



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会
Benzodiazepine YAKUGAI Association

抗議書及び意見書

最高裁判所事務総長

堀田 真哉 殿

最高裁判所医事関係訴訟委員会委員長

五十嵐 隆 殿

名古屋高等裁判所長官

團藤 丈士 殿

名古屋高等裁判所民事3部判事

土田 昭彦

厚生労働省医政局長

榎本 健太郎 殿

厚生労働省東海北陸厚生局長

佐々木 健 殿

名古屋市健康保険局長

平松 修 殿

参考送付

全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会及び協力関係団体 会員 各位

全国報道機関 各位

令和4年10月19日

全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会

代表 原告 多田雅史



前略

当会は、医療事故問題を警鐘する被害者団体であり、会員数が約400名の組織である。今回、本件訴訟判決（名古屋高裁 令和3年（ネ）第7



02号損害賠償請求控訴事件（原審：名古屋地方裁判所令和2年（ワ）第4729号、控訴人（原告）多田雅史、被控訴人（被告）医療人社会代表理事長鬼武義幹）（資料1）にかかる名古屋高等裁判所の土田昭彦裁判官の人事及び我が国における医療裁判の現状について、以下のとおり、抗議及び意見する。

<https://www.benzodiazepine-yakugai-association.com>

第1 趣旨

- 1 本件訴訟判決をなした名古屋高等裁判所の土田昭彦裁判官は、本件訴訟の被害者である患者原告の損害を矮小化し、かつ、被害者の国民の人権を無視し蔑ろにしており、司法の公平性及び公正性を欠く不適格な裁判官であるため、憲法80条の規定により、任期10年を経過後に再任することなく、免官、又は、左遷するべきである。
- 2 我が国の医事関係訴訟事件の認容率は、民事第一審通常訴訟事件の認容率と比べて、5分の1から4分の1しかなく、被害者である患者の損害賠償による救済が、先進諸外国と比べても、突出して異常に低い状況にあり（資料2）、それを改善するため、医療訴訟の加害者の医療者に立証責任を負わせるべく、「医療者に立証責任を転換」すべきである。
- 3 最高裁判所に設置の医事関係訴訟委員会は、医療関係者の委員を中心に構成されており（資料3）、医療事故の本質実態を議論できていないため、最高裁判所規則第五号医事関係訴訟委員会規則を改定し、被害者患者及び一般国民を委員に加えて、その意見を反映させる委員構成とすべきであり、我が国の医療安全の向上に資する議論を行わせるべきである。
- 4 憲法80条1項において、裁判官の任期は10年と定められているが、裁判官人事の運用実態は、例外規定の「再任」がほぼ全員に適用され、定年まで現役終身の「職業裁判官」となり、先進諸外国とかけ離れた運



用がなされており、司法裁判の公正性及び公平性が阻害されているため、憲法同条の立憲精神の原則に従い、裁判官の全員を10年の任期で免官する制度運用すべきである。

第2 理由

1 本件訴訟判決の概要

(1) 本件訴訟の被告は、過去に診療報酬支払機関から重複診療又は過重診療の指摘を受けたという自己都合及び被告の医療機関内部の職員間で患者に関する情報共有に不備があったことを理由に、大学病院（前医）の紹介状を持参した患者の原告からの診療要求を拒否した（資料4）。そして、診療報酬支払機関からの再度の指摘を避けるために、原告に対して、「本件当日（令和2年3月31日）は診療できない」として診療拒否し、かつ、診療を拒否したことを正当化してきた。止む無く、原告は、前医において、別の医療機関（後医）への紹介状を再度受領し、本件当時のコロナ禍による規制の開始も相まって、治療開始時期が半年近く遅れて、疾患を大きく悪化させた。

(2) 医師法19条1項は「第十九条 診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」として医師及び医療機関の応招義務を法定しており、厚生労働省医政局長による同法の解釈に係る通知においても明らかにされている（資料5）。そして、本件訴訟を担当した名古屋高裁の土田昭彦判事は、被告の応招義務違反を認定した。ところが、同判事は、i 被害者原告が受けるべき損害賠償額を再通院の交通費相当の5千円と矮小化し、かつ、ii 他の医療機関への紹介状を再取得すること、iii 別の医療機関へ通院すること、iv 被告を監督する行政庁へ連絡すること、v 弁護士に相談すること、これらiiないしvのすべてを否定する判決をなした。

(3) そして、同判決は、主文の4項で、「4 訴訟費用は、第1, 2審を



通じてこれを1200分し、その1を被控訴人の負担とし、その余を控訴人の負担とする。」と判示したため、被害者の原告は加害者の被告に対して損害賞金を支払うことになり、事実、被告は原告に損害賠償金の支払い、又は、相殺を請求している（資料6）。

2 本件訴訟判決の齟齬及び背景

本件訴訟判決が憲法違反及び法令の解釈に関する重要な誤りを生じた背景は次のとおりである。

(1) 医師法19条1項が法定する医師及び医療機関の応招義務は、医師という職業の基本的な義務を定めるものであり、本件訴訟判決は応招義務を軽んじるもので、同法同条を「診療拒否の正当な事由が緩やかに認められ得ること」(資料1の3頁の最終行)などと曲解し、同法の解釈を誤った。

(2) そして、本件訴訟判決は、本事件が応招義務違反であることを認めながら、すなわち、本件当日、被告が原告の診療要請を断った理由は、医師法19条1項の診療要請を断ることができる症例の解釈を定める厚生労働省医政局長の通知(資料5)のいずれにも当たらないことを認めながら、応招義務違反により生じた損害額について、被告の求めに応じて本件当日の交通費相当分の5千円に限定した。この判例により、医師は、患者に交通費相当額を支払えば、医師の自己都合で診療拒否が可能となり、又は、診療日を自由に変更できることになり、営々と、医師法が守ってきた日本の医療制度に混乱を生じさせることになる。

(3) しかも、土田昭彦判事が、本件の損害賠償額を決めた根拠として、弁論期日において、被告(被控訴人)に対して和解を勧告したところ、被告が「原告(控訴人)の損害は理解している。交通費程度であれば支払っても良い」と回答したため、被告の意志を忖度して、損害賠償額を5千円とする判決をなした。



- (4) しかし、同判事は、訴訟費用を第1から2審を通じて、1200分し、その1を被告、その余を原告の負担としたため、被告は訴訟費用確定処分申立書により(資料6)、訴訟費用を確定させれば、実質的に被告が受領する金額が原告への損害賠償金を超えることとなり、結果、本件訴訟判決により、被害者の患者原告が加害者の被告医療者へ賠償金を支払うことになる。したがって、本件訴訟において、原告が必要とした費用(訴訟印紙代及び予納郵券代)は、損害賠償額の5千円よりも遥かに高額であるため、応招義務違反の被害者の原告は、本件訴訟の提訴により、重ねて、被害を受けることになった。すなわち、本件訴訟判決は、「医療機関を訴えることをせずに、泣き寝入りを勧める判決」であり、かつ、「医療機関への付度判決」となっている。
- (5) また、本件訴訟判決は、患者の医療機関の選択権を否定し、かつ、地域医療連携制度による地元の大学病院からの紹介患者の診療を拒否しているため、高度医療機関へ患者が集中することを回避する同制度の存続さえも否定している。
- (6) よって、上記の本件訴訟判決の齟齬の原因は、医師法19条1項の法令の解釈に関する重要な誤りがあるためである。しかしながら、最高裁判所は、本件訴訟の上告受理申立を不受理とした違法行為をなした。
- (7) 加えて、本件訴訟判決は、被告の応招義務違反について、原告が、前医の大学病院において、ii他の医療機関への紹介状を再取得すること、iii別の医療機関(後医)へ通院すること、iv被告の医療機関を監督する行政庁(厚生労働省東海北陸厚生局及び名古屋市健康福祉局)へ連絡すること及びv弁護士に相談すること、これらiiないしvのすべてを否定する判決をなしており、この判決は、国民の基本的人権を蹂躪するものであるため、憲法違反の判決であり、断じて許されない。



3 医療訴訟の課題及び背景

本件訴訟判決が憲法違反及び法令の解釈に関する重要な誤りを生じた背景に存在する「我が国の医療訴訟の課題」は次のとおりである。

(1) 憲法80条1項は、「下級裁判所の裁判官は、最高裁判所の指名した者の名簿によつて、内閣でこれを任命する。その裁判官は、任期を十年とし、再任されることが出来る。但し、法律の定める年齢に達した時には退官する。」と定めており、裁判所の判事は、司法の公正性及び公平性を確保するため、任期により交代することを基本としており、その任期は10年と定められている。しかしながら、我が国の司法人事の実態は、例外規定の「再任されることが出来る。」をほぼ全裁判官に適用し、定年の満65歳又は70歳まで（定年：最高裁判所及び簡易裁判所の裁判官は70歳、高等裁判所、地方裁判所及び家庭裁判所の裁判官は65歳）、ほぼ現役終身制で運用されている。その結果、日本の司法裁判官は「職業裁判官」と揶揄されており、実質、司法試験に上位合格すれば、一度も一般社会人を経験することなく、訴訟事件を判断する裁判官を現役終身に就いている実態がある。この実態は、憲法80条が定めた司法裁判官の定期交代（ジャッジする者は交代する）の精神を逸脱し踏みにじっている。一方、先進諸外国においては、社会経験豊かな法曹人を裁判官に就ける、法学経験者と定期的に交代させる、在野の弁護士と交代させる等の施策により、国民の意志を反映させ、司法の公正性および公平性を確保している。

(2) そして、日本の「職業裁判官」は、現役終身制の裁判官であるため、いわゆる「司法官僚」として、司法界において出世栄達を望むことは至極当然である。その結果、職業裁判官が、医療訴訟において、司法人事に政治的影響力のある医療者に対し敗訴判決をなすと、人事上の不利益を受ける虞があることから、「自らの保身目的」で、医療事故の被害者の



原告を敗訴させる司法手続き、例えば、明らかに医学的知見と相違する被告側の鑑定意見書の採用、被告医療機関の診療録の非開示等を意図的に行い、医療者の加害責任を否定して、我が国の国民に極めて大きな不利益を与え続けている。これは、公正・公平であるべき司法制度が歪められている証左である。

(3) また、先進諸外国の司法制度には、裁判所の不正を監視する機関が存在し、直接、国民からの申立を受け付けている、一方、我が国の司法制度にはそ監視制度がなく、監視を受けない機関が独善となり暴走することは世の常であり、日本の司法制度は欠陥があるといえる。その結果、日本の司法制度は形骸化し、「与党及び行政の犬」に成り下がっている。憲法76条3項は「すべて裁判官は、その良心に従ひ独立してその職権を行ひ、この憲法及び法律にのみ拘束される。」とし、また、裁判所法81条（監督権と裁判権との関係）は「前条の（注：司法行政の）監督権は、裁判官の裁判権に影響を及ぼし、又はこれを制限することはない。」と規定されているが、実態は、我が国の裁判官は「職業裁判官」として「自らの保身目的」で司法界での立身出世のため、良心に従うことはなく、独立して職権を行使しておらず、司法行政の監督権すなわち司法内部の上位者の意向を伺いながら判決している「ヒラメ裁判官」となっている。

(4) 特に、医療訴訟の認容率が低い原因は、医療側だけが事故の専門的医学知識及び診療録を保有し、その診療録さえも開示せずにおいて、被害者の患者原告に対し、全面的に医療事故の因果関係の立証責任を負わせていることにある。この課題を解決する唯一の手段は、立証責任を加害者の医療者に負わせる「立証責任の転換」が必要不可欠である。

(5) また、医事関係訴訟事件の認容率の低さの課題を検討する最高裁判所医事関係訴訟委員会には医療関係者しかおらず、被害者患者の委員が



存在しないため、これでは何度委員会を開いても、医療過誤訴訟の実態を改めることはできないため、同委員会へ医療事故の被害者団体及び一般国民の委員を加えるべきである。

(6) 我が国の医療安全の向上に係る厚生労働省が定める基本政策は、「医療事故情報を医療者、国民及び行政が共有して、類似事故の再発を防止することで、医療安全の向上を図る」ことにあるため、現状の医事関係訴訟事件の認容率の低さは、この基本政策に反するものであり、むしろ逆に、「我が国の医療安全の低下」を招いている。

(7) 最高裁判所に上告又は上告受理申立てされた医療訴訟において、最高裁で審理された事件は、平成24年以降は、10年間で2件しかない。判例が少ない理由は、最高裁として、既に判断の枠組みを示しており、その適用に関しては基本的に関与しないことを示している。つまり、下級審（地裁及び高裁）の最高裁判例違反は、上告又は上告受理申立の理由に当たるが、最高裁はすでに判断基準を示しており、下級審の違反には関与しないということになる。その結果、特に、医療訴訟においては、下級審での最高裁判例違反の判決が多数ある状態になっており、司法制度の公正・公平・安定は守られておらず、極めて由々しき事態である。すなわち、日本の司法制度の目的は「不満のある国民を黙らせること」になっている。これは長年の与党政治が、最高裁判所長官（裁判所法80条で、裁判所に任せられた司法行政の範囲では、最高裁判所が最高監督権者として、下級裁判所及び全裁判所の職員を監督する。）の指名権を通じて、間接的に司法の人事に関与し続けた結果であり、政府の検察庁人事への介入と同じことが、司法界においても、営々、と行われており、いわば、日本は「司法の後進国、民主主義の後進国」である。

<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/clinic/saibankan/202209/576715.html>



(8) 総じて、時代の変化が早くなっている現代において、時代遅れの旧態依然とした日本の司法制度は、我が国の経済的及び国民的な成長さえも阻害する要因となっており、日本が世界の中で「遅れた後進国」に転落した原因にもなっている。その背景にあるのは、以下である。

- i 被害者の患者原告が加害者被告の医療者に損害賠償金を支払う判決
- ii 医療者への付度判決で自らの保身を謀る判事
- iii 憲法80条を無視して10年を超えて居座る終身判事制度の弊害

第3 その他

- 1 本書は、当会及び協力関係団体の会員、並びに全国報道機関各位へも通達する。
- 2 本件訴訟判決の賠償金の支払いに係る本書作成日以降の被告の対応について、判明次第、追って、各位に通達する。

付属資料

- 1 本件訴訟判決（名古屋高裁 令和3年（ネ）第702号損害賠償請求控訴事件）【裁判長 土田昭彦判事】
- 2 地裁民事第一審通常訴訟事件・医事関係訴訟事件の認容率（平成11年～令和3年）【最高裁判所医事関係訴訟委員会】
- 3 最高裁判所に設置の医事関係訴訟委員会 名簿【同】
- 4 被告院長の回答書【医療法人社団幹和会 おにたけ整形外科 院長 鬼武宏行】
- 5 応招義務をはじめとした診察治療の求めに対する適切な対応の在り方等について【厚生労働省医政局長】
- 6 訴訟費用確定処分申立書【被告並びに被告訴訟代理人弁護士吉野彩子及び同弁護士植木裕矢】

草々