

平成28年（行ク）第436号 執行停止の申立て事件

（本案・平成28年（行ウ）第254号 精神保健指定医取消処分取消請求事件）

主 文

- 1 厚生労働大臣が申立人に対し平成28年10月26日付けでした精神保健指定医の指定の取消処分の効力は、本案事件の第1審判決言渡し後60日が経過するまで（ただし、それ以前に本案事件が完結した場合はその時点まで）停止する。
- 2 申立人のその余の申立てを却下する。
- 3 申立費用は相手方の負担とする。

理 由

第1 申立ての趣旨

厚生労働大臣が申立人に対し平成28年10月26日付けでした精神保健指定医の指定の取消処分の効力は、本案事件の判決が確定するまで停止する。

第2 事案の概要

本件は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という。）に基づく精神保健指定医（以下「指定医」という。）の指定を受けていた申立人が、厚生労働大臣から、平成28年10月26日付けで指定医の指定を取り消す旨の処分（以下「本件処分」という。）を受けたため、本件処分は事実を誤認してされたものであり違法であるなどと主張して、本件処分の取消しを求める訴え（本案事件）を提起した上、本案事件の判決確定までの間、本件処分の効力を停止することを申し立てている事案である。

1 精神保健福祉法の定め

(1) 指定医の職務

ア 指定医は，精神科病院の管理者の命を受けて，①任意入院又は措置入院を継続する必要があるかどうかの判定（21条3項，29条の5），②医療保護入院又は応急入院を必要とするかどうか及び任意入院が行われる状態にないかどうかの判定（33条1項，33条の7第1項），③入院中の者の行動の制限を必要とするかどうかの判定（36条3項），④報告事項に係る措置入院者又は医療保護入院者の診察（38条の2第1項，2項），⑤措置入院者を一時退院させて経過を見ることが適当かどうかの判定（40条）の職務を行う（19条の4第1項）。

イ 指定医は，上記アのほか，厚生労働大臣又は都道府県知事の命を受けて，①措置入院又は緊急措置入院を必要とするかどうかの判定（29条1項，29条の2第1項），②移送の際の行動の制限を必要とするかどうかの判定（29条の2の2第3項，34条4項），③措置入院を継続する必要があるかどうかの判定（29条の4第2項），④医療保護入院等のための移送を必要とするかどうかの判定（34条1項，3項），⑤精神医療審査会が必要と認めた入院中の者の診察（38条の3第3項，6項，38条の5第4項），⑥精神科病院に対する立入検査，質問及び診察（38条の6第1項），⑦退院命令に際しての入院を継続する必要があるかどうかに関する診察（38条の7第2項），⑧精神障害者保健福祉手帳の返還を命ずる際の診察（45条の2第4項）の職務を行う（19条の4第2項）。

ウ 措置入院，緊急措置入院，医療保護入院又は応急入院を行っている精神科病院の管理者は，常勤の指定医を置かなければならな

い（19条の5）。

(2) 指定医の指定

厚生労働大臣は、その申請に基づき、次に該当する医師のうち19条の4に規定する職務を行うのに必要な知識及び技能を有すると認められる者を、指定医に指定する（18条1項）。

ア 5年以上診断又は治療に従事した経験を有すること（1号）。

イ 3年以上精神障害の診断又は治療に従事した経験を有すること（2号）。

ウ 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こと（3号）。

エ 厚生労働大臣の登録を受けた者が厚生労働省令で定めるところにより行う研修（申請前1年以内に行われたものに限る。）の課程を修了していること（4号）。

(3) 指定医の指定の取消し

ア 指定医がこの法律若しくはこの法律に基づく命令に違反したとき又はその職務に関し著しく不当な行為を行ったときその他指定医として著しく不適當と認められるときは、厚生労働大臣は、その指定を取り消し、又は期間を定めてその職務の停止を命ずることができる（19条の2第2項）。

イ 厚生労働大臣は、上記アの規定による処分をしようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない（19条の2第3項）。

2 前提事実

当事者間に争いのない事実のほか、掲記の疎明資料及び当裁判所に顕著な事実によれば、以下の事実が一応認められる。

(1) 申立人

申立人は、平成9年▲月▲日、医師免許を取得し、平成18年▲月▲日に指定医の指定を受けた者である(疎甲2, 23)。申立人は、α市所在のA会B病院の院長(管理者)を務めるとともに、A会の理事長を務めている(疎甲1, 34, 36)。

(2) 本件処分に至る経緯等

ア 申立人は、C医師が平成23年6月24日付けで行った指定医の指定の申請に際して提出したケースレポートの「ケースレポートの証明 このケースレポートは、私が常勤として勤務したD病院において、上記期間中私の指導のもとに診断又は治療を行った症例であり、内容についても、厳正に確認したことを証明します。」との記載に続く「指導医署名」欄に署名し、もって、ケースレポートに係る症例の診断又は治療についての指導、ケースレポートの作成についての指導及びケースレポートの内容の確認を行ったことにつき、証明を行った(疎甲19)。

イ 厚生労働大臣は、平成28年7月20日付けで、申立人に対し、予定される処分の内容を精神保健指定医の指定の取消し又は職務の停止、根拠となる法令の条項を精神保健福祉法19条の2第2項、処分の原因となる事実を、要旨、C医師が、指定医の指定申請時に提出したケースレポートの対象症例(以下「本件症例」という。)につき、同医師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症例とは認められないところ、申立人は、同医師の指導医として、同ケースレポートに署名しており、これは、申請者のケースレポートの作成の際の指導・確認という指導医の責務を怠り、同法18条1項の要件を満たさない申請について要件を満たすものと誤認させ、不適切な指定医の指定を招いたと認められ、精神保健福祉法19条の2第2項所定の「その他指定医として著しく不適當

と認められるとき」に抵触すると考えられること、聴聞の期日を平成28年8月12日午前10時からとする旨を通知した（疎甲22）。

ウ 聴聞の主宰者である厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課の厚生労働事務官（以下「主宰者」という。）は、平成28年8月15日、申立人及びその代理人出頭の下、申立人に対する聴聞を実施した（疎甲23）。

エ 主宰者は、平成28年10月24日、厚生労働大臣に対し、「聴聞から得られた陳述内容及びケースレポートの対象となった症例に係る診療録、その他病院からの提出書類の内容を勘案した結果、聴聞対象者が指導医として署名し、申請者が提出したケースレポートの聴聞通知上の該当症例は、申請者自身が担当として診断又は治療に十分に関わりを持った症例とは認められなかった。この事実から、聴聞対象者は、申請者がケースレポートを作成する際の指導・確認という指導医の責務を怠り、精神保健福祉法第18条第1項の要件を満たさない申請について要件を満たすものと行政庁に誤認させ、不適切な指定医の指定を招いたと認められる。これは、精神保健福祉法第19条の2第2項の規定である『その他指定医として著しく不相当と認められるとき』に該当するものと考える。」との理由から、「精神保健指定医の指定の取消し又は期間を定めてその職務の停止を命ずるのが適当であると考える。」との意見を提出した（疎乙8）。

オ 厚生労働大臣は、平成28年10月25日、医道審議会医師分科会精神保健指定医資格審査部会長に対し、精神保健福祉法19条の2第3項に基づき、申立人を含む89名の指定医に対する指定の取消し又は職務の停止の処分について、意見を求めた（疎乙

9)。

医道審議会は、同月26日、申立人を含む89名の指定医を対象に審査した上、申立人につき、「指定医の指定取消しを行うことが妥当である」との答申をした（疎乙10）。

(3) 本件処分

厚生労働大臣は、上記答申を踏まえ、平成28年10月26日付けで、申立人に対し、「あなたが指導医として署名し、C氏が申請者として精神保健指定医の指定申請時に提出した『ケースレポート（第5症例）』は、ケースレポートの対象となった症例に係る診療録、その他病院からの提出書類の内容を勘案した結果、申請者自身が担当として診断又は治療に十分に関わりを持った症例とは認められなかった。この事実から、あなたは、申請者がケースレポートを作成する際の指導・確認という指導医の責務を怠り、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律…第18条第1項の要件を満たさない申請について要件を満たすものと誤認させ、不適切な精神保健指定医の指定を招いたと認められる。これは、精神保健福祉法第19条の2第2項に規定する『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」ことを理由に、指定医の指定の取消処分（本件処分）をした（疎甲2）。

(4) 本件訴訟の提起等

申立人は、平成28年11月24日、本件処分の取消しを求める訴え（本案事件）を提起するとともに、本件処分の効力の停止を求める本件申立てをした（顕著な事実）。

3 当事者の主張

申立人の主張は、別紙1及び2記載のとおりであり、これに対する相手方の意見は、別紙3記載のとおりである。

第3 当裁判所の判断

1 「重大な損害を避けるため緊急の必要があるとき」（行政事件訴訟法 25 条 2 項）に該当するか否かについて

(1) 判断枠組み

行政事件訴訟法 25 条 2 項本文は、「処分の取消しの訴えの提起があった場合において、処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる重大な損害を避けるため緊急の必要があるときは、裁判所は、申立てにより、決定をもって、処分の効力、処分の執行又は手続の続行の全部又は一部の停止（以下「執行停止」という。）をすることができる。」と、同条 3 項は、「裁判所は、前項に規定する重大な損害を生ずるか否かを判断するに当たっては、損害の回復の困難の程度を考慮するものとし、損害の性質及び程度並びに処分内容及び性質をも勘案するものとする。」とそれぞれ定めているところ、同条 2 項にいう「重大な損害」が生じるか否かは、処分の執行等により維持される行政目的等を踏まえた処分の内容及び性質と、処分の執行等により申立人が被る損害の性質及び程度とを、特にその損害の回復の困難の程度を十分に考慮した上で比較衡量し、処分の執行等により申立人が被る損害が、社会通念上、行政目的の達成を一時的に犠牲にしてもなお救済しなければならない程度の損害といえるか否かという観点から判断すべきである。

(2) 認定事実

前記前提事実及び疎明資料によれば、以下の事実を認めることができる。

ア 申立人は、平成 9 年▲月▲日、医師免許を取得し、平成 18 年▲月▲日に指定医の指定を受けた者である。

申立人は、α市所在の B 病院の院長（管理者）を務めるとともに、A 会の理事長を務めている。

イ 申立人は、これまで、B病院の精神科医師として、年間延べ2000名を上回る外来患者、年間100名を上回る入院患者の受入れを行い、常時30～70名の入院患者を担当してきた（疎甲15，34，36）。

平成27年にB病院が受け入れた非自発的入院（医療保護入院，応急入院，措置入院及び緊急措置入院）の患者は160名であり，そのうち申立人の担当した患者は41名である（疎甲30，34）。また，本件処分の効力が発生した平成28年11月9日現在，申立人が担当する入院患者は53名であり，そのうち18名が医療保護入院であった（疎甲34）。

ウ 奈良県内で精神科病床を有する病院は10院であり，α市内のものはB病院とE病院の2院のみである（疎甲31，34）。

奈良県は，厚生労働省に対し，申立人を含む同県の指定医に対する行政処分が行われると，地域医療への影響がある旨回答しており，その具体的な影響として，①措置診察（本鑑定）のための指定医の確保が困難となること，②精神保健福祉法34条に基づく医療保護入院等のための指定医の確保が困難となること（なお，奈良県においては，平成27年度において，申立人ほか1名の指定医に同条に基づく移送を依頼した割合が高かったとしている。）を挙げ，想定される対応方針として，B病院ほか1病院において，新たな指定医の確保（各1名）を努力いただくが，確保は非常に困難な見通しであるとしている（平成28年7月22日付けで厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長から依頼された「精神保健指定医に係る行政処分が行われた場合の対応等について（依頼）」に係る回答「精神保健指定医に係る行政処分が行われた場合の対応等について」疎甲29）。

エ A会は、平成27年度において、20億円以上の診療報酬の収入があり、そのうち3億円程度が申立人の業務による診療報酬である。そして、上記3億円のうち1億円程度は、医療保護入院等の非自発的入院に基づく収入である（疎甲32～34）。

B病院は、本件処分の発表やその効力の発生により、新規の非自発入院患者の受入れができなくなっており、平成28年度上半期には病院全体の入院患者数は350人を超えていたが、平成28年11月時点では330人台前半まで減少している（疎甲34）。

(3) 検討

ア 申立人が被る損害の性質及び程度

上記認定事実によれば、申立人は、B病院の精神科医師として、年間延べ2000名を上回る外来患者、年間100名を上回る入院患者の受入れを行い、常時30～70名の入院患者を担当し、平成27年にB病院が受け入れた非自発的入院（医療保護入院、応急入院、措置入院及び緊急措置入院）の患者160名のうち41名を担当し、本件処分の効力が発生した平成28年11月9日現在においても、申立人が担当する入院患者は53名であり、そのうち18名が医療保護入院であったというのである。そして、前記精神保健福祉法の定め(1)アのとおり、任意入院を継続する必要があるかどうかの判定、医療保護入院を必要とするかどうかの判定、入院中の者の行動の制限を必要とするかどうかの判定などの職務は、指定医が行う職務とされており（精神保健福祉法19条の4第1項）、申立人の指定医の指定を取り消す旨の本件処分により、申立人が担当する多数の患者の診察等を他の指定医に委ねざるを得ない事態となり、不正行為により指定医の指定を取り消されたという風評被害と相まって、申立人の精神科医師としての社会的信用は大

大きく低下し、それまでに培われた患者やその家族との信頼関係も損なわれる事態が生じ得るといふべきであり、このような損害は、その性質上、本案で勝訴しても完全に回復することは困難であり、その損害を金銭賠償により完全に補填することも困難なものといえる。

また、上記認定事実によれば、A会の平成27年度の診療報酬のうち3億円程度が申立人の業務による診療報酬であり、そのうち1億円程度は、指定医の資格を要する医療保護入院等の非自発的入院に基づく収入であるというのであるから、本件処分によりA会が被る減収額は相当多額に上るものとみられる。そして、これにより直ちにA会の経営が破綻するとまではいえないとしても、その経営に深刻な影響を与えることは十分に想定されるのであって、申立人がB病院の院長（管理者）であるとともにA会の理事長であり、その経営者の立場にあることを考慮すると、上記の経済的損害は申立人自身の損害とも評価することができる。しかも、この損害は経済的損害ではあるものの、診療収入の増減は多種多様な事情に影響されるため因果関係の立証には困難が伴うことなどからすると、国家賠償請求訴訟等による損害の回復は必ずしも容易ではない。

イ 本件処分内容及び性質

精神保健福祉法の指定医制度（前記精神保健福祉法の定め(1)(2)参照）の趣旨は、患者本人が病識を欠きがちであるという精神疾患及び精神科医療の特殊性に鑑み、精神障害者（患者）の意思に基づかない医療及び行動制限を行うことを許容する一方で、これらの措置が精神障害者の人権を一定程度制約することになるため、同措置の要否の判定に関する業務については、精神科医療に関す

る専門的な知識及び実務経験等を有し、かつ、患者の人権に配慮した医療を行うのに必要な資質をも備えている医師のみによって行われるのを担保し、もって精神障害者の人権を確保する点にあるものと解される。そして、指定医の指定の取消し（前記精神保健福祉法の定め(3)参照）は、上記の資質を欠くに至った医師を指定医から排除することにより、指定医制度の実効性をより高めることを目的とするものと解される。このような指定医制度の趣旨等に照らすと、本件処分についても、抽象的には、不正な申請を未然に防止するという一般予防的な効果も含め、上記のような行政目的を達成するため必要なものであることは否定し難い。

しかし、本件処分の理由は、要旨、申立人が指導医として署名し、C医師が指定医の指定の申請に際して提出したケースレポートの一症例につき、同医師自ら担当として診断又は治療に十分な関わりを持っていたとは認められなかったから、申立人は、C医師がケースレポートを作成する際の指導・確認という指導医の責務を怠り、行政庁を誤認させ、不適切な指定医の指定を招いたと認められるというものである（前提事実(3)参照）。このような理由からすると、申立人自身に対する指定医の指定に問題があった訳ではなく、少なくとも申立人の専門的な知識や実務経験等に問題があるとはいえないから、指定医制度の趣旨等に照らしても、個々の精神病患者との関係で、申立人を指定医から排除する必要性が高いとはいえない。

かえって、前記認定事実によれば、奈良県は、厚生労働省に対し、申立人を含む同県の指定医に対する行政処分が行われると、措置入院や医療保護入院等のための指定医の確保が困難となり、地域医療への影響がある旨回答している。加えて、精神科病床を有す

るα市内の病院は2院のみであることや、新たな指定医の確保は非常に困難な見通しとされていること（認定事実ウ）なども考慮すると、本件処分により、特に非自発的入院に係る診察や患者の受入れの点で、地域の精神科医療に相当の支障が生じ、公益に反する事態となるおそれがある（なお、行政事件訴訟法25条3項にいう「処分内容及び性質」を勘案するに当たっては、当該処分が広く多数の者の権利義務に対してどのような影響を与えるものであるかなどを含めて、当該処分の執行を停止することによる影響を考慮することが必要とされるものといえ、本件処分により生ずる第三者の損害についても、その限度において考慮の対象になり得るものと解される。）。

ウ まとめ

以上を総合すると、本件処分による申立人の精神科医師としての社会的信用の低下、患者やその家族との信頼関係の毀損、申立人が経営するA会への経済的打撃等の損害は、いずれも回復が容易ではなく、その程度も大きいといえることに加え、指定医制度の趣旨等に照らしても、申立人を個々の患者との関係で指定医から排除する必要性が高いとはいえず、かえって、本件処分により地域の精神科医療に相当の支障が生じるなど公益に反する事態となるおそれがあることなどを考慮すると、本件処分により申立人が被る損害は、社会通念上、行政目的の達成を一時的に犠牲にしてもなお救済しなければならない程度に重大なものであると認めるのが相当である。

したがって、本件においては、本件処分により生ずる重大な損害を避けるため緊急の必要があるというべきである。

2 「本案について理由がないとみえるとき」（行政事件訴訟法25条

4 項) に該当するか否かについて

本件処分の違法性に関する申立人の主張が、本案事件の第 1 審の審理を経る余地がないほどに理由がないとは認められない。

したがって、本件において、本案について理由がないとみえるということはできない。

3 「公共の福祉に重大な影響を及ぼすおそれ」(行政事件訴訟法 25 条 4 項) があるか否かについて

本件処分の効力の停止に関し、相手方が公共の福祉に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして主張する内容に照らしても、本件において本件処分の効力を停止すると公共の福祉に重大な影響を及ぼすおそれがあるとの事情を一応認めるに足りる疎明はない。

4 執行停止の期間について

申立人は、本件処分の効力を本案事件の判決が確定するまで停止することを求めている。しかしながら、現段階における申立人の疎明の程度等に鑑みると、本案事件の第 1 審判決の結論をみた上で、改めて本件処分の効力を停止すべき要件があるかどうかを判断するのが相当である。したがって、現段階においては、本案事件の第 1 審判決の言渡し後 60 日が経過するまでの間に限り、本件処分の効力を停止するのが相当である。

5 結論

以上によれば、本件申立ては、本案事件の第 1 審判決の言渡し後 60 日が経過するまで本件処分の効力を停止することを求める限度で理由があり、その余は理由がない。

よって、主文のとおり決定する。

平成 28 年 12 月 26 日

大阪地方裁判所第7民事部

裁判長裁判官 山 田 明

裁判官 徳 地 淳

裁判官 安 藤 巨 騎

(別紙1～3省略)