

平成 25 年 2 月 4 日

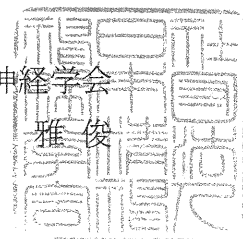
法制審議会 刑事法(自動車運転に係わる死傷事犯関係)部会

部会長 西田 典之 様

委員 各 位

社団法人 日本精神神経学会

理事長 武田 雅俊



自動車運転による死傷事犯の罰則整備に関する再要望

貴職におかれましては、自動車運転による死傷事故を防ぐための法整備の検討にご尽力いただき、ありがとうございます。

本案件については、1月23日付けで貴職宛に要望書を提出し、特定の病気を要件として罰則の対象とすることについて、慎重な審議を行っていただくよう要望したところです。さらに、添付した運転免許制度に係わる資料の中で、統合失調症、躁うつ病等の精神疾患病名を挙げて運転不適性として排除する医学的根拠はなく、特定の病名に基づく免許の制限は、障害者の社会参加や差別解消という観点からも不適切であることを説明いたしました。

第5回部会の試案で、危険運転致死傷罪と自動車運転過失致死傷罪の中間類型として、無責任な運転者に対する新規罰則が提案され、「アルコールもしくは薬物」と「自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるもの」が構成要件とされました。政令で定める病気とは、現行の道路交通法施行令とほぼ同様に、てんかんなど発作により意識障害をもたらす疾患とならんで、統合失調症、躁うつ病（躁病およびうつ病を含む）が明記されています。

一方、部会資料・議事録や報道によれば、新規罰則の適用にあたっては、上記構成要件に加え「正常な運転に支障が生じるおそれ」があり得るという具体的認識が必要とされ、てんかんの発作によって意識障害（喪失）にいたる場合には、発作の抑制状況、病態に対する本人の認識、服薬の有無などが無責任性、危険性への認識の要件として議論されていると聞き及びます。

しかし、政令で明記するとされた統合失調症、躁うつ病については、全く議論されていません。周知のように、上記精神疾患では、急性精神病状態にあっても意識障害は認められず、てんかんその他の意識障害を伴う疾患と同列には考えられません。服薬状況についても病気の症状と相関せず、病気への認識に

についても精神疾患特有の病識の問題があり、無責任性の要件とすることはできません。

現状の曖昧な適用要件のまま新規罰則が制定されることになれば、多数の精神疾患患者（厚労省平成20年患者調査によれば、医療を受けている統合失調症患者80万人、気分障害患者104万人）の社会生活・雇用に多大な影響と不利益を及ぼします。

精神疾患への新規罰則の適用については、意識障害を伴う疾患に係わる議論とは別に、精神疾患の病態を理解し、危険性への認識と責任能力について精緻な議論を尽くす必要があります。

以上より、当学会は今回の罰則整備について以下の通り要望いたします。

記

精神疾患への新規罰則適用について、精神医学、精神科医療の専門家に対するヒアリングを行い、その上で個々の状況を検討し適用の可否を判断するよう十分な議論を行ってください

以 上