

心神喪失者等医療観察法について

弁護士
細谷 祐輔



1 心神喪失者等医療観察法とは

重大な他害行為を行った人が、心神喪失または心神耗弱の状態では善悪の是非が区別できず刑事責任を問えないと判断される場合があります。

この場合、心神喪失者等医療観察法(以下「医療観察法」)により、他害行為を行った人に適切な医療を提供し、社会復帰を促進させるための制度が用意されています。

ここでの重大な他害行為とは、殺人、放火、強盗、不同意性交等、不同意わいせつ、傷害等の犯罪行為(未遂を含む)を指します。

2 検察官による審判の申立て

重大な他害行為を行った人が心神喪失または心神耗弱により不起訴処分または裁判で無罪等が確定した場合、検察官は医療観察法による医療等を受けさせるべきか地方裁判所に審判の申立てをします。

申立後、精神鑑定のための入院の処置がなされます(原則2ヶ月、最長3ヶ月)。

審判は鑑定結果をふまえ裁判官と精神保健審判員(必要な学識経験のある医師)の合議によってなされます。

3 医療の提供方法

審判で医療の提供が必要とされると、症状の程度によって指定医療機関(国、地方公共団体等の公的機関に限定)での入院または通院(民間の機関も可)による医療の提供がなされます。

入通院中は専門的な医療の提供がなされ、保護観察所の社会復帰調整官が継続的に関与し社会復帰後の関係調整等を行います。

医療の終了時期は、入院の場合は指定医療機関の管理者、通院の場合は保護観察所長による申立てにより管轄の地方裁判所が判断します。

処遇終了後は、必要に応じて地域の精神保健福祉サービスの提供を受けます。

このように心神喪失または心神耗弱により刑事責任が問えないと判断された場合でも何ら処遇がされないわけではなく、医療観察法による専門的な治療を通じて社会復帰を支援しながら再発の防止が図られています。

大麻の使用も罪になります

弁護士
古川 将大



令和6年12月12日に「大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律」の一部が施行(以下「本改正」といいます。)されました。

1 大麻使用の罪について

本改正により、大麻使用に罰則(7年以下の拘禁刑)が定められました。今までの法律では大麻の「所持」「譲渡」「譲受」「輸入」等は処罰の対象でしたが、「使用」そのものは処罰の対象とされていませんでした。本改正においては、大麻取締法に大麻使用罪が創設されたわけではなく、大麻が「麻薬及び向精神薬取締法」(以下「麻向法」といいます。)の「麻薬」として規定されたことにより、大麻使用は麻向法によって処罰の対象となりました。

厚生労働省の発表によると、大麻事犯の検挙人数が、令和3年まで8年連続で増加し、年齢別では30歳未満が約7割を占めています。若年層における大麻乱用が拡大している、大麻に使用罪がないことが使用へのハードルを下げているという調査結果が得られている等

といった現状を加味し、大麻使用が罰則の対象とされたとのことです。

2 大麻草の医薬品としての使用について

本改正により、大麻草から製造された医薬品の使用等の禁止規定が削除されました。従前の大麻取締法においては、大麻草から製造された医薬品の使用等が禁止されていました。

厚生労働省の発表によると、近年、大麻草から製造された医薬品が米国をはじめとする欧米各国において承認され、国際的にも大麻の医療上の有用性が認められており、日本においても大麻草から製造された医薬品の治験が開始されているという現状に対応し、大麻草から製造された医薬品の使用等の禁止規定が削除されたとのことです。

3 規制による効果

本改正によって、大麻草の濫用による危害の発生が防止されるとともに、その医療や産業における適正な利用が図られることが期待されます。