



# 死因は病死(という明らかな証拠がある)

事故を起こさないように頑張っている介護の現場で

起きた予期できない利用者の急変事案

**冤罪を**

どこでも起こりうるものが刑事罰に！！

**作るな！！**

控訴審初公判は死因の証拠を一顧だにせず、裁判所は審議を終了させた。当日のルポをお届けする。

## 問答無用！初日で裁判打ち切りの暴挙

～大熊一之裁判長、いっさいの証拠調べを放棄して、どうやって正しい判断をするおつもりですか？～

今井恭平(ジャーナリスト・雑誌「冤罪 file」執筆中)

### 【一審をさらに深化させた、弁護側の証拠調べ請求】

1月30日午後、灰色の官庁ビルばかりがいかに美しく建ち並ぶ霞ヶ関の一角。東京高裁の前には、25席しかない一般傍聴席を求めて、350名ほどの人が列をつくった。列の長さに、並ぶこと自体をあきらめた人も含めると、400～500名もの傍聴希望者が集まったと思われる。それほどの社会的関心を集めている裁判とは、一審長野地裁松本支部で、罰金20万円の有罪判決となった「特別養護老人ホームあずみの里業務上過失致死事件」の控訴審第一回公判である。

争点は2つにしばられている。①まずKさんが亡くなった原因が、山口さんが配食したドーナツの誤嚥による窒息か否か。②かりにドーナツが原因だとしたら、嚥下障害のある人用のおやつであるゼリーではなく、通常食の人用のドーナツを配食したことで誤嚥を生じさせたという、業務上の過失が山口さんにあったと言えるのか否か、の2点である。つまり①が前提として認められた場合のみ②が問題になる。死因が誤嚥による窒息でなければ、そもそもドーナツであれゼリーであれ、おやつを配っただけの山口さんの行為と死亡には、何の因果関係もない。



一審では、Kさんは嚥下機能に特段の問題がなかったことを、検察側証人を含むすべての専門家

と、何よりも判決そのものが一致して認めている。とすれば、ドーナツが危険であると予測する根拠がないのだから、それを配った山口さんに過失は何一つない。嚥下障害がないという認定と、過失があったという有罪判決は、そもそも両立しえない。

弁護団は一審に引き続き、過失が存在しないことを主張すると同時に、死因が窒息ではないという主張をより深化させた。一審判決後に検察から開示されたKさんのカルテやCT画像などを専門家の鑑定に委ねるなどして、死因が明らかに脳梗塞であることを立証しうる証拠を含め、16点の証拠調べと、7人の専門家鑑定証人の尋問を求めている。

## 【問答無用の裁判打ち切り】

定刻の午後2時に開廷。弁護側、検察側がそれぞれ主張の概略を陳述した後、大熊裁判長は、証拠調べ請求の内容を確認。そして、次の瞬間に法廷全体が凍りつくような一言が彼の口から発せられた。

「弁護側請求の証拠のうち、弁6号証のみ認める。他はいずれも却下」

弁6号証は、他の証拠が取り調べられることを前提にして意味をもちうる補助的な証拠だから、事実上この法廷は、すべての証拠を一瞥もしないまま結審する（裁判を終え、後は判決を言い渡すのみ）と宣告したのだ。

これはもはや裁判ではない。裁判の放棄そのものとしか言いようがない。何のための三審制なのか？何のために高裁というものが存在しているのか？裁判の中身を云々する以前に、被告人が裁判を受ける権利（憲法第37条\*）そのものを否定する暴挙である。

\*憲法第37条：

すべて刑事事件においては、被告人は、公平な裁判所の迅速な公開裁判を受ける権利を有する。

刑事被告人は、すべての証人に対して審問する機会を十分に与へられ、又、公費で自己のために強制的な手続により証人を求める権利を有する。〈以下略〉

弁護団は即座に異議を申し立てるとともに、それをその場で退けられると、裁判官の忌避（裁判を行う資格がないとして、裁判官の交代を求めること。刑事訴訟法第21条\*\*）を申し立てた。これが却下されると、重ねて異議を申し立てるなど、合法的に可能な最大限の抵抗を行った。だが証拠を見ようともせず不公正な裁判をするおそれが顕著な裁判官たちが、自分への忌避請求を自分で却下するのだから、茶番劇に見えてもその国家権力行使の強制力にはあらがうことができない。



\*\*刑事訴訟法第21条第1項：

裁判官が職務の執行から除斥されるべきとき、又は不公平な裁判をするおそれがあるときは、検察官又は被告人は、これを忌避することができる。〈以下略〉

## 【死因は5対1で脳梗塞】

死因のように、高度に専門的判断が必要な裁判では、何よりも科学的・医学的な正確さ、専門性、公正さこそが問われる。裁判官は、自分が医学に素人であることを謙虚に認め、医師や研究者など専門家の見解や説明に真摯に耳を傾けた上で、法律家としての判断を行わなければならない。

弁護団が請求していた証拠の中でも、CT画像やKさんのあずみの里入所以前からのカルテ類などを分析して得られた3点の鑑定意見書およびそれを作成した大学教授らの証人尋問は、前記のような本件の争点と、その高い科学的・医学的専門性からすれば、必須の手続きであることは論を待たない。

3点の鑑定意見書は、いずれもCT画像の読影や脳神経外科の権威の作成によるものであり、すべてがKさんの死因を脳梗塞と診断している。一審の際にもKさんの主治医および元脳神経外科の医師が、死因を脳梗塞と判断しており、唯一専門性に疑義のある救急医一人が窒息死の可能性に言及している。多数決で決まる問題ではないが、9名の医師による6点の鑑定のうち、5点が脳梗塞と結論づけているのだ。

死因について医学者の見解（一覧表は弁護団作成）

	第一審			控訴審		
証人	U医師	N教授	F医師	Y医師ほか、放射線科医師3名	Y教授	H教授
申請	検察官	検察官	弁護人	弁護人	弁護人	弁護人
経歴等	搬送先病院の主治医	大学病院分院の救急科教授	リハビリテーション科医師（元脳神経外科）	オートプシーイメージングの専門家	救急医学教授（前日本救急医学会代表理事）	脳神経外科教授（元大学病院院長）
死因	脳梗塞	窒息	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞

なぜ大熊裁判長と両陪席裁判官は、これらの専門家意見を門前払いにして、自分たちで判断できるなどと考えるのだろうか？

自分で考えて裁判することを放棄し、一審の結論を安易に踏襲することしか考えないのなら、無罪を示すこれらの証拠は「なかったこと」にして判断を回避するしかないだろう。まさかそんな法律家としての自殺行為をするほど愚かな人たちではないと信じたいのだが。

裁判官たちは、判決期日さえ「おって通知する」としか言わず、傍聴席と弁護団席からの怒りと軽蔑の視線に追われるように、そそくさと退廷した。

死因を窒息とするのは、N教授のみ



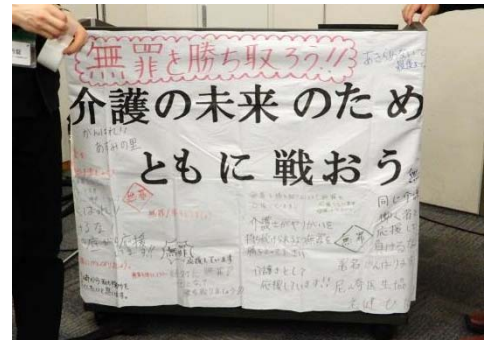
## 【真実に目を向けて、と山口さんが訴え】

公判終了後の報告集会は、衆議院第一議員会館の大会議場を500名以上の支援者が埋め尽くした。

弁護団からの経過説明、報道陣との質疑、傍聴した支援者の発言などに続いて挨拶にたった山口さんは、次のように述べた。「公判では、確実な証拠申請を受け入れてもらえませんでした。どうして裁判官は、真実に目を向けず、耳をふさぐのでしょうか？でも私はあきらめません。絶対に無罪を勝ち取りたい気持ちでいます。公正な判断を強く求めます。これからも応援して下さい」

山口さんが裁判所に望んでいるのは、ただきちんと証拠にもとづいてまともな裁判を行って欲しいということだけである。

東京高裁の強権的な審理打ち切りを認めず、結審を取消し、法廷での弁論を再開するように強く求めていく必要がある。そうでなければ、被告人ではなく、日本の裁判の權威のほうに歴史の上で敗北することにしかならない。



## 行 動 提 起

★裁判支援サイト <http://www.mintyo.or.jp/min-iren/trial/>  
ニュース・学習資料・署名用紙などをダウンロードできます。

あずみ裁判支援

検索



1) 職場で、地域で事実を知る学習会を開催しましょう。

2) 「緊急 抗議のお願い」 ※終了しました

①緊急抗議 F A X 「公判を再開し、真実に目を向けた裁判を求めます」

FAX 番号 03-5842-6460 (全日本民医連事務局) へお送り下さい。2月12日に高裁に提出します(第三次提出は2月27日です。高裁署名もあわせて提出)

②抗議電報または、はがき

「証拠及び証人の採用を求める」旨を東京高裁に送りましょう。

<抗議電報送付先> 〒100-8933 東京都千代田区霞が関1-1-4

東京高裁刑事第6部・大熊一之裁判長 Tel:03-3581-5411

3) 「控訴審で公正な裁判と無罪を求める要請書」の署名に引き続き取り組みます。

4) SNS など多くの人に知らせる手段を積極的に活用しましょう。

たくさんの人に知って欲しい。

この裁判には、介護の未来がかかっている。

**change.org にてネット署名開始！⇒**

