

創作られる冤罪

あずみの里<業務上過失致死>事件

特養老人ホーム入所者死亡事故を
「事件」に仕立て上げる検察

Criminal cases journalist
なくせ冤罪！市民評議会・理事
フリージャーナリスト
今井恭平

長野県内の特別養護老人ホームで、高齢の女性入所者が、おやつのドーナツを食べた後に意識を失い、救急搬送先の病院で1か月後に亡くなった。

異変時にそばにいた一人の女性准看護師が「業務上過失致死罪」で在宅起訴され、すでに2年半もの裁判をたたかっている。

入所者の死亡の責任は、本当に看護師にあったのか？そもそも死因は何だったのか？

検察は、公判開始から1年半もたって、なぜ訴因を変更したのか？

法廷で、異常なまでの敵意を隠さない検察官の粗暴な言動は、何を意味しているのか？

それは、起訴の根拠自体が薄弱であるが故の虚勢にも見える・・・。

<1>特別養護老人ホームでの、ある異変

長野地方裁判所松本支部は、国の史跡、松本城に隣接している。国宝に指定された五重の天守閣は、安土桃山時代末期からの風雪の重みそのまま建造物の品格に顕現し、清楚に整備された深緑の庭園に囲まれた堀には、白鳥がゆったりと浮かぶ。

さる8月21日、城趾に隣接する裁判所正門には、正午前から60～70名ほどの人たちが列をつくり、傍聴券の

■事件と裁判の経緯

<異変から起訴まで>

2013年12月12日 Kさんに異変

2014年1月7日 捜査・取調べ・押収等開始

” 1月16日 Kさん死去

” 5月22日 Yさんを書類送検

” 12月26日 Yさんを在宅起訴

抽選・配布を待っていた。その列に混じった筆者は、古城の優美なたたずまいに癒やされた気持ちが、これから法廷で目にする出来事によって逆なでされることになるとは、予想していなかった。

その出来事については、後ほどご紹介するとして、まずはこの日、第9回目の公判がもたれようとしていた事件の経緯を説明しなくてはならない。

なお、以下本文中では複数の登場人物をアルファベット仮名で表記するため、わかりやすく属性に応じてアルファベットのあとに入所者は(入)、介護士は(介)、准看護師は(看)と記すことにする。

おやつ時間中に意識を失う

2013年12月12日午後3時過ぎ、特別養護老人ホームあずみの里(長野県安曇野市)の食堂では、入居者がおやつを楽しんでいた。17名が9つのテーブルを囲み、それぞれドーナツやゼリーなどを口に運んでいた。

午後のなごやかなおやつのひとときだったはずである。ところがそのうち、85歳の女性入所者、K(入)さんが、ぐったりとして意識を失っていることに、後から食堂に入ってきた女性介護士、M(介)さんが気づいた。

「K(入)さん」と声をかけたが返事がない。M(介)さんや他の職員は、異変に気づくとすぐに救急処置を行い、119番通報した。駆けつけた救急隊員による救急処置が行われ、松本市内の病院へ搬送された。しかし、意識が戻らないまま翌年1月16日(異変から1か月余)に、K(入)さんは入院先の病院で亡くなってしまふ。

K(入)さんの異変の際、入所者以外で食堂にいたのは、前出のM(介)さんのほか、同じく介護職員の男性、S(介)さんおよび本件で「業務上過失致死罪」の被告人とされた准看護師のY(看)さんの3名である。

いきなり警察が介入

こうした福祉現場での出来事に、警察がいきなり介入してくること自体が異例である。だが、このときはK(入)さんが亡くなるよりも前から、まるで2014年正月の松が明けるのを待ちかねたかのように、1月7日には警察の捜査が入り、施設長を始め、職員への事情聴取が始まった。とともに、事故との関わりが希薄なものも含め、日常業務の記録等が大量に押収された。

2月始めには、ご遺族と施設との示談も成立したにもかかわらず、こうした強硬な捜査を推し進める警察は、当初から刑事事件としての立件を前提として動いているかのようであった。

そして、たまたま亡くなったK(入)さんと同じテーブルで、別の男性入所者の食事の介助をしていた准看護師のY(看)さんがターゲットとされ、12月26日、在宅起訴されるに及んだ。罪名は「業務上過失致死」*¹である。

Kさんがおやつを食べている間、Yさんが注意深く見守ることを怠ったため、ドーナツを誤嚥*²させてしまい、窒息による心肺停止から低酸素脳症*³で死に至った、という容疑である。

*¹ 業務上過失致死傷罪：刑法第211条 業務上必要な注意を怠り、よって人を死傷させた者は、5年以下の懲役若しくは禁錮又は100万円以下の罰金に処する。…後段略…

*² 誤嚥：食物や唾液は、口腔から咽頭と食道を経て胃へ送り込まれます。食物などが、何らかの理由で、誤って喉頭と気管に入ってしまう状態を誤嚥(ごえん)と呼びます。(日本気管食道科学会HPより)

*³ 低酸素脳症：循環不全または呼吸不全などにより、十分な酸素供給ができなくなり脳に障害をきたした病態を低酸素脳症という。(日本救急医学会HPより)

応援で介護に入ったYさん

特養あずみの里は、入所者の定員が65名。それがABCの3チームに分かれている。この日、K(入)さんが所属していたCチーム(定員27名)は、午後3時から食堂でおやつを食べることになっており、実際に食堂に集まっていたのは、前述のとおり17名だった。

その17名のうち「食事全介助」つまり、食べるもの全てをスプーンで口に運ぶなど、つききりのケアが必要な人は2名、K(入)さん自身は「食事自立」とされ、基本的には自分で食事することができ、場合によって手助けが必要になることもある。

この日、17名におやつを配り、食べている間のケアを担当する介護士は、前出のS(介)さんとM(介)さんの2人だった。

その日、M(介)さんは食堂に入るのが少し遅れた。おやつ介護の前に、排便の介助と処理という別の仕事があり、それが予定より手間取ったためである。そこで最初は、S(介)さんが一人で作業を始め、飲み物(お茶と牛乳)を配り始めていた。

そこにY(看)さんが入室してきて、「何かお手伝いすることありませんか」と声をかけた。そこでS(介)さんは「おやつをお願いします」と頼んだ(第8回公判でのS(介)さん証言)。

准看護師であるY(看)さんの仕事は、看護業務(医療)であって、食事やおよびおやつの配膳、介助などは介護士の仕事だから、本来の業務ではない。しかし、切り詰められた人数の職員が互いに補助し合い

ながら業務をこなしている現場*⁴では、手が空いていれば、看護師が介護の仕事に応援で入り、手伝うことも日常的に行われていた。

*⁴ 施設の介護職員は全部で 23 名。Cチーム担当は8名。看護師は全部で6名で、入所者 65 名全体の看護業務を担当する。

S(介)さんにこう頼まれたY(看)さんは、各テーブルの入所者におやつを配った。Y(看)さんは、Kさんにはドーナツを配った。

そして、K(入)さんと同じテーブルのO(入)さんの隣に座った。O(入)さんは「食事全介助」だったので、スプーンでおよつのゼリーを口に運び、介助を始めた。

その後、排泄介助の仕事を終えたM(介)さんが食堂に入ってきた。そして、しばらくして(これがどのくらいの時間が経過してからであったかは、争点のひとつである＝後述)。K(入)さんが身体を傾け、椅子の背にもたれかかるような不自然な姿勢をしているのに気づき、意識を失っていることに気づく。

<2> 不幸な異変が、なぜ一人の責に帰されるのか

その後、松本市内の病院に救急搬送されたK(入)さんは、意識を回復しないまま1か月後に亡くなる。

では、なぜその死の責任がY(看)さんに帰するというのか？

一瞬でも目を離すと犯罪？

検察の^{セオリー}理屈はこうである。

まず第1に、死因は、およつのドーナツを誤嚥して喉に詰まらせ、窒息したことである。

Y(看)さんは、職員としてこうした誤嚥事故がおきないように、食事中入所者を注視し続けていなければならなかった。にもかかわらず、食事全介助が必要なO(入)さんを介助していたため、K(入)さんへの注視という業務上の注意義務を怠ることになった。その結果人を死に至らしめた。よって「罪となる事実」として刑法211条(前掲条文参照)が適用される。

だが、2人ないし3人の職員で、17名の入所者に目を配るのだから、全員から一瞬も目を離さずにいる「注意義務」など非現実的な話である。誰かに注視していれば、その間他の誰かから目が離れるのは当然である。

そもそも、K(入)さんに異常が生じることがあらかじめ予知できた訳ではない。仮にK(入)さんに注視

して、その間に他の誰かに異変が生じていたら、どうなるのか？ 検察のセオリーにしたがえば、やはり注視義務違反ということになる。これでは、職員は17名全員を同時に注視し続けていなければならないことになる。

恐らく、介護に限らず何らかの労働の現場で働いた経験のある人であれば、これが無茶苦茶な難癖だということは、当たり前には理解できるのではないだろうか？

死因はドーナツによる窒息なのか？

また検察の理屈は、ドーナツを喉に詰まらせたことが死因であることが大前提となる。死因が異なれば、食事の介助との因果関係そのものが前提を失うからだ。

確かに、おやつを食べていた直後に異変が生じたのだから、食べ物が喉に詰まったのでは、という連想が働いても当然だ。だから当初、そういう前提での会話や証言が出たとしても不思議はない。だが、いうまでもなく本当の死因を知るには、初期の混乱の中での直感だけに頼るわけにはいかない。

実際、K(入)さんが意識喪失したときの状況には、誤嚥による窒息と整合しないものがある。食べ物で窒息したのであれば、むせたり、もがいたり、少なくとも数分間は苦しむ。うめき声も出るだろう。すぐそばに複数の人がいて、気づかないとは考えにくい。

M(介)さんが入室してから、何分(あるいは何秒)経過してから異変に気づいたのか、が争点になっているのは、窒息によって意識を失うほどの時間が経過していたのか否かと関係するからである(したがって検察はこの時間をできるだけ長く想定したい。それに加え、応急処置をした職員や救急隊員などは、喉からドーナツなどの夾雑物(きょうざつぶつ)は出てこなかった、と証言しているという(第10回公判で救急隊員が証言予定)。

弁護団は、死因は食事中の不慮の脳疾患あるいは心疾患と考えるのが合理的である、との医学鑑定をすでに証拠申請しており、今後の法廷で立証していくという。

死因が異なれば、訴追の前提が喪失する。抽象的で牽強付会な「注視義務」についての検察官のスコラ論議につきあうまでもなく、直ちに無罪とすべきことになる。

破綻した訴因に別の訴因を接ぎ木

弁護団は、当然のことながら曖昧で抽象的な「注視義務違反」なる訴因の内容を明確にするよう、当初から検察に釈明を求めてきた。何が義務行為であり、それをいかに怠ったというのか具体的に明らかでなければ、被告人の防御権行使が不可能である。

それに対して検察は、驚いたことに「釈明の要なし」と逃げを決め込んだだけだった。

そこへ昨年(2016)4月、裁判官3名と公判担当検察官が総入れ替えになるという事態がおきた。

第5回公判(2016年7月6日)で、裁判官交代に伴う弁論更新手続きが行われたが、その後(同年9月16日)、検察官が突如「予備的訴因追加」なるものを請求し、新たな訴因を追加してきたのである。

訴因とは、何が罪となるべき行為として裁判の対象となるのか、という具体的事実のことだから、途中で変更するなど安易になされるべきものではない。

恐らく「注視義務違反」という訴因が、いかに説得力に乏しく破綻しているか、検察官自身が自覚せざるを得なかったのだろう。新しい訴因を追加することで、この破綻を取り繕おうという姑息というだけではすまない、暴挙に出たのだ。

ところが、この訴因変更(追加)を、新たに交代した野澤晃一裁判長が認めてしまった。弁護団は、

最高裁に特別抗
告を申し立て、訴
因変更を阻止しよ
うとした。だが結局
最高裁も、訴因変
更を認めてしまっ
たのである(この特別
抗告のため、第5
回公判から第6回
公判まで8か月もの
間隔がある)。

<これまでの公判の経緯>		
第1回	2015年4月27日	検察官の起訴状朗読
第2回	" 9月2日	被告人と弁護人の意見陳述・検察官の冒陳
第3回	" 12月3日	裁判長から検察官への6項目の釈明命令
第4回	2016年3月14日	弁護団冒陳(5時間)
	" 4月	裁判官、検察官の交代
第5回	" 7月6日	弁論更新手続き 弁護団から2時間の冒陳
	" 9月16日	検察官、訴因変更(追加)を請求
	訴因変更をめぐる攻防	
	2017年1月19日	裁判官、訴因変更を認める決定
	弁護団、特別抗告申立	2月2日棄却(最高裁)
	2月10日	新訴因について18項目の求釈明
第6回	" 3月17日	検察から、訴因変更請求書の朗読と冒陳
第7回	" 5月31日	訴因変更後の弁護団の冒陳
第8回	" 7月4日	Sさん証人尋問
第9回	" 8月21日	Mさん証人尋問
第10回	" 9月11日	救急隊員など証言予定

業務上過失致死罪における「過失」にあたらぬ

追加された訴因とは「間食形態確認義務違反」と称するものである。

異変のおきる数日前、Cチーム担当者の会議が開かれ、そこで、K(入)さんの間食(おやつ)の形態を変更することが決まった。ところがY(看)さんが、その変更を知らず、間違っただーナツを配ったことが、K(入)さんの死亡の原因だというのだ。

入所者の食事と間食は、普通の固形食や、流動食あるいはその中間のものなど、その人の状態に応じて準備される。

例えば主食は、米飯、全粥、ミキサー粥の3形態が用意され、副食は、常菜、一口カット、あらきざみ食、きざみ食、きざみトロミ食、ミキサー食、嚥下食(3レベル)の9形態が用意されるなど、きめ細かい配慮がされている。この分類は、あずみの里を運営する社会福祉法人のケア・業務マニュアルに明記されている。

間食(おやつ)はマニュアルに記載はないが、大きく2形態に分けられている。

第1分類は、いわゆる普通のおやつで、ホットケーキ、カステラ、まんじゅう、どらやき、ようかん、ドーナツなどが含まれる。

第2分類は、副食が、きざみトロミ食以下の人を対象に、プリン、ムースなどゼリー系のものが提供される。

Kさんのおやつは、数日前の会議で第2分類に変更することが決められていたが、いつから変更を実施するかは決まっていなかった。

業務上過失致死罪における「過失」とは、「不注意のために事故の発生(その可能性)を予見せず、事故の発生を回避しないことである。つまり結果発生の「予見可能性」および「結果回避可能性」がある場合に限って「過失」が認められることになる。この場合、「ドーナツを食べれば誤嚥を起こす」という「予見可能性」および「結果回避可能性」がなければ、法律のいう過失ではありえないのは言うまでもない。

Kさんのおやつ変更は、誤嚥のせいではなかった

そもそもK(入)さんが入所した2013年10月23日(異変の約2か月弱前)以来、誤嚥など食事に伴うトラブルは何もなかった。

むしろ小柄なわりには食欲があり、多少食べ過ぎるくらいがあったため、消化不良などをおこすことがあり、それを改善するため、消化の良いおやつに変えてみようということになったという。それが、第2分類に変更した理由である。

入所以来K(入)さんが実際に食べたおやつの一覧記録を見ても、ホットケーキ、フレンチトースト、おやき、今川焼、蒸しパン、ロールケーキ、バウムクーヘンなどが多く並び、むしろプリンやゼリー系のものの方が少ない。現に、異変の前々日にもフレンチトースト、その前日にはバウムクーヘン、そして11月30日(異変の12日前)にもドーナツを食べているが、何の支障もなかった。

前述のとおりドーナツで事故がおきるなどと予想する「予見可能性」は、まったくなかったのだ。これがなぜ業務上の義務違反となり、しかも刑事裁判の被告人となるのか？

検察官は、K(入)さんは歯がないにもかかわらず義歯を使っておらず、そのため十分に食べ物が咀嚼できないので、食べ物の大きすぎる塊を一度に口に詰め込む特癖があり、誤嚥する危険があった、等と主張する。しかし、K(入)さんの状況を誰より分かっていたのは、つねに介護にあたっていた職員である。彼らの認識は、そんな「特癖」などまったくなかったというものである。介護に素人の検察官が勝手な憶測で自分たちに都合の良い被害者像を主張するのは、亡くなった方への冒瀆でもある。

裁判の傍聴をしていた40歳代と思われる一人の女性と、休廷中に立ち話をした。彼女も介護の仕事をしているという。

「こういうことをいわれたら、介護施設側が、ひたすら事故を恐れて、固形物は全て禁止してしまい、ゼリーしか提供しない。主食も全粥だけにしてしまった方が安全だ、となりかねない。施設や職員が責任を問われないかと萎縮してしまうと、利用者である高齢者の安らぎや楽しみ、嗜好などが無視されてしまう。私たちは、利用者の生きがいや安心して生活できることを第一に考えているのに、本末転倒です」

<3> 創造^うられる冤罪

真犯人のいない冤罪

冤罪には2種類ある。第1は、実際に犯罪が行われたが、捜査機関が真犯人ではなく間違っただけの人を逮捕し、裁判官の誤りによって有罪判決を受ける場合。

第2は、そもそも犯罪ではない出来事を犯罪と誤認した捜査機関が、その誤った見立てに沿うように証拠らしきものを集め(ときにはねつ造し)これまた間違っただけの人を罪におとしめるもの。つまりは真犯人不在の冤罪である。

後者の例としては、昨年8月、青木恵子さん、朴龍皓さんの再審無罪が確定した東住吉放火殺人事件(ホンダ車の欠陥によるガソリン漏れからの火災を放火と誤認)や、いまなお再審請求中の仙台・北陵クリニック「筋弛緩剤」事件(病死、医療事故、医療過誤が重なったことを、連続殺人と誤認。無関係な准看護師、守大助さんが無期懲役刑に)などが思い出される。

あずみの里「業務上過失致死」裁判も、犯罪ではない事柄を無理矢理刑事事件に仕立て上げているという意味では、第2類型に属する。しかし、やや様相が異なるのは、東住吉事件でも北陵クリニック事件でも、捜査機関自体が犯罪だと思い込んでしまっただけで間違いを犯したのに対し、本件は誤認というより、事態を犯罪に仕立てようとするシナリオ意図が働いていると思われることである。

確かに、検察官の論旨には、介護事業およびその現場に対する無知という要素もある。だが単純に無知による思い込みだけではない。

本稿の最初で、第9回公判を傍聴した筆者は「古城の優美なたたずまいに癒やされた気持ちが、これから法廷で目にする出来事によって、逆なでされることになる」と少し思わせぶりなことを書いた。

その逆なでされる出来事が、実はこの裁判の恣意性、意図的に冤罪をでっち上げようとしているく意図>を端なくも露呈させていると思うのだ。

2人目の証人

「ちょっと酷くない？」

裁判の傍聴席で私語をかわすと、たいてい裁判官からにらみつけられるか、「傍聴人は静かに」などと叱られるものである。だが、思わず出てしまうため息や失笑などは、一種の生理現象である。くしゃみと同じで、裁判官もとがめようがない。

この「ちょっと酷くない？」も思わず漏れてしまった吐息のようなものだ。その証拠に、筆者がこの言葉を小声で漏らした瞬間、すぐそばの席にいた女性も同時に「酷い・・・」と漏らし、筆者と思わず顔を見合わせてしまった。恐らくは30人ほどの傍聴者の大部分が同じことを感じていた筈だ。

この日(8月21日)、第9回公判には、異変の際に食堂にいた介護士のM(介)さん(前出)が証人として出廷した。最初にK(入)さんの様子がおかしいことに気づいた人である。

定刻の午後1時10分に開廷した法廷は、途中10分程度の休廷を挟んだとはいえ、午後5時まで正味3時間半ほどが、たった一人のM(介)証人の尋問に当てられ、その約半分が検察官による尋問だった。M(介)証人は、検察、弁護双方在申請した証人であり、双方から主尋問が行われた。

恐らく生まれて初めて法廷に立った50歳代の女性にとって、けっして短い時間ではなかった筈だ。

前回(第8回)は、同じく事件当時、食堂にいた男性介護士S(介)さんが証言台に立った。M(介)さんはそれに続く、第9回目にして、まだ2人目の証人である。

以下に紹介するのは、このM(介)さんに対する検察官からの尋問の様子である。

傍若無人の検察官

検察官は、まだ30歳代前半だろうと思われる男性である。

最初は、職歴や介護士としての資格、経験などを確認するお決まりの人定質問である。

「その次はどこにお勤めになったんですか？」「そこにはいつまでいらしたのですか？」など当たり前の質問にすぎないのだが、とにかく口調がきつい。普通に喋っていても、詰問調で、次から次へとたたみかける。

わざと相手の神経を逆なでするような質問や話し方をして、被告人や証人を動揺させたり挑発する検察官は、何度も目にした。聞いていて気持ちの良いものではないが、彼らはそれも尋問テクニックのひとつと心得ているのだろう。

裁判員裁判では猫をかぶっている検察官が多いが、こういうときに化けの皮がはがれるのか、などと考えていた。つまりは単に検察官という職業で詰問調の喋り方が癖になってしまっているのだろう、という程度に(不快であることは変わらないが)考えていた。

だがM(入)さんが食堂に入ったときの状況など、質問が具体的出来事に近づくにつれて、そんな個人的性癖の問題ではないことに気づいた。

検事「あなたが食堂のほうを見たとき見えた風景なんですが、何が見えたんですか？」

証人「正面から***」(***は聞き取れなかった箇所)

検事「だいたいどのへんが見えましたか？」

証人「どのへんって?・・・」

検事「質問変えましょう。あなたが食堂のほうを見たとき見えた風景。何が見えたんですか？」

証人「利用者さんたちがおやつを食べていました」

検事「おやつを食べているのがちゃんと見えたんですか?」「誰と誰が見えたんですか?どの人が見えたんですか?」

証人「Kさんと◎さん、それにOさん・・・」

検事「実際におやつを口に運んでいるところまで見えたんですか?」

「おやつが配られていたので、それを食べていると思っただけじゃないですか?」

「おやつの時間で、おやつが配られていて、◎さんたちの姿が見えた。それを見て、おやつを食べているんだと想像しただけじゃないんですか?正確にはそうじゃないんですか?」

相手の答も待たずに、このようにたたみかける。

証人「想像?」

検事「だって食べてる場面を見た訳じゃないんでしょ?おやつが置かれてたので、食べてるなって判断した訳でしょ?それは想像でしょ」

【公判廷での言葉のやりとりは、筆者の傍聴メモにもとづくもの。全て完全に速記できている訳ではなく、要点のメモと記憶からおこしたものであるため、正確性にはおのずと限界があることは、ご承知いただきたい。】

M(介)さんがおやつ時間に少し遅れて食堂に入ったとき、17名の入所者がそこでおやつを食べていた、という事実は何の争いもなく、またK(入)さんの死亡とその責任という裁判の焦点との関係でいえば、双方とも認めている背景事情にすぎない。こんなところで微に入り細をうがった質問をする意味が分からないし、おやつを食べているところを見たのか想像にすぎないのではないかなど、わざと無意味で些末な議論をふっかけている(有り体にいえば喧嘩をふっかけている)としか聞こえない。

法廷のパワハラ

さらに驚いたのは、M(介)さんが食堂に入ってからK(入)さんの異変に気づくまでの時間についての尋問だ。

「(時間を)測っていた訳ではないから、分かりません」とのMさんの答に、言葉尻を捉えるかのように、こう切り返す。

「じゃ、いま測ってみましょう。そのときの動作をいまここでやって下さい」と居丈高に言い放ち、自分のスマホを取り出して時間を計測するそぶりを見せた。

さすがに弁護団から「議論にわたる」という異議が出た。だがなんと裁判長は「異議は却下」と検察官の行為を是認した。

「ちょっと酷くない？」と思わず口をついて出たのは、このときである。

「じゃ、合図して測り始めるから、時間がきたら行って下さい」と検察官が図に乗ったところで、さすがにあちこちから怒りとともに失笑も聞こえ「架空の想定で時間を測るのは無意味」という弁護団からの2度目の異議で、ようやく裁判長が検察官に代わって証人に質問するかたちで、何の根拠もない時間計測などという馬鹿げたパフォーマンスを止めた。

だがこの検察官の傍若無人ぶりは、最後まで変わらず、その後も続く。

M(介)さんが食堂に入ってから異変に気づくまでの時間が、死因の特定にとって重要な争点であることは、先にも述べた。また検察としては、その時間をできるだけ長く認定し、窒息死であるとの主張と整合するようにならなければならないところである。

実は弁護団は、事件の再現実験とビデオ撮影をしており、M(介)さんやY(看)さんがK(入)さんから目を離していたのは、長くても1分以下、30秒程度と見ている。

窒息死にこだわる検察としては、どうしてもこの時間をもっと長くとりたいのである。

いわば核心のひとつに関連し、現場にいて事実の体験がある少ない証人を、無理矢理にでもねじふせて自分たちの主張を通そうとしているのである。

そのほかにも

「あなた、私の質問には答えたくないっていうのね？」とか

「あなた、年はいくつなの？」「××歳にもなって、そんなことも覚えてないの？」

「(警察の)取調べ官が上から目線だっていっても、どなったりした訳でもないでしょ？そんなことで大事な記憶がぶっとんじゃうの？」

などの暴言を連発。法廷で宣誓して供述しており、被告人と違って黙秘権もない証人へのこうした暴言は、通常の社会通念に照らせば、パワハラそのものである。法廷でこれを許容する裁判長の訴訟指揮にも、大いに疑問が生じる所以である。

意図的な冤罪づくりのテクニック

要するに、この検察官の尋問は、次のように特徴づけられる。

自分が何かを想定して質問している場合、少しでもその想定からずれていると思われる答には、執拗に難癖をつけ無理矢理にでも想定通りの答を得ようとする。そのために、答が気に入らないと露骨にいらついた表情と口調になり、相手を難詰して、回答内容を誘導しようとする。

また異常なほどの正確性や断定的な回答を求め、少しでも不確かだと難詰するので、不確かなことでも、思わず断定的に答えてしまうように仕掛ける。そのせいで証言が前後で矛盾したりすると、鬼の首でもとったかのように、「あんた、さっきということが違う」と、証言の信用性をおとしめる、という手口である。

問題は、なぜこうした手法が、ことに事件の核心部分で検察にとって必要なのか、さらには、ほかならぬ本件で重要か、ということである。

事件そのものが創造されたでっち上げであることの自覚があるからであり、こうした強引すぎる手法で事実をねじ曲げるしかないとの自覚があるからである。こう考えるのはうがち過ぎだろうか？

まだ裁判も半ばにさしかかったくらいである。次回以降の公判で、どう展開していくか、最後まで見定め、読者にご報告していきたいと思っている。だが、ひとつだけ確かにいえることは、この事件は冤罪というより捏罪(捏造された冤罪)と呼ぶべき事件だということである。