

# SBS/AHTが疑われた事案における 相次ぐ無罪判決を踏まえた報告書

※本報告書は、SBS/AHTが疑われた事例における無罪判決を紹介することで、冤罪を防ぐための議論の参考とされるために、日弁連刑事弁護センターの責任でまとめたものです。日弁連の見解としてまとめたものではありません。

2023年（令和5年）3月  
日本弁護士連合会  
日弁連刑事弁護センター

## 1 はじめに（本報告書について）

本報告書は、いわゆる揺さぶられっ子症候群（Shaken Baby Syndrome＝SBS）及び虐待性頭部外傷（Abusive Head Trauma＝AHT）によって訴追された事案（以下、合わせて「SBS/AHT事案」といい、SBS/AHT事案に係る医学的仮説を「SBS/AHT論」<sup>1</sup>という。）において、無罪判決が相次いでいることを踏まえて、会の内外において、SBS/AHT論についての理解を深め、冤罪<sup>2</sup>を防止するための議論の参考とされるために作成したものである。

SBS/AHT事案は、児童虐待事案として訴追されてきた。もとより、虐待の防止は重要な課題であり、当然に必要である。虐待が疑われたときに、適正な手続を経た上で、一時保護などの措置が採られることも当然である。しかし、冤罪は、虐待を疑われた親はもちろん、家族、そして、何より被害者とされた児童に対し、取り返しのつかない極めて深刻な影響を与えるおそれがある。無罪判決が確定すれば、それで全て解決したということにはならない。誤って起訴された方の多くは、無罪判決に至る過程はもちろん、無罪判決確定後も親子関係の再構築など多くの課題に苦しんでいるのである。冤罪は決して許され

<sup>1</sup> 本報告書では、本文で触れた旧三徴候説や修正三徴候説に基づき、主に医学的所見から揺さぶり等の暴行を推認する理論・仮説を「SBS/AHT論」という。これに対し、SBS/AHTは医学的な「診断」であり、理論や仮説ではないという主張がなされることもある。しかし、「乳児揺さぶり(Shaken baby)」、「虐待性(Abusive)」という評価は、医学的診断を超えたものであり、それ自体として批判のあり得る「議論」の一つといえる。その意味で、本報告書では、論争の対象となり得る議論として、「SBS/AHT論」という表現を用いる。

<sup>2</sup> 本報告書では、国が、罪を犯していない人に犯罪の嫌疑をかけ、その生命や自由を奪うことを指す言葉として用いる。

ないことが重視されなければならない。

以上のとおり、虐待防止の重要性を意識しつつも、冤罪の防止の観点から、本報告書を作成したものであり、関係機関による児童虐待防止のための努力に関し、何らかの制約を課すことを意図したものではない。

いずれの立場からも、虐待防止の前提となる事実認定において、相次ぐ無罪判決の指摘する様々な問題点について確認し、検討することは重要である。それらを分析し、科学的・論理的に検討することは、事実認定に極めて有益なことは論を俟たないはずである。

## 2 SBS/AHTに関する無罪判決が相次いでいること

### (1) SBS/AHT論について

SBS/AHT論とは、旧来は、乳幼児の頭部に急性硬膜下血腫、眼底出血及び脳浮腫のいわゆる三徴候が見られた場合、高位落下や交通事故等のエピソードがない限り、暴力的な揺さぶりがなされたと推認できるという医学的な仮説に基づく虐待認定論である（以下この旧来の仮説を「旧三徴候説」という。）。

近時は「単純に三徴候だけで判断するのではなく、個別事案を具体的に検討した結果」として、この三徴候のうち更に特定の症状（例えば多層性多発性の眼底出血等）に注目し、その症状があれば頭部への激しい揺さぶり等の暴行を推認させるといった、いわば修正された三徴候説（以下この説を「修正三徴候説」という。）も主張されている。

旧三徴候説も、修正三徴候説も、一定の症状に基づき、その原因が暴行（頭部への激しい揺さぶり行為等）だと推定する理論である。

### (2) 無罪判決が指摘する問題点

#### ① 無罪判決における理由の変化

捜査機関は、従前から、SBS/AHT論を所与の前提として捜査を行い、訴追をしてきた。しかし、2014年以降、SBS/AHT論に基づいて訴追したと考えられる刑事裁判において、相次いで無罪判決が出され、その無罪判決の理由にも変化が生じている。

2014年から2017年の無罪判決の多くは、被害者の特定の傷害結果が何者かの暴行（揺さぶり）に由来するものと推認するSBS/AHT論それ自体の妥当性を前提として事件性を認めつつ、被告人の犯人性を否

定したものであった（別紙一覧<sup>3</sup>16番事件、28番事件等）。

これに対し、2018年以降の無罪判決の多くは、SBS/AHT論に依拠する検察側証人（医師）の証言とは異なる弁護側証人（医師）の証言を緻密に検討した上で、傷害結果が暴行に由来するものではないとの合理的な疑いがあるとして事件性自体を否定している。すなわち、SBS/AHT論そのものに対する疑問が投げかけられたのである。そこで、以下、2018年以降の無罪判決が指摘した問題点について検討する。

## ② 無罪判決が指摘した主な問題点

ア SBS/AHT論による事実認定を行うことの危うさを指摘した判決

まず、大阪高裁令和元年10月25日判決（別紙一覧53番事件）は、SBS/AHT論それ自体の「危うさ」を明示的に指摘する。同判決は、被害者に生じた頭蓋内出血について、内因性のくも膜下出血と考えられるとする弁護側証人（脳神経外科医）の証言内容を踏まえて、外傷性の硬膜下血腫であるとする検察側証人（小児科医）の証言を「自己の拠って立つ見解を当然視し、一面的な見方をしているのではないかを慎重に検討する必要がある」等とした上でその信用性を認めず、続けて、次のとおり判示した。すなわち、「本件は、一面で、SBS理論による事実認定の危うさを示してもおり、SBS理論を単純に適用すると、極めて機械的、画一的な事実認定を招き、結論として、事実を誤認するおそれを生じさせかねないものである」、「一見客観的に十分な基礎を有しているようにみえる事柄・見解であっても、誤る危険が内在していること、消去法的な認定は、一定の条件を除けば、その被告人が犯人であることを示す積極的な証拠や事実が認められなくても、犯人として特定してしまうという手法であること、さらには、その両者が単純に結びつくと、とりわけ、事件性が問題となる事案であるのに、その点につき十分検討するだけの審理がなされず、犯人性だけが問題とされると、被告人側の反証はほぼ実効性のないものと化し、有罪認定が避け難いこと、といった、刑事裁判の事実認定上極めて重大な問題を提起しているように思われる」と評している。

イ 一元論的な考え方の問題点と、三徴候があったことをもって揺さぶり行為があったとはいえないことを指摘した判決

また、東京高裁令和3年5月28日判決（別紙一覧61番事件）は、

---

<sup>3</sup> 当センターが把握しているSBS/AHT事案の一覧（否認・自白事件）に係る判決。

SBS/AHT論による虐待認定の背景にある一元論的な考え方（異常の原因はできるだけ一元的に捉えるべきだという考え方。乳幼児に頭蓋内損傷があれば、虐待をまず疑うべきだという発想につながる。）について、「各医師の証言や見解によれば、本件各傷害の発生時期やその原因は医学的に確定することができないのであるから、本件各傷害が被告人の揺さぶる暴行という一元的な原因で生じたこととは無理がある。本件のように、犯罪を証明するための直接的な証拠がなく、高度に専門的な立証を求められる傷害致死事件においては、生じた傷害結果について医学的な説明が可能かということだけではなく、本件に即していえば、被害者の年齢、事件前の被告人の暴行の有無やその態様、事件に至る事実経過、動機の有無やその合理性、事件後の被告人の言動などの諸事情を総合的に検討し、常識に照らして、被告人が犯行に及んだことが間違いないと認められるかを判断する必要がある。」とする。一元論の問題点を指摘するとともに、医学的所見のみに頼らず、揺さぶる暴行を認定するためには、医学的所見以外の諸事情を考慮することの必要性を指摘したものである。

同様に、名古屋高裁令和3年9月28日判決（別紙一覧63番事件）は、控訴審で検察官が一元的な観点から揺さぶり論を主張した事例で、「そもそも、刑事裁判において立証責任を負っているのは検察官である上、『揺さぶり行為があれば特定の傷害が発生する』という論理が正しいとしても、『他の原因ではその特定の傷害は発生しない』という条件が付加されない限り、『特定の傷害が存在するから揺さぶり行為があった』ということにはならない、という論理的に当然の事柄からすれば、検察官がいうように『同時期に生じた各傷害について、揺さぶり行為が原因でないとしたならば、それを全て整合的・合理的に説明できるか否か』という観点から検討を加えるとしても、それは、検察官において、『各傷害が揺さぶり以外の原因では同時期に発生しないこと』について合理的疑いを超えた証明ができていないか、という観点からなされるべきものである。検察官においてそのような立証ができていないか否かを棚に上げ、あたかも、弁護人において『各傷害が揺さぶり以外の医学的に合理的に説明できる特定の原因で生じたこと』を主張・立証すべきであり、その可能性が認められない限り各傷害が揺さぶり行為によるものと認定すべきであるとしてもいうかのごとき検察官の主張は、到底採用できない。」とした。この判示は、SBS/AHT論でしばしば見られる、「揺さぶりが

三徴候を生じ得るとしても、三徴候は必ずしも揺さぶりを根拠づけるものではない」との論理的な誤り（逆は必ずしも真ならず）を指摘しつつ、検察官に対し、揺さぶり以外の原因をより慎重に除外すべきことを求めたものである。

ウ 推認を重ねることの問題点を指摘した判決

なお、SBS/AHT論に限った問題ではないが、医学的所見から推認を重ねることの危険性も指摘されている。特にSBS/AHT論では、三徴候という医学的所見から、①原因を「揺さぶり等」にあるとした上で、②「揺さぶり等」の程度は暴力的なもの、③「揺さぶり等」の行為者は症状発症時に一緒にいた成人であるなどと推認が重ねられる。このような推認方法について、大阪高裁令和2年2月6日判決（別紙一覧55番事件）は、検察官の立証は、医学的所見からその原因行為や、行為者を推認するものであり、「推認を重ねる手法」とした上で、「判断者は、推認に推認を重ねていくという誤りが介在しやすい構造の事実認定を迫られていることに鑑み、推認を妨げる事情に特に注意を払い、そのような事情を想定することが不合理であるとして排斥できるかどうかを慎重に検討する必要がある。（中略）また、推認の過程で専門家たる医師の見解が重要な証拠資料となる本件においては、特に、有罪の推認を妨げる事情について、これを否定する医師の見解に対し、否定の根拠に疑問が残らないかよく吟味する必要がある、推認を妨げる事情を指摘する別の医師の見解が対立する場合は尚更である。（中略）刑事裁判で有罪を導く推認の根拠となるべき医師の見解は、その推認を妨げる事情の存在を説得的に否定できる証拠内容を伴っていないなければならない。その審査に当たっては、論理矛盾の有無はもとより、重要な客観的資料等を看過しているなどの瑕疵の有無を検討し、あるいは、直接の経験も乏しい中、不確かな伝聞の類に依存し過ぎている難点の有無等を、点検する必要がある」とした。

エ 修正三徴候説に基づく多層性・多発性の眼底出血があることをもって揺さぶり行為があったとはいえないと指摘した判決

また、修正三徴候説の例に挙げたとおり、近時、「多層性・多発性の眼底出血は揺さぶりに特徴的な症状（特異例）である」とする意見が検察官請求医師から述べられる場合が多い。しかし、この意見についても、直近の無罪事例では、「（前略）複数の要因が複合的に作用して網膜の血管が破綻し、（二次的に）多層、多発、広範囲の網膜出血が生じた可能性

は無いとは言い切れない」(岐阜地裁令和2年9月25日判決・別紙一覽58番事件)、「(前略)多層性・多発性の眼底出血が認められた場合に、当該子供の頭部に外力が加えられたか、また加えられたとして、どの程度の外力であったのかを、どの程度推認できるかは判然としていないとみる余地が残されているといわざるを得ない」(大阪地裁令和2年12月4日判決・別紙一覽59番事件)として否定されている。なお、上記両事件において、いずれも検察官側証人として、多層性・多発性の網膜出血は、揺さぶりに特徴的であるとした眼科医の証言について、前記岐阜地裁判決の控訴審である前記名古屋高裁判決(別紙一覽63番事件)は、「揺さぶり行為以外にも多発性・多層性網膜出血が生じたという事例を示す文献の存在を認めつつも、このような事例については、『目撃者がいない』『客観性がない』などとしてその事実関係自体を否定しようとする証言をする一方で、自らの見解に沿う事例については、『目撃者がいなくても揺さぶりであるとはいえる』などと擁護するなど、客観性を極めて疑わしめる証言をしている部分があるほか、結論部分についても、『血液凝固に異常がない以上、多発性・多層性網膜出血の原因として家庭内で起こるものとして考えられるのは揺さぶられっ子症候群のみである』から『被害児の多発性・多層性網膜出血は揺さぶり行為によって生じたものである』と、結局のところ、反論に対して客観的、合理的な検討を加えることなく、自らの見解を押し通そうとするかのような証言をしたものと理解できる」としている。

### 3 海外の議論状況

日弁連刑事弁護センター及び取調べの可視化本部では、2017年8月にスウェーデン調査<sup>4</sup>を行い、これを端緒として同センター内に「SBS仮説に基づく虐待訴追研究・対策チーム」を発足させた。そして、同チームが中心となり、2019年から2020年にかけて、国際セミナーやシンポジウムを開催してきた<sup>5</sup>。同シンポジウムでは、この問題を研究している海外の医師や弁護士を招き、諸外国の裁判例や研究成果等が報告された。また国内の医師や研究者らを

---

<sup>4</sup> 日本弁護士連合会(日弁連刑事弁護センター・取調べの可視化本部)編「2017年スウェーデン視察報告 誤判の悲劇を繰り返さないために～スウェーデンの刑事司法制度とSBS(揺さぶられっ子症候群)をめぐる議論状況」(2017年11月)参照。

<sup>5</sup> 2019年2月16日開催「国際シンポジウム『揺さぶられっ子症候群(SBS)を知っていますか』」、2020年2月14日開催「SBS(揺さぶられっ子症候群)仮説をめぐるセミナー『虐待を防ぎ冤罪も防ぐために、いま知るべきこと』」

交えて活発な意見交換が実施された。

これらの海外調査やシンポジウムによって、海外では、SBS/AHTをめぐる議論には様々な問題点があると指摘されていることが紹介された。例えば、スウェーデンの政府機関が、世界のSBS/AHTに関する3773もの医学文献を検討した結果を報告書としてまとめており、三徴候が揺さぶりと関連することを示すのは自白のみであり、科学的なエビデンスは限定的なもの（質の低いエビデンス）にとどまること、三徴候は、揺さぶり以外の様々な原因で発症する可能性があること、SBS/AHT論は、はじめに虐待という認定を前提とする循環論法に陥っていること、生体工学的な実験では、揺さぶりによって三徴候が生じるかどうかについてすら重大な疑義が示されていることが明らかにされた。そして、イギリス、アメリカ、スウェーデン等の諸国でも旧三徴候説の「三徴候＝揺さぶり等（暴行）」という単純な理論は確たる根拠を欠くものであると指摘されるなどして、無罪判決や再審等が存在することが確認された。

#### **4 無罪判決と海外の議論状況を踏まえて検討すべき事項**

以上のような日本の無罪判決事例について、海外の議論状況も踏まえて再検証すれば、次に掲げる内容を確認し、検討する必要がある。

(1) 医学的な検討に加えて、社会的な事実も踏まえた判断が必要であること

SBS/AHT論の種類の事件を分析すると、捜査機関が、医師の意見を過剰に重視した判断に基づき訴追を行ってきたことが大きな問題点の一つであることが分かる。事件性の有無のみならず、行為態様（外力の程度）や犯人の特定（受傷時間帯の特定）等、医師の意見のみの立証がなされ、裁判所においてもその訴追・立証を前提に有罪判決が下されたような事例も決して珍しいものではなかった。

その一方で、動機については、当時66歳の祖母が1時間半ほど孫を預かった際に暴力的に揺さぶったとして起訴された事案につき、原審大阪地裁平成29年10月2日判決（別紙一覧41番事件）は「被害児が泣き止まないなどの理由で激高し、突発的に被害児に暴行を加えるといった事態は考えられる」としたように、具体的根拠もなく認定する場合も見られた。

これに対し、この事案の控訴審である前記大阪高裁判決（別紙一覧53番事件）は、「医学的な解明とはいっても、どこまで解明できるかは事案によるし、ある程度承認された知見であっても、絶対ではないこと、ましてや見解につき争いがある場合には、相当程度慎重に取り扱う必要があることは、こ

れまでの医学的検討をみても了解できることである。そこで、客観的証拠、客観的事実とされる医学的な検討に加えて、事件が起きたとされる当時の被告人、被害者等の関係者の状況、事件現場の状況等も相応に考慮して、検討することも必要と思われる」とした。そして、これまでの被害者との関係性等を踏まえ「社会的な事実として、被告人が（中略）公訴事実記載の揺さぶりなど頭部に強い衝撃を与える何らかの暴行に及んだとすることには、多大な疑問がある。」と認定し、無罪とした。ここでは、医学的な検討のみならず、社会的な事実も踏まえた判断が必要であるという、当然のことが確認されたといえる（同旨前記東京高裁判決・別紙一覧61番事件）。

## (2) 医学的に原因解明を行うことが困難な事例があること

無罪判決の報告例からも明らかになったが、揺さぶりが疑われる症状（いわゆる三徴候）が生じる原因としては、実際は様々な内因性疾患が考えられるのである。前記大阪高裁判決（別紙一覧53番事件）では、「静脈洞血栓症」という病気が具体的に疑われるという認定に至っている。しかし、同事件では捜査段階から10名以上の医師が意見を述べていたにもかかわらず、この疾患が控訴審まで見落とされていたのである。

この事実は、原因解明の困難さと、複数の鑑定医を確保さえすれば問題が解決するものではないことを示している。さらには脳だけでなく心臓や血液凝固系等、多領域にわたる専門家の意見が必要となる場合や、遺伝性疾患等、最新の研究によって徐々に明らかとされてきている分野に原因が隠れている可能性がある。原因不明の無呼吸状態により虐待が疑われる症状が揃ってしまう場合すらあるのである（大阪地裁平成31年1月11日判決・別紙一覧51番事件）。

また、原因が何らかの外力による場合においても、外力の程度や機序は様々である。事故なのか故意なのかという判別を誤る危険性もある。故意の暴行とは認定できないとして無罪とした判決も多数存在する。例えば、ソファからの落下による事故の可能性を認めた事例（前記岐阜地裁判決・別紙一覧58番事件）や、抱っこ紐を使用した状態での自転車運転による揺れの可能性を認めた事例（前記大阪地裁判決・別紙一覧59番事件）、頭囲の拡大・くも膜下腔拡大といった素因があった乳児が「外出先のショッピングセンターにおいて、被告人の妻が抱っこひもを用いて本件乳児を抱っこした状態で階段の上り下りや小走りをした際…の比較的軽微な衝撃により…急性硬膜下血腫が生じた」可能性が指摘された事例（新潟地裁令和4年5月9日判決・別紙一覧64番事件）がある。なお、検察官は頭部の揺さぶりについての工学



研究を外力の程度の立証に用いる場合もあるが、人間の頭部（特に乳児）への揺さぶり等の影響の完全な再現は不可能であり、明確な基準となり得るものは存在しない。判決でも、「被告人がというようなソファからの落下も含めて、どのような落下の態様であれば、どのような力の衝撃がどのような方向で加わり、結果として急性硬膜下血腫が生じるかについては判然としない点も多い」（前記名古屋高裁判決・別紙一覧63番事件）とされている。

このように、乳幼児の頭部損傷事例の原因解明は、非常に難しい問題であり、現在の科学的・医学的資源によっては原因が解明しないことも想定されなければならない。

### (3) 医師が基本的な事項について誤った意見を述べた事例があること

上記で述べたのは、例えば頭蓋内出血という結果が生じていることを前提として、その原因を解明することの困難さである。しかし現実の裁判では、まず、この原因解明の困難さ以前の問題が起きている。大前提となるべき出血等の結果の有無それ自体について、専門家とされる検察側医師の証言の信用性が否定される事例が散見されるのである。

まず、前記大阪高裁判決（別紙一覧53番事件）では、「CT画像上、白く映る部分が出血に間違いない」という検察側医師の意見について、同医師が「CT画像の読影について、正確な専門的知見を有しているのか、本件に即していえば、白く写っている部分が、硬膜下血腫等の出血であるのか、それとも、それ以外の可能性があるのかという鑑別診断を正確に行うことができるのかにつき、疑問を禁じ得ない」として、その供述の信用性が排斥された。

また、別の大阪高裁判決（別紙一覧55番事件）では、やはり検察官側医師の証言について「血腫の有無及びその出血源が架橋静脈の剪断か否かに関し、原審よりも大きく後退する内容の証言をするに至り」、「小脳テント付近の部位のものは量も少なく、硬膜下血腫であるとは断定できないとした上若干、誇張した内容の読影であったと認め、原審における該当の証言内容を撤回しているのであり、併せて、自身を含む小児科医は、脳神経外科医のように開頭手術をして血腫の除去等をするものではないため、画像診断に当たり、厳密ではない部分があったなどと説明」したことについて、「本件で有罪を導く推認の最も重要な基礎となるCT画像の読影に誤りがあったことを自認するものであり、到底見過ごすことができない」として、その供述の信用性を排斥した。

前記岐阜地裁判決（別紙一覧58番事件）においても、検察側証人であった内科医のCT画像の読影について、検察側医師が弁護側医師の指摘どおり

CT画像の誤読を認めた部分があったことを挙げ、(小脳テント下に血腫はないとの) 弁護側医師の供述は信用でき、これに反する検察側医師の供述は採用できないとされた。

さらに、検察側医師の説明した出血の部位についての説明が「頭部の受傷状況の把握が必ずしも正確でないことが弁護人からの反対尋問によって明らかにされている」として排斥された例もある(前記大阪地裁判決・別紙一覧59番事件)。

これらの事件では頭蓋内出血の有無や部位という基本的な事項について、検察側医師の意見の誤りが確認され、無罪判決に繋がっているのである。こうした基本的な事項を誤った意見に基づく訴追がなされた事例があることを認識する必要がある。

#### (4) 修正三徴候説にも問題があること

既に確認してきたとおり、乳幼児の頭部損傷については、十分な根拠や検証数を備えないままに旧三徴候説のような断定的な理論が用いられ、冤罪を生んできた経緯がある。この旧三徴候説への批判を受け、現在では修正三徴候説が述べられる場合が多い。

しかし、その実態は、結局は特有の症状から原因行為を推測しようとするもので旧三徴候説と基本的な構造に相違はない。そして実際に、多層性多発性の眼底出血が激しい揺さぶりに特有だとの主張については、既に紹介したとおり、前記岐阜地裁判決(別紙一覧58番事件)、その控訴審である名古屋高裁判決(別紙一覧63番事件)、前記大阪地裁判決(別紙一覧59番事件)でその問題点が指摘されているのである。上記(1)から(3)で指摘したとおり、乳幼児の頭部損傷は、状態の診断やその原因解明が医学的に難しい分野である。

旧三徴候説のような単純さが修正されたとしても、修正三徴候説に基づく多層性・多発性の眼底出血等があることをもって直ちに虐待であるとするのは、依然として冤罪を生む危険が存在している。虐待の根拠とされる医学的な意見が、科学的正確性を備えたものなのかどうかについては、捜査機関が引き続き事案ごとに慎重に検討し、各傷害が揺さぶり行為によって引き起こされたことを捜査機関において証明する必要があるとされたことを確認すべきである(前記別紙一覧63番事件)。

#### (5) SBS/AHT論を検討する必要があること

本報告書で紹介したのは、あくまでSBS/AHT論をめぐる刑事裁判における無罪判決の中での指摘である。これらの無罪判決は、前記大阪高裁判

決（別紙一覽53番事件）を除いて、SBS/AHT論そのものに言及していないほか、同判決も含めて、直接にSBS/AHT論そのものの是非を論じている訳ではない。また、無罪判決は、個別の特殊事情によって、検察官の立証が十分ではなかったにすぎないかのような論調も見られる。無罪判決だけではなく、乳幼児の頭部損傷について有罪判決や事件性を認めた裁判例も存在する。そのためか、SBS/AHT論に関連して、従前の有罪認定を擁護するかのように「激しい揺さぶりなどで三徴候が生じ得るという受傷機序自体は、裁判所でも法則性のある『経験則』として認められている」などとする議論もある<sup>6</sup>。しかし、SBS/AHT論そのものの是非について、直接的な言及ではなくとも、多数の無罪判決が相次いでいるという異例の事態の中で、広く議論を行うべきである。いずれの無罪判断も、検察官が複数の医師を証人に立てるなどして徹底した立証を試み、他方で弁護人も弁護側協力医のほか、幅広い医学的知見を用いて反証に努めた上で、裁判所がそれらの主張・立証・反証内容を精査し、詳細に認定理由を示しているのであるから、これら無罪判決を、個別事案の特殊事情によるものだとして、議論の範囲を限定するべきではない。そのような無罪判決から読み取るべきなのは、SBS/AHT論の根底にある医師の診断や、推認・論理の過程に疑義が示されており、SBS/AHT論の見直しを迫られているという事実である。さらに、「激しい揺さぶりなどで三徴候が生じ得る」かどうかについても、科学的なエビデンスが示されていないほか、これを否定する実験結果も示されている。そもそも「激しい揺さぶりなどで三徴候が生じ得る」としても、三徴候が虐待を認定する根拠とはなり得ないのであるから（逆は必ずしも真ならず）、従前の有罪判決を念頭に、「裁判所でも法則性のある『経験則』として認められている」等とするのは、それがどのような認定を導く「経験則」といえるのかも含めて、問題である。医学にとどまらず、従来は科学的に正しいと信じられてきた事象が、根底から覆される例は、決して珍しくない。前記大阪高裁判決（別紙一覽53番事件）の「一見客観的に十分な基礎を有しているようにみえる事柄・見解であっても、誤る危険が内在している」という判示は、刑事裁判に限らず、常に意識しておくべき、それ自体がいわば「常識」である。SBS/AHT論で相次ぐ多数の無罪判決は、その常識が具体的な形で表れたものである。決して、「疑わしきは被告人の利益に」とい

---

<sup>6</sup> 中谷雄二郎「虐待による乳幼児頭部外傷（AHT）をめぐる裁判例の分析」刑事法ジャーナル70号（2021年）33頁

う刑事裁判特有の原則の産物ではないことが確認されなければならない。その「常識」を踏まえれば、SBS/AHT論を、その議論の基となったエビデンスや論理構造、従前からの議論の経過なども含めて検討する必要がある。そして、海外での議論状況や、日本での近時の無罪判決を分析することによって、それが可能となる。とりわけ捜査機関においては、無罪判決を真摯に受け止めなければならない。

#### (6) 小括

以上のことからすれば、これまでSBS/AHTと疑われて、刑事事件とされてきた事案においては、もはや単純化された理論が通用しないのはもちろん、医師の意見に過度に依存して社会的事実を見ない対応は不適切であることが分かる。そして、捜査機関においては、医師の意見の正確性（論理矛盾の有無はもとより、重要な客観的資料等を看過しているなどの瑕疵の有無、直接の経験も乏しい中、不確かな伝聞の類に依存し過ぎている難点の有無等）にも相当の注意が必要である。医師の意見には、それ自体の限界があるだけでなく、誤った意見が含まれる場合があることにも留意すべきである。

上述のとおり、現在では三徴候のみで、単純に虐待を認定してきたわけではなく、適切に除外診断をしてきた上での診断であるとの反論もなされているが、刑事事件では、なお医学的所見のみで揺さぶり等の暴行が認定できるような訴追がなされているし、そのような事例では、医学的所見についても除外診断が十分になされてきたとはいいい難い例が見られる。

このように無罪が相次ぐ背景として、少なくともSBS/AHT論をめぐって指摘されている様々な疑問に十分に留意する必要がある。

いうまでもなく、冤罪は究極の人権侵害であり、権力犯罪でもある。冤罪被害者は、時間だけでなく、信頼や人間関係、財産などを奪われる。その多くは取り戻すことができない。冤罪の結果、長期間の誤った親子分離や家族関係の崩壊に至った悲しい事例も、現に存在する。虐待と同様、冤罪も絶対に許されないのである。

その冤罪を防ぐためには、様々な立場の意見、視点から多角的な検討が必要である。それは、科学的かつ論理的な検討でなければならない。そして、重要なのは、あらゆる検討を尽くしても原因不明となる場合があることも想定されなければならないことである。

また、被疑者、被告人とされる養育者は、乳幼児の急変に驚き、子どもを守れなかったという自責の念などから、誤った自白に陥るリスクも高いといえる。取調べへの弁護士立会いを認めるなどの配慮も検討されるべきである。

## 5 結論

以上のとおり、SBS/AHT論については、虐待防止の重要性は意識しつつも、冤罪を防止するためには、相次ぐ無罪判決が指摘する様々な問題点を分析し、科学的・論理的な検討を加えることが必要不可欠である。合わせて、この問題に先行する諸外国の議論状況を考慮することが有益である。

児童虐待の防止が重要な課題であることは当然であり、そのために全力を尽くすべきこと、捜査機関を含めて関係機関が大変な努力をされていることも疑いの余地はない。児童虐待が疑われるときに、適正に一時保護等の手続が取られるべきことにも異論がない。

しかし、他方で、誤った虐待認定による冤罪事件も絶対的に防がなければならない。冤罪被害者が無罪確定後も被っている様々な困難を直視すれば、誤った訴追は、決して、子どもを守ることとはならず、かえって深刻な影響を及ぼしかねない。

無罪判決の指摘を含めて広く知見を収集した上での慎重な判断が必要となろう。

以上

(別紙) 日弁連刑事弁護センターが把握している SBS / AHT 事案の一覧  
(否認・自白事件) に係る判決<sup>7</sup>

番号	裁判所及び判決日	罪名	有罪 ／無罪	(無罪判決のみ) 無罪の主な理由
1	仙台地判 H15. 3. 27	傷害致死	有罪	—
2	さいたま地判 H17. 5. 20	傷害致死	有罪	—
3	松山地判 H18. 3. 23	傷害致死	有罪	—
4	奈良地判 H19. 7. 20	殺人未遂	有罪	—
5	神戸地判 H21. 7. 13	傷害致死	有罪	—
6	東京地判 H22. 10. 26	傷害致死	有罪	—
7	東京地立川支判 H24. 2. 29	傷害致死	有罪	—
8	大阪地判 H24. 6. 4	傷害	有罪	—
9	大阪地判 H24. 9. 5	傷害致死	有罪	—
10	京都地判 H24. 9. 13	傷害	有罪	—
11	大阪地判 H24. 11. 6	殺人	有罪	—
12	横浜地判 H24. 12. 25	傷害	有罪	—
13	大阪地判 H25. 2. 18	傷害、 傷害致死	有罪	—
14	福井地判 H25. 11. 18	傷害致死	有罪	—
15	広島地判 H26. 4. 21	傷害	無罪	実行行為及び故意を否定（既往の慢性硬膜下血腫による影響の可能性を考慮した）
16	大阪高判 H26. 4. 30 ※ 11 の控訴審	傷害致死	無罪	犯人性を否定
17	さいたま地判 H26. 9. 16	傷害致死	有罪	—
18	鹿児島地判 H26. 9. 18	傷害	有罪	—
19	鹿児島地判 H26. 9. 19	傷害	有罪	—
20	宇都宮地判 H26. 12. 11	傷害致死	有罪	—
21	札幌地判 H27. 3. 2	傷害致死	有罪	—
22	東京高判 H27. 6. 24 ※ 20 の控訴審	傷害	有罪	—

<sup>7</sup> 本一覧は、SBS / AHT 事案に係る判決を網羅したものではないことに加え、日弁連刑事弁護センターには無罪事案の報告が集まりやすいという傾向がある。

23	京都地判 H27. 11. 4	傷害	有罪	—
24	静岡地沼津支判 H27. 9. 16	傷害致死	有罪	—
25	大阪地堺支判 H27. 11. 20	傷害致死	有罪	—
26	京都地判 H27. 11. 26	傷害	有罪	—
27	大阪地判 H28. 2. 12	傷害、 傷害致死	有罪	—
28	大阪地判 H28. 2. 26	傷害致死	無罪	犯人性を否定
29	名古屋地判 H28. 3. 7	傷害致死2件	有罪	—
30	静岡地沼津支判 H28. 5. 31	傷害致死、 殺人	有罪	—
31	名古屋高判 H28. 7. 5 ※29の控訴審	傷害致死2件	有罪	—
32	京都地判 H28. 7. 15	傷害	無罪	犯人性を否定
33	東京高判 H28. 12. 1	傷害致死	有罪	—
34	大阪地判 H28. 12. 5	傷害致死	有罪	—
35	東京高判 H29. 1. 18 ※30の控訴審	傷害致死、 殺人	有罪	—
36	千葉地判 H29. 2. 16	傷害致死	有罪	—
37	奈良地判 H29. 3. 6	傷害	有罪	—
38	熊本地判 H29. 3. 27	傷害	無罪	犯人性を否定
39	大阪高判 H29. 3. 28 ※32の控訴審	傷害	無罪	犯人性を否定
40	高知地判 H29. 9. 25	傷害致死	有罪	—
41	大阪地判 H29. 10. 2	傷害致死	有罪	—
42	福岡地判 H29. 11. 7	傷害	無罪	事件性を否定（低位落下の可能性を指摘）
43	奈良地判 H29. 12. 21	傷害致死	無罪	犯人性を否定
44	大阪地判 H30. 2. 22	傷害	有罪	—
45	さいたま地判 H30. 3. 1	傷害致死	有罪	—
46	前橋地判 H30. 3. 9	傷害致死	有罪	—
47	大阪地判 H30. 3. 13	傷害	有罪	—
48	大阪地判 H30. 3. 14	傷害致死	無罪	事件性を否定（転倒等の事故の可能性を指摘）

49	神戸地判 H30. 3. 19	傷害	有罪	—
50	大阪地判 H30. 11. 20	傷害致死	無罪	実行行為を否定（揺さぶり以外の打撲による可能性を指摘）
51	大阪地判 H31. 1. 11	傷害	無罪	実行行為を否定（画像所見等から揺さぶり行為等による暴行の可能性を否定）
52	大阪高判 H31. 1. 18 ※43の控訴審	傷害致死	無罪	実行行為及び犯人性を否定
53	大阪高判 R1. 10. 25 ※41の控訴審	傷害致死	無罪	事件性を否定（内因性の脳静脈洞血栓症の可能性を指摘）
54	大阪高判 R2. 1. 28 ※48の控訴審	傷害致死	無罪	事件性を否定
55	大阪高判 R2. 2. 6 ※47の控訴審	傷害	無罪	実行行為及び犯人性を否定
56	東京地立川支判 R2. 2. 7	傷害致死	無罪	実行行為を否定
57	大阪高判 R2. 3. 13 ※50の控訴審	傷害致死	無罪	犯人性を否定（ただし実行行為を認めた）
58	岐阜地判 R2. 9. 25	傷害	無罪	事件性を否定（ソファからの落下等による可能性を指摘）
59	大阪地判 R2. 12. 4	傷害	無罪	実行行為を否定
60	大阪地判 R3. 3. 25	傷害致死	有罪	—
61	東京高判 R3. 5. 28 ※56の控訴審	傷害致死	無罪	医学的な説明が可能かだけではなく、総合的検討で間違いないと認められるかが必要
62	最三小判 R3. 6. 30 ※55の上告審	傷害	無罪	検察官の上告趣意は、実質は事実誤認の主張で、上告理由に当たらない。
63	名古屋高判 R3. 9. 28 ※58の控訴審	傷害	無罪	検察官において、三徴候が揺さぶり以外の原因では同時期に発生しないことの合理的疑いを超えた証明が必要であ



				り、弁護人において揺さぶり以外の医学的な原因を主張・立証しない限り揺さぶりと認定すべきであるかのごとき検察官主張は、到底採用できない。
6 4	新潟地判 R4. 5. 9	傷害	無罪	事件性否定（乳児に頭囲拡大、くも膜下腔拡大があり、抱っこ中の比較的軽微な衝撃による可能性がある）

## 参考文献等

### 1 高裁判例

- ・大阪高裁令和元年10月25日判決（別紙一覧53番事件、判例時報2476号110頁）  
裁判所ウェブサイト  
[https://www.courts.go.jp/app/files/hanrei\\_jp/029/089029\\_hanrei.pdf](https://www.courts.go.jp/app/files/hanrei_jp/029/089029_hanrei.pdf)
- ・大阪高裁令和2年2月6日判決（別紙一覧55番事件、判例時報2476号110頁）  
裁判所ウェブサイト  
[https://www.courts.go.jp/app/files/hanrei\\_jp/263/089263\\_hanrei.pdf](https://www.courts.go.jp/app/files/hanrei_jp/263/089263_hanrei.pdf)
- ・東京高裁令和3年5月28日判決（別紙一覧61番事件、判例時報2528号102頁）
- ・名古屋高裁令和3年9月28日判決（別紙一覧63番事件、判例時報2528号102頁）  
裁判所ウェブサイト  
[https://www.courts.go.jp/app/files/hanrei\\_jp/645/090645\\_hanrei.pdf](https://www.courts.go.jp/app/files/hanrei_jp/645/090645_hanrei.pdf)

### 2 SBS/AHT全般にわたるもの

- ・日弁連刑事弁護センター及び取調べの可視化本部編「誤判の悲劇を繰り返さないために―スウェーデンの刑事司法制度とSBS（揺さぶられっ子症候群）をめぐる議論状況」（2017年）  
[https://www.nichibenren.or.jp/library/ja/publication/booklet/data/sbs\\_ironjokyo.pdf](https://www.nichibenren.or.jp/library/ja/publication/booklet/data/sbs_ironjokyo.pdf)
- ・日弁連刑事弁護センター編「揺さぶられっ子症候群（SBS）をめぐるセミナー・シンポジウムの記録」（2022年）  
[https://www.nichibenren.or.jp/library/pdf/activity/criminal/reforming/sbs\\_kiroku.pdf](https://www.nichibenren.or.jp/library/pdf/activity/criminal/reforming/sbs_kiroku.pdf)
- ・SBS検証プロジェクト編「SBS/AHTについてのかみ合った議論のために―AHT共同声明を中心に―」（2020年）  
<https://shakenbaby-review.com/CommentAboutAHTConsensusStatement.pdf>

### ○特集記事

- ・季刊刑事弁護94号「特集 乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）事件を争う弁

護活動」(2018年)

- ・医療判例解説86号「特集—乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)」(2020年)
- ・季刊刑事弁護103号「特集 乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)事件の現在地」(2020年)
- ・刑事法ジャーナル70号「特集 揺さぶられっ子症候群をめぐる裁判例の動向」(2021年)

#### ○研究者の論稿

- ・笹倉香奈「乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)をめぐる議論の現在地」季刊刑事弁護103号53頁(2020年)
- ・笹倉香奈「乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)事件と冤罪—大阪高裁2019年(令和元年)10月25日判決を素材に—」甲南法学60巻1-4号217頁(2020年)
- ・笹倉香奈「乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)とその歴史」医療判例解説86号2頁(2020年)
- ・成瀬剛「虐待による頭部外傷(AHT)事件の現状と課題—正確な事実認定を目指して」研修876号3頁(2021年)
- ・甲斐克則「乳幼児揺さぶり死亡・傷害事件の動向分析と課題」法学セミナー793号37頁(2021年)

#### ○裁判官(元裁判官を含む)の論稿

- ・河原俊也(東京高裁判事(当時))「乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)に関する近時の裁判例の紹介」警察学論集73巻11号17頁(2020年)
- ・中谷雄二郎(元大阪高裁判事)「虐待による乳幼児頭部外傷(AHT)をめぐる裁判例の分析」刑事法ジャーナル70号33頁(2021年)

#### ○検察官(元検察官を含む)の論稿

- ・田中嘉寿子(大阪高検検事(当時))「虐待による頭部外傷(AHT)事件の基礎知識(上)」警察学論集73巻8号106頁(2020年)
- ・田中嘉寿子(大阪高検検事(当時))「虐待による頭部外傷(AHT)事件の基礎知識(下)」同73巻9号121頁(2020年)
- ・酒井邦彦(元高松高検検事長)「子ども虐待防止を巡る司法の試練と挑戦(1)」研修860号17頁(2020年)
- ・白井美果(東京高検検事(当時))「AHT事案における適切な立証を確保する

ための方策等—検察の立場から」刑事法ジャーナル70号62頁(2021年)

### ○弁護士の論稿

- ・秋田真志「SBS事案の公判段階の弁護活動ではどのような点を注意すべきか」季刊刑事弁護94号32頁(2018年)
- ・秋田真志「SBS神話とえん罪～揺さぶられる真実～—揺さぶられっ子症候群をめぐる医学的・法的諸問題—」刑法雑誌59巻1号63頁(2020年)
- ・秋田真志「論争のある医学分野での医学文献の証拠能力等の取扱い—SBS仮説をめぐる法廷の経験から」大出良知＝高田昭正＝川崎英明＝白取祐司古稀『刑事法学と刑事弁護の協働と展望』627頁(現代人文社、2020年)
- ・秋田真志「相次ぐSBS無罪判決が問うもの—弁護人の立場から」刑事法ジャーナル70号70頁(2021年)
- ・秋田真志「SBS/AHT仮説をめぐる日本と海外の議論状況」判例時報2532号89頁(2022年)
- ・久保有希子「児童に対する暴力をめぐる刑事弁護」刑事法ジャーナル74号100頁(2022年)

### 3 個別事件のレポート

- ・我妻路人ほか「[資料] 弁護団から見たSBS冤罪・山内事件—大阪高判2019年(令和元年)10月25日の分析」甲南法学60巻1-4号243頁(2020年)
- ・我妻路人「傷害結果が内因性のものである可能性を認めて逆転無罪とした事例」季刊刑事弁護103号44頁(2020年)
- ・秋田真志「低位落下による可能性を認めて逆転無罪とした事例」季刊刑事弁護103号47頁(2020年)
- ・秋田真志「被告人による揺さぶりではなく、長男が幼児を床に落として急性硬膜下血腫が生じた可能性を排斥できないと、原審を破棄し被告人は無罪とした事例」医療判例解説86号21頁(2020年)
- ・秋田真志「乳児揺さぶられ症候群(SBS)—仮説と冤罪事件—2つの逆転無罪判決から学ぶべきこと」冤罪白書2020・92頁(2020年)
- ・川上博之「多層・多発性眼底出血を根拠とする揺さぶり行為を否定し無罪となった事例」季刊刑事弁護108号170頁(2021年)
- ・秋田真志「最高裁で無罪確定！SBS高裁逆転無罪判決に対する検察官上告が棄却」季刊刑事弁護108号175頁(2021年)

- ・秋田真志「SBS/AHT事案で相次ぐ無罪判決—事例報告①」季刊刑事弁護 111号110頁（2022年）
- ・村井宏彰「SBS/AHT事案で相次ぐ無罪判決—事例報告②」季刊刑事弁護 111号114頁（2022年）
- ・川上博之「なぜ原審は誤って有罪判決を下し、控訴審は逆転無罪としたのか。刑事裁判におけるSBS仮説の取り扱いについて本件を通じて考察する」医療判例解説86号70頁（2020年）
- ・神谷慎一「公判前整理手続終了後の検察官による証拠調べ請求却下」季刊刑事弁護112号123頁（2022年）

#### 4 一般書籍

- ・西本博＝藤原一枝『赤ちゃんが頭を打った、どうしよう！？—虐待を疑われな  
いために知っておきたいこと』（岩崎書店、2018年）
- ・柳原三佳『私は虐待していない—検証 揺さぶられっ子症候群』（講談社、20  
19年）
- ・藤原一枝『さらわれた赤ちゃん 児童虐待冤罪被害者たちが再び我が子を抱け  
るまで』（幻冬舎、2019年）