

台湾国家人権委員会訪問調査報告

研究分担者：柑本美和（東海大学教授）

研究協力者：水留正流（南山大学准教授）

台湾では、国際的な人権条約を独自に国内法化して運用する慣行が確立している。2020年には「国家人権委員会」が設立されて、国内法化された条約の履行状況をモニタリングするとともに、重要な人権課題について独自の調査研究に基づき政策提言を行っている。その一環として、触法心理社会障害者（触法精神障害者）の処遇について、保安処分である監護処分制度に係る2020年の法改正を踏まえて、同委員会は2022年にプロジェクトチームの報告書を公表した。

今回、われわれは、同委員会を訪問して、王幼玲委員及び高涌誠委員に、触法精神障害者処遇を中心として、台湾における精神障害者をめぐる人権と法の現在についてインタビューする機会を得た。本報告はその成果をまとめたものである。

インタビューから得られた情報として特筆すべきことのみ要旨に掲げると、①日本の医療観察法における社会復帰調整官の仕組みは、社会における精神科ケアのリソースを統合する在り方のモデルとして、台湾でも大いに参考にされるべきだと考えられていること、②触法精神障害者の処遇をめぐっては、刑事司法過程の追行を優先するために「治療のゴールデンタイム」を逃すことを防がなければならないが、他方で治療の名目で実質的な未決拘禁が長期化するような施策は警戒すべきものと考えられていること、③障害者権利委員会が要求するところである強制入院全廃の徹底は、触法精神障害者にとっては、刑務所コミュニティにおいて受刑者相互で条約の精神を遵守するような刑罰の執行を意味することになりかねないが、それが現実的とも理想的とも考えられていないこと、④精神障害者を取り巻く現状からすれば強制入院や強制投薬を全てなくすことは現実的ではないが、それでも医療以外の資源も利用して、全人的なケアの観点から精神障害者の地域処遇が構想されるのが理想と考えられていること、が挙げられよう。

A. 研究の背景と目的

台湾国家人権委員会は、後述するように触法心理社会障害者（触法精神障害者）の処遇制度の研究のため、2022年11月に日本を訪問した。その際、本研究の研究分担者である柑本美和教授、藤井千代部長ほか、わが国の研究者とも交流を持つ機会があり、また、本研究の研究協力者である洪士軒弁護士がこの訪問調査の企画に協力されていた（後掲1.）。

そこで、今回の訪台調査では、その際に話

題になっていた台湾の保安処分制度に関して、その現況と展望について情報を得つつ、障害者権利条約の台湾における動向、ひいては精神障害者の人権擁護全般に深い造詣を有する同委員会の委員を通じて、国際人権法の観点も踏まえて台湾の精神医療と法の状況を深く知ることを意図するものであった。

なお、本報告中、中華民国憲法の条文の翻訳は、台北駐日経済文化代表処（大使館に相当する。）のウェブサイト（<https://www.roc->

taiwan.org/jp_ja/index.html)に掲載されているものに依拠している。また、中国語の原語は、【oo】の形で繁体字で表記する。

B.方法

2024年3月13日、台北の都心部に所在する監察院庁舎内の国家人権委員会を訪問し、同委員会の王幼玲委員及び高涌誠委員（両委員は監察委員を兼任している。後述 C.1.(2)参照）をはじめとする国家人権委員会スタッフにインタビューを行った。また、これに先立ち、監察院庁舎ガイドの案内で監察院についての説明を受けた。本報告は、特に記載がない限り、これらのインタビュー及び案内を再構成したものである。

C.結果／進捗

1. 国家人権委員会の組織について

(1) 監察院と国家人権委員会

中華民国憲法は五権の分立を定めている。すなわち、立法権、行政権、司法権に加えて、考試権と監察権が並立している。監察院は、「国家最高監察機関」として、弾劾、糾弾【糾舉】及び会計監査【審計】権を行使することとされている（中華民国憲法増修条文7条1項）。監察院には監察委員がおかれている（同 91条）。最初の監察委員は1936年に選任されたとのことである。案内によれば、憲法制定当初は英国貴族院がイメージされており、200余名の監察委員が大陸の各地域から選挙されることとされていたが（同 91条参照）、歴史の中でそのシステムも変遷し、現在では29名の監察委員を総統が指名し、立法院が同意することで任命される。任期は6年である（中華民国憲法増修条文7条2項）。監察委員の選任資格は35歳以上であることに加え、専門分野のスペシャリストとして名声を博する人物であることが求められる（監察院組織法3条の1第1項）。

監察院は諸国のオンブズマン組織と同様の任務を負うがそれに留まらず、行政機関の監

督や公務員の不正のチェックの任務を負う。具体的には、監察院は、調査権（中華民国憲法96条）、弾劾案提出権（中華民国増修条文7条3項）及び糾弾案提出権（中華民国憲法97条2項）を有している。案内によれば、弾劾とは懲戒権者に懲戒を提示することをいい、糾弾【糾舉】とはそれ以外の形で公務員または行政組織のミスを指摘することをいうとのことである（なお後掲5参照）。

精神医療関係についていえば、台湾南東部所在の国立の玉里病院の院長について、精神障害者に対するコロナウイルス感染予防の措置が人権擁護の観点から見て瑕疵があったとして、監察院が糾弾案を提出した事例がある（112年糾字第1號。監察院ウェブサイトから確認可能である）。

監察院が一般的な意見を出してもそこには拘束力はない。弾劾によって懲戒権を発動させる権限はあるが、判決が不当だということとは裁判官に対する弾劾の理由にならない。弾劾理由になるのは、例えば公務員が性犯罪を犯したというような場合である。

(2) 国家人権委員会について

同委員会ウェブサイトの紹介などによれば、同委員会は2020年に正式発足したばかりの新しい組織である。設立の趣旨は、国連総会が1993年に決議した「国内人権機関の地位に関する原則」（パリ原則）に準じて、国内に独立した人権擁護機関を設置することにあったとされる。

訪問当時、台湾の政権は「人権立国」を政府の方針としてきた。このため、台湾はその国際法的地位にかかわらず、多国間の国際人権諸条約を独自に国内法化して実行している（後掲4）。国家人権委員会はそのモニタリング作業の中核を担っている。障害者権利条約【身心障礙者權利公約】に関しても、台湾は2014年に「障害者権利条約施行法【身心障礙者權利公約施行法】」を成立させ、条約をそのまま国内法化した。同条約が障害者権利委員

会を通じて行う締約国への条約履行状況調査に準じた形で台湾も独自の政府報告とモニタリングのシステムを構築し、2017年に第1回政府報告の国際審査を実施した。そして、国家人権委員会設立後の2020～2021年には第2回政府報告を独立した立場から評価し、評価資料を国際審査チームに交付し、それをも踏まえて、2022年に第2回の国際審査が行われている（この様子について、後掲5）。今回インタビューを行った両委員とも、この作業に深く関与した委員である。

国家人権委員会は監察院に設置されている（監察院組織法3条2項）。同委員会には委員10人が置かれ、委員長【主任委員】は監察院長が兼任する。そのほかの委員のうち7人は、「人権問題と人権保護に関する専門的な研究や貢献を有し、高い評価を得ている者、または人権の促進と保護に関連する市民社会における実務経験を有し、高い評価を得ている者」（監察院組織法3条の1第1項7号【7款】）の資格で選任された監察委員が兼任し、監察院長たる同委員会委員長とともに、これを同委員会の「当然委員」と呼ぶ（監察院国家人権委員会組織法3条1項）。残りの2人の委員は監察院長が監察委員の中から選任するが、この2人については任期1年で再任がない（同2項及び3項）。

国家人権委員会の事務局には38名のスタッフがいる。「執行秘書」及び「副執行秘書」を置き、その下に3つのチームが構成される。すなわち、「研究企画組」、「訪問調査【訪查作業】組」及び「教育交流組」である（同7条及び8条）。

国家人権委員会の職掌事項の大きなものとして、人権に関する提言を行ったり、人権擁護にあたるという任務がある（同2条2号参照）。特に重要な人権テーマについて専門報告レポートを提出し、政府に提言を行うこともある（同3号参照）。

なお、国家人権委員会は、たとえば、新しい精神衛生法で司法審査に関わる患者権利団体

代表【病人權益促進團體代表】の選任に関わることはない。

2. 保安処分としての監護処分制度改正に関して

（1）監護処分と暫時安置の法制度

台湾刑法は二元主義を採っており、保安処分制度を採用している。このうち、責任無能力または限定責任能力（刑法19条）とされたものに対して行われるのが「監護処分」である（同87条）。なお、わが国の医療観察法と異なり、台湾の監護処分では罪種の限定はなく、軽微事案でも監護処分がなされる可能性があることに留意する必要がある。

この監護処分に関する法改正が2020年になされた。主たる改正内容は、①捜査【偵査】中及び審判中の被疑者・被告人を対象とする「暫時安置【暫行安置】」制度が新設されたこと（刑事訴訟法121条の1以下）、及び②監護処分の処遇内容が改められたことである。

新設された暫時安置は裁判官【法官】の判断【裁定】によって行われるが、初回には6月の暫時安置が認められる（同121条の1第1項）。以後、6月ごとに、最長5年まで更新が可能である（同3項）。

監護処分については、改正前のほうでは上限期間が5年と法定されていた。改正法により、この上限期間の定めが撤廃された。新法によれば、初回の監護処分言渡しは5年を上限とするが、その後も裁判所【法院】による監護処分の更新が可能となった。初回の更新は3年以下の期限を定めて、その後は1年以下の期限を定めて更新が可能となり、更新の回数に制限はないこととなった（刑法87条3項）。

（2）国家人権委員会の専門プロジェクトチーム報告書

i）国家人権委員会による研究の背景

このような法状況に直面して、国家人権委員会は2022年1月25日に、「触法心理社会

障害者処遇制度事業【心理社会障害者触法者処遇制度專案】と題する専門プロジェクトチームを立ち上げた。そのタスクは、監護処分・暫時安置の新しい制度が国際人権諸条約に適合的かを審査し、条約に抵触が見られれば法改正の提言をすることにあつた。

プロジェクトチームの立ち上げに際して特に意識したのは暫時安置の制度である。当時、これに対する裁判官の認識はまちまちだった。暫時安置など不要だという裁判官もいれば、勾留の代用としてしまう裁判官もいた。台湾刑事訴訟法では、捜査段階の勾留は最長でも4月に制約される。暫時安置をすることで、この制約をかいくぐった形で捜査機関に5年間の猶予を与えてしまう。それが大きな人権侵害につながるのではないか、という懸念が背景にあつた。

暫時安置について特に研究の必要を主張したのは王幼玲委員だった。

「心理社会障害者」に対する社会の理解は必ずしも十分ではない。今回の法改正の以前から、ともすれば、社会から隔離してしまえばいいという誤解が、司法関係者にも存するのでないかという懸念がもたれてきた。他方では、法制度の問題や法執行にあたる人々の知識不足の問題から、触法心理障害者はいわば「治療のゴールデンタイム」を逃しがちであるという問題も認識されていた。日本と同じく、台湾精神衛生法でも、制度上は刑事司法過程に入ったものにも強制入院等を行うことができるはずなのに、実際にはそうした対象者がもっぱら刑事司法過程に入ってしまう。そして、ケアのスキルもないままに勾留という手段での隔離が図られてしまうのが、従前からの課題であった。そして、心理社会障害者への社会の誤解から、このような在り方がそのままにされがちという傾向もある。その意味では、こうした人々に早期に治療を提供できる仕組みを作ることとは望まれていた。触法心理社会障害者に対する勾留が4月間なされ、その後、刑事裁判所の判決によって監護

処分が行われることになるにしても、それでは「治療のゴールデンタイム」には間に合わないからである。

もっとも、法改正により生まれた暫時安置の制度は、いわば勾留の代替案となつてしまった。そのことには大きな問題があつた。最長5年間というのは長すぎる。一般の精神医療においては、新しい精神衛生法の手続きでは強制入院は原則3月で、入院の延長は1回しか認められないのと比べるとあまりに大きな差がある。

委員らとしては、当初は被疑者・被告人にも治療を提供できるという制度に希望があつたのだが、できあがつた暫時安置制度を踏まえば、むしろ矯正医療の水準を上げることで、未決の勾留環境における精神科医療の水準を高めた方が良い解決ではないかとも考えられる。

また、刑法の監護処分についても課題がある。監護処分では、日本の医療観察法と異なり軽微な犯罪行為者も制度の対象となりうるが、知的障害や発達障害の背景を持つ人がありふれた窃盗でこの制度の対象となるのではないか。しかし、そうした監護処分対象者が必ずしも治療の対象であるとは限らない。とはいえ、そうした人々が刑務所に入るのも処遇の観点から適当ではない。こうした人々が適切な処遇を受ける場があるべきだとも考えた。

この事業は、文献、裁判書及びメディアによる報道の収集と分析によって行われた。さらに、前述のように、2022年11月に日本への訪問調査を行った（前述A.）。さらに2023年6月から8月にかけて4回のセミナー【專題座談】を実施し、各領域の専門家を招いて議論を行った。専門雑誌に意見を提出し、市民の理解を得ることに務めた。

この検討結果を踏まえて、2024年2月27日付で専門プロジェクトチーム報告書「触法心理社会障害者処遇制度事業報告【心理社会障害者触法者処遇制度專案報告】」がとりまとめられた（後述2）。

また、ウェブサイト「病人還是犯人」（「患者なのか犯人なのか」。触法心理社会障害者をめぐる李茂生・台湾大学名誉教授の問ひかけの言葉に端を発しているという。<https://event.cw.com.tw/2023nhrc/>（本報告書執筆現在で閲覧可能））を立ち上げて、この研究成果を発表し、社会の理解を図っている。このタイトルが付けられたのは、犯罪行為者を医療の対象とするか刑事司法の対象とするかという部分が、台湾は日本以上にはっきりしないことを背景としている。

ii) 国家人権委員会による研究の成果

ア 報告で掲げられた課題

この報告で、同委員会は、「心理社会障害者」（精神障害者）が触法行為をなした後の処遇について、現下の問題として以下の事項を掲げた。

- ① 法執行の第一線にあたる人々は、その被疑者が即時に「心理社会障害者」だと認識できないために適切な処遇に進むことができない。
- ② 人権団体の調査資料によれば、予算の問題から、捜査段階で精神鑑定を行うケースが少なかった。この結果、急性期患者にとってベスト・タイミングで治療がなされていない。
- ③ 新法では未決者の治療ニーズに対応するものとして暫時安置が設けられたはずであるのに、暫時安置は勾留の代替物になってしまっている。しかも、暫時安置期間は刑期に算入されない。現実には勾留から暫時安置に切り替えられるケースが多く、その結果として捜査段階の身柄拘束期間が非常に長期化している。これは人身の自由を大きく制約するものである。
- ④ 同委員会の調査によれば、暫時安置の期間も監護処分 of 期限も長期化する傾向にある。有罪判決を受けていれば受刑

していたであろう期間よりも身柄拘束の期間が極めて長いものになりうる。

- ⑤ 監護処分に関していえば、法改正によって更新が無期限になった。この結果、既に監護処分対象者の一部についていえば、対象者にとって不利益な法改正が事後的になされたのではないかという意見もある。
- ⑥ これらの処分では治療のためのリソースが少ないことも大きな問題だ。同委員会にとっては、裁判官が監護処分や暫時安置を命じた際に適切な治療が行われているか、そのための治療リソースがあるかが懸案事項である。たとえば刑法 87 条 2 項は、規定の上では、監護処分と刑とが併科される場合において、刑罰の先執行を原則としつつも、処分の先執行も可能とされている。しかし、処分を先執行した場合、刑務所では医療のリソースが得られない。そのため、現実的には刑罰を先執行するのが実務である。
- ⑦ 暫時安置については、その執行場所は病院（刑事訴訟法 121 条の 1 第 1 項の表現では【司法精神醫院、醫院、精神醫療機構或其他適當處所】）とされるものの、肝心の受入れ先がないという困難が存する。
- ⑧ 監護処分に関しては、法律上、執行終了の 3 ヶ月前に地域との連携会議を開催すべきこととされるが、その参加者は公的部門からのみである（保安処分執行法 46 条の 3 第 1 項には、当該地域の保健、警察、社会福祉、教育、労働の各当局が掲げられている）。地域に入るかどうかの会議なのに、地域代表がそこに加わっていない。

イ 報告の結論

以上の課題を検討した結果、同委員会は以下のような結論に達した。

台湾の問題は、各リソースを統合してくれ

る存在がないことにある。このことから、日本の医療観察法における社会復帰調整官と類似の制度を設けるのが望ましい。今回インタビューに応じてくださった委員らとしては、今回の報告書の中でも、この提案が最も意義深いと考えている。

暫時安置も監護処分も社会復帰が終極的な目標である。社会復帰調整官は社会で対象者と伴走してくれる存在と認識している。台湾では、監護処分終了の3月前によく審査会議が行われる。しかもその会議は行政の参加者だけで、病院からも地域からも人が来ない。そもそも3月では調整期間が足りない。そもそも触法心理社会障害者は、障害を有するという困難に加えて犯罪者であるという根幹を抱えている。それは、居住環境、経済面・雇用面の安定を害する方向に作用することになる。監護処分がもつばら施設内処遇である以上、その処遇目標にどうしても逃走防止が加わらざるを得ないが、彼らに必要なのは社会内でのリハビリのはずである。そうであるのに、こうした対象者の特性にかかわらず、現在の法制度では一般精神科医療の対象者よりも彼らの社会内でのサポートは難しく、このために彼らの社会復帰が困難になっていると考えている。

法執行にあたる人への研修が不足している。裁判官や裁判員【國民法官】や弁護士にさらなる研修が必要だ。これにより、法執行者たちの触法心理社会障害者への認識を深める必要がある。

捜査段階での精神鑑定の実施率が低いという問題については、法を改正し、早い段階から鑑定なり医療なりが入ることが望ましい。そのためにも司法鑑定の実施率を高める必要がある。その予算措置が求められるところである。

暫時安置は無期延長が可能な制度として設定された。このことからすれば、暫時安置は治療の緊急性を前提とする制度ではないということになる。しかも、暫時安置は勾留と異

なり、刑期に算入されない。同委員会としても、人権擁護の観点から、検察官又は裁判官がこうした対象者を矯正医療のプロセスへと移行させるよう促し、対象者が医療のサポートを受けることができるようにしていきたい。

監護処分による長期の身柄拘束に関しては、同委員会としては、台湾精神衛生法に新たに導入される参審員の制度を導入しようとしている。裁判官、医者、権利団体の厳正な審査を経て、監護処分の処遇やその後の内容について、しっかりと判断していく必要がある。

監護処分については、現実の運用において処遇の多様性がないという問題がある。保安処分執行法46条によれば、病院以外に多様な処遇制度が存在しているのに、実現できていない。その阻害要因をきちんと観察し、対応策を考えていきたいところである。

矯正医療【監所醫療】の品質は上げなければならない。そうすることで、刑務所内でも、より質の高い医療サポートを行うことができる。例えば司法精神医療と同じく、刑務所内で診察を受けられるようになり、そこにも他の治療スタッフを入れられるようにしたい。

最後に、触法心理社会障害者（触法精神障害者）についての社会の誤解を解く必要がある。一般の人からすると、彼らには、重大な事件・重大な犯人というラベリングがなされている。いろいろな機関と提携することで、この誤解を解いていくための作業をする必要がある。

3. 自由な意見交換

(1) 精神医療に関する諸問題

今回の調査にあたって、台湾精神衛生法にかかる事項についてもいくつかの事前質問を行っていた。これを機縁に、一般精神医療の法制度についても若干の意見交換を行った。以下はその中で出た委員らの意見である。

強制入院の問題は困難だが、国家人権委員会としては、障害者権利条約を踏まえて心理社会障害者の権利を基点として提言していきたいと考えている。条約の基礎にあるのは、社会全体が、「我々の地域に精神障害者がいる」という事実を認める点にある。このような認識が広く浸透していくよう、同委員会としても根深く調整を行い、地域の雰囲気醸成していく必要があると考えている。とはいえ、心理社会障害者に触法行為のおそれがある場合があることも否定できない。そうである以上は、これに対応することも必要だ。それが精神衛生法でいえば強制入院ということになる。

強制入院の対象者としてさしあたりイメージするのは、障害のために意思表示ができない患者、自立した生活ができず自傷他害リスクがある患者である。身体を清潔にできない人、ごはんを食べられない人、あるいは尿失禁する人が典型的なイメージといえようか。

もう少し複雑なパターンとしては次のようなものがあり得よう。たとえば、被害妄想がある人で、普段は問題がないのに、「私の脳波がハイジャックされている」と感じる人への対応にはいろいろな抵抗が出る。普段は問題がないがたまに自傷他害行為が出るというパターンが一番対処しづらいと思う。幻覚・幻聴などが来たときに自傷他害行為に至るが、そのときには間に合わなくなってしまうという困難を抱える。

台湾精神衛生法 2022 年改正で評価できるのは、強制入院を司法が担うという部分であろう。

台湾の入院処遇の実質についていえば、台湾は管理制度が非常に厳格であって、刑務所とほぼ同じ待遇だということが指摘できる。起床時間も決められ、カップ麺を食べたいといっても週 3 回の指定された日しかだめと決められ、スマートホンも通信も禁止される。こうした点には早急な改革が必要だと考えている。

(2) 障害者権利条約との関係

障害者権利委員会は、強制入院の例外のない全廃を求めている。台湾の新しい精神衛生法では強制入院の司法審査が採り入れられることになり、この点は条約との関係では全身であるが、ほど遠い。とはいえ、今すぐに強制入院を全廃するのは現実的ではない。

仮に強制入院を廃止するとすれば関連施策が必要になる。病院でもなければ自由拘束でもなく、彼らを受け入れる場所が提供できなければならない。このとき、障害のために生活面や情緒面で安定していない人々に何ができるだろうか、考えなければならない。

障害者権利委員会の一般的ガイドラインはチャレンジングだ。これを素直に読めば、責任能力制度やそれを基礎とした監護処分制度は廃止されるべきことになる。こうした人々も一般人とみなして刑事処分を行うべきことになる。つまり、彼らを刑事施設に収容すべきことになる。しかし、今現在の状況の下で、他の受刑者が障害者権利条約を理解した上で、コミュニティとして触法障害者を受け入れることは可能だろうか。そもそも刑事施設は高圧的で制限された環境であって、その受刑者たちに障害を持った人々を受け入れよというのは困難な課題となろう。

今回のプロジェクトチーム報告は、あくまで最低限の要求を記載している。端的に言えば、矯正医療を整備してほしいというところまでである。現状を踏まえれば、刑務所内のコミュニティ全体で障害者を受け入れる環境を作れとはとてもいえないと考えている。

また、障害者権利条約はインフォームド・コンセントを重視するが、現実問題として、同委員会としてはその完全な履行は困難と考えている。この分野に関しては、同委員会としても行政との密なコミュニケーションにより、より障害者の権利を擁護できる方向へと協力し合っていくことが望ましい。

投薬が明らかに必要なのにこれを拒否する患者は難しい。もっとも、同委員会が、「精神

病者」でなく「心理社会障害者」という言葉を用いつづけているのには意味があると思う。というのも、彼らと向き合うのに医療だけが意味を持つわけではないからである。たとえば、アメリカではソテリアホームの試みもある。台湾でも、玉里病院では特に研修を受けたスタッフで、医療以外の形でアプローチする実験的な試みを行っている。

これら、医療以外の形でのアプローチには大量のリソースが必要になる。それでもこのやり方を模索したいと考えている。

障害者権利条約が投薬治療にやや否定的な立場をとることに批判的な意見があることは承知している。抗精神病薬が幻覚妄想状態を減らすのに有効であることも理解している。しかし、人は処方薬だけで健康になるのではない。そこでは外部関係、人間関係の要因が必要になる。そこには薬物療法だけでなく、精神療法や作業療法が必要であり、それを支える環境が必要である。こうした面で患者を支持できれば改善につながる。薬物療法が治療のすべてではない。理想は、障害を抱える人でも、最小限の服薬で、一般の人と同じように、症状に影響されずに生活できることである。

そのためには地域の支持が不可欠だ。今回の精神衛生法改正では、NGO から地域にリソースを落とし込むべきことが求められている。これと齟齬があるかもしれない部分で、精神科医たちは、医療が治療しなければならないともいう。両者は相互に依存し合う関係だと捉えている。

(3) 国家人権委員会の機構について

国家人権委員会は、法律上、人権侵害の申立を受ける手続きを有している。とはいえ、調査能力には限界もあり、今のところ事案の経験がない。

なお、国家人権委員会委員は監察委員を兼任していることから、監察委員として触法心理社会障害者の問題に対応することもある。

その中で、障害者へのあるべき対応を経験することもある。

たとえば、刑務所で虐待を受けたXについて監察院が通報を受けたことがある。しかしその時点でXは出所していた。Xには家族もおらずホームレスになっていた。その後、情緒不安定に起因する行動のために、犯罪には至らないながら通報があり、これによってXを見つけることができた。情報を受けてスタッフが病院に赴いたところ、そこにたまたまXの主治医がいた。医師はXに、同意入院の方が良いと説得した。Xは自分に問題があるという認識を持つに至り、入院に同意した。

D. 考察

以上の意見交換はとても刺激的なものだった。両委員が、現実を見据えつつも決してそこに留まることなく、障害者権利条約も踏まえたあるべき未来の姿をまっすぐに捉えて、現実をそこに誘導していこうとする強い意思を示されたことに感銘した。わが国の議論もこのようにあらねばならない。精神障害を抱えたとしてもどのような人生が最も望ましいのかという理想を見据えて、現実の困難を直視しつつもそこに安住することなく、粘り強くこの理想にむかって進んでいくことが、この問題に携わるすべての人に求められていることと感じられた。

制度の問題としては、監察院や国家人権委員会のようなシステムは興味深い。権利侵害への救済システムとしては既に裁判所が存在しているのだから、こうした組織はいうなれば「屋上屋を架す」形になる部分があるのは否めない。それでも、政府から独立しつつ、その動向を理解した形で人権問題を扱える組織を有することには一定の意味があるように思われた。我が国でもこのような組織を整備することが、たとえば国際人権諸条約の履行状況調査などの際に有利な評価を得る方向に働く可能性があるのではないかと感じられた。

E.健康危険情報 なし

F.研究発表

1.論文発表

- 1) 柑本美和, 西岡慎介, 富山侑美, 水留正流: 台湾における犯罪を行った精神障害者の処遇制度. 刑政 135 巻 9 号: 48-59, 2024.

2.学会発表 なし

G. 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

文献

1. 國家人權委員會: 國家人權委員會「赴日本專案訪察精神障礙觸法者多元處遇法制及實務計畫」出國報告. 2023 (本報告執筆時点で、以下のウェブサイトから入手可能。
https://nhrc.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=7459&s=6830)

2. 國家人權委員會: 心理社會障礙觸法者處遇制度專案報告. 2024 (本報告執筆時点で、以下のウェブサイトから入手可能。
https://nhrc.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=7459&s=6830)
3. 長瀬修: 障害者権利条約の報告と審査—台湾 (中華民国) 政府審査とその経験. 立命館生存学研究, 2 号, 2019, pp. 127-156.
4. 蔡秀卿: 台湾における国際人権条約の国内法化. 政策科学 (立命館大学), 25 号, pp.241-249.
5. 5) 山岡規雄: 付・台湾の憲法事情. 国立国会図書館調査及び立法考査局: 諸外国の憲法事情 3 (調査資料 2003-2), 2003, pp.163-192.