

原著論文

『犯罪白書』で述べられる「精神障害者等」による犯罪  
——昭和35～平成28年版『犯罪白書』全57冊の分析——

金 澤 由 佳

(長崎国際大学 人間社会学部 社会福祉学科)

Crime by Mental Disorder is Reflected by the “Crime White Paper”

—All 57 Books from 1960～2016. A “Crime White Paper” Analysis—

Yuka KANAZAWA

(Department of Social Work, Faculty of Human and Social Studies)

Abstract

In 1960, the “crime white paper” first acknowledged crime by mental disorders. Many interdisciplinary studies quoted in past “crime white papers” mainly focused on criminal law or medical care or welfare etc. Comparing mental disorder crime rates to general criminal crime, it was pointed out that the mental disorder crime rate was lower than the general criminal crime rate. However, there are mental disorder crimes which are higher than the general ones. Analyzing crimes by mental disorder vs general crime was one of the important discoveries which still continue today. This new idea to separate the mental disorder data from the general crime data had been debated and talked about after the publication of this particular crime white paper. Before 1960, the definition of mental disorders was vague, unclear. Therefore the “crime white papers” stated their observation without differentiating between mental disorder and general crime. My intention in this study is to identify the changes in the “crime white papers” from 1960 to 2016 both in definition and crime rate data. Therefore I examined all 57 “crime white papers”.

Trying to remain neutral, I read each crime white paper and examined its respective definition and its history of process.

Key words

Crime White Paper, Mental disorder, crime

要 旨

『犯罪白書』には精神障害者による犯罪という項目がある。そして、「刑法」「医療」「福祉」を中心にこれまでに多くの学際的な研究が『犯罪白書』を引用し、精神障害者の犯罪率は一般刑法犯に比べて低いこと、一方で特定の罪種についてはより高い犯罪率を示すことなどを指摘してきた。精神障害者による犯罪は『犯罪白書』が刊行された当初より、継続して語られてきた重要項目の1つであるが、時代をさかのぼって『犯罪白書』をみるならば、刊行当初は「精神障害」という用語が示す定義自体もあいまいであり、一般刑法犯に占める精神障害者の比率やその罪種別の割合も示されていなかった。そこで、本研究では、『犯罪白書』における精神障害者の定義や精神障害者による犯罪率の変遷について着目し、全57冊の『犯罪白書』を概観した。

『犯罪白書』を引用する場合は、本研究で明らかになった『犯罪白書』における定義や特徴を念頭におき、誤解や偏見を招かないよう留意する必要があると思われる。

キーワード

犯罪白書、精神障害者、犯罪

## 1. はじめに

本稿は、「精神障害者<sup>1)</sup>」による犯罪について、『犯罪白書』を介して検討するものである。〈精神障害者による犯罪〉についての研究は、「医療」、「刑法」そして「福祉」を中心にこれまでに多くの研究がなされてきた学際的なものと言うことができるであろう。

筆者の関心は、『犯罪白書』が〈「精神障害者」による犯罪〉を今日まで伝えてきたことはなぜか、ということに始まる。そして、先行研究で述べられてきた事柄と鑑みて『犯罪白書』における〈「精神障害者による犯罪」〉の記載の特徴および留意点を明らかにすることを本稿の目的とした。

日本は、要件を満たした「精神障害者」に対して強制的な医療を行う法制度を長年存続させてきた。強制的な医療を行う要件の1つが、〈精神障害者による犯罪〉の防止である。その犯罪について、『犯罪白書』から考察することが本稿の大きな目的である。本稿で『犯罪白書』を用いる理由としては、〈「精神障害者」による犯罪〉に関する先行研究の特徴の1つが『犯罪白書』が用いられているがその引用には注意が必要であるからである。

先行研究において述べられてきたことは、一般刑法犯の検挙人員のうち「精神障害者」が犯罪を行う比率は極めて低いということ、「精神障害者」は、特定の犯罪を行う比率が高いということであった。

しかし、特筆すべきことがある。それは、先行研究において、『犯罪白書』を引用した〈精神障害者による犯罪〉の検討はなされるが、〈精神障害者による犯罪〉を述べる『犯罪白書』自体を検討の対象とした研究は数少ないということである<sup>2)</sup>。

例えば、『犯罪白書』では、「精神障害者」ではなく、「精神障害者等」という表現で犯罪率等の数値を出している。両者はいかに異なるのであろうか。また、「精神障害者等」と表現する意味は何であらうか。このことについて、『犯

罪白書』における精神障害者（等）という概念と精神障害者（等）の犯罪率、これらが見立てられた瞬間があるであろうという仮説を立てた。

## 2. 対象と方法

『犯罪白書』には、〈精神障害者による犯罪〉に関する項目があり、初版35年版『犯罪白書』より継続して述べられてきた<sup>3)</sup>。昭和35年版（初版）から平成28年版の全『犯罪白書』を対象とし、〈精神障害者による犯罪〉に関する記述のあった全項目を抽出して分析した。

## 3. 結果

### 3-1. 精神障害者の犯罪率—「精神障害者」「精神障害者等」

多くの先行研究で述べられてきたことは、精神障害者の犯罪率は、一般刑法犯に比べて低いということである。

直近の平成28年版『犯罪白書』で確認する。

【表1】

■表1 犯罪白書

区分	総数
検挙人員数 (A)	239,355
精神障害者等 (B)	3,950
精神障害者 (C)	2,334
精神障害の疑いのある者	1,616
B/A (%)	1.7
C/A (%)	1.0

(平成28年版『犯罪白書』を基に筆者作成)

『犯罪白書』で用いられている検挙人員数(239,355)は、『警察白書』より用いられている。【表2】

『警察白書』による検挙率を見るならば、32.5%と高いとは言えないことから、一犯刑法犯と同様に触法行為を行った精神障害者には暗数の多さが推測される。

しかし、先行研究で言われてきたように『犯

■表2 警察白書

区分	総数
認知件数（件）（A）	1,098,969
検挙件数（件）（B）	357,484
検挙人員（人）	239,355
検挙率（％）B/A	32.5

（平成28年版『警察白書』）

『犯罪白書』による1.7％（B/A）という「精神障害者等」による犯罪率は低いという見方ができるかもしれない。

『犯罪白書』において、これまでの犯罪率（B/A）は次のように示されている。【表3】

■表3 精神障害者等（B/A）の犯罪率<sup>\*1</sup>（％）

S 38年	S 39年	S 40年	S 41年
記載なし	記載なし	※2	記載なし
S 42年	S 43年	S 44年	S 45年
記載なし	記載なし	0.2	0.2
S 46年	S 47年	S 48年	S 49年
0.2	0.6	0.7	0.8
S 50年	S 51年	S 52年	S 53年
0.8	0.9	0.9	0.9
S 54年	S 55年	S 56年	S 57年
0.7	0.9	0.8	0.7
S 58年	S 59年	S 60年	S 61年
0.6	0.6	0.6	0.6
S 62年	S 63年	H 1年	H 2年
0.6	0.6	0.6	0.6
H 3年	H 4年	H 5年	H 6年
0.6	0.6	0.6	0.6
H 7年	H 8年	H 9年	H 10年
0.6	0.6	記載なし	0.6
H 11年	H 12年	H 13年	H 14年
0.6	0.6	0.7	0.6
H 15年	H 16年	H 17年	H 18年
0.6	0.8	0.7	0.6

H 19年	H 20年	H 21年	H 22年
0.7	0.8	0.8	0.9
H 23年	H 24年	H 25年	H 26年
0.9	1.0	1.2	1.4
H 27年	H 28年		
1.5	1.7		

※1 少年と成人を区別している年は、それらを合計して計算し統一した。なお、昭和46年版白書から「精神障害者の疑いのある者」（現在の「精神障害者等」が含まれている。

※2 昭和40年版白書には、昭和34年が1.1％、35年が1.7％、36年が1.4％、37年以降は1％に達していないとおおよそでの記載がなされている（p.65）。上図のように昭和40年以前の白書には記載がなされていないことと、それ以降の数値が0.2（昭和44、45、46年）と幅があることからここでは、注として掲載した。

（各年『犯罪白書』をもとに作者作成）

他方で、特筆すべきは、表1の1.0％（C/A）という「精神障害者」の犯罪率についてである。これが、現行法『精神保健福祉法』第5条に規定する精神障害者の犯罪率であり、前述の平成28年『犯罪白書』による「精神障害者等」の犯罪率1.7％（B/A）とは0.7％の開きがあることがわかる。『犯罪白書』には、C/Aにあたる犯罪率、すなわち「精神障害者」の犯罪率については記載されてきていないのである。

そこで、『警察白書』の検挙率、『犯罪白書』を用いて検挙率とともに B/A、C/A に着目した。【表4】

B/A と C/A の有意差は、最大0.7最小0.4と年度によって異なる。後述しているように犯罪率の水増しの観点からみて、「精神障害者等」（B/A）のみを記載することは注意が必要であるということが言えよう。

### 3-2. 特定の罪名についてはより犯罪率が高い

前記のように、多くの先行研究において、特定の罪名についてはより犯罪率が高いということが述べられてきた。

直近の平成28年版『犯罪白書』で確認する。

■表 4 刑法犯の認知・検挙状況と精神障害者の犯罪率の推移（昭和21～平成27年）

区分	年次	昭和21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
認知件数（万件）		1,384,222	1,382,210	1,599,968	1,597,891	1,461,044	1,387,289	1,377,273	1,317,141	1,324,333	1,435,652	1,354,102	1,354,429
検挙件数（万件）		800,431	693,845	808,619	920,855	991,107	962,455	931,863	927,012	916,804	968,626	842,660	838,210
検挙人員（万人）		442,579	455,097	546,991	579,897	607,769	606,686	557,521	519,707	503,063	515,480	470,522	471,600
検挙率（％）		57.8	50.2	50.5	57.6	67.8	69.4	67.7	70.4	69.2	67.5	62.2	61.9
区分	年次	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
認知件数（万件）		1,353,930	1,382,792	1,378,817	1,400,915	1,384,784	1,377,476	1,385,358	1,343,625	1,293,877	1,219,840	1,234,198	1,253,950
検挙件数（万件）		818,715	825,511	841,718	892,547	885,465	868,207	885,168	812,996	756,230	692,913	697,407	675,183
検挙人員（万人）【A】		457,212	454,898	442,527	451,586	430,153	425,473	449,842	440,563	433,545	402,738	393,831	260,818
検挙率（％）		60.5	59.7	61	63.7	63.9	63	63.9	60.5	58.4	56.8	56.5	53.8
精神障害者等【B】													1,930.00
精神障害者【C】													401
B/A													0.7
C/A													0.2
区分	年次	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56
認知件数（万件）		1,279,787	1,244,168	1,223,546	1,190,549	1,211,005	1,234,307	1,247,631	1,268,430	1,336,922	1,289,405	1,357,461	1,463,228
検挙件数（万件）		710,078	690,027	700,378	688,328	696,535	713,031	743,048	723,509	779,697	765,945	811,189	870,513
検挙人員（万人）【A】		264,164	246,926	247,937	249,527	247,856	247,335	243,732	243,945	381,742	368,126	392,113	418,162
検挙率（％）		55.5	55.5	57.2	57.8	57.5	57.8	59.6	57	58.3	59.4	59.8	59.5
精神障害者等【B】		1,930.00	1,448.00	2,147.00	2,046.00	2,050.00	2,126.00	2,183.00	2,180.00	1,869.00	2,701.00	3,147.00	3,000.00
精神障害者【C】		401	465	547	563	568	597	571	586	858	684	661	598
B/A		0.7	0.8	0.9	0.8	0.8	0.9	0.9	0.9	0.7	0.9	0.8	0.7
C/A		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1
区分	年次	57	58	59	60	61	62	63	平成1	2	3	4	5
認知件数（万件）		1,528,779	1,540,717	1,588,693	1,607,697	1,581,411	1,577,954	1,641,310	1,673,268	1,636,628	1,707,877	1,742,366	1,801,150
検挙件数（万件）		916,058	929,321	1,002,923	1,032,879	990,650	1,012,076	982,165	772,320	692,593	654,538	636,290	723,610
検挙人員（万人）【A】		441,963	438,705	446,617	432,250	399,886	404,762	398,208	312,992	293,264	296,158	284,908	297,725
検挙率（％）		59.9	60.3	63.1	64.2	62.6	64.1	59.8	46.2	42.3	38.3	36.5	40.2
精神障害者等【B】		2,664.00	2,461.00	2,487.00	2,489.00	2,298.00	2,266.00	2,235.00	1,833.00	1,648.00	1,678.00	1,740.00	1,740.00
精神障害者【C】		583	509	518	509	474	498	490	439	412	421	457	464
B/A		0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
C/A		0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2
区分	年次	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
認知件数（万件）		1,784,432	1,782,944	1,812,119	1,899,564	2,033,546	2,165,626	2,443,470	2,735,612	2,853,739	2,790,136	2,562,767	2,269,293
検挙件数（万件）		767,844	753,174	735,881	759,609	772,282	731,284	576,771	542,115	592,359	648,319	667,620	649,503
検挙人員（万人）【A】		307,965	293,252	295,584	313,573	324,263	315,355	309,649	325,292	347,558	379,602	389,027	386,955
検挙率（％）		43	42.2	40.6	40	38	33.8	23.6	19.8	20.8	23.2	26.1	28.6
精神障害者等【B】		1,716.00	1,677.00		1,930.00	2,012.00	1,997.00	2,072.00	2,081.00	2,359.00	2,654.00	2,288.00	2,411.00
精神障害者【C】		469	473	記載なし	647	634	636	711	720	820	999	915	962
B/A		0.6	0.6	記載なし	0.6	0.6	0.6	0.7	0.6	0.7	0.7	0.6	0.6
C/A		0.2	0.2	記載なし	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2
区分	年次	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27		
認知件数（万件）		2,050,850	1,908,836	1,826,500	1,713,832	1,604,019	1,502,951	1,403,167	1,314,140	1,212,163	1,098,969		
検挙件数（万件）		640,657	605,358	573,392	544,699	497,356	462,535	437,610	394,121	370,568	357,484		
検挙人員（万人）【A】		384,250	365,577	339,752	332,888	322,620	305,631	287,021	262,486	251,115	239,355		
検挙率（％）		31.2	31.7	31.4	31.8	31	30.8	31.2	30	30.6	32.5		
精神障害者等【B】		2,545.00	2,789.00	2,859.00	2,887.00	2,882.00	3,091.00	3,460.00	3,701.00	3,834.00	3,950.00		
精神障害者【C】		1,054.00	1,270.00	1,288.00	1,248.00	1,326.00	1,533.00	1,799.00	2,068.00	2,158.00	2,334.00		
B/A		0.7	0.8	0.8	0.9	0.9	1	1.2	1.4	1.5	1.7		
C/A		0.3	0.3	0.4	0.4	0.4	0.5	0.6	0.8	0.9	1		

注）昭和54年版白書（本図表昭和53年；381742）から平成5年版白書（図表平成4年；284908）まで成人と少年を分けて記載されているが、少年と成人の合計が検挙人員と等しいことから合計して計算を記載している。平成5年以降の白書において成人と少年の合計の数値であると考えられる。

注）昭和54年版白書以降（本図表53年）から、「警察白書」刑法犯の認知人員（本図表の【A】：381742）と「犯罪白書」の検挙人員が一致する。それ以前、昭和44～昭和52年の検挙人員は、「犯罪白書」による検挙人員【A】を用いて記載している。

## 【表 5】

放火が最も高く、次いで殺人が多い。

次に、昭和44年から平成28年において精神障害者にもっとも多い犯罪を示す。【表 6】

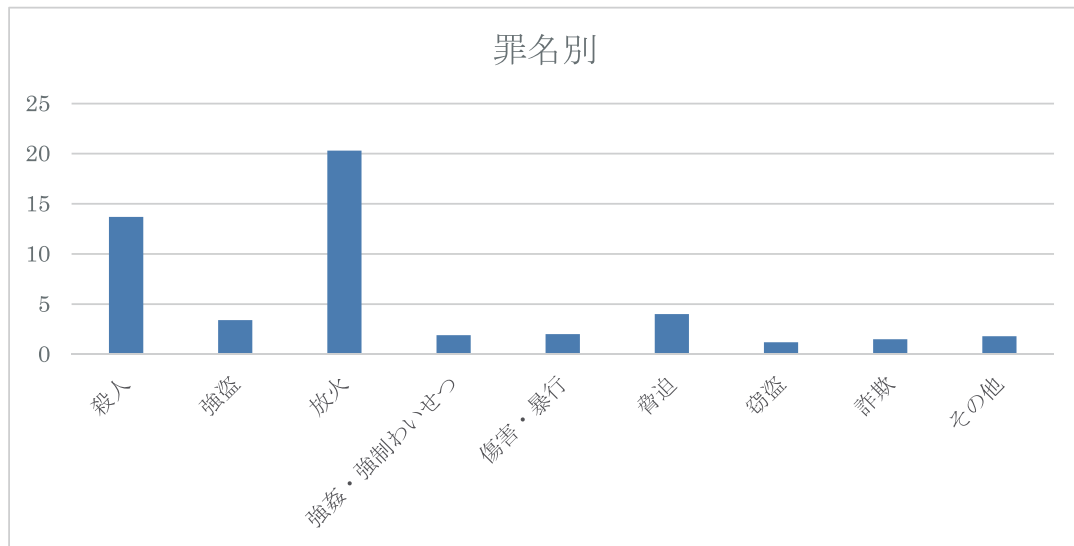
精神障害者において放火や殺人の犯罪率が高いこと、とくに放火率が高いことは歴史的にも継続性があるという特徴がある。

## 4. 『犯罪白書』の特徴

### 4-1. 初版昭和35年『犯罪白書』

前述のように〈「精神障害者」による犯罪〉に関する先行研究には長年『犯罪白書』が用いられてきた。しかし、『犯罪白書』がどのように「精神障害者」を語ってきているのかについての検討はなされていない。「精神障害者」と「精神障害者等」の見立てを明らかにすること

■表5 罪名別精神障害者の犯罪（％）



（平成28年度版『犯罪白書』より）

■表6 精神障害者による犯罪にもっとも多い罪名

S 44年	S 45年	S 46年	S 47年
放火 (14%)	放火 (14.1)	放火 (6.9%)	殺人 (6.2)
S 48年	S 49年	S 50年	S 51年
殺人 (6.2%)	放火 (15.3%)	放火 (17%)	放火 (17.4%)
S 52年	S 53年	S 54年	S 55年
殺人 (7.6%)	放火 (16.7%)	放火 (15.3%)	放火 (20.3%)
S 56年	S 57年	S 58年	S 59年
殺人 (12.4%)	殺人 (11.6%)	殺人 (9.3%)	殺人 (9.8%)
S 60年	S 61年	S 62年	S 63年
殺人 (9.1%)	放火 (17.8%)	放火 (18.4%)	放火 (19.7%)
H 1 年	H 2 年	H 3 年	H 4 年
放火 (19.7%)	放火 (19.5%)	放火 (17.4%)	放火 (17.9%)
H 5 年	H 6 年	H 7 年	H 8 年
放火 (20.8%)	放火 (15.7%)	放火 (16.6%)	放火 (17.5%)

H 9 年	H10年	H11年	H12年
記載なし	放火 (14.4%)	放火 (14.1%)	放火 (14.4%)
H13年	H14年	H15年	H16年
放火 (15.6%)	放火 (11.9%)	放火 (14.0%)	放火 (14.3%)
H17年	H18年	H19年	H20年
放火 (11.2%)	放火 (13.9%)	放火 (15.2%)	放火 (16.8%)
H21年	H22年	H23年	H24年
放火 (14.3%)	放火 (16.8%)	放火 (15.5%)	放火 (22.4%)
H25年	H26年	H27年	H28年
放火 (20.1)	放火 (19.5%)	放火 (17.3%)	放火 (20.3%)

注) 昭和35～43年版白書は、「精神薄弱」「精神病質者」「精神病」ごとの犯罪と区別して検討されているため、「精神障害者」と統一して数値を出している昭和44年版白書からをまとめた。また、昭和46年版白書から「精神障害の疑いのある者」（現在の「精神障害者等」）の犯罪を意味する。

（『犯罪白書』を基に筆者作成）

を念頭に全57冊の『犯罪白書』を概観し、『精神障害者』による犯罪〉がいかに述べられてきたのか考察する。

『犯罪白書』は、法務総合研究所が創設された翌年の昭和35年から発刊されている。はじめに昭和35年版『犯罪白書』が意図していたものを確認する必要がある。当時、『精神障害者』による犯罪〉は1つの節として記載されていた。それは、「知能の欠格や性格偏倚、精神異常などが原因でおきる場合が多いので、常人には理解できないような異常な犯罪が少なくない。」との書き出しに始まり<sup>4)</sup>、1. 精神障害とは何か、2. 犯罪者のうちの精神障害者の率、3. 精神薄弱者の犯罪、4. 精神病質者の犯罪、5. 精神病と犯罪、と項が続いている。

また、昭和35年版『犯罪白書』には、犯罪の原因として「精神障害」を挙げ<sup>5)</sup>、犯罪がおきると、報道関係者ばかりでなく、一部の専門家でさえ「変質者」という時代おくれ、かつ誤った用語を使うことを指摘し、「遺伝」や「変質」という言葉が正しく理解されていないことを指摘していた<sup>6)</sup>。

そこでは、「今日まで明らかなことは、犯罪者のうちで常習的な犯罪者に遺伝要因が比較的濃い程度のことで、遺伝によって伝えられるものは、犯罪に陥りやすい素質だけである…(略)専門的には『遺伝要因』とよばれ、血縁中の精神病、精神病質、精神薄弱、飲酒嗜癖、犯罪などの存在があげられ、自殺、売春、浮浪、脳出血などの存在を加えるものである。しかし、これらの精神障害や異常行動が直接に子孫に伝えられるということではなく、これらの異常や社会不適応と関係の深い人格偏倚が素質として伝えられる」としていた<sup>7)</sup>。

また、昭和35年版『犯罪白書』についてみるならば、昭和35年8月29日に発刊された『犯罪白書』は翌日30日に朝日新聞と毎日新聞が記事に取り上げられており、2紙とも法務省で初の『犯罪白書』という見出しをつけ報じた。例えば、毎日新聞は、「精神障害者」の犯罪につい

て、「昭和34年末、少年院の在院者につき調査した結果4分の1が精神障害者であることが明らかになった。このように精神障害者が多いことは成人については保安処分としての治療処分の必要なこと、少年院については治療設備の充実が必要であることを物語っている。」としていた<sup>8)</sup>。

昭和35年版『犯罪白書』は、犯罪の原因を述べていことから、精神異常の原因により異常な犯罪をおこなった「精神障害者」に対する正しい理解を求めるものであったということができよう。

#### 4-2. 57冊の『犯罪白書』における〈精神障害者による犯罪〉の構成

本節では、昭和35年から毎年発刊されている『犯罪白書』における〈精神障害者による犯罪〉の構成を概観する。〈精神障害者と犯罪〉については記載のない年もあるものの、これまでに発刊された57冊の『犯罪白書』のうち52冊に取りあげられており、『犯罪白書』の重要な1つの項目ということができよう。

この52冊をみるならば、章として扱われているのは18冊、節として扱われているのは34冊ある。タイトルは、「精神障害者の犯罪(昭和35年版～平成17年版白書)」、「精神障害のある犯罪者(平成18年版～平成22年版白書)」または「精神障害のある犯罪者等(平成23年版～27年版白書)」、「精神障害のある者による犯罪等(平成28年版白書)」とされている。

昭和35年から平成3年版『犯罪白書』までは平均15ページ、平成4年から平成28年版『犯罪白書』までは平均6ページにわたり報告されてきたことになる。また、昭和37年度版『犯罪白書』は、〈精神障害者による犯罪〉に重点をおいたとされ<sup>9)</sup>46ページとページ数が多い。文字数の特徴をみるならば、タイトルが「精神障害のある犯罪者」となった平成18年版『犯罪白書』以降は、5,000字程度になっており、全体に占める割合が平成4年以降は3%未満と減少傾向に



あることがうかがえる。また、章と節を比すれば、ページ数、文字数、全体に占める割合に大きな違いはみられない。

他方で、「精神障害者」が犯した他害行為事件について『犯罪白書』にていかに述べられているのかをみるならば、具体的に述べられているものとして、昭和39年のライシャワー事件について取り上げた昭和40年版『犯罪白書』、平成13年の池田小事件について取り上げた平成14年版『犯罪白書』が挙げられる。

昭和40年版『犯罪白書』には序説において「昭和39年3月若い1人の精神障害者がライシャワー駐日アメリカ大使を傷害するという事件が発生して世間を驚かせたが、その後も精神障害者によるかなり凶悪な犯罪事件が時折発生しつつあり、いまや犯罪対策を含めて精神障害者対策の問題は、その重要性を一般に認識されてきた感がある。」と記されており、ライシャワー殺傷事件のことが取り上げられている<sup>10)</sup>。

平成14年版『犯罪白書』には、その他において「心神喪失又は心神耗弱の状態で殺人、放火等の重大な他害行為が行われる事案については、被害者に深刻な被害が生じるだけでなく、精神障害を有する者がその病状のために加害者となる点でも、極めて不幸な事態である。このような者については、必要な医療を確保し、不幸な事態を繰り返さないようにすることにより、その社会復帰を図ることが肝要であり、近時、そのための法整備を求める声も高まっている。」と記されていた<sup>11)</sup>。これが、平成15年7月16日から施行されている「医療観察法」である。

#### 4-3. 「精神障害者」による犯罪や非行の数一

##### 「精神障害者」の概念と犯罪率の見立て一

本節では、第3章1節の「精神障害者の犯罪」、  
「精神障害者等の犯罪」の定義を明らかにし、  
『犯罪白書』における犯罪や非行の数について  
考察する。まず、昭和35年版『犯罪白書』には、  
「裁判所、検察庁、警察などで扱う犯罪者のうち、  
「精神障害者」の比率は明らかではない<sup>12)</sup>。」

との記述がある。

昭和37年版以降の『犯罪白書』において、現在と同様に警察庁の統計に基づいているものに限ってみるならば、一般刑法犯の検挙人員のうち精神障害者の比率は以下のように報告されている。

昭和37年版『犯罪白書』以降、犯罪者のうちの「精神障害者」の比率を示すことが困難であるという表現は、昭和42、43、44、45、46年版『犯罪白書』にみられ<sup>13)</sup>、得られた資料を参考にしながら比率を出したとされている<sup>14)</sup>。

前出表3が示しているように、昭和47年版『犯罪白書』以降は、比率が比較的一定である。このことと、昭和47年版『犯罪白書』からは昭和42年～46年版『犯罪白書』にみられた比率を示すことに対する困難性の文言が削除されていることが関係しているのではないだろうか。

さらに、昭和47年版『犯罪白書』には、もう一つ特徴がある。それは、それまで述べられていた厚生省（当時）の全国調査が述べられなくなっていることであり、前出の得られた資料というのがこの全国調査のことである。昭和29年全国調査<sup>15)</sup>（昭和37年、40年版白書）、昭和38年全国調査（昭和40年、42年、43年、44年、45年、46年版白書）が用いられている。それぞれの「精神障害者」とは次のようなものであった。

昭和29年調査は、「日常臨床の経験からも、精神障害の軽微なもの、あるいはいわゆる限界例については、その判定がまちまちのことがしばしばあり、また、調査技術上、精神障害の軽微なものは発見しにくいのみならず、判定よりも困難で均一性を期し難い…（略）…すべて精神障害の顕著なもの、単的にいえば誰がみてもすぐに精神障害者とわかるようなもののみを拾いあげることにした」とされていた<sup>16)</sup>。

昭和38年調査は、「精神医学の日常臨床上の経験として、精神障害の軽微なもの、あるいはいわゆる限界例については、その判定がまちまちであるとはいっても、精神障害の顕著なものについては、ほとんど常に一致した判定が下さ

れるのであり、このことはそれを明文化することが困難であるにもかかわらず、精神障害の範囲、各診断区分について、精神科医の間に経験的にある共通した概念が抱かれていることを示すものである。まず以上のような理由から、この調査では調査すべき精神障害者を精神障害の高度なものに限ることにした。…たとえば、精神薄弱については、白痴痴愚程度のもののみ精神薄弱者としたように、すべて精神障害の顕著なもののみ拾い上げることにした」とされていた<sup>17)</sup>。

これら2つの全国調査は、だれが見ても「精神障害者」であること、それが高度なものを「精神障害者」とみなしていたと言うことができよう。

そして、比率には「精神障害」とはどのようなものなのか、という根本的かつ難題を『犯罪白書』で取り上げたことも関係しているのではないかということがうかがえた。

昭和35年版から昭和43年版『犯罪白書』が「精神障害」について検討している（昭和36、38、39、41年版白書には〈精神障害者と犯罪〉について述べられていないため除く。）。そこには、「精神障害とは何か（昭和35年版白書）」、「精神障害の分類（昭和37年版白書）」、「精神障害の意義および種類（昭和40、42、43年版白書）」が検討されている。

そして、昭和44年版『犯罪白書』からはそのような「精神障害」についての検討はなされなくなる。その理由として考えられることは、昭和43年版『犯罪白書』において「精神障害者」が次のように統括されたことである。昭和43年版白書には、「外因性・器質性」と「内因性」のすべて、および「一過性・状況性」の重症例が同法（「精神衛生法」）にいう「精神病」にあたり、精神薄弱および精神病質は、同法にいうそれぞれの同名の精神障害にあたる。また、「てんかん」「心身症」および「神経症」は、事例ごとに原因、背景の性格、主要症状を検討して、それぞれ「精神病」「精神薄弱」「精神病質」の

いずれかに該当するものとして取り扱われている。」とされていた<sup>18)</sup>。

この記載と表3を照合させてみると、昭和43年までは比率が記載されていなかったものが昭和44年から比率を0.2%と記載し始まっている。

よって、昭和43年版『犯罪白書』が、『犯罪白書』において取り扱う「精神障害」を見立てたということができよう。

当時、『犯罪白書』における「精神障害者」とは、「精神衛生法」第3条の規定に基づくヒトとされている。しかし、昭和35年版『犯罪白書』において既に「精神衛生法の規定どおりに精神薄弱や精神病質をまで精神障害の中に含めるならば、法律の規定による申請の数は、もっと多くなるはずである。」とされており、さらに昭和37年版『犯罪白書』においても、「精神衛生法の規定通りに、精神薄弱や精神病質が精神障害者として通報されるならば通報の数はもっと多くなり、したがって犯罪性精神障害者の割合も大きくならなければならない」とされていた<sup>19)</sup>。

表7は、「精神衛生法」から現行法「精神保健福祉法」までの「精神障害者」の定義の変化をまとめたものある【表7】。この定義の変化と表4における比率（B/A、C/A）を照合させるならば、定義の変化がなされた平成5年、平成11年、平成17年以降の比率に大きな変化はない。つまり、人数は増加しているが比率（B/A、C/A）はとりわけ上昇していないことから、全体の検挙人員が増加したということであり、「精神障害者」、「精神障害者等」が精神障害のないヒトよりも犯罪傾向が強いということはここでも言い難いのである。

そして、第3章1節で述べた『犯罪白書』における精神障害者の犯罪率（C/A）と精神障害者等の犯罪率（B/A）の変遷は次のようになる。【表8】前述のように昭和43年の「精神障害者」が見立てられて以降、昭和44年には、精神障害者の犯罪率（B/A）が記され、昭和46年には「精神障害の疑いのある者（C）」が記される。



■表 7 法律上の「精神障害者」の定義

昭和25年 「精神衛生法」 第3条	精神病患者（中毒性精神病患者を含む。）、精神薄弱者及び精神病質者をいう。
平成5年 「精神保健福祉法」 第3条	精神分裂病、中毒性精神病、精神薄弱、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう。
平成11年 「精神保健福祉法」 第5条	精神分裂病、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう。
平成17年 「精神保健福祉法」 第5条	統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう。

(筆者作成)

■表 8 犯罪白書上の「精神障害者」と「精神障害者等」の定義

S35年版白書	精神障害者は「精神衛生法」第3条の規定をもとにしていたが、申請通報のみで精神障害の内容は明らかにされていなかった。
S43年版白書	犯罪白書における「精神障害者」の定義が記される。白書における分類による第3条に規定されている「精神病」「精神薄弱」「精神病質」のいずれかとして扱う。
S44年版白書	精神障害者の犯罪率、【精神障害者 (B) / 検挙人員 (A)】が記される。※検挙人員 (A) は警察庁の数値を用いる、(それ以前は法務総合研究所の数値を使用)
S46年版白書	「精神障害の疑いのある者 (C) が記される。この年より精神障害者の犯罪率は、「精神障害者 (B)」と「精神障害の疑いのある者 (C)」の合計が用いられる。 【精神障害者の犯罪率 = (B) + (C) / (A)】
H5年版白書	「精神障害者」と「精神障害の疑いのある者」を「精神障害者等 (B)」と新しく定義される。 【精神障害者の犯罪率 = (B) / (A)】

(筆者作成)

そして、平成5年には、「精神障害者」と「精神障害の疑いがある者」を併せて「精神障害者等 (B)」と記されるようになった。これが、現在の『犯罪白書』における精神障害者等の犯罪率 (B/A) である。

#### 4-4. 精神障害者による犯罪の特徴

本節では、第3章2節で述べた「精神障害者」の特定の罪名についてはより犯罪率が高いということについて、先行研究を用いて検討する。罪名別比率は、昭和44年版『犯罪白書』から報告されており、「罪名別にみると、放火につい

て14%、殺人について約5%…(略)とこれらの罪が精神障害者によって犯される比率が高い。」とされていた<sup>20)</sup>。このようにもっとも多い罪名の報告は、現在の『犯罪白書』まで存続されている。前記のように平成28年版『犯罪白書』をみるならば、「放火 (20.3%)、及び殺人 (13.7%) において高かった。」とされている。本節は、罪名と精神障害の関係にとどまらず、いかに『犯罪白書』が伝えてきたのかということについて罪名比率の検討を行った青木の研究を参考にして検討する。

青木の比率に関する研究は2つある。まず1

つめの青木の研究は（以下「研究1」という。）、昭和49年に行った検討であり、昭和40年から昭和48年版『犯罪白書』を扱っている。2つめの研究は（以下「研究2」という。）、昭和56年の再犯状況の検討であり、昭和46年から昭和56年版『犯罪白書』を扱っている。本稿では、再犯状況は検討していないことから主に研究1を参考にする。

青木は、法務省が出版した『刑法改正をどう考えるか』において、「精神障害者」または「精神障害者のうたがいのある者」と認定されたものの占める比率は、殺人については、6.23%、放火については6.22%であって昭和38年調査の平均有病率1.29%<sup>21)</sup>をはるかに上回っている、とされていたことに対して次のような批判をしている。

昭和38年調査の『犯罪白書』における刑法犯検挙中の精神障害者の占める比率とは、「精神障害の疑い」の者までも含めて水増しした数に基づいていること、裁判鑑定<sup>22)</sup>において「精神障害者」とされた者の数を診断基準の異なる昭和38年度の全国調査の数と比較していることを指摘していた。そして、青木の結論は、『犯罪白書』は、精神障害者は犯罪的危険性が高い存在であるということや、障害が犯罪の原因となっているかという根拠を示しているものではないとするものであった。

つまり、青木は、本稿においても述べたように昭和40、42、43、44、45、46年版『犯罪白書』には昭和38年の全国調査を資料として参考して比率を出していること、昭和46年版『犯罪白書』からは「精神障害の疑いのある者」を「精神障害者」に含んだ比率であることを指摘しているのである（なお、昭和46年版白書は44年の報告）。しかし、昭和43年版『犯罪白書』までは「精神薄弱」、「精神病質者」、「精神病」と区分されていたものが、昭和44年『犯罪白書』から「精神障害者」と統一されていたことに注意すべきであろう<sup>23)</sup>。

また、「研究2」において、青木は、昭和52

年版『犯罪白書』から「精神障害者」と「精神障害者等」の説明に注がつけられたことを指摘しており、昭和51年版以前の記載は不明としていた。この点についてみるならば、注の初めての記載は、昭和52年版『犯罪白書』である。青木が指摘した注についてみるならば、昭和52年版『犯罪白書』以降、最新版である平成28年版『犯罪白書』まで「精神障害者」と「精神障害者等」の注はつけられている。そして、次のような変化がみられた。【表9】

表9より昭和52年版『犯罪白書』にある「精神障害者」とは医療を受けているものとされているが、これが精神衛生鑑定医<sup>24)</sup>（当時）による診断であるのか疑問である。

「医療」についてみるならば、「精神衛生法」第3条に含まれない精神神経症の患者が強制的な入院を必要とする要件を満たした場合はどう対応するのか、さらには、「精神薄弱者」であっても「精神障害者」としての症状がない場合は、「措置入院」や「同意入院」は適用外と考えるべきとの指摘がなされていた。

「精神衛生法」当時は、第3条に含まれない精神神経症等の患者であってもその症状が措置入院、同意入院等の措置をとることが当然とされる程度であれば「精神障害者」として扱うとされていた。

そして、「精神保健法」は、神経症等については同様の解釈をするが、一方で、精神病に含まれる痴呆の患者についてもそのすべてが、その症状にかかわらず「精神障害者」としての取扱いを受けるべきものと解するべきではなく、幻覚、妄想等の精神症状があり、徘徊等の問題行動が著しくないため、精神科医療を必要としない者は、対象外とするとしていた。

歴史的経緯をみるならば、「精神薄弱者」「精神病質者」を精神障害者に含めていることの是非や覚せい剤の慢性中毒者の取扱いをめぐる種々の議論があるが、定義の見直しにはなお検討を重ねる必要があることから「精神衛生法」第3条の改正は行われなかったことが挙げられる。

■表 9 注の変化

S 52年版白書	「精神障害者」とは、現に精神障害者として診断され、医療を受けている者。精神障害の疑いのある者とは、「精神衛生法」第24条の規定による通告された者で精神障害者を除くもの。
S 56年版白書	「精神障害者（「精神衛生法」第3条）」は、精神鑑定医の診断により医療または保護の対象になる者に限るとされる。「精神障害者の疑いのある者」について、上記「通告」から「通報」へと変わる（その後平成26年まで「通報」）。
S 57年版白書	「精神障害者」及び「精神障害の疑いのある者」の判断（58年版白書からは「判断」が区別が変わる）は、送致の時点で診断が出ているか否かによる、との注が追記される（平成10年まで記述）。
H 8 年版白書	「24条の規定による都道府県知事への通報」が削除され、都道府県知事等 <sup>*1</sup> への通報と変わる。
H 12年版白書	「24条の規定による都道府県知事への通報」が再び加わる。

1) 「等」は誤字であると考えられる。

2) 平成8年から12年版「犯罪白書」は、「第24条通報」が明記されていないことから、当時の「精神保健法」でみるならば「警察官」「検察官」「保護観察所の所長」「矯正施設の所長」とかなりの拡大解釈をすることができたとされていたことになる。（筆者作成）

また、「精神衛生法改正の基本的な方向について（中間メモ）（昭和61年）」においても「精神障害者」の定義について、「その全面的な改正を求める意見もあるほかその範囲及び規定の仕方など種々議論を要する点が多いことから、引き続き傾重に検討を行っていくことが必要である」とされていた。

現在は、「精神保健福祉法」第5条に「精神障害者」は規定されているが、「精神薄弱者福祉法（昭和35年法律第37号）」が施行されていたころのように医学的判断にとどまらないことがある。なぜならば、優先した判断基準とされていた「精神薄弱者福祉法」が、現在は廃止されているからである。つまり、現行法の「精神障害者福祉法」第5条による「精神障害者」は強制的な入院と直接的な関係にあるということになる。また、『犯罪白書』においても、「精神保健福祉法」についての記載はなくなり、平成18年からは「医療観察法」についてのみ記述されている。

## 5. おわりに

本稿は、〈精神障害者による犯罪〉について、

『犯罪白書』を介して検討した。法制度とは別の白書上の「精神障害者」と「精神障害者等」、の概念の成立がうかがえた。それは、医学的診断（判断）とも異なるものともいえるだろう。このことは、法制度、臨床、調査、『犯罪白書』が統一されたものではないことを示している。つまり、「精神障害者」および「精神障害者等」とされるヒトがいるということを『犯罪白書』から読み取らなければならないのである。

現在、『犯罪白書』において「精神障害者」という定義が問題とされることはなされなくなっている。これが、現在の問題の一つということができるであろう。

法学や社会学的な観点からみれば、前述の B/A（％）の数値を引用することが多く、精神障害者の犯罪率について誤解を招くおそれもある。また、医学的な観点からみれば、狭義の精神障害である「統合失調症」「中毒性精神病」「その他の精神疾患」に「知的障害」と「精神病質」を加えてこれらを「精神障害」として、〈精神障害者（等）による犯罪率〉を算出してよいのだろうかということが挙げられる。

精神障害者による犯罪は、一般刑法犯に比す

ると低いことが予想されるが、検挙率の低さ暗数が多いことから正確な犯罪率を把握することには限界がある。すなわち、精神障害者（等）による犯罪について述べるにあたり『犯罪白書』の数値を用いる場合は、偏見や誤解を招かないように留意する必要がある。

本稿では、『犯罪白書』に限って定義や犯罪率をはじめ「精神障害者」による犯罪の検討を行った。今後は、暗数の検討や、消防庁や警察庁など他の一次資料も踏まえて研究を続けていきたい。

## 謝 辞

本稿は、第35回日本社会精神医学学会（岡山）において学会発表を行った内容を基に執筆している。学会発表の指導にあたってくださった、当時、国立精神神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部の岡田幸之先生（現在：東京医科歯科大学）、安藤久美子先生（現在：聖マリアンナ大学）に心より感謝申し上げます。

## 注

- 1) 本稿では、「精神保健福祉法」にいう「精神障害者」を指す。現行法では、「統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の神疾患を有する者」とされている（第5条）。また、「精神衛生法」、「精神保健法」は、「精神病患者（中毒性精神病患者を含む）」「精神薄弱者」及び「精神病質者」である（第3条）。
- 2) 例えば、青木（1974）「犯罪白書にみる精神障害者犯罪者の状況」、青木（1981）「犯罪白書にみる『精神障害犯罪者』の状況（その2）」—ことにその処遇と『再犯』状況」、植松（S42）「精神障害者の犯罪率—『犯罪白書』の記述にちなんで」、小野、須藤（1980）「精神障害者は危険か—『犯罪白書』の分析を中心に—」、第2東京弁護士会刑法改正対策特別委員会編『保安処分制度は必要か—シンポジウムと資料—』などがある。
- 3) 昭和36年、38年、39年、41年、平成9年版『犯罪白書』には記載がない。
- 4) 昭和35年版『犯罪白書』p.87
- 5) 同上 p.67-68
- 6) 同上 p.62
- 7) 同上 p.62
- 8) 昭和35年8月30日「朝日新聞」朝刊、昭和35年8月30日「毎日新聞」朝刊
- 9) 昭和37年版『犯罪白書』p.1「本年度の犯罪白書では、犯罪の動向と犯罪者の処遇に関する諸問題を幅ひろくとりあげることとし、また、それぞれのテーマについての問題点を指摘することにもつとめた。すなわち、第一編では、…（略）…精神障害者の犯罪について論及し、とくに精神障害者の犯罪には重点をおいた。」との記載がある。
- 10) 昭和40年版『犯罪白書』p.58-59 序説にて述べられている。
- 11) 平成14年版『犯罪白書』p.79 その他にて述べられている。
- 12) 前掲4) p.88-89
- 13) 昭和42年版『犯罪白書』p.105、昭和43年版『犯罪白書』p.273、昭和44年版『犯罪白書』p.137、昭和45年版『犯罪白書』p.48、昭和46年版『犯罪白書』p.57に記載がある。
- 14) 昭和42年版『犯罪白書』p.105「資料を得られる範囲」、昭和43年版『犯罪白書』p.273「得られた資料を参考しつつ、昭和44年版『犯罪白書』p.137「得られた若干の資料を参考しつつ」、昭和45年版『犯罪白書』p.48「資料の得られる範囲で」、昭和46年版『犯罪白書』p.57「得られた若干の資料を参考しつつ」参照。
- 15) 厚生省公衆衛生局 [1965：30-43頁]。
- 16) 同上 p.45-94
- 17) 同上 p.30
- 18) 昭和43年版『犯罪白書』p.263
- 19) 昭和37年版『犯罪白書』p.143
- 20) 昭和44年版『犯罪白書』p.140
- 21) 前掲15) p.66-68
- 22) そのまま引用しているが、おそらく精神鑑定のことだと考えられる。
- 23) 青木は「昭和43年以前の統計では『精神障害の疑い』の者も含めた数が出ているかどうか不明」と述べているが（青木 [1974：734]、数字の傾向からすると疑いのある者も含んでいたとしている。
- 24) 岡田孝之教授（東京医科歯科大学大学院教授（犯罪精神医学、精神保健指定医）、国立研究開発法人国立精神神経医療研究センター、精神保健研究所、司法精神医学研究部客員教授）に質問させていただいたところ、強制的な入院は、「精神鑑定医」しかできないが、それ以外は医師であれば可能であると理解されていた。

## 引用文献

- 青木薫久（1974）「犯罪白書にみる精神障害者の状況」『精神神経学雑誌(76)』第76巻第10号，731-736頁
- 青木薫久（1981）「犯罪白書にみる『精神障害犯罪者』の状況（その2）」—ことにその処遇と『再犯』状況『精神神経学雑誌第83巻第10号，642-652頁
- 植松正（1967）「精神障害者の犯罪率—『犯罪白書』の記述にちなんで」『罪と罰』第18巻第1号，16-21頁
- 小野淳彦，須藤正樹（1980），「精神障害者は危険か

—『犯罪白書』の分析を中心に—」，第2東京弁護士会

刑法改正対策特別委員会編（1981）『保安処分制度は必要か—シンポジウムと資料—』

厚生省公衆衛生局（1965）「わが国における精神障害の現状—昭和38年精神衛生実態調査—」

## 参考資料

- 昭和35年～平成28年『犯罪白書』法務総合研究所  
朝日新聞 昭和35年8月30日 朝刊 p.2  
毎日新聞 昭和35年8月30日 朝刊 p.2