

表6に示すように、1994年の処分・裁定時の加害者の年齢分布は、触法精神障害者群、一般犯罪者群のいずれの群においても20歳代、30歳代、40歳代の各年齢層にそれぞれ4分の1程度分布し、50歳代、60歳以上の各年齢層の比率は少なかった。一般犯罪者群のうち、一般犯罪者精神障害あり群では40歳代の比率が他と比較して高いが、統計的な差異は認められなかった。また、男女別で見た場合の年齢構成が触法精神障害者群と一般犯罪者群で異なるかどうかを確認したところ、男女別で見た場合でも同様の傾向を示しており、触法精神障害者群と一般犯罪者群とで加害者の年齢層に違いはなかった。

表7 触法精神障害者と一般犯罪者の加害者属性の比較

		触法精神障害者		一般犯罪者				合計			
		105例		613例		一般犯罪者精神障害なし 585例		一般犯罪者精神障害あり 28例		718例	
		度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
性別	女性	39	37.1	107	17.5	104	17.8	3	10.7	146	20.3
職業	有職	20	19.0	405	66.1	387	66.2	18	64.3	425	59.2
	学生	3	2.9	6	1.0	6	1.0	0	0.0	9	1.3
	無職	82	78.1	202	33.0	192	32.8	10	35.7	284	39.6
住所不定		3	2.9	70	11.4	68	11.6	2	7.1	73	10.2

注)職業分布については、触法精神障害者と一般犯罪者で $\chi^2=82.19$ ,  $df=2$ ,  $p<.001$ 。また、触法精神障害者、一般犯罪者精神障害あり、一般犯罪者精神障害なしで $\chi^2=82.49$ ,  $df=4$ ,  $p<.001$ 。

注)住所不定の比率については、触法精神障害者と一般犯罪者で $\chi^2=7.20$ ,  $df=1$ ,  $p<.01$ 。また、触法精神障害者と一般犯罪者精神障害あり、一般犯罪者精神障害なしで $\chi^2=7.78$ ,  $df=2$ ,  $p<.05$

1994年の処分・裁定時の加害者の平均年齢を算出したところ、触法精神障害者群で38.9歳(標準偏差=11.1)、一般犯罪者精神障害あり群で41.0歳(標準偏差=10.6)、一般犯罪者精神障害なし群で39.7歳(標準偏差=12.0)であり、3群間で平均年齢に違いは認められなかった( $F=0.37$ ,  $df=2$ ,  $P>.05$ )。

### ② 性別

表7に示すように、加害者における女性の比率が触法精神障害者群、一般犯罪者群とで異なっていた( $\chi^2=21.50$ ,  $df=1$ ,  $P<.001$ )。また、触法精神障害者群における女性の割合(37.1%)は、一般犯罪者精神障害あり群(17.7%)や、一般犯罪者精神障害なし群(17.8%)に比較して高かった( $\chi^2=212.27$ ,  $df=2$ ,  $P<.001$ )。

### ③ 職業

職業の分類として、有職、学生、無職の3分類の学職別分布を表7に示した。触法精神障害者群と一般犯罪者群では、学職別分布が異なっており ( $\chi^2=82.19$ ,  $df=1$ ,  $P<.001$ )、触法精神障害者で8割近くを占める無職者の割合は、一般犯罪者群では3分の1程度であり、一般犯罪者群では有職者が6割を超えて最も多かった。いずれの群でも学生の割合がごく少なかった。一般犯罪者群の中では、精神障害の有無に関わらず、有職の割合が約6割、無職の割合が約3割であった。

④ 居住形態：住所不定

犯行時の居住形態のうち住所不定に該当した例の割合は、一般犯罪者で11.6%であったのに比較して、触法精神障害者では2.9%と低かった ( $\chi^2=7.20$ ,  $df=1$ ,  $P<.01$ )。また、住所不定であった例の比率を3群間で比較したところ、その比率は一般犯罪者精神障害なし群で最も高く、次いで一般犯罪者精神障害あり群、触法精神障害者群の順で低くなった ( $\chi^2=7.78$ ,  $df=2$ ,  $P<.05$ )。

(3) 犯罪前歴の有無と内容

犯罪前歴の有無と内容として、犯罪前歴の有無、犯罪前歴回数、対人暴力犯罪の犯罪前歴の有無、重大犯罪の犯罪前歴の有無、初犯時の年齢、少年期の犯罪前歴の有無について比較検討を行った。また、加害者に犯罪前歴がある場合には、触法精神障害者群と一般犯罪者群との差異が小さかったため、加害者に犯罪前歴がある者についてのみ、加害者属性について比較を行った。

① 犯罪前歴の有無

表8 1994 触法精神障害者と一般犯罪者の前科前歴の有無

	触法精神障害者		一般犯罪者				合計			
	105例		613例		一般犯罪者精神障害なし	一般犯罪者精神障害あり	718例			
	度数	%	度数	%	28例	585例	度数	%		
前歴あり***	26	24.8	334	54.5	315	53.8	19	67.9	360	50.1
対人暴力犯罪前歴あり***	18	17.1	218	35.6	203	34.7	15	53.6	236	32.9
重大犯罪前歴あり**	16	15.2	167	27.2	154	26.3	13	46.4	183	25.5
少年期に前歴あり***	11	10.5	168	27.4	154	26.3	14	50.0	179	24.9

注)ここで、「重大犯罪」とは殺人、放火、強盗、傷害致死、強姦強制わいせつ、傷害の6罪種のいずれかに該当するもの、「対人暴力犯罪」とは殺人、傷害致死、強盗、強姦強制わいせつ、その他性犯罪、傷害、暴行、恐喝、脅迫、暴力行為等処罰に関する法律違反、逮捕監禁のいずれかに該当するもの、とした。

\*\*  $\chi^2$  検定  $p<.01$ 、\*\*\*  $\chi^2$  検定  $p<.001$

犯罪前歴の有無<sup>3</sup>について比較を行った。犯罪前歴ありの比率は、触法精神障害者群では24.8%であり、7割を超える者が今回の殺人が初犯であったのに対し、一般犯罪者群では54.5%と半数を超える者に過去に犯罪歴があった ( $\chi^2=31.68$ ,  $df=1$ ,  $P<.001$ )。犯罪前歴を有する例の比率を3群間比較したところ、その比率は一般犯罪者群の中でも精神障害の有無で異なっていた ( $\chi^2=33.78$ ,  $df=2$ ,  $P<.001$ )。一般犯罪者精神障害あり群では、7割近くの者が本件の殺人以前に何らかの犯罪による逮捕歴を持っており、この群には犯罪性の進んだ者が多く含まれていることを示している。

#### ② 犯罪前歴の回数

犯罪前歴の回数<sup>4</sup>について比較したところ、触法精神障害者群、一般犯罪者精神障害あり群、一般犯罪者精神障害なし群の3群間では違いが認められた ( $F=4.34$ ,  $df=1$ ,  $P<.05$ )。触法精神障害者群の平均前歴回数は1.2回 (標準偏差3.5) と最も少ない平均回数を示し、一般犯罪者精神障害なし群で2.6回 (標準偏差4.2)、一般犯罪者精神障害あり群で5.0回 (標準偏差5.6) と前歴の回数は多くなった。前歴の有無で見た場合と同様に、前歴回数でみた場合にも、一般犯罪者精神障害あり群で、最も高い数値を示しており、犯罪性の進んでいる者の割合が高い群といえる。

#### ③ 対人暴力犯罪の犯罪前歴の有無

「殺人、傷害致死、強盗、強姦強制わいせつ、その他性犯罪、傷害、暴行、恐喝、脅迫、逮捕監禁、暴力行為等処罰に関する法律違反、公務執行妨害」のいずれかに該当するものを「対人暴力犯罪」として、その犯罪前歴の有無<sup>5</sup>について比較を行った。対人暴力犯罪の前歴を有する者の比率は、触法精神障害者群での17.1%に比較して、一般犯罪者群では35.6%と高かった ( $\chi^2=13.79$ ,  $df=1$ ,  $P<.001$ )。また、一般犯罪者群の中でも、精神障害なし群では34.7%であるが、精神障害あり群では53.6%と半数を超えていた ( $\chi^2=18.10$ ,  $df=2$ ,  $P<.001$ )。

対人暴力犯罪の犯罪前歴ありの例の比率を、犯罪前歴を有する360例のみで見た場合には、触法精神障害者群26例中18例(69.2%)、一般犯罪者群では334例中218例(65.3%)であり、2群間に違いは認められなかった。このことは、触法精神障害者群と一般犯罪者群とでは前歴者の占める割合が異なるが、いずれの群においても前歴者には対人暴力犯罪の経験がある者が多く含まれていることがわかる。

#### ④ 重大犯罪の犯罪前歴の有無

医療観察法で「重大犯罪」と定義される「殺人、放火、強盗、傷害致死、強姦強制わいせつ、傷害」の6罪種のいずれかに該当する場合を「重大犯罪」として、その犯罪前歴の

<sup>3</sup> 過去10年に限らず、過去に犯罪歴があれば、それを全て計上している

<sup>4</sup> 過去10年に限らず、過去に犯罪歴があれば、それを全て計上している。

<sup>5</sup> 過去10年に限らず、過去に対人暴力犯罪の犯罪歴があれば、それを全て計上している。

有無<sup>6</sup>について比較を行った結果、対人暴力犯罪の再犯とほぼ同様の傾向を示していた。重大犯罪の犯罪前歴を有する者の比率は、触法精神障害者群では約6分の1の15.2%であったのに比較して一般犯罪者群では約4分の1の27.2%と高い割合を示していた ( $\chi^2=6.80$ 、 $df=1$ 、 $P<.01$ )。また、一般犯罪者群の中でも、精神障害あり群には46.4%と約半数の例に重大犯罪の逮捕歴があり、精神障害なし群の26.3%に比較して高い比率を示していた ( $\chi^2=12.49$ 、 $df=2$ 、 $P<.01$ )。

重大犯罪のうち、殺人または傷害致死の犯罪前歴を有していた者は25例(3.5%)であり、触法精神障害者群で3例(3.8%)、一般犯罪者精神障害なし群で22例(3.8%)、一般犯罪者精神障害あり群では該当なしであり、いずれの群も低い割合を示しており、群間での差異は認められなかった。このことは、殺人あるいは傷害致死で人の命を奪う行為を繰り返す者が、触法精神障害者群、一般犯罪者群のいずれにおいても一部に存在していることがわかる。

次に、上記6罪種の重大犯罪の犯罪前歴ありの例の比率を、犯罪前歴を有する360例のみで見た場合には、触法精神障害者群26例中16例(61.5%)、一般犯罪者群では334例中160(50.0%)であり、2群間に違いは認められなかった。このことは、触法精神障害者群と一般犯罪者群とでは前歴者の占める割合が異なるが、いずれの群においても前歴者には重大犯罪の経験がある者が半数を超えることがわかる。

#### ⑤ 初犯時の年齢

初犯時の年齢が不明であったものが触法精神障害者精神障害なし群で4例あったため、それを除いた714例について初犯時の年齢について検討を行った。初犯時の年齢についてはそれら3群間で異なっていた ( $F=8.86$ 、 $df=2$ 、 $P<.001$ )。触法精神障害者の初犯時の年齢の平均は33.8歳(標準偏差11.9)であり、一般犯罪者精神障害あり群(平均25.1歳、標準偏差11.8)や一般犯罪者精神障害なし群(平均28.8歳、標準偏差12.4)に比較して、初めて逮捕された年齢の平均は5~8歳高かった。

しかし、これを本件の殺人が初犯であった者を除き、何らかの犯罪前歴を有した356例で初犯時の年齢の平均の比較を行った場合には、触法精神障害者26例では平均が22.7歳、一般犯罪者精神障害あり群19例では19.7歳、一般犯罪者精神障害なし群311例では21.3歳であり、群間に違いは認められなかった ( $F=8.86$ 、 $df=2$ 、 $P>.05$ )。このことは、触法精神障害者群の中で過去に何らかの犯罪前歴を持つ者については、犯罪傾向を示す時期は一般犯罪者と変わらないことを示している。

#### ⑥ 少年期の犯罪前歴

20歳未満の少年期に犯罪前歴があり、少年期から犯罪傾向を示していた例の比率を比較した。20歳未満の少年期に犯罪前歴を有する例は、触法精神障害者群で10.5%と少なかったが、一般犯罪者群では27.4%と3割弱を示していた ( $\chi^2=13.73$ 、 $df=1$ 、 $P<.001$ )。一般犯罪者群の中でも精神障害の有無で異なっており、精神障害なし群では26.3%であったが、

<sup>6</sup> 過去10年に限らず、過去に重大犯罪の犯罪歴があれば、それを全て計上している。

精神障害あり群では 50.0%と半数が少年期の犯罪前歴を有していた ( $\chi^2=21.73$ 、 $df=2$ 、 $P<.001$ )。

これを何らかの犯罪前歴を有していた 360 例のみで見た場合には、触法精神障害者群 26 例中 11 例 (42.3%) に少年期の犯罪前歴があり、一般犯罪者群 334 例中 168 例 (50.3%) に少年期の犯罪前歴があり、触法精神障害者群と一般犯罪者群で違いは認められなかった。このことから、触法精神障害者群の一部には、一般犯罪者群に示されるような少年期からの犯罪傾向を示していた者が含まれていることを示している。

#### ⑦ 犯罪前歴あり 360 例についての加害者属性の比較

以上の分析の結果は、犯罪前歴を有する者 360 例についてみた場合には、対人暴力犯罪前歴の有無、重大犯罪前歴の有無、少年期の犯罪前歴、初犯時の年齢について、触法精神障害者群と一般犯罪者群とで違いが認められなかった。そのため、犯罪前歴を有する 360 例のうち触法精神障害者群 26 例、一般犯罪者群 334 例における加害者属性について比較を行った。

その結果、触法精神障害者群、一般犯罪者群のいずれにおいても男性が約 9 割 (触法精神障害者 26 例中 23 例、一般犯罪者 334 例中 313 例) を占め、平均年齢が 41.3 歳 (触法精神障害者 42.2 歳、一般犯罪者 41.2 歳) であり、住所不定が 1 割 (触法精神障害者 26 例中 3 例、一般犯罪者 334 例中 53 例) を占めるという傾向は変わらなかったが、学職別分布には違いが認められた。前歴のある者に限った場合でも、触法精神障害者群には無職の比率が 7 割強 (26 例中 20 例) と高かったが、一般犯罪者群では無職の比率は 3 割 (334 例中 120 例) であり、触法精神障害者にはより社会適応の難しい者が多くを占めていた。

#### (4) 犯行形態の比較

犯行形態の比較として、犯行態様、犯行時間帯、被害者の就寝中に犯行、犯行場所、共犯形態、犯行時の車両利用、死体処分の有無について、触法精神障害者と一般犯罪者について比較を行った。また、前節と同様に、加害者に犯罪前歴があった 360 例について、触法精神障害者と一般犯罪者と犯行形態についての比較を行った。

##### ① 犯行形態

殺人の形態が、持凶器殺人であった例の比率を比較すると、触法精神障害者、一般犯罪者のいずれにおいても 6 割前後を示しており、統計的な差異は認められなかった。また、刃物を凶器として使用した例はいずれも 6 割弱を示しており、これについても統計的な差異は認められなかった。

##### ② 犯行時間帯

犯行時間帯を「朝から午後」、「夕方から未明」に分類し、それぞれに該当するかを複数回答で計上した。犯行時間帯が「朝から午後」に該当した例の比率を見ると、触法精神障害者群では 56.2%と半数を超えて多いが、一般犯罪者群では 33.1%と約 3 分の 1 を示していた ( $\chi^2=20.60$ 、 $df=1$ 、 $P<.001$ )。また、犯行時間帯が「夕方から未明」に該当した例の比率を見ると、触法精神障害者では 42.9%と 4 割程度であるのに対して、一般犯罪者では

68.7%と7割近くを示していた ( $\chi^2=20.60$ ,  $df=1$ ,  $P<.001$ )。

### ③ 被害者の就寝中に犯行

被害者が就寝中に殺害行為に及んだ例の比率を見ると、触法精神障害者群では36.2%と4割弱を示すが、一般犯罪者ではその比率は2割に満たなかった ( $\chi^2=15.86$ ,  $df=1$ ,  $P<.001$ )。一般犯罪者群の中では、精神障害の有無にかかわらず2割弱と同程度の比率を示していた。

被害者が就寝中に殺害行為に及んだ例の比率を、犯行時間帯が夜であった466例についてみると、触法精神障害者45例では22例(48.9%)と約半数を示したのに対し、一般犯罪者345例中76例(18.1%)とやはり2割に満たなかった ( $\chi^2=23.28$ ,  $df=1$ ,  $P<.001$ )。犯行時区分が「夕方から未明」に該当しない場合には、被害者が就寝中であった者の比率は、触法精神障害者群、一般犯罪者群のいずれにおいても2割程度であり、同様の傾向を示していた。このことは、一般犯罪者に比較して、触法精神障害者の場合には、夕方から未明の時間帯に殺害に及ぶ場合に被害者の就寝中を狙う者の比率が高いことを示している。

### ④ 犯行場所

犯行場所について個人住宅・商店・建物等、乗り物、屋外施設・道路・山野等の3つに分類したところ、触法精神障害者群、一般犯罪者群のいずれにおいても乗り物に該当する例はわずかであった。触法精神障害者群では個人住宅・商店・建物等が86.7%と9割近くを占め、屋外施設・道路・山野等が犯行場所となる例は1割程度であった。これに対し、一般犯罪者群では個人住宅・商店・建物等の比率は70.5%であり、屋外施設・道路・山野等の屋外での犯行が28.1%を占めていた ( $\chi^2=11.91$ ,  $df=1$ ,  $P<.005$ )。

### ⑤ 共犯形態

単独で殺害行為を行った例の比率は、触法精神障害者では99.0%であり、共犯形態を示したのは1例のみ<sup>7</sup>と稀であった。これに対して、一般犯罪者群では単独犯の比率は75.9%となり、約4分の1は共犯形態を示していた ( $\chi^2=29.32$ ,  $df=1$ ,  $P<.001$ )。一般犯罪者群の中でも、精神障害あり群では89.3%が単独犯であり、精神障害なし群の75.2%に比較すると、単独犯の比率は高かった ( $\chi^2=23254$ ,  $df=2$ ,  $P<.001$ )。

### ⑥ 犯行時の車両利用

犯行時に自動車またはオートバイの車両を利用した例の比率を比較すると、触法精神障害者では9.5%と低い割合を示すが、一般犯罪者群では32.6%と約3分の1を示す ( $\chi^2=23.12$ ,  $df=1$ ,  $P<.001$ )。自動車の運転には、長距離移動の計画を立て、計画通りに実行する知的及び身体的な能力が要求される。そのため、殺人という行為に精神障害の影響があると判断された触法精神障害者群の例には犯行時に車両を利用できる者の比率は相当低くなると考えられる。

### ⑦ 死体処分行為

死体を損壊する、死体を遺棄するなど、殺害後に何らかの死体の処分行為があった例の

---

<sup>7</sup> 触法精神障害者で共犯形態で殺意人を行ったのは、精神病院の入院患者2名が共謀して同じ入院患者1名を殺害したものであるが、共犯者には暴行の意図しかなかったものであった。

比率は、触法精神障害者群（23.8%）、一般犯罪者群（27.2%）のいずれにおいても約4分の1を示していた。一般犯罪者精神障害あり群で1割と低い割合となっているが、統計的に差異は認められなかった。

⑧ 犯罪前歴あり 360 例についての犯行形態の比較

犯罪前歴を有する 360 例のうち触法精神障害者群 26 例、一般犯罪者群 334 例における犯行形態について比較を行った。

表3 1994 触法精神障害者と一般犯罪者の犯行形態

	触法精神障害者		一般犯罪者				合計			
	105 例		613 例		一般犯罪者精神障害なし 585 例		一般犯罪者精神障害あり 28 例		718 例	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
持凶器殺人	60	57.1	386	63.0	368	62.9	18	64.3	446	62.1
その他殺人	45	42.9	227	37.0	217	37.1	10	35.7	272	37.9
凶器：刃物使用	59	56.2	346	56.4	330	56.4	16	57.1	405	56.4
犯行時 朝～午後	59	56.2	203	33.1	190	32.5	13	46.4	262	36.5
間帯 a)b) 宵～未明	46	43.8	410	66.9	395	67.5	15	53.6	456	63.5
被害者就寝中に殺害 a)b)	38	36.2	116	18.9	111	19.0	5	17.9	154	21.4
犯行場所 a)b)										
個人住宅・商店・建物等	91	86.7	432	70.5	410	70.1	22	78.6	523	72.8
乗り物	1	1.0	9	1.5	9	1.5	0	0.0	10	1.4
屋外施設・道路・山野等	13	12.4	172	28.1	166	28.4	6	21.4	185	25.8
共犯形態 a)b)										
単独犯	104	99.0	465	75.9	440	75.2	25	89.3	569	79.2
共犯	1	1.0	148	24.1	145	24.8	3	10.7	149	20.8
犯行時 車両利用 a)b)										
なし	94	89.5	399	65.1	376	64.3	23	82.1	493	68.7
自動車	9	8.6	197	32.1	192	32.8	5	17.9	206	28.7
オートバイ	1	1.0	3	0.5	3	0.5	0	0.0	4	0.6
自転車	1	1.0	14	2.3	14	2.4	0	0.0	15	2.1
死体処分あり	25	23.8	167	27.2	164	28.0	3	10.7	192	26.7

a) 触法精神障害者と一般犯罪者との  $\chi^2$  検定で  $p < .01$

b) 触法精神障害者と一般犯罪者精神障害あり、一般犯罪者精神障害なしの 3 群の  $\chi^2$  検定で  $p < .01$

その結果、触法精神障害者群、一般犯罪者群のいずれにおいても持凶器殺人が約 2 割（触法精神障害者 26 例中 6 例、一般犯罪者 334 例中 99 例）を占め、凶器：刃物使用が約 6 割

(触法精神障害者 26 例中 15 例、一般犯罪者 334 例中 200 例)、被害者就寝中に殺害が約 2 割 (触法精神障害者 26 例中 6 例、一般犯罪者 334 例中 50 例)、死体処分あり (触法精神障害者 26 例中 3 例、一般犯罪者 334 例中 78 例) が 1～2 割を示していた。また、いずれも犯行場所の多くは個人住宅・商店・建物等 (触法精神障害者 26 例中 21 例、一般犯罪者 334 例中 219 例) であり、屋外施設・道路・山野等 (触法精神障害者 26 例中 5 例、一般犯罪者 334 例中 110 例) は 2～3 割を占めていた。犯罪前歴のある者の中で触法精神障害者群と一般犯罪者群とで異なっていたのは、犯行時間帯と共犯形態、犯行時の車両利用であった。これらの犯行特徴については、触法精神障害者群で朝から午後の犯行 (触法精神障害者 26 例中 14 例、一般犯罪者 334 例中 89 例) の比率が高く、単独犯 (触法精神障害者 26 例中 25 例、一般犯罪者 334 例中 92 例) が殆どを占め、車両利用 (触法精神障害者 26 例中 4 例、一般犯罪者 334 例中 128 例) の比率が低いという特徴が認められた。

#### (5) 再犯の有無とその内容

1994 年に処分・裁定を受けた 718 例について、2004 年 6 月までの再犯状況について追跡を行った。再犯の有無とその内容として、罪種を問わない再犯の有無、対人暴力犯罪の再犯の有無、重大犯罪の再犯の有無について比較を行った。

表9 1994 触法精神障害者と一般犯罪者の再犯状況(約 10 年間の追跡)

	触法精神障害者		一般犯罪者				合計			
	105 例		613 例		一般犯罪者精神障害なし	一般犯罪者精神障害あり	718 例			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%		
再犯あり*	10	9.5	116	18.9	109	18.6	7	25.0	126	17.5
対人暴力犯罪再犯あり	6	5.7	60	9.8	57	9.7	3	10.7	66	9.2
重大犯罪再犯あり	3	2.9	49	8.0	46	7.9	3	10.7	52	7.2

注)「重大犯罪」とは、殺人、放火、強盗、傷害致死、強姦強制わいせつ、傷害の 6 罪種のいずれかに該当するものとした。また、「対人暴力犯罪」とは、殺人、傷害致死、強盗、強姦強制わいせつ、その他性犯罪、傷害、暴行、恐喝、脅迫、暴力行為等処罰に関する法律違反、逮捕監禁のいずれかに該当するものとした。

$\chi^2$  検定  $p < .05$

1994 年に処分・裁定を受けた者全体の再犯状況について示すとともに、死刑判決や無期懲役の判決を受けた者を除き、懲役の期間を処分目安年月として、社会内での生活が 3 年以上あったと考えられる 593 例 (全体尾 82.6%、触法精神障害者 105 例、一般犯罪者 488



例)<sup>8</sup>についての再犯状況についても、触法精神障害者群、一般犯罪者群との間で比較を行うこととした。

#### ① 再犯の有無

約10年間の再犯状況の追跡結果として、罪種にかかわらず何らかの再犯があった例の比率を比較したところ、触法精神障害者群では9.5%と1割に満たなかったが、一般犯罪者(18.9%)では約2割を示していた( $\chi^2=5.47$ ,  $df=1$ ,  $P<.05$ )。罪種に関わらない再犯率を、社会内で3年以上の追跡が可能であると考えられた593例のみで見た場合には、触法精神障害者の105例中10例(9.5%)に比較して、一般犯罪者の488例中112例(23.0%)は高かった( $\chi^2=9.53$ ,  $df=1$ ,  $P<.01$ )。また一般犯罪者の中では、精神障害あり群、精神障害なし群ともに4分の1程度を示しており、群間の比較では、統計的な差異は見いだせなかった。

さらに、社会内で3年以上の追跡が可能であると考えられた者のうち、犯罪前歴を有する例286例で見た場合には、触法精神障害者群26例と一般犯罪者群260例との間に差異はなくなり、犯罪前歴を有する触法精神障害者の再犯率は23.1%であり、犯罪前歴を有する一般犯罪者の36.5%に近い割合を示していた。

#### ② 対人暴力犯罪の再犯の有無

「殺人、傷害致死、強盗、強姦強制わいせつ、その他性犯罪、傷害、暴行、恐喝、脅迫、逮捕監禁、暴力行為等処罰に関する法律違反、公務執行妨害」のいずれかに該当するものを「対人暴力犯罪」として、対人暴力犯罪の再犯の有無について比較を行った。

対人暴力犯罪の再犯率は概して低く、触法精神障害者群と一般犯罪者群とで違いは認められなかった。触法精神障害者群では5.7%、一般犯罪者群では9.8%であり、いずれにおいても1割に満たなかった。一般犯罪者群の中では、精神障害あり群で10.7%、精神障害なし群で9.7%であり、いずれも同様の傾向を示していた。

対人暴力犯罪の再犯率を社会内で3年以上の追跡が可能であると考えられた593例のみで見た場合でも、触法精神障害者群と一般犯罪者群とで違いは認められなかった。また、対人暴力犯罪の再犯率は、触法精神障害者では105例中6例(5.7%)であり、一般犯罪者の488例中58例(11.9%)であり、全体で見た場合と同様の傾向を示していた。

さらに、社会内で3年以上の追跡が可能であると考えられた者のうち、犯罪前歴を有する者286例で見た場合には、対人暴力犯罪の再犯率は、触法精神障害者群で26例2例(7.7%)、一般犯罪者群で260例中53例(20.4%)であった。一般犯罪者群で2割を示したが、触法精神障害者群との統計的差異は認められなかった。

#### ③ 重大犯罪の再犯の有無

再犯の罪種を殺人、強盗、傷害致死、強姦強制わいせつ、放火、傷害のいずれかに該当

<sup>8</sup> 本データでは、処分内容は特定可能であるが、いつ社会復帰したかに関する情報はなく、また、本件殺人で処分・裁定を受けた後の精神病院への入院期間に関する情報もないため、社会内での生活が3年以上あったと考えられた例は、死刑判決や無期懲役の判決を受けなかった例、懲役期間が7年を超えなかった例となる。

する場合を重大犯罪とし、重大犯罪の再犯状況について検討した。重大犯罪の再犯率はいずれも低い割合を示しており、触法精神障害者群と一般犯罪者群とで違いは認められず、触法精神障害者群で2.9%、一般犯罪者で8.0%であった。一般犯罪者群の中では、精神障害あり群で10.7%、精神障害なし群で7.9%であり、いずれも同様の傾向を示していた。

重大犯罪の再犯率を社会内で3年以上の追跡が可能であると考えられた593例のみで見た場合には、触法精神障害者での105例中3例(2.9%)に比較して、一般犯罪者の488例中47例(9.6%)は相対的に高い割合を示していた( $\chi^2=5.14$ ,  $df=1$ ,  $P<.05$ )。

しかしながら、社会内で3年以上の追跡が可能であると考えられた者のうち、犯罪前歴を有する者286例で見た場合には、触法精神障害者群と一般犯罪者群との間に違いは認められず、触法精神障害者群で26例中1例(3.8%)、一般犯罪者で260例中43例(16.5%)であった。

### 3 再犯までの期間の分析：殺人を行った触法犯罪者と一般犯罪者

再犯までの期間について影響する要因の検討をするために、Kaplan-Meierの生存分析を行った。Kaplan-Meierの生存分析は、事象が発生する各時点で条件付き確率を推定し、これらの確率の積の限界を使って各時点における生存率を推定する手法である。そのため、1994年の処分・裁定後の時間経過の中で再犯がどのような率で行われているかを検討するためには適切な方法である。

表10 Kaplan-Meier 生存分析の分析対象の概要

加害者類型	合計 N	事象の数	調査済み	
			N	パーセント
触法精神障害者	105	10	95	90.5%
一般犯罪者、精神障害あり	26	6	20	76.9%
一般犯罪者、精神障害なし	402	96	306	76.1%
すべて	533	112	421	79.0%

表11 生存時間の平均値

加害者類型	平均値(a)			
	推定値	標準誤差	95% 信頼区間	
			下限	上限
触法精神障害者	118.714	2.156	114.488	122.941
一般犯罪者、精神障害あり	110.192	5.676	99.068	121.317
一般犯罪者、精神障害なし	109.200	1.587	106.089	112.311
すべて	111.122	1.310	108.554	113.690

a 推定が調査済みの場合は最長生存時間までに制限されます。

本研究では、いずれの例も 1994 年の処分・裁定時から約 10 年後の 2006 年 6 月までの追跡を行っているが、一般犯罪者には無期懲役や懲役年数の長い判決を受けた例も含まれており、追跡期間中に社会内での生活期間がまったくない例も含まれている。そのため、そのまま分析するのは適切ではないと考えられることから、処分・裁定時に言い渡された処分年月を懲役についていた期間の目安（以降、「懲役目安期間」と呼ぶ）として、追跡期間から懲役目安期間を除いた年数が 3 年を超えていたケースに限定して分析を行った。触法精神障害者については、本件後に措置入院あるいは医療保護入院などで病院に入院となった者が 88 例 (83.8%) いるが、これらについては入院期間が不明である。しかしながら、追跡期間の約 10 年を全て病院内で過ごす例は稀であると考えられるため、触法精神障害者については、そのまま分析を行なうこととした。その結果 533 例が分析対象となった。533 例の分析対象の概要は、表 10 に示すとおりであり、触法精神障害者、一般犯罪者精神障害あり、一般犯罪者精神障害なしの 3 群における生存時間の平均値およびお中央値は表 11 に示すとおりである。

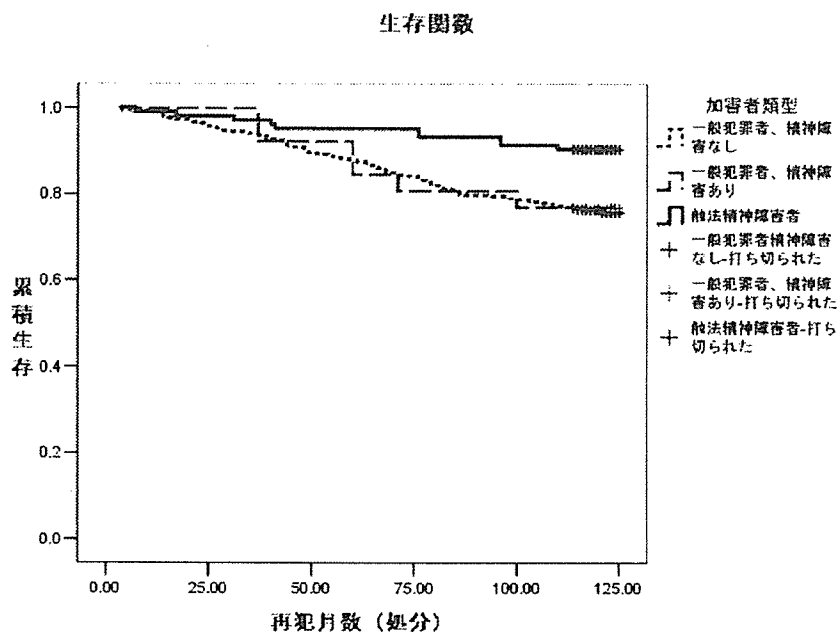


図1 触法精神障害者、一般犯罪者精神障害あり群、一般犯罪者精神障害なし群について、1994年の処分・裁定時を基準としたその後の再犯状況を示すKaplan-Meier生存関数

Kaplan-Meier の生存分析の結果、追跡の最終では、触法精神障害者に比較して一般犯罪者精神障害あり、一般犯罪者精神障害なしで再犯者率が高くなる傾向があるが、追跡期間の初期では、触法精神障害者、一般犯罪者精神障害あり、一般犯罪者精神障害なしで、ほぼ同様の傾向を示していた。また、時間経過に伴う再犯状況については、触法精神障害者、

一般犯罪者精神障害あり群、一般犯罪者精神障害なし群の 3 群間で統計的な差異は認められなかった (Log Rank=5.53, df=2, p>0.05)。このことは、殺人を行った触法精神障害者と一般犯罪者 (精神障害あり、精神障害なし) とでは、再犯リスクに違いはないことを示している。

表 12 処分・裁定時の年齢層別に行ったKaplan-Meier 生存分析の分析対象の概要

処分時年齢	加害者類型	合計 N	事象の数	調査済み	
				N	パーセント
20歳代	触法精神障害者	25	3	22	88.0%
	一般犯罪者、精神障害あり	4	0	4	100.0%
	一般犯罪者、精神障害なし	105	24	81	77.1%
	すべて	134	27	107	79.9%
30歳代	触法精神障害者	26	0	26	100.0%
	一般犯罪者、精神障害あり	5	3	2	40.0%
	一般犯罪者、精神障害なし	81	21	60	74.1%
	すべて	112	24	88	78.6%
40歳代	触法精神障害者	33	6	27	81.8%
	一般犯罪者、精神障害あり	12	3	9	75.0%
	一般犯罪者、精神障害なし	107	28	79	73.8%
	すべて	152	37	115	75.7%
50歳以上	触法精神障害者	21	1	20	95.2%
	一般犯罪者、精神障害あり	5	0	5	100.0%
	一般犯罪者、精神障害なし	109	23	86	78.9%
	すべて	135	24	111	82.2%
すべて	すべて	533	112	421	79.0%

しかしながら、この再犯状況を加害者の処分・裁定時の年齢層別に検討した場合には、加害者の処分・裁定時の年齢層別に時間経過に伴う再犯の状況は異なっていた (Log Rank=9.70, df=1, p<0.005)。処分・裁定時の年齢層を考慮してKaplan-Meierの生存分析を行った際の分析対象の概要は表12に示すとおりである。

処分・裁定時の年齢層別の生存関数を、20歳代については図2に、30歳代については図3に、40歳代については図4に、50歳以上については図5にそれぞれ示した。

生存関数

処分・裁定時の加害者年齢層=20歳代

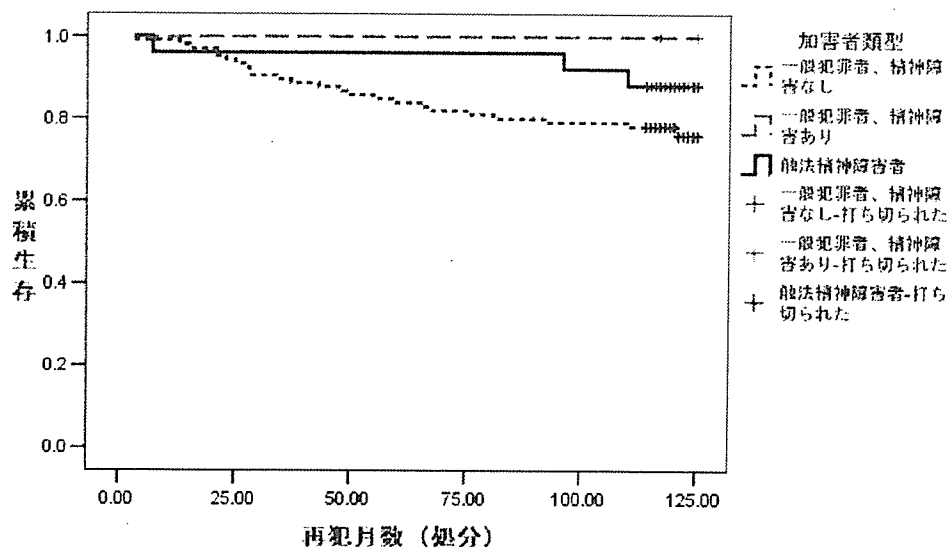


図2 処分裁定時の加害者の年齢層が20歳代の場合のKaplan-Meierの生存関数

生存関数

処分・再提示の加害者年齢層=30歳代

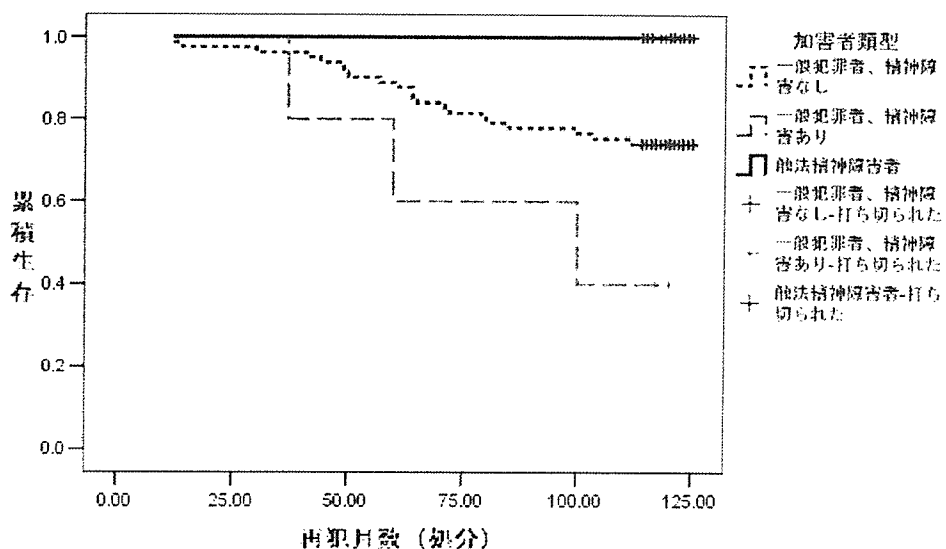


図3 処分裁定時の加害者の年齢層が30歳代の場合のKaplan-Meierの生存関数

生存関数

処分・裁定時の加害者の年齢層 = 40歳代

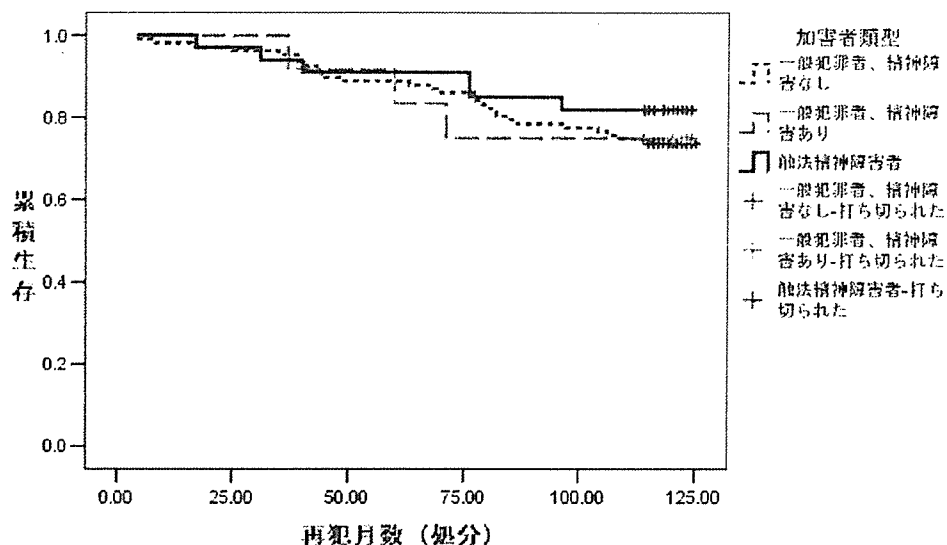


図4 処分裁定時の加害者の年齢層が 40 歳代の場合の Kaplan-Meier の生存関数

生存関数

処分・裁定時の加害者年齢層 = 50歳以上

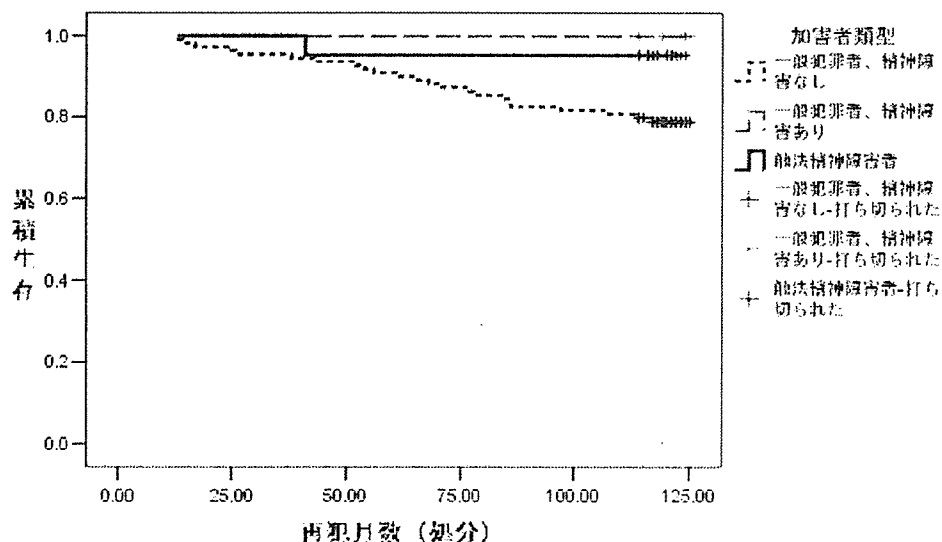


図5 処分裁定時の加害者の年齢層が 50 歳以上の場合の Kaplan-Meier の生存関数

触法精神障害者群、一般犯罪者精神障害あり群、一般犯罪者精神障害なし群の3群間で、時間経過に伴う再犯状況に統計的な差が認められたのは、処分時年齢が30歳代の場合のみであった。加害者の年齢が30歳代の場合には、再犯までの期間は一般犯罪者精神障害あり群で最も短く、次いで一般犯罪者精神障害なし群が短く、触法精神障害者群では再犯月数期間中に殆ど再犯は認められなかった (Log Rank=12.88,df=2, p<0.005)。しかし、他の年齢層ではこの3群間で統計的には差異は認められず、処分時年齢が40歳代の場合には、再犯者率や再犯までの期間はこの3群間でほぼ同様の傾向を示していた。このことは、処分・裁定時の年齢層が30歳代の場合には、触法精神障害者の例は、一般犯罪者と比較して明らかに再犯は少ないといえるが、他の年齢層の場合には、触法精神障害者の再犯リスクは一般犯罪者が持つ再犯リスクと同程度のリスクを持っており、処分・裁定時の年齢層が40歳代である場合には、すべての群でほぼ同様の再犯状況を示すといえる。

以上の生存分析の結果から、再犯までの期間に触法精神障害者であるか、一般犯罪者であるかによって違いはないことが明らかとなった。ただし、加害者の年齢層別で分類した場合には、加害者が30代である場合にのみ、触法精神障害者、一般犯罪者精神障害なし、一般犯罪者精神障害ありの3群間で違いが認められ、触法精神障害者で再犯リスクは期間を総じて低く、一般犯罪者精神障害ありで最も早く再犯リスクが高まることが明らかとなった。また、他の年齢層では3群間に違いはないものの、20歳代と50歳代では、触法精神障害者と一般犯罪者精神障害ありとがほぼ同様の関数を示し、総じてリスクが低かったが、40歳代では、3群がほぼ同一の生存関数を示し、比較的早期から再犯リスクのある者が同様に存在していることを示していた。

#### 4 再犯に影響を与える要因についての分析：殺人を行った触法犯罪者と一般犯罪者

他の変数を統制した時に、各変数が再犯の有無にどのように影響するかを検討するためにロジスティック回帰分析を行った。ロジスティック回帰分析とは、従属変数が2分変数のモデルに適した分析であり、1組の予測変数の値に基づく特性または結果の真偽の予測の際に有用な分析である。そのため、本研究における処分・裁定後の再犯の有無について予測するには、適した分析手法であるといえる。また、ロジスティック回帰係数は、他の要因を調整した時のモデル中の各独立変数の調整したオッズ比の推定に利用できる。オッズ比とは、ある現象が生じる確率 (p) と生じない確率 (1-p) の比であり、オッズ比とは、独立変数が1単位増加するに伴って生じるオッズの増大を意味する (丹後・山岡・高木1996)。オッズ比を計算することで、ある要因の変化が従属変数に与える影響が明らかになる。かりに、オッズ比が1である場合には、その要因は従属変数の生起に影響力を持たず、オッズ比が1より有意に小さければ、その要因は従属変数の生起を抑制し、オッズ比が1より有意に大きければ、その要因は従属変数の生起を促進する。

前述した3年以上の追跡が可能であった533例のうち、不明又は欠損値のあったデータを除いた519例を分析対象として、再犯の有無についてロジスティック回帰分析を行った。一般に、再犯危険性の評価においては、一度その属性に該当したら変更することのできない静的な要因と、介入してより適応的な方向に変更することのできる動的な要因とを考慮することが重要である。しかし、本分析では、情報の利用可能性から静的な要因のみを用いることとし、静的な要因をのみを投入変数とした。従属変数は、1994年の処分裁定時に再犯があったか(1とした)、なかったか(0とした)である。1994年の処分・裁定後の犯の有無を予測する静的な要因として、これまでに検討を行った変数のうち加害者の属性、犯罪前歴の有無とその内容、加害者類型(触法精神障害者、一般犯罪者精神障害あり、一般犯罪者精神障害なし)に関する変数を用いて、変数増加法により、尤度比を基準としてモデルを推定した。その結果は表13に示すとおりである。選択された変数は、「男性、前歴2回以上、窃盗前歴あり、処分時年齢が40歳代以下」の4変数であり、3群の分類は選択されなかった。このことは、殺人の加害者の再犯の有無についてはこれら触法精神障害者、一般犯罪者精神障害あり群、一般犯罪者精神障害なし群のいずれの群に該当するかは再犯の有無の識別にそれほど影響を与えていないこと、選択された変数に該当する場合には、触法精神障害者であっても一般犯罪者と同様にリスクが高くなることを示している。

モデルにより選択された変数を用いて、強制投入法により尤度比を基準として再度モデルを作成し、これらの変数の $\beta$ をみるとによって、再犯の有無に影響力の大きい要因について検討を行った。その結果、選択された変数は表13のとおりであり、「前歴が2回以上あり」、「男性」、「窃盗前歴あり」、「処分時年齢が40歳代以下」の4変数であった。このとき、触法精神障害者、一般犯罪者の2分類や、触法精神障害者、一般犯罪者精神障害あり、一般犯罪者精神障害なしの3分類、診断名、入院歴の有無、措置入院歴の有無といった変数はモデルに採択されなかった。このことは、これらの要因が再犯リスクの予測に与える影響力は相対的に小さいことを示している。

表13 再犯の有無に関するロジスティック回帰分析の結果

方程式中の変数	B	標準誤差	Wald	自由度	有意確率	Exp(B)	Exp(B)の95.0%信頼区間	
							下限	上限
男性	1.452	0.472	9.471	1	0.002	4.270	1.694	10.761
前歴2回以上	2.010	0.298	45.579	1	0.000	7.461	4.163	13.372
窃盗前歴あり	1.135	0.320	12.622	1	0.000	3.112	1.664	5.821
処分時40歳代以下	1.049	0.366	8.220	1	0.004	2.854	1.394	5.846
定数	-4.429	0.550	64.880	1	0.000	0.012		



## モデルの要約

-2 対数尤度	Cox & Snell R <sup>2</sup> 乗	Nagelkerke R <sup>2</sup> 乗
0.239	0.372	0.381

本研究で得られたモデルで説明できる変動率（最大は1）は約0.4であり、説明力は高くはないが、Hosmer と Lemeshow の検定の結果（ $\chi^2=6.113(df=6)n.s.$ ）は、このモデルへのデータの適合度はよいことを示していた。また、このモデルによる予測的中率は83.1%と高く、再犯をしないと予測した例のうち実際に再犯をしなかったのは89.2%（陰性的中率）であったが、再犯をすると予測した例のうち実際に再犯を行ったのは61.6%（陽性的中率）であり、再犯の予測力は中程度であった。

調整されたオッズ比をみれば、選択された変数間での影響力の大きさを比較することができることから、調整されたオッズ比により、再犯の有無に与える影響力の大きさについて検討を行った。これによれば、最も影響力の大きい変数は「前歴が2回以上あること」であり、前歴が2回以上あれば再犯のリスクは7.5倍高くなった。同様に、「男性」であれば4.3倍、「窃盗前歴がある」であれば3.1倍、「処分時年齢が40歳代以下」であれば2.9倍、再犯のリスクが高くなることが示された。

以上のロジスティック回帰分析の結果を要約すると、次のとおりである。静的な変数のみを用いてロジスティック回帰分析を行った結果、中程度の予測力を持つモデルが得られ、「前歴が2回以上あり」、「男性」、「窃盗前歴あり」、「処分時年齢が40歳代以下」の4変数が再犯の予測に影響力の大きい変数として選択された。変数として、触法精神障害者、一般犯罪者の2分類や、触法精神障害者、一般犯罪者精神障害あり、一般犯罪者精神障害なしの3分類、診断名、入院歴の有無、措置入院歴の有無といった変数がモデルに採択されなかったことは、これらの要因が再犯リスクの予測に与える影響力は相対的に小さいことを示している。このことは、殺人でみた場合には、再犯の有無に精神障害や精神障害による入通院歴が与える影響は相対的に低く、一般の殺人犯にも共通する社会への不適応、犯罪傾向、人格障害などの問題の方が大きいことを示唆している。

### （引用文献）

- 1) 山上皓：触法精神障害者の処遇のあり方 現代刑事法 44(12):24-30(2002)
- 2) 山上皓：我が国における触法精神障害者の処遇と問題点 精神経緯 102:15-22(2000)
- 3) 井上俊宏：触法精神障害者の再犯についての多角的研究 犯罪誌 61(5):207-215(1995)
- 4) Xie L.: Impact of social changes on female mentally disordered offenders from 1980 to 1994 in Japan. J Am Acad Psychiatry Law. 1997;25(3):295-310.
- 5) Okada T., et al: Criminal acts by mentally disordered persons undergoing treatment in

psychiatric hospital Acta Crim. Japon.,65(3):91-102,1999

- 6) 岡田幸之、安藤久美子 司法精神医学的視点からみた措置要件 16(8):785-790,2001
- 7) 山上皓、小西聖子、吉川和男ほか：触法精神障害者946例の11年間の追跡調査（第1報）  
－再犯事件の概要 犯罪誌 61(5):201-206(1995)
- 8) 井上俊宏、小西聖子、吉川和男ほか：触法精神障害者946例の11年間の追跡調査（第2報）  
－触法行為を頻回に反復する2事例 犯罪誌 61(5):207-215(1995)
- 9) 吉川和男：統合失調症殺人犯にみる再犯予測の要因と予測可能性 犯罪誌 61(6):216-234(1995)
- 10) Watanabe H.: Seven-year Follow-up Survey on 1,108 Mentally Disordered Offenders in 1994- Analysis of Recidivism Using the Classification Tree Approach and Multilateral Criminological Analysis of 67 Serious Reoffenders, Acta Crim. Japon.,71(5):133-163, 2005.

触法精神障害者の  
治療必要性の判定に関する研究

分担研究報告書

分担研究者 平野 誠

独立行政法人国立病院機構 肥前療養所

平成17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、社会復帰等に関する研究  
分担研究報告書

触法精神障害者の治療必要性の判定に関する研究

分担研究者 平野 誠 独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター院長

研究要旨

医療観察法で入院処遇を受けた54症例の鑑定書に対し、その評価に関し入院治療担当者に対するアンケート調査を行なった。制度は始まった直後の鑑定で混乱が予想されたが、鑑定書の総合的評価で妥当とする鑑定書が78%と高く、鑑定の質は保たれている。医療観察法による入院決定に関しては診断、治療反応性などへの疑問、また最小規制の原則から通院処遇が望ましいとする処遇に関して疑義を有するものが32%あり、妥当するものが68%であった。入院治療担当者は入院を決定する立場ではないが、今後の治療に責任を負い、退院の申し立てを行なっていく立場からの意見として参考すべきである。

研究協力者:

北村俊則(熊本大学)

佐藤誠(北九州医療刑務所)

西村由貴(慶應義塾大学)

岡田幸之(精神保健研究所)

野口博文(精神保健研究所)

黒田治(松沢病院)

村田昌彦(北陸病院)

中嶋正人(花巻病院)

中根潤(下総精神医療センター)

山岡信明(賀茂精神医療センター)

村上優(賀茂精神医療センター)

須藤徹(賀茂精神医療センター)

西谷博則(賀茂精神医療センター)

壁屋康洋(賀茂精神医療センター)

吉澤由香利(賀茂精神医療センター)

中野良子(肥前精神医療センター)

指定入院医療施設 8施設より

平林直次(精神・神経センター武蔵病院)

八木深(東尾張病院)

A.研究目的

平成17年7月15日に医療観察法が施行されて以降、同法に基づく鑑定が行われ、それを基礎として医療観察法による処遇を決める審判が行われてきた。鑑定方法や鑑定中の処遇、また医療必要性に関する判断根拠については司法精神医療等人材養成研修企画委員会による教材集企画委員会の意見としては提示されているがのみで、法律以外に公のガイドラインは示されてはならず、この法律を主管する厚生労働省や法務省ないしは最高裁判所も具体的には言及をしていない。

医療観察法の医療必要性に関して、医療観察法鑑定入院施設の実際を具体的に調査することは守秘義務の観点よりも困難であるため、入院処遇となった対象者の医療観察法鑑定書より鑑定書の構成、治療や処遇、行動制限、審判決定と鑑定意見に関するアンケート調査をすることで、法が施行された初期の段階での鑑定入院のありかたについて現状を評価し、今後の指針を作成する上での基礎とすることができる。

鑑定書が備えるべき情報は、必要条件(法定された情報)と充分条件(裁判官と精神保健審判員が「対象行為を行った際の精神障害を改善し、これに伴う同様の行為を行うことなく、社会に復帰することを促進するために、この法律による入院ないし入院によらない医療を受けさせる必要がある可否か、さらにはこの法律による医療を行わない」と判断することに供する医学および医療的な情報)には幅がある。一方では鑑定書は作成までの期間に限定があり、通常では1ヶ月程度で日