

「自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律施行令案」に関する意見書

2014年（平成26年）3月26日

日本弁護士連合会

意見の趣旨

自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律施行令案（以下「本件施行令案」という。）第3条で挙げられている疾患・障害は、いずれも個人の責めに帰すことのできないものであり、重罰化の根拠たり得ない。

特に、本件施行令案第3条のうち、第1号、第2号及び第5号を自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律（以下「本件法律」という。）第3条第2項の政令で定める病気とすることに強く反対する。

意見の理由

- 1 当連合会は、本件法律について、2013年5月9日付けて「『自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律案』に関する意見書」を公表しているところであり、その中でも、本件法律第3条第2項の政令で定める病気については、既に意見を述べていたところである。
- 2 そもそも、本件法律第3条第2項は、「その走行中に正常な運転に支障が生ずるおそれがある状態」を認識していれば成立するため、本件施行令案第3条は、「自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある病気」を病名によって区別する。確かに、ここで例示されている病名の中には、社会的に重大な交通事故を引き起こす原因となったものが含まれており、そのような事故の再発防止のために、運転手の労働条件の改善や歩行者の安全を守るための環境整備等の措置が講じられなければならない。しかし、これらの病気を患っている患者が、他の健常な人々と比べて交通事故を引き起こす率が高いといった統計的・客観的なデータは存在しない。一方、本件施行令案第3条で挙げられている病気以外にも、心筋梗塞や脳梗塞などを原因とする交通事故が相当数存在することが法医解剖を行っている研究者らの報告によって指摘されている。そうであれば、数ある交通事故の原因となり得る疾患の中から、客観的な資料のないままに、本件施行令案第3条で列举されている病名のみをあげることは、障害者権利条約（第4条、第5条）、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律第7条に違反する、障がいを理由とする差別に当たるものである。

また、挙げられている病気はいずれも慢性疾患といわれ定期的な通院・服用が必要なものであり、患者にとって自動車は生活・健康を支える移動手段である。にもかかわらず本件施行令案のような欠格条項を設けることは、これらの病気を有する者が運転をすること自体が社会にとって脅威であるとの偏見を形成し、助長させるおそれがあり、ひいては患者が自動車を利用することを困難にさせ、これらの病気を有する人々の生活の存立を脅かすものである。

それだけではなく、特定の病気と診断された者は、「その走行中に正常な運転に支障が生ずるおそれがある状態」を認識しているとして、本件法律第3条第2項の罪が成立するとされるおそれがある。

そこで、以下、この観点も踏まえて、本件法律第3条第2項の「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」について規定する本件施行令案第3条について意見を述べる。

3 本件施行令案第3条第1号の「統合失調症」及び同第5号の「そううつ病」について

(1) 文言の不明確性

本件施行令案第3条第1号の「統合失調症」及び同第5号の「そううつ病」については、「自動車の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないものを除く。」という留保が付けられている（これは、道路交通法施行令第33条の2の3第1項及び同第3項と全く同じ文言である。）。

しかしながら、その例外を定める文言は、「…能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないもの」という極めて曖昧な表現であるとともに、医師が、そのようなおそれがある症状を「呈しない」という消極的な診断・判断するとは考えにくく、実際には、自動車事故を起こした患者について、この除外規定が適用されない場合が多いと考えられ、実際には、多くの統合失調症又はそううつ病の患者について、統合失調症又はそううつ病が本件法律第3条第2項の「自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある病気」に該当するとされることになると考えられる。

(2) 病気と運転能力との間に有機的関連性がないこと

そもそも、統合失調症やそううつ病の患者は多数存在し、多くは普通に社会生活を送っており、これらの病状と、自動車の安全な運転に必要な認知、予測、判断、操作の能力との間に有機的なつながりはない。にもかかわらず、法施行令においてこれらの病名を明記することは、これらの疾患を有する者が自動車を安全に運転する能力を欠くものであるとの偏見を助長させるものである。服薬

・通院治療をしないなどの理由で一時的な症状が悪化することがあり得るとしても、適切に服薬・通院治療をしないことこそに問題があるのであり、かつ、それは全体の患者の一部に過ぎない。

(3) 処罰範囲が不当に拡大するおそれがある

統合失調症やそううつ病と診断を受けていることを認識していれば、「その走行中に正常な運転に支障が生ずるおそれがある状態」を認識しているとして、本件法律第3条第2項の罪が成立するとされることになるとするのでは、行為時に責任能力がない又は著しく減少している行為を処罰することになるという点で不当であるし、これらの病気が本件施行令で定められることになれば、新たな偏見を形成・助長するおそれがある。

よって、統合失調症及びそううつ病を本件施行令案第3条に規定すべきではない。

4 本件施行令案第2号の「てんかん」について

同第2号の「てんかん」については、「発作が再発するおそれがないもの、発作が再発しても意識障害及び運動障害がもたらされないもの並びに発作が睡眠中に限り再発するものを除く」との留保が付けられているが、てんかんにより発作が2年間生じなかったということで自動車運転免許を正当に取得したものも含むこととするのは不当であることは、当連合会の前記意見書でも述べたところである。

確かに、てんかんを有していた者が発作を起こし、他人を巻き込む重大な交通事故を引き起こしたことは遺憾なことである。

しかし、被害者団体が指摘するように、てんかん患者が加害者であるという多くのケースは、本来であれば運転免許を取得できない者が、病気であることを申告しないで運転免許を取得した上で重大な事故を起こしたケースである。

一方で、服薬を適切に行い、免許を取得できる条件を満たしたものが、不運にも運転中に発作を起こして交通事故を引き起こしてしまったような場合、本人にも医師にも発作の再発を予見することはほとんど困難である。このような場合に、てんかんがあったことを理由として重罰化が行われるのは不適当である。

以上