

平成26年（く）第24号  
再審請求人 守 大 助

2018（平成30）年2月21日

## 補 充 意 見 書

仙台高等裁判所第1刑事部 御中

弁 護 人 阿 部 泰 雄

弁 護 人 小 関 眞

弁 護 人 花 島 伸 行

弁 護 人 野 呂 圭

弁 護 人 堀 井 実千生

弁 護 人 松 浦 健太郎  
外

### 第 1 再審請求における明白性判断の方法

#### 1 本件の証拠的基礎と本件各事件の関係

##### (1) 本件の証拠的基礎

本件の証拠的基礎は、原決定によると、おおむね以下のとおりである。

##### ① 土橋鑑定

大阪府警科捜研の土橋・西川両技術吏員が行った鑑定で、本件公訴事実である5件の殺人・殺人未遂事件のうち、3名の患者から採取された血清や尿、3名の患者に投与された点滴ボトルからマスキュラックスの成分であるベクロニウムを検出したとする。これにより、本件各事案が犯罪であることが認定できるとされる。なお、「土橋鑑定」には、土橋吏員の確定審段階での公判証言な

ども含むものとする。

## ② 橋本証言

東北大学医学部麻酔科学の橋本保彦教授の公判証言で、各患者の症状が疾病・医療事故などでなく、マスキュラックスの薬効で矛盾なく説明できるというものである。これもまた、事件性の証明の基本となる。

## ③ その他の関連証拠

ア 請求人がマスキュラックスを不正使用したことを裏付けるとされる在庫調査、実況見分などの証拠

イ 請求人の不審言動に関する証言や、確定審段階における請求人の説明供述が犯人性のあることを示す徴憑であること

ウ 捜査段階における請求人の「自白」「反省文」など

以上のうち、①土橋鑑定ならびに②橋本証言は、本件各事件が病変などでないことを裏付けるいわゆる「決定的証拠」であり、本件事実認定上のもっとも重要な柱となる。③の証拠群は、犯人性に関するいわゆる「寄りかかり証拠」として位置づけられる。

もっとも、③の証拠群は、本件各事件が人為的な筋弛緩剤混入であったことが証明されて初めて意味を持つものであり、本件各事件が筋弛緩剤混入に基づくものでないことが明らかとなれば、実質的には本件の犯罪立証に無意味となることは明らかであろう。

## (2) 本件各事件相互の関係

本件は、1件の殺人ならびに4件の殺人未遂を公訴事実とする。確定判決は、これら5件の事件を併合罪として扱っており、最も犯情の重い殺人について無期懲役を選択し、他の刑を科さないこととした（確定判決 第8 結論（法令の適用））。法的には、まったく別個の事件と評価される5件の事件は、しかしながら、請求人が単独で、同一の病院内において、投与方法には相違もあるが、同一の筋弛緩剤を投与したというものである。このうち4件は平成12年10月31日から11月24日の約4週間内に行われたとされ、残り1件は同年2月の事件だとされるので、期間の面でも連続性が存在する。これらの点で、社会的にはいわゆる連続殺人と表現される、一体性の極めて強い事件である。

確定判決が併合罪で1個の刑を言い渡しており、その一部に対し

て再審請求があった場合の措置については、議論が存在するところである。本件の場合、5件全部について請求人が冤罪であることを主張するものである。新証拠のうち、志田意見書・浜田鑑定は事件全体に関するものであるが、池田意見書は、小6女兒事件に関するものである。このような場合、池田意見書に明白性を認めて再審を開始する場合、他の事件に波及効が及ぶのかとの疑問もなくはない。

しかし、本件は、社会的にみた場合、一体性の強い事件であり、1件の事件に疑義が生じれば、他の事件にも疑義が生じるという関係がある。事件性を認定する中心的根拠が、いずれの事件でも土橋鑑定という1つの証拠であり、ある事件では土橋鑑定は正しいがある事件との関係ではそれが誤りだということが、そもそもあり得ない。加えて、併合罪で1個の刑が言い渡されている場合、再審開始決定の対象は、併合罪全体に及ぶものと解すべきだとされる（臼井滋夫「再審」団藤重光責任編集・法律実務講座刑事篇第12巻2758頁、同2764頁）。この趣旨からすれば、再審請求の審理の範囲も、併合罪全体に及ぶべきこととなる。いずれの観点からも、5事件のすべてが再評価の対象とされる必要がある。

## 2 明白性の判断方法

再審請求における明白性の判断方法については、最決1975（昭和50）年5月20日刑集29巻5号177頁（白鳥決定）、同1976（昭和51）年10月12日刑集30巻9号1673頁（財田川決定）、同1997（平成9年）1月28日刑集51巻1号1頁（名張第5次請求審決定）などの積み重ねがすでに存在するところである。

これらの判例を総合的に考察するならば、再審請求における明白性の判断は以下のように行うべきこととなる。いわゆる総合評価・再評価の観点である。

- ① 確定審で提出された証拠ならびに再審請求段階で提出された新旧全証拠の総合評価により、再審の可否が決まる。
- ② もっとも、新証拠が旧証拠を弾劾しても、他の証拠との関係で確定判決が維持可能であれば再審請求は棄却される。

- ③ しかし、総合評価の結果、確定判決の事実認定の正当性に合理的疑いが生じれば再審開始の要件を満たす。
- ④ 上記③の判断の際には「疑わしきは被告人の利益に」の原則が適用される。
- ⑤ 証拠上の根拠を持たない一般的・抽象的な可能性で確定判決を揺らがせることは許されないが、確定判決の誤りの存在が証拠上の基礎をもって推認される場合には、再審が開始されるべきこととなる。
- ⑥ また、明白性判断を行う前提として、確定判決がいかなる根拠から有罪認定を行ったのか、また、有罪認定に供された証拠の強度はいかなる程度かといった分析が必要である（いわゆる証拠的基礎（証拠構造）の検討）。

以上のように、再審請求における明白性の判断は、確定判決の証拠的基礎を明らかにした上、「疑わしきは請求人の利益に」という観点を踏まえつつ、新旧全証拠を総合評価・再評価するという手筈を踏んで行われる必要がある。

その上で、再審が開始されるためには、「確定判決が認定した犯罪事実の不存在が確実であるとの心証を得ることを必要とするものではなく、確定判決における事実認定の正当性についての疑いが合理的な理由に基づくものであることを必要とし、かつ、これをもって足りる」こととなる（前記財田川決定）。

### 3 明白性の判断に関する原決定の問題点

#### (1) 不十分な証拠的基礎の検討、心証引継的判断

ア 原決定は、前記2で指摘した見地を踏まえたものとはいえない。

原決定は、再審請求の趣旨（第1）、確定判決に至る経緯（第2、1）を要約したのち、確定判決における判断構造（第2、2）、弁護人提出の新証拠の概要を紹介し（第3）、土橋鑑定の信用性（第4）、橋本証言の信用性（第5）、自白問題（第6）において新証拠の証拠評価を行い、結論（第7）に至っている。

しかし、確定判決における判断構造の検討といっても、原決定のそれは、確定判決の判断を要約的になぞったにとどまる。各証拠関係の関連など、いわゆる証拠構造の有機的関連に関する分析

は、行われていない。

イ とりわけ問題なのは、原決定が、旧証拠たる土橋鑑定などの証拠価値が高いことを前提に、新証拠たる志田意見書・池田意見書・浜田鑑定のそれぞれにつき、その証拠価値をことさらに低く見ることにより、個別論点を各個撃破的に判断するという方法をとっている点である。これは、総合評価というよりも心証引継的な手法であり、白鳥・財田川決定などのとる総合評価・再評価という立場とは相いれない。

白鳥決定は、「もし当の証拠が確定判決を下した裁判所の審理中に提出されていたとするならば、はたしてその確定判決においてなされたような事実認定に到達したであろうかどうかという観点」に基づいて明白性を判断すべきとしている。本件に即していえば、確定一審の手続中に志田意見書・池田意見書・浜田鑑定といった証拠が提出されたとすれば、土橋鑑定を有罪の根拠となしえたか、という観点で判断することが求められている。

この見地からみた場合、原決定は、後に触れる「認定替え」を行って再審請求を棄却したが、「認定替え」をあえてしなければならなかったのは、土橋鑑定に対して新証拠が弾効効を持ちえたためである。だとすれば、確定判決を下した裁判所の審理中に志田意見書などが提出されていたとすれば、確定判決のような結論に到達しえなかった可能性が見て取れるのであり、再審を開始するのが筋なのである。

## (2) 確定判決の動揺と「認定替え」

また、原決定のもう1つの大きな問題は、確定判決と異なる判断をしつつ、確定判決を正当だとした点である。具体的には、新証拠である志田意見書により、ベクロニウム未変化体の検出（土橋鑑定）という確定判決の認定が揺らいだにもかかわらず、ベクロニウム変化体の検出に問題をすりかえ、確定判決を維持したという問題である。しかも、土橋鑑定は、確定判決段階での被告人（請求人）側反証にもかかわらず、信用性が高いとして事実認定に供された証拠である。

この問題は、これまでも数次にわたり弁護人が指摘してきた点であり、また後にも改めて言及する。ここでは、明白性判断との関

係で、問題点を指摘しておく。

すなわち、そのような認定替えは、最高裁財田川決定が戒める確定判決の心象形成への過剰介入であり、同白鳥決定が再審請求にも適用があることを明言した「疑わしいときは被告人の利益に」という刑事裁判の鉄則にも反するのである。確定判決は、土橋鑑定を証拠的基礎の根幹部分に据えて有罪判決を言い渡しているところ、その証拠価値が新証拠たる志田意見書などにより動揺させられた。すなわち、確定判決の基礎に、証拠に基づく疑念が発生したのである。従って、白鳥・財田川決定の枠組みに従う限り、再審を開始すべきなのである。それにもかかわらず、未変化体・変化体の検出を変動させ、有罪判決を維持するのは、むしろ確定判決の心証形成に不当に介入したものであるべきである。

しかも、確定判決の認定は、曲がりなりにも厳格な証明を経たものであり、これを、そのような手続を経ない再審請求審で変更するということは、証明のあり方という点でも、疑義が持たれる。

なお、以上のような再審請求における明白性の判断のあり方、それを前提としての原決定の問題は、別に提出されている平成29年9月30日付新屋意見書に詳細に言及されているので、そちらも参照されたい。

## 第2 鑑定論

### 1 志田意見書による土橋鑑定の弾劾

(1) 再審請求審になり、弁護士側から、新証拠として志田保夫鑑定書を提出した。かかる志田鑑定は、土橋鑑定が分析し検出した化合物がベクロニウムでなく、その鑑定結果に信用性がないことを立証したものである。志田鑑定について、再度、志田鑑定の目的、内容、そして、志田鑑定から導かれる結論に分けて概説する。

#### (2) 志田鑑定の目的

志田鑑定は、ベクロニウムをイオン化する際にそのイオンが開裂して $m/z$  258が検出されることがないことを立証し、土橋鑑定が、ベクロニウムをプロダクトイオンスキャンモードおよびMRMにより分析するについて $m/z$  258をプリカーサーイオンとした選択が誤っていることを立証しようとしたものである。

### (3) 志田鑑定の内容

志田鑑定は、 $m/z$  258 がベクロニウムイオンがイオン化ないし質量分析の過程で開裂して生成したとする検察官の主張を否定するため、ベクロニウムイオンを意図的に開裂させ、生成されるフラグメントイオンを確認した。その結果、様々なフラグメントイオンが生成されたが、 $m/z$  258 だけは確認できなかった。

このように、志田鑑定によって、ベクロニウムイオンが開裂しても  $m/z$  258 が生成されないことが確認され、「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」が生成されないことが立証されたのである。

### (4) 志田鑑定から導かれる結論

土橋鑑定は、ベクロニウム標品と鑑定資料を LC/MS/MS で分析するにあたり、 $m/z$  258 をプリカーサーイオンに選択してプロダクトイオンスキャンモードとMRMで行った分析である。このような分析方法は、プリカーサーイオンの選択を誤れば、分析対象化合物を誤ったことになり高感度測定の意味がなくなる。

志田鑑定によりベクロニウムから  $m/z$  258 が検出しないことが明らかとなったのであるから、 $m/z$  258 をプリカーサーイオンとして選択した土橋鑑定が、ベクロニウムを分析したものでないことが確認され、鑑定資料からベクロニウムを検出したとする土橋鑑定の信用性は否定されたのである。

志田鑑定により、「土橋鑑定が検出した化合物がベクロニウムではない」ことが明らかとなり、土橋鑑定により「鑑定試料にベクロニウムが含まれている」ことを立証できなくなったのである。事件性をしめす「鑑定試料にベクロニウムが含まれていた」事実の直接証拠である土橋鑑定が崩壊したのである。

## 2 原決定における土橋鑑定の評価ないし土橋鑑定を元にした推論の誤り

### (1) 土橋鑑定の信用性が全くないこと

原決定は、土橋らがベクロニウムの脱アセチル化体の分子量を示す  $m/z$  258 というイオンをプリカーサーイオンとして選択した鑑定手法を「十分に合理性を有する」と評価して再審請求を

棄却しており、その評価の根拠として、土橋らが本件鑑定以前に得ていた「知見」を極めて重視している（27～28頁）。

土橋が鑑定書を作成したとされる2001年（平成13年）1月乃至3月においては、土橋は、単なる学会発表を根拠に、ベクロニウム（未変化体）をLC/MSで分析すると、そのMSスペクトルにおいては $m/z$  258のイオンのみが出現するという認識ないし「知見」に基づいて、本件の各鑑定作業を行ったとされる。

土橋は、2001年（平成13年）5月15日ころまでには「ベクロニウムの分析条件を変更することにより、脱アセチル化体として観察されていたスペクトルが、ベクロニウム分子を反映するスペクトルとして得られるようになる」との「知見」を得たと言う。

しかし、2001年（平成13年）8月ころ以降に発行された書籍や発表された論文において、土橋は、ベクロニウムのLC/MS/MS分析において $m/z$  258をプリカーサーイオンに選定するという記述を封印・放棄している。

このことから、原決定が、ベクロニウムの脱アセチル化体の分子量を示す $m/z$  258というイオンをプリカーサーイオンとして選択した土橋らの鑑定手法を「十分に合理性を有する」と評価した根拠たる「知見」は、2001年11月の公判証言時以前に、土橋自身が完全に放棄していた「知見」に過ぎないことが明らかとなる。

にもかかわらず、土橋は、同じ2001年（平成13年）の11月と12月に行なわれた確定1審の公判証言において、学会発表をしたに過ぎない分析方法を用いて本件鑑定を行ったことを認めながらも、その分析方法が学問的に承認されたものだとして強弁した（土橋証言第24回5頁）。その上、土橋は、土橋らの分析方法におけるプリカーサーイオンの選定基準についても、本件鑑定において $m/z$  258をプリカーサーイオンに選定した理由や、ベクロニウムの「未変化体」含有の有無を鑑定するのに「脱アセチル体」の分子量イオンをプリカーサーイオンとして選定しても「学問的に」（科学的に）許容される理由について、何らの説明もしないまま、自分は本件鑑定においてベクロニウムの「未変化体」



を検出したのだとの証言に終始したのである（土橋証言第24回9頁、同25回84頁など）。

また、鑑定書に「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」と記載されている点についても、当該イオンがベースピーク、すなわち質量電荷比の異なる他のイオンに比べてもっとも強いイオンとして観察されたかどうかについて、土橋は鑑定実施時に確認しないままプリカーサーイオンとして選択して分析したというのであるから、鑑定結果の信用性は、なおさら認められない。

このように、土橋証言に信用性がないことは明らかであり、土橋鑑定そのものが「鑑定資料中にベクロニウムが含有されること」についての証明力を認めるに足りないことも明らかとなっている。

#### (2) 土橋鑑定が再審請求審に至りその大前提が崩壊したこと

再審請求審の本即時抗告審に至り、裁判所、検察官、弁護人の三者間において、 $m/z$ 258のイオンは、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ということが共有された。そうすると、仮に $m/z$ 258のイオンが検出されたという事実があったとしても、そのイオンはベクロニウムそのもの（未変化体）に由来するとはいえず、「ベクロニウムそのものから $m/z$ 258というイオンが検出されること」という土橋鑑定の大前提自体が崩壊したことが明らかとなっているのである。

#### (3) 原決定における土橋鑑定による主要事実「推認」過程の誤り

確定判決においては、「鑑定資料中にベクロニウムが含有されること」を主要事実の要証事実と位置付け、土橋鑑定書は、その「鑑定結果が信用できること」によってかかる要証事実を証明する直接証拠であると評価されていた。一方、原決定においては、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。」と述べた上で鑑定資料から $m/z$ 258というイオンを検出したとする検査データの信頼性等は損なわれないなどと述べて、

確定判決とは全く異なる証拠評価をすることが再審請求審においてあたかも許されるかのような議論を展開している。

かかる原決定はまず、「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」という間接事実から、いきなり「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」という間接事実が「強く推認できる。」とする点に誤りがある。

$m/z$  258というイオンは、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。よって、仮に $m/z$  258が検出されたとしても、その事実から科学的に推認される事実は、せいぜいMS 1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が存在したことにとどまり、当該イオンがどこからどのような機序でもたらされたのかという点を確定することもしないままに、ただちにベクロニウムの「変化体が鑑定資料中に存在したこと」ですら推認されるわけではない。

次に、確定判決の事実認定のうち「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、（中略）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。」と述べて、推認を重ねる。

しかし、そもそも「鑑定資料からベクロニウムの変化体が検出されたこと」という間接事実自体が「土橋鑑定において $m/z$  258を検出した」という間接事実から推認できないことは上記で述べたとおりであるから、推認できない間接事実に基づく推認もまた認められないというべきである。

さらに、原決定がいう「未変化体又は変化体が鑑定資料中に存在した」との間接事実から、「未変化体の存在」にせよ「変化体の存在」にせよ、いずれか一方の事実であれば自由に認定ないし推認できる、などという経験則は存在しない。

加えて、「未変化体又は変化体が鑑定資料中に存在した」という間接事実自体が、証拠によって証明された間接事実ではなく、間接事実から推認される事実であることが前提とされており、ま

た、「土橋鑑定において $m/z$  258を検出した」という間接事実自体、実験データの裏付けを欠く点で合理的疑いを容れない程の証明がなされていない事実であることを考えれば、こうした間接事実を事実認定のための総合評価に取り入れることは誤判防止の観点からも許されないというべきである。

以上から、「鑑定資料からベクロニウムの変化体が検出されたこと」という間接事実については、本件においてこれを導きうる証拠も間接事実も存在しないことに帰するから、かかる間接事実に基づいて「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」を推認するという事実認定が是認される余地はない。

したがって、原決定の議論は誤っており、確定判決の事件性の認定に合理的な疑いが生じていることは明らかである。

### 3 原決定の土橋鑑定に関する判断枠組み変更の問題点

(1) 原決定は、土橋鑑定の評価に関して、確定判決の心証形成に過剰介入したものであり、再審請求審でなしうる範囲を超えている。

確定判決は、土橋鑑定が「ベクロニウムの未変化体を検出した」という事実を認定している。そして、さらに進んで、確定判決は、土橋鑑定は「ベクロニウムの変化体を検出してはいない」という事実をも認定し、土橋鑑定によって証明される事実から「ベクロニウムの分解代謝物（変化体）が検出された」という事実を明確に排除した。

一方、原決定は、土橋鑑定について「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」とし、土橋鑑定に確定判決とは異なる証明力を与えた。

(2) 確定判決における土橋鑑定が「ベクロニウムの未変化体を検出した」「ベクロニウムの変化体を検出してはいない」という事実認定は、土橋鑑定書はもとより、土橋鑑定人に対する証人尋問をも経て認定された、いわば、公判廷の正規の証拠調手続を経て、かつ、反対尋問に耐えた適式な証拠調べ手続を経て認定されたもの（厳格な証明）である。

しかし、これが、再審請求審において志田保夫実験鑑定という新証拠により弾劾されたところ、原決定が、何ら旧証拠たる土橋鑑定について証拠調を経ることなく、土橋鑑定に新たな意味付けを与えるような認定をしたのである。

このような原決定の認定方式は、確定判決の心証形成への過剰介入であり、また、再審請求においても適用される「疑わしいときは被告人の利益に」という刑事裁判の鉄則にも反する。

確定判決の認定は、証拠能力ある証拠による適式な証拠調べ手続に基づく厳格な証明を経たものであり、これを、そのような手続を経ない再審請求審で変更するということは、証明のあり方という点でも、確定判決の心証形成への介入という点でも、許されないものである。

志田鑑定という新証拠により、土橋鑑定という事件性認定の決定的直接証拠である旧証拠が弾劾されたのであれば、再審請求審の審判対象である新証拠によっても確定判決における事件性の事実認定が維持可能かどうかという点に大きな疑義が生じたことになり、確定判決に維持に大きな疑義が生じたのであるから、原決定のように弾劾された旧証拠の評価を差し替えて、いわば新たな認定をすることは許されず、再審公判に手続を移行すべきである（以上について、平成29年9月30日付新屋経之教授意見書第2部第4章参照）。

#### 4 抗告審での事実調べを経ずとも再審開始が可能（湖東記念病院事件）

(1) 平成29年12月20日、大阪高裁は、再審請求を棄却した原決定を取消し、再審を開始する決定をした。「湖東記念病院事件」（以下 湖東事件と略称）である。

医療施設内の出来事についてその事件性が争われた事件である。何者かが患者の人工呼吸器の管を引き抜いて酸素供給を遮断し、低酸素状態により死亡させた犯罪なのか、それとも何らかの疾患等による自然死なのか、これが争われた。

その意味で、何者かが複数の患者の点滴溶液に筋弛緩剤を混入して呼吸困難ないし呼吸停止の状態に陥らせることにより殺人の既遂と未遂を犯したという犯罪なのか、それとも、何らかの疾患

による病変、薬剤の副作用、医療事故等による症状であって事件性のないものであるのか、これが争われた本件と酷似する側面がある。

そこで湖東事件の開始決定の骨子を紹介し、本件との比較検討を試み、何が酷似し、どこが違っているのかを検証することとする。

## (2) 湖東事件の再審開始決定の骨子

### ア 確定判決の認定した死因

酸素供給途絶による低酸素状態による急性の心停止とした。

その根拠は、解剖医の解剖鑑定書と証言である。

そして①人工呼吸器誤作動、②何者かの過失、③故殺、を検討、③何者かが管を外しアラームが鳴らないよう作為した、と認定。捜査段階の請求人の自白に信用性を認めその犯人性を認定した。

### イ 原決定の棄却の理由

弁護側が、

- ①自白調書は信用性、任意性を欠く。
- ②解剖鑑定医の鑑定書等は信用できず自然死の可能性がある。
- ③仮に、急性心停止で死亡したとしても、痰詰まりの気道閉塞、呼吸器の故障等の他の原因による死亡の可能性があると主張し、提出した新証拠について、明白性がないとした。

### ウ 即時抗告理由に対する判断

(ア) 原決定の急死という判断は正当である。

(イ) 急死の原因を「酸素供給途絶による低酸素状態」とした点について、弁護人は、原審と当審で、死因は致命的（性）不整脈等である可能性がある旨主張し、その根拠として、死因となる病変が解剖所見により認められない場合の死因判定として心機能不全が否定できないとする鑑定書などを提出している。

確定判決の認定根拠は解剖鑑定医の鑑定書等による。原決定が明白性なしとした理由は、急死原因が酸素供給途絶にあるとする確定審の判断が揺るがないと判断したことにあると考えられる。

そこで、請求人の供述を除いた証拠関係の下で検討する。死因が機能性の致死的不整脈であった可能性は排除されない。急死の原因が酸素供給途絶にあるとする解剖鑑定等の証明力は揺らぎ、その原因が酸素供給途絶にあることは証明されていないことが明らかになった。その理由は以下のとおりである。

① 確定判決は、発見時、人工呼吸器の管はつながっていたが（これは争いようのない事実として認定されている）、死亡前に何者かが故意に管を外したことを前提に殺人を認定した。解剖鑑定医鑑定も「死亡前に管が外れた状態が生じていたという事情」を勘案して死因判断をしている。鑑定医の証言も同様である。

② ところが、直接原因が、何者かが管をはずしたための酸素供給途絶の低酸素状態か、あるいは致死的不整脈（心臓の脈拍の乱れ）が生じたか、解剖所見のみでは判定不能である。解剖所見でわかるのは「急死」ということだけであって、どちらの原因かは断定できないのである。

③ さらに、予想しがたい突然死という観点では、低酸素状態よりも致死的不整脈の方が蓋然性が高い。なぜなら、致死的不整脈の場合には心臓のポンプ作用が突然に止まる結果、脳に行く血流が停止し、突然死する。一方、管が外された場合には、致死的な不整脈の場合とは異なり、直ちに心臓が停止するわけでも、脳への血流が停止するわけでもなく、7—8分の間は、血中の酸素が脳に供給される。

④ 遺体の心臓内から採取した血液中のカリウムイオン濃度は異常に低値で、致死的不整脈を生じさせる値であった。また、低カリウム以外の原因等でも致死的不整脈が生じた可能性も否定できない。

⑤ 医学統計資料によると、老年者の急死例の検討で瞬間死の例のうち致死的不整脈が1割以上ある。

心臓性の突然死の場合、不整脈が一番多い。

⑥ 本件の死因が致死的不整脈である可能性は無視できない。  
(ウ) そうすると、請求人の捜査段階の供述を除くと、死因が酸

素供給途絶による低酸素状態にあったと合理的疑いなく認定するには至らない。一方、請求人の供述の信用性が高ければ、急死の原因が酸素供給途絶にあるという解剖医の鑑定等の結論、ひいては、確定判決の判断は揺るがないことになる。

そこで項を改め請求人の捜査段階の供述の信用性を検討する。

(エ) 請求人の捜査段階の供述の信用性は高いものとはいえない。

(オ) 結論

弁護士提出の新証拠により、死因が酸素供給途絶にあるとする確定判決が依拠した解剖鑑定医の鑑定等の証明力は減殺される、自然死した合理的な疑いが生じたというべきである。原決定は、判断を誤り、事実を誤認したといわざるを得ない。即時抗告には理由があるので、原決定を取消し、本件につき再審を開始する。

(3) 本件との比較対照

ア 酷似する点

湖東事件が本件と酷似する点は以下のとおりである。

(ア) いずれも事件性自体が争われて、院内の患者の容体変化が医療従事者の犯罪によるものか否かが問われた事案である。

(イ) いずれも確定審、再審請求審原審、即時抗告審（本件は未判断）の各々の裁判官の医学的な判断が、事件性の有無の認定に結びついている。

(ウ) いずれも、犯行（事件性と犯人性）を自認する再審請求人の一応の自白供述が存在する。

イ 異なる点

湖東事件が北陵事件と異なる点は以下のとおりである。

(ア) 湖東事件では（即時抗告審の）裁判官が、検察・弁護の双方の医学専門家の対立する鑑定意見書を踏まえて判断している。だが北陵事件では、確定審で主訴の腹痛嘔吐と仙台市立病院診療録記載の高乳酸血症、肥大型心筋症、感音性難聴等の症状を検討せず、しかも、対立する双方の麻酔科医師の証言につき検察側医師の証言を一方的に採用、弁護側医師の医学的に重要な指摘には背を向け応えずに斥けて

いる。原審では、新証拠の「筋弛緩剤が原因ではなくミトコンドリア病（メラス）」との診断鑑定書に対し、検察側の意見書ですら「小6女児の腹痛、視野・視力障害、構音障害、けいれん、意識障害、呼吸数低下、心停止などの各症状をミトコンドリア病で説明が可能」とする一方、筋弛緩剤中毒とは一言も述べていない。ところが原決定は何らの専門的意見の裏付けもなく、裁判官の素人判断だけでミトコンドリア病の可能性すらも否定し、何の根拠もないまま筋弛緩剤中毒と断定している。

(イ) 湖東事件では、解剖所見からは死因が判断できないとして、確定判決が認定した「酸素供給途絶による低酸素状態」と弁護人が医学的専門意見を根拠に主張した「致死的不整脈（機能性異常）が生じたこと」を検討対象とし、後者の可能性が否定できない、無視できない程度にその可能性が存在するとした。

これに対し北陵事件では、確定判決は、前記のとおり、主訴の腹痛等の点滴前の症状さらには市立病院診療録記載の各症状を検討対象とせず、「他に小6女児の急変症状を説明付ける（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、筋弛緩剤の投与によるものと認めるのが相当である」とし、検討すべき症状を看過しながら、他の疾患が見当たらないとして筋弛緩剤であると認定、しかも（低酸素脳症ではない）原因不明の急性脳症とする小川龍教授の専門的見解を、発熱がなく脳症ではない等と医学的に明らかに誤った判断で斥け、筋弛緩剤中毒以外の原因による急性脳症の可能性すら否定した。

(ウ) 湖東事件では、開始決定も、請求人の供述の信用性が高ければ、急死の原因が酸素供給途絶にあるという解剖医の鑑定等の結論ひいては確定判決の判断は揺るがないことになる、として自白の信用性を検討し、これを否定し開始決定を導いている。

一方、北陵事件の確定判決は、自白を除いても事件性を肯定できるとするが、自白は事件性の認定に資する関係には



ない。

上述のとおり湖東事件は、自白を除外すると、死因は致死的不整脈と酸素供給途絶のいずれの可能性も認められるが、北陵事件では、供述がどうあれ、客観的に、小6女児を初め患者の症状病態を筋弛緩剤中毒とみるに医学的に無理だからである。

湖東事件では、事件性の判断に自白の信用性に対する評価が関わるが、北陵事件では自白と無関係に事件性が否定される。

#### (4) まとめ・・・事件性肯定は湖東事件以上に無理

以上、二つの事件の比較から、以下のとおりの結論が導かれる。

第1に、湖東事件では、患者の客観的な遺体状況からはその死因が酸素供給途絶でも致死的不整脈でもよく、請求人の供述の信用性の評価如何では事件性が肯定される余地がある。一方、北陵事件では、請求人の供述がどうあろうとも、客観的な患者の症状病態からみても筋弛緩剤中毒は全面的に否定され、小6女児案件では、確定審で看過された重要症状を踏まえるとミトコンドリア病と診断される。

第2に、湖東事件では専門家の医学的判断を踏まえ、確定判決が認定した「酸素供給途絶による死亡」について合理的疑いなく認められるとまでは言えないとする慎重な判断をした。一方、北陵事件では、確定判決は多くの重要な症状を看過して安易に筋弛緩剤中毒と認定し、再審請求審原決定は「筋弛緩剤中毒ではなくミトコンドリア病（メラス）」と診断した神経内科医師の専門的判断を、専門家意見による裏付け、支持もないのに、全くの素人判断だけで、斥けた。

#### (5) 結論

白鳥決定を踏まえて、湖東事件の開始決定も述べているように、「無罪を言い渡すべき明らかな証拠」に該当するか否かについては、当の証拠が確定判決を下した裁判所の審理中に提出されていたとすればと、確定判決においてなされたような事実認定に到達したであろうかという観点から、当の証拠と他の全証拠とを総合的に評価して、確定判決における事実認定につき合理的な疑いが

生じたか否かを判断すべきである。

湖東事件の開始決定は「急死の原因が酸素供給途絶にあるとする鑑定の証明力は揺らぎ、急死の原因が酸素供給途絶にあることは証明されていないことが明らかになった」とした。北陵事件ではそれ以上に、「急変の原因が筋弛緩剤中毒にあるとして矛盾がないとする橋本証言の証明力は消失し、急変の原因がミトコンドリア病（メラス）の症状であると診断した新証拠の証明力を排斥することはできない結果、少なくとも急変の原因が筋弛緩剤中毒にあるとはいえないことが明らかになった」とすべきことになる。

### 第3 病態論

#### 1 池田意見書①（再審請求審提出）の意義

##### （1）池田意見書の第一部

池田意見書の第一部は、神経内科学的視点からみてマスキュラックス中毒を否定し、低酸素性脳症（急性脳症のひとつ）ではない急性脳症であると診断したものである。

具体的には、A子（小6 女児）さんの症状と検査結果、すなわち複視と瞬き、構音障害と首の動き、手足の動き・けいれん（不随意運動）、徐脈→心停止、呼吸数低下、対光反射障害、腱反射亢進、咳反射・嘔吐反射の消失、高乳酸血症、肥大型心筋症、難聴（左側）について、個々に検討し、マスキュラックス中毒では決して説明できないこと、急性脳症だけで悉く説明できることを指摘した。

##### （2）池田意見書の第二部

池田教授は、A子（小6 女児）さんのすべての症状と検査結果を一元的に説明できる疾患としてはミトコンドリア病（メラス）と診断した。

筋弛緩剤では決して説明できない症状経過や検査所見の数々も、メラスなら全て説明できるとする。主訴である腹痛・嘔吐に始まる全症状の統一的説明の重要性は改めて指摘するまでもない。

さらに、特定疾患として以下の認定基準「確実例」に該当する。ミトコンドリア病は平成21年に特定疾患に指定され、その認定基準は、まず、主症候（主な症状）として、筋肉、中枢神経、心

臓、腎臓、血液、肝臓のいずれかに症状があることが要件となる。

具体的には、ミトコンドリア病の認定基準（１）として、主症候が１項目以上に該当することが求められているところ、A子（小６女児）さんのケースは、②の痙攣、ミオクローヌスなどに該当するとともに③の心筋症などの心症状にも該当し、認定基準（１）を充たしている。

さらに、主症候に加え、検査で異常所見が認められるかどうかも基準となり、どのような所見がいくつ見られるかにより、「確実」と「疑い」に分類される。

具体的には、ミトコンドリア病の認定基準（２）として、検査・画像所見が２項目以上に該当すると、認定基準（１）の充足と相俟ってミトコンドリア病の確実例として、そのうちの１項目以上に該当すると、認定基準（１）の充足と相俟ってミトコンドリア病の疑い例として、それぞれ、特定疾患治療研究事業の対象となる。A子（小６女児）さんは、①の血清の乳酸値が繰り返して高いに該当するし、②の脳のCT/MRIにて、脳梗塞様病変、大脳小脳萎縮像、大脳基底核、脳幹に両側対称性の病変などを認める、に該当している。

つまり、A子（小６女児）さんはミトコンドリア病の認定基準の「疑い例」どころか、まさしく「確実例」に該当しているのである。

## 2 池田意見書②（平成２９年６月２５日提出）の意義

池田意見書は、まずはじめに、最高裁判所が科学的証拠を刑事裁判に正しく採り入れて適正な事実認定をしていくことを求めている（「科学的証拠とこれを用いた裁判の在り方」とし、人間の疾病に関わる科学である医学でも、常にエビデンス（科学的証拠）が求められるとする基本的視点に立っている。

その上で当の検察意見書は、確定審の橋本証言に依存するだけで、その他の医師の助言、指導は一切受けられなかったとし、このことはベクロニウム中毒を支持する医師はいなかったことを意味する、と指摘する。検察意見書が、１６年前の橋本証言に頼らざるを得なかったのは、医師は誰一人として検察意見書に賛成しなかったからであるとする。

池田意見書は、橋本証言のベクロニウム中毒とする診断には数多くの誤りがあるとし、その誤りの原因は多々あるが、その分かりやすい例として、A子（小6 女児）さんの腹痛と嘔吐という主訴を無視し診断した点であるとする。主訴は診断にあたって最も重視され、これを説明できる診断を考えることが診断学の初歩であるとし、検察官意見も、橋本証言を追認し、主訴を無視した点で診断学の初歩を誤った意見を提示していると批判している。

つぎに、池田意見書は、橋本教授がベクロニウム中毒とする診断にあたって、日本語の症例報告論文はおろか自験例さえ提示できなかったとし、結局何一つベクロニウム中毒と診断するエビデンスを提示できなかったとし、橋本証言を追認した検察意見を批判した。

橋本証言とこれを採用してベクロニウム中毒説を主張する検察官意見書には、科学的医学的根拠がない。

### 3 池田意見書①についての原決定の不当性

#### (1) 新規性について

原決定は、池田意見書の「A子（小6 女児）の症状がマスキュラックス中毒では説明できない」とする部分について新規性を否定した。その理由は、この部分はその医学的専門知見の代替性に鑑み、確定審で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い、旧証拠の橋本教授の見解を論難するものとし、新規性を否定した。

このような新規性に関する見解は、白鳥決定以前の再審制度の運用が活性化していな時期に存在したものであり、今日、その証拠自体についての「裁判所による判断未了性」により新規性が認められたとする運用を忘れている議論である。

なお、原決定が、池田意見書の「A子（小6 女児）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を肯定したのは当然である。

#### (2) 明白性について

##### ア 新規性を肯定した部分について

まず、原決定が、池田意見書が指摘する一連の症状のうち、A

子（小6 女児）さんが北陵クリニックを受診するきっかけである腹痛と嘔吐の症状に関する考察を除外した点は不当である。

池田意見書によれば、病態を考察するときには、全ての症状と全ての検査データを考察の対象とすべきことは言うまでもなく、また、その全てを一元的、統一的に説明できる一つの病態を究明することになる。そして、池田意見書は、腹痛と嘔吐の症状を時系列に並ぶ一連の症状で最初に発現していた症状として考察の対象に取り込み、ミトコンドリア病メラスの症状として説明できるとした。

次に、原決定は、点滴後の症状や検査データを一つ一つ個別に取り上げるようにして、ミトコンドリア病メラス以外の他の原因の可能性を指摘するが、このことは医学的にみて当然のことであって、何ら同疾患を否定する論拠にはなっていない。

さらに、原決定は、A子（小6 女児）の急変当日の平成12年10月30日当日の頭部の画像に異常所見や局所病変が認められないとし、また、同年11月6日のCT画像には局所病変が認められないとして、池田意見書に疑問を呈しているが、脳梗塞などの虚血性脳疾患では、当日や翌日の頭部画像に異常所見が認められないことがある点は、医学の常識であり、ミトコンドリア病の脳画像は非常に多彩であり、ミトコンドリア病の特異的な脳画像変化というものではなく、この批判は当たらない。

加えて、原決定は、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、筋生検及び遺伝子検査などがA子（小6 女児）さんについて行われていないとして、厚生労働省が作成したミトコンドリア病メラスの診断基準を満たしていないとするが、現実問題として、検察側には可能であっても、弁護側に事実上不可能な検査を無理強いするに等しく、その検査が行われて否定されるわけではなく、本末転倒である。

#### イ 新規性を否定した部分

原決定は、医学専門家の裏付を求めないまま、「素人判断でこう考えられるとしたり」「神経内科学専門ではない確定審橋本の証言を引用したり」「証明のない単なる推測に過ぎない、酸素飽和度のより低い状態の可能性を採用したり」して、池田意見書を

批判しているに過ぎず、これをもって明白性を否定したことはない。

#### 第4 自白論

##### 1 浜田鑑定は請求人無罪の有力な情況証拠

原決定は、請求人の自白の信用性の有無は確定判決の事実認定に影響しないとし、また、浜田鑑定の証拠価値を不当に低く評価する。しかし、たとえ確定判決が自白を事実認定の証拠に供していないとしても、自白が真犯人の供述としては不自然極まりないとの事実は、その自白をした請求人が無実である可能性を示唆する重要な情況証拠となるはずである。

確定判決によれば、本件は、土橋鑑定など、自白以外の証拠により事件性・犯人性が十分に認定可能だという。しかし、当事者間の重要争点であったこともあり、自白の任意性・信用性についても判断を加えたのであろう。そして、自白の任意性を認め、その信用性については、不自然・不合理な部分や説明の欠落した部分の存在、秘密の暴露の不存在といった面も存在するが、少なくとも、小6 女児事件への関与部分、マスキュラックスの知識部分、小6 女児事件の犯行動機部分という3点については信用性を肯定できるとした。確定判決によれば、自白の中には信用できる部分と信用できない部分が混在しているということとなる。他方、請求人の確定審段階での弁解には、不自然・不合理な点が多いとする。

自白もまた、供述者の精神作用・心理過程が外部に現われたものである。それゆえ、信用できる部分とそうでない部分が混在しても、それが精神科学・心理学の見地から説明可能な事象であれば、その信用に足る部分と信用できない部分を切り離し、前者を証拠としても何ら問題はない。法廷での弁解も同様な精神作用・審理過程の表出であるから、同じことがいえる。そのためには、当該供述に至る周囲の状況を踏まえつつ、供述を行うに至る意思決定、その表出に関しての検討が重要となる。

浜田鑑定は、自白・弁解が外界（この場合、取調べや法廷での質問）との接触に伴う精神活動の結果であることにかんがみ、それ

を客観的事実と対比して、自白・弁解が証拠としての利用に耐えるもの（すなわち、体験した事実を述べたものかことさらな虚偽を述べたものか）かどうかを検討したものである。

もし、客観的証拠が供述と整合しないとすれば、客観的証拠の評価、供述の評価いずれかが誤っていることとなる。虚偽供述の中には、真犯人が何らかの理由から虚偽を述べるという場合ももちろん存在する。それもまた精神活動・心理過程である以上、ことさらな虚偽供述であれば、その理由が説明可能である。しかし、それで虚偽の理由が説明できないという場合、むしろ、供述から独立した客観的証拠のほうの評価が誤っているのではないかとの疑いが当然生じる。さもないと、同じ事件で、一方には被告人の有罪を示す証拠があり、他方で無罪を指向する証拠が併存するという、矛盾が生じることとなる。

従って、自白が真犯人の供述として不自然だという事実が存在すれば、それは、自白者（請求人）が事件と関係していないのではないかという方向での状況証拠となるのである。

## 2 原決定の誤り

浜田鑑定は「証拠評価の基本に沿わないもの」とする原決定の評価も、同鑑定を正しく理解したものではない。浜田鑑定は、事実審裁判官のように、証拠評価という観点から自白を評価したものでなく、供述過程（これは、人の心理過程でもある）からみた自白の意義を明らかにしたものである。その結果、請求人の無実を示唆する証拠だとしているのであり、それ故に無実の状況証拠となるわけである。

## 第5 結論

以上のように、確定判決は、もともと脆弱な証拠的基礎しか有していなかったところ、確定判決はもとより、原決定もこの事実を看過し、有罪判決、再審請求棄却決定を言い渡したものである。

しかし、請求人提出の新証拠により、確定判決の証拠的基礎の破たんはより明確になったのである。従って、貴裁判所としては、原決定を破棄したうえ、再審を開始する決定を行うべきである。

以上