

北陵クリニック事件

弁護人レポート

小関眞＋阿部泰雄

《事前通知のない抜き打ち棄却》

仙台地裁は3月25日再審請求を棄却した。決定日は事前に通知すると約束していたから、抜き打ちというより騙し打ちである。袴田事件の決定は2日後の27日に予定されていた。事前通知の約束に違反して、突然、袴田事件の前に決定を出したのはなぜなのか。支離滅裂とすら言えるその棄却理由にその答えがあるように思われる。

《事件の概要と再審請求審までの経過》

2001年1月6日夜、仙台市「北陵クリニック」元准看護師守大助さんは、前年10月31日に小6女児の点滴に筋弛緩剤を混入して殺害しようとした殺人未遂容疑で宮城県警に逮捕された。同県警は「同児は現在植物状態」と発表し、「筋弛緩剤事件」と報道された。結局、患者5人の点滴に筋弛緩剤を混入したとして、順次、逮捕・起訴され「1人の殺害、4人の殺人未遂事件」として刑事裁判が始まる。2004年3月仙台地裁で無期懲役、2006年3月仙台高裁で控訴棄却、2008年2月最高裁上告棄却で確定した。2012年2月、仙台地裁に再審を申し立てたが前記の棄却となり、仙台高裁で審理されることになった。

1 刑事裁判の争点と事件性の認定根拠

弁護側は「本件は事件や犯罪ではない、患者の病変などにすぎない」として事件性を争う。確定判決が事件性を認定した唯一の証拠は、患者の血液や点滴液等の鑑定資料から筋弛緩剤マスキュラックスの有効成分ベクロニウムを検出したとする警察鑑定であった。警察鑑定の信用性が肯定され、急変死亡等を犯罪と認定する直接証拠として位置付けられた。一方、確定判決は急変症状は筋弛緩剤の薬効でほぼ説明できる、矛盾しないとするに止め、症状を事件性認定の積極証拠に位置付けていない。

2 258のイオンをベクロニウム由来と認定した確定判決

警察鑑定は血液や点滴溶液等の鑑定資料を全量消費したとしており、

再鑑定ができないことから、その証拠能力には疑問の余地があった。

その質量分析方法にも重大な疑問があった。警察鑑定はベクロニウムの標準物質と鑑定資料を比較する分析方法を採用した。さらに、標準物質と鑑定資料の双方から m/z 258 のイオン信号（以下では m/z やイオンを省略することがあり 258 の信号などと表示）を検出したことを根拠として「鑑定資料中のベクロニウムの含有」を証明しようとする鑑定手法を採用した。しかし、このような鑑定手法には問題があった。

確定2審で弁護人提出の影浦光義福岡大教授によるベクロニウム質量分析実験書と欧米の実験論文4点によると、「ベクロニウムの分子量を反映する 557（1価イオン）や分子量関連の 279（2価イオン）は検出される」が「ベクロニウム分子量を反映しない 258 の信号は検出されない」点で一致していた。そのため「ベクロニウムの標準物質から 258 の信号を検出した」としている警察鑑定には、科学的証拠に求められる再現性（STAP細胞で話題）がないのではないか？という重大な疑問が生じることになったのである。

弁護人は確定2審で「鑑定資料は全量消費で再鑑定が阻まれた、だが対照検体のベクロニウム標準物質の再鑑定はできる」として、質量分析実験の鑑定を請求したところ不要として斥けられた。そして、仙台高裁は「警察鑑定は他の実験とは質量分析の装置と条件が同じでない、警察鑑定はベクロニウムであることが疑いようのない標準物質から 258 のイオンを検出している」として控訴を棄却したのである。

弁護人は、上告趣意書で「258イオンはベクロニウムの分子量関連のイオンでない、警察鑑定はベクロニウムを検出したとはいえない」と疑問を呈した。これに対し、検察官は答弁書で「質量分析で分子量関連イオンが必ずしも検出されとは限らない、ベクロニウムから 258 のイオンが出ることもある。ベクロニウムが水溶液中で加水分解しやすいことは鑑定人も熟知していた、ベクロニウムを誤って加水分解させてしまい分解物を分析したということはある」と説明した。警察鑑定が検出したとする 258（検出データなし・次項説明）は分解物の分子量 515 の 2価イオンの指標に当たるのに、分解物由来イオンではないと強弁した。一方、ベクロニウムの質量分析で加水分解させた分解物を検出したとするとそれは誤った失敗鑑定だと宣言したに等しい。最高裁は答弁書の提出を受けて上告を棄却し、守さんの無期懲役が確定した。

このように、分解物の分子量 515 の 2 価の指標イオン 258 を検出したとしているのに、なぜ「ベクロニウムそのものを検出した」と検察官が強弁し確定判決もこれを前提にしたのか。その理由は次のとおり。

マスキュラックスを投与された人の血液からはベクロニウムそのものだけが検出され分解物の検出はないこと、またマスキュラックスを点滴に溶解しても 24 時間程度の時間経過では加水分解しないこと、これらが、実験結果に基づいた科学的事実として共有されていたためである。

3 そもそも 258 の信号が出るとする実験データがなかった

警察鑑定はベクロニウムそのものから 258 の信号が出るとしておりながら、その検出を示す実験データを提示しない。検察官も、最高裁の答弁書で「ベクロニウムを質量分析すると 258 の信号が出る」と強弁しながら実証データを示さない。このように確定審では、実験データの裏付がないにもかかわらずベクロニウム標準物質と鑑定資料からイオン信号 258 が出ているとされ、事件性が肯定されてしまったのである。

4 患者の病態・症状について

各患者の急変症状に筋弛緩剤の固有の症状等があったわけではない。確定 1 審で日本医科大学麻酔科主任教授は、小 6 女児の症状について数々の根拠を挙げ「原因は不明だが急性脳症だ。筋弛緩剤の症状と矛盾する、投与されたとは到底考えられない。」と明確に証言した。また、2 番目起訴の 89 歳の女性の死亡原因について、当時の北陵クリニック院長の主治医は「筋弛緩剤とは考えてない、死亡診断書どおり心筋梗塞である」と明確に証言した。残り 3 件にも筋弛緩剤とは別原因とする医師の証言があった。だが、検察側証人の東北大麻酔科教授の証言「各患者の症状は筋弛緩剤の投与と矛盾しない」が採用され、各患者の症状は筋弛緩剤の薬効と矛盾しないと認定された。「鑑定資料中のベクロニウム含有」を直接証明するとされた警察鑑定が事件性を認定する決定的証拠となり、患者の症状・病態論は重視されることがなかったのである。

5 再審請求の申立と新証拠の提出

確定審ではベクロニウム標準物質からベクロニウムの分子量とは関連のない 258 の信号が出て来ることがあるとの判断により、警察鑑定の

信用性が認められ事件性が肯定された。そこで弁護人は元東京薬大志田保夫教授に「ベクロニウム標準物質から質量分析により258のイオン信号が出るか、検出されるか」の実験依頼した。案の定、258の信号はベクロニウムから決して出ないことが証明された。志田実験意見書を新証拠として提出し、「確定判決の事件性認定根拠とされた警察鑑定に信用性はなくなった」とし、2012年2月に再審請求を申し立てた。最初の事案の小6女児は国指定特定疾患のミトコンドリア病（メラス）と判明した。神経内科医師池田正行教授が確定審で看過されたカルテを詳細に分析しこれを明らかにした診断鑑定書も新証拠として提出した。

なお、新証拠である志田保夫実験意見書と池田正行診断意見書については、季刊刑事弁護No.71に、それぞれ、意見書を作成した志田保夫教授と池田正行教授の各コメントが、弁護人の事案紹介とともに掲載されているので参照されたい。

6 新証拠志田実験を弾劾できず258は分解物由来と主張を変更

再審請求審で検察官は、ベクロニウム標準物質から258イオン信号が出ることを裏付ける実験データを提出できず、新証拠志田実験を弾劾できなかった。そのため主張を「258の信号は分解物から出る、警察鑑定で検出された258信号も分解物から出た」と180度変更した。警察鑑定が検出したとする258の信号がベクロニウム分解物の信号であることを認めることは、同鑑定の信用性を自ら否定することになる。

確定判決は、警察鑑定を、血液等の鑑定資料からベクロニウムを検出した、分解物を検出したものではないと判断し、事件性認定の直接証拠としていた。検察官の主張の変更は「鑑定資料中にベクロニウム含有」とする確定判決の事実認定が大きく動揺したことを自ら認める結果となってしまった。そこで、検察官から次のような「驚くべき主張」が提出されることになる。

7 検察は関連性のない主張と資料を提出した

258イオンがベクロニウム由来イオンではないことを認めざるをえなかった検察は鑑定資料の全量消費を撤回し、次のような主張をした。

「実は、警察技官が鑑定書の作成後、廃棄予定で冷凍中の鑑定試料を別の手法で質量分析したところ、ベクロニウム分子量に関連する279

のイオン信号を検出していた。同分析は『鑑定資料中のベクロニウムの含有を直接的に明らかにできる事件性認定の有力な資料』であることから、今般、再審請求に理由がないことを決定付ける証拠として、本再審請求審に提出することにした」というのである。

しかし、再審請求審の審理対象は確定判決における事実認定の当否である。仮に本件警察鑑定の後に別の手法で鑑定資料から279イオンを検出していたとしても、それは本件再審請求審の新証拠及び確定判決における事実認定の当否とは何らの関連性もない。このような検察官主張が再審請求審で取り上げられる余地はない。このような主張の背景には、警察鑑定で検出したとする258の信号はベクロニウムの分子量関連のイオン信号ではなく分解物関連のイオン信号にすぎないこと、警察鑑定はベクロニウムの含有の証明にならないこと、そのため確定判決の事件性認定根拠が失われることへの危機感があった。「鑑定資料全量消費」を事実上撤回し、廃棄予定で残されたとする鑑定試料からベクロニウムを検出していたとし、取りまとめ文書を再審公判に先立って裁判所に示し、再審開始を阻もうとしたのである。検察は白旗を掲げたに等しい。

《仙台地裁棄却決定の内容》

棄却決定は質量分析の基本的理解を欠いており、再現性が求められる科学的証拠とは何かについても理解していない。

1 ベクロニウム標品から258の信号が検出されたとした誤り

棄却決定は、警察鑑定が検出した258イオンの信号はベクロニウムの分解物に由来すると明確に認定した。

だが確定判決はこのような認定をしていないばかりか明確に否定している。258の信号はベクロニウム未変化体に由来するとしたのであり、さらに、ベクロニウムを誤って加水分解させてしまいその分解物に由来した信号などということはありませんとしていた。検察官が同様の主張をしていたことは前記のとおりである(最高裁答弁書)。

棄却決定は、志田意見書やその他再審請求審提出の論文に「258はベクロニウムの分解物の信号である」と明記してあることから、258イオンはベクロニウム未変化体由来の信号であるとした確定判決の認定が維持できなくなったのである。にもかかわらず、ベクロニウムの標品から258の信号が検出されることを当然のこととして認定している。

標品とは標準物質を指す。ベクロニウムの標準物質とはベクロニウムそのものを指している。よって、ベクロニウム標準物質を質量分析した場合には、分子量を反映した557や279のイオン信号が検出されることになるのである。これ以外の信号を検出すると、その分析の方法あるいは分析機器に問題のある失敗鑑定だということになる。

棄却決定は前述の通り258の信号はベクロニウムではなく分解物に由来すると認定した。そのうえでベクロニウムの標準物質から258の信号が検出されると認定している。「標準物質とは何であるか」を全く理解していない支離滅裂な判断である。

ベクロニウム標準物質から分解物由来の258の信号が出てくることはない。「ベクロニウム標品から258イオンが検出される」とする棄却決定は、ベクロニウムの標準物質から検出されるはずのない258の信号を検出したことを認めるという意味で完全に誤っている。

2 警察鑑定をベクロニウムの定性が可能な合理的で正当な分析方法と認定した誤り

確定審の証拠である影浦鑑定書と欧米実験論文4点、新証拠志田鑑定は、ベクロニウムの定性方法としてその分子量関連イオンである557や279の信号を検出する質量分析方法を採用している。これが今日、世界標準に適った再現性のある分析であることに異論はない。前述した検察官も主張するところであり、棄却決定もこれには同意している。

ところが棄却決定は、ベクロニウム分子量関連イオンを検出する方法の外に、これに加え、ベクロニウムの分解物の分子量関連イオンを検出する警察鑑定の手法すなわち質量分析の対象から258のイオン信号を取り出す分析方法もまた、警察が開発した合理的で正当なベクロニウム定性を可能とする特別の分析手法であると認定した。「再現性のある科学分析とは何か」を全く理解していない支離滅裂な判断といえよう。

さらに棄却決定のような認定は、ベクロニウムと分解物の区別ができないことを容認することになる。これについて、同決定は、警察鑑定が鑑定資料から検出した物がベクロニウムそのものであってもその分解物であっても、確定判決における事実認定の当否には影響がないとする。

このような認定は、確定審の争点に目を閉ざすものであって、最高裁判白鳥決定以来定着している再審理論と実務の運用に反することは明らか

である。

3 小6女児を筋弛緩剤中毒としミトコンドリア病を否定した誤り

新証拠の池田意見書は、神経内科学的に筋弛緩剤中毒を否定し、小6女児の主訴の腹痛とおう吐そして確定審で看過されたカルテ記載の症状を一元的に説明できる唯一の病態としてミトコンドリア病（メラス）と診断した。小6女児が国の特定疾患ミトコンドリア病の認定基準に該当することは、検察官提出のミトコンドリア病の専門医師意見によっても否定されず、検察官は事実上反論を放棄していた。ところが、棄却決定は専門的意見の裏付がないのに（専門家事実調べ拒否）、「こうもあかも考えられる」などと述べて、ミトコンドリア病を否定してしまった。

なお池田教授により、小6女児の症例を匿名で、査読を経る医学誌に英文で紹介され数年になる。世界の何処からも疑義の呈示は全くない。

4 新証拠の明白性を「考え」だけで否定した棄却決定

新証拠の志田意見書と池田意見書は、いずれも、確定審で見逃されていた急所ともいふべき的を射貫いている。志田実験は、確定審で実証・実験データがないまま認定されていた「ベクロニウムから258イオンを検出」について、質量分析により258イオンが検出されないことを実証した。検察官は実験による反論を断念した。池田診断は、診療録の検証を怠った捜査と裁判の穴を埋めるように、小6女児の全症状を一元的に説明する病態を明らかにした。検察官は事実上反論を断念した。

そして棄却決定は、前述したとおり何らの専門意見の支えもないのに頭の中でこう考えられるという推測だけを述べることによって新証拠の明白性を否定し、確定判決の事実認定に合理的疑いが生じないとした。

このような棄却決定は維持されるはずがない。

《揺るぎない再審開始と再審無罪》

確定判決は「血液等の鑑定資料中にベクロニウム含有」が証明されたとして事件性を認定した。だが志田実験鑑定により、警察の鑑定の質量分析手法では絶対にベクロニウムを検出できないことが明確となった。

実は、医療関連の事案の捜査としては重大な見落としがあった。患者の診療録を押収もせず検討もしないまま点滴作業を殺人行為と断定して

守さんを逮捕した。刑事裁判も診療録を検証せずに追認した。受診時の主訴である腹痛と嘔吐という点滴以前の重要な症状を無視し、診療録に記載されている症状すら検討しなかった。守大助さんによる点滴作業は小6女兒の急変症状とは何の関係もない。

確定判決が看過した症状を含む全症状を一元的に説明する唯一の病態がミトコンドリア病（メラス）である。これを明らかにした医学的専門意見が池田正行診断鑑定書である。

カルテの検証を怠った捜査のツケが再審に回ってきたのである。

再審の開始と再審無罪はいまや時間の問題となっている。