

柔道練習中の死亡事例への刑法の適用に関する考察

南部 さおり

1. はじめに

2010年に関西地区の整骨院で起きた小学1年生男児の柔道死亡事件は、柔道による死亡事案としてわが国最初の刑事事件となった。また同事件は、当初簡易裁判所への起訴が行われたにも関わらず、簡易裁判所の職権で、事件が地裁へと移送されることとなった点でも、きわめて異例であった。

学校における柔道での「死亡事故は1983年から2011年までの29年間で118件」¹という、教育現場および世間を震撼させた数字には、学校外の道場での事故は含まれていない。しかし、いわゆる「柔道教室」「町道場」は、本件のような簡易道場を含めると、全国に数え切れないほど存在しており、そこでも事故は少なからず発生しているものと思われる。

町道場における指導者―生徒の関係は、学校のように明確な契約関係に基づくものではなく、自治体やスポーツ・柔道連盟などの上位組織との管理・監督関係も不明確であることが少なくない。また、そうした柔道場のほとんどは、公益財団法人スポーツ安全協会のスポーツ安全保険に加入しており、事故の損害はそれらの保険で賄われている。しかし、これまで学校外の柔道教室に対する同保険金の支払い状況は公表されておらず、学校外での事故の発生数を把握することはきわめて困難である。保護者・生徒と指導者との地縁に基づく人間関係から、事故内容によっては、示談で終わらせる例も少なくないものと推測される。

その一方で、悲劇的な柔道事故とそれに伴う死亡や高額な治療・介護費用の負担に加え、指導者や監督機関による責任逃れの姿勢に対し強い

¹ 学校リスク研究所ホームページ。http://www.dadala.net/statistics/judo.html

不信感を抱いた被害者の家族において、加害者個人の刑事罰を強く希望する例も少なくない。しかし、刑事告訴が行われた場合にあっても、学校での柔道事故では学校や教育委員会が、学校外の柔道事故では上位の管理母体が、加害者個人、ひいては組織を擁護することで、結果的に捜査活動が困難となり、訴追を見送らざるを得ない状況が現存する¹⁾。

本件はきわめて重大な加害事件であり、加害者の行為態様も明らかに違法なものと言わざるを得ないが、とりわけて他の柔道事故といかなる相違があり、それが刑事事件化にどのように影響を与えたのかを、裁判記録を参照しながら、以下で考察していきたい。

なお、本件の判決は刊行物未搭載であり、全ての裁判記録は、筆者が、刑事確定訴訟記録法の手続に準拠して独自に入手したものである。

2. 関西・小1柔道死亡事件

I. 事案の概要

本件道場は、本件事故発生の約2ヵ月半前に新設されたものであり、整骨院の一角に畳8畳を敷いただけの簡易道場（以下、「本件道場」）であった（Fig. 1）。同道場は、毎日午後4時半から5時半、整骨院の診療時間外に「ちびっこ柔道」として開設されていた。指導は、同整骨院従業員であるA（柔道二段、身長178cm、体重約100kg）が、小学校低学年生を相手に、1人で行っていた。当時小学1年生で6歳である本件被害者Vの母親は、Vがたくましく育つことを望み、

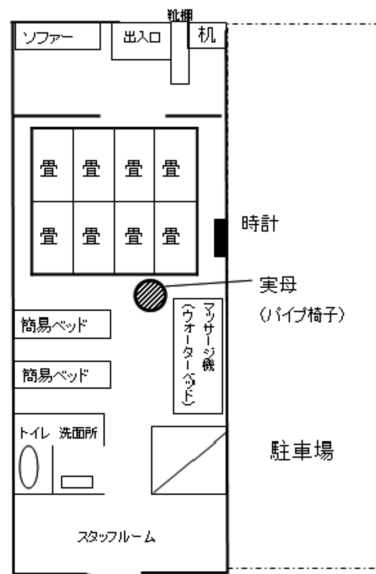


Fig. 1. 事件当時の本件道場の状況

Vを道場生第一号として本件道場に入門させた。Vは母親の同伴で毎日稽古に通ってきていたが、他に3人の生徒が入門してきて以降は、「他の子の勢いに押されぎみになっていた」（母証言）。

事故の当日は、他の子どもが道場を休んだため、VとAとのマンツーマンでの稽古となった。この日の稽古ではまず、AがVに自分の襟を持たせ、型を教える方法での「釣り手」や「組み手」を行い、さらに、Vがすぐに場外に出ないように踏みとどまる練習として、AがVの身体を押し、Vに抵抗するよう繰り返し指示した。その後、Vに、柔道場内を3周走らせ、道場内を斜めに横切るダッシュを2往復させ、さらに準備体操をした上で、「畳上に寝て、両腕を上には伸ばし、開いた両手で畳を叩きながら、頭を上げ、顎を胸につけるようにする」（A証言）後ろ受け身を20回繰り返した。この練習の後、AはVに水を飲みに行かせ（1度目の休憩）、次に、「寝技」の「袈裟固め」の技を繰り返し練習させた。

その後、再度水を飲みに行き（2度目の休憩）、戻ったVが「しんどい、吐きそう」と言ったものの、稽古は続行され、AはVに「内股」と「足払い」の打ち込み練習を3本やらせた。

そして、1回目の「乱取り」が開始された。最初に「内股」を仕掛けてきたVは、Aにはじき返され畳に倒れた。Aは倒れたVを押し込んだ後、Vの襟を持って立たせた上で、右足で「足払い」をかけ、Vを畳の上に仰向けに倒した。この間Aは、「頭を強く畳に打ち付けることのないように、Vの体を畳に落とした瞬間に、襟をもってVの体を引き上げるようにした」（A証言）。こうしてAは、倒れたVの体を、すぐに引き上げて立たせることを繰り返し行い、この間に、寝技の練習も混ぜた。AがVの襟をつかんで押し込んでいき、壁に押し当てる場面もあった。そして、AはVに水を飲みに行かせた（3度目の休憩）。

そこで、戻った際に、Vが横目でちらっと、壁にかけてあった時計を見た。Aには、Vがいかにも、「早く終わらないかな」という仕草をしたように見えた。「Vがどうしてもやる気を出してくれないのかと、残念

な気持ちがあり、私のその気持ちが、Vをより一層鍛えてやろうという気持ちになってしまって、それ以降の練習には、私の気持ちが入ってしまい、Vのペースというより、私のペースで、いつもより激しい練習になりました」(Aの証言)。

この後の2度目の「乱取り練習」以降から、AはVに何度も足払いをし、畳に倒れるVをすぐさま引き起こして立たせるという行為を繰り返し、Vの体は左右に振れ、何度も畳になぎ倒された。足払いで倒れたVをAが「ぐいっ」と引き上げ、続けて体落としで投げるなどの激しい動きもあった。

そうして、最後に右の足払いでVが倒れた後、Aは、Vの柔道着を持っていた手を離し、Vはいったん畳の上に仰向けになった。Vが自ら起き上がるのをAが待っていると、Vは自分で上半身を起こし、小さな声で「よしこい、よしこい」とつぶやいた直後、がっくりとその場に崩れ落ちて倒れた。Aは、Vを抱えて近くの病院に走ったが休診であり、二度目に駆け込んだ別の医院で救急車が要請された。

Vが搬送された総合病院の救命救急科において、直ちにCT検査が実施されたところ、左側頭部に血腫が認められ、左から右への正中偏位があり、外傷によるびまん性脳腫脹と診断された。そのため直ちに同病院脳神経外科医の執刀で開頭血腫除去・減圧術が実施された。頭蓋骨が一部取り外され、硬膜が切開されたところ、少なくとも2本の架橋静脈が破綻したことに起因する硬膜下血腫が確認され、止血措置が施された。しかし、脳の腫れがきわめて重度で頭蓋から激しくせり出し、脳の半分が殆ど死んだ状態であったために、頭蓋の一部を取り除く減圧術だけでは十分でなく、救命を第一として、ダメージを受けた脳の一部を切除する減圧術が実施された。4時間半に及ぶ手術の後、脳腫脹を抑制すべく、低体温療法で全身が管理されていたが、Vは一週間後に、左急性硬膜下血腫に起因する脳腫脹で死亡した。

Ⅱ. 判 決

主 文 被告人を罰金100万円に処する。

認定事実（「罪となるべき事実」） 被告人は、整骨院に開設された簡易柔道場において、被害者である6歳男児に対し、同人が年少者で身体発達も十分でなく、受身も習得できていない者であることを十分認識しながら、数回にわたり、足払いや体落としなどの技をかけ、もって被害児の頭部に揺さぶり等の激しい衝撃を与え、同傷害に基づく脳腫脹により同人を死亡させるに至ったものである。

被告人は、同児に技をかける際には、倒れて頭部を打つことがないように、同人の道着の襟をつかんで引き上げるようにしていたが、これらの引き手を何度も繰り返すことにより、同児の頭部には、技による急加速と、引き手による急減速の衝撃が何度も加わり、もって左急性硬膜下血腫を発症したものである。

当時指導員であった被告人は、ほんらい柔道が生命や身体にかかわる事故の起きやすい武道であることや、相手が年少であることなどを考慮して、危険のない相応の指導方法を行うべきであった。

しかるに被告人は、単調な稽古を続ければ被害児が飽きてしまうものと安易に考え、柔道初心者である被害児にはそこまでの技量が備わっていなかったにもかかわらず、投げ技や乱取りなどを行わせる、危険な指導を繰り返し行っていたものである。

また本件事故当日は、被害児に対し、厳しく接してやる気を出させようと安易に考え、足払いや体落としなどを連続してかけた。

被害児は身長121cm、体重28kgであり、他方で被告人は身長178cm、体重は99.9kgで、両者には相当の体格差もあり、また被害児は身体発達も未熟で、被告人から連続してかけられる激しい技に対し、自ら衝撃を吸収する技を習得しておらず、被告人から加えられる衝撃に、なすすべもなかった。

Ⅲ. 本件判決についての解説

本件裁判ではAが事実関係を争わなかったため、検察側主張の事実がそのまま認定されており、判決文は非常に簡潔なものとなっている。この点、柔道事故にかかる民事訴訟の場合とは、かなり事情が異なる。すなわち、柔道事故において民事訴訟が提起される場合、そのほとんどが、相手方（学校や自治体、道場や体育連盟など）の説明に被害者および家族が納得できず、謝罪も補償も十分でないと考えており、したがって事実関係につき双方当事者が激しく争うことになる。そのため裁判所は、多岐にわたる争点に対する判断を、判決文中にそれぞれ示す必要があり、事実認定が相当仔細なものとならざるを得ないからである²⁾。

それでも本件は、本邦初の柔道練習関連の刑事裁判であり、事件自体が非常に重要な意義を持っており、そこで認定された事実は今後の同種事案に対して非常に示唆深いものとなり得るものと思われる。

(1) 本件での受傷機序について

本件において最も特筆すべきは、事件の一部始終を、被害児の母親が至近距離で目撃していたという点である (Fig. 1 参照)。これまでの柔道事故においては、当事者が口を閉ざし、あるいは隠蔽をも行なうことが少なくなかったため、実際に「何が起こったのか」という点がクリアにならず、被害者家族が「真実を求めて」事故調査委員会の設置を求め、あるいは提訴に踏み切らざるを得なかった。

本件の捜査で警察は、事件発生時の状況に関するAの証言と母親の証言とを個別に聴取した上で、時系列順に並べた両者の証言内容の対照表を作成している。それを見ると、細かい部分で両者の証言には若干の食い違いがみられるが（例えば被害者が稽古時に「吐きそう。」と言った際の加害者の言動など）、事故内容に関する重要部分での顕著な違いは認められない。

そうした事情を前提とすると、本件での受傷時期は、Vの3回目の休

憩後の乱取り中であると認められ、その時の状況としては、母親と指導者とは、それぞれ以下のように描写されている。

「3回目の休憩前と違い、足払いで息子が倒れても、宙ぶらりんで支えてくれるという感じではなくて、すぐに息子を勢いよく引き起こし、息子の体勢が整っていないのに、すぐにまた反対側に足払いをかけて倒す、という感じで、息子は右に左に激しく揺さぶられて、横向きに畳に転がっていました。私は、A先生を見て『いつもより力が入っている。早すぎる』と思いました。A先生は怒っているのかと思いました。」(母親の員面調書)

「Vが内股をかけてきても、私のはじき返し、Vは仰向けに畳に倒れました。さらに私は両手でVを引き起こして立たせ、Vが背負い投げを仕掛けてくるのはじき飛ばして、Vを畳の上に仰向けで倒しました。私は、右足でVに足払いをかけ、畳の上に倒れたVの体を上に『ぐいっ』と引き上げ、続けてVを体落としで投げました。そしてすぐにVの体を引き上げ、また立たせて、左足でVに足払いをかけて、またVを畳に倒しました。その後深呼吸してから、乱取りを再開し、左足で足払いをかけてVの体を倒し、Vが倒れるとすぐに引き上げて立たせ、さらに、右足の足払いでVを投げて畳に倒しました。2本目、3本目の乱取りは、私自身のいつものやり方からしても、かなり動きが速く、Vの体は、私の動きによって、左右に振れ、畳に投げ倒されているという状態でした。」(Aの員面調書)

Aは、この乱取りの最中「Vが、畳に頭を強く打ち付けることのないように、頭が畳に付く前に体を引き上げるといことはしました」と説明した上で、「技のかけ方によっては、体に強い衝撃があったり、頭が

強く振れてしまい、大けがにつながるかもしれないということは分かっていたのですが、それまでもVと乱取りの稽古を繰り返していて、Vが大けがをしたということはなかったので、足払いで倒したりしても頭を強打しなければ大丈夫だろう、などと安易に考えてしまっていました」と証言する。また本件乱取りを至近距離から目撃していたVの母も、この一連の「乱取り」の際にVが「頭を打った」とは認識していない。

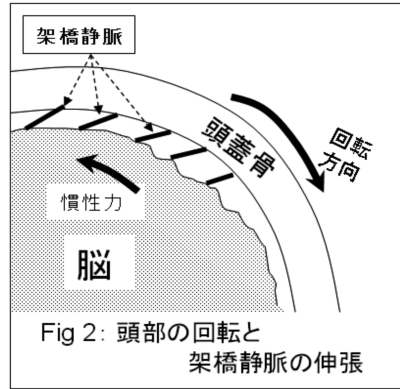
これまでの柔道事故裁判の歴史において、40年以上の長きにわたり、「被害者が頭を打ったか否か」は、常に争われてきている³⁾。しかし2011年の長野地裁松本支部判決⁴⁾を契機として、2011年の横浜地裁判決⁵⁾、2013年の同地裁判決⁶⁾ 2)において、次々と「投げ技の際の急加速によって急性硬膜下血腫が起きる」という事実が認定されるようになってきている。

検察側は、本件の冒頭陳述において、「被害児童の架橋静脈の破綻は、いわゆる『揺さぶられっ子症候群』と同様の原理により、被害児童が乱取り稽古において倒されたり投げつけられたりした際に頭部に加わった回転、加速、減速の外力によって脳が強く揺さぶられたことにより生じた」と主張している。

通称「揺さぶられっ子症候群」、正式には「乳幼児揺さぶられ症候群」(Shaken Baby Syndrome=SBS)とは、乳幼児の頭部を強く揺さぶることで、頭部に繰り返しの鞭打ち状の外力が加わり、頭蓋骨の動きに対する脳の動きが遅れることで両者の相対的な位置関係にずれが生じ、頭蓋骨(正確には頭蓋骨を裏打ちする硬膜)と脳との間を繋いでいる「架橋静脈」が引き伸ばされ(Fig. 2)、破綻することによって急性硬膜下血腫が起るとされている病態である^{7), 8)}。頭部への直接的なインパクトがない「揺

2) ただし同判決では、学校側の過失を認めず、事故発生当時である2008年には頭部外傷の知識が周知でなかったため、指導者には急性硬膜下血腫という結果に対する予見可能性がなかったと認定され、原告側が敗訴した。控訴審(東京高裁2013年7月3日)逆転勝訴。

さぶりのみ」によりこうした病態が生じ得るのかにつき、医学界では常に争われてきているものの、多くの症例報告および乳児特有の脳特性から、これを支持する意見が多数を占めている⁹⁾。そして、「純粋な揺さぶり」という行為の客観的証拠と実証データの不足から、本質的な部分での決着は未だ



ついておらず、現在では Shaken Baby Syndrome に代えて Abusive Head Trauma の用語を採用する向きもある¹⁰⁾。

柔道での頭部外傷事故では、被害者が重篤な急性硬膜下血腫ないし脳腫脹を発症したにも関わらず、頭皮にあざやたんこぶなどの「ぶつけた痕跡」が認められないことに加え、組んでいた相手方が「適切に引き手を引いたので、頭は打たせていない」「被害者は十分に受身が取れていた」と主張する場合が非常に多い。そのため、「頭を打たないで急性硬膜下血腫が起きたのであれば、原因は投げ技による加速である」という説が提起されるようになってきたのである³⁾。

実際、脳外科学の領域において、架橋静脈の破綻の原因としては「回転」ないし「回転加速度」が想定されてきている¹¹⁾。そして、柔道における投げ技の種類や態様によっては、頭部に回転力がかかるものも少なくないものと指摘されている⁴⁾⁻⁶⁾。ただし、Gennarelli と Thibault によるアカゲザルを用いた有名な実証研究では、架橋静脈を破綻させるまでの回転力の大きさ（角加速度）は、持続時間が5ms 未満の場合で $1.75 \times 10^5 \text{ rad/sec}^2$ という値であるとされ¹²⁾、ヒトの死体を用いた実験によって算出された架橋静脈破綻の閾値は、Löbenhielm¹³⁾の実験で $4,500 \text{ rad/sec}^2$ 、Depreitere ら¹⁴⁾による実験で $5,000 \text{ rad/sec}^2$ と、それぞれ算出さ

³⁾ この説は、「国」によって40年前から主張されていた。文献3参照。

れている。そして、精巧な乳幼児ダミー人形を用いた Duheime¹⁵⁾ らの Shaking Baby 実験では、ダミー人形の頭部を力一杯揺さぶった場合の最大角加速度は $2,640\text{rad/sec}^2$ であり、加速度持続時間は約180ms で落下に比べて顕著に長く、「揺さぶり」という外力は落下（打撃）に比べ、急性硬膜下血腫を引き起こすほどの回転加速度を生じていないと結論付けられている。

この点、柔道の投げ技による落下速度は、取と受との両者が相互に重心の大きい運動を制御していることから、大外刈りで1.98m/s（時速換算7.128km）、背負投で3.37m/s（同12.132km）と、自由落下よりも遅いとされている¹⁶⁾。なお、最近の研究では、大外刈りにおいて、受側の肩部が畳と衝突した時点での頭部並進速度の平均が3.5m/sであったとも報告されている¹⁷⁾が、いずれの値にあっても、これまでの実証的研究結果と比較すると、急性硬膜下血腫を起こすまでの加速度には至りそうにないことが明らかである。

これらの、こうした実証的研究および臨床的知見から、多くの論者による考察では、柔道における急性硬膜下血腫の発症機序として、少なくとも畳や床面に対する「頭部打撲」が生じていたことが前提とされてきており¹⁸⁾⁻²⁰⁾、柔道の投げ技のみに起因する加速度・減速度が急性硬膜下血腫を引き起こすという説を明確に否定する論者も存在する²¹⁾。

しかしながら、サルなどの4足歩行動物や成人の死体、ダミー人形などによる損傷モデルによって、ヒト、殊に成長途上にある生体内において、「確実に」硬膜下血腫を発症するとされる外力を決定することには、明らかな限界があるといえよう²²⁾。また、頭部外傷は、単純な外力の大小だけではなく、頭蓋内部の構造の複雑さと、その内部に、脳脊髄液に守られながら収められている、不均一な要素からなる弾性体である脳、頭蓋（硬膜）と脳とを繋ぐ大小多数かつ強度のまちまちな血管群など、無数の因子の相互作用およびその不均衡によって生じるものである。いかなる外力（衝撃、回転）が、それぞれの因子にどのように影響した

ことで生体防御の耐性閾値を超え、終局的な病態を生じるのかを、単純な頭部の加速度値のみから完全に説明することはできないものといえよう。

そして、柔道の投げ技による落下速度が、従来公刊されていた値を上回る3.5m/sであったとする知見も、有段者による大外刈り動作の観察実験において、受けの肩が畳に衝突した時点での頭部平進加速度であり、当然に「受身が完全に取れている」場合の頭部併進速度ということになる。そのため、初心者が受身を取れず畳を強打した、ないし他の身体部位が畳に接触したことが想定される、多くの柔道重度頭部外傷においては、そこで生じた外力の値およびその脳への影響については、いまだ未知といわざるを得まい。

本件においては、身長180cm 体重約100kgの屈強な成人男性が、身長わずか121cm、体重28kgの6歳男児を、足払いや体落としなどの柔道技を用いて何度も執拗に「振り回し、なぎ倒す」という、常軌を逸した暴行が加えられている。そして、これらの一連の暴力の最中、加害者であるAおよびその状況を目の当たりにしていた母親の証言からは、「なぎ倒された」際に、被害児が背中や肩を畳に打ちつけていた可能性は十分にあるが、頭部を直接打撲することはなかったものとみられている。もっともAは、公判廷において「被害者が倒れたのが、私が足払いをかけた後だったので、頭を打たせてしまったのかと思いました」とも述べているが、少なくとも母親において、急性硬膜下血腫を受傷する直前のAが頭を打つような事態を目の当たりにしたのであれば、それを見過ごすとは考えにくいものと思われる。

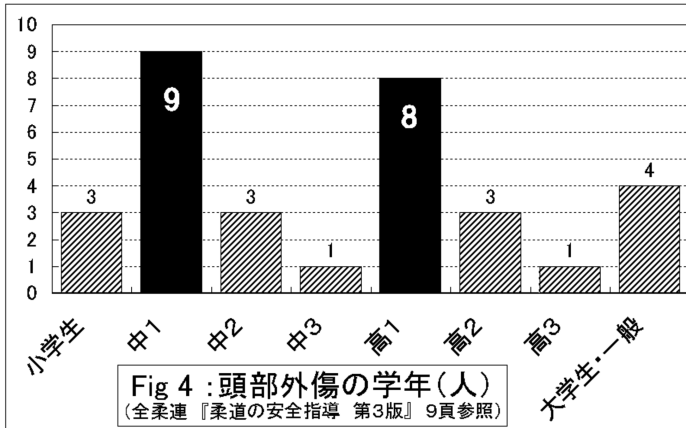
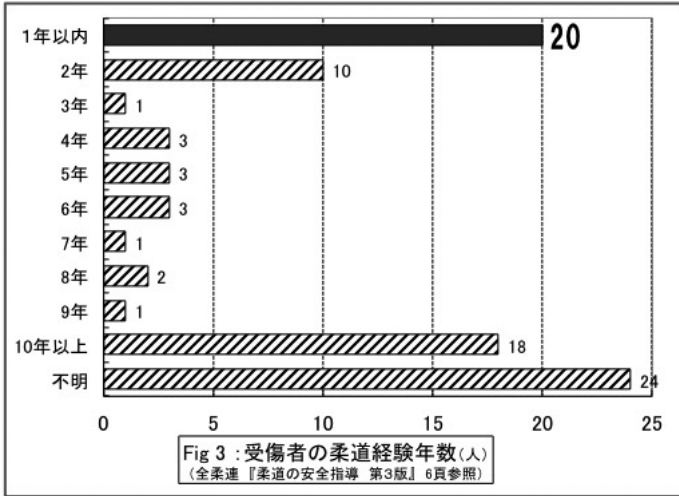
こうした一連の暴行が、6歳の未熟な脳にどのように作用し、どの時点で損傷閾値を超えたのかを、実験やこれまでの実証データから明らかにすることは、きわめて困難ないし不可能である。しかし、そうであっても、「実証されない」という事実が、「現に生じた」最悪の損傷に対して、いかなる異議を唱えることができよう。これまでの柔道事故裁判におい

ても、学校／指導者側において、「打撃を伴わない、回転加速度のみによって急性硬膜下血腫が生じるという事実を認めることは、頭部への回転加速が不可避である『柔道』という武道自体を否定することになる」として、「これまで被害者と同様の練習を受けてきた生徒たちに同様の事故は起きてこなかったのであり、本件被害者の側に何らかの負因があると考え外ない」という反論がなされてきていた。しかし、こうした反論に対し、近時の裁判所は、「これまで同様の事故が起こっていなかったのであれば、本件で被害者に加えられた外力が常軌を逸した態様のものではあったといわざるを得ない」という判断を行うようになってきている^{4),5)}。

そして、本件判決でも、すべての記録を精査した上で「柔道初心者である被害児にはそこまでの技量が備わっていなかったにもかかわらず、投げ技や乱取りなどを行わせる、危険な指導を繰り返し行っていた」結果として、被害者の頭部には「技による急加速と、引き手による急減速の衝撃が何度も加わり、もって左急性硬膜下血腫を発症したもの」であり、犯罪行為としての過失を構成し得るものと明確に認定したものである。こうした判断は、今後の同種事件において、「刑事事件となる過失」の程度を判断する際に、参考となるであろう。

(2) 柔道事故における「過失」の内容

過失致死傷罪は、死傷という結果に対する故意が認められず、しかも暴行の故意も存在しない場合に成立する犯罪であるが、さらに死傷という結果の発生と、行為との間に因果関係の認められることが必要である。そして、そこでの最も重要な要件として、過失が要求される。過失とは一般に「注意義務違反」と解されており、「①注意すれば結果を認識することができ（結果予見可能性）、結果を回避し得たにもかかわらず（結果回避可能性）、不注意により認識を欠き結果を回避しなかった（結果回避義務違反）」ことをいう²³⁾。これは、民事における過失の考え方と、基本的に同じである。



ところで、これまでに事故発生へと至った一連の柔道練習の内容は、多かれ少なかれ、本件と共通の要素を含むものと思われる。全日本柔道連盟の調査によれば、柔道事故の多く（「不明」を除く32%）は柔道経験1年以内の初心者に起きており（Fig. 3）、頭部外傷に限って見ると、学年別では、いずれも入部1年以内である中学1年生、高校1年生が最も多い（Fig. 4）。これは、とりもなおさず、受身の習得および筋力の鍛

鍊が不十分な時期に投げ技を受けたことで、身体、とりわけ頭部にかかる衝撃を十分に減殺することができなかったために、頭蓋内に強い力が及び、病変が現れたという状況が想定される。

これまでの柔道頭部外傷事故の多くは、初心者が経験者に投げられることによって発症しており、初心者において受身の技能が十分に体得されていないことが原因と考えられている^{17)-21), 24), 25)}。

1) 柔道事故と「受身」

受身の要点は、①落下の際、腕全体で平らに畳を打つことで、身体全体の受ける衝撃を緩和する、②身体を円運動の理によって取り扱うことで、衝撃をそらして身体に及ぼす力を少なくすることができる、という二点に集約される。これらの技能を十分に身につけることで、柔道という活動において、相手からどのように投げ倒されても、また自分から倒れても、安全に身を取り扱うことができるのである¹⁶⁾。そして、こうした技能は、本件加害者であるA自身が認めるように、一朝一夕に身につくものではなく、初心者の段階において、繰り返しの徹底的な練習が必要であり、「後ろ受身」から「横受身」、「前受身」、「前回り受身」と、その体得状況に合わせた段階的な練習を行うことが必要とされる¹⁶⁾。そして、受身の中でも最も基本的な「後ろ受身」にあっても、(イ)体を円く扱う練習、(ロ)両腕で畳を打つ要領と後頭部を打たないための練習、(ハ)座位からの受身、(ホ)立位からの受身、(ヘ)移動しつつ受身、(ト)他力を加えさせての受身、という段階がある。さらに柔道の教本によると、「後ろ受身」では、頸部の筋力が弱い場合には後頭部を打つ危険性があるため、とりわけ若年児童や女子においては注意が必要だとされる²⁶⁾。

これらの事実は、生徒の頭部に衝撃を与えない安全な柔道の指導に際しては、「頸部筋肉の鍛錬」と「正確な受身の習得」が不可欠であることを示している。そして、頭部外傷を発症するような「危険な練習」とは、生徒が「頸部筋肉の鍛錬」および「正確な受身の習得」の各段階を

経ていない時点で、安易に、「初心者に配慮しない勢いや方法での投げ技」をかけることであり、こうした練習を繰り返し初心者に強いること自体が、過失の内容を構成するものといえよう⁴⁾。

前述したように、受身とは、「柔道という活動において、相手からどのように投げ倒されても、また自分から倒れても、安全に身を取り扱うことができる」技術であり、こうした技術が完全に身についていない初心者を手加減なく投げて頭部外傷を負わせたのであれば、それを否定する証拠がない場合には、「その事実をもって」過失が推定されてしかるべきだと思われる。そして、受身の取り損ないの危険度は、約束練習、自由練習（乱取り）と、その技の自由度が高くなることに相関する。そのため、約束練習においてかかる重傷頭部外傷が起こった場合には、その被害者は「約束練習にも対応できない程度の受身の習熟度であった」ことが推定されるのであり、そうした段階にある初心者に経験者と同じ内容での乱取りを行わせること自体でも、指導者において事故の予見を怠っていたことが強く推認されよう。

学校での部活動や学校外でのスポーツ教室における事故において、違法性が阻却される事由としては、①スポーツ中における相手方に対する有形力の行使は、ルールに従い、または、危険防止義務を守っている限り社会的相当であると考え「正当行為説」と、②体育・スポーツに参加する者は、そのスポーツの本質的な危険に同意し、加害者の行為がルールに照らして社会的に許容される行動である限りにおいて、そのスポーツから通常生ずることが予測されるような危険を受忍することに同意しているものとする「危険引受説」とが存在する²⁷⁾。

初心者における柔道頭部外傷事故につき、①「正当行為説」によった場合、初心者の指導における危険防止の大前提である「頭を打たないための受身指導とその習熟度に応じた段階的練習方法」を守っていたのであれば、特別の事情のない限り事故は起きないのであって、そうした「特別の事情」がない限りは、そこでの柔道指導において危険防止義務を怠っ

たものと評価されよう。また、②「危険引受説」によった場合でも、本質的に初心者における事故が多い柔道指導において、指導者がかかる段階的指導を遵守しないことは社会的に許容されず、初心者において、こうした危険を受忍していたものとは到底言えまい。

ところが、初心者が頭部外傷を負い、指導者に対する責任追及が行われる場合、指導者は決まって「被害者は適切に受身の取れる技能を有していたことを確認している。これまでも何度も同じ練習を行ってきた」という弁解をする。そして、この種の事故が発生した場合に、顧問教諭が「自分は」被害者の技能を見極めていたと主張すれば、実際の部活動に一切関与していない被害者家族がこれに反証することは困難をきわめる。すなわち、指導者が受身の習熟度を見誤っていたとしても、そのことは事故が生じるまで発覚することはなく、事故が起きても「習熟を確認していた」と言い逃れることができるのである。こうした論争は不毛と言わざるを得ない³⁾。しかし、そうであっても、柔道事故が民事裁判で争われる以上は、不法行為の立証責任は原告側にあるため、よほどの例外的事情（顧問の主張に反する他の柔道部員らの証言など）が存在しない以上は、原告である被害者側が敗訴することになってきていた。

指導者の絶対的な指導に服する児童／生徒において、柔道に内在する危険および不適切な指導に起因する事故とその不利益をすべて引き受けるべきとする司法の立場は、「児童の福祉」という現行法制上の理念に完全に逆行するものといえる⁴⁾。児童が安全に従事できるスポーツ活動とは、その活動を運営・指導する者において、予測される事故を未然に防止することにより実現されるのである。そのため、かかる状況下で生じた事故の不利益に対する責任を曖昧にすることは、そのまま危険を放置することと同じことであって、これでは、社会的に許容されたスポーツ活動とは到底言えまい。

⁴⁾ 憲法11・13・25・26条、児童福祉法第1・2条、子どもの権利条約各条文。

2) 「故意」「過失」と加害者の認識

本件においては、被害者をはじめとする稽古生たちに対し、Aが十分な受身の指導を行っていなかったこと、およびその認識が「完全に誤ったものであった」ことを、A自らが積極的に認めていた。このことは、民事責任の追及にとどまらず、刑事訴追にとってきわめて有利な事情であり、他の柔道事故と比して、きわめて例外的な事案であったといえよう。

Aは、整骨院の経営不振とあいまって、小学校低学年の子どもたちが単調な受身の練習に飽き、教室をやめてしまうことを恐れており、さらに子どもたちから「もっとあれしたい、これしたい」と言われたことから、柔道場開設後1ヶ月ほど経過した時点から、まだ後ろ受身しか教えていない被害児童らに、A自ら立ち技をかけたり、子供達同士での乱取り稽古までをもさせるようになっていたという。

「立ち技の中には、足払いや体落としがあり、足払いについては、体が横倒しになるので、本来、横受身を習得していなければ、危険な技でしたが、『後ろ受身で一応衝撃を吸収する方法は学んでいるはずだ』と安易に考えていました」(A証言)。

こうした状況下で、本件事故時、Aが自ら「危険な技」と認識する足払いおよび体落としを、相当な速度で連続して被害者にかけ続けたのであり、そのため「重大な事故」という結果の予見可能性が十分にあったものと見なされたのである。これは、業務上過失致死が要求する「過失」の要件にとどまらず、傷害致死の「故意」の要件をも十分に満たすものと思われる。このことは、2005年に発生した「保育ママ」による乳児の傷害事件に対する裁判所の「傷害の故意」の認定基準に照らしても、明らかである。

〈「保育ママ」乳幼児揺さぶり事件〉

自治体認定の保育ママ（家庭保育福祉員）の女性が、自宅で預かっていた生後5か月の女兒に対し、泣き止ませるためベビーカーに乗せて強く揺さぶるなどの虐待を加え、硬膜下血腫など全治3か月以上の重傷を負わせた疑いで逮捕された⁵。東京地方裁判所（平成17年12月8日判決）は、「被告人には、これまで乳児の保育経験が十分にあり、本件の直前にも児童虐待の講義等を受講して、いわゆる『乳児揺さぶり症候群』の危険性を十分認識しており、一般人よりも乳幼児への（ゆさぶり行為の）深刻さについて理解していた」ことを前提として、「被告人は、いずれの事実についても暴行の故意にとどまるかのような供述をするが、暴行態様・程度、生じた傷害の程度、被告人の職業、それに伴う講習の内容や受講状況等によれば、少なくとも未必的には傷害の故意があったというべきである」と認定した⁶。

本件の柔道死亡事件判決に立ち返ってみると、裁判所は、柔道の指導者においては、柔道が事故の起きやすい武道であることに鑑み、年少者に応じた危険のない相応の指導方法を行うべきことを、その業務従事者としての注意義務の内容としている。すなわち本件において指導者Aは、年少者に配慮した練習方法を選択しない限り、死傷事故が起きることを認識することができ（結果予見可能性あり）、年少者に応じた危険のない練習方法を行うことができたにもかかわらず（結果回避可能性あり）、「安易に考えて」（＝不注意により）そうした認識を欠き、結果を回避しなかった（結果回避義務違反）過失を認定したものである。これを同判決が認定した具体的事実当てはめると、被害児は身体発達が未熟で

⁵ 2005年09月24日、『読売新聞』ほか主要全国紙にて報道。

⁶ 刊行物未搭載。筆者の刑事確定訴訟記録閲覧手続による。

あり、相当の体格差のあるAから連続してかけられる激しい技に対応するための受身の技能も修得していなかったが、Aにおいて、①生徒が飽きて辞めてしまうことを恐れ、技量に見合わない投げ技や乱取りを行わせる危険な指導を行っており、②事故当日、厳しく接してやる気を出させようと安易に考え、足払いや体落としなどを連続してかけた点に、注意義務違反が認められる、ということになる。

本件の指導者であるAは、本件柔道場を開設する際に、知人の柔道経験者たちの意見を聞き、柔道教室では、怪我の危険は避けられないことや、近年は死亡事故など、重大な事故も増えてきていること、賠償金の金額も大きくなってきているから、保険には絶対入っておかないといけないことなどの助言を受け、スポーツ保険に加入した経緯がある。そして、横受身や前回り受身が必要な技であることを十分に認識した上で、技を覚えると子どもたちが喜ぶと思い、危険性を知りつつも、安易にそうした技を指導していたことを、自ら積極的に認めている（捜査段階および公判廷でのAの各証言）。Aにおいて、明確に行為の危険性とその結果を予見しながら、あえて危険な行為を繰り返していたのであり、上記保育ママにおける認識の程度と比較しても、少なくとも傷害の「未必の故意」を認める余地はあったものといえよう。

（3）刑事事件としての柔道事故

「柔道事故」が「刑事事件」となった場合は、「警察という国家権力による圧倒的な捜査力」により、関係者らの徹底的な事情聴取と裏付け捜査、あらゆる状況証拠の収集を行い得ることから、加害者（被告人）の反論を凌駕するだけの客観的証拠を収集することが可能である。かかる「刑事事件化」に伴う、周囲を巻き込んでの証拠収集活動をはじめ、調書作成や現場検証を通じて、加害者には、自らが引き起こした結果の重大性およびその責任への「直面化」を余儀なくされ、最終的には「一身専属的な刑罰」が強制的に科されることになる。したがって、きわめて

悪質な事故事案においては、被害者およびその家族は、結局は上位機関が責任を負うことになる「民事手続」よりも、個人責任を徹底的に追及できる「刑事手続」に大きな魅力を感じるようになる²⁾。そのため、指導者や加害者「個人」の刑事告発を行う被害者は少なくないものの、全面的な責任否定と証拠の破棄改竄、捜査活動への完全非協力などが〈組織的に〉実施された場合には、警察権力による圧倒的な捜査力を以ってしても、刑事での有罪認定に耐えられるだけの証拠収集は困難となり、立件を見送らざるを得ない結果となる。

ところで本件では、前述の通り、加害者が自らの罪をすべて認めており、積極的な自供を行い、捜査に全面協力している。こうした事情は、本件の加害者が組織的な後ろ盾を持たない個人指導者であり、守るべき組織の体面や論理という制約を受けない立場であったがゆえの特別なものであったといえよう。そのため、そうした「自発的に責任を引き受ける」被疑者であり、かつ、組織的な隠蔽や責任の所在の曖昧さが存在しえない状況であったからこそ、刑事責任の追及が滞りなく行われたという事情がうかがえるものである。実際、本件では、事故発生当初から加害者による真摯な謝罪がなされており、被害者家族との信頼関係を大きく損なっていない点で、刑事事件としてはきわめて特殊な事案ともいえる。被害児の両親による加害者への処罰感情は強いものではなく、公判廷でのAの供述では、事件後、被害者の父から、「わざとしたのではないことは分かっている、一生懸命してくれていたのは分かっている」と、民事はともかく刑事責任までも追及するつもりはないと告げられたとし、Vの葬儀の後も、AはVの家を5度ほど訪問し、拒まれることなく供養を行っている。

判決では、そうした事情を酌んで、「量刑の理由」として「被告人なりに被害児に対し、柔道を通じた成長を願って行われたものであったこと、被害者遺族宅を慰謝のために何度も訪れていること、当公判廷でも十分に反省していること、今後相当の賠償が見込まれること」を有利に

斟酌し、「自由刑を科すにはあたらず、罰金刑の上限である100万円を科するのを相当と思料した」とされている。

本件における指導者の余りにも軽率かつ残酷な行為態様、および、生じた結果の重大性についてはもとより、柔道事故が大きく社会的な注目を集め、事故防止への気運が高まりを見せていた時期に大きく報道されたことによる社会に与えた強い衝撃からすれば、本件を刑事事件として立件したことは、当然の措置であったと思われる。そして、本件に対する司法の厳しい姿勢は、当初簡易裁判所に罰金100万円で起訴されていたにもかかわらず、簡易裁判所の裁判官の判断により、正式な刑事裁判手続を経て〈懲役刑を含めた〉正式な判決が言渡される地裁での審理に委ねたことから、優にうかがい知ることができよう。

しかしそもそも、自らの過ちを認めて真摯に反省し、被害者に心からの謝罪の意を表している加害者であれば刑事訴追され、自らの過ちおよび責任を一切否定し、被害者への謝罪はおろか敬意すら払うことのない加害者であれば刑事訴追できないというのであれば、そこには到底看過できない著しい不公正が存在することになる。これでは、「罪さえ認めなければ個人責任の追及を免れる」という不正義が罷り通ることとなり、柔道指導の現場において「事故は隠蔽すべし」という風潮が蔓延することは目に見えている。そして、現状においても、柔道場内の事故は恰も「治外法権」の様相を呈しており「真実を知りたい」という被害者の真摯な願いは蹂躪され続けているのである¹⁾⁻³⁾。

体育法学においては、スポーツ事故での指導者の過失に対して刑事責任を科す場合、スポーツの社会的有益性、ならびにその本質的危険性を考慮に入れて判断し、可罰的違法性および期待可能性という観点から、交通事故その他の過失犯の適用とは異なり、指導者に特別な配慮をすべきだと考えられてきている。しかし、その本旨は、指導者に厳しい刑罰を科することによって指導者を緊張させて事故を防止しよう（スポーツ活動の萎縮化）とするのではなく、むしろ「指導者自体の反省の問題とし、

被害者の救済をその重点とすることが、現在の社会におけるスポーツ振興の施策に対する配慮である」²⁸⁾とされている。こうした政策的理念からすると、自らの罪を認め、被害者に真摯に謝罪し、積極的に賠償を行おうとする加害者よりも、それらを一切行わないばかりか、責任回避に汲々とする加害者においてこそ、その可罰性が高くなるべきことは自明の理であろう。

もちろん、今後柔道事故の相手方に対しすべて積極的に刑事訴追を行い、厳罰にすべきであると主張するものではないが、少なくとも、重大な柔道事故が多発し、柔道指導の現場に対する「安全指導の徹底」が国家的な要請となっている現状において、故意と同視し得る程度に著しい安全配慮義務違反が存在する場合には、被害者の処罰感情も十分に考慮した上で、当然に刑事処罰の対象とされるべきであると思われる。これまで、「スポーツ活動」、殊に柔道のようなコンタクト・スポーツにおける事故については、被害者（ならびにその保護者）の同意に基づく正当業務行為の範囲内であると見做され、警察は積極的に介入してこなかった。そのため、事故後の処置における被害者と加害者との関係性が相当程度に悪化し、事故後相当の期間が経過して被害者が告発に踏み切ったとしても、初動捜査の遅れから、大部分の証拠が散逸し、もはや起訴に耐える証拠収集が行えなくなっていることがほとんどである。そのため、警察においては、特に死亡や後遺障害を残すような重大事故が発生した場合には、事故直後から当事者の事情聴取や現場検証を十分に行い、その事件性を十分に吟味し、捜査を打ち切る場合でも、その後の被害者の刑事告訴の可能性に備え、証拠を保全しておくことが必要とされよう。

3. おわりに

柔道事故の際立った発生率の高さとその危険性がわが国の社会問題として広く認知され、その問題の根深さは、国際的にも知られるところとなった。*The International Herald Tribune* 紙は、2013年4月18日付の記事

の1面と12面を用いて、“Japan Confronts Hazards of Judo”の見出しで、日本柔道の先進国に類を見ない事故数と、その原因としての指導方法の誤り、そして、それを放置し続けた柔道連盟および国の責任、柔道事故被害者が直面する苦境などを伝える詳細な記事を、全世界に向けて発信した。日本の柔道事故の問題は、国内での「公知の事実」¹⁾から、いまや国際的な人権問題へと進展したのである。

こうした状況下においては、もはや柔道指導者が「事故が起きるとは思っていなかった」と言い逃れることは許されなくなってきており、事故の予見可能性や結果の回避可能性についての司法判断は、今後ますます厳格なものとなってくるであろう。

これまで国および民事司法は、柔道に内在する危険性を熟知していながら、これを放置し、児童／生徒の安全および被害者の権利保障をないがしろにしてきていた³⁾。そして近年、国および司法は、その問題性に直面することを余儀なくされたことで、安全対策および損害の適切な認定へと、ようやく歩を進め始めているところである。

刑法は、国家が刑罰という手段を用いて国民にその遵守を強制することで、その規範を社会生活上機能させ、もって社会秩序を維持させることを目的とした法規である。それゆえ、刑法によって禁止される行為とは、単にその不履行を個人の良心や裁量に委ねておいたり、またはせいぜい損害賠償によって填補しうるような程度のものではなく、その遂行（違反行為）が、刑罰というもっとも重大な利益剥脱に値するようなものであると考えられている。したがって、刑法に違反する行為（犯罪）は、規範的にみて社会生活上もっとも許すべからざるものに限定されているのである²⁹⁾。そして、かかる刑法の役割と作用により、違反行為（犯罪）から国民の権利を保護することができるものと考えられている（刑法の保護的機能）。

刑法のかかる使命と機能とに鑑みると、本件判決によって「犯罪となる柔道練習」の程度および具体的内容が示されたことは、指導者が生徒

の身体の発達および受身の習熟度を無視して強行した一連の投げ技（ないし乱取り）の態様は、もはや国家において許すことのできない犯罪行為として位置付けられること、そして、そうした行為は国家によって禁止されるべきということが、国民に明示されたものとみることができよう。すなわち、本件において、もはや、柔道場で起きた死傷であっても、犯罪を構成し得るということが、国家によって明確に示されたのである。

最後に、幼い命を柔道場で落とされたV君のご冥福を心よりお祈りすると共に、この悲劇からの教訓が、今後の犠牲者を生み出さないために生かされることを願って止まない。

[文 献]

- 1) 南部さおり「『公知の事実』としての柔道事故—柔道必修化に伴う諸施策と、横浜地裁柔道事故判決の意義について—」、横浜市立大学論叢 人文科学系列、64 (1) : 87-109、2013年。
- 2) 南部さおり「学校事故における修復とは—2つの柔道事故と学校側の対応から考える—」、『修復的正義の諸相—細井洋子先生古稀祝賀』、成文堂、2013年（印刷中）。
- 3) 南部さおり「学校災害における国の責任—小野寺勇治君柔道事故訴訟からの教訓—」NCCD Japan、第44号（通算117号）、3-36頁、2013年。
- 4) 長野地裁松本支部平成23年3月16日判決、判例時報2155号75頁。
- 5) 横浜地裁平成23年12月27日判決、判例時報2040号28頁。
- 6) 横浜地裁平成25年2月15日判決、裁判所ホームページ「裁判例情報」。
- 7) Guthkelch AN. Infantile subdural haematoma and its relationship to whiplash injury. *Br Med J*: 2: 430-431, 1971.

- 8) Caffey J. The whiplash shaken infant syndrome: manual shaking by the extremities with whiplash-induced intracranial and intraocular bleedings, linked with residual permanent brain damage and mental retardation. *Pediatrics*. 54:396-403, 1974.
- 9) Vitale A et al. Shaken baby syndrome: pathogenetic mechanism, clinical features and preventive aspects. *Minerva Pediatr*. 64(6):641-7, 2012.
- 10) Dias MS. The Case For Shaking. In Carole Jenny (ed.), *Child Abuse and Neglect; Diagnosis, Treatment, and Evidence*: pp. 364-372. Elsevier Saunders, 2011.
- 11) 山浦晶・田中隆一監修『標準脳神経外科学 第11版』、264、医学書院、2008年。
- 12) Genarelli TA and Thibault LE. Biomechanics of Acute Subdural Hematoma. *J of Trauma*. 228: 680-686, 1982.
- 13) Löbenhielm P. Strain Tolerance of the Vv. Cerebri sup. (Bridging Veins) Calculated from Head-on Collisuin Tests with Cadavers. *Z. Rechtsmedizin*. 75: 131-144, 1974.
- 14) Depreitere B. et al. Mechanics of acute subdural hematoma resulting from bridging vein rupture. *J Neurosurg*. 104: 950-956, 2006.
- 15) Duheim AC et al. Anthropomorphic simulations of falls, shakes, and inflicted impacts in infants. *J Neurosurg*. 99: 143-150, 2003.
- 16) 松本芳三『柔道のコーチング 第5版』、99、大修館書店、1985年。
- 17) 相場一希「柔道における後頭衝突時の急性硬膜下血腫発生評価指標の比較と頭部保護具の効果」、日本機械学会論文集 (A 編)、78・769 : 2012-12 : 30-40 (1631-1641)、2012年。
- 18) 小林士郎ら「柔道による急性硬膜下血腫」、臨床スポーツ医学、7 (4): 411-414、1990年。
- 19) 山野清俊「柔道による脳外傷について」、臨床スポーツ医学、4 (9):

985-991、1987年。

- 20) 永廣信治ら「柔道における重傷頭部外傷」、*No Shinkei Geka*, 39 (12): 1139-1147、2011年。
- 21) 小山勝弘ら「柔道と頭部外傷—『武道必修化』と『柔道事故』の混乱」、日本医事新報、4613 : 25-29、2012年。
- 22) Margulies S and Coats B. Biomechanics of Head Trauma in Infants and Young Children. In Carole Jenny (ed.), *Child Abuse and Neglect; Diagnosis, Treatment, and Evidence*: pp. 359-362. Elsevier Saunders, 2011.
- 23) 前田雅英『刑法各論講義 [第3版]』、東京大学出版会、1999年。
- 24) 全日本柔道連盟『柔道の安全指導 第三版』、23頁、2011年。同冊子は全日本柔道連盟のHPよりダウンロード可。<http://www.judo.or.jp/data/docs/print-shidou.pdf>
- 25) 宮崎誠司「各スポーツでの頭部外傷の現状と対策 柔道」、臨床スポーツ医学、25(4): 351-354、2008年。
- 26) 山川岩之助・工藤信雄『柔道指導ハンドブック 第4版』、体育柔道シリーズ、58、大修館書店、1982年。
- 27) 伊藤進『学校事故の法律問題』、218-221、三省堂、1983年。
- 28) 伊藤堯『体育法学の課題』、89-90、道和書房、1984年。
- 29) 西原春夫『刑法総論 改訂版 [上巻]』、1-5、成文堂、1977年。