

令和 3 年 6 月 21 日現在

機関番号：16201

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2020

課題番号：17K03430

研究課題名(和文) 違法行為を行った精神障害者の社会復帰と治療継続に関する比較的研究

研究課題名(英文) Socialization and medical treatment in the community towards the psychiatric patients who committed a crime in Japan and the Netherlands.

研究代表者

平野 美紀 (Hirano, Miki)

香川大学・法学部・教授

研究者番号：70432771

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,900,000円

研究成果の概要(和文)：医療観察法制度開始によって、違法行為を行った精神障害者の社会復帰と再他害行為防止に向けた法制度は大きな変革を遂げた。喫緊の課題である再犯防止のさらなる推進のためには、施設内の矯正処遇と社会内処遇を連携させるべく、地域定着支援センター等多職種多機関による治療継続とフォローアップの体制が重要である。また、収容に至らない方策のための入口支援の拡充や、行為時の行為責任という1点だけに着目せず長期的な視点で本人を支援する仕組みが必要である。そのため、刑罰としての社会内処遇制度を有するほか、精神障害犯罪者には刑罰ではなくTBS処分という刑事処分を裁判所が付すオランダの法制度も参考になる。

研究成果の学術的意義や社会的意義

触法精神障害者の再犯防止には社会内の治療継続と支援が重要である。医療観察法制度における保護観察所を中心とした医療との連携や、刑務所出所時の地域定着支援センターを中心とした福祉との連携のほか、更生保護施設や自治体の精神保健福祉センターの役割も大きく、多職種連携が重要な鍵となる。さらに刑事司法も、行為時の行為という1点にだけ着目するのではなく、長期的な視点で行為者が行為に至った背景を踏まえて処遇を検討するという視点が必要となり、つまりは、入口支援の役割がさらに重要となる。被疑者段階から保護観察所が介入したり、刑罰としての社会内処遇を有するオランダの法制度からも多くの示唆を得ることができた。

研究成果の概要(英文)：Prevent recidivism is one of the most important targets in the recent criminal policy. The vulnerable such as the psychiatric patients with substance dependence released from prisons have many problems to rehabilitate because the treatment or the support they need is not available. The researches were conducted towards (1)the designated hospitals under the Medical Treatment and Supervision Act, (2)the halfway houses after imprisonment, (3)related institutions such as probation offices, prisons, prefectural mental health center, (4)so-called "support system at the entrance of criminal justice" for the vulnerable suspects, and to compare (5)the Dutch system of psychiatric offenders (TBS system), (6) the community service as a criminal punishment and (7)probation service.

Not only the medical treatment but also the continuous and seamless support after release are important to prevent recidivism, and a variety of support besides imprisonment should be advanced in Japan.

研究分野：刑事法、医事法

キーワード：医療観察法 触法精神障害者 司法精神医療 オランダ TBS処分 社会内処遇 社会復帰 多職種連携

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

1. 研究開始当初の背景

2016年12月に再犯防止推進法が施行され、2017年12月には再犯防止推進計画が策定されるなど、我が国において再犯防止は最も重要な刑事政策上の課題であり、再犯防止が国および地方自治体の責務であるとの認識が高まるようになってきた。その背景にあるのは、「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に関する法」(以下、「医療観察法」という。)が平成17(2005)年7月15日施行され、心神喪失等の状態で殺人・放火・強姦性交罪等の重大な他害行為を行った者が、再び同様の行為を行うことなく、社会復帰することを目指した制度が始まったことにより、対象者の刑事手続き終了後、多職種連携により、施設内処遇から社会内処遇、そして一般精神保健福祉へと本人の治療を継続しつつ社会復帰させることの重要性への認識の高まりであろう。また、犯罪対策閣僚会議が平成28(2016)年7月12日に「薬物依存者・高齢犯罪者等の再犯防止緊急対策」を策定し、刑務所出所者等の立ち直りに向けた息の長い支援の必要性を謳うなど、社会的に弱い立場にある者の出所後の社会生活の継続には、施設内処遇と社会内処遇への連携が欠かせないことが少しずつ認識されるようになってきた。

2. 研究の目的

わが国では再犯防止が喫緊の課題である。精神障害を有する触法者については、社会的弱者であり、再犯率が高いが、再犯防止には治療の継続等の社会内での支援が不可欠である。そこで、わが国における精神障害を有する者の施設内処遇の現状と課題を検討し、社会内処遇の現状を検討する。刑事司法の入り口段階、あるいは自由刑が科された場合には出所後において、社会内で精神科治療を継続することができるのか、その支援の在り方の課題について検討する。

さらに、施設内での処遇に多くの長所もあるが、収容は、社会復帰を困難にさせ復帰後の社会的立場をさらに一層低くするマイナス面も伴う。そこで、そもそも施設収容を伴わない処遇のあり方として入口支援の現状と課題、さらに、刑罰としての社会内処遇制度を有するオランダの制度と比較検討しながら、本人および安全な社会に資する、社会内処遇にあり方を検討することを目的とする。

3. 研究の方法

目的 に関しては、先行研究を参考にしながらも現状については最新データ等をインターネットで収集しながら、四国・中国・九州地域を中心とした関係施設(刑事施設のうち特に高齢者の多い刑務所、少年院、医療観察法入院病棟を有する病院、社会内処遇を実際に行う役割を担う更生保護施設や保護観察所、満期釈放者と福祉への橋渡しを担う地域定着支援センター、薬物事犯者の退所後の保健福祉や薬物依存者とその家族への支援を担う県の精神保健福祉センター)を視察し、関係者にインタビューしながら、我が国での施設内処遇と社会内処遇の現状と課題を検討した。

目的 に関しては、比較対象として柔軟な司法制度で知られるオランダに絞り、犯罪事件の被疑者に精神障害等の問題があるとわかった場合、刑事司法の入口からかわる保護観察制度の全体像、社会内処遇との連携の問題、またオランダには、我が国には存在しない刑罰として社会内処遇(社会奉仕命令)や精神障害犯罪者に対するTBS刑事処分があるので、その法制度とその統計等について、出来る限りインターネットで情報を収集したうえで、関係条文の試訳を試み、また実際に施設を訪問し、関係者にインタビューして調査を行った。

4. 研究の成果

(1)わが国では窃盗のような比較的軽微で被害額が少ない場合の初犯では執行猶予がついて実刑とならない場合が多いが、累犯となると刑が加重され、実刑が免れ得ない。知的障害や摂食障害など、さまざまな精神障害を有していることが犯罪の背景にあったとしても、行為責任を重視するのが一般的ともいえる。犯罪全体の認知件数が著しく低下しているにもかかわらず、再犯者の数が減らず、再犯率が右肩上がりなのは、施設内で処遇できることには限界があり、そのような者が矯正施設内で適切な処遇を得ることができなかったからである。刑事収容施設法は明治時代の監獄法から改正されたとはいえ、その目的は刑罰の執行であり、中心となるのは刑務作業・改善指導・教科指導であり、その中の改善指導における社会復帰のためのプログラムも、あくまで「施設内」という制限が課された中であって、実際の社会の中で行われるわけではない。また、再犯防止のために重要な要素である就労支援に関しては早くから着目されて出所時の出口支援として注力されてきたが、精神保健福祉法26条通報(矯正施設長による通報)があっても退所時に自傷他害のおそれなければ入院とならないことや、個人情報開示の問題等とも相まって、施設の内外の精神科治療的あるいは福祉的支援の継続や連携、あるいは開始は、円滑に運用されているとはいえないがたい現

状がある。ただし、2011年以降全県に設置された地域定着支援センターと保護観察所との連携は非常に効果的であるといえる。再犯に至るにはさまざまな背景があり、支援が行われていても再犯をゼロにすることは不可能といえるため、その効果を過少評価するべきではなく、その後のフォローアップと、その先の地域内関係機関との連携が非常に重要である。

特に薬物事犯者に関しては薬物使用に伴う精神障害や家族関係を再構築する必要を有している者が多いなど、社会的弱者でもあり再犯率が高いことはよく知られている。刑の一部執行猶予制度が開始されて、薬物事犯者の社会内処遇の期間は一定程度確保され、保護観察所の役割は一層重要となってきたが、裁判所の定める一定の期間内でしか処遇することができないという点において限界がある。その点、自治体の精神保健福祉センターは、家族会の事務局等の役割のほか、本人への支援の在り方や治療の継続についてのノウハウがあり、薬物事犯者への社会内で精神科治療継続への重要な鍵となる。

また精神障害を有する者に対する施設内処遇と社会内処遇の連携という観点からは、医療観察法制度の開始とともに発展してきた地域内での連携の枠組みも大いに参考になる。

さらに、全国に100か所余りある更生保護施設や、年々増加している自立準備ホームの役割も、今まで以上に重要になるであろう。出所者数における仮釈放の割合が年々満期釈放の割合を大きく上回るようになってきた一方で、家族等が引受人とならずに更生保護施設が引受人となる割合は少なくない。精神症状が明らかに顕著な者について更生保護施設や自立準備ホームが引受人となるケースはほとんどないと思われるが、出所後のソフトランディングを担う関係施設に対して、国が支援していく必要性が高まっていると思われる。

(2)しかしながらこれらはすべて、矯正施設に入所した後に生じる問題である。矯正施設が矯正指導を行うことの重要性や、また被害者の有する応報感情を考えれば、再犯を繰り返す者に対して自由刑を科すことの意義は否定しえない。しかしながら、施設に収容されることで、地域内に培われつつあった治療や支援体制が中断する点、被害者支援については、加害者への刑罰とは関係なく被害者に対する直接的な支援という形で行われるべき点などを考えると、再犯者の行為という一つの時点にだけ着目するこれまでの刑事司法の在り方を再度見直し、長い時間軸で、行為に至る経緯を再度検討する必要があるであろう。そして、これからは出口支援ではなく、必要な治療や支援の可能性を協議する、入口支援に重点をおくべきであろうと思われる。

すでに出口支援として地域に根付いて活動をしてきた地域定着支援センターや自立準備ホームが、その活動の幅を広げ、入口支援を中心にしていくことが効果的であろう。そこに、医療観察法対象者や薬物事犯者へのシームレスな支援の枠組みを応用することができるであろう。

(3)しかしながら、再犯防止への「支援」という形態が果たして安全安心な社会に資するのかを検討する必要がある。比較対象としたオランダでは、100年以上にわたり触法精神障害者に対してはTBS処分と呼ばれる刑事処分による処遇制度を運用してきたが、長期化する入院を含めたさまざまな課題に対して、2020年に大規模な法制度改革が行われた。同時に、これまでの強制入院に関する法を廃止して、新たに、裁判所命令による強制的な入院を含む、強制的な治療的介入を可能にした複数の法律を施行した。法が複数存在しているのは、さまざまな精神障害を有する者に対して、異なる形での介入を可能にしているからである。つまり認知症患者にはケアの強制という枠組み、触法行為を行った、精神疾患や依存等を含む精神障害・知的障害を有する者(司法患者)には司法を含む複数の立場から複数の治療的アプローチ等を検討したうえで強制的な介入を可能にしたのである。

そもそも、オランダは、自己決定を重視して、患者の権利が強く本人の権利制限を最小限にする国である。しかし、本人の社会復帰を推進し再犯の可能性を減少させ、そして安全な社会のため、新たな法の枠組みの中では、自己決定を制限する形で強制的な措置を可能にした。特徴的なのは、治療等に非協力的な司法患者に対しては社会の安全という側面から、強制的な働きかけを可能にしているという点である。治療に非協力的な司法患者は当然社会復帰が困難となり、収容期間が長期化するため、社会復帰を目的とした帰休制度を積極的に利用するなど、個人の人権尊重と社会復帰への働きかけも行う。このように、社会の安全と精神障害者の権利擁護のバランスをとりつつ、社会内での治療等の継続的支援のあり方として、参考になると思われる。

(4)既に(2)で述べた、再犯を防止するためには、行為者の行為時にのみ着目するのではなく、長い時間軸で行為者をとらえることや入口支援が必要であるが、それを実際に実現している点も、オランダの刑事司法は示唆に富む。オランダでは被疑者段階から保護観察所がかかわり、その後も継続的にかかわる。また、軽微な犯罪については、社会奉仕命令が刑罰として少なくない件数で用いられる。重大犯罪には用いることができないなど条件はあるものの、執行猶予でもなく、罰金のような一時的な執行でもなく、一定期間継続する刑罰でありながら社会生活の継続をも可能にする形態は、就労や家族関係への影響を最小限にとどめ、自由刑の有する弊害を喪失させている。

(5)再犯防止と安心安全な社会の構築のためには、縦割りでの加害者処遇ではなく、多職種多機関が連携し、また、刑事司法の入り口段階と社会内での処遇がより重要である。また一方で、加害者処遇にだけ偏るのではなく、常に犯罪被害者の存在を中心として被害者支援の重要性も忘れてはならない。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計6件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 4件）

1. 著者名 平野美紀・黒田治	4. 巻 35巻増刊号
2. 論文標題 違法薬物と法的問題	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 精神科	6. 最初と最後の頁 447 - 454
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 ルーカス・ノヨン（平野美紀訳）	4. 巻 39巻1・2号
2. 論文標題 オランダにおける麻薬政策：寛容な社会の中で	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 香川法学39巻 1・2号	6. 最初と最後の頁 75-89
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 平野美紀	4. 巻 16号
2. 論文標題 オランダにおける性売買の非犯罪化の現状と評価	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 ジェンダーと法	6. 最初と最後の頁 37 - 49
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -
1. 著者名 平野美紀	4. 巻 33号
2. 論文標題 オランダにおける社会内処遇制度：再犯防止対策の一つとして	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 法と精神医療	6. 最初と最後の頁 21-32
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 ルーカス・ノヨン (平野美紀訳)	4. 巻 33(1・2)
2. 論文標題 少年法適用年齢をめぐる議論：オランダにおける柔軟な法実務を背景に	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 香川法学	6. 最初と最後の頁 215-227
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 菊池安希子, 藤井千代, 椎名明大, 平野美紀, 小池純子, 河野稔明, 五十嵐禎人	4. 巻 30(1)
2. 論文標題 司法精神科病棟の機能分化：英国dangerous and severe personality disorder (DSPD)事業からの示唆	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本社会精神医学雑誌. 2021. 30. 1. 20-34	6. 最初と最後の頁 20-34
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計10件 (うち招待講演 3件 / うち国際学会 0件)

1. 発表者名 平野美紀
2. 発表標題 オランダにおける司法精神医療における施設内処遇の枠組み
3. 学会等名 第16回 日本司法精神医学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 平野美紀
2. 発表標題 オランダにおける性売買の非犯罪化の現状と評価
3. 学会等名 ジェンダー法学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 平野美紀
2. 発表標題 我が国における再犯防止と薬物事犯に対する刑の一部執行猶予制度
3. 学会等名 四国グローバルリーガルセンターセミナー（招待講演）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 平野美紀
2. 発表標題 就労支援と福祉支援の現状と問題点について
3. 学会等名 四国再犯防止関係者協議会パネルディスカッション（招待講演）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 平野美紀
2. 発表標題 オランダにおける安楽死問題：多様性を受容する文化を背景に
3. 学会等名 高松刑事法研究会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 平野美紀
2. 発表標題 生命終結に関する自己決定について
3. 学会等名 香川県訪問看護ステーション連絡協議会研修会（招待講演）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 平野美紀
2. 発表標題 オランダにおける社会内処遇：刑罰としての社会奉仕命令と保護観察所の役割を中心に
3. 学会等名 法と精神医療学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 平野美紀
2. 発表標題 刑事法の立場から、高齢者の反社会的行動の実情と対応を考える
3. 学会等名 第7回 日本認知症予防学会学術集会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 平野美紀
2. 発表標題 刑事司法制度と措置入院
3. 学会等名 全国自治体病院協議会 精神科特別部会第55回総会研修会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 菊池安希子， 藤井千代， 椎名明大， 平野美紀， 小池純子， 河野稔明， 五十嵐禎人
2. 発表標題 英国Dangerous and Severe Personality Disorder (DSPD)事業からの示唆
3. 学会等名 第16回 日本司法精神医学会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 甲斐克典（編集代表）	4. 発行年 2018年
2. 出版社 信山社	5. 総ページ数 567
3. 書名 医事法辞典	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------