

静岡地方裁判所委員会（第36回）議事概要

第1 日時

平成29年7月18日（火）午後1時30分から午後3時15分

第2 場所

静岡地方裁判所大会議室

第3 出席者

（委員）

伊藤みさ子，伊東幸宏，小長谷保，渋谷浩史，鈴木貴子，関口剛弘，高田ちはや，月野美帆子，鶴田洋佐，鳥羽山直樹，廣谷章雄，渡邊良子（五十音順，敬称略）

（ゲストスピーカー）

静岡地方裁判所裁判官 植木亮

（事務局）

静岡地方裁判所民事首席書記官，同刑事首席書記官，同事務局長，同総務課長，同総務課課長補佐，同総務課庶務係長

第4 議題

「専門的知見を要する紛争の解決について」

第5 議事

1 委員の異動

庶務から委員の異動について報告された。

2 新任委員の自己紹介

3 議題についての説明及び意見交換

(1) ゲストスピーカーからの説明

静岡地方裁判所の植木裁判官から専門的知見を要する紛争における手続（鑑定，専門委員，民事調停等）の説明を受けた。また，収録された医療訴訟の模擬裁判手続の視聴を行った。

(2) 質疑応答及び意見交換

（○：委員（裁判所委員を除く。） ●：裁判所委員 △：説明者）

○ 模擬裁判を視聴しての疑問であるが，訴え提起から尋問期日までどのくら

いの期間がかかるのか。

△ ご覧いただいた模擬裁判は複雑でない事案となるが、それでも1回の口頭弁論と6回の弁論準備手続を経ており、早くとも半年から9か月程度の期間を要すると思われる。さらに複雑な事案の訴訟であれば、争点整理のため1年以上費やすこともある。

● 医療訴訟では、複雑な事件でなくとも過失についての争点整理に期日を数回重ね、さらに結果との因果関係及び損害額についても何度かの期日を重ねる場合がある。鑑定人や専門委員が関与することになれば、さらにその時間が加算されることになる。

○ 専門委員の説明は証拠にならないとのことであったが、それがどのように訴訟で扱われるのか。

△ 医療訴訟においては医学文献が原告被告双方から提出されることが多いが、医学文献の読み方がよく分からないような場合に専門委員を活用することが考えられる。この場合、医学文献の読み方が分かれば提出されている医学文献によって判断することができる。しかし、読み方だけでなく、具体的訴訟の事案内容について説明を求めたい場合には専門委員ではなく、鑑定が本来的な活用方法になると思われる。

● 専門委員の説明を証拠とすることは、制度上原則として不可能とされている。専門委員の説明により、当事者代理人が争点のポイントを把握できるため、それに沿った立証活動をするようになっていく。

○ 鑑定人候補者はすべて医師と説明があったが、医師以外に鑑定を依頼することはないのか。

△ 「すべて医師」というのは、医師については鑑定人候補者名簿が作られているということであって、他の分野、学会の鑑定人候補者はリスト化されていない。

● 本来は、他の分野でも鑑定人候補者のリストが整備されると手続が円滑に進行するものと思われる。

○ 例えば交通事故による訴訟の場合、事故態様が問題になるようなケースでは鑑定人として医師以外の職業の方が相応しいと思われる。そうしたケースでは静岡地裁では別の方法で鑑定人を見つけることとなるのか。

- △ 交通事故の事故態様が問題となるケースでは、いわゆる工学鑑定を行うかどうかの問題となるが、実務上、裁判所が決定して行う鑑定ではなく、当事者自らが行った鑑定結果が証拠として提出されることが多いと思われる。しかし、裁判所で鑑定を行うこととなれば、県内外から鑑定人となり得るものを探すことになる。
- 工学関係では候補者名簿を作成するに至っていない。鑑定を実際に行う場合には、東京地方裁判所など交通訴訟が多い裁判所から紹介を受けるなどの方法が考えられる。
- 調停委員の職業に、弁護士、医師、公認会計士、税理士、不動産鑑定士、土地家屋調査士といった専門職の説明があったが、その他の専門職としてどのような職業の方が調停委員となっているのか。
- △ 例えば、建築士や司法書士などが調停委員となっている。
- 弁論準備手続は非公開であることから、どのように訴訟が進行しているか傍聴することができないため、本日の模擬裁判を含めた説明は非常に参考になった。一般に民事訴訟は、第1回口頭弁論で訴状等を陳述し、意見を述べた後、しばらく公開の法廷で期日が行われず、次に口頭弁論に戻った際には議論がかなり進んでいる印象を覚えた。弁論準備手続は、非公開で行われることが法律で規定されていることは理解しているが、公開してもらえないものなのか、公開することに何か不都合はあるのかと従前から疑問を持っている。
- 弁論準備手続は民事訴訟法で原則非公開としているが、相当と認める場合は傍聴を許可することができ、当事者と密接な関係者などに傍聴を許可することもある。非公開とする趣旨は、自由活発な発言をし、ざっくばらんに議論することにより争点を絞ることにあるのではないかと考える。
- 鑑定人から意見を聴くことと、専門委員から説明を聴くこととの違いが一般人には理解し難いところがある。鑑定が最も便利に感じ、区別する必要がないように思え、専門的知見を要する紛争の解決のための手続に選択肢が用意されている理由が分からなかったが、コスト面で大きな差があることを伺った。実際にコスト面でどの程度差異があるのか。
- △ 鑑定は、事案によって金額は様々であるが、医療訴訟で30万円くらいか

ら100万円くらいまで経験している。建築訴訟ではもっと高額のものもあると聞いている。それに対し、専門委員は1時間以上勤務で約2万2000円程度であり、大きな差異がある。

- 制度として専門委員は証拠でなく説明であり、証拠調べでないことに根本的な違いがある。証拠調べに必要な費用は当事者が納めることとなっており、鑑定に必要な費用は当事者に納めていただく。その場合、申し出をした当事者が一時的に支払い、最終的にはその費用を敗訴した当事者が負担する。それに対し、専門委員は証拠調べにかかる費用ではないことから当事者の負担とならない。また、鑑定のメリットは当該紛争の具体的内容について聴くことができることであるが、すべての訴訟で鑑定まで必要とするわけでもない。
- 双方が合意をして、専門委員に専門的な知見に基づく一般的な経験則以上のものを聴くことは多いのか。
- 建築訴訟では比較的高い割合で同意しているように思われるが、医療訴訟では事前に同意が得られないことも少なくないように思われる。しかし、専門委員の説明を受けた後、信頼を得て同意されることもある。
- 医療訴訟の専門委員の活用方法として、訴額としては高額ではない歯科医の医療訴訟がある。このような訴訟において、過失の有無や注意義務違反の有無が争点となる場合、当事者双方から第三者の意見を聴くことができるのであれば、その意見に沿った和解をしたいとの意向があるケースが比較的多い。そのような事案では当事者の同意を得て専門委員から評価的な意見も述べてもらい、和解で早期に解決するといった活用例も見受けられる。
- 鑑定に医療と建築関係が多いのは、争う金額が高額であるからだろうか。医療や建築関係以外にも専門的知見を要する紛争はあるように思えるが、なぜだろうか。
- 医療と建築関係が多い理由がコストの観点にあるのではないかと御指摘はなるほどと思う。他にIT関係の訴訟が専門的知見を要する紛争の類型としてよく見受けられるが、コスト面から専門委員を活用しているように思われる。その他挙げられる理由として、他の分野は専門家が見つけにくいことが理由にあると思われ、裁判所としても専門委員等になっていただく依頼先の情報があれば、より活用しやすくなると思う。

- 専門的知見の紛争と少し話はそれるかもしれないが、模擬裁判でのストーリーで気になったこととして、医療による過失によって命を落としたときの請求金額はどのように計算されるのかの疑問を持った。
- △ 治療費などの支出した費用のほか、いわゆる逸失利益とって過失によって得ることができなくなった利益を算出した金額や慰謝料などが請求されることが多い。過失が認められる場合、治療費や逸失利益の金額は、過失の程度にかかわらず、慰謝料の金額は過失の程度、態様によって異なってくる可能性がある。
- 慰謝料については比較的類型化が進んでおり、同種の事案について、公平な裁判の実現という見地から材料となる。また、事案によっては損害額の計算のために専門的知見を必要とするケースもある。
- 医療訴訟は産婦人科関係でも多いのか。訴訟が多いために、産婦人科医師が減っているという話を耳にする。どの診療科についての訴訟が多いのか興味がある。
- 産婦人科については、無過失による補償制度が創設されたため、産科についての訴訟は一時期より減ったといわれている。ただし、補償額に上限があるため、それを超える損害を請求する訴訟は存在する。
- 裁判所の手続とは関係がない話となるが、産婦人科や小児科は医師が不足していると聴く。それは、訴訟の問題だけでなく、日夜勤務しなければならないことにも理由があると思う。
- 医学の世界では方法は一つとは限らず、医師によって対処方法も異なることがあるように思う。診療方法に正解がなく、幅があるものについて、判断はどのように考えるのか。例えば、複数人の専門委員から説明を受けるなどの方法もあるのか。
- △ 過失の有無の判断は難しいことが多いが、難しくともどこかでその線を引かなければならない決断に迫られる。静岡地裁でも複数専門委員を検討している事案もあり、他庁では複数鑑定をしているケースがあると聞いている。医師の在籍数や費用の問題もあり、静岡では複数の医師を関与させることには難しい面もあるが、難しい事案では有用な方法と思われる。
- 裁判所の過失判断は蓋然性や一般の常識に照らして判断しなければならない

ず、決断は非常に難しく、患者側、医師側ともに批判を受けることもあり得ると思う。納得のいく裁判の実現のためにも複数の専門家関与が必要であれば工夫して試みたいと思っている。

- 最近では、静岡地裁本庁においては専門委員についてよく耳にし、活用することが多くなっていると感じている。専門委員関与の成果と課題をお聞かせいただけるか。
- 建築訴訟では専門委員の関与率は非常に高く、代理人からも専門訴訟を分かり易くする制度として一定の評価がされていると思う。医療訴訟でも当事者・代理人の同意が得られれば事案に応じては活用したいと考えている。課題はやはり証拠化の点にあると思っている。専門委員の説明は直接証拠にならず、また、後に当事者・代理人が証拠化しようとしても正確に表現できないことがあるため、いかに客観性を確保しつつ利用するかが課題と考えている。
- 専門的知見を要する紛争の代理人となる際には、弁護士として勉強をして知識を得るようにするのだが、対立当事者と話が噛み合わないことがあった。そうした際に関与した専門委員が別の視野から公平な立場での意見を述べ、和解による解決が図られた。そのような経験から、専門委員の活用は裁判の促進に重要と考えている。

4 次回テーマ

「裁判員裁判の広報について」を取り上げることとされた。

5 次回期日

追って調整（平成29年11月を予定）

※ 具体的な訴訟を説明した上で特殊分野の専門家に専門委員を依頼した発言や模擬の内容は事実に基づくものかといった質問及び模擬の詳細部分に関する質問はカットしています。