

広島地方裁判所委員会（第31回）議事概要

第1 開催日時

平成27年2月20日（金）午後3時

第2 開催場所

広島地方裁判所大会議室

第3 出席者

[委員] 江種則貴，太田玲子，寺田英子，中西敏夫，中本敏嗣，風呂橋誠，
森崎英二，矢仲徹太郎，山根多美子（敬称略 五十音順）

[説明者] 龍見裁判官

[事務担当者] 藤井民事首席書記官，山頭刑事首席書記官，豊岡民事次席書記官，
清山事務局長，有井総務課長，別府総務課課長補佐

第4 議事（発言者： 委員長， 委員長代理， 委員， 説明者）

1 委員の交替（新任委員，退任委員の紹介）

新任委員の江種則貴委員，中西敏夫委員，中本敏嗣委員，森崎英二委員，矢仲徹太郎委員から自己紹介がされ，事務担当者から，古賀輝郎委員，宮田俊範委員の辞任の申出が承認され，大段亨委員が退任したことが報告された。

2 委員長互選

中本委員が委員長に選任された（互選の様子は，別紙第1のとおり）。

3 新委員長挨拶

委員長から挨拶があった。

4 前回委員会が出された意見に対する検討結果

別紙第2のとおり

5 議事「専門委員制度について」

龍見裁判官から，専門委員制度の概要及び運用等に関し説明（項目は別紙第3のとおり）が行われ，別紙第4のとおり意見交換が行われた。

6 次回期日及びテーマ等について

7月1日（水）午後3時から，広報をテーマに意見交換することとした。

(別紙第 1)

委員の御経験のある方から順次御意見を伺いたい。

地裁所長がなられたらよいのではないか。

特に意見はない。

広島地裁においては、これまでほぼ地裁所長が委員長を務めてこられたが、全国的に見ると、必ずしも地裁所長が委員長を務めていないところもある。日弁連の調査において、委員長を1号委員が務めているという点は開かれた地裁委員会としてのポイントが高くなっている。

1号委員からの裁判所に対する質問や要望に地裁所長が司会進行をしながら回答をするよりも、地裁所長がメインの回答者を務める方がメリットがあるのではないか。

もちろん、地裁所長が委員長を務めることによって裁判所内部の事務手続や準備等がうまくいくという面もあるので双方メリットがあるが、必ずしも所長イコール委員長ではないという前提で、最も適任者を選んでいただきたい。

地裁所長が委員長になれるのがよい。

地裁委員会は、裁判所の運営や、様々な取組に対して様々な角度から意見を述べる場なので、一人でも多くの委員が発言できる場があった方がよい。地裁所長は回答者という面もあるかもしれないが、委員長として聞き役に徹していただくという面では、地裁所長がよいのではないか。

新任の委員の方で、何か御意見のある方がいらっしゃれば伺いたい。

裁判所に対して色々な角度から意見を述べるという地裁委員会の本来の設置目的からすれば、外部の方が議事進行もされた方が素直かとも思うが、地裁所長がされることでデメリットがあるとも考えにくいし、我々がしっかり発言をすればよいということであれば、地裁所長が務めることで議事運営をスムーズに行うことは意味があると思うので、条件付きで賛成である。

多数は中本委員を委員長にという御意見であったので、中本委員を委員長に選任することとする。

以 上

(別紙第 2)

前回委員会で、県内の方でも遠方であればそれを理由に辞退できるよう、質問票に辞退事由の一つとして記載してはいかがかという御意見をいただいていたのでそれに対する検討結果を御報告する。

質問票に記載している辞退事由は、いずれも裁判員法の 16 条及び同条に基づく政令によって認められている法定の事由であるから、いただいた御意見を質問票の辞退事由の一つとして記載することは難しい。

しかし、実際には、県内の遠方にお住まいの方が辞退の申出ができないというわけではない。御自宅から裁判所まで長い時間乗り物に乗ることが体力的にも無理だという方などは、そのような事情を質問票の「その他のご事情がある。」欄に記入していただければと考えている。

今後も、裁判員候補者の方から辞退の申出についての御照会等があったときには、候補者の方に御無理を強いることのないように、これまで以上に適切に辞退事由等の記載方法等の案内をさせていただきたい。

以 上

(別紙第 3)

- 1 専門委員制度の導入の経緯
 - (1) 専門委員制度の目的
 - (2) 専門委員制度の導入の理由
 - ア 裁判所に持ち込まれる紛争の多様性
 - イ 従来の専門的知見の獲得方法（鑑定）
- 2 専門委員制度の概要
 - (1) 専門委員制度
 - ア 関与の場面
 - イ 役割
 - (2) 鑑定制度との比較
 - ア 共通点
 - イ 相違点
- 3 活用事例，運用について
 - (1) 当庁における活用事例
 - (2) 専門委員制度の現状と今後の課題

以 上

(別紙第4)

専門委員の選任に当たって、あらかじめ病院に候補者の推薦依頼をしていると思うが、推薦依頼を受けた病院側としては、専門的な知識を有することはもちろんとしても、部長クラスがいいのか現場でよく実務を知っている者がいいのかなど、誰を推薦したらいいのか分かりにくいのではないか。推薦依頼の際、推薦依頼先にどのような要望をしているのか。

病院には、診療科毎に専門的な知見を有している方ということで推薦依頼をしている。

そのような推薦依頼の仕方は推薦依頼を受ける側としては、誰を推薦すべきかを判断するのが非常に難しい。医療の分野は専門分化されており、例えば骨折の整形といっても手、脊髄、膝、首それぞれその部分しか整形しないとといった具合なので、誰を専門的な専門委員として認定したらいいのか分からないと思う。

専門委員制度は鑑定とは別の制度ではあるが、鑑定と同様、専門委員を事案毎に依頼するというのは難しいのか。

専門委員に事件を依頼する場合、まず専門委員として選任されている方の中から、利害関係のない方を候補として選び、候補となった専門委員の方に、事案の概要や質問事項を記載したものをお送りしている。したがって、専門領域が違うという場合には、その時点でお断りなさるだろうし、お引き受けいただいたということは質問事項についての的確にお答えいただけるということと理解しており、このような運用で特に支障ないのが現状である。

先ほど御指摘いただいたように、医療は専門分野が多岐にわたっているということなので、今後、専門委員を拡充する場面で、一つの診療科目でも複数の様々な専門分野をカバーできるように推薦を依頼するなどして工夫を図りたい。

当事者がどちらも同意しないと専門委員を使うことはできないのかということと、公平性の確保に関して、例えば専門委員が発言する場は法廷に限られているとか、裁判官、原告又は被告と法廷外での接触が禁止されているとか、何か工夫されている運用面があれば教えていただきたい。

当事者の一方又は双方が専門委員制度を利用することに反対したときにどうするかというのはあるが、実際のところは、多くの事件は当事者から異議が出され

ることなく、専門委員を指定している。

公平性の確保については、専門委員には期日で裁判官、原告、被告、代理人が出席している場面で説明していただいております、事前に一方とだけとやりとりして説明していただくということはしていません。

若干補充すると、専門委員は非常勤の裁判所の職員で、国家公務員でもあるので、公平、中立というのが一番の基本となる。そこは制度としても守らなければならないし、裁判手続は、原告、被告、裁判所、皆が見ているところ、同じ土俵で話をすることが基本になるので、こっそり何かをすることは前提にしていない。

専門委員制度導入の意図は、真の争点を見極め、適正かつ迅速な審理の実現ということだと思われる。外付けハードディスクのように専門家を呼んできて教科書的な説明をしてもらうということは、ある意味で、非常に高度な技術が要求されると思うが、そのような制度があった方が迅速に解決できると思う。

適正な審理についても、専門的な見地を早期に事実関係の整理の段階で加えることで、適正な判断がなされるものであろうと想像できる。

しかし、一つ疑問に思うのは、当事者にとって分かりやすい裁判になっているのかという点である。高度な専門知識を持った人が説明に加わるということは、それだけ話が複雑になるわけで、その複雑になった話を整理して、果たして専門的知識がない原告やどこが争点なのか分からない状態の方々が十分に理解することができているのか。分かりやすさについては達成できているのか。

事前に専門委員に質問事項を送付し、それについて御説明いただくという手順にしているので、説明を聞けばある程度分かるというのが一般的である。もちろん説明を受けて更に疑問点や補足説明してもらいたい点があれば、その場で補足的な質問をして回答をいただき、裁判所と当事者双方が医学的などところの理解の共通化を図っているので、専門委員に説明をしていただいた方が分かりやすくなったという場合が多い。データを採っているわけではないが、裁判は、争点や証拠を整理していくという過程であるところ、専門委員の説明を入れることによって、争点や証拠の整理がしやすくなったというのが実感である。

少なくとも裁判官にとっては専門委員がアドバイスすることで事件が非常に分

かりやすく整理されてやりやすくなったというのは事実だと思う。

では、当事者はどうかというと、何も分からずに裁判を起こしている原告の場合は、争点を整理してもきれいに理解できない可能性はあるが、素人である裁判所が専門家のアドバイスによって理解したプロセスを当事者に同じように説明して、置き去りにしないように一緒に連れていくと考えれば、全体として分かりやすく一歩前に進んだのではないかと思う。

司法制度改革の中で、複雑困難な事件又は専門訴訟について裁判所が十分に対応することができていないのではないかと、つまり、審理期間が長期化しているし、裁判所は専門的なことを理解した上で判断しているのかというところが課題になり、もっと専門家に関与していただいて、専門家の知識を導入しながら裁判所は争点整理や審理をしていくべきであるとして、専門家の関与を制度として設けたものの一例が専門委員制度である。裁判所の理解を深めるという意味でも良い制度だが、専門委員制度を導入することによって、原告、被告、裁判所が共通の土俵の上で争点は何なのか、この証拠は適切なのか、この主張はどういうことなのかということを専門委員から説明を受け、理解するというステップを踏んでいくので、そういう意味では、当事者も理解が進みやすくなったのではないかと。

欠陥住宅の訴訟で心掛けているのは、弁護士が、建築の専門家である建築士と最初から協力して訴訟を提起、維持していくことである。これは、弁護士は建築の素人なので、弁護士だけで訴訟をすることで、専門的な分野に当事者がついていけなくなってもいけないし、紛争を拡大させたり、争点を不明にさせ、訴訟が長期化するのはいましくないという考えからである。

我々弁護士は、事件を専門家と協力して取り組み、専門家の方が教えてくださることを自分なりに理解、咀嚼し、素人である依頼者又は裁判所に分かりやすく説明するのが仕事だと思っている。専門訴訟では弁護士は通訳をする立場かなと思っている。

日本語同時通訳が必要だということであろう。

おそらく、分かりやすい裁判になるかどうかは、どのような手続で、どのような方に、どういった手法で、専門的知見を入れていくのかという導入のプロセ

スにかかっていると思う。それ次第で分かりやすくもなるし、そうでない場合もあり得ると推測している。

専門委員が争点整理段階でどのように関与しているのか、もう少し詳しく説明をお願いしたい。

争点を整理するに当たって、当事者から提出された文献等だけでは実際の症例について一般的に医学的にはどのような検査がされて、どのような術式の選択がされて、患者にどのような説明をし、手術をどのような方法で行って、どのように術後の管理をしているのか、というところが裁判所に十分に理解できない場合もある。そのような場合に、一般的にはこういう取扱いがされているということをご専門委員に御説明いただいている。

どこの病院も訴訟をかなり抱えている。最近では、訴訟になる前に色々な方法で解決に至っているケースも多いので、訴訟になっている事例のほとんどは、原告が色々な思いで病院側の説明を聞いても納得できなかったものと思われる。訴訟を提起したからといって全て納得して解決に至っているものは少ないと思うので、訴えた人が訴訟をして本当に良かったと思うかというところがあると思う。このように、訴訟に至るものは互いの論点がずれてしまっている場合が多いので、第三者である専門委員が入っても、難しいところがあると思う。

平成15年ぐらいから、ほとんどの病院は患者にインフォームドコンセントをきちんとし、特に最近ではリスクの話もしているが、不幸な結果になったり患者が思っていなかった後遺症が出たりすると、患者は、どうしても、なぜそういうことが起こったのかということで訴訟になる。

従来では、訴訟では、論点がずれているということが鑑定の結果が出た段階で、医療訴訟は審理期間が長いので2年も3年も経ってから分かってきた。しかし、そうでなくて裁判の早い段階、つまりお互いの主張を戦わせたり、証拠を整理している争点整理の段階で、お互いどっちを向いていて、何がこの事件で問題になっているのかということをご共通のベースの上で分かっていくために、専門委員に入らせていただいている。

今は患者が病院の説明に納得できない場合、ほとんどカルテ開示が求められるので病院はカルテを開示しているが、弁護士も患者も多分カルテを見ても分から

ないと思う。

病院が説明しても、患者は自分の思わしくない結果になると、病院は何か隠しているのではないかということになるので、カルテの見方について相談に乗るような機関、公平な立場でカルテを取り寄せたり判断してくれるシステムが必要だと思う。思わぬ後遺症が残った場合は別だが、それ以外の場合は第三者が病院からカルテを取り寄せ、これはあなたが勘違いしてますよとか、これは病院が悪いですよというようなことをきちんと判断していただいた上で訴訟をすれば論点がはっきりすると思う。

委員の職場で専門的な知識や経験が、どのような場面で必要となってくるのか、その場合専門的知識をどのように確保しているか、専門的知識を獲得するためのシステムやネットワークがあるのかという点について御紹介いただきたい。

新聞記者もこれだけ世の中が高度で複雑になってくると、専門的な知識が求められる場面が格段に増えてきている。

ただ、とりわけ地方紙では、専門記者の養成が現実問題難しいところがあるので、若い記者には、難しい問題に遭遇したらとにかく可能な限り多くの専門家の話を聞けと言っている。そのために、地元の大学のホームページを見るなどして、どんな専門分野を持っている先生がいるかという一覧を独自に作るなどして、できるだけ専門家のネットワーク、人脈を深めるように日々努力をしている。

専門委員制度は、一つの事件に複数の専門委員を指定してはいけないということではないようだが、実情としては一つの事件に一人しか指定しないようである。しかし、医療でいえばセカンドオピニオンがあった方が患者は納得するし、いわゆる公平、中立性も高まるように思うので、原則、複数の専門委員に意見を聞くという意識でいた方が良いのではないかと。また、最初は一人の専門委員を指定していたとしても、途中で、やっぱりもう一人専門委員から話を聞きたいと思ったときに、途中で専門委員を追加するといった柔軟な対応を積極的にされてもいいのではないかと。

争点整理段階で専門委員に一般的な知見やアドバイスを聞くだけであれば一人で良いと思うが、最近、現場では、専門委員の役割の領域が広がりつつあり、当

事者双方が専門的な意見を述べ合ったときに、裁判所が専門委員にどうですかと聞いてしまい、聞かれた専門委員が一般的にはこちら側ですねとほぼ鑑定に近いような判断にわたるような意見を述べてしまうことがある。そうすると、もう一方の当事者は別の専門委員にも意見を聞いてほしいと思うのは当たり前だと思う。

鑑定では、結果が証拠になって判決の内容に直結するので複数の方が鑑定に関与した方がより客観的に分かるので望ましいのではないかという意見があるが、専門委員は、その意見が鑑定のように証拠になってすぐ結論を左右するものではなく本来専門的知識に基づいてアドバイスをするに留まるものなので、そうであれば複数人指定する必要はないし、専門委員に判断を求めるのであればむしろ鑑定をするべきで専門委員を鑑定代用的に使うのはいかなものかという議論もあり、専門委員は一人で良いのではないか。現実的にも、一人の専門委員を見付けるのにも苦労しており、全ての事件で専門委員を複数人見付けるというのは難しい面もある。

消費生活センターでは、基本的には相談者が解決できるように助言をするところまでを担っているが、もう一步踏み込んで専門家の意見を聞きたいという場合に備え、専門家相談というものを設けている。専門家相談というのは、弁護士に週2回来てもらっているほか、クリーニング、建築士、インターネット関係、ファイナンシャルプランナーの各分野の方に1か月に1回とか2か月に1回の割合で来ていただいている。

専門家の選任方法だが、弁護士については弁護士会に依頼している。弁護士会に登録の弁護士が、毎週火曜日と金曜日に一人ずつ順番で来られ、相談時間は1回30分までと決まっている。同じ人でなくても影響はないと思っている。

そのほかの業種については、それぞれの協会に推薦依頼していただき、推薦された先生には1年通して担当していただいている。途中でもし担当できなくなったら、また協会に推薦依頼して後任の方を選んでいる。

今、一番相談が多いのは建築関係なので、来年度からは相談時間を増やそうと思っている。相談だけでは助言が難しいものは、欠陥住宅の研究会などを紹介することをしようと思っている。

インターネット関係も相談が多いが、広島には専門家が非常に少ないので東京から来ていただいている。しかし交通費の関係もあり、毎月来ていただくのが非常に難しいので、来年度からは東京と広島をインターネットでつなぐことで交通費を減らし、その分を人件費に当てて回数を増やすことを検討しようと思っている。

当社は、油圧ショベルを製造する会社であり、基本的に専門家集団であるが、自分たちは閉ざされた世界にいるため、自分たちの常識はノットイコール社会常識になっているのではないかと思っている。当初、専門委員制度という話を聞いたときに、医療訴訟に例えると原告は素人、被告は言ってみれば業界の方、専門委員も業界の方になるが、私の感覚からすると、ノットイコール社会常識の人がまた一人増え、議論が業界側に引っ張られてしまうのではないかと、素人にとって専門委員制度は本当に良いものなのかというのが第一印象だった。しかし、ここで医療の世界が非常にオープンになってきているということや、専門委員が関与するのは争点整理段階が多いとか、鑑定のように過失の有無については意見を言えないなど、公平性を担保し、制度が守られ、ある枠組みの中で運用されれば非常に良い制度ではないかという感想を持った。

大学の教員の場合、大学教員を公募して採用する場合、似たような問題に直面する。

まず、専門性の先端のような論文が数多く出されるので、それを全部読んで、まさにこのような分析ができてこのような教育ができる方ということで、候補者として数名の方に面接に来ていただく。そこから勝負で、確かにこの論文が先端の分析で非常に評価の高い海外のジャーナルで発表されて、確かに目の前にいらっしゃる研究者がこの論文を書いたということを確認しなければならない。これは、その分野について素人である既存の教員が数日間で判断しなければならないので、よほど事前にリサーチしておかなければならず、非常に難しい作業である。

それからもう一つは、研究者間の評判である。これを当該学会の知り合いに電話をして何とかして手に入れる。評判とかあるいは研究者間のネットワーク、人的ネットワークが最終的には重要かと思う。

後は、対立仮説，全然違う立場のものを用意しておくということである。例えば面接に来られた方に，あるモデル分析をしてこのような結果を得ましたというようなプレゼンテーションを10分ぐらいでしていただくときに，それと逆の仮説を自分で用意しておき，ディベートをし，その方の説明の能力がどれぐらい高いかということを見る。自説を一方的に話すのではなく，知らない人が理解できるように説明できる方なのかということを見る。

全く知識を持たないながらも，公平性，中立性を保ち，優秀な人材を確保するというのは，一般的に難しいことだと思う。

専門分野にわたる事件を捜査しなければならないときは，その道の専門家の人から話を聞くしかない。その際，複数人から話を聞いて，大体この業界ではこういうことが常識なんだというのをまず肌でつかむところから始まるので，非常に大変である。

私たち検察官が鑑定を依頼するときに，誰が当該分野で適した人なのか，優れた人なのかというのが分からない。そのため，検察官の仲間に電話して情報を集めたりしているが，結局すごく優れている方を見付けても忙しくて協力していただけないということになると，協力してくれる人の中から選ばざるを得ない。自分たちは，一方当事者なので，自分の力量やリサーチが足りなくて，今ひとつの人を選んでしまったとしても自己責任であるが，一般の方の期待としては，なるべくベストな人の意見を聞きたいと思うのが普通だと思うので裁判所は大変だと思う。

医療訴訟や欠陥住宅訴訟というのは，任意の勉強会，研究会でそれぞれの専門家といかにコネクションを作るかだと思う。

弁護士会に住宅紛争審査会という欠陥住宅や住宅関係のトラブルの相談，調停，あっせん，仲裁をるところがある。紛争処理委員は弁護士6人，建築士6人で構成されており，建築士は3団体にそれぞれ2人ずつ推薦依頼をしている。推薦された方が本当にその実務をバリバリやってる方なのか，それとも各団体の名誉職的な，かなり実務から離れた方なのかということころは，なかなかチェックできないところがある。だからこそ，住宅紛争審査会では，その紛争処理委員は任期中に何回か勉強会，研修会をして，お互いの顔を見ながら意見を交わして，

それぞれのスキルをアップしようという企画をし、実行したりしている。

なかなか専門家の力を借りるのは大変かとは思いますが、それは、やり方、工夫の仕方で何とかレベルアップはできるのではないかと思っている。

最後に、本日の専門委員制度の説明又は皆さんの分野などでの御苦勞を踏まえ、専門委員制度について裁判所はどういった点を留意したら良いか、又は工夫した方が良い点があれば御意見を伺いたい。

裁判官の資質として何を求めるかということと関連しているように思う。つまり、我々国民としては、裁判官は多様で豊かな知識と経験がある人、全人格的な判断ができる人だと思っている。専門委員制度は、その裁判官を補完する役割、外付けハードディスクである専門委員から説明を聞き、リサーチコストを節約しようということだと思ふし、その節約自体は私は非常に良いことだと思ふ。しかし、その一方で、誰かを選べば、その研究者や医者の特見、価値判断が入るので、それをどこまで受け入れるかということを感じするしかないと思ふ。迅速さ、当事者と裁判官が争点をよく確認した上で納得できる専門訴訟をするということは、リスクもあり、これは社会全体が負うリスクだと思ふ。

今はどこの病院も医療事故にかなり力を入れており、ある程度の規模の病院では専従のスタッフを置いている。今回、医療訴訟で専門委員が活用されていることを初めて知った。多くの医療関係者も私と同様こういう制度があることを知らないと思ふ。

医師にとっても医療事故は切実な問題だし、専門委員は常時勤務しているわけではないので、極端な話、専門委員として協力できる医師はたくさんいると思ふし、裁判所が具体的にどのような人を求めているのかを医療機関側に話していただければ、適切な人を推薦することができると思ふ。

ちなみに、広島県医師会では、毎週1回医療事故の事案について、内容は様々であるが、広島県内の医療訴訟の数とは比べものにならないくらいの件数を専門の医師や弁護士とで検討している。

専門委員制度は裁判官の補完的役割であるということをきちりキープしていくことが大事だと思ふ。裁判官が専門家におんぶにだっこになってしまうと、違った意味で弊害が出てくるのではないかと思ふ。

私も専門委員制度を知らなかったので、もっと広報しても良いのではないか。制度が周知されれば、原告側も言葉が分からないとかいう理由で躊躇せずに前向きに取り組んでいけるのではないかと思う。

今日の資料に、医事関係訴訟事件の新受件数の推移があるが、是非欠陥住宅訴訟についても、このような統計資料を作っていただきたい。それから、医療訴訟連絡協議会と同様に、是非、欠陥住宅訴訟連絡協議会も作っていただきたい。

今は広島での欠陥住宅訴訟の件数がそれほど多くないという認識かもしれないが、将来的にはこういう専門訴訟に対応する裁判所の取組や専門家との連携というのは、制度としてきちんと作らないといけないし、統計資料もとっておかないと将来、件数等の推移が比較できないので、今からやっていただければと思う。

以上