【医療観察法廃止全国集会　2018】

医療観察法と再犯防止推進法

～いま、何が起きているのか～

2018年12月2日（日）

ウェルファーム杉並（天沼区民集会所）

石塚伸一

（龍谷大学犯罪学研究センター）

もくじ

はじめに
１　医療観察法の現状
～入院期間の長期化～
２　無期受刑者の現状
～無期刑の終身刑化～
３　再犯防止法の現状
～再入率の低下、数値目標の達成～
４　法制審議会　少年法・刑事法
（少年年齢・犯罪者処遇関係）部会
～刑罰制度の見直し、「新自由刑」創設の動き～
５　何が起きているのか？
～危険社会における身体拘束の正当化根拠～
まとめ

１．医療観察法の現状
～入院期間の長期化～

『心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療および観察等に関する法律』（平成15年7月16日法律第110号）

（１）医療観察制度

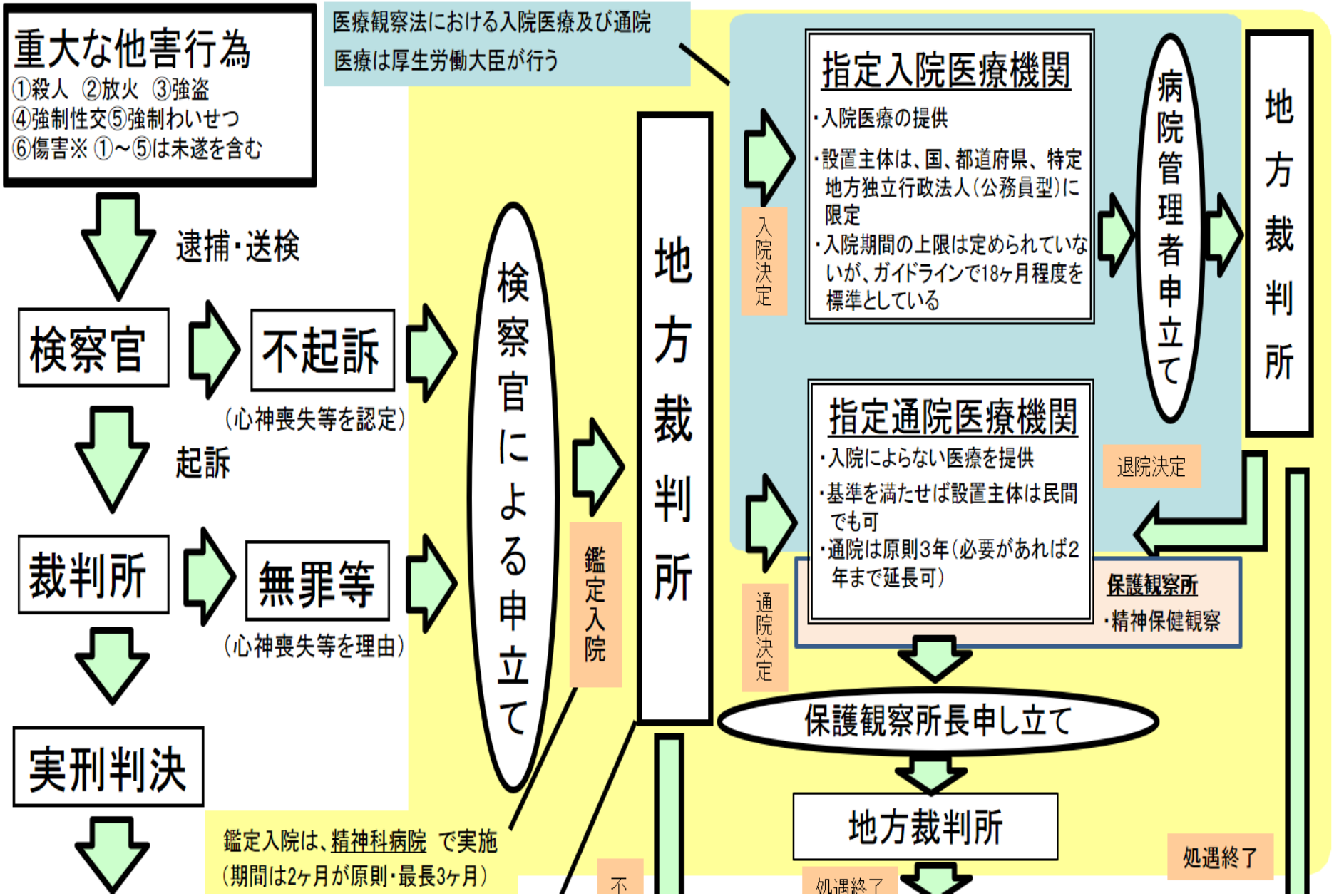
心神喪失または心神耗弱の状態（精神障害のため行為の是非善悪の区別ができなど、刑事責任を問えない状態）で、重大な他害行為（殺人、放火、強盗、強制性交等、強制わいせつ、または傷害）を行った人に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進することを目的とした制度

- 厚生労働省ホームページ「心神喪失者等医療観察法」参照。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/sinsin/index.html

（2018年12月１日最終閲覧）

心神喪失等で重大な他害行為を行った者に対して、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、病状の改善及び同様の行為の再発防止を図り、その社会復帰を促進するよう、対象者の処遇を決定する手続等を定めるもの。



（2）入院対象者の状況（2018年10月1日現在）

- 入院者　　753名（男585名／女168名）。
- ステージ別

急性期 108名（88名／20名）14.3%
回復期 393名（306名／87名）52.2%
社会復帰期 252名（191名／61名）33.5%

- ICD-10 疾病分類（入院者753名）

統合失調症　634名（男497名／女137名）84.2%
気分（感情）障害43名（23名／20名）
精神作用物質精神・行動障害37名（30名／7名）
心理的発達の障害18名（17名／1名）
パーソナリティ・行動障害8名（8名／0名）
精神遅滞［知的障害］7名（　7名／　0名）

（3）指定医療機関の整備状況（2018年10月1日現在）

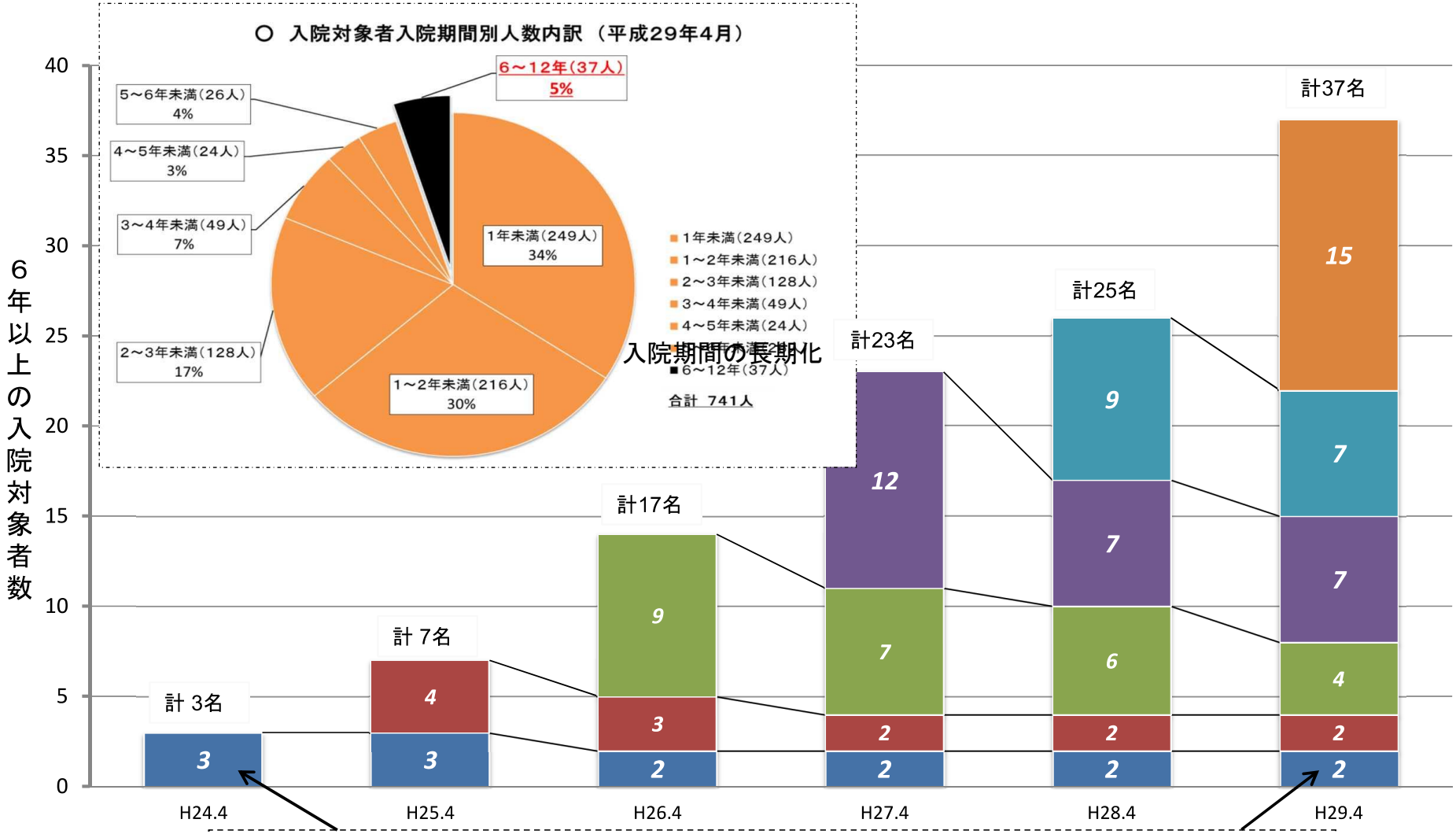
指定入院医療機関　33（833床）
指定通院医療機関　3,575
鑑定入院医療機関の推薦数　293
精神保健判定医等の推薦数1,067名
その他の精神保健参与員の推薦数829名

（4）審判終局処理情況（2005.7.15～2016.12.31）

終局処理人員総数4,141人
入院決定2,739（66.1％）人
通院決定564人（13.6%）人
医療を行わない旨の決定672人（16.2%）
却下（対象行為を行ったとは認められない）11人（0.3%）、
却下（心神喪失者等ではない）127人(30.1%)
取下げ26 人(0.6%)
申立て不適法による却下2人(0.0%)

入院期間の長期化

入院期間の長期化



（補足）平成24年に入院期間が6年超となった3名のうち、平成29年においても2名入院中となっている。

（医療観察法医療体制整備推進室調べ）。

２．無期受刑者
～無期刑の終身刑化～

＊無期刑の執行状況及び無期刑受刑者に係る仮釈放の運用状況について

http://www.moj.go.jp/content/001274998.pdf（末日最終閲覧）

（1）無期受刑者の収容状況

無期刑受刑者数、無期刑仮釈放者数および死亡無期刑受刑者数の推移等 (2008年～2018年)

	年末在所無期刑者数	無期刑新受刑者数	無期刑仮釈放者数	無期刑新仮釈放者数	平均受刑在所期間	死亡した 無期刑 受刑者数
平成 20 年	1,711	53	5	4	28 年 10 月	7
平成 21 年	1,772	81	6	6	30 年 2 月	14
平成 22 年	1,796	50	9	7	35 年 3 月	21
平成 23 年	1,812	43	8	3	35 年 2 月	21
平成 24 年	1,826	34	8	6	31 年 9 月	14
平成 25 年	1,843	39	10	8	31 年 2 月	14
平成 26 年	1,842	26	7	6	31 年 4 月	23
平成 27 年	1,835	25	11	9	31 年 6 月	22
平成 28 年	1,815	14	9	7	31 年 9 月	27
平成 29 年	1,795	18	11	8	33 年 2 月	30
合計	－	383	84	64	－	193

（2）無期刑受刑者の在所期間・平均年齢(2017年末)

平成 29 年末在所期間(年)		受刑者数	比率	平均年齢(歳)
10 年未満		397	22.1%	51.0
10 年以上	10-20	848	47.2%	55.4
	20-30	296	16.5%	64.3
	30-40	209	11.6%	68.5
	40-50	34	1.9%	73.8
	50 以上	11	0.6%	80.6
10 年以上小計		1,398	77.9%	59.9
総計		1,795	100.0%	57.9

（3） 無期刑受刑者の年齢構成（2018 年末

平成 29 年末年齢	受刑者数	比率
10 歳代	0	0.0%
20 歳代	28	1.6%
30 歳代	162	9.0%
40 歳代	350	19.5%
50 歳代	400	22.3%
60 歳代	442	24.6%
70 歳代	326	18.2%
80 歳代以上	87	4.8%
総計	1,795	100.0%

３.再犯防止法
～再入率の低下～

２０１２（平成２４）年７月２０日

犯罪対策閣僚会議「再犯防止に向けた総合対策」決定

「刑務所出所後２年以内に再び刑務所に入所する者等の割合を今後１０年間で２０％以上削減する」

『再犯の防止等の推進に関する法律』（平成２８年法律１０４号）

第１条〔目的〕国民の理解と協力を得つつ、犯罪をした者等の円滑な社会復帰を促進すること等による再犯の防止 等が犯罪対策において重要であることに鑑み、再犯の防止等に関する施策に関し、基本理念を定め、国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、再犯の防止等に関する施策の基本となる事項を定めることにより、再犯の防止等に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって国民が犯罪 による被害を受けることを防止し、安全で安心して暮らせる社会の実現に寄与することを目的とする

第2条〔定義〕 1 犯罪をした者等 犯罪をした者又は非行少年（非行のある少年をいう。）若しくは非行少年であった者

2 再犯の防止等 犯罪をした者等が犯罪をすることを防ぐこと（非行少年の非行をなくすこと及 び非行少年であった者が再び非行少年となることを防ぐことを含む。）

第3条〔基本理念〕 1 犯罪をした者等の多くが、定職・住居を確保できない等のため、社会復帰が困難なことを踏まえ、犯罪をした者等が、社会において孤立することなく、国民の理解と協力を得て再び社会を構成する一員となることを支援する

2 犯罪をした者等が、その特性に応じ、矯正施設に収容されている間のみならず、社会復帰後も 途切れることなく、必要な指導及び支援を受けられるようにする

3 犯罪をした者等が、犯罪の責任等を自覚すること及び被害者等の心情を理解すること並びに自 ら社会復帰のために努力することが、再犯の防止等に重要である

4 調査研究の成果等を踏まえ、効果的に施策を講ずる

４．法制審議会･少年法改正部会
～刑罰制度の見直し～

- 懲役及び禁錮を単一化して新たな自由刑(以下「新自由刑」(仮称)という。)を創設する。

（１） 刑の種類

死刑，新自由刑，罰金，拘留及び科料を主刑とし，没収を付加刑とするものとする。

（２） 新自由刑

(一) 新自由刑は，無期及び有期とし，有期新自由刑は，1月以上20年以下とするものとする。

(二) 新自由刑は，刑事施設に拘置して，作業を行わせることその他の矯正に必要な処遇を行うものとする。

（3） 新自由刑等の加重減軽

イ 死刑・無期の減軽　　長期30年

ロ 加重　30年／減軽　1月未満

ハ 再犯加重　長期2倍以下

ニ 死刑減軽　無期または10年以上の新自由刑

　　無期減軽　7年以上の新自由刑

　　有期減軽　長期および短期の2分の1

（4） 各則の罪の法定刑

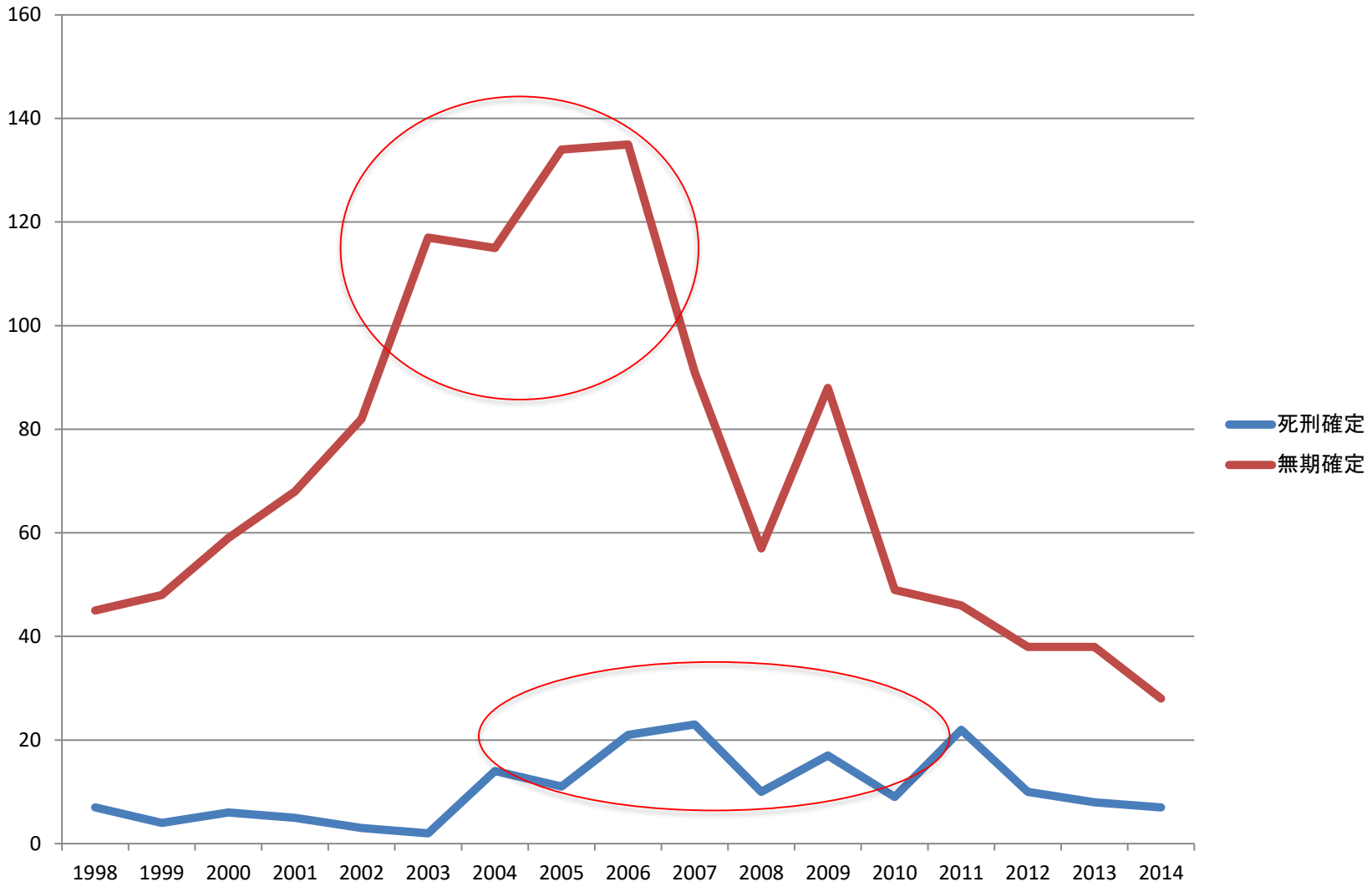
無期懲役・禁錮→無期新自由刑

有期懲役・禁錮→長期・短期とも現行通り

５　何が起きているのか？
～危険社会における身体拘束の正当化根拠～

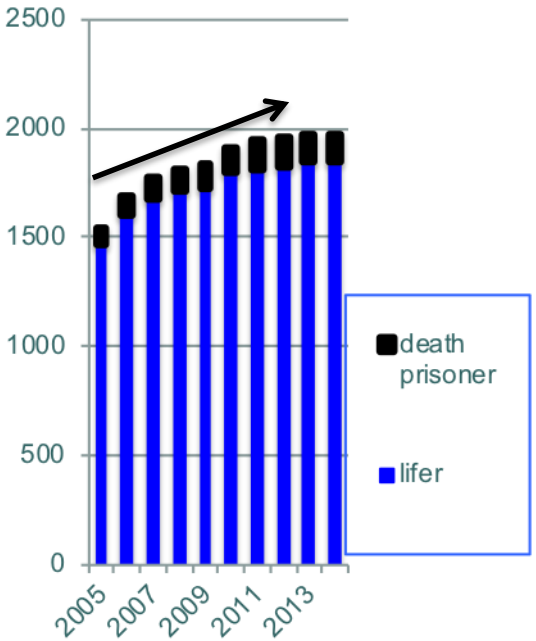
	総　数	死刑	無期刑	有期刑	罰　金
1991	1,208,878	5	24	50,819	1,148,789
1992	1,230,034	5	29	51,381	1,170,257
1993	1,199,554	7	27	53,480	1,137,937
1994	1,140,353	3	35	55,510	1,077,740
1995	1,031,716	3	35	56,781	967,512
1996	1,073,227	3	34	59,773	1,005,684
1997	1,099,567	4	32	61,886	1,030,612
1998	1,076,329	7	45	63,576	1,006,000
1999	1,090,701	4	48	67,067	1,016,822
2000	986,914	6	59	73,184	906,947
2,001	967,138	5	68	75,582	884,088
2,002	924,374	3	82	80,201	837,144
2,003	877,070	2	117	84,900	784,515
2,004	837,528	14	115	85,815	743,553
2,005	782,471	11	134	85,020	689,972
2,006	738,240	21	135	80,802	650,141
2,007	615,387	23	91	74,395	533,949
2,008	530,293	10	57	70,830	453,065
2,009	503,245	17	88	68,543	427,600
2,010	473,226	9	49	64,865	401,382
2,011	432,051	22	46	59,852	365,474
2,012	408,936	10	38	58,215	344,121
2,013	365,291	8	38	52,725	306,316
2,014	337,794	7	28	52,557	279,221
2,015	333,755	2	27	53,710	274,199
2,016	322,669	7	15	55,017	263,099

【死刑および無期刑の確定判決の推移（1998～2014年）】

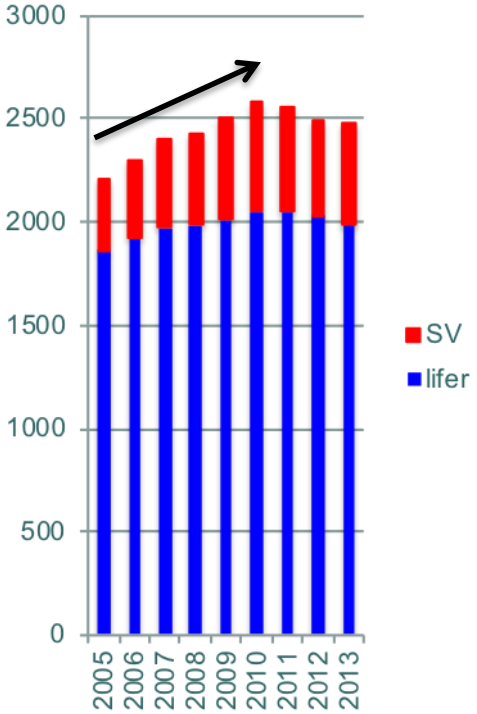


Indeterminate Incarceration Japan, Germany and UK (2005~2014)

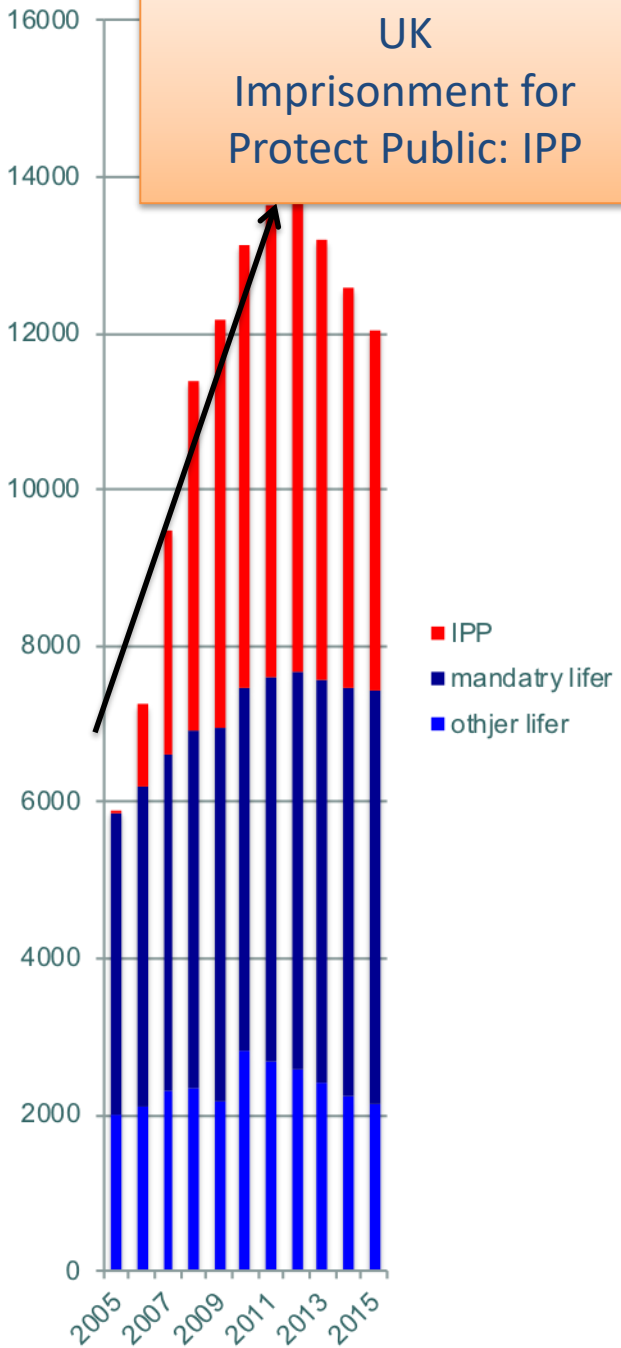
Japan Death Penalty and Life Imprisonment



Germany Preventive Detention SV



UK Imprisonment for Protect Public: IPP



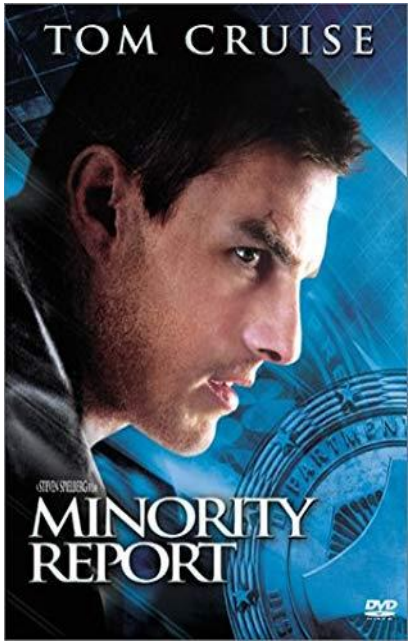
まとめ

- 責任能力鑑定の適切性
- 医療観察法鑑定の適切性
- 継続的かつ適切な医療の提供と観察・指導

→「病状の改善」およ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「社会復帰の促進」

- 地域のサポート体制の整備
- 医療観察から精神保健への移行

村上優「医療観察法の存続は可能か―指定入院医療機関より―」（『精神経誌』113巻5号、2011年）468～476頁。

保安処分ではないか？
～マイノリティ・リポート～

- 「治療なき拘禁」ではないか？
- 社会復帰を促進できるいるか？
- 精神科医療の質と量は評価できるか？
- 国際人権準則を充足しているか？
- 外部評価を受けているか？
- 社会復帰調整官は機能しているか？
- DSPD(dangerous person with severely personality disorder)は治療対対象か？