

# 精神保健指定医指定取消処分の違法性と 医業停止処分の期間経過後における訴えの利益 ——東京地裁平成28年8月30日判決——

甲南大学法科大学院准教授 小舟 賢

## 1 事案の概要

原告は、精神保健指定医（以下「指定医」という。）の指定を受け、A大学病院（以下「本件病院」という。）に神経精神科の医長として勤務していた医師である。原告は、本件病院に勤務する医師が指定医の指定の申請に際して提出した虚偽の内容の書面に確認の証明文を付す指導医として署名したことにつき、厚生労働大臣から、平成27年6月19日付けで指定医の指定を取り消す処分（以下「本件指定取消処分」という。）を受けるとともに、同年10月1日付けで同月15日から同年12月14日までの期間医業の停止を命ずる処分（以下「本件医業停止処分」という。）を受けた。このため、原告は、国を被告として、本件指定取消処分及び本件医業停止処分が、いずれも処分要件を充足せず、裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用してされた違法なものであり、手続上も違法であるなどとして、上記各処分の取消しを求めるとともに、国家賠償法1条1項に基づき、上記各処分につきそれぞれ100万円の損害賠償及び遅延損害金の支払を求めた。

原告は、平成10年10月12日付けで指定医の指定を受け、平成11年4月、本件教室に助手として採用されて本件病院の神経精神科の医員となり、平成18年4月、本件病院の神経精神科の医長に就任し、平成19年6月、本件教室の講師に就任した。

本件指定取消処分及び本件医業停止処分に至る経緯は、以下の通りである。

E医師（以下「E医師」という。）は、平成15年、

本件教室に研修医として入室し、平成22年当時、本件病院において勤務していた。E医師は、平成22年6月30日付けで指定医の申請をした際、自ら担当として診断又は治療等に関与していない症例を記載したケースレポートを提出した。原告は、本件病院所属の指定医5名とともに、このケースレポートに、「このケースレポートは、私が常勤したA大学病院において、私の指導の下に診断また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。」との証明文を付した指導医の一人（8症例中の第7症例に係る証明者）として署名した（以下、これを「本件行為」という。）。

厚生労働大臣は、平成27年6月10日付けで、聴聞の主宰者として厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課課長補佐（以下「本件課長補佐」という。）を指名し、同日、原告に対し通知書（以下「本件聴聞通知書」という。）を送付し、これをもって聴聞の通知を行った。本件聴聞通知書においては、聴聞の期日を平成27年6月12日14時45分から、と記載していた。本件課長補佐は、平成27年6月12日、上記期日に原告からの聴聞を実施した（以下、この聴聞を「本件聴聞」といい、その期日を「本件聴聞期日」という。）。

厚生労働大臣は、原告を含む本件病院の医師（指定医）3名について、医道審議会への諮問を経て、平成27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、原告を含む上記指定医3名に対し、いずれも指定医の指定を取り消す処分（原告に対しては本件指定取消処分）を行った。処分の理由

は、指導医としての指導及び確認を懈怠しつつ、指導医としてケースレポートに署名をした行為等があったことが、同項に規定する「指定医として著しく不相当と認められるとき」に該当するというものであった。

厚生労働大臣は、原告について、弁明の機会の付与を行った上で、医道審議会への諮問を経て、平成27年10月1日付けで、医師法7条2項2号に基づき、原告に対し、同月15日から同年12月14日までの2か月の期間医業の停止を命ずる処分（本件医業停止処分）を行った。処分の理由は、「指定医の指導医としての指導及び確認を怠りながら、指導医としてケースレポートに署名したため。（医師法第4条第4号に規定する医事に関する不正の行為）」というものであった。

## 2 判旨

### 1 争点(1) (本件指定取消処分の処分事由該当性の有無及び処分選択の適否) について

(1) 「精神保健福祉法19条の2第2項は、指定医の指定の取消し又は職務の停止に係る処分事由として、同法及びその下位法令に違反したときという事由に加え、『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掲げた上で、これらの事由が認められるときはこれらの処分をすることができるものと定めており、被処分者が上記の規範的な処分事由に該当するか否か及びこれらの処分事由が認められる場合に指定の取消し又は職務の停止のいずれの処分を選択するかについては、法令上具体的な基準が定められていないことからすると、厚生労働大臣の合理的な裁量に委ねられている」。

(2) 「原告は、E医師の指導医でありながら、診療録に同医師の記載が全く又はほとんどないなど同医師が自ら担当として診断又は治療等に十分に参与していない8症例が記載された虚偽のケースレポート

につき、ケースレポートを作成する際の適切な指導を怠った上、同医師に署名を求められるまま、同医師が担当として診断又は治療等に関与していない第7症例に係る同医師の関与の有無を何ら確認することなく証明文に署名をし、同医師が自ら担当として診断又は治療等に関与した症例である旨の虚偽の事実につき指導医としての証明を行うという本件行為に及んだものと認められ、その結果、本来は精神障害の診断又は治療の経験に係る指定医の指定の要件を満たしていない同医師が上記の虚偽の記載に基づいて指定医の指定を受けるといった重大な事態を招いているのであるから、このような原告の行為は、職務の重要性に鑑みて厳しい指定の要件を法定している指定医制度の趣旨を没却するものであり、その趣旨を潜脱する申請者の不正の行為を助長し、これに実質的に加担するものといえる。

これらの諸事情を総合考慮すれば、精神保健福祉法所定の指定医制度の趣旨を踏まえ、本件行為が同法19条の2第2項所定の『指定医として著しく不相当と認められるとき』との処分事由に該当するとした厚生労働大臣の判断に裁量権の範囲の逸脱又はその濫用があったとは認められない」。

「そして、本件行為が処分の5年以上前のものであることは、その発覚や調査等に時間を要したことによるものにすぎないと認められ……、また、上記虚偽のケースレポートにつき原告が証明文に署名したのが8症例中の1症例であるとはいえ、……本来は指定の要件を欠くこれらの勤務医につき指定医の指定の申請及び指定がされていること……に照らせば、本件病院の神経精神科の医長の地位にありながら指導医としての職務を著しく懈怠して本件行為に及んだ原告の責任は重大であるといわざるを得ず、前記のとおり指定医制度の趣旨を没却する本件行為の性質及び結果の重大性に加え、上記のような本件行為の情状に係る事情も併せ考慮すれば、処分の内容につき指定医の職務の停止にとどまらず指定の取消しを選択した厚生労働大臣の判断にも裁量権の範囲の逸脱又はその濫用があったとは認められない」。

## 2 争点(2) (本件指定取消処分の手続上の違法事由の有無) について

### (1) 聴聞手続について

ア 「〔行政手続〕法15条1項にいう聴聞の通知から期日までの『相当な期間』は、不利益処分の内容や性質に照らして、その名宛人となるべき者が防御の準備をするのに必要な期間とみるのが相当であり、また、同項1号及び2号所定の通知事項である『予定される不利益処分内容及び根拠となる法令の条項』及び『不利益処分の原因となる事実』については、不利益処分の名宛人となるべき者にとって、その者の防御権の行使を妨げない程度に、行政庁がどのような事実を把握しているかを認識できる程度の具体性をもって具体的事実が記載されていることが必要である」。

イ 「本件において、原告は、本件聴聞期日の前日の平成27年6月11日午前9時頃には本件聴聞通知書の写しを入手し、同月12日午後2時45分からの本件聴聞期日に本件補佐人の立会いの下に出頭し、事実に関する陳述書及び処分に関する意見書を提出している。また、行政手続法13条2項1号が、公益上、緊急に不利益処分をする必要があるため、意見陳述のための手続を執ることができないときは聴聞を要しないと定めていることに照らすと、聴聞の期日をいつの時点で指定するかを判断するに当たっても、当該事案において速やかに不利益処分をすべき公益上の必要性の有無やその程度等を考慮し得るものと解されるところ、……本件聴聞通知書の送付に先立ち、平成27年4月15日付けで、本件病院に勤務するE医師を含む指定医11名及び指導医9名に対し、いずれも指定医の指定取消処分がされていたものであり、本件聴聞手続の主宰者において、聴聞の通知を受けた医師が聴聞の期日までの間に本件病院の他の医師ら等の関係者と通謀して証拠隠滅行為等を行う可能性を想定し、本件聴聞期日の前日に本件聴聞通知書が相手方に到達するように同期日の2日前に同通知書を送付したことには、合理的な理由があった」。

## 3 争点(3) (本件医業停止処分の取消しを求める訴えの利益の有無) について

(1) 「処分の効果が期間の経過その他の理由によりなくなった場合には、当該処分を受けた者がその取消しを求める訴えの利益は失われるのが原則であるが、当該者がその場合においてもなお処分の取消しによって回復すべき法律上の利益を有するときは、その取消しを求める訴えの利益は失われない（行訴法9条1項括弧書き参照）。具体的には、(ア) 処分を受けたことを理由とする不利益な取扱い（例えば将来の処分を加重するなどの取扱い）を定める法令の規定（行政手続法12条1項により定められ公にされた処分基準における将来の処分に係る量定を加重する旨の定めを含む。以下同じ。）がある場合に、当該者が将来において上記の不利益な取扱いの対象となり得るときは、上記規定により上記の不利益な取扱いを受けるべき期間内はなお当該処分の取消しによって回復すべき法律上の利益があり、訴えの利益が認められるものと解するのが相当であるが、他方、(イ) 処分を受けたことを理由とする将来の不利益な取扱いを定めた法令の規定がなく、処分を受けたことが将来の処分における情状として事実上考慮される可能性があり得るととどまる場合には、それは処分の法的効果ではなく処分がもたらす事実上の影響にすぎないといわざるを得ず、また、当該処分が失効後も取り消されないことにより被処分者の名誉、感情、信用等が損なわれる可能性があるとしても、それも処分の法的効果ではなく処分がもたらす事実上の影響にすぎないといわざるを得ないから、このような事実上の影響の除去を図ることをもって、処分の取消しによって回復すべき法律上の利益があるとはいえず、そのことを理由として訴えの利益を認めることはできない……（最高裁昭和53年（行ツ）第32号同55年11月25日第三小法廷判決・民集34巻6号781頁、最高裁平成26年（行ヒ）第225号同27年3月3日第三小法廷判決・民集69巻2号143頁等参照）」。

(2) 「医師法に基づく医業停止処分については、処

分の期間経過後も当該処分を受けたことを理由とする不利益な取扱い（例えば将来の処分を加重するなどの取扱い）を定める法令の規定は見当たらず（行政手続法12条1項の規定により定められ公にされた処分基準における将来の処分に係る量定を加重する旨の定めも見当たらない。）、被処分者が将来において上記の不利益な取扱いの対象となり得ると認めべき事情もうかがわれないから、上記(1)(イ)のような事情によっては、医業停止処分の期間経過後においてもなお同処分の取消しによって回復すべき法律上の利益があるということではできず、同処分の取消しを求める訴えの利益は認められない……（最高裁昭和56年（行ツ）第119号同年12月18日第二小法廷判決・裁判集民事134号599頁参照。）」

「精神保健福祉法その他の関係法令には、過去に医業停止処分を受けたことを指定医の欠格事由とするなどの不利益な取扱いを定める規定は存在せず、指定医の指定の審査において、医業停止処分の処分歴が考慮される可能性があり得るとしても、それは、精神保健福祉法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か否か等の同法18条1項所定の要件の判定に際して、過去に医業停止処分を受けたこと及びその処分事由が事実上しんしゃくされる可能性があり得るとどまり、それは当該処分の法的効果ではなく、当該処分がもたらす事実上の影響にすぎないから、これをもって、原告が本件医業停止処分を取り消すことによって回復すべき法律上の利益を有するとはいえない。」

上記争点の他、(4)本件医業停止処分の処分事由該当性の有無および処分選択の適否、(5)本件医業停止処分の手続上の違法事由の有無も争われたが、いずれも原告の主張は退けられた。

### 3 評釈

本件は、本件病院に勤務するE医師が指定医の指定の申請に際して提出した虚偽の内容の書面に、原

告が確認の証明分を付す指導医として署名した本件行為について、厚生労働大臣から本件指定取消処分を受け、さらにその後2月間の本件医業停止処分を受けたため、原告が国を被告として両処分の取消等を求めて出訴した事案である。本件においては、(1)本件指定取消処分の処分事由該当性の有無及び処分選択の適否、(2)本件指定取消処分の手続上の違法事由の有無、(3)本件医業停止処分の取消しを求める訴えの利益の有無、(4)本件医業停止処分の処分事由該当性の有無および処分選択の適否、(5)本件医業停止処分の手続上の違法事由の有無の5点が争われたが、争点が多岐にわたるため、本稿では争点(1)～(3)について以下検討する。

#### 1 争点(1) (本件指定取消処分の処分事由該当性の有無及び処分選択の適否) について

精神保健指定医（以下「指定医」という。）とは精神保健福祉法18条が定める医師の国家資格であり、厚生労働大臣が申請に基づいて指定するものである。精神科医療においては、患者本人の意思にかかわらず入院医療や一定の行動措置をとることがあり、この指定医に指定されると、患者について入院を必要とするかどうかの判定や行動の制限を必要とするかどうかの判定などの職務を行うことができる（精神保健福祉法19条の4）。これらの職務は、いずれも患者の人身の自由を直接制約するものであるから、精神医療や法制度に通じた指定医による慎重な判断が求められる。

それゆえ、精神保健福祉法18条1項は、指定医が患者の基本的な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との観点から、指定医の指定について厳しい要件を定めている。すなわち、「5年以上診断又は治療に従事した経験を有すること」（同項1号）、「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」（同項2号）、「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」（同項3号）、「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……の課程を修了していること」(同項4号)、そして、「第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」であることが求められる。

本件事案において、原告は、E医師の指定医指定不正取得に関係して、「指導医としての指導及び確認を懈怠しつつ、指導医としてケースレポートに署名をした行為等があったこと」(本件行為)を理由に、精神保健福祉法19条の2第2項に基づき本件指定取消処分を受けている。

同項は、指定取消し等の要件について、「指定医が……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相当と認められるとき」と抽象的に定めている上、これに該当し処分を行う場合に、指定医の指定の取消し又は職務の停止の命令のいずれを選択するかについても厚生労働大臣の裁量に委ねられている。

本判決は、ケースレポートの作成に当たっての申請者に対する指導や記載内容の確認を指導医の役割とする「精神保健指定医の新規申請等に係る事務取扱要領」(平成27年3月31日障精発0331第1号。以下「指定医申請事務取扱要領」という。)に着目し、これによれば、指導医の役割は、「ケースレポートに係る症例の診断又は治療について申請者を指導すること」、「ケースレポートの作成に当たり、申請者への適切な指導及びケースレポートの内容の確認を行い、指導の証明を行うこと」とされていることを受けて、これらの役割は指定医の職務に属するものであり、指定医申請事務取扱要領の定めの有無にかかわらず、上記申請に際して申請者を指導する指定医の職務の在り方として精神保健福祉法所定の指定医制度の趣旨から当然に導かれる内容のものである、とする。

しかしながら、指定医申請事務取扱要領の行政規則としての法的性格に鑑みると、この中で指導医の役割として記載されていることから直ちにこれらの役割が法令上指定医の職務の中に含まれるわけでは

ないし、また、指定医の職務の内容については、精神保健福祉法が19条の4においてその範囲が明確に規定していることを考慮すれば、上記の指導医の役割が同法19条の2第2項所定の「職務」に含まれるとするのは適切ではない。したがって、本件事案においては、同項にいう「その他指定医として著しく不相当と認められるとき」の要件充足性が問題となるものと考えらるべきである。すなわち、上記指導医の役割が指定医の職務との強い関連性を有するものといえるならば、E医師の指定医指定不正取得に関係した原告の本件行為が「指定医が……その職務に関し著しく不当な行為を行ったとき」に準じるものとして、「その他指定医として著しく不相当と認められるとき」の要件を充足するものといえる。この点、本判決は、同法19条の2第2項所定の要件との関係において、本件指定取消処分がどの文言の要件に該当するのかを具体的に特定しておらず、適切とはいえない。

次に、精神保健福祉法19条の2第2項の要件を充足するとして、処分をする場合に厚生労働大臣は、指定医の指定の取消し又は職務の停止の命令のいずれかを選択することができるが、前者の処分を選択した本件事案について、比例原則が問題となり得る。指定医の指定の取消しは、同法19条の4に規定された職務を行うことができなくなるだけではなく、精神科病院において一定数の指定医を配置しなければならないとされていることを背景として、その指定医としての資格を剥奪する処分であり、その後の指定医の再指定につき指定取消しから5年間は不利益に取り扱われることが法定されていることから(同法18条2項)、職務停止命令と比較して被処分者に重大な不利益が生ずるものと評価することができる。したがって、指定取消処分を選択するに当たって、厚生労働大臣においては本件事案の性質等をふまえた慎重な判断が求められる。すなわち、指定医の指定の取消しによって原告が被る不利益を考慮しても、なおそれを取り消すべき公益上の必要性が高いといえるかについて、両者のバランスの観点から、

指定取消しを選択することの相当性を基礎付ける「具体的な事情」が認められる必要がある（最高裁平成24年1月16日判決・判時2157号127頁）。

本判決は、「職務の重要性に鑑みて厳しい指定の要件を法定している指定医制度の趣旨」を強調し、本件行為が「その趣旨を潜脱する申請者の不正の行為を助長し、これに実質的に加担するもの」と評価している。しかし、そのような指定医制度の趣旨の潜脱という抽象的な公益上の危険を示すだけでは足りず、むしろ、本件行為による公益上の実害がまだまだ生じていないなどの本件事案における個別具体的事情などを考慮すると、これだけでは最も重い指定取消しを選択したことの合理性を肯定するに十分とはいえない。

## 2 争点(2) (本件指定取消処分の手続上の違法事由の有無) について

行政手続法は、不利益処分をしようとする場合において、当該不利益処分の名あて人となるべき者に対し、意見陳述のための手続を執らなければならないと定めており（13条1項柱書）、本件指定取消処分は許認可等の取消しに当たるため、同処分をしようとする場合は聴聞手続を執ることが求められる（同項1号イ）。そして、行政庁は、聴聞を行うに当たっては、聴聞を行うべき期日までに相当な期間において、不利益処分の名あて人となるべき者に対し、書面により通知しなければならない（15条1項柱書）。

原告は、本件聴聞の前日に至って初めて本件聴聞通知書を受け取っており、同条1項にいう「相当の期間」を欠いていると主張する。本判決は、「行政手続法13条2項1号が、公益上、緊急に不利益処分をする必要があるため、意見陳述のための手続を執ることができないときは聴聞を要しないと定めていることに照らすと、聴聞の期日をいつの時点に指定するかを判断するに当たっても、当該事案において速やかに不利益処分をすべき公益上の必要性の有無やその程度等を考慮し得る」と述べている。

しかし、聴聞手続が不利益処分の名宛て人となるべき者の防御権を保障する趣旨であることに鑑みると、15条1項にいう「相当の期間」は、その名宛て人となるべき者が防御の準備をするのに必要な期間であるかどうかという観点から判断されるべきであり（一般財団法人行政管理研究センター編集『逐条解説行政手続法』（改正行審法対応版、ぎょうせい、2016年）195頁）、そのように解しなければ名宛て人となるべき者の防御権を十全に保障したとはいえない。また、そもそも行政手続法15条2項1号の適用除外規定は、証拠の隠滅を防止するためなど、事前告知によって相手方に情報が漏れることを防ぐための規定ではない（同書172頁）。したがって、原告が、本件聴聞手続の前に、E医師ら関係者と口裏合わせをしたり、その他証拠を隠滅する行為に及ぶ可能性があることを理由に、同項にいう「相当の期間」を狭く解するのは適切でなく、この点において本件聴聞手続に瑕疵があったといわざるを得ない。

## 3 争点(3) (本件医業停止処分の取消しを求める訴えの利益の有無) について

取消訴訟を適法に提起するための訴訟要件の一つとして、(狭義の) 訴えの利益、すなわち、取消訴訟を利用して取消判決を得るだけの実益があることが必要である。取消訴訟は、処分の取消しを求めるにつき法律上の利益を有するものに限り提起することができるが（原告適格、行訴法9条1項）、取消判決を得ることによって、そのような法益の回復の可能性が存する限り、たとえその回復が十全のものでなくとも、なお取消訴訟の利益が肯定される反面、このような回復の可能性が皆無となった場合には、たとえその処分が違法であっても、訴えの利益を欠くに至ったものとなる（最高裁昭和57年4月8日判決・判時1040号3頁〔家永教科書検定第二次訴訟上告審判決〕）。

したがって、訴えの利益は、処分本体の効果が期間の経過その他の理由によりなくなった場合に消滅するのが原則であるが、なお処分の取消しによって

回復すべき法律上の利益があるときは、訴えの利益はなおも存続する（行訴法9条1項かっこ書）。

本件事案において、原告は、医師法に基づいて2月間の本件医業停止処分を受けており、当該処分の執行停止が認められず、当該取消訴訟係属中に本件医業停止処分の期間を経過していることから、なお訴えの利益が存続しているといえるかどうか争われた。

この点について、本判決は、精神保健福祉法その他の関係法令には、過去に医業停止処分を受けたことを指定医の欠格事由とするなどの不利益な取扱いを定める規定は存在しない、述べている。

精神保健福祉法19条の2第1項は、「指定医が……期間を定めて医業の停止を命ぜられたときは、厚生労働大臣は、その指定を取り消さなければならない。」と規定し、医業停止命令を指定医の指定取消事由として法定している（判例時報2337号14頁の匿名コメントを参照）。おそらく本判決は、本件事案について、本件指定取消処分が同条2項を根拠になされ、その後から本件医業停止処分が行われたので、この経緯の下では本件医業停止処分の取消判決を得ても本件指定取消処分の処分事由を欠くことにはならず、同処分の存続に影響がないと考えて、同条1項の規定を「不利益な取扱いを定める規定」として認めなかったものと思われる。

だが、本件指定取消処分が裁判所によって取り消され、又は厚生労働大臣によって職権取消もしくは撤回された場合、同条1項に基づき本件医業停止処分との関係において改めて原告に対し指定医の指定取消しを行うことになるが、この後続の指定取消しについて取消訴訟を提起しても、先行の本件医業停止処分の違法を主張することは認められない可能性が高い（違法性の不承継）。また、実際に本件指定取消処分が取消し・撤回されて、同条1項に基づき後続の指定取消しがなされるのを待ってから争わせるのでは、先行の本件医業停止処分につき、取消訴訟の出訴期間を既に経過している可能性が高い。したがって、本件医業停止処分の取消訴訟において、

停止期間を経過した後においても、本件指定取消処分の効力が失われた場合に改めて指定医の指定取消しがなされるのを防ぐために、なお同処分の取消しを求めるにつき訴えの利益が存続していると考えられる。

