

我が国における刑事政策の動向

川 本 哲 郎

一. はじめに

日本では、第二次大戦敗北後の改革の後には、刑事政策の分野では大きな改革は行われてこなかった。その要因としては様々なものが考えられるが、大きな要因のひとつは、日本の犯罪発生率が低かったことであろう。しかし、一九九〇年代後半から、犯罪状況の悪化が見られるようになり、厳罰化の流れが形成され、刑事施設でも過剰収容が問題となった。犯罪の発生件数を見ると、一九九五年の刑法犯の認知件数は二四三万五九八三件であったが、二〇〇五年には三二二万五二一六件に達している。また、刑事施設の一日平均収容人員も一九九五年の四万六五三五五人から、二〇〇四年には七万五二八九人へと増加している。このような状況を背景に、その他の政治状況も相俟って、日本では、この一〇年間に刑事法に関する立法が活発に行われるようになってきた。その主要なものを以下に掲げてみる。

二. 動向の概観

(一) 年表

- 一九九九年 組織的犯罪処罰法
支払い用カードの偽造罪（刑法改正）
危険運転致死傷罪（刑法改正）
- 二〇〇〇年 ストーカー規制法
児童虐待防止法
犯罪被害者保護法
少年法改正
- 二〇〇一年 DV防止法（配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律）
- 二〇〇三年 心神喪失者等医療観察法
- 二〇〇四年 犯罪被害者等基本法
法定刑の引き上げ（刑法改正）
- 二〇〇五年 受刑者処遇法（監獄法改正）
人身売買罪（刑法改正）
犯罪被害者等基本計画
- 二〇〇六年 刑事収容施設法

二〇〇七年 更生保護法

少年法改正

児童虐待防止法改正

自動車運転過失致死傷罪（刑法改正）

飲酒運転の罰則強化（道路交通法改正）

（二）犯罪化と重罰化

広い意味での犯罪化が図られたものとしては、ストーカー規制法、児童虐待防止法、DV防止法が挙げられる。これは、さらに最近の法改正によって改善が図られている。DV防止法は、二〇〇四年に、地方自治体に基本計画の策定を義務づけるなどの改正が行われた。児童虐待防止法は二〇〇七年五月に改正案が可決された。その主な改正点は、保護者に対する出頭要求や保護者宅への立ち入り調査を認めると同時に、保護者の面会制限、情報の共有化などを定めたことである。

重罰化に関連するのは、一連の交通犯罪に対する対策である。また、殺人や強姦などの法定刑が引き上げられたことも大きな変革である。以下では、特に大きな改革の行われた交通犯罪と精神障害犯罪、少年犯罪を取り上げ、その後に、犯罪者処遇の改善と犯罪被害者に対する支援の動向とを紹介したい。

三、犯罪対策各論 — 交通犯罪、精神障害と犯罪、少年犯罪

(一) 交通犯罪

ア、交通犯罪の動向

交通事故の死者数は、「交通戦争」という表現が現れた一九七〇年には、一万六七六五人に達したが、近年は減少を続け、二〇〇四年は七三五八人、二〇〇五年六八七一人、二〇〇六年には六三三二人となっている。しかし、交通事故件数は約九〇万件を数え、交通事故負傷者数も約一一〇万人に達している。

交通事故による死者が減少した原因としては、罰則強化の他に、安全教育（シートベルト着用率九二・四％）や、安全車の開発、道路環境・救急医療の改善などが挙げられている。

二〇〇五年の危険運転致死傷罪の検挙人員は二七九人であり、交通関係業務上過失致死傷罪の検挙人員は約八九万人であった。道路交通法違反の取締件数は約八九六万件となっている。

イ、交通犯罪

日本における交通犯罪は、飲酒運転などの道路交通法違反と、業務上過失致死傷罪、危険運転致死傷罪、自動車運転過失致死傷罪などで構成されている。その概要を以下に紹介しよう。

(a) 道路交通法違反

道路交通法に規定されている交通違反行為は故意犯が基本である。道路交通法違反行為としては、交通三悪とされる「飲酒運転、無免許運転、スピード違反」が代表的なものである。スピード違反は、六月以下の懲役または一〇万円以下の罰金で処罰され、飲酒運転には、五年以下の懲役または一〇〇万円以下の罰金が科される。無免許運転は、一年以

下の懲役または五〇万円以下の罰金に処せられる。とくに、飲酒運転に関しては、二〇〇一年に法定刑が引き上げられるとともに、酒気帯び運転の基準が、呼気一リットルにつき〇・一五mg（血液一mlにつき〇・三mg）へと引き下げられ、厳罰化が図られ、後述するように、さらに二〇〇七年にも重罰化が行われた。この他に、二〇〇四年の道交法改正では、①運転中の携帯電話使用禁止、②暴走族の騒音運転、③飲酒検知拒否に関して罰則の整備が行われた。

(b) 業務上過失致死傷罪

刑法二二一条は、「業務上必要な注意を怠り、よって人を死傷させた者は、五年以下の懲役若しくは禁錮又は五〇万円以下の罰金に処する」と規定している。判例では、業務とは、「社会生活上の地位に基づき反覆継続して行う行為であって、……かつその行為は他人の生命身体等に危害を加える虞あるものであることを必要とする」とされており、広範囲のものが含まれることになっている。本罪については、一九六八年に法定刑の改正が行われ、禁錮刑に加えて懲役刑が科されることになり、その上限も三年から五年へと引き上げられた。また、業務上過失を加重処罰する例は世界的に見ても珍しいし、一九四七年に重過失致死傷罪の規定が新設されてからは、これらの諸類型との関係が問題になっている。後に述べるように、二〇〇七年六月から自動車運転過失致死傷罪が適用されたが、立法論としては、将来、故意犯との関係を含めて、大幅な見直しが必要とされるであろう。

(c) 危険運転致死傷罪

二〇〇一年に成立した本罪は、刑法二〇八条の二において以下のように規定されている。

①アルコール又は薬物の影響により正常な運転が困難な状態で自動車を走行させ、よって、人を負傷させた者は一五年以下の懲役に処し、人を死亡させた者は一年以上の有期懲役に処する。その進行を制御することが困難な高速度で、又はその進行を制御する技能を有しないで自動車を走行させ、よって人を死傷させた者も、同様とする。

②人又は車の走行を妨害する目的で、走行中の自動車の直前に進入し、その他通行中の人又は車に著しく接近し、かつ、重大な交通の危険を生じさせる速度で自動車運転し、よって人を死傷させた者も、前項と同様とする。赤色信号又はこれに相当する信号を殊更に無視し、かつ、重大な交通の危険を生じさせる速度で自動車運転し、よって人を死傷させた者も、同様とする。

この規定に関しては、「正常な運転が困難な状態」、「進行を制御することが困難な高速度」における「困難」の意義や、赤信号無視の「殊更」の意義などの曖昧さが指摘されており、また、本罪の立証が困難なことも問題とされている。なお、二〇〇五年の法定刑引き上げの改正にともない、致死罪の懲役の上限が二〇年に引き上げられ、致傷罪の上限が一五年とされた。

ウ. 二〇〇七年の法改正

二〇〇七年の通常国会において、道路交通法の改正案が提出され、可決された。これによって、酒酔い運転の罰則が現在の「三年以下の懲役又は五〇万円以下の罰金」から「五年以下の懲役又は一〇〇万円以下の罰金」へと引き上げられ、酒気帯び運転も、「二年以下の懲役又は三〇万円以下の罰金」から「三年以下の懲役又は五〇万円以下の罰金」へ引き上げられた。さらに、飲酒運転について、車両や酒類を提供した者や同乗者に対しては、従来は幫助犯として処罰していたが、これを直接処罰することとされた。酒酔い運転の場合は、車両提供は五年以下の懲役又は一〇〇万円以下の罰金、酒類提供と同乗の場合は、三年以下の懲役又は五〇万円以下の罰金とされている。また、ひき逃げの処罰も従来の二倍となり、一〇年以下の懲役又は一〇〇万円以下の罰金とされたし、飲酒検知拒否は三〇万円以下の罰金で処罰されていたのが、三月以下の懲役又は五〇万円以下の罰金とされた。運転免許の取消の場合の欠格期間の上限も五年から一〇年へと引き上げられた。

これに加えて、二〇〇七年の国会では、自動車運転過失致死傷罪を新設する刑法改正も実現した。「自動車の運転に必要な注意を怠り、よって人を死傷させた者は、七年以下の懲役若しくは禁錮又は一〇〇万円以下の罰金に処する」とされたのである。これは、危険運転致死傷罪の適用範囲が狭く、業務上過失致死傷罪との法定刑の差を埋めることを目的としたものである。なお、危険運転致死傷罪についても、その対象が「四輪以上の自動車」から「自動車」とされ、二輪車も含まれることになった。

エ．今後の課題

今後の刑事政策の課題としては、世界でも珍しい「交通刑務所」における処遇の改善、飲酒運転防止策や高齢者対策、自転車対策の充実と、運転中の携帯電話の使用に対する罰則の強化などを図ると同時に、運転免許の剥奪や車輛の没収、社会奉仕など多様な制裁の活用なども検討されるべきであろう。飲酒運転の防止策には、アルコール・イグニッション・インターロックなどの方策が存在するし、高齢者には、運転免許の取消や停止を考える必要がある。自転車については、専用道路を設置するなどの対策が重要であろう。運転中の携帯電話の使用は、飲酒運転と同じぐらい危険であるという調査結果が報告されている。

しかし、交通犯罪は、刑事制裁以外の処分によって犯罪の減少が期待できるところにその特徴がある。例えば、交通安全教育の徹底や、救急医療の改善、道路環境の改善、安全車の開発などが交通事故の減少に貢献してきたのであるから、今後さらにその一層の強化が図られるべきであろう。また、交通システム自体の改革も重要な課題であることに疑いはない。

(二) 精神障害と犯罪

ア．心神喪失者等医療観察法の制定

かつては、犯罪を犯した精神障害者に対する処分は、精神病院への強制入院（措置入院）であった。これは、対象者の「自傷他害のおそれ」を理由とするものであり、入院時には二名の精神科医の診断が行われるが、退院は主治医の判断によって決定されるので、入院期間が短すぎたり、逆に長すぎたりする例が見られることが問題とされていた。また、地域によって入院期間に大きな差があることも批判の対象となっていた。そして、精神病院の管理の不備から、入院患者が犯罪を犯したときに、病院の民事責任（損害賠償）が問われることに対しても、医療側から不満が表明されていた。

そこで、司法が参加し、裁判官と精神科医によって、強制治療を命じる制度が考案され、二〇〇五年七月に運用が開始された。この法律は心神喪失者等医療観察法といい、二〇〇三年に成立したが、その目的は、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対し、その適切な処理を決定するための手続等を定めることにより、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことによって、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、もってその社会復帰を促進すること」（一条）である。その概要は、①重大な犯罪を犯して心神喪失又は心神耗弱とされた者に対して、指定医療機関への入院もしくは通院を命じる、②決定は、地方裁判所において、一名の裁判官と一名の精神保健審判員（精神科医）の合議体で行う、③医療機関は国公立病院を指定する、④審判には付添人（弁護士）を付し、治療開始後も、退院許可や医療終了の申立を行うことができる、⑤通院治療の場合は、精神保健観察に付される、というものである。

入院治療は、厚生労働大臣が定める指定入院医療機関において行われる。治療の必要がなくなったときは、医療機関

の管理者が退院許可の申立てを行い、裁判所が決定する。入院治療を継続するときは、六ヶ月ごとに、裁判所に対して継続確認の申立てをしなければならない。対象者、その保護者、付添人も治療終了の申立てをすることができる。入院治療の内容に関しては、国会の審議において、手厚い高度の医療を行うとの答弁がなされている。入院治療を受けている対象者とその保護者は、処遇改善の請求を行うことができるし、その請求は、社会保障審議会において審査される。

通院治療は、指定通院医療機関で行われ、その期間は三年間であるが、二年を超えない範囲で延長できる。通院治療の場合は、保護観察所の社会復帰調整官による精神保健観察に付される。社会復帰調整官は、精神保健福祉士その他の精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識を有する者であり、対象者の監督・指導を行うこととされている。処遇の終了と通院期間の延長は、保護観察所長が裁判所に対して申立てを行う。

イ. 心神喪失者等医療観察法運用の現状と課題

二〇〇七年六月の時点では、運用後約二年が経過し、専門病棟も増加しており、大きな不都合は生じていないし、対象者は原則として個室が与えられており、スタッフの人数も多く、手厚い医療が行われているので、対象者からの不満も多くない。また、精神科医と、看護師、臨床心理士、精神保健福祉士（PSW）、ソーシャルワーカー）、社会復帰調整官（保護観察官）、作業療法士などの専門職のメンバーによるチーム医療も開始された。しかし他方で、大学の医学部に司法精神医学の講座が設置されないなど、スタッフの養成は遅れている。また、運用開始直後は、病棟の建設がなかなか進まず、対象者が遠隔地の病院に入院せざるをえないという状況が見られたし、精神保健福祉法の強制入院も存置されているので、それと本法の医療観察との関係を明確にする必要もある。さらに、精神鑑定の改善や、地域医療の充実も行われなければならないし、日本では、いまだに欧米の数倍の人たち（約三三万人）が精神病院に入院しているので、その改善を図ることも不可避である。

なお、犯罪との関係では、人格障害（精神病質）の問題がある。治療可能性がないことから、治療処遇になじまない
ので、欧米でも入院治療ではなく、刑事施設での矯正処遇が行われており、日本の新法でも人格障害の者は対象とは
なっていない。二〇〇一年六月に大阪の小学校で起きた児童連続殺傷事件では、小学校に侵入した三七歳の男性が八人
の小学生を殺し、精神鑑定で人格障害とされ、死刑を科された。「精神障害と死刑」も重要な問題であるが、治療不可
能な精神障害を有する犯罪者の処遇に関しては、その解決に時間を要することに疑いはない。欧米でも、このことは問
題となっており、とくに人格障害の中で、性的逸脱（ペドフィリア¹小児性愛）者の処遇が注目を集めている。また、
治療が困難という点では、薬物依存者の処遇にも関心が払われるべきであろう。

（三）少年犯罪

ア．二〇〇〇年の少年法改正

日本の刑法は、「二四歳に満たない者の行為は、罰しない」（四一条）として、刑事責任年齢を定めている。¹少年犯罪
についても、一九九七年に二四歳の少年が、二人の児童を殺害し、そのうちの一人の首を切り落とした事件が発生した
後、凶悪な事件が連続して起きたため、二〇〇〇年に少年法が改正された。その要点は、①審判の方式の変更（検察官
の関与）、②被害者への配慮、③刑事処分可能年齢の引き下げであった。①については、日本では少年の犯罪に関する
裁判を「少年審判」といい、成人の場合と異なり非公開とされている。また、審判では、検察官を置かず、家庭裁判所
（家事審判と少年事件を担当する裁判所）の裁判官が同時に検察官の役割をも果たしていた。この間に冤罪事件も発生
したことから、重大事件については検察官が関与することとされ、同時に国選の付添人（弁護士）が付されること
になった。②の被害者に関しては、これまで犯罪の被害者に対する配慮が足りなかったことを修正し、被害者等の申出に

よる意見の聴取や、被害者による記録の閲覧・謄写を認め、審判結果等も被害者に通知されることとなった。最後の③の刑事処分年齢の引き下げに関しては、従来は一四歳から一六歳までの少年に刑事処分が科されなかったことを改めて、悪質な事件では刑事処分を科することができることとされた。ただし、一六歳までは、刑罰の執行を行う少年刑務所ではなく、矯正教育を授ける少年院に收容することができるとされている。

イ. 二〇〇七年の少年法改正と今後の課題

このような改正が行われた後も、一二歳の男児が幼児を殺害した事件や、小学校の中で一二歳の女児が同級生の女児を殺害した事件などが発生したため、二〇〇七年五月に少年法がさらに改正された。その概要は以下の通りである。①一四歳未満の少年が犯罪を犯したときに、警察に押収や捜索を行う権限を与えたこと、②少年院への送致年齢を一四歳から「おおむね一二歳」に引き下げたこと（国会での政府の答弁によると、「おおむね」の幅は一年程度とされている）、③国選弁護制度の拡大、である。

この一〇年間に日本で発生した少年の凶悪事件を見てみると、アスペルガー症候群などの発達障害に罹患しているものが見受けられる。また、精神障害のところで触れたように、成人後の人格障害が問題となる場合も考えられる。少年の場合は可塑性が大きく、確定診断を下すのが難しいと言われていた。さらに、現状では、児童を専門とする精神科医の数も大幅に不足している。このような点についての改善を図ると同時に、その他に、少年の発達度は個人によって差があるのであるから、柔軟な対応を図るために、刑事責任年齢の制度自体を見直すことも考えられるであろう。この他にも、テレビなどの番組やテレビゲーム、ジャンクフードなどの栄養の問題、離婚の増加に伴う家庭の変化、少子化など、日本の子どもを巡る環境の変化は急激に大きく変化している。そのような社会のあり方を含めて、少年犯罪の対策の改善は今後も重要な課題であり続けるであろう。

註

(1) イギリスは一〇歳、フランスは一三歳、ドイツ、韓国、中国は一四歳である。

四、犯罪者処遇の改善

(一) 受刑者処遇法から刑事収容施設法へ

刑事施設内の処遇については、監獄法において定められていたが、二〇〇五年に刑事施設及び受刑者の処遇等に関する法律（受刑者処遇法）が成立し、抜本的な改革が行われた。その概要は以下の通りである。①行刑運営の透明性を確保するために刑事施設視察委員会を設置する。②矯正処遇を作業、改善指導、教科指導に分け、これを受刑者に義務づける。③新たに、外部通勤作業、外出・外泊制度を導入する。④面会などの外部交通の範囲を拡大し、電話通信を認めることとする。⑤身体に対する違法な有形力の行使などの事実を申告できる制度などを設けることによって、不服申立制度の整備を図る。

また、薬物依存症の者や暴力団員などに対しては特別改善指導を行うこととされているが、これには性犯罪再犯防止、交通安全、就労支援の指導と被害者の視点を取り入れた教育が含まれることになっている。

二〇〇五年の改正では、未決の勾留について、警察の留置場を拘留所代わりに使用する「代用監獄」に関する解決は、反対のあることを考慮して見送られた。しかし、翌年の二〇〇六年に、容疑者・被告の処遇についての規定を加えた「刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律」（刑事収容施設法）案が国会に提出され、可決された。そこで、代用監獄を存続させたいうえで、透明性確保のために、警察の捜査と留置部門を分離するとともに、留置施設視察委

員会を設置することによって、問題の解決が図られたのである。

(二) PFIによる刑事施設運営

Private Finance Initiative (民間の資金と経営能力・技術力を活用し、公共施設等の設計・建設・改修・更新や維持管理・運営を行うというもの) による刑事施設が二〇〇七年五月に運用を開始した。初犯の男女五〇〇〇人を収容し、受刑者の服にICタグを付けて居場所を確認するなどのハイテクの技術を駆使し、窓の鉄格子の代わりに強化ガラスを使用するなどの開放的な施設であり、パソコンの技術を習得させるなどの職業訓練が重視されることになっている。ちなみに、職員は公務員である刑務官が一二三名、民間人が一八〇名であり、これまでに比べて経費が大幅に削減されている⁽²⁾。また、従来は刑務所の移転が計画されると、必ず移転先の住民の反対運動が見られたが、今回は、「町村おこし」ということで、数十の自治体が誘致活動を行ったことも時代の変化を感じさせるものであった。そして、同様の施設として、二〇〇七年秋に播磨と喜連川の二施設が開所し、二〇〇八年秋に島根あさひが開所の予定である。

(三) 更生保護法の制定―社会内処遇の改良

二〇〇七年には更正保護法が制定され、社会内処遇の整備が図られた。日本の社会内処遇に関して、欧米に見られるような社会奉仕(公共労働)や電子監視(夜間外出禁止)などの処分は設けられておらず、刑の執行猶予と仮釈放の際に付される保護観察が主なものである。保護観察は、対象者を指導・監督し、補導・援助することによって、社会内において改善・更生を図る制度であり、対象者に対して遵守事項を示して、それを守らせながら、社会復帰を目指すというのが実態である。日本では、国家公務員の保護観察官(約一一〇〇名)と民間ボランティアの保護司(約四万九〇

○人)がこれを担当している。従来は、執行猶予と仮釈放については別個の法律に規定されていたので、これを統合し、更生保護の機能を充実強化することとされたのである。したがって、遵守事項の整理及び充実が図られるとともに、住居や就業先などの、社会復帰のための環境調整も強化されることとなった。⁽³⁾そして、社会復帰が困難な者に対して、自立促進支援センターを設置し、対象者の円滑な自立更生を目指すと同時に、厚生労働省の協力を得て、刑務所出所者等総合的就労支援対策を実施することとされている。さらに、二〇〇五年一二月に策定された犯罪被害者等基本計画において、犯罪被害者等の意見を踏まえた仮釈放審理を行い、犯罪被害者等の心情等を加害者に伝達する制度を設けることとされたのを受けて、仮釈放について、被害者等から申出があった場合に、意見及び心情を聴取することとし、また、保護観察中に申出があったときは、被害者等の心情等を聴取して、対象者に伝達することとなった。

註

(2) 約三〇〇人の職員で一、〇〇〇名の受刑者の処遇を担当することになっているが、一般の刑務所では、たとえば加古川刑務所では、一六三人の職員で七六六名の受刑者の処遇を行っているのであるから、人員という点では、恵まれているといえるであろう。

(3) 保護観察対象者の遵守事項を「一般」と「特別」に分け、前者には、交友関係や家計収支などを報告したり、面接を受ける義務が定められ、後者には、性犯罪者や薬物犯罪者などに対する専門的な再犯防止プログラムの受講や、特別施設への一時入所などが規定されている。

五. 犯罪の被害者

更正保護のところでも、犯罪被害者等基本計画に基づく施策を紹介したが、その他にも、被害者の要求に応じた政策

が実施されている。日本における被害者学の紹介は、数十年前に遡るが、日本に被害者学会が設立されたのは一九九〇年のことである。その後、新聞記者や大学教授、弁護士の方が被害者遺族の立場から積極的に発言されたこともあり、被害者の方々の運動は広がり、先に紹介した危険運転致死傷罪の創設につながって、最終的に犯罪被害者基本法が制定された。それに基づいて、犯罪被害者等基本計画が策定され、現在は、それが順次実現されている段階である。犯罪被害者の声は、これまで十分に聞き入れられなかったものであり、被害者保護の施策がさらに充実されることが期待されるが、それと同時に、様々な制度を個々の被害者が適切に利用できるようにするためには、被害者支援の運動が広がることが重要であろう。筆者の居住している京都にも犯罪被害者支援センターが設置されており、活発な活動を展開しているが、ボランティアの組織であるがゆえに、今後の発展には障害のあることも予想されるので、それを克服するような手立てを講じることが今後の課題になると思われる。

なお、二〇〇七年の国会において、被害者の訴訟参加を認める法律が成立したことも重要な改革である。被害者が法廷で意見を陳述することは二〇〇〇年に認められたが、被害者からの要望として、法廷において加害者（被告人）に直接尋問することが挙げられていた。今回は、これを認めて、さらに、量刑についても意見陳述ができることとされた。これについては、自己の要求を達成できない場合やさらに二次被害を受ける場合を危惧する声があり、日弁連も、被告人弁護に支障を来し、量刑の判断にも悪影響が出ることを懸念している。また、二年後に導入される裁判員制度では、裁判員が感情に流されるなど、心理的負担が増大することに対する不安も表明されている。

被害者には、自分の意見を的確に表明できる「強い被害者」とそれが困難な「弱い被害者」とが存在する。判断を誤れば、被害者の救済になるどころか、逆効果になることも予想される。したがって、被害者の選択や判断を支援することが重要になってくるように思われる。それを担う弁護士や被害者支援団体の活動に注目したい。

六、おわりに

以上、駆け足で最近の日本の刑事政策の動向を見てきたが、これについて、私の見解を述べたい。日本では、治安が安定していたこともあり、一九六〇年以降の三〇年間は大きな改革が行われてこなかったので、今回の法整備は基本的には歓迎すべきものであると思う。しかしながら、あまりにも短期間に多くのことを実現しようとしたために、弥縫的なものが多く、体系的な思考が欠けているといわざるをえない。というのは、世界の刑事政策の潮流は、犯罪の実行直後から社会復帰に至るまでの期間の「継続ケア」(through care)と、多職種の機関が協力して (multi-disciplinary)、犯罪者を総合的に捉えるホリスティック (holistic) なアプローチへと向かっているように思われる。その点で、今回の諸改革には一貫した方針が看取できないのが大きな欠点であろう。とはいえ、体系的な政策に基づいた大改革を短時間で実行することは至難の業である。したがって、今回の改革を起爆剤として、足らざるところを補うと同時に、基本方針を樹立して、大幅な見直しを図ることが今後の大きな課題であると考ええる。

参考文献

- 大谷實 「最近の刑事立法について」 同志社法学五七卷二号 (二〇〇五年) 二七九頁以下
- 瀬川晃 「刑事政策の視点からみた刑事法の現在と課題」 刑事法ジャーナル一号 (二〇〇五年) 一八頁以下
- 川本哲郎 「精神医療と犯罪者処遇」 (成文堂) (二〇〇二年)
- 「心神喪失者等医療観察法成立の意義と今後の課題」 法律のひろば五六卷一〇号 (二〇〇三年) 四五頁以下
- 「精神医療の地域化と犯罪抑止―刑法学者の立場から―」 法と精神医療一八号 (二〇〇四年) 五四頁以下
- 「強制治療システムのこれから」 ジュリスト増刊「精神医療と心神喪失者等医療観察法」 (二〇〇四年) 一二二頁以下

- 「イギリスの精神保健法改正案の動向」同志社法学五六卷六号（二〇〇五年）六四五頁以下
「交通犯罪の被害者」被害者学研究一五号（二〇〇五年）四二頁以下
「交通犯罪者の処遇」刑法雑誌四四卷三号（二〇〇五年）四二七頁以下
「心神喪失者等医療観察法の意義と課題―共同研究の趣旨と心神喪失者等医療観察法の概要―」刑法雑誌四五卷一号（二〇〇五年）一頁以下
「性犯罪者の処遇」法学新報一一二卷一・二号（二〇〇五年）六三五頁以下
「法律家の立場から見た医療観察法」司法精神医学第五卷『司法精神医療』（二〇〇五年）二三四頁以下
「薬物犯罪者の処遇」同志社法学五七卷六号（二〇〇五年）一四五頁以下
「性犯罪者処遇の動向」警察政策八卷（二〇〇五年）三八頁以下
「精神障害と死刑」座大法学四〇卷三・四号（二〇〇七年）一四頁以下
犯罪白書 平成一八年版

*本稿は、二〇〇七年六月二三日に中国の貴陽で開催された国際セミナー（調和社会における刑事政策）で行った報告に加筆したものである。