

## 北大第二外科10年、精神科27年

医療法人社団五稜会病院 理事長・院長  
中島 公博 (59期)

「宣誓：良心に従って、真実を述べ、何事も隠さず、また何事も付け加えないことを誓います。」また裁判所に呼ばれ、宣誓文を読みました。今年は3回目です。札幌地方裁判所ならまだしも、函館地方裁判所への出頭もあります。別に悪いことをしたわけでも医療事故裁判でもありません。精神鑑定の証人尋問です。今回は、皆さんの参考になるような裁判所、司法関係のことを記します。裁判所とは関わりたくないでしょうが、いざという時に是非、参考にして下さい。ではこれから、裁判所に何回も呼ばれるはめになったいきさつを紹介致します。

昭和58年、北海道大学医学部を卒業(59期)と同時に田邊達三教授の第二外科に入局しました。同じ池田町出身で当時助手だった加藤紘之先生に憧れ、消化器外科医を目指しました。1年目は半年間麻酔科、後半4ヶ月は第二外科循環器グループ、2年目は小澤達吉先生、新里順勝先生がいた北見赤十字病院で初期研修、3年目は第二外科に戻り循環器グループ、4年目は基礎の癌研分子遺伝で大学院を修了。5年目は消化器・呼吸器グループで半年間のローテーション、6年目は高橋透先生、武岡哲良先生勤務の苫小牧王子総合病院、そして7年目からは再び第二外科でした。循環器外科が独立したので、消化器がメインでしたが、呼吸器で北大第一内科との合同カンファレンスにも出ていました。短期出張としては、栗山赤十字病院、浦河赤十字病院、函館医師会病院などにも行きました。

順風満帆(?)な外科生活でしたが、<sup>や</sup>已む無い事情から精神科に転向することになり、平成5年3月、田邊先生の退官と同時に10年間在籍した第二外科を退局し、4月から札幌医科大学神経精神科(高畑直彦教授)に入局しました。「外科上がり」と揶揄されないうえにも、他の新人と同じ研修を受けた方が良いと思い、10年後



輩の新卒と一緒に医局で1年間、その後は音更町の北海道道立緑ヶ丘病院で1年間の初期研修を受けました。

この病院では同じ年代の先生が多く、診療も比較的余裕がありました。宿舎の近くに河川敷のゴルフ場があったので、同僚3人で朝3時半から早朝ゴルフによく行きました。コンペとかも含めて年間60回くらいはプレイしました。その結果、ゴルフの腕もめきめき上達して、翌年にはハンディキャップは13となりました。でも、その後は下がる一方です。令和2年度は、月2回ほど行っていた東京での会議がコロナ禍でWeb会議となり札幌で自粛生活ですので、妻(大学時代はゴルフ部で全道チャンピオンだったそうです)と一緒に、土曜の休みの日に小樽カントリー倶楽部(ホームコース)の旧コースを気兼ねなく廻っています。その際の写真を提示します。

精神科医の資格には精神保健指定医があります。資格条件は医師歴5年、精神科経験3年です。平成7年、現在勤務する田中病院(五稜会病院に名称変更)に入職し、平成8年に指定医を取得しました。皆さんも、精神科に3年間常勤すれば指定医になれます。田中病院開設者の田中稜一は岳父にあたります。五稜会病院は若年の患者さんが多く、統合失調症、気分障害、アルコール依存症、摂食障害、最近流行の発達障害、注意欠如多動性障害などの疾患を沢山診ています。認知症は診療対象外です。幸い、病院の評判も良く、外来患者数の多い精神科病院として知られています。奥芝俊一先生の斗南病院、成田吉明先生の手稲溪仁会病院の臨床研修

医の精神科の協力病院でもあり、日頃から大変御世話になっております。精神科領域には沢山の審査会や委員会があり、精神科医としては27年目のベテランにもなって、10数件の委員を務めています。平成24年から、日本精神科病院協会（日精協）の理事（北海道からは2名）に就任し、厚労省の事業の担当などもしています。

さて、司法精神科の関わりは、平成17年に心神喪失者等医療観察法が施行され、この時から精神保健判定医となりました。判定医は、裁判官、精神保健参与員（主に精神科社会福祉士が担当）とともに対象者の審判にあたります。裁判所で裁判官、検察官、付添人（弁護士）との事前協議があり、審判期日には裁判官と一緒に法廷の裁判官席に座り、対象者や証人の審議を行います。裁判員の経験者はわかると思いますが、裁判官席からは、証人席に座る対象者や証人の言動は手にとるように見えます。逆に、証人席から裁判官をみると、見上げるような感じになります。法廷には、傍聴人の入口ではなく、裏の通路から裁判官と一緒に裁判官席後ろのドアから入ります。裁判長が裁判官席に着くと、法廷内の全員が起立して審判・裁判の開始です。今まで、裁判官席には20回弱座り、審判に当たりました。

平成19年からは、刑事事件の精神鑑定業務を始めました。これまでの鑑定実績については、令和2年2月の第45回札幌市医師会医学会で発表しています。令和元年10月までに、医療観察法の鑑定入院9件、検察庁依頼の起訴前簡易鑑定75例、起訴前本鑑定38件、裁判所嘱託鑑定4件の計126件の精神鑑定を実施しました。本鑑定では飲酒絡みが多く、犯罪別では、傷害、窃盗、殺人、殺人未遂、現住建造物放火の順です。北海道では、殺人事件が結構あり、本鑑定では殺人が最多でした。北海道新聞を見て、事件があれば精神鑑定に回ってくるかなと思ったりします。診断別では、統合失調症、気分障害、精神遅滞が多くを占めます。簡易鑑定では、鑑定医の問診で1時間、心理検査や血液検査、脳CT検査で計2.5時間程度を要します。本鑑定では約2ヶ月間の入院になり、被疑者・被告人との面談は、平日は外来等

の業務があるので時間のある日曜・休日に行っています。精神鑑定書はA4サイズ10~20頁の量となり、かなりの労力となります。証人尋問のために裁判所に出席したのは14回で、さらに本年は追加3~4件です。函館地方裁判所からも呼ばれることがあり、丘珠空港からの飛行機であれば申し分ありませんが、JRで行くとなると一苦労です。

次に、万が一、警察に逮捕された時の流れを説明します。これは人ごとでもなく、福島県立大野病院の産科医が帝王切開の患者の死亡により、翌日に逮捕された事件がありました。最近ではALSの患者を安楽死させた医師2人が逮捕されました。警察に逮捕された時、警察では司法警察員面前調書（員面調書）が作られます。逮捕後72時間以内に検察庁に送致され、勾留が必要であれば最大20日間の延長が認められます。ちなみに勾留（かぎこうりゅう）と拘留（てこうりゅう）は別です。「勾留」とは、逮捕された被疑者あるいは被告人の逃亡や証拠の隠蔽を防ぐために、刑事施設に留置して身柄を拘束することを言います。「拘留」それ自体は刑罰ではなく、「拘留」は、日本の刑罰の一種です。

検察庁では、検察官の面前調書（検面調書）が作られます。調書は「私は、……をしました。」というもので、記述が終わり次第、検面調書用の紙に印刷して、それを被疑者に提示し、読み聞かせを行って納得すれば署名または押印することになります。警察での調書と同じですが、ここで署名、押印を絶対にしないことです。昨今の取り調べは可視化されていてDVDに録画されていますから、昔みたいに、強面の警察官や検事が、裸電球を被疑者の顔に向けて「はけ！！白状すれば家に帰れるんだ。可愛い子供もいるんだろう」などとは言いません。女性の検事も多くなっています。裁判になれば、調書が重要な証拠資料です。裁判官も数多くの事件を抱えていて、法廷だけの尋問だけでは情報量が少ないので調書の記載がものを言います。公判で証言を翻しても、裁判官にはなかなか納得させられない場合もあります。

裁判所に呼ばれることは、人生のうちでもあるかないかと思えます。証人席での心構えにつ

いてアドバイスします。出廷の日時はあらかじめ調整してくれます。郵便は特別送達で送られて来ます。証人尋問の前に、証人席で起立して、冒頭の宣誓書を読み上げます。自分の氏名は言わなくてもいいです。証人の発言は録音するので、証人席にはマイクがおりてあり、マイクに向かって、質問には「はい」、「いいえ」と明瞭に答えます。医師は割と早口なので、速記録のスピードに合わせて、ゆっくりと話さないで裁判官から注意されます。医学というものはファジーな部分も多く、「これもありえるし、あれもある」など曖昧な要素も多いですが、「可能性は多い、少ない、おおよそ何%くらい」など、ある程度断定的に答えた方が、裁判官にはわかりやすいようです。証人尋問では、学会と同じように緊張します。自分が一番知識があると思って自信をもって喋ることです。私は、医療観察法の判定医として裁判官と協議をしたり、裁判所で裁判官向けの精神科の講義をしたこともあって、裁判官の思考パターンというものを垣間見ました。そこで分かったことは、裁判官はやはり頭が良く、証拠、事実関係をうまく整理して結論を持って行きます。結局は、裁判官の判決文（決定書き）を書きやすいようにするのが証人尋問の大事なところということでした。

精神鑑定の面白いところは、鑑定医が一件記録を全て見る事が出来ることです。日本の警察は優秀で精密捜査を行いますから、被疑者の生育歴、家族状況、交流した人物などあらゆる角度から調べます。被疑者のみならず被害者の生活状況や交際相手、愛人の類いまで調べます。犯行時の行動履歴は、巷であふれかえっているコンビニや街路での防犯カメラやドライブレコーダーから、被疑者の行動が手に取るように分かることもあります。最近の防犯カメラは色鮮やかですので、人に見られていないと思って防犯カメラには綺麗に写っていますので悪い

ことは出来ません。ご注意下さい。

一件記録は、全てが裁判所に提出される訳ではありません。検察官が必要としたものと被疑者・被告人の弁護士が同意したものが採用されるのです。せっかく書いた鑑定書の大部分が弁護側の不同意で黒く塗りつぶされることもあります。弁護人は一件記録を全部閲覧していないのですから、弁護側は最初から不利になっているのです。私は、推理小説やサスペンスものが好きですが、現実には小説より奇なりで、事件の報道以外の様々な人間模様を垣間見ることがあります。決して被疑者・被告人だけが悪いのではなく、犯行に至った切ない事情も沢山あるのです。

最後に鑑定業務での収支です。鑑定料は本鑑定で50万、簡易鑑定では10万円です。最近は、検察官から公判事件や起訴前の被疑者の精神状態についての参考意見を求められることもあり、これは1件3万円程度です。鑑定料には源泉徴収がなく、確定申告でたんまりと税金で盗られます。通帳には額面通りの金額が振り込まれますが、大部分は税金用で納税のために働いているようなものです。

私は、朝5時に起床して出勤前の2時間～2時間半は、メール確認、依頼原稿、講演の資料作りに加えて鑑定書書きをしています。寝るのは、22時前です。本鑑定は2ヶ月くらいの入院で、比較的余裕がありますが、簡易鑑定は検察庁からの一件記録の精読と鑑定書の仕上げを1週間程度で仕上げないといけないので、週末は鑑定書書きに費やされます。決してコストパフォーマンスの良い仕事ではありません。しかし、自分に課せられた社会的使命と思って鑑定業務を行っています。

以上、司法精神医学や証人尋問の際の心構えについて書かせて戴きました。何かございましたら、ご相談に乗ります。一精神科医として。

