

平成30年（ワ）第24351号 損害賠償請求事件

原告 アンビカ・ブダ・シン

被告 国外1名

## 原告第11準備書面

令和3年9月22日

東京地方裁判所民事第4部 御中

原告訴訟代理人弁護士	鬼 東 忠 則
同	小 川 隆太郎
同	橋 真理夫
同 (主任)	川 上 資 人
原告訴訟復代理人弁護士	海 渡 雄 一



### 第1 亡アルジュン氏の死亡に至る経過

1 亡アルジュン氏が発熱、下痢、腹痛、嘔吐などの症状を伴う体調不良の状態にあったこと

亡アルジュン氏は、2017年3月15日に死亡したが、その2日前の3月13日午後4時20分に新宿警察署に任意同行され事情聴取を受け、翌午前0時25分に逮捕され、午前3時頃まで取調べが続けられた。逮捕時、亡アルジュン氏が結核の既往症がある旨を申し出たため、警察は、取調べ終了後も亡アルジュン氏を留置場に入れず、亡アルジュン氏を翌朝まで取調べ室で待機させた。翌3月14日午前9時頃、亡アルジュン氏は国立国際医療センターにおいて医師の診察を受けた。

その際のカルテ（甲29）には、主訴として「一昨日から咳、嘔吐、下痢、腹痛、

昨日から痰と嘔吐があり。熱はない。基礎疾患はなし。」との記載があり、亡アルジュン氏が2017年3月12日より咳、嘔吐、下痢、腹痛の症状を有し、3月13日からは痰と嘔吐の症状を有する体調不良の状態にあったことが明らかとなっている。そして診察としても、「BT 37.8℃（室温高かった）」との記載があり亡アルジュン氏が発熱していたことが確認され、「腹部：腹部一部しか見えないが、軟。全体が痛い。」との記載があり亡アルジュン氏が下痢と腹痛であることも確認された。

このように亡アルジュン氏は、死亡前日の3月14日の時点において、発熱、下痢、腹痛などの症状を伴う体調不良の状態にあった。特に下痢は脱水症状を招きやすい状態であり、被告東京都としては亡アルジュン氏が脱水症状にならないよう、その水分補給及び栄養補給を特に注意するべきであった。

## 2 亡アルジュン氏が食欲不振であり水分補給も不十分であったこと

亡アルジュン氏は、3月14日の朝食時に、白米には一切手を付けず、おかずを少し食べただけであったとのことであるが（争い無し）、このような食欲不振も上記体調不良が原因であったものと推認され、水分についても十分補給出来ていなかった可能性が高い。

また、国立国際医療センターから戻ってきた午後3時頃、亡アルジュン氏は昼食としてコッペパン2つを1時間ほどかけて食べているが（争い無し）、コッペパン2つを食べ終えるのに異常なほどに長時間掛かっているのも上記体調不良が原因であったと推認され、コッペパン2つを咀嚼するのに1時間程度も掛かったというのは、この時点において亡アルジュン氏の体調が相当悪化していたことを推認させるものであり、やはり水分についても十分補給出来ていなかった可能性が高い。

亡アルジュン氏は、3月14日の夕食も白米には手を付けておらず、完食していなかったとのことであり（争い無し）、これも体調不良が回復していなかったことを推認させ、水分補給についても十分でなかった可能性が高い。

このように亡アルジュン氏は、死亡前日の3月14日の時点において、下痢などのため、体調不良、食欲不振の状態にあり、水分補給も不十分であったことが想定されるから、被告東京都としては特に亡アルジュン氏の水分補給に配慮すべきであった。

### 3 脱水症状に陥った状態で戒具の使用が継続されたこと

このように3月15日午前6時半の起床時において、亡アルジュン氏は、遅くとも前日の国立国際医療センターの診断時から発熱、下痢、腹痛などの症状を伴う体調不良で脱水症状を招きやすい状態にあり、留置後において食欲不振のため水分補給もままならなかった経緯を踏まえれば、脱水症状の状態であったことが強く疑われる。

起床後、亡アルジュン氏は、丙5号証の動画2において、「はい、はんこー！」「はんこー！」「はい、42分！」という掛け声と共に羽交い締めにされ、保護室へ連行されている。したがって、この時点の時刻は6時42分であったことが認められる。

この時点における丙5号証動画2及び3における時間表示は、06:50:33である。そして、動画5で亡アルジュン氏が保護室へ連行されている時間表示は06:51:30である。したがって、保護室へ入れられた時刻は6時43分と認められる。その後、総勢16名という異常な人数の人間に取り囲まれて戒具の装着が開始され、時間表示06:58:30の時点で戒具装着が完了している。したがって、戒具装着完了時刻は6時50分と認められる。動画5のとおり、戒具は両手首、腰、両膝、両足首に装着された。

亡アルジュン氏は、起床時において脱水症状が強く疑われる状態であったにもかかわらず、起床後も朝食を摂らせて貰うこともなく、水分補給すら受けることのないまま、戒具の使用を開始され拘束されたのである。

その後、丙5号証動画5によれば、東京地検に護送するため、時間表示09:10:25時点（したがって午前9時02分と推定される。）でベルト手錠及び両膝の戒具が外された。しかし、標準手錠、腰部の器具、両足首の戒具による拘束は継続されて

いる。なお、この時点におけるベルト手錠解除時刻は、被告東京都の松浦警部によれば午前9時18分である。

そしてこの間、拘束時のビデオ映像（丙5号証）から、亡アルジュン氏は、排尿は確認できず、水分補給を受けた形跡もない。この排尿が確認されていないという事実は、遅くとも保護室において戒具使用中において亡アルジュン氏が脱水症状に陥ったことを裏付けるものである。

その後、東京地検に連行され、午前11時頃標準手錠が片方だけ解除された。その直後、午前11時00分に意識を消失し、残りの全ての戒具が解除され、11時03分に心肺停止、11時34分にPEA（無脈性電気活動＝心電図上、波形は認められるが、現実には脈が触れないもの）となり、遅くとも11時34分までには死亡した（甲1・7頁～8頁）。同時刻から死亡確認時刻の14時46分まで蘇生が試みられているが、一度も心拍再開していない。このことから、11時34分が実際の死亡時刻と推定される。

## 第2 亡アルジュン氏の死因について

### 1 はじめに

以上のように、亡アルジュン氏は、2017年3月15日午前6時半の起床時において、体調不良や食欲不振により脱水症状の状態であったことが強く疑われる状態にあり、遅くとも保護室において戒具使用中において亡アルジュン氏が脱水症状に陥った。それにもかかわらず、朝食も水分補給も与えられることなく、保護室において戒具の使用が継続され、その後検察庁に護送され、同日午前11時に意識消失・心肺停止に陥り、11時34分には死亡している。

この度、亡アルジュン氏の死亡に至る機序について改めて前田剛医師に見解を伺った（甲30号証、以下「前田意見書」という。）。その結果、亡アルジュン氏の死因は静脈血栓症に続発した肺動脈血栓症である可能性が非常に高いとの意見を得た。

この点、伏見良隆医師の鑑定書（甲1号証、以下「伏見鑑定書」という。）においても、「血管内で血液凝固がおこり、体中の血管内に微小血栓が発生することがある。」との指摘があるが、血栓の発生については前田意見書と同様の見解である。

その上で、伏見鑑定書は亡アルジュン氏の主な死因を筋挫滅症候群であると分析した。前田意見書の見解によっても筋挫滅症候群の発症が、亡アルジュン氏の死に結びついた可能性を否定するものではないものの、前田意見書では亡アルジュン氏の死を直接招いた主たる死因は、肺動脈血栓症にあると分析するものである。伏見鑑定書と前田意見書の見解は、死因の分析内容としては同一であり、主たる死因についての評価が異なっている。そして、両者の死因が合併した可能性についても前田意見書は否定していない。

以下は、前田意見書（甲30）を引用して主張する。

## 2 血液検査結果の分析

亡アルジュン氏は、2017年3月15日、心肺停止状態で日本大学病院に救急搬送された。病院収容直後、同日午前11時56分に採血が行われて、血液生化学検査、血液ガス検査が行われた（甲1号証28頁・表1、以下「本件血液検査」という）。

この血液生化学検査からは、36番のDダイマーの値が31.04 $\mu\text{g/ml}$ （正常上限値は「1以下」）と上昇していることが分かる。Dダイマーは、血栓中のフィブリンという物質が溶解された際に生じる物質の一つである。血液中に含まれるDダイマーの量を調べることによって、体内に血栓が形成されている、または形成された可能性の有無を推し量ることができる。もちろん、体内に血栓が形成されるとDダイマーの値が上がる。血栓形成におけるDダイマーのカットオフ値（罹患した患者と罹患していない患者を分ける境界値）は、1～10 $\mu\text{g/ml}$ である（甲30・参考資料2）。亡アルジュン氏の31.04 $\mu\text{g/ml}$ と言う値は、亡アルジュン氏の体内に血栓ができていたことを示している。

### 3 死因の特定

Dダイマーの値から、亡アルジュン氏の体内に血栓が形成されていた可能性は極めて高い。

亡アルジュン氏が日本大学病院に搬送された際の写真（甲1号証20頁～27頁）から、亡アルジュン氏の両手首に拘束によって生じた外傷が認められ、両手首が非常に強い力で拘束されていたことが分かる。そして、亡アルジュン氏の両手に高度の腫脹（異常に腫れあがっていること）が認められる。同様に、亡アルジュン氏の両膝、両足首に拘束によって生じた外傷が認められ、両足にも腫腫が認められる。これらの写真から、亡アルジュン氏は、両手首、両膝、両足首の拘束から、血管が強度に締めつけられて鬱血を同部位に起こしていたものと考えられる。

鬱血は、様々な要因によって臓器組織内の静脈や毛細血管内の血流が停滞し増加した状態である。亡アルジュン氏の場合は、拘束により静脈が強く圧迫され鬱血に陥った。臓器組織内の静脈や毛細血管内の血流が停滞した状態が続くと、静脈血が澱むため、静脈内に血栓が形成される。鬱血は静脈血栓症の主原因とされている。この状態が、膝の中心を走行する深部静脈に起こる事を深部静脈血栓症と言う。形成された血栓は、拘束が解かれた瞬間、鬱血していた静脈から心臓や肺に向かって流される。その結果、大きな血栓が肺動脈に詰まった場合は、勿論の事、深部静脈に生じた無数の小血栓が、少数ごとに徐々に流れ出したとしても、徐々に肺動脈を閉塞し、肺塞栓症を引き起こす。本件では、拘束が解除された後、鬱血部位から血栓が心臓・肺動脈方向に流れ始め、最終的には肺動脈が血栓で詰まった肺動脈血栓症を生じ、これが致命傷となったと考えられる。

鬱血を助長する最大の因子は脱水である。脱水状態では血液の粘性が上昇し鬱血を引き起こし易く、更に血栓自体の形成も起こり易い（血液がサラサラ流れなくなる）。亡アルジュン氏は、死亡した2017年3月15日の午前6時半の起床時において体調不良や食欲不振により脱水症状が強く疑われる状態にあった。起床後も朝食を取ることなく戒具を使用され拘束され、給水を受けていない。拘束時のビデオ

映像（丙5号証）からも給水及び排尿は確認できず、水分補給を受けていた形跡がない。事件前日に逮捕された後、水分を補給したとの報告はなく、亡アルジュン氏の飲食については3月14日朝食のおかずと、病院検査を受けた後の昼食のコッペパン2つ、夕食の白米を除く一部を食べたということしか報告されていない。司法解剖の鑑定書においても「本屍血中の血糖は、46mg/dl（生体基準値70～110mg/dl）であった」と記載されていることから、亡アルジュン氏は殆ど食物の経口摂取が行われていなかったと考えられる。

司法解剖の鑑定書によれば、亡アルジュン氏の体重は57.1kgであった（乙第1号証3頁）。成人の1日必要水分量は最低でも40ml/kgである。よって、亡アルジュン氏には、少なくとも1日あたり約2300ml（ $57.1\text{kg} \times 40\text{ml/kg} = 2284\text{ml}$ ）の水分が必要であった。しかし、亡アルジュン氏が逮捕された後、ほとんど水分は摂取しておらず、拘束の後も水分補給を受けていない。

このような状態からも、遅くとも保護室内での戒具を使用されている時点で亡アルジュン氏が脱水症状を起こしていたことはあきらかであり、これが血栓の発生に強く作用したものと考えられる。

#### 4 結論

以上のとおり、本件は、身柄を拘束した者に対して、過度の身体拘束措置を加え、かつ十分な水分補給をさせなかったことによって発生した顕著な脱水によって静脈血栓症が生じ、拘束を解かれて再開した血流に乗ってその血栓が流れ出し、それが徐々に肺動脈を塞ぎ、結果的に肺動脈血栓症を生じ、直接的に亡・アルジュン氏の死亡を招いたものである。

なお、前述のとおり、亡アルジュン氏は拘束による筋挫滅症候群も生じていた可能性は否定できず、同症候群と血栓症は両立するものである。また、発生機序も過度の拘束によって発生する点で、同一であるから、被告らに課される注意義務の大半は共通する。

### 第3 被告らの注意義務違反について

#### 1 戒具使用に際し必要以上に緊縛し、使用部位を傷つけ、又は血液の循環を妨げない義務違反

第10準備書面で述べたように、留置施設において、留置担当官は、捕縄、手錠又は拘束衣を使用するに当たり、「必要以上に緊度を強くして、使用部位を傷つけたり、血液の循環を著しく妨げる等の方法で使用しない」注意義務を負っている。

特に丙12号証の「警視庁被留置者留置規程運用要綱の制定について」において、ベルト手錠及び捕縄の使用上の個別的留意事項として、「必要以上に緊縛し、使用部位を傷つけ、又は血液の循環を妨げないように注意する」と定められていることは極めて重要である。

本件において、留置担当官は、亡アルジュン氏に対する戒具使用に際して、必要以上に緊度を強くして、使用部位を傷つけ、血液の循環を著しく妨げたものであり、これによって亡アルジュン氏に肺動脈血栓症を惹起し、死亡に至らしめたものであるから、上記注意義務に違反したことが明らかである。

#### 2 戒具使用に際して適切に水分補給を行う義務違反

血栓症は脱水状態も原因となるところ、被告東京都は戒具による拘束行為に伴う血栓症を回避すべく亡アルジュン氏に対して適切に水分補給を行う注意義務を負っていた。

しかし、被告東京都は、戒具使用開始時において亡アルジュン氏が体調不良及び食欲不振により脱水症状が強く疑われる状態であったにもかかわらず、ベルト手錠と捕縄を併用した拘束行為により亡アルジュン氏の血液の循環を著しく妨げておきながら、適切に水分補給を行う注意義務を怠った。

また、遅くとも保護室での戒具使用中に脱水状態に亡アルジュン氏が陥っていたにもかかわらず、適切に水分補給を行う注意義務を怠ったり、戒具の使用を継続し、顕



著な脱水状態を生じさせて血栓症による死亡結果を惹起した。したがって、拘束行為に伴う血栓症を回避すべく適切に水分を補給させる注意義務に違反したことが明らかである。

### 3 十分な情報提供を行った上での医師に対する意見聴取の義務違反

さらに、被告東京都は、保護室収容に際して医師に対する意見聴取を行う際に、本人の身体と精神の状況、手錠捕縄の使用状況などについて説明をしたうえで意見を求める義務を負うところ、亡アルジュン氏の保護室収容にあたって、本人が3月12日から咳、嘔吐、下痢、腹痛の症状を有し、3月13日からは痰と嘔吐の症状を有する体調不良の状態にあったと訴えていること、現に3月14日の医師の診察により亡アルジュン氏の発熱、下痢、腹痛の症状が確認されていたこと、亡アルジュン氏が食欲不振であり逮捕後から食事をほとんど食べていないこと、これらの事情から脱水症状が強く疑われる状態にあることを医師に対して情報提供していない。この点についても意見聴取義務の違反という注意義務違反が認められる。

### 4 適切な処置の上に緊縛を解除する義務違反

被告国は、脱水症状のもの（少なくとも脱水症状が疑われるもの）に対して戒具による緊縛を継続し、これを解く際には、血栓症等による死亡結果を惹起しないよう、水分を補給させる、点滴をする、血液溶解薬を処方するなど適切な処置の上で緊縛を解く注意義務を負っているにもかかわらず、本件においてそれらの処置を怠り、緊縛を適切に解除することなく、突然その拘束を解き、これによって亡アルジュン氏に血栓症を惹起し亡アルジュン氏を死亡させており、検取事務官の注意義務違反が認められる。

以 上