

主 文

被告人を懲役10年に処する。

未決勾留日数中630日をその刑に算入する。

理 由

(罪となるべき事実)

被告人は、

第1 令和2年12月20日午後10時10分頃から同月21日午前3時頃までの間に、大阪府泉大津市（住所省略）社会福祉法人サポートハウス特別養護老人ホーム「A」において、入所中のB（当時89歳）に対し、その胸部を何らかの方法で強く圧迫するなどの暴行を加え、同人に胸骨及び肋骨多発骨折の傷害を負わせ、よって、令和3年3月2日、大阪府泉佐野市（住所省略）C病院において、同人を肋骨多発骨折による胸郭動揺に起因する慢性呼吸不全により死亡させた。

第2 令和5年3月10日午後9時49分頃から同月11日午前6時35分頃までの間に、前記「A」において、入所中のD（当時92歳）に対し、手でその左顔面を殴る暴行を加え、よって、同人に全治まで約10日間を要する顔面打撲挫傷の傷害を負わせた。

(事実認定の補足説明)

第1 傷害致死の事実（判示第1）について

（以下、この第1の項では、令和2年12月の出来事について年月の記載を省略する。）

1 争点

本件に事件性があることについては、被害者であるBの胸骨及び肋骨の骨折（以下「本件受傷」という。）が、不可抗力ではなく、胸骨の真ん中辺りを強く圧迫することによって生じたと考えられることや、Bが横になった状態から自力で起き上がることもできず、不慮の事故等に至りにくいといった身体状況にある

ことなどから優に認められ、この点は弁護人も特に争っていない。本件の争点は被告人の犯人性であるが、当裁判所は、後記2ないし6の理由から、被告人が本件傷害致死の犯人であると認めた。

2 Bの受傷時間帯について

E医師の証言によれば、Bが本件受傷をした時間帯については、21日午前0時頃から午前4時頃と推定され、午前0時「頃」の範囲として、20日における遅出勤務者の勤務終了時間である午後10時10分頃より前、ということは考え難い（E医師の証言は、法医学医師としての豊富な経験や専門知識に基づき、Bの具体的な検査数値等を踏まえて述べられたものであり、十分信用できる。Bが胸の痛みは3日前からと述べていたことについては、E医師はBの認知症の点も踏まえて理解する必要があることを示唆しており、いずれにせよ上記判断を左右しない。）。

3 犯行の機会があった者について

(1) まず、A（以下「本件施設」という。）の入居者については、いずれも常時介護が必要な高齢者である。また、前記2のBの受傷時間帯（20日午後10時10分頃ないし21日午前4時頃）に、本件施設内には、それぞれ休憩時間等はあったとはいえ、被告人を含む夜勤の介護士3名等が所在していた。これらの者に気付かれることなく、上記のような身体状況にある入居者が、自室を出てBの居室内に立ち入り、犯行を行うことができたとは考え難い。

次に、外部者の犯行の可能性について検討すると、事件当夜、本件施設の外部出入口等は基本的に施錠されていたと認められる（当時宿直員であったFの証言中、ルーティンの施錠業務に関する部分は信用できるし、G介護士が本件施設の非常口は全て施錠していると証言している点についても、その信用性に特段疑いはない。）。関係者らの証言や被告人の供述等からも、本件が外部者の犯行であることを示す痕跡はみられない。以上に加え、先のように本件施設内には夜勤の介護士3名等が所在していたことも考え合わせると、これらの者に

見とがめられることなく外部者が犯行を行った可能性は、現実的には想定し難い。

- (2) 本件施設の職員についてみると、Bが当時入居していた2階ダイヤユニットで、20日の遅出勤務であったGについては、同日午後10時10分の勤務終了時間後は速やかに本件施設を退出したと認められる（Gのタイムカードの打刻時間は同日午後10時15分である。）。Bの前記受傷時間帯を前提にすると、Gが犯行を行った可能性はほぼ除外される（1階スペードユニット、2階クローバーユニットの遅出勤務の介護士についても同様である。）。

Bの前記受傷時間帯に本件施設内にいた他の職員は、ダイヤユニットの夜勤者であった被告人、クローバーユニットの夜勤者であったH介護士、スペードユニットの夜勤者であったI介護士及び宿直員のFである。被告人以外のこれらの職員にも犯行の機会が全くなかったとはいえないし、また、E医師の証言を踏まえても、女性のH及びIであってもBに本件受傷をさせることが不可能であったとはいえない。

もっとも、Fについては、宿直員としてのルーティンの業務内容に照らし、本件当夜にBの居室に立ち入る理由は見いだせない。Iについても、本件当夜は、1階のスペードユニットを1人で担当し、多動の入居者への対応等で多忙だったというのであり（この点は、本件施設の職員が利用する介護記録ソフト「ケア樹」の記録によっても裏付けられている。）、Iが自身の担当ユニットではないBの居室にあえて立ち入る理由は乏しい。

- (3) 以上からすると、本件の犯行を行った可能性のある者として現実的に想定できるのは、21日午前4時頃に現にBの居室に立ち入っていたH、又はBが入居していたダイヤユニットの夜勤者であった被告人にほぼ限られるといえる（なお、検察官は、HはBと面識がなく、また、被告人を罪に陥れる動機もないため、HにBを受傷させる動機はなかったと主張するが、Bの受傷態様等からして本件が苛立ちなどからの突発的な犯行とも考え得ることに照らすと、動

機の有無の点を検察官のいうほど強調することはできない。)

4 Hの証言について

(1) Hは、本件当夜Bに対応した状況等について次のように証言する。

すなわち、本件当夜にクローバーユニットでの夜勤に当たっていたHは、21日午前3時から午前4時までダイヤユニットの夜勤者であった被告人が休憩を取るのに伴い、その間はHがダイヤユニットの入居者の対応等に当たるため、休憩に入る被告人から、ダイヤユニットの入居者に関する申送りを受けた。その際、被告人からは、ダイヤユニットの入居者であるJが眠れないということ、薬を欲しいとのコールがあるかもしれないということ、そのときにJに飲んでもらう薬の順番や保管場所に関しては申送りがあったが、Bについての申送りはなかった。21日午前3時50分頃、ダイヤユニットでナースコール(PHSの反応)があり、Jの居室に向かったが、PHSに表示される部屋番号とJの部屋番号が違っていることに気付き、PHSに表示されていたBの居室に入った。Bは、ベッドで仰向けになっており、手で胸の辺りをさすって「胸が痛い」と言い、痛いのは3日前からで、我慢できるとも言った。Hは、Bが高齢であることなどから、心筋梗塞や狭心症といった内科的疾患を疑い、バイタル(体温、血圧、脈拍、血中酸素濃度)を測定した。測定が終わるくらいに、被告人がBの居室に入ってきたので、被告人に以上の状況を説明したところ、被告人は、Bの胸の痛みについては「さっきも言ってた」というようなことや、でも皮膚を見たけど何もなかったということを行い、また、当時Bの首に生じていた怪我について、血が出ていたので絆創膏を貼ったとも言った。Hは、被告人の発言を受け、Bの服をめくって胸の痛みの原因となり得るヘルペスの有無を確認し、また、Bの首の怪我よりも胸の痛みの方が優先順位として高いと考え、被告人に対し、Bが痛みを我慢できなくなったり、血圧が下がったり、その他の症状が出たときは救急車を呼んだ方がいいということを伝えた上、自身の担当であるクローバーユニットでの勤務に戻った。

(2) Hの証言の信用性についてみると、HがBのバイタルを測定していたことは、被告人もこれを認めている。また、Hは、Bからの訴えを受け、スぺードユニットの夜勤者（I）が看護師ではないかと思い、相談の連絡をしている上（このHの証言部分は、Iの証言とも整合している。）、Bに対応した直後ともいえる21日午前4時9分と午前4時11分に、本件施設外の看護師の友人に対し、Bが我慢できるとはいえ胸を痛いと言ってさすっていることなどを伝える旨のメッセージも送信している。Bから胸の痛みを訴えられて内科的疾患を疑ったとのHの証言は、これら種々の事情によって裏付けられている。その余のHの証言内容をみても、夜勤専従のアルバイトとして専らクローバーユニットを担当していたHが、ナースコール（PHSの反応）もないのにBの居室を訪れることは考え難いし、Bの居室を訪れた後の状況等に関してHが述べるところも、ごく自然な内容のものである。

これに対し、弁護人は、ナースコールでBに呼ばれたというHの証言は、Bがナースコールを鳴らしたことはなかったと思うとのK介護士の供述と矛盾すると主張する。しかし、仮に本件以前にBがナースコールを鳴らしたことがなかったとしても、そのことはBがナースコールを鳴らすことができなかったことを意味しない。21日夜は、Bが胸の強い痛みなどからナースコールを鳴らしたと考えることも十分可能である。弁護人は、Hの証言中、本件当夜にBの平常の血圧をケア樹で確認したのは1回ではないかとの部分は、ケア樹には2回の操作ログが残っていることと矛盾すると主張する。しかし、Hは、ケア樹での確認回数について明確に1回であったと述べているわけではないから、Hの証言がケア樹のログと矛盾するとはいえない。弁護人は、休憩時間中のPHSの扱いに関するHの証言（被告人が休憩に入る際に、被告人からダイヤユニットのPHSを預かった旨）は、Iの供述（夜勤で使用するスぺードユニットのPHSは、休憩時間中も他の職員に預けることはない旨）と異なっていると主張する。しかし、H及び被告人の担当する2階のユニットとIの担当する

1 階のユニットでは、所在する階や夜勤者の人数も、休憩時の引継ぎの仕方（対面で行うか否か）も異なっているから、それに伴い P H S の取扱いが異なっているとしても何ら不自然ではない。

以上からすると、弁護人が、Hは被告人が犯人でなければ自身が疑われる立場にある旨指摘しているところを踏まえても、Hの証言の信用性に具体的な疑いをいれるべき事情は見いだせないというべきである。

5 本件当夜における被告人の B への対応等について

(1) 検察官は、この点に関して主として次のように主張する。

すなわち、被告人が、公判廷で供述する、20 日午後 11 時 50 分頃に B の居室を訪れてからの失禁対応は短時間で終わるものではないところ、この点はケア樹の記録と矛盾する。被告人が、B に介護拒否があったため、20 分から 30 分程度時間を置いて、介護拒否を受けながらも再度失禁対応をしたと供述しているところは、失禁した状態の B を冬場に上記の時間放置したという点、時間を置いたことをケア樹や身体事故報告書に記載していない点、時間を置いた後は B から拒否を受けながらも失禁対応を続けたという点で、不自然不合理である。被告人は、B への失禁対応をしたのが実際には 20 日午後 11 時 50 分頃よりも後であったのに、本件受傷が当夜自身の B への接触前に発生したと思わせるため、G の退勤後最初に被告人が行った巡回（20 日午後 11 時 50 分頃のもの）時に失禁対応をし、その際に B から体調の異変を訴えられたことにしようと、失禁対応等をした時間をあえてさかのぼらせてケア樹に記録したものと考えられる。

確かに、被告人が本件当夜 B にしたと述べる失禁対応等の内容には、検察官の指摘する不自然とも思える点が少なからずあることは否めない。ただ、介護拒否があった場合の対応として、時間を置いて介護を再開することもあることは、G も供述している。被告人は、公判廷で、失禁した状態のまま B を長時間放置することはできないため、いったん時間を置いた後は拒否を受けながらも

失禁対応を行い、そのような場合にケア樹には一連の介護として記録するとも供述するが、そうした被告人の供述内容も直ちに不合理とまではいえない。なお、タイピングに不得手があるなどの理由により、ケア樹の記録上、行ったとされる介護が後になって登録や更新されること自体はあり得る。そうすると、被告人が、Bへの失禁対応等の時間をあえてさかのぼらせてケア樹に記録したとは断定できない。

その他の検察官の指摘についてみると、検察官は、ケア樹の20日午後11時50分（23時50分）の記録として、下肢の更衣を行う際にBに拒否が強く見られ、被告人を叩く様子が見られたとある点は、その時点で既に胸の痛みを訴えていたBに可能な動作とは考え難いと主張する。しかし、ケア樹の記録からは、Bの「叩く」動作が具体的にどのようなものかは必ずしも明らかではないことなどからすると、直ちに検察官の主張のようにはいえない。検察官は、Bの首の傷は皮下脂肪まで見える程度の深さであり、内出血も生じているところ、絆創膏を貼っただけという被告人の対処は不自然であるとも主張する。しかし、当初はBの首の傷の内出血もひどくなかった可能性もあることなどに照らすと、被告人の上記対処がそれ自体で不自然とまではいえない。

- (2) もっとも、更に検討すると、先にみたHの証言によれば、被告人は、21日午前4時頃に、午前3時からの休憩を終えてBの居室に入った際、Hから、Bが胸の痛みを訴えたので心筋梗塞等を疑いバイタル測定を行ったと伝えられたのに対し、「(Bが) さっきも言ってた」というような発言をしたことが認められる。当時、HがBの胸の違和感にとどまらない痛みの話をしていたことからすると、それを受けた被告人の上記発言は、検察官も同旨を指摘するように、「Bがさっき（すなわち、被告人が午前3時に休憩に入る以前の時点で）も胸の痛みを訴えていた」という意味合いのものとしか考え難い。

Bからこうした訴えを受けた被告人としては、高齢者による胸の痛みの訴えという事柄の重要性等に照らし、休憩に入る際、Hに対してその旨を送りをす

べきことは当然である。被告人は、Jに関しては前記のとおり申送りをしている（この点は、被告人も争っていない。）のであるから、Bについての申送りをするのにも何ら支障はなかったはずである。しかし、被告人がHに対し、Bからの上記訴えについて申送りをしたとしようかええない。また、ケア樹には入所者への対応が区々にならないよう正確な情報を記録する必要がある（Iの証言）が、被告人は、Bからの胸の痛みに関する訴えについては、21日午前4時頃にHと前記のやり取り等をした後に、曖昧な内容をケア樹に記録するにとどまっている。

以上の点に関する被告人の供述をみると、被告人は、公判廷では、Bの訴えに関しては、胸を指して「ここ」というふうな感じのジェスチャーがあったぐらいの感じであったと思うと、ケア樹の記録よりも更に曖昧な供述をしている。被告人は、Bからの訴えを受けた後にバイタルを測定したとは言うものの、これをケア樹に記録しなかったことについては何ら説得的な理由を述べておらず、その後も本件当夜、Bの訴えを真摯に気にかけていた形跡も見当たらない。さらに、Hに対する申送りや発言に関する被告人の供述内容も、相当に不明確であったり、胸が痛いと言っていたことをHに伝えたかどうかといった重要部分で変遷するなどしている。これらの点も考え合わせると、前記の認定・判断とは異なる趣旨をいう被告人の供述の信用性は乏しいといわざるを得ない。

- (3) このように、被告人は、休憩に入る前の21日午前3時頃の時点ではBの胸の痛みを知っていたのに、Hへの申送りを含め当然なすべき対応等をしなかったものと認められる。このことは、うっかりしていたなどでは説明がつかず、被告人が意図的にこうした対応等をしなかったことを示し、その理由として、被告人自身がBの胸の痛みを生じさせる行動をしたことを強くうかがわせるものといえる。

6 総合評価

既に検討したとおり、本件が入居者や外部者の犯行であることを具体的に示す

事情は見当たらず、Bの受傷時間帯に本件施設内にいた職員のうち、F及びIについては、本件の犯行を行ったことを現実的には想定し難い。さらに、Hについても、その証言の信用性に特段疑いをいれるべき点は見いだせない上、Iへの連絡や知人の看護師に対するメッセージの送信等は、仮にHが本件の犯人であるとする、かなり不自然なものである（Hが、自身がBに対し、本件受傷の原因となるような暴行を加えた直後に、あえてカモフラージュ等のために上記のメッセージを送信するなどしたとみることは、飛躍に過ぎる。）。

これらの事情からだけでも、消去法的立証の危険性をいう弁護人の主張に十分配慮しても、本件の犯人が被告人であることは、相当強く推認できるというべきである。それに加え、被告人が本件の犯人であるとしても不自然な事情は見当たらない（弁護人は、被告人が犯行動機に結び付く介護拒否のエピソードをケア樹に残すことは考えにくいともいうが、Kの証言によっても、Bの介護拒否は必ずしも珍しくなかったようであり、この点が直ちに犯行動機に結び付くとはいえない。）ばかりか、先に述べたように、被告人がBの胸の痛みを生じさせる行動をしたことを強くうかがわせる事情もある。以上の事情が、被告人が犯人ではないのにたまたま併存したとみることは常識的に無理があり、これらは被告人こそが本件の犯人であることを示すもの、すなわち、被告人が本件の犯人でないとしたならば合理的な説明が著しく困難な事実関係に当たるといえる。その他弁護人が種々指摘するところを踏まえても、以上の判断は動かない。

したがって、被告人が本件傷害致死の犯人であると認められる。

第2 傷害の事実（判示第2）について

（以下、この第2の項では、令和5年3月の出来事について年月の記載を省略する。）

1 争点

本件に事件性があることは、被害者であるDの顔面打撲挫傷（以下「本件受傷」という。）が事故によるものではないことを考察したE医師の所見（甲101警

察官調書)や、転倒した際にDが1人で起き上がることはできないこと(なお、本件で、後記の受傷時間帯にDが転倒していた可能性をうかがわせる事情はない。)などを述べる本件施設の職員らの証言等から優に認められ、この点は弁護人も特段争っていない。本件の争点は被告人の犯人性であるが、当裁判所は、後記2ないし6の理由から、被告人が本件傷害の犯人であると認めた。

2 Dの受傷時間帯について

10日のクローバーユニットの遅出勤務者であったL介護士及び日勤者であったM介護士は、この日、クローバーユニットの入居者であったDにユニットのフロアで夕食を提供しているところ、L及びMはいずれも、その際にDの顔面に怪我はなかった旨証言している。弁護人は争うようであるが、経験豊富な複数の介護士が、そろってDの顔面の負傷を見逃すとは考え難い。また、夕食後も、Dは午後9時頃に居室に戻るまで基本的にフロアにいたと認められるが、この間にDが顔面を負傷するような事情があったとはうかがえない。

翌11日午前6時28分頃、クローバーユニットの早出勤務のためMが出勤したところ、Mは、被告人からDの顔の状態がおかしいので一緒に見てほしいと言われ、午前6時35分頃にフロアにいたDの様子を見に行くと、Dの左目に丸く発赤があり、目尻に擦り傷のようなものがあつたことが認められる。

以上によれば、Dの受傷時間帯については、概ね10日午後9時頃から11日午前6時35分頃までの間とひとまず特定できる。

3 犯行の機会があつた者について

(1) まず、本件が施設の他の入居者や外部者による犯行とは考え難いことは、傷害致死事件について述べたところ(前記第1・3(1))とほぼ同様である。

(2) 次に、Dの前記受傷時間帯に本件施設にいた職員は、被告人(10日午後9時49分頃に出勤した後、11日午前7時45分頃にかけて、クローバーユニットとダイヤユニットの夜勤者を兼ねていた。)及びLのほかに、スペードユニットの夜勤者であったN介護士、10日のスペードユニットの遅出勤務者で

あったO介護士、ダイヤユニットの遅出勤務者であったP介護士、宿直員のQ、11日のクローバーユニットの早出勤務者であったM、ダイヤユニットの早出勤務者であったR介護士、11日の調理補助のSである。

これらのうち11日の早出勤務の各介護士及びSに関しては、それぞれの出勤時間が、Mが被告人から呼ばれた11日午前6時35分頃の直前であることなどからすると、現実的には犯行の機会はなかったといえる。

また、Qは、その宿直業務のルーティンの内容等からして、Dの受傷時間帯に、クローバーユニットの入り口から遠いところにあるDの居室内にあえて立ち入る事情は見いだせない。O及びNについても、夜間、自身が担当していないクローバーユニットの奥の方にあるDの居室内に立ち入らなければならない理由があったとはうかがい難い。Pに関しても、その証言によれば、12日の日中にDに対して直接怪我の原因を尋ねていること（この点につき、Pがあえて虚偽を述べている形跡はうかがえない。）などに照らし、元々は別ユニットの担当者であるPが、あえてDの居室を訪れて暴行を加えたとは考え難い。

- (3) 残るLについてみると、Lは、10日午後9時30分頃にDの居室内でトイレ介助をした時にも、Dの左目周辺には傷やあざはなく、その後、出勤した被告人に申送りをしていた際に、ナースコールが鳴ったことでDの居室に行ったが、居室のドアを開けると、Dがナースコールで遊ぶようなことをしていたので、そのようなことをしないよう言って居室に入ることなくドアを閉め、その後退勤したと証言する。Dの居室を訪れた際など、Lに犯行の機会があったこと自体は否めないことから、その証言の信用性は慎重に検討する必要があるものの、Lの証言内容自体に不自然な点は見当たらない。それに加え、被告人によるケア樹の記録には、10日午後10時頃の巡回の際、Dは良眠していたとあることからすれば、その直前ともいえる時点でLがDに対して本件受傷を負わせる暴行をしたとは、なおさら考え難い。

なお、被告人は、Lの証言と異なり、10日午後10時前にLがDの居室に

2、3分入っていた旨供述する。しかし、クローバーユニットの構造等に照らすと、そのときに被告人が所在したという位置からDの居室の入り口をそのまま視認することはできないと考えられるし、上記のケア樹の記録からしても、被告人の言う機会にLがDに暴行をしたという具体的な疑いは生じない。

4 被害状況に関するDの発言等について

- (1) 11日のダイヤユニットの日勤者であったT介護士は、同日、Dの居室内でその怪我を見て、自分（T）の左目を指しながら、怪我はどうしたのかと尋ねたところ、Dが、「ひどいことをされた」「どつかれたんや」「若い男に」「トイレに行こうとして座ったら怒られた」「座ったらどつかれたんや」「もう悔しい」などと言ったと証言している。また、本件施設の看護師であったUは、13日、Dの居室内で、左目周辺の怪我はどうしたのかと尋ねると、Dが、「殴られたんや」「ここにずっとおる、若い男の人おるやろ、その人にやられた」と言ったり、自分（D）のどちらかの手を拳にして左目に近づける動作をしながら「こうされたんや」と言い、場所については「ここでや」と言ったり、「呼んでないのに、その若い背の低めの男の人が来た」「ここにおる、ユニットの、ずっとおる人が来て、殴られた」と言ったなどと証言している。そして、18日にDと面会した、娘のVは、本件施設のフロアに座っていたDの左目付近が赤紫に腫れていたのを尋ねたところ、Dが左手で握り拳を作り、自分（D）の左目辺りに近づけるジェスチャーをしながら、「殴られたんや」「いきなり夜中トイレ行こうと思ったら、いきなり男が来て、殴ってきた」と言ったなどと証言している。

T、U及びVは、それぞれ異なる立場から、Dの発言等につき主要な部分で一致する内容を証言しており、これらの証言は基本的に信用できる。弁護人は、Tらの証言が事件から約3年が経過した時点でなされたものであることなどから信用できないと主張するが、Tらの供述内容が捜査段階から特段変遷しているなどともうかがわれず、弁護人の主張は採用できない。

(2) そこで、Dの発言等の信用性について検討する。

Dは本件当時92歳と高齢であり、認知症も患ってはいたものの、半年ごとにDを診察してきたW医師は、Dの認知症はそれほど重度ではなく、人格面や感情面は保持されており、令和6年1月頃の時点でも、DがW医師の質問内容を理解して的確に答えるなど、比較的レベルの高い会話ができていたなどと証言している。弁護人は、種々の事情を指摘してW医師の証言の信用性を争っているが、W医師の証言は精神科医師としての豊富な専門的知見・経験に裏付けられたものであって、その信用性に特段疑いはない。

それに加え、Dを日頃間近で見てきた介護士及び看護師らも、Dの認知能力や記憶力等に関して、Dは女性には優しく、特にLとは仲が良く、介護主任であるTに対しても丁寧に接していたが、被告人や他の若い男性に対しては少しきつめの当たりをすることもあった、本件施設の入居者の名前を覚えているなど記憶力がよかった（Mの証言）、会話が成り立たなかったりすることはなかったなどと証言している。これらの点も考え合わせると、高齢で認知症を患っていたとはいえ、Dの認知能力や記憶力が大きく障害されてはおらず、Dは、男女の区別だけでなく、日頃接する職員の識別もそれなりにできていたといえる。

以上を踏まえると、自分を殴った相手が誰かという点に関するDの発言内容のうち、相手の身長や年代については厳密でない可能性もあるとはいえ、少なくともその相手が男であったという部分については、十分信用性が認められる。また、Dが、夜中に居室内でトイレに行こうとしたら本件施設の職員が来て手で殴られたと発言等する部分についても、夜間に本件受傷が生じたことなどの状況とも整合しており、十分信用できる。

弁護人は、Dの居室内は夜は暗く、介護士は皆マスク、ズボンを着用し、長髪の女性は髪の毛を結んでおり、犯人が長時間居室内にとどまったとも考え難いため、Dが述べるような犯人の特徴を知覚するのは困難であると主張する。

しかし、Dの居室には豆電球がついていたほか、犯人はDの居室のドアを開けて室内に立ち入っているとみられ、その際には室外からの明かりも多少はあったと考えられること、男女の区別は服装や髪の毛の長さだけでなく、シルエットや雰囲気等も含めて把握するものであることなどからすると、犯行自体はごく短時間であったようにうかがわれるとはいえ、Dが、犯人の性別、特に親しかったLを男性と見誤ったとは考え難い。弁護人は、Dが犯人について、「うーん」とか「誰に殴られたかは分らん」と答えることもあったと指摘するが、これらの指摘を踏まえても、Dが犯人の性別を見誤ったなどとは考え難いことには変わりはない。弁護人は、Dに対しては各証人らが繰り返し事件について聞いたり、13日にTが被告人のいわゆる「面通し」を行うなどしたことで、記憶の汚染があったとも主張する。しかし、最初にTがDから犯人の特徴を聞いた際には、Tは介護士としての立場から「傾聴」という仕方で慎重に聞き取りをしており、その後もVがDと面会した18日まで、Dの話す犯人の特徴等に特段の変化はなかったことなどからすると、いわゆる「面通し」についての弁護人の指摘を踏まえても、上記の間にDの記憶に汚染があったとはうかがえない。弁護人は、女性職員に優しいというDの性格からすると、男性である被告人に不利益な供述をする動機があるとも主張する。しかし、弁護人の主張にはいささか飛躍がある上、T、U及びVに話をしていたときのDの様子からすると、Dは感情が高ぶった状態で、むしろありのままの状況を述べていたことが十分見て取れるから、弁護人の主張は採用できない。

5 本件当夜における被告人のDへの対応等について

被告人は、公判廷で、11日午前0時半頃にPHSが鳴ったことからDの居室を訪れたところ、Dの顔に傷があるのを確認し、Dが傷を触ってばい菌が入ることを防ぐためにカットバンを貼ったが、午前2時頃の巡回の際にカットバンが外れて落ちていたため、これを回収して捨て、それ以降はカットバンを貼り直すことはしなかったと供述する。しかし、被告人は、午前2時頃にカットバンを貼り

直さなかった理由については、公判廷で、寝ているDを起こさないようにしたと述べる一方、その後の午前5時16分頃と午前5時42分頃にDの居室を訪れた際は、ケア樹の記録上もDは目が覚めていたというのに、カットバンを貼り直しておらず、その理由についても覚えていない旨述べるにとどまっており、その供述するところはかなり場当たりのである。

また、ケア樹の記録によれば、被告人は、11日午前6時22分頃にDの血中酸素濃度の測定をしていることが認められるところ、被告人が公判廷で供述するように、11日午前6時30分頃にDの顔を見たときに皮下出血が大きくなっていてびっくりしたというのであれば、その直前の午前6時22分頃にも、Dの顔の傷には相当程度の悪化が見られたと考えられ、遅くともその時点では、介護士として、Dの受傷を踏まえたバイタル（血中酸素濃度のほか、血圧、体温、脈拍）を当然測定すべきだったといえる。そうであるにもかかわらず、被告人が午前6時22分頃の時点でこれらバイタルを測定していないことは相当不自然である。さらに、被告人が、その後も、Dの受傷の悪化について、ケア樹への記録や身体事故報告書への記載をしていないことも不可解といわざるを得ない。

以上のとおり、Dの顔の傷を発見した後の対応等として被告人が供述するところは、場当たりのであったり、介護士の通常の行動としても説明困難な部分もあるなど、その信用性は相当疑わしいものといわざるを得ない（なお、弁護人は、被告人が11日午前0時30分頃にバイタルチェックをしなかったというミスを含めてケア樹に記録していることは、被告人の供述の信用性を補強するというが、上記のような被告人供述の問題の大きさに照らすと、弁護人の指摘の点をもって、被告人の供述が信用できるということにはならない。）。

6 総合評価

既に検討したとおり、本件が入居者や外部者の犯行であることを具体的に示す事情は見当たらず、Dの受傷時間帯に本件施設内にいた職員のうち、11日の早出勤務の介護士や調理補助員には実質的に犯行の機会はなかったといえる。10

日の遅出勤務の介護士（O、P）や宿直員であるQについても、これらの者が本件犯行を行ったことは現実的に想定し難い。残るLについても、自身が見た中ではDの顔に傷はなかった旨証言する内容に、特段疑わしい点はないことに加え、前述したように、LがDに本件受傷を負わせる暴行をしたとみることは相容れにくい事情も存在する。そして、Dは、男から殴られた旨を複数の者に話しているところ、このDの発言等が信用できることも既に述べたとおりである。

以上によれば、被告人が本件傷害の犯人であることはかなり強く推認される。その上、Dの怪我に関する被告人の対応等には、介護士の通常の行動としても説明困難な部分すらある。これらの事情が、被告人が犯人ではないのにたまたま併存したとみることは常識的に無理があり、これらは被告人こそが本件の犯人であることを示すもの、すなわち、被告人が本件の犯人でないとしたならば合理的な説明が著しく困難な事実関係に当たるといえる。その他弁護人が種々指摘するところを踏まえても、以上の判断は動かない。

したがって、被告人が本件傷害の犯人であると認められる（なお、犯行時間帯の始期は、被告人が10日に本件施設に出勤した時間と認定し、また、Dの全治期間については、甲119捜査報告書中の医師の診断と、20日時点でのDの左目の状況を踏まえて認定した。）。

（法令の適用）※以下、令和4年法律第67号2条による改正前の刑法を「旧刑法」、同年法律第68号を「整理法」という。

罰 条

判示第1の事実	整理法441条1項により旧刑法205条
判示第2の事実	整理法441条1項により旧刑法204条
刑 種 の 選 択	判示第2につき、懲役刑を選択
併 合 罪 加 重	旧刑法45条前段、47条本文、刑法10条（ただし、同条1項は旧刑法。重い判示第1の罪の刑に法定の加重。）
未決勾留日数の算入	刑法21条

訴訟費用の不負担 刑事訴訟法181条1項ただし書

(量刑の理由)

本件で量刑の中心となる傷害致死の犯行(判示第1)についてみると、被告人の暴行によって、Bの胸骨及び左右4本ずつの肋骨が骨折しており、E医師の証言によれば、Bの胸部に相当強い力が加えられたと認められる。暴行の回数自体は1回であるとの前提に立っても、高齢者の身体の枢要部である胸にそのような暴行を加えること自体、非常に危険で悪質である。それにより、Bの生命が失われるという取り返しのつかない極めて重大な結果が生じるに至っている。当時晩年にあったBが、そうしたかたちで苦しみながら人生の最期を迎えることになった無念さは察するに余りあり、遺族が悔しい気持ちを吐露しているのも当然である。被告人は、特別養護老人ホームで高齢者を介護する立場にありながら、自力で起き上がることもできないBに対し、一方的に上記の暴行を加えたものであり、その経緯等にも酌むべき事情があったとはうかがえない。

傷害の犯行(判示第2)についても、Dの全治期間自体は約10日間と大事には至らなかったとはいえ、高齢者の顔面の左目付近を殴るという暴行の態様は危険であって、決して軽視することはできない。その経緯等にも酌むべき事情は見いだせず、この傷害も悪質な犯行といえる。

以上を併せると、被告人の刑事責任は相当重いといわざるを得ない。加えて、被告人は、本件傷害致死の暴行後は重傷を負ったBに対して何ら有効な処置をせず、その2年余り後には別の被害者(D)に対する本件傷害の犯行にも及び、Dを負傷させたことに関しても真摯な対応はしていない上、公判廷においても、被害者や遺族に対する謝罪の言葉や反省の態度は見られない。前科はないとはいえ、現時点では、被告人が再犯に及ぶおそれも否定はできない。これらの事情を踏まえ、同種事案の量刑傾向も参照して、被告人を主文の刑に処するのが相当であると判断した。

(求刑 懲役10年)

令和8年3月23日

大阪地方裁判所第 8 刑事部

裁判長裁判官 辛 島 明

裁判官 角 田 康 洋

裁判官 岩 崎 由 莉 耶