

《判例研究》

てんかん発作による死傷事故における
危険運転致死傷罪の故意

（東京高判平成 30 年 2 月 22 日判時 2391 号 56 頁）

岡 部 雅 人

I 事実の概要

被告人 X は、普通乗用自動車を運転し、東京都豊島区所在の地下駐車場から発進して東京都北区所在の X 方に向かい進行するに当たり、脳の異常な興奮により、身体や精神に症状が出ること（発作）が繰り返される疾病である、てんかんの影響により、その走行中に発作の影響によって意識障害に陥るおそれのある状態で同車を運転し、もって自動車の運転に支障を及ぼすおそれのある病気の影響により、その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で自動車を運転し、よって、その頃、同駐車場料金所付近において、自車を一時停止させた際、てんかんの発作により意識障害の状態に陥り、その状態のまま同駐車場出口に向かい進行し、同駐車場出口付近道路において、自車を急発進させて時速約 50 キロメートルに加速させた上、歩道上を暴走させ、折から同歩道上にちょ立していた A ら 5 名に自車を順次衝突させて同人らを路上に転倒させ、よって、A に傷害を負わせ、病院において、同人を上記傷害により死亡させるとともに、B ら 4 名にそれぞれ傷害を負わせた。

原審において、X および原審弁護人は、走行中にてんかんの発作の影響によって意識障害に陥るおそれのある状態であることを認識していなかったとして、危険運転致死傷罪（自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰

に関する法律（以下、「自動車運転処罰法」とする）3条2項）の故意（走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で運転することの認識）を否認した。

しかし、原判決（東京地判平成29年6月27日判時2391号63頁参照）は、次のように説示して、Xの故意を認めた¹⁾。

すなわち、Xが、平成22年8月に抗てんかん薬の処方決定して以降も、少なくとも、①平成24年4月、②平成25年3月、③平成25年10月、および、④平成26年8月の4回、脳の一部に発作の焦点がある部分発作のうち、お腹が痛い、気持ち悪い、口角が動く、腕が勝手に動くなど、人によってその症状は様々であるが、意識の障害を伴うものである、複雑部分発作（なお、意識のある状況で起こるものを、単純部分発作（前兆）という）を起こしており、本件事故時である平成27年8月までの直近2年間を見ても、2回も複雑部分発作を起こしていたことを認定した上、原審弁護人が、Xの記憶力の低下を指摘して、本件事故当時、Xは、前記の4つの複雑部分発作のエピソードのうち、②平成25年3月のエピソード以外は認識していなかったと主張したことについては、「危険運転致死傷罪の故意を基礎付ける事実としては、個々のエピソードの詳細を記憶していることは必ずしも必要ではなく、複雑部分発作が起こって意識障害が生じていたこと、それゆえ、複雑部分発作が起きうることを認識していれば十分である。そして、意識障害を伴う複雑部分発作というのは、被告人自身の身体への危険を伴うものであるから、自身が複雑部分発作を起こしたか否か、今後複雑部分発作を起こす可能性があるか否かは、被告人にとっても関心が深い事柄のはずであり、被告人は、これを診察時に申告し、医師の診察や指導を受けるなどしていたのであるから、処方が決まってからも複雑部分発作が起こって意識障害が生じていたこと、それゆえ、抗てんかん薬を処方どおりに飲んでいても、疲労時の要因によって複雑部分発作が起きうることを認識していたものと認められる。さらに、被告人は、自身の過去の発作の経験に加え、精神科医として稼働し、過去に

1) 以下、本評釈において引用する判決文中の下線および亀甲括弧は筆者による。

は自身で抗てんかん薬を処方するなど、てんかんの知識を通常人より有していたことからすれば、てんかん発作が疲労している場合に起こりやすいことは、十分に理解していたと認められる。〔改行〕そして、被告人は本件当時、本件駐車場から出発する前には、数時間にわたり、合計約 150 キロメートルもの長距離を運転したことにより身体的な疲労が蓄積していたことは明らかであり、これに加え、同駐車場の出入口付近で前兆である異臭感を感じたにもかかわらず、それからわずか 40 秒余りで本件車両の運転を開始したことに照らすと、被告人は、発進時、その走行中に意識障害を伴う複雑部分発作を起こす具体的危険性を認識しながら、同車を運転したものと認められるから、危険運転致死傷罪の故意、すなわち、てんかんの影響により、その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で運転することを認識していたことが認められる。〕とした。

これに対して、X 側は、原判決が複雑部分発作が起きたと認定した 4 回のうち、②以外の 3 回で複雑部分発作が起きたと認めたのは誤りであるなどと主張し、X には危険運転致死傷罪の故意がなく、過失運転致死傷罪が成立するにすぎないのに、X には危険運転致死傷罪の故意があり、同罪が成立すると認定した原判決には判決に影響を及ぼすことが明らかな事実の誤認があり、その結果として法令適用の誤りがある、として控訴した。

II 判旨——控訴棄却

「問題の本質は、てんかんにより意識の混濁やもうろう状態を含む意識障害が生じたかである。複雑部分発作が起きたと認定できるかどうかは、所詮被告人の申出に基づく事実経過を前提に判断するほかない上、複雑部分発作が起き、あるいは厳密にはそうと認定できないまでも、意識混濁やもうろう状態に陥っている本人は、そのこと自体を直接認識することが困難ないしできないから、性質上その判断資料は、脆弱で限定的なものにならざるを得ないのであって、医師らが一様に複雑部分発作が起きたとの断定を避けるよ

うな表現をとっているのもそのような事情によるところが大きいと思われるが、厳密な意味では複雑部分発作が起きたとは断定し難いとしても、てんかんによって意識障害の状態に陥れば正常な運転に支障が生じることは明らかであるから、その状態が複雑部分発作と認定できるかどうかを論じてもさしたる意味はない。その意味で、①から④までのエピソードについても、正確には複雑部分発作が起きた可能性が高い意識障害が生じたと認めることで十分であったといえる。」

Ⅲ 評 釈

1 問題の所在

本件は、Xが、普通乗用自動車を運転し、てんかんの発作により意識障害の状態に陥り、自車を暴走させ、歩道上にいたAら5名を死傷させたことにつき、危険運転致死傷罪（自動車運転処罰法3条2項）²⁾の成否をめぐって、その故意の有無が争われた事案である³⁾。

2 自動車運転処罰法3条2項の罪

2) 本罪は、刑法各論の教科書等では、「準危険運転致死傷罪」と称されるのが一般的であるが、本評釈においては、本判決の表現にあわせて、「危険運転致死傷罪」と称することとする。なお、自動車の運転中にてんかんの発作が起き、意識障害の状態に陥って自車を暴走させ衝突事故を起こした各種事案について、若干の整理・検討を試みたものとして、岡部雅人「てんかん発作による交通事故と刑事責任」愛媛大学法文学部論集社会科学編43号（2017）47頁以下。

3) 本件評釈として、川副万代「判批」研修850号（2019）19頁以下。また、本件原判決につき、城祐一郎「近時における危険運転致死傷罪に関する裁判例の検討」捜査研究801号（2017）40頁以下、同「近時における危険運転致死傷罪に関する裁判例の検討（2）」月刊交通49巻2号（2018）59頁以下、同『ケーススタディ危険運転致死傷罪〔第2版〕』（2018、東京法令出版）201頁以下。なお、この種の事案については、本罪の成否をめぐって、故意の有無についてだけでなく、そもそも本当に運転中にてんかん発作が起きたのかということも争点となりうる。このことが争われた事案として、たとえば、宮崎地判平成30年1月19日判時2401号114頁など。同事案の評釈として、古川伸彦「判批」判時2421号（2019）179頁以下。

平成 25（2013）年 11 月に制定された自動車運転処罰法の 3 条 2 項は、「自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるものの影響により、その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で、自動車を運転し、よって、その病気の影響により正常な運転が困難な状態に陥り、人を死傷させた者」につき、「人を負傷させた者は 12 年以下の懲役に処し、人を死亡させた者は 15 年以下の懲役に処する。」と規定している⁴⁾。ここにいう「自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある病気」のひとつとして、同法施行令 3 条 2 号は、「意識障害又は運動障害をもたらす発作が再発するおそれがあるてんかん（発作が睡眠中に限り再発するものを除く。）」を掲げている⁵⁾。

本罪は、従前の危険運転致死傷罪の適用は難しいけれども、かといって自動車運転過失致死傷罪を適用するのでは評価として不十分な運転行為を捉える処罰規定を作ること——新たな「危険運転行為」の追加と両罪の中間に位置する犯罪類型の創設——を基本的な考え方として制定されたものであって⁶⁾、「自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるものの影響」により、「正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」での自動車の運転行為という基本行為から、「正常な運転が困難な状態」という中

4) 本罪については、医学界からの反対や非難が見られるところであることも指摘されている（川本哲郎『交通犯罪対策の研究』（2015、成文堂）11 頁以下、同「認知症などの病気と交通犯罪」井田良ほか編『山中敬一先生古稀祝賀論文集〔下巻〕』（2017、成文堂）375 頁など参照）。なお、本罪の規定の有する問題点について整理するものとして、古川伸彦「危険運転致死傷罪およびいわゆる準危険運転致死傷罪について」名古屋大学法政論集 274 号（2017）39 頁以下。

5) なお、道路交通法（以下、「道交法」とする）は、運転免許の拒否（同法 90 条 1 項 1 号口）や、取消し・停止（103 条 1 項 1 号口）の事由として、「発作により意識障害又は運動障害をもたらす病気であつて政令で定めるもの」と規定しており、その委任を受けた同法施行令 33 条の 2 の 3 第 2 項 1 号、38 条の 2 第 2 項は、「てんかん（発作が再発するおそれがないもの、発作が再発しても意識障害及び運動障害をもたらされないもの並びに発作が睡眠中に限り再発するものを除く。）」を掲げている。また、運転免許の更新時には、病状等に関する質問票に記載して、病状を正確に申告することが求められており、虚偽記載についての罰則も定められている（道交法 101 条 1 項、117 条の 4 第 2 号）。

6) 塩見淳「自動車事故に関する立法の動き」法学教室 395 号（2013）29 頁。

間結果を経て、人の死傷という最終結果が生じた場合に成立する、二重の結果的加重犯である、と理解されている⁷⁾。

3 本罪の故意

本罪は、人を死傷させることについても「正常な運転が困難な状態に陥ることについても非故意であるが、「正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」だったのにあえて自動車を運転する行為を、従前の自動車運転過失致死傷罪（自動車運転処罰法制定前の刑法 211 条 2 項本文）よりも重罰相当とみなす考えに基づくものである⁸⁾。

それゆえ、本罪の故意としては、「『正常な運転に支障が生じるおそれがある状態』で自動車を運転したことについての認識」が必要である⁹⁾。てんかんの場合であれば、「走行中のある時点で、発作によって意識喪失に陥るなどして自動車を運転するのに必要な注意力や判断能力、あるいは操作能力が相当程度減退して危険性のある状態になり得る具体的なおそれがある状態にあるという認識があればこれに当たる」と解されている¹⁰⁾。

運転者がそのような「正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」にあったことを認識していたかどうかを判断する際には、以下のことが考慮されるべきだとされている。すなわち、「これまで明確な前兆もないまま、てんかん発作が起きていたことがあるのか、事故前の近時において、てんかん発作を起こしていなかったか、あるとすればその頻度はどの程度であったか、抗てんかん薬の服用の頻度はどのようなものであったか、その服用を懈怠して

7) 松原芳博『刑法各論』（2016、日本評論社）74 頁参照。なお、傷害罪・傷害致死罪といった、いわゆる結果的加重犯と、危険運転致死傷罪との異同について検討するものとして、古川伸彦「危険運転致死傷罪は結果的加重犯の一種ではない」高橋則夫ほか編『長井圓先生古稀記念 刑事法学の未来』（2017、信山社）267 頁以下。

8) 古川・前掲注（3）182 頁。

9) 高橋則夫『刑法各論〔第 3 版〕』（2018、成文堂）84 頁。

10) 保坂和人「自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律について」警察学論集 67 巻 3 号（2014）58 頁。高井良浩「自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律」警察公論 69 巻 3 号（2014）14 頁、城・前掲注（3）『ケーススタディ危険運転致死傷罪』190 頁も参照。

いたようなことはなかったかななどを調べた上、それらの中から判明した間接事実等により、〔運転者〕甲において、てんかん発作を起こす危険を感じていたという認識を推認できるかどうか検討すべきである。〔改行〕具体的には、突然意識を失ったり、眠りに落ちたりしてしまうなどの経験から症状を自覚していたり、家族等から注意されるなどして症状を認識していたり、更には、医師から運転中にそのような状態に陥ることについての危険性について注意を受けていたような場合には、『正常な運転に支障が生じるおそれがある状態』についての認識があるものと認められよう。¹¹⁾、というのがこれである。

なお、「運転者には、一定の病気により運転に支障が及ぶおそれがあることの認識が必要であるが、この認識としては、何らかの病気により、運転に支障が及ぶおそれがあることの認識があれば足り、具体的な病名等の認識（病識）は必要ではない」とされているから¹²⁾、自身が「てんかん」という病気であることを具体的に認識している必要はないことになる¹³⁾。

このように、「『正常な運転に支障が生じるおそれがある状態』で自動車を運転したことについての認識」が故意として要求されることから、「客観面において『正常な運転に支障が生ずるおそれ』が認められても、行為者が症状や発作を適切にコントロールできていると認識している場合には（運転中に症状や発作が発現しつつあることを認識している場合を除いて）本罪の故意を否定する余地がある」と解される¹⁴⁾。その具体例として、「治療により病

11) 城・前掲注(3)『ケーススタディ危険運転致死傷罪』193-194頁。引用中の亀甲括弧は筆者による。

12) 今井猛嘉「自動車運転死傷事故等処罰法の新設——危険運転致死傷罪等の改正——」刑事法ジャーナル41号(2014)10頁。塩見・前掲注(6)32頁、高井良浩「自動車運転死傷処罰法の制定」時の法令1958号(2014)27頁、同「自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律」法律のひろば67巻10号(2014)17頁、同「『自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律』について」刑事法ジャーナル41号(2014)38頁、城・前掲注(3)『ケーススタディ危険運転致死傷罪』193頁なども参照。

13) なお、てんかんの症状等については、本件原判決において説明がなされている(判時2391号64頁参照)。城・前掲注(3)『ケーススタディ危険運転致死傷罪』190-191頁、川副・前掲注(3)24-25頁も参照。

14) 橋爪隆「最近の危険運転致死傷罪に関する裁判例について」法律のひろば70巻

気がかなりよくなり、服薬がなくとも発症しない可能性が高かった（しかし、不幸にして発症してしまった）といったケースでは、『おそれがある状態』の故意を欠いたと認定する余地もあると思われる¹⁵⁾、「てんかんに罹患しているが、過去2年間、発作が起きていなかったことから、運転に支障はないと思っていた者との関係では、その者が以後、運転中にてんかんによる発作によって人を死傷させたとしても、同条項所定の故意を認定するのは困難な場合がある¹⁶⁾」などといった指摘がなされている。

また、「その走行中に」上述した状態になりうる具体的なおそれがあることの認識が必要であるが、具体的にいつの時点でその状態になるかまでを認識している必要はないとされる¹⁷⁾。それゆえ、「今現在はまだそのような状態を直に体感していなかったとしても、これから行く運転走行の途中で危険運転状態に陥る可能性があるということを認識していれば（つまり、危険運転の状態に陥る萌芽が自分の体内にあることを……認識していれば）、本罪の故意としては足りることになる」と解される¹⁸⁾。

他方、「正常な運転が困難な状態に陥」ることは、客観的な因果の経過として本罪の成立を限定する要件であり、「よって」の後に置かれていることから、認識の対象ではないと解される¹⁹⁾。

結局、本罪の故意が認められるのは、「要するに、過失的に『正常な運転が困難な状態』に陥った場合のうち、事前にそのおそれを認識し、しかし『大丈夫』と高を括った場合である」ということができ²⁰⁾、この点に、本罪が純然たる過失犯と違って取り扱われるべき根拠があることができる²¹⁾。

5号（2017）40頁。

15) 塩見・前掲注（6）32頁。

16) 今井・前掲注（12）10頁。

17) 保坂・前掲注（10）58頁、高橋・前掲注（9）84頁。

18) 杉本一敏「自動車運転死傷行為等処罰法の成立をめぐる所感——議事録を読んで——」刑事法ジャーナル41号（2014）24頁。

19) 高橋・前掲注（9）84頁。松原・前掲注（7）74頁も参照。

20) 古川・前掲注（4）43頁。

21) 古川・前掲注（4）47頁参照。

4 本罪の故意が問題となったその他の裁判例

本件のほかにも、てんかん発作により事故を起こした事案において、本罪の故意について判断がなされたものとして、たとえば、以下の裁判例がある²²⁾。本判決の検討に先立って、以下で、これらの裁判例における故意についての判断に焦点を当てて、これらを概観する。

判例①：大阪地判平成 29 年 2 月 17 日 Westlaw Japan 文献番号 2017WL-JPCA02176009

(i) 事実の概要

被告人は、普通乗用自動車を運転し、てんかんの単純部分発作を起こし、その走行中にてんかんの影響によって意識障害に陥るおそれのある状態で同車を運転し、もって自動車の運転に支障を及ぼすおそれのある状態で自動車を運転し、よって、てんかんの複雑部分発作により意識障害に陥り、その状態のまま自車を加速東進させ始め、交差点に、対面信号機が赤信号であるにもかかわらず、時速約 108 キロメートルで進入させ、A 運転の普通乗用自動車に自車を激突させ、その衝撃により制御を失った自車を、横断歩道上を歩行していた B に衝突させて跳ね飛ばし、同人の身体をその傍らを歩いていた C に衝突させて跳ね飛ばし、B 及び C をいずれも路上に転倒させ、よって、A、C、B に傷害をそれぞれ負わせ、C を同所において、B を搬送先の病院において、それぞれ死亡させた。

検察官は、(1)主位的には、運転開始時において「正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」であったこと（実行行為性）及び故意が認められる旨（主位的主張）、(2)予備的には、少なくとも被告人が単純部分発作を発症した時点以降の運転行為について、実行行為性及び故意が認められる旨（予備的

22) なお、低血糖症（自動車運転処罰法施行令 3 条 4 号）による意識障害が原因となって生じた衝突事故につき、主位的訴因たる危険運転致傷罪（自動車運転処罰法 3 条 2 項）の成立は否定されたが、予備的訴因たる過失運転致死傷罪（同法 5 条）の成立が認められたものとして、大阪地判平成 28 年 8 月 24 日判時 2365 号 112 頁。もっとも、その控訴審判決である大阪高判平成 29 年 3 月 16 日判時 2365 号 102 頁は、原判決を破棄し、本件を原審裁判所に差し戻している。

主張) 主張した。

他方、弁護人は、(1)主位的主張については、運転開始時における実行行為性及び故意がなく、(2)予備的主張についても、被告人が単純部分発作開始後直ちに意識障害に陥っており、運転中止が不可能であったことから、実行行為性も故意も認められない旨主張した。

(ii) 判 旨

裁判所は、(1)運転開始時における故意は認められないものの、(2)単純部分発作発症時点以降においては、実行行為性及び故意が認められると判断した。

すなわち、(1)については、「被告人が最後に発作を発症してから本件事故まで約 10 年という期間が経過している。また、被告人が、本件事故当時、服薬を怠っていたり、睡眠不足に陥っていたりしたなど、発作のリスクが高まるような状態にあったと認めるに足りる証拠もない。加えて、仮に被告人が本件事故当時、運転免許の更新・取得が不可能であったとしても、そのことから直ちに本件事故当日における運転開始行為が、実行行為性を認めるに足りる危険な行為であると判断できるわけではない。〔改行〕このような事情からすれば、F 医師が被告人に対し、抗てんかん薬を服薬しても発作の可能性をゼロにすることはできない旨の説明〔を〕していたことを踏まえても、被告人が、未だ前兆も発生していない運転開始当時において、自己の運転行為が正常な運転に支障が生じるおそれのある行為であると認識していたとは認められない。」とし、(2)については、「被告人は、F 医師から、抗てんかん薬を服用していても、発作の可能性はゼロにはできない旨の説明を受け、現に複数回の発作経験を有し、意識を失うことがあった。さらに、被告人は、自動車運転中の前兆発生を経験した際には、停車したり、停車する場所を探したりしていた。そのほか、運転免許更新時の申請書の記載事項から、被告人は、意識喪失があると運転適性に問題があると認識していたはずである。このような被告人の経験や過去の行動などからすれば、仮に弁護人が主張するように被告人には過去に前兆から発作に移行した経験がなく、あるいは最後の発作から相当期間が経過していた可能性を否定できないことを踏まえて

も、被告人は、自動車の運転中に前兆が発生した場合には、正常な運転に支障が生じるおそれがあることを理解・認識していたと認められる。〔改行〕
そして、被告人は、本件事故当日、胸のむかつきを自覚し、てんかんの前兆と認識したのであるから、その時点以降、『正常な運転に支障が生じるおそれ』があることを認識していたと認められ、前兆発生時点以降における故意を認定できる。〕とした。

判例②：神戸地判平成 29 年 3 月 29 日判時 2372 号 137 頁

(i) 事実の概要

被告人は、意識障害をもたらす発作が再発するおそれがあるてんかんの影響により、自動車の走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で、普通乗用自動車を運転し、時速約 20 ないし 30km で進行中、前記てんかんの発作により意識を喪失して自動車の正常な運転が困難な状態に陥り、自車を左斜め前方の歩道上へ暴走させ、同歩道を歩行中の A ほか 4 名に同車を衝突させるなどして、同人らにそれぞれ傷害を負わせた。

(ii) 判 旨

裁判所は、「自動車運転処罰法 3 条 2 項の規定する危険運転致死傷罪が成立するためには、同法施行令 3 条各号の病気の影響により、自動車の走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で自動車を運転することが必要であるが、同罪の危険運転の故意があるというためには、同法施行令 3 条各号に規定された病名の認識を必ずしも要するものではなく、同条各号に規定された病気の特徴、すなわち同条 2 号の病気の影響による場合には、意識障害又は運動障害をもたらす発作が再発するおそれを有する何らかの病気により、正常な運転に支障が生じるおそれがあるとの認識があれば足りると解するのが相当である。」とした上で、「弁護人は、被告人には平成 27 年 8 月の追突事故時のほかは自らが運転中に意識を失ったとの認識がなく、同追突事故についても、被告人は、医師に、警察官からてんかんを疑われたことや事故直前のことをはっきり覚えていないことを伝えたにもかかわらず、医師

からは、てんかんの検査や運転をやめるようにとの指導を受けなかったこと、被告人としては、事故の原因は当時服用していた薬の影響であると考えていたことからすれば、被告人において、てんかんなどの病気が原因で自動車の運転中に意識を喪失するおそれがあることを認識するのは無理であったと主張する。〔改行〕しかしながら、……被告人は、同年10月の追突事故の際にも運転中に意識を失っていたことを事故後に認識していたものと認められ、これに反する被告人供述は、信用できるF供述と整合せず採用することができない。〔改行〕また、被告人を診察した医師らにおいても、被告人の意識喪失の症状が何らかの病気に起因するものであること自体を否定したことはない上、……被告人は、複数回にわたって意識障害に陥る経験をしていたほか、1年余りの間に、自動車の運転中3回も事故を起こし、その都度、周囲の者から心身の異常について指摘を受けていたのであるから、医師の指摘や指導を受けなかったとしても、何らかの病気が原因で意識障害を生じるおそれがあることを認識することは可能であったというべきである。また、被告人は、平成27年8月の追突事故の後、事故を起こしたのは服用していた薬の影響ではないかと考え、薬局に行って質問をし、病院でその薬（リリカ）の処方を受けてもらっている。しかしながら、被告人がリリカを処方されるようになったのは平成26年3月中旬からであり、……被告人は、それ以前の平成23年に2度にわたり意識障害に陥っていたことや、リリカを服用しなくなった後の平成28年2月にもGから、電話の際中に意識を失ったようであったと指摘されていたことに照らすと、本件当時、被告人において、意識喪失の原因がリリカ以外にあることを認識できなかったとはいえない。〕として、「被告人には自動車運転処罰法3条2項の危険運転の故意があったものと認められる。」とした。

判例③：盛岡地判平成29年12月12日 Westlaw Japan 文献番号 2017WL-JPCA12126004

(i) 事実の概要

被告人は、普通乗用自動車を運転し、⑤地点を時速約40kmで進行し、⑥地点を経由して、⑦地点に至ったところで、てんかん発作により意識喪失の状態に陥った。同日時頃、Aは、普通乗用自動車を運転して本件道路を進行中、進路前方の横断歩道上に、ウインカーやハザードも点けずにほぼ停止状態（少し動いている状態）の被告人車を認めた。Aは、前記状態の被告人車を追い越し、そのまま道なりに進行して、本件現場の交差点手前に至ると、赤色信号に従い、同交差点手前の停止線で停車した。その約3秒後、被告人車は、異常に高いエンジン音のようなもの凄い音をさせながら、全く停車する気配もなく、時速40ないし50kmくらいの速度でA運転車両に後方から迫り、そのまま同車に衝突した。その衝撃により、A運転車両を前方に押し出し、同車右側面部を右方道路から信号表示に従って交差点に進入してきた普通乗用自動車右前部に衝突させ、よって、Aに傷害を負わせた。

検察官は、(1)主位的に、被告人は、⑥地点において、てんかんの前兆である気持ち悪さを感じたことにより、直ちに車両を停車しなければ、走行中にてんかん発作を起こして意識喪失に至る可能性があることなど、正常な運転に支障が生じるおそれがある状態であることを認識したにもかかわらず、敢えて同車を運転して走行した結果、本件事故を起こした旨、(2)予備的に、仮に、被告人が、⑥地点で直ちに車両を停止することが困難であったとしても、⑤地点において、前記気持ち悪さにつながる可能性のある体調不良を感じて、てんかん発作の影響により走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがあることを認識し、直ちにとまることができたにもかかわらず、敢えて同車を運転して走行した結果、本件事故を起こした旨主張した。

これに対し、弁護人は、(1)被告人は、⑥地点において、てんかん発作の前兆を感じて自動車を停止させようとしたものの、停止させられないまま意識を喪失してしまったもので、回避措置を講じることは不可能であったから、被告人が「正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で、自動車を運転した」とはいえず、危険な運転行為についての故意も欠いている、また、(2)⑤地点において、被告人は、体調の異変を感じたものの、「正常な運転に支障

が生じるおそれがある状態」に至ったとは到底言えないし、被告人には、そのような状態であるとの認識はなかったから故意もなかった旨主張した。

(ii) 判 旨

裁判所は、(1)主位的訴因につき、次のように判断した。すなわち、「被告人は、公判では、捜査段階と異なり、⑥地点で発作の前兆があり、発作が起きると思って、停車しなければと思った、しかし、発作の前兆があるとすぐに体が全く動かなくなるわけではないものの、段々と目の前が暗くなっていき、四、五秒くらいで意識がなくなる中で、車を完全には止められなかった、また、車の運転中に発作を起こしそうだと感じたのは初めてだったので、少しパニックのような状態になったかもしれない旨供述している。」「被告人は、⑥地点において、発作の前兆を感じ、走行中に発作の影響によって意識障害に陥るおそれがある状態にあることを認識したのは間違いのないものの、⑥地点以降、発作の影響により被告人車を停止することができなかったとの合理的疑いがある。」

また、(2)予備的訴因につき、次のように判断した。すなわち、「被告人は、捜査段階及び公判を通じ、一貫して、⑤地点において、てんかんの前兆である気持ちの悪さより軽い気持ちの悪さ（以下、「前兆と異なる気持ちの悪さ」という。）を感じた旨供述している。また、被告人は、公判において、前記のとおり⑤地点で気持ちの悪さを感じたので、少し先のコンビニエンスストアの駐車場まで行って停車し、てんかんの薬を飲もうと思い、運転を続けた旨供述する。また、被告人は、本件事故以前にも、前兆と異なる気持ちの悪さを感じた際に、発作防止のために服薬することが何度かあった旨供述している。」「被告人は、本件以前に起こした発作の際、⑤地点で感じたような前兆と異なる気持ちの悪さを覚えたことがあったか否かについて、捜査段階の取調べでは、平成27年1月頃から起きるようになったもので、発作には至ってはいない旨供述していたが……、公判では、あったことも、なかったこともあるが、何回あったかまで覚えていない旨供述している。この点についての被告人の供述は、曖昧で、変遷もあるが、ともかく、被告人が述べる発作

体験は、前兆と異なる気持ちの悪さと、実際に起きた発作との間に具体的な結び付きがあると被告人が考えていたことを推認させるに十分なものではない。また、被告人は、⑤地点で前兆と異なる気持ちの悪さを感じて、てんかんの薬を飲もうと考えた理由について、公判において、主治医（B 医師）に対し、前兆と異なる気持ちの悪さを感じる旨話したところ、前兆に至るかどうか不明であっても、気持ち悪さを感じた場合は、念のため服薬するように言われていたからである旨供述している。その供述内容は、やや不自然の感を否めないが、この点に関する B 医師の記憶は曖昧であり（カルテにもこの点に関する記録はないという。）、その他の証拠をみても、この被告人の供述を虚偽と断ずるに十分なものはない。これらの事情に加え、被告人は、平成 22 年 12 月頃から本件に至るまで、約 5 年間、発作を起こしておらず、かつ、車の運転中に発作を起こした経験は初めてであったと窺われることを併せ考慮すると、被告人は、⑤地点において、前兆と異なる気持ちの悪さを感じたことにより、漠然と発作が起きるかもしれないと危惧感を抱くことはあったにせよ、発作が起きる具体的可能性には思い至っていなかったのではないかとの合理的疑いを払拭できない。」

以上のことから、「被告人は、⑤地点において、その走行中に発作の影響によって意識障害に陥るおそれがあるとの認識はなく、その後、⑥地点に至った時点において、てんかん発作の前兆を感じ、てんかんの影響により、走行中に発作の影響によって意識障害に陥るおそれがある状態にあることを認識したものの、この時点では、発作の影響により、同車を停止することができなかつたとの合理的疑いがある。したがって、主位的訴因、予備的訴因いずれについても、自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある病気の影響により、その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で、自動車を運転したとは認められず、結局、本件公訴事実については、主位的訴因、予備的訴因のいずれについても犯罪の証明がないことに帰する」として、被告人に無罪を言い渡した。

以上のようにして、判例①の(2)予備的主張、判例②、判例③の(1)主位的訴

因については積極に²³⁾、判例①の(1)主位的主張、判例③の(2)予備的訴因については消極に、それぞれ故意が認定されている。これらの裁判例も参考にしつつ、以下で、本判決につき、若干の検討を試みる。

5 本判決についての若干の検討

本件において、X がてんかんに罹患していたことは明らかであり、また、事故後、現場における X がもうろう状態にあったことも明らかであったことことから、自動車運転処罰法3条2項の「正常な運転が困難な状態」で事故が惹起されたことは認められる。問題は、X が、運転行為中に「正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」にあったことを認識していたかどうかという点である²⁴⁾。

3で確認したとおり、本罪の故意が認められるためには、「正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」、すなわち、「自動車を運転するのに必要な注意力や判断能力、あるいは操作能力が相当程度減退して危険性のある状態になり得る具体的なおそれがある状態」で、自動車を運転したことについての認識が必要であり、この認識としては、「何らかの病気により、運転に支障が及ぶおそれがあることの認識」があれば足りるとされている。前掲判例②も、「同罪の危険運転の故意があるというためには、同法施行令3条各号に規定された病名の認識を必ずしも要するものではなく、同条各号に規定された病気の特徴、すなわち同条2号の病気の影響による場合には、意識障害又は運動障害をもたらす発作が再発するおそれを有する何らかの病気により、正常な運転に支障が生じるおそれがあるとの認識があれば足りる」としている。

この点、本件原判決は、「危険運転致死傷罪の故意を基礎付ける事実としては、個々のエピソードの詳細を記憶していることは必ずしも重要ではなく、複雑部分発作が起こって意識障害が生じていたこと、それゆえ、複雑部分発

23) ただし、判例③の(1)主位的訴因については、「疑わしきは被告人の利益に」の観点から、結果回避可能性が否定され、同罪の成立は否定されている。

24) 城・前掲注(3)『ケーススタディ危険運転致死傷罪』202頁。

作が起きうることを認識していれば十分である」としている。このことから、同判決は、本罪の故意が認められるためには、「何らかの病気」という抽象的なものではなく、「複雑部分発作」というより具体的な症状が起きうることの認識を要求しているかのようにもみえる。実際、X側は、控訴に際して、この点を捉えて、原判決が複雑部分発作が起きたと認定した4回のうち、②以外の3回で「複雑部分発作」が起きたとは認められないのではないか、などの主張をしている。

このようなX側の主張に対して、本判決は、「問題の本質は、てんかんにより意識の混濁やもうろう状態を含む意識障害が生じたかである。」として、「厳密な意味では複雑部分発作が起きたとは断定し難いとしても、てんかんによって意識障害の状態に陥れば正常な運転に支障が生じることは明らかであるから、その状態が複雑部分発作と認定できるかどうかを論じてもさしたる意味はない。」と断じている。すなわち、本判決は、本罪の故意が認められるためには、「複雑部分発作」というより具体的な症状が起きうることの認識が必須なわけではなく、それに「複雑部分発作」をも含む形で、前掲判例②も判示しているとおおり、「意識障害又は運動障害をもたらず発作が再発するおそれを有する何らかの病気」の発症を認識していれば足りる、という判断を示したものとみることができよう。

たしかに、前掲判例③の(2)予備的訴因についての判断においても示されているとおおり、「漠然と発作が起きるかもしれないと危惧感を抱くことはあったにせよ、発作が起きる具体的可能性には思い至っていなかった」場合には、そのような病気の発症の「具体的危険性を認識」していたとはいえないから、本罪の故意を認めることはできないであろう。しかし、本件原判決において認定されている、Xが、抗てんかん薬の処方が決まってからも複雑部分発作が起こって意識障害が生じていたことから、抗てんかん薬を処方どおりに飲んでいても、疲労時の要因によって複雑部分発作が起きうることを認識していたものと認められること、また、自身の過去の発作の経験に加え、精神科医として稼働し、過去には自身で抗てんかん薬を処方するなど、てんかんの

知識を通常人より有していたことから、てんかん発作が疲労している場合に起こりやすいことは、十分に理解していたと認められること、そして、本件当時、本件駐車場から出発する前には、数時間にわたり、合計約150キロメートルもの長距離を運転したことにより身体的な疲労が蓄積していたこと、これに加え、同駐車場の出入口付近で前兆である異臭感を感じたにもかかわらず、それからわずか40秒余りで本件車両の運転を開始したこと、といった事情を勘案すれば、「複雑部分発作」が起きうることを認識していたとまでの評価はできなかつたとしても、漠然と発作が起きるかもしれないという危惧感を超えて、意識障害又は運動障害をもたらす発作が起きるおそれを有する何らかの病気の発症を認識していたものとの評価は可能であろう。そして、本判決のこのような判断は、前掲判例①の判断とも軌を一にするものと思われる。

6 おわりに

本罪の故意を認定するにあたっては、どこからであれば、「正常な運転に支障が生じるおそれがある状態」、すなわち、「自動車を運転するのに必要な注意力や判断能力、あるいは操作能力が相当程度減退して危険性のある状態になり得る具体的なおそれがある状態」にあったことを認識していたといえるのか、その境界を明らかにする作業が必要不可欠である。故意犯である本罪の成立範囲の限界さえ明らかになれば、過失犯である過失運転致死傷罪が成立するにとどまる領域もまた自ずと明らかになるといえるからである。本判決は、事例判断ではあるが、その判断基準の一端を示すものとして、参考となるものといえよう。