

平成 14 年度厚生労働科学研究費（こころの健康科学研究事業）  
触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価、治療等に関する基礎的研究  
（主任研究者：松下正明）  
分担研究課題

触法精神障害者の長期経過と退院促進に関する研究  
（分担研究者：五十嵐 禎人）

触法精神障害者をめぐる用語に関する研究

A. 研究目的

犯罪に相当する行為を行った精神障害者については、「触法精神障害者」、「犯罪精神障害者」などという用語が使用されることが多く、本研究班の研究課題名にも「触法精神障害者」という用語が使用されている。しかしながら、同じ「触法精神障害」という用語を使用している場合でも、論者によって「触法精神障害者」という用語が指し示すものには微妙な差異があるように思われる。現在、国会で「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（案）」（以下、新法と略記）が審議中であるが今後、この領域における研究を進展させていくためには、用語の概念、定義を再検討し、一定のコンセンサスを得ておくことが必要と思われる。本研究の目的は、「触法精神障害」という用語について再検討し、対象患者の特性や臨床的特徴がより明確にわかるような用語のあり方について提言することを目的としている。

B. 研究方法

犯罪に相当する行為を行った精神障害者の呼称について、文献的資料に基づいて検討した。

C. 結果と考察

1) はじめに

用語についての検討をはじめの前に、まず明確にしておく必要があるのは、「触法精神障害者」、「犯罪精神障害者」などという概念は本来的には精神医学的概念ではないことである。精神医学的に定義づけられるのは病因、精神症状や経過、予後等に基づいて分類されている統合失調症、感情障害、人格障害などの精神障害である。統合失調症という診断は、あくまでも患者の呈する症状や行動異常に基づいてなされるものであり、患者の他害行為、触法行為、犯罪などの有無によって変わるものではない。また、例えば統合失調症と診断された患者の治療の原則が、患者の他害行為等の有無に

よって著しく異なることはありえない。もちろん、患者の他害行為の有無は、精神症状・精神病理との関連から、患者の治療に関する判断（例えば入退院の判断）などの上では、軽視できないものではあるが、しかし、入退院の判断の原則は、患者の現在の精神症状であり、また、その精神症状が新たな治療環境でどのように変化するかかの予測に基づいて行われるものである。

犯罪、触法行為、他害行為などの概念はあくまでも法学的なものであり、「触法精神障害者」にせよ「重大な他害行為を行った精神障害者」にせよ、用語の定義は基本的には法学領域の議論を踏まえたものとして考えるしかないと思われる。

## 2) 少年法との比較

「触法精神障害者」の問題が法学においても精神医学においても問題とされるのは、現行刑法 39 条の心神喪失者の規定にみられるような責任無能力者免責制度が存在しているからである。刑法において、構成要件に該当し違法な行為を行ったにもかかわらず、行為者が一律に免責されるのは、14 歳未満の者（刑事未成年）と心神喪失者のみである。そして、免責後の処遇については刑事未成年者に対しては少年法による処分が予定されており、心神喪失者に対しては精神保健福祉法の措置入院（現行刑法制定時には精神病者監護法）による対応が予定されており、新法成立後は新法による対応が予定されることになる。そこで、まず少年法における責任無能力者（刑事未成年者）と犯罪に関する用語をみておく。

少年法第 3 条は、審判に付すべき少年として、以下の 3 つのカテゴリーをあげている。

① 罪を犯した少年

② 十四歳に満たないで刑罰法令に触れる行為をした少年

③ 次に掲げる事由があつて、その性格又は環境に照らして、将来、罪を犯し、又は刑罰法令に触れる行為をする虞（おそれ）のある少年

イ 保護者の正当な監督に服しない性癖のあること。

ロ 正当の理由がなく家庭に寄り付かないこと。

ハ 犯罪性のある人若しくは不道徳な人と交際し、又はいかがわしい場所に入出入りすること。

ニ 自己又は他人の徳性を害する行為をする性癖のあること。

法学の分野では、①は「犯罪少年」、②は「触法少年」、③は「虞犯少年」と呼ばれている。この用語法を精神障害者の場合に準用すれば、犯罪少年に相当するのは、精神障害者ではあるが完全責任能力ないし限定責任能力（心神耗弱）の者であり、触法少年に相当するのは責任無能力者（心神喪失者）であり、虞犯少年にあたるのは、一定の事実行為に基づく将来の危険性の予測によるという意味で、精神保健福祉法にいう「自傷他害のおそれ」のある精神障害者を指すことになろう。

## 3) 触法精神障害者という用語

触法精神障害者という用語は、前述の少年法における用語法にならって、「少なくとも刑罰法令に触れる行為をした精神障害者」を「触法精神障害者」とよぶことを浅田（浅田和茂：触法精神障害者に関する手続と精神鑑定の役割, ジュリスト 772:50-68 1982）が提唱したことにはじまる。浅田は、

「触法少年」は年齢によって一義的明確に決められるのに対して、精神障害の有無や責任能力の有無などは鑑定や裁判を経ないと判定できないこともあり、「触法精神障害者」と「触法少年」とを同列に扱うことはできないとして、先の定義の中でも責任能力の有無を明確には規定していない。しかし、前述のように少年法との対比から考えれば「触法精神障害者」という用語は本来的には責任無能力者すなわち心神喪失者について用いられるべき用語である。そして法学領域における「触法精神障害者」をめぐる議論の多くは、「触法精神障害者とは犯罪が成立せず刑罰の対象とならない者である」という前提のもとに行われているように思われる(もっとも浅田自身はのちに「触法精神障害者」には、「心神喪失者のみならず心神耗弱者も含めて考えている」としている。浅田和茂：司法精神鑑定に求めるもの－責任能力の判定基準を中心に－。法と精神医療第15号 p33-44, 2001)。いずれにしても、心神耗弱者を含めて考えるとしても、法律学の分野における「触法精神障害者」という用語には、「少なくとも刑の減輕を要するほどの著しい判断能力(＝心神耗弱)の低下した状態で、刑罰法令に触れる行為を行った精神障害者」をさすといえよう。

これに対して、精神医学の立場からの議論においては、「責任能力の有無にかかわらず、刑罰法令に触れる行為をした精神障害者」を触法精神障害者とよぶことが多い(例えば、中谷陽二ほか：厚生科学厚生省精神・神経疾患研究委託費 治療抵抗性精神障害の成因、病態に関する研究 平成6年度研究報告書「用語に関する検討」 p105-107, 1995)。これは、前述したように

触法行為の有無や責任能力の有無は精神医学上の概念ではなく、責任無能力者と限定責任能力者とを明確に区別して治療する必要は医学的にはないからであり、またわが国の現行制度では免責され精神科医療へ移送される限定責任能力者や責任能力者が少なくないからでもある。

しかし、このように同一に「触法精神障害者」という用語を法学と精神医学において事実上異なった用語法で使用してきたことは、この問題に関する刑法学における議論と精神科臨床からの議論がかみ合いにくい原因の1つとなっているようにも思われる。本研究班においても精神医学的概念と法学的概念とを明確に区分しておく必要がある。

#### 4) 他害行為、触法行為、違法行為、犯罪

他害行為：精神保健福祉法や新法では、「他人に害を及ぼす行為」を他害行為と規定している。措置入院に関する厚生(労働)省告示によれば精神保健福祉法における他害行為とは「殺人、傷害、暴行、性的問題行動、侮辱、器物破損、強盗、恐喝、窃盗、詐欺、放火、弄火等他の者の生命、身体、貞操、名誉、財産等又は社会的法益等に害を及ぼす行為」であり、「原則として刑罰法令に触れる程度の行為をいう。」とされる。しかし、ここでいわれる「刑罰法令に触れる程度の行為」とは、その行為が法概念としての「違法性」や「構成要件該当性」を満たしているか否かについての検討がなされているわけではなく、通常一般人のいさぐ意味での「刑罰法令に触れる程度の行為」ということを意味していると考えられる。そうでなければ法律の専門家でもない精神保健指定医が「他害行為」のおそれを

判断することなどは不可能である。また、実際、大声をあげて徘徊するなどというのは、単なる迷惑行為ではあっても、刑罰法令に触れる行為ではないのではないかとも思われる。したがって、他害行為とは本来、構成要件該当性、違法性、有責性を必ずしも満たしているとは限らないが、他者に対して何らかの被害（物理的・財産的な被害のみならず精神的な被害も含む）を及ぼす攻撃的行動として定義できよう。

触法行為：犯罪の構成要件に該当するかあるいは法令に違反する行為であるかを問わず、一般人の目からみて「刑罰法令に触れる」と判断される他害行為のすべてをいう。

違法行為：ここでは形式的に法令に違反する行為をすべて違法行為とよぶ。行為者の有責性の有無は問わない。

犯罪：刑罰を科せられる行為。社会的寛容の限界を超える社会に有害な法益侵害行為。犯罪構成要件に該当し、違法かつ有責な行為。

## 5) 定義の説明

以上を踏まえて、本研究班の研究対象である「触法精神障害者」に関する用語について、後掲のように整理することを提案する。以下、若干の説明を加える。

本研究の対象とされるのは、犯罪に相当するような行為を行った精神障害者であるが、すでに述べたように、犯罪という概念はあくまでも法的概念であって精神医学的概念ではない。例えばうつ病の拡大自殺による殺人を考えればわかるように、精神医学的には自傷と他害は表裏一体の関係をなしていることも多いが、法的には単なる自殺と拡大自殺による殺人とは明確に区別さ

れなければならない。また、精神医学の立場から考えれば、人を殴ってけがをさせれば傷害事件が成立すると考えやすいが、責任能力の問題を別にしても、その事件が傷害事件として立件されるためには、構成要件該当性や違法性、さらには可罰性など法学領域の専門的な概念に適合しなければならない。

精神医学的には、本研究班の研究対象とされるのは、攻撃性や衝動性という精神病理をもった精神障害者といえよう。そして、行動面ではこうした精神病理は、攻撃的行動や暴力行為、あるいは自傷行為や自殺企図として表出される。そこで、これらを攻撃性精神障害者とよぶ。

これらの攻撃性精神障害のうち、その攻撃的行動が結果として、他者への被害を引き越した事例を、他害性精神障害者とし、そのうち、他害行為が「刑罰法令に触れる程度の行為」であったものを触法性精神障害者とする。触法性精神障害者は従来の精神医学領域における「触法精神障害者」と同義である。

また、法学的概念として、少年法にならって、構成要件に該当する違法な行為を行った精神障害者のうち、刑罰の対象とされるものを精神障害（性）犯罪者、責任能力の問題ゆえに刑罰の対象とされなかった者を精神障害（性）触法者とよぶ。新法の審判の対象となるのは精神障害（性）触法者のうち、重大犯罪 6 罪種に該当する犯罪・触法行為を行ったものである。法的概念については、あくまでも責任能力の問題を別にすれば犯罪に相当する行為を行った者であること、そしてそうした行為を行った者のごく一部に精神障害をもつ者がいるという位置づけを明確にするために、精神障害

(性) ～者という表現を使用する。

念の異同を明確にするために、触法精神障害者と精神障害触法者という用語を分けて用いることが有用であることを指摘した。

#### D. 結論

触法精神障害者をめぐる種々の用語について検討した。法学的概念と精神医学的概

## 用語の定義（案）

犯罪：構成要件に該当し、違法かつ有責な行為。

違法行為：構成要件に該当し違法な行為。有責性の有無は問わない。

触法行為：「少なくとも刑罰法令に触れる」程度の行為。当該行為の構成要件該当性、違法性については厳密には（法学領域で必要とされる程度には）問わない。また、有責性の有無は問わない。

他害行為：他者に対して何らかの被害（物理的・財産的な被害のみならず精神的な被害も含む）を及ぼす攻撃的行動。構成要件該当性、違法性、有責性の有無は問わない。

1. 攻撃性精神障害者：精神障害者のうち、その精神病理に攻撃性や衝動性などの精神症状をもち、そのために自身ないし他者に対して攻撃的行動を行う精神障害者。攻撃が自身へ向かえば、自傷行為や自殺という行動として表れ、他者へ向かえば、器物損壊や傷害・暴行などという対人ないし対物暴力行為として表れる。
2. 他害性精神障害者：攻撃性精神障害者のうちその攻撃的行動が少なくとも他者に対して何らかの被害（物理的・財産的な被害のみならず精神的な被害も含む）を及ぼした精神障害者。
3. 触法性精神障害者：他害性精神障害者のうち、その他害行為が「少なくとも刑罰法令に触れる程度」である者。精神科医療の中では精神保健福祉法の措置入院の要件である「他害行為」を行った精神障害者と刑事訴訟手続き中ならびに矯正施設収容中の精神障害者も含む概念。当該他害行為が刑罰法令に規定される構成要件該当性や違法性などの基準に厳密に適合している必要はなく、また行為者の有責性の有無は問わない。ただし、この定義はあくまでも過去の他害行為の事実行為がある者に対してのみ適用し、事実行為がなくおそれのみの場合には適用しない。
4. 精神障害（性）違法行為者：触法性精神障害者のうち、刑罰法令に規定される構成要件に該当し、かつ違法な行為を行ったにもかかわらず、広義の司法機関（検察官を含む。）が責任無能力ないし限定責任能力と判定したために、刑罰を免れた者。現行法でいう心神喪失者と心神耗弱者の一部を含む概念であり、精神保健福祉法 25 条（検察官）通報の対象者とほぼ一致。このうち他害行為が重大犯罪（6 罪種）に該当する者が新法の対象である。
5. 精神障害（性）犯罪者：他害性精神障害者のうち、裁判所により有責であり刑罰が適切であると判断され、刑務所等の矯正施設に収容された精神障害者と矯正施設収容中精神障害を発症しあるいは精神障害があることに気づかれた者。

1～3は精神医学的（ないし精神保健的）概念、精神障害者の中で、特定の傾向をもつ精神障害者、4～5は法的概念で、法的な違法行為者の中にいる精神障害者。

重大な～行為：新法に規定される、殺人、強盗、強制わいせつ・強姦、傷害、放火に相当する他害行為をさす。

平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）  
「触法行為を行った精神障害者の  
精神医学的評価、治療等に関する基礎的研究」  
総括・分担報告書

発 行 平成 15 年 3 月  
発行者 松下 正明（主任研究者）  
連絡先 東京都立松沢病院  
〒156-0057 東京都世田谷区上北沢 2-1-1  
T E L : 03-3303-7211  
F A X : 03-3329-7586