

	<p>性)</p> <p>(3) より一般的な意味での精神医学的治療（入院、通院）の必要性、その緊急性</p> <p>(4) <u>訴訟能力</u>（たとえば、被告人としての重要な利害を弁別し、それにしたがって相応な防御をすることの出来る能力など）、およびその治療による回復可能性など。※ただし、本邦では「訴訟能力」の定義も十分な検討がなされているとは言い難いので、これに言及する場合には、具体的にどのような能力についての評価を法廷が要請しているのかを慎重に吟味しなければならない。</p> <p>(5) <u>供述の信憑性等</u>に関連する事項（詐病、虚言など）</p> <p>(6) <u>これまで過去に本事例をめぐって生じてきた（解決されてこなかった、悪循環を招いていた）問題や、医療システム、刑事司法システムなど、それぞれの処遇がおこなわれた場合、おこなわれない場合に生ずることが、今後、予想される問題</u>についての、精神医療の専門家の視点からの整理、説明および提案など（たとえば、刑事システムではなく医療システムで扱ってきたことで生じる（生じてきた）問題を説明するなど）</p> <p>(7) 刑事責任能力に関連する事項ではあるが<u>鑑定人個人の立場からの見解や提言</u>というべきもの（たとえば、「自ら使用した薬物に由来する精神障害」に関する責任能力の考え方など）</p> <p>(8) その他の医学的配慮について（たとえば、身体疾患についてなど）</p>
<p>鑑定日付</p> <p>鑑定人署名</p>	<p>以上の通り鑑定する。</p> <p>年 月 日</p> <p>氏名 Blank</p>

## 2. 別紙型書式 (ver.4.0s)

鑑定書書式・別紙型 ver.4.0s

## 精神鑑定書

1. 被告人	氏名 ○○○○ (男・女 生年月日○○年○○月○○日 現在満○○歳 事件時満○○歳)
2. 鑑定事項	▲鑑定依頼の書類にあるとおり、項目立てをして、転記する。
3. 鑑定主文	▲上記の鑑定事項に対応させて、項目ごとに記述する。
4. 診断  (解説)	<p>#1 Blank (コード: Blank.0 診断基準: )</p> <p>#2 Blank (コード: Blank.0 診断基準: )</p> <p>▲診断にあたって重要な所見のみを数行で記載する。</p> <p>▲現病歴、家族歴、検査所見、詳細な供述の記録、専門用語の解説、診断基準の検討、鑑別診断などは、必要に応じて(別紙)を利用する。</p> <p>▲確定診断ではなく暫定的な色彩が強い場合にはその旨を記す。</p> <p>▲DSMないしICDの操作的診断基準を使用し、司法関係者等が簡単に参照できるようにコードを少なくとも小数点以下1桁までは記述することが望ましい。</p> <p>▲必要に応じて従来診断も併記する。</p> <p>▲複数の診断があれば#1などの番号を付して併記する。</p> <p>▲DSMを用いる場合に多軸診断の全てを用いるかについては任意。</p> <p>▲犯行当時と現在とで診断(病期を含む)が異なる場合は区別して記す。</p> <p>▲精神障害に罹患していない場合には「精神障害には罹患していない」「該当する診断はない(コード: V71.09 診断基準: DSM-IV-TR)」等と記す。</p> <p>▲「詐病」などと認められる場合には、その旨を記す。</p>
5. 総合(1)  障害と事件の関係	<p>▲上記精神障害が犯行にどのようにかかわったのか、について記す。</p> <p>▲精神の障害以外のことが事件に関係していたのであれば、それも記す。</p> <p>▲精神障害が犯行に関係していない場合には「精神障害との関係はない」等と記す。</p> <p>▲できるだけ、本人の説明と周囲の客観的な情報とを明確に区別して記すことが重要である。</p> <p>▲一つのことがらについて複数の相対立する情報がある場合(本人と目撃者の証言の相違など)で、そのどれを採用するかがこの項目の説明に関係するような場合には、場合分けをして説明するほうがよいこともある。ただし、事実認定そのものは、法的判断による。もっとも、どちらの情報により信頼できそうかなどについて、もし精神医学的な見地から意見が述べられるようであれば、そしてそれが法曹から求められるようであれば、必要に応じて、見解を述べることもありうる。</p> <p>※簡易鑑定のおきで、情報が不十分で判断できないなどの場合には本鑑定の必要を述べてもよい。</p>
6. 総合(2)  刑事責任	▲刑事責任能力は、判例からすると「弁識能力」と「制御能力」といった要素によって説明をしている。多くの場合にはこれにそって論ずることになる。可能であるならば両者を

<p>能力に関する参考意見</p>	<p>区別して論じてもよい。しかし両能力は必ずしも並列ではなく（制御能力は下記のとおり、保たれている弁識能力を前提としている）、また実際の事例をめぐる両能力のどちらもとも分類し難いので、（もし法曹から区別を求められても）区別をしがたいことなどを述べるほうがよい場合もある。</p> <p>▲かりに「弁識能力」と「制御能力」の要素で考察を進める場合、それらの能力は、たんに精神障害の臨床的な重症度をさしているわけではないことに注意する。「弁識能力」とは、一般的に、<u>犯行時における、当該行為の性質・意味、当該行為の道徳的善悪、当該行為の法的善悪を理解し評価する能力</u>などをいい、「制御能力」とは、<u>行為時における、（正常に残存している部分の弁識能力を前提として）その弁識に一致させて自分の行動を制御して律する能力</u>などをいう。いずれにせよ、<u>どのような観点から、どこまでの意見を述べるべきなのかについては、鑑定依頼者である検察官や裁判所と相談をするほうが無難である。</u></p> <p>▲障害の程度については、「障害なし」「障害はあるが著しくない程度であった」「著しい障害があった」「能力が失われていた」の少なくとも4段階を想定して示す。その判断の根拠を簡潔に説明する。こうした障害の程度の表現に関しても、<u>どのような観点から、どこまでの意見を述べるべきなのかについては、鑑定依頼者である検察官や裁判所と相談をするほうが無難である。</u></p> <p>▲判断にあたっては（別紙）の「犯行と精神障害の関係の確認のための7つの着眼点」を参考にすることも有益である。ただし、<u>どれか1つの項目だけで結論が導きだされるものではない。総合的に説明すること。</u>（たとえば、②で高度な計画性があると評価され、⑥で合目的な行動であると評価されても、その「目的」に先立つ動機が①で了解不能であると評価されることもある）。</p> <p>▲責任能力の法的な決定後に予想される処遇の観点から、<u>逆行的に、弁識能力や制御能力の判断に影響しないよう十分に注意する</u>（たとえば、医療が必要なので心神喪失相当の判断をすれば、自ら使った薬物による犯罪なので罪を負うべきであるから完全責任能力相当の判断をする、というようなことを避ける）。</p> <p>▲医療の必要性などについての意見を述べる場合には、処遇に関する意見として、次項に丁寧述べる。</p>
<p>7. その他参考事項</p>	<p>▲とくに鑑定の依頼者から要請があった場合などに、刑事責任能力以外の事項について言及する場合に用いる。</p> <p>▲精神医療や司法精神医学の専門家として、積極的にここを活用することで、より実用的な鑑定書にする。ただし、<u>基本的にはどのような点に関する言及をするかについては、その鑑定依頼主に確認するほうが無難である。</u></p> <p>▲特記事項がなければ空欄でもよい。</p> <p>▲どのようなことについて言及してほしいのかについて、鑑定の依頼主に相談しておくとうよい。たとえば、以下のようなものを参考事項として言及することを求められることがある。</p> <p>(1) <u>医療観察法による処遇の申立の適否や審判で入院・通院による処遇の判断がなされる可能性</u>（具体的には、医療観察法の処遇要件となる3要素（疾病性、治療反応性、</p>

	<p>社会復帰（障害）要因の評価など）；詳細は、医療観察法の鑑定のためのガイドラインを参照すること</p> <p>(2) <u>精神保健福祉法第 25 条の通報の要否ないし適否</u>（措置入院の判断がなされる可能性）</p> <p>(3) より一般的な意味での<u>精神医学的治療</u>（入院、通院）の必要性、その緊急性</p> <p>(4) <u>訴訟能力</u>（たとえば、被告人としての重要な利害を弁別し、それにしたがって相応な防御をすることの出来る能力など）、およびその治療による回復可能性など。※ただし、本邦では「訴訟能力」の定義も十分な検討がなされているとは言い難いので、これに言及する場合には、具体的にどのような能力についての評価を法廷が要請しているのかを慎重に吟味しなければならない。</p> <p>(5) <u>供述の信憑性等に関連する事項</u>（詐病、虚言など）</p> <p>(6) <u>これまで過去に本事例をめぐって生じてきた</u>（解決されてこなかった、悪循環を招いていた）<u>問題や、医療システム、刑事司法システムなど、それぞれの処遇がおこなわれた場合、おこなわれない場合に生ずることが、今後、予想される問題</u>についての、精神医療の専門家の視点からの整理、説明および提案など（たとえば、刑事システムではなく医療システムで扱ってきたことで生じる（生じてきた）問題を説明するなど）</p> <p>(7) 刑事責任能力に関連する事項ではあるが<u>鑑定人個人の立場からの見解や提言</u>というべきもの（たとえば、「自ら使用した薬物に由来する精神障害」に関する責任能力の考え方など）</p> <p>(8) その他の医学的配慮について（たとえば、身体疾患についてなど）</p>
8. 鑑定日付 鑑定人署名	<p>以上の通り鑑定する。</p> <p>平成〇〇年〇〇月〇〇日 鑑定人 〇〇 〇〇</p>
添付別紙	<p>(別紙1) 事件概要、鑑定経過等</p> <p>(別紙2) 診断に関する解説</p> <p>(別紙3) 家族歴、生活歴・既往歴等</p> <p>(別紙4) 犯行前後の精神状態に関する要約</p> <p>(別紙5) 検査所見等</p> <p>(別紙6) 面接所見の一部の要約</p> <p>(別紙7) 診断基準等</p> <p>(別紙8) 犯行と精神障害の関係の整理のための着眼点</p>

## 3. 別紙型書式 (ver.4.0s) 用の各種別紙例

以下は、別紙型で添付する各種の別紙の「例」である。

別紙はあくまでも鑑定書本体の説明に厚みをもたせるためのものであるから、基本的に、各鑑定人がどのような別紙を作るか、その別紙の内容はどのようにするかは、自由にきめてよい。

## (別紙例1)

## 事件概要、鑑定経過等

鑑定依頼者	〇〇〇地方検察庁 検察官 〇〇〇〇 検事
鑑定依頼日	平成〇〇年〇月 〇日
鑑定書作成日	平成〇〇年〇月〇日
被疑事実 起訴事実	被告人は、平成〇〇年〇月 〇日午後〇〇 時〇〇 分ころ、〇〇〇〇〇したものである。
鑑定経過	(本人面接、心理テスト) 平成〇〇年 〇月 〇日 〇時〇分～〇時〇分 〇〇〇病院 平成〇〇年 〇月 〇日 〇時〇分～〇時〇分 〇〇〇病院 平成〇〇年 〇月 〇日 〇時〇分～〇時〇分 〇〇〇病院 (医学的諸検査) 平成〇〇年 〇月 〇日 〇時〇分～〇時〇分 〇〇〇病院 (家族面接) 平成〇〇年 〇月 〇日 〇時〇分～〇時〇分 〇〇〇病院
参考資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検察庁より提供された「鑑定資料」一式</li> <li>・ 〇〇〇〇〇</li> </ul> <p>▲情報ごとに(a)(b)…などと符号をつけて、別の記入欄で情報源を明確にする場合に、その符号を利用して引用するとよい。</p> <p>▲「一件記録」「鑑定資料一式」といった包括的な表記のほか、本文中などでより具体的に特定して引用したほうが適当であると思われる場合には、たとえば「乙〇〇号証」「〇月〇日〇〇の検察官調書」などと記す。</p>
鑑定助手	〇〇〇病院 医師 〇〇〇〇





## (別紙例5)

## 検査所見等

## ■WAIS-III ウェクスラー成人知能検査

## 【検査状況】

平成〇〇年 〇月 〇日に、鑑定人が実施した。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○  
 ○○  
 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。

## 【結果】

言語性検査	評価点	動作性検査	評価点
単語		絵画完成	
類似		符号	
算数		積木模様	
数唱		行列推理	
知識		絵画配列	
理解		(記号探し)	
(語音整列)		(組合せ)	

	言語性	動作性	全検査	言語理解	知覚統合	作動記憶	処理速度
評価点合計							
I Q / 指数群							

## 【説明】

○○○  
 ○○  
 ○○  
 ○○  
 ○○  
 ○○  
 ○○  
 ○○

(記述する分量は任意)



(別紙例6)

面接所見の一部の要約

<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。  
<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。  
<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。  
<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。  
<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。  
<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。

(平成〇〇年〇月〇日 第〇〇回面接より)

<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。  
<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。  
<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。  
<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。

(平成〇〇年〇月〇日 第〇〇回面接より)

<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。  
<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。  
<oooooooooooo?>  
oooooooooooooooooooo。

(平成〇〇年〇月〇日 第〇〇回面接より)



## (別紙例8)

## 犯行と精神障害の関係の整理のための着眼点

a	動機 の 了解 可能性 / 了解 不能 性	○○ ○○○○○○○○○○。
b	犯行 の 計画 性、突発 性、偶発 性、衝動 性	○○ ○○○○○○○○○○。
c	行為 の 意味・性質、 反道徳 性、違法 性 の 認識	○○ ○○○○○○○○○○。
d	精神 障害 による 免 責 の 可能 性 の 認識	○○ ○○○○○○○○○○。
e	元来 ない し 平素 の 人格 対 する 犯行 の 異質 性/親和 性	○○ ○○ ○○
f	犯行 の 一貫 性・合目 的性/非一貫 性・非 合目的 性	○○ ○○ ○○
g	犯行 後 の 自己 防 御・危険 回避 的 行動	○○ ○○
h	その他	○○

## 【使用上の注意】

※本別紙の利用にあたっては、必ず「責任能力に関する精神鑑定書手引き」を参照すること。

※鑑定書に別紙として添付するなどして使用する。

※7つの着眼点については、①項目間でその重要度は同等ではないこと、②各項目は独立しているわけではなく、項目間に重なり合うことがあってもあること、③どれかひとつの項目に該当したからとか、何項目あてはまるからというようなことで刑事責任能力を判断するようなものではないこと、④各項目について一方向だけからみるのではなく、ニュートラルな視点から評価する必要があること（たとえば動機の了解可能性だけでなく、了解不能性にも目を向けること）、⑤事件によっては全く検討の必要がないものもあること、⑥検討をしても明確に言及することが難しいものもあること、などに注意しなければならない。

※これらの項目はあくまでも「視点」としてあげるものである。たとえば「基準」のように扱われるべきものではない。直接、弁識能力や制御能力の程度、あるいは刑事責任能力の結論を導くものでもない。これらの項目のうちどれかひとつでも欠けば、あるいは満たせば、刑事責任能力が認められるとか失われているというような判断ができる、というものではない。

## 第3章

### 刑事責任能力の鑑定書の作成 ～典型的なケースの作成例～

## 第3章 刑事責任能力の鑑定書の作成～典型的なケースの作成例

第2章に示した書式の利用法の理解を促す目的で、記入例を提示する。すべては架空の事例である。それぞれの例には、記入例に先立って、簡単な要点の解説を加えた。また、記入例のなかには、ポイントとなる点に注釈を加えている。

ここでは以下の6つの事例を示す。

- |                 |     |
|-----------------|-----|
| 1. 統合失調症（急性期例）  | 別紙型 |
| 2. 統合失調症（寛解期例）  | 一体型 |
| 3. うつ病          | 別紙型 |
| 4. 発達障害         | 別紙型 |
| 5. パーソナリティ障害    | 一体型 |
| 6. 薬物・アルコール関連障害 | 別紙型 |

## 【注意】

ここでは診断別に記入例をあげているが、これは診断名が即座に刑事責任能力を決するものであるといったこと——それは不可知論的判断にあたる——を意味するものではない。実際の判断は、個々の事例の症状の種類と程度、そしてそれらの当該行為との関連性などを検討して下されるべきものである。

また、この記入例のなかには、さまざまな“判断”が示されている。それらは、記入例の作成にあたって熟考を重ねたものではある。しかし、それらも、絶対的な判断の基準などを示すことを意図しているわけではない。ここで記載例を示す目的は基本的に、鑑定書の具体的な構成の方法を共有することである。実際の精緻な判断は、個々の事例ごとに、個々の鑑定人の専門的な見識に基づいて、責任をもって行われるべきものである。

なお、いうまでもなく、刑事責任能力に関する法的な“最終判断”は、起訴前であれば検察官らによって、公判においては裁判官らによって行われるものである。鑑定人の意見はあくまでもその参考として提出されることになる。

また、紹介している例にくらべて、裁判員制度で一般人を対象にして鑑定書を作成する場合には、疾病の一般論の解説をさらに厚く重ねるほうがよい場合もあるだろう。これを鑑定書に含めるのか、それとも別紙をつけるか、あるいは鑑定人尋問の場面で丁寧に補充説明するかといった選択肢はそれぞれの法廷での要請によるのがよいと思われる。裁判官、検察官、弁護人らと相談して、適宜対応されたい。

### 記入例 1. 統合失調症（急性期例）

統合失調症の急性期における行為について責任能力を考えることは、おそらくすべての精神障害の精神鑑定の基本となる。激しい幻覚や妄想、あるいは精神運動興奮などが行為に直接的に関係している場合には、弁識能力や制御能力に欠如や著しい障害があると比較的容易に認めることができるであろう。そしてそれは、相対的に、他の障害における心神喪失や心神耗弱の程度を考えるためのよい基準ともなると思われる。

ここでは、そのような事例の鑑定書作成例を示す。

なお、この記入例では心神喪失を示唆する結論が示されているが、無論、このように幻覚や妄想がはっきりとしている場合でも、心神耗弱や、場合によっては完全責任能力に相当するような結論が導き出される可能性も視野に入れて、慎重な検討が行われるべきである。

<担当：平林直次>

紹介事例の概要
31歳の男性が病院寮に見舞いのために訪れた同僚に対して、自分を殺しにきたと思い込み、殺害した事件。
妄想型の統合失調症に罹患していて、急性増悪期にあったことが明らかな事例である。

## 精神鑑定書

1	被告人	氏名 A〇〇〇〇 (男 生年月日〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 現在満31歳)
2	鑑定事項	(1) 被疑者の現在の精神状態 (2) 本件犯行当時における被疑者の弁識および衝動制御能力 (3) その他の参考事項
3	鑑定主文	(1) 被疑者は、本件犯行当時および現在も、DSM-IV-TRによれば「統合失調症、妄想型(295.30)」、ICD-10によれば「統合失調症、妄想型(F20.0)」と診断される。本件犯行当時は、幻覚妄想状態にあった。現在は、幻覚妄想状態は軽減しているが、病識を持っていない。 (2) 上記疾患により、被疑者は本件犯行当時、幻覚・妄想に強く支配された状態で、事理を弁識し、弁識に従って行為する能力を失っていた。 ☞コメント：ここでは「弁識能力」「制御能力」という表現を用いており、さらにそれらの能力がどの程度であったかということについて言及しているが、実際の作成にあたっては、どのような観点から、どこまでの意見を述べるべきなのかについては、鑑定依頼者である弁護士、検察官、裁判所とよく相談し、その要請に沿うのがよい(本手引14ページ参照)。 (3) 被疑者の統合失調症による幻覚妄想状態は改善しているが病識を持たず、薬物療法や心理教育を含め精神医学的な治療を行う必要がある。また、病識を持たないことから、適切な医療を行うために本人の同意によらない入院医療が必要である。
4	診断	統合失調症、妄想型 (コード：295.30 診断基準：DSM-IV-TR ) 妄想型統合失調症 (コード：F20.0 診断基準：ICD-10 )
5	総合(1)障害と事件の関係	犯行時は、妄想に基づき、被害者が訪問した理由を殺しに来たと考え、自らの生命の危険を強く感じ犯行に及んでおり、また、犯行後は自ら警察に通報し、逮捕されることによって保護を求めており、妄想によって明らかに間違った現実認識をしていた。 なお、鑑定時には「(犯行時には)人を殺すことが良いとか、悪いとか考えることはありませんでした。でも、人を殺すことは、どんな理由があってもよくないことだと思います」と述べている。
6	総合(2)刑事責任能力に関する参考意見	犯行の時点であらためて「人を殺すこと」の善悪を考えることはなかったようであるが、犯行前後を通して、殺人という行為一般についての違法性・反道徳性を常識の範囲内では認識していたと考えられる。 しかし、このような一般的な常識範囲内での違法性・道徳性の認識を持っていたとしても、自らの犯行自体については、また別の意味づけをしており、したがって、犯行当時、弁識能力は失われていたと判断される。 また、犯行当時は妄想により、自らの生命を脅かされる恐怖に圧倒されていたと考えられ、一般的な常識に従って行動するだけの制御能力も失っていたと考えられる。 ☞コメント：ここでは「弁識能力」「制御能力」という表現を用いており、さらにそれらの能力がどの程度であったかということについて言及しているが、実際の作成にあたっては、どのような観点から、どこまでの意見を述べるべきなのかについては、鑑定依頼者で

	ある弁護士、検察官、裁判所とよく相談し、その要請に沿うのがよい（本手引14ページ参照）。
7 その他参考事項	<p>鑑定時には、幻覚・妄想などの精神症状は消退していた。しかし、統合失調症では服薬を中断した場合、再発する可能性が高い。このため今後も、薬物療法や精神療法に加え、周囲からの心理社会的支援や援助が必要である。</p> <p>しかし、被疑者は、前述の通り病識を持っておらず、治療の必要性があることを理解していない。今後、自発的に医療を継続することは期待できない。このため精神保健福祉法による措置入院または医療観察法による申し立てが必要である。</p> <p>☞コメント：必須ではないが、鑑定依頼者の要請によっては、このように精神保健福祉法による通報や医療観察法による申し立てについて言及することもある。</p>
8 鑑定日付 鑑定人署名	<p>以上の通り鑑定する。</p> <p>平成〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>鑑定人 平林直次</p>
※ 添付別紙	<p>(別紙1) 事件概要、鑑定経過等</p> <p>(別紙2) 診断に関する解説</p> <p>(別紙3) 家族歴、本人生活歴・既往歴等</p> <p>(別紙4) 犯行前後の精神状態に関する要約</p> <p>(別紙5) 犯行と精神障害の関係の整理のための着眼点</p>

(別紙1)

## 事件概要、鑑定経過等

鑑定依頼者	〇〇〇地方検察庁 検察官 〇〇〇〇 検事
鑑定依頼日	平成〇〇年〇月〇日
鑑定書作成日	平成〇〇年〇月〇日
被疑事実	被疑者Aは〇〇年〇〇月〇〇日午前3時ころ、〇〇〇市〇〇 △丁目△番△号にある〇〇〇〇病院職員寮 202号室において、殺意を持って、同僚であるB（当32歳）に対して用意したサバイバルナイフで左胸部を刺し、よって同日同時刻ころに出血多量により死亡させて殺害した。業務その他正当な理由による場合でないのに、前記日時場所において、前記折りたたみ式ナイフ1本を携帯した。
鑑定経過	<p>(本人面接、心理テスト)</p> <p>平成〇〇年〇〇月〇〇日 時 ~ 時 〇〇病院</p> <p>(家族面接)</p> <p>平成〇〇年〇〇月〇〇日 母親と面接</p>
参考資料	本件犯行に係る一件記録
鑑定助手	なし



## (別紙2)

## 診断に関する解説

診断
統合失調症、妄想型
上記診断の根拠等
<p>ジャージ姿で、無精ひげが伸びているが、不潔と言うほどではない。表情はやや硬く、会話は少し緩徐である。質問には短い返事が返ってくるが多いが、会話は問題なく通じる。家族のことや被害者のことに話が及ぶと涙を見せる。また、「今後どうなるのか心配」という。現時点では軽度の抑うつを認める。</p> <p>☞コメント：裁判員制度を念頭に置くと、たとえば、精神医学用語ではない「緩徐」などの言葉でも、難しいと受け取られる可能性があるから、全体にわたって表記に気を配ったほうがよいかもしれない。</p> <p>逮捕後に医師の診察を受け、服薬するようになってからは、睡眠障害を認めない。留置場の職員によると、留置された当初は一人で壁に向かってしゃべったり、一人で笑ったり（独語、空笑）していたが、内服開始から数日して消失したという。その後、周囲から異常な言動は観察されていない。</p> <p>犯行前後の経過を正確に記憶しており、問診に応じて、犯行時の場面を含め詳細に説明することができる。記憶の問題はない。後述のとおり、犯行前後には被害妄想、関係妄想、注察妄想、思考伝播など思考障害や、「殺すぞ」などの幻聴を認めたが、現時点では、被疑者は新たに妄想を抱くことはなく、幻聴が聞こえることも否定する。</p> <p>☞コメント：裁判員制度を念頭に置くと、たとえば、精神医学用語である「被害妄想」「関係妄想」「注察妄想」「思考伝播」「思考障害」などの言葉については、法廷での証言で説明を補う必要があるかもしれない。</p> <p>犯行時の状態については、「病気といわれるかもしれないが、確かにどこへ行っても噂話が聞こえた。病気だったとは思えない」と病識を持って振り返ることはできない。</p> <p>☞コメント：裁判員制度を念頭に置き、一般人を対象にして鑑定書を作成する場合には、この記載例よりも疾病の一般論の解説をさらに厚く重ねるほうがよい場合もあるだろう。鑑定書や別紙に記すのか、鑑定人尋問の場面で丁寧に補充説明するかといった選択肢はそれぞれの法廷での要請によるのがよいと思われる。裁判官、検察官、弁護士らと相談して、適宜対応されたい。</p>

## (別紙3)

## 家族歴、生活歴・既往歴等

家族歴
<p>公務員であった父親と専業主婦の母親の間に、2名同胞の長男として出生。弟が一人いる。現在、両親は実家にて年金暮らし。精神科遺伝負因なし。</p> <p>☞コメント：裁判員制度を念頭に置くと、たとえば、精神医学用語ではない「同胞」などの言葉でも、難しいと受け取られる可能性があるから、全体にわたって表記に気を配ったほうがよいかもしれない。</p>

生活歴・既往歴等

被疑者は、胎生周産期に異常はなく、発達歴にも異常を指摘されたことはない。地元の小・中学校での成績は優秀であり、野球部のクラブ活動にも参加した。私立〇〇高等学校普通科に進学。成績は中の下程度で、高校を卒業と同時に、〇〇〇医療短期大学に進学し、2年間で卒業。

卒業と同時に〇〇市にある〇〇病院に8年間、同じ市内の〇〇〇病院に犯行時まで3年間、臨床検査技師として勤務し、病院の職員寮に住んでいた。なお、被疑者によると、「職場を変えたのは、給料が安かったから」という。一件調査によると、「勤務態度はまじめで、遅刻や欠勤をしたことがない」という。

前科、前歴、精神科治療歴はない。

被疑者は規制対象となる薬物の使用経験を否定する。

(別紙4)

犯行前後の精神状態に関する要約

被疑者によると「X年Y-6月頃より、職場で自分の噂話が始まった。その内容は、『趣味のないつまらないヤツ』『童貞で気持ち悪い』など自分の気にしていることだった」という。「当時、新しい検査機器が導入され、時々トラブルが起こった。その原因を自分のせいになっているように感じた。それでも、何とか挽回しようと思って仕事を頑張った」という。同年Y-1月頃からは、「町に出てもみんなが自分のことを知っているように感じ、寮に閉じこもっていた」という。

母親によると、「(本件犯行の)1ヶ月ぐらい前から、週末に自宅へ帰ってきても、自分の部屋に閉じこもっていることが多くなり、夜遅くに、部屋の中から誰かと話しているような声が聞こえてきた。部屋もそれまでとは違って散らかっているようになり、掃除に入ると訳のわからないことを書いた紙が落ちていた。また、仕事を辞めたいと電話で漏らすようになった」という。

本件犯行の約1ヶ月前から同僚の噂話や意地悪がひどくなったことから、X年Y月Z-7日上司に、それをやめさせるように頼みに行った。しかし、逆に、上司から職場の精神科を受診し休養するように勧められた。被疑者によると、「精神病扱いされていると感じた」という。同日より休職し、実家に帰省した。

母親によると、被疑者は帰省した際に「半年ぐらい前から病院の人が、自分の噂話をする。自分だけがミスを責められる」と話し涙を見せていたという。

被疑者は、「田舎でも町に出ると知らない人まで自分の噂話をしていて、実家でも監視されていた」という。また、「夜になると『殺すぞ』と知らない人の声で聞こえ、一睡もできなかったという。それで「もうどこにも逃げられない。行き先がない」と強く感じ、怖くなって翌々日には病院の寮に戻った。

被疑者によると、「寮に帰って自分の部屋で過ごした。隣の部屋から『殺すぞ』などと途切れることなく聞こえた。それで、みんなに言いふらしているのは、自分のことをよく知っている隣の部屋の(被害者)Bだと気づいた。そう考えると、自分のことを知らない人まで町で噂話をしている原因がわかった」という。

Z-2日上司に勧められ予約した当日の精神科受診を断った。身の危険を覚えたことから、町に出て護身用にサバイバルナイフを購入した。

犯行当日午後2時40分頃、上司に様子を見に行くよう言われたBが、被疑者の部屋に見舞いにやってきた。被疑者が玄関に出ると、Bが立っていた。被疑者は、「Bの顔を見て、これだけ嫌がらせをしながら、平然と見舞いに来たことに腹が立った。」「同時に自分を殺しに来たと思った」という。護身用に持っていたサバイバルナイフでBの左胸部を繰り返し刺した。まもなく被害者は動かなくなり、被疑者が自ら通報し

駆けつけた警察官に抵抗することなく逮捕された。自ら通報した動機については、「命を狙われているから、警察に逮捕されれば安全だと思った」と答えたという。

本件犯行1週間前には実家に帰ったが、そこでも「殺すぞ」との幻聴があり身の危険を感じ、心休まることなく職員寮に戻ってきた。しかし、「殺すぞ」との幻聴が続き、護身用にサバイバルナイフを購入した。犯行当日、見舞いにやってきた被害者に対して、自分の噂話の張本人への怒りや、「同時に自分を殺しに来たと思った」と自らの生命を脅かされる恐怖から、犯行に及んだ。

(別紙5)

### 犯行と精神障害の関係の整理のための着眼点

a	動機の了解可能性 ／可能性	被疑者は、被害者の職場の同期である。一件調書によれば、「職場の同僚から見て、両者の関係は普通で、特に目立ったトラブルはなかった」とされている。また、「X年Y-3月に新しい検査機器が導入され、たびたび故障が起こったのは事実だが、被疑者が特別に責められることはなかった」という。すなわち、被疑者の説明する前述の犯行動機（Bによる嫌がらせへの報復、ないしBが殺しに来たことへの先制攻撃）は周囲の者からの情報とは異なり、了解可能な犯行動機を認めない。
b	犯行の計画性・突発性	犯行当日、上司の指示を受けた被害者がやってきたのは偶然であり、また、被害者の顔を見るまで殺意を抱いておらず、本件犯行には計画性を認めない。被疑者はナイフを携帯していたが、その理由は護身のためであり、計画性を示唆するものではない。
c	行為の意味・性質、 反道徳性、違法性の 認識	現在は「(犯行時には)人を殺すことが良いとか、悪いとか考えることはありませんでした。でも、人を殺すことは、どんな理由があってもよくないことだと思います」と述べる。これは事後の発言だが、おそらく犯行前後を通して、殺人という行為一般をさしての違法性・反道徳性を一般的な常識の範囲内では認識していたと思われる。ただし当該行為については、①に示したとおり、報復や先制攻撃としての正当性を主張していて、必ずしも正しい認識があったとはいえない。
d	精神障害による免責の 可能性の認識	犯行2日前に、上司の勧めで予約した精神科受診を断った。むしろ精神科受診を勧めた上司に対して、「精神病扱いをされた」と反発を感じていた。被疑者は、精神障害の説明に対して「私の場合、確かに聞こえてきたのだから幻聴ではなかったと思います」と答え、本件犯行当ても現在も病識を欠いている。精神障害者の免責可能性については、「亡くなった方や家族にはすまないことをしました。自分は病気ではないし、罪を償いたいと思います」と答えている。これは事後の発言ではあるが、事前においても精神障害を理由に免責されることを認識して犯行を行った可能性は低い。
e	犯行の人格異質性	被疑者については、統合失調症発症後の明確な人格や性格の変化は認められない。つまりいわゆる病前性格からの人格変化として事件との関連性を検討すべき事項はない。 また、被疑者はこれまでに前科、前歴を持たず、その生来の性格については、被疑者自身は「自分は人に暴力を振るったりせず、いつも自分ががまんする性格」とし、両親も「おとなしい子で、暴力を振るったことはない」という。この点からすると、本件犯行時という比較的短時間の精神状態や行動パターンは、日頃の被疑者のそれとは異なっていたと評価される。

### 第3章 刑事責任能力の鑑定書の作成

f	犯行の一貫性、合目的性	この犯行時に焦点を当てると、Bを攻撃するという目的遂行のうえで、その行為には一貫性と合目的性を認める。
g	犯行後の自己防御・危険回避的行動	本件犯行後、被疑者は自ら110番通報し、駆けつけた警察官に素直に逮捕された。犯行後に自己防衛的ないし危機回避的な行動を認めない。
H	その他	(なし)

#### 【使用上の注意】

※本別紙の利用にあたっては、必ず「責任能力に関する精神鑑定書手引き」を参照すること。

※鑑定書に別紙として添付するなどして使用する。

※7つの着眼点については、①項目間でその重要度は同等ではないこと、②各項目は独立しているわけではなく、項目間に重なり合うことがらもあること、③どれかひとつの項目に該当したからとか、何項目あてはまるからというようなことで刑事責任能力を判断するようものではないこと、④各項目について一方だけからみるのではなく、ニュートラルな視点から評価する必要があること（たとえば動機の詳細可能性だけでなく、了解不能性にも目を向けること）、⑤事件によっては全く検討の必要がないものもあること、⑥検討をしても明確に言及することが難しいものもあること、などに注意しなければならない。

※これらの項目はあくまでも「視点」としてあげるものである。たとえば「基準」のように扱われるべきものではない。直接、弁識能力や制御能力の程度、あるいは刑事責任能力の結論を導くものでもない。これらの項目のうちどれかひとつでも欠けば、あるいは満たせば、刑事責任能力が認められるとか失われているというような判断ができる、というものではない。