2．民間の単科精神科病院における司法精神医療の関わり

中島公博、山口　択、木川昌康、相方謙一郎、阿部多樹夫、富永英俊、坂岡ウメ子、千丈雅徳

はじめに

平成17年に「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)」の施行以来、五稜会病院(以下当院)では精神科医ならびに精神保健福祉士が精神保健審判員および参与員を委嘱され、その任務を担っている。また、平成20年からは起訴前の簡易鑑定および医療観察法の鑑定入院ならびに起訴前の本鑑定入院を引き受け、地方裁判所や地方検察庁との関わりも増えている。今回、司法精神医療に関わる実際上の問題点などを検討した。

対象と方法

筆者は医療観察法の精神保健審判員として9件の審判を担当した。平成20年からは検察庁嘱託の簡易鑑定作業と医療観察法の鑑定入院を開始し、現在まで医療観察法の鑑定入院は4件、起訴前の簡易鑑定は24件、起訴前の本鑑定入院5件、起訴後の鑑定入院1件を実施している。医療観察法での審判員としての経験と鑑定作業を行った事例について整理した。

結　果

1．医療観察法の審判員：審判員として経験した9件の罪名は現住建造物放火が6件と最多である。確定裁判で執行猶予がついて医療観察法に回されたものが2件で他は全て心神耗弱または心神喪失で不起訴処分となった事例である。診断別では統合失調症圏が5例と最も多い。40代女性の統合失調症の対象者は、医療観察の入院決定に対して特別抗告がなされ、高等裁判所で棄却されている。20代女性、統合失調症で夫への傷害罪での事例では、審判中に、「医療観察法ではなく、普通の裁判を受けさせて下さい。」と裁判官に懇願した例があった。20代男性の適応障害とされた事例では、鑑定人が審判での尋問で起訴前の心神喪失から心神耗弱を認めたため、裁判所から検察庁に再送付され、改めて検察庁が不起訴処分として、医療観察法の入院によらない医療の決定がなされた。起訴前と医療観察の鑑定での診断が一致していない事例が5件に認め、事件から決定までの日数は最短で77日、最長で449日も要していた。

2．医療観察法の鑑定入院(**表1**)：実施した4件全例が統合失調症に罹患し、心神喪失で不起訴処分となったものである。医療観察法の入院処遇が適当との鑑定医の意見に対して同様の決定がなされている。対象者は遠くは沖縄、佐賀の指定入院医療機関に搬送された。医療観察法では治療の反応性が重要な鑑定項目であるため、病棟での病状把握、リスクマネジメントなどコ・メディカルとの綿密な情報共有が必要であり、週1回の多職種でのカンファレンスを行った。裁判所に証人として出頭することはなかった。

3．起訴前簡易鑑定:24件の起訴前簡易鑑定を行った。男性10例、女性14例。30歳代が8例と最多であり、19歳から74歳までで平均年齢は46.1歳であった。診断別ではF2(統合失調症圏)、F3(気分障害圏)、F7の精神遅滞が多い。罪名は窃盗が6件と最多で傷害、強制わいせつが続く。おおよそ1週間弱で一件記録を精読して診察を行う必要があり、休日は下準備に費やされる。鑑定時間は面談が1時間、検査等で1時間の計2時間である。是非弁別能力の判定に悩むことが多く、文言をどうするかに迷う(**表2**)。完全責任能力を表す文言として、「能力は失われていない。」「能力は障害されていない。」「能力

表1　医療観察法鑑定入院事例

No	年齢	性	罪名	起訴前鑑定診断	医療観察法鑑定診断	鑑定人意見	医療観察決定	問題点	鑑定日数	事件からの決定日数
1	60代	男	殺人未遂 心神喪失で不起訴	妄想型 統合失調症	妄想型 統合失調症	医療観察法による入院	医療観察法による入院	沖縄へ	30	50
2	50代	男	傷害 心神喪失で不起訴	妄想型 統合失調症	鑑別不能型 統合失調症	医療観察法による入院	医療観察法による入院	佐賀へ	30	51
3	60代	男	傷害 心神喪失で不起訴	妄想型 統合失調症	妄想型 統合失調症	医療観察法による入院	医療観察法による入院	花巻へ鑑定後、特定医療施設として入院	30	109
4	70代	男	殺人未遂 心神喪失で不起訴	妄想型 統合失調症	妄想型 統合失調症	医療観察法による入院	医療観察法による入院	東京へ	33	109

医療法人社団五稜会病院

は有している。その程度は一定以上である。」の表現が多かった。心神耗弱としては、「一定程度障害されていた。」「相当量、低下している。」の文言が多い。心神喪失の表現としては、「高度に低下している。」「能力はかなりの程度に失われている。」などである。鑑定後、被疑者のその後の経過が判明したのは3件のみである。本鑑定に移行したのが1例、医療観察法が1例、不起訴処分になったのが1例である。前2者は本鑑定入院先の鑑定医と担当弁護士からの問合せで判明したものである。裁判所に召喚されたことはない。簡易鑑定では出頭して証人として述べることは出来ないと検察庁には希望した。

4．本鑑定入院：検察庁からの嘱託起訴前鑑定を5件、裁判所の嘱託鑑定を1件行った。男性女性3例ずつである。罪名は殺人1件、現住建造物放火2件、鑑定診断は双極性感情障害が2例、統合失調症が2例であった。簡易鑑定と同様に、是非弁別能力およびそれに従って行動する能力の判断基準が曖昧であり試行錯誤している。鑑定のための時間が充分にあるので手が抜けられない。対象者が裁判になれば証人として出頭する必要があり、大変な苦痛を伴う。検察庁から鑑定後の経過の能動的な連絡はなく、たまたまの機会で経過が判明している。

5．裁判員裁判での鑑定尋問の経験：50代女性、実母の殺人被疑事件について札幌地方検察庁から精神鑑定を嘱託され、2ヶ月間の鑑定入院を行った。精神科診断は双極性感情障害、うつ状態である。殺人被疑事件のため裁判員裁判であり鑑定医として出廷した。はじめに検察官から、次いで弁護人、休憩を挟んで裁判員3名、裁判官3名から相次いで尋問された。質問時間は約45分で、裁判所からは重度のうつ状態と殺人との因果関係はどうなのかについて何度も聞かれた。求刑懲役5年に対し、「重度の抑うつ状態によって心神耗弱状態に陥り、(途中略)思考の幅が狭まったとしても、自殺するに当たって実母を道連れにしようとして殺害したことは身勝手な決断。殺人罪という重大事案であり、刑の執行を猶予すべきではない。法律上の減軽を施し、その最下限である懲役2年6月に処す。」という判決であった。

表2　責任能力を表現する文言

鑑定人意見			件数
完全責任能力		能力は失われてはいない。	4
		能力は障害されてはいない。	4
		能力が障害されているものではない。	2
		能力はほぼ保たれていた	1
		能力は有している。その程度は一定程度以上	5
心神耗弱	軽	能力は通常社会人に比べて低下している。	1
		一定程度の是非弁別能力が障害されていたと考えられるものの著しいものではない。	1
		一定程度障害されていた。	2
	中～重	能力は中程度に障害されていた。	1
		相当量低下している	1
喪失	心神	高度に低下している	1
		能力はかなりの程度に失われている。措置入院	1

考　察

医療観察法の審判員として携わった事例から種々の問題点が浮き彫りになる[1]。対象者の事件発生から起訴前鑑定、医療観察法の鑑定結果、今後の処遇についてを裁判官とともに大所高所から俯瞰できる。

精神鑑定で最大の悩みは是非弁別能力の判断をどうするかである[2]。明確な指標がなく、司法と精神科医の間での基準が一致していない。**表2**に示すように完全責任能力、心神耗弱、心神喪失に見合った文言がどのようなものが良いのか試行錯誤の連続である。鑑定のレベルをあげるためにも精神鑑定の研修や精神科医と司法関係者のお互いの協議をする場が必要となる。平成17年に司法精神医学会が発足したのは、医療観察法施行と一致して機運が盛り上がった証拠である。北海道でも平成20年から北海道司法と精神医学の懇話会が発足し、筆者も世話人の末席に名を連ねており、本稿の内容を平成24年3月の懇話会で話題提供した。

鑑定や事件に関与した後は、被疑者や対象者がどのような処遇になったのか是非知りたいが、検察、裁判所から鑑定医への連絡は殆どない。これでは、鑑定書がどのように利用されているのか、鑑定書のフィードバックが出来ず、レベルアップが図れない。

民間病院では限られた人員の中で診療を行っており、裁判所に出廷するのはとても負担である。本鑑定の場合には裁判所の出廷は致し方ないが、裁判員裁判では精神科の素人である裁判員への説明の仕方が難しい。裁判は口頭主義が建前だが、病状によっては事件当日の様子を再現出来ないこともある。精神疾患と犯罪行為の関係について裁判員にわかりやすく説明する必要がある。

ま と め

当院での司法精神医療の現状を報告した。司法精神医療への関わりは社会に対しての貢献もあるが精神医学を見つめ直す良い契機になる。

文　献

1）秋元波留夫：「司法精神医学の存在理由は何か－心神喪失者等医療観察法の施行と関連して」司法精神医学 2006：10-15.
2）こころのりんしょうa・la・carte Vol. 28 No. 3 2009.