

はじめに

この書面では、原告準備書面（８）に記されている内容のうち、著しく主張が論理性を欠いている３点に言及し、その他の主張に対しては、必要があれば後日、反論を提出する。著しく主張が論理性を欠いている原告の主張とは、①作田学医師の名前が付されている診断書に関する主張、②原告・A夫と原告・が癌を発症した原因は被告による煙草にあるとする主張、それに③訴外・ジャーナリストの黒薮哲哉氏の協力に関する被告の主張である。

１、作田学医師の名前が付されている診断書について

原告は、原告準備書面（７）の中で、原告が裁判所に提出した作田医師の名前を付した診断書（甲３号証と甲４６号証の６）に言及して、両者は同じものであると記した。しかし、実際には病名を誤って、本来は「受動喫煙症レベルⅣ」とすべきところを、「化学物質過敏症レベルⅣ」としたのだという。

これについて被告は、被告準備書面（９）で「甲４６号証の６」は、作田医師とは別の人物が、原告・A娘の病状を誇張するために、印象操作を目的として、偽造したものだと主張した。これに対して、原告は準備書面（８）で次のように反論している。

「甲４６号証の６は、原告代理人が作田医師から診療記録のデータとして、メールで受け取っているものである。実は最初に、この診断書を原告明と原告恵司代が受け取った際に、作田医師の明らかな間違いを作田医師に直ちに報告した。それは「受動喫煙症レベルⅣ」と書くべきところ、「化学物質過敏症レベルⅣ」と記載されていたからである。この指摘によって、作田医師は、単純な書き間違いということで、直ちに書き直しをした。それが甲第３号証である。

甲第４６号証の６として存在する理由は、作田医師が書き直したにも関わらず、データとしての保存が適切でなく、古いデータのまま残っていて、それを原告代理人にメールで送信したからである。被告の主張は邪推そのものである。」

原告が述べているように、原告は、作田医師から最初に電送により「甲４６号証の６」

を受け取り、その中に記されていた病名が間違っていたので、それを作田医師に指摘した。その結果、「甲3号証」が交付されたという。ところが原告は、原告準備書面（7）の添付資料として、誤って甲46号証を提出したというのである。

たとえ原告の「弁解」が事実としても、「甲3号証」と「甲46号証の6」を公式の診断書と認めるには無理がある。診断書の発行プロセスが常識ではありえない流れになっているからだ。

原告の「弁解」からすると、作田医師は、診断書のフォーマットのファイルをそのまま原告にメール送信したことになる。当然、これでは捺印することはできない。事実、「甲46号証の6」は捺印されていない。と、すれば原告が診断書をプリントアウトして、それに作田医師の三文印を「捺印」する合意があったことになる。

かりに原告が本当に、病名の誤りを作田医師に伝え、その結果、作田医師が病名を変更し、診断書「甲3号証」を送付したのであれば、病名以外は変更されないはずだ。と、いうのも診断書のフォーマットが同じだからだ。ところが「甲46号証の6」と「甲3号証」は、書式そのものが異なっている。

たとえば、蛍光灯などの光にかざすと一目瞭然だが、2つの書面にあるタイトル「診断書」の文字を重ねて、ここを起点として、2つの書面の記述の位置関係を調べると、最下段の「医師 作田学 印」のラインが大きくずれている。「甲46号証の6」の方が1センチほど下に位置している。

作田医師が「甲46号証の6」を修正して「甲3号証」を作成したのであれば、ラインのポジションに相違が生じるはずがない。病名の部分だけを修正すれば、足りるからだ。

2つの書面の書式が完全に異なるのは、作田医師とは別の人物が、おそらくはワードを使って偽造した結果である。偽造する必要があったのは、医師でもない原告が診断書のフォーマットへのアクセス権を持たないからだ。記述を「修正」する行為にシステム上の制限がかかっていたからと考えるのが妥当だ。それゆえに、偽造せざるを得なかったと考えうる。

原告は、「甲3号証」が公式の診断書であるというのであれば、わざわざ「甲46号証」を作成して、裁判所へ提出する必要はない。準備書面の中で言及した記述の証拠が「甲3号証」であると記せばそれで足りたはずだ。が、あえて別の書面を作成することで、原告・A娘の病状を誇張したのである。

それに第一、化学物質過敏症を含む煙草に関する病気の専門医である作田医師が、「化学物質過敏症レベルIV」などというあり得ない病名を記入したというのも不自然だ。

作田医師がメールで診断書を送付して、それに原告が三文判を押すことが作田医師と原告の合意となっていたのであれば、診断書が公式の証明書として信用できないことは言うまでもない。診断書そのものが医師と患者の合作になってしまう。患者の側が、医師に対して、内容の変更を要求することが実質的に可能になり、客観的な病状の記述とはかけ離れることもあり得るのである。

ちなみに被告は、原告・A妻の診断書（甲第2号証）についても、作田医師以外の人物が作成した疑惑を持っている。

と、いうのも所見が医師による診断結果の報告の態をなしていないからだ。たとえば診断書は、「1年前から団地の1階にミュージシャンが家にいてデンマーク産のコルトとイン

ドネシアのガラムなど甘く強い香りのタバコを四六時中吸うようになり、徐々にタバコの煙に敏感になっていった」などと、事実摘示をしているが、これは医師の所見というよりも、現場の状況を知る者による経過説明の文体である。通常、医師は診断書にこうした記述は記さない。病状そのものについての所見を述べる。「甲第2号証」は、医師が作成したものと到底思えない。

2、原告・A夫と原告・A娘の癌について

原告は、原告準備書面（8）と原告・A夫による第3陳述書（甲第52号証）の中で、原告・A夫と原告・A娘が癌になったのは、被告の煙草による副流煙が原因だと事実を摘示している。

2人の原告が癌になったことについては、被告は同情もし、裁判の進行上では、彼らの体調に配慮しなければならないことは言うまでもないが、裁判そのものは、感情論に左右されるべきではない。原告は、被告の煙草と原告の癌を関連づける極論に至った理由を、医学的な見地から立証すべきだろう。何を根拠に癌の原因が被告の煙だと断言できるのか、その医学的根拠を述べるべきだ。

裁判関係の書面で許される表現の許容範囲が広いにせよ、このような事実摘示は、著しく被告の名誉を毀損しており、度が過ぎているのではないか。

原告の書面には、「到底、考えられない」（原告準備書面（8）1P）とか、「被告のこじつけと言うしかない」（原告準備書面（8）6P）とか、主観を述べるだけで、具体的な裏付けの説明を欠いた記述が目立つ。

原告の書面には、自らが「思うこと」と、「客観的な事実」を混同して記述している箇所が随所に見うけられる。

原告・A夫と原告・A娘の癌が再発した原因が、被告の煙草にあると「思うこと」と、それが「客観的な事実」であることはまったく別の次元なのである。少なくとも原告らの癌に関する医師の診断書を提出するなどして、みずからの主張を客観的に、可能性であれば医学的な視点から裏付けるべきではないか。

原告らが癌になった原因は被告の煙草によるという原告の主張は、「思うこと」と、「客観的な事実」を区別しない原告らの思考体形を典型的に表している。

そもそも本件裁判で裁判所が提示している4つの争点について、立証責任があるのは、原告の側なのである。ところが原告は、被告からの求釈明にすら回答していないのである。

3、黒薮哲哉氏に関する原告の記述

被告が黒薮氏の協力を得ていることは、法律上、何の違法性もない。従って、本来はこの点に関して言及する必要すらないが、参考までに述べると、被告が協力を得ているのは、

黒藪氏だけではない。訴因に根拠がないにもかかわらず4500万円の金銭支払いを求めている訴訟を訴権の濫用と感じ、その暴走ぶりに不安を募らせている多くの地域住民が役割分担して、資料を収集したり、書面を作成したり、書面を校閲したり、書面の送付などを無償で行っているのである。その中には、医師など専門職の人も含まれており、黒藪氏が独断で書面を制作しているわけではない。もちろん被告の前任弁護士との契約終了を決めたのも黒藪氏ではない。

改めていうまでもなく、黒藪氏の協力を得ようが得まいが、また黒藪氏がどのようなジャーナリズム活動を展開しようと、本件の争点とは何の関係もない。もちろん違法行為でもない。