

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 6 日現在

機関番号：23903

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25380747

研究課題名(和文)医療観察法が精神保健福祉士の価値に与える影響に関する研究

研究課題名(英文)Analyze the Medical Treatment and Supervision Act's statements and the role of certified Psychiatric Social Workers about rehabilitation into society

研究代表者

樋澤 吉彦(Hizawa, Yoshihiko)

名古屋市立大学・人文社会系研究科・准教授

研究者番号：10329352

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、保安処分に対して反対の立場を堅持してきた精神保健福祉分野のソーシャルワーカー(PSW)の職能団体である「日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会」(PSW協会)が、一種の保安処分と同定できる「医療観察法」に実質的に関与するに至った過程の検討を通して、関与の正当化論理及び本法における「社会復帰」について明らかにすることを目的として行われた。結果、PSW協会は「対象者の社会的復権と福祉のための活動」という「使命」を医療観察法への関与の正当化根拠とした点、医療観察法における「社会復帰」とは、本法対象者が再び同様の行為に及ばない環境下で生活し続けることを指す点の2点を明らかにした。

研究成果の概要(英文)：We first examine how the Japanese Association of Psychiatric Social Workers (JAPSW) came to accept the Act for the Medical Treatment and Supervision of Insane and Quasi-insane Persons who Cause Serious Harm (MTSA), which was nevertheless similar to a security measures that the JAPSW had never accepted. We then elucidate the reasons given by the JAPSW to justify their acceptance of the MTSA, and finally analyze the MTSA's statements about "rehabilitation into society." Analyzes the "rehabilitation into society" mentioned in the MTSA, used by the JAPSW as a basis for justifying their agreement with it. This "rehabilitation into society" is described as "people being able to live in an environment which would discourage them from again doing illegal acts."

研究分野：社会福祉援助技術論

キーワード：保安処分 医療観察法 精神保健福祉士

1. 研究開始当初の背景

「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」(以下適宜、医療観察法または本法と略す)は「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対し、その適切な処遇を決定するための手続等を定めることにより、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことによって、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、もってその社会復帰を促進すること」(1条1項)を目的としている。すなわち、本法で定められた重大触法行為を行ったものの、心神喪失等により不起訴、無罪もしくは執行猶予等となった精神障害者について、本法による審判において「社会復帰のための医療の必要性」があることが認められた場合、それを処遇要件として強制的な入院もしくは通院処遇が所定の医療機関等において開始されるというものである。本法については直接的には、1999(平成11)年の精神保健福祉法改正時の「触法精神障害者」対策に関する附帯決議、及び2001(平成13)年6月8日に発生した大阪教育大学付属池田小学校児童等無差別殺傷事件が成立を「加速」させた契機と捉えることができる。

生活上の課題をかかえる人に対する生活支援の方法・技術であるソーシャルワークを主専攻とする報告者の問題関心の基底には、一般的に行為様態それ自体「善」とみなされているソーシャルワークの根拠原理及び処遇要件の妥当性への問いがある。処遇要件が完備されている状態とは、介入する側の前提とする価値や理念もしくは専門性から被介入者の目標や将来像を導出し志向する際、その阻害要因が被介入者に存在している状態と説明することができる。またその阻害要因はスクリーニングとアセスメントにより除去もしくは変換が可能なものとして判断されることが介入の前提となる。阻害要因が存在しない場合、あるいは除去もしくは変換が不可能な阻害要因が存在していると判断された場合は、要件未充足となり理論的には介入は行われないことになる。

これまで報告者は、治療や支援の現場において一般的に忌避されるべきとされているパターンリズム/パターンリスティックな介入行為は、ソーシャルワークにおける重要な価値基盤のひとつである「自己決定」を押し進めるうえで条件つきで必須の原理かつ行為形態であることを提示し、被介入者(クライアント)の本来的自由を護るための介入(パターンリズム/パターンリスティックな介入行為)はやむを得ないが、「本来的自由」の条件を最大公約数的(生命の保護)に捉えるか、反対に広範囲且つ微細にわたるもの(生活支援)として捉えるかにより、そのつど介入の根拠原理と処遇要件の妥当性を検討する必要があることを示した(樋澤[2003], 同[2005a], [同 2005b])。また、介

入根拠を考える際の具体的事象として医療観察法を取りあげ、ソーシャルワーカーである精神保健福祉士(以下、PSWと略す)が本法に関わることにより危惧される、PSWの基盤である社会福祉の価値との重いジレンマに對峙しつつも本法には関与せざるを得ないことを述べた(樋澤[2008])。さらに、本法におけるPSWの主要な役割である「社会復帰調整官」及び「精神保健参与員」(後述)の役割分析を通して、(1)PSWは本法における強制処遇に内包する「社会防衛」的意味と「生活支援」的意味の両義性を消極的に肯定していること、(2)社会復帰調整官の精神保健観察とは、当該者の「再び対象行為を行うおそれ」の「具体的・現実的な可能性」の除去にあり、それがすなわち本法における「生活支援」であること、(3)PSWは今後本法の枠組みにおいて、強制処遇の実施のみならずその可否の判断の領域までその職務を拡大する可能性と意思があること、の3点を明示した(樋澤[2011])。

医療観察法は国会等における審議の過程においてその当初から懸念されていた保安処分的性質が薄められ、反対に対象者の社会復帰を前面に押し出した制度であることが強調されることとなった。処遇要件についても「再び対象行為を行うおそれ」(再犯のおそれ)から「再び対象行為を行うことなく社会に復帰するための医療の必要性」(社会復帰のための医療の必要性)へと修正された。具体的には、(1)疾病性、(2)治療可能性、そして(3)社会復帰(阻害)要因の3要因が本法対象者に一定基準以上存在することが審判で認められた場合に医療観察法の処遇が開始されることとなった。このうち(3)は本法による医療を受けさせなければ、その精神障害のために社会復帰の妨げとなる同様の行為、すなわち再犯の具体的・現実的な可能性があることと説明される。PSWの職能団体である日本精神保健福祉士協会(以下、旧団体名を含めて協会と略す)は、上述(3)の除去を担う最適な専門職は社会復帰支援の専門家であるPSWであるとして、医療観察法へ関与するための働きかけを積極的に行い、結果としてPSWは本法において「社会復帰調整官」及び「精神保健参与員」という2つの役割を担うこととなった。

本法は「再び対象行為を行うおそれ」の「具体的・現実的な可能性」が対象者から除去されること明確に志向している。しかし協会は「再び対象行為を行うおそれ」を対象者から除去するということは、前者「対象者の利益」のためであり、「社会防衛」は「反射的利益」に過ぎないという主張をもとに本法に積極的に関与することになった。

以上の背景を土台として本研究は本法に協会が関与する橋渡しとなった「社会復帰」概念の中身について検討を行ったものである。

2. 研究の目的

本研究は、2003（平成15）年7月10日に成立し2005（平成17）年7月15日より施行されている医療観察法における「処遇要件」が、本法を稼働させる重要な担い手の一人となったPSWの価値と理念に与える影響について、実践事例及び関連論考の検討及び本法に対峙し続けている関係者のインタビューを通して明らかにすることを目的として当初は開始された。しかし、研究計画時はインタビューの実施を予定していたが、3及び4で後述の通り、関係者へのインタビューについては種々の事情により行うことができなかった。但しその代わりに、本研究の派生的研究として、研究成果の雑誌論文①に関する分析研究が行われることになった。

3. 研究の方法

本研究は医療観察法下におけるPSWの本来の活動のための戦略構想の基礎的研究という位置づけをもつものであり、当初は以下4点についての研究を想定していた。

- (1) 医療観察法制定までの経緯の整理と分析。
- (2) 医療観察法制定過程において、協会及び関連職能団体が本法成立にどのような関与を行ったのかについての資料収集及びその分析。
- (3) 医療観察法においてPSWが担うことになった保護観察所における「社会復帰調整官」及び当初審判における「精神保健参与員」の業務の性質に関する収集資料及び論考分析。
- (4) 医療観察法廃止運動に携わる関係者に対するインタビューと分析（(4)については上述の通り）。

4. 研究成果

本研究は研究計画時当初の目的及び方法をふまえて、①本研究の端緒としての「保安処分」の概要整理及び当該制度導入の機運の過程の整理分析、②「保安処分」導入機運に対する協会の「対抗」の過程の整理分析、③事実上の保安処分と規定できる医療観察法に対して協会が実質的且つ積極的に関与を表明するに至った「変節」の過程の整理分析、④本法における「社会復帰」概念分析を通しての協会の医療観察法への関与のロジックの分析、という4つの軸で行われた。

①保安処分の概要分析及び導入過程

「保安処分」の概要については、19世紀後半、カール・シュトースによるスイス刑法典予備草案における保安処分規定を「制度」としての保安処分の始点として整理した。保安処分の史的展開は刑罰理論の系譜とともにある。刑罰理論は、刑罰の根拠を「犯罪」のみに置く「絶対的刑罰理論」、刑罰の根拠を「予防」全般に置く「相対的理論」、刑罰の根拠を「改善（矯正）」に置く「改善（矯正）理論」、そして絶対的理論と相対的理論との

橋渡しを目指した「総合（合一）理論」の系譜に分類できる。上記4分類のうち、絶対的刑罰理論及び一般予防を志向する相対的刑罰理論の系譜は「旧派（古典学派）」と呼ばれる。それに対して、特別予防を志向する相対的刑罰理論及び改善（矯正）理論の系譜は「新派（近代学派）」に分類される。旧派は自由意思を前提とした道義的責任（規範的責任）として刑罰を想定しているのに対して、新派は刑罰を行為者の責任の有無ではなく「危険性の程度」によって決定されるべきもの、社会的責任としての国家権力として規定されるべきものと規定している。すなわち保安処分は目的刑-特別予防-新派の流れを汲んでいる。

保安処分は一般的に、「犯罪の危険の防止（再犯防止）」、「治療・教育・改善」を目的とした「自由の剥奪を伴う隔離・拘禁を含む強制的な措置」、そして当該措置について裁判所で言い渡される「司法処分」であることの3点によって定義付けがなされる。但し古典的な定義を見ると必ずしも上記3点に合致するものを保安処分としているわけではなく、むしろより緩く広く定義されている。

保安処分の執行形式については「对人的保安処分」と「対物的保安処分」とに大別できる。一般的に保安処分としての議論の俎上に載せられるものは自由剥奪を伴う前者である。对人的保安処分は概ね、心神喪失者等に対する「監護処分」、酒癖あるいは薬物依存者に対する「矯正処分」、労働嫌忌者に対する「労作処分」、そして犯罪の常習者及び危険性のある者に対する「予防処分」の4種に規定される。前の2つはどちらかといえば治療の意味合いが強い処分であり、後の2つは予防拘禁の意味合いの強い処分である。戦後、日本では基本的に前の2つの処分の実現をめぐって攻防が繰り返された。

日本における保安処分導入過程は以下のように整理することができる。

- ・1926（大正15）年「刑法改正綱領」（臨時法制審議会決議）
- ・1927（昭和2）年「刑法改正予備草案」
- ・1931（昭和6）年「刑法並監獄法改正調査委員会総会決議及留保条項（刑法総則）」
- ・1940（昭和15）年「刑法並監獄法改正調査委員会総会決議及留保条項（刑法総則及各則）」
- ・1961（昭和36）年「改正刑法準備草案」（刑法改正準備会）
- ・1974（昭和49）年「改正刑法草案」（法制審議会総会答申）
- ・1981（昭和56）年「保安処分制度の骨子（刑事局案）」（法務省）

上記のうち1961（昭和36）年の「改正刑法準備草案」とそれに続く1974（昭和49）年の「改正刑法草案」以降は、保安処分の主眼が「社会防衛」志向に基づく「触法精神障害者」の「治療」に収斂されたこともあり、日本精神神経学会をはじめとして種々の職

能団体等の強固な反対運動を惹起させた。協会も1970年代から80年代にかけて「精神障害者の社会的復権と福祉」を自らの「使命」として標榜しながら保安処分に対して強固な反対運動を繰り広げた。

②保安処分導入に対する協会の「対抗」の過程の整理分析

協会は保安処分に対して、1974（昭和49）年5月17日開催の協会第10回総会決議以降、骨子公表後までの間に5回の保安処分反対決議を採択している（1974（昭和49）年5月17日、第10回総会決議、1980（昭和55）年9月6日、第16回総会決議、1981（昭和56）年6月27日、第17回総会決議、1982（昭和57）年6月26日、第18回総会決議、1983（昭和58）年7月2日、第19回総会決議）。しかしほぼ同時期、協会はある事象に直面し、組織存立の危機を迎えることになる。その事象とは「Y問題」である。Y問題とは、1969（昭和44）年、当時予備校生のY氏が保健所と精神衛生相談センターのPSWの判断によって、無診察のまま同意入院（現在の医療保護入院）となった事象である。1973（昭和48）年に開催された協会第9回総会時に「告発」がなされた。その後数年の間、協会はY問題の対応に終始し、ついに1976（昭和51）年6月に開催する予定であった第12回総会が中止に追い込まれることになる。協会はその後、1980（昭和55）年1月開催された第15回総会の場において協会機能回復のための「提案委員会」の設置を決め、翌1981（昭和56）年6月に開催された第17回総会において「提案委員会報告」が報告された。提案委員会報告では、『精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的、社会的活動』を中心に据えた組織とする」という協会の方向性が示された。提案委員会報告は、翌1982（昭和57）年6月に札幌自治会館で開催された第18回総会において採択された「日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会宣言（第18回札幌大会）一当面の基本方針について」（以下、「札幌宣言」と略す）に引き継がれる。「札幌宣言」ではPSWの「任務」を『対象者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動』を推進することとした。この理念は、PSWが保安処分的性質を持つ制度に職務要件として入り込む際に、葛藤の解きほぐしを比較的容易にする補助線となる。

この時期に協会はもう一つ「具体的行動」を起こしている。それは1981（昭和56）年、日弁連内の「刑法『改正』阻止実行委員会」は「精神医療の抜本的改善について（要綱案）」（以下、日弁連要綱案と略す）における通院措置制度の「アフター・ケア体制の確立」要員としてPSWが挙げられていたことに端を発する。この件に関して協会は「日弁連が一方的に我々の業務規定をなされたことは、はなはだ遺憾である」旨の発言がなされたが、PSWの活用を日弁連が検討している件

については、「精神医療の現状の良くないことは判っている、今すぐそれをどうしようと云うのは困難で、又精神医療の改善を保安処分と結びつけて考えることはしていない」と回答しつつも、「PSW協会として全国理事会等での検討の経過がないため、一切の具体的発言は差し控えた」としているように、真っ向から反対するのではなく、抑制的且つ留保した回答を行っている。協会は日弁連要綱案に対して、その社会防衛的性質について抗議をしたのではなく、あくまで日弁連がPSWの職務をよく理解しないまま「一方的」に業務規定を行ったことに対して抗議をしたのであって、精神医療の改善自体は、その方法として保安処分以外のものであれば必ずしも反対ではないという立場を暗に表明することとなった。このことは医療観察法への関与の姿勢と通底している。

③医療観察法に対する協会の「変節」の過程

協会は医療観察法に対して、法案検討段階の前後にかけて共同提案のものも含め以下15本の声明等を発表している。

- ①「校内児童等殺傷事件に関する見解」（2001年6月18日）
- ②「重大な犯罪行為をした精神障害者の処遇等に関する見解」（2001年9月17日）
- ③「重大な犯罪行為をした精神障害者の処遇等に関する見解・補足説明」（2001年9月17日）
- ④「精神障害者の医療及び福祉の充実強化と触法心神喪失者等の処遇の改革に関する要望」（2001年12月13日）
- ⑤『『精神障害者の医療及び福祉の充実強化と触法心神喪失者等の処遇の改革に関する要望書』を提出するに至った経緯等の報告』（2002年1月）
- ⑥『『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（案）』について』（2002年4月12日）
- ⑦『『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案』に関する提言』（2002年4月21日）
- ⑧『『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（案）』についての声明』（2002年5月14日）
- ⑨『『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案』に関する見解』（2002年7月13日）
- ⑩『『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』成立にあたっての見解』（2003年8月13日）
- ⑪『『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』に関する現段階での見解』（2004年11月26日）
- ⑫『『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』の運用に関する要望について』（2006年1

月 24 日)

- ⑬ 『「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」における社会復帰調整官の増員について(お願い)』(2008年9月5日)
- ⑭ 「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に基づく指定医療機関等に関する省令の一部を改正する省令(案)及び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に基づく指定医療機関等に関する省令附則第二条第三項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準の一部を改正する告示(案)に関する意見募集(案件番号 495080398)について」(2009年2月19日)
- ⑮ 「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に関する見解」(2011年1月16日)

①では、精神障害者の犯罪行為に対する精神科医療及び司法制度のあり方に対する「慎重な検討」を要望している。②は司法と医療とが密接に連携すべき事柄であるということが示されている。PSW の立場からそのことをより一層強調しているのが③である。③ではいわゆる「起訴便宜主義」と「責任能力」に関わる問題について言及しており、「社会復帰の困難性」として社会復帰体制の整備による再犯予防にまで言及をしている。そして④において保護観察所に PSW を配置することを要望する。協会は④において、保安処分的性質をもつ観察法への職務要件の明記の可能性を先取りして、観察法の保安処分的性格を決定付けることになった保護観察所への PSW の配置要望という形をとって、これまでの保安処分への対抗の姿勢を転換することの表明を行ったのである。保護観察所への PSW の配置要望は協会員に違和感を与えることになり、協会常任理事会は会員向けに「要望書提出の意図」を示した⑤を配布する。但し、協会の観察法に対する表向きの姿勢は必ずしも観察法に賛成ではなく、④及び⑤以降の協会の見解はむしろ「迷走」の様相を見せることになる。協会は、精神保健従事者団体懇談会代表幹事として⑥を、同会として⑧を公表する。⑥及び⑧は医療観察法の可決成立に反対の表明がなされている。しかしながらその合間の日付で協会は、明確に「一定の意義」を認めている⑦を公表する。同時期に公表された見解としてはあまりにもその基本的態度に差異があると言わざるを得ないものであるが、⑨によってその迷走ぶりはより鮮明となる。⑨では「社会防衛を目的とし『再犯の恐れ』を基準とした無期限の予防拘禁を可能とする政府案には反対である」と明確に表明している。④及び⑤において観察法制定を見越して PSW を制度内職種の職務要件とすることを要望を公表しておきながら、法案に真っ向から反対する⑥及び⑧に名を連ねる。しかしながらほぼ同時期、国会上程された観

察法案の枠組みを一定程度評価する⑦を公表する。しかしその後、⑨においてやはり観察法案に真っ向から反対を行う。この間たったの7か月である。なぜ、これだけの「ブレ」を生じさせる結果となったのかについての理由は定かではない。協会はその後、⑩～⑮の要望、見解表明を行っているが、基本的には法の諸課題の改善・解決の取り組みの要望である。

以上のように協会は、実質的且つ積極的に医療観察法に関与する姿勢を示していく。その過程は必ずしも平たんなものではなく、「迷走」しながら徐々に「変節」していく様相を見せていた。結果として協会は医療観察法における「精神保健参与員」及び「社会復帰調整官」の2つの役割の職務要件を「獲得」することになった。

④医療観察法における「社会復帰」の意味

上述③で整理した協会の「変節」がどのようなロジックで可能となったのかについて、本法への関与を可能とした「切り札」となった社会復帰調整官の役割の一つである「精神保健観察」にみる「社会復帰」の意味について整理検討を行った。

社会復帰調整官による「精神保健観察」における「社会復帰」とは、本法対象者が再び同様の触法行為に及ぶことのない物理的環境下において生活を続けることを指すことを明らかにした。さらにここで言う「物理的環境」の中身はソーシャルワークの文脈において従来から語られる「社会資源」に加えて、対象者が再び触法行為を惹起しないための本法における医療(指定通院医療及び指定入院医療)ということであり、「本法における医療」とは、「本法における医療」を受け続けるための強制力を持った措置のことを指すことを明らかにした。当座の結論として、PSW にはこの「トートロジー」履行のための権能が完備された点を明らかにした。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計3件)

- ① 樋澤吉彦, 心神喪失者等医療観察法における「社会復帰」の意味, 『人間文化研究』26号, 2016, (印刷中)
- ② 樋澤吉彦, 保安処分に対する「日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会」(現日本精神保健福祉士協会)の「対抗」と「変節」の過程, 『人間文化研究』25号, 2016, 77-99
- ③ 樋澤吉彦, 治療/支援の暴力性の自覚, 及び暴力性を内包した治療/支援の是認について-吉田おさみの狂気論を通して, 現代思想 42巻8号, 2014, 207-223

[学会発表] (計2件)

- ① 樋澤吉彦, 保安処分に対する日本精神医学

ソーシャル・ワーカー協会（現日本精神保健福祉士協会）の「対抗」と「変節」の過程，日本社会福祉学会第 63 回秋季大会口頭発表(久留米大学)，2015/9/20

②樋澤吉彦，正気としての狂気について：吉田おさみの狂気論の検討，日本社会福祉学会第 61 回秋季大会口頭発表(北星学園大学)，2013/9/22

〔その他〕（計 1 件）

①樋澤吉彦，心神喪失者等医療観察法が顕在化させた精神保健福祉士が志向する「社会復帰」概念について，立命館大学大学院先端総合学術研究科先端総合学術専攻一貫制博士課程博士論文，2016（提出済，審査中）

6. 研究組織

(1) 研究代表者

樋澤 吉彦 (HIZAWA, Yoshihiko)

名古屋市立大学・人文社会系研究科・准教授

研究者番号：10329352