

を審査し、対象者がその要件を充足すると認められる場合には、同条項に定められた入通院の決定をすべきであって、そのような場合に、入退院の手續・要件、持続的かつ専門的な医療体制の整備、医療等の実施機関あるいは強制力といった点で、大きな違いのある精神保健福祉法による医療が可能であるからといて、同条1項3号の医療を行わない旨の決定をすることは許されないというべきである。」

2 決定要旨

付添人の再抗告の申立てに対して、最高裁判所は、本件再抗告の趣意は、違憲をいう点を含め、実質は単なる法令違反、事実誤認の主張であって、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療および観察等に関する法律70条1項の再抗告理由にあたらぬ、と判示して、付添人の再抗告を棄却したが、職権で以下のように判示した。

「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。」

V 考 察

(1) 本判例における争点は、対象者が法42条1項1号の要件を満たす場合には、必ず同条項の入院決定をしなければならないのか、それとも精神

保健福祉法による入院治療で足りる場合には、必ずしも医療観察法による入院決定をする必要がないのか、ということである。

これについて、原々審は、対象者について、入院治療の継続が必要であることを認めたが、一定期間、精神保健福祉法による入院で十分であり、医療観察法による医療を行うまでの必要はない、として、医療観察法による医療を行わないとする判断を示した。これは、対象者について、医療観察法による入院と精神保健福祉法による措置入院のような他の法令等による医療とを比較検討して、後者で十分であると認められる場合には、そちらの方を優先させるべきであるとする立場に基づいている。中山教授が、法42条の「この法律による医療の必要性」の判断にあたっては、精神保健福祉法上の医療で足りるかという点も考慮したうえで判断するべきであるとされているのも、このような立場に立つものであると思われる。¹⁸⁾ また、入院医療の必要があっても、一般精神医療で対応できる場合には、医療観察法による医療の必要性を認めるべきではない、とするのが正当であるとされる、渡辺弁護士の見解も同趣旨のものである。¹⁹⁾

このような立場の前提には、医療観察法は、保安を優先し、そのため入院による医療における対象者の権利の制限の度合いが精神保健福祉法の強制入院におけるそれより強いから、精神保健福祉法の医療で足りる場合には、そちらの方を選ぶべきであるとする考えがあるように思われる。たしかに、医療観察法においては、処遇の決定機関を裁判所としており、そのことがそこにおける処遇が保安を優先させるものであるとの印象を与えるということは否定できない。しかし、重大な他害行為を行った精神障害者に適切な医療を与え、その再犯を防止するためには、刑事司法と精神医療の連携・協力が必要であり、そのためには、医療、行政の側にその処遇の決定機関を置くのではなく、司法機関を関与させることが必要であると思われる。また、精神障害者に強制的な処遇を行う場合には、彼らの権利の擁護にも配慮することが必要であり、そのためにはむしろ司法機関を関与させることが妥当である。このようなことからするなら、処遇の決定機関

18) 中山・前掲注17)11頁。

19) 渡辺脩「医療観察法の『医療の必要』とは何か—平成19年7月25日付最高裁決定をめぐって」自正59巻3号(2008)81頁以下。

を裁判所とすることがただちに保安を優先させるということには必ずしもならないように思われる。他方、対象者の権利の制限については、たしかに、医療観察法における入院による医療の場合、退院の要件が厳格である。また、その許可があっても、その後強制的な通院を課されるなどの点では、医療観察法における強制処遇の方が、精神保健福祉法におけるそれより、対象者の権利の制限の度合いが強いと見えるかもしれない。しかし、医療観察法も、対象者に対する行動制限の条件、処遇改善請求、通信・面会の権利などについて、精神保健福祉法と同じ規定を設け、対象者の権利を保障しようとしている（92条・93条・95条）。また、精神保健福祉法の強制入院では、患者の申し出に応じて精神医療審査会が検討を行う場合以外は、病院管理者からの定期的病状報告に基づいて書類審査を行うこととされている（精神保健福祉法38条の2）のに対し、医療観察法の処遇においては、対象者がいつでも処遇終了を申し立てることができるほか、とくに対象者が申し立てを行わなくても、裁判所による定期的なレビューの機会が保障されている（49条、50条）など、むしろ、医療観察法の方が、精神保健福祉法より対象者の権利保護に厚いともいえるのである。このようなことからするならば、一概に、医療観察法における処遇の方が、精神保健福祉法におけるそれよりも対象者の権利制限の度合いが強いはいえないように思われる。²⁰⁾

(2) 前述したように、医療観察法において強制的な処遇を行うことが許される根拠は、重大な他害行為を行った精神障害者の社会復帰を実現するため、彼に適切な医療を保障するということにある。このような観点から医療観察法をみた場合、同法は、彼らの手厚い医療を施すための入院施設を整備し、また、退院については裁判所の関与による慎重な判断をすることとし、退院の許可が出された場合にも、強制的な通院の制度を創設するなど、精神保健福祉法の強制入院と比較すると、対象者に対して手厚いケアを保障する制度設計となっている。しかも、前述したように、これまでの措置入院制度の機能をも考慮した場合、重大な他害行為を行った精神障害者の再犯を防止し、その社会復帰を実現するための適切な医療を施すと

20) 水留正流「いわゆる『治療反応性』について—法律学の視点からの事例群の分析」法と精神医療29号（2008・掲載予定）参照。

いう観点からは、精神保健福祉法の強制入院よりも医療観察法における入院処遇の方が、より適切な医療を提供できるということは否定できないように思われる²¹⁾。このようなことからするならば、重大な他害行為を行った精神障害者については、原則としては医療観察法における医療を施すべきであり、精神保健福祉法における医療で十分である場合には、常にその方を優先すべきであるとはいえないのである。したがって、原々審の立場は妥当ではないように思われる。

(3) これに対して、原審および最高裁判所は、本件対象者について、医療観察法における入院処遇を行うことが妥当であるとした。もっとも、中山教授が指摘されているように、原審と最高裁判所では、その論理が異なっている。すなわち、原審は、裁判所は、検察官からの申立てに対し、対象者に法42条1項1号、2号の要件が認められるか否かを審査し、対象者がその要件を充足すると認められる場合には、入通院の決定をすべきであるとしているのに対して、最高裁判所は、検察官の申立てがあった場合に、裁判所は、「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」と認められる者については、法42条1項1号、2号の医療を受けさせる旨の決定をしなければならぬ²²⁾としているからである。すなわち、このような最高裁判所の見解は、医療観察法の処遇の要件、すなわち、対象者の精神障害を改善するための医療の必要があり、さらに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配慮することの必要がある場合には、常に医療観察法による医療が行われるべきであり、精神保健福祉法による医療が可能であるからといって、42条1項3号の医療を行わない旨の決定をすることは許されないというものである。また、江見検事の見解もこれと同一のものである。すなわち、検事は、本法による医療が対象者の精神障害の特性に応じた円滑な社会復帰を促進するために必要な医療であることをふまえると、本法による医療は対象者にとって最適なものであり、他の法令等の根拠による医療が行われればこの法律による医療は必要がない

21) 平林直次・樽矢敏広「入院患者に対してどのような医療を提供しているか」季刊刑事弁護 49号(2007)107頁以下参照。

22) 中山・前掲注17)9頁。

という関係に立つものではない、本法による入院医療と措置入院等とのもっとも大きな相違は入退院の手續きにあるところ、本法による入通院をさせたうえでの医療と措置入院等との優劣を考慮して決定を行うべきとの主張はとることができない、とされている²³⁾。このような見解は、重大な他害行為を犯した精神障害者の再犯を防止し、その社会復帰を図るためには、精神保健福祉法による医療とは入退院の手續・要件、医療体制の整備、実施機関あるいは強制力という点で大きな相違のある医療観察法による処遇が常に行われるべきであるとする考えを前提としている。また、前述した実際に重大な他害行為を行った精神障害者と、単に他害行為のおそれがあるにすぎない精神障害者とでは、まったく異なった処遇を受けるべきであるとする安田教授、前田教授の見解からも、このような結論になるものと思われる²⁴⁾。

たしかに、前述したように、重大な他害行為を行った精神障害者の再犯を防止し、その社会復帰を実現するために適切な医療を保障するという観点からみた場合、これまでの精神保健福祉法による医療よりも、医療観察法におけるそれの方が適切な医療を保障できるのであり、したがって、原則としては、医療観察法の医療を施すべきであり、たとえ、精神保健福祉法による医療で足りる場合であっても、医療観察法の医療を優先させるべきであろう。しかし、常にそうであるともいいきれないように思われる。医療観察法における医療は、現在のところ、治療体制および病棟のスペースなどとの関係から統合失調症の対象者を主なターゲットとしているといわれている。もちろん、将来的には、さまざまな病態の治療に対応できるよう治療体制などの整備を行う方向がめざされるべきであると思われるが、医療観察法におけるこのような治療体制の現状をふまえるならば、たとえば、対象者の統合失調症は投薬によるコントロールが可能であり、その知的障害や認知症に帰因する処遇上の問題が重大であるような場合には、むしろ、医療観察法における入院よりも、精神保健福祉法による措置入院、医療保護入院の方が、彼に適切な対応を施すことができるということにな

23) 江見健一「心神喪失者等医療観察法の施行の状況について」ひろば59巻12号(2006)8頁。

24) 安田拓人「医療観察法の解釈・運用に関する問題点と検討」季刊刑事弁護49巻(2007)114頁以下参照。

るのではないであろうか。

そうだとするならば、最高裁判所および江見検事の見解のように、対象者が医療観察法の処遇の要件を満たせば、常に同法による医療を施すべきであるとする以上のような見解も妥当ではないということになる。このようなことからするならば、医療観察法においては、対象者について、その再犯を防止し、彼の社会復帰を実現するためにはどのような医療を保障することが適切かという観点から、その医療を選択すべきであり、精神保健福祉法の医療で足りる場合には、常にそちらを優先すべきであるとか、医療観察法における処遇の要件を満たせば、常にそれを行うべきであるという形式的な二者択一でその処遇を決定すべきではないように思われる。²⁵⁾

25) 原審の判断は、このような考え方を前提としているとみることもできるように思われる。

◆執筆者一覧

- | | |
|--------------------|--|
| 中谷 陽二 (なかたに・ようじ) | 筑波大学大学院人間総合科学研究科教授 |
| 林 美月子 (はやし・みつこ) | 立教大学法学部教授 |
| 安田 拓人 (やすだ・たくと) | 京都大学大学院法学研究科教授 |
| 佐伯 仁志 (さえき・ひとし) | 東京大学大学院法学政治学研究科教授 |
| 丸山 雅夫 (まるやま・まさお) | 南山大学大学院法務研究科教授 |
| 岡田 幸之 (おかだ・たかゆき) | 国立精神神経センター精神保健研究所司法精神
医学研究部精神鑑定研究室長 |
| 山本 輝之 (やまもと・てるゆき) | 明治学院大学法学部教授 |
| 松原 三郎 (まつばら・さぶろう) | 医療法人財団松原愛育会松原病院理事長 |
| 田口 寿子 (たぐち・ひさこ) | 東京都立松沢病院精神科医長 |
| 中島 直 (なかじま・なおし) | 多摩あおば病院医師 |
| 山中 友理 (やまなか・ゆり) | ミュンヘン大学法学部に博士論文提出中 |
| 高柳 功 (たかやなぎ・いさお) | (社) 四方会有沢橋病院理事長・院長 |
| 辻 伸行 (つじ・のぶゆき) | 上智大学法学部教授 |
| 五十嵐禎人 (いがらし・よしと) | 千葉大学社会精神保健教育研究センター法シス
テム研究部門教授 |
| 柑本 美和 (こうじもと・みわ) | 城西大学現代政策学部講師 |
| 島田聡一郎 (しまだ・そういちろう) | 上智大学法学部准教授 |
| 辰井 聡子 (たつい・さとこ) | 明治学院大学法学部准教授 |
| 小西 聖子 (こにし・たかこ) | 武蔵野大学人間関係学部教授 |

〔執筆順・敬称略〕

【編集代表】

中谷陽二 筑波大学大学院人間総合科学研究科教授

【編集委員】

丸山雅夫 南山大学大学院法務研究科教授

山本輝之 明治学院大学法学部教授

五十嵐禎人 千葉大学社会精神保健教育研究センター法システム研究部門教授

柑本美和 城西大学現代政策学部講師

精神科医療と法

平成20年8月30日 初版1刷発行

編集代表 中谷 陽二

発行者 鯉 洩 友南

発行所 株式会社 弘文堂 101-0062 東京都千代田区神田駿河台1の7
TEL 03(3294)4801 振替 00120-6-53909
<http://www.koubundou.co.jp>

装丁 後藤トシノブ

印刷 港北出版印刷

製本 牧製本印刷

© 2008 Yoji Nakatani. Printed in Japan

Ⓜ 本書の全部または一部を無断で複製（コピー）することは、著作権法上の例外を除き、禁じられています。本書からの複製を希望される場合は、日本複製権センター（03-3401-2382）にご連絡ください。

ISBN978-4-335-35422-9

DV 加害者更生プログラム

柑本美和

- I はじめに
- II 加害者プログラム誕生とその内容
- III アメリカの司法制度における加害者プログラム
- IV 加害者プログラムの効果に関する研究
- V わが国における適用可能性
- VI おわりに

I はじめに

DV 加害者更生プログラム (Batterer Intervention Program. 以下、加害者プログラムという) とは、加害者のさらなる DV 行為を防止し被害者を保護するために、DV 加害者に対してカウンセリングやグループワークなどを行うプログラムである。現在、アメリカをはじめとする欧米諸国が、あるいは、アジアでは台湾、韓国などが、DV 加害者を対象とする処遇プログラムを、刑事処分として、あるいは民事の保護命令の一種として司法制度に導入している¹⁾。

わが国も、アメリカ法を参考にし、2001年4月に「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律 (以下、DV 法という)」を制定し、保護命令の創設、配偶者暴力相談支援センターの設置など、DV 被害者保護のための規定を整備した。しかし、加害者プログラムについては、DV 法第25条で、「国及び地方公共団体は、加害者の更生のための指導の方法について、その調査研究の推進に努めるものとする」と規定するにとどめた。

その後、内閣府男女共同参画局は、DV 法の附則3条に掲げられた3年後を目途とする見直し作業を視野に入れ、2002年に加害者プログラムに関

1) 本稿は、2002年11月に行われた第39回犯罪学会で、筆者が行った個人報告「DV 加害者の処遇システム」を下敷きに執筆したものである。

する諸外国の調査を行い、導入の必要性、および、そのあり方等について議論を行った²⁾。また、2004年には、東京と千葉で、自発的に応募してきた加害者を対象とした試験的プログラムを実施した³⁾。しかし、2004年、2007年の2回にわたるDV法改正においても、加害者プログラムを制度として導入することは見送られた⁴⁾。

本稿は、こうした日本の現状をふまえ、アメリカ法との比較法的視点から、わが国の司法制度へのDV加害者プログラム導入可能性について考察を行う。なお、DVは、性別、年齢、民族などに関係なく起こり、男性もDVの被害者となりうる。わが国のDV法も、男性女性ともにDVの加害者・被害者になることを前提とした規定になっている。しかし、わが国では、DV相談者の約99%は女性である⁵⁾。また、アメリカ司法省の調査でも、配偶者やパートナーなどによる暴力被害者の85%を女性が占めている⁶⁾。このようなことから、本稿は、女性被害者を中心に議論していくこととする。

II 加害者プログラム誕生とその内容

1 加害者プログラム誕生

1960年代後半から1970年代にかけ、フェミニスト運動の高まりを受けて推進されたアメリカのDV対策は、シェルターの創設やホットライン活動など、DV被害者の安全を確保することから始まった⁷⁾。とくに、シェル

-
- 2) 内閣府男女共同参画局「配偶者からの暴力の加害者更生に関する調査研究」(2003)。
 3) 妹尾栄一ほか「ドメスティック・バイオレンス加害者プログラムの試み」トラウマティック・ストレス3巻1号(2005)49頁以下、川口律子「ドメスティック・バイオレンス加害者更生のアプローチ」中央大学大学院研究年報35号(2006)153頁以下。
 4) 配偶者からの暴力の加害者更生に関する検討委員会「配偶者からの暴力の加害者更生に関する検討委員会報告書」(2006)。
 5) たとえば、男女共同参画会議・女性に対する暴力に関する専門調査会「配偶者暴力防止法の施行状況等について」(2007)11頁。
 6) Rennison C.M., *Intimate Partner Violence 1993-2001*, U.S. Dept. of Justice, Washington D.C., 2003, p.1.
 7) アメリカのDV対策については、小島妙子「ドメスティック・バイオレンスの法—アメリカ法と日本法の挑戦」(信山社出版・2002)、青山彩子「米国におけるドメスティック・バイオレンスへの対応」(上)「警論」52巻1号(1999)100頁以下、2号(1999)143頁以下が詳しい。

ターは、多くの被害者に加害者から安全に身を隠す場所を提供した⁸⁾。しかし、DV被害女性の支援者やシェルターのスタッフ達は、シェルターに女性を避難させるだけではDVをなくすことはできない⁹⁾という現実⁹⁾に直面した。シェルターに入所し、ようやく加害者の暴力から逃れても、ふたたび、同じ加害者のもとに戻る被害者が後を絶たなかったからである¹⁰⁾。一方、被害者に逃げられた加害者も、その時点で暴力を止めるわけではなかった。新たな被害者となる次のパートナーを見つけだしては、暴力行為をくり返していた¹¹⁾。そのため、DV被害女性の支援者達は、被害者を真に救済するためには、DV問題の根源である「加害者」に働きかけ、みずからの行為に対する責任を自覚させ、「暴力」を防止することが不可欠だと感じるようになった¹²⁾。加害者に対して教育あるいはカウンセリングを行うDV加害者プログラムは、加害者の暴力を防止することで被害女性の救済を図ろうとする、こうした被害者援助の流れの中で生み出された¹³⁾。

-
- 8) Gondolf E.W., *Men Who Batter: An Integrated Approach for Stopping Wife Abuse*, Learning Publications, Florida, 1985, p.6.
- 9) Feazell G.S. et al., Services for Men Who Batter: Implications for Programs and Policies, *Family Relations* 33, 1984, p.217.
- 10) Roberts A.R., Intervention with the Abusive Partner, in Roberts A.R. (ed.), *Battered Women and Their Families*, Springer, New York, 1984, p.87; Geller J.A.= Walsh J.C., A Treatment Model for the Abused Spouse. *Victimology* 1, 1977-78, p.630; Gondolf E.W., Evaluating Programs for Men Who Batter: Problems and Prospects. *Journal of Family Violence* 2(1), 1987, p.96.
- 11) Geffner R.A.= Rosenbaum A., Domestic Violence Offenders: Treatment and Intervention Standards, in Geffner R.A.= Rosenbaum A. (eds.), *Domestic Violence Offenders: Current Interventions, Research, and Implications for Policies and Standards*, HMTP, New York, 2001, p.3; Ridington J., The Transition Process: A Feminist Environment as Reconstitutive Milieu. *Victimology: An International Journal* 2(3-4), 1977-78, p.574; Fleming J.B., *Stopping Wife Abuse*, Anchor Press, New York, 1979, p.296.
- 12) Healey K.M.= Smith C., *Batterer Programs: What Criminal Justice Agencies Need to Know*, National Institute of Justice, Washington D.C., 1998, p.1.
- 13) Gondolf E.W., *Batterer Intervention Systems: Issues, Outcomes, and Recommendations*, Sage, California, 2002, p.1; Jennings J.L., History and Issues in the Treatment of Battering Men: A Case for Unstructured Group Therapy. *Journal of Family Violence* 2(3), 1987, p.195; Tsai B., The Trend toward Specialized Domestic Violence Courts: Improvements on an Effective Innovation. *Fordham Law Review* 68, 1999-2000, p.1290; Goldfarb P., Intimacy and Injury: Legal Interventions for Battered Women, in Barnes A. (ed.), *The Handbook of Women, Psychology and the Law*, Jossey-Bass, San Francisco, 2005, p.213.

1970年代後半、加害者プログラムは大きく発展し、代表的なプログラムが次々と創設された。たとえば、1977年にマサチューセッツ州で設立された Emerge は、DV 被害女性のためのシェルター活動に携わっていた女性達の強い要望を受け、フェミニズム運動を支持する男性達によって開始された¹⁴⁾。カリフォルニア州で1979年に創設された Alternatives to Violence は、シェルターに身を寄せている被害者のパートナーである加害男性のために、シェルターのスタッフ達が立ち上げたプログラムである¹⁵⁾。ドゥルース (Duluth) モデルで有名なミネソタ州の DAIP (Domestic Abuse Intervention Project) も、シェルター活動に従事していた女性達によって1980年に創設されている¹⁶⁾。このように、加害者プログラムの多くは被害者援助の一環として開始されたため、女性に対する暴力の原因を「男性優位社会」の存在に求め、その変革を最重要課題とするフェミニスト思想に立脚するものが多かった¹⁷⁾。1975年に全米で2つしか存在しなかったプログラム¹⁸⁾は、1981年1月までに約80になり、翌1982年には150にまで増加した¹⁹⁾。

- 14) Adams D., Treatment Programs for Batterers. *Clinics in Family Practice* 5, 2003, p.160, Hanson B., Interventions for Batterers: Program Approaches, Program Tensions, in Roberts A.R. (ed.), *Handbook of Domestic Violence Intervention Strategies-Policies, Programs, and Legal Remedies*, Oxford University Press, Oxford-Tokyo, 2002, p.424; Adams D.=Cayouette S., Emerge-A Group Education Model for Abusers, in Aldarondo E.=Mederos F. (eds.), *Programs for Men Who Batter: Intervention and Prevention Strategies in a Diverse Society*, Civic Research Institute, New Jersey, 2002, Chapter 4-2.
- 15) LaViolette A., Batterers' Treatment: Observations from the Trenches, in Geffner = Rosebaum, *supra* note 11), p.47.
- 16) DAIP は、設立当初から、加害者の逮捕、起訴、有罪判決、保護観察の条件としてのプログラム受講というように刑事司法システム全体を機能させる Coordinated Community Response を採用していた。
- 17) Pence E., The Duluth Domestic Abuse Intervention Project, in Aldarondo = Mederos, *supra* note 14), at Chapter 6-3. ミネソタ州では、1979年に、州の DV 被害者対策委員会 (State Task Force for Battered Women) が、DV 加害者のための3つのプログラムに、2年間にわたって25万ドルを拠出することを決定した。Pence E.=Shepard M., Integrating Feminist Theory and Practice: The Challenge of the Battered Women's Movement, in Yllo K.=Bograd M. (eds.), *Feminist Perspectives on Wife Abuse*, Sage, California, 1990, p. 283.
- 18) Feder L.=Dugan L., A Test of the Efficacy of Court-Mandated Counseling for Domestic Violence Offenders: The Broward Experiment. *Justice Quarterly* 19, 2002, p.344.
- 19) Roberts A.R., A National Survey of Services for Batterers, in Roy M. (ed.), *The Abusive Partner: An Analysis of Domestic Battering*, Van Nostrand Reinhold, New York, 1982, p.231.

2 加害者プログラムの3つのモデル

加害者プログラムの目的は、女性に対する男性の暴力的で支配的な行動を阻止し、被害女性を救済することにある²²⁾。しかし、DVの原因を何に求めるかで、拠り所となる理論やプログラムの様式が異なってくる。既存の加害者プログラムは、おおむね次の3つのモデルに分類することができる²³⁾。

まず、フェミニストモデル (Feminist Approaches: The Social Problem Approach) である。このモデルによれば、DVの原因は、「男性による女性支配」という社会内に蔓延する価値観にある。したがって、加害者は、グループワークなどを通じて、男性中心の考えが誤りであることを認識し改めるよう求められる。先に述べた Emerge や Alternatives to Violence、そして DAIP (またはドゥルースモデル) は、このモデルに分類できる。2番目のファミリー・システム・モデル (The Family Systems Model) は、DVの原因を、家族というシステムの機能不全、家族内のコミュニケーションの問題にあると考える。このモデルでは、DVの責任は、加害者だけでなく被害者にもあるとし、夫婦そろってカウンセリングを受けるよう求められる。3番目は、心理療法的モデル (Psychological Approaches: A Focus on Individual Problems) で、DVの原因を加害者個人の内面的な問題、たとえば、加害者の人格的な障害や子ども時代のトラウマなどにあるととらえる。そのため、認知行動療法などを通じ、加害者本人の問題克服のための働きかけが行われる。2003年の時点で、全米には少なくとも1,500の加害者プログラムが存在すると報告されているが、その多くがドゥルースモデルに依拠している²⁴⁾²⁵⁾。

20) *Ibid.*

21) Gondolf, *supra* note 8), p.15.

22) Bennett L.W.= Williams O.J., *Intervention Programs for Men Who Batter*, in Renzetti C.M. (ed.), *Sourcebook on Violence Against Women*, Sage, California, 2001, p.261.

23) Healey K.= Smith C.= O'Sullivan C., *Batterer Intervention: Program Approaches and Criminal Justice Strategies*, National Institute of Justice, Washington D.C., 1998, pp.15-26.

24) Adams D., *Treatment Programs for Batterers. Family and Community Violence* 5, 2003, p.159.

25) Davis R.C.= Taylor B.G., *Does Batterer Treatment Reduce Violence? A Synthesis of the Literature. Women & Criminal Justice* 10(2), 1999, p.71; Dekki A., *Punishment or Rehabilitation? The Case for State-Mandated Guidelines for Batterer Intervention Programs in Domestic Violence Cases. St. John's Journal of Legal Commentary* 18, 2003-

これらの加害者プログラムを運営しているのは、主に、NPO や民間団体、あるいは保護観察所といった刑事司法機関などである。²⁶⁾ 不適切なプログラムを排除し、一定の質を保証するため、各プログラムは州の定める基準を満たすよう求められる。²⁷⁾ たとえば、プログラムの目的を被害者の安全確保に置くこと、家族療法やカップル・カウンセリング (couple counseling) の形態をとらないこと、プログラムスタッフは、加害者の情報を被害者や関係各機関に伝達することなどである。カリフォルニア州では、裁判所・保護観察所は、基準を満たすと認められたプログラムにしか加害者を送致できないことになっている。²⁸⁾ 全国少年・家庭裁判所判事評議会 (National Council of Juvenile and Family Court Judges) もプログラムに関する基準の策定を推奨しており、²⁹⁾ 2008年1月の時点で、そのような基準を有する州は全米で45にのぼる。³⁰⁾

III アメリカの司法制度における加害者プログラム

加害者プログラムの設立当初、プログラム受講は加害者の自発的意思によるのが基本であった。しかし、フェミニスト運動の支持者、DV 被害者の支援者たちによって、DV が社会問題化し、「犯罪」であることが喚起され、司法制度改革が進められるに従い、1980年代には、裁判所命令として司法制度に組み込まれるようになってきた。³¹⁾

2004, p.568.

26) Bennett = Williams, *supra* note 22), p.261.

27) わが国の場合、内閣府男女共同参画局「配偶者からの暴力に関する加害者向けプログラムの満たすべき基準及び実施に際しての留意事項」(2004)が参考となりうる。

28) Cal. Penal Code §1203.097(c)(West 2008). カリフォルニア州の場合、この規定が最低基準であるため、郡によってはこれをさらに拡充し、より厳しいガイドラインを定めているところもある。

29) National Council of Juvenile and Family Court Judges, *Family Violence: Improving Court Practice, Recommendations from the National Council of Juvenile and Family Court Judges' Family Violence Project* (1990), p.50.

30) State Standards Listing by State, (visited May 10, 2008) <<http://www.biscmi.org/otherresources/statestandards.html>>.

31) Ganley A.L., Perpetrators of Domestic Violence: An Overview of Counseling the Court-Mandated Client, in Sonkin D.J. (ed.), *Domestic Violence on Trial—Psychological and Legal Dimensions of Family Violence*, Springer, New York, 1987, p.156.

1 民事の保護命令としてのプログラム

アメリカでは、民事救済制度である保護命令 (protection order)³²⁾ が全米 50州およびコロンビア特別区で整備されている³³⁾。裁判所が、被害者の申請を受け、加害者に対して一定の作為・不作為を命じるのが保護命令³⁴⁾であり、その内容は、暴力行為の禁止、嫌がらせ・迷惑行為の禁止、接近禁止、連絡禁止、立ち退き、生活費・養育費の支払いなど多岐に渡る³⁵⁾。通常、保護命令には、「一時保護命令 (Temporary Protection Order)³⁶⁾」と「通常保護命令 (Permanent Protection Order)³⁷⁾」の2種類がある。前者は、緊急性を考慮し被害者の申立てのみに基づいてただちに発令されるのが利点だが、有効期間は平均17日間と短い³⁸⁾。後者は、被害者・加害者双方の審尋を経て言い渡されるため発令までに時間を要するが、命令の効力は長期に及ぶ。被害者は、一般的に、まず一時保護命令を得て加害者から緊急に避難し、その後、通常保護命令を申請する。そして、裁判所は、加害者に重い負担を強いる内容の命令は、この「通常保護命令」としてのみ言い渡すことが

32) 「保護命令」は州によって、protective order, restraining order, domestic violence order など呼び方が異なる。

33) Hart B.J., State Codes on Domestic Violence: Analysis, Commentary and Recommendations. *Juvenile and Family Court Journal* 43(4), 1992, p.5.

34) 英米法には伝統的にインジャンクション (injunction 差止命令) の制度があり、DV 加害者に暴力行為の禁止や接近禁止といった「命令」を言い渡す土壌は整っていた。酒巻匡「米国の DV 対策法制—比較法制度の視点から」警論53巻7号 (2000) 37頁以下。

35) Eigenberg H. et al., Protective Order Legislation: Trends in State Statutes. *Journal of Criminal Justice* 31, 2003, p.417.

36) ex parte order とも呼ばれる一時保護命令の立法化は、DV を私的なものにとらえ、国家による不介入政策をとってきたアメリカにとっては重大な政策転換であった。Chaudhuri M.=Daly K., Do Restraining Orders Help? Battered Women's Experience with Male Violence and Legal Process, in Buzawa E. et al. (eds.), *Domestic Violence: The Changing Criminal Justice Responses*, 1992, p.228. なお、筆者はこれまで、この一時保護命令を、その性質に照らし「緊急保護命令」と訳していたが、カリフォルニア州の「緊急保護命令 (Emergency Protective Order)」制度との関係上、「一時保護命令」と訳出することにした。

37) これらのほかに、たとえば、カリフォルニア州のように、緊急時に、警察官やシェリフなどが裁判官に口頭で申請でき、その場で得られる緊急保護命令もある (Cal. Fam. Code §6250) (West 2008)。ただ、緊急保護命令の有効期間は5~7日間とさらに短い (Cal. Fam. Code §6256) (West 2008)。

38) ただし、発令後に通知と審尋の機会は与えられている。Eigenberg et al., *supra* note 35), p.416.

可能である。現在、アメリカの半数以上の州で、被害者救済の手段である保護命令の1つとして、加害者プログラム・カウンセリング受講が明文で規定されている。³⁹⁾一方、保護命令の1つとしてプログラム受講を明文化していない州でも、被害者や家族の安全と福祉のために必要な場合には、裁判官の裁量で受講命令を言い渡すことができる。⁴⁰⁾さらに、子どもへの面会の条件や親権行使の条件としてプログラム受講が命じられる場合もある。⁴¹⁾いずれの場合においても、加害者の同意は必要ではない。

加害者プログラムを保護命令として言い渡すことの利点としては、刑事手続きと異なり迅速に発令される点、そして、DV行為が存在したことの証明を、刑事手続きで求められる「合理的疑いを超える程度」(beyond reasonable doubt)の水準ではなく、「証拠の優越の程度」(preponderance of evidence)に証明すればよい点などが挙げられる。しかし、その一方で次のような難点も抱えている。保護命令という裁判所命令への違反に対しては、制裁として、民事裁判所侮辱が存在するが、これ自体が一般の犯罪として警察官による逮捕の対象となるわけではない。したがって、保護命令は、命令違反に対する確実な執行がなければ「紙切れ一枚」にすぎず、⁴⁴⁾

39) たとえば、Cal. Fam. Code §6343(a)(West 2008)。1988年の調査では、28州とコロンビア特別区において、明文で加害者プログラム・カウンセリング受講命令が規定されていた。Finn P.= Colson S., *Civil Protection Orders: Legislation, Current Court Practice, and Enforcement*, National Institute of Justice, Washington D.C., 1990, p.44, また、1999~2001年の全米調査では、33州(66%)とコロンビア特別区で、加害者プログラム・カウンセリング命令が規定されるようになった。Eigenberg et al., *supra* note 35), p.417.

40) 1992年に全国少年・家庭裁判所判事評議会が発表した「模範DV法典」においても、被害者の幅広い救済を可能とする、このような規定を置くことを推奨している。Advisory Committee of the Conrad N. Hilton Foundation Model Code Project of the Family Violence Project, *Model Code on Domestic and Family Violence* § 306,2(h), National Council of Juvenile and Family Court Judges, Nevada, 1994, p.27.; Klein C.F.= Orloff L.E., *Protecting Battered Women: Latest Trends in Civil Legal Relief. Women and Domestic Violence: An Interdisciplinary Approach* 10(2), 1999, pp.34-35.

41) Davis = Taylor, *supra* note 25), p.71; Lovik M.M., *Domestic Violence: A Guide to Civil and Criminal Proceedings*, Michigan Judicial Institute, Michigan, 2004, p.40.

42) Roberts A.R.= Kurst-Swanger K., *Court Responses to Battered Women and Their Children*, in Roberts, *supra* note 14), p.131.

43) Eigenberg et al., *supra* note 35), p.416.

44) Epstein D., *Effective Intervention in Domestic Violence Cases: Rethinking the Roles of Prosecutors, Judges, and the Court System. Yale Journal of Law and Feminism* 11, 1999, p.12.

命令違反を躊躇しない加害者には、受講命令は効果がないばかりか、その復讐心を煽り、被害者を一層危険な状態に置きかねない。そのため、州の中には、保護命令の実効性を確保するために、保護命令違反自体を犯罪(軽罪、misdemeanor)とする所が出てきたのである。⁴⁵⁾

なお、州ごとにプログラムの期間や受講料などに違いはみられるものの、加害者プログラムの多くは、自発的受講者、保護命令による受講者、刑事処分による受講者をすべて引き受けている。⁴⁶⁾

2 刑事処分としてのプログラム

(1) 刑事処分としての加害者プログラムの発展 加害者プログラム・カウンセリング受講を命じる保護命令の発展とともに、刑事司法制度へもプログラムが導入されるようになってきた。⁴⁷⁾ その背景には、DVの犯罪化が進み、刑事司法手続きの対象となる加害者の数が増大したことがある。1970年代に入るまで、アメリカでも、刑事司法機関は、DVを「犯罪」ではなく、単なる「家庭内のめごと」とみなし、加害者を逮捕、訴追することはまれであった。⁴⁸⁾ DVの通報を受けた警察官は、家族危機介入(family crisis intervention)を行うことが推奨され、⁴⁹⁾ 加害者を逮捕する代わりに、

45) Finn P., Civil Protection Orders: A Flawed Opportunity for Intervention, in Steinman M. (ed.), *Woman Battering: Policy Responses*, Cincinnati, Ohio, 1991, p.181.

46) Finn = Colson, *supra* note 39), p.49.

47) たとえば、カリフォルニア州では保護命令違反は軽罪であり、その法定刑は1,000ドル以下の罰金もしくは1年以下の拘禁刑、またはその併科である(Cal. Penal Code §273.6(a) (West 2008))。

48) Ganley A.L., Perpetrators of Domestic Violence: An Overview of Counseling the Court-Mandated Client, in Sonkin, *supra* note 31), p.162.

49) Caesar P.L.= Hamberger L.K., Introduction: Brief Historical Overview of Interventions for Wife Abuse in the United States, in Caesar P.L.= Hamberger L.K., *Treating Men Who Batter: Theory, Practice, and Programs*, Springer, New York, 1989, p.xxix.

50) Sherman L.W., The Influence of Criminology on Criminal Law: Evaluating Arrests for Misdemeanor Domestic Violence. *The Journal of Criminal Law and Criminology* 83, 1992, p.11. 警察官がDVへの対応を躊躇した一因には、DVに関与すると重傷を負う可能性が高いと指摘されていたことがあった。Roberts A.R., Police Intervention, in Roberts, *supra* note 10), p.122. ただし、この指摘は、後の調査で誤りとされている。Garner J.= Clemmer E., *Danger to Police in Domestic Disturbances-A New Look at the Evidence*, National Institute of Justice, Washington D.C., 1986, p.2.

51) Bard M.=Zacker J., The Prevention of Family Violence: Dilemmas of Community

当事者間の仲裁を図り、必要があれば、カウンセリング機関や社会福祉サービス機関へ紹介を行っていた。⁵²⁾ 国際警察署長協会 (International Association of Chiefs of Police) は、「家庭内の問題に対応するにあたり、逮捕はあくまでも最後の手段である」ことを指針として掲げていたし、⁵³⁾ アメリカ法律家協会 (American Bar Association) も、裁判官の過剰負担を軽減するため、DV ケースを刑事司法制度に持ち込まないよう訴えていた。⁵⁴⁾ また、1974年には、国立法執行刑事司法研究所 (National Institute of Law Enforcement and Criminal Justice) が、⁵⁵⁾ ニューヨーク市警察による家族危機介入の取り組みを「模範プログラム」に指定し、1977年までには、全米で署員100人以上規模の警察署の70%以上で、警察官による危機介入トレーニングが開始されていた。⁵⁶⁾ しかし、そのような警察の介入は、暴力に対する加害者の責任を希薄化するため、DV 抑止に役立たないばかりか、むしろ、被害者をさらなる危険に曝すもの⁵⁷⁾ だとして、被害者の支援者たちから厳しく批判されていた。

他方、DV は家庭内の問題であるとして、加害者を逮捕せず被害者を保護しないという、警察当局の消極的対応は、被害者による警察を相手取った民事訴訟を引き起こした。とくに、コネチカット州連邦地裁が、DV 被害者⁵⁷⁾ と他の犯罪の被害者とを異なって扱う警察の実務が合衆国憲法修正第14条の平等保護条項に違反するとして、被告である警察当局に、夫から重

Interaction. *J. Marriage and the Family* 33, 1971, p.680. 1967年には、このプログラムに対して、Law Enforcement Assistance Agency (LEAA, 法執行援助機関) から助成金が供与された。

52) Jaffe P.G.=Hastings E. et al., *The Impact of Police Laying Charges*, in Hilton N.Z. (ed.), *Legal Responses to Wife Assault*, Sage, California, 1993, p.68.

53) International Association of Chiefs of Police, *Training Key 16: Handling Disturbance Calls* (1967).

54) アメリカ法律家協会は、警察は、夫婦間の紛争等への対応に際しては、なるべく逮捕を行うべきではないとしていた。American Bar Association Advisory Committee on the Police Function, *Standards Relating to the Urban Police Function* (1973) p.95.

55) Bard M.=Connolly H., *The Police and Family Violence: Policy and Practice*, in U.S. Commission on Civil Rights, *Battered Women: Issues of Public Policy*, (1978) p.315.

56) Sherman L.W.=Berk R.A., *The Minneapolis Domestic Violence Experiment. Police Foundation Report 1*, 1984, p.2.

57) Ferraro K.J., *Policing Women Battering*, *Social Problems* 36, 1989, p.61.

傷を負わされた女性とその息子に対し230万ドルの損害賠償支払いを命じたサーマン対トリントン市事件は、全米の警察官に、DV被害者を保護しなければ、訴訟を提起される可能性があることを認識させた。さらに、国立司法研究所 (National Institute of Justice) の助成を受けた警察財団 (Police Foundation) とミネアポリス警察署 (Minneapolis Police Department) が、軽罪のDV事案について、「逮捕」「アドバイス・仲裁」「当事者の一時的引き離し」のいずれかを行い、加害者のその後のDV抑止に逮捕がもっとも効果があると結論づけた。⁵⁸⁾ 警察当局に対する訴訟提起とこのミネアポリス実験 (The Minneapolis Domestic Violence Experiment) の結果によって、警察はDV事件に対する逮捕回避政策の転換を余儀なくされた。⁶⁰⁾ そして、司法長官が組織したファミリー・バイオレンスに関する⁶¹⁾ 特別調査委員会 (Attorney General's Task Force on Family Violence) が、1984年に発表した報告書の中で、「ファミリー・バイオレンスは犯罪」で、「逮捕を促進すべき」⁶³⁾ だという勧告を行ったこともあり、逮捕を促進あるいは義務化する立法を行う州も現れた。⁶²⁾

58) Thurman v. City of Torrington, 595 F. Supp. 1521 (D. Conn. 1984). アメリカの警察によるDV対策については、小林寿一「夫婦間暴力に対する警察の対応—アメリカ合衆国における動向について(1)~(5)」警研60巻8号(1989)17頁以下、9号20頁以下、10号29頁以下、11号23頁以下、12号15頁以下が詳しい。

59) Sherman = Berk, *supra* note 56), p.2; Sherman L.W. = Berk R.A., The Specific Deterrent Effects of Arrest for Domestic Assault. *American Sociological Review* 49, 1984, p.270. しかし、その後行われた同様の調査では、明らかに、他の処遇との比較において逮捕が再犯防止に有効だという結果は得られなかった。たとえば、Dunford F.W., The Measurement of Recidivism in Cases of Spouse Assault. *The Journal of Criminal Law & Criminology* 83, 1992, p.123; Dunford F.W. et al., The Role of Arrest in Domestic Assault: The Omaha Police Experiment. *Criminology* 28(2), 1990, p.204; Hirschel J.D. = Hutchison I.W., Female Spouse Abuse and the Police Response: The Charlotte, North Carolina Experiment. *The Journal of Criminal Law & Criminology* 83, 1992, p.118. ただ、後の再調査の結果、有職者には、逮捕が有効だという結果が報告されている。Sherman L.W., *Policing Domestic Violence: Experiments and Dilemmas*, Free Press, New York, 1992, p.17.

60) Brown G.R., Battered Women and the Temporary Restraining Order. *Women's Rights Law Reporter* 10(4), 1987-88, p.266.

61) この「ファミリー・バイオレンス (family violence)」という言葉には、配偶者間、パートナー間の暴力に限らず、児童虐待、高齢者虐待なども含まれている。

62) Hart W.L. et al., *Attorney General's Task Force on Family Violence*, U.S. Dept. of Justice, Washington D.C., 1984, p.10.

63) Hart, *supra* note 62), p.22.

警察同様、検察も DV 事件への関与に積極的ではなく、被害者の支援者たちから訴追率の低さを非難されて⁶⁴⁾いた。そこで、DV 事件については、被害者の告訴取り下げを制限する、罰則付召還令状 (subpoena) で証人としての被害者の出頭を確保する、証拠不十分の場合以外は加害者を積極的に訴追するといった起訴強制策を打ち出すようになった。

このような警察の逮捕推進政策、また、検察の起訴強制策は、検察への DV 加害者の送致件数、そして、訴追件数を大幅に増加させた。たとえば、ワシントン州では、必要的逮捕を法制化した後、逮捕率は 4 倍に、起訴件数は 3 倍に急増したと報告されて⁶⁵⁾いた。

しかし、DV の典型的行為は軽罪の暴行・殴打 (assault and battery) であり、起訴され有罪となったとしても、ほとんどの加害者には罰金刑かプロベーション (probation: 刑の宣告・執行猶予) などが言い渡されるにすぎない⁶⁶⁾。裁判所は、DV は防止したいが、初犯の軽罪者に拘禁刑を言い渡すことを躊躇するからである。さらに、当時、連邦、各州で、薬物犯罪の宣告刑の必要的下限 (mandatory minimum sentences) が定められ⁶⁸⁾、薬物犯罪者に対して拘禁刑が多く言い渡され、その結果、矯正施設が過剰収容状態に陥っていたことも、裁判所が加害者の収容処分言い渡しを避ける一因となっていた⁷⁰⁾。増え続ける逮捕者に対処するために、検察官は訴追の代

64) Cahn N.R., Innovative Approaches to the Prosecution of Domestic Violence Crimes: An Overview, in Buzawa et al., *supra* note 36), p.162.

65) Victim Services Agency, *The Law Enforcement Response to Family Violence: A State by State Guide to Family Violence Legislation* (1988), cited in Buzawa E.S.= Buzawa C. G., *Domestic Violence: The Criminal Justice Response*, 2nd Edition, Auburn House, Connecticut, 1996, p.157.

66) さらに、DV 加害者には、一般犯罪の加害者と比較して軽い刑が言い渡されているとの指摘もある。Davis R.C.= Smith B.E., *Crimes between Acquaintances: The Response of Criminal Courts*. *Victimology* 6, 1981, p.177.

67) Gelles R.J., Standards for Programs for Men Who Batter? Not Yet, in Geffner = Rosenbaum, *supra* note 11), p.13; Eigenberg H.M., *Woman Battering in The United States: Till Death Do Us Part*, Waveland Press, Illinois, 2001, p.287.

68) 連邦では、1986年に反薬物乱用法 (Anti-Drug Abuse Act) が制定されている。

69) アメリカの薬物への取り組みについては、小谷野捷治=松山彩子「アメリカの薬物乱用と対策の歴史」警論46巻11号 (1993) 38頁以下を参照。

70) Gondlf E.W., *Batterer Intervention Systems: Issues, Outcomes, and Recommendations*, Sage, California, 2002, p.6.