

わいせつ行為は物理的にも不可能



(写真1) 病院が行った検証



(写真2) 同上。これ以上顔を近づけられない

- ①ベッドは術後の看護がしやすいよう高い位置で固定されており、ベッド柵が3箇所とりつけてあり、床からベッド柵までの高さは100～110 cm、身長165 cmの外科医師はベッド柵越しに身を乗り出さないと、女性患者の左胸に外科医師の顔は届きません(写真1)(写真2)。
- ②左胸を舐められた際に女性患者は外科医師の後頭部が見えたと言言しています。後頭部が見えるには、不自然に顔を横向きにしなくてはならず、その姿勢で左胸を舐めるのは不可能です。
- ③女性患者は右の衣服をめくられ、さらに左の衣服をめくられたことになっていますが、病衣は右前なので内側の右えりを先にめくるとはできず、つじつまが合いません。
- ④女性患者は誤嚥防止のため枕をしておらず、女性患者から、自慰行為をしていたとされる外科医師の下半身は見えません。また、外科医師は紐をしぼるタイプの手術着を着ており、ズボンの紐をほどかないと手がズボンに入りません。紐をほどくとズボンは落ちてしまいます。

ご支援をお願いします

一審判決での無罪判決によって、私自身に大きな希望が持てたこと、また私に向けられた、言われの無い疑念の眼に対して公的な目線で反論できたこと、これも皆さんのご支援のおかげと思っています。

警察・検察・科捜研が一体となり検察控訴になったと思っていますが、一審と同様の弁護団体制と私自身の強い意志を維持していく考えです。

この件で誰一人として得をする人はいません。早期の終着を望みます。

外科医師のメッセージより

乳腺外科医師えん罪事件

東京地裁の無罪判決を検察が控訴 通常の診療行為をした乳腺外科医師が 裁判にかけられています

「乳腺外科医師えん罪事件」裁判は、2019年2月20日、東京地裁(大川隆男裁判長)において外科医師側の主張が全面的に認められ無罪判決を勝ち取ることができました。皆様からの支援の賜物です。しかしながら、東京地検はこの判決を不服として東京高裁に控訴しました。外科医師にこれ以上負担をかけることは許されません。無罪を信じてご支援頂いたみなさんのみならず、医療現場で奮闘されている医療関係者に対する挑戦です。通常の診療行為が裁判にかけられるようでは、医療現場は委縮し、ひいては患者の命を脅かすこととなります。安心して診療、受療できる環境を守るために、引き続きご支援、ご協力をお願いいたします。

■ 事案の概要 ■

2016年5月10日、東京都足立区の柳原病院で、右胸から良性腫瘍を摘出する手術を執刀した外科医師が、女性患者から「術後に左胸を舐めたり、左胸を見ながら自慰行為をするなどのわいせつ行為を受けた」と訴えられました。女性患者は手術時に全身麻酔をしており「被害」を訴えたのは術後約30分のことでした。被害の連絡を受けた女性患者の上司が警察に通報し、同日中に臨場した警察官が女性患者の左胸から付着物を採取。鑑定の結果、外科医師と同型のDNA型が検出され(DNA濃度:1.612ng/μL)、アミラーゼ鑑定で陽性反応が認められました。8月25日、外科医師は「準強制わいせつの疑い」で逮捕・起訴され、105日間勾留されました。裁判で外科医師は一貫して無実を訴え、東京地裁は2019年2月20日、外科医師に無罪判決を言い渡しましたが、3月5日検察が控訴しました。

■ 当日の経過 ■

- 5月10日昼頃 女性患者は右乳腺良性腫瘍摘出のため入院。
病室で主治医の外科医師から両胸の触診と手術部位のマーキングを施される。
- 13時30分 手術室入室、外科医師は手術台に座った女性患者の両胸の写真を撮影。
13時35分 手術台で麻酔医が女性患者に麻酔(プロポフォル)を開始した。
13時40分 外科医師が女性患者に乳腺超音波検査を行う。その後両胸を露出した状態の女性患者を挟んで外科医師と先輩医師が手術の内容を話し合いマーキングを修正する。
14時00分 手術開始、14時32分手術終了。14時42分麻酔終了。
14時45分 ベッドで手術室から病室に戻る。閉眼状態で何度か「痛い」の発語。
14時50分 受け持ち看護師が医師の指示のもと鎮痛剤(ロピオン)を投与。
14時55分～15時12分
外科医師は、別の患者の診察の為に病棟へ行った。その患者の診察の前後に、術後の女性患者を2回回診した。
15時12分と21分～22分 女性患者は上司にLINEで被害申告をし、上司が110番通報した。
16時17分 女性患者はベッドごと個室に移動。
17時37分頃 駆けつけた警察官が女性患者の左胸からガーゼで付着物を採取した。

引き続き皆様のご支援をお願いします

私たちは一審の無罪判決を支持し、外科医師も女性患者をも不幸にする控訴に反対します。

- お願い
1. 東京高等裁判所宛の検察の控訴棄却を要請する署名にご協力ください。
 2. 外科医師を守る会に入会してください。
 3. 裁判に必要な活動資金のカンパにご協力ください。

振込先 : ゆうちょ銀行 ゲカイシヨマモルカイ (外科医師を守る会)

店名 ○五八(ゼロゴハチ) 店番 058 普通預金 7045221

郵便局から振込の場合 記号 10510 番号 70452211

外科医師を守る会 連絡先

〒270-1166 千葉県我孫子市我孫子 4-9-103

渡辺誠二宅気付

<https://gekaimamoru.org/> 「外科医師を守る会」ホームページもご覧ください

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」

1. 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）。
2. 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、ぶっ殺してやる」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も、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、鎮痛剤ペンタ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)に当てはめても、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め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。

「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、次のような科学的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。

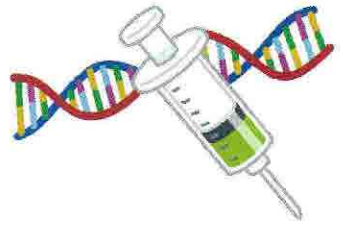
第4にアミラーゼ検査の実施手順が示されず、判定は観察者1名の主観によるものであり、証拠写真がない。

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念がある」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め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ったとするには、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、執刀した乳癌外科医師として、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癌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。

女性患者が入院していた病室の入口



ドアは常に開放され、カーテンは下35cm開いており、当時は4人部屋で満室。カーテンの外には母親がいました。向かい側のベッドでは薬剤師が患者とその家族に薬の説明をしていました。

事件が起きたとされる時点の病室の見取り図

