

令和 2 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））

医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究

分担研究報告書

医療観察法鑑定書作成および処遇判断に関する研究

研究分担者 岡田 幸之 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科精神行動医科学分野

研究要旨：

本研究は、医療観察法制度において行われる精神鑑定、およびそれによって作成されて審判の判断材料として用いられる鑑定書について、合理的な審判に資するうえでの問題点と解決方策を整理し、そこで明らかになった方策を実現する具体的な鑑定の実施方法ならびに鑑定書の形式等を提案することを目的としている。

令和 2 年度においては、令和元年度までに検討してきた、医療観察法の 3 要件（または 3 要素）と過去、現在、将来の時間軸の組み合わせからなる 3×3 マトリックス形式、医療観察法 37 条 2 項に基づく 8 因子と過去、現在、将来の時間軸の組み合わせからなる 8×3 マトリックス形式、およびそれらの形式を集約する形で提案されたコア・クエスチョン形式について、具体的なモデル事例 8 例の作成をした。その結果、コア・クエスチョン形式の各設問は、理論的には独立した項目であったが実際に作成すると重複する内容が多いこと、最終的な法律判断のうえでは考慮されない内容があることなどが明らかになり、広く利用されることを目指して、さらに洗練する必要があるものと考えられた。具体的に「機序」「診立て」からなる形式を新たに提案するに至った。今後はこれを基礎として、さらなる集約と目的に特化した、なおかつ利便性を向上させるために洗練を重ねる必要があると考えられる。

研究協力者

茨木 丈博 神奈川県立精神医療センター

確にすること、そしてそれにそった具体的な方法を提案することにある。

A. 研究目的

本研究の大目的は「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（以下、医療観察法）」において行われる鑑定とそれによって作成される鑑定書について、あらためて本制度における適切な処遇を判断するにあたって有用なかたちとはどのようなものであるかを明

B. 研究方法

平成 30 年度までに、医療観察法の処遇判断にあたっては、主にその審判の結論に焦点を当てた「医療観察法の 3 要件（または 3 要素）」とされる「疾病性」「治療反応性」「社会復帰要因」と過去、現在、未来からなる時間軸の 3×3 マトリックス形式、および鑑定書で考慮すべき要素に焦点を当てた医療観察法 37 条 2 項に基づく 8 因子（a.

精神障害の種類、b. 過去の病歴、c. 現在及び対象行為を行った当時の病状、d. 治療状況、e. 病状及び治療状況から予測される将来の症状、f. 対象行為の内容、g. 過去の他害行為の有無及び内容、h. 当該対象者の性格) と過去、現在、未来からなる時間軸の8×3マトリックス形式の2つの形式を組み合わせることで検討することが合理的であることなどを確認した。

しかし、3×3マトリックス形式(3要件の結論)や8×3マトリックス形式(鑑定書で考慮すべき要素)はそれぞれ網羅的である一方で、それらの“表の穴埋め”では、作成者(鑑定医)も「何を聞かれているのか」という意図が見えにくく書くべきポイントが分かりにくいし、読者(とくに、裁判官と精神保健審判員と精神保健参与員)もそこからの「意見」を読み取りにくいという反省から、より直接的な質問形式であるコア・クエスチョン Core Questions(CQ)形式を提案した。

令和2年度には具体的な8つのモデル事例について、これらの3×3マトリックス形式、8×3マトリックス形式、コア・クエスチョン形式の整理にそった鑑定書例を作成し、さらに修正すべき点を確認することにした。

C. 研究結果

これまでに作成してきた3×3マトリックス形式、8×3マトリックス形式、およびコア・クエスチョン形式にそれぞれ8つのモデル事例をあてはめて作成した。その作成例を検討したところ、以下の点が問題となった。

- (1) 理論上、各項目は独立しているが、実際に作成してみると繰り返し部分が多い

- (2) 理論上は意味のある項目も、結局は法律判断に関係しない(と考えられる)部分が多い

このことから、さらに改善点として以下をまとめた。

- (1) 精神障害(と精神障害以外)の要因と対象行為との関係—「機序」に絞り込む
- (2) 精神障害(と精神障害以外)の要因への治療・介入方法の期待と限界—「診立て」に絞り込む

このことによるメリットとして以下の点をまとめた。

- (1) メリット 1 2つの項目だでの意味が理解しやすい
- (2) メリット 2 申立て以前に行われる責任能力鑑定での「機序」中心の内容との一貫性ができる
- (3) メリット 3 医療観察法での処遇開始後のいろいろな場面での「ケースフォーミュレーション」との一貫性も得られる
- (4) メリット 4 「機序」は対象行為を中心にした「疾病性」と「社会復帰要因」、そして「診立て」は今後を想定した「治療反応性」と「社会復帰要因」の整理にあたるものであり、ここから3要件に関する鑑定の結論意見も導きやすい
- (5) メリット 5 責任能力鑑定と医療観察法鑑定の一体化による手続きの簡素化、迅速化(たとえば鑑定入院の省略/短縮)の可能性も提案できる

今後は、さらに「機序」と「診立て」の

具体的な書き方、(整理とまとめかた)を確立する必要があると考えられる。

D. 考察

本研究を通じて「手引き」およびその手引きにそった鑑定書を作成するための書式の作成をすすめている。

今後は鑑定において集めた情報のまとめかた、「機序」の整理のしかた、記述のしかた、「診立て」における治療反応性と社会復帰要因への意見のまとめかたについて、実用的な手順と作成例を丁寧に示す必要があると考えられる。

鑑定書というのはいうまでもなく法律判断に資するものであるから、法曹、とりわけ最終的な判断をする立場にある裁判官に、手引きと書式に関する意見を求めることも必須といえるであろう。

また最終的に完成したものが実際の医療観察法審判の鑑定で適正に利用されるようにするためには、どのようなかたちで公開、提供するのがよいかという点についても、今後、検討を行っていく必要がある。

E. 結論

本研究を通じて作成する「手引き」は現在のところ未完成である。今後さらに検討を重ねたものについて、最高裁判所をはじめとする関係専門機関、専門家らの協力を仰ぎながら、完成を目指す計画である。

また、精神科医である医療観察法の鑑定医が医学的視点でまとめる「疾病性」「治療反応性」「社会復帰要因」の3要件とそれをもとに裁判所が法律判断として示す「疾病性」「治療反応性」「社会復帰要因」の3要件との関係については、あらためて別の研究課題として取り扱う計画である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

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

なし

I. 謝辞

本研究において作成例の題材として研究成果のモデル事例をご提供いただきました小諸高原病院院長村杉謙次先生とその分担研究班の皆様に御礼申し上げます。また最高裁判所のご協力に深謝致します。

参考文献

なし