

3 クレーバー教授講演 信頼性の高い予測を行うには

15 年前から、仮退院・仮出所時に再犯予測鑑定をさせるのを好むようになり、9 年前に法定化し、2 年以上の自由刑の仮退院・仮出所時に義務化された。

しかし、犯罪予測が何であるかを理解している人は殆どいない。鑑定受けても、何をしたいかわからない人が多かったため、鑑定が外れて再犯したらマスコミの攻撃対象になった。再犯したら鑑定医が悪いという構造になっている。最後の決定は裁判所であるにもかかわらず、鑑定医が悪いと思われる。

鑑定の質担保が必要になり、2002 年に連邦憲法裁判所の審議委員会が鑑定ガイドラインを作成した。この審議会は判事。法学者等が参加し責任能力鑑定の基準が作成された。2005 年にガイドラインが出版された。使用する義務はないが、実務ではよく使われる。

2007 年に危険性判断が報告された。危険性予測では HCR に頼るだけでなく個人にも重点を置いた評価が必要であることがここに書かれている。HCR や PCLR は中等度のポイントが殆どになる。そういうものに頼らずに、前科 5 犯なら危険でないわけではない。そのことは判事は分かる。PCLR は点数が不変であり、出所をさせるかどうかには有用でない。

4 ドイツ司法精神科専門協会認定医

ネドピル教授などと勉強会を開いており、年々参加者が増えている。どんなによい鑑定書を書いても、保安病院入院費用を上回る費用を受けとることはない。教育を受けると司法精神科専門協会認定医の資格とれる。医師 220 名いる。司法心理 45 人。専門医協会が与える。公的には精神科専門医（司法精神医学専攻）。

協会認定を受けるためには、医学部入学、精神科専門医修練 5 年間、精神科専門医取得後、240 時間カリキュラム受講、犯罪者が収容されている施設に 1 年間勤務、鑑定 70 鑑定（うち 50 は責任能力鑑定）3 年間実施。さらに 5 鑑定（いろいろ取り混ぜて）を協会に送付し判定する。裁判官は難しい鑑定の時に、雑誌に掲載した認定者名を参照して指名している。

分担研究報告

司法精神医療制度に関する法学的研究

山本 輝之

名古屋大学大学院法学研究科

平成 19 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）
分担研究報告書

司法精神医療の適正な実施と普及のあり方に関する研究

分担研究者	山本輝之	明治学院大学法学部教授
研究協力者	柑本美和	城西大学現代政策学部専任講師
	辰井聡子	横浜国立大学大学院国際社会科学部 研究科准教授
	水留正流	上智大学法学部助手
	町野 朔	上智大学法科大学院教授
	辻 伸行	上智大学法学部教授

研究要旨 昨年度、われわれの研究グループでは、スイス刑法における保安処分制度について、法学的・医学的観点から文献調査を行った。そこで、本年度は、それと類似点のドイツ刑法における「改善保安処分制度」について、法的・医学的観点から考察を行った。たしかに、ドイツにおける制度は、危険な精神障害者から社会の安全を防衛することを根拠とする保安処分制度であるのに対し、わが国の医療観察法は、重大な他害行為を行った精神障害者に医療を施すことによって、その社会復帰を目指すということを根拠とする医療法制度であるという点で根本的にその法的性質を異にする。しかし、ドイツの改善保安処分制度の 1 つである「精神病院収容処分」の仕組み自体は、医療観察法における「入院による医療」と類似する点も少なくない。そこで、今後のわが国における、重大な他害行為を行った精神障害者の処遇に関する法制度のあり方を検討する一素材として、ドイツの法制度について文献調査を行い、それに基づいて法的・医学的観点から分析・検討を行った。

A. 研究目的

わが国における医療観察法における処遇制度との比較検討と行うため、ドイツ刑法における「精神病院収容処分」を中心として、同国における重大

な他害行為を行った精神障害者に対する処遇制度について、法的、医学的観点から分析・考察を行うことを目的とした。

B. 研究方法

研究協力者とともに、ドイツ刑法 63 条に規定されている「精神病院収容処分」制度を中心として、同国における重大な他害行為を行った精神障害者の処遇制度について文献調査を行い、それに基づいて分析・考察を行った。

C. D. 結果および考察

I はじめに

ドイツの改善保安処分は、主として、再犯の危険性を要件として責任能力ないし限定責任能力の者に対して命じられる精神病院収容処分（刑法 63 条）、責任能力の有無とは無関係に、アルコール中毒ないし薬物依存者に命じられる禁絶施設収容処分（刑法 64 条）、責任能力とは無関係に、2 年以上の自由刑を定める犯罪を故意に犯した者に対し、重大犯罪の再犯の危険性を要件として命じられる保安監置施設収容処分（刑法 66 条）の 3 種からなる。

II 精神病院収容処分の概要

刑法 63 条によると、裁判所は、行為者とその行為を総合的に判断した結果、その者が、責任無能力ないし限定責任能力の状態のために、重大な違法行為を行うこと予期され、かつそれ故に公共にとって危険であると認められる場合に、その行為者は精神病への収容を命じることができる。刑法 64 条の禁絶施設収容処分の収容期間は 2 年以内と定められているのに対し、本条による精神病院収容処分には期間

の定めがない。

精神病院収容処分は、被疑者の責任無能力または訴訟無能力によって刑事手続を遂行し得ない場合には、裁判所が独立命令によって言い渡すこともできる（刑法 71 条）。検察官は、行為者の責任無能力または訴訟無能力のために刑事手続を遂行しない場合に、裁判所の独立命令を請求する権限を有している（刑訴法 413 条）。ここでいう、責任無能力により刑事手続を続行しない場合には、検察官の不起訴ないし公訴を取り下げた場合に加え、裁判所が公判を開始しない決定をした場合も含まれると解されている。

独立命令は、刑訴法 413 条から 416 条に定められている特別の手続きにしたがって行われる。保安手続きと呼ばれるこの手続きは、危険な犯罪者から公共の安全を確保することを目的とするものであり、被告人の処分を決めるための通常の裁判とは本来的に異なる趣旨のものである。したがって、手続きの最中に被疑者の責任能力ないし訴訟能力が明らかになった場合には、事件は通常の刑事裁判に移行される（刑訴法 416 条）。しかしこの手続きにより精神病院入院処分が決定した者については、重ねて通常の刑事手続が行われることはない。

しかし実際には、起訴前の鑑定により責任無能力の心証が得られた場合でも、検察官が不起訴にして独立命令を請求することは非常に稀だという。これには、ドイツでは被告人が公訴事実について尋問を受けた後であれば、

被告人抜きで裁判を続行することもできるという事情が関係しているようである。

III 精神病院への仮収容

判決が下っていない被疑者、被告人に精神病院での治療が必要な場合、しばしば用いられるのは刑訴法 126 条 a による「仮収容」である。同条によると、責任無能力または限定責任能力の状態で違法行為を行った者に対し、精神病院に収容を命ずるべき強い理由がある場合には、公共の安全のために必要であることを要件として、裁判所が精神病院への仮収容を命じることができる。収容は収容状に基づいて行われ、その手続きは勾留に準ずるものとされている。

これは、精神病院収容処分に付せられることが予想される被告人を、判決が出るまでの間病院に収容し、公共の安全を維持する趣旨のものである。したがって被告人が入院している間も司法手続きは続行され、終局的な処分は判決によって言い渡される。このとき、入院によって病状が回復したと認められる場合には、執行を猶予した精神病院収容処分が言い渡されることになるが、その数はあまり多くない。判決の後、精神病院を退院する者は仮収容を受けた者の 10%程度であるが、そのほとんどは病状に関する仮収容時の判断が誤っていたケースである。

IV 不起訴とされた被疑者の処遇

II で述べたように、責任無能力または訴訟無能力を理由として検察官が被疑者を不起訴とした場合には、被疑者は保安手続きによって精神病院収容処分を言い渡される可能性がある。他方、微罪であって起訴を必要としない場合には、検察官が保安手続きを申請することはできないが、わが国でいう精神保健福祉法に当たる州の特別法（たとえば、バイエルン州の精神障害者法）や民法上の同意入院に回すことがある。しかし実際には、特別法による強制入院の命令権者である州の厚生省が自らその手続きを行うことが多く、検察官が関与することは少ない。

V 鑑定

裁判所が被告人を精神病院収容処分にするときには、必ず専門家による精神鑑定が行われる。起訴前に、検察官が鑑定を依頼することもでき、その数は全鑑定の 50% に上る。とくに殺人や性犯罪については、検察官が鑑定依頼を行うのが通常であるという。反対に、薬物犯罪については起訴前鑑定は少なく、弁護人の請求により公判段階で行われることが多い。

起訴前に行われるのも、いわゆる簡易鑑定ではない正式な司法鑑定であり、起訴前鑑定が行われたときには、原則として公判段階で再度鑑定が行われることはない。職権主義の下で検察官は中立的な立場にあることから、その鑑定には裁判所が依頼したもの

と同程度の信頼性が認められており、裁判時に弁護人が再鑑定を申請しても受け入れられることは少ない。

鑑定依頼は、組織等を通すことなく、直接鑑定人個人に対してなされる。鑑定の質を保証するために、司法精神医学協会は、2000年10月から、司法精神医に対する認証制度を発足させたが、現在のところ、認証を受けなければ鑑定ができないというようなものとはなっていない。

鑑定内容は、もちろん鑑定依頼の内容によって異なるが、ほとんどの依頼では、責任能力の前提条件の他、再犯の危険性の判断まで要求される。鑑定人は責任能力の有無そのものは判断せず、刑法20条（責任無能力）および刑法21条（限定責任能力）が規定している要件、すなわち行為時に精神病、深刻な意識障害、精神薄弱、その他の深刻な精神障害が存在したか、それによって行為の違法性を認識し、その認識に従って行為する能力があったかについて意見を述べる。精神病院収容処分の要件である再犯の危険性については、パーセンテージで示される。

鑑定にかかる時間は、短いもので2時間、長いもので6週間と、事案によってかなりの差があるが、通常は6時間から10時間程度であり、犯罪の軽重には必ずしも関係しない。

鑑定費用は、1時間あたり50～100マルクと定められており、1件あたりでは2000～5000マルクになる。資料の検討、調査に要する時間の他、鑑定

書を作成する時間も支払い対象となる。

VI 精神病院収容処分の言い渡し

責任能力、および再犯の危険性に基づく精神病院収容処分について最終的な判断を下すのは裁判所である。したがって、理論的には、裁判所は鑑定結果と異なる判断を下すことも可能であるが、実際には鑑定と裁判所の判断が食い違うことはほとんどない。もっともそれは、鑑定人の意見が常に裁判所の意向と一致しているということの意味するものではなく、診断を行うのは医師であり、裁判所が裁量を有するのは量刑のみであるという、事実上の役割分担が確立されていることによる。世論を騒がせた重大事件であることによって裁判所が被告人の責任能力、危険性をとくに厳格に判断するという現象もみられない。

要件をみたしていると認められると、裁判所は判決により精神病院収容処分を言い渡すが、ここで言い渡されるのは入院の要否だけであり、入院期間が決められることはない。限定責任能力と判断された者が精神病院収容処分付されるときは、刑罰（自由刑）が併科されるのが通常である。その場合は、処分は先に執行されるのが原則であり（刑法67条）、処分の期間は刑期の3分の2を超えない限度で刑期に算入される。いったん処分を終了して刑務所に入った者が、再び精神病院収容処分に回されることもある。また例えば薬物、アルコール依存患者に対す

る禁絶施設収容処分について、判決の時点で、処分の一部を執行した後で刑務所に入り、その後再び処分を継続するよう言い渡されることもある。

Ⅲで述べたように、仮収容によって病状が回復した場合等、処分を執行しなくても目的が達成されると見込まれる特別事情がある場合には、裁判所は精神病院収容処分の執行を猶予することが可能である（刑法 67 条 b 1 項）。ここでいう特別な事情としては、信頼できる親族による引渡、任意の入院、後見裁判所の同意を伴う保護人ないし後見人の命令あるいは州の収用法等による入院、心理療法ないし薬物治療、性犯罪者の去勢等があげられるが、実際には、処分の執行猶予が言い渡されることは少ないようである。同条 2 項によると、自由刑と処分が併科される場合において、自由刑が執行猶予とならない場合には、処分の執行猶予も行われないとされている。これは、処分の先執行の原則であることから、処分が執行猶予され刑罰だけが執行されるという事態を防ぐ趣旨のものであろう。反対に、刑罰だけを執行猶予にすることは可能である。

なお、処分の執行猶予は行状監督を伴うものとされ（刑法 67 条 b 2 項）、これには裁判所の特別な決定を要しない。ただし、裁判所は最長 5 年の行状監督の期間を 2 年まで短縮することができ、そのような場合は判決と同時に決定を行うことが必要である。

Ⅶ 精神病院収容処分の執行

改善保安処分の執行は、刑の執行と同様に、検察官の責任で行われるが、実際の処遇は州が担当する。費用を支払うのは、州の厚生省である。精神病院収容処分にかかる費用は、1 人 1 日 400~500 マルクであり、刑務所に収容する場合の約 4 倍である。

精神病院への強制入院および退院の法的条件は連邦法で一律に定められているが、収容方法や処遇については州法が定めるのが原則である。実際、州によって、その内容にはかなりの違いがあるようである。

ドイツの各州における地域司法精神医療システムは、大きく 2 通りの方法に分けることができる。1 つは、中央に司法精神医療の専門施設を作って司法患者の処遇を行うという方法で、ベルリン、ハンブルクなどの大都市や中央集権的な州でみられる。他方、バイエルンやバーデン・ヴェルテンベルクなどでは、州の一般病院の中に司法精神医療部門を作り、そこで司法患者を扱う等の方法をとっている。

Ⅷ 退院の判断

精神病院収容処分からの解放は、まず処分の執行猶予というかたちで患者を退院させ（刑法 67 条 d 2 項）、執行猶予に伴う行状監督機関が無事に終了した段階で終局的となる。退院決定を行うのは、収容施設を管轄区域内に有する刑事執行部である（刑訴法 462 条 a 1 項、463 条 1 項）。

刑事執行部とは、州の裁判所内に設

置され、刑罰やその他の刑事処分の執行を管理・監督する部署で、保安処分の終了時期の決定以外にも、刑期満了前の仮釈放の決定、執行猶予者に対する保護観察官の手配等の業務を行っている。刑事執行部は3名の裁判官からなる。3名は、1年に1度、話し合いで職務の分担を決定し、それぞれに刑務所関連の仕事、精神病院収容者関連の仕事等を受け持つ。

精神病院収容中の患者については、1年に1度、処分の継続・終了を決めるための審査を行わなければならない(刑法67条c)。審査の対象となるのは、定期審査の時期が来た者の他、病院から審査を要請された者である。

定期審査の時期が来ると、刑事執行部はその都度、処分継続か、終了かの決定を行う。刑事執行部がその職務上決定する事柄には、3名全員の合議によらなければならない事項と1名で決定できる事項とがあるが、精神病院収容処分の継続・終了の決定は前者の合議事項に属する。

精神病院収容処分を言い渡す裁判の時と異なり、退院については、治療担当医や鑑定人の意見と、刑事執行部の判断が異なることも少なくない。この多くは、保安的な考慮を重視する検察官の意見を入れて、退院を見送るケースである。刑事執行部の決定に対して、検察官は州最高裁に上訴することができる。

IX 退院後の処遇－行状監督制度

刑事執行部の判断により以後の精

神病院収容処分を猶予され退院した者は、必要的に行状監督に付せられる(刑法67条d)。裁判所がはじめから処分の執行猶予を言い渡す場合(刑法67条b)や、処分と刑が併科され、例外的に刑が先に執行された後で、処分の執行が猶予された場合(刑法67条c1項)も同様である。

行状監督とは、施設収容を伴わない改善保安処分の一種である。対象者の社会復帰を助けるという目的は、執行猶予に伴う保護観察と共通であるが、行助監督はこれに加えて、危険性のある者から公共の安全を守るという役割を担っている。そのため、行状監督の場合の方が、例えば許可なく居住地・滞在地を離れることや犯罪のために利用されうる特定の行為を禁止しうるなど、保護観察よりも行動制限の範囲が広がっている。

行状監督の期間は2年から5年と定められている。期間は特定されないが、刑事執行部は最長期間を短縮する決定を行うことができ(刑法68条c1項)、また途中で終了させることもできる(刑法68条d)。

精神病院から退院した後の行状監督期間に、患者の監督について責任を有するのは刑事執行部である。行状監督は、裁判期間中の一時入院によって病状が回復した者等に、判決の時点で精神病院収容処分の執行を猶予するときにも言い渡されるが、その際の責任は第一審の刑事裁判所が有する。執行猶予の取り消しに関する決定も、それぞれの裁判所が行う。したがって、

判決時に言い渡された執行猶予が取り消され、精神收容処分が始まった場合には、その処分の継続等に関する判断はやはり刑事執行部の管轄ということになる。

E. 結論

以上のように、ドイツ刑法 63 条に規定されている「精神病院收容処分」は、裁判所が、精神医療の専門家の精神鑑定に基づいて、対象者とその行為を総合的に判断し、その者が責任無能力ないし限定責任能力の状態のために、重大な他害行為を行うことが予期される場合に、対象者に精神病院への收容を命じる処分であり、その仕組み自体は、医療観察法と類似する点も少なくない。また、ドイツ刑法には、そのような精神病院收容から退院した者について、その社会復帰を援助するため、必要的な行状監督を付すという制度も設けられている。さらに、処分が言渡されていない被疑者、被告人で、精神病院收容処分に付されることが予想される者に、早期の治療を与えるために、裁判所がその者に対して精神病院への仮收容を命じることができる制度もある。以上のようなドイツの

法制度は、昨年度考察を行った、スイスの法制度とともに、今後のわが国における、重大な他害行為を行った精神障害者の処遇に関する法制度を構築する上で、検討に値するものであるように思われる。

上述の検討は、現在も継続して行っている。研究の最終年である来年度には、これをも含めた、これまで行ってきた分析・考察を踏まえ、医療観察法の見直しも含めて、今後のわが国における、重大な他害行為を行った精神障害者に対する処遇制度のあり方について、受け入れ可能な具体的な提言を行う予定である。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

柑本美和：精神医療と個人情報保護法. 学術の動向 2007 年 12 月号, 48, 2007

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 特記すべきことなし

2007年度 分担研究報告

分担研究者 山本輝之(明治学院大学)
共同研究者 ① 柑本美和(城西大学)
② 辰井聡子(横浜国立大学)
③ 水留正流(上智大学)

OPG di Montelupo Fiorentino

背景

- 昨年度: スイスとの比較調査
リスクアセスメントツール(FOTRES)
保安処分制度を基礎とする
- 本年度: ドイツとの比較調査
スイス同様に保安処分制度をもつ
ドイツ刑法がわが国の刑法に与えた影響

OPG di Montelupo Fiorentino

ドイツの保安処分制度

- 收容保安処分
- 精神病院收容処分
 - 禁絶施設收容処分
 - 保安監置
- 非收容保安処分
- 行状監督

OPG di Montelupo Fiorentino

保安処分にかかる手続

- 警察による捜査
- 検察官による起訴(起訴法廷主義)
- 裁判所での公判手続
- 公判裁判所での有罪判決+保安処分言渡し
- 刑事裁判所「刑事執行部」
- 保安処分の執行方法の変更、終了等

OPG di Montelupo Fiorentino

保安処分にかかる手続

- 独立請求手続
責任無能力であることが明白な場合
検察官が「独立請求」を申し立てる

OPG di Montelupo Fiorentino

精神病院收容処分

- ドイツ刑法63条
責任無能力(20条)又は限定責任能力(21条)の状態¹で違法な行為を行った者が、行為者及びその行為の全体を評価すれば、その状態のために著しく違法な行為を行うことが予期され、かつそのために公共の危険を有すると認められる場合には、裁判所は、精神病院における收容を命じる。

OPG di Montelupo Fiorentino

責任能力規定

- ドイツ刑法20条
行為の遂行の際に、病的な精神障害、根深い意識障害若しくは精神薄弱又は**その他の重大な精神的偏倚**のために、行為の不法を弁識し若しくはこの弁識に従って行為する能力がなかった者は、責任なくして行為したものである。
- ドイツ刑法21条
行為の不法を弁識し若しくはこの弁識に従って行為する行為者の能力が、前条に掲げた事由の一により、行為の遂行の際に著しく限定されていたときは、第49条第1項の規定に従って、その刑を減輕することができる。

OPG di Montelupo Fiorentino

施設内処遇

- 司法精神病院に収容
- 州Landによって執行方法は異なる
- 中央集中型:ベルリン、ヘッセン等
- 地域分散型:バイエルン、ラインラント・プファルツ等
- 収容期間の上限はない。ただし一定期間ごとにレビュー。
- 限定責任能力:原則は処分先執行。一定期間執行すれば、残刑の執行を猶予。

OPG di Montelupo Fiorentino

社会内処遇－行状監督

- 退院の判断:裁判所の刑事執行部
- 退院等の判断:鑑定
- 行状監督－保安処分的一种。わが国の保護観察制度に類似
- 遵守事項として(司法)精神科外来に通院することが求められる
- 2007年に行状監督制度の改正－監督の強化を図る(受療義務の法制化)
- 処遇の終了にも裁判所の判断－鑑定

OPG di Montelupo Fiorentino

保安監置

- 一定の重大犯罪を犯したことを要件として、危険性だけを要件とする保安処分
- 事後的保安監置の制度
- 精神病院収容処分の後にも行われる可能性

OPG di Montelupo Fiorentino

制度比較

	日本	ドイツ	フランス	スイス	英国
罪種の限定	非限定	なし(あらゆる違法な行為)	①通説1度、1年以上の自由刑の宣告を受けた者による、26日以上自由刑	重罪または軽罪	長期9年以上の法定刑が定められている犯罪
責任能力とのリンク	無	無	不審	不審 (行為と精神障害の関連性は要否)	不審
正統原則	適用なし?	適用	適用?	適用 (ただし、「過小評価案件」の要否)	適用 (ただし、「過小評価案件」の要否)
その他の処遇の要件	①危険性 ②治療可能性 ③社会復帰可能性(再び同様の行為を犯す危険性) (GJによる)	①行為者の状態による、②重大な違法行為の危険性 (総合評価により判断する)	①行為者の精神障害と関連する、②再犯の危険性	①行為者の精神障害と関連する、②再犯の危険性	①行為者の危険性に該当する犯罪後の行為を犯す危険性 または、 ②行為者の精神障害に由来し、治療部分で対応できない犯罪後の行為を犯す危険性
収容期間の上限の定め	なし	なし	なし	なし	なし
収容期間のレビュー 期間による処遇	「入所」による「経過」	本文の規定はない	1年間	①通説治療部分 ②処分終了後の試験期間	①通説治療部分 ②処分終了後の試験期間
「いきなり通院」の有無	あり	なし?	なし	あり(通説治療部分) ※通説部分には、判例所での執行中に処分を受けて治療を受ける場合を念及。	なし
刑/処分終了確定後の事後処置	不可能	なし	あり	なし	判決時点で判明していなかった事実に基づく場合に限り、監禁
判決段階での経過利用の可否	不可能	可能	不可能	なし?	なし?

危険性の評価

- スイス:FOTRES
動的要因と治療が与える影響性を考慮して、数百の項目による評価
- ドイツ:鑑定ガイドライン
公的なものではない研究会報告
HCR-20を基礎としつつ、それで捉えきれない個人的な要因を盛り込むことを意図する。

OPG di Montelupo Fiorentino

参考

最高裁判所第二小法廷決定(平成19年7月25日) 医療観察法による医療と精神保健福祉法による医療

医療観察法の目的、その制定経緯等に照らせば、同法は、同法2条3項所定の対象者で医療の必要があるもののうち、対象行為を行った際の精神障害の改善に伴って同様の行為を行うことなく社会に復帰できるようにすることが必要な者を同法による医療の対象とする趣旨であって、同法33条1項の申立てがあった場合に、裁判所は、上記必要が認められる者については、同法42条1項1号の医療を受けさせるために入院をさせる旨の決定、又は同項2号の入院によらない医療を受けさせる旨の決定をしなければならず、上記必要を認めながら、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による措置入院等の医療で足りるとして医療観察法42条1項3号の同法による医療を行わない旨の決定をすることは許されないものと解するのが相当であり、これと同旨の原判断は正当として是認できる。

研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行物・別刷

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
岩波 明		岩波 明	精神障害と犯罪	南雲堂	東京	2007	
松原三郎	医療観察法の概要と精神科医療に与える影響	高柳 功 植田孝一郎 山角 駿	精神保健福祉法の最新知識改訂版	中央法規	東京	2007	147-165

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
岩波 明 飯田英晴 高橋清久	事件報道におけるジャーナリズムの意識調査	精神科	10	492-495	2007
松原三郎	指定通院医療機関の課題と薬物療法～民間病院の立場から～	臨床精神薬理学	10(5)	773-778	2007
松原三郎	「医療観察法」における通院医療と高齢者	老年精神医学雑誌	18(5)	509-513	2007
松原三郎	医療観察法では指定通院医療機関の機能の充実が緊急課題	日精協誌	26(9)	824-825	2007
松原三郎	医療観察法における通院医療の現状と課題	北陸神経精神誌	21(2)	25-29	2007
八木 深 吉岡眞吾 舟橋龍秀	セルフモニタリングツールとしての「グリーンカード」を用いた緊急時の介入	臨床精神医学	36(9)	1143-51	2007
吉岡眞吾 八木 深 舟橋龍秀	医療観察法精神鑑定の現状と問題点について	臨床精神医学	36(9)	1093-1099	2007
柑本美和	精神医療と個人情報保護法	学術の動向	12	48-53	2007
辻 伸行	医療個人情報の保護について—精神医療における個人情報の取り扱いを中心にして	法と精神医療	20・21号	94-109	2007
町野 朔	精神障害者の犯罪	ジュリスト	1348	144-151	2008

精神障害と犯罪

精神医学とジャーナリズムのクロストーク

岩波明



参加パネリスト

中谷陽二
筑波大学教授 医学博士

西本幸恒
文藝春秋「諸君」編集部

加古陽治
東京新聞社会部

山下幸夫
弁護士

入野田泰彦
弁護士

山本譲司
福祉活動家、元衆議院議員

山本輝之
明治学院大学教授

森功
ノンフィクション作家

島田荘司
作家
敬称略

南雲堂

目次

はじめに

パネリスト・略歴

パネルディスカッション

資料

西本幸恒	事件現場の忘れ物	133
加古陽治	精神障害と新聞報道	134
山下幸夫	少年事件での少年の実名・顔写真の公表は許されるか	140
入野田泰彦	精神障害と犯罪に寄せて	142
山本譲司	塀の中に暮らす精神障害者たち	144
森功	黒い看護婦	149
島田荘司	三浦和義事件	151
岩波明	精神障害者による事件をどう理解すればよいか?	153

はじめに

本稿は、2007年7月27日に開催されたパネルディスカッション「精神障害と犯罪—精神医学とジャーナリズムのクロストーク—」の内容を収録したものである。

精神障害者による犯罪は、しばしばセンセーショナルに報道され、一般市民の関心も高い。犯罪を犯した精神障害者に対する扱いについては、社会防衛的な視点から保安的処分が唱えられる一方で、人権的配慮を求める声も少なくない。しかしながらわが国においては、長い間この問題はタブーとされ、十分な議論が行われてこなかった。欧米では、触法精神障害者に対する特別な処遇施設が100年以上の歴史を持つにもかかわらず、日本においては、そのような患者は一般の精神病院に任せたままであり、司法・行政当局はまったく関与をしない状態が続いていたのである。

こうした流れが大きく変化したのは、2001年に起きた大阪池田小における児童殺傷事件がきっかけである。それ以後、重罪を犯した精神障害者に対して新たな司法的なシステムが考案され、平成17年に「医療観察法」(正式名は「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」)が施行されている。この法律の下では、裁判官と精神科医の合議によって、殺人、放火などの重罪を犯した精神障害者を新たに設立された指定病院に強制入院させることが可能になった。

しかしながら、精神障害と犯罪に関する諸問題については、議論がつくされていない部分が数多い。今回のパネルディスカッションにおいては、精神科医、ジャーナリスト、法律学者、作家、弁護士など多方面の専門家に参加をお願いし、触法精神障害者、刑法39条と心神喪失、矯正施設と精神障害、事件報道のあり方、医療観察法などの問題について、活発な討議を行った。

本書の刊行は、厚生労働省科学研究費補助金「こころの健康科学事業 司法精神医療の適切な実施と普及のあり方に関する研究」(主任研究者・小山司北海道大学教授)の援助を受けたものである。

本研究の遂行にあたり、埼玉医科大学学長・山内俊雄先生、リテラジャパン・西澤真理子先生にお世話になりました。記して感謝の意を示します。

パネリスト・略歴

中谷陽二(なかに ようじ) 1947年、東京都生まれ。1972年、東京医科歯科大学医学部卒業。法務技官(千葉刑務所医務部・八王子医療刑務所精神科)などを経て、1983年より東京都精神医学総合研究所社会病理研究部門研究員。1999年2月より筑波大学教授、2004年4月より筑波大学大学院人間総合科学研究科教授。医学博士。専門は、司法精神医学、精神病理学。著書として、『分裂病犯罪研究』(金剛出版)、『精神鑑定の事件史』(中公新書)、『司法精神医学と犯罪病理』(金剛出版)、訳書に『殺人と狂気』(みすず書房)などがある。

西本幸恒(にしもと こうつね) 1972年、東京都生まれ。東京理科大学理学部卒業後、(株)文藝春秋入社。「文藝春秋」編集部、「週刊文春」編集部を経て、現在「諸君！」編集部次長。主な担当作品に、『日本国の研究』(猪瀬直樹著、文春文庫)、『脳治療革命の朝』(柳田邦男、文春文庫)、『特捜検察の闇』(魚住昭、文春文庫)、『プライバシー・クライシス』(斎藤貴男、文春新書)等。大阪池田小児童殺傷事件、佐世保市小6女児殺害事件を現場で取材。現在の専門分野は、韓国・北朝鮮問題。

加古陽治(かこ ようじ) 1962年、愛知県生まれ。東京外国語大卒業後、中日新聞社(東京新聞)入社。立川支局を経て東京本社社会部で警視庁、調査報道、司法、教育などを担当し、現在はニュースデスク。連載「テロと家族」(米国編を担当)で2002年度新聞協会賞。共著に『テロと家族』(角川oneテーマ21)、『文部科学省』(インターメディア出版)、『あの戦争を伝えたい』(岩波書店)。

山下幸夫(やました ゆきお) 1962年生れ。1989年4月に東京で弁護士登録。著書に、「サイバースペースにおける名誉毀損とプロバイダーの責任」(NBL723号)、「天皇・皇族の人権享有主体性に関する憲法学説の動向とその分析」(『季刊運動<経験>』3号)、『「サイバー犯罪条約」が日本の捜査活動を拡大する』中央公論2002年10月号)、「国連越境組織犯罪防止条約と日本—国際テロを口実に再編される刑事司法」インパクション133号(インパクト出版会)、寺澤有編著『警察がインターネットを制圧する日』(メディアワークス)、現代人文社編集部編『盗聴法がやってきた』(GENJINブックレット08)(現代人文社)、荒木伸怡編『現代の少年と少年法』(明石書店)、「プライバシーの権利の観点から見た個人情報保護法案の問題点」個人データ保護と表現の自由を守る会編『ストップ！個人情報ホゴ法』(GENJINブックレット20、現代人文社)、村山裕・伊藤俊克・宮城和博・幸夫編著『少年事件の法律相談』(学陽書房)、守山正・後藤弘子編著『ビギナーズ少年法』(成文堂)などがある。

入野田泰彦(いりのだ やすひこ) 上智大学文学部哲学科、途中法学部に転部、同大学法律研究科修士課程修了。化学企業勤務、司法研修所修了後、知財・渉外法律事務所にて弁護士として勤務。これまで精神障害者を被告とした刑事事件を多数担当している。

山本譲司(やまもと じょうじ) 1962年、北海道札幌市生まれ。佐賀県立三養基高校卒。早稲田大学卒業後、菅直人代議士の公設秘書を務め、26歳で東京都議会議員に。都議二期を経て、国政の場へ。衆議院議員二期目を迎えた2000年9月、秘書給与詐取事件を起こし東京地検特捜部に逮捕される。2001年6月、懲役一年六ヶ月の一審判決を受け服役。2003年12月、事件の反省と433日間の獄中生活を綴った手記『獄窓記』をポプラ社より出版。同著が新潮ドキュメント賞を受賞。TBS系列にてテレビドラマ化(2005年4月20日に放送)。2004年11月、『塀の中から見た人生』(安部譲二氏との共著)、2006年9月、『累犯障害者』を新潮社より出版。現在、東京

都内の知的障害者更生施設に支援スタッフとして通うかたわら、執筆活動や講演活動(福祉団体、人権団体、経済団体、弁護士会、大学、法務省関係など)を行なう。また「障害のある受刑者達の出所後の受け入れ施設(シェルター)」づくりに取り組む。厚生労働省「罪を犯した障害者の地域生活支援に関する研究」研究員。

山本輝之(やまもと てるゆき) 上智大学法学部法律学科卒業。上智大学大学院法学研究科博士後期課程単位取得満期退学。帝京大学法学部助教授、名古屋大学大学院法学研究科教授をへて、平成19年4月より、明治学院大学法学部教授。刑事法、医事法を専門とする。著書に、『触法精神障害者の処遇』(信山社出版)、臓器移植法改正の論点(信山社出版)ロースクール刑法各論(信山社出版)などがある。

森功(もり いさお) 1961年、福岡県生まれ。岡山大学文学部卒、伊勢新聞社、テーマス社などを経て、1992年新潮社に入社。2003年「週間新潮」次長からフリーランスのノンフィクション作家に転進した。著書に、『黒い看護婦』(新潮社)、『サラリーマン政商—宮内義彦の光と影』(講談社)などがある。

島田荘司(しまだ そうじ) 1948年、広島県生まれ。武蔵野美大卒。『占星術殺人事件』を1981年に刊行、その後『斜め屋敷の犯罪』『奇想、天を動かす』『水晶のピラミッド』など次々と意欲作を発表し、日本のミステリ界における第一人者となる。以後、多くの新人作家のデビューに尽力するとともに、死刑廃止や冤罪問題などにも関心を寄せ、『秋好英明事件』や『三浦和義事件』などの現実の事件を題材にとった作品も発表。さらに日本人論について説いた著作もみられ、多彩な分野で活躍している。代表作としては、前出のものに加え、『涙流れるままに』『龍臥亭事件』『魔神の遊戯』『ネジ式ザゼツキー』『摩天楼の怪人』などがある。2008年には講談社から大河ノベルを刊行。

岩波明(いわなみ あきら) 1959年、神奈川県生まれ。東京大学医学部卒、精神科医。都立松沢病院、東大病院精神科、昭和大学病院精神科などをへて、現職は埼玉医科大学精神医学教室・准教授。著書に、『狂気という隣人』『狂気の偽装』(新潮社)、『自我崩壊』(講談社)、『思想の身体 狂の巻』(共著、春秋社)『うつ病』(ちくま新書)など、訳書(共訳)に『精神分析に別れを告げよう』(批評社)、『内因性精神病の分類』(医学書院)などがある。

資料集

(以下の文章は、当日の抄録集に収録した文章を再録したものである)

事件現場の忘れ物

西本幸恒

ニュースの現場は熱しやすく冷めやすい。大事件が起こるたび、週刊誌の編集部員には、いち早く現場に急行し、当事者に肉薄して、なるべく生々しい証拠や証言を入手せよとの課題が下される。今日は企業不祥事の取材をしたかと思うと、明日は殺人事件に駆り出されることもある。そんな生活を長年続けていると、現場の臨場感を味わえたという満足感の一方で、ずいぶん貴重なものを取りこぼしてきたようにも思う。

二〇〇一年六月に発生した大阪教育大附属池田小事件の際、犯人・宅間守に精神病治療の通院歴があることは、事件直後の段階で明らかになっていた。加害者に精神障害の可能性がある場合、取材班のモチベーションは大きく下がる。刑法三十九条の規定によって刑事責任能力が問われない可能性があるからだ。事件翌朝、大阪のホテルのロビーに取材班全員が集合し、「精神障害の可能性もあるので、最終的にどれだけ記事に出来るかはわからない。が、事件のインパクトは大きい。とにかく材料を集めよう」とデスクに言われたのを記憶している。

すでに現場では各メディアが被害者、宅間の知人などを絨毯爆撃的に取材している。普通にピンポン取材をしても、打率は低かろう。私は、宅間の幼なじみに取材のわたりをつけてもらうよう知り合いの弁護士に頼み込んで自由時間を確保すると、「なぜ宅間は野放しになったのか？」という興味から、病院、司法関係者への取材を始めた。万が一、宅間の人物エピソード等が書けなくなった場合、こちらに焦点を絞れば何か一本書けるのではとの思惑もあった。措置入院後の宅間はみずから「詐病」だったと言い張り、一ヶ月ほどで退院した。だが、退院後ほどなくして迷惑行為や傷害などの事件を繰り返すようになり、しかも「詐病」によってたびたび起訴を免れていたこともわかってきた。取材を進めるうち、精神鑑定と措置入院に制度上の大きな陥穽があるのではとの手応えが得られてきた。

だが、私の取材はそこで終わった。宅間の幼なじみ二名がインタビューに応じ、他社が掴んでいないエピソードまで詳細に語ってくれたため、こちらをメインに掲載することになったからだ。精神鑑定と措置入院に関する原稿も一応提出したが、小さな扱いで終わった。そして、私はまた別の取材に振り向けられ、池田小事件での疑問を未消化のまま排泄する後味の悪さを覚えた。

その三年後。佐世保小六同級生殺害事件では、別の疑問に出くわした。学校の会見を臨床心理士と名乗る人物が仕切り、校長や教頭に対する質問にも「心のケアに悪影響があるので、その種の質問には回答しない」と横から口を差し挟んだのだ。「報道が子供や親の心の傷を悪化させ