

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

平成 19 年（ネオ）第 416 号 損害賠償等請求上告事件

上 告 人 戸 崎 貴 裕

被 上 告 人 実 母 氏 名

被 上 告 人 実 父 氏 名

被 上 告 人 H 病 院 医 療 法 人 社 団 名

上 告 理 由 書

平成 19 年 8 月 3 日

最高裁判所 御中

上 告 人 戸 崎 貴 裕 印

上 告 理 由 要 旨

第 1 事案の概要

本件は、上告人が、（勤務先にて犯罪行為などの告発を行った後）、映像等の記録にも残る告発の具体的事項のいっさいについての事実確認なしに被害妄想とされ、突然一人暮らしのマンションの部屋にチェーンキーを破壊するなどして押し入れられ違法に拉致されて精神科病院に連行され、内容を知らされない報告書等を基に診断が下され、即日より同病院の閉鎖病棟に 72 日間に渡り入院させられたが、結局、事実確認がなかったのであり、担当医が被害妄想かどうか精神疾患かどうかわからないとして精神科の疾病に罹患していない旨の診断書を交付するなどしているのであるから入院診断により不当な精神病歴が付されたと主張して、不法行為による損害賠償請求権及び名誉毀損による原状回復請求権等に基づき、退院までに病院医師らによって下されたいっさいの診断の撤回及び損害賠償を請求した事案である。

第2 原判決の要旨

原判決は、拉致行為については違法であるが第一審判決の請求容認範囲が相当であるとし、その後行われた診断や入院措置については精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健法」という。）を満たすなどしており不法行為や名誉毀損にはあたらないとして、控訴を棄却した。

第3 上告理由(1) 民事訴訟法第 312 条 2 項 6 理由不備又は理由齟齬(1)

原判決は、医師の診断に過誤がなく精神保健法第 33 条 1 項 1 号を満たし適法として主文を導くうえでの根本的な前提としているが、一方で上告人が被上告人らの主たる過失又は故意とした事項であり、同前提を覆すべき事項である下記 2 事項についての判断を欠いており、よって判決に影響を及ぼすべき重要な事項についての判断を遺脱した違法（理由不備）がある。

(1) 被害妄想であったかどうか明らかに(事実確認及び説明)されたか

原判決は、被上告人らが映像音声等の記録にも残る告発の具体的事項、具体的には、当時の勤務先元同僚より、「社会的に抹殺することもできるのよ。」「悪魔のスイッチを入れたわね。あなたは。」などと言われた音声及び通信記録、昼夜を問わずマンションの部屋の窓、壁、洗濯機などが叩かれている映像音声、住居侵入及び車両侵入の痕跡が連日残されている映像音声、車のバッテリーを新品にしても毎回バッテリーが上がっており、対策を施すとヒューズの位置が替えられており、同事象が複数の JAF サービス員や自動車ディーラー担当者によって確認もされている映像音声及び伝票記録、車を運転すれば毎回ハイビームで執拗に照らされる映像、郵便物がくしゃくしゃに折り曲げられている映像といった記録にも残る具体的事項に

ついて、いっさいの確認をせずよって被害妄想かどうかの説明もできないまま突然の拉致、診断及び入院措置に及んでおり、現に担当医が被害妄想かどうか疾病症状かどうか判断も説明もできない旨述べている（音声記録）とした上告人の主たる訴え（被上告人らの過失又は故意。）に対し、結局、被上告人らの答弁及び抗弁のいっさいにそれら具体的事項について被上告人らや報告書関係者の誰であれ確認して被害妄想と明らかにし説明したという主張立証がないにもかかわらず、判断していない。よって原判決においては、告発の具体的事項が被害妄想であったか不明であり、医師により合理的説明がなされたかも不明である。医学的判断以前の問題として、被害妄想かどうか不明であるにもかかわらず症状を被害妄想とする診断は矛盾し成立せず、医師が被害妄想であるか疾病症状であるかの説明ができないにもかかわらず被害妄想であるという病識を持たせようとしたが病識が得られず入院の同意が得られなかったから強制的に入院させたなどという判断もまた矛盾し成立しないから、医師の診断及び入院判断に過誤がなく適法とした原判決の理由は成立しない。

(2) 診断が医療水準（診断基準）を満たしているか

原判決は、上告人が、入院当初より医師らが被害妄想であるとの説明や診断基準に即した診断根拠の説明ができていないとして、診断基準を詳細に示し、診断が医療水準（診断基準）を満たしておらずかつ満たすとの説明もできていないとした訴えに対し、被上告人らより反論も説明もないにもかかわらず、判断していない。本件においては、診断撤回の請求から明らかな通り診断の正当性が主要な争点であるし、医療水準を満たすかさえも不明である診断病名に客観性はなく正当とはできず、医療水準に照らした判断を欠いては恣意

的な診断を許すこととなり訴訟も医療も成り立たないから、医師の診断に過誤がなく適法とした原判決の理由は成立せず、かつ許されない。

第4 上告理由（2）民事訴訟法第312条2項6理由不備又は理由齟齬（2）

原判決はさらに、上告人が被上告人らの過失または故意として訴えた、判決に影響を及ぼすべき重要な事項である下記（1）～（5）について判断を遺脱している（理由不備）。

（1）診断材料（報告及び報告に基づく診療録記載）に虚偽があるか

（2）診療録に虚偽記載があるか

（1）及び（2）について、原判決は、診断材料となった紹介書及び報告書の内容並びに診療録記載内容について漫然とその信用性を肯定し、主文を導く論理において、拉致以前から退院後までの上告人の状態や経過についての事実を認定するが、一方で上告人が具体的事項を挙げて虚偽や矛盾があるとした事項については、第一審判決での事実認定事項が消えるなどするのみで、診断材料及び診療録記載内容の信憑性についてはいっさい判断していない。さらに原裁判所は、内容証明などによる問い合わせに応じない同報告書等の報告主らに対する尋問要請を却下し、上告人による証明の道を閉ざした。

（3）診断前に十分な問診がなされたか（病院側の自白と矛盾の判断）

原判決は、上告人による、診断材料となった紹介書や報告書等の内容を上告人に対し開示しなかったと病院側が自白しており、報告内容を伝えもせず告発の具体的事項に触れもせず十分な問診を尽くし精神疾患であるとの説明や入院の必要性の説明を尽くせたはずがないとした矛盾及び義務違反の訴えに対し、被上告人らより同矛盾に対する反論がないにもかかわらず、判断していない。

(4) 保護者（扶養義務者）が法規上期待される義務を果たしたか

原判決は、上告人の、医療保護入院においては保護者の同意が人権保障上の重要な制度であり、告発の具体的事項について上告人に対しいっさいの事実確認をせず拉致及び入院の同意を行うなどした被上告人**実母氏名**の行為は法規上期待される義務に違反するとし、さらに同人の信用に値しない数々の言動を挙げて症状捏造の故意があるとした請求の原因について判断していない。

(5) 上告人に法規上期待された機会の損失があったか

原判決は、上告人に対する拉致を違法と判断したが、上告人が、法規上期待された手続きを示し、違法な拉致によらず適法な手続きを経ていれば十分な事実確認や問診が行われたとする相当程度の可能性の存在を示して、拉致及び入院が連続して計画的に行われたことにより法規上期待された機会の損失があったとした請求の原因に対し、判断を遺脱している。

第5 上告理由(3) 民事訴訟法第312条1項 憲法違反等

原判決は、上告理由(1)及び(2)の通り、上告人が被上告人らの主たる過失又は故意とした請求の原因の大部分について判断しない一方で、すなわち、被害妄想かどうかの確認をせず明らかにできず説明できておらず医師が被害妄想であるか疾病症状であるかの説明もできず診断が診断基準さえ満たしておらず満たすとの説明もできていないなどの訴えに対し被上告人らが反論立証できていないにもかかわらず判断しない一方で、逆に、上告人の訴えの要旨を「精神科の疾病にり患していないにもかかわらず」と主張していると曲解し（上告人の原審における訴えからは結果的に当時上告人が精神疾患などではなかったことになるがそれは原審における上告人の訴えではなく、同曲解によ

って不当な証明責任が生じる。)、精神科の疾病にり患していなかったことの証明責任を上告人に対し負わせる理論を展開し主文を導く理由とし、上告人に対し不当な証明責任を負わせるなどしており、訴えに対する正当な裁判を行ったとはいえないから、ひいては憲法 32 条「何人も、裁判所において裁判を受ける権利を奪はれない。」に違反する。

第6 補充理由

原判決は、被上告人**実母氏名**の主張した訴外医師によるアドバイス内容を改ざんして認定しており、主文を導く論理及び上告理由にも影響を与える明白な誤りまたは誤記の違法があるため(民事訴訟法第 257 条更正要件)、同違法について補充理由として述べる。

上 告 理 由

第1 事案の概要

本件は、上告人が、(勤務先にて犯罪行為などの告発を行った後)、映像等の記録にも残る告発の具体的事項のいっさいについての事実確認なしに被害妄想とされ、平成 17 年 4 月 14 日、被上告人**実母氏名**(以下「被上告人**実母名**」という。)、同**実父氏名**(以下「被上告人**実父名**」という。)及び身元不明の男性 4 名の計 6 名によって突然一人暮らしのマンションの部屋にチェーンキーを破壊するなどして押し入れ有形力を持って違法に拉致され(以下「本件拉致」という。)、被上告人**医療法人社団名**(以下「被上告人**医療法人名**」という。)の経営する**H 病院名**(以下「被上告人病院」という。)に連行され、内容を知らされない報告書等(以下、「本件報告書等」という。)を基に診断が下され、即日から同病院の閉鎖病棟に 72 日間に渡り入院させられたが(医療保護入院。以下「本件入院」という。)、結局、事実確認がなかったためあり、担当医が被害妄想かどうか精神疾患かどうかわからないとして

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

精神科の疾病にり患していない旨の診断書を交付するなどしているの
であるから入院診断により不当な精神病歴が付されたと主張して、不
法行為による損害賠償請求権及び名誉毀損による原状回復請求権等に
基づき、被上告人**医療法人名**に対し退院までに被上告人病院医師らに
よって下されたいっさいの診断（以下「本件診断」という。）の撤回を
請求し、また、被上告人らに対し損害賠償を請求した事案である。

尚、本件拉致を実行した身元不明の男性 4 名は、第一審において、
被上告人**実母名**及び同**実父名**により、民間警備会社（**有限会社名**）より
派遣された男性 4 名であると主張された。

また、本件報告書等は、第一審において、被上告人**医療法人名**によ
ってはじめて上告人に対し開示され、当時の勤務先であった**株式会社 M**
の提携会社である**提携会社名称**（以下「EAP 社」という。）**報告者 T 氏**
名による報告書及び訴外**医師 T 氏名**による紹介書であったことが明ら
かとなった。

第2 原判決の要旨

原判決は、本件拉致については違法であるが第一審判決の請求容認
範囲が相当であるとし、その後行われた診断や入院措置については精
神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健法」という。）
を満たすなどしており不法行為や名誉毀損にはあたらないとして、控
訴を棄却した。

第3 上告理由(1) 民事訴訟法第 312 条 2 項 6 の理由不備又は理由齟齬(1)

1 原判決には、以下の通り、民事訴訟法第 312 条 2 項 6 の理由不備又
は理由齟齬の違法がある。

2 原判決は、被上告人病院**医師 M**が、被上告人**実母名**及び同**実父名**の
した説明、本件報告書等の内容、及び上告人の発言内容から、当時の
上告人が被害妄想の妄想状態にありかつ病識が無いと判断して診断を

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

下したと認定し（原判決書第 3, 2, (1)キ）、同医師による診断を前提として本件入院が精神保健法 33 条 2 項及び 1 項 1 号を満たすなどして適法に行われたと判断し（原判決書第 3, 2, (4), ア）、また、同診断及び本件入院措置が適法であることを控訴棄却の主な理由としている。

3 従って、原判決においては、上記医師 M の診断に過誤がなく精神保健法 33 条 1 項 1 号を満たし適法であることが主文を導くうえでの根本的な前提となるし、また、同診断の根拠となる症状が被害妄想であることは被上告人医療法人名の主張からも明らかである（被上告人医療法人名による平成 18 年 9 月 8 日付準備書面(2)第 2, 9)。

尚、原判決は、被上告人実母名の述べた訴外医師のアドバイス内容を改ざんして認定しており、上記前提に影響を与えるため、同旨を別途本書面の第 6「補助理由」にて述べる。

4 しかし、原判決は、上告人が被上告人らの主たる過失又は故意とした事項であり、上記前提を覆すべき事項である下記 2 事項について判断を欠いており、原判決には、判決に影響を及ぼすべき重要な事項についての判断を遺脱した違法（理由不備）がある。

(1) 被害妄想であったかどうか明らかに（事実確認及び説明）されたか

原判決は、被上告人らが映像音声等の記録にも残る告発の具体的内容についていっさいの確認をせずよって被害妄想かどうかの説明もできないまま突然本件拉致、本件診断及び入院措置に及び、現に担当医が被害妄想かどうか疾病症状かどうか判断も説明もできない旨述べているとする上告人の主たる訴え（被上告人らの過失又は故意。）に対し、結局、被上告人らの答弁及び抗弁のいっさいに告発の具体的事項について被上告人らや本件報告書関係者の誰であれ確認して被害妄想と明らかにし説明したという主張立証がないにもかかわらず、判断していない。よって原判決においては、告発の具体的

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

事項が被害妄想であったか不明であり、医師により合理的説明がなされたか不明である。医学的判断以前の問題として、被害妄想かどうか不明であるにもかかわらず症状を被害妄想とする医学的判断は矛盾して成立せず、医師が被害妄想であるか疾病症状であるかの説明ができないにもかかわらず被害妄想であるという病識を持たせようとしたが病識が得られず入院の同意が得られず強制的に入院させたなどといった判断もまた矛盾し成立しないから、本件診断及び本件入院判断に過誤がなく適法とした原判決の理由は成立しない。

(2) 本件診断が医療水準（診断基準）を満たしているか

原判決は、上告人が、本件入院当初より被上告人病院医師らが被害妄想であるとの説明や診断基準に即した診断根拠の説明ができていないとし、診断基準を詳細に示し、本件診断が医療水準（診断基準）を満たしておらずかつ満たすとの説明もできていないとした訴えに対し、被上告人らより反論も説明もないにもかかわらず、判断していない。本件においては、診断撤回の請求から明らかな通り本件診断の正当性が主要な争点であるし、医療水準を満たすかさえも不明である本件診断病名に客観性はなく正当とはできず、医療水準に照らした判断を欠いては恣意的な診断を許すこととなり訴訟も医療も成り立たないから、本件診断に過誤がなく適法とした原判決の理由は成立せず、かつ許されない。

5 以下、同違法について具体的に示す。

6 上告人は、訴状において、「原告（上告人）は、原告の住居に対する不法侵入、原告の所有する車両に対する不法侵入、原告に対する脅迫行為やその他生活妨害行為等が行われていた事、そしてそれらの行為またはそれらの行為の結果の多くが映像記録等に残っていたことを、被告 A 及び、上記(2)の入院中は担当医のそれぞれ（被上告人ら）に対

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

し、終始一貫して冷静かつ真剣に説明しているが、両被告共に原告の主張を一切聞き入れず事実確認を一切行っていない。」（訴状 2, 13), 「原告（上告人）がはじめから病気ではないことを、原告の終始一貫した説明により担当医がその旨認めざるを得なかったのであるから、原告の主張を聞き事実確認を行っていけば、一連の不法行為を思いとどまる余地があったことは明白であり、そもそも最初に原告の主張を聞き事実確認を行うことが社会通念上当然の行為であると考えられる。それにもかかわらず、被告 A, 被告 B 及び被告 C（被上告人ら）は、原告の主張を一切聞き入れず、事実確認を一切行わず、原告を不法かつ不当に精神障害者としたのであるから」（訴状 3「被告の責任」として、被上告人らの過失又は故意を主張した。

7 上記「はじめから病気ではないことを、原告の終始一貫した説明により担当医がその旨認めざるを得なかったのであるから」との主張については、本件入院中の担当医であった医師 K が、上告人の診断根拠説明要求に対し、「で、あなたの場合は、そういう意味ではその、微妙なのね。だから、明らかな、その精神病症状が、だから、わかんないのよ。その、妄想なのかどうか、なのか、がね。」「幻覚がないし、それから、他にも病的体験が無いし、興奮するわけでもないし、話してるうちにおかしくなっちゃうわけでもないし、机の上に乗っかって暴れるわけでもないし。」などと述べた音声記録及び反訳を提出するなどして、現に被上告人病院の担当医が、被害妄想であるかどうか精神疾患であるかどうか説明・判断できないことを示し（甲 9, 36 頁 14 行及び 38 頁 7 行、並びに甲 10), また、「(医師 K は) 入院当初より全く同じ話をしている（甲 9・17 頁 26 行から 18 頁 23 行）控訴人（上告人）に対し、精神科の疾病にり患していないとする診断書を交付するという矛盾を犯している（甲 2 及び 9)。また、同医師は、控訴人の状態の

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

どの部分が疾病と判断でき、どの診断基準に当てはまるのか、また、当時控訴人に知らされていなかった EAP 社よりの報告書等の内容のどの部分を疾病と判断したのかについて、控訴人が説明を求め続けたにもかかわらず、いっさい具体的な説明を行っていない（甲 9 及び 10）」（控訴理由書第 3, 3, (7)）とも主張した。

8 被上告人らの確認しなかった告発の具体的事項については、その一部記録として、映像音声等の記録（甲 24, 27～31）、具体的には、当時の勤務先元同僚より、「社会的に抹殺することもできるのよ。」「悪魔のスイッチを入れたわね。あなたは。」などと言われた音声及び通信記録、昼夜を問わずマンションの部屋の窓、壁、洗濯機などが叩かれている映像音声、住居侵入及び車両侵入の痕跡が連日残されている映像音声（外出前に室内の様子を撮影し帰宅後に侵入痕跡が撮影できているなど。外出中に鞆が潰されたりブレーカーが何度も落とされたり冷蔵庫の飲食物にいたずらされるなどしている映像。）、車のバッテリーを新品にしても毎回バッテリーが上がっており、対策を施すとヒューズの位置が替えられており、同事象が複数の JAF サービス員や自動車ディーラー担当者によって確認もされている映像・音声及び伝票記録、車を運転すれば毎回ハイビームで執拗に照らされる映像、郵便物がくしゃくしゃに折り曲げられている映像といった、迷惑行為、嫌がらせ行為、及び犯罪行為について映像音声等記録の一部を示した。

9 一方、上記上告人の主張に対し、被上告人らより、被上告人らが抗弁として主張した本件経過のいっさいを含め、本件拉致、本件診断及び本件入院に当たり、または事後的にも、被上告人らや本件報告書関係者の誰であれ、告発の具体的事項について事実確認して被害妄想と明らかにし説明したという主張及び立証は無い。

10 原判決は、上記映像音声等の記録について、単に、「控訴人の提出す

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

る上記各証拠からは、控訴人がストーカー集団から嫌がらせを受けていたと認めることはできない」（原判決書第 2, 2, (2)）としているが、同理由は、被上告人医療法人名の主張などから、当時上告人がインターネット等で知り得た情報を基に乙 A3 の文章等で使用していた集団ストーカーといった言葉（甲 33, 34）の言葉尻を捕らえた判断に過ぎず、具体的事項をまとめて何と呼んでいたかのみを問題としており、結局、被上告人らや本件報告書関係者の誰であれ当時上告人が実際に訴えていた上記 8 に示したような映像音声等の記録にも残る告発の具体的事項を確認し被害妄想であったと明らかにし説明したことにはならず、原判決においても告発の具体的事項や上記映像音声等の具体的事項が被害妄想であったと明らかにされ説明されたことにもならない。

また原判決には、本書面の第 5 上告理由(3)のとおり、上告人の訴えを曲解し証明責任を不当に転換した違法があり、上記映像音声等の記録についての判断にも影響を及ぼしている。

11 上記医師 K の音声記録については、被上告人医療法人名は、「病識を持たせるためによく話をしていた」などと同音声記録とかみ合わない反論しかしていないが（被上告人医療法人名による平成 18 年 9 月 8 日付準備書面(2), 第 2, 3。), 原判決は、同音声記録について、「(上告人が) 診断が白紙に戻っているとの診断書の交付を求め、押し問答の末、医師 K は、同日当時、控訴人の症状は軽快して消失しており、継続的に治療をする必要のない状態であったため、『現時点で精神科病名にあたるものがあるかどうかは不明である。したがって、継続的な治療は必要とはしない。』と記載された診断書を作成し交付した(甲 2)」とするが、医師が入院当初より被害妄想とも精神疾患とも説明できていない事実が変わりは無く、医師が入院当初より被害妄想とも精神疾患とも説明できていないこと、すなわち原審における重要な争点について

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

の会話を「押し問答」と片付けることはできず、また前記「入院当初より全く同じ話をしている（甲 9・17 頁 26 行から 18 頁 23 行）控訴人（上告人）に対し、精神科の疾病にり患していないとする診断書を交付するという矛盾」も解決しない。

12 また上告人は、本件診断材料となった本件報告書等の作成者についても、**医師 T**については上告人との全会話を示し（甲 9）、EAP 社**報告者 T**については上告人と面識さえなく報告内容について確認されたことも無いとしており、誰であれ、告発の具体的事項について事実確認して被害妄想であると明らかにし説明していないとした上告人の主張及び反論、すなわち、訴状 2、(15)の「報告書については何も知らず、提携会社（EAP 社）による原告本人に対する取材は一切なされていない」、第一審準備書面（7）第 2、9、(1)の「被告 A 及び B（被上告人**実母名**及び同**実父名**）並びに報告書関係者も当時の原告（上告人）の状態を観察していないし、当時の原告の主張に対する事実確認を一切行っていない。したがって、『原告の被害妄想は明らかである』という主張は認められるべきではない」などの主張及び反論に対し、被上告人らより、抗弁のいっさいを含め、被上告人らや本件報告書関係者の誰であれ、告発の具体的事項について事実確認して被害妄想であると明らかにし説明したとする反論はなされていない。

尚、同旨は本書面第 4「上告理由（2）」の（1）「診断材料（報告及び報告に基づく診療録記載）に虚偽があるか」及び（3）「本件診断前に十分な問診がなされたか（被上告人**医療法人名**の自白と矛盾についての判断）」と密接に関係する。

13 さらに原裁判所は、上告人による、内容証明などによる問い合わせに応じない（甲 26 及び 16）本件報告書等作成者らに対する尋問要請、すなわち、**報告者 T**に対しては、「控訴人（上告人）本人に対し、連絡

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

を取ったか。」「控訴人本人に会ったことはあるか。」「控訴人に対し、被控訴人 A（被上告人実母名）らより聴取した内容を伝え、事情確認や事実確認を行ったか。」「医師 T に対しては、「控訴人に対し、被控訴人実母氏名や EAP 社報告者 T 氏らによる報告内容につき、事実確認を行ったか。」「控訴人に対し、控訴人の訴えの具体的内容や控訴人の示した訴外生活妨害行為等の客観的記録等について確認を行ったか。」といった尋問事項を含む尋問要請を却下しており、審理を尽くしていない。

14 以上から、上告人が被上告人らの主たる過失又は故意とした、被上告人らが、本件拉致、本件診断、及び本件入院にあたり、告発の具体的事項が被害妄想であったかどうかの事実確認をいっさいせず明らかにせず説明できず、事後的にも明らかにできず説明できていないとする注意義務違反は明らかであるにもかかわらず、原判決は同旨について判断していない。

15 次に、上告人は、本件診断につき、既に述べた医師 K の対応も含め、本件入院当初より被上告人病院医師らが被害妄想であるとの説明や診断基準に即した診断根拠の説明ができていないとし（原判決書第 2, 3, (1), ア, (イ) など。）、本件診断の病名について診断基準（甲 20）を示して本件診断が診断基準を満たしておらず不当であるとし（第一審準備書面(7)第 3 全文。）、また、診断根拠について被上告人医療法人名に対し釈明を求めた（第一審準備書面(6)全文など。）。

16 これに対し、被上告人医療法人名よりは反論も釈明もなされていない。

17 ところが、原裁判所は被上告人医療法人名に釈明を求めることもなく、原判決の理由には、本件診断が医療水準（診断基準）を満たしているか、診断基準に即した診断根拠の説明がなされたかの判断はない。

18 よって、上告人の訴えに照らし、原判決においては本件診断が医療

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

水準（診断基準）を満たしたかどうか不明であることとなる。

19 さらに原判決は、被上告人医療法人名側が「疑い」であったと自白する本件診断病名（平成 19 年 3 月 27 日付被上告人医療法人名による控訴審答弁書第 2, 2。2 頁 17 行。）についても、上告人が、「疑い」レベルの診断は疑診であって精神保健法を満たさないなどとしたのに対し（第一審準備書面(7)第 2, 7, (1)及び控訴審準備書面第 2, 2, (1)。), 診療録に「疑い」と書かれた部分もあるが診療録のその他箇所や医療保護入院届けに同病名が記載されているから指定医による確定診断があったとして、本件診断の正当性について、当事者による自白と矛盾する認定さえ行っている（原判決書第 3, 2, (1), キ）。

20 以上から、原審における上告人の訴えに照らし、原判決においては、告発内容が被害妄想であったかどうか（本件診断の根本的前提）が不明であり、医師が被害妄想であったか疾病症状であったかの説明ができたかも不明であり、本件診断が医療水準（診断基準）を満たしたかどうか不明であることになる。

21 医学的判断以前の問題として、被害妄想であるかどうか不明であるにもかかわらず症状を被害妄想とする医学的判断は矛盾して成り立たず、医師が被害妄想であるか疾病症状であるかの説明ができないにもかかわらず被害妄想であるという病識を持たせようとしたが病識が得られず入院の同意が得られなかったから強制的に入院させたなどといった判断も矛盾して成り立たないから、原判決の理由は成立しない。

22 また、本件においては、請求から明らかな通り、本件診断の正当性が主要な争点であるし、医療水準（診断基準）を満たしたかどうかさえも不明である本件診断の病名に客観性はなく正当とはできず、医療水準に照らした判断を欠いては恣意的な診断を許すこととなり訴訟も医療も成立しないから、原判決の主文は導けない。

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

23 以上から、原判決には、原審における上告人の訴えに照らし、判決に影響を及ぼすべき重要な事項に対する判断を欠いた違法（理由不備）又は理由齟齬の違法があり、本件診断及び本件入院判断に過誤がなく精神保健法 33 条 1 項 1 号「指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のため入院の必要があるもの」を満たすとする主文の前提は成立しないから、破棄は免れない。

第4 上告理由(2) 民事訴訟法第312条2項6の理由不備又は理由齟齬(2)

1 原判決にはさらに、上告人が主張した被上告人らの過失または故意について、判決に影響を及ぼす重要な事項に対する判断を遺脱した、民事訴訟法第312条2項6の理由不備又は理由齟齬の違法があるから、下記(1)～(5)として個別具体的に示す。

(1) 診断材料（報告及び報告に基づく診療録記載）に虚偽があるか

ア 原判決は、被上告人実母名及び同実父名による報告、並びに、同人らの関与した医師 T による紹介書及び EAP 社報告者 T による報告書（本書面でいう「本件報告書等」のこと。）が本件診断の診断材料とされたとし、同報告に書かれた内容、及び同内容を基に被上告人らの行った主張を列挙し、直ちに真実として認定して主文を導く論理に用いている（事実認定における本件拉致前の上告人の言動や経緯など。）。

イ しかし、原判決は、本件報告書等についての虚偽や矛盾を指摘し、同内容を根拠とした診断は不当であるとした上告人の主張について判断せず、さらには、本件報告書等作成者らに対する尋問要請を却下し、第一回口頭弁論期日で弁論を終結し、同尋問要請を伴う弁論再開の申立（平成 19 年 4 月 25 日付書面。）にも応じず、上告人による証明の道を閉ざした。

ウ 診断材料に事実と異なる事項があるかどうかは診断結果に影響

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

するものであり、本件診断の撤回を請求した本件請求の趣旨からするに重要な判断であるから、同判断を欠いたまま、本件報告書等の記載内容について漫然とその信用性を肯定して列挙し主文を導く理由とすることはできない。

エ 以下、同旨を具体的に示す。

オ 上告人は、「『提携会社名』の『報告者 T』と署名のある報告書が主体だが、原告（上告人）はこの報告者 T に面会したことも無ければ、連絡を取ったことも無い。この人物は全て他人の報告によって原告の状態をあたかも事実であるように報告しており、その原告の状態に関する内容はほとんどが、以下の通り虚偽、誇張、原告に一切知らされていない事実及び一方的な解釈や空想であり、かつ被告ら（被上告人ら）においてはその真偽確認を原告に対して一切行っておらず、具体的事実の確認を行っていない」、「真偽確認の無いまま、少なくとも第三者の空想、錯誤によって、もしくは故意によって症状が捏造され」などとし（第一審準備書面(3)第2, 2, 第一審準備書面(5)第4全文など。）、本件報告書等の記載には虚偽や矛盾等を指摘した。例えば、同報告には当時上告人が「見えない組織に狙われている」などと話したとあるが「見えない組織」などという話は当時の上告人の言動の記録（甲 9, 37, 38 など。医師 T と上告人の全会話、被上告人実母名ら、警視庁相談担当者ら、JAF ロードサービス員ら、自動車ディーラー担当者ら、当時の勤務先人事担当者らと上告人の会話を含む。）、上告人が当時インターネット等で調べた内容及び上告人の体験を記した文章（乙 A3）、及び、診療録に記載された上告人本人の会話のいずれにもなく、かつ、告発内容について映像等の記録を行っていた上告人の行動と矛盾する虚偽報告であるとし、また、「毒が入っている

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

とって食事を取らなくなる。」などという報告については当時の領収書や訴外女性と食事をしていた事実等（甲 18）を挙げてその虚偽を証すなどし、さらには、宇都宮市在住の被上告人実母名及び同実父名は上告人と生活を共にしていなかったのであるから上告人の当時の生活状況についてなんら報告できるはずがないとするなどして、本件報告書等の内容には虚偽があり同内容を裏付ける証拠は無く、よって、同報告内容を診断材料とした本件診断は不当であるとして被上告人らに釈明を求めた（第一審準備書面(5)第4, (5)など。）。

カ これに対し、被上告人らより釈明はなされておらず、同報告内容を裏付ける証拠も提出されておらず、上告人が反証を持って指摘した虚偽についてもなんら反論をしていない。

キ よって同報告内容に虚偽や矛盾があることの蓋然性が高いにもかかわらず、原裁判所は、同旨について被上告人らに対し釈明を求めることもせず、内容証明などによる問い合わせに応じない（甲 26 及び 16）本件報告書等作成者らに対する尋問要請を却下し、第一回口頭弁論期日で弁論を終結し、同尋問要請を伴う弁論再開の申立（平成 19 年 4 月 25 日付書面。）にも応じず、上告人による証明の道を閉ざした。

ク 結果、原判決は、診断材料となった本件報告書等に虚偽記載があるかどうかについてなんら判断せず、審理を尽くさず、本件報告書等に記載された事項を直ちに事実として認定している。

ケ 診断材料に事実と異なる事項があるかどうかは診断結果に影響するものであり、本件診断の撤回を請求した本件請求の趣旨からするに重要な判断であるから、同判断を欠いたまま、本件報告書等の記載内容について漫然とその信用性を肯定して列挙し主文を

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

導く理由とすることはできない。

(2) 診療録に虚偽記載があるか

ア 上告人は、診療録にも虚偽記載があるとし、上告人が「被害に遭っている気がする」、「何も証明できない」などと述べたとする診察記録について、原審にて映像等の記録を提出し（甲 24, 27 から 31）、映像等の記録を行っていたのであるからそのような発言をするはずがなく（第一審準備書面（7）、第 2, 5, 控訴理由書第 3, 2, (4) など。）、本書面下記（3）で述べる矛盾などからも医師 M による問診とされる記録（乙 A2・15 頁）は虚偽であるとし、また、薬をコップに移して捨てていたなど服薬を回避していた方法を詳しく述べて薬物療法で軽快したなどという診療経過が事実と反することや（第一審準備書面（7）、5, (2) など。）、現に、本件入院中の担当医であった医師 K が入院当初からの上告人の状態に関する会話において、「いやそれも変だよ。変って言うのはさあ、あの、1 日でそんな、もし病気だとして、病気の症状が 1 日でよくなるって事はないんだよ、逆に言うと。」「幻覚がないし、それから、他にも病的体験が無いし、興奮するわけでもないし、話してるうちにおかしくなっちゃうわけでもないし、机の上に乗っかって暴れるわけでもないし。」と話していることなどを挙げ（甲 9, 27 頁 4 行及び 36 頁 14 行）、また本件入院前の多くの会話音声記録（甲 9, 37, 38 など。）からも、当初は混乱していたなどという診療記録は事実と反する虚偽であって「入院中の控訴人の状態の経過、すなわち本件強制入院期間の当初は疾病に罹患しており後に軽快したという経過は経験則に反し不自然であるといわざるを得ない」とし（控訴理由書第 3, 3, (8)）、追って警視庁にて相談を行ったり当時の勤務先人事担当者（原判決書にある人事担当 I とは

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

別の担当者。)と休職の合意を取ったりした際の音声記録も提出しており(甲 37, 38 及び 39), また, 上告人が記録した本件入院中の日記を提出するなどして(甲 19 及び 23)診察記録の捏造と信憑性の無さ及び合理性の無さを指摘したが, 原判決は同旨について判断せず, 診療録記載事項を直ちに事実として認定している。

イ 同旨に関しては例えば, 第一審判決文には, 上告人が問診に対し「何も証明できないなどと述べ(乙 A1, 32 ページ)」(第一審判決書第 3, 2, (4))との認定があったが, 上告人が告発内容について映像等の記録を提出した原判決では同認定が消えるなどしている。しかし, 上告人は診察録に虚偽があり信憑性も合理性も無く経過が捏造されていると訴えていたのであり, 同旨について何ら判断せず単に認定を取り消して診療録の他の部分を引用すればよいということにはならない。

ウ また, 前記の服薬回避方法について上告人は, 「原告(上告人)の場合には, その他の患者と同じく, 時間になると看護師が病棟の中央付近に運んでくる, 患者数分の薬を載せた台の前に並ばされ, 順番になると持参したコップで薬を飲み込むところを確認されていた。原告に処方されていた薬は錠剤であったので(甲 21), 原告はこの際, コップの中に薬を移し, 飲んだふりをして, 後にコップの中の飲み物ごと薬を捨てていたのである。」として(第一審準備書面(7)第 2, 5, (2), ア), 病院側に服薬していたと思わせていた旨具体的な方法を述べており, 以降被上告人医療法人名よりは反論が無く, また同事実が治療により軽快したなどという被上告人医療法人名の主張する診療経過を覆す事実であるにもかかわらず, 原判決のように, 上記服薬回避方法についてなんら思慮をめぐらさず, 単に「診療録には入院中は服薬は行っていた旨の記

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

載のあること」（原判決書第 3, 2, (4), イ, (ウ)）のみ理由として服薬していたとすることはできない。

エ 診療録は被上告人医療法人名の支配領域にある文書であり、同記載内容は、拉致当日から退院までの上告人の状態や経過について主文を導く論理としてそのまま認定されているのであるから、同文書内容の虚偽や矛盾についての主張に対する判断を欠いたまま、漫然とその信用性を肯定して主文を導く理由とすることはできない。

(3) 本件診断前に十分な問診がなされたか（被上告人医療法人名の自白と矛盾についての判断）

ア 原判決は、「控訴人（上告人）は、医師 M が EAP 社の報告書等の偏った情報のみを根拠に診断をしたと主張する」（原判決書第 3, 2, (2), イ）として、偏った情報であったかどうかだけを判断し、医師 M が自ら問診を行い本件報告書等の情報を総合したのだから上告人の主張は採用できないとする。

イ しかし原判決は、以下の通り、上告人が医師 M によって問診などなされていないことを主張するに当たって示した、被上告人医療法人名による自白と問診を行ったとする主張との矛盾などについて判断していない。

ウ 被上告人病院側が、診断材料となった本件報告書等の内容を上告人に対し知らせず開示せずに本件診断を下し本件入院措置に及び継続した事実は、被上告人医療法人名の自白する事実であり（被上告人医療法人名による平成 18 年 9 月 8 日付準備書面(2), 5 頁中段 12 行目。）、本件報告書等の内容は第一審で被上告人医療法人名により提出された乙号証の一部としてはじめて上告人に開示された（乙 A2, 3~8 頁）。

エ 上告人は、「報告書については何も知らず、提携会社による原告

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

本人に対する取材は一切なされていないという事実を、入院当初より担当医に伝えている。」（訴状, 2, (15)), 「『医師 M が, 4 月 14 日, 原告を診察し』とあるが, 医師 M による診察は行われていない。具体的には, 医師 M は報告書とされる書類に目を通していただけであり, 医師 M から告げられた話の要旨は, 原告（上告人）に関する報告書が出されており, 被告 A（被上告人実母名）が入院を希望しているから入院しましょうという一方的な告知であり（原告が入院という言葉聞いたのはこの時がはじめてである。）、具体的な問診はなされていない。そもそも, 報告書を原告に見せることすら拒否したのであるから, 適切な問診がなされていないことは明らかである。」（第一審準備書面(3), 第 1, 1, (2)), 「医師 M は, 被控訴人 A 及び B（被上告人実母名及び同実父名）の報告並びに医師 T よりの紹介書（EAP 社の報告書を含む。）内容をただちに真実と判断せず, 同内容について控訴人（上告人）に対し伝え, 確認する余地があつたにもかかわらずそれを怠つたのであり」（控訴理由書第 3, 3, (3)), 「仮に 4 月 14 日の時点でこの説明（報告内容についての説明。）がなされていたのであれば, 原告（上告人）はその内容を即座に否定していたのであり,」（第一審準備書面(3) 第 1, 1, (6), ア）などとして被上告人病院側の注意義務違反（問診不尽）及び説明義務違反による本件診断の不当性を訴えており, それら主張は上記ウの被上告人医療法人名が自白する事実に沿う主張である。

オ さらに, 被上告人医療法人名が当時の上告人を診察したうえでの言動としてではなく, 上告人が本件拉致前にインターネット等を調べ「多様な報告事例や事例内に見られた推論や考察等とともに, 控訴人（上告人）の実体験を織り交ぜた文章であり, 乙 A3 の

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

記載内容全てがただちに控訴人の実体験ではない」（原審準備書面(5)第2, 1, (2)）とした乙 A3 の文章から多くの引用を行ってさも診断根拠としたかのような主張をしたのに対し（被上告人医療法人名による第一審準備書面(2)第2, 6), 上告人は, 「乙 A3 で示された文章からの引用も列挙しているが, 原告（上告人）が被告 C 病院側（被上告人病院側）に乙 A3 号証の書面を渡したのは, 平成 17 年の 5 月に入ってからのことであり, それ以前に, 原告はその内容を, 被告 A, 被告 B, 被告 C 病院関係者（被上告人ら）や報告書関係者の誰にも話していなかった。したがって, 乙 A3 号証の内容は, 平成 17 年 4 月 14 日の医師 M の診断の根拠にはなり得ない。」（第一審準備書面(7)第2, 6, (2)）として, そのような引用は医師 M が問診をしたとする主張には沿わないとする矛盾も指摘した。

カ 一方, 被上告人医療法人名よりこれら矛盾に対する反論及び説明はなく, よって上記注意義務違反及び説明義務違反は明らかであるにもかかわらず, 原判決は, 同矛盾及び同義務違反について判断せず, 理由を付していない。

キ 被上告人医療法人名による本件入院前に十分な問診を行ったとする主張について矛盾や虚偽があるかどうかは, 上告人が訴えた被上告人らによる義務違反や精神病症状捏造の故意（訴状, 3, (2) など。）及び本件診断の正当性に関する重要な事項であるから, 同判断を欠いたまま本件診断及び本件入院の判断が正当に行われたとすることはできない。

(4) 保護者（扶養義務者）が法規上期待される義務を果たしたか

ア 原判決は, 当時の被上告人実母名及び同実父名について, 「被控訴人実母名及び同実父名の息子を思う気持ちを考慮しても」などとして本件拉致に対する賠償額の軽減理由としている。

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

イ しかし原判決は、以下の通り、上告人の、「息子を思う親」などという被上告人実母名及び同実父名の主張とは矛盾する数々の事実をもって、同人らは本件入院に同意するにあたり保護者（扶養義務者）としての義務を果たしていないとした訴えについて判断していない。

ウ 上告人は、医療保護入院においては保護者の同意が入院対象者の人権保障上の欠陥を補う制度であるとし（控訴理由書第 3, 4, (3)）、本件入院は被上告人実母名（保護者）による同意によって適法とされているが、同人は、本書面上告理由(1)の通り告発の具体的事項のいっさいについて確認せず話も聞かず被害妄想であるかの説明さえできていないとした上告人の主張に反論できておらず、病院へ行くよう説得したと主張しながらどのように説得したのか説明できず、現に、本件拉致当日の映像音声証拠では、被害妄想と判断した根拠を「お母さんの、あいかわらずの第六感。」（甲 4 及び 8）などと述べて本件拉致に及んでおり（以上、訴状 2, (1)に対する反論の経過や同人の主張に対する上告人の反論と経過。上告人による第一審準備書面(4)第 1, 1, (1), カ及び第一審準備書面(8), 第 1, 7 など。）、本件拉致前には上告人に対し医師 T や当時の勤務先との連絡について数々の嘘をつき（甲 9）、上告人と生活を共にしていなかったから知るはずも無い上告人の生活状況を細かく報告しており（乙 A1 及び 2）、上記(1)の通り数多くの証拠上上告人が見えない何かに言及した痕跡さえないにもかかわらず上告人が同人に対し「見えない組織に狙われている」と述べたなどとして上告人の不知の間に本件報告書作成者である EAP 社報告者 T や医師 T に報告しかつ同報告内容を上告人に隠し、本件拉致にあたりマンションのチェーンキーを破壊した事実を否認しながら写真

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

（甲 13）によって嘘であることが証明され（原判決書第 3, 2, (1), カ及び被上告人実母名らによる第一審準備書面 1 の第 1, 2, (1) エ。), 拉致時に引き摺り下ろしたことは否認するがどのようにしてか出血していたことは認めるなどと不合理な主張をし、本件拉致に対する上告人の追及には、「自分の記憶から全部消したの。」「頭から全部ゼロにしたんだから。何にも覚えてない」「頭空っぽ、あの時の記憶は一切無いの。」などと真相を隠すなどし（甲 9）、診断の白紙撤回について医師 K と話した件を被上告人実母名に対し伝えた音声記録（甲 9）があるにもかかわらず「診断の白紙撤回ということは聞いていない。」などと述べるなど（被上告人実母名らによる第一審準備書面 1 の第 1, 2, (20)。), その言動及び主張が信用できず同人による「息子を思う親」などという主張は信用に値せず、同人は上記言動に対して上告人の行った釈明要求にも答えられておらず（以上、第一審準備書面（4）第 1, 2 及び同書面 1, (12) など。), 上告人は、結局、被上告人実母名及び同実父名の取った行動は扶養義務者としての義務を果たしているとは言えず、同人の本件入院に対する同意は上告人の人格権の保障を怠ったものであると主張し（控訴理由書第 3, 4, (3) など。), また、精神病症状捏造の故意を指摘した（訴状, 3, (2) など。).

エ 上告人の上記訴えは、被上告人実母名に、本件入院に同意するに当たり、扶養義務者（保護者）としての義務違反があったとする請求の原因であるから、同判断を欠いたまま単に本件拉致が違法であるとするだけでは主文は導けないにもかかわらず、原判決は同旨について判断せず、判決に理由を付していない。

(5) 法規上期待された機会の損失があったか

ア 上告人は、原判決も違法と認める本件拉致後、即日閉鎖病棟に軟

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

禁されており（原判決における争いの無い事実。）、また、被上告人病院側が本件拉致の事実を認識していた事実は原判決でも触れられている。上告人は、「（第一審準備書面（1）で）詳しく述べた各種規範に即した手続きを経ていれば、控訴人（上告人）の状態、生活状況や環境に関し、慎重を期した、反社会性の無い、公正な確認（現認）、及び公正かつ十分な問診が尽くされ、控訴人（上告人）もそれに応じ、甲 24, 27, 29, 30, 31, 33 等に示したような当時十分確認可能であった客観的事実について確認を求め、また、事実確認のなされていない報告内容の虚偽を指摘、立証するなどの機会を与えられていたことが十分に期待される。」、「本件拉致は、本件強制入院措置を可能ならしめた行為であり、少なくとも結果的に、前者と後者は連続した反社会的不法行為として成立し、奪われた機会は控訴人の損害である」とし、第一審準備書面（1）で法規上期待された手続きを詳細に記して適法な手続きを経ていれば十分な事実確認等が行われたとする相当程度の可能性の存在を示し、また、既に述べたとおり被害妄想かどうか明らかにされておらず説明されておらず結局担当医が被害妄想かどうか分からないなどと述べているのであるから（甲 9）、「原告（上告人）の主張を聞き事実確認を行っていれば、一連の不法行為を思いとどまる余地があったことは明白であり」（訴状、3、（1））とし、本件拉致及び本件入院が連続して計画的に行われたことによる機会の損失を訴えて（控訴準備書面（5）、第 2、5）請求の原因の 1 つとした。

イ ところが原判決は、請求の原因の 1 つである、法規上期待された機会と同等の機会が与えられたかどうかについて判断せず、判決に理由を付していないから、原審における上告人の訴えに対し主文を導く論理は完結しない。

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

2 以上から、原判決には、上告理由(1)も含め原審における上告人の訴えの大部分について判断の遺脱があり、訴えに対し主文を導く論理は完結しておらず、よって判決に影響を及ぼす重要な事項についての判断の遺脱（理由不備）又は理由齟齬の違法があるから、破棄は免れない。

第5 上告理由(3) 民事訴訟法第312条1項の憲法違反等

1 原判決は、上告理由(1)及び(2)の通り、上告人が被上告人らの主たる過失又は故意とした請求の原因の大部分について判断しない一方で、下記の通り上告人の訴えを曲解した判断をもって主文を導いて証明責任を不当に転換するなど、訴えに対する正当な裁判を行ったとはいえず、ひいては憲法32条「何人も、裁判所において裁判を受ける権利を奪はれない。」に違反する。

2 以下、同旨について具体的に示す。

3 上告理由(1)にて訴状等を引用して述べたとおり、原審における上告人の訴えの要旨は、告発の具体的事項が被害妄想かどうかの事実確認をせず明らかにせず説明できないまま本件拉致、本件診断及び本件入院におよび、かつ診断根拠の説明がなく診断が医療水準を満たしておらず、結局医師が妄想かどうか疾病症状かどうか判らないなどとしたのであるから、上告人は、被上告人らの過失または故意によって不当に精神疾患とされ損害を被ったという要旨である。

4 しかし原判決（及び第一審判決）は、上告理由(1)及び(2)で述べた通り、上告人が被上告人らの主たる過失又は故意とした大部分について判断しない一方で、上告人の訴えの要旨を「精神科の疾病にり患していないにもかかわらず」と主張していると曲解し（上告人の原審における訴えからは結果的に当時上告人が精神疾患などではなかったことになるがそれは原審における上告人の訴えではなく、同曲解によっ

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

て不当な証明責任が生じる。)、精神科の疾病にり患していなかったとの証明責任を上告人に対し負わせる論理を展開している。

- 5 具体的には、第一審判決及び原判決ともに、上告人の訴えの要旨を「精神科の疾病にり患していないにもかかわらず」と主張しているとしたうえで(第一審判決書第2「事案の概要」、及び原判決書第2,1「事案の要旨等」。),第一審では、「嫌がらせを受けているなどの主張に沿う客観的証拠は何ら提出されていないことなどからすれば、**医師 M**の上記診断は相当であると認められ」(第一審判決書第3,4,(1))としており、原審においては、本書面第3上告理由(1)の10のとおりまたは原判決書第3,2,(2)「控訴人(上告人)は精神病患者ではなく、入院の必要はなかったと主張する。」にある理由のとおりである。
- 6 要するに、原判決は、上告理由(1)で述べたとおり、被害妄想であるかどうかの確認もしておらず明らかにできず説明できず医師が被害妄想であるか疾病症状であるかの説明もできず診断が診断基準さえ満たしておらず満たすとの説明もできていないなどの訴えに対して被上告人らが反論も説明もできていないにもかかわらず判断せず、逆に、上告人の訴えを曲解して精神科の疾病にり患していなかったことの証明責任を負わせる理論を展開し主文を導く理由としているのである。
- 7 以上から、また、上告理由(1)及び(2)から、原判決は、上告人の訴えを曲解した判断をもって主文を導いており、上告人の訴えた被上告人らの過失又は故意の大部分に対して判断を遺脱し、一方で証明責任を不当に転換するなど、訴えに対する正当な裁判を行ったとはいえず、ひいては憲法32条「何人も、裁判所において裁判を受ける権利を奪はれない。」に違反する。

第6 補充理由

- 1 原判決には、以下の通り、被上告人**実母名**の主張した訴外医師によ

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

るアドバイス内容を改ざんして認定した違法があり，同違法は主文を導く論理において本件診断の正当性や被上告人らの主張に有利な虚偽事実を与え，上告理由にも同虚偽事実の影響を与え，かつ上告人の名誉を毀損する明白な誤りまたは誤記（民事訴訟法第 257 条更正要件に該当）であるため，同違法について補充理由として述べる。

2 被上告人**実母名**及び同**実父名**は，**医師 T**が同人らに対して以下のアドバイスをしたと主張した。

「今は妄想だけれども，幻聴が聞こえるようになってからでは遅いことが多いので，」（平成 18 年 9 月 7 日付被上告人**実母名**及び同**実父名**による準備書面 2，6。）

3 ところが，原判決は，同アドバイスにつき，以下の認定をした。

「幻覚症状がみられるが，幻聴がみられるようになると，治療に困難を来たすので，」（原判決書第 2，2，（1），ウ）

4 上記 1 と 2 を比較すると，主に「妄想」が「幻覚症状」と改ざんされている。

5 上記認定は当事者の主張した訴外人物によるアドバイス内容の認定であるから，その内容を書き換えることは主張された事実の改ざんであり許されないし，同認定の根拠を探しても，被上告人ら，被上告人病院医師ら，EAP 社**報告者 T**，または**医師 T**によって，当時の上告人に幻覚症状が認められたという客観的事実はなく，本件入院中上告人の担当医であった**医師 K**も，「幻覚がないし，それから，他にも病的体験が無いし，興奮するわけでもないし，話してるうちにおかしくなっちゃうわけでもないし，机の上に乗っかって暴れるわけでもないし。」と話している実音声提出されている（甲 9，36 頁 14 行）。

6 根拠の無い症状が主張の改ざんという形で判決書に記載されることは，主文を導く論理において本件診断の正当性の判断や被上告人らの

本書面では、公開用として、上告人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字で変更しています。
人物や団体等の表記はイニシャルの更正を除き基本的に AGSAS サイトの他文書と共通です。
黒字の部分は提出した上告状兼上告受理申立書そのままです。

主張に有利な虚偽事実を与えるばかりではなく、上告人の名誉を毀損するものでもある。

- 7 以上から、上記 3 の認定は明白な誤りまたは誤記による違法な認定であり、主文を導く論理において本件診断の正当性や被上告人らの主張に有利な虚偽事実を与え、上告理由にも同虚偽事実による影響を与え、かつ上告人の名誉を毀損する違法な認定であるから、民事訴訟法第 257 条により、同認定は更正されるべきである。

第 7 結論

- 1 以上から、原判決には、主たる請求の原因（被上告人らの過失または故意。）であり、かつ主文の前提を覆す事項を含め、判決に影響を及ぼすべき重要な事項について判断を遺脱した理由不備の違法又は理由齟齬の違法、訴えを曲解して主文を導いた違法、並びに、証明責任を不当に転換した違法があり、訴えに対し主文を導く論理は完結しておらず、また、訴えに対する正当な裁判がなされたとはいえないから、その破棄は免れない。

以 上