

平成 28 年 4 月 13 日

## 刑法 39 条による不起訴事件の被害者に関する法的課題の整理

精神障害者の自立支援を考える会

代表 木村 邦弘

### ■はじめに

精神障がい者による殺人・傷害等の重大他害行為者が、刑法 39 条の定めにより、検察が「心神喪失により責任を問えない」として不起訴処分となった場合、他の一般刑事事件の被害者に認められている権利が、著しく制限されたり事実上認められないのは、法の下での平等の原則に反し著しく不条理です。

そこで、刑法 39 条による不起訴事件の被害者に関する法的課題を整理し、犯罪被害者弁護士フォーラム共同代表の山田廣弁護士の検証の上、少数の専門家によるワーキングチームによる検討を経て、早急に法改正または運用改善を求めています。

### ■刑法 39 条による不起訴事件の被害者に関する法的課題と改善要望

法的課題	現状の対応	法的解決の要望（法改正、運用改善）
1. 「犯罪被害者等基本法」で認められている被害者参加、意見陳述、心情伝達等の摘要が著しく制限されている。	* 刑法 39 条により不起訴になった場合は、刑事「事件」としては終結し、「被疑者」は医療観察法の「対象者」となり、「被害者」は存在しないことになり「犯罪被害者等基本法」の摘要対象外となる。	○ 重大他害行為者の心神状態によって「犯罪被害者等基本法」に定められた権利が制限されるのは、法的平等の原則に反しており、法改正により救済すべきである。 ～裁判参加制度、被害者陳述制度、心情伝達制度等の摘要
2. 被害者の損害賠償・補償制度の抜本的改善が必要である。	* 「犯罪被害者給付金」は、労災給付金や民事損害賠償との併給が認められていない。 * 犯罪被害者への公的補償制度がないため、被害者(遺族)の生活回復がなされない。	○ 「犯罪被害者給付金」は見舞金的性格で、労災給付金や損害賠償金とは支給事由が異なり併給を認めるべきである。 ○ 国による「被害者補償制度」や「犯罪被害者救済基金」等の創設。
3. 「医療観察制度」への被害者参加を拡充する。	* 被害者家族への対象者の処遇情報や心情伝達等医療観察制度への被害者参加が基本的に認められていない。(医療観察審判の傍聴、審判結果通知書、対象者の同意による退院等処遇変更の口頭通知のみ)	○ ガイドラインの「病状改善、社会復帰に資すると認められる場合、本人の同意を前提に、地域住民同様被害者家族への情報提供に配慮」の事項をより積極的に運用を改善する。