

精神科専門医に求められる司法精神鑑定

司法精神医学委員会 松原三郎¹⁾，五十嵐禎人²⁾

Keywords：精神鑑定，責任能力，心神喪失

はじめに

精神鑑定とは，裁判官の依頼により，特定の当事者（被鑑定人）の特定の時期の精神状態や精神障害の有無・程度，あるいは，刑事責任能力や意思・行為能力などについて，精神医学の専門家としての意見を報告するものです。

以前は，大学入局後，2年目くらいに，指導を受けながら精神鑑定を行うことが通例でしたが，最近はこのような慣習は薄れてきており，また，精神科専門医研修の研修項目に挙げられてはいても，必須項目とはなっていないのが現状です。

しかし，精神鑑定を行うことで，あらためて診断を見直し，さらに，精神障害者が触法行為を行ったときの精神状態や犯行に与えた影響などを詳細に分析することは，精神科医としての技能を高める絶好の機会であるといえます。精神鑑定が精神科専門医にとって重要な素養であることを強調したいと思います。

I. 精神鑑定の種類

精神鑑定は，刑事精神鑑定と民事精神鑑定に分けられます（表1）。

本稿では，刑事精神鑑定のうち刑事責任能力鑑定について説明します。

II. 犯罪行為と責任能力

刑事責任能力鑑定の目的は，事件が起きたときの被疑者（公判では被告人）の行動や精神状態を分析し，法曹関係者が事件当時の責任能力を判断するための参考資料を提供することです。なぜ，責任能力が問題になるのかというと，刑法に心神喪失者と心神耗弱者についての規定があるからです（表2）。

刑法では，犯罪にあたる行為（触法行為）を行った人の判断能力が，何らかの理由で一般人と比較して著しく低い場合には，その人を一般人と同様に非難することはできず，その責任を問うたり，刑罰を科したりすることはできないと考えられています（責任主義）。わが国の刑法では，こうした責任を問えない人（責任無能力者）として，未成年者（刑法41条）と精神障害者（刑法39条）が掲げられています。

年齢が基準となる未成年者は，わかりやすいのですが，精神障害者の場合には，精神障害が触法行為に与えた影響には，かなり個人差があります。例えば，同じ統合失調症に罹患している人の場合でも，自分がある集団によって電波や毒物で被害を受け続けており，その中心人物を殺さなければ自分自身が殺されるという妄想に基づいて事件を起こした場合と，単に幻聴があるために不眠や体調不良でイライラして事件を起こした場合とでは，精神障害が事件に与えた影響には大きな差

著者所属：1) 社会医療法人財団松原愛育会松原病院

2) 千葉大学社会精神保健教育研究センター

表1 精神鑑定の種類

(1) 刑事精神鑑定
(a) 刑事責任能力鑑定
公判・公判前鑑定：被告人の刑事責任能力の有無や程度を裁判所が判断する際の参考資料を得るために行われる鑑定
起訴前囑託鑑定：検察官が被疑者を起訴するかどうかの判断を行う際の参考にするために行われる鑑定
起訴前簡易鑑定：検察官の依頼により、事件直後に、被疑者の同意を得て行われる鑑定
(b) 医療観察法鑑定：医療観察法に基づく医療の必要性に関する鑑定
(c) 少年審判鑑定：家庭裁判所の依頼による少年の心理状態や処遇についての鑑定
(d) 訴訟能力鑑定：公判の意味を理解し、自らを防御する能力についての鑑定
(2) 民事精神鑑定
成年後見鑑定：被鑑定人が後見、保佐、補助のいずれの類型に該当するかを家事審判官が判断する際の参考にために行われる鑑定
その他の民事鑑定：遺言能力、婚姻能力、契約能力、離婚訴訟などの鑑定

表2 刑法

第39条 心神喪失者の行為は、罰しない。
2 心神耗弱者の行為は、その刑を減輕する。
第41条 14歳に満たない者の行為は、罰しない。

表3 昭和6年大審院判決（一部省略）

(心神喪失は)精神の障害により事物の理非善悪を弁識する能力なく、又は、この弁識に従って行動する能力なき状態を指称し、(心神耗弱は)精神の障害未だ上述の能力を欠如する程度に達せざるも、その能力著しく減退せる状態を指称するものなりとす。
--

があるといえます。被告人（被疑者）の精神障害が犯行に与えた影響を知ろうとすれば、行為者の事件当時の行動と精神状態を詳しく調査して、責任能力に焦点をあてた検討をしなければなりません。

Ⅲ. 心神喪失と心神耗弱

精神鑑定では、犯行当時、被鑑定人が、心神喪失であったか（責任無能力）、心神耗弱であったか（限定責任能力）、それともそのいずれにも該当しない（完全責任）のかを明らかにすることが重要となります。心神喪失・心神耗弱についての基準は、1931（昭和6）年に大審院（現在の最高裁判所）の判決¹⁾で示されています（表3）。

つまり、「精神の障害」の影響により、自分の行為が善いことか悪いことかがわからない人、あるいはわかっているものの、その行為をやめることができない人が、「心神喪失者」であり、こうした判断能力が完全には失われていないが一般人と

比較すると著しく低下している人が「心神耗弱者」ということとなります。「精神の障害」とは、身体精神機能の状況や精神障害の診断名のことで、生物学的要素と呼ばれます。「事物の理非善悪を弁識する能力」を弁識能力、「弁識に従って行動する能力」を制御能力、両者をあわせて心理学的要素と呼んでいます。

Ⅳ. 責任能力の判断

責任能力の判断は、鑑定人が行うものではなく、裁判所が行うべきものです。起訴前鑑定では、その判断は検察官が行っています。1983（昭和58）年の最高裁判所決定⁴⁾では表4のように述べられています。

しかし、2008（平成20）年の最高裁判所の判決⁵⁾は、「生物学的要素である精神障害の有無及び程度並びにこれが心理学的要素に与えた影響の有無及び程度については、その診断が臨床精神医学の本分であることにかんがみれば、専門家たる精

表4 昭和58年最高裁決定

被告人の精神状態が刑法39条にいう心神喪失又は心神耗弱に該当するかどうかは法律判断であって専ら裁判所に委ねられるべき問題であることはもとより、その前提となる生物学的、心理学的要素についても、右法律判断との関係で究極的には裁判所の判断に委ねるべきである。

神医学者の意見が鑑定等として証拠となっている場合には、鑑定人の公正さや能力に疑いが生じたり、鑑定的前提条件に問題があったりするなど、これを採用しえない合理的な事情が認められるのでない限り、その意見を十分に尊重して認定すべきである」と指摘し、精神鑑定を全く無視して判断するのではなく、正当な理由がない限り、鑑定結果を尊重すべきであることを指摘しています。

鑑定人の役割は、裁判官や検察官が被鑑定人の事件当時の責任能力を適切に判断できるようにするための資料を提供することです。

V. 刑事責任能力鑑定の種類と手続き

警察から事件の送致を受けた検察官は、被疑者に精神的な問題（精神状態の異常や精神科受診歴など）がある場合には、精神科医に簡易鑑定を依頼します。殺人などの重大な事件の場合や簡易鑑定では検討が不十分と思われる場合には、検察官は裁判所の許可（鑑定留置状）を得たうえで、起訴前囑託鑑定を依頼します（起訴前本鑑定と言い慣わしています）。通常は2～3ヵ月間で実施しますが、必要であれば期間延長が認められる場合もあります。検察官が、被疑者を心神喪失者ないし心神耗弱者であるが情状その他を考慮すると起訴する必要がないと判断した場合には、不起訴処分となり、検察官は、都道府県知事に通報（精神保健福祉法24条）するか、地方裁判所に医療観察法の審判の申立を行います。

限定責任を含め責任能力があると判断した場合には、被疑者は起訴され、被告人として、公判で裁かれることとなります。公判では、起訴前鑑定が行われていない場合や、起訴前鑑定の結果が十

分でないと考えられる場合に、弁護人は精神鑑定を行うことを請求することができます。弁護人の請求を裁判所が認めると、裁判所の依頼による鑑定が行われます。なお、裁判員裁判の対象事件では、公判前整理手続きの過程で裁判所による鑑定が行われます。

VI. 刑事精神鑑定の実際

1. 鑑定開始

鑑定を引き受けると、事件の取り調べ関係書類（1件記録という）が裁判所や検察官から送られてきます。まず、鑑定人はこれを熟読します。次に、必要に応じて鑑定助手（医師や心理士など）を選び、検査や面接の予定を立てて関係者や関係機関と調整します。起訴前鑑定の場合、鑑定留置期間の終了日には鑑定書を提出しなければなりませんから、鑑定書作成にかかる時間も考慮して予定を立てる必要があります。また、鑑定の途中で、家族との面談、他の医療機関の診療記録、学校時代の成績状況を知りたい場合には、検察庁や裁判所に依頼します。検査では、画像検査、脳波、心理検査などを実施しますが、採血、内視鏡検査、飲酒試験など、身体に影響を与えるおそれがある検査の場合には、あらかじめ検察庁や裁判所の許可を得ておくべきです。

2. 面接

面接時には、できるだけ被鑑定人が話しやすい雰囲気を作るように配慮すべきです。最初に「これは精神鑑定ですが、取り調べとは異なって、できるだけ、そのときにお感じになったことをありのままにお答えください。しかし、話したくないことについては、お話になる必要はありません」と断るのが通例です。また、鑑定では、面接時の被鑑定人の回答が事件当時の精神状態を明らかにするうえで重要になりますから、できるだけわかりやすい質問をして被鑑定人が答えやすいようにしなければなりません。記録については、録音が禁止される場合が少なくないので、鑑定助手に逐次パソコン入力をさせるのが通例の手法です。

3. 鑑定書の作成

鑑定書の内容については、2009年に岡田らが示した「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き」²⁾に準じて行うことをお勧めします。具体的には、「鑑定事項、鑑定主文、鑑定経過、家族歴、既往歴、本人生活歴、検査結果、診断（診断の根拠、診断基準）、面接記録、犯行前後の精神状態、障害が犯行に与えた影響」などに分けて記載するようにします。

鑑定書の読者は、精神医学の専門家ではありません。法曹関係者が理解できるように要点を整理して重要な部分を明示しながら記載すべきです。検査結果を網羅的に詳細に記載することは控えなくてはなりません。最も重要な部分は、心理学的要素の分析を行い「精神障害が犯行に与えた影響」を説明する部分です。面接では、この点に留意して、明確で焦点をあてた質問を心がけなければなりません。

4. 責任能力に関する記載

責任能力は、あくまでも、法律判断であって、精神医学の専門家である鑑定人が直接答えるべきものではありません。あえて答えるとしても、被鑑定人が自らの精神障害のために「理非善悪を判断し、それに従って行動する能力」がどの程度影響を受けたかについて答えるにとどめます。例えば、「完全に失っていた（心神喪失相当）」「著しく障害されていた（心神耗弱相当）」「(単に) 障害されていた」「障害されていなかった」の4段階で記載することが推奨されています。

鑑定書は、締め切り日よりも早めに書き上げることが必要です。書き上げた時点で、同僚医師に鑑定書を見てもらったり、あるいは、鑑定会議を

開催して意見を聞いたりすることを、お勧めします。このような作業をうけることで、鑑定の技能は大きく伸びます。

おわりに

多忙な日常診療の中で精神鑑定は突然依頼されます。多くの専門医は休日や睡眠時間を削って鑑定書を作成する努力を続けています。しかし、その努力は学術的な業績と認められず、ましてや、公的医療機関では鑑定を正式な業務と認めていない場合さえあります。速やかにこのような状態を改善して司法精神医学・精神鑑定が、ひろく精神科医療の中に定着することを願っています。なお、文献3)を参考図書として挙げておきます。

なお、本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) 大審院昭和6年12月3日第1刑事部判決。刑集10巻；682，1931
- 2) 岡田幸之，安藤久美子，五十嵐禎人ほか：刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き（ver. 4.0），2009（http://www.m.chiba-u.ac.jp/class/shakai/jp/housystem/doc/tebiki40_100108.pdf）
- 3) 日本精神神経学会教育問題委員会司法精神医学作業部会編：臨床医のための司法精神医学入門。新興医学出版社，東京，2013
- 4) 最高裁昭和58年9月13日第三小法廷決定。判時1100号；156，1983
- 5) 最高裁平成20年4月25日第二小法廷判決。刑集62巻5号；1559，2008