

パラダイムシフトと精神鑑定

村松 太郎✉

心神喪失者の行為は罰しない。わが国の刑法にはそう定められている。つまり、たとえ殺人を犯しても心神喪失であれば無罪である。そして心神喪失と認定されるためには、被告人が精神障害者であることが第一の条件で、それを前提に、その精神障害の犯行への影響が検討される。同影響を示すのが精神鑑定医の役割である。犯行への精神障害の影響は、当該精神障害を発生させた脳の神経回路の活動の影響に帰着するが、現代の精神科診断は基本的に観察された症状のみに基づくものであるから、精神障害の犯行への影響の真の説明には到底足りない。一方、近年の精神医学界では、神経回路を視野に入れて精神障害を記述・診断しようとするパラダイムシフトが進行している。この新しい診断手法が成熟すれば、精神鑑定における究極のツールになりうる。そこに現出するのは真に科学的な議論に基づいて判決が下される法廷であるが、このとき、それは刑事裁判の法廷として適切なのかという疑問が同時に現出する。犯行が病気によってなされた場合には免責されうるといのが、人々が共有している直感で、その直感が心神喪失という概念の根底にある。このとき、何をもって免責につながりうる「病気」と認めるかもまた、人々が共有する直感と密接に関係している。人々が共有する「病気」の概念は、脳機能による理解とは一致しない点が多いと考えられる。すると新しい診断手法を用いた責任能力判断は、人々の直感に反するものになりうる。脳科学のような新しいテクノロジーの応用分野は人を魅了し、正の側面のみが強調・注目され、負の側面は無視されがちである。「精神」の医学生物学的追究は、伝統的な人間観を破壊し、人類社会をその土台から揺るがすことになるかもしれない。責任能力を争う刑事裁判の法廷は、この巨大な問題を追求する natural experiment の場となっている。

索引用語

パラダイムシフト、精神鑑定、診断、刑事責任能力、脳科学

著者所属：慶應義塾大学医学部精神・神経科/JDC 六番町メンタルクリニック

編 注：本特集は第120回日本精神神経学会学術総会シンポジウムをもとに柏木宏子（国立精神・神経医療研究センター病院司法精神診療部）を代表として企画された。

✉ E mail : muramatsu@keio.jp

受 付 日 : 2024 年 11 月 29 日

受 理 日 : 2025 年 7 月 14 日

doi : 10.57369/pnj.26-007

はじめに

心神喪失者の行為は罰しない。わが国の刑法にはそう定められている。多くの国に同様の法律がある。心神喪失者であれば、いかなる犯罪を犯しても無罪である。たとえ人を殺しても無罪である。人を殺したのに無罪になるのはなぜか。納得できる答えがもしあるとすれば、「その行為は彼/彼女の意思によるものではなく、病気がさせた」という場合であろう（図1）。

わが国の判例からも、裁判所は基本的にこの考え方に準拠して判決を下していることが読み取れる。しかし、そこには精神の病気と意思を分離できるのか、さらには精神の病気とはそもそも何かという問題が根底に潜んでいる。そこで本稿では、判例にそって現代の裁判所の論法を示すとともに、近年の精神医学界で進行しているパラダイムシフトの今後の刑事責任能力判断への影響を考察し、さらにそこから精神医学の発展が社会全体へ及ぼす影響を展望する。

1. 現代の裁判

1. 京都アニメーション放火殺人事件⁴⁾

2019年7月18日、京都市伏見区のアニメ制作会社「京都アニメーション」の第1スタジオで、男がガソリンをまいて火をつけ、鉄骨コンクリート造3階建ての建物が炎上した事件である。この火災で36人が亡くなっている⁴⁾。

京都地裁は2024年1月25日、被告人に死刑を宣告した。判決書から抜粋する。

被告人の妄想性障害による妄想は、京アニ等への恨みを抱き、京アニを攻撃しなければならないという本件犯行の動機の形成には影響しているものの、京アニ全体に対する大量殺人ないしガソリンを使用した放火殺人という手段選択にはその影響がほとんど認められず、被告人自身の性格傾向や考え方、知識等に基づいて被告人が自らの意思で選択したものである。

被告人は妄想性障害に罹患していた。妄想は犯行の動機形成に影響したが、犯行そのものは自らの意思によるものであった。裁判所のこの判断は図2のように視覚化できよう。

判決書に示されているのは、まさに前述の、病気と自分

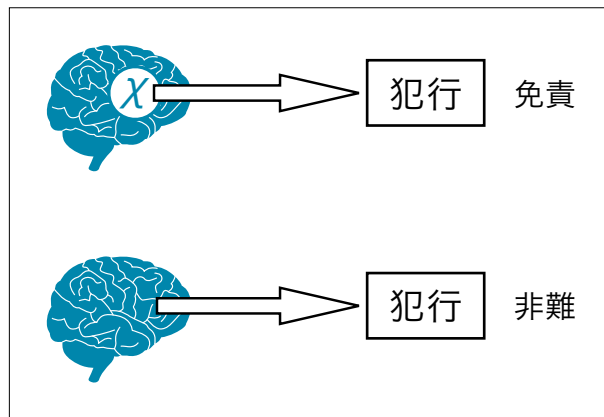


図1 人を殺したのに無罪になるのはなぜか

脳内の「X」は病気を象徴として示したものである。犯罪を行えば非難され罰せられるのは人間社会に共通するルールであるが、その行為が病気がさせたものであれば免責されるというのが、刑法の根底にある、多くの人々が共有している強力な直感であると解される。

の意思を分離するという論法である。被告人は確かに病気を有していたが、犯行は自分の意思によってなされたから非難できる。これが本件の死刑判決の骨子である。これは論理的には明快であるが、精神障害において、病気と意思をどこまで分離できるのか。仮にできるとしたとき、裁判所が行った分離は医学生物学的に正当なのかという疑問がクローズアップされたというべきであろう。

2. 神戸5人殺傷事件³⁾

2017年7月16日の早朝、兵庫県神戸市で、男が包丁や金属バットで3人を殺害し、2人に重傷を負わせた事件である。

神戸地裁は2021年11月4日、被告人に無罪を宣告した。理由は心神喪失である。判決書から抜粋する。

攻撃を開始した時点において、正常な精神作用が機能しておらず、被告人とA以外が哲学的ゾンビであるとの妄想等の精神症状の圧倒的影響下で本件各行為に及んだとの疑いを払拭できない。

上記「A」は被告人が幻聴として体験した声の主である。裁判所の判断は図3のように視覚化できよう。

被告人においては、「X」があまりに巨大であったために（すなわち、精神症状がきわめて顕著であったために）、病気と意思を分離することは不可能であると裁判所は判断した。京都アニメーション放火殺人事件と神戸5人殺傷事件

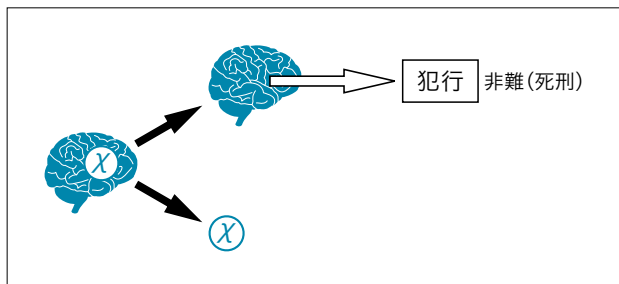


図2 京都アニメーション放火殺人事件における1審裁判所の論法

裁判所は、被告人が精神障害を有していることは認めたとうえで、同障害（脳内に「x」を象徴として示した）と脳内の健常部分を分離し、犯行は健常部分による意思で行われたものであるとして死刑を宣告した。

の判決が、死刑と無罪の両極端に分かれた理由はそのように説明できる。しかし、では、「x」の「巨大さ」はどのようにして判断するのか。臨床的な重症度の尺度は、ある程度参考にはなるが、決め手にはならない。例えば PANSS においては、幻覚も妄想も、行動を左右した場合が最重症と定められているが、それは刑事司法の場には適用できない。なぜなら、もしそのような基準を採用するのであれば、犯罪という行動に出たからには最重症（＝「x」は「巨大」）というトートロジーとなって意味をなさないからである。神戸5人殺傷事件の被告人は、犯行時、激しい幻覚妄想状態で、誰の目から見てもきわめて重篤な精神病状態であったが、事例によっては、一般人の目にはさほど重篤には見えなくても、精神医学的には重篤ということがありうるのであって、そのような場合に精神症状の圧倒的影響によって犯行がなされたことをどのように説明するかは困難かつ未解決な問題である。だがその説明の可否によって、判決は無罪から死刑まで大きく変わるのである。

3. 池袋通り魔殺人事件^{8,12)}

1999年9月8日、正午少し前、東京都池袋の繁華街で、男が包丁・玄能で通行人を無差別に襲い、8人を殺傷した事件である。

1審、2審ともに、被告人に死刑を宣告し、上告は棄却されて死刑判決が確定した。東京高裁の判決書から抜粋する¹²⁾。

被告人が分裂病質人格障害に該当することは明らか（中略）（それに加えて）被告人が罹患している可能性のある精神疾患は、主観的異常体験が確認できず、軽度の連合

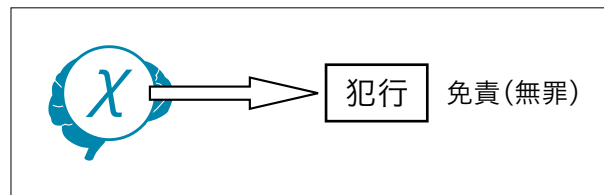


図3 神戸5人殺傷事件における1審裁判所の論法
「精神症状の圧倒的影響」を、脳全体を支配する巨大な「x」で示してある。

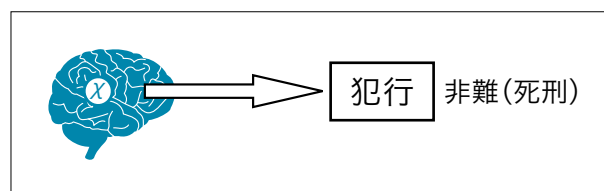


図4 池袋通り魔殺人事件における裁判所の論法
被告人は精神疾患（schizophrenia 圏内）に罹患していた可能性はあるが、仮に罹患していたとしても軽い症状しかなく、犯行への影響はほとんどない。犯行に影響したのは被告人の人格である。図では裁判所が判断した重症度を「x」のサイズで示してある。

弛緩があることをうかがわせる程度のものであり、本件犯行は幻覚、妄想等の影響を受けた犯行でもなく、…。

被告人は schizoid personality disorder を有しており、無差別殺人という犯行は、彼が従来から抱いていた世間一般に対する怒り・不満を動機とするものである。犯行時には schizophrenia を発症していた可能性もあるが、仮に発症していたとしても、症状といえるものは軽度の連合弛緩のみで、犯行への影響はほとんどない。これが死刑判決を下した裁判所の判断である（図4）。

判決書の中に開示されている症状の記述だけから見ても、被告人の精神病症状が軽度の連合弛緩のみであるという判断には疑問があるが、それを措くとしても、犯行から裁判までの期間中に、被告人の言動はどんどん滅裂に傾いているという診断的に重要な事実がある。例えば2001年頃、被告人から支援者らに送られた膨大な手紙は、大半が「C教」という被告人の名前Cを冠した宗教の解説、いわば一種の経典であった。その内容は、C教によって「トイレを自由にする」といったアイデアを並べたユートピア的なもので、「宇宙中で宣教する」というように奇抜で誇大的、千篇一律で、脱線や語の反復が著しく、途中でしばしば別の話題に転じている⁶⁾。すなわちこのころの被告人は明らかに統合失調症が顕在発症しており、すると遡って、

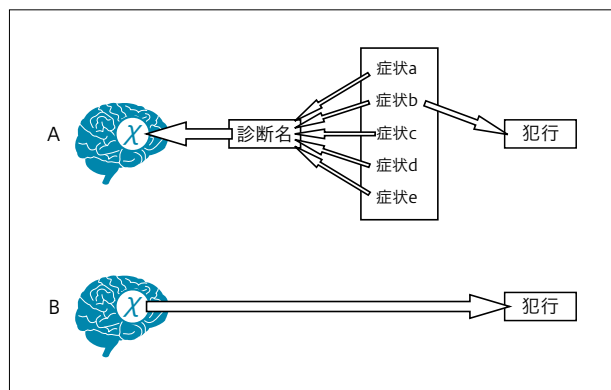


図5 操作的診断基準と犯行

A：操作的診断基準に基づく診断。一定の症状項目を満たせばある診断名がつくという操作的診断基準では、障害の本質（脳内の「x」）と犯行の関係のつながりは分断されている。B：障害と犯行の関係。脳内の「x」と犯行の関係が、真の意味での精神障害の犯行への影響である。上段のAでは症状b（例えば命令幻聴）が犯行につながっているが、幻聴という精神病症状の病理性（xの本質）をいわずに真の意味で精神障害の犯行への影響を論じたことにはならない。

犯行の頃は、幻覚妄想こそ明確でないものの、統合失調症を発症しており、さらに遡って schizoid personality disorder と見えた時期は統合失調症の前駆期か、あるいは統合失調症の病前性格とみるのが妥当である。裁判所は被告人の診断は personality disorder に間違いないと断じている。犯行時という横断面で操作的に診断名をつければそれは適切であったかもしれない。一定の症状が揃ったときにある診断名がつき、症状が揃わなければその診断名はつかないという現代精神医学の主流である操作的診断の問題点がここに顕在化している（図5）。精神障害の犯行への影響とは、障害の本質 x の犯行への影響であるが（図5B）、操作的診断基準による診断では x と犯行の関係が分断されることが避けられない（図5A）。症状の犯行への影響を記述できなければ、精神障害が犯行に影響したことを裁判所に納得させることができないという刑事裁判においては、操作的診断基準による診断だけでは明らかに不十分なのである。その不十分さは、被告人の運命を無罪から死刑にまで変化させる。精神障害の当事者のために、精神科診断のパラダイムシフトが強く希求される領域の1つが、司法精神医学であるといえるのである。

II. パラダイムシフトへの期待

犯行という特殊なものに限らない。犯行を含めた人間の行為への精神障害の影響は、当該精神障害を発生させた脳

の神経回路の活動の影響に帰着する。したがって、操作的診断基準による診断で思考を停止してしまえば、精神障害の行為への真の影響を説明することはできない。一方、近年の精神医学界では、神経回路を視野に入れて精神障害を記述・診断しようとするパラダイムシフトが進行している。その代表は、National Institutes of Mental Health (NIMH) の Insel, T. 博士が提唱した研究領域基準 (Research Domain Criteria: RDoC) である²⁾。

RDoC は、(1) 精神疾患は脳の神経回路の異常によって起こるという前提のもと、(2) 種々の精神病理の重症度を数値化し、(3) 対象者をさまざまな精神病理の重症度の数値のベクトルによって表される多次元空間内に位置づけるものである。この基本概念に基づき、脳の神経回路を具体的に記述する。RDoC Matrix と名付けられたこの記述は、negative valence systems (ネガティブ系), positive valence systems (ポジティブ系), cognitive systems (認知系), systems for social processes (社会系), arousal and regulatory systems (覚醒/制御系), sensorimotor systems (知覚運動系) の6つの研究領域とその下位分類である構成概念 (construct と subconstruct) に分類している⁷⁾。

RDoC は精神障害の犯行への影響を科学的に説明できる潜在力を有している。すなわち、図6のように、RDoC に定められている構成概念ごとに、犯行への寄与の程度を具体的に論ずることが期待できる。

構成概念ごとの説明とはすなわち、脳機能という視点からの説明にほかならないから、RDoC は、もし刑事司法の場で活用することができれば、精神障害の犯行への影響を脳科学的に証明することができるという意味で、究極のツールになりうるといえよう。

ただしもちろん RDoC が示した構成は仮説であって、今後の研究データの蓄積によって修正を重ねて確立に向けられるべきものであるが、操作的診断基準のレベルにとどまる限りは絶対に届かない地点に到達する潜在力を有しているという意味で、RDoC は司法精神医学的にも注目すべき診断システムである。将来の研究によって RDoC の成熟形が得られれば、先の池袋通り魔殺人事件は図7のように見直すことができると考えられる。

池袋通り魔殺人事件は、犯行前から犯行後までを通して縦断的に見れば、統合失調症を発症して進行する過程でなされた犯行である。しかしながら、経過は度外視して横断面の状態像に基づいて診断名をつけるという操作的診断基準に準拠すれば、それが DSM-III であっても DSM-5-TR

であっても、犯行前の schizoid personality disorder という診断は不適切とはいえない（図 7B）。だが刑事裁判においては personality disorder と診断がつけば完全責任能力とみなされるのが通例であるから、診断名の違いは被告人の運命を劇的に変えることになる。現に本件の被告人は死刑を宣告され確定している。

それに対し、RDoC（仮想の成熟形）に準拠すれば、construct ごとに被告人の脳機能を評価することになるの

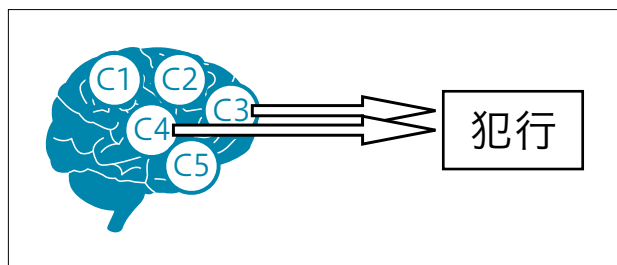


図 6 RDoC を用いた精神障害の犯行への影響

C は RDoC の construct を示す。今後の研究の蓄積によって RDoC の成熟形が得られれば、各 construct ごとの犯行への影響を示すことによって、精神障害の犯行への影響を、脳機能という視点から説明することが期待できる。この図では C3 と C4 の 2 つの constructs が犯行に影響している。

で、犯行への影響をより精密に検討できる（図 7C および図 6）。池袋通り魔殺人事件の被告人は、犯行時には目立った幻覚・妄想がなかったことから、裁判所は schizophrenia の症状の犯行への影響はほとんどないと判断を下したのであるが、脳機能のレベルに着目すれば、刑事責任能力により直接に関連するのは cognitive control（認知制御）や agency（主体性）などであると考えられるから、RDoC に基づく機能評価がなされれば、判決は異なったものになっていた可能性が十分にある。また、わが国の刑事裁判においては、現代においてもなお、「犯行時の記憶が保たれているから精神症状は重篤ではなかった」というような主張が検察官から提出され、裁判所がそれを認めてしまうことさえあるが、図 7C に示したように、declarative memory を他の機能から独立したものとして正確に評価すれば、そのような非科学的な判断を裁判所がすることを抑止でき、ひいては検察官の主張も正常化されていくであろう。

おわりに

操作的診断基準による診断は、あえて粗い疾患単位として仮想することで、それらの予後や治療反応性、生物学的

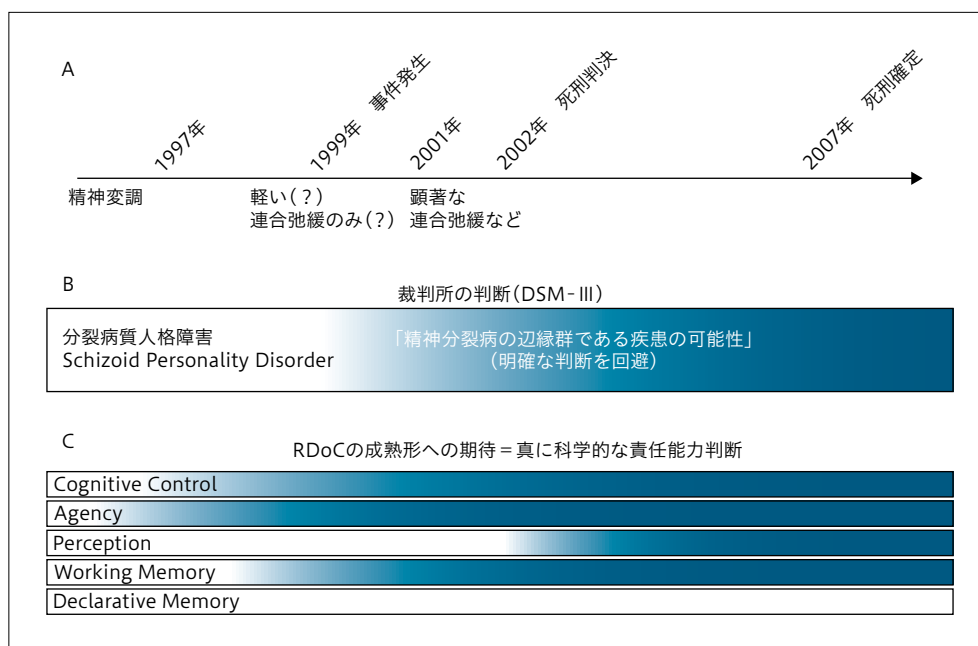


図 7 池袋通り魔殺人事件の経過（A）、裁判所の判断（B：DSM-IIIに準拠）、RDoC 成熟形による仮想的判断（C）

C の白い部分は健常、青い部分は障害ありを示す。本件犯行は統合失調症の前駆期から初期に移行する時期になされたと考えられ、DSM-IIIに準拠すれば、schizoid personality disorder という診断は妥当だとしても、RDoC を用いれば別の景色が見えてくる。

理解などに関する知見が得られ、集積されたエビデンスに基づいて、より適切な治療戦略が取られるようになってきたのは事実である。しかるに他方で、機能障害の根底にある病態生理に直結する診断ではないことによる限界や問題点が明らかになってきていることも否めない。そんな状況の打開が、RDoC がめざす地平である²⁾。

精神障害の病態生理とはすなわち精神機能の病態生理であって、精神機能とはすなわち人間が人間であるための機能であるから、今後の研究によってRDoC が成熟していけば、およそ人間を扱うあらゆる領域に波及せざるにはいられない。その1つが法である。

心神喪失者の行為は罰しないと定められている現行刑法が制定されたのは1907年である。その心神喪失の定義は1931年に大審院が、「理非善悪を弁識し、同弁識に従って行動する能力（それぞれ、「弁識能力」「制御能力」と呼ばれる）が失われている状態」と判決で示した¹⁾。当時はCTスキャンなどももちろんなく、脳波さえ一般的でなかった。脳が完全なブラックボックスだった時代に、責任能力というものが、弁識能力・制御能力という文言に具体化され、それが現代の裁判にも受け継がれているのである。

精神医学もまた、当時は脳の機能からは乖離した医学であった。その後発達した伝統的診断も、そして現代では主流となっている操作的診断も、脳の機能との関係に基づいて精神障害を描写するという要素は寡少である。そのため鑑定医は、犯行時の精神状態、そして精神症状と犯行の関係を narrative に鑑定書に記述し、それを受けて裁判官が法的結論を下すというのが長年続けられている責任能力判断である。裁判所の論考はしばしば非科学的なものであるが、その責の少なくとも一部は、科学的に説得力ある説明を提示できない精神医学にある。将来、RDoC が成熟し、法的判断に直結する精神機能が評価できるようになれば、真に科学的な責任能力判断が法廷でなされるようになるであろう。統合失調症においては、幻覚や妄想が目立たなくても著しい思考障害がありうることは臨床知としては明らかであるが、「思考障害」という包括的な用語ではとても裁判所を納得させることはできない。そこにRDoC の constructs という概念が導入されれば、脳機能の異常に依拠した説得力ある説明が可能になり、例えば前述の池袋通り魔殺人事件の判決も異なるものになっていたかもしれない。病気と意思を完全に分離するという京都アニメーション放火殺人事件1審裁判所の論法も、脳機能に照らした科学的評価が可能になれば否定され、判決は異なるものになるか

もしれない。

そこに現出するのは、ニューロサイエンスの知見を正確に反映した、真に科学的な議論に基づいて判決が下される法廷である。しかしこのとき、それは刑事裁判の法廷として適切なのかという疑問が同時に現出するのを抑えることができない。本稿冒頭に記した通り、犯行が病気によってなされた場合には免責されうるというのが、人々が共有している直感で、その直感が心神喪失という概念の根底にある。このとき、何をもって免責につながりうる「病気」と認めるかもまた、人々が共有する直感と密接に関係している。人々が共有する「病気」の概念は、精神をいくつかの脳機能に分解するRDoC とはまず一致しない。するとRDoC を用いた責任能力判断は、人々の直感に反するものになり、人々を納得させるものにはなるまい。RDoC の成熟や導入を待たずとも、すでに脳機能障害という視点を取り入れた責任能力判断はわが国の法廷で進行している。その代表は衝動制御症で、窃盗症や放火症では、下級審ではあるが、心神耗弱の判決が生まれている^{9,10)}。「衝動」という脳機能が、今後さらに精密に評価できるようになれば、心神喪失による無罪判決も現れるであろうし、それは他の衝動制御症にも波及しうる。その論理的帰結としては、例えば pedophilia の、さらには psychopath の無罪判決も考えられる。そのような判決が人々の直感に反することはいうまでもない。前頭葉損傷による衝動制御の障害がもたらした傷害致死事件の最近の裁判での、「障害の犯行への影響は、医学的には著しかったが、法的には著しくなかった」という苦しい判示はその象徴的なものと見ることができる^{5,11)}。

精神医学における新しいパラダイムは、RDoC にしても Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP) にしても、例外なく治療を目標に掲げている。治療はいわば常に正義であり、治療法の開発につながる歩みに人は反対することができない。一方、脳科学のような新しいテクノロジーの応用分野は人を魅了し、正の側面のみが強調・注目され、負の側面は無視される。無視されないまでも、正の側面の革命的な威力に圧倒される。そのようにして進化した結果が核兵器であり、AI もそうなるかもしれない。取り返しのつかない事態が発生して初めて、それまで進歩と呼ばれ脚光を浴びながら推進されてきたものが暴走であったことに人は気づく。「精神」の医学生物学的追究は、精神疾患の解明と合理的治療につながることに一点の疑いもないが、精神科診断のパラダイムシフトの先には、人間観

のパラダイムシフトさえ見えてくることにもなりかねない。これは大袈裟な杞憂にすぎないのか、それとも現実として憂慮しなければならない問題なのか。責任能力を争う刑事裁判の法廷は、その natural experiment の場であるといえることができる。

文献

- 1) 大審院判決 傷害被告事件竝附帯私訴 [昭和6年(れ)第1305号 12月3日第一刑事部判決 棄却]。大審院刑事判例集10巻(法曹界編)。法曹界、東京、p.682, 1931
- 2) Insel, T., Cuthbert, B., Garvey, M., et al. : Research domain criteria (RDoC) : toward new classification framework for research

on mental disorders. Am J Psychiatry, 167 (7) ; 748-751, 2010

- 3) 神戸地判令和3年11月4日
- 4) 京都地判令和6年1月25日
- 5) 村松太郎：高次脳機能障害による心神耗弱とされ執行猶予となった事例(協力医コメント)。季刊刑事弁護, 117 ; 146, 2024
- 6) 中谷陽二, 北潟谷 仁：「池袋通り魔事件」に関する最高裁判決をめぐって。季刊刑事弁護, 66 ; 14-19, 2011
- 7) National Institutes of Mental Health : Research Domain Criteria (RDoC) (<https://www.nimh.nih.gov/research/research-funded-by-nimh/rdoc>) (参照 2025-11-18)
- 8) 東京地判平成14年1月18日
- 9) 東京地判令和2年4月3日
- 10) 東京地判令和4年7月27日
- 11) 東京地判令和5年3月1日
- 12) 東京高判平成15年9月19日

The Paradigm Shift and Psychiatric Evaluation in the Courtroom

Taro MURAMATSU

Department of Neuropsychiatry Keio University School of Medicine

Japan Depression Center Rokubancho Mental Clinic

Japan's Penal Code stipulates that actions committed due to insanity are not subject to legal punishment. Thus, an insane person cannot be found guilty of murder. In order to be found insane, the defendant must first be diagnosed as being mentally ill, then, the influence of the mental disorder on the crime is examined. The role of the psychiatrist is to show the influence of the mental disorder on the defendant's criminal behavior. The influence of the mental disorder on the criminal behavior is attributed to the activity of the neural circuits in the brain that generated the mental disorder ; however, since modern psychiatric diagnosis is predominantly based on observed symptoms, it often fails to provide an accurate explanation of how mental disorders influence criminal behavior. In recent years, a paradigm shift has been underway that attempts to describe and diagnose mental disorders with an eye toward the neural circuitry involved. This new diagnostic system may become a useful tool in psychiatric evaluation.

What emerges is a courtroom where sentences are handed down based on truly scientific arguments ; however, the question arises over whether this is appropriate for criminal trials. Most of the public intuitively feel that a person can be exonerated if the crime was committed due to a mental illness ; therefore, this intuition underlies the concept of insanity. However, what constitutes an “mental illness” that can lead to immunity is also closely related to this shared intuition. The concept of “mental illness” that people share is often considered to be inconsistent with their understanding of brain function. Therefore, determining liability using the new diagnostic system may conflict with the public's intuition.

The application of new technologies in neuroscience often highlights only positive aspects while overlooking potential negative consequences. The neuroscientific study of the “psyche” has the potential to challenge traditional views of human nature and could profoundly impact human society, including challenging its foundational concepts. In the context of criminal trials, where the issue of responsibility is contested, the courtroom has increasingly become a natural experiment to investigate these problems.

Author's abstract

Keywords

paradigm shift, psychiatric evaluation, diagnosis, criminal responsibility, neuroscience