

奈良県警・留置場内変死事件

「死因は急性心筋梗塞」と否認する県警に
遺族が怒りの反論

なのに、桜井警察署の留置担当警察官からはいきなり、「訴訟する気か！」との暴言を吐かれました。また、ようやく

県警本部での面談にこぎつけた際には、桜井警察署のT警部から机を叩かれ、「警察はなにも知らん！」と威圧的な態度で対応されたこともありました。その理由については後述するが、たとえ被疑者として逮捕されている立場だとしても、

さすがにそのひどい状況に驚きました。その姿は小林多喜二の遺体の写真そっくりで、一目見て、普通にできた怪我ではないことは明らかでした。もう、悲しいとか直に思つたことを覚えてます」

そう語るのは、2010年2月25日、留置場で勾留19日後に死亡した塚本泰彦さん当時54歳の元妻で、死亡時には復縁して事実婚状態にあつたB子さん(52)だ。

「塚本の遺体には無数の打撲傷があり、特に右足が真っ黒でした。私は医療従事者ですが、まともに取り合ってはもらえませんでした。それどころか、警察が忘れていた塚本の持参薬の返却を求めただけ

塚本氏が逮捕された背景

のだった。

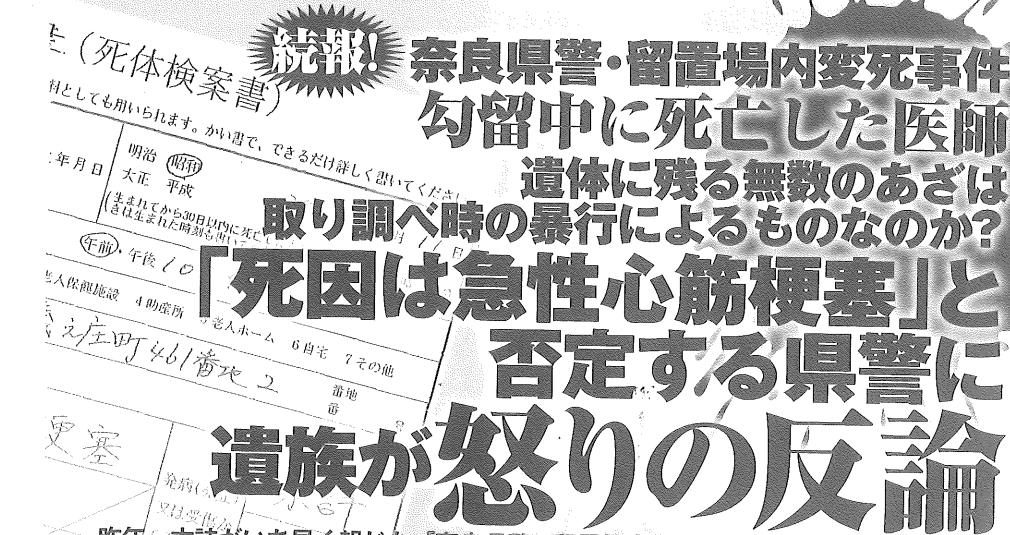
このまままで酷い扱いをされ、命まで奪われてよいはずがない。悩んだ末、B子さんが選んだのは、亡くなつた塚本氏との間に生まれた長女を原告として、奈良県警を相手に損害賠償請求訴訟を起こし、眞実を明らかにすることだった。

「あまりに理不尽な警察の対応に怒りを覚えた私は、奈良県警察本部や奈良地方検察庁に対し、塚本が死亡に至る経過の説明を求めました。でも、まともに取り合ってはもらえませんでした。それどころか、警察が忘れていた塚本の持参薬の返却を求めただけ

が、さすがにそのひどい状況には言葉を失いました」しかし、奈良県警は死亡当日に、遺体を司法解剖に回す前に早々と「死因は病死とみられる」とマスコミに発表。その内容は新聞各紙が一齊に報じた。そして、翌日行われた司法解剖の結果も、死因は警察の発表通り「急性心筋梗塞」つまり病死と判断された。

B子さんは語る。

「この発端は、平成18年(2006年)、奈良県大和郡山市の医療法人で起こった診療報酬詐欺事件にさかのぼる。奈良県立医科大学法医学教室(病院、施設等の名前及び所在)羽竹勝彦(氏名)医師



昨年、本誌がいち早く報じた「奈良県警・留置場内変死事件」(2016年11月号)。その後、法医学者が奈良県警を告発するという異例の展開を見せ、年末にはテレビ等でも大きく報じられた。巻頭でも掲載した通り、遺体には広範囲にわたって皮下出血と見られるどす黒いあざが確認されたにもかかわらず、県警は死因を「急性心筋梗塞」(病死)と断定。納得できなかつた遺族は「暴行死である」として県警を相手に提訴し、一審判決は2016年12月末に下された。今号は遺族の証言と警察の反論を検証しながら、男性医師の死の真相を検証する。

続報! 奈良県警・留置場内変死事件 勾留中に死亡した医師 遺体に残る無数のあざは 取り調べ時の暴行によるものなの? **死因は急性心筋梗塞」と 否定する県警に 遺族が怒りの反論**



奈良県警・留置場内変死事件

「死因は急性心筋梗塞」と否定する県警に
遺族が怒りの反論

2006年、山本病院に4ヶ月半勤務し、問題となつた肝臓手術に立ち会つていた。手術ミスで患者を死なせたことから、まもなくこの病院を退職していたが、それから4年後、奈良県警の取り調べを経た上で、「業務上過失致死容疑」で逮捕されたのだった。

悪名高い山本病院事件。その事件の被疑者である塚本氏が、留置場で死亡したというニュースが流れただときには、ネット上に「自業自得」「罰が当たつたのだ」といった書き込みも散見され、奈良県警の留置管理を問題にする声はほとんど上がらなかつたといふ。それだけに、塚本氏の遺族としての気持ちは複雑だった。事実、山本病院事件では、理不尽な医療行為によつて死んだ患者とその遺族が多くな被害を負つてゐる。

しかし、たとえ被疑者であつても、取り調べの段階で警察にこのような仕打ちを受けるいわれはない。

そこで、B子さんは「警察が勾留中に適切な治療を怠つた」などとして、奈良県相似た大相撲時津風部屋の暴行事件で、被害者の力士を解剖し、「事件性なし」という愛知県警の当初の判断を完全に覆した法医学の出羽教授に、解剖結果の再検証と鑑定意見書の作成を依頼したのだった。

2006年、山本病院に4ヶ月半勤務し、問題となつた肝臓手術に立ち会つていた。手術ミスで患者を死なせたことから、まもなくこの病院を退職していたが、それから4年後、奈良県警の取り調べを経た上で、「業務上過失致死容疑」で逮捕されたのだった。

しかし、たとえ被疑者であつても、取り調べの段階で警察にこのような仕打ちを受けるいわれはない。

そこで、B子さんは「警察が勾留中に適切な治療を怠つた」などとして、奈良県相

に山本病院は閉院している。この事件は、身寄りのない生活保護受給者をターゲットに患者を集め、実際には行つていない心臓カテーテル手術の診療報酬を請求するなどして医療費の不正請求を繰り返すという、医師による悪質な詐欺だつた。それだけではなく、実際には手術など必要な患者に対しても「がん」であると誤診。専門外であるにもかかわらず臓器を切除する手術を行い、当時51歳の男性患者を死亡させるという事件も起きていた。もはや『医療過誤』のレベルを超えていた。実は、医師の塚本泰彦氏は

塚本氏死亡までの経緯・裁判の経過

平成18年……山本病院に勤務していた塚本氏は、同年6月肝臓腫瘍の手術により患者を死亡させる

平成22年2月6日 業務上過失致死で逮捕される

逮捕当日の夜11時頃、塚本氏の具合が悪化。桜井警察署から天理よろづ相談所(病院)に出向き、診察を受ける

※ 逮捕の前年、塚本氏はクモ膜下出血で入院。3月までリハビリを行なう

7日 天理循環器内科のK医師が、U警部補と面談

8日 ◆桜井警察署での勾留決定

◆U警部補が「今後は警察で担当医師を依頼する」とK医師へ連絡する

13日 • 小泉弁護士が、塚本氏と接見
• 留置担当の警察官が、塚本氏の右下腿のアザに気づく
その後、後頭部の打撲痕も判明
• 夜11時半頃、郡山青藍病院を受診し、CT撮影をする

17日 弁護士が、塚本氏と2度目の接見

18日 家族が接見

23日 塚本氏が、取り調べ中に失禁する

24日 高井病院で検査と診察を受け、その後、警察署に戻る

25日 • 塚本氏は朝7時に起床。7時半頃、いびきをかいて寝ていた(※)
• 桜井警察署から救急搬送される

※ 脳卒中などの症状の場合がある

• 午前10時45分 塚本氏が死亡

• 午後、植木検察官が検視を行う

• この日のうちに、塚本氏死亡の新聞報道
警察は「留置管理に問題はなかった」と発表

26日 奈良県立医大で、羽竹法医学教授が司法解剖を行う

4月27日 ◆羽竹教授が、検察庁に鑑定書を提出

◆死因は急性心筋梗塞と判断される

平成23年9月 羽竹教授が司法解剖記録の一部を、塚本氏の遺族に開示する

平成25年2月 遺族が奈良地裁へ民事訴訟を提訴

平成26年3月 鑑定書添付の遺体写真9枚が遺族に開示される
(ただし、40枚中の9枚)

〃 4月 鑑定書添付の図9枚が遺族に開示される
(ただし、12枚中の9枚)

平成27年1月 第1回裁判

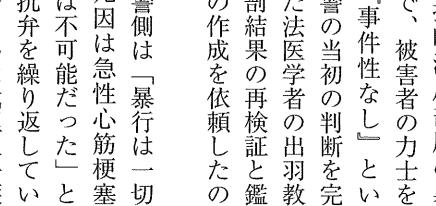
(2月以降) • 検視調書、鑑定書の開示

• 鑑定書添付の残りの写真31枚、図3枚の開示
• 岩手医大の出羽法医学教授ら、4名の医師が「急性心筋梗塞ではない」という意見書を作成

平成28年11月 出羽教授が、特別公務員暴行陵虐致死容疑で奈良県警を刑事告訴する

24日 奈良県警が告発状を受理

12月27日……奈良地裁にて請求棄却



奈良県警が説明した塚本氏が右足を打撲した理由

- 足の指に若干の麻痺があり、普通には座りにくかった
 - 座るとき、毎回繰り返した
 - 他の留置場から苦情が出るほど大きな音を発した
- 1 留置場の床に座るとき、右膝を折り曲げながら…
- 2 そのまま身体を床に落とすように…
- 3 右下腿を床に打ちつけ、ドーンという大きな音を発しながら座った
- ◆ 遺族は「クモ膜下出血の後遺症はなかった」と証言。
矛盾 ◆ 退院時のサマリー(※)にも「四肢麻痺なし」とあった
- ◆ 右下腿のアザは膝下が特にひどく、前面や内側にもあった
- ◆ 塚本氏には後頭部の打撲痕、右脇腹付近にもアザがあった
- ◆ 大きな音が発生し、落下するように、足～腰を何度も床に打ちければ、骨折する可能性もある

※ 退院・転院時に作成される書類。患者への治療、診察や検査結果、入院後の経過などを要約したもの

右下腿のあざは座る際の「癖」でできた?

み重ねてきたのだった。

「留置場の中での暴行は一切なかつた」

と反論する奈良県警。では、塚本氏の遺体に残るどす黒いあざは、いつたいどうしてできたのか?
奈良県警は裁判の中で、こう述べている。

「塚本氏は、逮捕勾留中、留置管理を問題にする声はほとんど上がらなかつたといふ。それだけに、塚本氏の遺族としての気持ちは複雑だった。事実、山本病院事件では、理不尽な医療行為によつて死んだ患者とその遺族が大多な被害を負つてゐる。」

「死因は急性心筋梗塞」と否定する県警に

置場の房内で座つて過ごすときは、いつもあぐらをかいて座っていた。そして同人は、立つた状態から床にあぐらをかいて座る際、右ひざを折り曲げながら、身体を右側から地面に落とすように座る。そこで、右下腿が床に打ち付けられるような形となつた。またこのような座り方をするため、同人が房内で座るたびに「ドーン」という音が響いた。この説明をイラストにしたのが、「奈良県警が説明した塚本氏が右足を打撲した理由」(前頁図2)である。仮にこの座り方を続けていたとすると、他の部位も打撲しそうなものだが、尻の部分には打撲痕は見当たらない。

警察はさらに、こう説明する。「この『ドーン』という音がありよりも大きく、他の被留置者から「うるさい」との苦情が出たので、留置担当の警察官は、静かに座るよう注意したが、塚本は上記のような座り方を止めず、同月16日には同人の房を変更したほどであった。塚本は、逮捕・勾留中、上記のような座り方を止めることはなく、座つた後もあぐらをかいたままあまり動かなかったので、右下腿に衝撃と圧力が加わり、皮下出血が生じたものと考えられる。なお、塚本氏が右足を打撲した理由」(前頁図2)である。仮にこの座り方を続けていたとすると、他の部位も打撲しそうのことである。さらに「痛くないか」と尋ねたが、「覚えていない」とのことであり、さらになど尋ねたが、「覚えてない」とのことである。

しかし、B子さんは首をかしげる。「右足のあざに関しては、当たりません」とのことであつた。

「右足のあざに関しては、当たりません」とのことであつた。

初、警察は私に、椅子に座つて右足を上にしてどこかにぶつけたと説明をしていました。

しかし、それから30分後、いびきをかいているところを発見され、警察官が声をかけたが、すでに呼吸をしていなかつたので救急搬送したという。これに対し、B子さんははつきりとした口調で反論する。

「この日、警察に連れられて面会室に現れた塚本は、自力歩行はしていたものの顔色がとても悪く、椅子に掛けた途端うつむき加減でした。全くしゃべらず、こちらが話しかけても反応がなく会話にならなかつたので、後ろにいた警察官が『時間があまりないの

で、何か言つたらどうだ?』と催促するほどだったのです。捺印のときも自分ではできず、警察官に指を支えてもらつて、筆者に一枚の紙(右頁参照)を見せてくれた。

「これは塚本が死亡する7日前の2月18日、私が留置場へ面会を行つたとき、本人がサインした委任状です。これを見ても分かる通り、筆跡は弱々しく、自分の名前すら満足に書けていません」

たしかに、日付も名前も俗にいう「ミミズが這つたよう

な字」で、判読できない。

死因はあくまでも「急性心筋梗塞」つまり予見できぬ突發的なものであると主張する奈良県警は、塚本氏が死亡当日の朝まで通常の行動をしていましたとして、次のように述べている。

「塚本は死亡当日である2月25日、午前7時に起床し、自ら立ち上がり、布団を片付け、洗面をした後、房内に戻つたがこの時点で全く異状は見られません」

死因はあくまでも「急性心筋梗塞」つまり予見できぬ突發的なものであると主張する奈良県警は、塚本氏が死亡当日の朝まで通常の行動をしていましたとして、次のように述べている。

「私は『面会時に元気がなかつたのが気になるのですが、普段はどんな様子ですか?』と尋ねました。するとK警部補

は、立つた状態から床にあぐらをかいて座る際、右ひざを折り曲げながら、身体を右側から地面に落とすように座る。そこで、右下腿が床に打ち付けられるような形となつた。またこのような座り方をするため、同人が房内で座るたびに「ドーン」という音が響いた。この説明をイラストにしたのが、「奈良県警が説明した

塚本氏が右足を打撲した理由」(前頁図2)である。仮にこの座り方を続けていたとすると、他の部位も打撲しそうのことである。さらに「痛くないか」と尋ねると「痛くない」とのことであつた。

しかし、B子さんは首をかしげる。「右足のあざに関しては、当たりません」とのことであつた。

「右足のあざに関しては、当たりません」とのことであつた。

初、警察は私に、椅子に座つて右足を上にしてどこかにぶつけたと説明をしていました。

しかし、それから30分後、いびきをかいているところを発見され、警察官が声をかけたが、すでに呼吸をしていなかつたので救急搬送したという。これに対し、B子さんははつきりとした口調で反論する。

「この日、警察に連れられて面会室に現れた塚本は、自力歩行はしていたものの顔色がとても悪く、椅子に掛けた途端うつむき加減でした。全くしゃべらず、こちらが話しかけても反応がなく会話にならなかつたので、後ろにいた警察官が『時間があまりないの

で、何か言つたらどうだ?』と催促するほどだったのです。捺印のときも自分ではできず、警察官に指を支えてもらつて、筆者に一枚の紙(右頁参照)を見せてくれた。

「これは塚本が死亡する7日前の2月18日、私が留置場へ面会を行つたとき、本人がサインした委任状です。これを

見ても分かる通り、筆跡は弱々しく、自分の名前すら満足に書けていません」

たしかに、日付も名前も俗にいう「ミミズが這つたよう

な字」で、判読できない。

死因はあくまでも「急性心筋梗塞」つまり予見できぬ突發的なものであると主張する奈良県警は、塚本氏が死亡当日の朝まで通常の行動をしていましたとして、次のように述べている。

「塚本は死亡当日である2月25日、午前7時に起床し、自

ら立ち上がり、布団を片付け、洗面をした後、房内に戻つたがこの時点で全く異状は見られません」

死因はあくまでも「急性心筋梗塞」つまり予見できぬ突發的なものであると主張する奈良県警は、塚本氏が死亡

当日の朝まで通常の行動をしていましたとして、次のように述べている。

「私は『面会時に元気がなかつたのが気になるのですが、普段はどんな様子ですか?』と尋ねました。するとK警部補

委任状

私儀、塚本泰彦は、母、塚本 [] に関するすべての権限を

塚本 [] に委任いたします。

平成22年2月 [] 日

死の1週間前、遺族が面会したときの塚本氏のサイン。このときすでに会話はほとんど成り立たず、自身の名前すら満足に書けないほど衰弱していたとい

尿素窒素・71・2 mg/dL、AST・178 U/L、ALT・69 U/L、LDH・807 U/L、カリウム・3・5 mEq/Lなど。点滴2000 mLの輸液(ソルデム3Aを1000 mL、ソルデム1を1000 mL)、経鼻栄養など。

この中で、専門家が問題視したのは、CK(クレアチニンキナーゼ)の値が1万4280 U/Lと異常に高かったことだという。CKの基準値は、男性(40~200 U/L)、女性(30~120 U/L)とされている。本来なら入院が必要なレベルだが、塚本氏はそのまま留置場に戻され、それから1日も経たないうちに死亡したのだ。

ちなみに、CK(クレアチニンキナーゼ)をネットで検索し、素

人にも分かりやすく説明してある以下の文を探してみた。

『CKは酵素の一種で、筋肉細胞におけるエネルギーの代謝に関する重要な役割を担っています。心筋や骨格筋、平滑筋などに多く含まれているほか、脳細胞にも含まれています。一方、臓器や血球などの細胞にはほとんど含まれていません。したがって、血液中のCKに変化がみられた場合は、筋肉や脳の異常が特に疑われます』

B子さんは裁判所に提出した陳述書の中で、次のように訴えている。

『桜井警察署では、高井病院のカルテの内容は、「警察は知らない、病院が勝手に書いているだけや」と説明を受けました。奈良県警察本部は以上のような対応でしたので、私は死亡前日の診察を担当し

は「留置場の警官が、ちゃんと見てるから」といった答えを返してきたと思います。でも、裁判の中では、このときの私の電話も、かかつてきました。事実はないと反論されていました。嘘ばかりです。結局、私が塚本の生前の姿を見たのは、この日が最後だったのです』

B子さんの証言からは、広くなる1週間前には、塚本氏の体調はかなり悪化していたことがうかがえる。

死亡の前日に病院を受診。CKが異常な高値に

今回の件では、塚本氏の死因は「急性心筋梗塞」とは考えられないとして、4人の医師が鑑定意見書を作成している。その判断の根拠となっているのは、遺体の外表に残るあざだけでなく、死亡する前

の1週間前には、塚本氏は、体調はかなり悪化していたことがうかがえる。

塚本の生前の姿を見たのは、この日が最後だったのです』

B子さんの証言からは、広くなる1週間前には、塚本氏の体調はかなり悪化していたことがうかがえる。

日の2月24日に受診した病院での検査データだった。ここからは医学の専門家でなされた高井病院のカルテから記載内容を転記してみる。

・高血圧(降圧剤、「現在内服できていない」)、狭心症あり、食事あまりできていない

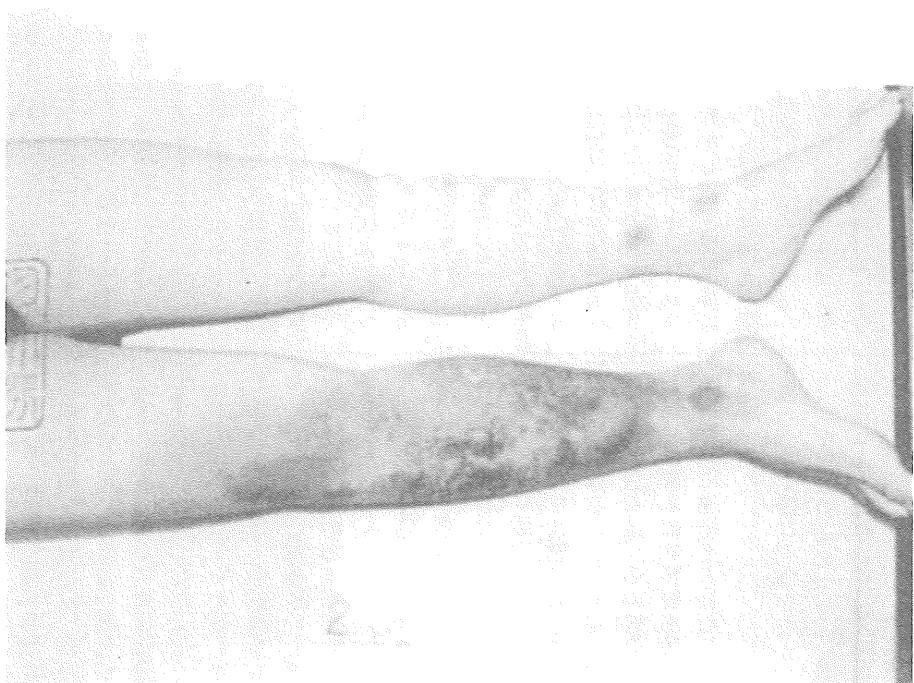
・右下肢に皮下出血、左下肢にも数カ所、皮下出血あり

・打撲によるものか?』

・強度に反抗的、言うことを聞かず、やつとのことで、レビンチューブ挿入」「効果が出れば、尿も出て元気になるが、尿が出なければ、明日病院に必ず」

・頭部CT撮影(異常所見なし)、心電図検査せず

・CK・1万4280 U/L、クレアチニン・3・06 mg/dL、



塚本は医師であり、自身の体調は一番よく知っています。高井病院受診の際には、自身の既往歴さえとも申告していない。逮捕当日の2月6日に受診した病院では、きちんと既往症の申告をしました。奈良県警察本部は以上のような対応でしたので、私は死亡前日の診察を担当していました。奈良県警察本部は上

