

スウェーデン最高裁判所判決

〈翻訳:秋田真志・笹倉香奈〉

事件番号 B3438-12

上告人 MM

上告人の代理人(国選弁護士) AB

被上告人 検事総長 住所:Box5553, SE-114 85 Stockholm

事件名 重暴行被告事件

原判決 西スウェーデン控訴裁判所 2012年6月25日、B4560-11

主文

当裁判所は控訴裁判所の判決を破棄し、MMに無罪を言渡す。犯罪被害者基金へのMMの支払い義務を取消す。

当裁判所は、地方裁判所への国選弁護士と特別代理人の費用として84,000セクをMMに支払わせることとした命令を取消す。上記費用は国がこれを支払え。

MMは最高裁判所に出頭するための費用(交通費と一泊の宿泊代金)2,100セクを公的基金から補償される。MMは本件における証拠に要した費用として10,540セクを公的基金から補償される。

収入の逸失への補償に関するMMの請求については棄却する。

ABは当裁判所における弁護士費用として、133,461セクを公的基金から補償される。上記費用のうち、86,768セクは弁護士経費、8,775セクは時間給、11,226セクは必要経費、26,692セクはVATである。上記費用は国により支払われる。

当裁判所における当事者の主張

MM は、自分が無罪とされるべきであると主張した。

これに対し、検事総長は控訴裁判所の判決を変更することについて反論を行った。

検事総長は刑法第 3 章第 6 節に規定される重暴行、又は刑法第 3 章第 8 節第 2 段落に規定される傷害（重罪）について MM を有罪とするべきであると主張した。当裁判所において、検事総長は下記のとおり本件における主張を変更した。

被告人は、2009 年 5 月 14 日にクングスバック所在の自宅において、実子である OM を激しく揺さぶり、頭部を殴り、何かに頭部をぶつけることにより、又はその他の暴力を頭部に加えることによって暴行を加えた。暴力により O は脳の硬膜下及び両目の眼底部に出血を来した。本件犯行は重暴行である。本件行為は生命の危機をもたらすものであり、O は重大な身体的損傷を受けたからである。重暴行が認められない場合、OM を激しく揺さぶり、頭部を殴り、何かに頭部をぶつけることにより、又はその他の暴力を頭部に加えることによって、不注意により O に脳の硬膜下及び両目の眼底部に出血を来たすという傷害を生じさせた。傷害の性質とこれが MM による故意による危険の招来であったことにかんがみると、本件行為は重大な傷害行為であるといえる。

これに対して MM は反論し、O に傷害を与えておらず、故意にあるいは不注意により傷害を与えたこともないと主張した。MM は、当裁判所が傷害は MM によるものでありかつ故意または不注意によるものであると認定した場合であっても、自身は緊急事態に対応するために行為をしたのであって、本件行為は犯罪を構成しないと主張する。無罪判決が言い渡される場合には、収入の逸失と当裁判所における審理手続に出席するためにかかった諸経費、および地方裁

判所におけるイエンス・グロガード証人の費用の補償を請求している。

判決理由

背景事情

1. OMは2009年2月25日にMMとパートナーのENの長男として出生した。Oには双子の弟Aがおり、OとAは帝王切開法により出生した。分娩は合併症なく無事に行われた。MMとENには2004年に出生した長女がいる。
2. 出生の数週間後、AはRSウイルス（気道を攻撃するウイルスである）に感染した。2009年3月18日にOとAは病院に搬送され14日間入院した。Oもウイルスに感染した。Oが病院に搬送された際、Oの片側の頬には打撲痕があり、法医診断書によれば「左脚の左下肢前部全体に」打撲痕があった。
3. 検察官の主張する2009年5月14日、一家は小児医療センターに赴いた。Oが2日間連続して「激しい嘔吐」を繰り返していたからであった。午後Oはgirny【原語?】であった。18時ころ、MMはOとともにトイレに入っていたがOは叫び続けており、その後急に静かになった。トイレの外にいたENが入室すると、Oには生気がなく、呼吸も不良であった。ENは即座にSOSアラーム（救急時のサービスである）を呼び、SOSアラームは救急車を派遣した。ENがオペレーターと会話をしている間、MMがOを抱いていた。

MMの主張と本件の争点

4. MMは次のようにいう。Oを乳幼児用のテーブルに寝かせていると、Oは急に前よりも激しく叫びだしたのち、静かになった。その後意識を失い、「手足をだらっと」させ、「白目をむき」始めた。Mはパニックに落ちてOを揺

さぶり、意識を戻そうとした。本件における最初の争点は、MMがOを揺さぶり、頭部を殴り、何かに頭部をぶつけることにより、又はその他の暴力を頭部に加えることによって傷害したかどうかという点である。

救急車による搬送とその後の入院

5. 一家の自宅に救急隊が到着した時、Oは意識不明の状態にあった。呼吸は絶え絶えであり、顔面蒼白状態であった。MMはOとともに救急車に乗り込んだ。病院に搬送される間、Oは酸素の吸入を受け、呼吸は回復した。脈拍も改善し、緊張状態も改善した。Oは30分弱救急車で搬送された後、ゴータンバーグの病院に搬入された。救急隊員はOの状態は改善したが、依然として悪い状況であると感じたという。
6. 病院に入院している間、Oは繰り返しけいれんを起こし、てんかん薬を与えられた。呼吸器も装着された。呼吸器が外された後、肺炎の疑いがあったために抗生物質を与えられた。Oの健康は徐々に改善し、2009年5月27日にゴータンバーグの病院を退院し、レンスユクフセット(郡病院)に入院した。そこで2日間入院したのち、自宅近くの福祉サービスユニットでの検査を受けることとなった。

法医診断書

7. 本件において証拠として提出された法医診断書は、2010年4月に全国法医委員会ゴータンバーグ支部のエリザベス・ワーナー・レナーマン医師によって作成された。診断書は、ゴータンバーグの病院にいたときに、Oには硬膜下の出血があったこと、つまり硬膜下に血液の残滓と「髄液との混合物」が存在し、さらに両目の眼底部にも出血があったことを記録している。さらに、徐々に症状は改善したものの「呼吸は不定期であり」、「顔面蒼白で循環系への影響がみられ」、「衰弱と意識障害」がみられたことが記録されている。そしてOの泉門部には緊張がみられてけいれんがあり、「EEGに異常な神経

細胞の活動がみられた。

8. 法医診断書によれば、Oの傷害は鈍的暴力によるものであった。暴力の種類について、診断書は硬膜下出血と両目の眼底出血の外観、場所、そして範囲にかんがみると、成人による暴力的な揺さぶりによって生じたと考えられると記載している。これに対して、2009年3月18日にみられた顔面と脚の打撲傷がどのような鈍的暴力によって発生したかを判断することはできないと記載している。
9. 出血がいつ生じたかについて、全体的な急性症状と出血からは、救急車の到着直前に行われた暴力的揺さぶりにさらされたことが強く示唆されると診断書は記載している。しかしながら、出血が別の時期に発生したこと、したがって繰り返された暴力的揺さぶりにより別の時期に発生した可能性があるとも記載している。診断書によれば、出血がいつ発生したのかを判定することはできない。

補助的な法医診断書

10. 法医診断書が発行された後に、Oの脳の詳細な検査がMRIにより行われた。エリザベス・ワーナー・レナーマンは最初の法医診断書をMRI検査の結果により補充した。多少の「脳萎縮」と「比較的広範囲のグリオーシス（脳の支持細胞の増加、瘡蓋）」がみられることから、Oには脳損傷があり、脳損傷は成人による暴力的な揺さぶりにより発生したと記されている。

全国保健福祉局の法律諮問委員会の見解

11. 当裁判所が上告を受理したのち、検事総長は全国保健福祉局の法律諮問委員会からの意見書を提出した。2013年11月5日の意見書によれば、法律諮問委員会は顧問医師であるアンダース・エリクソン教授の意見に従うとのこと

であった。エリクソン教授は、法医学の専門家であり、全国保健福祉局の法医顧問である。アンダース・エリクソンが2013年10月の意見書で示した見解によれば、Oの症状が成人による故意行為以外によって発生した可能性は極めて低い。アンダース・エリクソンは、地方裁判所と控訴裁判所において立証された傷害の原因以外に、傷害原因を判断するための情報は新たに見つかっていないとの見解であった。

当裁判所における証人尋問

12. 当審において、アンダース・エリクソンと、MM（被告人）の要求によりペーター・アスペリン教授の両名が証言し、意見を述べた。

13. アンダース・エリクソンは次のように述べた。彼の、法律諮問委員会に対する当該意見の結論は、O（被害者）に3つの症状が存在しており、それらの症状が同時に発生しているときは、子どもがその他の高エネルギーによる暴力—例えば交通事故や高位からの落下—にさらされていない限り、暴力的なゆさぶりがあったことを強く示しているという伝統的な見解に基づいたものである。その3つの症状とは、硬膜下の出血、眼底の出血、そして脳浮腫である。しかしながら、これらの診断モデルは、批判にさらされている。批判のポイントは、それらの症状は他の原因によっても生じ得るということである。これを無視することはできない。スウェーデン健康テクノロジー評価委員会は、それゆえに乳児の暴力的ゆさぶりについてのプロジェクトを現在立ち上げている。このプロジェクトは、2年間で文献の体系的な研究を行うが、どのような科学的な証拠が暴力的ゆさぶりの診断に利用する様々な方法の正確性にとって有用であるかを明らかにすることを意図している。彼自身がこのプロジェクトに専門家として参加している。最近提起された見解からすれば、現在、3症状の構成が、どの程度まで暴力的ゆさぶりを特定するかは明らかとは言えない。したがって、現時点では3症状の発症は、暴力

的ゆさぶりを立証するものと言うことはできない。その代わり、私たちは判らない、と結論づけなければならない。私たちは泥沼の中にいる。これは、彼が法律諮問委員会に出した意見をもはや支持していないことを意味している。その代わりに、彼はペーター・アスペリンが意見として述べたことに同意している。

14. ペーター・アスペリンは述べた。彼は、医師であり、放射線医学の教授である。彼は、スウェーデン健康テクノロジー評価委員会の科学諮問委員会の委員長を6年間務めた。彼はその意見の中で、暴力的ゆさぶりに関する調査集団には2つの陣営があるという。論争は、子どものゆさぶりが害を与えるかどうかについてではない。議論中の問題は、子どもに発見された様々な傷害が、科学的な確実さをもって、どのように生じるかを確立できるかどうかである。3症状の発生は、暴力的なゆさぶりの強力な証拠であるという主張は、1960年代後半に遡る。しかしながら、そのための医学的な証拠は、比較的薄かった。しかし、その主張は一般的に受け入れられ、数十年間医学的な真実とされた。それでもなお、証拠としての状況は変わらなかった。眼底出血の多くは、暴力と関係なく、他の方法で生じることはよく知られている。神経が切れると、脳はそれ故に浮腫を生じるが、暴力的なゆさぶりととはつながらない。頸部の損傷がなくとも、暴力的なゆさぶりを実際にできるかも問われるようになっている。3症状については他の反対もある。結論としては、暴力的ゆさぶりの診断についての科学的な支持は不確実であると言える。確立した診断基準は存在しない。様々な基準の観点からも、その診断を科学的に支持できるかどうかは明らかではない。

最高裁の評価

15. MMがトイレの中にOといたとき、すなわちOが泣きわめき、突然静かになったときに、何が起こったのかを明らかにする証拠はない。唯一の情報は、

MMから提供された情報だけである。E Nが述べる浴室での一連の出来事は、いかなる結論をも引き出さない。

16. MMの供述は、以下のようなものである。Oを乳幼児用のテーブルに寝かせていると、Oは急に前よりも激しく叫びだしたのち、静かになった。その後意識を失い「手足をだらっと」させ、「白目をむき」始めた。Mはパニックに陥ってOを揺さぶり、意識を戻そうとした。捜査段階において、ビデオ録画された状況の下で、MMは何が起こったかを再現している。揺さぶりは比較的慎重なものであり、暴力的な揺さぶりとは全く異なる（原々判決で言及されているアメリカ小児学会の定義を引用すれば、以下のとおりである。「揺さぶりは重大で、暴力で、著大である。「木馬に乗って」の遊びや、誰かの腕で揺さぶられたり、乳児用のいすで揺さぶられたりすることなどによって生じるような小さな揺れとは全く異なる。出来事の経過を見た洞察力のある人であれば、即座に、子どもがとても危険な方法で扱われていることに気づくに違いない」）。したがって、Oの揺さぶり方法に関するMMの供述によって、Oの症状を説明することができない。

17. 以上は、MMがOの傷害を引きおこしたとの検察官の主張を裏付ける唯一の証拠は、Oが重大な事故に巻き込まれていない以上、その傷害がMMの暴力の使用以外には起こりえないものであるということだけであることを意味している。問題は、検察官がこの結論を支持するために引用した情報が、MMがOに生じたと言われる傷害を合理的な疑いを超えて説明するものかどうかである。

18. ある結果が生じたことのみから、主張されている行為があったことを証明しようとするような、本件の証拠を評価するときには、慎重を期す必要がある。当裁判所の NJA（最高裁判所の判例集）1999年56頁の事件における判示内

容を思い出す必要がある。その事件での争点は、被告人以外の別の人物が被害者に暴行を加えて殺害をしたという可能性を否定できるかということであった。当該事件における当裁判所の判決の理由によれば、捜査の上、他者による犯行の可能性が存在しないという否定的事実に基づいて有罪判決を言い渡すことができるような例外的な場合にしか、そのような認定をすることはできない。

19. 一定の身体の傷害が、ある者により、一定の犯罪として処罰される方法によって生じたことを、その傷害が存在するという事実のみに基づいて、合理的な疑いを超えて証明するためには、その結論が極めて強い科学的根拠によって裏付けられている必要がある。同時に、実務上、傷害についてその他の説明はありえないということが示されなければならない。
20. 他の証拠がある場合に、法科学に関する知見が一つの証拠として使われる場合には、当然のことながら問題は異なる。例えばある傷害が存在するときに、その傷害がいつ発生したのかということを説明する場合などである。また、ある状況のもとで生命や健康に対していかなるリスクが発生するのかを評価するために、法科学的な知見を用いることも考えられる。
21. 一般論としては、暴力的なゆさぶりの診断についての科学的な証拠は不確実なものであると判明したと結論づけることができる。この特定の事件の事実が、その不確実さにもかかわらず、Oの傷害が暴力的なゆさぶりか他のMMによる暴力によって生じたと確実にするものではない。他方で、OがもともとRSウィルスを持っていたことや、硬膜下に陳旧性の血腫の兆候があったことなどの一定の事実は、Oの症状について別の説明を示唆するものと言える。

最高裁の結論

22. 結論として、合理的な疑いを超えて、MM が検察官の述べる O の傷害の原因を与えたとみることができない。MM はそれゆえに無罪とされなければならない。

費用の問題について

23. MM は無罪であるから、地方裁判所の判決によって言い渡された、国選弁護と特別代理人の費用（84000 セク）の支払いは取り消される。また、犯罪被害者基金に対する支払いの命令も取り消される。

24. MM は当裁判所における審理に出席するための日当と旅費の支払い、そして地方裁判所における証拠の提出にかかった費用の支払いを受ける権利がある。しかしながら、MM に当裁判所の手続に出席したことによって失われた収入の補填を求める権利はない（司法手続法第 31 章第 2 節および証人に対する公的基金による補償規則第 7 節などを参照（1982:805））。

25. 弁護人によって請求された補償額は合理的である。

最高裁判所裁判官エラ・ニストローム、リナ・ムア、マーティン・ボルゲーケ、スワンテ・O・ヨハンソンとラース・エドルンド

事案を提示した審理判示：ジェニー・ユクストローム

2014 年 11 月 2 日

* 訳注：本稿は、Riksförbundet För Familjers Rättigheter による 2014 年のスウェーデン最高裁判所の判決の英語への翻訳（http://rffr.se/wp-content/uploads/2014/12/Swedish_supreme_court_20141016.pdf）を翻訳者の責任において日本語に翻訳したものである。