



令和3年3月4日判決言渡 同日原本交付 裁判所書記官

令和2年(行コ)第16号 精神保健指定医指定取消処分取消等請求控訴事件

(原審・大阪地方裁判所平成29年(行ウ)第7号)

口頭弁論終結日 令和2年11月27日

判 決

控訴人(1審原告)

Ⓐ

同訴訟代理人弁護士 齋藤 森 美 浩  
松 並 万 穂  
眞 里 江

東京都千代田区霞が関1丁目1番1号

被控訴人(1審被告)

国

同代表者法務大臣 上 川 陽 子  
処 分 行 政 庁 厚 生 労 働 大 臣  
田 村 憲 久  
指 定 代 理 人 梶 越 敦 子  
西 林 秀 隆  
橋 本 一 孝  
金 平 浩 平  
川 本 武 志  
大 野 真 樹

主 文

1 原判決を次のとおり変更する。

(1) 厚生労働大臣が平成28年10月26日付けで控訴人に対してした精神保健指定医の指定取消処分を取り消す。

(2) 控訴人の訴えのうち、厚生労働大臣が、平成30年6月6日付けで控訴

人に対してした医師法7条2項1号に基づく戒告処分に関する主位的請求及び予備的請求に係る部分を却下する。

- 2 訴訟費用は、第1, 2審を通じて、これを2分し、その1を控訴人の負担とし、その余を被控訴人の負担とする。

## 事 実 及 び 理 由

### 第1 控訴の趣旨

- 1 原判決を取り消す。
- 2 主文第1項(1)同旨
- 3(1) 主位的請求

厚生労働大臣が、平成30年6月6日付けで控訴人に対してした医師法7条2項1号に基づく戒告処分を取り消す。

#### (2) 予備的請求

控訴人は、厚生労働大臣が平成30年6月6日付けで控訴人に対してした医師法7条2項1号に定める戒告処分に基づき、履歴書の賞罰欄に同戒告処分を受けた旨の記載が義務付けられること、医療法人(株)

病院から給与又は賞与の減額等を受け得ること、医籍に同戒告処分を受けた旨が記載されること、病院開設時に再教育研修修了証の提示又は写しの交付の義務を負うこと、精神保健指定医指定の申請時に処分歴が記載された申請書による申請を義務付けられること等の不利益を受ける地位にないことを確認する。

### 第2 事案の概要 (以下、略語は特記しない限り原判決の例による。)

- 1 本件は、平成22年7月16日付けで、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(精神保健福祉法)18条1項に基づく精神保健指定医(指定医)の指定(以下「本件指定処分」ともいう。)を受けていた控訴人が、①厚生労働大臣(処分行政庁、以下同じ)から、平成21年の指定医の申請(本件申請)時に不正なケースレポートを提出し、同法19条の2第2項の「指定医として著し

く不相当と認められるとき」(以下、単に「指定医として著しく不相当と認められるとき」ともいう。)に該当するとして、平成28年10月26日付けで、同項に基づく指定医の指定の取消処分(本件指定取消処分)を受けたことから、本件指定取消処分は事実誤認等により違法であると主張して、本件指定取消処分の取消しを求めるとともに(請求1)、②厚生労働大臣から、平成30年6月6日付けで、上記①と同様の理由(医師法4条4号に規定する医事に関する不正の行為)で、令和元年法律第37号による改正前の医師法7条2項1号(以下単に「医師法7条2項1号」という。)に基づく戒告処分(本件戒告処分)を受けたことから、本件戒告処分も事実誤認等により違法であると主張して、主10 位的に、本件戒告処分の取消しを求め(請求2(1))、予備的に、履歴書の賞罰欄に本件戒告処分を受けた旨の記載が義務付けられること等の不利益を受ける地位にないことの確認を求める(請求2(2)。本件確認請求。なお、請求2(1)及び(2)は、提訴時の同法7条2項2号に定める医業停止処分の差止請求を原審で交換的に変更したものである。)事案である。

15 原審は、請求1を棄却し、請求2(1)及び(2)に係る訴え部分を却下したため、これらを不服とする控訴人が本件控訴を提起した。

2 関係法令の定め等及び前提事実は、原判決「事実及び理由」欄の第2の2及び3に各記載のとおりであるから、これらを引用する。ただし、原判決3頁15行目の「受けて、」の後に「公務員として、」を、同5頁17行目の「第16号。」の後に、「平成22年2月8日付けの、新しい事務取扱要領の発出により、20 現在は廃止されている。」をそれぞれ加え、同7頁17行目から18行目にかけての「指定された」を「指定され、平成27年には5年ごとに必要となる指定医証の更新を受けた」に改める。

### 3 争点

25 (1) 本件指定取消処分取消請求(請求1)の争点

本件指定取消処分の違法性の有無であり、具体的には次の2点である。

ア 精神保健福祉法19条の2第2項の「指定医として著しく不相当と認められるとき」に該当するとした判断の適否

イ 本件指定取消処分を選択した判断の適否

(2) 本件戒告処分取消請求（請求2(1)主位的請求）の争点

ア 本件戒告処分取消請求に係る訴えの利益の有無（本案前の争点）

イ 本件戒告処分をした判断の適否

(3) 本件確認請求（請求2(2)予備的請求）の争点

ア 本件確認請求に係る確認の利益の有無（本案前の争点）

イ 本件確認請求の当否

#### 4 争点に関する当事者の主張

下記のとおり、本件指定取消処分取消請求（請求1）の争点（本件指定取消処分の違法性の有無）について、当審における各当事者の補充主張を付加するほか、原判決「事実及び理由」欄の第3に記載のとおりであるから、これを引用する。ただし、原判決9頁7行目の「争点」の後に「(本件指定取消処分の違法性の有無)」を加え、同11頁8行目の「に十分な関わりを持っていたこと」を「につき十分な関わり要件該当性を満たすこと」に、同14頁12行目及び14行目の各「上記要件該当性」をいずれも「十分な関わり要件該当性」に、それぞれ改める。

(当審における控訴人の補充主張)

控訴人は、平成21年の本件申請時に、上記のとおり（原判決引用部分）、「精神衛生法等の一部を改正する法律による改正後の精神保健法の運用上の留意事項について」（昭和63年5月13日健医精発第16号。指定医通知。乙3）が求める「自ら担当として診断又は治療等に十分な関わりを持った」こと（十分な関わり要件）の認められる症例である本件症例をケースレポート（第8症例、本件ケースレポート）として提出しており、不正なケースレポートの提出はしていないし、仮に本件ケースレポートに十分な関わり要件該当性の点で問題が

あるとしても、以下の(1)及び(2)のとおり、十分な関わり要件を満たすと信じるに足る相当の理由があったといえる。その上、そもそも控訴人は、以下の(2)のとおり、別の老年期認知症の患者（入院期間平成20年9月20日から同年10月14日。医療保護入院）の症例（別件症例）を担当した経験を有し、他の症例と併せて、指定医の指定要件の一つである精神保健福祉法18条1項3号の「厚生労働大臣が定める精神障害につき厚生労働大臣が定める程度の診断又は治療に従事した経験を有する」との要件（以下「3号要件」ともいう。）を満たしていたのであるから、指定医として著しく不相当と認められるときに該当するとしてした本件指定取消処分には事実誤認等があり、本件指定取消処分は厚生労働大臣の裁量権の範囲を超え、又はその濫用がある処分であるといえるため、違法として取り消されるべきである。

(1) 控訴人には本件症例の選択について不正の認識がないこと

本件症例は、控訴人が初めて担当した老年期認知症例であり、控訴人が患者に貢献できた症例として印象深かったことから、控訴人はその症例の診断、治療について十分理解しているケースであると判断し、本件症例を対象に本件ケースレポートを作成した。そして、その作成に指導医から何らの指摘もなく、控訴人が疑義を抱く機会はなかった。

したがって、控訴人には、本件症例を対象症例として、本件ケースレポートを作成及び提出したことについて、何ら不正の認識はなく、非難可能性に値する悪質性はない。

(2) 控訴人は、原始的に指定医の指定要件を満たしていたこと

本来、指定医に指定されるべきか否かは、3号要件を満たすか否かの実体的判断によるべきところ、控訴人は、診断又は治療等に十分な関わりのある症例であることが優に認められる別件症例の経験を有していたのであるから、3号要件を満たしていた。そのため、提出した本件ケースレポートに不備があったとしても、原始的に3号要件を満たしていた事実を否定することは許

されない。

そして、控訴人は、本件指定取消処分に係る聴聞手続（本件聴聞）において、厚生労働省の専門官に対し、別件症例の存在に触れ、そのケースレポートを提出したい旨述べているから、厚生労働大臣は、控訴人に同ケースレポートを提出させたり、別件症例の診療録（甲19）を取り寄せたりした上で、  
5 控訴人が本件申請時点で3号要件を満たしていたか否かを判断すべきであった。しかるに、厚生労働大臣はそれらの資料収集をせず、本件聴聞の内容を無視し、指定医として著しく不適當と認められるときに該当するとして本件指定取消処分をしており、本件指定取消処分には、行政手続法上の違法もある。  
10

（当審における被控訴人の補充主張）

- (1) 本件指定取消処分は、控訴人が、本件申請時に3号要件を満たすことを証明する添付資料として提出した本件ケースレポートに関し、その対象として選択した本件症例について、指定医通知が求める程度の関わりが控訴人に認められず、その結果、控訴人には3号要件が欠けており、「指定医として著しく不適當と認められるとき」に該当するとしてなされたものである。すなわち、本件指定取消処分は、本件申請時において、原始的瑕疵のある客観的事実関係を理由としてなされたものである。そうすると、下記のとおり、控訴人が十分な関わり要件を満たすと考えて本件ケースレポートを提出したかどうかという本件申請時の提出行為の態様や主観は、本件指定取消処分における「指定医として著しく不適當と認められるとき」の該当性の判断には関係がない。また、本件指定取消処分の適法性は、指定の申請時に提出された症例のみを対象に判断すべきであるから、別件症例の存在も「指定医として著しく不適當と認められるとき」の該当性の判断には関係がない。  
15  
20

したがって、本件指定取消処分には、厚生労働大臣の裁量権の範囲を逸脱し、又はその濫用があるとはいえず、本件指定取消処分は適法である。  
25

## (2) 控訴人の主張に対する反論

ア 控訴人の主観等は本件指定取消処分の適法性に影響がないこと

精神保健福祉法を含む関係法令及び指定医通知によれば、同法は、患者の人権に対する制約を伴う職務を行うに必要な知能技能を有するか否かについて、指導医の証明により信用性が担保されたケースレポートにより審査する仕組みを採用しており、ケースレポートは当該申請者が指定医として必要な資質を備えているか判断するための唯一の資料である。そのため、提出されたケースレポートが、指定医通知が求める程度の関わりを満たさない場合には、当該申請医が必要な資質を欠いていることになり、指定医に指定されない。そして、精神保健福祉法19条の2第2項は、指定医制度の適切な運用及びこれに対する国民の信頼確保という公益的要請から、指定医として指定を受けたものの、その適格性を欠く者を排除する規定であるから、必要な資質を備えておらず、客観的に指定されるべきではない者は、その者の申請時の主観等を考慮することなく、「指定医として著しく不適当と認められるとき」に該当するとして、指定医の指定が取り消されるべきである。

上記のように解しないと、指定要件を欠く医師を指定医に指定する処分には原始的瑕疵があるにもかかわらず、申請者の主観等によって指定処分を取り消せないことになるところ、この事態は、患者の人権に十分配慮した医療を行うために必要な資質を有することが国家によって担保されていない事態であり、公益に反する事態を生むことになる。また、行政行為の取消しは、あくまで法治主義という行政の原則を実現するために、当該法律関係を存続させることが妥当でないことからされるものであって、相手方の行為を非難し懲らしめるものではなく、指定医の指定の取消しも同様であるから、申請者の申請時の主観等を考慮すべきではない。

したがって、本件指定取消処分においても、控訴人が申請時に本件症例

を本件ケースレポートに選択した主観等で、その適法性が影響を受けることとはない。

イ 別件症例の存在は、本件指定取消処分の適法性に影響しないこと

上記のとおり、指定医の指定審査は、指導医の証明により信用性が担保されたケースレポートを基に審査される仕組みとなっており、申請者がケースレポートの対象としていない別の症例は審査の対象とはなっていない。そのため、別件症例の存在を前提に、3号要件を審査することは、厳格な審査制度を定めた指定医制度の趣旨に反して許されない。

そして、控訴人は、本件聴聞において、別件症例について述べているが、聴聞手続は、聴聞通知に記載された処分内容、根拠法条及び処分原因事実に基づいて進められるものであり（行政手続法15条1項、20条）、本件指定取消処分の適法性は、本件指定処分時を基準時にして、本件指定処分の際審査の基準となった本件症例を対象として3号要件を満たしているか否かを審査して判断されるべきである。また、前記のとおり、本件指定処分には原始的瑕疵があるから、その瑕疵が事後的な事情によって治癒されることはなく、別件症例が事後的に提出されても、本件指定処分の原始的瑕疵は治癒されない。

したがって、いずれにしても、別件症例は、本件指定取消処分の適法性を左右する対象とはならない。

### 第3 当裁判所の判断

当裁判所は、原審とは一部異なり、本件指定取消処分取消請求（請求1）は理由があり、本件戒告処分取消請求（請求2(1)）及び本件確認請求（請求2(2)）に係る訴え部分是不適法であると判断する。その理由は以下のとおりである。

#### 1 認定事実

(1) 光風病院の態勢、控訴人の勤務状況等、本件症例に対する控訴人の関わり及び別件症例については、下記のとおり補正するほか、原判決「事実及び理



由」欄の第4の1(1)から(3)までに各記載のとおり(柱書を含む。)であるから、これらを引用する。

ア 原判決22頁11行目の「22,」の後に「23,」を加え、同20行目冒頭から同23頁1行目末尾までを、次のとおり改める。

5 「ウ 西病棟は、主として急性期の患者が入院するため、病状が重く診察に危険を伴う場合等が多く、主治医に限らず複数の医師で対応しなければならぬ場合も少なくなかったことから、病棟担当医ほかスタッフの間で、日常から情報共有の必要性が高かった。そのため、西病棟は、他の病棟とは異なり、週に5日、病棟担当医全員及び看護師並び  
10 に精神保健福祉士が出席する朝のカンファレンスを1時間程度実施し、西病棟に入院している患者全員について、日常の診察を踏まえた病状評価、治療、処遇等についての検討を行っていた。特に重症患者のケースについては、病棟担当医全員が主治医団として関わり、主治医団で症例検討を繰り返し、病例への理解を深め治療の方向性を決めていた。  
15 た。

上記カンファレンスにおいて、専攻医は、指導医らから助言や指導を受けることができ、また、入院患者の病状等の情報を共有しておくことで、患者にトラブルがあったり急変があったりしたときに、病棟担当医全員が対応しやすいようになっていた。さらに、情報共有の方法として、病棟担当医全員が、診療録、病院日誌、各課診療日誌、処方箋の記録を閲覧し、検討できる方法を探っていた。  
20

(甲5, 18, 22, 23, 乙11, 控訴人本人)」

イ 原判決23頁7行目末尾に、改行の上、次のとおり加える。

25 「オ 控訴人は、西病棟で行われていたカンファレンスの対象となった全症例についてメモを作成し、情報を更新して治療方針について理解するよう努めていた。そして、そのメモには、控訴人が自ら対応したこ

とも記載し、翌日のカンファレンスで共有していた。同メモ帳は、控訴人の光風病院在籍時に二十数冊に及んだが、控訴人が平成22年3月頃同病院を退職した際に、個人情報保護の観点から、同メモ帳を全て処分した。(控訴人本人)」

5 ウ 原判決24頁11行目末尾の後に、改行の上、次のとおり加える。

「さらに、控訴人は、西病棟で勤務している際には、日常的に病棟内を巡回し、患者の顔色を見たり、患者への声掛けなどをしたりしていたが、本件患者は、女性患者に過干渉になり、女性患者のエリアに許可なく立ち入ってトラブルになりがちであったことから、日常的に本件患者から話を聞き、時には諫める形で本件患者に関与していた。(甲22,乙16, 10 控訴人本人)」

エ 原判決24頁14行目末尾の後に、改行の上、次のとおり加える。

「カ 光風病院は、厚生労働省の担当者に対し、平成28年3月21日付けで、本件症例について、控訴人が主治医団の一員として関わっていたにもかかわらず、診療録の記載が十分でなかったことは、診療録記載の指導上極めて不十分だったと反省している旨の見解を書面で報告 15 しており、控訴人も、本件指定取消処分に係る聴聞(本件聴聞)において、診療録の記載が乏しかったことについては重々反省している旨述べている。(甲3,4,乙11)」

20 (2) 控訴人が別件症例ではなく本件症例を本件ケースレポートに選んだ理由等

本件症例は、薬による治療が難しいとされている認知症患者について、薬の効果が表れ、薬剤調整が成功した事例であり、さらに、本件患者の徘徊や情動易変性のため家族が著しく疲弊していたものの、入院加療後、本件患者のBPSD(行動,心理症状)が改善し、家族の状況にも変化が生じるなど 25 した事例でもあった。

他方、別件症例は、入院時に患者の身体状況が相当悪化しており、薬物治

療に難渋した事例であり、しかも患者の家族間の対立が激しく、ケースワークも難渋して急きよ退院が決まった事例でもあった。

上記のような違いがあったことから、控訴人は、本件症例を認知症治療が成功した事例であり、別件症例は、同治療が必ずしも成功したとはいえない事例であると感じており、本件症例が、控訴人が光風病院に勤務し始めて間もなくの事例で印象深かったこともあって、本件ケースレポートには、別件症例ではなく本件症例を選択した。そして、控訴人は、カンファレンス等を通じて、本件患者の診断及び治療に深い関わりを有しており、本件症例が十分な関わり要件を満たすものと考えていた。また、本件症例をケースレポートの対象として選択することについて、指導医から疑問等を投げかけられることもなかったため、控訴人は本件症例を本件ケースレポートの対象にして本件申請に至った。(甲7, 19, 22, 23, 28, 乙16, 控訴人本人)

### (3) 本件指定取消処分に至る経緯

ア 平成27年1月下旬、厚生労働省に、聖マリアンナ医科大学病院所属医師3名から新規申請されたケースレポートが、同病院に勤務又は勤務していた指定医が提出していたケースレポートの記載内容と酷似しており、同一性が疑われるとの事案が発覚し、同省において調査等を行い、医道審議会の意見を聴いた上で、厚生労働大臣は、同年4月15日及び同年6月17日付けで、精神保健福祉法19条の2第2項に基づき、過去に申請した指定医11名及びその指導医12名について指定医の指定取消処分を行った(乙5, 弁論の全趣旨)。

イ 上記各指定取消処分を契機に、厚生労働大臣は、平成21年1月から平成27年7月までの間に指定医の指定を申請した3374人(対象ケースレポート件数3万1195件)を対象に調査を行ったが、その中に控訴人も含まれていた。そして、控訴人が提出したケースレポートの第8症例(本件症例)については、同一症例の同一入院期間について複数の医師から重

5 復してケースレポートが提出されていたことから、厚生労働大臣は、光風病院に対し、本件症例の診療録及び資料の提出を求め、同病院から、同診療録、本件症例に関する控訴人の関与について同病院の見解を記載した書面や病棟担当医表等を得たが、それらを検討しても、控訴人が本件症例について、診断又は治療に十分な関わりを持ったとは認めなかった。(乙8～11, 弁論の全趣旨)

10 ウ 厚生労働大臣が控訴人に通知をした上で、平成28年8月8日、本件指定取消処分のための本件聴聞が行われたが、その際に、控訴人は本件聴聞の担当をした厚生労働省の職員に対し、本件症例の診療録の記載が不十分であり、本件ケースレポートが十分な関わりを持っていない症例を対象とした虚偽のレポートと判断されるのであれば、本件申請のときに、診療録の記載を十分に行っている他の症例(別件症例)のケースレポートを提出できたし、現段階でも提出したい旨を伝え、その意向を記載した陳述書も提出した。

15 しかし、厚生労働大臣は、控訴人に対し、別件症例のケースレポートの提出を求めず、光風病院に対し、別件症例の診療録を提出するように依頼することもなかった。(甲3, 4, 7, 弁論の全趣旨)

20 エ 厚生労働大臣は、医道審議会の意見を聴いた上で、平成28年10月26日付けで、控訴人を含む89名に対する指定医の指定の取消処分を行った(前記前提事実, 乙12, 13, 弁論の全趣旨)。

2 本件指定取消処分取消請求(請求1)の争点(本件指定取消処分の違法性の有無)について

(1) 指定医の指定取消処分の違法性に関する判断枠組みなどについて

25 ア 厚生労働大臣が精神保健福祉法19条の2第2項に基づいてした指定医の指定取消処分の違法性に関する判断枠組みについて、同処分は同項所定の規範的な処分要件該当性の有無及び処分選択に係る判断が重要な事

実の基礎を欠き又は社会通念に照らし著しく妥当性を欠くものと認められる場合に限り、裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用したものとして違法となる（行政事件訴訟法30条）と解すべきであることは、原判決「事実及び理由」欄の第4の2(1)ア記載のとおりであるから、これを引用する。

5 イ 指定医の指定要件の性格及び位置づけなどについて

本件指定取消処分は、前記前提事実のとおり、控訴人が本件申請時に提出した本件ケースレポートの対象とした本件症例が、控訴人が自ら担当として診断又は治療に十分な関わりを持った症例、すなわち十分な関わり要件を満たす症例とは認められず、本件ケースレポートの作成が不正なケースレポートの作成であることを理由として、精神保健福祉法の指定医取消事由の一つである「指定医として著しく不相当と認められるとき」に該当すると判断してされたものである。

ところで、前記関係法令の定め（補正後の原判決引用部分。以下同じ）のとおり、精神保健福祉法18条1項3号及び同号の規定に基づき厚生労働大臣が定めた精神科実務経験告示により、指定医の指定には、申請者が統合失調症圏、躁うつ病圏、老年期認知症など六つの精神障害について、合計で8例以上の症例で「診断又は治療に従事した経験」を有しなければならないなどと具体的に定められている。そして、上記「診断又は治療に従事した経験」の具体的内容については、指定医通知によって、十分な関わり要件を満たす症例によるケースレポートにより確認することとされ、その患者については、少なくとも一週間に4日以上、当該患者について診療に従事したものであること、原則として、当該患者の入院から退院までの期間、継続して診療に従事したものであることが要求され、同一症例について、同時に複数の医師がケースレポートを作成することは認められないとされている（前記関係法令の定め）。これは、患者本人の意思によらない入院医療や一定の行動制限を行うことがある精神科医療において、指定

5  
10  
15  
20  
25

医には患者の人権にも十分に配慮した医療を行うのに必要な資質を備えている必要があることから、指定医の指定について厳格な要件を定めた精神保健福祉法の趣旨に沿って、指定医の指定要件を、運用上具体化したものであり、合理性が認められる（なお、指定医通知は、厚生省（当時）保健医療局精神保健課長の各都道府県精神保健担当部（局）長宛ての通知であり、新規に指定医の申請をする場合の運用に当たっての留意事項を通知するものであり、行政機関内部における指針であるから、申請者を法的に拘束するものとは解されない。しかし、関係者及び関係団体への周知は予定されており（乙3）、控訴人も本件ケースレポートの対象とした本件症例が指定医通知の要件を満たすものとして本件申請をし、その旨主張をしており、指定医通知が指定要件を運用上具体化したものであることは争っていない。）。

15  
20  
25

もつとも、ケースレポートの対象となる症例については、上記関係法令の定め及び指定医通知の文言に照らすと、主治医として関わりを持った症例であれば、十分な関わり要件を満たし得る症例といえることは明らかであるものの、主治医とまではいえないものの担当医として自ら診断又は治療等に関わりを持った症例について、十分な関わり要件該当性を全て否定されるものであるかは、指定医通知の内容からは明らかではなく（指定医通知の各別紙には、「主治医」のほかに「担当医」としての関わりであってもケースレポートの対象症例となることを想定した記載がある。乙3の6頁、9頁、16頁等）、このような症例についての十分な関わり要件該当性は指定医通知の文言からは必ずしも明らかとはいえない。そして、控訴人が平成21年に行った本件申請時において、ケースレポートの対象症例が、主治医として関わりを持った症例に限るとの解釈が一般的であることや、それが公表されていたことを認めるに足りる証拠はない。

以上を前提として、まず、本件症例が指定医通知の十分な関わり要件に

該当するか否かを検討し、その結果を参酌しながら、上記指定医通知の性格、趣旨、内容のほか、本件指定取消処分までに本件に表れた他の一切の事情を考慮して、「指定医として著しく不相当と認められるとき」に該当するとしてなされた本件指定取消処分の判断要素の選択や判断過程に合理性を欠くところがないかを検討する。

(2) 本件指定取消処分の違法性の有無について

ア 本件症例が指定医通知の十分な関わり要件を満たすかどうかについて

本件症例が十分な関わり要件を満たすものとはいえないことは、以下のとおり補正するほか、原判決「事実及び理由」欄の第4の2(2)ア(ア)から(オ)までに各記載のとおりであるから、これらを引用する。

(ア) 原判決28頁2行目から3行目にかけての「みることはできず、」、同13行目の「各症例について」、同17行目の「診療に」のそれぞれ後に、いずれも「主治医と同程度に」を、同26行目の「行った助言」の後に「及び本件患者が女性患者に過干渉になることを諫めていたこと」をそれぞれ加える。

(イ) 原判決29頁3行目及び9行目の各「特段の」を、いずれも「主治医と同程度に」に改め、同10行目の「自ら担当として」の後に「主治医と同程度に」を加え、同12行目末尾の後に、改行の上、次のとおり加える。

「もつとも、控訴人が参加していたカンファレンスは、西病棟において週に5日実施されており、控訴人は、週日は毎日本件症例の情報に接していたと認められること、他の病棟とは異なり、西病棟は病状が重く診察に危険を伴う場合等が多く、複数の医師が対応しなければならない場合も少なくなかったため、病棟担当医ほかスタッフの間で、日常から情報共有の必要性が高く、カンファレンスは治療態勢にとって重要なものと位置づけられていたこと、光風病院では、特に重症患

者のケースについては、病棟担当医全員が主治医団として関わり、症  
例検討を繰り返し、病例への理解を深め治療の方向性を決めていたこ  
と(以上、前記認定事実1(1)ア(原判決補正部分)。以下、括弧内の「1」  
とそれに続く符号は、特記しない限り、前記認定事実の当判決の符号  
5 である。)、本件症例は重症患者のケースに当たり、光風病院としても、  
控訴人が主治医団の一人であったとの認識であったこと(1(1)エ)等  
からすると、控訴人が本件症例について、主治医と同程度の深い関わ  
りを持っていたとまでは評価できないにしても、西病棟で患者に対す  
る治療の態勢として重要なものと位置づけられていたカンファレンス  
10 に日常的に参加し、主治医団の一人として関与することによって、本  
件症例に一定の関わりを持っていたと評価することができる(なお、  
指定医通知における十分な関わり要件では「診断又は治療等」に十分  
な関わりを持ったことが要求されているところ、この「等」にはカン  
ファレンスへの参加も含まれると解されるから(乙3の第3、1(3)イ  
15 もそれを前提にしている。)、控訴人の本件症例への関わりは、指定医  
通知でも予想された関わりであると評価することができる。]

イ 控訴人が本件症例を本件ケースレポートに選択した意図及び理由につい  
て

前記認定事実(1(2))のとおり、控訴人は、本件症例を認知症の治療が  
20 成功した事例であり、別件症例は、同治療が必ずしも成功したとはい  
ない事例であると感じており、本件症例が、控訴人が光風病院に勤務し始め  
て間もなくの事例で印象深かったこともあって、本件ケースレポートには、  
別件症例ではなく本件症例を選択している上、後記のとおり、控訴人は本  
件申請時において、十分な関わり要件を満たす可能性の高い別件症例の経  
25 験を有しており、十分な関わり要件を満たさない本件症例をあえて本件申  
請のためにケースレポートに選択する必要性はなかったのであるから、控



訴人には、十分な関わり要件を潜脱して不正なケースレポートを作成及び提出する意図は全くなかったと認めるのが相当である。

また、上記のとおり、控訴人は、別件症例ではなく、本件症例を本件ケースレポートに選択する一定の理由を有しており、その理由は一般的には了解が可能なものである上、前記アのとおり、控訴人は本件症例に一定の関わりを有していることに加えて、指定医通知の十分な関わり要件該当性について明確ではない点があったこと（前記(1)イ）、控訴人が本件症例を選択したことについて、指導医から疑問等を投げかけられなかったこと（1(2)）などの事情もあることから、これらの事情を総合すると、控訴人が本件症例への関わりが指定医通知の要件を満たしていると考えたことには相当程度の理由があるといえ、控訴人の非難可能性が高いとはいえない（なお、指定医通知では、同一症例について、同時に複数の医師がケースレポートを作成することは認められないとされているところ、本件症例は、複数の医師から重複してケースレポートにして提出されていた（1(3)イ）ものの、控訴人が同事実を知っていたことを認めるに足りる証拠はない。）。

以上のとおり、控訴人が本件症例を本件ケースレポートに選択したことについて、不正な目的は全くなく、控訴人が本件症例への関わりが指定医通知の要件を満たしていると考えたことには相当程度の理由があるといふべきである。

ウ 控訴人は、別件症例の経験を有していたことについて

前記認定事実（原判決引用部分。原判決1(3)）のとおり、控訴人は、本件申請時に、老年期認知症の診断を受けた別件患者の別件症例の診察及び治療を経験していた。そして、控訴人は、別件患者の主治医であり、診療録の治療経過欄をみると、控訴人は、ほぼ毎日、別件患者の診療に関与し、検査の依頼や看護師への指示なども中心になって行っており、別件症例の診療全般につき、病棟担当医の中で一次的に責任を負う立場として、中心

的な役割を担っていたものと認められる。

5 そうすると、控訴人は別件患者の診療に深い関わりを持っていたといえ、別件症例をケースレポートの対象としていなかったため、指導医の指導や内容確認があったとは認められないものの、別件症例は十分な関わり要件を満たすものであった可能性が高いといえる。したがって、控訴人が、別件症例をケースレポートに選択して、指導医の指導や内容確認を経ていれば、本件申請の際に、指定医通知の要件を満たした蓋然性があるから、別件症例の存在により、控訴人は、本件申請の際に、指定医通知の要件を実質的に満たしていた可能性が高いといえる。

10 そして、上記の点は、本件聴聞を通じて(1(3)ウ)、厚生労働大臣が認識し得たことであるにもかかわらず、厚生労働大臣は、本件指定取消処分の際して、別件症例の調査をしなかったものといえる。

15 エ 前記アからウまでの検討によれば、①控訴人が本件ケースレポートの対象とした本件症例に控訴人が主治医と同程度の深い関わりを持ったとはいえず、本件症例は十分な関わり要件を満たさないということ是可以する。そして、本件指定取消処分は、控訴人の指定医の指定を取り消すもので、控訴人に重大な不利益を及ぼす処分であるにもかかわらず、①の事情のみで、控訴人が「指定医として著しく不相当と認められるとき」に該当する  
20 としたものであり、その際、他の各事情を全く考慮要素としていないことは明らかである。

25 しかし、本件においては、①の事情の他に、②控訴人は、十分な関わり要件を満たす程度には至らないにしても、西病棟で患者に対する治療の態勢として重要なものと位置づけられていたカンファレンスに日常的に参加し、主治医団の一人として本件症例に一定の関わりを有していたこと、③控訴人が本件症例を本件ケースレポートに選択したことについて、不正な目的はなく、本件症例が指定医通知の要件を満たしていると考えたことに

相当程度の理由があったこと、④別件症例の存在により、控訴人は、本件申請の際に、指定医通知の要件を実質的に満たしていた可能性が高く、厚生労働大臣は本件聴聞の結果を通じてこれを認識し得たにもかかわらず、本件指定取消処分の際して別件症例の調査をしなかったとの事情がある。

5           そして、本件申請時に、指定医通知が求めている十分な関わり要件該当性は必ずしも明確ではなく、同要件について主治医として関わりを持った症例に限るとの解釈が一般的であったともいえなかったことを前提に、②及び③の各事情を踏まえれば、控訴人が十分な関わり要件を満たさないとはいえ、本件症例を本件ケースレポートに選んだことが重大な誤りとまでは評価できないし、非難可能性が高いともいえない。加えて、④の事情を  
10           踏まえれば、控訴人は、本件申請時において、客観的には指定医通知の要件を満たしていた可能性が十分あり、精神保健福祉法18条1項及び精神科実務経験告示も実質的には満たしており、精神保健福祉法が患者本人の医師によらない入院医療や一定の行動制限を伴う精神医療において、指定  
15           医として人権にも十分配慮した資質を求めている趣旨には実質的には反していないといえることができる。

          以上のとおり、上記②から④までの各事情のほか、前記1の認定事実等を考慮すれば、控訴人が「指定医として著しく不相当と認められるとき」に当たるとは到底いえないにもかかわらず、上記②から④までの各事情等を考慮せずに、①の事情のみで「指定医として著しく不相当と認められるとき」に該当するとして行った本件指定取消処分は、当然考慮すべき重要な事実を考慮しておらず、重要な事実の基礎を欠いており、その結果、本件指定取消処分の判断は、社会通念に照らして著しく妥当性を欠いていたものといわざるを得ない。したがって、厚生労働大臣には本件指定取消処分をする際に裁量権の逸脱又は濫用があると認められるから、本件指定取消処分は違法であって、取消しを免れない。

### (3) 被控訴人の主張について

被控訴人は、本件指定取消処分は、当該指定の本件申請時において、本件症例について、指定医通知が求める程度の関わりが控訴人に認められず、3号要件を欠いていたという原始的瑕疵のある客観的事実関係が、「指定医として著しく不相当と認められるとき」に該当するとしてなされたものであり、①控訴人が十分な関わりがあったと考えて本件ケースレポートを提出したかどうかという提出行為の態様や主観は指定医不相当要件の充足には関係がないこと、②本件指定取消処分の適法性は、指定の申請時に提出された症例のみを対象に判断すべきであるから、別件症例の存在も指定医不相当要件の充足には関係がないことを主張する。

確かに、前記認定説示のとおり、控訴人が、本件症例について主治医と同程度の関わりを持つとはいえず、指定医通知の十分な関わり要件を満たさない本件症例を対象として本件ケースレポートを作成し、本件申請をしたのであるから、本件指定処分に問題があったことは否定できない。しかし、指定医の指定取消処分は、「指定医として著しく不相当と認められるとき」という規範的な評価を要する事由を要件とする裁量的処分であり、かつ、指定医の指定処分とは処分の基準時を異にする別の行政処分であるから、指定医の指定処分時の事情のほか、指定医の指定取消処分までに認識し得た一切の事情を総合考慮してなされるべきものである。そうすると、本件指定取消処分に当たって、厚生労働大臣が根拠とした事情の選択や範囲等に、上記一切の事情に照らして合理性があったかという点も、本件指定取消処分に厚生労働大臣の裁量権の逸脱又は濫用があったかの判断において考慮すべきことになることは明らかである。したがって、本件において、被控訴人が関係はないと主張する本件ケースレポートの提出行為の態様及び主観（上記①）並びに別件症例の存在（上記②）等の点が本件指定取消処分の違法性の判断において考慮されるべきではないとは当然にはいえない（被控訴人が主張するよ

うに、提出されたケースレポートが、指定医通知が求める程度の関わりを満たさない場合には、当該指定医が必要な資質を欠いていることになる場合もあるものの、必ずそうであるとも断定できない。)。そして、本件の事実関係を前提にすれば、上記の各点はむしろ考慮されるべきものと判断されるのであり、上記の各点を考慮せずに判断した本件指定取消処分は、当然考慮すべき重要な事実を考慮しておらず、重要な事実の基礎を欠いている点で裁量権の逸脱又は濫用があったといえることは、前記(2)のとおりである。したがって、被控訴人の上記主張を採用することはできない。

- 3 争点(2)ア（本件戒告処分取消請求に係る訴えの利益の有無〔本案前の争点〕）  
及び争点(3)ア（本件確認請求に係る確認の利益の有無〔本案前の争点〕）について

原判決「事実及び理由」欄の第4の3及び4に各記載のとおりであるから、これらを引用する。

なお、控訴人は、当審においても縷々主張するが、上記の判断を左右するには至らない。

#### 第4 結論

よって、原判決中、本件指定取消処分取消請求（請求1）を棄却した部分は相当ではなく、本件戒告処分取消請求（請求2(1)）及び本件確認請求（請求2(2)）に係る訴え部分を却下した部分は相当であるから、本件控訴は一部理由があり、原判決を本判決主文第1項のとおりに変更することとして、主文のとおり判決する。

大阪高等裁判所第14民事部

裁判長裁判官 小 西 義 博

裁判官 浅 见 宣 義

5

裁判官 松 本 展 幸