

「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き」 追補 (ver1.1)

この補遺は「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引 (ver4.0)」
を追補するものです。必ず、手引きを読んだうえでご利用ください。

目次

| | | |
|-------|-------------------------------|-------|
| はじめに | 一追補にあたって | ----- |
| 【補遺1】 | 簡易鑑定、起訴前本鑑定、公判鑑定、それぞれの鑑定書について | ----- |
| 【補遺2】 | 7つの着眼点の利用について | ----- |
| 【補遺3】 | 鑑定書の短縮化について | ----- |
| 【補遺4】 | 心神喪失者等医療観察法鑑定用書式（別紙形式） | ----- |

はじめに一追補にあたって

「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き（ver4.0）」は平成21年3月に発行して以来、多くの精神科医と法実務家のみなさまのご協力により、幅広くご利用いただいております。この場をかりてお礼申し上げます。

さて、その汎用にともなって、同時に手引きについては多くの方面からご意見、ご提案、ご批判をいただくようにもなっております。実践のなかからお聞かせいただく声はどれも有意義なものばかりです。

この冊子は、それらを取りまとめ、とくに重要となる部分について、手引きに反映させようという趣旨で作成しました。手引き自体に追加と修正をおこなって新しい版を出すということも考えましたが、あまり頻繁に改定をするとかえって混乱ももたらすかもしれないということなどから、今回は追補版としました。

今後、こうした修正や追加がさらに蓄積されれば、あらためて第5版として出版したいと考えています。そういった意味で、今後とも手引きに関する忌憚なきご意見をぜひお聞かせいただきたいと思います。

今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

平成23年3月31日

平成22年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
医療観察法鑑定入院制度の適正化に関する研究 分担研究
「他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究」分担研究者

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
司法精神医学研究部 部長

岡田 幸之

【補遺 1】

簡易鑑定、起訴前本鑑定、公判鑑定、それぞれの鑑定書について

「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き（ver4.0）」は、はたして起訴前の簡易鑑定をイメージしているのか、それとも起訴前の本鑑定や公判鑑定をイメージしているのか、という問い合わせは多い。こうした質問の背景にはどうやら、手引きに記載されている情報量は“簡易鑑定としては多い”が、“起訴前本鑑定や公判鑑定としては少ない”という印象をもつことが多いということがあるようである。基本的には、次のように考えればよいであろう。

- ・ 鑑定書の基本構造は、簡易鑑定、起訴前本鑑定、公判鑑定のいずれにおいても共通である。
- ・ ただし、鑑定事項として求められているものの違いに応じて、言及する事項や範囲は異なることはある（たとえば、現在のところ、起訴前鑑定では責任能力の最終的な判断についても鑑定書に記載することが求められ、一方で公判鑑定ではそこまでの言及はむしろ避けるかたちでの要請がおこなわれている）。
- ・ 実際に鑑定書の記載する量は、基本的に(1)得られた情報の範囲と量、(2)記録として残しておくべきだと判断される情報の範囲と量、に依存する。そうした視点に立って実際のケースの鑑定書を作成しようとする、と、手引きの記載例の分量では、上記下線部の印象のとおり“帯に短し襷に長し”ということになるのであろう。おそらくは、そのような、実際のケースをめぐる記載の過不足の感覚こそを重視すべきであり、そのケースごとに(1)(2)の視点から判断すれば最適な量を記載した鑑定書になるはずである。
- ・ また最終的に公判廷の場で当日証拠として示され、全文朗読される鑑定書の量（場合によっては書類を用いずに口頭報告のみになることもある）は、上記とは別に考える必要がある。上記で作成、提出された鑑定書は、検察官と弁護人は公判前に資料としてみることになると思われる。しかし、裁判官や裁判員が「証拠」として心証を形成するために目に入れるのは、その資料のうち必要とされたものだけに限られるからである（ただし、裁判官が心証形成とは別に訴訟指揮のために一部を見ることはあるかもしれない）。最終的に公判廷で取り扱う資料の量については、裁

判所の判断に従うことになる。鑑定人として、重要なので（割愛されるべきではなく）ぜひ提示したいという部分があれば、あらかじめ検察官、弁護人、あるいは裁判所に伝えておくのがよいであろう。

【補遺 2】

7つの着眼点[※]の利用について

※「7つの着眼点」については、まず「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き（ver.4.0）」の本文、および書式の下部にある注意書きをよく読んだうえで利用してください。

7つの着眼点は、刑事責任能力に関する鑑定書を作成するにあたって、精神障害と事件の関係を整理するうえでの参考として利用される。

7つの着眼点をそれとして利用していないとしても、そのことをもって信頼のおけない鑑定であるとするような論法は成り立たない。しかし一方で、たとえ「7つの着眼点は利用しない」という鑑定人の鑑定書であっても、それが丁寧に考察をしている鑑定書であれば大抵、その鑑定書のなかで具体的に検討している内容をみると、動機、衝動性、計画性、などについて何らかのかたちで論じているものである。つまり、7つの着眼点とはとくに取り上げて示すと特別なものであるように見えるかもしれないが、実は本来、精神鑑定書であれば、触れざるを得ない事項であるということになるだろう。

以下に、7つの着眼点についてこれまでに利用者から寄せられた意見に基づいて、とくにその利用にあたって注意すべき点をあげる。

注意すべき点

- 7つの着眼点は精神障害と事件の関係の整理のための視点であって、どれかが当てはまる／ない、いくつ当てはまる／ない、といったことが責任能力を決するパワーをもつわけではない。
- 7つの着眼点を利用する場合、たとえば「動機が了解可能である」とか「行動は合目的である」などと決めることが目的ではないし、そこで終わる、あるいはそれが責任能力の結論を導くかのように扱うのは誤りである。
- 7つの着眼点を利用するにあたっては、事件に了解可能／不能、合目的／非合目的とみられるところなどがあるときに、それらに精神障害（と精神障害とはいえない要素）がどのように関わるのかを示すことに重点をおくことが必要である。
- たとえば、一つの事件であっても、その動機について、了解可能とみられる面と了解不能とみられる面との両方があることは多い。そこで、鑑定人は動機が了解可能か不能かを決する役割を果たすわけではない。了解可能とみられる面（多くは検察官がこれを強調することになる）については精神障害と精神障害とは言えない要素がどのように関わっている／いないのかを説明し、さらに了解不能とみられる面（多くは弁護人がこれを強調することになる）については精神障害と精神障害とは言えない要素がどのように関わっている／いないのかを説明する。

- 動機了解可能性以外の他の着眼点についても上記と同様に、その着眼点についての両面から、そしてそれらに精神障害と精神障害とは言えない要素との両方との関係を論ずることになる。
- このように説明を構成すると、たとえば動機に了解不能とみられる面があってもそれが精神障害とは全く関係が無いもの、衝動的とみられる事件でもその衝動性には精神障害が全くかかわっていないもの、事件に計画性がみられるもののそれがむしろ精神障害の影響があることを示しているもの、合目的とみられる行動をしているもののその目的には精神障害が強くかかわっているものなど、複雑な関係があること説明をしなければならぬことがはっきりとすることも多い。そしてその複雑な関係こそが法的な判断にも重要なポイントとなっていることも多い。
- 7項目についてはもっぱら、責任能力を肯定する方向に過度に傾きやすいとの批判がある。しかし利用の仕方によっては、逆に責任能力を否定する方向に過度に傾くこともあるようである。ようするに、どのような書式や項目を用いようとも、利用のしかたが偏っていれば結論も偏ることになるので、注意しなければならない。

以上をふまえて、7つの着眼点の具体的な使用については、あまり適切とは言えないものと、より適切なものとして、次のような例をあげることができる。

【あまり適切とは言えない使用例】

～であるので、動機は了解可能である。

【より適切な使用例】

～という面から動機に了解不能な部分があると指摘しうる。これについては被告人の精神障害は～というかたちで影響しているといえる、精神障害とは言えない部分も～というかたちで影響している。

また一方では～という面から動機に了解可能な部分があると指摘しうる。これについては、被告人の精神障害は～という形で影響しているといえるが、精神障害とは言えない部分も～というかたちで影響しているといえる。

【補遺 3】

鑑定書の短縮化について

補遺 1 でも述べた通り、裁判員制度では、とくに法廷に提出されて裁判員の前で朗読される書面（証拠として取り調べられる書面は全文の朗読が原則とされているため）の量は、どうしても制限せざるを得ない状況になっている。このため、鑑定書についても従来提出されてきたようなものではなく、短くしたものを求められる法廷、あるいは鑑定書を作成しなくてよいという法廷も出てきている。

しかし、鑑定書の記載量の短縮には慎重であるべきであろう。補遺 1 でも述べた通り、最終的に鑑定書に記す量は基本的に、(1)得られた情報の範囲と量、(2)記録として残しておくべきだと判断される情報の範囲と量に依存する。このとき、鑑定における評価をどのような情報に基づいておこなったのか、ということは非常に重要であり、再検証が可能となるような記録をしておくように意識すべきである。とくに基礎となる被疑者／被告人との面接記録を逐語のかたちで記録しておくこと、それを適宜そのまま引用して示すことは、鑑定書の評価の信頼性を高めるうえできわめて重要なポイントである。再鑑定、上告、さらには再犯をしたようなときに以前の鑑定書として参照されるなどの事態を考えれば、こうしたことは当然といえるであろう。

このような意味では、従来通りに充分量の鑑定書（やそれに準ずるもの）をいったんは作成してから、それを短縮するという方法をとるほうが望ましいと考えられる。そうした作業を通じて、自らの鑑定作業に荒いところがないか、評価に至る思考過程に矛盾や偏りがないかということが出来るからである。とりわけ鑑定の初学者の場合にはこれを推奨する。

また、かりに法廷に提出する書面は短縮化する、あるいは口頭のみで報告するとしても、鑑定の作業自体まで短縮化されるべきではない。そして鑑定作業というのは、書面作成のための時間ばかりがかかっているわけではないから、鑑定書の短縮＝鑑定期間の短縮ととらえるべきではない。もちろんむやみに時間をかけることはあってはならないが、被鑑定人との間に相応の信頼関係を築き、情報を丹念に収集してまとめ、ときには矛盾する情報についても検討をし、鑑定の基礎となるあらゆる情報を整理する必要がある。そして、その情報に基づいた評価についても、丁寧にその理論の整合性などを確認しつつ、組み立てなければならない。こうした鑑定の信頼性を高めるための時間は決して省略されるべきではない。必要な作業時間は、鑑定の依頼者に対してははっきりと要求すべきである。むしろいったん鑑定意見を作成してからそれを「短くてもわかるように」短縮する作業をするのだと考えれば、かえって時間はかかる可能性もある。

いずれせよ、最終的には裁判員制度では、短い鑑定書の提出や口頭報告のみをするという可能性は高い。しかしこのとき「複雑なものを単純化して分かりやすくする」のではなく、「複雑なものは複雑だということを分かりやすく」示すべきである。むしろ分かりにくいところこそ精神医学的に（そして法的判断のうえでも）重要であることも多いと心得て、事件と障害の関連性について十分に説明を加えるべきである。

法廷ではしばしば鑑定の信頼性をはかろうとさまざまな尋問が行われる。しかし、もっとも鑑定の質を担保するのは鑑定作業の丁寧さと緻密さである。本当の意味での鑑定の質の検証とは、個々の鑑定人ごと（たとえばその鑑定人の経歴や鑑定件数の多寡など）というよりも、目の前に提示された個々の鑑定ごとに、それが合理的なものであるかということをもって確認されるべきものであるといえる。鑑定人はそうした検証に耐えられるように鑑定作業をする努力をするべきなのである。

【補遺 4】

心神喪失者等医療観察法の鑑定※用書式（別紙形式）

※具体的な鑑定の実施、鑑定書作成、共通評価項目の使用方法については、別途示されている各種手引き、ガイドライン等を参照してください。

「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き（ver4.0）」は、その名のとおり刑事責任能力鑑定のための書式を紹介しているが、手引きの利用者から、同様の形式で心神喪失者等医療観察法の鑑定で利用できる書式も示してほしいとのリクエストを受けることがあった。これまで個々に応じて返答してきたが、本追補でも医療観察法の鑑定に利用することを目的に作成した別紙形式の書式を紹介しておくことにした。

基本的な骨格は「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き（ver4.0）」の別紙形式に沿っているが、とくに

(a)医療観察法の判断に重要とされる「疾病性」「治療反応性」「社会復帰（阻害）要因」の検討をする欄を設けたこと













(b)「共通評価項目」の記入用の別紙を作ったこと

が提案の主要なポイントとなっている。

なお、「鑑定事項」の項目は、各裁判所から指定されるので、それに応じて変更をして使用することになる。

また、添付する「別紙」については適宜、利用者が追加するのがよいし、またそれらの記載の分量についても利用者が（鑑定依頼者らと相談するなどして）決めるのがよいであろう。

※（別紙）鑑定時面接記録（抜粋）は、本書の【補遺 3】の下線部（とくに基礎となる被疑者／被告人との面接記録を逐語のかたちで記録しておくこと、それを適宜そのまま引用して示すことは、鑑定書の評価の信頼性を高めるうえできわめて重要なポイントである）に配慮した鑑定書の作成にあたって参考になるであろう。

| | |
|-----------------------------|--|
| | <p>   いる。 対象者には社会復帰を阻害する多くの要因がある。 </p> <p> (4) 治療にあたっての入院、通院の選択に関する説明 </p> <p> 医療観察法による治療をおこなうにあたっての処遇の種別、すなわち「入院による処遇」「入院によらない処遇（すなわち通院処遇）」に関する意見が求められているので、これについて述べる。鑑定人としては、以下の理由から、   によりその治療を開始するのが望ましいものとする。 </p> <p> 第一には、   ある。 </p> <p> 第二には、   があげられる。 </p> <p> 第三には、  である。 </p> |
| 9. その他、処遇等に関する参考意見 | <p> 今回の鑑定入院中に確認された情報で、今後の処遇上、有用と思われる事項を挙げる。 </p> <p> (1)身体疾患等について </p> <p>  が確認されている（「(別紙)身体疾患に関する情報」参照）。 </p> <p> 今回の鑑定入院中の   適宜、確認をすることが望ましい。 </p> |
| 鑑定日付 鑑定人署名 | <p> 以上の通り意見する。 </p> <p> 平成●年●月●日 </p> <p style="text-align: right;"> 精神保健判定医、鑑定人 </p> |
| 別添資料目録 | <p> (別紙) 身体所見、心理検査所見 </p> <p> (別紙) 鑑定入院経過図 </p> <p> (別紙) 鑑定面接所見 </p> <p> (別紙) 鑑定入院中の薬物投与内容 (以上) </p> |

(別紙) 身体所見、心理検査所見

| | |
|----------|--|
| 血液・尿検査 | |
| 頭部 MRI | |
| 脳波 | |
| SPECT | |
| WAIS-III | |
| ●●●●● | |

(以上)

(別紙) 鑑定入院中の薬物投与内容

| 主たる向精神薬（1日投与内容） | | | | | | |
|--|------|--------|---------|------|-------|--|
| 日付 | ●●●● | ●●●● | ●●酸●●●● | ●●●● | ●●●● | |
| ●/● | ●●mg | ●●mg | ●●●mg | ●●mg | | |
| ●/● | ●●mg | ●●mg | ●●●mg | ●●mg | | |
| ●/● | ●●mg | ●●mg ↓ | ●●●mg | ●●mg | | |
| ●/● | ●●mg | ●●mg ↓ | ●●●mg | ●●mg | | |
| ●/● | ●●mg | | ●●●mg | ●●mg | ●/● | |
| ●/● | ●●mg | | ●●●mg | ●●mg | ●/● ↑ | |
| ●/● | ●●mg | | ●●●mg | ●●mg | ●/● ↑ | |
| ●/● | ●●mg | | ●●●mg | ●●mg | ●/● ↑ | |
| 上記投与で現在にいたる | | | | | | |
| + : 追加 ↓ : 減量 ↑ : 増量 () 内は血中濃度 | | | | | | |

(以上)

| | 3 | 自殺企図 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|-------------|--|---|------------|-------------------------|----|----|-------|-----------|---|---|------------|-------------------------|---|---|---------|-------|---|---|-----------|--|--|---|------|--|--|---|---------|--|--|---|-------------|--|--|---|----------|--|--|
| 個人心理的要素 | 4 | 内省・洞察 | <p>内省・洞察の下位項目の得点は以下のとおりであり、総合的には本小項目は●点となる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>下位項目</th> <th>得点</th> <th>詳細</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>何の内省も示さない</td> <td>2</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>過去の暴力的な行為を無視したり大目に見たりする</td> <td>2</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>病識のなさ</td> <td>2</td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> | | 下位項目 | 得点 | 詳細 | 1 | 何の内省も示さない | 2 | | 2 | 過去の暴力的な行為を無視したり大目に見たりする | 2 | | 3 | 病識のなさ | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 下位項目 | 得点 | 詳細 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 1 | 何の内省も示さない | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 2 | 過去の暴力的な行為を無視したり大目に見たりする | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 病識のなさ | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 生活能力 | <p>生活能力の下位項目の得点は以下のとおりであり、総合的には本小項目は●点となる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>下位項目</th> <th>得点</th> <th>詳細</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>生活リズム</td> <td></td> <td> </td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>整容と衛生を保てない</td> <td></td> <td> </td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>金銭管理の問題</td> <td></td> <td> </td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>家事や料理をしない</td> <td></td> <td> </td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>安全管理</td> <td></td> <td> </td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>社会資源の利用</td> <td></td> <td> </td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>コミュニケーション技能</td> <td></td> <td> </td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>社会的引きこもり</td> <td></td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> | | 下位項目 | 得点 | 詳細 | 1 | 生活リズム | | | 2 | 整容と衛生を保てない | | | 3 | 金銭管理の問題 | | | 4 | 家事や料理をしない | | | 5 | 安全管理 | | | 6 | 社会資源の利用 | | | 7 | コミュニケーション技能 | | | 8 | 社会的引きこもり | | |
| | | | | 下位項目 | 得点 | 詳細 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1 | 生活リズム | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | 整容と衛生を保てない | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 金銭管理の問題 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 家事や料理をしない | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 安全管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 社会資源の利用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | コミュニケーション技能 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 社会的引きこもり | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の
手引き」追補 (ver1.1)

平成 21～22 年度厚生労働科学研究費補助金 (障害対策総合研究事業)
医療観察法鑑定入院制度の適正化に関する研究
分担研究 他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究 研究成果

分担研究者

岡田幸之 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)

研究協力者 (順不同)

安藤久美子 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)

平林 直次 (国立精神・神経医療研究センター病院)

2011 年 3 月 31 日 東京

発行責任: 岡田幸之 (国立精神・神経医療研究センター精神保健
研究所 司法精神医学研究部 部長)