

平成 2 9 年 1 1 月 2 8 日  
千葉県報第 1 3 2 8 0 号 別冊

# 千葉県職員措置請求の監査結果の公表

千葉県監査委員



# 別 記

## 第 1 結論

本件措置請求を棄却する。

## 第 2 請求の内容

### 1 措置請求人（以下「請求人」という。）

省 略

### 2 受付日

平成 2 9 年 9 月 1 5 日

### 3 請求の要旨

提出された千葉県職員措置請求書及び添付の事実証明書（以下「請求書」という。）、請求人の陳述等を総合し、本件措置請求の要旨を次のように解した。

千葉県（以下「県」という。）が、措置診察に必要な精神保健指定医（以下「指定医」という。）の指定を受けていない医師（以下「当該医師」という。）に、措置診察を平成 2 5 年度に 2 回命令していたことが判明した。

当該医師は指定医の業務を行ったことにより県に損害を被らせたが、千葉県知事（以下「知事」という。）は、当該医師に対して不当利得の返還請求権又は損害賠償請求権の行使を怠っている。

よって、知事に対して、当該医師による措置診察の実施（以下「本件事案」という。）及びそれに対して県が行った検証（以下「本件検証」という。）に係る費用の合計 7 8, 5 0 0 円並びに各支出の金員に対応する各支出日から各支払済まで年 5 分の割合による遅延損害金又は利息を当該医師に請求することを求める。

## 第 3 陳述の聴取及び監査の実施

### 1 請求の受理及び個別外部監査契約に基づく監査の要否

#### (1) 請求の受理

本件措置請求について、地方自治法（昭和 2 2 年法律第 6 7 号。以下「法」という。）第 2 4 2 条第 1 項及び第 2 項に定める要件に適合しているか審査を行い、平成 2 9 年 1 0 月 1 7 日、受理することを決定した。

(2) 個別外部監査契約に基づく監査の要否

本件措置請求は、法第252条の43第1項の規定により、個別外部監査契約に基づく監査によることを求めたものであることから、その要否について審査を行ったところ、請求内容から判断して、個別外部監査契約に基づく外部の専門的な知識を有する者による監査が特に必要であると認められなかったため、平成29年10月17日に個別外部監査契約に基づく監査として行う必要はない旨決定した。

**2 監査対象事項**

請求書、請求人の陳述等を総合すると、請求人は、平成25年度に県が当該医師に対して命令した2回の措置診察について当該医師に支出した報償費及び旅費並びに措置診察の検証に関して、民間病院に勤務する千葉県精神医療審査会委員である指定医（以下「民間医」という。）に支出した報償費が不当利得又は損害であるとして、当該医師に対して、不当利得返還請求権又は損害賠償請求権を行使しないことが知事の「違法又は不当に財産の管理を怠る事実」であると主張しているものと解される。

したがって、当該事務を所掌している千葉県健康福祉部障害者福祉推進課（以下「障害者福祉推進課」という。なお、平成28年度までは障害福祉課であった。）を監査対象機関とし、請求人の主張するような違法又は不当に財産の管理を怠る事実があるか否かについて、監査を実施した。

**3 請求人の陳述の聴取**

法第242条第6項の規定により、請求人に証拠の提出及び陳述の機会を設けたところ、請求人は、平成29年10月27日に陳述書を提出した上、同日に陳述を行った。

陳述の要旨は、以下のとおりである。

- (1) 最三小判平成11年2月9日より、損害賠償請求権の行使を求める場合において、県に対する損害には、県が負担する弁護士費用が含まれるとされているので、知事が怠る事実の相手方に対して、78,500円を請求する際には、その弁護士費用に当たる7,850円も請求する趣旨も本件住民監査請求に含んでいる。

また、本件の損害賠償請求権は、民法709条の不法行為だけではなく、民法415条の債務不履行にも基づいている。

- (2) 精神保健指定医が如何に強大な権限を有しているか、その判断について責任が重大なのか、いじめや虐待などで心に深い傷を負った人々に対する脅威なのかを述べる。

我が国で本人の意思に反して強制入院をさせることができる法律は、感染症予防法、精神保健福祉法、心神喪失者等医療観察法の3つで、そのうち2つが精神科領域の法律である。

精神障害者の人権を擁護するために精神衛生法ができたが、それでも受療者に対する虐待が相次いだことから国際的にも非難を浴びて精神衛生法が改正されて、精神保健福祉法となり、精神衛生鑑定医から精神保健指定医となった。この2つの資格は全く異なっているにもかかわらず、怠る事実の相手方は、指定医業務を行ってしまった。

- (3) 憲法が保障する「人身の自由」を制約し、監禁や拘束を合法的に行える力を特別に与えられた者が、実はそもそも、倫理観や法律順守の意識を持ち合わせていなかったのだから、検証をした、謝ったでは済まされない。怠る事実の相手方の医師は、患者に直接謝っていない。その医師や県は、指定医の重い職責をどう捉えているのか。

本件では、そもそも強制入院をさせた精神科医が精神保健指定医ではなかったのだから、その責任は重大であり、明らかに故意・過失が認められる。さらに、強制入院させられた方のうち1人には怠る事実の相手方以外の県の担当者からの謝罪さえもない。県がいじめや虐待の被害者など、深い心の傷を負った人たちを如何に見做しているのかが如実に表れた事案である。医療を受ける側ではなく、医師を守るのが県である。県に損害が生じようとも、医師の不当な利益を守り、本件のような住民監査請求や住民訴訟を外部からの不当な圧力と考えるのが県であり、これは明らかに参政権の侵害である。

- (4) 障害者の権利条約では、強制的精神医療そのものが拷問であり残虐で非人道的で卑劣な措置であるから、絶対に廃止しなければならないとされている。怠る事実の相手方には、障害者の権利条約に違反する精神保健福祉法にさえ違反する重大な違法行為があったにもかかわらず、債権の不行使を継続していることは、決して許されるべきことではない。

#### 4 執行機関による陳述の聴取

平成29年10月18日、本件措置請求に係る執行機関の陳述の内容を記載した書面の提出を求めたところ、同月26日付け障推第1835号により、住民監査請求に対する意見書と題する書面が別添のとおり提出された。

同月27日、知事から陳述を聴取したところ、上記意見書のとおり陳述した。

#### 5 平成29年10月27日に実施した監査の概要

平成29年10月27日、監査対象機関である障害者福祉推進課に対して監査を行った。質疑応答の概要は以下のとおりである。

- (1) 精神保健指定医とはどのような医師か。

##### 【県の答弁】

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第

123号。以下「精神保健福祉法」という。)第18条に規定されている国家資格であり、厚生労働大臣が指定する。

指定に当たっては、5年以上の診断又は治療に従事した経験や3年以上の精神障害の診断又は治療に従事した経験等の一定の要件に加え、厚生労働大臣の定める研修課程を修了し、レポートを提出した上で審査される。

指定医は、精神保健福祉法第19条の4第1項に規定される非自発的な精神障害者を精神科病院に入院させるための診察や入院時の身体拘束の判断など、精神科医療の専門的な判断に加え、同条第2項にある、公務員として、措置診察等の業務を行う医師である。

(2) 当該医師に措置診察を命令した経緯は。

**【県の答弁】**

県では、措置診察業務が発生した場合、まず県内の精神科病院に連絡をし、当日診察可能な指定医の紹介を仰いでいる。ここで医師の確保ができない場合には、措置診察の実績がある指定医で、既に開業されている医師に協力を要請する。ここでも医師が確保できなければ、障害者福祉推進課で非常勤嘱託として雇用している指定医に要請をする。それでもなお、医師の確保ができなければ、一般社団法人千葉県精神神経科診療所協会(以下「協会」という。)の協力医師に措置診察を要請する。

本件においては、協会の協力医師以外の医師は、対応できる状況になかったことから、障害者福祉推進課が保健所に提供している協会の協力医師の名簿(以下「本件名簿」という。)から、当日待機が可能とされていた当該医師に診察命令をしたものである。

(3) その医師が指定医でないことが分かった経緯は。

**【県の答弁】**

当該医師が別件で県に提出した「心神喪失者等医療観察法に基づく精神保健判定医の候補者推薦に係る同意(内諾)の確認書」(以下「本件確認書」という。)を障害者福祉推進課において確認したところ、「指定医登録年月日(当初)」欄及び「指定医登録番号(当初)」欄が空欄であった。そこで、平成27年6月19日に当該医師に確認したところ、かつては、精神衛生法による精神衛生鑑定医であり、昭和62年の同法改正時の経過措置により指定医としての業務を行うことができたが、現在は、指定医の指定を受けていない旨の回答があったことから、当該医師が指定医でない事実が判明した。

この際、本件確認書に平成25年度の措置診察及び緊急措置診察の実施回数が2回と記載されていたことから、県が当該医師に対し措置診察命令をしていたことも併せて判明した。

(4) 当該医師は自身が指定医でない自覚があったのか。自覚があったとす

れば、なぜ措置診察を行ったのか。

**【県の答弁】**

当該医師は、自身が指定医ではないという自覚はあったが、診察等で何か協力できないかと考え、本件名簿に名前を載せるに至ったと聞いている。

(5) 診察命令をした時点で確認しなかったのはなぜか。

**【県の答弁】**

本件名簿は、指定医の名簿であるとの認識であったため、指定医の資格がない医師が本件名簿に載っているとは考えていなかった。

(6) この件を受け、県は再発防止のためにどのような対策を講じたのか。

**【県の答弁】**

保健所長が診察命令をする際に、精神保健福祉法第18条の指定医資格の有無及び有効期限を確認することを義務付けた。

この資格等の確認に当たっては、障害者福祉推進課においてこれまでに措置診察に携わった指定医のリスト（以下「指定医リスト」という。）を作成し、各保健所に情報提供を行うこととした。加えて、本件名簿については、協会に対し、協会側でも指定医番号と有効期限を確認するように要請した。さらに、指定医リストについては、定期的に確認を行っている。

また、以後、同様の案件が発生しないよう、県内の精神科を標榜する医療機関に対し、指定医の指定要件や役割等について周知する文書を送付している。

(7) 本件検証の目的は何か。

**【県の答弁】**

本件検証の目的は、入院判断の妥当性の確認である。当該医師が行った診察により、県が行政処分として行った入院措置の判定が妥当であったかということを確認した。

(8) このような事例は初めてなのか。また、本件検証は法的にも当然やらなければならない手続であるという裏付けのようなものはあるのか。

**【県の答弁】**

一番大事なのは、措置入院された方に対する配慮であり、行政処分が適切であった点をどう担保するかを考えた。

措置診察には2名の指定医による診察が必要とされる中、1名が指定医ではないと分かったために、前例がない中で行ったものである。法令で定められた検証という制度はない。

(9) なぜ本件検証の指定医を2名としたのか、また、その2名を選定した理由は何か。

**【県の答弁】**

1名の医師については、行政処分の妥当性の担保を目的として、精

神保健医療の豊富な経験を持つ公的機関に勤務する医師に、もう1名については、本件検証の結果に客観的な第三者としての見解があることで、本件検証の透明性や公平性を県民に対して証明する必要があると考え、民間医に依頼した。

- (10) 民間医には本件検証に対する報酬を支払っているが、これは県の被った損害と言えないか。

**【県の答弁】**

客観的な第三者としての見解があることで、県民に対して説明ができるという県の判断において実施したものであるから、これについては損害と考えていない。

- (11) 措置診察に関して、県と当該医師はどういう関係なのか。措置診察命令ということから、県の公務員なのか。公務員だとしたら、給料等が支給されているのか。

**【県の答弁】**

措置診察命令を受けた医師は、精神保健福祉法第19条の4第2項の規定で公務員の地位になると整理されている。措置診察が必要となった際に、都道府県知事に指定されて業務を行うため、給料等という考えではなく、報償費として支出している。

- (12) 医師に対する報償費は、支払基準のようなものがあるのか。

**【県の答弁】**

健康福祉部で基準を設けており、医師が診察を実施した場合の報償費は、この基準に沿って支出される。

- (13) 当該医師は指定医ではなかったのだから、報償費については返還をしてもらうべきであるとの見解に対してどう考えるか。

**【県の答弁】**

本件において当該医師は、実際に現場に赴き、医師として診察を行い、一般的な報償費の支出対象となる役務の提供をしている。県としては、これに対しての支払は必要だと考える。

## 第4 認定した事実

執行機関に対して行った陳述の聴取、監査等を総合し、以下の事実を認定した。

### 1 措置診察等の制度について

- (1) 指定医について

指定医は、精神保健福祉法第18条の規定により、その申請に基づき、次に該当する医師のうち措置診察等の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、厚生労働大臣が指定する。

ア 5年以上診断又は治療に従事した経験を有すること。



- 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。
- 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。
- エ 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。

(2) 措置診察について

措置診察は、精神保健福祉法に基づき、警察官、検察官等からの通報等があった場合に、知事が調査の上必要があると認めるときに、2名以上の指定医に命令して診察させる制度であり（精神保健福祉法第27条第1項）、県では千葉県事務委任規則（昭和31年千葉県規則第33号）第5条第4項の規定により、措置診察の命令権限は保健所長に委任されている。

(3) 入院措置について

前記(2)の診察の結果、その者が精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければ、その精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあることについて、2名以上の指定医による診察の結果が一致したときには、知事がその者を精神科病院等に入院させている（精神保健福祉法第29条第1項及び第2項）。

(4) 入院措置の解除について

前記(3)により入院した者が、指定医の診察の結果、入院を継続しなくてもその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがないと認められるときは、知事は、直ちにその者を退院させなければならない（精神保健福祉法第29条の4）。

## 2 措置診察を行う指定医を指定する方法について

(1) 県では、措置診察を行う指定医を指定する際、精神保健福祉法第19条の5により指定医を置くことが義務付けられている県内の精神科病院に協力を要請し、事前に承諾が得られた指定医を指定している。

ここで医師の確保ができない場合には、措置診察の実績がある指定医で、既に開業している医師に協力を要請する。

ここでも指定医が確保できなければ、障害者福祉推進課で非常勤嘱託として雇用している指定医に要請をする。

(2) これらに加えて、平成24年5月以降、協会から、本件名簿が提供されることとなったため、同月以降は、障害者福祉推進課では、精神科病院の指定医、措置診察の実績がある指定医で既に開業している指定医、障害者福祉推進課で非常勤嘱託として雇用している指定医に加え、本件名簿を各保健所に提供し、保健所長は、本件名簿も活用して、措置診察を要する案件が発生した際には、指定医の指定を行っている。

(3) 平成24年6月分以降の本件名簿には当該医師が掲載されていた。

- (4) 本件名簿に登載されている医師について、障害者福祉推進課は、指定医であるかの確認をしていなかった。

### 3 本件事案について

- (1) 平成25年度において、習志野保健所長が、当該医師ともう1名の医師に対して、精神保健福祉法第27条第1項の規定による措置診察を命じ、これら2名の医師が診察を行った。その診察の結果、入院措置が妥当であるとのことで一致した。

習志野健康福祉センターは、当該医師の診察に対する報償費及び旅費を次のとおり支出した。

平成25年6月4日 報償費 25,800円

平成25年6月4日 旅費 380円

- (2) 平成25年度において、松戸保健所長が、当該医師ともう1名の医師に対して、精神保健福祉法第27条第1項の規定による措置診察を命じ、これら2名の医師が診察を行った。その診察の結果、入院措置が妥当であるとのことで一致した。

松戸健康福祉センターは、当該医師の診察に対する報償費及び旅費を次のとおり支出した。

平成26年3月6日 報償費 25,800円

平成26年5月13日 旅費 420円

- (3) 前記(1)及び(2)の診察の結果を受けて、知事は2名の患者を精神保健福祉法第29条第1項の規定により入院措置した。入院期間は、それぞれ147日及び36日であった。

### 4 本件事案が判明した経緯について

- (1) 当該医師が別件で県に提出した本件確認書を障害者福祉推進課において確認したところ、「指定医登録年月日(当初)」欄及び「指定医登録番号(当初)」欄が空欄であった。そこで、平成27年6月19日に当該医師に確認したところ、かつては、精神衛生法による精神衛生鑑定医であり、昭和62年の同法改正時の経過措置により指定医としての業務を行うことができたが、現在は、指定医の指定を受けていない旨の回答があった。

- (2) また、本件確認書には、当該医師が平成25年度に2回指定医として措置診察を行っている旨の記載があった。調査の結果、同年度に、習志野保健所長及び松戸保健所長が、それぞれ1回ずつ、本件名簿に登載されていた当該医師に対して指定医の資格の確認を行うことなく措置診察を命令し、この命令を受けて当該医師が措置診察を行っていたことが判明した。

## 5 本件事案が判明した後の県の対応について

### (1) 本件検証について

当該医師が行った診察の結果の妥当性を判断するために、指定医資格を有する医師である千葉県精神保健福祉センター長及び民間医に依頼して本件検証を行った。

本件検証は、当該措置診察に関わったもう1名の指定医の診断書を参考に、当該医師が作成した2件の診断書を精査し、診察の結果の妥当性を判定するという方法で実施され、2件とも診察の結果は妥当であると報告された。県は、本件検証を行った民間医に対して、平成27年10月27日に報償費として26,100円を支出した。

### (2) 対象者への謝罪

本件事案の判明後、当該医師が行った診察により措置入院となった者の所在を確認したところ、2名とも措置入院は解除となり、退院していることが分かった。

このうち連絡のついた1名について、平成27年7月3日に謝罪を行った。

なお、もう1名については、連絡がつかなかったため、謝罪はできなかった。

### (3) 同様の事例の有無の確認

平成22年4月から平成27年6月までに措置診察を実施した医師及び平成24年5月から平成27年6月までの本件名簿に登載されている医師計348名について、指定医の資格の有無を確認したところ、当該医師以外の医師は全て指定医の資格を有していた。

### (4) 再発防止策

保健所長が診察命令をする際に、精神保健福祉法第18条の指定医資格の有無及び有効期限を確認することを義務付けた。

この資格等の確認に当たっては、障害者福祉推進課において指定医リストを作成し、各保健所に情報提供を行うこととした。加えて、本件名簿については、協会に対し、協会側でも指定医番号と有効期限を確認するように要請した。さらに、障害者福祉推進課で作成する指定医リストについては、定期的に確認を行っている。

また、以後、同様の案件が発生しないよう、県内の精神科を標榜する医療機関に対し、指定医の指定要件や役割等について周知する文書を送付している。

### (5) 報道発表等

本件事案について、平成27年7月14日に記者会見を行うとともに、県のホームページに掲載した。

## 第5 判断

### 1 監査の対象について

#### (1) 当該医師に対する措置診察に係る報償費及び旅費の支出について

ア 報償費及び旅費が当該医師の不当利得であるとの請求人の主張について

前記第4 3 (1) 及び(2) のとおり、県は、平成25年度に当該医師に対し、精神保健福祉法第27条第1項の規定による措置診察命令を2回して、当該医師はこれらの措置診察命令に従い診察を行ったこと、また、県はこれらの診察の対価として報償費及び旅費を当該医師に対し支出したことが認められる。

これらの措置診察が妥当であったかどうかを見てみると、それぞれの措置診察を担当したもう1人の指定医も措置入院が相当であると判断していること、また、前記第4 5 (1) のとおり、当該医師が指定医ではないことが判明した後に行われた本件検証においても、当該医師による措置診察の結果は妥当であるとの報告がなされていることから、当該医師は指定医でなかったとはいえ、指定医に求められるのと同様の診察を行ったと見ることができる。

そうすると、当該医師は指定医でなかったとはいえ、県からの命令に基づき診察を行い、実際に役務を提供していることから、県から当該医師に対して支払われた報償費及び旅費が当該医師の不当な利得であると言うことはできない。

したがって、県には当該医師に対する不当利得返還請求権は存在せず、これに基づく遅延損害金又は利息も発生しない。

イ 当該医師が診察したことにより、県に報償費及び旅費相当額の損害が発生しているとの請求人の主張について

県が措置診察を行う指定医を指定する方法は、前記第4 2 (1) 及び(2) のとおりであって、民間の医療機関等に勤務する指定医に対して措置診察命令をすることは、当然に想定されている。

そうすると、仮に、本件措置診察が当該医師ではなく、別の指定医により行われていたとしても、本件と同様に報償費及び旅費相当額の支出は発生するのであるから、本件措置診察の報償費及び旅費相当額が県の損害と言うことはできない。

したがって、当該医師が行った措置診察に対する県の損害賠償請求権は存在せず、これに基づく遅延損害金又は利息も発生しない。

#### (2) 本件検証に係る支出について

ア 本件検証に係る支出が当該医師の不当利得であるとの請求人の主張について

本件検証に係る支出は、当該医師に対して支払われたものではない

から、この支出が当該医師の不当利得の問題となる余地はない。

イ 当該医師が診察したことにより、県に本件検証に係る支出相当額の損害が発生しているとの請求人の主張について

県は、前記第4 5（1）のとおり、本件検証を千葉県精神保健福祉センター長及び民間医の2名に依頼したことが認められる。

本件検証は、知事が行った行政処分としての措置入院の判定の妥当性を行政として確認するために、県独自の判断で行ったものであり、法令で定められた手続ではない。

また、本件事案の原因は、県が指定医資格の有無を確認せずに当該医師に対し診察命令をしたことであるから、民間の医療機関等に勤務する指定医にも本件検証を依頼し、客観的な第三者としての見解を得ることにより、本件検証の透明性や公平性を県民に対して証明する必要があるとした県の判断には、一定の合理性が認められる。

つまり、本件検証は瑕疵ある診察命令をしたという県の責任に基づき、県独自の判断で行ったものであるから、本件検証に係る支出は、当該医師が県に与えた損害と認めることはできない。

したがって、県には当該医師に対する損害賠償請求権は存在せず、これに基づく遅延損害金又は利息も発生しない。

## 2 結論

以上のとおり、請求人の主張には理由がないからこれを棄却することとし、前記「第1 結論」のとおり決定する。



## 住民監査請求に対する意見書

### 第1 本件住民監査請求の受理について

#### 1 本件住民監査請求の主張

請求人は、千葉県が「精神保健指定医の指定を受けていない医師による措置診察の実施について」、平成27年7月14日に報道発表を行った以降に対象案件を認知し、その発表内容から、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。）第18条で厚生労働大臣に指定された精神保健指定医（以下「指定医」という。）の資格を有していない医師（以下「当該医師」という。）に対して支出した報償費及び旅費の支出と検証で民間の指定医に要した費用の支出という、財務会計上の行為について、不当利得返還請求権又は損害賠償請求権の行使をしないことが「怠る事実」であり、地方自治法第242条第2項本文の1年の期間制限を受けないものである旨を主張していると解される。

#### 2 地方自治法第242条第2項本文の適用の有無

請求人の主張する「怠る事実」は、実質的に、平成25年度において措置診察を行った2回分の報償費及び旅費と平成27年度に行った検証で支払われた報償費という財務会計上の行為の違法、不当を主張してその是正等を求めるものに他ならない。

同項の趣旨は、財務会計行為がたとえ違法、不当なものであっても、いつまでも監査請求をすることができるものとするとは法的安定性を損ない好ましくないため、これを防止することにある。

請求人において怠る事実を対象として住民監査請求を行いさえすれば、期間制限が及ばないことになることとすると、同項の趣旨を没却することとなる。そのため、地方自治法第242条第2項本文は適用されるところと考えるべきである。

#### 3 住民監査請求に関する知事の意見

上述のように、本件住民監査請求については、地方自治法第242条第2項の規定が適用される。

平成25年度は、平成25年6月4日と平成26年3月6日に報償費を、平成25年6月4日に旅費を支出している。平成26年度は、平成26年5月13日に旅費を支出している。平成27年度は、平成27年7月2日に報償費を支出している。

本件住民監査請求は、これらの各支出の日から1年を経過しているから、不適法なものとして却下されるべきである。

なお、地方自治法第242条第2項ただし書について、本件住民監査請求人が本件を把握できた、上記「1」の報道発表を行った日を基準日として同規定を適用したとしても、同日から1年以上経過しており、本件住民監査請求は不適法なものとして却下されるべきであることも併せて申し添える。

仮に、受理が行われたとしても、以下の意見をもって、棄却されるべきである。

## 第2 本件住民監査請求の受理がなされた場合の意見

### 1 住民監査請求の対象となった案件の概要

#### ① 措置診察等の実施

##### 【措置診察業務について】

都道府県知事は、精神保健福祉法第29条の規定に基づき、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めるときはその者を措置入院させることができる。

この措置入院という行政処分については、2名以上の指定医が行う診察（以下「措置診察」という。）で、その診察結果が一致した場合に行われるものである。

##### 【千葉県における措置診察業務実施機関】

千葉県においてこの措置診察業務は、千葉県事務委任規則第5条第4項により、保健所長に事務を委任しており、保健所長は、県内の民間医療機関等に所属している指定医の中から、案件発生時に診察の可否を確認し、精神保健福祉法第27条第1項に基づき、診察する指定医を指定し、その指定医に対し診察命令を行う。

指定医は保健所長からの診察命令に基づき措置診察を行う。



### 【千葉県における措置診察時の指定医への診察命令方法】

措置診察を行う指定医を指定する際、精神保健福祉法第19条の5により指定医を置くことが義務付けられている県内の精神科病院に協力を要請し、事前に承諾が得られた指定医を指定している。

県内の精神科病院は、指定医が必置となっている。

精神科病院に所属する指定医の資格の確認は、精神保健福祉法第38条の6により行う立入検査時や診療報酬上の届出において確認がなされていることから、千葉県では措置診察の命令時における明確な確認ルールを設定していなかった。

このような中、平成24年4月に、公益社団法人日本精神神経科診療所協会傘下の団体であり、自らも一般社団法人である、千葉県精神神経科診療所協会（以下「協会」という。）から、協会に登録する診療所の指定医であって、平日日中の措置診察に協力できる者の名簿を提供できる旨の申し出があったことから、同年5月分より、毎月、協力可能な指定医の名簿が提供されている。

同年5月以降、障害者福祉推進課（以下「当課」という。なお、平成28年度までは障害福祉課であった。）では、精神科病院の指定医に加え、この名簿を各保健所に提供しており、保健所長は、この名簿も活用しつつ、案件が発生した際には、指定医の指定を行っている。

## ② 対象案件発覚の経緯等

### 【発覚経緯】

当課において、平成27年6月19日に「心神喪失者等医療観察法に基づく精神保健判定医の候補者推薦に係る同意（内諾）の確認書」という書類を確認していたところ、同確認書を提出した医師の中に、「指定医登録年月日（当初）」欄及び「指定医登録番号（当初）」欄が空欄の者がいたため、当該医師に確認したところ、「かつては、精神衛生法による精神衛生鑑定医であり、昭和62年の法改正時の経過措置により指定医業務を行うことができたが、現在は、指定医の指定を受けていない」との回答があったことから、当該医師が、指定医資格を有していない事実が発覚した。

この際、同確認書に、精神保健審判員の要件確認事項における、平成25年度の措置診察及び緊急措置診察の実施回数が2回と記載されていたことから、千葉県が当該医師に対し措置診察命令を出していたことも、併せて発

覚した。

なお、「精神衛生法による精神衛生鑑定医」とは、現在の精神保健福祉法が昭和62年に改正される前まで、指定医にかわる措置診察を行う際の法的資格制度であり、この資格制度においても、精神障害の診断又は治療に関し、少なくとも3年以上の経験がある者のうちから厚生大臣が指定する制度となっていた。

昭和62年の法改正において、精神保健福祉法第19条に5年ごとの研修が義務付けられている。

また、同改正時の附則において、「この法律の施行の際現に第1条の規定による改正前の精神衛生法第18条第1項の規定による指定を受けている者は、この法律の施行日において、新法第18条第1項の規定により指定を受けたものとみなす。」とされており、当該医師は昭和62年の法改正前から精神衛生鑑定医であり、法改正後も一定期間は指定医として資格を有している状況にあった。

#### 【診察命令機関の特定】

当該医師が行った措置診察については、習志野保健所長及び松戸保健所長の措置診察命令に基づき行われたものであることが確認された。

#### 【当該医師に診察命令を行った経緯】

習志野保健所長及び松戸保健所長は、平成24年5月以降、毎月、当課が送付していた協会の名簿に当該医師の名前が掲載されていたことから、精神保健福祉法第27条第1項に基づく措置を実施する際の診察命令を当該医師に行ったことを確認した。

#### 【原因の究明】

措置診察を指定医の資格を有していない当該医師が行うに至ったのは、県内の保健所で実施する措置診察業務のうち、診察命令を行う際の指定医の資格の有無や有効期限の確認方法を当課が明確に定めていなかったためである。

この結果、今回の2カ所の保健所長が協会から提供された名簿に登載され、診察が必要となった日に協力可能であった医師のうちから、当該医師に資格確認を行わず、診察命令を出したものである。

### ③ 対象案件への対応

#### 【当該医師に対する確認】

対象案件発覚後、速やかに当該医師に対し、面接による聞き取りを行い、今回の経緯等を確認した。

この結果、かつては、精神衛生法による精神衛生鑑定医であり、昭和62年の法改正時の経過措置により指定医の業務を行うことができたが、現在は、指定医の指定を受けていないとの確認ができた。

#### 【対象者への謝罪】

対象案件発覚後、当該医師が行った診察により措置入院となった方の所在を確認したところ、2名とも措置入院は解除となり、さらに、入院されていた病院から退院されていることが分かった。

このうち連絡のついた1名について、平成27年7月3日に謝罪を行った。なお、もう1名については、連絡ができなかったため、謝罪対応はできなかった。

#### 【当該医師が行った措置診察結果の妥当性の検証】

当該医師が行った診察により、措置入院となった方の入院措置の判定が妥当であったかを指定医資格を有する医師に検証していただいた。

検証に当たっては、当該診察に際し、指定した当該医師以外の医師は、指定医であったことは確認できている。そのため、精神保健福祉法上、2名以上の指定医が診察を行い、措置入院が必要であるとの判定があれば、措置入院の妥当性は検証できることから、指定医としての資格を有し、かつ指定医としての豊富な経験を有する千葉県精神保健福祉センターの所属長に検証を要請した。

この検証は、当該措置診察に関わったもう1名の指定医の診断書を参考に、当該医師が作成した2件の診断書を確認し、判定の妥当性を検証するものであった。

検証の結果、2件とも判定は妥当との結果が報告された。

なお、今回の案件については、上記の千葉県の機関による妥当性の検証に加え、民間病院の指定医にも検証を要請しており、この指定医の検証においても、同様に、2件とも判定は妥当との報告を受けている。

### 【同様の事例の確認】

今回の案件が発覚したことから、過去に措置診察を実施した医師（平成22年4月から平成27年6月まで）及び協会から提供された名簿に登載されている医師（平成24年5月から平成27年6月まで）、計348名について、精神保健福祉法第18条の指定医資格の有無及び有効期限の確認を行い、同様の案件が発生していないか、確認を行った。

確認の結果、今回の当該医師以外で同様の案件は確認されなかった。

### 【再発防止策の検討】

今回の案件については、当課において診察命令時の資格確認方法を定めていなかったことが要因となっていることから、保健所長において診察命令を行う際には、精神保健福祉法第18条の指定医資格の有無及び有効期限を確認することを義務付けた。

この資格確認に当たっては、当課において、これまでに措置診察に携わった指定医のリストを作成し、各保健所に情報提供を行うこととした。

加えて、協会から当課に提供される名簿については、協会に対し、提供前に協会側でも指定医番号と有効期限を確認するよう要請した。

さらに、当課で作成する名簿については、定期的に確認を行うこととし、以後、同様の案件が発生しないよう、県内の精神科を標榜する医療機関に対し、指定医の指定要件や役割等について周知する文書を送付することとした。

### 【報道発表】

平成27年7月14日に記者会見を行った。

この会見において、当課において指定医資格を確認していなかったことから、平成25年度において、措置診察に必要な指定医の指定を受けていない医師に、措置診察を県が2回命令したことを公表するとともに、措置入院となった方に多大な御迷惑をおかけしたこと、県民の信頼を損なったことを謝罪した。

## 第3 請求人の主張に対する知事の意見

### 1 当該医師への報償費等

### 【請求人の主張】

千葉県が当該医師に支出した報償費51,600円(平成25年6月4日、平成26年3月6日の2回、1回単価は25,800円)及び旅費800円(平成25年6月4日に380円、平成26年5月13日に420円)について、千葉県知事が、当該医師に対して、損害賠償請求権若しくは不当利得返還請求権及び当該費用の遅延損害金若しくは利息を請求する措置を講ずることを求めていると解される。

### 【知事の意見】

一般的に、報償費とは、役務の提供等に対する対価(反対給付)として支払われるものであり、本件についても、当該医師は実際に現場に赴き、医師として診察という役務の提供を行っているものであり、千葉県としては当該医師に報償費及び旅費を支払う義務があると考ええる。

本件において、報償費及び旅費は役務に対する対価として支払われたことから、これは、当該医師にとって不当な利得とはいえず、千葉県においてこれに対する不当利得返還請求権は発生しない。したがって、遅延損害金若しくは利子もないと考える。

また、仮に、健診等で医師に診察依頼をした場合においても、今回支払った報償費と同額を医師に対して支出することとなるため、通常支払われる報償費の額以上の支出がなされていないことから、千葉県としては、当該医師に対して支出した報償費及び旅費が損害であるとは考えていない。したがって、千葉県は損害賠償請求権を有しておらず、遅延損害金若しくは利子も発生しない。

## 2 当該医師による措置診察結果の妥当性の検証費用

### 【請求人の主張】

千葉県知事が、当該医師が措置診察を行ったことにより発生した検証費用(民間病院の指定医に対して支出した報償費26,100円)について、当該医師に対し損害賠償請求権若しくは不当利得返還請求権及び当該費用の遅延損害金若しくは利息を請求する措置を講ずることを求めていると解される。

### 【知事の意見】

この検証は、知事が行った行政処分としての措置入院の判定の妥当性を行政として確認するものであり、診察当日に診察命令を行った2名のうち、もう

1名の医師（当該医師以外の医師）は、精神保健福祉法第18条の指定医資格を有していたことは確認できていることから、当該医師の行った診察の判定が妥当であったかを確認するものである。

この妥当性の判定に当たっては、指定医としての資格を有し、かつ指定医としての豊富な経験を有する千葉県精神保健福祉センターの所属長が、当該措置診察に関わったもう1名の指定医の診断書を参考に、当該医師が作成した2件の診断書を確認し、判定の妥当性を検証し、2件とも判定は妥当との結果が報告されている。

この報告により、精神保健福祉法に基づく措置入院の判定の実質的な妥当性は十分に検証できたことになる。

しかしながら、検証の透明性・公平性を期していることを県民に対し説明するために、民間病院の指定医にも確認していただいたものであり、当該医師から損害を受けたという認識はない。

損害が発生していない以上、千葉県に損害賠償請求権は存在せず、遅延損害金若しくは利息等もない。

また、当該医師に対しての支出ではないことから、当該医師における不当利得の問題は存在しない。

#### 第4 結論

第1で示したとおり、本件請求は地方自治法第242条2項本文所定の期間徒過により不適法であるから、却下されるべきである。

仮に、受理されたとしても、第2のとおりであることから、請求人のいう損害賠償請求権及び不当利得返還請求権は千葉県にはないため、本件監査請求は理由がなく棄却されるべきである。