責任能力と精神鑑定の問題

Einige Probleme in Bezug auf die Zurechnungsfähigkeit und die Begutachtung

山口 昭 平*
Shohei YAMAGUCHI

は し が き

精神医学が、たんなる精神障害の診断と治療の学問であることからぬけいで、人間に関するもつとも基本的な学問のひとつであろうと意図するにいたつたのは、とおいことではない。もともと、精神障害は、古くから心的葛藤に因由する人格反応であると考えられ主張された神経症というまでもなく、さらに器質的な基盤を有すると考えられる精神病においても、たとえ発病 Pathogenesis には無力ではあつても、人間関係またはひろくこれをとりかこむ文化的背景がすくなくとも症状形成 Pathoplastik すなわち 具体的な行動の形式過程に関与することは考慮されている。

すなわち、こゝにもまたある意味では、その病的な身体過程に対する全人間的反応であるとも考えられるものであるから、そこには当然、人間に関するある観点の設定なくしてはその疾病の症候論は展開されるはずはなかつたのである。

それぞれの科学はそれぞれの世界像ととも、その中にくみこまれたものとしての人間像をもっている。しかも、それがそれぞれの個別の科学の立場に立つかぎり、科学的であろうとするその像は一面的なものとならざるをえないであろう。しかし、われわれの追求するものは具体的人間なのである。もちろん、具体的な人間をできるかぎり全体的な姿においてとらえようとする、あるいは、もつとも全体的な人間像を確立することは、哲学的人間学 philosophische Anthropologie に、あるいは三木¹⁾のいうように文学的人間論 literarische Anthropologie にまづべきものであるかもしれない。しかし精神医学は科学的でありながらももつとも包括的な人間の把握を企図したのであつた。医学が一般にそうであるように、精神医学は治療を媒介として、人間の現実的な変革をさえ試みていたからである。さればこそ、近時においては、たとえば、K. シュナイダー²⁾のように、精神医学の学問としての統一性を疑うものがありながらも、

深刻にして広い人間像を与えるものとして、あらゆる人間に関する科学の領域において、精神医学的人間像が、しばしば援用されるにいたつたのも故なしとしないのである。その根底に具体的あるいは具象的な人間像を主張することは、科学としての統一性が云々されることに並行するものであり、その具象的であるとみえるものは、実は多面性であるかもしれないのである。もしも、さきの K. シュナイダーにならつて、相容るゝことなき科学の統一を企図する学問、とりまなおさず形而上学としての精神医学を企図するならば、その人間像ははたして科学的な人間像としてその存立を主張しうるのは疑問となるかもしれない。しかしその危険にもかかわらず、具体的な人間の現実的な改変を企図するかぎりその方向をかえることはできないであろう。

同じように、現実的な人間の行動の改変を企図するために、科学としては一面的であることをまぬがれないものでありながら、具体的な人間像をもつことを主張せざるをえないものに同じように法律学がある。このような学問との間には、精神医学は常に学問的な交渉をもつといわざるをえないのである。

責任能力をめぐる法律学と精神医学の交渉もまたこのような間科学的 interdisciplinary な交渉の一つであるといつてよい。もちろん、具体的な人間が対象となるかぎり、この二つの学問は、ある意味では、その全領域において互いに auseinandersetzen すべきものをもつといつてよいのであるが、この問題については古くから両者の協同がとくにのぞまれるものとされていたのである。

たしかに責任能力の問題はこの二つの科学の間に互いに真剣な討議をかわした歴史をもつものゝ一つであつた。しかし、わが国においてはその本質に関する精神医学的な論議はあまり著しくはみられず、ある意味では真の学問的交渉はすくなかつたといつてよいであろう。たとえば、内村³⁾は、「この責任能力の問題は、その一部を法律学者が、他の一部を精神医学者がとりあつかうという問題ではなくて、精神医学と法律との共働において一括的に攻究し、もつとも合理的な立場を発見すべきである」といつているが、しかし、提携を必要とするの

* 順天堂大学医学部神経科

1961年 1月 21日 受付

は、「刑事責任の本質は刑法学上の根本問題として深く研究し、精神医学の側からの研究はその実践面」であるといっていることは両者の関係の本質をみのがすおそのあるものであり、むしろ、団藤⁴⁾の主張するように「刑法学と医学、ことに精神医学との密接な提携を必要とするものであり、法律的概念そのものも精神医学的所与によつて、立法論的にも解釈論的にも反省されなければならない。堅固な精神医学的基礎工作の上にたつてこそ、はじめて動揺しない責任能力論がきづかれる」とする主張こそ、この二つの学問の真の立場をより示しているものであり、従つて本質においても、実践面においても交渉を必要とするものといわなければならないのである。しかし、このような互いに本来はその主なる対象とするものを異にし、異なる方法論と原理を有し、しかも、その根底にある人間像をも異にするものであるはずのそれぞれの学問の間における共同の労作においては、共通の対象となるものについての正確なる把握、あるいは明確なる概念の設定への努力が前提されなければならない。いま課題としている責任能力についても、これが法律的概念であることを承認しつつ、精神医学的に検討するには、その内容ならびにさまざまな前提すべき概念について明らかでなければならない。

I. 刑事責任と責任能力の概念

さて、刑事責任 Schuld, faute の意味するところ、あるいは有責であるとは、構成要件を充足し、かつ違法性を具備する事実に関して、その行為者を非難することができること、すなわち非難可能性 Vorwerfbarkeitにあるといわれる。したがつて、責任能力 Schuldfähigkeitあるいは、Zurechnungsfähigkeitとは有責に行為する能力であり、刑事責任の前提となるもの、「非難の可能性の前提となる人格の適性である」と解されるのである。しかし、この責任能力の具体的内容に関しては、刑法の法文はなんらの規定をもあたえていず、たゞ第39条以下に責任能力の欠如する場合を規定しているにすぎないのである。すなわち、その欠如または減弱するものは、心神喪失と心神耗弱とであるとされている。前者は責任無能力 unzurechnungsfähig な状態であり、この状態にあるものゝ行為は罰せられないとされ、後者は限定責任能力 verminderte Zurechnungsfähigkeitであり、刑が軽減されることをいつているにすぎない。ただ、大審院判決例によつて、前者は精神障害のために事物の是非善悪を弁識する能力がないか、その弁識にしたがつて行為する能力がない状態をさすものであること、心神耗弱は、まだそれほどにはいたらないか、その能力

が著しく減弱している状態をさすものであるという解釈をあたえられているにすぎないのである。

II. 精神医学からみた責任能力の問題

責任能力に関して、精神医学的にみるときどのようなことが問題となるであろうか。われわれは、これを理論的ならびに実践的の二つの側面からみることができるようにおもう。理論的には、責任能力の概念そのものについて、あるいはこの概念の内包するものについての精神医学的な観点からの吟味であり、実践的には、現在要請されている責任能力の概念に照して現実の犯罪行為の主体者に対して、その責任を問うるかいなか、責任能力の有無に関しての判別をする上の諸問題とである。それは、精神医学的診断と鑑定との関係についての諸問題であるといつてよい。

1. 理論的問題としての刑事責任

刑事責任はさきにもふれたように、刑法規範が、一定の行為を禁止し、命令することによつて、行為者に対して規範に合致した意思決定の義務を課しているにもかゝらず、その義務に違反して適法な行為の決意をせず、違法な行為の決意をしたことに対する非難であるとすることができるとされている。従つてこのような非難が可能である精神状態とは精神医学的にみるときは、違法性あるいは逆に適法性を、あるいは刑法規範を認識しうるものであること、行為の決意が自由でありうることについての諸問題が主たる関心事となるといつてよいであろう。あるいはこれを責任と決意の問題、違法の認識の可能性および期待可能性と違反の認識可能性との関係とを問題であるとすることもできよう。

さらに、もしも、これを心理学的な要因にひきもどしてみれば、知能のある種の障害の問題であり、意識のある種の障害の問題であり、また意思の自由ありやの問題であり、さらには特定の動機による正常な意思決定の可能性の障害の問題であるといつてよい。知能や意識の障害、さまざまな精神障害などによる正常な意思決定の障害の有無はある意味では実践上の適用上の問題であるが、意思決定一般の自由性の問題、すなわち意志自由の問題はまことに根本的な理論上の問題であるとしなければならない。

自由意志の問題

もともと、この自由意志の問題についてはあらゆる哲学、ならびに人間に関する科学において根本問題の一つとして論じられてきたことはいまさらいうまでもない。法哲学の領域においては、もとよりその重大な問題とい

うよりは、根本的な問題とされたが、はじめは前提としてこれをとりあげることとした。責任の論議に於ては、自由意志を根拠として責任を基礎づけようとし「すべての行為、したがって犯罪もまた行為者の自由なる意志によるものであり、行為者は犯罪行為そのものについて非難を受けなければならない。それが責任の本質である」⁹⁾という主張を骨子とする古典派の主張がこれである。これはいわば、「人間は、すべての行為に際して、善と悪とを自由に撰択しうる意志をもつものであるということ」を根拠として、悪い行為すなわち、犯罪について責任を求めることができる」として、個々の行為そのものについて責任を問うというものであり、かゝる観点にたてば、行為責任論ということができ、個々の行為の意志に責任の根拠を求めるという意味では意志責任論ということができるであろう。

しかし、この種の今日においてはあまり楽観的な主張に対しての反論は多く準備された。たとえば、Ferri によつて更に社会学の見地がとり入れられたときである。人間の行為は素質と環境によつて必然的に決定されるものとされ、したがって、行為時の自由意志は否定されなければならない。むしろ、社会に侵害を加える危険な性格をもつものに対しては、社会はみずからを防衛しなければならない。逆に考えれば、このような危険な性格をもつものは、社会によつて防衛の処分を受けるべき地位に立つものである。すなわち、行為者の責任能力の問題をこの点からはなれて考察することは不可能であり、行為者の危険な性格に責任の根拠を求めべきものであるとするものゝごときがこれである。この主張は近代派の社会責任論または、性格責任論と呼ばれ、古典派の主張との対立としてあらわれているのである。このような自由意志の問題は、もちろん、深く遠い歴史的な背景をもっており、それを考慮しながら論究するのではなければ、その真の究明はできないことはいうまでもない。そしてまた、そのような論究は、われわれのここに意図するところでもないのである。もともと、自由意志の説は科学的探究の結果としてできたものではない。それは一つの要請として、あるいは一般的な無検証な知識 *Bekant-schaft* としてとらえられていたものであり、科学的な究明によつてその力を漸次にしなつてきつゝあるところのものであるといえる。

さらに、意志介入をまつことなきパヴロフにおける条件反射説の展開、フロイトにおける精神分析学説による無意識的動機説などはいよいよ自由意志の説をして無力なものとなしたのである。たとえば、フロイトのその精神分析学的理論体系と、この学説によつて解明されると

主張される下意識的な行動決定要因の究明とは、人間の意志の自由論に対しては大きい問題をなげかけるものであることはあきらかであろう。しかしながら、意志決定論、あるいは自由意志の全面的否定はまたわれわれのあらゆる価値体系の崩壊の危険をもたらすばかりではなく、われわれの現実の主體的な体験にとつても必ずしも全面的に合致するものではない。

これらの立場は、行動 B をパースナリティ P と環境 E の函数とみる

$$B=f(P,E)$$

において、責任論において問題となる P をその個人にとつて不動のものとすること、または E をしてほとんど 0 に近づかしめるものであり、ほとんど、 $B=f(E)$ に近づけ、あるいは、 $B=f(P)$ に近づけるものであり、ひとつの機械論的な立場ともいふるものであつて、今日の心理学のよく耐えうところではないのである。^{*}

この点については、精神分析学がその多くの好例を与えているが、下意識あるいは無意識の概念がとりあげられるようになれば、人間の行動について、その行動と意図との関係は、その様相をかえざるをえないことになる。懸田¹⁰⁾は次のような興味ある観点を指摘し、意識下の心的機制を問題にするときに生じる問題の複雑さについてのべている。「たとえばある社会心理学者が次のような実験について告げている。被検者 B を A が催眠状態にみちびき、次のような暗示を与えた。「君は眠

(脚注) * あるいはこれを責任論における重要な他の一面である *Motivation* に関するものであるとし、ある種の動因と誘因とがある犯罪行動への始発状態を形成し、そこに働かし、移動を結果する場の力 f_{PG} に合成されるものであるとすると、レヴィンのいう

$$f_{PG}=f\left(\frac{V_a(G)}{e^{PG}}\right)$$

$V_a(G)$, 対象 (G) の誘発価

緊張の強さ (t)

対象の性質 (G)

$$V_a(G)=f(P,G)$$

e^P は対象と人との *hodological* な距離

において、 f_{PG} をばほとんど環境的な要因のみによつて決せられる函数であるとしてことであり、 P を無視可能な *Konstant* とし、 $V_a(G)$ もほとんど e^{PG} と対象 G のみによつて決せられることに近く、これもまたわれわれの経験にそぐわないものというべきである。もちろん、こゝにあげた諸要因は、行動の主体者にとつては意識されているといないとは関係はないのである。

りからさめると、きつと××に関する自分の原稿を自分
がもってきているつもりになり、読んできかせたくなる
だろう。それがみつからないので、その原稿を同座して
いる C が盗つたのではないかと思い、C に対して怒る
だろう。この暗示は目がさめたときには忘れていたら
う」と。C に対して B は、本来はなにも怒るべきもの
をもっていないのである。さて、催眠状態からさめたと
きは、B はどういう行動を示したろうか。かれは、A
や C といういろいろな問題について話をしていた。その
うちに、「あゝ、ぼくは××に関連した原稿を書いている
んだ。いまもつているから読んでみよう」といゝだ
し、原稿をさがしまわることがみつからない。B はいらい
しはじめ、C に向つて「君もつていないか」ときく。
当然のことながら C は、「冗談じゃないよ。だんだん
B はいらだち、ついには「君、盗つたろう」というよう
なことをいゝです。口論になると「君は前からあの原稿
をほしがっていたからな」などということまでいゝです
(このことは暗示の中に含まれていなかった合理化のメ
カニズムによるもの) ようになってしまったのであつ
た。

催眠術からさました場面からこのグループを見はじめ
た人 D はどうおもうだろうか。かれは、B は真に自然
にそう感じているのだと思うだろうし、B の行動は B
の言葉から理解できると考えるであろう。しかし、この
実験を始めから見ていた人は、B の行動が、かれがい
ま意識しているのとは異なり、他者によつて吹きこま
れたものであることを知っている。この種の実験が与え
ると類似した現象を、日常の診療の間にみることは少な
くないはずなのである。しかも、現実の世界には、この場
合の実験者 A のように、人間行動のアルファからオメ
ガまでをみているものはない。法律家も医師も、多くは
この D に近い立場をとっている場合が大部分である」と。
もちろんわれわれは、いまこゝに意志自由説について論
じようとするものではない。しかし、いかなる場合にも
、今日においては、無条件的に意志の自由説を主張す
ることができないことはたしかであるということでは
できる。こゝに今後なお検討を加えらるべき一領野がある
ことを知りうることは考えられるといえよう。

2. 心神喪失、心神耗弱の内容

さて、人間の本质を問題とする意志自由の論議とは別
に、さらに、責任無能力あるいは、限定責任能力の内容
については、一応現行の法解釈を認めるとしても、なお
多くの問題がある。

刑法第 39 条の「心神喪失者ノ行為ハ之ヲ罰セズ、心

神耗弱者ノ行為ハ其ノ刑ヲ輕減ス」という内容を更にど
の程度までに具体的に規定すれば、精神鑑定人にとつて
迷いなく、且つ満足すべき準拠となり、しかも純粋に法
律的概念たりうることができるであろうか。精神医学の
立場から刑法の条文の規定に科学性、具体性をもとめる
のは、おのずから限界があるのではないであろうか。
否、そのような要求は刑法学の立場からすれば容認でき
ない要求なのではあるまいかということも問題となるの
である。たとえば、現行法の心神喪失、心神耗弱の概念
を大審院範例では精神の障害という字句をもちいて、や
ゝ具体的に生物学的要素を表示しているが、これをドイ
ツ刑法第 51 条にならつて、意識障害、精神の病的障害、
精神薄弱の三つの臨床的構成要件におきかえ、そのため
に行為時に行為の許されざることを認識しえないものと
いつてみても、果してどれだけ責任無能力者の概念把握
に容易となるかは疑問であろう。しかも更に臨床的構成
要件を細分して、条文の中にかゝげたととしても、常にそ
の生物学的構成要件に、同時にその精神状態に対する
刑法学的価値判断が規範の面からなされざるをえないの
は当然であるからである。たとえ、精神分裂病のため
という精神医学の用語をもちいたとしても、その刑法に
規定された精神分裂病患者は、精神医学者の概念では完
全には把握できない法律的概念を表現するものとなつて
いるわけである。このことは、法律家の主張する正常人
の概念が精神医学者のいう正常人とは必ずしも合致せず、
精神医学の正常概念と、刑法学的正常概念とは同一では
ないということゝ同じことであろう。Mezger が精神医
学の正常概念を存在規範に、刑法学的なそれを当為規範
に対応せしめているのもこの事情を明確にしようとい
図したものに外ならない。したがつて、刑法第 39 条の
将来像として刑法改正仮案第 14 条が責任無能力者を
規定して「心神の障碍により、事理を弁別する能力なき
もの、または事理の弁別に従つて行動する能力なきもの」
としているのも、刑法の立場からは当然のことゝすべき
かも知れない。

しかし、精神医学対刑法学の関係ならばそれで済むこ
とであろうが、精神鑑定は上の帰結では精神医学的診断
にとゞまることを余儀なくされるのではないか。上記の
論理を一応は納得しながらも、実際問題の疑問が依然と
して残るのである。そこで法律家が刑法第 39 条をその
解釈にゆだねているとする前記大審院範例をかゝげて検
討してみることにしよう。範例によれば、「刑法第 39 条
にいわゆる心神喪失者及び心神耗弱者とは、いづれも精
神障碍の状態にあるものをいゝ、両者の差異はその程度

の強弱にあり、しかして前者は、精神の障碍により事物の是非善悪を弁別する能力なく、またはこの判断に従って行動する能力なき状態を指称し、後者は精神の障碍未だ上叙の如き能力を欠如せる状態に達せざるも、その能力著しく減退せる状態を指称せるものなりとす」とある。この範例を刑法第39条と比較するとき、一見第39条を解釈し、それに実質的内容を与えたようにみえるが、精神医学の立場からこの大審院範例を考察してみるとときには、責任無能力者、限定責任能力者の概念内容の把握の困難性は明らかになったということはできても、心神喪失、心神耗弱概念の内容把握が容易になったということとはできない。何となれば、責任能力の本質から解釈して、範例に示された精神の障碍の有無は行為の時に必要であつてそれだけで充分とされている。この要件については、鑑定人がたとえ、被告人の犯行時を観察することが例外に属することであるといつても、犯行当時の精神障碍、狭義には精神病の有無については、精神医学的な操作からえられる被告人の精神医学的診断から、それを推定することは原理的に不可能なことではない。たゞ、範例の次につながる要件、すなわち、行為のときに、事物の是非善悪を弁別する能力と、その弁別に従って行動する能力がどの程度に精神障碍の影響を受けていたかということ、は、原理的に解答できるかどうかは、はなはだ疑問がもたれてくるのである。こゝにまた、「事物の是非善悪」といふ、改正仮案の「事理」という法律語の概念も容易には理解しがたい用語であるが、団藤⁴⁾のいう「社会道義的規範に倫理的要素を加味した概念」、すなわち、刑法での違法性とは近い概念と解釈すれば、一応の理解はえられる。しかし、このような意味での事理を弁別する能力とは、知的能力であるにせよ、行為時にあつては、たとえば極端には犯罪者に多くみだされるという、情性欠如性精神病質人のように、知能の低下がみられなくとも、その性格学的資質の唯一の特徴が、倫理性の欠陥にあるような人間を考えれば、事理を弁別する能力というも単に知的能力と解することはできない。したがつて、行為の知的判断と同時的に、倫理的にもその感情しうる能力を併せ考えなければならない。次に、その弁別に従って行動する能力という意志決定能力も知能と情性との密接不可分な関係にあるものと解しなければ、精神医学的には理解できないことになる。このことはさておき、事理を弁別し、弁別せる事理に従って行動する能力の有無について更に考えみよう。範例の示す人間像を論理的解釈によつて理解しようとするれば、範例の示している人間は、ある行為をなすさいには常に、その行為

が事理にかなつたものであることを熟考し、その熟考の結果生じた適法行為に向う意志決定をするものであるということになるが、これは表現は変つているが、意志の自由なる決定を根拠とした人間理解の仕方であることがわかる。たとえ事理を弁別し、弁別に従って行動する能力を、動機の正常なる決定可能性の能力とおきかえてみても、実質的には何等かわりはない。しかしながら、正常の人間（法律的な正常概念が医学的な正常概念とは異つたものであるということも考慮に入れれば、現実一人の人間をみるとときには、その人間から二種の人間像を別々にとりだすことはできても、いずれにせよ、その一面的見地であつて全人格を代表する人間像の把握とはならない。かゝる意味に正常なる人間を理解した上で）が行為の際に常にその行為の違法性を意識して熟考し、その結果、動機の正常なる決定可能性を有するものとすれば、それは常に犯罪行為の阻止への動機とならなければならないし、そうなると行為時においてはすべての犯罪者が結局はその弁別に従つて行為することができなかつたという点では同一であるというのが事実であるから、現実に犯罪人としてあるものは、すべて責任能力に障碍があるものと論理的には考えることができるのではなからうか。範例の人間像の理解につとめるとこのような結論になつてしまう。もちろんこゝには法律的概念である責任能力者というものは、行為に際して、動機の正常なる決定可能性を有したにもかゝらず、しなかつたといふところに非難の根拠を求めているわけであるから、この上記の如き論理的な結論には到達しないが、上記の結論がいかに法律であるといつても、簡単に否定し去ることはできないであらう。したがつてかゝる人間像を前提することに問題があるということであり、一步をゆづつても、「弁別に従つて行為することができたはずのものと、できなかつたものとを何によつて区別するかという判断⁷⁾」も単に行為のときに精神障碍があつたからということでは、必ずしも判断できるものではない。この点は K. Schneider⁸⁾ も指摘している。刑法学内にあつても、この結論をもとゝして、近代派から自由意志にもとづく行動に対して鋭い批判がなされているのは首肯することができる。とにかくあらゆる行為に際してその一つ一つの行為の意味を熟考してのちに行為に移るというのでは、凡ての人間の行為は万事ごちないものとなり正常な人間は円滑さを欠いた「強迫性の人⁹⁾」となつてしまふにちがいない。

3. 具体的人間行動の分析

では、具体的な人間の行動というものはどのようなも

のであろうか。或る行為に際して、行為の意味を熟考したのち、いゝかえれば違法性を吟味したのちに行為に移るということもあろうが、大多数は、行為に際しての理性的な熟考を経ないで、行為を意識した途端に行為へ移行し、その行為への推進力は、深層心理学的に把握されなければ、その存在を理解し難い動機と反対動機、欲動と反対欲動の争いから、より強力な動機が瞬間的に人間をして行為に追いやるのであり、その場合に行為を推進した動機は「必ずしもより正当な、より理性的な動機ではないのであり、しかして、最も強力な動機は常に感情的色調を有するもの」⁸⁾であり、また「理性よりも情動的なうらづけによつて人間の行動は多く動くものである」⁹⁾などの諸意見の方が首肯しやすいのである。要するに、この大審院範例の示す人間行動の原型は、具体的人間行動の分析にたいしては無力に近いものであることがわかる。たゞし、行為において、理性的に処置された行為はもとより、その行為がまた欲動と反対欲動の斗争の結果により情動的な裏付けによる強力な動機によつてもたらされたものであつても、自己の行為であることの自覚は常に失われていない。かゝる連続としての意識は具体的人間行動の分析において断絶することはないであろう。行為の瞬間の意志決定は自覚せられないとしても、意志決定の自覚を人間から否定することはできない。たゞし、人間が自己の行為の追想をなす場合には、常に理性的熟慮を通しての変型、改訂があることは疑いえない事実であり、その際には、たとえ、その情動的な裏付けをもつ動機によつて遂行されたものであつても、その情動的色彩は消褪しているものであり、また、人間によつて語られる動機が、常に行為時に意識せられた動機であるとはいゝがたいのである。また同じ具体的行動の分析にあつても、精神病者の多くの行為は、病的な動機、いゝかえれば、全く心理学的に洞察の不可能な動機によつて遂行され、われわれは、その行為を、精神病理学的、現象学的にとらえることができ、その基盤にたつてはじめて、精神病者の行為を理解可能とするのである。要するに上述の具体的人間行動の分析といつても、現在の精神医学をもつてしても、その一面を実証的にとらえてみたにすぎず、複雑、多岐にわたる精神現象のあらわれである人間行動の理解には、まだまだ遼遠たる科学的実証の成果にまたねばならないことはいふまでもない。

わが大審院範例はその臨床的構成要件をドイツ刑法第51条のそれと比較して、少々具体性を欠くが、事物の是非善悪を弁別する能力またはその弁別にしがたつて行動する能力という部分は、極めて類似した構成である。

K. Schneider²⁾は精神医学的立場からドイツ刑法第51条を批判して、条文中の臨床的構成要件には答えることができるが、行為の許されないことを洞察する能力と、その洞察にしたがつて行為する能力が犯行時にあつたかどうかは、精神医学の立場からは解答できないと結論していることは、鑑定に要請された司法の側からの課題の解答と精神医学的診断の間に横たわる諸問題の複雑性を指摘した点は尊重すべきではあるが、たゞし現段階での精神鑑定は、刑法第51条の臨床的構成要件のみ、(要するに正確な精神医学的診断)の解答で充分であるという見解は、やはり形式論理として批判されなければならない。K. Schneider²⁾の解決の仕方によつては、責任能力の問題に関する鑑定人の疑問に満足すべき解答が与えられたことにはならないからである。なんととなれば、K. Schneider²⁾が重視している臨床的構成要件すらもすでに法的概念から自由でありえないという H. Lefrenz⁹⁾の批判は当然われわれの批判とするところであり、K. Schneider²⁾の意見を受け入れることは、精神鑑定=精神医学的診断の公式化にはかならず、法律と精神医学の未分化への逆行ではないかと思われる。とにかく、形而上学からも論証不可能とされている古典的自由意志、すなわち、具体的事情の下において一つの行為を意欲するかわりに、他の行為を意欲し、これを自由に選択する可能性を有する意志、「撰択の自由を有する意志」は、精神医学的立場からも肯定することが困難であるといふべきである。

III. 裁判の実際における問題

責任能力について現行の解釈を受けいれるとしても、一人の裁判官が一人の現実の犯罪行為者にその刑事責任を問うという実践の中にはまた多くの問題がある。いゝかえれば、こゝにふりかえつてみなければならないのは、1)にのべたような責任能力の本質論の他に、裁判の現実における判断の問題があるということである。われわれは、これを次のごとき実例によつてみることができる。

例一. 傷害事件

その犯罪事実は次のごときものである。

甲府地方裁判所における第一審判決に誌された犯罪事実によれば、被告人は、甲府市三日町十一番地に開業医をしている○袋○次の次男で満19才の少年であるが、昭和27年12月頃当時同家に見習看護婦として勤めていた○出○子(当17年)の日記帳を窃かに開読して同女が被告人一家に対して好感を懷いていないことを察知して、深く同女を憎むようになり、同女に勤務を辞せしめ、自分は就学のため上京していたところ、昭和28年

1月中旬頃下宿先を訪れた叔母より○出○子が被告人の家を辞した後、某新聞記者がこれを不当解雇として父を強迫したという話を聞いて、○出が悪口を改聴することにより被告人一家の平和な生活を脅かしているものと一途に推し、同女に危害を加えて報復しようと決意し、工業用濃硫酸 500 グラム入一壺（押収にかゝる昭和 28 年地方押第 109 号の1はその容器）を買い求めて携え、同年 2 月 4 日、甲府市へ来り、同日午後 7 時頃当時○出○子が勤務していた同市横浜町山梨病院を訪ね、その表玄関附近に同女を呼び出し、所携の瀬戸引ボール（押収にかゝる昭和 28 年地方押第 109 号の2）に移し入れた前記濃硫酸の約半量を同女に投げつけてこれを浴せかけ、その顔面、前膊部等に 6 カ月の加療においても猶全治しない重大傷を負わしめたものである。

鑑定事項は

事件犯行の当時並びに現在における被告人の精神状態一般。

被告人の是非善悪の判断力及び自制能力において成人に比し著しき差異ありや否や。

被告人は、偏狭且つ冷酷の性格所有者にして極端なる利己意識を有するものなりや否や。

という諸点であつた。

本鑑定における問題点は、

被告人が淡々として肯定する犯罪事実に至る犯行時の行為は、前記の判事○内○樹の判決理由に語るがごとく、「若年者にあり勝ちな一時の感情に激して偶発的に惹起された犯行でなく平静に計画された手段はきわめて残虐なことである。被告人をして本件犯行を敢てせしめた原因は被告人自身に内在する偏狭冷酷な性格、極端な利己意識に胚胎すると断ずる外はない」ものがあるごとくみえるが果してしかるか。あるいは、被告人が成人に比して是非善悪の判断力及び自制能力において欠くところがあるためにかゝる犯行をなしたのであるか、そもそも、犯行時における精神状態はいかなるものなりや、また現在における精神状態はいかなるものなりや、という点にあるといつてよいであろう。

被告人の精神状態について精神医学的考察を加えつゝ、被告人に関してすべての資料を通じてみると次のことが明らかになっている。被告人は中学校時代より知能的にはすぐれながら気むづかしく、対人関係において適応が困難となつており人を避ける風があつた。その性向には父に似て、気が短かく一徹な面がみられた。

昭和 25 年頃の高校 2 年頃には被告人は自己の周囲がなにか変つた様な気がし、両親の被告人に対する態度も

冷たくなつたと思つたが、かえつてその方がよいと思つたような心境であつた。

昭和 26 年頃から特異な体験がはつきりあるようになってつた。それは、何か被告人を導き、被告人のために備えをしてくれる様な動きであり、時にはあらゆるものが単なる物体としてではなく、力をもつて被告人を引くように思われたり、声が頭に吹き込まれるような目に残像のごとくに文字となつて映ずるような、思考がテープに印刷された文字のごとくみえるような、きこえるような、はつきりした表現の困難な体験であつた。しかもこの 27 年から他人に逢うのを好まぬ傾向がいよいよ強くなつており、カーツとなる傾向もつよくなつていのである。

しかし 27 年には東京大学の入学試験には落第したが、日本医大には入学ができた。このことは、当時被告人には前記のように一種の精神障害はあつたが、試験のように知的に限られた作業には耐えられたが、情動的対人関係の面での障害を主とするものであつたことをいうものである。昭和 27 年 12 月帰郷の折、それまではよい人だと両親も思い、被告人も思つていた○出○子に対して、その日記をよんでから急に憎しみを抱くようになり、28 年 1 月上京した叔母より、○出が、新聞記者を介して父を脅迫したという話をきき、また、被告人一家の悪口をいふふらしめているように考え、口惜しい、口惜しいと思つていたが、同 2 月 2 日硫酸を買い求め、遂に 2 月 4 日、甲府市に到り本件犯行を犯すにいたつたものである。

さて、この犯行の前後における被告人の体験の世界は一種特異のものごとくみえる。椅子をみれば椅子がひつぱり、道を歩いていても道路がドンドン後ろへ行くようになる（昭和 29 年 6 月 25 日問診）試験を受けてもスラスラと自分以外の名状しがたい何ものかに助けられるような気持であつたごとくである。叔母から○出の話を引きや、これを確かめてみることにしにカーツと口惜しくなり、くやしい、くやしいと思つていた。そのうちに、時々○出の顔がみえてきて、勉強の邪魔をするようになってつた。それは思ひだすのとちがひ、目に見えるというべきものであり、ゾーンとしていたり、目をつぶつたり、口をパクパクしたりする。声は聞えないが「しかえしがすんだぞ」とか「ざましろ」といつているにちがひない。憎い奴と思うとパツと消えたりするのであつた。いつの間にか硫酸や瀬戸引の皿も揃つてしまい、やらなければ悪い様な気がして犯行に到つた。

その頃は、まわりをみても硫酸にみえたりした。立川

駅から発つたのだが、「時間表もみずに駅へ行けば」待っているように「すぐに汽車が来たのでこれに乗り、乗ったと思えばすぐに甲府についた。」(7月19日)甲府駅から病院にゆく間も、おされているようないゝ気持ちでどんどん歩いている。押してくれるものは何ものであるかはつきりしない。何か同情してくれるものであるが、人ではなく、空気に押されるというのではなく、前にみえる光が自分をひっぱっているようなのでいえばいえる心理の状態であつた。病院では〇出を呼び出して硫酸をかけた。その時の状況については、はつきり記憶している。その時は別に可哀そうだと全然思わず、義務を果たしたような得意な気分であつた。甲府駅へ戻ると丁度汽車が来ていたので切符も持たずに帰京した。乗ったホームも分らないくらいであつたから、少し無我夢中であつたようでもあるが、誰かに応援されているようでもあつた。下宿に帰つておているところを翌日叔母が来て連れかえられ自首したのである。事件後、法華寺に詣つたりしたが、自分ではまだすまないというような気持ちはもたない状態であつたと。

この被告人の当時の特異な体験の世界は、上記のような本件の経過のみにもみられるところであるが、われわれはさらに、この犯行に前後した二つの非行についてみなければならない。

すなわち、被告人は、本件の発端となる27年12月帰郷にわずかに先立つ27年11月26日の公文書偽造事件と、甲府地方裁判所における本件の裁判が進行中で保釈中の28年6月1日における窃盗事件のために、東京家庭裁判所における審判をうけていることである。

すなわち、昭和27年11月26日には、被告人は東京都中野区役所天神町出張所で印鑑証明書の交付を申請、未成年であり、また住民登録もなく、配給簿もないために拒絶されるや、その職員の眼前に必要な項を記入しておいた印鑑証明用紙に公印をとつて、「押さなければ悪いような気がして」これを押すという不可解な行動をしてとらえられているのである。さらに注意すべきことは、本傷害事件は、この公文書偽造事件の審判が終らぬうちになされておるものであるばかりではなく、さらに昭和28年6月1日には、中野区昭和通3丁目27番地、洋服店○野○一方でギャバデンのズボンがぶら下つているのをみて、「自分にとつてもらうためにあるような気がして」店員の眼前で窃取し、大声で騒がれて逃げ、直ちにとらえられている。これらの事件は被告人が「三つの事件が2カ月おきくらいなんです。それで、今、自分で考えてみても、そのことに対して、もし他人がやつたの

なら本当にわるいことだけど、わるいことゝ知つていて、どうしてやつたかわからない。硫酸のときも、…中略…印鑑のときも、ズボンのときもみんな同じ気持ちなんです」と陳述し、「今はやらないか」との間には「えゝ、…その時でも…わるいことはしない」と答えているごとく、それらの行為については、当時は現在と異なり悪いという意識をもたなかつたことを考えしめる陳述をしているのである。さらに考うべきことは、事件前一年前から昨年28年頃までは、自分が自分でないような気持ちでしていたが、近頃はなくなつてきた。自分を教えるものに対しても近頃はあまりあてにしないといつておるばかりでなく、実際にも28年7月以後には問題行為を起していないという事実である。これらを総合して考えてみれば、この被告人の特異な体験は何であらうか。

虚偽をほとんど不可能にしている被告人の性格に関する心理学的諸検査の結果と、頻回の面接における被告人の陳述を、アマタール・インタヴューにおける陳述と比較すれば、虚偽の陳述をしているものでないことは確言しうる。しかし、これら頻回の面接時の陳述が特異な体験に関しては、その時々些細ながら異なっており、また、しばしば、口ごもつて表現しかねていることは、被告人がこれらの体験に関してこれを明確にとらえゝないことをも同時に示しているといわなければならぬ。すなわち、外面からみたこれらの一連の事件の系列は出来事の連続としては明らかにとらえることができ、常に一致するけれどもその出来事をつむむ情感的な被告人の体験の中においては、一般正常人には理解しがたいものを藏するのみならず、現在の被告人の精神状態と比しても異質的な精神状態であつたとしなければならぬ。しかもこの精神状態は、現在においていぢるしく軽減しているけれども、その傾向が全く失なわれていないものであるようにみえる。

これを、いかに考うべきであらうか。

われわれ精神医学者は、この種の奇異な体験の供述をしばしば経験している。それは、精神分裂病者にみるものであり、離人症といつて自己と世界との一体感が生物学的根拠から失われた感じであり、または、させられ体験といつて、なにものかによつて動かされているという意識によつて行動する異常な体験に近い体験であり、なにものかによつて導かれているという知覚とも表象とも区別のつかない一種の体験、妄想知覚といつて、たとえば店頭でズボンがとつてもらうためにそこにあるのだというように客体がたゞそこにあるのではなくて、特異の意味をもつてそこにあるとゝる体験などがそれであり、

これは、その陳述から被告人の精神状態を豊かにいんどつていふことを知りうるのである。また、みえるという視覚なのか、聞えるという聴覚なのか区別ができず、何とも名状しがたい原初的な感覚異常の陳述からは、おそらくは一種の体感異常があるであろうことも知られるのである。しかし、これらのその胸奥の体験の世界の異常性の他に、対人関係の面における嫌人症を思わせる、母〇子、ならびに被告人の陳述は一層、精神分裂病者の疑を濃厚にするものといつてよい。

一方にまた、被告人の行動を精神分裂病の行動としてみればどうであろうか。

繊細さと冷酷鈍感とが併存している矛盾、閉鎖的でユーモアに乏しく交際をあまり好まぬ点、裁判の進行中における他の犯罪非行がいかに自己にとっては不利であるかを十分に知悉しうる知能をいだきながら、連続的に犯行を重ねているような特異な価値体系の存在を考えしめる行動、しかも、それらのそれぞれの事件の意義の重大さをも実感としては真に痛切に感じていない鈍感さなど、まことにそのすべてが、本件犯行においても、一見冷静に準備して計画的に事をはこんでいるとみえる点とともに、まさに精神分裂病の症状そのものであるといつてよい。「偏狭冷酷な性格であり、利己的な意識をもつことを語る」とみえるものも、それは、われわれに理解可能な種類のものでなく、その底には精神分裂病の過程があつたことを考えてはじめて納得しうるものといわなければならない。しかも、この異常体験は精神分裂病の発病のもつとも多いときである17・8才にはじまっている。さらに加えて自ら「自分が自分でないような、意識がうすくなつた」という頃よりは、この種の事件に対しても、どうしてかような行動をしたのかを自ら怪しむと語るようになっていくのみならず、事実、犯行を重ねることもなく、何等問題がおこっていないことは、精神分裂病の過程が徐々に消褪してきていることを語つていくとつてはじめて理解できるものである。

鑑定人が昭和28年7月頃東京家庭裁判所において被告人を、そのズボン窃盗の件に関し診察したときに比して軽快の状がみえることをこれを裏書きする。しかし、被告人は現在においても精神分裂病は、ほぼ寛解に近い状態にあるもの、または寛解したが、病前性格としての分裂病質という重篤な精神病質の状態にあるものとすべきである。

一見挙止、振舞いにおいても異常がなく、知能すぐれ、正常者を思わせる被告人のごときものに、上記のごとき異常な心性を考えることは奇型の感を抱かしめる

ようにみえるが、精神分裂病はもともと閉鎖的で自己自身の特異の世界にこもり、特異の論理と体験とをもつところに本質があり、そこに全くうかがい知れざる異質的な心性を秘めながらも、はげしく興奮して奇矯な行動をしたり、大声にわめいたりするような、いわゆる錯乱の状を呈することを必要とせぬところに特色があるものであることは留意すべきである。

鑑定人は、かつて16才の少年が、本被告とは同じく軽い精神分裂病の罹患期に、一見、理由なく叔母の初対面の妹を殺したのを鑑定したことがあるが、鑑定時には、ほとんど寛解しており、精神分裂病という鑑定は怪しまれたようであるが、事件後数年にして再び発病し、まったく不可解な自殺を遂げた例を経験している。本件被告人の今後の運命に対しては精神分裂病に再発の危険が多い事実を鑑みて、その暗い将来と闘うためには、極めて慎重な医学的な配慮の下におかれることを願わざるをえないのである。

以上の諸点を総合勘考してなされた鑑定は、次のようなものであつた。

鑑定主文 被告人は昭和27年頃より28年末頃にかけて、従つて、当然に昭和28年2月4日（本件犯行の日）当時においても、軽い精神分裂病に罹患していたものと認められる。従つて当時における被告人は、是非善悪を判別し、判別したる事理に従つて、自己の行動を制する能力を欠きおしものとすべきである。

一、現在における被告人の精神状態は、なお分裂病の過程が著しく軽快はしながらも動いている疾病状態とするか、疾病の寛解後の病的性格たる分裂病質とすべきかについての最後の決定は、なお今後の観察を必要とするが、少なくとも事理を弁別し、弁別したる事理に従つて行為する能力に障害があるとすべき精神状態であることは動かない。

一、被告人が単に偏狭且つ冷酷な性格の所有者であり、極端な利己意識を有するものであつたとするは当らず、これは、事件当時に被告人が罹りおし精神分裂病によつてのみ説明しうるもので、正常人とは異質的な精神状態による閉鎖的、内閉的な心性によるものとすべきである。

本症例のあたえる問題

本症例は、上記の諸問題についていろいろと考えしめるものを有している。すなわち、被告人は第一審においては、犯罪の原因は被告人に内在する冷酷偏狭なる性格と極端なる利己主義に胚胎するものと判断せられ、裁判

官より完全なる責任能力あるものとして、重い刑の宣告をうけたものであるが、控訴して第二審において精神鑑定のため専門家の診断を受け、犯行当時には精神分裂病の過程があり、現在においても、なおまったくは正常ではないものであることがあきらかにされたのである。

行為者の精神が正常であるか、いなかば、真にこれを確実に決定するためには、専門的に精密な診察を必要とすること、本人の自覚においてとらえられず、非専門家の単なる司法的な交渉の過程においてはとらえることができないまゝに、重篤なる精神病に罹患している場合がすくなくないことは、よくしられるごとくである。このことは、とりもなおさず、精神鑑定あるいは、精神医学的診断という操作を常時に通すことがなければ、責任能力のないものが責任能力があるものとして罪に問われることがあり、その現実の例がこゝにあるのである。その上に、たとえ精神医学の専門家であつても、三宅¹⁰⁾のいうごとく、「他人の精神状態を推測することは、ある程度までは可能なるも、隅より隅までその全てを正しく推測しうことは困難なり。かくて、たとい吾人が他人の心を推測しえたりというても、それが正常なりや否やについては疑ふべき点なしとせず」というべき、精神鑑定をするか否かは、裁判官の裁定によることになつている点にも問題があるといえよう。

こゝには現行の裁判制度上における重大な問題があるといわなければならないと思われる。

さらに、本症例はこの他にも多くのことを示唆している。被告人はすぐれた知能を有しており、抽象的には事物の是非善悪を知っている。しかしながら、自己の行為に関してはこれをあてはめることをしないのである。そのような行動をなす自分のみは例外者として考えられているのである。それは精神分裂病という疾病過程があるためであつた。しかし、症例がそのまゝに責任能力の有無を無条件に決しうるものであるか否かには必ずしも意見の一致はないのである。責任の減免が問題となる精神障害の内容を比較的具体的に示しているといわれるドイツ刑法においても、…… wenn der Täter zur Zeit der Tat wegen Bewusstseinsstörung, wegen krankhafter Störung des Geistestätigkeit oder wegen Geistesschwäche unfähig ist, das Unerlaubte der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln……にみる“unfähig”はBewusstseinsstörung, krankhafte Störung der GeistestätigkeitあるいはGeistesschwächeの必然的結果とみられているか、これらの精神障害に加えてさらに“unfähig”であるこ

とを必要とするものであるか否問題となつていようにもみえる。このことは、とりもなおさず、精神鑑定と精神障害の診断との関連について論ずることになる。

IV. 精神医学的診断と精神鑑定

精神医学的診断の過程

精神科医が患者の診断を求められた場合には、その患者の訴えを充分に聞きだすことにつとめるとともに、患者の既往歴、家族歴、遺伝歴、社会的環境の変遷、現在の環境と対人関係、学業成績などを調査し、更に近親者、知人等よりの事情聴取によつてこれらを補正し、その患者の訴えの輪廓と内容を吟味する。その際に、患者自身の敘述とその周囲のものとを判断や敘述とくいちがいをみることとはしばしばあるが、これもまた重要な意味をもつものとして重視される。そして一方に、専門的診察法によつて、患者の示す精神的異常所見を可能なかぎり蒐集し、また身体的には、理学的、化学的諸検査を施行して身体的異常所見をもとめる。また理学的諸テストの結果も所見として利用される。しかもこの際に診断の目標とすべき疾病概念が、かなり明確であることが要請されているのである。もちろん、精神医学の領域においては、多くの身体的疾患のごとき古典的な意味における疾病単位の設定せられているものはすくなくけれども、原因、発病状態、順次に発生する諸症状、極期にみられる症候群、それらが経過して行く状況、転帰などに共通性が見とめられるところのものを一疾病単位としてまとめ、それはそれとしての疾病単位が確定されている。上の診断的な操作によつてえられた異常所見が或る疾病を指示するときは、その所見はその疾病の症状とされる。しかも特定の疾病を指向する所見が多いほどその診断はたしかなものとなつてゆく。そしてこれらの所見群がある疾病をさし示めしはじめるときには、われわれは逆に指示線上にうかゞわれるあるいはさらにいくつかの疾病概念に相応して当然に期待される所見を検討し直すときには、なお、かくれた異常所見の発見もみられることとなる。このような操作をくりかえしてゆくことによつて、診断はいよいよたしかなものとなる。このようにして、その患者の示す異常所見の総合が、或る疾病概念と一致するにいたつた時に、診断が確定したということになるわけである。従つて正しい診断がなされるためには当該患者の精査が必要であると共に、検者である精神科医に明確な疾病概念が把握されていることが前提とならなければならないといふことができよう。

精神鑑定にあつてはかような明確な内容の概念的規定

がないことはさきにも述べた如くである。もちろん、顕著な第一級症状をしめすような精神分裂病であつて行動の異常が誰の目にも明らかであるような場合は、精神分裂病の診断の確定すなわち責任能力の存せざることが明らかであるとせられうるものであるが、時としてはその症状が顕著ではなく、また症状と一見密接な関係をもつものとは思えない犯罪行為であることから、精神分裂病の診断を下しながら、たゞちに心神喪失ということに躊躇し、心神耗弱の如き限定責任能力を主張することを必要とするという精神医学者もあるのであり、また、逆に一方には、正常範囲内にありながら真に充分に責任を問うるものといふるか疑われような場合もすくなくはないのである。

症例2. たとえば次のごとき例がある。

その犯罪事実は次のごときものである。

被告人は、高等学校卒業後上京し、印刷会社に勤務していたものであるが、昭和32年3月1日、本籍地に住む父親の許に帰省し、同月4日、勤め先に帰るために父親の許をたちいでたものゝ、会社の上役や同僚に土産を買つて行くには所持金が足りないことから、金を強奪しようと考え。

第一、同月5日8時10分頃、長野県南〇〇郡内〇〇工場の北方にある用水路の北側道路で、たまたまそこを通りかゝつた〇原〇〇子（当時19才）の後から突然おそいかゝつて、右腕でその首を締めながら路上に倒し「騒ぐな、静かにしろ」といつて脅迫したが、同女に大声をあげて騒がれたゝめその目的を遂げず。

第二、同月6日午前8時50分頃、再び前記同所附近の道路で、折柄その場を通りかゝつた〇貝〇子（当時18才）の後からおそいかゝつて、左腕で同女の首を締めながら路上に倒した上、持つていた果物用ナイフを同女の右側よりさし示して「これが見えないか、騒ぐな、いうことをきけ」といつて脅迫したが、同女があたかも被告人に従うかの如く装つたので被告人が一旦手をゆるめたすきに同女に逃げだされた。

そこで被告人はさらにその後を追い、持つていた手拭を同女の後からその首に巻きつけて路上に倒し、その手拭で強く首をしぼつて締めつけたゝめ、同女に全治までに数日を要する左側頸部発赤腫脹、両眼球結膜出血、軟口蓋出血等の傷害を負わせた。

ところが、同女が右のように首をしめられたゝめ気絶するや、被告人は、これを死亡したものと思ひこみその体をかくそうとして傍の前記用水路の暗渠内にひき入れた所、同女が上体をくねらせたので、まだ生きてい

とを知り、にわかに劣情をもようし、同女を強姦しようと考え、右暗渠内に仰向けになつて気絶している同女の上に乗るかゝり、そのズボン、ブロッスを引き下げて姦淫しようとしたが、事前に射精したゝめに、その目的を遂げなかつたもの」である。

鑑定事項は次のごとくであつた。

強盗未遂、強姦致傷被告人の本件犯行当時の精神状態には異常があつたかどうか。

若し、異常があつたとすれば、その程度如何。

であつた。

被告人の人格をみるに、被告人の知能は、優秀とはいゝがたいが、ほぼ平均知の上位に属している。また被告人には、精神分裂病、躁うつ病、てんかん性精神病、その他の重篤なる精神病にかつて罹患し、または現在罹患しおることを考えることはできない。さらに精神薄弱者でないことも明らかである。しかし性格的には色々の問題を包蔵しているとみられる。

すなわち、抑うつ性偏執性の気分変動が常時みとめられ、また心的な葛藤にとりまはれて、あるいはボーッとしたり、あるいは身体的な異和を来し易い無力性の性格偏奇をもち、情動的には未成熟であり、ために情動的刺激に対しての正しい適応反応を示すことの困難な人物であるといふことができるであらう。

したがつて、被告人の知能は、ほぼ平均知の上位に属するものであるとはいふものゝ、この性格異常のために、被告人はしばしば、その感情が刺激されるとき、または感情的にはげしく興奮するときには、彼の知能も充分にその能力を発揮できないようになるものであると考えられる。

このことは、被告人に対する各種知能テストにおいて、検査日のことなるによつても（同一テストにおいて）その得点に著しい相異があり、又各種テストにおける、サブ・テストの得点に平衡を失つている点がみられることなどを説明するものであると考えられる。また、被告人は自我中心的な思考態度の持ち主であると考えられるが、このことは、たとえば、現在においても自己に対して同情的ならぬものには、憤懣をもち、同情を示すものには容易に感激するなどにもこの傾向があらわれてゐる。

被告人がその犯行に対して、深い悔悟の情、自責の念を示すことに乏しいのは、その自我中心的な思考態度との関連をにおいては説明しがたい。これをもしも、K. Schneider のいわゆる道德感情の欠如するものという、情性欠如性の異常性格をもつてすれば一応説明することはできるにしても、その成因を明らかにしたものとはい

ムがたく、特にこれのみによつて、犯行時において、被告人が兩日にわたり、ほとんど同じ場所において同種の犯行をくりかえしているような、ある未完遂の行動、ある未充足の欲求に対する固執の傾向も、情性欠如性の性格偏奇によつては説明することができない。

この点について、われわれは、被告人が、幼時より、やゝもすればむつとふくれる傾向があつたばかりでなく、被告人の父ならびに兄もまた、しばしば、話が通じがたくいうことをきかなければすぐに怒鳴りつけるような怒りっぽい性格であるという事実を考慮したるのち、数回にわたる脳波検査により、安静時ならびに過呼吸による賦活によつては、いずれの場合にても、被告人の脳波は正常範囲内にあつたが、megimide 賦活法によつて、被告人の脳波には、発作波型が少時間みられるのを確認することができた。こゝにおいて、血縁者間のこれらの感情惹起性(Affektivität)の異常を示す性格は被告人を含めて、互いに親近性をもつものであると考えしめるものである。被告人が犯行に対して無反省、後悔の情に乏しいなどの一見して情性欠如性とみえるものは、その「ひがみやすさ」「自我中心性」などゝともに、抑うつ性の色調をもつ偏執性としてとらえるべきものであり、生物学的な異常性を基盤とする精神病質的性格であるとしなければならない。

すなわち、被告人は、常人よりは強い生物学的な病的過程に規定される、抑うつ性、偏執性、気分易変性の性格徴表に、より後天的と考えられる無力性ならびに自己不確実性の徴表をあわせ示す精神病質人であるというべきである。

しかしながらこれらの性格徴表によつて特色づけられる精神病質的性格は、よつてもつて直ちに被告人の事理を弁別し、また弁別したる事理にしたがつて行動する能力を著しく障碍しているものとするとはできない。

また、法廷において自己を正当に弁明し、自らを守る能力においても著しく障害があるものとみることとはできない。したがつて現に犯行が行われたその前後の短期間の日時における被告人の精神状態については、更に、司法精神医学的な考察が必要であつた。

犯行時の精神状態について考察してみると

犯行がなされたる3月5日と6日の前後における犯行時の精神状態の考察にあたつて、まず第一に考えなければならないことは、鑑定人等が鑑定した昭和33年3月から今日にいたる間の被告人と犯行当時の被告人とは、その知能ならびに性格さらには精神病の有無に関しては殆ど変わるところがないものとえられるべきことである。

次に3月5日、6日の犯行当時短期間にわたる重篤なる精神障害があつて、被告人が是非を弁別することが困難となるような意識障害または精神病があつたかどうかは、被告人との頻回にわたる面接における犯行時に関する問診にみるのに、その犯行に関しては健忘を示すことはなく、その供述は常にほぼ一致し、しかもそれらの供述は、被害者の供述ともほぼ合致し、その間の行動には一貫性あり、正しい記憶もあり、犯行時に意識混濁があつたことを推定せしめるものもない。

第三は、被告人はそのときは「寝不足で頭がボーツとしており事件をおこそうという気がなくてそういう風になつてしまつた」(3月12日における問診)といふ、また「職場において仕事を続けているとき、手はうごいてはいるが、ときどき頭がボーツとすることがある。」(同日問診)という供述をなしている点は、あるいは一時的意識障害を考えしめるものありとえられるかも知れないので、犯行の前後の事情を併せ考えてみる必要があるとおもわれる。しかし被告人は、3月5日ならびに6日の兩日の行動については仔細に正確に供述しており、この間の「ボーツとする」という表現が少くとも重篤なる意識混濁を意味しないことは前述のところに明らかである。たゞこゝに多少の考慮すべき点は同年1月19日、会社の同僚と相撲をとり、鎖骨を骨折し、その苦痛でそれ以後は完全に仕事をすることもできないまゝに会社の寮にうつうつとして日を送り、その間の生活的環境は被告人の如き性格偏奇のものにとつては好ましいものではなく、その気分易変性ならびに抑うつ性の偏執的性格は、この状況を一般常人よりは、より強く不快なる耐えがたいものとして被告人に感ぜしめ、被告人の視野のせまい自我中心的な傾向をつよめていたであらうと考えることはできる。

当時プロバリンをその指示薬量にしたがつて連用していたことは、このような状況が、その不眠を強化していたばかりでなく、その鎮静的な効果を被告人が暗々裡に感じていたためと考えられる。しかし、そのために意識の障碍をきたす程の中毒症状があつたとは考えられず、むしろ前述のように被告人の「いらだち」を鎮静する働きをなしておつたものとよつてよい。

帰省した2月28日から、帰京を決心した3月4日までの自宅の生活は、この不快な寮生活からの解放であつたと思われる。その間には、プロバリンを服用することなく、睡眠をとりおる点からもみることができよう。

このことは逆に帰京が必ずしも被告人にとつて楽しいものではなかつたことを窺はしている。3月4日、帰京

しようとして家を出るとき、父親より「金をやろうか」といわれ、「不要」と答えてそのまま家を出たが、汽車にのりおくれた被告人が翌3月5日の朝、〇〇行きのバスに乗車する折に、果して明確に犯意をいだいていたかは疑問があるとおもわれる。

あるいは、家にかえつて事情を話し「金をもらおうか」と考えまた、「誰かみつからない所で通りがかりの人から金をとつてやつたら金ができるな」という空想的観念との斗をいだきながらバスに乗っていたというべきであろう。「金をとる気があつたか」と問えば「あつたと答えるが、それは、はつきりしたものではなく(6月6日、地方裁判所における裁判官に対する供述)、「どこでやろうという考えはなかつた」と答えるなど、その間の事情に明確さを欠くのは、おそらく、かゝる間の事情を語っているものといつてよい。

かゝる二つの考えの間をとつていつすることは、おそらくは被告人が〇〇駅にあり、いねがてに交番に休んでいる間から始まつていたであろう。

しかし、その犯意が明らかな形をとつたのは、いつということではできないものであろう。

被告人が、3月11日、警察署において、司法警察員に対してなした「被害者の後よりこれを追いぬき、その先にたつて歩きながらさあどうしようかな、と少しためらいつつ歩いている中に又追いぬかれ、これは今やらなければダメだ、と考えてすぐ女にくみついた」という供述がその真相をつたえるものであり、その行為はかなり衝動的なものとのおもわれる。

被告人のこの犯行は、被害者の抵抗によつて失敗に歸したが、この犯行という実践によつて明白化された内的な欲求緊張(犯意)は、この失敗によつて解消されることなく保続され、翌6日の犯行を決意せしめるに到つたものであるとおもわれる。

したがつて、3月5日朝の行動は多分に衝動的であつたと考えられるが、3月6日の犯行は計画的なものであつたという他はない。たゞこゝで問題とすべきことは、被告人の性格の中なる衝動性と翌日、ふたゝびほとんど同一の場所において犯行に移すごときいわば、愚かしいともみえ、大胆で執念深いともいゝる傾向が、被告人の気分易変性の傾向や、不気嫌性の傾向とに関連性をもつことである。

もちろん、これらの精神病質的傾向は、被告人の事理を弁別し、弁別したる事理にしたがつて行動する能力を著しく障碍しおるものとは考えることがきないものであるけれども、生物学的に規定された病的な性格傾向であ

り、この犯罪を実行するにいたらしめたる上に影響をもつたものであること、特に第一日にひきつゞき、第2日目においても、次の被害者に対する犯行を決行せしめる上に影響があつたとすべきである点は、被告人に対し、なんらかの情状の酌量すべきものがあることを考えしめる。

以上によつて、われわれが下した鑑定は次のごときものであつたのである。

鑑定主文 強盗未遂、強姦致傷被告人の昭和32年3月5日ならびに6日の犯行当時、ならびにその前後の期間における精神状態は、精神病または精神薄弱と考えしめるものは見出されず、意識の障碍があつたものと考えしめるものもない。被告人は、犯行時も現在時も、抑うつ性の徴表をもつ気分易変性ならびに偏執性の性格偏奇と、無力性の徴表とを併せ示す精神病質人であるが、その程度は著しく重篤のものではない。

したがつて、この性格偏奇が、事理を弁別し、弁別したる事理に従つて行為する能力に著しい障害をあたえむものとみることとはできない。しかし、被告人が3月5日において、衝動的な犯行を犯し、また特に翌6日、ほとんど同一の場所においてふたゝび犯行を反復している固執的傾向には、生物学的な規定性をもつ精神病質の性格が影響を与えているとみられる点からは情状を酌むべきものがあるものと考えられる。

本例のごときは、おそらくは鑑定者によつてはあるいは限定責任能力者なりとの判断を下すかも知れないと考えられる。いちじるしく偏奇しているといゝえないながらも、生物学的な限定性をもつた固執的傾向が犯行の反復に役立つており、平常知の範囲内にあるといゝながらも決して高いとはいゝえざる知能が犯意の形成に無縁であるとは考えられないからである。

V. 精神鑑定の焦点

いかなる学問の領域であれ、互いに異なる領域をもつ学問が、共通の問題解明に対して協力関係をもとうとする場合に、先ず明らかにされていなければならないことは、対象とする問題の焦点、いゝかえれば、課題の内容、概念の内容が明確でなければならないということであろう。

医学的概念と法学的概念

すなわち、精神鑑定の焦点を何処に合わせれば、責任能力判定の資料として真に司法の要請に答えることができるかということである。ある法律家¹¹⁾によれば、「鑑定人はたゞその専門知識たる医学上の知見に照らし

て、当該の精神状態がどういふものであつたかを明らかにするのが鑑定人の職分であり、責任能力は法律上の概念であるから、「精神鑑定においても、単にその精神状態を鑑定させるにとどまるべき」であるとされる。これら意見は、多くの鑑定命令の鑑定事項にみることができる。しかし、一見きわめて明確な課題の提示も、実質的にはきわめて不明確なものといわなければならない。鑑定事項には、「犯行時における被告の精神状態に異常があつたかどうか。若し異常ありとせば、その程度如何」、などの類型のものが多くみだされる。しかし、時としては、司法官の側から、法律上の概念と主張されている心神喪失か、心神耗弱かと問われることもあるのである。

すなわち、こゝには

(1) 責任能力の実質的内容判断の資料として被告人の精神医学的所見と診断。

(2) 行為時の被告人の精神状態が、(1) よりみて心神喪失、または心神耗弱、または正常のいずれに該当する程度の精神障害を呈しているものであつたか問われているとみるべきである。

上述の法律家の「鑑定人は、当該精神状態がどういふものであつたかを明らかにするだけ、または、単にその精神状態を鑑定させるだけでよい」とする意見は、(1) を求めているというべきかも知れない。しかし、精神医学の立場からの(1)の解答が、専門外の裁判官の判断の資料として充分であるかは、はなはだ疑問といわざるを得ない。精神医学者としての立場から反省するとき、裁判官は精神医学的資料の内容をよむことは可能であろうが、その精神状態について真にすること、あるいは判断することはできないといわざるをえないからである。

しかも、一方に責任能力について直接的に答えるということは、精神医学的立場に立つ鑑定人にとつても、論理的には、責任能力が純粹に法律用語であるかぎりにはできないことになる。それはあたかも、法律的概念である責任能力についての判定は、本質的に法学に熟知するもののみによつてなされるべしとする論議と化するところがあるといえよう。法律家は、責任能力の欠如、あるいは限定されるべきものとされる根拠となる精神状態について、確たる判断を下すことに困難性を有し、精神医学者は「そのはたらき」についてあたえられた、障害されあるいは障害さるゝことなき精神状態において可能あるいは不可能を判断すべき「そのはたらき」について、本質的に充分に知るところがないという矛盾をもつものということもできるのである。この間の両者の橋わたし

をするものがなく混沌としているのである。

たとえば、次のごとき精神鑑定例をしばしばみることがある。すなわち、

イ) 被告人は、現在においても、犯行時においても、自己顕示性、意志欠如性、爆発性、気分易変性などの異常性格徴表を示す高度の精神病質人であり、気分易変性変調気分の状相期の行動ならびに、爆発性の短絡反応による行動は、事理を弁別し、弁別したる事理にもとずいて行為する能力が著しく障害され、いわゆる心神耗弱に相当する精神状態においてなされたる行動とすべきものである(懸田鑑定)。

ロ) 本件犯行当時の被疑者の精神状態には障害(パノニア症)ありたり、しかし、その精神障害は、刑法にいわゆる心神喪失者のそれに該当するものと断ずべし(丸井鑑定)¹²⁾。などの如く、心神喪失あるいは心神耗弱という法的判断を医師として下していることもしばしばあるのである。

これらの、心神喪失あるいは、心神耗弱にあたるとなす鑑定は、前述の法律家の精神鑑定に対する見解からみれば、論理的には論難さるべきものであろう。すなわち「鑑定によつて明らかにされた精神状態が刑法にいわゆる心神喪失、または心神耗弱にあたるか、否かは裁判官の認定すべき事項である」とされる。その論拠は、責任能力の概念が刑法的価値概念であるということに存すること前述のごとくである。

しかしながら、実際には「鑑定を命ずる裁判官の方から鑑定人に対して(心神喪失の状態にあつたか否)を鑑定することを求めることもあり、そうでないにしても、鑑定人の方からすゝんで、たとえば、鑑定対象たる被告人が(心神喪失の状態にあつたもの)である旨の鑑定をなしたりする例も珍らしくない。これは明らかに裁判官と鑑定人の職分限界を混淆するものである」¹³⁾と。

しかし、この批判を考えると、鑑定人に対する一方的な非難にとどまり得ないことが明らかで、司法家に対する重要な批判となつていゝことをもしるべきであろう。

このように職分の混淆が珍らしくないところにこそ、責任能力問題の複雑さが内在しているとみるべきなのである。

裁判官の要求する鑑定事項

鑑定事項をみると、被告人が心神喪失者なりや、又耗弱者なりやは、あきらかに問われていないときであつても、「精神に異常ありとせば、その程度いかん」という問は、少なくとも鑑定による資料の提供が唯単に精神

医学的診断にとどまるべきではないことを要請しあるいは診断にもとづいて裁判官が自ら判断する上にさらににより—その手がかりを求めているものと解すべきであろう。

なんとすれば、責任能力の概念が明らかに法律的概念であり、その判定は裁判官の権能に属することではあるが、その被告の「精神機能とその障害の本質、およびこれが行為に及ぼす影響を知るものは、精神医学者にしくはない」⁹⁾ のであり、このことは、前記具体例をみれば、更に明らかになるであろう。すなわち、被告人の行為は、第一審の司法的判断によれば、「被告人をして本件犯行を敢てせしめた原因は、被告人自身に内在する偏狭冷酷な性格、極端な利己意識に胚胎すると断ずる外はない」ということであるが、被告の精神鑑定よりのその精神状態の解明によれば、「被告人が単に偏狭且つ冷酷な性格の所有者であり、極端な利己意識を有するものであつたとするは当らず、これは犯行当時に被告人が罹りおりし精神分裂病によつてのみ説明し得るもので、正常人とは異質的な精神状態による閉鎖的、内閉的な心性によるものとすべきである」と、犯行時被告の精神状態の本質を指摘している。しかも、高等裁判所においてはその鑑定が採用されているのである。

すなわち、法的な見解は精神医学の見解によつて大きく変つているのである。かような例をわれわれはしばしば観察することができる。したがつて精神病の状態を確認しえたときに、刑罰の減免を規定した条文への該当者であることの判定をもたゞちに、法律家のみに確実に可能であるものとして論じざることのできる問題ではないであろう。

このことは、責任能力が、形式的には刑法学的解釈により決せられるはずのものであるとしても、その実質的内容に生物学的要素によつて、基礎づけられるものがあり、更に心理学的要素によつて、限定されるものがあるとするれば、かゝる具体例に示されたような被告の責任能力は、行為時におけるその両要素の欠陥の有無によつて実質的には判断されるものであつて、この両者をふかく考へてのみ責任能力を云々しうるものといわなくてはならないであろう。したがつて形式論をはなれて考えれば、鑑定人によつて被告人が刑法にいわゆる心神喪失者に該当するものである、あるいは否という結論をもとめるのは、司法家の責任能力の判断にもまさつて根拠をもちうることといふべきである。従つて現行の裁判の過程の中においては精神医学的診断を提示するだけでは、裁判官が資料としての鑑定を充分に活用することは不可能

であり、裁判官が独自の判断を、その自由心証にゆだねることが許されているものとしても、刑事責任の本質、責任能力者、限定責任能力者を規定する刑法立法の真の精神からみれば、非科学的独断のそしりをまぬかれがたいであろう。かゝる意味からも鑑定は、刑法学からの批判を念頭におきながらも精神医学的診断のみにとどめることが果して充分にその責を果しているものということが出来ないことを知るのである。診断にもとづき、資料に説明を加え、行為時における被告の精神状態が行為のときに責任能力に及ぼす影響の度合を検討してできるかぎり正確な結論をだそうと試みるのである。

このときまでは、鑑定という一連の操作の中でまだ専門領域内にとどまつていた精神医学的診断は、こゝに、刑法の領域に交渉をもつようになる。たゞ、こゝにはこの異なる学問領域が互いに語りあうべき共通の術語をもたないのである。行為時における精神障害が被告の行動に及ぼす影響の度合を検討した後に、いかなる communication の方法によつて、司法の側に正しく伝えることが出来るかということ深く考へてみるときには、責任能力概念の不明確なことが今度は交渉をはさむ結果を招来するようになってくるということであるといつてもよい。しかし、このことはとりもなおさず責任能力の障害に関する具体的な内容の実質的規定がないことでもある。

VI. 心神喪失と心神耗弱の精神医学的判断

責任能力の概念は、「形式的意義と実質的意義とを区別することを要する」¹⁰⁾ ともいわれている。先に鑑定主文が示した、心神喪失者といふ、心神耗弱者などというのは、鑑定人が責任能力の形式的意義と実質的意義を併わせ判定した意味で使用しているのではないことは、前記の論評から明らかであろう。たゞ、その実質的意義を充足し得たときに、実質的意義を表現するのに精神鑑定には診断の場合にみられるような明確な内容を含む概念にあたる特定術語がないのである。いゝかえれば、精神医学的には、鑑定人があらかじめ把握しており、鑑定に際して準拠すべき概念が明確でないし、法律学的には精神医学的な領域におけるいかなる概念に相応するものを問うべきかのその具体的な問ひかけの言葉をもたないところに問題があるといえるのである。従つて、前項にみられた鑑定の結論については、刑法学、精神医学の両者のあいふれない論議の余地が常に未解決のままにのこることになる。たとえば、責任無能力者、限定責任能力者は法律的には刑法第39条によつて一応規定されているが、その内容は周知のように「心神喪失者の行為はこれ

を罰せず、心神耗弱者の行為はその刑を軽減す。」というものである。こゝには、たとえばフランス刑法における „Démence” (痴呆)、ドイツ刑法第51条の Bewusstseinsstörung (意識障害)、krankhafte Störung der Geistestätigkeit (精神活動の病的障害)、Geistesschwäche (精神薄弱) などのような精神医学的用語は全くみられないところの、精神医学の面からはとりつく島のないともいえる内容である。もとより心神喪失、心神耗弱の概念が法律的概念であるにせよ、立法論からも、解釈論からも最も重要な補助科学としての精神医学の面から全く理解出来ない概念であるというのではない。もし、そうだとすれば、刑法と精神医学の協同は最初から坐礁してしまい、鑑定はその機能を停止してしまっているものといわなければならないであろう。

ところで法律家は刑法第39条の規定をどう把握しているのであろうか。植松¹⁴⁾によれば「心神喪失者の行為は之を罰せず」とは精神の障碍により責任能力のないものゝ行為を罰しない旨を表現しているに過ぎない。いゝかえれば、それは精神に障碍がある為に罰するのが相当でないものゝ行為はこれを罰しないということを表現しているのであつて、正しく循環論法に帰する。…中略…かように無内容の規定であるから、心神喪失と心神耗弱、そして完全なる責任能力との三段階の区画を何処におくべきかは、全く規定の外から考定するより外はないのである。」と述べ、又、団藤¹⁵⁾は、「現行法は〔責任無能力者の規定として〕心神喪失という漠然とした表現を用いているため解釈上これに種々の内容をもることが可能であり、立法論から考えれば、その実質的内容は、生物学的要素と心理的要素を包含する混合法と考えるのが妥当であり、その内容判断は学説及び範例にその解釈をゆだねているが、皆同趣旨に解している」と述べ、昭和6年12月3日の大審院範例を掲げて説明している。

結局、刑法には責任能力を積極的に規定する条文は無く、消極的に第39条をもつて規定しているわけであり、刑法学者もこの条文だけでは実質的な内容把握は困難であると考えられる。そこで「いかに法律用語であるとはいえ、複雑多岐にわたる自然現象としての精神障害を規定するのに、心神喪失、心神耗弱という曖昧にして意味のない抽象的用語を用い、運用をその解釈にゆだねている非科学性」¹⁶⁾との歎が生じることになる。

VII. 精神鑑定における精神医学的立場と、 刑法学との交渉

さらにこのことをさきの例について考察しよう。司法

精神医学的見解として、現在、大多数の学者に認められている観点は、狭義の精神病は、行為時にその罹患が証明されたときには、刑事責任を負担せしめることができないものであり、正常人とは異質の存在である。すなわち、その行為は人格無縁の行為であるとさるべく、刑法上の責任無能力者に該当するという見解である。H. Gruhle¹⁴⁾によれば、「狭義の精神病(精神分裂病、躁うつ病、進行麻痺、癲癇のまろろろ状態)が証明されれば、それらのあらゆる行為に対しては、責任無能力と考えるものであり、その場合に、犯罪行為と個人との間の関係の有無の証明は要請されない」と述べている。

これを具体的にのべれば、K. Schneider²⁾のいうように、「狭義の精神病であるということで充分であり、妄想などのような精神病的障害の内容が不法行為の様相と内容的な関連をもっているかどうかという点についても問題にはしない。われわれは、妄想患者に対してはその迫害者を殺害した場合だけでなく、一切の殺人について免責を可と考える」ということになる。

わがくにの学者においても、基本的な見解は、この観点と同様である。さきに述べた昔の使用人を傷害した事件における被告人の行為も専門外の人からは、一見その精神障害の内容である被害妄想と、内容的な関連をもつようにみられやすいものであることも、すくなくはないのであるが、その司法精神医学的考察を精査するときには、傷害事件も、試験を受けて答案を書いていることとともに、異常異質なる人格からの所産であると考える外に理解は不可能であり、後者は、単に犯罪構成要件に該当しなかつたというにすぎない。

したがつて、本例の鑑定において、被告を精神分裂病の洞察から「是非善悪を判別し、判別したる事理にしたがつて自己の行動を制する能力を欠きおりしもの」と判断したのは、妥当というべきである。たゞ、この判断を生む過程において、傷害事件当時の精神状態を捕えるのに可能なかぎりの追求をなしていると同時に、ほぼ同じ重要性をもつて、被告の犯行に到つた人格の解明に努めていることに注目しなければならない*。

さて、次に精神病質者の責任能力については、精神医学の立場でも、もつとも意見のわかれるところであり、

(脚注) * たゞ、近時は精神分裂病者についても、時にさきにのべたような妄想内容と一見して無縁と考えられぬような行為に対しては、時に限定責任能力を考える精神医学者の主張もあるが、それは軽々に断すべきものではなく、今後の研究にまつべきものであろう。

K. Schneider²⁾, H. Leferenz¹⁵⁾ 等は、もつとも 厳格な態度をもつてのぞみ、精神病患者に対しては、責任無能力はもちろん、限定責任能力を原則的には認めえないとしている。限定責任能力を認めるのは例外で、完全責任能力を主張するものが大部分で、H. Gruhle¹⁴⁾ は、「精神病質に対して限定責任能力を原則的に承認することはできないとし、さらに附言して、彼等が明らかに生来的な精神病質的徴表 psychopathisch eingeborene Züge をもち、その性格的特徴から一定の行為が動機的に生ずる場合にのみ、限定責任能力と判定し、また責任無能力は、精神病質的反応が心因性反応の領域に到るまでに充進したときのごときゝわめて稀な場合にのみ認めうるものとすべきであろう」とやや緩やかな態度をとっている。三宅¹⁰⁾ は、「変質者（精神病質）の責任能力を軽減すべき程度は、考える人により多少異なるも、余は特に変質としては、精神異常相当強く、その動機が同人のその病的欠陥と緊密なる関係にあるものに限るをよしと考う」といふ、H. Gruhle¹⁴⁾ とほぼ同様の見解をのべている。さらに内村⁹⁾ は、「軽度の性格異常には責任能力をみとめ、高度に達したものにのみ限定責任能力を考えるべきである」と主張している。

元来、精神病質は、変質者、性格異常などと呼ばれてきたものであつて、異常人格のカテゴリーに属するものであり、異常人格は、平均規範に照して求められた正常人の概念からは偏異を示す概念である。したがつて、疾病概念のように、正常人との質的な差異ではなくて、量的な偏倚であるということが出来る。しかし、その偏倚の程度強弱は千差万別であり、その重篤高度なものは、狭義の精神病と区別できないものから、ごく軽度のものは、正常人への移行においてこれまた区別しえないことも事実である。また高度の精神病質者は、異常環境をひきおこし易いことも附言しておかなければならない。

さて、さきの諸家の精神病質についての見解は、相当に差異があることがみとめられるが、これは一つには、精神病質概念が疾病概念ほど明確でないことにも由来すると考えうるが、一つには、精神病質者の責任能力への見解であるがためと考えられる。しかしながら、狭義の精神病に対しては、刑法の批判を越えて、その責任無能力を主張した同じ立場のものが、精神病質は正常からの偏異であり、質的に異なるものでないとの見解から、重篤なる精神病質の責任能力を、正常人のそれと無条件に同じものとすることは、必ずしも妥当なことではない。K. Schneider²⁾ は、精神病質であつて危険な性格を有するものに、その危険性を制御すべきことを

要請できるか否かを自問し、それが要請すべきことを自答しているが、これは純粹に責任能力の問題の域内にとどまるものであるか否かには問題があるというべきであろう。

しかし、精神病質であつても、その生物学的限定による精神障害のために責任能力に影響をうけたと明らかにみとめられた場合には、当然に考えらるべきであろうと考えられる。

われわれは、かつて窃盜、傷害の両事件における精神状態を問われている被告の鑑定において、「被告人は現在においても、犯行時においても、自己顯示性、意志欠如性、爆発性、気分易変性などの異常性格徴表を示す高度の精神病質人であり、気分易変性変調気分の状相期の行動、ならびに、爆発性の短絡反応による行動は、事理を弁別し、弁別したる事理にもとづいて行動する能力が著しく障害され、いわゆる心神耗弱に相当する精神状態においてなされたる行動とすべきである。しかし、「犯行中にみられる窃盜の行為は短絡反応にもとづくものではない。一、同日、同店手伝、○沢○○子の顔面を殴打したる行為は、短絡反応にもとづくものである」と鑑定をしているが、この例に示された「心神耗弱者に相当する精神状態」との判断も、精神医学的考察において、いかに被告人の性格が遺伝生物学的に規定された高度の性格異常であるかを明らかにした後に、そのみでは、責任能力が限定されるものと考慮せず、行為時の感情興奮時における、爆発性性格特徴にもとづく短絡行為として、傷害事件を診断した上で、はじめて、責任能力の限定を判断しているのである。したがつて、同日の同被告の窃盜行為については、責任能力を認めている。これは、前記 H. Gruhle¹⁴⁾ の見解にはほぼ一致した見解に立つたものであるといふうる。たゞ、こゝで考えることは、遺伝生物学的に高度に限定された精神病質の精神医学的診断がなされたときに、その責任能力の判定は、本例のごとき慎重さが必要であることは当然であるが、さらに精神医学的には、かゝる被告人は、今後とも、その異常性格に内在する社会的危険性のために、違法行為にでる可能性をつねにもつものであることも考慮する必要があることになる。

さればこそ、本例の考察中には「将来もこの種の短絡行動は、気分易変性変調気分の状相期における反社会的行為にひとしく、いかなる訓戒にもかゝらず、今後も反復されるであろうことは、精神医学的に当然に考えられ、これを放置することができないという保安上の問題は充分に考えられるが、本人にその行動に関する責任を

問うことは困難であると」述べているのである。この所論は、刑法立法の精神に副う、精神医学的立場からの見解としてわれわれもその妥当性を主張するものである。しかし、このような所論は、法律家の、すなわち、「重篤な性格異常者は社会保安の上からみても危険が多く、これらを限定責任能力とすることによつて罪を軽減するならば、社会の受ける危険は測り知れぬ」とする意見の「批判的になつている」といわれるところにあらたな問題の提起されていることを示していることができるのである。しかし、これは全く、異なる領域における議論であるべきものというべきである。精神鑑定においては、あくまでも厳密、かつ具体的解答を要請している刑法の立場に答えて、学問的良心をもつてなさるべきであり、上記の問題は、保安の問題として考へべきものなのである。

責任能力の問題は、まさしく、刑法学における重要な概念であることは明らかであり、その判定は法家に委ねべきものとされていることは当然であろうが、その判定の基盤たる精神状態の判断は、熟練した精神医学者によつてのみ可能なものであることも明らかな事実である。したがつて、責任能力の本質の解明、または、責任能力の明確なる追求には両者の緊密なる、平等の立場における協力を必要とするであろう。ある意味では、刑法学者にして深き精神医学の専門的な知識を有するもの、あるいは、その逆の精神医学者にして刑法を深く究めるものにしてはじめて可能なことであるともいへよう。しかも、責任能力の減免が問題となる精神障害は、その存否が、専門のもの以外には察知されない場合がしばしばであり、第一審においてこれが看過されたまゝに責任の追求がなされて、判決され、第二審の裁判の経過中に精神障害の発見によつて責任能力の有無が問題とされるような現実の問題は、司法過程の中に精神医学者が常在すべきことを痛感せしめるといつてよい。また、精神障害による責任能力の減免は将来の同種の犯罪行為の再発防止を保証するものではなく、むしろ、放置によつて、再発すべき可能性の大であることをいうものとすべきであり、こゝに社会防衛としての保安が問題となることが考えられるというべきであろう。

総 括

刑法学と精神医学の交流の場として責任能力についての論議に関して考察した。

在来の諸家の見解を総括しつつ事例について、その概念の不明確性に原因することを論じ、また、その問題の所在を明らかに、そこにおいては刑法学と精神医学とが対等な立場でこの問題とよりくむべきことを主張した。また、保安処分の必要性について考察した。

稿を終るに当たり、御指導並びに御校閲を賜つた、恩師懸田克躬教授に心から感謝致します。

文 献

- 1) 三木清：人間学的文学論，p.34，改造社，東京，(1932)
- 2) K.Schneider：Psychiatrie Heute (1957)
- 3) 内村祐之：精神鑑定，p.3，創元社，東京，(1952)
- 4) 団藤重光：精神経誌，51 (7)，(1949)
- 5) 団藤重光：法哲学四季報第二号，p.100，(1949)
- 6) 懸田克躬：ジュリスト 56，11 (1954)
- 7) 西村克彦：刑法雑誌，4(3) 126，(1953)
- 8) G. Aschaffenburg：Das Verbrechen und seine Bekämpfung (高橋訳) p. 370 有斐閣，東京，(1953)
- 9) Leferenz H.：Fortschr. Neur. u. Psychiat. 22 (1954)
- 10) 三宅鉦一：精神鑑定例，p. 584 南江堂，東京，(1936)
- 11) 植松正：刑事法講座，第二巻，p.285 有斐閣，東京，(1952)
- 12) 丸井清泰：精神病学，p.486 金原出版，東京，(1934)
- 13) 木村亀二：刑法総論，p. 338 有斐閣，東京，(1959)
- 14) H. Gruhle：Kriminalbiologische Gegenwartsfragen (1953)
- 15) Leferenz. H.：Nervenarzt 19, 364 (1948)

Zusammenfassung

Der Verfasser hat vom psychiatrischen Gesichtspunkte auf die Zurechnungsfähigkeit überlegt und über die folgenden Probleme, d.h.

- 1) die dynamisch-psychologische Struktur der "Zurechnungsfähigkeit",
- 2) den Unterschied zwischen dem psychiatrischen und dem gerichtlichen Menschenbild,
- 3) den Unterschied zwischen der klinisch-psychiatrischen Diagnostik und der gerichtlich-psychiatrischen Begutachtung,
- 4) die Unausschäufelbarkeit der Motiven der menschlichen Handlungen, und
- 5) die Nötigkeit der psychiatrischen Überlegung bei der Praxis des gerichtlichen Verfahrens diskutiert.

Psychiatrischen Klinik, Medizinischen Fakultät, Universität Juntendo.