

裁判の争点は二つ「証言の信用性」と「DNA鑑定・アミラーゼ鑑定」

- 女性患者の被害証言の信用性です。女性患者の目撃証言が手術後の麻酔から覚める際に発症した「せん妄」による「幻覚」かどうか（せん妄とは薬物の影響などによる一時的な意識障害や認知機能の障害、錯覚や幻覚を伴う）。
- 女性患者の証言を補強するDNA鑑定及びアミラーゼ鑑定の信用性、科学的証拠としての許容性。DNA型の一致ではなく、DNA量が裁判で初めて争点となりました。

1. 術後せん妄による幻覚

女性患者は検温しようとした看護師に「ふざけるな、ぶつ殺してやる」と言ったことも、被害に遭ったとする以前にナースコールを押して看護師が訪室したこと、同室患者が聞いたとされる「お母さんなんて嫌い」などと病棟全体に聞こえるような大声を出したことも覚えていません。裁判所は、これらの病院関係者と同室患者の証言を、信用できるとして事実認定しています。弁護側から専門家証人として麻酔学と精神医学腫瘍学の専門家が証言をしました。

弁護側証人の麻酔学専門家

乳房手術も疼痛もせん妄の危険因子である。全身麻酔薬プロポフォールはせん妄の原因となり、本件では通常の倍量を使用された。プロポフォール使用後の術後せん妄で性的な幻覚を見た例が海外で多数報告されている。一方で、鎮痛剤ペントゾシンは通常の半量で、本件では疼痛があった。幻覚の体験は非常に鮮明で現実味がある。意識障害状態があり注意障害も認められることから、女性患者はせん妄状態で幻覚をみていた可能性は相当ある。

弁護側証人の精神医学精神腫瘍学専門家

せん妄は急性期病院入院患者の20～30%に発生し、その3割が幻覚を伴う。女性患者を精神障害の診断指針（DSM-5）やせん妄評価法（CAM）に当てはめて、せん妄状態にあった可能性がある。せん妄の体験はかなり生々しく、訂正が難しい。

裁判所の判断は、女性患者の証言はせん妄状態による幻覚

裁判所は弁護側証人の証言を尊重し、「女性患者は麻酔から覚醒する際にせん妄状態に陥っていた可能性は十分にあり、性的幻覚を体験していた可能性も相応にあるといえる」としました。

検察側証人の精神科医は、病院関係者の証言を前提条件とせず、せん妄で語る必要はない、外科医師のDNA型が出たからわいせつ行為があったとする証言に、裁判所は争点の解決には役立たない証言だと一蹴しました。

2. DNA鑑定、アミラーゼ鑑定の結果は「舐めた」証拠にはならない

検察側は、採取物から検出されたアミラーゼと、会話による飛沫では説明できないほどの量のDNAが、「舐めた」証拠だとしました。これに対し弁護側の法医学者は次のように証言しました。

弁護側証人の法医学者

女性患者の左胸から、外科医師のDNA型が検出され、アミラーゼ陽性反応を示したのは以下の可能性がある。①術前に女性患者の乳頭を素手で触診した際に、外科医師の手指の皮脂や手指に付いていた汗や唾液が付着した。②手術室で外科医師が先輩医師に手術の説明をした際に、会話で飛んだ唾液の飛沫が付着した。

つまり触診や会話でDNAもアミラーゼも付着しうるのです。

「科学」の体をなしていない科捜研の鑑定

さらに、弁護側は刑事裁判における科学鑑定の本質は再現性であり、通常の科学実験以上に厳しく実施されるべきであるとして、警視庁科学捜査研究所（科捜研）の鑑定には、次のような科学たる信頼にもとる重大な問題点があるとしました。

第1にガーゼで微物採取する過程が写真等で記録されていない。

第2にDNA抽出液が破棄されて事後検証が不可能。残りのガーゼでは、付着物のDNA量が同じではなく、管理方法も曖昧でそのかわりにならない。

第3に鑑定試料と同時に増幅した標準試料の増幅曲線や検量線がない、標準試料のデータがなければ鑑定試料のDNA定量値に科学的根拠はないと言わざるを得ない。

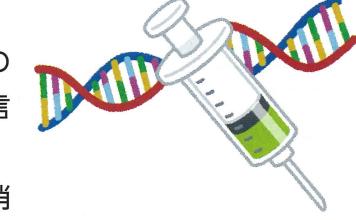
第4にアミラーゼ検査の実施手順が示されず、判定は観察者1名の主觀によるものであり、証拠写真がない。

第5にワークシートが鉛筆書き。都合が悪くなると書き換えてつじつまをあわせるようなことは通用しない。

裁判所は杜撰な科捜研の鑑定を断罪

「アミラーゼ検査で1時間後に陽性反応が出た」「DNA定量の結果は1.612ng/μLとの科捜研の鑑定は、科学的に検証できず、信用性を担保出来るものは、科捜研の研究員の証言とワークシートの記載しかありません。

ところが研究員は、①鑑定を行う際に記入するワークシートに鉛筆で書き込みを行い、②消しゴムで消して上書きした跡が複数認められ、③鑑定の推移に従って記載していないと疑われる箇所があり、④DNA定量値が重要と知りながらDNA抽出液の残余を廃棄したことは非難されるべき行為である、として裁判所は「これらは鑑定書の基礎資料の作成方法としてもふさわしくない。研究員は検査者としての誠実さに疑惑がある」と言及しました。そのうえで「本件アミラーゼ鑑定で陽性反応が出たことは、唾液の飛沫や触診により付着した汗などの体液によってもたらされた可能性があることも排斥できない」としました。



東京地裁は『無罪判決』を言い渡しました

女性患者は麻酔から覚醒する際にせん妄状態に陥っていた可能性は十分にあり、せん妄に伴って性的幻覚を体験していた可能性も相応にあることから、女性患者の証言の信用性に疑問を差しはさむことができる。本件アミラーゼ鑑定と本件DNA定量検査も信用性に疑義があり、仮に信用性があると仮定しても、その証明力は十分なものではなく、女性患者の証言の信用性を補強できない。そうすると控訴事実記載の事件があつたとするには、合理的な疑いをはさむ余地がある。

本件公訴事実について犯罪の証明がないことになるから、外科医師に対し無罪を言い渡す。

外科医師は、わいせつ行為をする動機も状況もありません

弁護側は、執刀した乳腺外科医師として、①5年以上主治医として命を預かっていた患者に対して、わいせつ行為はあまりに突飛な行動、②毎日数十人の患者を診察している乳腺外科医は乳房を見ても興奮しない、③手術後に医師が抱くのは、性的関心ではなく無事手術をやり終えた安堵感である、④手術直後の患者の皮膚は血液や体液で汚染されウイルス感染のリスクがあり、舐めようと思わない、⑤過去500例以上の手術に対して同様の訴えは一度もない、ことを主張しました。女性患者の病室は、廊下から入り口すぐの左側でした。また、受け持ち看護師が14時45分頃から15時30分頃にかけて7～8回、定時の術後管理やナースコールで呼ばれてベッド脇に行っており、とてもわいせつな行為が人知れずできる状況ではありません。

事件が起きたとされる時点の病室の見取り図

