判　　決

主　　文

被告人は無罪。

理　　由

第１　本件公訴事実の要旨及び本件の争点等

１　本件公訴事実の要旨は、被告人は、令和５年７月１５日頃、名古屋市（住所省略）当時の被告人方において、実子であるＡ（当時生後２か月。以下「本児」という。）に対し、何らかの暴行を加え、よって、同人に入院加療４５日間を要する左大腿骨骨幹部骨折、頭蓋骨骨折等の傷害（以下「本件傷害」ということがある。）を負わせたというものである。

２　本件は公判前整理手続に付され、令和６年９月５日の第１回公判前整理手続期日において、争点整理の結果として、本児に本件傷害が生じたこと、本件傷害が被告人と本児が二人きりで被告人方にいた時間帯に生じたことに争いはないこと、本件の争点は、被告人が本児に本件傷害を負わせるような故意の暴行を加えたか否かであることが確認された。

公判において、被告人は、本児に対して暴行を加えて本件傷害を負わせたことはなく、事故であった、令和５年７月１５日午後１０時５０分頃以降、子供部屋で、本児のおむつを替えるために、立った状態で本児を左手で片手抱きにし、おむつを取ろうとして三段ボックスの上に右手を伸ばしたとき、右手に集中して左手の力が抜けてしまい、その際に本児が足をばたつかせたため、本児が左腕から抜け落ちてしまった、急いで本児のほうを向くと、本児があおむけの状態でフローリングの床の上に倒れていた、本児が落ちたところは見ていないが、本児を左手で抱いていたときに踏み台がちょうど下辺りにあったこと、落ちた際にドンドンと２回音が聞こえた気がしたこと、本児の足が踏み台のほうに向いていたことから、転落した際に本児の足が踏み台に当たってしまったと思うなどと供述した。弁護人は、本児の受傷原因は、被告人が本児のおむつを替えるために、立った状態で本児を左手で片手

抱きし、身体を開いて右手を伸ばして手の先にあった棚からおむつを取ろうとしたときに、本児が足をばたつかせたことから、左前腕と身体との間に本児を挟んで支えていた腕が緩んだため、本児がそのまま落下し、傍らにあった踏み台に衝突した上、床に転落したという事故によるものであると主張した。

検察官は、⑴小児科医であるＢ医師の証言によれば、本件傷害である左大腿骨骨幹部骨折及び頭蓋骨骨折等は、いずれも自然落下によって生じたとは認め難い傷害であるから、被告人の何らかの行為により生じたと認められる上、上記各傷害の部位からは、本児に対して少なくとも２回以上の行為による外力が加えられたと推認できるところ、本児が本件傷害を負った約１時間１５分という短時間のうちに２回の過失行為が重なることは考えられないことを踏まえると、被告人が本児に対し、その右頭頂部後方及び左大腿部に何らかの暴行を加えたことにより本件傷害を負わせたと強く推認できる、⑵過失行為であれば、その旨述べればよいのに、被告人は、本児が負傷した直後には負傷原因は分からない旨を、同負傷の２日後になって本児がソファーから落ちた旨を、令和７年２月１７日の第２回公判期日に至って本児を片手抱きしていたときに落下した旨をそれぞれ述べるようになったのであり、このように虚偽の説明を繰り返していた被告人の言動及び供述経過は、前記⑴の推認を補強する、⑶本児は、令和５年６月２１日にも救急搬送され、その際、右側頭部腫瘤が認められ、右側頭部外傷性皮下血腫の疑いと診断された上、本児の右後頭葉、両側頭頂葉に陳旧性の頭蓋内出血も認められているところ、生後間もなく２回も救急搬送されることも、上記各傷害を負うことも通常起こり得ないし、いずれの傷害も被告人が本児の育児をしているときに生じたもので、短期間に偶然の事故や被告人の過失行為が重なるとは考えられないから、このことも前記⑴の推認を補強する、と主張した。

第２　当裁判所の判断

当裁判所は、被告人が、本児に対し、本件傷害を負わせるような故意の暴行を加えたと認めるには合理的な疑いをいれる余地があると判断した。以下、その理由を

説明する。

１　関係証拠により容易に認められる事実等

関係証拠によれば、次の事実及び経過が認められる。

⑴　本児は、令和５年５月３日、被告人とその妻であるＣとの間に出生した男児であり、本件傷害の受傷日当時は生後２か月と１２日であった。被告人、Ｃ及び本児は、その当時、公訴事実記載の当時の被告人方（以下「被告人方」という。）に居住していた。

本児の育児をしていたのは、主にＣ及び被告人であったが、被告人やＣが仕事で不在にしている日中等にＣの母が被告人方に来て本児の育児をしていたほか、被告人方の隣室に居住していた、被告人及びＣの友人であるＤやその妻が、本児の育児を手伝うこともあった。

⑵　同年６月２１日、被告人は、被告人方において本児の育児をしていたところ、本児が激しく泣き出したため、１１９番通報をした。本児（当時生後約１か月半）は、Ｅ病院に救急搬送され、診察により、右側頭部腫瘤があり、右側頭部外傷性皮下血腫の疑いとされたが、その受傷原因は不明であった。

⑶　同年７月１５日、被告人は、朝、仕事のために被告人方から外出していたが、遅くとも同日午後８時４０分頃までに帰宅した。その頃までに、Ｃは仕事のために被告人方から外出しており、Ｃの母が被告人方に来ていて本児の育児をしていた。同日午後１０時１５分頃、Ｃの母が同人方に帰宅するため被告人方を出る際には、本児はベビーベッドの上で寝ており、何ら異常はなかった。それ以降、Ｃが帰宅するまでの間は、被告人が一人で本児の育児をしていた。

⑷　Ｃは、同日午後１１時３０分頃、Ｄと共に帰宅した後、被告人から本児を受け取って抱くと、本児が激しく泣き出したため、その全身を確認し、本児の左足の動きが弱いことに気付いた。Ｃが被告人に対して何かあったかと聞くと、被告人は、特に何もなかった旨答えた。

被告人は、Ｃ及びＤと共に、本児をＦ病院に連れて行ったり、他の病院に電話で

問い合わせたりしたが、小児科医師の不在等により診療を受けられなかったため、Ｃが、同月１６日午前０時２４分頃、１１９番通報をした。

⑸　本児は、同日午前０時５９分頃、Ｇ病院に救急搬送された。同病院において、本児に対し、骨盤部Ｘ線検査を実施した結果、下記アの左大腿骨骨幹部骨折の傷害を負っていることが判明した。その後、本児に対し、頭部ＣＴ検査を実施したところ、下記イの頭蓋骨骨折等の傷害を負っていることが判明した。本児の身体に打撲痕、たばこ痕は認められなかった。本児は、同日から同病院に入院した。

ア　左大腿骨骨幹部骨折

Ｘ線画像から、左大腿骨の中央部に骨の縦軸方向に対してほぼ垂直から斜めに骨折線が入る横骨折ないし斜骨折が認められた。

イ　頭蓋骨骨折等

ＣＴ画像等から、右頭頂骨にＹ字状の線状骨折があり、その骨折線は頭頂骨前方につながっていた。さらに、右頭頂骨から後頭骨にかけてラムダ縫合をまたぐ骨折が認められた。右頭頂部から後頭部にかけて皮下血腫が認められた。

⑹　被告人は、同月１６日、同病院看護師から、本児の左大腿骨骨幹部骨折の原因について聞かれ、分からない旨答えた。

被告人は、同月１７日、Ｄから、本児の受傷原因を尋ねられた際、おむつ交換のために、本児を自宅のソファ（座面までの高さ約 40～44ｃｍ）に置き、替えのおむつを取りに行き、目を離した隙に、本児が床に落ちていた旨述べた。被告人は、同日、Ｃに対しても同様の説明をした。

⑺　本児は、本件当時、身長約 60.1ｃｍ（同月１８日計測）、体重約 6.055ｋｇ（同月１６日計測）であった。本児の出生時の体重は約 3924ｇであった。

本児の患者診療記録には、同月１６日午前１時１２分「3 日前にベビーベッドにのっている時足で蹴って上に登る感じの動作があった」、同日午前２時１６分「7/13-14 から足をキックするように上へ上へと上る動きをするようになっていた。」、同日午前３時５５分「3、4 日前から足をキックすることが多くなっていた。」等の記載

がある。

⑻　上記の事実経過からすると、本児は、同月１５日午後１０時１５分頃（Ｃの母が被告人方から退出したとき）から同日午後１１時３０分頃（Ｃが帰宅したとき）までの間、被告人が一人で本児の育児をしていたときに、本件傷害を負ったものと認められる。

２　本児の本件傷害の受傷原因等に関する医学的見解等について

検察官は、Ｂ医師の証言に基づき、本件傷害は、本児が自然落下したことが原因で生じたとは認め難く、かつ、少なくとも２回以上の行為により外力が加えられたと推認できるなどとして、被告人の故意の暴行行為によるものであると主張する（前記第１・２⑴）。これに対し、弁護人は、Ｈ医師の鑑定及び証言によれば、本件傷害は転落事故によって生じ得るものであり、故意の暴行行為によるものと推認することはできないと主張する。

そこで、本児の受傷原因等に関する、Ｂ医師及びＨ医師の各医学的見解等につき検討する。

⑴　Ｂ医師の証言の内容

小児科医であるＢ医師は、本児の受傷原因等に関し、公判において、要旨、次のとおり証言している（以下「Ｂ証言」ということがある。）。

ア　左大腿骨骨幹部骨折について

大腿骨は、骨盤部と関節を形成し、固定されており、その関節部分が左右上下に動けるようになっているという特徴がある。本児には、左大腿骨の真ん中に横に切れるような骨折（横骨折）がみられる。横骨折は、そこに外力が加わったか、遠方のほうから折るような感じでそれが破綻して骨折することで生じる。

左大腿骨骨幹部骨折は、通常、自然落下等で太ももに外力が加わることによっては生じない。チェア、ベッド、ソファーから落ちた患者をよく診察するが、大腿骨骨折を見たことはない。足に直接外力が加わると、骨の一部だけにエネルギーが加わるわけではなく、全体的に外力が加わることになるが、骨の周りには皮下組織が

あり、筋肉や脂肪があるので、それらがクッションになって外力が減少されるため、同骨折は起きにくい。

同骨折が起きる外力としては、一部分に集中的にエネルギーが加わった場合、片方が固定されている状態で折り曲げるようなエネルギーが加わった場合が想定される。大腿骨か関節辺りをしっかりと押さえて折り曲げる行為があった場合、転落のときに点や線の部分に当たるなど、１点にエネルギーが強く加わる状況があった場合には、このような骨折が起こり得るかもしれない。本児が動かないで足の骨を固定している状況下で棒状のようなもので大きく力を加えることによって１点にエネルギーが加わる場合、例えば、あおむけに寝ている乳児に対し、強く踏みつける行為があれば、乳児の体が動かない状態になっているので、骨が折れることになる。転落であれば、落ちたときに何かの端に当たる、階段等の角に当たることが考えられるが、通常生後２か月の子が大腿部から落ちていくことは考えにくい。

転落等で線のところにぶつかった場合、１点にある程度又は線状に力が加わるため、皮膚に対しても強いエネルギーが加わり、皮下組織も壊れてしまうので、そこに皮下出血が起きたり組織が腫れ上がったりすることが考えられるが、本児のカルテ上、そういった記載がなく、天板の角に当たったとは考えられない。

イ　頭蓋骨骨折について

本児の頭蓋骨骨折は、比較的平らなところに頭蓋骨が接してエネルギーが外力に働くことによって線のように切れるような骨折（線状骨折）であり、比較的平面が当たったことによって起きたものである。

同骨折は、ラムダ縫合の下の部分にある程度強い力が加わったことと、右頭頂骨の骨折部分にもう１回（すなわち複数回）力が加わったこと、又は、１回の大きなエネルギーが加わることによって起きることが想定される。推論であるが、頭を挟むようなエネルギーで床に押し付けたり踏み付けたりすること、頭を高いところから下に向かって勢いよく床面に打ち付けること、拳等で頭を打ち付けること、ほかにも同じようなエネルギーが加われば違うエピソードでも起きるので、いろいろな

ことが想定できる。

自然落下した場合に頭蓋骨骨折が生じるためには、一般的に、柔らかい床面（絨毯等）であれば 120ｃｍの高さから落下するエネルギーが必要で、硬い床面（フローリング）であれば90ｃｍの高さから落下するエネルギーが必要であると言われている。本児に生じた頭蓋骨骨折は、右の前側に大きく進むような骨折で、しかも、縫合線を越えるような骨折であり、単純な自然落下では起こり得ないと考えられる。本児は、生後２か月で、首が固定されておらず、自力で体を回転して寝返ることができないくらいの発達であり、自力で頭蓋骨骨折を起こすことは到底考えられない。

仮に、先に大腿部が踏み台の天板に当たった上で頭が床に当たった場合、最初に天板の角に当たったことによって外力は減少し、頭部に対するエネルギーが更に低くなるため、頭蓋骨骨折が同時に起きることは考えにくい。

ウ　その他の頭部の傷害について

ＭＲＩ画像等から、右後頭葉、両側頭頂葉に陳旧性の頭蓋内出血が認められ、脳挫傷があったことが示唆されると判断した。ＭＲＩの撮影時である８月３日から大体２ないし３週前くらいにエネルギー、外力が加わったのではないかと推察する。頭蓋骨骨折と、位置としては同じ部位になるので、脳に直接ダメージが加わるくらいの外力があったというエピソードがほかになければ、おそらく同じエピソードによるものではないかと考えるが、ＭＲＩ画像だけからは、同時期に生じたとは断定できない。

⑵　Ｈ医師の鑑定調査報告書等及び証言の内容

内科医であり、医学博士（医療工学、生体工学）及び理学博士（物理学）でもあるＨ医師は、被告人が左腕に抱いていた本児が同腕から抜け落ちて落下し、踏み台及び床面に順次衝突することによって、本児の左大腿骨骨幹部に横骨折、右頭頂骨に線状骨折、同部位からラムダ縫合をまたぐ後頭部にかけての骨折が生じ得るか否かについて、鑑定調査報告書及び皮下出血に関する意見書においてその鑑定意見（以下「Ｈ鑑定」ということがある。）を示すとともに、公判においても証言している。

H鑑定及びH医師の証言の内容は、要旨、次のとおりである。

ア　被告人が立った状態で、本児を左腕で被告人の胸に押し付けるような形で片手抱きし（被告人の左肘関節に近い部分に本児の右足が、同関節から遠い部分に本児の左足がある状態で抱いていた。）、被告人のすぐ左（本児の右足に近い側）に踏み台（天板の高さ約44.5ｃｍ、２段目の高さ約22ｃｍ）が置かれていた状況において、本児が足をバタバタさせて被告人の胸部を足で蹴った場合、てこの原理により、被告人が本児を胸部に押し付ける強さは、左肘関節に遠いほうより近いほうが強いという差があり、本児が同じ力で蹴っても本児の右足より左足のほうが回転力が大きくなるため、本児の頭部から見て反時計回りの回転（Ｚ軸回りの回転）が生じることから、本児の左足が踏み台に近づくような回転運動を起こしながら落下し、左大腿部が踏み台の天板に衝突したと推察され、この衝突により左大腿骨骨幹部の横骨折が生じたと考えられる。本児の左大腿部が踏み台の天板に衝突したことによって、衝突時の反力・撃力により、Ｚ軸回りの回転力の増加と、新たに身体が前転ないし後転する回転（Ｙ軸回りの回転）が生じる。頭部に正方向のＺ軸回転が加わることで、右側の側頭部から頭頂部が踏み台の天板に近づく。さらに、衝突時の体軸の傾きに加え、本児の下半身より上半身のほうが重いことから、上記衝突により打った点を中心に身体が横に回転（Ｘ軸回りの回転）する回転力が生じることで、本児が仰臥位となって、足先が踏み台の方向に向くことになる。また、上記Ｙ軸回りの回転が生じることで、本児の頭部の位置が下がり、大腿部が上昇して、右頭頂部から後頭部が下で下肢が上になるような姿勢ができる。そして、左大腿部が踏み台の天板に衝突したことにより、落下のエネルギーの一部は消失するが、逆に、衝突時に生じた撃力により一層激しく右頭頂部から後頭部にかけて床面と衝突することになり、このときに、衝突部位とその近傍に線状骨折や皮下出血を生じたと考えられる。

イ　前記アを前提に、エネルギー、衝撃等の見積もりを行い、本件傷害が生じる可能性を検討した。

踏み台の天板と左大腿部との衝突に関しては、本児が天板に衝突する直前に有していたエネルギーは、Ｘ軸回転、Ｚ軸回転及び落下運動によるエネルギーであり、合計 52.7Ｊと見積もられる。大腿部と天板との衝突時間は約 0.0025 秒であり、この短時間に、本児は、概ね 8.12ｋＮ（829ｋｇｗ）～11.8ｋＮ（1204ｋｇｗ)、平均して 10140Ｎ(1034ｋｇｗ)の力を天板から衝突の反作用として受けることになる。これは、一瞬にして１トン近い衝撃を受けることを意味している。最小衝撃力をもってしても、本児が天板にて大腿骨を骨折する可能性は十分に考えられる。

床面との衝突に関しては、１回目の踏み台の天板との衝突後、本児は、衝突時の反発力により、踏み台の天板から空間に投げ上げられ、床面に落下する。本児は、落下による効果のほかに、衝突時に受けた撃力による体の回転のエネルギーも有している。すなわち、本児は、天板からの反力による運動エネルギーの変化、天板からの落下の位置エネルギー、衝突時の撃力による回転エネルギーの増加分を有し、この３つのエネルギーの合計は 97.6Ｊ～178Ｊと見積もられる。これが最終的な床面と頭部との衝突による主要なエネルギー消失と考えられる。

骨癒合が生じていないため、床との衝突時間を大人の２倍半ほど長く 0.0025 秒～0.003 秒と推定した場合、本児が床面との衝突時に頭部に受ける衝撃力は、

最小損傷力：11.5ｋＮ（1173ｋｇｗ）～13.8ｋＮ（1408ｋｇｗ）

最大損傷力：15.5ｋＮ（1582ｋｇｗ）～18.6ｋＮ（1898ｋｇｗ）

の範囲にあると推定され、ＨＩＣ(国際的な頭部外傷の基準)に換算すると、

最小ＨＩＣ：926～1172

最大ＨＩＣ：1370～1752

と見積もられる。ＨＩＣ1000 という基準は、頭部に外傷を受けたとき、90％以上の人に脳震盪が生じ､48％程度の人に線状骨折が発生するという病状を意味している。天板に衝突後に線状骨折を生じたとしても説明が可能といえる。

ウ　前記イを基にした医療工学的判断は、以下のとおりである。

天板との衝突時、本児は、左大腿骨骨幹部に天板から 8.12ｋＮ（829ｋｇｗ）～

11.8ｋＮ（1204ｋｇｗ）の撃力、衝突加速度では 1331～1934m/ｓ^2 となる非常に大きな反発力が衝撃波として加わった。この衝撃により、本児に「ＡＩＳ（交通外傷の重症度判定に用いられる簡易スケール）３」の外傷である左大腿骨骨幹部に横骨折を生じさせた。

衝突により落下エネルギーの一部は失われるが、天板からの反発力と角運動量保存則の効果により本児の回転速度は増加する。天板との衝突後は、Ｘ軸、Ｙ軸、Ｚ軸回りの三次元回転を伴いながら、床を目指して更なる回転と落下を続け、床面に衝突した。この衝撃で解放される全体的なエネルギーは、97.6Ｊ～178Ｊであり、これは、床からの反発力により頭部に線状骨折を生じるのに十分なエネルギー量である。本児につき見積もられた頭部外傷基準ＨＩＣは、最小 926～1172、最大 1370～1752 であり、これは、90％以上の大人に脳震盪を生じさせ、48％程度の人に線状骨折を合併させる危険度を有するもので、大人でも「ＡＩＳ２」の中等度の外傷に分類されている。「ＩＳＳ（多重外傷の評価法）＝１３」に該当し、乳幼児では致死率約 20％と推定される。この推定結果は、本件傷害の臨床症状や医療機関の診断結果とよく一致している。

乳幼児は、骨癒合が生じておらず、力の伝播も生じにくい。大人と異なり、頭蓋骨を構成する各骨が、海面上に浮かんだ氷山のように互いに衝突し有効に傷つけ合うには、回転力に伴うエネルギーの存在は有効に作用すると考えられる。本児のような広範な頭蓋損傷は、殴る・蹴るという並進運動的な外力（落下とそれによる運動エネルギーも含む。）に、回転運動が存在するほうが生じやすい。本件受傷機転には、並進的な運動以外にも、衝突のような回転運動を生じさせる機序が必要であると考察される。

以上の計算と状況等を考察すると、本件傷害は、虐待によるものとは断定はできず、偶発的な出来事や事故等の可能性を排除し切れない。

⑶　各医師の証言及び鑑定意見の信用性等

Ｂ医師は、小児科の臨床経験豊富な専門医であり、その知識・経験はもとより、

専門医としての立場から述べた意見の公平性にも問題はない。小児科医としての専門的知見に基づくＢ証言の内容については、高い信用性を有する。

また、Ｈ医師は、内科の専門医として臨床経験を有するとともに、医療工学・生体工学、物理学等の専門家でもあり、それらの専門分野に関する知識・経験は豊富であり、また、公平性にも問題はない。臨床医学、医療工学・生体工学、物理学等に関する専門的知見に基づくＨ医師の鑑定意見も、信用性は高い。

Ｂ証言も、Ｈ鑑定も、それぞれの専門的知見に基づく意見に関しては信用できるものである。

そこで、Ｂ証言に基づいて、本児の本件傷害が故意の暴行行為によるものであることが、合理的な疑いをいれる余地がなく認められるかにつき、Ｈ鑑定を踏まえつつ、検討することとする。

⑷　左大腿骨骨幹部骨折について

ア　Ｂ医師は、その医学的知見及び臨床経験等に基づき、本児の左大腿骨骨幹部骨折（横骨折）は、自然落下等で太ももに外力が加わることによっては通常生じないものであり、同骨折が生じる外力としては、大腿部等を固定して遠位側から折るような力が加わった場合、１点にエネルギーが強く加わった場合が想定できるとし、その例として、足を固定した状態で折り曲げる場合、同状態で棒状の物で大きな力を加える場合、転落であれば階段等の角に当たる場合などが考えられると証言しており、この点は十分に信用できるものである（Ｈ鑑定もこれに反する内容ではない。）。

そうすると、本児の左大腿骨骨幹部骨折を生じさせる外力としては、左大腿部に故意に強い力を加える場合のほかに、転落によって左大腿部が線の部分に衝突する場合も考えられることとなる。

イ　さらに、Ｂ医師は、本児の左大腿骨骨幹部骨折を生じさせる外力として、転落して階段等の角に当たる場合も考えられるとしつつも、①生後２か月の乳児が大腿部から落ちることは通常考えにくいこと、②転落により線の部分にぶつかった

場合は、皮膚に対しても強いエネルギーが加わり、皮下組織も壊れ、皮下出血、腫脹が生じる（本児の患者診療記録にその記載はない。）ことを指摘し、本児の左大腿骨骨幹部骨折が自然落下により生じたとは考えられないとの見解を示している。

そこで、本児の左大腿骨骨幹部骨折が自然落下によっては生じないと合理的に認められるかにつき、更に検討する。

ウ　前記②の点に関し、H鑑定は、通常、皮下出血は、鋭的、局所的かつ速い衝撃的外傷よりも鈍的外傷かつ衝撃時間も長い外傷により生じやすい傾向にあるとされており、その根拠として、速い外力の場合、皮膚や筋肉のような軟部組織は衝撃波の運動に追従できず、ほとんどその位置を変える運動ができないために、衝撃波は同組織を単に透過することになるためであると指摘した上、衝突時間が 100 ミリ秒（0.1 秒）以下の場合で、かつ、受傷範囲が非常に限局的な場合（本件踏み台の天板の縁等）は、衝撃波が軟部組織を透過して共振周波数の高い骨体部に集中して作用し、軟部組織の損傷はほとんど生じず、大腿骨が集中的に破壊されると推測されるから､皮下出血や腫脹等の表面的な症状は生じにくいとしている｡その上で、H医師は、踏み台の天板の縁に本児の大腿部が当たった場合に、必ず皮下出血や腫脹が生じるとは限らない旨証言している。このH医師の意見は、同医師の医学や物理学等の知見に基づくものであるところ、関係証拠に照らしても、その前提条件等に問題があるとは認められず、同知見に誤りがあるという合理的な疑いは見いだせない。

H医師の上記意見を踏まえると、本児の左大腿部の表面に皮下出血や腫脹等の表面的な症状が見られなかったことをもって、本児の左大腿骨骨幹部骨折が踏み台の天板の縁に衝突したことによって生じた可能性を否定することはできないというべきである。

エ　前記①の点に関し、B医師は、抱いた状態であれば通常しっかりホールドしている状況であるから、故意的に手を離さなければ自然落下にならず、ずり落ちる感じで徐々に落ちていくことが想定できるので、自然落下より外力は少ないと

考えられること、さらに、生後２か月で寝返りもできないくらいの足のパワーの乳児であり、自分で体を回転できないとの前提に立ち、同乳児がずりずりと落ちた場合、通常は足の先から落ちていくことなどから、生後２か月の乳児が大腿部から落下するとは考え難い旨証言する。

この点、H鑑定は、前記⑵アのとおり、被告人が本児を左腕で片手抱きした状態で、本児が足をばたつかせて被告人の胸を蹴った場合、本児の身体が被告人の身体から離れる方向の力が働き､本児の身体を被告人の身体に押さえ付ける力が左肘(支点）と比べて弱かった左腕の手先側が開いてしまい、本児が自然落下することはあり得るし、上記状態で本児が蹴ったことにより右足より左足側の回転力が大きくなり、本児が反時計回りに回転しながら落下し、左大腿部が踏み台の天板に衝突することはあり得るとしている。加えて、H医師は、Ｂ医師が指摘するように、本児の身体と被告人の身体との摩擦が起きることも十分あり得るが、摩擦が起きたからといって回転が起きなくなるわけではなく、上記摩擦を考慮しても、被告人の押さえる力によっては、回転が残ることはある、首の据わらない乳児がソファーやベッドから落ちた症例はある、首が据わっているかどうか、寝返りが打てるかどうかと、蹴る力があるかどうかは、ある程度は関係があるものの、統計であるから、例外はあると証言している。H鑑定の、落下時に回転運動が生じる機序や、落下時の摩擦と回転運動との関係に関する説明は、H医師の物理学等の専門的知見に基づいており、信用できるものである。H鑑定を踏まえれば、本児が被告人の左腕から落下して左大腿部を踏み台の天板にぶつけることがあり得ないとはいえない。

また、首が据わっておらず、寝返りも打てない本児において、足をばたつかせて被告人の身体を蹴る力があったか否かを検討するに、「平成２２年乳幼児身体発育調査報告書写し（抜粋)」の記載内容に照らしても、乳児の発達には個人差があることは明らかであるところ、本児は、当時生後２か月であったが、体重約 6.055ｋｇであり、比較的発育が良く、本児の育児記録が記載されたノート（主にＣが記載していた。）の令和５年５月１０日の記述に「オムツ替え中に早くも寝返りを打とうと

する」とあり、同年６月の記述には、手足をよく動かしている旨の記載が複数日にわたって存在するなど､生後間もない頃から活発に運動している様子がうかがえる。これに加え、本児の患者診療記録上、本件の３日ほど前から足で蹴る動作があった旨の記載があること（前記１⑺。同記載は、本児が救急搬送された直後である同年７月１６日午前１時１２分等に記録されたものであり、その内容等に照らし、看護師において、本児に付き添っていた被告人又はＣもしくはその両名から聴取した内容を記載したものとみるのが自然である。）からすると、本件当日に本児が足を動かして蹴る動作をすることができた可能性はあるといえる。そうであれば、本件時に本児が足をばたつかせて被告人の身体を蹴る動作をすることはあり得ないこととはいえないし、そのように蹴る動作ができる力があったとすれば、Ｈ鑑定で説明されている、てこの原理及び回転運動の機序により、本児が被告人の左腕から落下し、左大腿部を踏み台の天板にぶつけることもあり得ないとはいえない。

これらからすると、前記①の本児の月齢を踏まえたＢ医師の意見は、統計上の乳児の発達段階からすれば、そのとおりであるとしても、本件の状況下における本児の場合についてみると、首肯し難い。

なお､Ｂ医師は､抱いた状態であれば通常しっかりホールドしている状況であり、故意的に手を離さなければ自然落下にならない（前記①）とも指摘するが､これは、その内容からしてＢ医師の医学的知見に基づく意見とは認められないし、乳児を抱いている親が、不注意で抱く力を弱めてしまうこともないとはいえない（人が抱いた状態から乳児が転落した事例もある。）ことからして、採用できない。

オ　さらに、Ｈ鑑定においては、計算式を用いて、踏み台の天板と左大腿部との衝突直前に本児が有していたエネルギーとその量、同衝突時間等から、同衝突時に本児が天板から反作用として受けた力を１トン前後と見積もり、本児が天板で左大腿骨を骨折する可能性は十分あるとしている。この点も、Ｈ医師の物理学、生体工学等の専門的知見に基づくものであり、物理法則、力学の計算式や計算方法に誤りがあるとは認められないことから、信用できるものといえる。

カ　以上のH鑑定を踏まえると、本児の左大腿骨骨幹部骨折が自然落下によっては生じないと推認することは困難である。

⑸　頭蓋骨骨折について

ア　B医師は、本児の頭蓋骨骨折（線状骨折）について、その部位、形状及び大きさ等から、ある程度強い力が複数回加わるか、１回の大きなエネルギーが加わることにより生じる傷害で、比較的平面が頭蓋骨に当たったことによるものであるとし、同傷害が生じ得るエピソードの例として、頭を床に押し付ける又は踏み付ける、高所から頭を勢いよく床面に打ち付ける、拳等で頭を殴る場合などが考えられるが、同じようなエネルギーが加われば別のエピソードでも生じると証言している。この点は、同医師の医学的知見・経験等に基づくもので、十分に信用することができる。

したがって、本児の頭蓋骨骨折は、平面の、強い外力が１回加わったか、ある程度強い外力が複数回加わったことで生じた傷害であると認められる。同傷害を生じさせる外力の強さを踏まえると、複数回の外力が加わったとすれば、故意に複数回にわたり強い力を加えたことが相当程度推認されるものの、B証言によれば、１回の行為によって床等の平面に頭を打ち付ける場合でも、頭蓋骨骨折が生じ得るというのであるから、転落事故によって本児の頭蓋骨骨折が生じた可能性も直ちには否定できない。

イ　その上で、B医師は、本児の頭蓋骨骨折が縫合線を越える大きな骨折であること、自然落下によって頭蓋骨骨折が生じるためには、フローリングの床であれば90ｃｍ程度の高さから落下するエネルギーが必要であること、大腿部が踏み台の天板に当たった後に頭が床に当たった場合、天板の角に当たることで外力が減少し、頭部に対するエネルギーが更に低くなることから、本児の頭蓋骨骨折は、単純な自然落下では起こり得ないと考えられ、また、本児の左大腿骨骨幹部骨折と頭蓋骨骨折とが１回の機会に生じることも考えにくいとの見解を示している。

そこで、本児の頭蓋骨骨折が自然落下によっては生じないと合理的に認められる

か、更には、本件傷害が１回の機会に生じることはないと推認できるかにつき、検討することとする。

ウ　この点に関し、H鑑定は、前記⑵のとおり、本児の左大腿部が踏み台の天板に衝突したことを前提にした上、天板との衝突により落下エネルギーの一部は失われるものの、同衝突時の天板からの反力により運動エネルギーが変化し、本児の身体が投げ上げられ、かつ、同衝突時に受けた撃力により、本児の身体の回転エネルギーが増加し、また、新たな回転運動が生じることによって本児の頭部の位置が下がり、更に天板からの落下の位置エネルギーも加わった状態で、本児の頭部が床面に衝突することとなるが、頭部と床面との衝突時の上記３つのエネルギーの見積合計は 97.6Ｊ～178Ｊであり、頭部外傷基準ＨＩＣに換算すると、90％以上の人に脳震盪を生じ、48％程度の人に線状骨折が発生する危険度であることから、自然落下によって本児の頭部に頭蓋骨骨折の線状骨折が生じることは説明可能であるとしている。これは、H医師の物理学、生体工学等の専門的知見に基づいた意見であり、その前提とした力学やその計算式等にも誤りはうかがえず、同知見に誤りがあるとの合理的疑いは見いだせない。

このH鑑定を踏まえれば、本児が自然落下後、その左大腿部が踏み台の天板に衝突し、その後、頭部が床面に衝突することにより、本児の頭蓋骨骨折（線状骨折）が生じる可能性は否定できないといえる。

また､他にも複数の医師が､本児の頭部ＣＴ画像上の頭蓋骨骨折を確認した上で、受傷原因等に関する意見を述べている。G病院脳神経外科のＩ医師は、過去に乳児が 50～60ｃｍくらいの高さから落下して頭頂骨を骨折した例を扱ったことがあり、40ｃｍくらいの高さからの落下でも頭部の骨折がないとはいえない旨の意見を述べている。Ｊ病院放射線診療部の放射線診断専門医であるK医師は、低位からの落下（46～60ｃｍ）でも頭蓋骨骨折を発症し得る、単発性のみならず複雑性の骨折も発症し得ることが報告されており､これらの症例では､一部に頭蓋内の出血性病変（硬膜下血腫、硬膜外血腫、くも膜下出血）の併発も認められていることを指摘してい

る。これらの医師の意見は、踏み台の天板（高さ約44ｃｍ）からの落下により頭蓋骨骨折が生じる可能性は必ずしも否定されないという限度では、H鑑定に沿うものといえる。

対して、B医師は、先に大腿部が踏み台の天板に当たった上で頭が床に当たった場合、最初に天板の角に当たったことで外力が減少し、頭部に対するエネルギーが更に低くなるため、頭蓋骨骨折が同時に起きることは考えにくい旨指摘し、本児の左大腿骨骨幹部骨折と頭蓋骨骨折とが１回の落下により生じる可能性を否定している。天板への衝突によって、落下の位置エネルギーが減少するとの点はそのとおりであるが、B医師は、H鑑定が指摘する同衝突時の反力・撃力に関しては、特段の検討を加えてはいない。そうすると、上記B証言は、天板への衝突時の反力・撃力による運動エネルギーの変化及び回転エネルギーの増加等が加わるとしている、H鑑定の信用性を左右するものとはいえない。

以上からすると、本児の頭蓋骨骨折が自然落下によっては生じないものとは認められず、また、本件傷害が１回の自然落下によって生じる可能性も否定はできないというべきである。

⑹　前記⑷及⑸のとおり、H鑑定を踏まえると、本児の左大腿骨骨幹部骨折及び頭蓋骨骨折等は、いずれも自然落下によって生じる可能性を否定できず、また、１回の自然落下の機会において生じる可能性も否定し切れないこととなる。

そうすると、本児の本件傷害は、１回の落下事故によって生じた可能性が否定できないこととなるから、故意の暴行行為による傷害であると認めるには合理的な疑いをいれる余地がある。

⑺　検察官の主張について

ア　検察官は、生後２か月の乳児で寝返りもできない本児が、自らの行為によって本件傷害を負うことはあり得ず、また、B証言等によれば、左大腿骨骨幹部骨折については、自然落下では生じることが想定できない部分の横骨折であり、かつ、骨折部分に皮下出血や組織の腫脹が認められないことから、自然落下した際に

骨折が生じる程度に左大腿骨を角等に打ち付けたとは認められないこと、頭蓋骨骨折等については、ラムダ縫合等の縫合線を越えるほど比較的長い線状骨折であることなどから、本件傷害は、本児が自然落下したことが原因で生じたとは認め難いという。

しかし、本児が自ら身体を回転させて落下したわけではないにせよ、本児が足で被告人の身体を蹴る程度の動作ができた可能性があることは､前述のとおりであり、そのような動作をすれば、H鑑定が指摘するように、てこの原理により、回転運動が生じて被告人の腕から落下する可能性は否定できない。さらに、その場合に、本児が踏み台の天板に左大腿部を、床面に頭部を打ち付ける可能性があることも否定はできない上、天板の角に衝突したとすれば、本児の左大腿骨骨幹部骨折（皮下出血及び腫脹がみられないもの）が生じ得、かつ、同衝突により本児に加わるエネルギーが増加すること等から、頭部が床面に強く衝突し、本児の頭蓋骨骨折が生じ得るといえることも、既に説示したとおりである。本件傷害の部位及び程度等から、その受傷原因について、自然落下による事故の可能性がないことを推認することはできない。

イ　検察官は、頭蓋骨骨折等については右頭頂骨付近等に少なくとも１回以上の外力が、左大腿骨骨幹部骨折については左大腿部に外力がそれぞれ加わったと認められ、１回の行為により頭部右側と左大腿部というかなり離れた部位２か所に外力が加わることは通常想定し難いから、本児に対して少なくとも２回以上の行為で外力が加えられたと推認できるところ、本児が本件傷害を負った約１時間１５分という短時間のうちに２回の過失行為が重なることは考えられないから、被告人が本児の右頭頂部後方及び左大腿部に故意に何らかの暴行を加えたことが強く推認できるという。

しかし、前述のとおり、H鑑定の力学的機序によれば、１回の自然落下により、本児の左大腿部が踏み台の天板に衝突し、その後、本児の右頭頂部から後頭部にかけての部位が床面に衝突する可能性について否定できないことからすると、本児に

対し、短時間のうちに２回以上の行為によって外力が加えられたとは、必ずしもいえない。そうすると、被告人が本児の右頭頂部後方及び左大腿部に故意に暴行を加えたと推認することも困難というべきである。

ウ　検察官は、H医師が、本児が回転運動を起こしながら落下したとする点につき、生後２か月で首も据わらず寝返りもできない本児が、被告人の胸を蹴って回転運動を伴いながら落下するとは考えられないし、そもそも前提としている落下条件に相当無理があり、最初は被告人の体に沿ってずり落ちたとする前提を更に加えると、より一層落下条件が不自然なものになるという。

しかし、本児が被告人の胸を蹴る動作をした可能性があること等については、既に説示したとおりである。また、H医師は、落下の際に本児の身体と被告人の身体とで摩擦が生じた場合でも、回転運動が起きなくなるわけではない、被告人の押さえる力によっては回転が残ることはある旨証言しており、これを前提とすれば、本児が被告人を蹴ったことで回転運動が生じ､本児を抱いていた被告人の左腕が緩み、本児が回転しながら落下する過程において、初めは摩擦を生じつつ回転、落下し、徐々に本児の身体が離れて自然落下していく、ということもあり得ないこととはいえないから、落下条件がおよそ不自然なものということはできない。

検察官は、H鑑定の前提とする落下条件に無理があるというが、H医師が専門とする物理学（力学)、生体工学等の知見に基づき説明する、本児の本件傷害の受傷に至る力学的機序等に誤りがあることの合理的な根拠となり得るものは、証拠上見当たらない。

エ　検察官は、H医師の算出した衝撃の大きさは衝突時間をどのように設定するかで大きく異なるものであるところ、H医師の設定は、ダミー人形を用いた自動車事故の実験データに基づく､大人の場合の衝突時間を参考にしたものであって、本件とは大きく異なる上、衝突時間に関し、大腿部については大人の２分の１になるとしながら、頭部については大人の２倍になるとしたり、当初は乳児のほうが水分が多く柔らかいため大人より長くなると証言しながら、大腿部については太さが

大人の２分の１程度であるから短くなる旨証言するなど一貫せず、衝突時間の設定が恣意的であるという。

この点、H医師が基礎としたデータは、本件に即した乳児の転落事故の症例等ではなく（乳児のデータの収集は極めて困難なため、上記成人のデータを参考に計算すること自体は不当とはいえない。）、同データの衝突時間をそのまま用いることはできないものの、H医師は、乳児の身体の特性や成人との体格差等を踏まえて、衝突時間の数値を修正した上で、本件の場合の衝撃の大きさを算出しており、その手法に不当なところはない。衝突時間の設定の相違に関しては、H医師は、骨だけを考えれば、子供の場合は大人より水分が多く軟らかいため、大人より衝突時間（衝撃波の伝播時間）は長くなるが、子供の大腿部は大人より半径が細いため、表面から伝わった衝撃波が骨まで行く時間は短くなる、他方、乳児の頭蓋骨は癒合していないため、頭部の衝突時間は長くなる旨証言しており、上記相違が生じる理由につき合理的に説明するものであり、恣意的な設定とはいえない。

オ　検察官の主張は、いずれも採用できない。

３　本児の受傷原因等に関する被告人供述の変遷について

検察官は、本児の受傷原因等に関し虚偽の説明を繰り返していた被告人の言動及び供述経過が、本件傷害が被告人の故意の暴行行為によるとの推認を補強する旨主張するので、この点につき検討する。

⑴　被告人の供述内容等

被告人は、捜査段階において、本児の受傷原因等に関し、おむつ交換をするため、本児をソファーの上にあおむけで寝かせ、本児から目を離して三段ボックスにおむつを取りに行き、振り向いたところ、本児がソファーの前のフローリングの床の上にあおむけで寝ていて泣き叫んでおり、ソファーから落ちたと思った、ソファーの近くに踏み台があったかもしれないが、本児の手足等が踏み台に引っかかっているようなことはなかった、などと供述していた。

被告人は、令和６年３月１９日に本件公訴事実につき起訴され、公判前整理手続

を経た後、第２回公判期日（令和７年２月１７日）に実施された被告人質問において、本児がソファーから落ちたとの従前の説明は虚偽であった旨述べた上で、本児を左手で片手抱きして三段ボックスに向かい、おむつを右手で取ろうと手を伸ばしたときに、本児が足をばたつかせたため左腕から抜け落ちた、すぐ下に踏み台があった記憶で、転落時に音がしたような気がしたので、本児が踏み台に当たって床に落ちたと思うなどと供述した（前記第１・２）。

これは、本児の受傷原因等に関する供述内容を大きく変更するものであり、被告人供述の根幹部分が不自然に変遷しているとの評価は免れない。

⑵　被告人供述の上記変遷は、被告人による故意の暴行行為の存在を推認させるかについて

ア　もっとも、前記２のとおり、H鑑定によれば、本児が被告人の腕から落下して踏み台及び床に順次衝突したことにより、本件傷害が生じる可能性は否定できないから、上記変遷後の被告人供述は、H鑑定の結果に整合するものといえ、これが虚偽であるということは困難である（なお、H医師の鑑定調査報告書が令和７年３月２７日に作成されたものであることからすると、同年２月１７日になされた被告人供述が、H医師の鑑定意見に合わせて変更されたものということはあり得ない。）。

イ　被告人が述べる変遷の理由についてみる。

被告人は、本児の受傷直後に受傷原因を説明しなかった理由につき、大切な息子を落としてしまったことで恐怖心があり、妻に言い出すことができなかった、当初けがをしていないように見え、黙っていれば何もなかったことになるのではと思った、病院でも受傷原因を説明しなかった理由につき、妻やDが医師と話していて、そのとき自分からは言い出せなかった、主治医と話す機会がなかった、ソファーから転落した旨虚偽の説明をした理由につき、令和５年７月１７日にDから受傷原因を聞かれる中で、ソファーから転落したのではないかなどと言われて、はいと答えてしまった、妻に伝える際に、ソファーから落ちたと説明すれば、それは大事故だ

ねと言われるが、自分が腕から落としたと説明すれば、それは大けがするでしょうと責められるので、ソファーからの転落と言ってしまった、同月２１日に主治医と話す機会に本当のことを言おうと思ったが、児童相談所職員から殴ったり蹴ったりしたんだろうと威圧的に言われたため、パニックになって言い出せず、また、供述を変えたら本児の一時保護が長くなると思った、などと述べている。警察での取調べや弁護人による聴取に対しても虚偽の説明を続けたことに関しては、供述を変えたら本児が帰ってこなくなる、妻の信用が欠けてしまうと思ってしまい、また、自分は一切虐待をしていなかったので、逮捕・勾留されても起訴はされないと思っていたし、起訴されても、検察側の医師の意見書に対し、弁護側のＬの意見書があり得ないという意見であったから、そのまま通せると思っていたと述べている。

真実､被告人が､本児を抱いている最中に誤って床に落としてしまったとすれば、その事実を妻らに率直に説明することは、当然すべき対応であるし、そのように行動する者も多いと考えられる。その一方で、自分が抱いているときに我が子を落としてしまったという事実を妻らに知られれば、自身が強く責められることは十分想定でき、そのことに対する恐怖心や自己保身から、できることなら自分の落ち度を知られずに済ませたいなどと考え、受傷原因につき沈黙する場合もあり得ないことではないし、聞かれなければあえて説明しないという態度をとったことも不自然とまではいえない。また、自分が抱いていて落とした場合よりも、目を離した隙にソファーから転落した場合のほうが、責められる度合いが小さいであろうとの思いから、虚偽の受傷原因を説明したことについても、被告人の述べる友人とのやり取りの経過や被告人の内心を前提にすれば、理解できないことではない。起訴されるに至っても、自分は虐待をしていないし、虐待を否定する証拠もあるから、ソファーからの転落という説明で通せるなら、その説明で通したほうが妻の信用を失うなどの不利益が避けられると考えたというのも、不合理とまではいえない。

また、被告人は、公判に至って供述を変えた理由について、令和６年１１月１５日に予定されていた被告人質問の前日に弁護人と打合せをした際に、一時保護され

ていた本児の親権がＣとの離婚により自分にはなくなっており、Ｃや本児に迷惑が掛からないと思ったこと、このまま本当のことを言わないのはおかしいので、信用できる弁護人に伝えようと思ったことから、弁護人に本当のことを話すことにした旨述べている。

弁護人との打合せの機会に本当のことを話すことにしたというのは、特段不自然なことではなく、そのときには既に本児の親権を失っていたため、供述を変えても、Ｃや本児に迷惑が掛からない（児童相談所で一時保護されている本児が帰ってこなくなる事態にはならないとの趣旨と解される。）と考えて話すことにしたというのも、変遷の理由として不合理なものとまではいえない。

ウ　これらからすれば、本児の受傷原因等に関する被告人供述の変遷については、被告人による故意の暴行行為の存在を推認させるものではない。

⑶　検察官の主張について

ア　検察官は、本児の受傷原因に関する被告人の弁解は、本児が転落した状況や転落した高さ、被告人が本児を抱いていたか否か、踏み台の有無や接触の有無等、受傷原因に直接影響する核心部分が大きく変遷していることに加え、本児が重傷を負った原因が問題となって、被告人が逮捕・勾留されて捜査が行われ、専門家の意見等を踏まえても被告人の弁解内容が不合理であると繰り返し追及され、傷害罪で起訴されながら、被告人は、その後も従前の弁解を維持していたにもかかわらず、公判前整理手続終了後になって、嘘はいつかばれるから本当のことを話そうと思っていたところ、弁護人から受傷原因を聞かれたので本当のことを話したなどという変遷理由はあまりにも不自然であること、また、被告人は、一時保護されていた本児がＣと生活できるようにするため既に離婚していたのであるから、自己の刑事責任の有無が問題となっていながら令和６年１１月まで本当のことを述べなかった理由として、供述を変えると児童相談所に被告人が嘘を言っていることが分かり、本児を返してもらえないからであるというのは不自然であることを指摘して、合理的理由のない変遷であるという。

しかし、本児の受傷原因等に関する被告人供述の変遷が、その理由を含め、不自然かつ不合理なものとまでいえないことは、前記⑵で説示したとおりである。被告人が供述を変えた時期が令和６年１１月１４日になったのは、同日に弁護人との間で被告人質問の準備等の打合せが設けられたためと考えられ、その機会に弁護人に対して打ち明けたことは必ずしも不自然なこととはいえない。それまでの間、被告人が、本児にけがを負わせてしまったことに対する自分の責任を軽くみせたいがために、ソファーから転落したとの説明を維持していたことも、全く理解できないことではない。供述を変えると一時保護された本児が帰ってこないと思ったというのも、本児が長期間にわたり一時保護されていた状況を踏まえると、不合理とはいい難い。被告人供述の核心部分が大きく変遷していることは検察官指摘のとおりであるが、その理由に関して検察官の指摘する点を踏まえても、合理的理由のない変遷であるとは必ずしもいえない。

イ　検察官は、被告人の弁解はその内容自体が不自然かつ不合理である上、信用性が高いＢ証言にも反すると指摘する。すなわち、首が据わっていない本児をベビーベッドやソファに寝かせることなく、片手抱きにして右手のみを伸ばしておむつを取ろうとすること自体が極めて危険な行動であって、日頃から本児の育児をしている者の行動として極めて不自然であり、被告人自身、捜査段階では必ずベビーベッドに寝かせてから行うようにしていた旨供述しているのに、本件時にあえて本児を抱っこしておむつを取りに行ったこと自体も不可解かつ不合理な行動というべきである、１回の機会で本児に左大腿骨骨幹部骨折と頭蓋骨骨折が生じるエピソードを作出する必要があったため、本児の受傷原因についてその弁解内容を多く変遷させ、不自然不合理なものになったと考えられると指摘し、この被告人の弁解を前提にした場合、Ｂ証言からすれば、本児に左大腿骨骨幹部骨折が生じるとは認め難いことからも、同弁解は不合理であるという。

しかし、本件時のおむつ交換をするためにとった被告人の行動が危険なものであって、普通は行わないであろうことは検察官指摘のとおりではあるが、乳児の世話

をする際にその危険性を軽視して、乳児を危険にさらすような行動を安易にとってしまう者もいないわけではない。人が抱いていた乳児を誤って落としてしまう事故事例があることからも、被告人の上記行動が、乳児を育児する親の行動としておよそあり得ないものとはいえない。また、Ｂ証言を踏まえたとしても、本件傷害が事故によって生じる可能性が否定されるものでないことは、前記２のとおりである。

ウ　被告人供述の変遷に関する検察官の主張は採用できない。

４　本件傷害以外の本児の受傷等について

検察官は、本児は、令和５年６月２１日にも被告人がその育児をしていたときに激しく泣き出したため救急搬送され、その結果、右側頭部腫瘤が認められ、右側頭部外傷性皮下血腫の疑いとされたほか、本児には右後頭葉、両側頭頂葉に陳旧性の頭蓋内出血も認められるところ、生後間もなく２回も救急搬送されることも、上記各傷害を負うことも通常起こり得ない上、いずれも被告人が本児の育児をしているときに起きており、短期間に偶然の事故や被告人の過失行為が重なるとは到底考えられないから、このことも、本件傷害が被告人の故意の暴行行為によるとの推認を補強する旨主張する。

この点、令和５年６月２１日の救急搬送時、本児に右側頭部腫瘤が認められ、右側頭部外傷性皮下血腫の疑いとされたこと（前記１⑵）、同年８月３日撮影のＭＲＩ画像上、本児の右後頭葉、両側頭頂葉に陳旧性の頭蓋内出血が認められることは明らかである。また、生後約２か月半の乳児が２回も救急搬送されること、別の機会に複数回頭部に傷害を負うことは、通常は起こり難いことであるといえる。

しかし、同年６月２１日の救急搬送時に認められた右側頭部腫瘤については、受傷原因が不明である上、被告人供述によれば、同日夜は、被告人とＤの妻との二人で本児の育児をしており、被告人と本児が二人きりになる機会はなく、本児が泣き続けていて心配になったので、被告人が救急車を呼んだというのであり、Ｅ病院の診療録に「父と友人の女性で受診」「夫　社長の奥さんがみていた」との記載があることも、この被告人供述に沿う。これらからすると、本児の右側頭部腫瘤が、被告

人と本児が二人きりでいたときに生じたとの事実を認めることはできない。また、被告人は、このとき自ら１１９番通報をしているのであり、このことは、被告人が本児の泣く様子を見て心配になったという説明に整合するものである。

ＭＲＩ画像上認められた陳旧性の頭蓋内出血については、Ｂ証言によれば、撮影時を基準に大体概算で２～３週前くらいに外力が加わったと推察できるものの、期間にはばらつきがあるため、本件傷害と同時期に生じたかどうかは断定できないというのである。発症時期を特定し得ないのであるから、上記頭蓋内出血は、被告人が本児と一緒にいるときに生じた傷害であるかどうかも不明というほかない。

そうすると、本児が２回救急搬送されたこと、本件傷害以外にも頭部に傷害を負っていたことは、本件傷害が被告人の故意の暴行行為によるものであることを推認させる事情とはいえない。検察官の主張は採用できない。

５　結論

以上の検討結果によれば、被告人が、本児に対し、本件傷害を負わせるような故意の暴行を加えたと認めるには合理的な疑いが残る。

結局、本件公訴事実については犯罪の証明がないことになるから、刑事訴訟法３３６条により、被告人に対し無罪の言渡しをする。

令和８年６月１日

名古屋地方裁判所刑事第２部

裁判官　　入　　江　　恭　　子