

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

○殺人被告事件（平成15年（あ）第1468号 棄却） 同17年7月4日第二小法廷決定

【上告申立人】 被 告 人

【被 告 人】 高 橋 弘 二 弁護士 西 村 正 治

【第 1 審】 千葉地方裁判所 平成14年2月5日判決

【第 2 審】 東京高等裁判所 平成15年6月26日判決

○ 判 示 事 項

重篤な患者の親族から患者に対する「シャクティ治療」（判文参照）を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上必要な医療措置を受けさせないまま放置して死亡させた場合につき未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立するとされた事例

○ 決 定 要 旨

重篤な患者の親族から患者に対する「シャクティ治療」（判文参照）を依頼された者が、入院中の患者を病院から運び出させた上、未必的な殺意をもって、患者の生命を維持するために必要な医療措置を受けさせないまま放置して死亡させたなど判示の事実関係の下では、不作為による殺人罪が成立する。

【参照】 刑法199条（平成16年法律第156号による改正前のもの） 人を殺した者は、死刑又は無期若しくは3年以上の懲役に処する。

○ 主 文

本件上告を棄却する。

当審における未決勾留日数中250日を本刑に算入する。

当審における訴訟費用は被告人の負担とする。

○ 理 由

弁護士西村正治及び被告人本人の各上告趣意のうち、憲法21条違反をいう点は、本件公訴の提起及び審理が被告人やその関係する団体に対する予断等に基づくものとは認められないから、前提を欠き、その余の弁護士西村正

治の上告趣意は、憲法違反、判例違反をいう点を含め、実質は単なる法令違反、事実誤認の主張であり、その余の被告人本人の上告趣意のうち、判例違反をいう点は、引用の判例が事案を異にし、あるいは所論のような趣旨を判示したものではないから、前提を欠き、その余は、憲法違反をいう点を含め、実質は単なる法令違反、事実誤認の主張であって、いずれも適法な上告理由に当たらない。

なお、所論にかんがみ、不作為による殺人罪の成否につき、職権で判断する。

1 原判決の認定によれば、本件の事実関係は、以下のとおりである。

(1) 被告人は、手の平で患者の患部をたたいてエネルギーを患者に通すことにより自己治癒力を高めるという「シャクティパット」と称する独自の治療（以下「シャクティ治療」という。）を施す特別の能力を持つなどとして信奉者を集めていた。

(2) Aは、被告人の信奉者であったが、脳内出血で倒れて兵庫県内の病院に入院し、意識障害のため痰の除去や水分の点滴等を要する状態にあり、生命に危険はないものの、数週間の治療を要し、回復後も後遺症が見込まれた。Aの息子Bは、やはり被告人の信奉者であったが、後遺症を残さずに回復できることを期待して、Aに対するシャクティ治療を被告人に依頼した。

(3) 被告人は、脳内出血等の重篤な患者につきシャクティ治療を施したことはなかったが、Bの依頼を受け、滞在中の千葉県内のホテルで同治療を行うとして、Aを退院させることはしばらく無理であるとする主治医の警告や、その許可を得てからAを被告人の下に運ぼうとするBら家族の意図を知りながら、「点滴治療は危険である。今日、明日が山場である。明日中にAを連れてくるように。」などとBらに指示して、なお点滴等の医療措置が必要な状態にあるAを入院中の病院から運び出させ、その生命に具体的な危険を生じさせた。

(4) 被告人は、前記ホテルまで運び込まれたAに対するシャクティ治療をBらからゆだねられ、Aの容態を見て、そのままでは死亡する危険があることを認識したが、上記(3)の指示の誤りが露呈することを避ける必要などか

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

ら、シャクティ治療をAに施すにとどまり、未必的な殺意をもって、痰の除去や水分の点滴等Aの生命維持のために必要な医療措置を受けさせないままAを約1日の間放置し、痰による気道閉塞に基づく窒息によりAを死亡させた。

要旨 2 以上の事実関係によれば、被告人は、自己の責めに帰すべき事由により患者の生命に具体的な危険を生じさせた上、患者が運び込まれたホテルにおいて、被告人を信奉する患者の親族から、重篤な患者に対する手当てを全面的にゆだねられた立場にあったものと認められる。その際、被告人は、患者の重篤な状態を認識し、これを自らが救命できるとする根拠はなかったのであるから、直ちに患者の生命を維持するために必要な医療措置を受けさせる義務を負っていたものというべきである。それにもかかわらず、未必的な殺意をもって、上記医療措置を受けさせないまま放置して患者を死亡させた被告人には、不作为による殺人罪が成立し、殺意のない患者の親族との間では保護責任者遺棄致死罪の限度で共同正犯となると解するのが相当である。

以上と同旨の原判断は正当である。

よって、刑訴法414条、386条1項3号、181条1項本文、刑法21条により、裁判官全員一致の意見で、主文のとおり決定する。

(裁判長裁判官 中川了滋 裁判官 福田 博 裁判官 滝井繁男 裁判官 津野 修 裁判官 今井 功)

弁護士西村正治の上告趣意

目 次

第1 憲法21条（結社の自由）侵害の本案の捜査・公判

- 1 結社の自由について
- 2 「特異集団」「特定集団」「カルト団体」規定と「事件」の捏造
- 3 被告人は民間治療家として認め得るのかについて
- 4 作られたイメージ、公共の危険をもたらすカルト団体

第2 憲法31条違反

1	被害者の死亡時期は確定されているか	
2	死因が確定されたと言えるか	
3	因果関係も特定されていない	
第3	判例違反（刑訴法405条2号）。	407
1	原判決の基調	407
2	原判決の問題点	407
(1)	判例の示す作為義務認定の判断基準。	408
(2)	本件は作為義務認定の判断基準に該当するか。	409
(3)	保護義務に基づく作為義務は有るのか。	409
(4)	現代医学の治療を受けさせる作為義務は有るのか。	410
第4	重大な事実誤認（刑訴法411条1号）	
1	殺意について	
(1)	はじめに	
(2)	第1審の論告要旨	
(3)	第1審における弁護人の主張	
(4)	第1審の認定	
(5)	原審における弁護人の主張	
(6)	原判決が事件の前半につき、被告人の殺意を否定した根拠	
(7)	原判決が事件の後半につき、被告人の殺意を肯定した根拠	
(8)	原判決の陥った矛盾	
(9)	事件後半部分においても殺意認定はなしえない	
(10)	結語	
2	因果関係について	
(1)	呼吸停止時の状況	
(2)	弁護人の徴した内科医の意見	
(3)	鑑定医木内医師の証言	

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が
入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場
合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

(4) 藤本医師の証言

(5) 死因に無頓着な原判決

3 死体検案の問題点について

4 作為義務について 412

(1) 被告人は A を自らの支配領域内に置いていない 412

(2) 藤本医師から家族への支配領域の移転 413

(3) 藤本医師の責任と信頼の原則 414

(4) 結語 416

第3 判例違反

本件に不真正不作为犯の成立を認めた原判決は、最高裁判所判例に違反する
(刑訴法405条2号)。

1 原判決の基調

原判決は、1審判決が全過程を被告人の殺意に基づく行為と認定した判断とは異なり、B が A を病院から連れ出してホテルに連れて来るまでの過程と、A がホテルに連れて来られて被告人にシャクティバット治療を受けたが死亡するまでの過程を分け、B が A を病院から連れ出してホテルに連れて来るまでの過程については、被告人の殺意に基づく行為とは認定しなかった。しかしながら、A がホテルに連れて来られて被告人にシャクティバット治療を受けたが死亡するまでの過程については、先行行為により作為義務があり、被告人は作為義務に違反して作為をしないので殺意に基づく殺害行為が認められると認定した。

2 原判決の問題点

(1) 判例の示す作為義務認定の判断基準。

そこで原判決の判断について、被告人にはどのような先行行為が認められたのかということが問題となる。

作為義務違反を殺人と認定するに足りる作為義務とは、犯人の先行行為により引き起こされた被害者の生命危機状態を作為により回避させて、被害者の安全を回復すべき義務というようなものである。

一般事例としては、交通事故の被害者を放置する行為や、産み落とした嬰兒を放置する行為などが典型とされる。しかし、判例上これらのすべての場合に作為義務が認められるわけではない。

単に交通事故により重症を追わせただけで放置するというのではなく、交通事故により重症を追った被害者を犯跡隠蔽の為に人目に触れないような所へ連れ去り放置するとか、単に産み落とした嬰兒を放置するというのではなくて、水溜や便器などそのままでは当然死に至る事が予想されるような場所に産み落として放置するというような場合に適用されている。

また、重病人に対して手当をしないで放置するという場合も、単なる重病人ではなくて、犯人の積極的な加害行為により病状がより酷く成って、放置すれば病人が死ぬというような具体的危険が生じたりしたのを放置した場合などについて作為義務違反が適用されている。

民間治療により病人が死亡した場合も、単に民間治療によって病気を治せないことが問題にされるわけではなく、民間治療と称する病人に対する暴行・傷害行為が先行して、瀕死の病人と成った者を放置したような場合について適用されている。むしろ単なる民間治療行為が病人に対して全くの無害行為であった場合には、民間治療そのものも無害行為である。民間治療が全くの無害行為というよりは、気功のように有益である可能性を秘めている場合は、それは治療行為と認められるべきであろう。

これらの場合の先行行為とはまさに犯人の作為そのものであり、犯人以外

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

の者の意志・行為により為された作為ではないのである。不作为による殺人の犯人が殺人の犯人たる所以は、当該犯人が先行行為により被害者が死に瀕するような状況に置かれる原因を作出しているからである。

勿論、先行行為が殺意を持って為されたものであるならば、それは殺害の着手であり、不作为による殺人ではなくて作為による殺人そのものである。

先行行為の段階においては殺意が無かったが、そのまま放置すれば死に至る状態での放置の際には殺意が認められるという場合に、不作为による殺人が認められるというのが、これまで裁判所が採用している判断基準である。

(2) 本件は作為義務認定の判断基準に該当するか。

本件に対する原判決の認定は、前記のように **B** が **A** を病院から連れ出してホテルに連れて来るまでの過程については、被告人には殺意が無かったというものであり、またその過程におけるその時々選択は被告人の認識や判断とは別に、**B** 独自の認識や判断により為されたものであるというものである。

被告人は、原判決が先行行為と認めたものと思われる **A** を病院から連れ出してホテルに連れて来る行為についても、**B** に対して激励するとかその決断をうながすとかの心理的影響を及ぼした事実是有っても、**A**

に何らかの加害行為と成るような加担行為をしたという事実はない。

そうすると前記の判例の考え方によれば、被告人には、作為義務を認めるべき先行行為はないものと言わなければならない。

(3) 保護義務に基づく作為義務は有るのか。

もし被告人に何らかの作為義務があるとすれば、それは先行行為に基づくものではなく、被告人と **A** との特殊な関係に基づく保護義務に求めるほかはない。しかし仮に、そのような保護義務があったとすれば、被告人に問いうるのは保護義務者遺棄致死の責任に限定されることになる。

それでは、被告人には **A** に対して保護義務が有ったのか。1 審判決

でも原判決でも、被告人と A との間に民間治療家と患者の間に生ずる治療関係は否定されている。

被告人と A との関係が、民間治療家と患者との関係という保護義務であるならば、被告人には民間治療を施すべき義務があったことになる。そして被告人は A に民間治療家としての治療（シャクティバット治療）を行ったわけであるから、義務違反はなかったのである。

(4) 現代医学の治療を受けさせる作為義務は有るのか。

原判決は民間治療家と患者との関係という保護義務を前提としていないのであるから、原判決の真意をそんたくすれば、民間治療家としての治療（シャクティバット治療）を施したのみでは保護義務を果たしたことにはならず、民間治療を回避して別の現代医学の治療を受けるように仕向けるべきであった、と考えていることになろう。

一般論としては、優れた民間治療家にはなかなか出会うことが少ないという事情や、民間治療家として公認されているのは鍼灸マッサージであるが、鍼灸マッサージが治療できる疾病には限界があるなどがあって、重篤な疾病は現代設備の病院でなければと考えるのが通常であろう。

日本の上層階級やインテリの中では、民間治療家の治療よりも現代医学の治療の方が遥かに優れているという神話が根強く生きている。原判決もそういう神話を当然の前提にしていることが強く窺われる。

しかし、これは必ずしも絶対の真理ではない。民間治療家の治療と現代医学の治療は等価であり、必ずしもどちらかが優れているという客観的な判定はなされていないので、どちらの治療を選ぶかは患者が決めるものであるというのが、近時の国際的傾向である。

原判決は A にはどちらの治療を選ぶかという患者の選択能力がなかったから、被害者の承諾は認められないとするが、A が、伊丹病院の現代医学の治療に対しては受け入れ難い苦痛を感じており、被告人のシャク

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

ティバット治療に親和感を抱いていたことは疑いない。それゆえ、疾病の治療という結果とは離れて、A は、心安らかな死を迎えたものであると家族らは信じているのである。

現代医学の治療の危険性を想定して A を病院から連れ出すことを受け入れた被告人には、ホテルに着いた A を目の当たりにした際に、仮に民間治療家として治療（シャクティバット治療）によって A を治療する確信が持てなかったとしても、現代医学の治療の方が被告人の民間治療家としての治療（シャクティバット治療）よりもより効果があるであろうとの判断は有り得ないのである。被告人にそれを求めることは期待可能性がない。

厳密に考察すれば、おそらく現代医学の治療が得意とする疾病の分野があり、反面現代医学の治療よりも民間治療家の治療の方が適切である分野もあると思われる。

しかし、点滴一つについてすら現代医学の中でも賛否両論があるように、現代医学の治療方法について、何が正しいかについても原審裁判所が考えているほど明確なものでは無いのである。

被告人には、A を病院に入れ現代医学の治療を受けさせる作為義務というものがあったとするならば、被告人が作為義務を果たすことにより A を救命できた筈であるということではなければならない。

しかし、A の死因が明確ではないのであるから、仮に被告人が A を現代医学の設備のある病院に入れたとしても死を免れ得たかどうかは全く不明である。仮に A の死因が検察官の言うように窒息死であるとする、伊丹病院での痰詰まりに対する予防措置でも判るように、A の死の状況から現代医学の設備のある病院でも救命できたとは限らないのである。

3 以上のとおり、原判決は不作為による殺人の判例に違反する。

第4 重大な事実誤認(刑訴法411条1号)

4 作為義務について

被告人に作為義務を認めた原判決には、判決に影響を及ぼすべき事実誤認があり、破棄されなければ著しく正義に反する(刑訴法411条1号)。

(1) 被告人は A を自らの支配領域内に置いていない

原判決は、A を市立伊丹病院から連れ出したこと、また自動車や飛行機を利用して被告人の宿泊するホテルへ A を運び込んだこと、さらにその後生存に必要な措置を講じなかったこと、これらの行為の主語をすべて被告人としている。

しかし、これはとんでもない事実誤認である。藤本医師から「一時帰宅」の許可を得たのは A およびその家族であり、被告人ではない。A を病院から連れ出したのは家族と友人であり、被告人ではない。ホテルへの移動については、家族(B)が友人らに移動の援助を依頼し、A は、家族とその友人らによって運ばれたのであり、ホテルに到着後は、A には常に家族や多数の介護者が付き添っていた。こうして、支配領域は、藤本医師から家族に移ったのであって、被告人に移ったわけではない。

被告人が A を保護する立場にもなく、また、被告人の支配領域に A を置いたことは一度もないし、支配領域に置くことは不可能だった。

被告人が関与したのは、民間治療家として被告人の意見を述べたということにおいて関与したにすぎないものである。しかもそれは、家族から質問されたから回答したのであって、聴きたくない相手に無理やり聞かせているわけでもない。

自己の支配領域にいない者に対して、不作為による殺人の実行を認定することは到底容認できない。

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

被告人の支配領域内にない者について作為義務を認定した原判決には重大な事実誤認があるのである。

(2) 藤本医師から家族への支配領域の移転

平成11年7月1日、Bが退院の許可を願い出た時の藤本医師の返答は、「例えば、今の日本で、安楽死というのは認められていないよね。死ぬのがわかっていて家に返す、というのは、日本では医師の責任になるんや。最後は自分の家にいたい、という患者の希望は認められないんや。欧米では当たり前のことでも、日本ではあかんことが多い。君の言う、どこかおかしい、というのは、凄くよくわかる。」というものであった。この発言はまさに患者の権利と現在の日本の法律との矛盾を示唆するものであるが、藤本医師は、それでも自分は患者の権利よりも医師の義務を優先する、ということをその後はっきりと述べている。そして、さらに「そういうことになると、まあ、あとは連れ出す、ということしかないやろう。」B「そうせざるを得ませんね。」藤本「実はそういうことになるんじゃないか、と思って、昨日病院長と理事長には、少し話をしたんだ。こういう患者がいる、ということ。病院長は何も言っていなかったが、理事長は、警察に連絡しといた方がいいな、と言っていたんや。気をつけて。お姉さんはそれでええんか。」と言っている。

藤本医師が法律を守る限りにおいては、医師の許可なく連れ出すことは不可能であるから、Aが医師の支配領域を出ることは、家族らが実力で連れ出す以外、不可能なのである。

このように、本件においては一時帰宅許可を得たのが事実であるにもかかわらず、医師によるインフォームド・コンセントが皆無であることや一時帰宅許可が書面化されていないことによって、藤本医師は、医師の注意義務違反等、自らの不作为に関して、後から何とでも言うことが可能になったのである。医師は、何も書かないことによって医師としての地位は守られるが、

患者の権利は守られないのである。

証人尋問において藤本医師は、「一時帰宅と言うしかなかった。事務処理上、そのように伝えるしかなかった。連れ出しを認めたわけではない。」と証言しているが、当時のやりとりからして家族らが一時帰宅が認められていないと理解したとは解し難いこと、医学的にみて当該患者の退院が可能であるという判断は、医師の専権的判断事項に属し医師の責任において確認されなければならない、医師は退院適応にない患者を退院させることはできないことから、一時帰宅を認めたわけではないというのは、自分の責任逃れの言い訳に過ぎないことは明らかである。

いずれにしても、藤本医師が関与した結果として、被害者は、Bら家族によって病院から連れ出され、家族らの全面的管理のもとにおかれることになった。この場合、患者はどのような支配領域におかれているのかであるが、通常は一時帰宅であれば医師の支配領域も残したまま家族の支配領域にはいることになる。帰宅を許した医師の責任はその後も続くものであるからである。ところが、本件では、藤本医師は、「もう戻られても困る」と責任を投げ出すような発言をしている上、家族らは病院の治療に不信感を抱いていたという事情にあるから、連れ出し後の藤本医師の支配領域性は、通常よりも弱いものと考えられるが、医師の責任という観点からは、決してゼロではないといわなければならない。

(3) 藤本医師の責任と信頼の原則

藤本医師がその業務の性質に照らし、危険防止のために必要とされる最善の注意義務をはたし、保護者（家族）や民間治療家である被告人に、いわゆるインフォームド・コンセントまたは許可書面等で帰宅先、転医先での予後の注意点に関し、確実に告知し、その準備態勢についても重々の依頼をするなどの義務を尽くしさえすれば、通常、転医側においてこれを順守するものと信頼することが許されるのであり、それでもなお信頼することができない

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

特別の事情があるときは、そもそも患者の一時帰宅自体を許さないということになる。最高裁判決に、退院させた医師が退院時における説明、指導等の措置が充分でないことについて過失を認めているものがある。

被告人としては、A に本件シャクティ治療を施すにあたり、先行医師の前記注意義務を前提として、帰宅や転医に際し、A の予後等に特段の注意点や留意点があれば、当然に保護者である家族や被告人に告知されるはずであると考えるのが通常であるから、本件のように、先行医師から何らの告知もインフォームド・コンセント書面も受けていない事実からとすると、患者の一時帰宅、転医の予後に、健康管理上の特段の注意点・留意点がないと信頼することが許されるものといえる。一種の「信頼の原則」の法理である。

藤本医師が A に「一時帰宅」を許可しており、帰宅、転医後の A の予後に起こりうる悪化について、痰の粘稠化に伴う気道閉塞の恐れをあげ、点滴や痰の除去等の措置をおこなうことが必要不可欠である旨を、インフォームド・コンセントまたは書面等によって、保護者や民間治療家である被告人に確実に告知するに至らなかった場合、A を現代医学以外の方法で治療しようとする被告人としては、特段の事情がない限り、A は帰宅先、転医先において、痰の除去などの現代医学による医療措置を取らなくとも、病状回復に支障をきたさないものと信頼してシャクティ治療を施せば足り、それ以上に、あえて藤本医師が注意義務に違反して、右注意点を告知する必要があるのにこれを怠り、A の一時帰宅を許可した為、痰の粘稠化による気道閉塞の窒息があり得ることまで予想した周到な安全確認をなすべき業務上の注意義務を負うものでない。ましてや、さらに責任の重い、殺人罪の作為義務を負わせることなど論外である。

一時帰宅の許可書面を発行するということは、病院の治療を打ち切ってもすぐに死亡する虞はないという証明であるから、病院を出たことが原因で死亡したということとはあり得なくなる。かりに死亡したとしたら、医師として

の誤診の責任が問われる。藤本医師は、一時帰宅を許可するに際し、インフォームド・コンセント及び許可書を発行していないが、藤本医師には、インフォームド・コンセント及び許可書を発行していないことにメリットがある。最大のメリットは、藤本医師の「一時帰宅と言うしかなかった。事務処理上、そのように伝えるしかなかった。連れ出しを認めたわけではない。」との証言に集約されている。Aの家族に対しては、患者の権利を優先した医師として存在でき、一方、Aの生命に支障をきたす何らかの事態が発生し、病院、警察、あるいは厚生労働省から調査が入った場合、自分の注意義務違反等の責任を家族とその友人に転嫁することが可能になるのである。患者の権利と医師としての注意義務のバッティングについて、医師として責任を取るのではなく、万一のことが起きた場合、その責任を自分の責任ではなく、家族に転嫁するためには、インフォームド・コンセントや一時帰宅許可書は存在してはならなかったのである。

(4) 結語

以上のとおり、本件は、藤本医師が自らの責任を放棄して、正式の引継書面等を発行することなく、事実上帰宅を許可して患者を自らの支配領域から家族の支配領域に移したことから生じている。シャクティバットを施術する立場にすぎない民間治療家の被告人は、藤本医師から、患者の症状について引継を受けたわけでもなく、何らかの注意を受けたわけでもない。もともと医学上の高度の知識があることを前提に高度の注意義務を負うべき立場でもない被告人が、なぜ、被害者の死亡につき責任を負わなければならないのか。本来医師として責任を負うべき藤本医師の責任が被告人に転嫁されることは根本的な間違いである。

被告人に作為義務を認めた原判決の認定は、極めて重大な事実誤認であり、破棄されなければ著しく正義に反するものといわなければならない。

以　上

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

〔弁護人西村正治の上告趣意第3, 第4の
4 以外及び被告人本人の上告趣意省略〕

○ 参 照

第1 審判決の主文及び理由

主 文

被告人を懲役一五年に処する。

未決勾留日数中三七〇日を右刑に算入する。

訴訟費用は被告人の負担とする。

理 由

(罪となるべき事実)

被告人は、脳内出血により兵庫県伊丹市昆陽池一丁目一〇〇番地伊丹市立病院に入院し、重度の意識障害の状態にあつて、痰の除去や、薬剤及び水分の点滴等の治療を受けていたA(当時六六歳)が、医師による右治療を打ち切れれば死亡するおそれ大きいことを知りながら、それもやむなしと決意し、Bらと共謀のうえ、平成一年七月二日午前五時ころ、前記病院二階東病棟二二二号室において、Aに対し、その身体に装着されていた点滴装置等を取り外すなどしたうえ、同人を車椅子に乗せて同病院から運び出し、自動車及び航空機を利用して、同日午前一〇時ころ、千葉県成田市駒井野七六三番地一マロウドインターナショナルホテル成田一二七二号室に運び込み、そのころから翌三日午前六時三五分ころまでの間、医師による医療行為、薬剤及び水分の供与や痰の除去などAの生存に必要な措置を何ら講じないまま放置し、よつて、そのころ、同所において、同人を粘稠化した痰による気道閉塞により窒息死させ、もつて殺害したものである。

(証拠の標目) 省略

(事実認定の補足説明)

弁護人は、本件被告人の行為が殺人罪の実行行為に該当せず、殺人の故意もない、共犯者とされる者らとの共謀もない、あるいは被告人の行為は治療行為として違法性が阻却されるものである等述べて被告人は無罪である旨主張しているところ、被告人も第一回公判期日において「全面的に否認します」と供述して本件事実につき争う意思を示しているので、以下、当裁判所の事実認定について補足して説明する。

第一 認定できる事実

一 本件の背景事情、被告人らの組織の現況等

まず、弁護人は、本件においては、被告人の民間治療家としての活動歴、被告人らの

組織に対する社会の認識等の背景事情が事件の内容について影響を及ぼす旨述べているため、ここで本件の背景事情、被告人らの組織の現況等につき認定しておく。

(1) 被告人は、昭和一三年香川県にて出生し、昭和三三年同県立高校を卒業した後、ひとたび自動車会社に就職し、昭和四〇年税理士資格を取得した。

被告人は、昭和五二年に経営、経理に関する「セミナー」の開催等を目的とする有限会社高橋経営を設立して取締役役に就任し、その後の昭和五八年にはその商号を有限会社ライフスペース（以下「ライフスペース」という。）に変更し、目的も自己啓発セミナーの開催等に変更して代表取締役役に就任し、各種の自己啓発セミナーを主催していた。

同社の業績は当初順調であったが、平成五年前ころからは「セミナー」参加者の減少が見られはじめ、平成七年、「ライフスペース」が主催した「セミナー」に参加した大学生が、熱中症で死亡する事故が発生したことから、「ライフスペース」はカルト集団であるかのように大きく報道されることとなり、「セミナー」参加者が激減したことなどから、被告人は「ライフスペース」の代表取締役役を中屋敷妙子に譲って退いた。

(2) A（以下「A」という。）は、昭和八年大阪府にて出生し、大阪市立大学を卒業後日商岩井株式会社に就職し、昭和三九年妻のC（以下「C」という。）と婚姻し、Cとの間に、昭和四〇年七月に長女のD（以下「D」という。）を、昭和四三年に長男のB（以下「B」という。）をそれぞれもうけた。

Bは、早稲田大学在学中に被告人の著書を読んで興味を持ち、「ライフスペース」の「セミナー」に参加するようになり、Bの薦めでDも「セミナー」に参加するようになった。Bは平成五年に大学を卒業した後、大阪の設計事務所に就職したものの、同年一〇月ころに当時「ライフスペース」のスタッフとして働いていたDに勧められて再度「セミナー」に参加してから右事務所を退職し、一旦別の職に就いた後、「ライフスペース」の関連会社であるアースネットワーク스에就職した。

Aは、平成七年前ころ、Dとともに「ライフスペース」の「セミナー」に参加したことがきっかけとなって「ライフスペース」に興味を持ち、被告人から「ヴィジョン」として教示されて彫金を行うようになり、同年六月に日商岩井ケミカル株式会社を退職してからは彫金一筋の生活を送るとともに、「ライフスペース」関連の「芸術村」の顧問として活動していた。

(3) 被告人は、「ライフスペース」の代表取締役役を退いた後の平成八年前ころからは、自らをインドの宗教団体創始者であるサティア・サイババによって指名された「シャクティパット・グル」であると称し、自己の掌で患者の体を叩くことで、「シャクティ」なるエネルギーを患者に通じ、自己治癒力を最大限に高めるという「シャクティパッ

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

ト」と称する治療行為を行うようになった（以下、本稿においては、この「シャクティパット」が用いられた治療を総じて「シャクティ治療」と呼称することとする。）。そして、平成九年五月、「ライフスペース」関連会社の職員等で被告人を信奉しその活動の支援等に携わっていた者達に、「シャクティパット・グル」である被告人の正しい情報を伝える団体として、「シャクティパット・グル・ファンデーション」、通称「SPGF」という団体を組織させ（以下、本稿では「SPGF」と表記する）、この「SPGF」の主宰で出版、訴訟活動や「シャクティ治療」を取り入れた「セミナー」の開催等を行い、そのころから、ホテルを転々とする生活を送っていた。右「セミナー」のうち、「シャクティ治療」を取り入れたものとその受講料は、「ワークショップ五〇」というコースで五〇〇万円、「3Sセミナー」というコースで八〇〇万円であり、「3Sセミナー」については事前に八〇〇万円の受講料の納付がなければ実施しないものとしていた。

(4) 「SPGF」においては、「第一秘書」なる女性構成員複数が第一秘書グループという集団を形成し、被告人の言を求める他の「SPGF」構成員と被告人の間を取り持つという作業に従事しており、本件当時の平成十一年六月下旬ないし七月の時点では、西澤みどり（以下「西澤」という。）及び小浪友里恵（以下「小浪」という。）らが右第一秘書グループの中心的地位にあった。小浪は出版関係を担当し、西澤はその他全般を統括し、被告人への質問を持つ者からその内容を聞き、基本的に自室の外に出ない被告人の元へ赴いてこれを報告し、被告人から「メッセージ」と呼ばれる発言があれば、これを正確に質問者に伝えるということを行っていた。これらの際、西澤は、被告人への質問・報告や被告人の発言内容を正確に伝えるべく特に留意し、これを担保するため、常にメモを取ることであり、その際要点をまとめることはあっても、意味内容を脚色することは行わなかった。

(5) 平成十一年六月当時、被告人は第一秘書等の側近の「SPGF」構成員らとともに、千葉県成田市所在のマロウドインターナショナルホテルに滞在しており、一二九〇号室を居室としていた。

このときBは、「SPGF」の構成員として、東京都新宿区高田馬場のビルに同じく「SPGF」構成員らとともに居住し、「SPGF」の構成員関連の執筆活動等に従事していた。

二 Aの病状と治療経過について

次に、本件においては、重篤な状態にあったAを病院から連れ出し、成田市のホテルに運び込んだうえ、その生存に必要な措置を講じなかったことが殺人罪の実行行為に該当するかが争われているところ、その前提として、Aの病状はいかようであって、

これに対していかなる治療が施されていたのか等の事実の検討が必要であるから、以下、これらをめぐる事実をここで認定しておくこととする。

1 本件においてAの病状やそれに対する治療内容等についての証拠としては、カルテ、CTスキャンやレントゲンのフィルム等の客観証拠の他、Aの主治医であった研修医福原龍太郎医師（以下、「福原医師」という。）の指導担当者の地位にあり、Aの治療、家族への説明等に従事した藤本康裕医師（以下「藤本医師」という。）、及びAの担当看護婦であった久保絵里（以下「久保看護婦」という。）の供述が存する。

まず藤本医師の供述についてみるに、その供述内容は、脳神経外科の専門医としての知識経験に基づいた具体的かつ詳細な供述で、個々の質問についても明確な理由を付して淀みなく答えられており、反対尋問にも動揺を見せず、カルテ、CTスキャン等客観証拠についても納得のいく説明を加えて、その供述とこれら客観証拠との対応、符合関係を明らかにしている。また、藤本医師は被告人とは面識はなく、同人自身が再三繰り返しているように、直接接していたBには悪意を抱いていない、むしろその行動には好意すら抱いていた旨述べていることからすると、敢えて虚偽の供述をなして被告人を陥れる動機も認められない。

久保看護婦の供述についても、職務上の知識経験をもとに具体的に答えられているもので、カルテの記載のミスを自ら述べるなど証人自身に不利益ともいえる事実も有り体に答えていることに加え、同証人も被告人とは何ら面識がなくBについては看護に協力的であったとの好印象を抱いていたというのであるから、あえて虚偽の供述をなすにつき、必要性、動機が認められず、その形跡も窺えない。

これらに加え、両名の供述が矛盾なくほぼ一致していることからすれば、藤本医師、久保看護婦両名の供述はともに、高い信用性の認められるものである。

2 以上、信用性の認められる藤本医師及び久保看護婦の供述その他関係各証拠によれば、以下の事実が認められる。

(1) Aは、平成十一年六月二四日未明、兵庫県川西市内の自宅洗面所で倒れていたところを妻のCに発見され、救急車で同市内の正愛病院に搬送された。同病院では、このとき当直勤務に就いていた、伊丹市立伊丹病院脳神経外科の研修医でもある福原医師が診察に当たった。

このときAは左の視床下部に約三センチないし四センチの血腫があり、右の手足に麻痺がみられたことなどから、福原医師は伊丹病院での上司である藤本医師に連絡を取り、開頭手術を行うべきか、薬剤の投与等による保存的治療によるべきかを相談した。藤本医師は、Aの出血の部位、出血量、意識レベルなどを福原医師から電話で確認して、保存的治療を行いながら経過観察をするとの判断を下し、これに伴いAは、

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

脳神経外科医が常駐し治療設備も充実している伊丹病院へ転院することとなった。

(2) 同日午後二時ころ、Aは救急車で伊丹病院に搬送された。伊丹病院においては、福原医師を直接の担当医、藤本医師をその指導役とする態勢で治療に当たることとなった。伊丹病院への入院時の検査において、Aには失語症と右半身麻痺、意識障害の症状が見られたほか、血圧が非常に高く、高血圧性の脳内出血と考えられたため、降圧剤を投与したが、CTスキャンの結果からは脳内の出血は止まっているものと診られたことから、開頭手術等は実施せず、投薬等による保存的治療をさらに継続することとした。

Aに対する治療投薬内容としては、再出血による血腫の増大と脳浮腫による脳ヘルニアを防止するため、脳圧降下剤を継続的に投与するほか、胃潰瘍や十二指腸潰瘍等、脳内出血から消化器官に生じる合併症を防止するため、胃の酸度を下げる薬剤を投与していた。またAは、意識障害に伴い痰が自力排出できないことによる窒息や肺炎等の合併症の危険があったため、痰の除去を頻繁に行う必要があったところ、Aは体質的に痰が多く、その粘稠度すなわち痰の粘りけも高かったため、ネーゼル管を通したうえでサクションチューブによる痰の吸引除去を頻繁に行うとともに、痰の粘稠度を下げるために酸素マスクを通して加湿する、去痰剤を投与する等の処置を行っていた。Aの病状ではさらに、脱水による痰の粘稠化のみならず血液の粘稠化による脳梗塞、心筋梗塞等の合併症をも引き起こす危険な状態が想定されたため、水分の補給が生命維持にとって極めて重要なものであった。

そして、Aに対するこれら水分、栄養分の補給及び薬剤の投与については、意識障害のために嚥下の動作が出来ず、無理に口から摂取させると気管への誤嚥の可能性が高いこと、用いる薬剤が点滴用であり、消化吸収能力の低下も想定できる症状であったため経口投与では効果が望めないこと等から、すべて点滴の方法によって行われていた。

なお、かかる場合、アルコール中毒に起因する生命に危険を及ぼす症状としては、アルコール性肝炎、アルコール性肝硬変、肝臓癌などが考えられるものであるが、この当時のAの症状からしてかかる可能性はほぼ否定できると判断された。

(3) 前記のような保存的治療の継続により、平成十一年六月二四日から七月一日までの伊丹病院での入院期間中、脳室内出血の量は減少し、脳浮腫も縮小傾向が窺われ、肺炎や尿毒症、肝硬変等の合併症の発生を窺わせる所見も見られず、意識レベルも緩やかな変化ではあるが改善傾向が見られるなど、Aの病状は緩慢ではあるものの改善傾向を見せていた。

同年七月二日の時点において、Aに対しては、脳圧降下剤、肺炎や窒息の予防のた

めの気管支拡張剤、血圧降下剤、胃潰瘍や十二指腸潰瘍の防止のための薬剤投与に加え、一日二四〇〇ccの水分補給を、ほぼすべて点滴によって行っていたほか、痰が多く、気道閉塞に伴う呼吸状態の悪化の危険が認められたことから、酸素吸入のために酸素マスクが取り付けられていた。

このようなAの病状からすると、同年七月二日の時点でAに点滴、痰の除去等の措置を行わなくなった場合、水分補給を絶たれることにより脱水症状が進行し、痰が粘稠化してその排出困難から窒息を引き起こし、肺炎も併発しかねない、血液も粘稠化することにより脳血栓、心筋梗塞をも発生させかねず、伊丹病院で行っていたこれらの措置を絶つことは、Aの生命にとって極めて危険な状況、致死的な結果を引き起こす可能性の極めて高いものであった。確かにAは入院当初に比してやや快方には向かっていたものの、最低でも七月二日からさらに一〇日ないし二週間は点滴を行うことが必要であると考えられた。

三 関係当事者らの行動等について

1 そして本件では、問題とされる、Aが入院して以降の被告人、Bら関係者の言動等につき、前記の藤本医師及び久保看護婦の供述の他、B、C、Dら家族の供述、当時被告人の第一秘書として被告人への報告と被告人の発言を伝える地位にあった西澤、同じく第一秘書の小浪らの供述、そしてBらが作成した、本件事実経緯等を克明に記載したという「SPGF14—1 父と息子の絆は、看病すればすぐに、繋がる」と題する冊子（甲一八号証。以下「ドキュメント」という。）が存する。

まずこれらの者の供述は、いずれもその心理内容、各行動に対する供述者自身の意味づけ等、主観的評価、主観的理解に関わる部分に関しては措信し難い部分も多々存するけれども、各関係者の発言や行動等、客観的な出来事それ自体については概ね一致ないし符合する。

そして、「ドキュメント」については、作成者であるBの主観的評価に関わる部分はともかく、事実経過等については非常に克明に記載されており、作成者であるBのみならず、西澤や小浪、さらには前記のとおり信用性の認められる藤本医師も、自身の発言内容等につき非常に正確である旨述べているところであって、これを裏付けるメモ等の証拠も存在するところである。

そうすると、「ドキュメント」については、各人の発言、行動等の客観的な出来事に関する信用性は高く、ゆえに上記各証人の供述も、それぞれ他の者の供述及び「ドキュメント」と一致する範囲においては信用性の認められるものである。

2 以上、検討したとおりの関係各証拠によれば、本件の経緯等につき、以下の事実が認められる。

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

(なお、「ドキュメント」から引用した点については、漢字や英単語のスペル等はいずれも原文どおりの表記とする。また、「ドキュメント」中には、「六月三〇日」との記載が二箇所にわたり登場するが、このうち前者は明らかに六月二九日の誤記と認められるので、かく理解するものとする。)

(1) Aは、平成一一年六月二四日未明、兵庫県川西市内の自宅洗面所で倒れていたところを妻のCに発見され、救急車で同市内の正愛病院に搬送された。Aとともに正愛病院に赴いたCは、朝方一旦帰宅し、息子であるB及び娘であるDに、Aが倒れた旨連絡した。

このとき東京にいたBは、Cからの連絡を受けると、自身がAの元へ向かうこととして、その準備をなし、また姉であるDにも準備をするよう伝えたとともに、被告人の第一秘書であった西澤を介して被告人に、Aの病状と、これからAの元へ向かう旨を報告した。

すると、被告人は、西澤を介して、Bに対し、「まことにつらいのですが、大阪で倒れたということで、GURUとしてもいかんともしがたいのです。原因は、alcohol摂取過多。緊急の措置がなんとしても必要なものですが、これもいかんともしがたいのです。」「現代医学では、ほとんどなにも出来ないの、例え大手術でも期待しないで下さい。この病気は前兆がないので、たとえGURUのそばにいたとしても、いかんともしがたいのです。治れば奇跡ですので、覚悟しておいて下さい。そして、できる限りのことをなさってください。」「との「メッセージ」を聞かせてよこした。この「メッセージ」を聞いた後、BとDは正愛病院に向かった。

(2) BとDは、同日午後零時ころに正愛病院に到着し、午後二時ころ、Aは救急車で伊丹病院に搬送された。C、B及びDら家族も伊丹病院に向かった。

同日午後三時ころ、Bらは、脳神経外科の外来治療室において、藤本医師及び福原医師より、Aの病状について説明を受けた。藤本医師の説明によれば、病名は高血圧性脳内出血、別名動脈硬化性脳内出血、脳内左視床部に約四センチの出血が見られ、出血部位からして右半身の麻痺や失語症、視野障害などが出るおそれがあるが、現在出血は止まっており、今のところ手術の必要はないとのことであった。治療内容については、脳圧及び血圧を下げるための投薬を行うとともに、合併症を抑える投薬も行うこと、治療期間はまず三、四週間見て、それからリハビリに移行する、入院予定としては三か月を考えている旨の説明があった。BがAの回復の見込みを問うたところ、健康時を一〇割として、五、六割までは回復するであろうとの回答であった。

この日のうちに、Bは、病名や出血部位、治療方針等を西澤に電話で報告し、西澤を通じて被告人に報告したほか、小浪を通じて、Aへの投薬内容について報告した。そ

の後、Bは疲れの見えるCを自宅に連れて帰り、再度伊丹病院に戻ったが、病院に戻る途中、Bの携帯電話に西澤から、以下のような被告人の「メッセージ」があるとして電話が入った。

「1. 昨日までのBではなく、今日からは新しいBの出発日だと、固く決意しないことには、last chanceだからね。わかっているよね。

2. 最善の治療を受ける権利が、人間にはあるので、今いるところがそれだ、と思えば、そうしたら良いし、敢えて、GURUだけが治療できる唯一の存在だ、というわけではないからね。

しかし、忘れないでくれよ。Bのためなら、Dのためなら。わかっているよね。頼りにしてくれて良いぞ。

3. とにかく何でもできることはやってあげてくれよ。」

これを聞いたBは、Dに「メッセージ」の内容を伝え、医師に「シャクティ治療」のことについて話す意思である旨述べると、Dも頷いた。

(3) 同月二五日朝、Bは一旦自宅に帰り、Cを連れて病院に戻ったが、その際Cに、「シャクティ治療」について藤本医師に話す意思である旨述べると、Cは「今は無理だと思う」と言った。

同日午後六時ころ、Bらは脳神経外科の外来診察室で藤本医師と面会した。その際Bは、現代医学の治療では父の人生の目的である彫金ができるほどに回復する可能性がない、私たちは父が彫金ができるように、その可能性に賭けたいと考えていると述べたうえで、被告人の行っている、人間の自己治療力を最大限まで引き延ばす「シャクティ治療」というものがあり、Bら家族全員がこれを受けたことがあること、最善の治療の選択として「シャクティ治療」を選択したい旨、藤本医師に申し入れた。これに対して藤本医師は、家族のもつ最善を尽くしたいという思いは尊いものである、我々も西洋医学のベストを尽くすが、他の治療方法が併存してもいいと考える旨述べながら、「しかし、三、四週間は絶対に移動はできない。これだけはゆずれない。命の保証がない。受け入れ先に医療施設がない場合も、見殺しにするようなものだから、絶対にできない。」と、移動させることの危険性を繰り返し説いてBらを諭し、また、Aの治療には大別して延命とリハビリテーションの二段階があり、延命治療に三、四週間は必要であること、その後のリハビリの段階であれば、病院側の治療に支障がない限り「シャクティ治療」を行う余地があることを説明した。

(4) 同月二六日未明、BとDは、西澤を通じて被告人に対し、「1. 父のシャクティ治療を引き受けて頂けますか。2. 今の治療を三、四週間受けて、移動できるようになってから、シャクティ治療をstartするのが、今のところの最善策ですが、父

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

の病気とVISIONから見て、もっと早くシャクティ治療を始めなければならない場合、もしそうであれば、父のところまで、来ていただくことは、可能ですか。もし可能であれば、どうか来て助けてください。よろしくお願いします。」との電子メールを送り、被告人に「シャクティ治療」の依頼をした。

同日の夕方ころ、Bは西澤に電話をして、前日の依頼について何か被告人から回答があったかどうか尋ねたが、その時点では西澤はまだ、被告人にBからのメールの内容を報告していなかった。その後まもなく、西澤は被告人にBからの右依頼等を報告したところ、被告人から以下のとおりの「メッセージ」があったので、西澤はこれをBに連絡して伝えた。

「いい先生に出会えたね。本当のことを言ってくれているね。現代医学の定説から言っても、回復は不可能なんだ。

3Sセミナーがいいんだ。病院にいても、同じぐらいの費用がかかるからね。時期はいつでもいいよ。成田で行います。移動は、走らなければ大丈夫です。taxiや飛行機はOKですよ。このままでは見殺しだからね。」

これを聞いたBは、Aに「シャクティ治療」を受けさせるための準備を始めることとし、Aの移動の際には人手が必要であろうと考えて、「SPGF」の構成員でありBの友人である鶴飼哲也（以下、「鶴飼」という。）、同じく「SPGF」の構成員で看護婦の経験を有する辰巳親子（以下、「辰巳」という。）に協力を依頼するとともに、「シャクティ治療」のための金策も始めた。

(5) 同月二八日午前九時三〇分ころ、Bは藤本医師と面会し、被告人からの「移動は問題ない」との「メッセージ」の内容を藤本医師に伝えたが、藤本医師は移動は絶対無理である旨答えた。それでもBは、自分たちが早期に「シャクティ治療」を受けさせたいと考えている、点滴投与によるAの体への負担を考えて、点滴を止めることはできないのか、藤本医師らの責任にはしないし、誓約書でも何でも書くから、などと詰め寄ったが、藤本医師は、「移動だけを考えれば、救急車等を使うなどして完全に安静が保たれていれば可能だが、移動先に伊丹病院と同レベルの医療設備がなければ許可は出せない、今点滴を外してしまうと、衰弱しているAは水分を補給できず、肺炎になって死んでしまう、点滴と経管的投与の併用は考えているが、早くてもあと一〇日はみてももらわないとならない」などと答えた。

Bはこの藤本医師の言葉を早ければあと一〇日で退院できるものと誤解し、藤本医師との面談を終えた後、西澤に電話し、藤本医師との面談内容を、右「早ければ一〇日後に退院できる」との誤解部分を含めて伝えたが、その際、被告人から既に出されていた、「(3Sセミナーは)三〇日の夜ぐらいかなあ。[alcohol]摂取過多」と

というのはどういうことか、と言うと、内臓が、まるで豚のvinegar漬のようになっているんだ。(白く、硬くなっている、ということ)長年の深酒で、alcohol漬けになっているんだよ。こう言えばわかってもらえるかなあ。」との「メッセージ」を伝えられた。

同日午後一〇時三〇分ころ、Bがベッドに縛りつけられていたAの腕の拘束を解くと、AがBの腕を掴んで腰の方に近づけたため、BはAが性器付近がかゆいのだと思い、性器付近を拭いてやりながら、「おやじ。今日は六月二八日。早ければ三〇日。長ければ一〇日のうちに、シャクティ受けれることになったよ。弘二さんもいつでもいいよ、って言うてくれてる。お金もできたし、俺が全部借りたから。」などとAに向かって言うと、AはBの腕を握り、上に挙げて揺り動かすような動作をした。これを見たBが「おやじはそれでいいんか?シャクティでいいんやな?」と言ったところ、Aは腕を立てるような動作をした。

(6) 同月二九日午前八時ころ、BらのいるAの病室に藤本医師が訪れた。藤本医師はAの容態を検査し、Bらに、まだ呼吸が荒く、痰にも注意する必要があること、現在のAの発熱は尿道感染、肺炎、脳の出血からの発熱の三つの可能性があるが、脳の出血によるものであろうこと、最低でも退院の可能性は、腸が吸収できているかの確認ができ、呼吸が落ち着いた段階に至ってからであることを伝えた。Bが前日のアルコール摂取過多に関する被告人の「メッセージ」のことについて問うたところ、藤本医師はそれは脂肪肝あるいは肝硬変のことを言っているのであろう、現在のAの状態なら大丈夫だが、一度検査してみようかと答えた。

このような藤本医師の対応を見て、Bらは、藤本医師は最善を尽くしてくれており、被告人もいい医者だといっているので、藤本医師の退院許可がおりる日がAにとっても最も良いのだらうと考え、藤本医師に任せることとし、Aの移動に備えて来ていた辰巳も、なにせよ家族が納得していると考え、Aを移動する際は力を貸す旨を告げ、一旦東京に戻る事となった。

Bは辰巳を駅まで送った後、西澤に、藤本医師の退院許可を待つことにすること、今の段階では退院できるのは九日後前後になるが、医師が努力してくれているのでもう少し短くなる可能性もある旨報告した。西澤は同日、被告人に、Bからの報告内容として、Aは点滴を続ける必要があるから移動させるのは無理である、今Aを移動させると命の保証はできない旨藤本医師が述べていること、移動につきBらが全て責任を取るといっても、第三者が訴えるであろうとまで言っていることなどを報告した。

(7) 同月三〇日午後六時ころ、西澤からBに連絡があり、前日のBからの報告に対する被告人からの以下のとおりの「メッセージ」がある旨が伝えられた。

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

「(三、四週間後と言っていたのが、一〇日前後になったことについて)それは素晴らしいことだね。しかしわかっておいて下さいね。点滴は非常に危険です。動けない、というのも何の根拠もないしね。今日から三日以内に、退院の日程の確約がなければ、みどりに相談してください。これはヤバイですよ。」

Bはこれを聞いてショックを受け、Aの生命に対する危険を感じるようになり、すぐに藤本医師に話をしようとその姿を探した。

帰宅間際の藤本医師を見つけると、Bは、藤本医師にAの退院の許可をくれと詰め寄ったが、藤本医師は呼吸が安定していないのでできないと答えた。それでもBは、家族から見てAの容態が悪くなっているように見える、点滴は危険を感じる等食い下がったが、藤本医師はこういった話は立ち話ではできない、明日午後二時から話し合おうと言って病院を出ていった。

(8) 同年七月一日午後一時三〇分ころ、西澤を通じて被告人からBに、以下のとおり「メッセージ」が届いた。

「今日、明日が山場です。BもDも、早くGURUのところに帰っておいで。これ以上いると、病院のおもちゃにされてしまうぞ。」

これにより、Bの心は移動に傾くとともに、東京にいる「SPGF」のボランティアたちに、今晚Aを移動させる可能性が高いから準備しておいてくれるよう伝えた。

同日午後二時ころ、BとDは、脳神経外科外来診察室で藤本医師と面談した。藤本医師はまず、Aの病状について、脳内の出血は止まっており、脳のむくみも増えておらず、順調に回復しているが、退院の許可はまだできない旨説明し、その日に行われたAに吸い口で水を飲ませるといった試みの結果について聞き、Bらが、Aはむせた旨答えると、異例のスピードでやってはいるが、やはりだめだと答えた。Bらが心配する点滴の影響についても、点滴は今後も継続して行う必要がある、今点滴を止めると併発症として尿毒症や肺炎を引き起こす、そして痰が粘稠化することによって痰が肺や気管支の中にたまり、場合によっては窒息する旨説明した。

Bらは、被告人から「今日、明日が山場だ」と言われたことを告げ、Aにとっての最善の治療は点滴を一刻も早く止めて「シャクティ治療」に移行することであるとして、一兩日中の退院許可を強く求めたが、藤本医師は、Bらの心情に理解は示しながらも、医師の義務として退院は許可できない、たとえBから訴えられても甘受するしかない旨言明し、理事長は警察に連絡した方がいいと言っていたから気を付けるように、などと、Aを連れ出すことも辞さない姿勢を示すBとDに自重するよう告げた。

(9) 面談の後、Bは、西澤に連絡して、西澤を介して被告人に対し、右のとおり、今点滴を止めると尿毒症や肺炎を引き起こすこと、痰の粘稠化により痰が肺などにたまり

り場合によっては窒息すること等から、退院の許可はできない旨の藤本医師からの説明内容を伝え、「シャクティ治療」を受けさせたいとの希望を伝えたところ、間をおかずして、西澤からBに、「そうなんだ。もう夜逃げしかないんだ。決め手は『父は日に日に衰弱しており、見ていられないのだ。だからこうしたんだ。』」このことを伝えれば、どんな医師でも心当たりがあるはずだ。わかるはずだ。私は明日、ここにいる。明日中に私のところに来るんだよ。」との被告人の「メッセージ」が届けられた。これを見たBは、被告人もAを許可なく連れ出すことを承知してくれているものと認識し、Aを伊丹病院から連れ出す決意をし、Aを移動させるための介護器具、車椅子等の手配をした。午後一〇時ころには、Bの下に、鶴飼より、鶴飼と砂田暢之、長谷川浩二の三名が移動の手伝いのために向かっている旨連絡が入った。

同月二日午前零時ころ、Aを連れ出すことを決意はしたものの、それでもCの不安そうな様子を見て迷っていたBは、「ライフスペース」代表者であり、がんで余命数か月と告知された弟を退院させて自宅で介護した経験を有する中屋敷妙子に相談することを思いつき、中屋敷に連絡したところ、同人から「その人の身に何が起ころうとも、引き受けることだけを決めればいい」と言われたことから、BはAのことは自分が全て引き受ける旨決意し、CからもAを移動させることについての了解を得た。

(10) 同日午前五時ころ、鶴飼から病院に着いた旨の連絡を受けて、Cとともに伊丹病院に向かったBは、同病院前路上に駐車した自動車内で鶴飼らと合流し、Aを連れ出すための打ち合わせをした後、B、鶴飼、砂田の三名でAの病室である東病棟二階二一二号室に向かった。

Bらは病室に入ると、中にいたD及び辰巳にすぐに行動に移るよう伝えたが、Bらに気づいた看護婦と当直医が病室にやってきたため、Bはこの両名と詰め所に赴き、その他の者がAの点滴を抜き、酸素マスクも外して、Aを車椅子に乗せ、病院外に連れ出した。詰め所では、当直医らが連れ出してはならない旨Bに繰り返して言っていたが、久保看護婦が藤本医師と連絡を取り、藤本医師の「退院許可は出せないが、こうなった以上仕方がない。一時帰宅を認めます。ということは、もう戻られても困る、という意味です。退院許可ではありません」との言葉を久保看護婦が伝えたと、当直医たちも仕方ないとしてBらを通したので、BらはAを車に乗せて伊丹空港へ向かった。

伊丹空港から航空機で成田空港に到着すると、BらはAを車に乗せ、同日午前一〇時ころ、被告人らのいるマロウドインターナショナルホテル成田に到着した。このときAは、鼻水と尿を取るためのチューブをつけており、ぜいぜいと苦しそうな呼吸をしていた。

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

(11) 同日午前一〇時三〇分ころ、被告人の居室であった同ホテル二九〇号室において、第一回の「3 Sセミナー」が行われた。このときもAは、苦しそうな呼吸をしていた。

その際被告人は、「シャクティパット」と称してAの首の下の背中を叩いて、Bらに対し、「親孝行できてよかったね。もう大丈夫ですよ。もしあのまま病院にいたら、三日で死ぬね。」「わかっておかないといけない事は、現代医学では、薬は物凄く効くんです。初日が二日で、劇的な効果がなければ、ハズレなのです。ものすごいのだ。新薬というのは劇薬なんだ。それを投与するわけだから、バーンと変わらんとあかん。しかし、二日目からは効かない。で、死んでしまう。効かなかったから病院ではハズレだったということがわからないといけない。完全に医療missです。」「二日で治療はclearです。今日明日です。後は何日でもゆっくりすればいい。四日目から散歩もOKになります。」「食事は、ほしいといったらなんでも。三日ぐらい食べなくても気にしないでいい。」「これから、超熟睡に入ります。二四時間昏睡します。寝返りはないです。心配いりません。」「二四時間飲み食いは要らないです。」などと言い、看病してきたBらに休息を取るよう告げた。BがAの麻痺の回復の見込みについて質問すると、「前よりよくなります。大丈夫です。当たり前ですよ。人生これからですよ。」と答えた。

(12) 同日午後七時三〇分、被告人は二回目の「3 Sセミナー治療」を行った。この際被告人は、Aの容態につき、「喉がごろごろいうのは、痰がつまっているから。これは、痰が詰まってしまう病気ではないので、大丈夫です。」と述べた。

Aの熱が高いのを心配したCが、冷やしてもいいのか、水分を取らなくても大丈夫か等質問したところ、被告人は、「冷やしてはいけません。なぜなら、シャクティで物凄く寒いからです。熱は問題ありません。」「(水分は)二四時間は、本人がほしいといわない限り、大丈夫です。」と答え、黒い胃液が出ていることについても、「薬の副作用です。」「今しているシャクティパットは解毒用です。」「医師のmissを治している。病気を治すところまではいっていない。」などと答え、Aの後遺症と万が一のことがあり得るのか、とBが問うと、「絶対大丈夫である、ということはないです。みどりがMailした日にすれば大丈夫だった。あれから何日か経ったよね。覚悟しておかなければならない。」などと答えた。Aの病状についてのBの質問にも、「言葉はすぐに戻ります。失語症は、頭を打撲しない限りならない。デタラメなんですよ。」「(右片麻痺は)薬の影響です。」「(視覚障害は)網膜に障害が無い限りならない。診断は言い掛かりのようだね。」などと答えるなど、病院・医師の診断と治療投薬が全て誤りなのであって、現在の「シャクティ治療」はその悪影響を除く

ためのものである旨繰り返した。

(13) 同月三日午前六時ころ、三回目の「3Sセミナー治療」が行われた。

質問はないかと被告人に問われ、Aが水分を取っていないことを心配したCにおいて「喉が乾いているのでは、と思って…」と述べると、被告人は、「それは返事済みですよ。水分というのは、いくら喉が乾こうが、一〇日間取らないでもOKなのです。生きるか死ぬかをやってるんだ。喉が乾いた、じゃない。死なない様にせな。今、水分とって、詰まったらどうする？この辛い時に！」などとCを罵倒し、「Aがここまで苦しんでいるのは嫁さんがアホだからだ、周りにいる者がアホだと非常に辛い、私の周りにいる人間はエリートばかりで非常に幸せだ、Aはそうではなかったために酒に走った」旨繰り返し述べ、次の治療を一二時と告げて終了した。

「シャクティ治療」を終えた同日午前六時三十分ころ、Aは相変わらず苦しそうにしていた。部屋に戻り、BらがAの姿勢を確保していたところ、Aの呼吸が段々ゆっくりとしたものになり、ついには、はあーと息を吐ききって、その後呼吸しなくなった。

Bらは慌てて、痰でも詰まったのかとAの背中をさすり、小浪がAの様子を被告人に報告したところ、被告人は座らせて一〇分間背中をさするよう指示した。Bらは必死にさすったが、Aの呼吸は戻らず、同六時五十分ころ再度小浪がこの様子を報告したところ、被告人は、「人は三〇分間呼吸が止まって心臓が止まっても、大丈夫なんです。そんなにギャーギャー騒がなくても大丈夫です。」「本人は、温泉にでも行っている気分なのに、なんで廻りはそんなに騒いでいるんだ、と思っている。Aさんに迷惑かけちゃだめだよ。」などと、慌てるBらを諫めた。

同日午前七時五十分ころ、Aの呼吸が止まってから三〇分が経過したため、Bは小浪に報告に行ってもらったところ、被告人は、「今、魂が再生に入っているんです。生まれ変わるときなんです。実は今、静かな薄い呼吸も、脈もあるんですよ。脈も回復してきているんですよ」、「Aさんから話しかけてくれば、答えてあげればいいんだ」、「Aさんの魂は、一旦三途の川の手前まで行ったんだけど、普通の人なら、三途の川をそのまま渡ってしまうんだけど、GURUがそれを渡らせることは絶対しない。そこから再生が始まるんだけど、それができるのはシャクティしかないんだ。赤ちゃんから再生ということだから、時間がかかるんですよ。」、「死んでる状態でここに来たんだよ。結末は言っておりますよ。」などとの「メッセージ」をよこした。

その後、介護に当たっていた高橋信子が報告等した際に、被告人は、「三〇分以上も呼吸が止まって、そこから再生する、っていうことは、そんなことはもう、BABAしかできないんだよ。」、「今は熟睡しているから、寝させてあげなさい。」、「峠は越

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

えました。お父さんは昏睡に入っています。お父さんは寝たがっています。」「M a s s a g e については、本人は痛いのでしてはいけません。膝から下が冷えるので、言っている通りですよ。うっ血に関しては、いわゆる床ずれというか、人は三日も寝続けてれば、みんななりますよ。」などと述べていた。こののち、Aに対して、被告人の手による「シャクティ治療」が行われることはなかった。

(14) 同月四日、Aの体は、足や背面が紫色になり、卵の腐ったような匂いがし始めたが、被告人は、「普通、人は、四日お風呂に入らないと臭うのでわかっておいて下さいね。」「止まりかけていた、かなり汚れていた血液が、活動を始めたので、いろいろな変化が出ますが、NO PROBLEMですよ。」「とにかく眠りたいので、邪魔だけはしないように。」などと述べた。

その後もAの体は、腐った卵のような匂い、腐敗臭が強くなり、顔や腕は緑色に変色し、背面はうっ血して血腫れのようになり、足には黄色い水膨れが数か所に浮き上がり、喉の奥には痰のような濁った水があがってくるなどの変化を見せたが、被告人は、大丈夫だ、よい兆候を見せている、呼吸をしないことや匂いは全然気にしないでいいなどと、治療はうまくいっている旨を繰り返し、翌日の何時に報告に来るように、と後に話を残す対応を繰り返し続けた。

(15) その後、Aの体には白く細い虫がわき、眼球が落ちくぼむなどもしたが、Aは魂の再生の過程に入っている、との被告人の言葉を信じたBら家族及びボランティアの者達は、Aの体をマロウドインターナショナルホテル成田に置き、これまで通りの「介護」を続けた。

同年一一月一一日、千葉県警察によりAの体が押収され、腐乱死体として司法解剖に掛けられたが、死体の腐敗が激しく、残存部分に見られる異常所見から脳内出血が死因との疑いはあったものの、死因を特定できるには至らなかった。

第二 殺人罪の成否の検討

以上、第一で認定した事実を元に、被告人の罪責、殺人罪の成否について検討する。

一 殺人罪の実行行為性の検討

1 まず本件においては、前記のとおり、Aは平成一一年六月二四日の発病時、高血圧性の脳内出血により左視床下部に約三センチないし四センチの血腫が存し、失語症と右片麻痺、意識障害の症状も見られたところ、伊丹病院の治療においては、再出血による血腫の増大と脳浮腫による脳ヘルニアの防止のため脳圧降下剤を継続的に投与するほか、消化器官に生じる合併症防止のため、胃の酸度を下げる薬剤を投与していたこと、Aは意識障害に伴う痰の排出不可能から窒息する危険や肺炎等の合併症の危険があり、かつAは痰が多く粘稠度も高かったため、痰の吸引除去を頻繁に行うと

ともに、痰の粘稠度を下げるために酸素マスクを通した加湿や去痰剤の投与等痰の粘稠度を下げる処置を行っていたこと、さらには脱水による血液の粘稠化による脳梗塞、心筋梗塞等の合併症の危険があり、水分の補給が生命維持にとって極めて重要であったこと、これら水分、栄養分の補給及び薬剤の投与はすべて点滴の方法によって行われていたこと等の事実が認められる。

そして、BらがAを連れ出した同年七月二日未明、あるいは一日の当時においても、Aは、入院後の治療により緩やかな改善傾向を示してはいたものの、依然として右のとおり合併症や窒息等の危険が存したため、各種薬剤及び水分の補給をほぼすべて点滴によって行っていたほか、痰が多いが故の気道閉塞に伴う呼吸状態の悪化防止のため、酸素マスクが取り付けられていたものであること、そして、かかる病状からして、この時点でAに点滴、痰の除去等の措置を行わなくなった場合、水分補給を断たれることにより脱水症状が進行し、痰が粘稠化することにより痰の排出困難、窒息を引き起こし、肺炎も併発しかねず、血液も粘稠化することにより脳血栓、心筋梗塞を発生させかねないため、Aの生命にとって極めて危険な状況、致死的な結果を引き起こす可能性の極めて高い状況にあったものであり、最低でも七月二日からさらに一〇日ないし二週間は点滴を行うことが必要であったことが認められる。

以上の各事実からすると、同月二日当時において、伊丹病院のベッド上にいたAを、体につけられていた点滴装置及び酸素マスクを取り外し、病院外に連れ出すという行為は、それ自体、脳内出血の合併症や水分不足による窒息、脳血栓や心筋梗塞等を引き起こすことにつながる、Aの生命に対する重大な危険を孕んだ行為であることは疑いがない（なお弁護人は、連れ出す行為自体は無害行為である旨主張するが、右のとおりAの病状等の事情からすれば、安全を保ったうえで伊丹病院と同レベルの医療設備を有する場所に連れて行くという特殊な場合でない限り、Aの死の危険を払拭するものではないと認められるから、少なくとも本件連れ出し行為自体がかかる危険性を有しない行為であるとは到底いえない）。

2 もっとも、藤本医師もその供述において述べているように、仮にAを伊丹病院より連れ出したとしても、その安全が保たれている等移動手段が適切であり、移動先が他の病院であるなど伊丹病院と同等以上の治療設備を備えているような場合には、Aが死に至る具体的な危険性があるとはいえないため、「点滴装置や酸素マスクを取り外し、Aを病院外に連れ出す」段階までの行為のみをもって、殺人の実行行為として十分なだけの、Aの死に対する具体的・現実的危険性が存するとまでは認められない。

そこで、Aを病院から連れ出して以降の所為について見るに、Bらは、看護婦の資

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

格経験を有する者を同行させたのみで、救急車等、常時点滴や痰の除去等の処置を施すことが可能な手段によらず、自動車と航空機を利用して、成田市所在の何ら医療設備のないホテルにAを運び込み、その後も点滴による水分や薬剤の投与、痰の除去等Aの生存に必要な措置を一切行わずにおいたことが認められる。

そうすると、前記のような病状にあるAを、何ら医療設備のないホテルに運び込んだうえ、その生存に必要な措置をなんら講じなければ、Aの死という結果が生じる現実的具体的危険性は当然生じうるのであるから、前記のとおり点滴装置及び酸素マスクを外したうえで病院外に連れ出す行為に伴う危険性をも併せ考えれば、これら一連の行為は、前記したAの生命に対する現実的具体的危険性を生じさせるに十分なものであると認められる。

よって、本件においては、Bらにおいて、伊丹病院にいたAを、鶴飼らをしてその点滴装置を外し、酸素マスクを外させたうえで、ベッドから下ろして病院外に連れ出し、自動車及び航空機により何ら医療設備のないホテルに運び込み、そして同ホテルにおいて、被告人及びBらにおいて、その生存に必要な措置を何ら講じずにおくという一連の行為をもって、殺人罪の実行行為に該当するものというべきである。そして、点滴装置や酸素マスクを外し、病院から連れ出してホテルに連れ込むBらの行為は作為であり、同ホテルにおいて生存に必要な措置を講じなかった点については、被告人自身もBらもこれを行わなかったものであるから、被告人自身の不作为でもあるといえるものであって、前記本件一連の実行行為はこれら作為及び不作为の複合したものであるというべきである。

3 なお弁護人は、殺人罪の実行行為性について、連れ出し行為自体が外形的に無害であって、Bらも危険性を認識していない以上殺害行為としての外形的定型性を欠く旨主張するが、本件連れ出し行為自体の危険性は前述のとおりであり、外形的に実行行為性ありと判断がしうるか否かは、社会通念上「殺人行為」といえるか否かという定型的判断、及び行為者のこの点に関する認識、故意の範疇であるといえるところ、前者については、これまで述べ来たった点を総合すれば、社会通念に照らして十分「殺人」の構成要件を具備するといえ、精神障害等の特別事情の存しない被告人において右の認識を欠いていたとの形跡も全く存しない。

また弁護人は、連れ出し行為とその後の生存に必要な措置を行わなかったとの点を分け、後者を不作为による殺人の成否の問題としたうえで、Aが自力で死の結果を回避できない状況に置かれていたのは被告人の行為によるものではない旨も主張するが、本件実行行為をその一部のみをもって評価するのが適当でないのは既に述べたとおりであるところ、後述のとおりBらが被告人の指示によってAを伊丹病院から連れ出し

たことは明らかであるから、被告人の行為によるものではない旨の主張は妥当しない。

二 Aの死亡と因果関係

次に、Aの死亡の事実と死因、そして右実行行為との因果関係についてみるに、関係各証拠によれば、平成十一年七月三日午前六時三十五分ころ、Aは呼吸が苦しうにしていたが、そのうち段々ゆっくりとした呼吸になり、はあーと息を吐ききって、その後呼吸しなくなったこと、これ以降Aが呼吸するのを見た者はなく、Aの体にも変色、腐敗臭、鬱血等の変化が生じ始めたこと、その後の同年十一月一日に千葉県警察によりAの死体を押収され、鑑定の結果脳内出血の疑いがもたれたものであるが、死体の腐敗が激しく死因を特定できるには至らないものであり、他の死因を否定するものではないこと等の事実が認められる。

これに、先程来述べているように、Aは粘稠化した痰により気道閉塞状態に陥っており、痰が詰まることによる窒息の危険性が高く存したこと、脳神経外科の専門医である藤本医師がその供述において右同日の痰の気道閉塞による窒息死が死因であると十分考えられる旨述べていることを併せ考えれば、Aは、判示事実のとおり、右同日に粘稠化した痰による気道閉塞により窒息死したこと、そしてこの窒息死という結果とAを点滴装置・酸素マスクを外したうえで病院外に連れ出し、何ら医療設備のないホテルに運び込んでその生存に必要な措置を何ら講じずにおくという一連の実行行為との間に因果関係が存することは明らかである。

三 被告人の殺意の有無の検討

1 病状についての認識等

まず本件においては、前記のとおり、Aを、その点滴装置及び酸素マスクを外し、ベッドから下ろして病院外に連れ出し、医療設備のないホテルに運び込み、その生存に必要な措置を何ら講じずにおくという一連の行為をもって、殺人罪の実行行為に該当するものと考えられるところ、このように脳内出血により意識障害、麻痺等の症状が見られる患者を、医療設備のない場所に連れてゆくという行為態様自体からは、通常連れ出す者はそれにより病者に不測の事態の起こりうるであろうことの認識を有するものとの推認が働きうる。

ただし、これが殺意の認定に結びつくためには、Aの病状に関する被告人の認識が不可欠であるので、以下この点につき検討する。

(1) まず、本件におけるAの病状の説明・報告の状況、経路等についてみるに、藤本医師はB、Dら家族に対し、その求めに応じて、また病室を訪れるなどした際に、逐一Aの病状につき説明していたものであるが、Bはこれを携帯電話ないし電子メールを通じて、当時被告人の第一秘書であった西澤に報告し、西澤から被告人にAの病状、

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

医師の説明内容等が伝えられるという経路を辿っていたことが認められる。

背景事情の項で認定したように、西澤は第一秘書として被告人への質問者の質問内容等を忠実に被告人に伝えることを旨としていたのであって、そのために日頃から詳細なメモを取っていたものであるところ、BもライターとしてAの闘病記を記事にしようと考え、Aの病状、治療内容等についても常時詳細なメモを取っていたこと、Bと西澤の間の会話では、伝える側が手元のメモをもとに報告し、伝えられる側もこれをメモに取ることとしており、これを意識したペースで互いの会話が進められていた旨双方とも供述していること等を併せ考えれば、Bが西澤に対してなした、Aの病状等についての報告内容は、基本的に忠実に被告人に伝えられる態勢ができていたことが認められる。

(2) これを前提に、本件についてみると、Bはまず平成一一年六月二四日にAが伊丹病院に入院した直後、藤本医師からAの病名、現在の容態から今後の治療方針についての説明を受け、これを西澤に報告したこと、同月二六日未明、前日に藤本医師から三、四週間は移動は絶対無理である旨説明を受けた旨西澤に報告し、西澤はこれを同日の夕方になって被告人に報告したこと、同月二八日、Bは藤本医師にあと一〇日は移動は不可能である等説明された旨を連絡したこと（この点、藤本医師は最低でもあと一〇日間は点滴から経口投与へ投与方法を変更することは不可能である旨説明したに過ぎないところを、Bが誤解してあと一〇日で退院できる可能性があると考えたことは前記認定のとおりである）、同月二九日にBは西澤に、藤本医師の退院許可が必要であること、退院は早くてもあと九日前後と考えられることを報告し、西澤は同日被告人に、Bの二八日と二九日の報告内容を併せて、Aは点滴を続ける必要があるから移動させるのは無理であり、今Aを移動させると命の保証はできない旨医師が述べていること、移動につきBらが全て責任を取るといっても、第三者が訴えるであろうとまで言っていることなどを報告したこと、同年七月一日、Bは藤本医師との面会の後、西澤に連絡して、今点滴を止めると尿毒症や肺炎を引き起こす、痰の粘稠化により痰が肺などにたまり場合によっては窒息するから、退院の許可はできない旨の藤本医師からの説明内容を伝え、併せて、「シャクティ治療」を受けさせたいとの希望をも加え、西澤はこれをすぐに被告人に報告したこと等の事実が認められる。

（なおこの点、西澤は当公判廷において、とくに六月二八日ないし二九日にBからいかなる報告をうけたかにつき記憶が曖昧である旨供述するが、同人の公判供述は被告人に不利益となりうる、ことAの死の危険性についての認識に関する事実については供述を避ける方向で捜査段階での供述からの変遷が存することが窺われ、西澤自身捜査段階では記憶どおりそのまま供述している旨述べていること等からすると、西澤の公

判供述の記憶の不正確性は、これをもって、右認定の妨げとみるべきものではない。)

以上に加え、被告人が、七月一日の、藤本医師から退院は許可できないとの言を聞いたが、それでも「シャクティ治療」を受けさせたいとしたBからの依頼を受けて、「そうなんだ。もう夜逃げしかないんだ。」等、Bからの報告内容を理解したうえでなければ述べないであろう応じ方をしていること等の事実から見ると、被告人は、Aの病状、それに対する治療投薬の内容や、このときのAに対しこれらの治療を打ち切ることの意味、それゆえ医師としては退院許可を出せないことについて、逐一西澤を介してBから報告を受け、被告人もこれを十全に理解することが可能であった状況が認められる。

そうすると、前記のとおりの本件一連の実行行為の危険性に加え、このように医学的専門的知識を有しない者でもその危険性を認識しうる程度に具体的で詳細な報告を受けていたことを併せ考えれば、かかる報告を受けていながら、Aを連れ出して病院での治療を打ち切らせ、なんら医療設備のないホテルに運び込ませれば、Aに不測の事態が起こりうること、それがAの生命に危険を及ぼしかねないことであることの認識を有していたものと考えられるから、これは被告人がAを死に至らしめるかもしれないとの認識を有していたこと、ひいては被告人の殺意の存在を推認させるものである。

2 本件前後の被告人の言動等

次に本件では、被告人は「メッセージ」と称してAの病状や治療等についての言動をとっているのが、これらが殺意の有無の認定に関していかなる意味を持つのか、被告人の言動から殺意の有無が窺われるかをここで検討する。

(1) まず、前記認定のとおり、BらがAをホテルに運び込むまでの被告人の「メッセージ」とその推移を見ると、被告人は、Aが倒れた当初、「たとえGURUのそばにいたとしても、いかんともしがたいのです。治れば奇跡ですので、覚悟しておいて下さい。」などと、現代医学によっても被告人の「治療」によっても治療は極めて難しいかの如き発言をし、Bから病状の報告を受けた後も、「いい先生に出会えたね。本当のことを言ってくれているね。現代医学の定説から言っても、回復は不可能なんだ。」等と述べて、とくに藤本医師らの治療を非難するでもなく治療の難しさをBらに説いている。

しかし、Bが正式に「シャクティ治療」を依頼して以降は、「3Sセミナーが いいんだ。病院にいても、同じぐらいの費用がかかるからね。時期はいつでもいいよ。成田で行います。このままでは見殺しだからね。」と述べ、「(3Sセミナーは) 三〇日の夜ぐらいかなあ。」「点滴は非常に危険です。動けない、というのも何の根拠もない

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

しね。今日から三日以内に、退院の日程の確約がなければ、みどりに相談してください。これはヤバイですよ。」「今日、明日が山場です。BもDも、早くGURUのところに帰っておいで。これ以上いると、病院のおもちゃにされてしまうぞ。」などと、次第に語調を強め、Bらの危機感を煽るかの如くAを連れ出させる発言をなしているのであって、これは被告人に何らかの理由により「シャクティ治療」を受けさせる必要があったことが窺われる（この点は、次項の動機等の検討の際に詳述する）。

(2) 次に、「シャクティ治療」中の被告人の「メッセージ」を見るに、被告人は、「現代医学では、薬は物凄く効くんです。初日か二日で、劇的な効果がなければ、ハズレなのです。」「効かなかったら病院ではハズレだったということがわからないといけません。完全に医療ミスです。」「薬の副作用です。」「今しているシャクティパットは解毒用です。」「医者の方のミスを治している。病気を治すところまではいい。」「失語症は、頭を打撲しない限りならない。デタラメなんですよ。」「（右片麻痺は）薬の影響です。」「（視覚障害は）網膜に障害が無い限りならない。診断は言い掛かりのようだね。」などと、病院の行った治療が誤りであったことを繰り返し強調し、この後の見通しについても、「絶対大丈夫である、ということはないです。みどりがMailした日にくれば大丈夫だった。あれから何日か経ったよね。覚悟しておかなければならない。」などと述べている。これらの言が現代医学からして誤りであることは関係各証拠から明らかであるが、被告人がこれだけ病院の治療の誤り、あるいは現代医学の責任を繰り返し、すでに手遅れの可能性がある旨告げているというのは、自分の責任ではない旨を強調したい意図を窺わせるところ、真に「シャクティ治療」でAが治癒するのであれば、かかる言を吐く必要はない筋合であること等からすると、被告人はAを治療することができないことを予め予測したうえで、原因を他に転嫁すべく伏線を敷いていたものと認められる。実際、被告人は、Aの死体から腐敗臭等死亡の徴候が強く見られるようになり、周囲の者がこれを頻繁に報告するようになってから、Aが現在元気になっていないのはBが「くそまぬけ」であるからだ、などとBを強く非難しているのである。

また、被告人は、まだAが生存していたと思われるときでも、「食事は、ほしいといったらなんでも。三日ぐらい食べなくても気にしないでいい。」「これから、超熟睡に入ります。二四時間昏睡します。寝返りはないです。心配いりません。」「二四時間飲み食いは要らないです。」「冷やしてはいけません。なぜなら、シャクティで物凄く寒いからです。熱は問題ありません。」「（水分は）二四時間は、本人がほしいといわない限り、大丈夫です。」などと、Aに対してほとんど何も行わなくてよいかの如く述べ、喉が乾いたのではないかと心配したCを激しい口調で罵倒している。

これは、後述するようにAの死後、その死、ひいては被告人の治療が失敗したことを悟らせないようにしたのと同様、Bらに、Aに対する介護を行わしめ、これにより重篤な病状等がBらに察せられる事態を未然に防ぐことで、これらの者が疑念を抱くのを防ごうとの意図を強く推認させる。

(3) そして、Aの死亡直後の被告人の言動を見ても、「人は三〇分間呼吸が止まって心臓が止まっても、大丈夫なんです。そんなにギャーギャー騒がなくても大丈夫です。」「本人は、温泉にでも行っている気分なのに、なんで廻りはそんなに騒いでいるんだ、と思っている。Aさんに迷惑かけちゃだめだよ。」「今、魂が再生に入っているんです。生まれ変わるときなんです。実は今、静かな薄い呼吸も、脈もあるんですよ。脈も回復してきているんですよ」などと、Aがさも生きているかの如き発言をなし、「峠は越えました。お父さんは昏睡に入っています。お父さんは寝たがっています。」「M a s s a g eについては、本人は痛いのでははいけません。うっ血に関しては、いわゆる床ずれというか、人は三日も寝続けてれば、みんななりますよ。」「普通、人は、四日お風呂に入らないと臭うのでわかっておいて下さいね。」「止まりかけていた、かなり汚れていた血液が、活動を始めたので、いろいろな変化が出ますが、NO PROBLEMですよ。」「とにかく眠りたいので、邪魔だけはしないように。」などと、Aに触れてはならないかの如く述べている。

このように、被告人が、周囲の者においてAに触れることをひたすら押さえようとしている姿勢からは、Bらが「介護」としてAに触れるのを極力防ぎ、また腐敗臭等今後当然に予想される事態につきあらかじめ言訳しておくことによって、これらの者が疑念を抱くのを防止し、Aの死を悟らせないための予防線を張ったものと強く推認される。そしてこれは、被告人において、Aが既に死亡していることを知悉していたが故に、周囲の者の自己への信を当てにしてとった眩惑行動であるといえる。

(4) また、治療経過や回復の見込みについても、被告人は、治療開始時は「二日で治療はclearです。四日目から散歩もOKになります。」と述べながらこれが叶わないまま、それにつき何の説明も行わず、次いで、シャワーを浴びられるのは明日からなどと述べて、その日にこれも叶わないとなると次の見込みを述べるなどして、まことに安易に回復の見込みを述べては、それが実現しないまま見込み違いの点については何も触れずに次の見込みを述べることを繰り返しており、しかもAの前記の状況からしてその見込みも到底実現し難いものであったと認められること、七月三日の三回目の「3Sセミナー」の後に次の治療予定を述べておきながら、Aの呼吸が止まった旨報告を受けて以降は、何の説明もなしにその後の「シャクティ治療」を打ち切り、様々な説明をつけて不安を抱く必要はない旨を繰り返し、その後は症状の報告

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

に対して、次はいつ報告するようにとすればよかったことが認められる。

これら被告人の一貫性に欠ける場当たり的な発言等の事実からは、被告人は結局、自己がAを治療することなどできないことを知りながら、これを周囲の者に悟らせまいと、種々煙幕を張る弁解をしていたものであると考えるのが相当であるから、この点からも被告人は、Aの呼吸停止を聞き知った時点でその死の結果の発生を認識したものと認められる。

(5) 以上を総合すると、結局、被告人の種々の言動からは、被告人が、Aを病院から連れ出す等することによる死の可能性の極めて高いこと、そして連れ出し、その後医学的に放置したこと等によりAが死亡したものであることを、それぞれ認識していたことが認められ、ひいて、これは、被告人の殺意を強く推認せしめるものというべきである。

3 背景事情、動機等

弁護人は、被告人にAの殺害についての動機がないことを被告人に殺意がない理由の一つとしてあげるのので、この点について検討しておく。

(1) 関係各証拠によれば、被告人は、自身を「シャクティパット・グル」と称するようになって以降、「シャクティ治療」を多くの者に対して行い、これを有用だと信ずる者らが「SPGF」を構成して被告人に付き従い、本件当時も被告人に付き従う者らとともにホテルに滞在していたものであること、BもAもこの「シャクティパット」の有用性を信じて、被告人に傾倒していたもので、Aは個人的にも被告人と親交があり、西澤、小浪をはじめとする被告人の側近の「SPGF」構成員らもこれを認識していたことが認められる。

かかる状況において、被告人とも親交深いAが病に倒れたとすれば、「シャクティ治療」の有用性を信ずる者らは当然被告人が「シャクティ治療」によってAを治癒せしめるであろうと考えるであろうし、かく期待もするであろうこと、そのAの息子であり「SPGF」のメンバーであるBが被告人による「シャクティ治療」を望むというのであれば、被告人とすればかかる状況下においてこれを断る理由はなく、むしろ、その望みに応じなければならない立場にあつて、「シャクティ治療」の効果があらうがなかろうが、さらにはその効果を自身信じていようがまいが、その効果を信ずる者らのためにAに対して「シャクティ治療」を行う義理ともいうべきものがあつたものと考えられる。すなわち、被告人の当時の立場、地位が、被告人及びその「シャクティ治療」を信ずる者らの信の上に成り立っていたものである以上、この地位を失わないためには、これらの信に応えざるをえなかったものと考えられるのである。まして、平成七年の死亡事故以降、被告人らがカルト集団であるかの如く報道され、周囲

の風当たりも厳しくなっていた状況下で、被告人はそれでも被告人を信ずる者達に囲まれていたのであるから、被告人にとってこれらの者の信を損なうことは、自己の当時の存立基盤そのものを揺るがすものであったというべきである。

また、被告人は、「シャクティ治療」の有用性を宣伝するのに平行して、点滴をはじめとする現代医学、西洋医学を批判する活動を行ってきていたのであるから、Bが現代医学ではなく「シャクティ治療」を選択し、被告人に依頼するという以上、被告人としては、Bに対しても「SPGF」構成員らに対しても、現代医学に対抗する位置づけとしての「シャクティ治療」を行い、Aを治癒させてみせる必要があったものと考えられる。これは、被告人がBらに対し、点滴の危険性を繰り返し説いていること、Bらも普段から聞かされていた点滴の危険性等についての認識に、これら被告人の「メッセージ」が重なって、Aを連れ出すことを決意したこと等の事実からも窺われる。

ただ、そうすると、被告人としては、Aが倒れた当初から、病院での治療を否定して「シャクティ治療」を行うべきだとBに指示するのが自然であろうとも考えられるところ、本件において被告人は、BがAに対して「シャクティパット」を行ってもらいたい旨の意思を明確に表明する以前は、「この病気は前兆がないので、たとえGURUのそばにいたとしても、いかんともしがたいのです。治れば奇跡ですので、覚悟しておいて下さい。」、「最善の治療を受ける権利が、人間にはあるので、今いるところがそれだ、と思えば、そうしたら良いし、敢えて、GURUだけが治療できる唯一の存在だ、というわけではないからね。」、「いい先生に出会えたね。本当のことを言ってくれているね。」等と、対立すべき現代医学を頭からは否定せず、被告人による「シャクティ治療」を必ずしも強く迫るでもなく、その効果も確実でない旨を述べたうえ、「三Sセミナーがいいんだ」などとも述べながら、時期については「時期はいつでもいいよ。」などとしていたのである。

当初から強く「シャクティ治療」によるべきである旨主張するのが自然であるとも思われ、実際にもBが「シャクティ治療」を希望する旨明確に表明した後はそうしていきながら、表明前はそうではない態度を示していたというこれらの事実からは、被告人の迷いや躊躇が感じられないではないのであって、それは、とりもなおさず、被告人がAを成田に連れて来させて「シャクティ治療」を受けさせることの危険性を認識していたがために、当初「シャクティ治療」を強く主張できなかったとの事実を推認させるものである。

(2) 次に、関係各証拠からは、被告人が経営していた「ライフスペース」は当初は業績が順調であったものの、次第に「セミナー」受講者が減少し、平成七年の「セミナー」受講者である大学生の死亡事故が発生して以降は、「セミナー」受講者は激減し、各地

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

の事務所も閉鎖せざるを得なくなり、実質的に休業状態になったこと、その後被告人が「グル」を名乗り、「SPGF」が組織されて以降は、「SPGF」構成員らとともに海外に赴くなどし、本件当時はその側近らとともに長らくホテルに滞在していたこと、「SPGF」は主に出版活動を行っていたが、その収益によっても費用を賄うには至らず、「3Sセミナー」の参加料や「SPGF」構成員からの預託金で運営を賄っていたことが認められる。

そうすると、もともと被告人らの生活の維持や「SPGF」の組織の運営にはかなりの費用を要するものであるところ、「SPGF」という組織は対外的な収益力には乏しく、「セミナー」参加料や預託金等、その構成員が出捐した費用でその運営を賄うという、いわば内部資金に頼る構造であったこと、従って財政状態が良好とは言い難かったことが認められる。これは、証拠上挙げられている「SPGF」関連の銀行口座の取引状況を見れば、多額の入金があるとその直後に大半が引き出され、その後の残高も少額に過ぎないという入出金が頻繁に行われていることから窺われる（なおこの点、弁護人は、右銀行口座は証拠上三つしか示されておらず、その三つの入金額も多額であること等をもって、「SPGF」の収支は黒字であり、被告人が金銭的に窮していたものではない旨主張するが、そもその収支構造自体が右のとおりであることからすると、他の口座においても特段の事情がない限り同様と考えられるから、この主張も妥当しないものである）。

であれば、被告人としても、自身が稼働することもなく大勢の側近らとともにホテルを転々とし、自身の指示により数々の出版活動を行う等、かなりの経費が見込まれる現在の生活を続けるためには、その大きな収入源の一端である「シャクティ治療」をAに対して行うことで、自身そして「SPGF」の財源とする目的意識は当然有したものと認められる。

以上に加え、本件では、「3Sセミナー」をはじめ「シャクティ治療」を含む「セミナー」は複数存在し、そのうち「3Sセミナー」の受講料は合計八〇〇万円と最も高いところ、被告人はBに対して「3Sセミナーがいいんだ。」として「3Sセミナー」を指定していること、Aの安否を心配するCに対して、被告人は西澤を介して、「シャクティ治療」を受けなければ介護には参加させないとして、「3Sセミナー」の受講を強要しているとも取れる形で受講させていること等の事実も認められる。

以上を総合すれば、被告人には、Aに対して「シャクティ治療」を施すことで、その対価となる八〇〇万円を得ようとの心算が存したことも認められるものである。

(3) なお、弁護人は、被告人がAを死に至らしめることになれば治療費も返還しなければならず、被告人の名声が失墜するものであるから、動機としては矛盾する旨述

べるが、これは治療後の問題としては一理あるものの、「シャクティ治療」を行うかどうかの段階では、右のとおり、被告人は「シャクティ治療」を行うとの選択をいわば迫られる立場にあったと考えられ、「治療」後に周囲にAの死を悟らせない、疑念を抱かせないがための種々の煙幕言動に出ている事実はまさに、Aに「シャクティ治療」を行い、Aを死に至らしめてしまったものではあるが、それでも自己の名声の失墜等を避けんがためのものと考えられる（この点には、被告人の影響力等がすでに周囲の「SPGF」関係者らに限定されていたという、狭隘な世界における特殊事情も働いているものと思われる）。

また弁護人は、被告人がミイラ化したAの写真をマスコミに公表するよう指示したことは、被告人にとって刑事責任の追及等のリスクを伴うもので、殺意を有していた者の取りうる行動ではないから、被告人は「シャクティ治療」の効果を信じており、殺意はなかった旨も主張する。

しかし、これまで述べてきたような背景事情、動機として考えられる点、そしてBや側近の者ですら理解に苦しんだという一貫性が見られない被告人の言動からすれば、被告人は、当初からAの回復過程と称してその写真を公開することまで企図していたとは考え難く、被告人としては、収入の面のみならずそれまでの活動からして、被告人を信じる者達に対して「シャクティ治療」の効果を示すべく、Aに対してこれを行ってみせざるをえなかったことから、本件を敢行したものの、Aの遺体の腐敗が進み、ミイラ化して死亡の事実が誰の目にも明白となるであろう事態が迫り、これがさらに進めばいずれ白骨化したであろうところ、「ドキュメント」等関係証拠からも、介護に当たる者らのA存命についての疑念や不安が噴出する兆しも見えるようになり、被告人としても説明に窮して、このままではAの死亡の事実が白日の下に曝され、被告人に対する信が失われる事態が生じるであろう焦眉の状況に直面したのと考えられる。

かかる状況下、被告人が、弁護人のいうリスクの大である遺体公表を敢えてした理由としては、それまで現代医学をはじめ被告人及び「SPGF」にとって対立する立場に位置づけていた外部社会に、Aの遺体を、「回復の過程にある生体である」などとして示し、場合によっては対決姿勢を示すことで、一時的にでもAの死亡の事実から目を反らさせ、時期を見て他者に責任を転嫁するため、先手を打ったものとも考えられる（事実、被告人は、その後警察がAの死体を押収し、解剖したがためにAは死亡したものである旨再三主張するようになっていく）。これは、被告人の、当初は治療不可能としながら「シャクティ治療」によるべくBらに迫り、治療開始時には数日後に歩けると言いながら、歩けるようにならないAを再生過程だなどと称し、不安におびえるCに「シャクティ治療」を強要するなどして、これを疑う者に自己を信じなければ

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

ば排除するかの如き言に及ぶなど、どうにも場当たりのとしか言い難い、前述したような一貫性に欠ける言動からも窺うことができるものである。

4 なお弁護人は、被告人に殺意はなかったとする理由の一つとして、「シャクティ治療」はまやかしなどではなく、被告人はこの有効性を信じていたものであるから、これによりAを死亡させるとの認識はなかった旨主張する。

しかし、関係各証拠からは、上記のとおり、治療時以降の被告人の言動自体がAが死亡するであろうことを認識していたと窺わせるものであり、それゆえ「シャクティ治療」でAが治癒することはないこと、被告人もそれを認識していたことを窺わせるものであることが認められるが、加えて、掌で患部を叩くのみで治療効果が存するということ自体通常信じ難いものであるところ、弁護人らの主張するシャクティ治療の有効例の多くが、腰痛が和らいだ、むくみが取れた等の症状緩和といった類のものであり、例えば救急車を呼ぶような、緊急性のある危険な患者、Aの如き生命に対する危険が存し予断を許さないような重篤な患者に対する実施例は全くみられないこと、B以上に被告人と「シャクティ治療」とを信じていたと思われるDの供述においても、「シャクティ治療」は救急車を呼ばなければならないような患者に対して行われた例はなく、その治療効果はもっぱら精神的側面に関するものであると思う旨述べていること等の事実も認められる。

してみると、「シャクティ治療」なるものは、その効果を信ずる者に対する精神的影響等までは否定はできないまでも、Aのような脳内出血により生命の危険がある患者に対しては、何らの治療効果も有するものではないことは現代社会の一般通念上明らかであり、被告人自身がそれを認識していたことも明らかというべきである。

5 以上を総合すれば、被告人は、BからAの病状について詳細な報告を受け、Aの病状と、連れ出して医学的治療を受けさせないことの危険性、死亡させることになるかもしれないとの認識を有しながら、そして「シャクティ治療」では治癒するものではないことも認識しながら、Aに対して「シャクティ治療」を行ってみせる立場上の必要があり、また、その治療費が収入源でもあったこと等の事情から、敢えて本件に及んだものと認められる。

よって、被告人にはAに対する殺意を認めることができる。

四 共謀の成否

弁護人は、被告人とBとの共謀関係が成立しないことをもって、被告人が無罪である旨も主張しているので、共謀関係についてここで検討することとする。

1 まず、前記認定のとおり、本件では、Bが逐次Aの病状や医師の説明内容を詳細に報告していたこと、これに対して被告人が、「3Sセミナーがいいんだ。時期は

いつでもいいですよ。成田で行います。」として、「シャクティ治療」を受けさせるためにAを成田へ連れてくるように述べ、その後も「(3Sセミナー) 三〇日の夜くらいかなあ。」、「点滴は非常に危険です。今日から三日以内に退院の確約が得られなければ相談してください。これはヤバイですよ。」、「今日、明日が山場です。BもDも、早くGURUのところに帰っておいで。これ以上いると病院のおもちゃにされてしまうぞ」とAを早く連れてくるように述べ、最後には「もう夜逃げしかないんだ。私は明日、ここにいる。明日中に私のところに来るんだよ。」と述べていることが認められる。このように、被告人は、Bからの報告によりAを連れ出すことの危険性を認識しながら、Bに対し、「シャクティ治療」を受けさせるためにはAを成田の被告人の元まで連れてくる必要があること、そして点滴等病院の治療は危険であり、緊急に被告人の下で「シャクティ治療」を受けさせる必要があることを伝えて、Bの危機感を煽り、BをしてAを連れてくるべく決意するよう申し向け、しまいには病院の意向に反してでも、強制的にであってもAを被告人の下に連れてくるべく強く申し向けていることが認められ、Bも結局これに応じてAを連れ出して本件に及んでいるのである。

そして、Bの側でも、Aの治療に関し、当初は移動は不可能との藤本医師の説明を信じて、被告人に伊丹病院まで出向いてもらって「シャクティ治療」を行ってもらいたい、あるいは一応の医療を受け終えた退院後に被告人の下で「シャクティ治療」を受けさせたいとの意思であったものであるのに、被告人のこれらの言により、退院を待たずしてでも連れていかなければならないとの切迫した危機感を抱き、移動は不可能との医師の言、そして他の家族の考え等の狭間で悩みながらも、最終的には退院を待たずしてAを連れ出すことを決意したものであることが認められるから、Bは被告人のかかる発言があったればこそAを連れ出すに至ったことは明らかであり、その意味において、最終的にBが藤本医師らの治療方針に反し、病院から無理矢理退院させてでもAを連れ出すことを決意した七月一日の時点において、被告人とBとの間に、Aを医師による医療から離脱せしめ、何ら医療設備の用意されていない被告人のもとへ連れ行くことの共謀が成立したものと認められることもまた、明らかである。

2 なお、弁護人は、共犯者とされ、実際にAの連れ出し行為を行っているBには検察官の主張する保護責任者遺棄の故意も認められず、従って被告人も無罪である旨主張する。

そこで検討するに、保護責任者遺棄の故意が認められるためには、通常ならば要保護者にとってその行為が「遺棄」あるいは「不保護」と評価すべきこととなる事実を認識していれば足りると考えられるところ、関係各証拠によれば、Bは、藤本医師から

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

Aの病状について何度も詳細な説明を受け、伊丹病院と同レベルの医療設備がない場所へ移動させることには命の保証ができないこと等の説明を受けていたというのであるから、「ドキュメント」の記載とこれから窺われるBの知能程度の高さを併せ考えれば、前記認定のとおり退院見込みの時期については誤認があったものと思われるものの、それ以外の点については、Bがこれを納得していたかどうかはともかく、重篤なAの症状とこれに対してなされている治療の内容等はかなりの正確さで認識していたものと認められる。

そうすると、かかる認識を有していたBとしては、本件一連の実行行為、かかる重篤な症状のAを、点滴や酸素マスクを外し、航空機等により何ら医療設備のない成田市所在のホテルに連れ込み、通常病院等でなされるべき医学的治療を受けさせないという行為をしたりすれば、Aの生命を危険にさらし、またその生存のために必要な保護を行わないことになるであろうことは通常当然に理解可能なところであるから、Bには保護責任者遺棄の故意に欠けるところはないと認められる。

この点弁護人は、Bは「シャクティ治療」を信賴していたので危険性を認識していなかった旨述べるが、Bは当初は病院の指示通り退院してから「シャクティ治療」を受けさせる意向であったのであり、被告人から連れてくるようにとの「メッセージ」があった後も連れていくかどうかにつき迷いを抱いていたこと、移動に際しても安全に留意していたと見られること、「シャクティ治療」中もAに対する万が一の場合を考え、その旨被告人に直接問い質していること等の事実からすれば、Bが「シャクティ治療」であれば全く安全とまで認識していたと見ることはできないから、この点の弁護人の指摘も当たらないものである。

3 よって、被告人とBらは、客観的には殺人の実行行為を行っているものであるが、BはAの回復を強く望んでいたこと自体は認められるため、BにはAの死という結果に対する予見はあったとしてもこれを認容する意思はなく、殺人の故意までは認められないことは明らかであるから、保護責任者遺棄の故意が成立するに過ぎず、これまで述べ来たったとおり殺人罪の認められる被告人とは、保護責任者遺棄致死の範囲内の限りで共同正犯となるものである。

五 Aの同意の有無

最後に、弁護人は、違法性阻却事由として、六月二八日のAの動作等を根拠として、Aが被告人による「シャクティ治療」を受けることについて同意が存した旨主張するので、この点につき検討する。

本件において、被害者の同意があったとして被告人の行為の違法性が阻却されるためには、被害者とされるAが、自身の病状、その重篤性、治療内容、及びこれを打ち

切って被告人の下に移動し、「シャクティ治療」を受けることの意味等を認識したうえで、これに同意したものと認められる必要がある。そこで検討するに、藤本医師、久保看護婦の供述、診療録その他関係証拠によれば、Aは、脳内出血で倒れて以降、意識障害の状態にあったものであるが、その意識レベルは、多少回復の兆しは見せていたものの、六月二十八日当時では、自分の名前や生年月日が言えない（三一三九度方式にいうⅠの3）程度から、大きな声又は身体を揺さぶることによって覚醒し開眼はするが、刺激を止めると閉眼して眠ってしまう（同方式にいうⅡの20）程度の幅内にあったというのであって、Aが同月二十四日未明に脳内出血で倒れて以来、二八日までさほど日数が経過していないこと等からみれば、Aが二八日の時点において、自分が今どこで何をしているのか、どのような状況にあるのかといういわゆる見当識についてすら正確な認識を有していたとは到底考え難く、まして、自身の病状やその重篤度についての認識を有していたものとは到底認められない（B自身からこれらの点についてAに詳らかに説明してやった形跡は全く窺えないのである）。そのような状態で、Aが、Bの「シャクティ治療」がいいのかとの問いに、見る者次第では答えたものと思われるような動作を仮にしたとしても、それが自分の病状がどうであるのか等前記の諸点を認識したうえ、正確な情報と正常な判断力のもとで、病院による治療を打ち切っても被告人の治療を受けることに同意したなどとは、到底認めることができない。

同意ありとの主張の根拠とされている、六月二十八日のAの動作についても、信用性の認められる藤本医師の供述によれば、原始反射と考えられるもので、Aに意識があったことを窺わせるものではない旨述べられており、弁護人が、Aに意識があった根拠として主張する他の動作を見ても、手に触れたものを握るという、同様の原始反射と思われる動作のみであること、「ドキュメント」の記載にも見られるように、Bら家族としてはAの回復を願うがゆえの希望的観察の面が認められること等の事実からしても、これらの動作が、Aに、右の点に関する清明な判断力を伴っての真意に基づく同意があったことの証左であるなどとは到底認めることができない。

また、Aは確かに生前被告人の「シャクティ治療」を受け、この効果を信じていた節が窺われるものの、これはあくまで前述のような腰の痛みが引いた、むくみが取れた等という程度の軽度の症状に対する治療においてのものであって、脳内出血のような生命の危険を伴うような症状に対するものではないから、かねてよりAが命にかかわる症状に陥った場合医療を排してでも被告人の治療を受けたい旨の希望を表明していたものとも認めることができない以上、いまだ十分に生命を維持しうる状況下にある人の生命に関し、家族の同意のみでその最も重要な法益である生命を失わせる事態

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

を生ぜしめることは許されないことは多言を要しないところであって、この点も、本件の違法性を阻却する事情とは成り得ない。そして、被告人としてもこの「シャクティ治療」のAに対する有用性を信じていたとは認めることができないこともこれまで述べてきたとおりであるから、被告人において自己が行う「治療」についてAの同意が存在したとの、違法性阻却事由についての錯誤が存在したとの主張も、その前提を欠くこととなるから採用の限りではない。

六 以上を総合して検討すれば、被告人が、Bと共謀のうえ、自身殺意をもって、本件を敢行したことは、合理的な疑いを容れる余地なく優に認めることができるものである。

第三 結論

以上の次第であるから、被告人に対しては、判示のとおり的事実が認められ、被告人が殺人罪の罪責を負うことは明らかである。

よって、弁護人の主張は採用しない。

(法令の適用)

被告人の判示所為は刑法六〇条（ただし、保護責任者遺棄致死の範囲で）、一九九条に該当するところ、所定刑中有期懲役刑を選択し、その所定刑期の範囲内で被告人を懲役一五年に処し、同法二一条を適用して未決勾留日数中三七〇日を右刑に算入することとし、訴訟費用については、刑事訴訟法一八一条一項本文によりこれを被告人に負担させることとする。

(量刑の理由)

本件は、被告人が、脳内出血で倒れて病院に入院し、点滴による水分や薬剤の投与、痰の除去等の医学的治療を必要としていた被害者に対し、自己の信奉者であった被害者の長男らをして、「シャクティ治療」なる治療を行うためなどとして、病院から連れ出させて自己の下に連れて来させ、その生存に必要な保護を一切行わせずして被害者を死に至らしめたという、殺人の事案である。

被告人は、「シャクティパット・グル」などと自称し、「シャクティパット」なる治療により疾病から回復せしめるなどとして、被告人を信ずる者らで組織する団体の構成員らとともに、その「治療費」や構成員の預託金等を収入源としてホテルを転々とする生活をしていたものであるが、被害者が病に倒れ、被害者の息子である共犯者から「シャクティ治療」により父を回復させて欲しい旨の依頼を受けるや、被害者にその受けるべき医学的治療を打ち切らせ、その生存に必要な保護をしなければ死に至るかもしれないことを認識しながら、「治療費」と称して被害者らから大金を巻き上げ、また現代医学を批判して「シャクティ治療」の有効性を吹聴する被告人を信ずる者の

手前、効果のあり得ない「シャクティ治療」の効果を示す振りをしてその信をつなぎ止め、自己の立場を守るために、本件犯行に及んだものであることが窺われるが、それは結局自己の地位、立場、現在の生活、虚栄を守るためだけに、何ら罪のない被害者の生命を奪う犯行に及んだということに他ならないから、かかる自己のエゴから本件に及んだその犯行動機は浅ましさを極みであって、酌むべき事情は全く存しない。

その犯行態様も、共犯者が「シャクティ治療」の有効性を信じ、被告人の主張していた現代医学の危険性等についての言を鵜呑みにしていたのを奇貨として、「点滴は非常に危険です。今日から三日以内に退院の確約が得られなければみどりに相談してください。これはヤバイですよ」、「これ以上いると病院のおもちゃにされてしまうぞ」などと、共犯者の不安、危機意識を強く煽り、移動はその生命の危険にも関わる被害者を、自己の下に連行するように強く迫り、病院での治療を打ち切らせて被害者を自己の下に連行させ、「シャクティ治療」などと称して自己が被害者を掌で打つ以外には何らの措置を行わず、その生存に必要な一切の医療措置を講ぜずに被害者を死に至らしめたもので、他に例を見ない、極めて特異かつ非常識、反社会的で悪質なものであるとともに、父である被害者の回復を心から願い、被告人とその「治療」を信じていたがゆえに被告人に従った共犯者を裏切り、家族ら自身の手で医学的治療を打ち切らせて、被害者の回復を願う共犯者ら家族の眼前で被害者を死に至らしめたものであって、信ずる被告人に裏切られ、自己の手で父を死なせる結果となった息子、妻ら家族の思いに鑑みれば、本件は、自己の利益のためにこれらの者の思いを踏みにじり、これを食い物にした酷薄な犯行ともいうべきである。

本件により、一人一人の尊い生命が奪われたという結果自体重大であることは多言を要しないが、被害者は、個人的にも親交があり、信じていたという被告人の指示により、回復の期待された医療を打ち切られ、被告人の下に連れてこられて、当時被害者に必要であった生存のための医療措置を不要と断ぜられ、「シャクティ治療」などという治療まがいの行為を受けさせられ、その生存に必要な何らの保護も受けられないままその命を落としたのである。のみならず、被害者は「再生途中でありまだ生きている」などとの被告人の虚言のために、その体は腐敗臭を放ち、目は落ちくぼみ、虫がわき、果てには、ミイラ状態と化しながら、挙げ句には「回復の過程を明らかにする」などとの被告人の命により、その無惨な屍を哀れにも世に曝し続けさせられることとなったのであって、被告人のエゴの犠牲者となり、命を奪われたうえ晒し者にまでされた被害者の無念は察するに余りある。

また、共犯者ら家族も、右のような被告人の内心の動機など知らずに、被害者の回復を強く願い、また被告人を信じるが故に、被告人の強い指示に従い、「シャクティ治

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

療」に賭けようとした挙げ句、本件の如き結果になってしまったものである。被害者の妻が当公判廷で訥々と述べているように、自らが信じてしまった結果との面はあるものの、妻らは、夫であり父である被害者を失いながら、生き続けていると信じさせられ、不安や疑問を感じるや逆に被告人から「おまえがあほだから」などと罵られ、被害者の葬儀もなかなかあげることができずに、被害者の亡骸を世間の好奇の目に曝し続けることを強いられたのであって、その悲しみ、苦しみ、後悔や自責の念等を思えば、被害者の妻が被告人の厳罰を求めていることもまことに尤もというべきである。

そもそも被告人は、「(「ライフスペース」設立当初は正常な「自己啓発セミナー」等を実施しており、その当時は経営も順調であった模様が窺われるものの、「ライフスペース」の代表取締役を退いた後は、)自身がサイババに指名された「シャクティパット・グル」であるなどと称し、常人にはなき能力を有しているかの如く振る舞い、到底存在するとも思い難い「定説」や、まったくもって出鱈目でしかない「判例」などを口にしながら、周囲を自己の信奉者らの組織で固め、「シャクティ治療」と称して極めて高額に参加料をその信奉者らから徴収するなど、その信奉者達が提供する資金を吸い上げることで放蕩生活を送る中で本件に至っているのである。被告人としては、被害者が脳内出血で倒れたことから、信奉者達の手前「シャクティ治療」を行わざるを得ず、また自己の放蕩生活の維持のためには治療費を徴収することが不可欠であったことから、被害者を治療する効果のないのを承知で本件に及ばざるを得なかったものとも考えられないではないが、本件はむしろ、被告人がその信じる者達を欺き続け、裏切り続けた挙げ句に、とうとうその悪行、虚言、矛盾が被害者の死亡という避けられない形となって現れたものであり、自業自得というには余りにも愚かな、悪質な犯情といわざるを得ない。

被告人は、被害者の死亡後も、病院の治療が原因であるなどと強弁し続け、被害者が再生の過程にあり生きているなどとして、家族や信奉者らを欺き、被害者の生存を信じさせ、腐敗が進み死亡が素人目にも明らかになってくるや、被告人らをカルト集団と決めつける社会との対立の構図に持ち込むことで、信奉者をして自己を信じ続けさせるために、「被害者の回復過程を証明する」などとしてミイラ化した被害者の亡骸を衆目に曝し、被告人を疑う信奉者を罵倒するなどしているのであって、犯行後の状況も極めて悪質である。

被告人は、証拠上明白な、重大な犯行に及んでおきながら、「全くもって無罪である」などとして本件を否認し、到底信じ難い「定説」や全くありもしない「判例」を並べ立てて、自己らをカルト集団と決めつける社会の責任だなどと責任転嫁の姿勢を貫くのみならず、補充意見書なる書面において、自らの意に沿わない検察官や弁護士、

果てはあろうことか裁判長にまで「定説によれば死刑、準死刑」などとの見戯にも等しい野放図な放言、侮辱を繰り返している有様であるから、反省の情など微塵も存しないというほかはない。

以上、被告人の刑事責任はあまりにも重大であるから、これら本件の特異かつ悪質極まりない犯情、被告人の情況等に照らし、被告人に対しては主文掲記の刑を量定するのまことにやむを得ないと判断した次第である。

よって、主文のとおり判決する。

(求刑 懲役一五年)

(千葉地方裁判所刑事第二部)

第2 審判決の主文及び理由

主 文

原判決を破棄する。

被告人を懲役7年に処する。

原審における未決勾留日数中460日を

その刑に算入する。

原審における訴訟費用は被告人の負担とする。

理 由

本件控訴の趣意は、弁護人川村理及び同保持清作成名義の控訴趣意書及び被告人作成名義の控訴趣意書に記載されたとおりであり、これらに対する答弁は検察官中山純一作成名義の答弁書に記載されたとおりであるから、これらを引用する。

第1 理由不備又は理由齟齬の主張について（被告人の論旨）

論旨は、要するに、(1)原判決は、本件について言及した警察庁・

法務省・厚生省作成の公文書録がねつ造されたものであること、被

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

告人が正規の民間治療家であること、被告人が不当に逮捕、勾留されたことなどについて判断を示しておらず、これは理由不備又は理由齟齬に該当する、(2)原判決が、木内政寛作成の鑑定書及び同人の証言を証拠から排除しなかったこと、被告人質問を全く行わなかったこと、被害者 **A** (以下「**A**」という。)の死因を痰の粘稠化による窒息死と認定したこと、**A** 及びその家族が患者の権利として治療法を選択したことについて誤った判断をしたことなども理由不備又は理由齟齬に該当する、というのである。

しかし、上記(1)に記載した各主張に対する判断は、そもそも刑訴法44条1項、335条1項により要求される判決の理由に当たらず、このような主張に対して判断を示さなかったからといって、理由不備又は理由齟齬となるものではない。また、上記(2)の点は、原審の訴訟手続又は事実認定の当否を論難するものにすぎず、理由不備又は理由齟齬となるものでないことは明らかであり、その他に所論が理由不備又は理由齟齬に該当するとしてる主張する点にも理由がないことは明らかである。

理由不備又は理由齟齬をいう論旨は理由がない。

第2 審理不尽の主張について（被告人の論旨）

論旨は、要するに、(1)原審は、**A** が入院していた伊丹市立病院（以下「伊丹病院」という。）における診断及び治療の妥当性、同病院に入院中の**A** の意識レベル、**A** が自己の意思により被告人のシャクティバット治療を選択したのかどうか、点滴及び酸素マス

クを外した上で A を病院外に連れ出す行為に死の結果が生じ得る現実的・具体的危険性があったかどうか、A が痰の粘稠化により窒息死したのかどうかなどについて、必要な審理を尽くしていない、(2)原審が被告人質問を全く行わず、また、A の検死にかかわる公文書、報告書、調書の開示を検察官に命じなかったのは審理不尽に該当する、というのである。

しかし、まず、(1)について、伊丹病院における診断及び治療の妥当性や、A の意識レベル、点滴及び酸素マスクを外した上で A を病院外に連れ出す行為に死の結果が生じ得る現実的・具体的危険性があったかどうか、A が痰の粘稠化により窒息死したのかどうかなどについては、後述するとおり、原判決の認定、説示に誤りはなく、原判決が挙示する関係証拠によってこれらの事実を優に認定することができるのであるから、この点について原審手続に審理不尽がないことは明らかである。また、A が自己の意思により被告人のシャクティパット治療を選択したかどうかは、後述するとおり、違法性阻却事由としての被害者の承諾に係る主張には何ら関係を持たないのであるから、この点について原審手続に審理不尽がないことは明らかである。

次に、(2)について、被告人質問を全く行わなかったとの所論は、原審第6回公判期日で被告人質問が行われていることに照らして、前提を欠き、失当である（なお、同期日において、被告人は、裁判長から何か述べたいことはあるかと尋ねられて、30数通にわたる

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

補充意見書にすべて書いてあるとおりである旨答えている。）。また、**A** の検死や遺体の鑑定等の手続に何ら不審な点はうかがわれず、原審が、これらの点にかかわる公文書、報告書、調書の開示を検察官に命じなかったことが審理不尽に該当するものでないこともまた明らかである。

審理不尽をいう論旨は理由がない。

第3 訴訟手続の法令違反の主張について（被告人の論旨）

論旨は、要するに、(1) **A** は死亡確認されないまま解剖に付され、解剖によって死に至らしめられたのであるから、本件は殺人事件ではなく、また、本件起訴状は被害者の命日、死亡時刻、殺意、凶器、動機のどれもが不明確であり、起訴そのものが無効であること、司法解剖の手続に違法があること、不当な勾留による人権侵害があること、被告人及び **B** （以下「**B**」という。）の取調べは違法であり、それらの供述調書はねつ造されたものであること、**A** が死亡したのは伊丹病院における医療過誤の可能性があることなどからして、本件公訴の提起には、検察官において証拠を検討するに際して必要な注意義務を怠った重大な過失があり、したがって、本件公訴の提起及びその追行は違法であるから、本件は公訴棄却されるべきである、(2) **A** が解剖に付された時点で、**A** が死亡していたかどうかには合理的疑いがあり、死体検案書がないまま鑑定処分許可状が発付されたか、鑑定処分許可状がないまま鑑定が行われた疑いがあるので、木内政寛作成の鑑定書及び同人の証言は証拠から

排除されるべきであつたのであるから、これらの点において原審手続には判決に影響を及ぼすことが明らかな訴訟手続の法令違反がある、(3)原判決が、有限会社ライフスペース（以下「ライフスペース」という。）やシャクティパット・グル・ファウンデーション（以下「SPGF」という。）の実態、被告人がカルトであるかどうか、シャクティパット治療がまやかしであるかどうかなどについて判断を示さなかつたのは刑訴法 335 条 2 項違反である、というのである。

しかし、**A** が解剖によって死亡するに至らしめられたなどという疑いは全く存しないこと、本件起訴状及び公訴提起の手続等に何ら違法、不当な点はないこと、上記鑑定書等の証拠能力にも何ら問題はないことは明らかであり、ライフスペースや SPGF の実態、被告人がカルトであるかどうか、シャクティパット治療がまやかしであるかどうかなどの主張に対する判断が刑訴法 335 条 2 項の事由に該当しないことについても多言を要しないところであつて、これらの主張は明らかに失当である。

訴訟手続の法令違反をいう論旨は理由がない。

第 4 事実誤認の主張について（被告人及び弁護人の各論旨）

1 論旨は、要するに、被告人の行為は殺人の実行行為に該当せず、被告人には殺意はなく、**B** との共謀も認められないから、被告人は無罪である、というのである。

原判決が認定した罪となるべき事実の要旨は、「被告人は、脳内

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

出血により兵庫県伊丹市所在の伊丹市立病院に入院し、重度の意識障害の状態にあつて、痰の除去や、薬剤及び水分の点滴等の治療を受けていた **A**（当時66歳）が、医師による上記治療を打ち切れば死亡するおそれが大きいことを知りながら、それもやむなしと決意し、**B**らと共に共謀の上、平成11年7月2日午前5時ころ、前記病院2階東病棟212号室において、**A**に対し、その身体に装着されていた点滴装置等を取り外すなどした上、同人を車いすに乗せて同病院から運び出し、自動車及び航空機を利用して、同日午前10時ころ、千葉県成田市所在のマロウドインターナショナルホテル成田1272号室に運び込み、そのころから翌3日午前6時35分ころまでの間、医師による医療行為、薬剤及び水分の供与や痰の除去など **A**の生存に必要な措置を何ら講じないまま放置し、よつて、そのころ、同所において、同人を粘稠化した痰による気道閉塞により窒息死させ、もつて殺害した」というものである。

所論は、多岐にわたる主張をしているが、その主たる内容は、(1)被告人の行為は殺人罪の実行行為には当たらない、(2)被告人には殺意がない、(3)被告人には殺人の共謀は成立しない、(4) **A**は被告人のシャクティパット治療を受けることを望んでいたのであり、被害者の承諾がある、(5) **A**の死因は不確定である、というものである。

2 そこで、以下、順次検討するに、まず、被告人の身上、経歴、本件に関する事実の経緯及び関係者の言動等について、関係証拠上明らかな事実は以下のとおりである。

(1) 被告人は、昭和13年に出生し、昭和40年には勤めていた会社を辞めて税理士資格を取得して、昭和52年に税理士事務所である有限会社高橋経営を設立したが、昭和58年に同社を有限会社ライフスペースに商号変更して、自己開発セミナーを開催するようになった。同社の業績は当初は良好であったが、平成7年にセミナー中に受講生が死亡する事件があったことから、世間からいわゆるカルト団体とみなされるようになり、セミナー受講生が激減するなどして実質的に休眠状態となって、被告人は、平成8年に、ライフスペースの代表取締役を退いた。被告人は、平成6年ころからインドの教育哲学者であるサイババの弟子であると名乗るようになり、その後、自らをサイババによって指名された「シャクティパット・グル」であると称し、手の平で患者の患部をたたくことで、「シャクティ」なるエネルギーを患者に通し、自己治癒力を最大限に高めるという「シャクティパット治療」を行うようになり、原則として、第一秘書と呼ばれる女性ら以外とは直接会話を交わさず、同女らを通じて、自己の考えを「メッセージ」として発するなどするようになった。平成9年5月、ライフスペース関連会社の職員等で被告人を信奉する者らによって、被告人の正しいメッセージを伝えることなどを目的とする団体としてSPGFが設立された。被告人は、第一秘書である西澤みどり（以下「西澤」という。）及び小浪友里恵（以下「小浪」という。）らと共に、ホテルに宿泊して生活するようになり、本件当時は、千葉県成田市所在のマロウドインターナシ

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

ヨナルホテル成田（以下「本件ホテル」という。）の1290号室に宿泊していた。

被告人は、本件以前に、肩こりや腰痛などの体調不良や精神的不調を訴える被告人の信奉者ら多数に対して、シャクティパット治療を施し、一定の効果（それがプラセボ効果かどうかはさておく。）を上げていたが、脳内出血等の重篤な患者について救命治療を行ったことは一度もなかった。

A は、昭和8年に出生し、商社に就職した後、昭和39年に妻**C**と婚姻し、昭和40年に長女**D**（以下「**D**」という。）、昭和43年に長男**B**（以下「**B**」という。）をそれぞれもうけた。**B** は、大学在学中からライフスペースのセミナーに参加するようになり、**D** も**B** の勧めでセミナーに参加するようになった。**B** は、平成5年に大学を卒業した後、設計事務所に就職するなどしたが、ライフスペースの関連会社に就職したり、海外でボランティア活動をするなどした後、SPGFが設立されてからは、そのメンバーとして活動するようになり、本件前には東京都内でSPGFの仲間と共同生活をしながら、出版業務に従事したり、SPGFが提起した裁判に関する書類を作成するなどしていた。**A** は、平成7年ころ、**D** と共にセミナーに参加し、被告人から**A** の人生のビジョンは彫金である旨告げられて、平成7年6月に会社を退職してから彫金一筋の生活を送るようになり、ライフスペース関連団体の「芸術村」と呼ばれる芸術家のグループの顧問として活動して

いた。A は、被告人と年齢が近いこともあって、被告人とは友人としても交際していた。

(2) 平成11年6月23日午後11時30分ころ、A は、自宅で風呂に入ろうとした際、突然倒れ、翌24日午前3時ころ、兵庫県川西市の正愛病院に搬送されてCTスキャンの検査を受けた結果、脳内出血と診断された。B は、C から電話を受け、同日午前7時ころ、被告人の第一秘書の南志野及び西澤を介して、被告人に対し、A が自宅で倒れ、自宅近くの病院に運ばれたこと、検査の結果、脳内出血と診断されたことを被告人に報告した。被告人は、「まことにつらいのですが、大阪で倒れたということで、グルとしてもいかんともし難いのです。原因は、アルコール摂取過多。緊急の措置が何としても必要なものですが、これもいかんともし難いのです。現代医学では、ほとんど何もできないので、たとえ大手術でも期待しないでください。この病気は前兆がないので、たとえグルのそばにいたとしても、いかんともし難いのです。治れば奇跡ですので、覚悟しておいてください。そして、できる限りのことをなさってください。」とのメッセージを西澤を介して B に伝えた。

同日午後2時ころ、A は救急車で搬送されて伊丹病院に転院したが、同日午後3時ころ、藤本康裕医師（以下「藤本医師」という。）は、B らに対し、A の病気は高血圧性脳内出血であり、血圧が上がって脳の中の細い血管が切れたものであること、脳の左視床に直径4センチメートル程度の出血があること、出血は止まっ

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

ているので今すぐ手術の必要はないが、3日から1週間はまだ危険であるので様子を見ること、脳の腫れが引きにくいときは手術をする必要があるが、それほど危険なものではないこと、治療には3、4週間くらいかかり、その後リハビリをすること、後遺症として、右片麻痺、失語症、視野障害があること、治療としては、薬剤により脳圧及び血圧を下げるほか、肺炎、不整脈を防止することなどを説明した。Bは、藤本医師から、Aは後遺症のために元気だったころの5割か6割までしか回復しない旨を説明されて強いショックを受けた。また、Bは、Aに投与される薬剤の種類や量を聞くなどして、まるで薬漬けではないかと思い、このころまでにSPGFの中で問題になっていた、SPGFの他のメンバーの家族に起こった訴訟中の件や、被告人が言っていた薬の悪影響のことを思い出すなどした。Bは、西澤を介して被告人に対し、Aが、伊丹病院に転院し、同病院において、CTスキャンの検査を受けたこと、主治医から、脳内に出血があり、今は出血は止まっているようであるが、治療には3、4週間くらいかかり、その後リハビリをする、点滴による治療を行っており、後遺症として右半身の麻痺が残るであろうなどとの説明を受けたことを報告した。これに対して、被告人は、「昨日までのBではなく、今日からは新しいBの出発日だと、固く決意しないことには、ラストチャンスだからね。分かっているよね。」「最善の治療を受ける権利が、人間にはあるので、今いるところがそれだ、と思えば、そうしたらよいし、あえて、グ

ルだけが治療できる唯一の存在だ、というわけではないからね。しかし、忘れないでくれよ。B のためなら、D のためなら。分かっているよね。頼りにしてくれてよいぞ。」「とにかく、できることは何でもやってあげてくれよ。」とのメッセージを西澤を介して B に伝えた。B は、病床の A の姿を見て、意識はないが、とても苦しそうで、見ていられないなどと思った。

同月25日午後6時ころ、B は、藤本医師に対し、今受けている治療では、A が人生の目的である彫金ができるようになる可能性がないことははっきりしており、自分としては、その可能性にかけてみたいこと、シャクティパット治療という、人間の持つ自己治癒力を究極まで高める治療法があり、高橋弘二という者（被告人）がそれを行うこと、副作用もなく、自分たちの家族全員がそれを受け、その効果を体験的に知っていること、A に被告人のシャクティパット治療を受けさせたいことなどを伝えた。藤本医師は、話を聞いている限り、シャクティパット治療は有効だとは思いますが、A を病院外に移動することは3、4週間は絶対にできず、今、移動すれば命の保証がないこと、受入先に医療施設がない場合も、見殺しにするようなものだから絶対に許可できないこと、被告人が伊丹病院に来てシャクティパット治療を行うことについては、病院の治療に支障がない限り可能であること、A の病気に対する治療としては、延命とリハビリテーションの2段階があるが、まず延命することに3、4週間は必要であることなどを述べた。

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

B は、藤本医師が、A にシャクティパット治療を受けさせることは、時期の点以外は問題ない旨述べたことから、西澤に電話をして、A の病状等と、A に被告人のシャクティパット治療を受けさせたいと思い、主治医とその旨の話をしたことなどを伝えたが、被告人に対して、正式にシャクティパット治療を依頼しようと思い、同日から翌26日にかけての深夜、被告人に対する質問として、西澤に対し、「1 父のシャクティ治療を引き受けていただけますか。」「2 今の治療を3、4週間受けて、移動できるようになってから、シャクティ治療をスタートするのが、今のところの最善策ですが、父の病気とビジョンからみて、もっと早くシャクティ治療を始めなければならない場合、もしそうであれば、父のところまで、来ていただくことは、可能ですか。もし可能であれば、どうか来て助けてください。よろしくお願いします。」との文面の電子メールを送信した。西澤は、同月26日夕方、被告人に対し、B の上記質問の内容を報告した。これに対して、被告人は、「いい先生に出会えたね。本当のことを言ってくれているね。現代医学の定説から言っても、回復は不可能なんだ。」「3 Sセミナーがいいんだ。病院にいても、同じぐらいの費用はかかるからね。時期はいつでもいいよ。成田で行います。移動は、走らなければ大丈夫です。タクシーや飛行機はオーケーですよ。このままでは見殺しだからね。」とのメッセージを西澤を介してB に伝えた。B は、これを受けて、A が一刻も早く被告人の治療を受けられるように、SPGFのメ

ンバーたちに援助の依頼をするなどした。同日夜、B は、A に付き添いながら、鼻に太いチューブを入れられ、苦痛の表情を浮かべて全身をよじらせるなどしている A の様子を見るなどして、何とかならないものか、本当にこんな方法しかないのか、いくら命のためとはいえ、患者にとってもものすごい負担ではないのか、なんとしても早く A を被告人の所に連れて行きたいと思うなどした。

なお、3 Sセミナーとは、被告人が行うシャクティパット治療の一つで、サイプロジェクトサポートセミナー（受講料500万円）、コミュニケーションセミナー（同100万円）、ハートセミナー（同200万円）から成り、原則として受講前に合計代金800万円を一括でSPGFに対して支払う必要があった。

同月27日、B は、藤本医師と連絡を取ろうとしたが、それはできなかった。B は、A が藤本医師の述べるように回復しているのかそれとも衰弱しているのか分からないが、このような状態がそう長く続けられるわけがない、なんとかしなければと思うなどした。

B は、同月28日午前9時30分ころ、藤本医師に対し、A を被告人の下に連れて行ってシャクティパット治療を受けさせたいことを強く訴えたが、藤本医師は、今 A を移動することは絶対に無理であることを重ねて強調した。その際、B が、「高橋弘二さんは、いつでもいい、と言っている。1日も早く、と思っているのは、僕らの意志です。なぜなら、この間言った、父の可能性という

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

ものとは別に、内臓への負担というのがあります。父はもともと内臓が弱かった上に、何日もものを入れなければ、絶対におかしくなります。点滴を外すことはできませんか。」と尋ねたのに対し、藤本医師は、今点滴を外したら A は干からびてしまうし、衰弱もしており、肺炎になって死んでしまうなどと述べた。そして、藤本医師が、「僕も何とかしたいと思っているんや。だから、まあ、早くてもあと10日はみてもらわんと。」と言ったところ、B は、この発言の趣旨を、当初は3、4週間と言われていた移動が可能になるまでの期間が10日になったものと誤解して受け取った。B は、藤本医師との面談が終わると、上記の会話の趣旨を西澤に伝えた（その具体的内容については後述する。）が、その際、西澤から、既に被告人から出されていた「（3Sセミナーは）30日の夜ぐらいかなあ。」「アルコール摂取過多というのはどういうことかという、と、内臓が、まるで豚のビネガー漬けのようになっているんだ。長年の深酒で、アルコール漬けになっているんだよ。こう言えば分かってもらえるかなあ。」などとのメッセージを受け取った。

同日午後10時30分ころ、病床の A に付き添っていた B は、A が性器付近がかゆそうな仕草をしていると思い、おむつを外して性器付近をふいてやるなどしたが、その際、A に意識があるように思われたことから、A に対し、「おやじ。今日は6月28日。早ければ30日。長ければ10日のうちに、シャクティ受けれることになったよ。弘二さんもいつでもいいよ、って言ってくれて

る。」と声をかけた。B は、これに対して、A がはっと驚いたような表情で自分を見たと思ったことから、続けて、「大丈夫。お金もできたし。おれが全部借りたから。一生かけて返すから。もう振り込んだんだから大丈夫や。」と言った。B は、これに対し、A が B の腕を取って高々と上げるような動作をしたと思ったことから、「おやじ。分かるんやな。うれしいんやな。がんばろうな。おれもがんばるから。今は辛抱してくれ。もう一息やからな。」

「おやじはそれでいいんか、シャクティでいいんやな。」と言った。

B は、A が握りこぶしを上げてガッツポーズのような動作をしたと思ったことから、「だから、ここを早く出られるようにしような。今は安静にして、血圧を上げないようにして、できるだけリラックスして、それと、ものが飲み込めることを、アピールしてくれ。これがおやじの仕事や。分かった。おれもがんばるから。」と言った。

同月29日、B は、藤本医師と面談し、まだまだ呼吸も荒いし、痰にも注意しないといけないなどと言われたが、被告人がA の内臓が豚のビネガー漬けのようだと言っている旨を伝えたところ、藤本医師は、肝硬変のことを言っているのかもしれない、一度検査を試みようなどと述べた。B は、事情を分かっている藤本医師が最善を尽くしてくれており、同人の退院許可が下りる日がA にとって一番よいのであろうと思い、藤本医師に任せるしかないと思って、西澤に対し、A が被告人の下に行けるのは、今の段階ではや

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

はり9日後前後だが、医師も努力してくれているので、もう少し短くなる可能性もある旨報告した。これを受けて西澤は、同日及び前日に **B** から報告を受けた内容をまとめて被告人に対して報告した（その具体的内容については後述する。）。

そうしたところ、**B** は、同月30日午後6時ころ、西澤を介して被告人から、「（3、4週間後と言っていたのが10日前後になったことについて）それはすばらしいことだね。しかし、分かっておいてくださいね。点滴は非常に危険です。動けない、というのも何の根拠もないしね。今日から3日以内に、退院の日程の確約がなければ、みどりに相談してください。これはヤバイですよ。」とのメッセージを受け取った。**B** はこれにショックを受け、藤本医師に対し、翌日流動食を始めると言ったが、それが問題なければ退院を許可してほしいと申し出た。藤本医師が、これを拒んだところ、**B** は、**A** に対する点滴治療の危険性を強く訴えた。藤本医師は、翌日改めて話をしよう、これでもできるだけ早くしようとしているのだなどと言った。**B** は、どうみても**A** は日に日に衰弱しているようにみえるが、それが病気のせいなのか、薬のせいなのかは分からないなどと思った。

同年7月1日午後1時30分ころ、**B** は西澤を介して被告人から、「今日、明日が山場です。**B** も **D** も早くグルの所に帰っておいで。これ以上いると、病院のおもちゃにされてしまうぞ。」とのメッセージを受け取った。同日午後2時ころ、**B** は、藤本医師

と面談し、点滴治療のダメージは既にぎりぎりのバランスのところまで来ており、可能な限り早く A にシャクティパット治療を受けさせたい旨述べたが、藤本医師は、今、点滴を止めると尿量が減って尿毒症になってしまう、免疫も落ちているから必ず肺炎を併発するであろうと述べた。B は、藤本医師は患者の権利よりも医師の義務を優先している、退院の許可をしないのなら自分は藤本医師を訴えなければならないなどと言って、退院を許可してほしいと申し出たが、藤本医師はこれを拒んだ上、そういうことになる、あとは連れ出すということしかないだろう、病院長は何も言っていなかったが、理事長は警察に連絡しといた方がいいと言っていたので、気を付けるように、と B に言った。同日午後5時ころ、藤本医師は、伊丹病院の副理事長らを伴って、A の回診に赴いたが、その際、B に対して、事情は理解したが、ここでは病院の治療を続行する旨告げた。B は、これを聞いて、A を伊丹病院から連れ出す決意をしたが、被告人に迷惑をかけたくないと思い、西澤を介して被告人に対し、主治医が、今、点滴を止めると尿毒症や肺炎の危険があることなどから退院は許可しないが、あとは連れ出すしかないであろうと言っていること、理事長が警察に連絡した方がいいと言っていたらしいことなどを報告した上で、これから A を連れて行くことになるが、それでもいいのかとの質問をした。これに対し、被告人は、「そうなんだ。もう夜逃げしかないんだ。決め手は「父は日に日に衰弱しており、見ていられないのだ。だから、こうした

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

んだ。」このことを伝えれば、どんな医者でも心当たりがあるはずだ。分かるはずだ。私は明日ここにいる。明日中に私の所に来るんだよ。」とのメッセージを西澤を介して B に伝えた。

B は、これを受けて、A を連れ出す決意を最終的に固め、S P G F のメンバーらと共に、同月 2 日午前 5 時ころ、A の身体に装着されていた点滴装置等を取り外すなどした上、同人を車いすに乗せて伊丹病院から運び出した。その際、B らは当直医師らに制止されるなどしたが、看護婦らから電話で連絡を受けた藤本医師は、「退院許可は出せないが、こうなった以上仕方がない。一時帰宅を認めます。ということは、もう戻られても困る、という意味です。退院許可ではありません。」と回答し、当直医師らは、「藤本先生がそう言わはるんやから、しゃあないやろ。」などと言って納得した。B らは、自動車及び航空機を利用して、同日午前 10 時ころ、A を本件ホテルの 1272 号室に運び込んだ。

(3) A は、伊丹病院から連れ出される前にも、長距離走をした後のような荒い呼吸をし、全身に汗をかいていたが、本件ホテルに運び込まれた際にも、見るからに呼吸が苦しそうで、発語もなく、意識もない状態であった。A は、同年 7 月 2 日午前 10 時 30 分ころ、被告人が宿泊している 1290 号室に移動され、被告人から最初のシャクティパット治療を受けた。被告人は、同室に運び込まれた A を見て、「親孝行できてよかったね。もう大丈夫ですよ。もしあのまま病院にいたら、3 日で死ぬね。」「分かっておかない

といけないことは、現代医学では、薬はものすごく効くんです。初日か2日で、劇的な効果がなければ、はずれなのです。ものすごいのだ。新薬というのは劇薬なんだ。それを投与するわけだから、ばーんと変わらんとあかん。しかし、2日目からは効かない。で、死んでしまう。効かなかったから病院でははずれだったということが分からないといけない。」「2日で治療はクリアです。今日明日です。後は何日でもゆっくりすればいい。4日目から散歩もオーケーになります。そういうスケジュールで行きます。」「食事は、ほしいと言ったら何でも。3日ぐらい食べなくても気にしなくていい。リンガーのせいで、衰弱している。健康な人でも、むちゃくちゃになる。点滴というのは、気付け薬で、劇薬なんだ。のるかそるかの1回勝負なのです。栄養剤というのは、この世にはない。しかし、点滴を打ち続けるということは、酒を飲み続けるようなもので、それでこうなったのです。完全に医療ミスです。お父さんに万が一のことがあったら、告訴します。」「劇薬を3日4日打ち続けるのは、健康な人でも死ぬ。プロレスラーでも2日間が限度。お父さんだから生きているんです。」などと述べた。被告人は、上記シャクティパット治療を終えると、「これから超熟睡に入ります。24時間昏睡します。寝返りはないです。心配いりません。3時間に1回アラームをかけて、様子を見てあげる。24時間飲み食いはいらないです。完全に治ってから、温泉にでも行っておいしいものを食べてもらってね。」「前より良くなります。大丈夫です。当たり前ですよ。

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

人生これからですよ。」などと述べた。

なお、**A** の3Sセミナーの受講料800万円は、同年6月29日から同年7月2日の午前中までの間に、SPGFの経理担当であった大久保浩正名義の銀行口座に、3回に分けて振込入金されていた。

A は、上記治療後、1272号室に戻されていたが、同日午後7時30分ころ、1290号室に運び込まれて、第2回目のシャクティパット治療を受けた。被告人は、その際、「意識が回復してきましたね。治るのが早いね。のどがごろごろしているのは、痰が詰まっているから。これは、痰が詰まってしまう病気ではないので大丈夫です。ぜんそくでもない限り、詰まり切ってしまう、ということはない。」「（熱が高いので冷やしても問題ないかとの質問に対し）いい質問です。冷やしてはいけません。なぜなら、シャクティでもすごく寒いからです。熱は問題ありません。熱が高いときに、本人はがたがた震えるのと一緒にです。」「（水分を取らなくても大丈夫かとの質問に対し）24時間は、本人がほしいと言わない限り、いらぬです」「（胃液の黒いのが500ccくらい出ているが、との質問に対し）薬の副作用です。本人は苦しい。これは苦しむ病気じゃない。死ぬ病気です。薬で苦しんでいるんです。言っておきますが、今しているシャクティパットは解毒用です。まだ本来の病気に行けないのです。薬を出すためにしています。病気に入る前のゼロの状態にしているんです。」「医者へのミスを治している。

病気を治すところまでは行っていない。例えば、おしやれするためには、今までの汚れを、シャンプーしたりして落として、それから化粧するのと一緒に、今までの汚れを取っているんです。つまり、病院の薬の副作用です。」などと述べた。

被告人は、上記シャクティパット治療が終わった際、**B** から、「グルのおっしやっていることを聞いていて、まだ万が一のことが起こり得る状況だと理解しているのですが。」と聞かれたのに対しては、「ある。絶対大丈夫である、ということはないです。みどりがメールした日に来れば大丈夫だった。あれから何日か経ったよね。覚悟しておかなければいけない。グルとしても、過去生からの友人だし、何としても治したい。」「グルが聞いてもいない薬を投与してますね。以前みどりを通じて聞きましたが、あんなもんじゃない。人体実験みたい。カルテ見ても、おそらく20から30種類は投与してますね。ここまでされると、腹立つよね。」などと述べた上で、ぜんそく以外で痰を取る必要はないこと、人は鼻と口が開いている限り痰が詰まってしまうことはないこと、失語症、右片麻痺、視野障害等の後遺症の心配はないことなどについて述べた。

A は、上記治療後、1272号室に戻されていたが、同月3日午前6時ころ、1290号室に運び込まれて、第3回目のシャクティパット治療を受けた。その際、被告人は、**A** の妻 **C** から「のどが渇いているのでは、と思って。」と言われたのに対し、「それは返事済みですよ。水分というのは、いくらのどが渇こうが、1

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

0日間取らないでもオーケーなのです。生きるか死ぬかをやっているんだ。のどが渴いた、じゃない。死ないようにせな。今、水分を取って、詰まったらどうする。このつらいときに。」などと強い口調で言って、Cを罵倒するなどした上、シャクティパット治療を終えた。

Aは、1272号室に戻され、同日午前6時35分ころ、BらがAの姿勢を確保するなどしていたところ、Aは、段々とゆっくりとした呼吸になり、はあーと息を吐き切って、その後吸わなくなった。このとき、Aは、粘稠化した痰による気道閉塞に基づく窒息により死亡した。BらはAの背中をさすったり、痰を吸い出そうとするなどしたが、別室にいた被告人は、「座らせて、

Bが背中をさする。10分間背中をやさしくさすってあげなさい。また10分後に報告に来てください。大丈夫ですよ。」とのメッセージを発した。Bらは言われたとおりにしたが、Aの脈も感じられなかったことから、同日午前6時50分ころ、小浪が再度被告人に報告に行くと、被告人は、「人は30分呼吸が止まって心臓が止まっても大丈夫なんですよ。そんなにギヤーギヤー騒がなくても大丈夫です。なぜそうしてあげるか、というと、Aさんが背中をさすられると喜ぶからなんだ。」「本人は温泉にでも行っている気分なのに、何で周りはそんなに騒いでいるんだ、と思って。Aさんに迷惑かけちゃだめだよ。」とのメッセージを発した。

同日午前7時5分ころ、被告人は、「今、魂が再生に入っているんです。実は今、静かな薄い呼吸も、薄い脈もあるんですよ。脈も回復してきてるんですよ。」「Aさんの魂は、いったん三途の川の手前まで行ったんだけど、普通の人なら、三途の川をそのまま渡ってしまうんだけど、グルがそれを渡らせることは絶対しない。そこから再生が始まるんだけど、それができるのはシャクティしかないんだ。赤ちゃんから再生ということだから、時間がかかるんですよ。」「セミナーの中で、いったん死んでる状態だと言ったでしょ。死んでる状態でここに来たんだよ。結末は言っておりますよ。」などとのメッセージを発した。

その後、数回のメッセージを経て、同日午後5時50分ころ、被告人は、「峠は越えました。お父さんは昏睡に入っています。お父さんは寝たがっています。Bもお母さんも、この際徹底的に寝なさい。疲れているので寝てください。」などとのメッセージを発した。

同月4日午後2時28分ころ、被告人は、「普通、人は4日風呂に入らないと臭うので分かっておいてくださいね。」「止まりかけていた、かなり汚れた血液が活動を始めたので、いろいろな変化が出ますが、ノープロBLEMですよ。」「とにかく眠りたいので、邪魔だけはしないようにね。」「トータルでは、特別うまくいっていますよ。特に御心配などありませんよ。」などとのメッセージを発した。

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

このころから、**A**の死体は腐った卵のような異臭を強く発するようになり、皮膚の変色や水ぶくれなどの死体現象が日に日に強くなっていったが、被告人は、**A**が生きていることを前提に、それらの現象は**A**が回復過程にあることを示すものであるとして、**A**

の介護等について指示をする内容のメッセージを発し続けた。また、被告人は、**A**を病院から連れてくるのが遅れたとして**B**を非難したり、**B**らのことを「バカタレが。」「くそまぬけが。」と言うなど、**B**らをあからさまに非難する言動を強めるようになった。被告人は、同月13日には、「今から1週間ぐらい経ったら、退院できるから、そうしたら、このホテルの近くで温泉病院を探して、そこでリハビリテーションをしなさい。」「リハビリテーションは3か月ぐらいかかりますよ。」などとのメッセージを発したが、**A**を同室から運び出すには至らなかった。同年夏ころから、**A**の死体にはうじが湧くようになったが、被告人は、これは「ギョウジャイエダニ」であり、生きている人間に湧く虫であるなどと説明した。

同年11月初旬ころ、**B**は、**A**の回復が顕著なレベルになってきて、専門家であれば見れば分かるレベルにきたので、マスコミに正確に取材してもらって、それを報道してもらうようにとの被告人のメッセージを受けて、大手新聞社などのマスコミ関係者に会って、本件冊子や、ベッドに横たわっている**A**の写真を見せるなどした。同月12日、捜査機関により上記1272号室の検証が行わ

れ、Aの死体が発見された。

3 まず、殺人の実行行為性（前記1(1)）について検討するに、所論は、①原判決は、「伊丹病院のベッド上にいたAを、体に付けられてた点滴装置や酸素マスクを取り外し、病院外に連れ出し、自動車及び航空機により何ら医療施設のないホテルに運び込み、その生存に必要な措置を何ら講じないという一連の行為をもって、殺人の実行行為に当たる」旨判断したものであるところ、Aに対して座位によるリハビリテーションを行うことなどは十分可能であり、点滴等の継続は必要不可欠ではなかったはずであって、むしろ、死亡の危険のあるほど重篤な脳出血でないAに、早期リハビリテーションによる自然治癒力の向上を図らず、現代医学から大きく外れ、多種多量の薬物投与をし、抑制帯で縛り付け安静を続ける伊丹病院における治療を続けることの方が、Aの予後に悪影響を及ぼすのみならず生命までも縮める可能性があることが否めず、いずれにせよ、原判決がいう一連の行為によって、Aに対する生命侵害の危険性が切迫しているとはいえず、殺人の実行行為性は否定されるべきである、②被告人は正規の民間治療家であり、Aに治療行為を施そうとしたのであるから、その行為が西洋医学的見地からみればいかに危険な行為であったとしても、その目的故に、被告人の行為には殺害行為としての殺人罪の実行行為性が否定される、旨主張している。

そこで、この点について検討するに、藤本医師の原審による証人

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

尋問における供述等によれば、以下の事実が認められる。伊丹病院では、**A** に対し、再出血による血腫の増大と脳浮腫による脳ヘルニアの防止のために脳圧降下剤が継続的に投与され、また、**A** には意識障害に伴い痰が排出できないことによって窒息死する危険や肺炎等の合併症を併発する危険があり、かつ **A** の場合通常よりも痰が多く、その粘稠度も高かったため、痰の吸引除去が頻繁に行われるとともに、痰の粘稠度を下げるために酸素マスクを通した加湿や去痰剤の投与等痰の粘稠度を下げる処置が行われていた。さらに、**A** には、脱水による血液の粘稠化による脳梗塞、心筋梗塞等の合併症の危険もあったことから、水分の補給が生命維持にとって極めて重要であったが、**A** は自力でものを飲み込むことができなかったため、これらの水分、栄養分の補給及び薬剤の投与はすべて点滴の方法によって行われていた。そして、**A** の連れ出しが行われた同年7月2日午前5時ころの時点でも、**A** は、入院後の治療により緩やかな改善傾向を示してはいたものの、依然として上記のとおり合併症や窒息等の危険が存したため、各種薬剤及び水分の補給がほぼすべて点滴によって行われ、痰が多いことによる気道閉塞に伴う呼吸状態の悪化防止のため、酸素マスクが付けられていた。これらの病状からして、この時点で **A** に点滴、痰の除去等の措置を行わなくなった場合、水分補給を断たれることにより脱水症状が進行し、痰が粘稠化することにより痰の排出困難、窒息を引き起こし、肺炎も併発しかねず、血液が粘稠化することにより脳血栓、心筋梗

塞を発生しかねないため、A の生命にとって危険な状況にあったものと認められる。このことは、A が伊丹病院から連れ出されてから、わずか25時間余り後に死亡していることから客観的に裏付けられているというべきである。

以上によれば、原判決のいう上記一連の行為が、A を死亡させる現実的危険性を十分に有していたことは明らかであり、（もちろん、その行為時点において、被告人に殺意とBとの共謀があったと認められることが前提となるが）これが殺人の実行行為に当たることはいうまでもない。なお、殺意発生時点に関する後記認定との関係で、上記一連の行為のうちの、被告人が、本件ホテルに運び込まれたAの様子を自ら認識した以後において、Aに対し、その生命維持のために必要な医療措置を受けさせなかった行為に限ってその危険性について付言しておく、これが、それ自体、Aを死亡させる現実的危険性を有する行為であることは明らかである。

上記所論①は、Aに対して点滴等を継続することは必要不可欠ではなかったはずであるというのであるが、Aに対して早期リハビリテーションを行うことが有効あるいは必要であったかどうかということと、点滴等が必要不可欠であったかどうかとは直接関係がなく、上記所論は点滴等が必要不可欠ではないという点について何ら合理的理由を示していないといわざるを得ない上に、被告人らがAを病院から連れ出すなどしたことは、上記所論がこのような早期リハビリテーションとはかけ離れたものなのであるから、上記所

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

論①が採用できないことは明らかである。次に、上記所論②は、仮に **A** の受入先が東洋医学等の機関であつたとすれば、西洋医学の見地からみていかに危険な行為であっても、その治療目的故に、殺意等を問題にするまでもなく、殺害行為としての実行行為性が否定されるはずであるから、民間治療家として **A** に治療行為を施そうとした被告人の行為についても、当然殺人罪の実行行為性は否定される旨主張するものであるところ、その趣旨は必ずしも判然としなものの、いずれにしても、治療者を標榜する行為者が治療目的で行為した場合には、その行為がいかに生命侵害の危険が高くても、殺人罪の実行行為性をおよそ認めることができないというのは余りにも極端な論であつて、到底賛同できないのである。

4(1) 次に殺意の有無（前記1(2)）について、所論は、①原判決は、被告人が **A** の病状を **B** からの報告に基づいて認識していたことから、被告人には殺意があつたことが推認されたとするが、病状の認識があつたからといって殺意が推認されとは限らないし、

B の報告は、藤本医師の退院許可に関する意見や治療を打ち切れば危険であるとの医師の判断についての報告が中心なのであり、それを伝え聞いた者が直ちに **A** の死の危険性を感知するほどの具体性を持ったものとはいえない、②原判決は、被告人には、その立場上、**A** に対してシャクティパット治療を行う義理があり、被告人がその望みに応じなければ、SPGFの構成員らの信を損ない、自己の存立基盤を揺るがしかねない状況にあつたとした上で、そのこ

とを被告人が A に対する殺人行為に及んだ動機や背景事情であるとしているが、このような判断は誤りである、③原判決は、本件当時の S P G F の財政状況からすれば、被告人としては、自己の生活の財源のために、A にシャクティパット治療を実施して、合計 800 万円の受講料を得る必要があったから、本件犯行の動機があったとしているが、このような判断も誤りである、④原判決は、被告人が自己のシャクティパット治療に効果がないと認識していたと認定しているが、このような認定は証拠に基づかないものである、⑤原判決は、本件犯行前後の被告人の言動をもって殺意認定の根拠としているが、原審においてはこの点に関する被告人質問は行われておらず、被告人がいかなる趣旨でこれらの言動をしたのかについて、被告人の弁明を聞いていないのであるから、原判決の上記認定は、乱暴で粗雑な事実認定というべきである、などと主張している。

(2)(7) そこで、まず、関係証拠中、殺意の有無にかかわる被告人の供述についてみると、被告人の捜査段階の供述調書には被告人の身上関係に関する供述しか記載されておらず、この点に関する供述は記載されていない。被告人は、原審第 1 回公判期日における罪状認否の際には、全面的に否認する、とした上で、被害者が死亡するおそれのある状態にあることは間接的に聞いて知っていたが、医師による治療を打ち切れば死亡するおそれが大きいということは間違いである、A はアル中末期患者であり、脳内出血ということはあり得ないと信じていた、アル中末期患者であれば治療方法はなく、

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

粘稠化した痰を除去する方法もない、被害者を伊丹病院から連れ出したことや本件ホテルに運び込んだことは家族の判断であり、自分が指示したことは絶対にはない、アル中末期患者及び劇薬投与後遺症患者は学術上の放置以外に治療方法はなく、アル中末期患者は死ぬのを待つしかないが、劇薬投与後遺症患者は6か月以上の放置が定説、判例に認められているので、皆が介護して放置するのに任せたなどと陳述している。また、被告人は、同第6回公判期日の被告人質問においては、それまでの審理の経過等を踏まえて何か述べたいことがあるかと尋ねられて、提出した補充意見書にすべて書いてあるとおりである旨述べているが、同意見書やそれ以後に提出された補充意見書等には、本件に言及するかのようではあるが内容的に趣旨不明な事項、あるいは、本件における被告人の罪責におよそ関係のない事項が、「最高裁判例」「定説」などの名の下に延々と記載されており、検討するに値する内容は何ら記載されていない。また、被告人は、同第18回公判期日における最終陳述の際には事実関係について供述していない。なお、当審においては、裁判所からの促しにもかかわらず、弁護人は被告人質問の請求をせず、検察官からもその請求はなく、結局、被告人質問は実施されていない。

原審第1回公判期日における被告人の上記陳述の内容は、全体的に趣旨不明であるが、前述したとおり、被告人が、**A** が脳内出血を発症したことを認識していることを前提とした行動をしており、**A** にシャクティパット治療を施してほしいとの **B** の依頼を受け

るなどして、**B** らに **A** を伊丹病院から連れ出させ、本件ホテルに運び込ませたこと、その後、**A** にシャクティパット治療を施し、**A** が死亡した後も、**A** は生きており、回復に向かっている旨述べ続けたことなどの客観的に明らかな事実経過に照らして、上記の陳述内容は全体的に到底信用し難いものである。上記の補充意見書等の内容にも現れているとおり、被告人は、自己が殺人罪に問われているにもかかわらず、真摯な応訴態度をほとんど全く示しておらず、その意図は明らかではないが、いずれにせよ、被告人に殺意があったかどうかを検討する上では、上記のような原審段階の供述は重要ではなく、本件当時の被告人の言動やその他の事実経過等に即して判断するほかないと考えられる。

そこで、以下、被告人が本件ホテルに運び込まれた **A** の様子を自ら認識する以前と、それ以後とに分けて、被告人の殺意の有無について検討する。

(イ) まず、被告人が本件ホテルに運び込まれた **A** の様子を自ら認識する以前における被告人の殺意の有無について検討するに、被告人は、**A** の病状等について、西澤を介して **B** から報告を受け、被告人は、これを受けて **B** に対するメッセージを発するなどしていたものである。また、西澤は、原則として外部の者と直接やり取りをしない被告人の第一秘書としての立場上、SPGFのメンバー等からの被告人に対する質問等を被告人に伝えたり、これに対し被告人から発せられるメッセージの内容等をそれらの者に伝えたりす

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

る上では、適宜メモを取るなどして、それらの内容を正確に伝えるよう努めていたものと認められる。以下、被告人に対する報告の内容と、被告人から発せられたメッセージの内容に基づいて、被告人がいかなる認識を有していたのかについて検討する。

まず、同年6月24日、**B**は、**A**が自宅で倒れ、自宅近くの病院に運ばれたこと、検査の結果、脳内出血と診断されたことを、被告人の第一秘書であった南志野及び西澤を介して被告人に対して報告し、被告人は、これに対して、「現代医学ではほとんど何もできないので、たとえ大手術でも期待しないでください。たとえグルのそばにいたとしても、いかんともし難いのです。治れば奇跡ですので、覚悟しておいてください。そして、できる限りのことをなさってください。」などとのメッセージを発している。この時点では、被告人は、**A**は脳内出血を発症して生命に危険がある状態であり、自己のシャクティパット治療によっても効果はなく、おそらく**A**は助からないであろうと認識していたものと考えられる。

次に、同日午後、**B**は、藤本医師の説明を受けた後、西澤を介して被告人に対し、**A**が伊丹病院に転院し、検査を受けたこと、主治医から、脳内に出血があり、今は出血が止まっているようであるが、治療には3、4週間くらいかかり、その後リハビリをする、点滴による治療を行っており、後遺症として右半身の麻痺が残るであろうなどとの説明を受けたことを報告しており、これに対し、被告人は、「最善の治療を受ける権利が、人間にはあるので、今いる

ところがそれだと思えば、そうしたらよいし、あえて、グルだけが治療できる唯一の存在だ、というわけではないからね。しかし、忘れないでくれよ。B のためなら、D のためなら。分かっているよね。頼りにしてくれてよいぞ。」などとのメッセージを発している。この時点では、被告人は、「ラストチャンスだからね。」などと言ってはいるが、B から、A の治療には3、4週間くらいかかり、その後リハビリテーションをする旨の報告を受けたことによって、A は助からないと思っていたが、差し当たり死亡するようなことはなくなったことを認識し、そのため、それまでとは異なり、シャクティパット治療を望むのなら頼りにしてくれてよいなどと述べるようになったものと考えられる。

その後、B は、西澤に電話をして、A の病状等と、A に被告人のシャクティパット治療を受けさせたいと思って主治医とその旨の話をしたことなどを伝えた上で、同月25日から26日にかけての深夜、西澤に対し、「1 父のシャクティ治療を引き受けていただけますか。」「2 今の治療を3、4週間受けて、移動できるようになってから、シャクティ治療をスタートするのが、今のところの最善策ですが、父の病気とビジョンからみて、もっと早くシャクティ治療を始めなければならない場合、もしそうであれば、父のところまで、来ていただくことは、可能ですか。もし可能であれば、どうか来て助けてください。よろしくお願いします。」との文面の電子メールを送信し、西澤は、同月26日夕方、被告人に対し、そ

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

の内容を報告した。これに対して、被告人は、「いい先生に出会えたね。本当のことを言ってくれているね。現代医学の定説から言っても、回復は不可能なんだ。」「3Sセミナーがいいんだ。病院にいても、同じぐらいの費用はかかるからね。時期はいつでもいいよ。成田で行います。移動は、走らなければ大丈夫です。タクシーや飛行機はオーケーですよ。このままでは見殺しだからね。」とのメッセージを発している。B は、上記電子メールの中で、「父の病気とビジョンからみて、もっと早くシャクティ治療を始めなければならない場合、もしそうであれば」と述べているが、これだけでは何が言いたいのか趣旨が不明であることからすると、B は、この時点までに西澤に電話をかけた際に、伊丹病院の治療では、A には後遺症が残る、生き甲斐である彫金ができるようになるまで回復することはできないことから、何とかならないかと思って悩んでいることなどを被告人に報告していたものと考えられる。そして、被告人が、現代医学の定説から言っても回復は不可能であるとか、このままでは見殺しであるなどと述べているのは、命が助からないという意味ではなく、後遺症が残るため彫金ができるようになるまでには回復しないことを指していると考えられる。ところで、B は、上記質問の前に、藤本医師から、A を病院外に移動することは3、4週間は絶対にできず、移動すれば命の保証がないこと、受入先に医療施設がない場合も、見殺しにするようなものだから絶対に許可できないことなどの説明を受けていたものであるが、上記質問の際

には、「今の治療を3，4週間受けて，移動できるようになってから，シャクティパット治療をスタートするのが，今のところの最善策ですが」などと述べて，3，4週間は移動できないことを伝えてはいるものの，今移動させれば命の保証がないなどと主治医が言っているとまでは被告人に伝えていない。そして，被告人も，移動は走らなければ大丈夫であり，タクシーや飛行機はオーケーであるなどと述べているのであって，今は移動できないとの **B** の報告を必ずしもそのとおりに受け止めていないことがうかがえる。

次に，同月28日午前，**B** は，藤本医師と面談を行い，**A** を被告人の所に連れて行ってシャクティパット治療を受けさせたいことを強く訴え，藤本医師がこれに強く反対するなどし，面談の後，**B** は，その際の会話の趣旨を西澤に報告している。この報告の内容について，**B** が，当初は3，4週間かかると言われていた移動が可能になるまでの時期が10日になったものと誤解して受け取り，その旨を被告人に報告したことは明らかであるが，西澤は，同月29日に，同月28日と同月29日の2回にわたって **B** から報告を受けていた内容をまとめて被告人に対して報告しており，その際，今，**A** を移動させると命の保証がなく，その理由としては点滴を続けなければならないからであるなどと主治医が言っていることを報告したものであるところ，同月29日の **B** の報告は，**A** が被告人の所に行けるのは，今の段階ではやはり9日後前後だが，医師も努力してくれているので，もう少し早くなる可能性もある，とい

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

う程度であることからすると、**B** は、同月 28 日に、藤本医師との面談の趣旨を西澤に報告した際に、今、**A** を移動させると命の保証がなく、その理由としては点滴を続けなければならないからであるなどと主治医が言っていることを報告したものと考えられる。

ところで、**B** は、上記面談の際、藤本医師に対し、被告人はいつでもいいと言っており、1 日も早くというのは自分たちの意志である、**A** の内臓への負担が心配であり、点滴を外すことはできないかなどと言っているものであり、**B** は、**A** が点滴によって日に日に衰弱していついていと認識していたと考えられるところ、**B** は、そのような認識を西澤を介して被告人に対して報告したと明言してはいないが、**B** としては、上記面談の趣旨を報告するに当たって、自分が藤本医師と熱心に議論をし、その中で双方がどのような意見を述べ合ったのかを伝えたかったはずであり、そうすると、上記の報告の中には、主治医は今、**A** を移動させると命の保証がないなどと言っているが、自分が見たところでは、**A** は点滴によってかえって日に日に衰弱していついていように思われるとの趣旨が含まれていたと考えるのが相当である。他方、被告人は、従前から、シャクティパット・グルとしての立場から点滴の危険性を説いていたもので、健康な者でも人によっては 3 週間続けて点滴を受ければ胃や腸がだめになってしまう旨述べたり、本件の 2 か月ほど前に出版した書物の中でも、SPGF のメンバーの家族が病院で点滴を受けたことで悪影響を受け、そのことで医者とトラブルになったことな

どを紹介して、点滴の危険性を説いていたものであって、B が A が点滴によって衰弱していつているなどと思ったのは、このような被告人の従前の言動によるところが大きいと考えられる。もっとも、被告人は、同月 24 日に A が伊丹病院に転院したとの報告を受けた際に、A が点滴を受けていることを知らされていながら、そのことを特段問題視する言動はしていなかったものであり、被告人が、点滴があらゆる場合に絶対に危険なものであるなどと認識していなかったことは明らかであり、むしろ、点滴は危険であるとの被告人の言動が、どれだけ真意に基づくものなのかには疑問の余地があるところではあるが、点滴の有効性、妥当性については（もとより被告人が主張するような内容とは異なるものの）医学上も議論のあるところであり、被告人が、特異な考えに基づいて、真実、点滴は危険であるなどとの認識を抱くに至っていた疑いを否定することはできないのである。そして、被告人が、今、A を移動させれば命の保証がないなどとの主治医の説明を聞かされても、その理由が点滴を続けなければならないからであるとすれば、そのような主治医の説明には根拠が乏しいと考えることも、被告人の特異な考えを前提にすれば、不合理でおよそあり得ないこととは必ずしもいえないというべきである。

そして、同月 30 日、被告人は、「（3、4 週間後といていたのが 10 日前後になったことについて）それはすばらしいことだね。しかし、分かっておいってくださいね。点滴は非常に危険です。動け

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

ない、というのも何の根拠もないしね。今日から3日以内に、退院の日程の確約がなければ、みどりに相談してください。これはヤバイですよ。」とのメッセージを発しており、にわかに **B** の危機感をあおるような言動に転じている。この点については、当初は3、4週間と言われていた移動が可能になるまでの期間が10日になったとの **B** の誤解に基づく報告を受けたことが関係していることがうかがわれる。すなわち、被告人において、退院までの期間も大幅に短縮されるくらいであるから、そのような主治医の説明には根拠が乏しいなどと考えたとみる余地があるのである。また、「動けないというのは何の根拠もない」という発言は、点滴が必要だから移動させられないなどというが、点滴こそが危険なのであるから、そのような主治医の判断に根拠はないという趣旨に理解することが可能である。もっとも、被告人が、「今日から3日以内に退院の日程の確約がなければヤバイ」などと言って、**A** の連れ出しを急に急がせるようになった理由は容易に理解し難いところであるが、後述するように、シャクティパット・グルとしての自己保身の目的や金銭的利益への期待といったことからこの点を説明することが困難であるとすれば、被告人が、真実、1日も早く点滴を止めさせなければ **A** にとって危険であると認識していた疑いも否定できないことになる。

さらに、同年7月1日、被告人は、「今日、明日が山場です。**B** も **D** も早くグルの所に帰っておいで。これ以上いると、病院の

おもちゃにされてしまうぞ。」とのメッセージを発し、さらに、**B** が、**A** を連れ出す決意を固め、被告人に迷惑をかけたくないと
思い、西澤を介して被告人に対し、主治医が、今、点滴を止めると
尿毒症や肺炎の危険があることなどから退院は許可しないが、あと
は連れ出すということしかないであろうと言っていること、理事長
が警察に連絡した方がいいと言っていたらしいことなどを報告した
上で、これから **A** を連れて行くことになるが、それでもいいかと
の質問をしたのに対しては、「そうなんだ。もう夜逃げしかないん
だ。決め手は「父は日に日に衰弱しており、見ていられないのだ。
だから、こうしたんだ。」このことを伝えれば、どんな医者でも心
当たりがあるはずだ。分かるはずだ。私は明日ここにいる。明日中
に私のところに来るんだよ。」とのメッセージを発している。上記
のとおり、被告人は、**B** から、主治医が、退院は許可しないが、
あとは連れ出すしかないであろうなどと言っている旨の報告を受け
ていたものであるところ、このような主治医の発言は、受け取りよ
うによっては、立場上退院は許可しないし、警察沙汰になるかもし
れないが、連れ出すかどうかは **B** らが決めることで、勝手にすれ
ばよいなどとの趣旨に解することもできる。そして、被告人は、も
う夜逃げしかないなどと言いながら、**A** が日に日に衰弱している
ことを告げればどんな医者でも分かるはずだなどと述べており、こ
の発言は、**A** を連れ出すことを主治医や病院側に伝えた上で、あ
るいはその旨の了解を取った上で、**A** を連れ出すようにとの指示

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

をしたものとみる余地もある。

（なお、同日の B と藤本医師との面談の際に、藤本医師が、今、点滴を止めると尿量が減って、尿毒症になってしまう、免疫も落ちているから、必ず肺炎を併発するであろうと述べた点について、原判決は、その際、藤本医師が、上記に加えて、痰が粘稠化することによって痰が肺や気管支の中にたまり、場合によっては窒息する旨の説明をし、西澤はこの旨を被告人に対して報告した旨説示しているが、B が本件の事実経過を克明に記載した「SPGF14-1

父と息子の絆 看病すればすぐに、繋がる。」と題する冊子（原審甲18号証。以下「本件冊子」という。）には、その際の藤本医師の説明として、「今、点滴をとるとオシッコが減って、尿毒症になってしまう。免疫も落ちているから、必ず肺炎を併発するでしょう。」との記載があるのみであり、痰の粘稠化により痰が肺などにたまり場合によっては窒息する旨の説明をしたとの記載はない。本件冊子は、被告人や B が本件により検挙される以前に出版されたものであり、殊に藤本医師の発言内容については、同人自身が録音されていたものとししか考えられないと述べるほど正確に記載されているものであって、少なくとも同人の発言内容に関する限り高度の信用性を有していると認められる。他方、B は、原審公判廷において、藤本医師から、痰の粘稠化により痰が肺などにたまり場合によっては窒息する旨の説明を受けた旨供述しており、藤本医師も、原審による証人尋問の際、B に対し、痰の粘稠化により痰が肺な

どにたまり場合によっては窒息する旨の説明をした旨供述している。しかし、B 及び藤本医師は、いずれも供述時点での生の記憶よりも本件冊子の記載の方が正確であることを前提に供述しているのであり、上記の点についても、本件冊子に記載がないこととの関係を十分踏まえた上で、そのような事実があった旨を明確に断定しているわけでは必ずしもないのであって、それらの供述に格段高度の信用性が認められるとはいえない。また、西澤は、原審公判廷において、B からの報告の内容等について供述し、その際、記憶が減退している部分については捜査段階で述べたとおりで間違いのない旨供述しているが、同年7月1日に、B から、A の痰に関する話を聞いたかどうかについては、そういう話があったかもしれないが、本件冊子中のいろいろな場面の詳細な記述を読んでの記憶と混同している可能性があるなどと述べるにとどまっている。これらの事情を総合すると、藤本医師が B に対し、今点滴を止めると痰の粘稠化によって痰が肺などにたまり、場合によっては窒息死すると説明したこと、B の報告を聞いた西澤が、被告人に対してその旨報告したことについて、その旨の事実を認定するには合理的疑いが残ると考えられる。)

(ウ) 原判決は、被告人が西澤を介して B から報告を受けた内容に触れて、「本件一連の実行行為の危険性に加え、このように医学的専門的知識を有しない者でもその危険性を認識しうる程度に具体的に詳細な報告を受けていたことを併せ考えれば、かかる報告を受

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

けていながら、**A** を連れ出して病院での治療を打ち切らせ、なんら医療設備のないホテルに運び込ませれば、**A** に不測の事態が起こりうること、それが **A** の生命に危険を及ぼしかねないことであることの認識を有していたものと考えられるから、これは **A** を死に至らしめるかもしれないとの認識を有していたこと、ひいては被告人の殺意の存在を推認させるものである」旨説示している。これに対し、上記所論①は、被告人が **B** からの報告によって **A** の病状を認識していたとしても、被告人に殺意があったことが推認されるとは限らず、また、**B** の報告は、藤本医師の退院許可に関する意見や治療を打ち切れば危険であるとの医師の判断についての報告が中心なのであり、それを伝え聞いた者が直ちに **A** の死の危険性を感知するほどの具体性を持ったものとはいえない旨主張している。

この点、上記にみたところからすれば、被告人が、**B** らに **A** を連れ出させるなどした際、被告人が、**B** からの報告として、西澤が、主治医が、今、**A** を連れ出せば命の保証がないなどと言っていることを伝えていることを認識していたことは明らかであり、被告人が、西澤や **B** が虚偽を述べていると思っていたとは考え難いところである。しかし、被告人の上記一連の発言は、少なくとも言葉の上では、被告人が、主治医の上記判断を正しいとは認識していなかったことを示しているのであり、これが果たして被告人の真意に基づく発言なのか、言い換えれば、被告人が、上記のような主治医の判断は誤りであるとして、これを信じていなかったという合

理的疑いがあるかどうかが問題となるのである。

被告人は、本件ホテルに運び込まれた **A** の様子を自ら認識する以前においては、**B** から報告を受けた限度で **A** の病状を認識していたにすぎないところ、主治医が **A** を連れ出すと命の保証ができず、尿毒症や肺炎のおそれがあるなどと言っているとしても、一方で、**A** の様子をつぶさに観察し、その回復を切に願っている **B** が、**A** は点滴によって日に日に衰弱していつていと認識し、**A** の早期の連れ出しを求めて主治医と熱心に議論をするなどしていたのである。そして、**A** が点滴によって衰弱しているというのは、被告人が日ごろから説いてきた点滴の危険性にまさに合致することであり、（そのような **B** の認識自体が被告人の日ごろの言動に起因するものなのではあるが）被告人としては、**A** の事例は自己の主張が裏付けられた好例であるなどと思って、「点滴の危険性」に対する特異な認識を一気にエスカレートさせ、点滴が必要不可欠である旨主張するような主治医の判断は信用するに足らないなどと思ったのではないかと推察する余地がある。さらに、前述のとおり、被告人は、**B** から、主治医が、退院は許可しないが、あとは連れ出すしかないであろうなどと言っている旨の報告を受けて、主治医としては、立場上退院は許可しないし、警察沙汰になるかもしれないが、連れ出すかどうかは **B** らが決めることで、勝手にすればよいなどと考えているのではないかと認識したとみる余地もある。加えて、被告人としては、**B** に対し、**A** を連れ出すことを

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

主治医や病院側に告げた上で、あるいはその旨の了解を取った上で、

A を連れ出すようにとの指示をしたものとみる余地もある。もっとも、このような推察は多分に想像を含んだものであるし、点滴が命にかかわるほど危険であるなどと考える者が通常存在するとは考えにくいことは確かである。しかし、仮に、そのように考えなければ、被告人が A の連れ出しに及んだことが合理的に説明できないのだとすれば、「疑わしきは被告人の利益に」の原則に従い、被告人は真実その旨認識していたと解するほかないのである。

(エ) そこで、以下、被告人の動機について検討する。被告人が実質的な指導者を務めるライフスペースや S P G F の実態については必ずしも明らかではないところもあるが、少なくとも、関係証拠上、被告人やこれらの団体が人を死傷させるような行為に及んだと疑われるなどしたことは、本件と、平成7年にセミナー受講生が死亡した件（ただし、この件については殺人や傷害致死の嫌疑があったわけではないと解される。）を除けば、全くなかったのであり、被告人が、暴力団やその他の組織的犯罪集団に属するような者のように、人を死傷させる行為に及ぶことに抵抗が少ないような人物であったとは考えられない。また、A はライフスペース関連団体の芸術村の顧問を務めていた者で、被告人とも基本的に良好な関係にあった者である。そうすると、被告人が、A に対する殺意を抱いたり、その死亡を容認したりするということは、それ相応の強い動機がなければ考えにくいところである。

原判決は、被告人には、自己のシャクティパット治療の効果を信じる者らの信頼を損ねないようにするために、**A** に対するシャクティパット治療を引き受ける義理があったと考えられ、また、被告人には、**A** に対してシャクティパット治療を施すことで、その受講料800万円を得ようとの心胆が存したことも認められる旨説示している。

しかし、前述のとおり、被告人は、これまでに脳内出血等の重篤な患者の救命治療を行ったことは一度もなかったのであるから、被告人に **A** に対するシャクティパット治療を引き受けなければならぬ義理があったとは考え難い。実際、被告人は、**A** が入院した当初、自分でもいかんともし難い旨述べていたが、そのことで **B** やその他のSPGF関係者の被告人に対する信頼が低下したといった事情は何らうかがわれないのである。また、被告人は、本件においてもあるいはそれ以外の場面においても、周囲の者らに対して、一見すると前後矛盾するような言動をすることがしばしばあったのであり、被告人は、そもそも自己の言動に一貫性を持たせようなどとはしていなかったことがうかがえる。もっとも、本件の事態の推移の中では、**B** が **A** に対するシャクティパット治療を強く望むようになり、被告人としても、これを引き受けないとは言えない状況が強まっていった面があることは否定できない。しかし、問題は、シャクティパット治療を引き受けるかどうかそれ自体ではなく、被告人が、**A** を即時に連れ出せば死亡する可能性があると認識、認

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

容していながら、同年6月30日の段階で3日以内にとか、同年7月1日の段階で翌日中になどというように、**A** を即時に連れ出すことを主張することまでも、立場上迫られていたのかどうかであるところ、**B** は、同年6月29日の報告で、**A** が被告人の所に行けるのは今の段階ではやはり9日後前後だが、医者も努力してくれているので、もう少し短くなる可能性もある旨報告していたのであって、即時の連れ出しを主張することが **B** の期待に応えることであったとは考え難い。この点、被告人において、**B** が考えてもいえないような積極的な姿勢を示すことで、自己の権威や神秘性を高めようなどとしたと考える余地もないではないが、その程度の事情で自己が殺人者になるかもしれないリスクを負うとは到底考えられないところである。この点に関して、上記所論②が指摘するところには正当な点が含まれているというべきである。

また、被告人は、不特定多数の者が出入りする、自己が長期間宿泊している一流ホテルの一室に被害者を運び込んだのであるから、被害者が死亡すれば、いずれはそれが発覚することは必至であり、そうなれば、被告人やSPGFの活動はますます困難になって、取り返しのつかないことになるおそれがあるのであって、被告人もそのことは当然に認識し得たはずである。原判決は、被告人が **A** を死に至らしめることになれば治療費も返還しなければならず、被告人の名声も失墜するものであるから、動機としては矛盾するとの原審弁護人（当審弁護人と同一）の主張について、治療後の問題とし

ては一理あるものの、シャクティパット治療を行うかどうかの段階では、被告人はこれを行うとの選択をいわば迫られる立場にあったと考えられ、治療後に周囲に A の死を悟らせない、疑念を抱かせないがための種々の煙幕行動に出ている事実は、まさに A にシャクティパット治療を行い、A を死に至らしめてしまったものであるが、それでも自己の名声の失墜等を避けんがためのものと考えられる旨説示しているが、被告人がシャクティパット治療を行うとの選択を迫られる立場にあったとはいえないのであるから、上記説示は相当とはいえない。

さらに、上記所論③に関連して、本件当時 S P G F の経理担当であった大久保浩正（以下「大久保」という。）の当審公判廷における供述等によれば、大久保は、平成 10 年に、S P G F の収益事業部門であるライフスペースが財政困難に陥っていたことから、資金的援助をしようと考え、自己の保有する株式を売却して約 6 億円の資金を用意し、同年 7 月から S P G F に対して順次これを預託しており、本件が発生した平成 11 年 7 月当時、約 4 億 2000 万円の預託を終え、更に約 1 億 8000 万円を預託することを予定していたこと、この「預託」とは、S P G F の活動に賛同する者が拠出するもので、寄付とは異なるが、返済期限を設けたものではなく、S P G F に利益が上がった場合に返済することになる性質のものであったこと、同年 12 月までの時点で、S P G F のメンバーのうち 3 S セミナーを受講していた者は 200 名以上に及んでいたこと、S

496 (828) 刑集59巻6号

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

P G F のセミナーを修了した倉田潤という画家が、自己の描いた 3 億円分の絵画を、S P G F のセミナーを受ける資金のない者のために立て替える基金として拠出していたこと、S P G F は海外に不動産を有しており、その本件当時の時価は 1 億円を超えると見込まれたこと、これまで、セミナーの受講料を支払った者らから事後にその返還を求められるなどしたことはなかったこと、本件当時、S P G F は被告人の生活費だけで月額数百万円を出捐していたことが認められる。これらによれば、本件当時、S P G F の財政が、被告人において人を殺害してまで金銭を得たいと思うほどに逼迫していたとはいえず、また、逆にいえば、S P G F としては、8 0 0 万円程度の資金は、比較的短期間で費消してしまうので、それを得ても必ずしも大きな意味はなかったということもできる。もっとも、一般的に言って 8 0 0 万円というのは相当に高額であり、その当時 S P G F が主たる事業にしていた出版活動による収益等では容易に得難い金額なのであるから、被告人が A の連れ出しに及んだ際に、上記 8 0 0 万円を得ることに対する期待がなかったとはいい難い。しかし、ここでも問題は、A にシャクティパット治療を施して 8 0 0 万円を得ることそれ自体ではなく、本件当時、被告人が、今、A を連れ出すなどすれば死亡する可能性があることを認識、認容しながら、上記 8 0 0 万円を得るためにあえて A を即時に連れ出すことに及んだといえるのかであるところ、本件当時、被告人が、8 0 0 万円を緊急に必要としていたような事情はうかがわれない上に、

そもそも B が A に被告人のシャクティパット治療を受けさせた
と考えた理由としては、伊丹病院の治療では A に右片麻痺など
の後遺症が残り、A がその生き甲斐である彫金ができるようになる
まで回復することは難しいと思われたことが大きかったのであり、
そのことは被告人も認識していたのであって、そうだとすれば、被
告人としても、A の治療が救命期を過ぎてリハビリテーションの
段階になってからでも、何らかの理由を付けて A に 3 S セミナー
を受けさせることは容易にできたと思われる（実際、A は 3 S セ
ミナー以外の被告人のセミナーを受けるために、それまでに合計 1
0 0 0 万円以上を支払っていたものである。）。そうすると、本件
当時、被告人が、今、A を連れ出すなどすれば死亡するかもしれ
ないことを認識、認容していながら、上記 8 0 0 万円を得るために、
あえて A の連れ出しに及んだとは考え難いのである。

(オ) もとより、殺人罪においても、具体的な動機が認定できな
ければ、故意が認定できないというわけではないが、少なくとも何
らかの動機が合理的に想定し得るというのでなければ、行為者が殺意
を有していたことには、通常合理的疑いが生じると考えられる。加
えて、前述したような被告人と被害者との従前の関係等に照らせば、
被告人が A の死亡を容認することは、それ相応の強い動機がなけ
れば考えにくいのである。そして、本件における一切の事情を考慮
しても、被告人が B らに A を連れ出させた際に、被告人に A
の死亡を容認するだけの強い動機があったとは合理的に想定できな

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

いといわざるを得ず、結局、被告人が本件ホテルに運び込まれた A

の様子を自ら認識する以前においては、被告人に殺意があったと認定するには合理的疑いが残ると考えられる。

(3) 次に、被告人が本件ホテルに運び込まれた A の様子を自ら認識した以後において、被告人に殺意があったかどうかについて検討する。

前述のとおり、被告人は、B ちに A を連れ出させるまでの時点では、今、A を連れ出しても手遅れであるとか、自己のシャクティパット治療を受けさせても死ぬかもしれないなどは全く言っていなかったのに、同年7月2日午前10時30分ころ、第1回目のシャクティパット治療を行う前には、「もう大丈夫ですよ。」

「2日で治療はクリアーです。」などと言いながらも、「点滴を打ち続けるということは、酒を飲み続けるようなもので、それでこうなったのです。完全に医療ミスです。お父さんに万一のことがあったら、告訴します。」などと、A が助からないこともあり得るとの認識をうかがわせる言動をしており、さらに、同日午後7時30分ころ、第2回目のシャクティパット治療を終えた際に、B から、「グルのおっしゃっていることを聞いていて、まだ万が一のことが起こり得る状況だと理解しているのですが。」と聞かれたのに対しては、「ある。絶対大丈夫である、ということはないです。みどりがメールした日に来れば大丈夫だった。あれから何日か経ったよね。覚悟しておかなければいけない。」などと、明確に A の生命に危

陰があることを認識している趣旨の言動を行うようになり、同月3日午前6時ころ、第3回目のシャクティパット治療を行う際に、Cから「のどが渇いているのでは、と思って。」と言われたのに対しては、「生きるか死ぬかをやっているんだ。のどが渇いた、じゃない。死なないようにせな。今、水分を取って、詰まったらどうする。この辛いときに。」などと、更に強い危機感を抱いていることを示す供述をしているのである。Aは、本件ホテルに運び込まれた際、見るからに呼吸が苦しそうで、発語もなく、意識もない状態であったのであって、このようなAの病状は、それまでの伝聞による認識を改めさせるだけの強烈な印象を被告人に与えるに足りるものであったと解される。すなわち、被告人は、本件ホテルに運び込まれたAの姿を見て、点滴を止めているにもかかわらず、Aの病状は思いのほか重篤であり、点滴を止めたのであるから回復に向かうはずであるが、もしかしたら、主治医の言うとおりで、このままではAが死亡するかもしれない状況にあるのではないかと認識したものとするのが合理的である。それにもかかわらず、被告人は、この時点で、Aを救急医療の手に委ねたりしたら、自己の判断の誤りを露呈することになり、シャクティパット・グルとしての自己の権威が著しく失墜することになることから、もはや後戻りができなくなり、そのままではAが死亡する危険性があるのではないかと認識しながら、そうなったとしてもやむを得ないと思って、Aにシャクティパット治療を施すのみで、その生命維持に必要な

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

医療措置を受けさせずに、A を死亡させるに至ったものと考えられるのである。そして、被告人は、A が死亡した後も、A は回復しているなどと言い、その死体が日に日に腐乱するなどしていく状況については、明らかに非常識かつ不合理で、場当たりのしか言いようのない説明を次々に行い、最終的には、A の死体の写真をマスコミに公開するなどしているところ、これは、被告人が、もはや A の死亡を隠し通すことはできないことから、自分が殺害した者の写真をわざわざ公開することはないはずであるなどと思わせるために、捜査機関等に A の死亡を知られる前に、先手を打って A の死体の写真を公開したものと考えられる（所論は、このことは、被告人が A が死亡していないと考えていたことの証左である旨主張しているが、到底そのように解することはできない。）。

上記所論④は、被告人がシャクティパット治療に効果がないことを認識していたとの原判決の認定は証拠に基づかないものである旨主張しているところ、被告人が、自己のシャクティパット治療についておよそ効果がないと認識していたとはいいい難いが、少なくとも、本件ホテルに運び込まれた A の様子を自ら認識した後において、シャクティパット治療によっても、A を救命することができないかもしれないと認識していたことは、上記のような被告人の言動や、被告人がこれまでに脳内出血等の重篤な患者の救命治療を行ったことが一度もなかったことなどに照らして明らかというべきであり、これが証拠に基づかない認定であるなどとの批判は当たらない。

そうすると、被告人が本件ホテルに運び込まれた A の様子を自ら認識した以後の段階においては、被告人には A の死亡を容認するだけの動機があったといえることができ、被告人は A に対する未必の殺意を抱いていたと認められる。

なお、上記所論⑤は、原判決は、本件犯行前後の被告人の言動をもって殺意認定の根拠としているが、原審においてはこの点に関する被告人質問は行われておらず、被告人がいかなる趣旨でこれらの言動をしたのかについて、被告人の弁明を聞いていないのであるから、原判決の上記認定は、乱暴で粗雑な事実認定というべきである旨主張している。しかし、原審においては、もとよりこの点について被告人の弁明の機会が制限されるなどしたわけではなく、被告人自身が弁明をしなかっただけのことであり、また、弁護人は、当審においても、裁判所からの促しにもかかわらず被告人質問の請求をしていないのであるから、被告人がいかなる趣旨で上記の言動をしたのかについては、原審においても当審においても、証拠上明らかな被告人の本件当時の言動を、その他の関係証拠に照らして検討するほかないのであって、そのことが不当であるなどといえないことは明らかである。

(4) 以上のとおり、被告人が本件ホテルに運び込まれた A の様子を自ら認識した同年7月2日午前10時30分ころ以後においては、被告人に未必の殺意があったと認定できるが、それ以前においては被告人に殺意があったと認定することはできない。ところで、

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

被告人は、**B** らに指示して **A** を伊丹病院から連れ出させ、本件ホテルに運び込ませたものであり、このような先行行為によって、本件ホテルに運び込まれた **A** に対し、直ちにその生存のために必要な医療措置を受けさせるべき作為義務を負っていたものと解することができ、それにもかかわらず、未必の殺意をもって、上記作為義務を怠って **A** を死亡させたということができるのであるから、被告人が上記のとおり **A** の様子を自ら認識した以後の行為は、いわゆる不真正不作为犯として、殺人罪に間擬されるべきであると考えられる。そして、本件公訴事実（原判示の罪となるべき事実と同旨）との関係についてみると、上記不真正不作为犯に係る事実は、被告人が本件ホテルに運び込まれた **A** の様子を自ら認識する以前においても被告人に殺意があったかどうかという点で本件公訴事実と違いがあるだけであり、本件公訴事実についても、被告人が本件ホテルに運び込まれた **A** に対して医師による医療行為、薬剤及び水分の供与や痰の除去など **A** の生存に必要な措置を何ら講じないまま放置したという点は、上記と同様の作為義務が存在することを前提としていること、弁護人も、本件公訴事実を前提とした上で、原審の弁論要旨の中で、被告人の作為義務の存否を争っていたことなどに照らせば、本件において、不真正不作为犯たる上記殺人の事実を認定する上で、訴因変更の手続を経る必要がないことは明らかである（なお、その場合、被告人が **A** に対する未必の殺意を抱いた時点で、直ちに **A** に対してその生命維持のために必要な医療措

置を受けさせたとしても、**A** が死亡することが避けられなかったという合理的疑いがあるとすれば、被告人が **A** に対してその生命維持のために必要な医療措置を受けさせなかったことと **A** の死亡との間の因果関係が否定されることになるが、**A** の死因は粘稠化した痰による気道閉塞に基づく窒息死であり、それ自体は直ちに痰を除去するなどすれば死亡等の重大な結果を回避することができるものである上に、被告人が未必の殺意を抱いてからそのような気道閉塞が生じる前に、**A** に対してその生命維持のために必要な医療措置を受けさせる時間的余裕は優にあったと認められるのであるから、上記行為と **A** の死亡との間に因果関係があったことは明らかである。このほか、所論は、被告人と **B** との間には共謀は成立しないこと、**A** は病院から連れ出されて被告人のシャクティパット治療を受けることを承諾していたこと、**A** の死因は不確定であることなどを主張しているが、共謀が成立しないという点は、殺意の存否と重複する点を除けば、共謀共同正犯に関する独自の法律見解を前提にするものであって、採用の限りでない。**A** の承諾があったという点については、**A** は、自己が遺棄されたり殺害されたりすることを承諾していたはずはないのであるから、上記主張は、違法性阻却事由としての被害者の承諾を主張するものにはなり得ない。また、関係証拠によれば、**A** の死因は粘稠化した痰による気道閉塞に基づく窒息死であったと考えるのが最も合理的であり、その他の事由であったとみるべき合理的疑いはない上に、仮に所論がいう

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

ように誤嚥性肺炎などの疑いがあるとしても、被告人に殺人が成立することに違いはない。）。

以上のとおりであり、被告人が本件ホテルに運び込まれた **A** の様子を自ら認識する以前においても、被告人に殺意があったと認めた原判決は事実を誤認したものであり、これが判決に影響を及ぼすことは明らかである。

事実誤認をいう論旨は理由がある。

よって、量刑不当の主張に対する判断を省略して、刑訴法 397 条 1 項、382 条を適用して原判決を破棄し、同法 400 条ただし書に従い、被告事件について、更に次のとおり判決する。

(罪となるべき事実)

被告人は、平成 11 年 7 月 2 日午前 5 時ころ、**B** らに指示して、脳内出血により兵庫県伊丹市昆陽池 1 丁目 100 番地伊丹市立病院に入院し、意識障害の状態にあり、痰の除去や薬剤及び水分の点滴等の治療を受けていた **A** (当時 66 歳) を、その身体に装着されていた点滴装置等を取り外すなどさせた上、車いすに乗せて同病院から連れ出させ、同日午前 10 時ころ、千葉県成田市駒井野 763 番地 1 マロウドインターナショナルホテル成田 1272 号室に運び込ませ、さらに、同日午前 10 時 30 分ころ、同人を同ホテル 1290 号室に運び込ませた際、同人に対し、直ちに痰の除去や水分の点滴等、その生命維持のために必要な医療措置を受けさせるべき義務を負っていたのに、これを怠り、同人が死亡するおそ

れがあることを認識していながら、それもやむを得ないと決意し、

B らと共謀の上、そのころから、同月3日午前6時35分ころまでの間、上記 **A** に対し、痰の除去や水分の点滴等、その生命維持のために必要な医療措置を受けさせないまま、同人を放置し、よって、そのころ、同所において、同人を粘稠化した痰による気道閉塞に基づく窒息により死亡させ、もって同人を殺害したものであるが、上記 **B** らにおいては保護責任者遺棄致死の故意を有するにとどまっていた。

(証拠の標目) 省 略

(法令の適用)

被告人の判示所為は刑法60条(ただし、保護責任者遺棄致死の範囲で)、199条に該当するところ、所定刑中有期懲役刑を選択し、その刑期の範囲内で被告人を懲役7年に処し、同法21条を適用して原審における未決勾留日数中460日をその刑に算入し、原審における訴訟費用は刑訴法181条1項本文によりこれを全部被告人に負担させることとする。

(量刑の理由)

本件は、被告人が、被害者の長男である共犯者らに指示して、脳内出血を発症して兵庫県伊丹市の病院で入院治療を受けていた被害者を、同病院から連れ出させ、千葉県成田市所在のホテルの一室に運び込ませた際、共犯者らと共謀の上、被害者の生存のために必要な措置を受けさせないまま同人を放置して、同人を粘稠化した痰に

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が
入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場
合…未必的殺意に基づく不作为による殺人罪が成立する…事例

よる気道閉塞に基づく窒息により死亡させて殺害した、という殺人
の事案である。

被告人は、自己の信奉者で、友人でもある被害者が、脳内出血を
発症して緊急入院の上、救命治療を受けていることを知らされて、
被害者に対して自己のシャクティパット治療を施そうと考え、主治
医が今被害者を病院外に連れ出すなどすれば命の保証がないなどと
述べて連れ出しを強く制止していたにもかかわらず、点滴治療は有
害かつ危険であるなどとの思い込みなどから、共犯者らに被害者を
病院から連れ出させ、兵庫県伊丹市から千葉県成田市までの長距離
を航空機等により移動させて、自己が宿泊しているホテルに運び込
ませたものであるところ、被害者にシャクティパット治療を施すた
めに、自らその様子を見た際に、被害者の病状が思いのほか重篤で
あり、そのままでは死亡する可能性があることを認識したにもかか
わらず、今更態度を変更すれば自己の権威が失墜するなどと考え、
シャクティパット治療では被害者を救命することはできないと分か
っていながら、これを施すだけで、救急医療の手に委ねたりせず、
被害者を死亡させるに至ったものである。被告人が本件に及んだ経
緯をみると、当初、被害者に被告人のシャクティパット治療を受け
させることについて積極的であったのは共犯者である被害者の長男
であり、また、被告人と被害者との日ごろの関係などからすれば、
被害者の長男からそのように言われた被告人において、被害者に自
己のシャクティパット治療を施そうと思うのは自然なことであった

ということもできるが、医師が命の保証がないなどと述べて連れ出しを強く制止しているにもかかわらず、合理的な根拠もないまま、病院にいては見殺しであるとか、このままではヤバイなどと述べて、被害者の家族の危機感をあおり、被害者を上記ホテルに運び込ませたことは、それ自体、人の生命、身体の安全に対して著しく配慮を欠いた、無責任極まりない行動というべきである。その上で、被告人は、自己のそのような先行行為により、直ちに被害者に対してその生命維持のために必要な医療措置を受けさせるべき作為義務を負ったにもかかわらず、シャクティパット・グルとしての自己の権威の失墜を恐れるなどという、自己中心的で身勝手極まりない理由により、未必の殺意をもって、被害者を死亡させるに至ったものであり、その動機は強く責められるべきである。

さらに、被告人は、被害者が死亡した後も、自己のシャクティパット治療によって被害者が回復しているなどと言い、被害者の死体が日に日に腐乱していく状況についても、種々の詭弁を弄して被害者の家族らを欺き、被害者が生きていると信じ込ませるなどして、被害者の死体を死後4か月以上もホテルの一室に放置して、ついにはこれをミイラ化させるなどしたものであり、犯行後の情状は相当に悪い。

被害者は、脳内出血を発症して救命治療を受け、後遺症が残ることが見込まれるなどしたものの、その容態は回復に向かっており、そのまま病院で治療を受けていれば、死亡することなどはなかった

重篤な患者の親族から…「シャクティ治療」…を依頼された者が入院中の患者を病院から運び出させた上…放置して死亡させた場合…未必的殺意に基づく不作為による殺人罪が成立する…事例

はずであるにもかかわらず、本件によって命を落とすことになってしまったものであり、しかも、その死体はミイラ化するまで放置され、被告人らによってその写真をマスコミ等に公開されるという非人間的な目にまであってしまったのであって、被害者の無念さは察するに余りある。被害者の長男は本件の共犯者として処罰され、妻や長女も本件に関与したものであるが、現在では、本件によって大切な被害者を失ったことを悔やみ、被害者の妻は被告人に対して厳重な処罰が科せられることを望んでいる。

また、本件は、被害者の死体がミイラ化するなどの特異な経過をたどったことから、報道等を通じて広く社会に不安感を与えるなどしたものであり、その社会的影響も軽視できない。

他方、被告人は、もとより被害者の死亡を望んでいたわけではなく、むしろ、未必の殺意を抱く前においては、被害者に自己のシャクティパット治療を施して、被害者やその家族の願いをかなえてやろうなどと思ったものとみる余地もあること、本件は不作為による殺人の事案であり、殺害行為の態様において特段悪質性が高いとはいえないこと、被告人は前科前歴を有していないことなど、被告人のために酌量すべき事情も認められる。

そこで、以上の事情を総合考慮して、主文のとおり刑を定めた。

(東京高等裁判所第10刑事部)

(編注) 第1審判決は縦書きであるが、編集の都合上横書きにした。