



# 国選弁護日誌



## 当会会員

瀬野 泰崇 Seno Yasutaka (65期)

## 1 はじめに

私は、国選事件で、被告人が実妹と妹の子である僅か3歳の甥の両名の顔面や頭部を包丁等により多数回にわたって切り付けるなどして失血死させるなどの行為を行い、殺人及び公務執行妨害罪で無期懲役の刑を言い渡された事件を控訴審で受任した。控訴審の弁護活動の結果、原判決は破棄となり、懲役20年の刑となった。以下、本件について報告する。

## 2 事案の概要

本件は、被告人が、自分が難病にかかっており、突然死してしまうと思い込み、どうせ死ぬなら恨みのある相手がいる場所に行き、その相手を含めその場所にいる人を無差別に殺害しようと計画していたところ、自らの計画がサイバー警察にばれてしまったなどと思い、かねてから恨みのあった甥のA（3歳）及びその母親で実妹のB（24歳）を殺害しようと決意し、当時の被告方において、A及びBに対し、殺意をもって、包丁及びナイフで頭部及び顔面を複数回切り付け、左前腕等を複数回突き刺すなどし、よって、両名を頭部顔面部の切創群及び左前腕の刺創等による血管損傷に起因した失血により死亡させて殺害し、その後現場に臨場した警察官に対し、前記包丁を持って追いかけた上、転倒して座り込んだ警察官の両肩付近を両手で押さえつける暴行を加え、同警察官らの職務の執行を妨害したという事案である。

特筆すべきは、本件犯行態様が極めて残忍かつ残虐であるという点である。被告人は、自宅内で実妹とその子供である幼い甥に鋭利な刃物でいき

なり襲い掛かり、両名の顔面や頭部を多数回にわたって切り付けるなどし、正確には数えきれないほど無数の傷を負わせて（合計で約330か所を超える）、いずれも失血死させて殺害しており、妹が大声で「ごめんなさい」と叫んで助けを求める、幼い甥が大声で泣き叫ぶのも意に介さず、笑い声をあげながら、躊躇する様子もなく、何度も繰り返し執拗に両名を切り付けたというものであった。

### 3 第一審判決の内容

本件において第一審の弁護人は犯行当時、被告人は妄想性障害及び自閉症スペクトラム障害に罹患しており、その圧倒的な影響によって心神喪失状態にあったとして無罪を主張していた。

これに対し第一審判決は、本件犯行時の被告人は、妄想性障害、自閉症スペクトラム障害に罹患していたと認め、それらの精神障害によって、是非善悪を判断し、それに従って自らの行動をコントロールする能力が欠如していたとも、著しく低下していたとも認めることはできないとした。そして、結論として、被告人の精神障害は、本件犯行を決意するに至る過程において、間接的、限定的に影響を与えたにとどまっており、本件犯行が精神障害の著しい影響の下に決意され実行されたと認めることもできないとして、被告人は本件犯行当時、完全責任能力を有していたと判断して、被告人には無期懲役の刑を言い渡した。

### 4 第一審の特徴

本件第一審の特徴の一つとして、起訴前鑑定と起訴後鑑定と二人の精神科医の精神鑑定があり、検察が依拠していた起訴前鑑定の甲医師は被告人の精神障害を自閉症スペクトラム障害と診断していたのに対し、起訴後鑑定の乙医師は被告人を自閉症スペクトラム障害と妄想性障害と診断していたことである。もっとも、被告人の精神鑑定を行った甲乙両医師の鑑定内容は本件犯行時の被告人に発達上の特性や精神症状が認められることや、それらの本件犯行への影響の仕方機序についての見

解は概ね一致していた。

そこで、第一審判決は、被告人が、①自分は突然死する難病にかかっており、死神を見るなど死期が近いと考えていたこと、②恨みのある相手らを殺害する計画を立てていた最中にスマートフォンのアラート表示を見て、サイバー警察に犯行計画がばれ、警察に捕まってしまうなどと考えたこと、③甥のAが自分のことを気持ち悪いと思っており、悪口を言っていると考えていたことの3点は、いずれも妄想性障害における妄想（乙医師）又は自閉症スペクトラム障害の特性による思い込み（甲医師）であって、これらのことから、被告人が本件犯行を決意し実行するまでの過程に影響を与えていた。そして、被告人は、①難病にかかるなどして自らの死期が近いと考えたことから恨みのある相手らを無差別的に殺害することを決意し、②スマートフォンのアラート表示を見て、サイバー警察に犯行計画がばれたなどと考えたことから警察に捕まる前にまずは身近にいる恨みのある相手を殺害しようと考えて本件犯行を決意し実行した。また、③A及びBに対して憎しみの感情を抱き、両名を殺害対象と考えていた主な理由は、被告人が、自分は他人から気持ち悪いと思われており、悪口を言わされているとかねてから思い込んでおり、Aも同様に被告人の悪口を言っていると考え、Bはその母親だったので、「そうすると、被告人において大量殺人を決意し（①）その実行としてはA及びBの殺害を決意する（②）までの過程及び両名に対する殺害動機の形成過程（③）において、妄想性障害、自閉症スペクトラム障害といった精神障害が影響を与えていていることは否定できない」とした。しかし、その一方では、自らの死期が近いと考えたからといって誰もが他人に対するこれまでの恨みを晴らそうと大量殺人を思いつき計画するわけではないこと、警察に犯罪の計画がばれたからといってすぐに実行しなければならない事態に陥ったわけでもないこと、被告人の妄想又は思い込みは、殺人の実行を強いたり、選択肢を制約するような内容のものではなく、被告人は、いずれの場面においても、ほかに取り得る選択肢がいくつかあり、犯行を思いとどまることもできた中で、あくまで自らの自発的な判断によ

り犯行を決意したこと認められること、被告人がA及びBの二人を憎らしく思っていたことは、本件犯行に至った経緯に照らしてみると、本件犯行に直結していないことを根拠に被告人の精神障害が本件犯行を決意するに至るまでの過程に与えた影響は、間接的、限定的であったと結論したのである。

## 5 第一審判決の問題点

私は、前記の第一審判決を踏まえ、控訴理由としては事実誤認と量刑不当を主張した。誌面の都合上一部の紹介にとどめるが、責任能力の判断について、被告人には典型的な妄想性障害では説明しきれない（統合失調症のような）確信度が高く、了解不能な妄想が生じていたところ、少なくとも妄想性障害の妄想により自分が難病になったと思い込み、そこから計画した無差別殺人計画をサイバー警察に把握されたと思ってしまい、このままでは、警察が無差別殺人を犯そうとする自分を捕まえに来ると思い込んでしまうに至っていたのであるが、このような妄想に妄想が重なっていくドミノ倒しのような「妄想の連鎖」が起きていることが本件の特徴の一つであるところ、原判決はこのような妄想の連鎖を個別に分割してそれぞれの影響を検討してしまっており、妄想が積み重なって強化されている影響を見落としている点を指摘した。また本件の被告人の妄想は、被告人に殺人の実行を強いる程に一定程度強固なものであったのであり、それは十分に被告人の選択肢を制約する内容であったと見るべきであると主張した。そして、以上のような経緯で妄想に妄想を重ねていた被告人には、その残されていた選択肢は極めて限られ、被告人は妄想の圧倒的な影響を受けて本件犯行に至ったと見るべきであり、本件犯行を正常な是非善惡の判断により思いとどまるることは困難であったと言え、被告人の妄想は、本件犯行に直接的で看過し得ない程度の著しい影響を本件犯行全体に与えていたと言わざるを得ないのであり、本件各犯行当時、被告人は精神障害に由来する妄想により、心神喪失又は少なくとも心神耗弱の状態にあったと主張した。

## 6 控訴審における弁護活動

私は控訴審での弁護活動として、鑑定を行った甲乙の両医師から各自の鑑定に関して追加で聴き取りを行っている。そのうち最初の控訴趣意書の提出後に行った乙医師からの聴き取りの結果は、裁判所からの要請もあって報告書として補充書の提出と共に事実取調べ請求をした。なお、この乙医師からの聴取に際しては、検察官からの提案もあり、検察官と共に病院を訪問して聴取しているため、弁護人作成の報告書でありながらも事実上の合意書面としての性質を有していた。このような手法で報告書を作成したのは初めての経験であったが、ほかでも応用が可能な手法であるので、本稿で紹介しておく。

## 7 控訴審判決の内容

控訴審は、本件犯行当時、被告人に完全責任能力が認められるとした原判決の判断方法及びその結果は、論理則、経験則等に照らして不合理であり、この事実誤認が判決に影響を及ぼすことは明らかであるとして原判決を破棄し、本件犯行当時においては、被告人は妄想性障害に由来する妄想の影響により心神耗弱の状態にあったと認定した上で、懲役20年の刑とした（破棄自判）。

控訴審判決が指摘した原判決の主な問題点は、①被告人の考え方や症状が妄想性障害という病的な精神障害に由来するものなのか、自閉症スペクトラム障害という性格や個性に由来するもののかを区別しないまま責任能力の判断をしていること、②そのため精神障害が本件犯行を決意するに至るまでの過程に与えた影響を過小評価したこと、③その上、犯行の決意や犯行動機と犯行の実行とを分断して評価したこと、④犯行態様や犯行後の行動について被告人の捜査段階の供述調書、原審における乙医師の証言、原審における被告人質問の内容等に関し十分な検討を欠いたことである。

このうち①については、原判決が「両医師による精神鑑定は、本件犯行時の被告人に対する疾病診断を異にしているが（中略）本件犯行時の被告人がもっていたいくつかの考えについて、それら

が妄想であるのか、自閉症スペクトラム障害の特性である被害的認知等による思い込みにとどまるのか、という点に相違があるにすぎず、本件犯行時の被告人にそのような特性や精神症状が認められることや、それらの本件犯行への影響の仕方・機序についての見解は概ね一致している」としたことに対し、妄想性障害に由来する妄想であるならば、精神障害が犯行の決意及び動機の形成過程に影響を与えていたことになり、是非弁別能力及び行動制御能力の低下、喪失を招来する可能性を生じさせるのに対し、自閉症スペクトラム障害の特性による思い込みであるならば、基本的に是非弁別能力及び行動制御能力の低下や喪失を招来するものとは言えないものであるから、両者の相違を軽視し、これを同一視して区別することなく責任能力の判断をしてしまったことは論理則に反し不合理であるとしている。そして、甲医師の鑑定の信用性を否定し、乙医師の鑑定の信用性を肯定した上で、被告人には妄想性障害に由来する妄想があったことを明確に認定した。

②については、前述のように私は控訴趣意書において、本件の最大の特徴が、妄想性障害で多く見られる単一の妄想ではなく複数の妄想があり、それが積み重なって精神状態に強い影響を与えていたところにあると考え、それを「妄想に妄想を重ねる」や「妄想の連鎖」というフレーズを用いて強調することを試みていた（いずれのフレーズも控訴審判決では使用された。）。控訴審判決は、原判決が被告人の妄想や正常な精神作用が犯行の決意にどのように影響したのかを正面から判断していない問題点を指摘し、被告人の複数の妄想（自分は難病に罹患して死期が近いという妄想、大量殺人計画をサイバー警察に察知されたとする妄想、サイバー警察が自分を捕まえに来るという妄想、自分が甥を含む周囲から悪口を言われているという妄想）について「妄想に妄想を重ねて、妄想が強固なものになっており、被告人の精神作用の中に占める妄想の割合は相当高く、正常な判断作用を大きく阻害していたというべき」とした。③については、犯行の決意や犯行動機と犯行の実行とは密接不可分なものであるから、これを分断して評価したのは不合理であるとした。④については、

乙医師をして「私たちの常識から逸脱している」とまで言わしめた極めて多数回の切り付け行為などの残虐な行為が行われた本件犯行を被告人が「二人はなかなか死ななかった」と思っていたからであるとして精神障害の影響によるものであったとはいえないとした原判決を、客観的に認められる犯行態様や捜査段階及び公判廷での被告人の供述、乙医師の供述を十分に検討せずに判断したものと言わざるを得ず、論理則、経験則等に照らし不合理であるとした。

なお、弁護人が心神喪失まで主張した点に関しては、控訴審判決は、被告人の妄想性障害に由来する妄想は、被告人が本件犯行に及んだことに密接に結びつきがあり、その是非弁別能力及び行動制御能力に大きく影響していたものと認められるが、その妄想が人の命を奪うことを命じるような内容ではないこと、犯行後の逃亡計画をするなど違法性の認識を完全に欠いていたわけではないこと、犯行時の記憶を概ね保持していることなどから、是非弁別能力及び行動制御能力が失われていたとまではいえないとして、心神耗弱状態であったとした。

## 8 精神鑑定で何が分かるのか

責任能力が争点になり得る事件は決して多くはない。

ただ、そのような事件は突然に訪れる。精神鑑定書と事案を読み解くには、ある程度の前提知識が必要になる。本件の弁護活動で甲乙の両医師との縁が生まれたことから、私は刑事弁護委員会の定例研修に乙医師を招聘して、2025年6月に「精神鑑定で何が分かるのか～精神鑑定に対する期待と実際」と題する精神鑑定がテーマの研修を行った。今後も刑事弁護委員会では責任能力や精神鑑定をテーマにした研修を予定している。皆さんには、是非受講してもらいたい。

NF