

## ●What's EBM ? ③

### 猛暑と、法律と、犯罪と…

中山 健夫

西も東も猛暑、酷暑のこの夏でしたが、ようやく少しずつ秋の気配が漂ってきたようです。当直先の病院の庭先からも涼しげな虫の音が聞こえてきて何とはなく気持ちも和みます……と書きたいところですが、実はこの原稿を書いているのは7月28日、土曜日の夜。活字になっている頃には多少は爽やかな風も、と期待しているのですが、実際はまだしばらく夏真っ盛りと覚悟を決めています。暑さだけではなく（特に西日本では）痛ましい事件が立て続けで、ニュースを見るたび、新聞を読むたび気持ちが沈みます。

さてこれまで2回、EBM の考え方の基本となる医療情報の読み解き方を身近な例でお話してきました。今回はちょっと視点を変えて「法律と犯罪」の関係を見てみましょう。

#### I. 法律を厳しくしても犯罪は減らない？

この2、3年、重大な犯罪を引き起こした未成年への対処を巡ってさまざまな議論がたたかわされました。ことは少年犯罪の扱いに限ったことではなく、マンションのピッキングから加害者の責任能力判定や被害者の精神的ケアまで、さまざまな角度から「犯罪」がメディアで広く語られています。好むと好まざるにかかわらず、日本はこの分野でも欧米的な「社会的成熟」を求められているように思えます。さて、その議論の中でよく出てくる話が EBM 的に

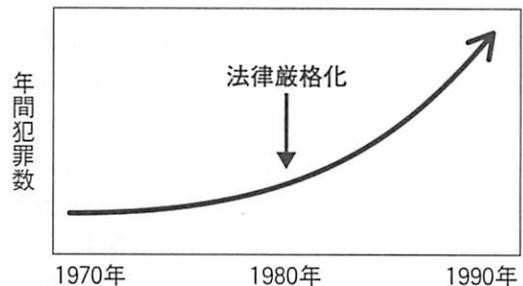
興味深いのでご紹介しましょう。

少年犯罪に対処するために少年法を厳罰化すべきか、そうすべきではないか、という話の中で、「人権派」の弁護士や学者が主張する論点の一つがこれです（厳密な引用ではありませんので、よく見られる論理のパターンとしてご覧下さい）。

「少年法を厳しくしても犯罪を減らすことはできない。そのことは、厳しい法律のあるB国で犯罪数がうなぎのぼりであることを見れば明らかだ」

図で示すようになります。この理論で「それゆえ、法律の厳罰化は無用である」というのが、それらの方々の結論となります。

さて、その分野の専門家の偉い先生からこう言われたら、皆さんは納得されますか。それとも何か反論されますか？



#### II. 「症例報告」と同じレベルの低いエビデンス：なぜか？

図をご覧になってもわかる通り、確かに法律を厳しくしても、それ以降の犯罪数を抑制する

ことはまったくできていません。こうみると厳罰化は、少なくとも犯罪抑止効果という点では有効性が無いのは明白のように感じられます。

しかし……ちょっと待って下さい。ちょっと視点を変えると、「厳しい罰則制度があってもこの図のように犯罪が増え続けているのなら、その制度が無かったとしたら犯罪はそれ以上に激増するかもしれない」とも考えられます。何もしなかった場合と比べてみないと、犯罪抑止に対する法律厳罰化の真の効果は判定できないのではないのでしょうか。これは疫学的・EBM的に考えると「比較群（対照群、control）」が無い話です。そのエビデンス・レベルは「権威の個人的意見」や「症例報告」と並んで、主張を一般化するための理屈の根拠としてはもっとも低いレベルのものと言えます。「私の治療法を用いた100人の患者さんはみんな良くなった」というのが「権威の個人的意見」や「症例報告」です。…もしかしたらその治療を受けなかった方（比較群）がもっと早く、もっと良くなっていたかもしれませんね。

もちろん、「法律の厳罰化が犯罪を抑止するかどうか」を明らかにするためにエビデンス・レベルの高いランダム化比較試験を行えるか、ということそれは現実的ではありません（都道府県単位、アメリカなら州単位でランダム割付をすることになるのかもしれませんが）。このような社会的な制度の評価は、EBM的なエビデンス・レベルは下がっても観察的な研究（臨床試験のように何かを実験的に与えたり、取り除いたりするのではない形の研究）を丁寧に行って、落とし穴にはまらないように慎重に考えを進めるべき課題です。ですから「この話には比較群が無い」ことに気づいた時に、私たちはどうしたら良いのかというと「ランダム化比較試験をやれ」と言うのではなく、「犯罪数の経年的な

傾向と、法律の罰則制度の導入状況について、いろいろな国の資料を集めて示して欲しい」ということになるはずです。

これは疫学的には観察研究の中の「多時系列研究」と呼ばれる手法で、因果関係を考える際、中程度に強いエビデンスを与えるものになります<sup>1)</sup>。

私は法律の専門家ではありませんので、その分野での議論はちょっと置いておくとして、家族を持つ身の一般市民として許されない犯罪には厳罰で対処して欲しいし、そうでなければ被害者の方々の心情は癒されることは無い、と普通の気持ちで強く思っています。ここでまた「加害者を厳罰に処したって、被害者が本当に癒されるわけではない」などとおっしゃる方もいるようです。遅まきながら専門家の間でもそのような加害者人権重視・被害者軽視の考え方が多少見直されつつあるあるようですが、そんな段階にやっと至ったのかと思うと改めて「専門家」と呼ばれる人たちの危うさ、役に立たなさを感じざるを得ません。これはもちろん「自戒」の言葉としてですが一。

今回は医療情報と別の視点から「比較群」のお話を致しました。原稿を書き終わった今は1日たって7月29日、日曜日の夜、相変わらずの蒸し暑さです。この号が出ている9月の涼しさを想いながら第3回目を終わりにさせていただきます。

#### 参考文献

- 1) Fletcher. RH. 他著；福井次矢監訳。臨床疫学－EBM 実践のための必須知識。東京：メディカル・サイエンス・インターナショナル；1999. p. 248-250.