

平成30年6月16日

弁護士 山田 廣

刑法39条・医療観察法と被害者の尊厳

- 1 殺人や強盗などの凶悪な犯罪者であっても、刑法上の責任能力がないと認められま
すと、検察官は加害者を不起訴処分にします。したがって、裁判は開かれませ
ん。物事の善悪の判断、また判断にしたがった行動ができない者であれば、『人を殺しては
いけない』、『脅して現金を奪ったらいけない』という社会生活上の決まりごとの理解
できないわけですから、「お前は決まりごとを破った」と言って刑罰を科すことはで
きないわけです。
これが刑法39条（「心神喪失者は罰せず」）です。

刑法39条により不起訴になった加害者に対して、検察官は裁判所に医療観察法上
の審判を申し立てることになります。審判により、裁判官が専門的な治療が必要と判
断しますと、加害者は国が指定した病院に入院したり、通院して治療が開始されます。

医療観察法は、2003年に発生した池田小学校事件を契機に成立しました。殺人
や強盗、放火など6つの重大な事件を起こした加害者に対し、適切な医療を受けさせ、
早期に社会に復帰させることを目的としております。刑罰を科す手続きではありません。

このような法の目的から、事件の当事者である被害者の審判への関与の程度は極め
て制限的です。認められているのは、裁判所の許可を得ての審判の傍聴、それに審判
の結果について通知を受けることだけです。被害者による記録の謄写・閲覧権は認め
られていません。

- 2 ご承知のように、2004年に「犯罪被害者等基本法」ができました。これは犯罪
被害者の権利宣言ともいえるべき法律です。

刑法39条で不起訴になり、医療観察法上の審判に移行した場合、「加害者」は名
称が変わり「対象者」と呼ばれます。審判への移行により「加害者」が消えます。し
かし、被害者が事件の当事者として「犯罪被害者」の立場のままに置かれていること
には何ら変わりはありません。

3 犯罪被害者等基本法では、被害者支援の基本的理念が三つ確認されました。

(1) 一つは、被害者の尊厳の尊重ということです。

憲法は個人の尊厳を認め、すべての人間を自主的な人格者として平等に尊重しています。被害者は個人の尊厳、つまり基本的人権が侵害された最たる者です。したがって、被害者支援の本質は被害者の尊厳の回復、つまり権利の回復ということです。権利の回復ですから、被害者に対して被害に遭っていない者に比べて特別の権利を認めるということではありません。誰しもが享受している基本的人権のレベルまで被害を回復すということが被害者支援です。

(2) 二つ目の基本的理念は、被害者への支援は、被害者が置かれている状況などに応じて適切に行われる必要があるということです。

事件の加害者に責任能力がなかったという事情は、被害者にとっては全くの偶発的な事情です。この偶発的な事情により、被害者の権利の回復が妨げられるということは理不尽極まりない話です。

基本法が、被害者がいかなる状況に置かれても、その状況に応じて適切な支援が行われなければならないことを基本理念に据えたのは、個人の尊厳はみな平等に尊重されるものであるからです。

この点については、この基本法に基づき策定された『犯罪被害者等基本計画』の中では、次のように明記されています。

『被害者は事件の当事者であり、当事者として、事件の真相を知りたい、死者や被害者の名誉を守りたい、加害者を適正に処罰してほしいと考えるのは当然のことである。事件の適正な解決は、被害者にとって最大の希望であり、精神的被害の回復へとつながる。刑事裁判等において、適正な処罰が行われることは、社会の秩序を回復するというだけでなく、被害を受けた個人の社会における正当な立場を回復する意味を持ち、個人の権利回復に重要な意義がある。

刑事司法は、これを十分に認識した上でその手続きが進められるべきであり、この意味で、刑事司法は犯罪被害者のためにもある。これは少年保護事件であっても何ら変わりはない。』(要旨)

刑事司法という言葉が出てきますが、一般的には刑事司法は犯罪の発生、被疑者の逮捕、起訴、裁判、処罰、釈放、社会復帰までの一連の手続き全体を指しています。

医療観察法の審判手続きは、犯罪の発生、被疑者の逮捕の後に、不起訴、審判、

入院、退院、社会復帰と続きます。どこが違うかと言いますと、不起訴となった後は審判に移行するところです。しかし、最後は加害者の社会復帰であることは同じです。

医療観察法の手続きも、広い意味で刑事司法の手続きの中に含まれると考えていますが、刑事司法に含まれるかどうかという議論はあまり意味がないと考えます。肝心なことは、重大な事件の発生により、そこには生身の被害者が存在するという事実です。そして事件の当事者である被害者の権利の回復は、この審判の手続きの中でしか可能とはならないということです。その意味で、医療観察法の手続きは被害者の権利の回復に重要な意味があるのです。

(3) 三つ目の基本理念は、犯罪被害者等は被害を受けたときから再び平穏な生活を営むことができるようになるまでの間、必要な支援を途切れることなく受けることができるというものです。

4 事件の当事者として、生身の被害者が存在する限り、被害者支援はこの三つの基本理念に基づいて行われなければなりません。上記の『基本計画』に基づき、今日まで被害者の権利保護に関するさまざまな法整備が行われてきました。

(1) 通常の刑事裁判においては、2007年に被害者参加制度が創設されました。この制度により被害者の在廷、被告人質問、証人尋問、最終意見陳述などが認められました。被害者の記録の閲覧・謄写については、2000年の「犯罪被害者保護二法」により認められております。

(2) 少年保護事件では、2008年に裁判官の被害者からの意見聴取、審判の傍聴、裁判官による審判の状況説明、被害者の記録の閲覧・謄写などが認められました。

(3) 更生保護施策においては、2007年に「更生保護法」が成立しました。ここで犯罪被害者のために、意見聴取、心情伝達、被害者通知、相談・支援制度が創設されました。

5 医療観察法の審判手続きにおいても、基本法の基本理念が最大限に生かされなければなりません。すでに法整備された被害者参加制度や更生保護施策に準じ、医療観察法の目的に反しない限度で、被害者の権利を回復する制度を設けることを検討する必要があります。

(1) 審判段階

記録の閲覧・謄写の弾力的運用

裁判官による被害者からの心情意見聴取

裁判官による審判の経過説明義務

(2) 入通院段階

保護観察官（被害者担当）による処遇状況説明

保護観察官（被害者担当）による意見聴取、心情伝達

被害者への処遇状況通知（入院場所、通院先医療機関、居住地など）

保護観察官（被害者担当）の立ち会いによる対象者との面会