

病識の乏しい対象者に付添人は どう向き合うか —医療観察法における当初審判手続—

弁護士・社会福祉士
浦崎寛泰 Hiroyasu Urazaki

精神保健福祉士・社会福祉士
佐藤香奈子 Kanako Sato

I 事例編

とある若手弁護士（以下「弁」）が、独立型事務所を経営するベテランのソーシャルワーカー（以下「SW」）に、受任事件の悩みを相談しました。

❖ 1 「自分は病気ではない」という対象者

弁 私が医療観察法の当初審判の付添人をしている事案で、ご相談があります。

SW どのようなことでお困りですか。

弁 対象者は20代の男性で、母親と兄と同居していました。前科前歴はありません。ところが、幻聴や妄想の影響とみられる状態で兄を包丁で切りつけ、兄は全治1か月の重傷を負いました。逮捕後、精神鑑定で統合失調症と診断され、犯行時は心神喪失だったとして不起訴となりました。その後、検察官が医療観察法の申立てをしました。私は、被疑者段階から国選弁護士として活動していましたが、医療観察法の手続に移行後、国選付添人として選任されました。現在鑑定入院中ですが、鑑定医も統合失調症で入院処遇が必要だという意見です。

SW ご本人はその診断や入院処遇の可能性についてどう受け止めていますか。

弁 到底納得していないようです。「自分は病

気ではない」「兄がしょっちゅう自分をばかにしていた」「兄は自分を殺そうと計画していた」などと訴えています。ただ、証拠上そのような客観的事実は認められなさそうですし、私の方でも知り合いの精神科医に鑑定意見をみてもらったりもしたのですが、結論としては、鑑定内容を争うのは難しいと考えています。

SW ご家族の状況はどうですか。

弁 母親や被害者である兄から話を聞くことはできましたが、今後は一切関わりたくないと述べています。当然、同居をすることは極めて難しそうです。今退院したとしても、帰住先の見込みがありません。この状況では、今回の審判では入院処遇になる可能性が極めて高いと思います。

SW つまり、結果の見通しは厳しいけれど、付添人として何かできることはないのだろうか悩んでいる、ということですね。

弁 そうです。せめて本人が病識をもってくれば、あるいは、治療に納得してくれば、もう少し働きかけの余地があるのかもしれないと考えています。しかし、本人は、かたくなに自分は病気ではないと述べています。病識をもたせるために、何か良い方法はないでしょうか。

❖ 2 病識をもつことを目的とするよりも まずは不安に耳を傾ける

SW 病識をもつということは、簡単なことで