

| | | |
|---|----------------------|--|
| g | 犯行後の自己防 御・危険回避的行動 | 逮捕後はしばらく呆然としており、「どうしよう。とんでもないことをしてしま った」と繰り返すばかりであった。事情聴取の際にも素直に被疑事実を認めており、 自己防御的ないし危機回避的な行動は認められない。 |
| h | その他 | (とくになし) |

【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なものではないこと、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、弁解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。

記入例 5. パーソナリティ障害

パーソナリティ障害（人格障害）は、基本的に責任能力の減弱が問題とされることは少ないけれども、一過性の小精神病状態がみられるもの、抑うつ状態の評価が難しいもの、物質使用障害が併存するものなどがしばしばあり、また、統合失調症等の前駆期、双極性障害のいわゆる混合状態、広汎性発達障害などとの鑑別を要する事例も多い。このように複雑な状態像を呈するために、そもそも臨床診断が難しいのであるが、さらにその司法関係者への説明となると容易なことではない。

法廷での混乱を避ける意味でも、もし、パーソナリティ障害が疑われる事例の精神鑑定が依頼されるならば、より一層、丁寧な鑑定を心がけて取り組まれるべきであろう。より精密な鑑定が必要な場合には、その旨を結論として述べるほうがよいことも少なくない。

<担当：平田豊明>

| 事例紹介 | |
|---|--|
| <p>事件時 30 歳の男性で、ナイフを所持していたところ、職務質問を受けそうになり逃走したが、追いついた警察官の胸をナイフで刺して死亡させた。精神科治療歴はないが、長年にわたって引きこもりと家庭内暴力が断続し、家族が保健所に相談していた事実があったこと、犯行 2 か月前に家族が被疑者の暴力を恐れて別居したため単身生活となっていたが、この間に自宅の屋根瓦を剥ぎ落とすなどの奇行があったこと、本件犯行動機について「警察と戦争になったと思っていた」と供述するなど、一連の言動に精神障害を疑わせるものがあったため起訴前の簡易鑑定が行われた。失調型パーソナリティ障害と診断された。</p> | |

(鑑定書書式・一体型 ver.4.0c)

精神鑑定書

| | | |
|---|------|---|
| 1 | 被疑者 | 氏名 ○○○○ (男 生年月日○○○○年○○月○○日 現在満30歳) |
| 2 | 事件概要 | 被疑者は、X年Y月Z日午後○時頃、正当な理由なく刃渡り 15 センチメートルのナイフを所持し、検問で偶然にこれを発見した警察官による職務質問に際して逃走を企て、約 1 時間の逃走後に、追いついた警察官の側胸部を所持したナイフで刺傷し、よって失血死に至らしめたものである。 |
| 3 | 鑑定事項 | (1) 被疑者の犯行当時の精神状態 (2) 被疑者の現在の精神状態 (3) その他前記各事項に関連する事項 |
| 4 | 鑑定主文 | (1) 被疑者は精神医学的には失調型パーソナリティ障害と診断される。本件犯行当時、明らかな精神病状態であったとはいえないが、被疑者の予測を超えた事態の進展により、一過性に現実認識の偏倚が生じていた可能性がある。 ☞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「偏倚（へんい）」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 |

| | |
|--------|--|
| | <p>気を配ったほうがよいかもしれない。</p> <p>(2) 特記すべき精神症状を認めない。</p> <p>(3) 犯行当時、刑事責任能力が低下していた可能性は否定できないが、なお慎重な評価を要する。したがって、正式の鑑定留置が必要である。</p> <p>☞コメント：本例のように簡易鑑定の場合で精査を要すると考える場合には、正式な本鑑定の必要性を述べることも、重要な役割である。</p> |
| 5 鑑定経過 | <p>鑑定面接 平成〇〇年〇〇月〇〇日 時 ～ 時 〇〇病院</p> <p>参考情報</p> <p>(a) 一件記録</p> <p>(b) 中学・高校の指導要録写</p> <p>(c) 実母の面接(〇月〇日)</p> <p>(d) 〇〇検事作成の取調べメモ(〇〇年〇〇月〇〇日)写</p> |
| 6 診断 | <p>診断： 失調型パーソナリティ障害 (コード： 301.22 診断基準： DSM-IV-TR)</p> <p>上記診断を支持する主たる所見等：</p> <p>身体の状態</p> <p>中背、やや肥満体型。長髪が目立つが、犯行直後の写真に比べると整髪されており、ひげもそり落としてある。</p> <p>精神と行動の状態</p> <p>(1) 睡眠、摂食、排泄の状況</p> <p>不眠傾向で、特に入眠が困難という。食欲もあまりないが、体調は正常と述べる。</p> <p>(2) 清潔の保持、身辺自立</p> <p>特に問題はない。</p> <p>(3) 行動上の問題</p> <p>特に問題はない。</p> <p>(4) 言語的疎通性</p> <p>表情、応対は自然で、奇異な感じや硬さはなく、疎通性は良好である。</p> <p>(5) 記憶</p> <p>特に問題はなく、生活歴や犯行時の出来事など、十分に記憶している。</p> <p>(6) 感情</p> <p>「これから先どうなるのか」という不安はあるが、躁うつなどの気分障害や感情の不安定性は認められない。</p> <p>(7) 意欲</p> <p>約10年間引きこもりの生活が続いていたことから、意欲の障害が疑われるが、一方で日曜大工をするなどの能動性も保たれており、意欲低下はあっても軽度であると推察される。</p> <p>(8) 知覚</p> <p>診察時に明らかな幻覚妄想は認めないが、「X-10年頃に、時々人の視線が気になると云っていた」という父の陳述は、注察念慮を疑わせる。また、X-6年の自殺未遂について、「ある日突然、友達だと思っていた人が、記憶をたどっているうちに、友達でないと思った。過去が入れ違ったようで、思い違いに気がついた。それで無性に死にたくなかった」と</p> |

いう陳述はやや合理性を欠く着想ともいえる。

(9) 思考

診察時には明らかな思考障害を認めない。しかしX年Y-2月に「瓦が重すぎると思い、家の負担を軽くするために」瓦を投げ落としたことは、奇異な思考に基づく行為といわざるをえない。また、検問所での警察官とのやりとりの中で「君のことを信じるよという意味合いのことをいわれ、私は人を信じないことにしているのでかえって困ってしまった」との陳述は、被疑者の猜疑心の強さを傍証するものである。

(10) 知的水準

小中高の成績はいずれも中から中の上であり、知的問題はない。

(11) 人格傾向

被疑者には注察念慮、合理性を欠く着想、奇異な思考、衝動的な行動や身なり、猜疑的傾向を窺わせる面があり、精神医学的には失調型パーソナリティ障害が強く疑われる。

☞コメント：本事例では失調型パーソナリティ障害の診断をするにあたって、統合失調症を否定することが必要になるため、正常所見を比較的丁寧に確認として、記している。

補足説明：

本件犯行当時、被疑者は精神病状態にあったとはいえないが、予想外の出来事に焦燥が高まり、思考は硬直し柔軟性を欠いていたものと推察される。その背景には、孤立した生活状況や衝動的な振る舞いなどを特徴とする失調型パーソナリティ障害の存在を認め、さらに、犯行2ヶ月前からの単身生活による経済的窮迫をストレス要因として認めることができる。

ただし、高卒後ワーキングホリデーを終えるまでは特段の精神的問題がなく、X-10年頃より引きこもり、自殺未遂、家族への暴力が順次出現したという経過からは、パーソナリティ障害の連続性よりも、ある時点での変節を想定することも可能であり、したがって統合失調症の前駆状態であることを否定できない。少なくとも現時点では、統合失調症と診断する根拠に欠けるため標記のとおり診断するが、より厳密な評価のためには、心理検査を含めた詳細な診断手続きをふむ必要がある。

☞コメント：さらに「失調型パーソナリティ障害」についてやそれと「統合失調症」との異同についての説明を補う必要があるかもしれないし、裁判所などからそれを求められるかもしれない。

☞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>7 家族歴・現病歴等</p> | <p>(1) 家族歴</p> <p>既知の情報による限り、精神障害の家族負因を認めない。</p> <p>両親、被疑者、妹の4人家族であるが、X年Y-2月〇〇日、就寝中の家族に被疑者が角材で暴力をふるって以後、危険を感じた家族は家を出てアパートで暮らし、被疑者は独居状態であった。</p> <p>(2) 生活歴</p> |
|-------------------|--|

| | |
|---------|---|
| | <p>養育歴に特記すべきことはない。幼稚園に2年通い、地元の小中学校を卒業。成績は中の上。性格はおとなしく、友人は少なかったという。地元の〇〇高校に進学。成績は中。サッカー部に所属していた。父によると「勉強がなかなか頭に入らない」と訴えていたというが、高校の指導要録によると成績は学年が上がるにつれ、むしろ上昇している。〇〇大学工学部を受験するが失敗し、浪人生活に入り予備校に通うが、やがて大学進学を断念した。海外でのワーキングホリデーを希望し、〇〇市の市場でアルバイトをしてお金を貯め、家族の金銭的援助は受けずに渡航し、約1年間〇〇国に滞在。帰国後は工場で3か月ほど働くが、意欲がなくなり仕事をやめ、以後引きこもりがちになっていた。</p> <p>(3) 最近の生活状況</p> <p>父の陳述によると、X-10年頃、被疑者が引きこもりとなってからは、家で本を読んだり、パソコンをいじったり、家事を手伝うなどして過ごしていた。被疑者によると、X-6年頃までは、たまに外出することもあったが、以後は全く外出しなくなった。</p> <p>X-6年〇〇月、被疑者は首吊りを図り、家族に発見されているが、その理由について「ある日突然、友達だと思っていた人が、記憶をたどっているうちに、友達でないと気づいた。そうしたら無性に死にたくなった」と述べている。このエピソード以後、被疑者は「親の監視が厳しくなった」と感じ、それに反発する形で家族への暴力が始まった。</p> <p>X年Y-2月には、前述のように就寝中の家族に角材で暴力をふるったため家族は別居しているが、この理由については「自由を奪われた。監視をやめさせようと思った。殺すつもりはなかったが、追い出そうと思った」と述べている。</p> <p>家族が家を出てから、被疑者は昼夜逆転の生活で、貯金を切り崩し、食事は1日1食。毎日シャワーは浴びていたが、本件犯行時、髪やひげは伸び放題であった。X年Y-1月には自宅の屋根瓦をほぼ全て落とすという奇行に及んでいるが、その理由を被疑者は「瓦が重すぎると思い、家の負担を軽くするためにやった。前々から思っていた」と述べている。</p> <p>(4) 婚姻歴 なし</p> <p>(5) 物質乱用歴 なし</p> <p>(6) 犯罪歴 なし</p> <p>(7) 精神科治療歴 なし</p> |
| 8 犯行の説明 | <p>犯行前数日間の生活状況及び精神状態は、前項「最近の生活状況」と同様である。すなわち、自宅に独居し、自閉的な暮らしぶりであったが、この期間に何らかの生活上の変化や心理的負荷が生じた証拠はない。ただし、犯行前の2ヶ月間は、被疑者にとっては初めての単身生活であり、食事や洗濯など、家事一般の負担がかかっていたほか、残り少なくなっていく貯金を前に、経済的窮迫への焦りが募っていったと推測される。</p> <p>本件犯行当日、被疑者は自衛隊〇〇基地に趣味の写真を撮りに行った。航空機の写真を撮ったり、モデルガンやナイフなどの武器を収集し所持することは、被疑者の唯一の趣味</p> |

| | |
|------------------------------|--|
| | <p>であった。外出した時点では、被疑者の精神状態は平素と比べ特段の変化はなかった。被疑者にとって予想外だったのは、たまたま強盗事件で緊急配備されていた警察官の検問に遭遇してしまったことであった。</p> <p>髪やひげが伸び放題という風体であったことから警察官に訝られ、職務質問を受けることになってしまった。そして、更新忘れで無免許運転であったこと、軍用ナイフを所持していたことが警察官に知られることとなった。しかし、緊急配備の対象事件との関連が薄いことから、警察官に名前など同じ内容を繰り返し訊ねられる。逮捕されるでもなく解放されるでもない中途半端な状況下で被疑者は徐々にイライラをつのらせ、職務質問が30分を超えた頃、ついには「逮捕するならしろ、俺は行くよ」と言い残して、強引に車に乗り込み急発進させる行動に及んだ。</p> <p>車を発進させる際、制止する警察官を轢き殺したと思い込んだ被疑者は、「こうなったら逃げるしかない」「とにかく捕まりたくない」との一心で逃走を続け、更には「追ってくるパトカーの警察官を倒さないと逃げ切れない。警察官を殺すしかない。戦うしかない」と考えをエスカレートさせ、現実認識に偏倚を伴う一種の恐慌状態（パニック状態）を呈するに至った。そして、追いついた警察官ともみ合い、所持していたナイフで警察官1名を刺殺するに及んだ。犯行後も逃走する構えを捨てておらず、数人の警察官に取り押さえられるまで抵抗を続けている。</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「偏倚（へんい）」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>以上を総括すると、本件犯行当時、被疑者は幻覚妄想状態などの精神病状態にあったとはいえないが、予想外の出来事に焦燥が高まり、思考は硬直し柔軟性を欠いていたものと推察される。その背景には、孤立した生活状況や衝動的な振る舞いなどを特徴とする失調型パーソナリティ障害の存在を認め、さらに、犯行2ヶ月前からの単身生活による経済的窮迫をストレス要因として認めることができる。</p> <p>本件犯行は計画性のない偶発的エピソードであり、「警察官を殺さないで自分が殺される」という犯行動機に飛躍はあるものの、犯行動機は了解可能であり、防刃服の脇からナイフを突き刺すなど、明らかな殺意をもって本件犯行に及んでいる。本件犯行当時の被疑者は、パニック状態による視野狭窄を呈していたとはいえ、幻覚妄想状態などの精神病状態にはなかったと史料される。</p> |
| <p>9 総合(1)障害と犯行の関係</p> | <p>パーソナリティ障害（人格障害）の一類型である失調型パーソナリティ障害と本件犯行との間に直接的な関連は認めないが、警察官を訝らせることとなったホームレスを思わせる風体やナイフの保持、「警察との戦争」という飛躍した思いこみなど、失調型パーソナリティ障害を特徴づける行動や思考の衝動的パターンが、本件犯行の背景因子になったと史料される。</p> |
| <p>10 総合(2)刑事責任能力に関する参考意</p> | <p>被疑者は、失調型パーソナリティ障害を背景とした長期間の社会的孤立によって思考や行動のパターンに幾分の狭窄と偏倚をきたし、偶発的事象の続発により恐慌状態を呈していたが、「仲間を殺された警察官に復讐される。殺される前に殺す」という犯行動機は、了解可能であり、犯行様態にも合目的性と一貫性を認める。したがって、本件犯行当時の</p> |

| | |
|---------------|--|
| 見 | <p>被疑者の弁識能力および制御能力に特段の遜色はないものと思料される。</p> <p>しかし、被疑者の予測を超えた事態の進展により、思考の「視野狭窄」とでもいうべき心理状態に陥り、現実認識の偏倚が一過性に生じていた可能性も考えられ、また、前述のように、被疑者の生活様態や行動様式には統合失調症の初期を疑わせる面があり、事件の重大性に鑑みても、診断および弁識能力・制御能力の評価には慎重を期する必要がある。</p> <p>したがって、正式の鑑定留置が必要と思料される。</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「偏倚（へんい）」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> |
| 11 その他参考意見 | <p>被疑者に対する精神医学的治療および福祉的サービスの必要性について附言すると、本件犯行時も現在も、被疑者は明らかな精神病症状を呈しているわけではないので、本件犯行を事由のひとつとした精神保健福祉法の措置入院には該当しないものと判断される。</p> <p>ただし、家庭内暴力とその結果としての孤立が本件犯行の背景となっていたことは認められるため、少量の向精神薬と精神療法的介入により、家族関係の改善と社会的孤立の防止を図る必要および可能性はあるものと思われる。治療関係の確立を図るためには医療保護入院ないし任意入院の必要性も検討しなくてはならない。現在が統合失調症の前駆期であり、今後、精神病症状が顕在化したならば、精神医学的治療は絶対的に必要となろう。</p> <p>最後に、医療観察法の適応であるが、鑑定人は、本件犯行時および現在における被疑者の判断能力は保たれていると評価するものであるから、同法の対象にはならないとするのが論理的帰結である。</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立てについて言及することもある。</p> |
| 鑑定日付 鑑定人署名 | <p>以上の通り鑑定する。</p> <p>年 月 日 氏名 平田豊明（記入例作成者）</p> |

(別紙)

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 | <p>被疑者は検問から逃走する際、警察官を轢殺したと思ひ込み、さらには捕まりたくない一心から、追跡してきた警察官を殺すしかないと考え犯行に及んでいる。「仲間を車で轢き殺されたので、警察官は復讐のため自分を殺そうとしてくるかもしれないと思った」との陳述は飛躍しすぎの感はあるが、犯行動機自体は了解可能である。</p> <p>なお、今回の発端となっている轢殺の思ひ込み自体は、一般にいう「勘違い」であり、妄想や幻覚にはあたらない。</p> |
| b 犯行の計画性、突発性、偶発性、衝動性 | <p>被疑者はナイフを所持していたものの、検問に遭遇した時点では殺人を意図していたわけではない。本件犯行も、前記のような事態の展開によって偶発的にもたら</p> |

| | | |
|---|----------------------------------|---|
| | | されたものであり、計画的な犯行とはいいがたい。しかし、車による逃走の時点で、警察官を殺害しようと言う意思はあったものと考えられる。 |
| c | 行為の意味・性質、 反道徳性、違法性の 認識 | 無免許が見つかった段階で、被疑者は「それほど重い罪ではないだろう。刑務所へ行くことはないだろう。罰金かな?」と考えている。したがって、殺人に対する違法性・反道徳性の認識は十分にあったと考えられる。 |
| d | 精神障害による免 責の可能性の認識 | 左記のような認識を有していたことを支持する根拠は認められない。 ☞コメント：裁判員制度を念頭に置くと、上記の「支持する根拠は認められない」とか、あるいは「矛盾しない」「ないとは言えない」などの表現が（そのほうが科学的には正確ではあるけれども）、分かりにく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。 |
| e | 元来ないし平素の 人格に対する犯行 の異質性／親和性 | 犯行時、意識障害はなく、精神運動興奮や幻覚妄想などの精神病状態にあったともいえず、平素に比べ精神状態が質的に著しく変化していたとは認められない。しかし前述の通り、思考の柔軟性を欠いた状態ではあった。このような精神状態は被疑者にとっておそらく初めてのことでなく、日常生活においてこれまでも経験されていた（例えば、家族に角材で暴力をふるった時など）ものと推察される。 |
| f | 犯行の一貫性・合目 的性／非一貫性・非 合目的性 | 検問から車で逃走する際、土地勘のある方面へ逃走し、地元の間人しか知らないような道を選んでいる点、警察官の手足ではなく、心臓等重要臓器のある上半身を狙って刺している点など、犯行手順には一貫性・合目的性が認められるものと思われる。 |
| g | 犯行後の自己防 御・危険回避的行動 | 犯行後なお逃走を図ろうとし、警察官の説得にも応じなかったことなど、自己防衛的行動をとったと認められる。 |
| h | その他 | (とくになし) |

【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なものではないこと、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（たとえば動機了解可能性だけではなく、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。

記入例 6. 薬物・アルコール関連障害

薬物とアルコール関連障害については、(急性)中毒、離脱といった薬理効果に由来する障害の問題と依存、乱用といった使用に関する障害の問題とを扱わなければならないため、鑑定における説明も単純なものではない。また、抑うつなどのほとんど必発ともいえる併存する症状、あるいは二重診断の問題にも言及しなければならないことも多い。さらに、従来、酩酊犯罪についてよく用いられてきたビンダーの3分類(単純酩酊、複雑酩酊、および病的酩酊)、覚醒剤について説明されてきた福島分類(有名な不安状況反応型をはじめ、一般反応、複雑酩酊型、非定型精神病型、幻覚妄想回帰型、挿間性幻覚型)などについての知識も必要となることも少なくない。ときには、司法がアルコール負荷試験を要請してくることもある。

このような点から、本書では書き尽くせない問題があるが、ここでは、少なくとも診断に関しては操作的診断基準を中心にしてできるかぎり整理することを試みた鑑定書作成例を提示する。

<担当：松本俊彦>

事例紹介

事件時 41 歳の男性で、見知らぬ女性の腹部をナイフで刺した。覚せい剤を 20 歳前半から使用しており、覚せい剤使用による残遺性および遅発性精神病性障害、覚せい剤依存症候群に罹患していると診断されたもの。

(鑑定書書式・一体型 ver.4.0c)

精神鑑定書

| | | |
|---|------|---|
| 1 | 被疑者 | 氏名 ○○○○ (男 生年月日○○○○年○○月○○日 現在満41歳) |
| 2 | 事件概要 | <p>第1 平成 X 年 12 月 1 日午後 9 時過ぎころ、K 県 Y 市内の某ビル 1 階エレベーターホールにおいて、外国人女性 (当時 43 年) に対し、殺意を持って所携の折りたたみ式ナイフ (刃体の長さ約 8.5 センチメートル) で同女の腹部を 1 回突き刺すなどしたが、同女に加療約 47 日間を要する腹部刺創、腸間膜動脈損傷等の傷害を負わせたことにとどまり、殺害の目的を遂げなかった</p> <p>第2 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</p> |
| 3 | 鑑定事項 | <p>(1) 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</p> <p>(2) 被疑者の現在の精神状態</p> <p>(3) その他の参考事項</p> |
| 4 | 鑑定主文 | (1) 本件犯行当時、被疑者は覚せい剤使用による残遺性および遅発性精神病性障害により、是非善悪を弁識し、その弁識に従って行為を統制する能力を失っていたと史料され |

| | |
|---------------|---|
| | <p>る。</p> <p>☞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（14ページ参照）。</p> <p>(2) 被疑者は現在も覚せい剤使用による残遺性および遅発性精神病性障害、覚せい剤使用による依存症候群（現在は中断しているもの）に罹患している。</p> <p>(3) 被疑者の今後の処遇に関しては、心神喪失者等医療観察法による処遇の申し立てが必要であると思料される。</p> |
| 5 鑑定経過 | <p>鑑定面接 平成〇〇年〇〇月〇〇日 時～時 〇〇病院</p> <p>参考情報 一件記録、実父・実弟・実妹との面接（〇月〇日）</p> |
| 6 診断 (犯行時) | <p>診断：#1) 覚せい剤使用による残遺性および遅発性精神病性障害 (コード：F15.7 診断基準：ICD-10)</p> <p>#2) 覚せい剤使用による依存症候群（現在は中断しているもの） (コード：F15.20 診断基準：ICD-10)</p> <p>上記診断を支持する主たる所見等：</p> <p>#1) 「暴力団に嫌がらせをされている」という被害妄想があり、周囲の不特定の人間を「暴力団員である」などと誤った意味づけをする妄想着想が活発である。犯行の1時間ほど前に「神事が下った」という幻聴もしくは妄想着想が疑われる症状があり、さらに犯行の直前に、高級外国車から降り立った被害者の外国人女性ら一行を見て、「暴力団の女ボス」という妄想着想を得て、「退治する必要がある」と確信していた。</p> <p>現在は、一見すると、もっともらしい態度で会話をすべく取り繕っているが、会話の端々から、周囲の不特定の人間を「暴力団員である」などと誤った意味づけをするなどの妄想着想が活発であることが明らかであり、また、その着想にもとづいた、願望充足的な奇異な作話、ならびに言語新作が著しい。本件犯行については、「国から特別な法によって自分だけに認められた暴力団退治をやった。自分は正義の味方であり、このように身柄を拘束されているのはおかしい」と主張している。</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「言語新作」などの言葉については、注を加えたり、法廷での証言で説明を補ったりする必要があるかもしれないし、裁判所などからそれを求められるかもしれない。</p> <p>#2) 現在は、管理された環境下にあるために、覚せい剤の使用は認められないが、覚せい剤に対する渴望や抑制喪失は潜在している。</p> <p>補足説明：</p> <p>本件犯行における弁識および衝動制御能力に影響を与えていた精神障害は、上記診断における#1)であり、#2)はたんに併存する精神障害である。なお、当被疑者の診断は、アメリカ精神医学会の診断基準であるDSM-IV-TRにしたがって分類すれば、統合失調症、妄想型および覚せい剤依存となる。</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、</p> |

| | |
|-------------------|---|
| | <p>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、弁護人らと相談して、適宜対応されたい。</p> |
| <p>7 家族歴・現病歴等</p> | <p>K県Y市にて出生し、同胞3名の第1子長男として両親に養育された。学業成績は一貫して中位であり、学童期・青年期に非行歴は認められない。母親とは高校卒業直後に死別している。専門学校中退後、数軒の飲食店に勤務する。28歳時に結婚し、30歳より自ら飲食店を営み、33歳時にはいくつかの支店を持つほどの成功をおさめた。</p> <p>20代前半より大麻や覚せい剤の機会的使用がみられ、25歳以降は習慣的に覚せい剤を使用するようになった。33歳頃からは覚せい剤使用時の急性中毒症状として一過性に幻聴や被害妄想などの精神病症状を呈するようになって職業的な活動に支障を来すようになった。33歳時に家族の通報により、覚せい剤取締法違反にて逮捕されて執行猶予となった。その後、34歳時、36歳時にも覚せい剤取締法にて逮捕され、2回の刑務所服役を体験し、その間に離婚や倒産などの生活破綻を呈している。</p> <p>39歳時に2回目刑務所出所した後は、父親や同胞と同居しながら、断続的な就労を試みた。しかし、いずれも長続きせず、家族は、次第に被疑者の言動が奇異なものとなり、夜間に独語・空笑が頻りに認められることに気づくようになった。家族によれば、この間は余計なお金を持たせず、覚せい剤仲間との交流も断ったから、覚せい剤を使用していた形跡はないという。被疑者自身によれば、2回目出所直後に1回だけ覚せい剤を使用しているが、以後、本件犯行までの1年半のあいだ覚せい剤の使用はないと主張している。</p> <p>こうした生活のなかで、まもなく被疑者は、家族のことを「おまえら暴力団員だろ」と非難して暴力をふるうようになった。家族は、こうした暴力行為のたびに警察を要請したが、警察が到着すると落ち着いた対応をするために、精神科救急医療のルートに乗せることができなかった。この際、警察は、覚せい剤使用を疑って尿検査を実施したこともあったが、結果は陰性であった。保健所での相談を続けるなかで、家族は被疑者に医療機関受診を勧めたこともが、「海外に売り飛ばす気だな」とかえって激昂して暴れる状況だった。</p> <p>最終的に、被疑者が40歳になって以降は、家族と世帯を分離して、生活保護を受給しながらアパート単身生活することとなった。福祉事務所は精神科受診を強く勧めたが、被疑者は「自分を病気扱いするな」と主張し、断続的に単純作業のアルバイト就労を試みた。しかし、やはりいずれも長続きせず、新しい職場に勤務するたびに「あの店には暴力団員が勤務している」などと警察や福祉事務所に頻りに電話をし、それを理由として短期間で職を転々としていた。それは、本件犯行当日まで勤務していたコンビニエンスストアでも同様であった。</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> |
| <p>8 犯行の説明</p> | <p>本件犯行の1週間前、「暴力団退治をしよう」と考えて、ナイフを購入した。本件犯行当日未明、勤務するコンビニエンスストアの同僚から勤務態度を注意された際、「おまえ暴力団だ、XX組の〇〇親分か!？」と声を荒げて同僚を殴ると、そのまま店を出て帰宅して</p> |

| | |
|-------------------------------|--|
| | <p>しまった。帰宅後、朝方に眠りについて同日夕方に起床し、近所の牛井店で食事をとると、アパートに立ち寄ってナイフをとり、「暴力団退治に行こう」と考えて徒歩で外出した。近所を歩いていると、頭の中で「Y駅に行け」という「神事」が下ったので、方向を変えてY駅へと向かった。</p> <p>Y駅前の企業ビルの前に、タバコを吸いながら混雑した人の流れを物色していると、高級外国車から被害者を含む外国人3人組が降り立ったのを目撃した。被疑者によれば、その瞬間に、「あいつだ、あいつが暴力団の女ボスだ」という「神事」が下ったという。被疑者は、被害者一行が向かいのビルに入っていったのを目で追いながら、慎重に襲撃の機会をうかがい、一行がビル1階のエレベーターホームで立ち止まったのを確認すると、ナイフを自分の太腿にそって隠しながら、帽子を目深にかぶって小走りにそこに向かい、被害者に同伴する二人の男性外国人のあいだをすり抜けて、被害者女性の腹部をナイフで刺し、その場に崩れ倒れた女性のうえに馬乗りになってさらに刺そうとしたところを、同行する男性、ならびに現場に居合わせた通行人に取り押さえられ、しばらく抵抗をしていたが、被疑者は「この人たちは信頼できる」と感じてナイフを手放して抵抗を止め、最終的にはすんなりと制圧された。まもなく現場に急行した警察官によって逮捕された。</p> |
| <p>9 総合(1)障害と犯行の関係</p> | <p>本件犯行は、遅くとも2年前より被疑者が罹患している覚せい剤使用による残遺性および遅発性精神病性障害の悪化により、「暴力団から嫌がらせを受けている」という妄想が強まり、「暴力団退治をする」という奇異な動機にもとづいて、一定の準備・計画がなされ、妄想着想にもとづいて最終的に行為の対象を照準した後は、一貫性・合目的な手続きをもって行われている。被疑者は自らの行為を「国家によって認められた正義の行為」と認識して悔いるところがないことから、犯行当時も違法性の認識を欠いていたと考えられる。</p> |
| <p>10 総合(2)刑事責任能力に関する参考意見</p> | <p>本件犯行は奇異で了解困難な動機にもとづいて、利害関係のない見知らぬ人物に対して行われたものであり、しかも犯行当時、被疑者は自らの行為に対する違法性の認識を欠いていた。したがって、犯行当時、被疑者は、是非善悪を弁識し、その弁識に従って衝動を制御する能力を喪失していたと思料される。</p> <p>☞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）。</p> |
| <p>11 その他参考意見</p> | <p>被疑者は、現在も、犯行当時の精神状態に影響を与えた、覚せい剤使用による残遺性および遅発性精神病性障害に罹患しており、心神喪失者等医療観察法の処遇要件である疾病性を満たしている。また、これまで全く医学的治療がなされてこなかったことから、治療可能性も期待される。さらに、このまま治療をしなければ、精神状態のさらなる悪化を来す可能性が高く、再び同様の行為をする具体的かつ現実的な可能性もきわめて高い。以上より、被疑者について、医療観察法の申し立てを行うべきであると思料する。</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> |

| | | | |
|-------|------------|----|------|
| 鑑定日付 | 以上の通り鑑定する。 | | |
| 鑑定人署名 | 年 月 日 | 氏名 | 松本俊彦 |

(別紙)

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 | 利害関係のない、見知らぬ者に対する犯行であり、それによって被疑者が何らかの利益を得ることのない犯行である。動機は「暴力団退治」という妄想に影響された不可解なものであり、了解できないものである。 |
| b | 犯行の計画性、突発性、偶発性、衝動性 | 1週間前より「暴力団退治」を念頭においてナイフを購入しており、潜在的には本件犯行の準備を進めていたと考えられる。犯行当日夕方にはナイフを手に出していたことから、行為の対象は定まらないながらも、「暴力団退治をする」という計画性・準備性は整っていたと考えるべきである。最終的な行為の対象の決定は、被害者一行を見かけて妄想着想を得てからである。 |
| c | 行為の意味・性質、反道徳性、違法性の認識 | 被疑者は、自らの妄想にもとづいて、本件犯行の行為を「正義の味方がする、国家から認められた正当な行為」と確信しており違法性の認識を欠いていたと考えられる。 |
| d | 精神障害による免責の可能性の認識 | かねてより家族が医療機関受診を勧めながらも、「自分は病気ではない」と抵抗し、鑑定面接においても、精神障害とされることに強く抵抗している。これは被疑者が病識を欠いていることの示唆しており、精神障害による免責可能性の認識がなかったことを意味している。 |
| e | 元来ないし平素の人格に対する犯行の異質性／親和性 | 社会適応ができていた時期の被疑者には暴力的な傾向は認められない。なお、精神病症状出現後は、「家族も暴力団員である」という妄想にもとづいた家庭内暴力が見られるようになり、犯行前日には職場の同僚という家族以外に対する暴力が出現しているが、いずれも精神障害の影響によるものである。したがって、犯行時の精神状態は、平素からの質的懸隔がはなはだしいと考えられる。 |
| f | 犯行の一貫性・合目的性／非一貫性・非合目的性 | 妄想着想にもとづいて被害者一行に行為の対象を定めてからは、慎重に周囲をうかがい巧みにナイフを隠しながら、合目的かつ一貫性をもって行動している。 |
| g | 犯行後の自己防衛・危険回避的行動 | 本件犯行後、同行していた2人の男性や通行人に取り押さえられているが、しばらくは抵抗していたところから、自己防衛的な行動をとっていたと考えられる。だが、最終的には、「この人たちは信頼できる」という妄想に関連した考えから抵抗を止めている。おそらく妄想における、暴力団退治に関する「敵/味方」という観念にしたがって、一時的に抵抗したり、抵抗を止めたりしていると考えられる。 |
| h | その他 | (とくになし) |

第3章 刑事責任能力の鑑定書の作成

【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、弁識能力や判断能力の程度、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。

参考2

精神鑑定のための問診票
～面接を効率よく行うために～

参考2 精神鑑定のための問診票～面接を効率よくおこなうために

本章では、とくに鑑定にあまりなれていない医師のために、鑑定時に問診をするうえで参考になると思われる問診票を紹介する。実際の鑑定現場では、この問診票を印刷したものを確認用のメモのようにして聴取した情報を書き留めるといったかたちで使用してもよいであろう。

<担当：平田豊明>

簡易精神鑑定問診票

被疑者 _____ 鑑定日時 _____ 年 月 日 () ~ _____ 鑑定場所 _____

現在証

睡眠

食欲

気分

体調

不安

知覚

家族歴

家系図(負因・両親の性格や職業・記憶に残るエピソード等)

生活歴

既往歴

飲酒・喫煙・シンナー・覚醒剤等

小学校(友人・得意科目・部活・エピソード等)

中学校

高校～

○職歴

○宗教活動

○最近の経済状況

○暴力団関係

犯行時の状況

○犯行前の数日

○犯行当日

・睡眠

・前夜の睡眠

・食事

・食事

・体調

・体調

・気分

・気分

・不安

・不安

・知覚

・知覚

・飲酒・薬物

・飲酒・薬物

○犯行の想起（客観的・主観的事実の落差）

○自己評価

・犯行時の自分と今の自分を比べると

・犯行についてどう思うか

囑託鑑定（本鑑定）用問診票

【乳幼児期】

周産期の問題（妊娠中毒_____ 早期産_____ その他_____）
分娩形態_____ 生下時体重_____ 黄疸_____
先天異常_____ けいれん発作_____ 高熱疾患_____
その他の罹患歴_____
始歩_____ 発語_____ 幼児健診での指摘事項_____
主たる養育者_____ 幼年教育年数_____ 交遊状況_____
その他（親子関係や本人の性格・行動に関するエピソードなど）

【小学校時代】

就学時健診指摘事項_____
交遊状況、性癖、成績など

【中学校時代】

【高校時代】

【精神科病歴・治療歴】

【親族関係】

精神障害・遅滞の負因

家系図

出身地、職業、結婚歴など