

平成24年（た）第1号

決 定

本 籍

住 居 千葉刑務所収容中

請求人 守 大 助

昭和 年 月 日生

弁護士 別紙弁護士目録記載のとおり

上記請求人に対する殺人、殺人未遂被告事件（平成13年（わ）第22号，同第56号，同第99号，同第148号，同第188号）につき仙台地方裁判所が平成16年3月30日言い渡した有罪の確定判決に対し，平成24年2月10日弁護士から再審の請求があったので，当裁判所は，次のとおり決定する。

主 文

本件再審の請求を棄却する。

理 由

第1 再審請求の趣意

本件再審請求の趣意は，前記有罪の確定判決（以下「確定判決」という。）について，請求人に対して無罪を言い渡すべき明らかな証拠をあらたに発見したので（刑事訴訟法435条6号），再審開始の決定を求め，再審の請求をするというものである。

ところで，本件事案の概要は，准看護師であった請求人が，平成12年2月2日から同年11月24日までの間，当時勤務していた仙台市泉区所在の医療法人社団陵泉会北陵クリニック（以下「北陵クリニック」という。）において，診療を受けていた5名の患者に対し，それぞれ点滴が施行されていた際，未必の殺意をもって，点滴ルートを介して，呼吸抑制を引き起こす筋弛緩剤マスキュラックス溶液を各体内に注入して容体を急変させ，うち1名を死亡させて殺害し，うち4名については殺害するには至らなかったというものであり，請求

人は、この殺人1件及び殺人未遂4件について、無期懲役の有罪判決を受け、同判決が確定した。

これに対し、弁護人の再審請求の理由は、要するに、各患者の容体急変、死亡はそもそも犯罪によるものではなく、事件性が欠けるもので、真犯人も存在しないのに、本件を犯罪とし、請求人を犯人とした確定判決は、重大な事実誤認があり、誤判の主な原因は、確定判決が、①患者5名の生体資料や点滴溶液から筋弛緩剤マスキュラックスの成分であるベクロニウムが検出されたとする誤った鑑定を採用したこと、②患者5名の急変症状が、筋弛緩剤マスキュラックスの薬効と矛盾しているにもかかわらず、これを筋弛緩剤によるものと認定したこと、③請求人の自白の評価を誤ったことにあるところ、弁護人が再審請求審において提出した新証拠によれば、以上の3点について、確定判決がした旧証拠の評価に誤りがあることは明らかであり、新証拠と旧証拠とを総合評価すれば、事件性を認定した確定判決の誤りは明らかであるというものである。すなわち、新証拠によれば、①患者5名の生体資料や点滴溶液から筋弛緩剤マスキュラックスの成分であるベクロニウムが検出されたとする鑑定結果は誤りで、その信用性及び証明力が完全に否定されること、②各患者の症状が、筋弛緩剤マスキュラックスの薬効と矛盾し、うち患者1名については、むしろ、ミトコンドリア病 MELAS（以下「ミトコンドリア病メラス」という。）と診断できること、③請求人の自白調書に任意性、信用性がなく、むしろ、請求人の供述は同人の無実を示していること、以上の3点が認められるから、本件を事件、犯罪であるとする根拠は一切失われているというものである。

なお、後記のとおり、弁護人が、新証拠として提出した証拠は(1)前東京薬科大学教授志田保夫作成の意見書（前記①に関するもの）(2)長崎大学教授池田正行作成の意見書（前記②に関するもの）、(3)元奈良女子大学教授浜田寿美男作成の意見書（前記③に関するもの）、(4)東北大学大学院教授橋本保彦の平成13年1月22日付け検察官調書（前記③に関するもの）、(5)日本薬学会編

「薬毒物試験法と注解 2006－分析・毒性・対処法－」の抜粋（前記①に関するもの）の5点である。

第2 確定判決の内容等

1 確定判決に至る経緯

(1) 平成12年10月31日、北陵クリニックにおいて、点滴治療を受けていたA子（以下「A子」という。）が容体を急変させ、仙台市立病院（以下「市立病院」という。）に搬送され、後にA子は遷延性意識障害（植物状態）に至った。宮城県警は、当時、准看護師として北陵クリニックに勤務していた請求人が、A子の点滴溶液に筋弛緩剤等を含む薬物を混入したのではないかとの嫌疑を抱き、さらに、請求人が北陵クリニックにおける度重なる患者の急変及び死亡にも関与しているのではないかとの嫌疑を抱いた。平成13年1月6日の朝、宮城県警の警察官は、請求人を任意同行し、取調べを行ったところ、同日午後、請求人は、A子に対してマスキュラックスを投与した旨の供述をするに至った。同日、請求人は逮捕され、その後も同旨の供述をしていたが、同月9日午後の取調べにおいて、犯行を全面的に否認するに至った。

(2) 請求人は平成13年1月26日、A子を被害者とする殺人未遂罪で仙台地方裁判所に起訴された。その後、請求人は同年2月16日、S子を被害者とする殺人罪で、同年3月9日、M子を被害者とする殺人未遂罪で、同月30日、A男を被害者とする殺人未遂罪で、同年4月20日、K男を被害者とする殺人未遂罪で、順次、追起訴された。

起訴ないし追起訴された公訴事実全体の概要は、請求人が、平成12年2月2日から同年11月24日までの間、北陵クリニックにおいて、診療を受けていた前記患者5名に対し、それぞれ点滴が施行されていた際、殺意をもって、マスキュラックスをその点滴溶液に混入するなどして点滴針を介して各被害者の体内に注入し、間もなく呼吸困難ないし呼吸停止等の状態に陥ら

せ、1名を死亡させ、4名は死亡させるに至らなかったというものである。

これに対し、請求人は、公判において、マスキュラックスを点滴溶液内に混入した事実も、点滴針を介して各患者の体内に注入した事実もない旨弁解供述し、犯行を全面的に否認した。そして、弁護人も、各事件について、請求人の犯人性が否定されるだけでなく、そもそも何者かによって各患者の体内にマスキュラックスが注入されたという事実自体が否定されるのであり、当時、各患者の容体が急変したのは他の原因によるものであるから、そもそも本件各事件には事件性すらなく、本件各事件は北陵クリニックの医師らや警察の思い込みによりでっち上げられたものにすぎず、被告人は無罪である旨主張した。

仙台地方裁判所は、後記3に掲記した鑑定書や多数の証人等を取り調べた上、平成16年3月30日、本件各事件の事件性を認め捜査経過にも疑念を入れる余地はないことを付言し、さらに、本件各事件の犯人性及び請求人の殺意を認め、後記2記載の罪となるべき事実を認定し、請求人を無期懲役に処するとの有罪判決を言い渡した。

(3) 請求人は、前記有罪判決に対し控訴を申し立てたが、仙台高等裁判所は、弁護人請求の意見書その他若干の証拠書類を取り調べた上、平成18年3月22日、請求人の控訴を棄却した。これに対し、請求人は、上告を申し立てたが、最高裁判所は、平成20年2月25日、上告を棄却し、さらに、同年3月10日、請求人の判決の訂正の申立ても棄却し、第1審の有罪判決が確定した。

2 確定判決が認定した罪となるべき事実の要旨

(1) 請求人は、平成12年2月2日午後5時20分過ぎ頃、北陵クリニック内において、点滴中のM子（当時1歳）に対し、同人が死亡するに至るかもしれないことを認識しながら、あえて、呼吸抑制を引き起こすマスキュラックスを混入した溶液を、三方活栓から同人の左足に刺したサーフロー針を

介して体内に注入し、間もなく同人を呼吸困難ないし呼吸停止の状態に陥らせたが、同クリニック医師、救急救命士及び転送先病院の医師らが救命措置を行ったため、殺害するに至らなかった。

(2) 請求人は、同年 10 月 31 日午後 6 時 30 分頃から同日午後 7 時頃までの

間、北陵クリニック内において、A 子（当時 11 歳）に対し、同人が死亡するに至るかもしれないことを認識しながら、あえて、同人に注入する点滴溶液に、呼吸抑制を引き起こすマスキュラックスを混入した上、同人の左手に刺したサーフロー針から同溶液を体内に注入し、間もなく同人を呼吸困難ないし呼吸停止の状態に陥らせたが、同クリニック医師、救急救命士及び転送先病院の医師らが救命措置を行ったため、同人に全治不明の低酸素性脳症の傷害を負わせたものの、殺害するに至らなかった。

(3) 請求人は同年 11 月 13 日午後 9 時頃から同日午後 9 時 40 分頃までの

間、北陵クリニック内において、K 男（当時 4 歳）に対し、同人が死亡するに至るかもしれないことを認識しながら、あえて、呼吸抑制を引き起こすマスキュラックスをあらかじめ混入した点滴溶液を、その情を知らない同クリニック看護師 S.Y. をして、K 男の左手に刺したサーフロー針から体内に注入させ、間もなく同人を呼吸困難ないし呼吸停止の状態に陥らせたが、同クリニック医師らが救命措置を行ったため、殺害するに至らなかった。

(4) 請求人は同年 11 月 24 日午前 9 時 15 分頃から同日午前 10 時頃まで

の間、北陵クリニック内において、S 子（当時 89 歳）に対し、同人が死亡するに至るかもしれないことを認識しながら、あえて、呼吸抑制を引き起こすマスキュラックスをあらかじめ混入した点滴溶液を、同人の右足に刺したサーフロー針から体内に注入し、よって、同日午前 10 時 30 分頃、同所において、同人を呼吸不全に陥らせ、窒息させて殺害した。

(5) 請求人は、同年 11 月 24 日午後 4 時 10 分頃から同日午後 4 時 50 分頃

までの間、北陵クリニック内において、A男（当時45歳）に対し、同人が死亡するに至るかもしれないことを認識しながら、あえて、呼吸抑制を引き起こすマスキュラックスをあらかじめ混入した点滴溶液を、その情を知らない同クリニック看護師S.M.をして、A男の左腕に刺した翼状針から体内に注入させ、間もなく同人を呼吸困難の状態に陥らせたが、同人が同クリニック看護師らに助けを求め、同看護師らが救命措置を行ったため、殺害するに至らなかった。

3 確定判決における判断構造

確定判決は、争点である事件性の有無及び被告人の犯人性について詳細に検討を加えており、事件性及び犯人性を認めた理由の要旨は、以下のとおりである。

(1) 事件性

ア 各事件において、被害者の生体資料あるいは被害者に用いられた点滴溶液が採取、回収されて鑑定に付されたが、その採取・回収、保管、搬送の過程において、関係資料の不当な作出、加工等の事実は一切なかった。

イ 大阪府警科捜研技術吏員土橋均及び同西川眞弓（以下、両名を併せて「土橋ら」という。）が、鑑定事項を「前記資料にベクロニウム若しくはスキサメトニウムが含有されるか、含有される場合にはその濃度」とする鑑定嘱託を受けて、共同で鑑定を実施した結果、いずれの資料からもマスキュラックスの成分であるベクロニウムが検出された（以下、土橋らの鑑定を指して「土橋鑑定」という。）。

各鑑定資料のベクロニウムの含有の有無を分析するための定性分析について、土橋鑑定において選択された方法は、土橋らが、それまでの研究から最適であると判断して用いられたものであり、学会においても発表され、学問的にも承認されている。土橋鑑定の鑑定手法は、鑑定事項等に基づく各鑑定資料の分析目的に照らしていずれも適切妥当なものであり、鑑定人

の知見及び適格性にも問題はなく、鑑定過程にも、その正確性、信用性に疑念を抱かせる点は見当たらず、土橋鑑定の結果については、その信用性を肯定することができる。鑑定資料はいずれも全量消費されているが、鑑定の目的や鑑定経過等に照らせば、あながち不当と断ずることはできず、そのことをもって同鑑定の証拠能力や信用性を否定すべき事情があるとはいえない。

ウ 東北大学大学院教授橋本保彦（確定審当時。以下「橋本教授」という。）

の証言等によれば、各被害者の容体急変の原因がマスキュラックス等の筋弛緩剤の投与によるものと考えた場合、これと符合する症状が多々認められ矛盾するところはなく、各被害者の急変原因は、その体内に筋弛緩剤が注入されたとして十分説明が可能である一方、いずれの被害者についても、筋弛緩剤の投与によるもの以外に容体急変時の症状を合理的に説明し得る（少なくとも、その具体的な可能性を残す）疾患等の原因は認められないことから、各被害者の容体急変は、筋弛緩剤の投与によるものと断じられる。被害者の生体資料あるいは被害者に用いられた点滴溶液からベクロニウムが検出されたこともその裏付けになるとともに、前記の筋弛緩剤がマスキュラックスであることも確定付けられる。

エ 各被害者に対するマスキュラックスの具体的な投与方法については、橋本教授の証言によれば、前記2記載の各事実のとおり認定することができる。

そして、各事件の事実経過によれば、過失行為によりマスキュラックスが各被害者に投与されたことをうかがわせる事情は全く認められない。むしろ、マスキュラックスは、北陵クリニックにおいて、全身麻酔を伴う手術においてしか使用されておらず、通常の業務においてよく使用される薬剤とは区別して手術ボックスの中に保管されていたことなどの事情に照らすと、マスキュラックスが他の薬剤と間違えて患者に直接投与されたり、

他の抗生剤と取り違えて点滴に調合されるなどという事態はおよそ想定し難いから、先に認定したようなマスキュラックスの具体的な投与方法は、それ自体、本件各犯行が故意に引き起こされたものであることを強く推認させる。しかも、K男、S子及びA男に対する事件3件において連続して点滴ボトルにマスキュラックスが混入されたという事実は、この推認を補強している。したがって、本件においては、何者かが故意にマスキュラックスによる効果発生を企図して、マスキュラックスを各被害者に投与したものと認められ、事件性が認められる。

(2) 本件捜査の経過等

弁護人は、北陵クリニックを経営する医師らや捜査機関の思い込みにより事件がでっち上げられた旨主張するが、前記(1)の認定事実に照らすと、その主張は既に理由がないといえる。念のため、本件捜査の経過等を具体的に検討しても、関係医師や捜査機関の思いこみによって事件がでっち上げられたというような事情が存在しないことは明白である。

(3) 犯人性

ア 請求人は、北陵クリニックにおける薬品の管理状況が極めてずさんであった間隙をぬって、正規の医療行為として使用する以外の目的でマスキュラックスを発注した上、納入されたマスキュラックスを実際に不正に使用するなどし、その結果生じたマスキュラックスの空アンプルを針箱に投棄していたところ、その針箱を、北陵クリニックを退職した日の夜に持ち出そうとしていたことが認められる。

イ そして、各事件の具体的事実経過を踏まえて検討すると、各事件の犯人は、いずれも請求人であると認められる。

(ア) M子を被害者とする事件（以下「M子事件」という。）について

は、マスキュラックス投与の態様が、三方活栓に注射器を接続して点滴ルートに注入するというものであり、このような注入行為を行ったのが

請求人であること、そして、請求人自身が、同注射器や薬剤の準備行為を行ったものとするほかにないことから、請求人が、意図的にマスキュラックスを同注射器内に混入した上、M子の体内にマスキュラックスを注入し容体を急変させる故意をもって、その注入行為に及んだことは明らかである。加えて、M子事件の事件性、犯人性等に関し、請求人に不利に働く複数の事実が認められるところ、請求人がそれらの事実に関して殊更虚偽の供述をしていることも、同事件の犯人が請求人であることを裏付けている。

以上のとおり、M子事件については、最も直接的な証拠があることから、独自に犯人性を確実に認定し得る。

そして、M子事件を含めた5件の事件は、近接する時期に、いずれも点滴ルートにマスキュラックスを混入して患者に投与するという極めて特異な犯行方法が用いられたという点で共通しており、偶然にして複数の犯人がそれぞれ別の事件を引き起こしたものとは考え難く、いずれの事件も同一の犯人の手で引き起こされたものと推認できる。したがって、M子事件の犯人が請求人であるという事実は、他の事件についても、その犯人がいずれも請求人であることを推認させる事情となり得る。

(イ) A子を被害者とする事件（以下、「A子事件」という。）については、マスキュラックス投与の態様が、同人に対する点滴が準備されて点滴セットに点滴溶液が満たされた後に三方活栓から点滴ボトルに向けてマスキュラックスが混入されたというものであるところ、その点滴の準備はすべて請求人が一人で行ったものであり、請求人にはそのような方法でマスキュラックスを混入する機会が十分存在した反面、請求人以外の者にはその機会はないことなどからすると、A子事件の犯行は請求人によるものであると断定できる。

この結論は、捜査段階における自白の存在とその評価を待つまでもな

く、到達し得るところであるが、請求人が、捜査官による取調べの当初において、任意に自らがA子に対してマスクラックスを投与したことを認める供述をしており、その独自の信用性も肯定できるのであって、この自白の存在は、前記結論を更に強固なものにする関係にある。そして、このような事実認定の独自の強固性、確実性にかんがみると、M子事件の犯人性で指摘したのと同じ理由により、A子事件の犯人が請求人であるという事実もまた、他の事件の犯人がいずれも請求人であることを推認させる事情の一つとなる。

(ウ) そして、他の事件、すなわちK男、S子及びA男を被害者

とする各事件について、①請求人が、各被害者にマスクラックスを投与するために、点滴ボトル等にこれを混入することができたこと、②各事件における各被害者の容体急変時等の一連の経過において、いずれも請求人が不審な言動をしていること、③請求人が、それらの点について不合理又は殊更虚偽の供述をしていること、④前記のとおり、各事件とも、それ自体独自に請求人が犯人であることが確実に認定できるM子事件及びA子事件と同一の犯人が引き起こしたものと推認できること、⑤請求人には、マスクラックスの発注及び管理に深くかかわり、これを不正使用した事実や、その使用済みの空アンプルを持ち出そうとするなどの不自然な行動をしたことなどが認められる。これらの事情によれば、いずれも犯人が請求人であることが優に認定できる。

ウ A子事件により逮捕された前後における請求人の言動や取調経過等に照らせば、請求人の自白は、いずれも任意になされたものと認められる上、少なくとも、請求人が、①A子にマスクラックスを投与したことを認める部分、②マスクラックスの効果に関する知識を供述している部分、③A子事件の犯行動機について供述している部分については、明らかにその信用性を認めることができる。そして、このような自白の存在は、請求人

がA子の点滴溶液にマスキュラックスを混入した犯人であるという事実を裏付けるものである。

エ 犯行動機について、請求人は、捜査段階で、A子事件につき、日頃、北陵クリニックの小児科を担当し副院長でもあった半田郁子医師の態度や患者に対する対応に不満やいらだちを募らせていたところ、同医師を困らせてやろうとして犯行に及んだ旨供述しており、このような犯行動機は信用することができる。その他の事件については、犯行動機を確実に認定することには躊躇を感ずる部分があるが、少なくとも、動機面から事件性と犯人性における事実認定に特別に疑念を抱かせるものは存しない。

オ 以上のとおり、本件各事件の犯人は、いずれも請求人であり、前記認定の各犯行態様により、請求人が故意に各被害者にマスキュラックスを投与し、各被害者を呼吸困難ないし呼吸停止の状態に陥らせ、あるいは呼吸不全に陥らせて殺害したことが認められる。

(4) 殺意

請求人において、各被害者を確実に死亡させるための確実な手立てを講じた様子までは認められないことなどに照らすと、必ずしも各被害者が死に至ることまでを積極的に意欲していたものと認めるには足りない。しかし、請求人がマスキュラックスの投与による危険性につき十分な認識を有しながら、各犯行に及び、各被害者の容体が悪化して危険な状態になったのに、犯行の当初から確実に被害者の死の結果を回避し得るような行動をとった形跡はなかったことなどの事情からすれば、請求人は、いずれも被害者が、ことによっては死に至っても構わないとの認識、認容を有しながら各犯行に及んだもので、未必の殺意を有していたものと認められる。

第3 再審請求審で提出された新証拠の概要

- 1 本件再審請求審で提出された新証拠は、前記のとおり、5点であり（番号は、再審請求書におけるもの）、確定判決の判断構造との関係で、以下のとおり3

つに分類することができる。

- (1) 前東京薬科大学教授志田保夫（以下「志田前教授」という。）作成の意見書（新証拠番号 1。以下「志田意見書」という。）及び日本薬学会編「薬毒物試験法と注解 2006－分析・毒性・対処法－」の抜粋（同番号 5。以下「本件文献」という。）は、志田前教授が実施した実験結果その他により、被害者 5 名の生体資料等からマスキュラックスの成分であるベクロニウムが検出されたことを内容とする土橋鑑定について、その分析の前提が完全に誤っていることを証するというものである。そして、これにより、同鑑定にはおよそ信用性が認められず、各鑑定資料中にベクロニウムが含有されていた事実を証するものではないことになるから、本件各事件の事件性がいずれも否定され、請求人に無罪を言い渡すべきことになるというのである。
- (2) 長崎大学教授池田正行作成の意見書（新証拠番号 2。以下「池田意見書」という。）及び平成 13 年 1 月 22 日付け橋本教授の検察官調書（同番号 4。以下「橋本教授の検察官調書」という。）は、①確定判決において筋弛緩剤投与の典型的な事例とされた A 子事件の被害者 A 子の症状が筋弛緩剤の薬効と矛盾すること、② A 子の症状が筋弛緩剤の効果と矛盾しないとする橋本教授の証言について、医学的観点から信用性がないことを明確にし、加えて、③ A 子の症状と検査データのすべてを合理的に説明できる病態は、ミトコンドリア病メラスと診断できることを証するというものである。これにより、A 子事件の事件性が否定され、さらには、これを前提とし、他の事件の各被害者の急変症状を検討すると、いずれも筋弛緩剤の薬効と矛盾するから、本件各事件の事件性がいずれも否定され、請求人に無罪を言い渡すべきことになるというのである。
- (3) 元奈良女子大学教授浜田寿美男作成の意見書（新証拠番号 3。以下「浜田意見書」という。）は、請求人の自白等の証拠の成立過程に関する取調官の証言と請求人の公判供述を踏まえて判断した確定判決の認定を供述心理の観

点から分析し、請求人が犯人ではあり得ないことを明らかにしたというものである。これにより、本件各事件につき請求人の犯人性が否定されるから、請求人に無罪を言い渡すべきことになるというのである。

- 2 以上のとおり、本件再審請求事で提出された新証拠は、①被害者 5 名の生体資料等からマスキュラックスの成分であるベクロニウムが検出されたとする土橋鑑定の信用性（前記第 2，3（1）イに関係），②各被害者の容体急変の原因がマスキュラックス等の筋弛緩剤の投与によるものと考えても矛盾するところはないとする橋本証言の信用性（同（1）ウに関係），③請求人の自白の信用性（同（3）ウに関係）にそれぞれ関係するものであることから、以下、これら 3 点に分けて、各新証拠について刑事訴訟法 435 条 6 号所定の新規性及び明白性の有無について検討する。

第 4 土橋鑑定の信用性に関する証拠（志田意見書及び本件文献）について

1 土橋鑑定の内容

志田意見書は、土橋鑑定におけるベクロニウムの定性分析の方法の誤りを指摘するものであるから、まず、土橋鑑定におけるベクロニウムの定性分析の方法及び鑑定結果の概要をまとめておくこととする。

- (1) 土橋鑑定において用いられた、各鑑定資料のベクロニウムの含有の有無を分析するための定性分析の方法は、液体クロマトグラフィー・質量分析・質量分析（略号として、「LC/MS/MS」（エルシー・マス・マス）と表現されることがあり、本決定においても、以下このように表記する。）であり、これは、液体クロマトグラフと質量分析計 2 台が合体した装置を用いたものである。また、液体クロマトグラフィーにおけるイオン化の方法として、エレクトロスプレーイオン化法（「ESI 法」ともいう。以下、液体クロマトグラフィー又は LC という場合には ESI 法による LC を指す。）が用いられている。

LC/MS/MS の分析機器のうち、まず、液体クロマトグラフの部分は、

移動相，ポンプ及びカラムで構成され，ポンプにより移動相が常時カラムに流れており，注入部から試料を注入すると，移動相に溶けた試料がカラムに入り，カラム中にある充填剤の多孔性の樹脂を通過する際，試料中の化合物が分子量の大きいものから順に溶出されて，混合物が分離される。次に，溶出された試料は，キャピラリー（インターフェイス部分）において電圧をかけることで，荷電した細かい液滴となり，最終的にはイオン化して（エレクトロスプレーイオン化），質量分析部分に入る。質量分析とは，イオン化した試料を，電荷分の質量（「 m/z 」と表記される。その数値は，1価のイオンでは分子量と等しくなるが，例えば，2価のイオンでは分子量の2分の1の数値になる。）に応じて分離して検出する分析であり，LC/MS/MSにおける質量分析部分，すなわち「MS/MS」の部分ではMS1とMS2の二台の質量分析計によりこれを行う。具体的には質量分析部分に入ったイオン化した試料は，コーン電圧をかけることで，目的成分だけがMS1に入り，MS1でまず質量分析を行うことで，様々なイオン種が検出されるので，その中から一つのイオン（これを「プリカーサーイオン」という。）を選び，これをコリジョンセル内でアルゴンと衝突させることで，更に開裂させ（これを「CID」あるいは「衝突誘起解離」という。），生成されたイオン（これを「プロダクトイオン」という。）を，MS2の質量分析で m/z に応じて分離し，検出器で検出して記録化するものである。そして，MS2で生成されたプロダクトイオンを測定して得られたプロダクトイオンの種類とピークの保持時間をそれぞれ比較することにより，ある化合物と鑑定資料との定性を行うことが可能となるというものである。

- (2) 土橋鑑定は，各鑑定資料をLC/MS/MSの分析装置により分析したものであるが，鑑定資料のうち，生体資料については，分析装置にかける前に，不純物や常成分を取り除くためにメタノールやギ酸緩衝液，蒸留水などを用いて，目的成分を取り出すための抽出作業を行った。その上で，各鑑定資料

を上記の方法で分析したところ、同一条件において標品のベクロニウムを分析した結果と等しい結果が得られた（なお、標品のベクロニウムについても、メタノール、ギ酸緩衝液、蒸留水などを用いて溶解し、適当な濃度まで順次希釈したという点が、土橋ら作成の「志田保夫前教授の意見書に対する見解」と題する書面（検察官意見書（1）添付資料9。以下「土橋意見書」という。）で述べられている。）。すなわち、ベクロニウムのエレクトロスプレーイオン化におけるベースピークである m/z 258 をプリカーサーイオンとするプロダクトイオンスキャンにおいて、いずれの鑑定資料についても、保持時間約 5.4 分に、標品と共通する m/z 356, 374, 398 等のプロダクトイオンを含有するプロダクトイオンスペクトル（プロダクトイオンを測定して得られた、分析対象物の質量を表示する表）が得られたことから、試料にはベクロニウムの含有が認められた。

2 弁護人の主張及び志田意見書の内容

弁護人は、土橋鑑定の信用性は否定される旨詳細に論じるが、要するに、志田意見書によれば、実験の結果、ベクロニウムがどのように開裂しても m/z 258 は検出されないことが明らかになったから、ベクロニウムの定性分析にあたり、これに由来するはずのない m/z 258 をプリカーサーイオンに選択した土橋鑑定の分析方法は誤りであり、その証拠価値は否定されるべきであると主張する。

弁護人が援用する志田意見書の要旨は、以下のとおりである。すなわち、志田前教授において、土橋鑑定でプリカーサーイオンとして選択された m/z 258 がベクロニウムの標品から生成・検出されるかどうかを確認するため、ベクロニウムイオンを二通りの方法で開裂させる分析実験を行った（以下「志田実験」という。）。1つ目の方法は、エレクトロスプレーイオン化法におけるコーン電圧を変えるという方法であり、具体的には、飛行時間型質量分析装置（TOF・マイクロマス社製）を使用し、臭化ベクロニウムを純水に溶解し、これ

を MS に直接投入し、エレクトロイオンスプレー化法においてイオン化する際に、コーン電圧を 10 ボルトから 100 ボルトまで 10 ボルトずつ変化させ、生成されるフラグメントイオンを確認するというものである。2 つ目の方法はベクロニウムの分子量イオンである m/z 557 及び分子量関連イオンである m/z 279 を CID で開裂させるというものであり、具体的には、前記実験と同じ装置を使用し、臭化ベクロニウムを純水に溶解し、これを MS/MS に直接投入し、コーン電圧を 60V としてエレクトロイオンスプレー化法でイオン化し、プリカーサーイオンとして選択した m/z 557 及び m/z 279 を CID 電圧 20 ボルトで開裂させ、生成されるフラグメントイオンを確認するというものである。これらの分析実験では、様々なイオンの生成が確認されたが、 m/z 258 の生成はないことが確認された。この分析結果から、ベクロニウムは、イオン化の段階や、他の要因で開裂することはあるが、どのように開裂しても m/z 258 は生成されないという緒論が導かれる。したがって、ベクロニウムの定性分析にあたり、 m/z 258 をプリカーサーイオンとした土橋鑑定の分析方法は誤りである、というものである。

3 志田意見書の新規性

弁護人は、既に、確定審における控訴審において、ベクロニウムを LC/MS で質量分析すると m/z 557 ないし m/z 279 が検出されるが、 m/z 258 が出現したことを明らかにした文献は見い出せないことなどから、土橋鑑定はベクロニウムを検出したとはいえないとする福岡大学教授（当時）影浦光義作成の鑑定意見書（以下「影浦意見書」という。）及びベクロニウムを LC/MS ないし LC/MS/MS で質量分析した際に検出されたイオンの列挙の中に m/z 258 が含まれていないという外国論文 4 点を提出し、土橋鑑定において m/z 258 及びそのプロダクトイオンが出現したことを根拠として、鑑定資料中にベクロニウムが含まれていたと判断することはできないなどと主張し、さらに、確定審における上告審において、ベクロニウムの定性分析にあ

たり、まずは分子量イオンあるいは分子量関連イオンが検出されることを確認しなければならない旨の志田前教授作成の意見書を提出していたものである。したがって、志田意見書は、その内容が確定審における控訴審及び上告審において弁護人が提出した前記各証拠の内容と同旨のものといえる。しかしながら、志田意見書は、確定判決が確定した後、ベクロニウムの分子量イオンである m/z 557 及び分子量関連イオンである m/z 279 を開裂させる分析実験を実施し、その実験結果に基づき、土橋鑑定の分析方法に対する意見を述べたものであり、当該分析実験の結果は確定審の段階においては得られていなかったものであることに照らすと、その証拠としての新規性は直ちに否定できない。

4 志田意見書の明白性

進んで、志田意見書の明白性を検討するが、これは要するに、志田意見書によって、ベクロニウム標品と各鑑定資料につき m/z 258 をプリカーサーイオンとして LC/MS/MS により分析して、ベクロニウムを同定したという土橋鑑定の信用性に疑問が生じ、土橋鑑定が信用できることを前提とした確定判決の事実認定に影響が生ずるかという問題と考えられるところ、当裁判所は、結論として、これが否定されると判断する。以下、まず、前提としてベクロニウム及びその分解物について、概要をまとめた上で (1)、土橋鑑定と志田実験とでは鑑定手法が異なることから、志田意見書が土橋鑑定の信用性を否定することができるのか疑問であること (2)、ベクロニウムがどのように開裂しても、 m/z 258 が生成することはないとする志田意見書の結論が採用できないこと (3)、 m/z 279 等のベクロニウムの分子量関連イオンではなく、 m/z 258 をプリカーサーイオンとした分析方法が、ベクロニウムの定性分析の方法として合理性を有すること (4) の順に述べることとする。

(1) ベクロニウム及びその分解物について

白井聖尊作成の「裁判化学分野への LC/ESI-MS の応用—筋弛緩薬を対象として—」と題する論文（検察官意見書(1)別添資料2。以下「白井論

文」という。)、土橋意見書(同資料9)、東北大学名誉教授鈴木康男作成の意見書(同資料12。以下「鈴木意見書」という。)、検察官作成の平成24年12月20日付け捜査報告書(同資料15)、検察事務官作成の同年5月25日付け捜査報告書(同資料16。マスキュラックスの医薬品インタビューフォーム(2011年4月改訂)添付)等によれば、以下の事実が認められる。

ア マスキュラックスは、臭化ベクロニウムを有効成分とする筋弛緩剤であり、その分子式は $C_{34}H_{57}BrN_2O_4$ であって、分子量は637.73である。

ベクロニウムは、質量分析装置などの特殊な環境においてのみ単体として存在するというものであり、1価のイオン、又はこれにプロトン(水素イオン)が付加した2価のイオンとして検出される。分子量は557.4であるから、1価イオンは m/z 557、2価イオンは m/z 279(分子量にプロトンの原子量1を足した558の2分の1)ということになる。その化学構造は、ステロイド骨格を有し、その3位と17位には酢酸エステル(アセチル)基($-OCOCH_3$)を有する。

イ ベクロニウムは、不安定な物質であって、溶液状態では容易に加水分解する性質を有している。例えば、血液のpHに近いpH6.8においても、加水分解が起こり、pHがアルカリ性の場合には速やかに加水分解が起こる。また、生体内では、非特異的なカルボキシエステラーゼという酵素により加水分解される(鈴木意見書等)。また、臼井論文における実験によれば、ベクロニウム標準品をメタノールに溶解して摂氏22度で保存すると、1日で残存率は10パーセントにまで減少し、精製水を溶媒とした場合でも、1日で半分以上が分解された、一方、アセトニトリルを溶媒とした場合には安定し、また、より低温で保存すると分解が抑制されたという結果が報告されている。

ウ ベクロニウムが加水分解されると、アセチル基が脱離して（脱アセチル化）、分解化合物が生ずるが、その生成過程としては、主として、3位のアセチル基が脱離したものである3-OHベクロニウムがまず生成され、次に3位と17位の両方のアセチル基が脱離したものである3,17-OHベクロニウムが生成される（以下、このような分解化合物を「ベクロニウムの変化体」という場合があり、これに対比して分解していないベクロニウムを指す場合、「ベクロニウムの未変化体」という。）。このような分解の過程となるのは、化学構造上、3位のアセチル基の方が17位のそれよりも加水分解されやすいからであり（白井論文等。なお、17位のアセチル基のみが加水分解された17-OHベクロニウムも存在はする。）、前記イの実験結果等においても、ベクロニウム標準品から分解が進むにつれて、分解化合物として、3-OHベクロニウムの割合が大きくなり、続いて、3,17-OHベクロニウムが検出されるという結果が得られている。

エ ベクロニウムの脱アセチル化体（アセチル基1個が加水分解されたものである3-OHベクロニウム又は17-OHベクロニウムを指すが、実際は主として3-OHベクロニウムが生ずることは前記のとおり。）は、1価イオン、又はこれにプロトンが付加した2価イオンとして検出されるものであり、分子量が515.8であるから、1価イオンでは m/z 516、2価イオンでは m/z 258ということになる。すなわち、本件で問題とされている m/z 258とは、ベクロニウムの脱アセチル化体に由来したイオンということができる。

オ ベクロニウムをCIDで開裂させることにより生成されるフラグメントイオン（LC/MS/MSにおけるMS2で検出される「プロダクトイオン」は、プリカーサーイオンをCIDで開裂させることにより生成したフラグメントイオンを意味することになる。）は、 m/z 430、398、356、249等であり、ベクロニウムの脱アセチル化体である3-OH

ベクロニウムを同じく開裂させることにより生成されるフラグメントイオンは、 m/z 398, 374, 356, 249等であって、これらはいずれもベクロニウムの化学構造を反映して、一定の機序をもって生成するものと認められる。

以上を前提として、以下、具体的に検討していく。

(2) 土橋鑑定と志田実験との鑑定手法の違いについて

ア まず、土橋鑑定においては、ベクロニウムの標品と各鑑定資料を、それぞれ同一条件の下で、同一の方法、すなわち LC/MS/MS により分析し、その結果を比較することにより鑑定資料に含まれる化合物を同定する方法が用いられている。土橋鑑定は、このように一定の条件及び方法において鑑定資料を質量分析した結果が、同一条件及び方法において標品のベクロニウムを分析した結果と等しいことを根拠として、各鑑定資料にベクロニウムが含有されていた旨を結論付けているのである。本件に即していえば、ベクロニウムの標品からも、各鑑定資料からも、いずれも m/z 258 をプリカーサーイオンとした上で、 m/z 356, 374, 398 の各イオンを検出しており、しかも、同一の保持時間において、プロダクトイオンスペクトルもほぼ同一であったということを根拠として、各鑑定資料にベクロニウムが含有されていた旨結論付けているのである。

このことは、土橋鑑定が、プリカーサーイオンとして選択するイオンの分子量そのものや、検出されるフラグメントイオンの種類そのものをベクロニウムの同定の直接の根拠としているのではないことを意味する。つまり、土橋鑑定の分析方法は、ベクロニウムの分子量関連イオンである m/z 557 や m/z 279 の検出を確認しなくとも、ベクロニウムの同定を可能とする手法であるといえる（以下、「分子量関連イオン」とは、分子量と等しい m/z の数値のもの（分子量イオン）及びこれにプロトンが付加したもの並びにこれらのフラグメントイオンを総称するものとする。）。

イ 一方、志田実験は、要するに、ベクロニウム標品を純水で希釈した上で、カラムを通さずに、直接質量分析装置（MS）に投入してエレクトロスプレーイオン化法（ESI法）によりイオン化し、これによりいかなるイオンが観察されるかを直接把握して分析するというものであり、これによれば、 m/z 557, 279といったベクロニウムの分子量関連イオンが検出され、 m/z 258は検出されなかったというものである。そうすると、このような手法の志田実験の結果をもって、ベクロニウムの標品と各鑑定資料から同一のイオンが検出されたことを前提とする土橋鑑定の信用性を直ちに否定する根拠となり得るかについては、疑問がある。

ウ また、志田意見書はベクロニウムイオンを二通りの方法で開裂させる分析実験（志田実験）を実施した結果、 m/z 258が検出されなかったことをもって、ベクロニウムがどのように開裂しても m/z 258イオンは生成されないとの結論を導いている。

しかしながら、使用する装置や仕様が異なれば、使用するコリジョンガスやコリジョンエネルギー等が装置依存的に異なり、イオン源の構造やキャピラリー電圧なども大きく異なり、また、後記のとおりベクロニウムがLCの移動相の影響等により分解ないし開裂する可能性も否定することができない。そして、志田実験と土橋鑑定とでは、使用する分析機器（土橋らは4重極型のものを使用し、志田は飛行時間型（TOF）のものを使用している。）及びLCの付属の有無の点が異なっている。さらに、志田実験では、ベクロニウムの標品を純水に溶解して測定試料を作成しているが、土橋鑑定においては、メタノールやギ酸緩衝液、蒸留水などを用いて、標品を溶解したり順次希釈しており、測定試料の調製方法も異なる。また、志田実験の測定条件については、使用する分析機器、コーン電圧及びCID電圧が明らかにされているものの、ベクロニウムを純水で溶解した溶液の濃度等、他の測定条件が明らかにされていない。このような志田実験と

土橋鑑定の分析装置及び分析条件の差異に照らすと、志田実験と土橋鑑定で検出されるイオンが異なる可能性は否定できないところである。

したがって、志田意見書については、志田実験の結果をもって、「ベクロニウムがどのように開裂しても m/z 258 は生成されない」との結論を導き出している点において、疑問があるといわざるを得ない。

(3) ベクロニウム標品から m/z 258 が検出されることについて

ア 次に、土橋鑑定や再審請求審での審理結果その他を総合すると、ベクロニウム標品から m/z 258 が検出されることは、これを肯定することができ、「ベクロニウム標品がどのように開裂しても、 m/z 258 は生成されない」とする志田意見書の結論については、採用することができない。以下、具体的に述べる。

イ 再審請求審段階において、検察官の鑑定嘱託により、宮城県警察科学捜査研究所が、志田実験で明らかにされている限りの条件及び方法により、臭化ベクロニウムの標品の質量分析を行った結果によれば（宮城県研究職員 齋藤弘一ら作成の鑑定書。検察官意見書(1)別添資料 14）,

(ア) コーン電圧の強度を 10V, 20V, 60V, 100V と変化させて

分析した場合、60V まででは、いずれの場合においてもベクロニウムの分子量関連イオンである m/z 279 だけでなく、 m/z 258 も高いピークを示した（100V の場合は、これらのイオンでなく、1 価イオンを示す m/z 557 や、開裂が進んだことを示す m/z 356, 398 等が多く検出された。）。

(イ) ベクロニウム標品を純水で希釈した状態で、時間の経過に従って分析を繰り返したところ、試料調整直後から、 m/z 279 だけでなく、 m/z 258 も高いピークを示し、時間の経過に従って、 m/z 258 のピークが高くなった（使用した保存容器の種類によっては、 m/z 279 のそれと逆転したものもあった。）。

などの結果が認められたのであり、これによれば、ベクロニウム標品から、分子量関連イオンである m/z 279 だけでなく、 m/z 258 も検出されることは明らかといえる。

ウ また、土橋鑑定において分析に使用されたベクロニウム標品から、 m/z 258 が検出されていたということも、明らかといえる。

すなわち、前記 1(1)で述べた LC/MS/MS による質量分析装置においては、MS 1 で検出できたイオンそのものがデータとして記録されることはないものの（検察官意見書(1)別添資料 5），そもそも、MS 1 で m/z 258 を検出できなければ、MS 2 で m/z 258 をプリカーサーイオンとして、プロダクトイオンスキャンをすることはできないはずである。そして、土橋らが、 m/z 258 をプリカーサーイオンとする MS 2 で明確なプロダクトイオンを得ていることは、土橋鑑定の各鑑定書に検出結果を示す図が添付されており、その図の上段（ m/z 258 をプリカーサーイオンとするプロダクトイオンスキャンにおける m/z 356 のマスクロマトグラム）、中段（ m/z 258 をプリカーサーイオンとするプロダクトイオンスキャンにおけるトータルイオンクロマトグラム）に「Daughters of 258ES+」との表記があることという客観的な資料によって裏付けられており、疑問の余地なく認められる。そうすると、土橋らは、 m/z 258 のプロダクトイオンを確認すると同時に、MS 1 で m/z 258 イオンが検出されたことも確認していたといえることができる。

志田意見書では、土橋鑑定ではベクロニウムの標品から m/z 258 が検出されるかどうかの確認をしていないと批判するが、以上を踏まえれば、前提を欠くといえるのであって、採用できない。

エ ところで、前記(1)エ、オのとおり、 m/z 258 はベクロニウムの脱アセチル化体の分子量関連イオンに相当するイオンであること及び土橋鑑定において MS 2 で検出された m/z 356、374、398 等のイオンが

ベクロニウムの脱アセチル化体を LC/MS/MS によって質量分析した際に得られるプロダクトイオンと共通していることが認められ、これらの事実を併せ考えると、直接的に言えば、土橋鑑定では、プリカーサーイオンとして、ベクロニウムの脱アセチル化体の分子量関連イオンを検出したものといえる。

そして、 m/z 258 が検出される原因について検討するに、前記(1)イ、ウのとおり、ベクロニウムはそもそも不安定な物質であって、分析条件や時間の経過次第で程度の差はあるものの、容易に加水分解（脱アセチル化）が起こることが実証されていることからすると、①臭化ベクロニウムの標品が合成される過程で、夾雑物として脱アセチル化体が混入していた（製品としてのマスキュラックスのインタビューフォームにもその可能性が記載されている。確定審の甲 250 号証及び検察官意見書(1)添付資料 16)、②分析開始前に作成したベクロニウム溶液中のベクロニウムの未変化体が徐々に加水分解して脱アセチル化体が生成していた、③分析条件、分析装置次第で、イオン化の過程でベクロニウムの脱アセチル化が起こっていた、という事情が 1 つ又は複数重なったことによると考えられる。

なお、志田前教授は、前記のとおりベクロニウムの加水分解の可能性に関連して、分析の対象とする化合物が移動相内で分解ないし開裂するとなると、それは時間的あるいは場所的に不安定な分解ないし開裂であるから、同じ化合物が同じ時間で溶出しなくなり、それぞれの化合物ごとのピークを描くことができなくなってしまう、そのたれ移動相は化合物を分解ないし開裂させないように選択・調整されており、ベクロニウムが LC の移動相の影響等により分解ないし開裂する可能性はないとする。これに対し、土橋らはイオン化の段階など種々の要因で分子が開裂するということは、LC/MS 分析では一般的に言われていること、LC/MS/MS において、例えば、サルピノリン A（分子量 432）という化合物は、

LCの移動相の影響で脱アセチル化体となり、脱アセチル化体のプロトン付加分子に相当する m/z 391 のピークも検出されていることが報告されていること、ベクロニウムは、本来、非常に不安定な化合物であるから、LCの移動相の影響等により分解ないし開裂が生ずる可能性は否定できないことを述べている（土橋意見書）。このような土橋らの意見は、具体的な報告例やベクロニウムの不安定性という特質を騰まえたものであり、合理性、妥当性が認められる。加えて、臼井論文で紹介されている実験結果をみると、カラムのサイズや移動相の流速が、ベクロニウムとその変化体の検出に影響を与えていることが認められる。したがって、ベクロニウムがLCの移動相の影響等により分解ないし開裂する可能性は否定できず、これに反する志田前教授の前記意見は、採用できない。

(4) m/z 258 をプリカーサーイオンとした土橋鑑定の鑑定手法が合理的であることについて

ア 一般に、LC/MS/MSによる質量分析では、MS1で検出したプリカーサーイオンを更にCID法により開裂させ、化合物の構造情報を反映したフラグメントイオンの生成を確認することにより、化合物の同定を効果的かつ適切に行うことが可能であるとされている。そして、志田意見書によれば、志田実験のうち、コーン電圧を変化させる方法による分析実験のマススペクトルでは、ベクロニウムの分子量関連イオンである m/z 557 及び m/z 279 の部分にそれぞれ顕著なピークを示しており、また、弁護人が確定審の控訴審段階において提出した外国論文4点及び影浦意見書も、ベクロニウムを質量分析した際のMS1のベースピークイオンとして、 m/z 557 又は m/z 279 が検出されるとする。そうすると、志田意見書並びに外国論文4点及び影浦意見書は、 m/z 258 をプリカーサーイオンに選択するという土橋鑑定の方法の他に、 m/z 557 又は m/z 279 のうちのいずれかをプリカーサーイオンとして選択する方法も、

ベクロニウムを同定する方法として有効であることを示唆している。

イ そこで、ベクロニウムの未変化体の分子量関連イオンではなく、その脱アセチル化体の分子量関連イオンであることが明らかである m/z 258 をプリカーサーイオンとして選択して、LC/MS/MS による分析を行った土橋鑑定が、それ自体合理的であって正当性を認めることができるかについて、検討する。

この点、確定審における土橋の証書及び土橋意見書によると、土橋らは、本件鑑定を実施する以前に、LC/MS 及び LC/MS/MS によるベクロニウムの分析を行うための基礎的条件の検討を行うため、ベクロニウムの分析実験をくり返し行って研究し、その過程で、LC/MS の方法によって得られる m/z 258 のみが出現するマススペクトルを得、これを薬毒物分析の専門家からなる学会で発表し（その内容は、日本法中毒学会「法中毒 第17巻第2号 平成11年5月」にも掲載されている。検察官意見書(1)別添資料3）、承認を得たことから、その研究によって得られた知見をベクロニウムの定性分析に応用し、本件の各鑑定において、 m/z 258 をプリカーサーイオンとして選択し、上記研究時における分析装置と同一の装置を使用し、かつ、ほぼ同一の分析条件を設定して質量分析を実施したというのである。さらに、前記研究結果に依拠するのみならず、ベクロニウムの標品を分析した上で、各鑑定資料と比較分析するという、より確実性の高い鑑定手法を選択したものである。このような土橋鑑定における分析方法の選択は、合理的な根拠に基づくものと評価できる。

また、既に述べたところであるが、土橋鑑走において用いられた標品と鑑定資料の比較分析による定性分析は、一定の条件において鑑定資料を質量分析した結果が、同一条件において標品のベクロニウムを分析した結果と等しいことを根拠として、ベクロニウムの同定を行うものであり、プリカーサーイオンとして選択するイオンの分子量や、検出されるフラグメン

トイオンの種類をベクロニウムの同定の直接の根拠とするものではない。したがって、土橋鑑定の分析方法は、ベクロニウムの分子量関連イオンである m/z 557, 279 の検出を確認しなくとも、ベクロニウムの同定を可能とする手法であるといえる。

以上によれば、ベクロニウムの脱アセチル化体の分子量関連イオンをプリカーサーイオンとして選択した土橋鑑定の分析方法について、ベクロニウムの定性分析の方法としての正当性を十分に認めることができ、この判断は、他にベクロニウムの未変化体の分子量関連イオンを選択する方法が存在しうることに左右されるものではない。

ウ 次に、弁護人が、土橋鑑定の定性分析の方法では、ベクロニウムの未変化体を検出したものか、変化体を検出したものか区別することができない欠陥があると主張しているので、その点について検討する。

確かに、土橋鑑定では、直接的には、プリカーサーイオンとしてベクロニウムの脱アセチル化体の分子量関連イオンを選択して、そのプロダクトイオンを検出したということになるともいえる。

しかしながら、前記「法中毒」に掲載された講演要旨(検察官意見書(1)別添資料3)によると、土橋らは、ベクロニウムを LC/MS の方法によって分析し、 m/z 258 のみが出現するマススペクトルを得た際、これと同一の分析装置及び分析条件で、ベクロニウムの脱アセチル化体である 3-OH ベクロニウムを分析すると、 m/z 237 のみが出現するマススペクトルを得たというのである (m/z 237 は、3-OH ベクロニウムの 17 位のアセチル基が脱離した 3, 17-OH ベクロニウムの分子量関連イオンである。臼井論文等。)。そうすると、土橋らは、本件の鑑定以前に、ベクロニウムとその変化体とで異なるプロダクトイオンを検出する分析装置及び分析条件に関する知見を得ており、その知見を応用し、本件の各鑑定において、ベクロニウムの未変化体を検出することを目的として、ベク

ロニウムの脱アセチル化体に関連する m/z 258 をプリカーサーイオンとして選択したものと解される。加えて、土橋意見書によれば、他の化合物の LC/MS/MS による分析において、プリカーサーイオンとして、当該分子量イオンまたは分子量関連イオンではなく、脱アセチル化体のプロトン付加分子や、プロトン付加分子に相当するイオン（ベクロニウムの未変化体に対しては、ベクロニウムの脱アセチル化体の 2 価イオンが対応する。）を選択している報告例もあり、この事実は、分析目的の化合物の脱アセチル化体に相当するイオンをプリカーサーイオンに選択した場合であっても、必ずしも化合物の同定が不可能となるものではないことを示している。

以上の分析方法は、土橋らが、薬毒物の分析を繰り返し行う中で経験的に得た知見と考えられるところであるが、確定審及び再審希求審における諸資料を照らし合わせてみると、前記のとおり、ベクロニウムは不安定な化合物であって、溶液状態では容易に加水分解する性質を有しており、分解が進むにつれて、3-OH ベクロニウムの割合が大きくなり、続いて 3,17-OH ベクロニウムが検出されることが認められ、これは、前記知見を裏付けるものといえる。したがって、ベクロニウムの含有を判定するために、脱アセチル化体の分子量関連イオンをプリカーサーイオンとして選択した土橋鑑定の鑑定手法は、十分に合理性を有するといえる。

以上に照らせば、土橋鑑定の分析方法は、ベクロニウムの未変化体の定性分析を可能とする方法であると評価されるから、土橋鑑定はベクロニウムの未変化体を検出したものか変化体を検出したものか区別することができない欠陥がある旨の弁護人の主張は、採用できない。

エ なお、付言するに、仮に弁護人がいうように、土橋鑑定の分析方法では、鑑定資料中にベクロニウムの未変化体が存在していたのか変化体が存在していたのかを区別できないとしても、それは検査データから鑑定資料中に

ベクロニウムの未変化体が存在していたと評価することができるかという問題にとどまり、これによって検査資料の適正さや検査データの信頼性等が損なわれるものではない。したがって、土橋鑑定においてベクロニウムの脱アセチル化体の分子量関連イオンである m/z 258 を検出したという事実自体に疑いが生じるものではなく、この事実から、少なくともベクロニウムの未変化体又は変化体が鑑定資料中に存在したことは強く推認できる。そして、前記のとおり、確定判決は、被害者の生体資料あるいは被害者に用いられた点滴溶液からベクロニウムが検出されたこと及び各被害者の急変症状が、筋弛緩剤の投与による効果と矛盾せず、他に各被害者の急変症状を説明づける原因が認められないことを主要な根拠として、本件各事件の事件性を認定しているところ、このうちベクロニウムが検出されたという点が、その変化体（例えば、脱アセチル化体である 3-OH ベクロニウム）が検出されたというように事実認定が変わったとしても、3-OH ベクロニウムがマスキュラックスの成分であるベクロニウムの分解物又は代謝物であること、ベクロニウムが体内で生成されることはないこと、各被害者の治療の際に、マスキュラックスが投与された事実がないことを踏まえれば、各被害者の体内にマスキュラックスが投与され、各被害者の容体急変が引き起こされた事実は優に推認されるのであり、確定判決の事件性の認定に合理的な疑いが生じるものではない。また、弁護人は、土橋鑑定について、鑑定資料からベクロニウムの分解物を検出したとの限度で証拠価値を認めることは、各鑑定資料中にベクロニウムが含有されていたとする要証事実との関係で直接証拠ではなく間接証拠となるから、確定判決事実認定につき合理的疑いが生じたこととなるとも主張する。しかしながら、土橋鑑定について、仮に確定判決と異なる証明力を認めたとしても、これにより他の証拠の証明力に影響が及ぶものではなく、前記のとおり新証拠と旧証拠を総合して検討すれば、確定判決の有罪認定に合理的な

疑いが生じるものでない。結局、土橋鑑定においてベクロニウムの変化体の分子量関連イオンが検出されたことを捉えて、確定判決の事実認定に合理的疑いがあるとする弁護人の主張は、採用できない。

- (5) 以上によれば、志田意見書は土橋鑑定の借用性を左右するものではないから、刑事訴訟法 435 条 6 号所定の「無罪を言い渡すべき明らかな証拠」には当たらない。

5 本件文献

弁護人は、土橋らが他と共同執筆した本件文献において、ベクロニウムのフラグメントイオンとして m/z 258 が掲げられていないこと及びエレクトロスプレーイオン化法によるイオン化では分子量関連イオンが検出されていると記載されていることが、土橋鑑定及び確定審における土橋の証言と矛盾していると主張する。

しかしながら、本件文献においてベクロニウムのフラグメントイオンが掲げられた部分は、土橋鑑定において行われた LC/MS/MS 分析ではなく、鑑定試料を直接イオン化部に導入する直接導入法によって分析した結果が記載されたものである。分析方法が異なれば観察されるフラグメントイオンは異なる可能性があるのであるから、土橋鑑定と異なる分析方法で検出されたイオンとして m/z 258 が掲げられていないことは、必ずしも土橋鑑定や確定審における土橋の証書と矛盾するものではない。また、エレクトロスプレーイオン化法によるイオン化では分子量関連イオンが検出されているとの本件文献の記載についても、そもそも、「分子量関連イオン以外は検出されない」との前提に立っているものとは読み取れないのであって、土橋鑑定や確定事における土橋の証言と矛盾するものではない。

以上によれば、本件文献は、刑事訴訟法 435 条 6 号所定の「無罪を言い渡すべき明らかな証拠」に当たらない。

第5 橋本教授の証言に関する証拠（池田意見書及び橋本教授の検察官詞書）につ

いて

1 確定判決が認定した被害者の急変原因

確定審において、橋本教授は、A子の症状に関する事実経過等を踏まえ、綾子にみられた各症状は、それぞれ、マスキュラックスの投与による症状経過と矛盾するものではなく、あるいは、マスキュラックスの効果に符合するものであるなどと指摘し、A子の容体急変の原因は、その体内に筋弛緩剤が注入されたこととして説明づけが可能である（厳密には、マスキュラックスの直接的な作用と、マスキュラックス投与による二次的な作用である低酸素血症、高炭酸ガス血症の作用が混在している）旨の意見を述べている。

これに対し、弁護人は、確定審において、A子の急変症状の内容や事実経過は、マスキュラックスの投与による効果と矛盾するとし、その急変原因としてプリンペランの副作用、アセトン血性嘔吐症（自家中毒）及び急性脳症などの脳症が考えられるなどと主張したが、確定判決は、橋本教授の前記見解について、マスキュラックス等筋弛緩剤の一般的な筋弛緩効果の発現機序、発現態様に沿うものであること、橋本教授が筋弛緩剤についての専門的知識を有していることなどから、十分にその正当性を肯定することができると判断し、弁護人の主張に対しては、いずれも理由がないとして排斥した。このうち急性脳症などの脳症の可能性については、平成12年10月31日午後8時過ぎに撮影された頭部CT検査の結果には、A子に明らかな出血を思わせる所見や腫瘤は認められず、脳症などの発症の早い段階に出現することのある異常な低吸収を示す部分もなく、また、はっきりした脳浮腫の所見が認められなかったこと、脳症においては、高熱、意識障害、けいれんが三主徴であるとされているが、A子の症状経過においては、当初、高熱や意識障害がなかったことが認められ、併せて、同年11月6日のA子のCT写真に脳浮腫が現れた原因は、同年10月31日の低酸素性脳症による結果であると考えられることなどから、A子が急変した原因が急性脳症などの脳症でないと結論づけている。そして、前記第

2, 3(1)ウのとおり、確定判決は、各被害者の容体急変の原因について、その体内に筋弛緩剤が注入されたとして説明が可能であるから、他に各被害者の急変症状を説明づける（少なくとも、その具体的な可能性を残す）原因が見いだせない限り、各被害者の急変は、筋弛緩剤の投与によるものと認めるのが相当であると判断した。

2 弁護人の主張及び池田意見書の内容

弁護人は、池田意見書によれば、A子に見られた症状経過は、神経内科学的にみて、筋弛緩剤中毒によっては全く説明がつかず、A子の症状経過と検査所見の全てを矛盾なく合理的に説明できる病態は、ミトコンドリア病メラス（ミトコンドリア脳筋症・乳酸アシドーシス・脳卒中症候群又は卒中様症状を伴うミトコンドリア病）という急性脳症であることが明らかになったから、確定判決は、A子の容体急変の原因がその体内にマスキュラックス等の筋弛緩剤が注入されたこととして説明づけが可能であるという橋本教授の証言の信用性を認めた点において、また、他にA子の症状を合理的に説明づける疾患等の原因が認められないとした点において、いずれも誤りであると主張する。

弁護人が援用する池田意見書の要旨は、次のとおりである。すなわち、A子の症状経過に見られた複視と瞬き、構音障害（ろれつの回らない喋り方）と首の動き、手足の動き（不随意運動）やけいれん、徐脈及び心停止等の各症状は、マスキュラックスの投与による効果では説明できず、マスキュラックスの作用とは矛盾するものであり、急性脳症こそが、A子の症状経過と検査所見のすべてを何ら矛盾なく合理的に説明できるのであって、A子にみられた一連の症状によれば、ミトコンドリア病メラスであると診断できる、具体的には、ミトコンドリア病とは、細胞内のミトコンドリアに異常が生じて細胞の働きが悪くなり、中枢神経や骨格筋などに様々な症状を来す病気であり、メラスとは、脳卒中様症状と高乳酸血症を特徴とするミトコンドリア病の一種であるが、A子の症状や検査所見に見られる激しい運動、腹痛、嘔吐、複視、構音障害、けいれ

ん、呼吸の低下、心拍数の減少と心停止、肥大型心筋症、高乳酸血症、難聴などは、すべてミトコンドリア病メラスの症状として説明が可能であるというものである。

3 池田意見書の新規性

(1) 池田意見書の内容は、前記のとおり、A子の症状がマスキュラックス投与による効果では説明できないとする部分と、A子の一連の症状によればミトコンドリア病メラスであると診断できるとする部分とに大別できる。なお、これは、確定判決が、前記第2、3(1)ウ記載のとおり、各被害者の容体急変の原因について、その体内に筋弛緩剤が注入されたとして十分説明が可能である一方、いずれの被害者についても、筋弛緩剤の投与によるもの以外に容体急変時の症状を合理的に説明し得る疾患等の原因は認められないと判断していることに対応している。

(2) そこで、まず、池田意見書のうち、A子の症状がマスキュラックス投与による効果では説明できないとする部分について、新規性が認められるかどうかについて検討する。

この点、確定審では、各被害者の容体急変時の症状経過はマスキュラックス投与の症状と整合せず矛盾があり、その症状経過を合理的に説明できる他の原因が存在する旨の弁護人の主張を踏まえ、各被害者の容体急変の際に現れた各症状が、マスキュラックス投与の作用によって説明できるものであるか、それとも急性脳症等ほかの疾患等によって説明されるべきものであるかについて、橋本教授を含む複数の医学的専門家の証人尋問等の証拠調べが行われ、その結果、確定判決は、前記のとおり、各被害者にみられた各症状は、それぞれ、マスキュラックスの投与による症状経過と矛盾するものではないとする橋本教授の見解の正当性を肯定し、各被害者の容体急変の原因は、その体内に筋弛緩剤が注入されたことによるとの説明が可能であると判断している。

ところで、確定審において、既に、当該立証命題に対して医学的専門的知見に関する鑑定、証人尋問、意見書等の証拠調べが行われていた場合、再審請求で同一の立証命題に対して提出された医学的専門的知見に基づく意見書が、刑事訴訟法 435 条 6 号にいう「証拠をあらたに発見したとき」に当たるといえるためには、医学的専門的知見に基づく鑑定ないし意見書の代替性に鑑み、判決確定の後に作成されたもので、かつ、確定審で取り調べた旧証拠と結論が異なるというだけでは足りず、旧証拠では用いなかった新たな鑑定方法あるいは新たな経験則に基づくものであるか、又は新たな基礎資料によるものであることを要するというべきである。

しかるに、池田意見書のうち、A子の症状がマスキュラックス投与による効果では説明できないとする部分は、A子の症状に関し、確定審における鑑定において用いなかった基礎資料を新たに用いたものではなく、新たな鑑定方法や新たな医学的経験法則によるものでもなく、同じ基礎資料に基づき、専門的立場から異なる評価を行って、旧証拠である橋本教授の前記見解を論難するものである。

したがって、池田意見書のうち、A子の症状がマスキュラックス投与による効果では説明できないとする部分については、刑事訴訟法 435 条 6 号にいう「証拠をあらたに発見したとき」に当たらない。

(3) 次に、池田意見書のうち、A子の一連の症状によればミトコンドリア病メラスであると診断できるとする部分について、新規性が認められるかどうかについて検討する。

この点、確定審において、弁護人の主張を踏まえ、前記のとおり証拠調べが行われ、その結果、確定判決では、A子に急変が生じた原因が急性脳症などの脳症でないことは明らかである旨の判断をしている。しかしながら、A子の急変原因が急性脳症のうちのミトコンドリア病メラスという具体的な疾患と考えられるか否かという点は、確定審において問題にされていなかった。

た事項であるところ、急性脳症が詳細な機序が不明な病態を表す幅の広い概念であることに照らせば、A子の急変原因として急性脳症を否定する確定判決の判断が、ミトコンドリア病メラスを否定する趣旨を含むものとは必ずしも解されない。そうすると、池田意見書のうち、A子の一連の症状によればミトコンドリア病メラスであると診断できるとする部分については、証拠としての新規性を肯定するのが相当である。

4 池田意見書の明白性

(1) 池田意見書のうち、A子の一連の症状によればミトコンドリア病メラスであると診断できるとする部分について

ア この池田医師の意見に対し、本件再審請求審において、検察官から小児科、小児神経科の専門医である後藤雄一国立精神・神経医療研究センター医師（以下「後藤医師」という。）作成の意見書（検察官意見書（2）添付資料2）が提出されており、その内容は、要旨、以下のとおりである。

① A子には、北陵クリニックにおいて、ソリタ液が点滴授与され、救急搬送先の仙台市立病院において、ソリタ液から途中でハイカリック2号が点滴投与されている。これらにはそれぞれ、180mg/dL濃度、280mg/dL濃度の乳酸が入っており、いずれの点滴液の能書にも、乳酸血症を悪化させる可能性があると記載されている。また、A子には、仙台市立病院入院日からグリセロール150ml×4/日が開始され、11月6日には200ml×4/日に変更されているところ、グリセロールの能書には、糖新生を促し、代謝されて乳酸値を上昇させるおそれがあると記載されている。血中乳酸値について、通常の臨床の現場では、20mg/dL以上を有意に高いと判断することが多い。筋肉をこわばらせるけいれんがあつたり、筋硬直などの症状が測定前にあると乳酸値は上昇する。ミトコンドリア病患者の高乳酸血症は持続的なことが多く、急性期を含め症状が強い時には定常的に高い。以上の点を考慮してA子

の血中乳酸値の推移を見ると、正常値と考えられる 20mg/dL 以下の値が何度も測定されていること、グリセロールが点滴されている時間もしくはその 2 時間後までの時間では比較的高いことが目に付く。採血は動脈ラインから行っていると考えるのが自然で、高濃度の乳酸が入った点滴から血中に入った乳酸が骨格筋や肝臓で十分消費されずに、もしくは、グリセロールによる糖新生を介した新たな乳酸の生成が起これ、比較的高い乳酸濃度の血液が心臓を通過し、左手首の留意針の部分まで来ていると考えるのが妥当である。ただ、状況によって、筋や肝での乳酸分解が十分であれば、血中乳酸値が正常範囲に入ることも十分予想される。結論として、血中乳酸値が高いことは、点滴による二次的な上昇を否定することができないから、ミトコンドリア病の確実な陽性所見とはいえない。

② ミトコンドリアは全身のあらゆる細胞に存在し、その機能異常はあらゆる症状を引き起こす可能性がある。ある症状を「ミトコンドリア異常によらない」と否定することはほぼ不可能である。多彩な症状を示すミトコンドリア病の確定診断をするには、生化学、病理学、分子遺伝学の 3 つの方法を用いてミトコンドリア異常を確認することが必要であり、臨床症状のみでミトコンドリア病であるかどうかを判断することは科学的でない。

③ 通常のみトコンドリア病メラスは、けいれん、知的発達障害などの中枢神経症状、筋力低下、易疲労性などの骨格筋症状、心筋症などの心症状、糖尿病などを慢性的に有している患者が、脳卒中様の発作を起こすものであるから、A 子の急変症状がミトコンドリア病メラスによるものと説明するためには、今回の急変前から存在していたと考えられる症状を精査することが必要である。これを踏まえて個々の症状についてみると、まず、左側難聴とあるが、ミトコンドリア病で認める難聴は両側性

の感音声難聴であるところ、A子のそれは、全く波形が出ない伝音声難聴の可能性があり、また、右耳には全く問題がないことから、ミトコンドリア病との関係は低いと判断すべきである。また、心筋肥大についても、呼吸不全による心筋障害の可能性を否定できず、ミトコンドリア機能異常で起きたという確定診断をするには、心筋生検を行い、ミトコンドリアの形態異常などを確認する必要がある。腹痛、視野・視力障害、構音障害、呼吸数低下、心停止といった各症状がミトコンドリア病で説明可能であるという点は否定しないが、A子がミトコンドリア病であることを遺伝学、生化学、病理学で証明した後で初めて意味のある主張になると考える。

- イ 後藤医師は、ミトコンドリア病についての論文を多数発表しており（検察官意見書(2)別添資料3参照）、厚生労働省のミトコンドリア病の診断と治療に関する研究の代表を務める者でもあるところ、ミトコンドリア病の特徴に関する医学的知見を踏まえつつ、A子の急変症状等からミトコンドリア病と診断できるか否かという点について、合理的な説明をしているものと評価でき、前記意見書には十分に合理性、妥当性を認めることができる。
- ウ これに対し、池田意見書は、A子の症状及び検査所見をミトコンドリア病の認定基準に当てはめると、主症候のうち、けいれん、ミオクローヌスなどの中枢神経症状を認めるという項目及び検査画像所見のうち、血清の乳酸値が繰り返して高い、脳のCT/MRIにて、脳梗塞様病変、大脳小脳萎縮像、大脳基底核、両幹に両側対象性の病変等を認めるという項目に該当するから、A子はミトコンドリア病の確実例に該当するとしている。しかしながら、前記認定基準は、患者が国から医療費の助成を受けるために利用される基準であり、池田意見書に参考文献として添付された資料によれば、これとは別に厚生労働省の研究班が作成したミトコンドリア病メラスの診断基準があることも認められることからすると、そもそも前記認

定基準をミトコンドリア病メラスの診断基準としてそのまま用いることが相当か疑問である。そして、前記診断基準によると、卒中様の臨床所見に加えて、ミトコンドリア異常の根拠、すなわち、「血中又は髄液の乳酸値がくり返して高いか、またはミトコンドリア関連酵素の欠損」、「筋生検でミトコンドリアの形態異常」、「(メラス関連の)既知の遺伝子変異」の3項目うち2項目を満たすことが、確実例又は疑い例の認定のために必要であるとされているところ、A子については、筋生検及び遺伝子検査は行われていないのであるから、確実例又は疑い例の認定のために必要な項目を満たさないことは明白である。また、A子の血中乳酸値についてみるに、認定基準及び診断基準に記載された18mg/dLを正常値の上限としてみても、これを下回る数値が何度も測定されている上、一般に、ミトコンドリア病の症状としての高乳酸血症は定常的なものであること、血中乳酸値の上昇はもともと非特異的な症状であること、少なくともA子の血中乳酸値の上昇に点滴治療が影響している可能性は否定できないことに照らすと、血中乳酸値がくり返して高いとの項目に該当するとする意見にも疑問がある。さらに、脳画像上の異常所見についてみるに、前記診断基準では、脳の急性局所異常所見が卒中様の臨床所見の項目の1つとされていること(なお、池田意見書に参考文献として添付された資料には、ミトコンドリア病メラスでは、脳画像上の所見として、後頭部優位の虚血性変化や脳萎縮があるとされている。)、橋本教授の証言などの関係証拠によれば、急変当日の10月31日午後8時すぎに撮影されたA子の頭部CT画像には異常所見が見当たらないこと、同日午後11時過ぎに撮影されたCT画像にも局所病変は見当たらないこと、11月6日のA子のCT写真に見られた脳浮腫は局所病変ではなく、CT写真に脳浮腫が現れた原因は、10月31日に起こった低酸素脳症による結果であると考えられることに照らすと、A子の脳画像にミトコンドリア病の臨床所見としての病変等を

認めるとの項目に該当するという意見にも疑問がある。

エ 以上検討したところを総合すると、まず、ミトコンドリア病の確定診断のためには、生化学、病理学、分子遺伝学の各検査によりミトコンドリア異常が確認されることが重要であるところ、A子については、これらの検査がいずれもなされていない。また、A子の乳酸値が高い数値を記録したのは点滴治療の影響によるものと考えられる。さらに、A子の脳画像にミトコンドリア病の臨床所見は認められず、難聴や肥大性心筋症を含めたその他の各症状も、低酸素血症等のその他の原因によって説明可能であり、ミトコンドリア病の積極的な所見とはいえない。そして、A子がミトコンドリア病の認定基準の確実例に該当するとする池田意見書には多くの疑問がある。

したがって、A子の急変原因がミトコンドリア病メラスである具体的可能性は認められず、池田意見書のうち、A子の一連の症状によればミトコンドリア病メラスであると診断できるとする部分については、明白性が否定される。

(2) 池田意見書のうち、A子の症状がマスキュラックス投与による効果では説明できないとする部分について

池田意見書の前記部分は、前記3(2)記載のとおり、新規性が否定されるどころであるが、なお念のため、その明白性について検討するに、以下のとおり、明白性も否定される。

まず、池田意見書は、A子が「ものが二重に見える」と訴えながら、目をパチパチと瞬きさせたり、ろれつの回らない口調で声を発しながら、首を振ったりしているが、マスキュラックスは、眼球を動かす筋肉も瞼を動かす筋肉も同じく麻痺させるから、複視が起こっているのに瞬きをしたり、構音障害がありながら首を振ったりすることはできないとする。しかしながら、A子は容体急変の最初期に前記発音をし、その後、A子の目が半開きの状態に

なっているところ、このようなA子の症状経過をみると、A子が複視を訴えた時点では、瞼の筋肉には弛緩作用が強く働いておらず、瞬きをすることが可能であったが、その後、瞼の筋肉が弛緩したため、瞼を開くことができなくなってきたものと合理的に理解することができる。また、確定審における橋本教授の証言によれば、マスキュラックスの筋地膚作用により、首やのどの周辺の筋に影響が出る際、声帯がうまく動かせなくなり、声が出にくくなるという症状が現れるというのであるから、構音障害が生じた時点では、首を振るための筋肉には弛緩作用が強く働いておらず、首を回すことが可能であったと考えることができる。池田意見書は、筋弛緩剤による筋弛緩作用の発現順序やその働きの程度の差を一切考慮することなく、近い部位の筋肉には同時期に同程度の筋弛緩作用が生じることを前提とする点において、疑問があるといわざるを得ない。

次に、池田意見書は、A子にはけいれんや脈拍の低下が見られるが、マスキュラックスではけいれんや脈拍の低下は起こらない、午後7時10分に酸素飽和度が90から91パーセントであり、呼吸もまだ止まっていなかったのに、午後7時15分に心肺停止状態に陥ったこともマスキュラックスの作用と矛盾するとする。しかしながら、確定審において、橋本教授が、これらの症状は、マスキュラックス投与による二次的な作用である低酸素脳症により脳の中枢部に傷害が起きたためである旨証言しており、これらの症状がマスキュラックスが投与されたこととして矛盾するとはいえない。この点について、池田意見書は、酸素飽和度が低下したのは午後7時8分以降であるから、それ以前に低酸素脳症が起こっていたことはあり得ないとするが、確定判決でも判示しているとおおり、補助呼吸開始以前にA子の酸素飽和度が更に低い状態にあった可能性があり、その後、酸素飽和度が回復しつつある段階にあったと考えることができるのであるから、午後7時8分以前に低酸素脳症が生じていた可能性を否定することはできない。

次に、池田意見書は、A子に見られた高乳酸血症、左側難聴、肥大型心筋症は、マスキュラックス投与による効果だけでは説明できず、橋本教授はこれらの重要な所見を見落としているとする。しかしながら、前記のとおり、A子に見られたこれらの症状は、マスキュラックス投与による二次的な作用である低酸素脳症の作用、あるいは、A子に授与されていた点滴等の影響によるものと考えられるから、マスキュラックスが投与されたとして矛盾するものではない。

以上のとおり、池田意見書が指摘するA子の各症状は、いずれもマスキュラックスがA子に授与されたとして矛盾するものではないから、これらの各症状がマスキュラックス投与による効果では説明できないとする前記意見は採用できない。

(3) 以上により、池田意見書は、橋本教授の証書の証明力や、A子の急変原因がマスキュラックスの投与によるものであるという確定判決の推認を妨げるものではないから、刑事訴訟法435条6号所定の「無罪を言い渡すべき明らかな証拠」に当たらない。

5 橋本教授の検察官調書

橋本教授の検察官調書は、その一部の写しが、既に確定審において、橋本教授の証書に対する弾劾証拠として、弁護人から請求され、取り調べられている。弁護人は、同じ検察官調書について、同じく橋本教授の証言に対する弾劾の趣旨で、その全部の写しを本件再審請求審において提出したものである。このような経過に照らすと、橋本教授の検察官調書は、弁護人が有罪判決確定前にその全部を請求することが十分可能な状況にあったといえるから、刑事訴訟法435条6号にいう「証拠をあらたに発見したとき」に当たらない。

第6 請求人の自白の信用性に関する証拠（浜田意見書）について

弁護人は、浜田意見書によれば、確定審における請求人の公判供述は、真犯人であるとするれば不合理な供述であり、無実であればむしろ合理的な供述であ

ると評価することができ、請求人の自白及び公判供述は、請求人の無実を裏付けるものであることが明らかになったから、請求人の自白調書の任意性及び信用性を認め、これを根拠に被告人がA子事件の犯人であるとした確定判決は誤りであると主張する。

弁護人が援用する浜田意見書は、自白調書等の請求人の供述に係る証拠及び確定判決、控訴審判決を基礎資料とし、供述心理学の観点から、被告人の捜査段階の供述及び公判供述に対する確定判決の評価を分析・検討したものである。その内容は、要するに、請求人の取調状況に関する取調官の公判供述の信用性並びに請求人の自白調書の任意性及び信用性に対する確定判決の証拠評価を形式的なものであるとして批判するとともに、第1審における請求人の公判供述は、真犯人であれば不合理な供述であり、無実であればむしろ合理的な供述であるから、請求人の自白及び公判供述は、請求人の無実を示すものであるというものである。

しかしながら、確定判決は、A子事件について、前記第23(3)イ(イ)のとおり、請求人の自白を除いてもA子事件の犯人が被告人であることは優に認定できるが、請求人の自白の存在により、その認定は更に確固たるものになると判断したものである。したがって、請求人の自白の信用性の有無は、A子事件の事件性、犯人性についての確定判決の事実認定を左右するものではない。

さらに、浜田意見書は、請求人の供述に関する証拠等の資料から、取調べ当時の請求人の心理状態を推測して述べたにすぎないものである上、請求人の公判供述の評価にしても、確定判決及び控訴審判決において取り上げられた事項に限って検討対象としており、供述全体の内容及び経過並びに他の証拠との関係などを踏まえて信用性を判断するという証拠評価の基本に沿わないもので、その証拠価値は乏しい。念のため、浜田意見書において指摘されている点を踏まえて検討しても、請求人の自白の任意性及び信用性を認めた確定判決の証拠評価に疑問はない。

したがって、浜田意見書は、請求人の自白調書の任意性及び信用性の判断に影響を及ぼすものとはおよそ認められず、刑事訴訟法435条6号所定の「無罪を言い渡すべき明らかな証拠」に当たらない。

第7 結論

以上の次第であり、弁護人が本件再審請求審において提出した新証拠は、いずれもその新規性自体が認められないか、それ自体の信用性に疑問があるなどの理由により、これに対応する旧証拠の証明力に影響しないものであり、これらと旧証拠とを総合的に検封しても、請求人が本件各犯行を行ったとした確定判決の事実認定に合理的疑いが生じないことは明らかである。したがって、弁護人が本件再審請求審において提出した新証拠について、いずれも刑事訴訟法435条6号所定の再審事由は認められない。

よって、同法447条1項により、主文のとおり決定する。

平成26年3月25日

仙台地方裁判所第1刑事部

裁判長裁判官	河	村	俊	哉
裁判官	柴	田	雅	司
裁判官	小	暮	紀	幸