

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（ネ受）第 435 号 損害賠償等請求上告受理申立事件

申立人 戸崎 貴裕

相手方 実母氏名

相手方 実父氏名

相手方 H 病院医療法人社団名

上告受理申立理由書

平成 19 年 8 月 3 日

最高裁判所 御中

申立人 戸崎 貴裕 印

申立理由要旨

第1 事案の概要

本件は、申立人が、（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 関連事件について

以下の申立理由は、関連事件である上告事件の上告理由書（平成 19 年（ネオ）第 416 号。以下「上告理由書」という。）で述べた理由中の各論と密接に関係しているから、申立理由中において同書面に言及しつつ、上告受理申立理由を明らかにする。

第4 申立理由(1)明白な誤りもしくは誤記(民事訴訟法第 257 条更正要件) (本項は、上告理由書第 6「補充理由」と一部重複する。)

原判決には、当事者の主張した訴外人物のアドバイス内容を改ざんするなどの明白な誤りもしくは誤記によって、主文を導く論理において診断の正当性や相手方の主張に有利な虚偽事実を与えかつ申立人の名誉を毀損する認定が 2 事項あるため、民事訴訟法第 257 条によって更正されるべきである。

第5 申立理由(2)法令解釈違反

原判決は、本件における入院措置が精神保健法を満たすとするが、原判決においては、原審における申立人の訴えに照らし、映像音声等の記録にも残る告発の具体的事項について相手方らや報告書関係者の誰であれ事実確認し被害妄想であったかどうか明らかにし説明できたのか不明であり、医師が被害妄想であったか疾病症状であったかの合理的説明ができたかも不明であり、かつ、本件診断が医療水準（診断

基準) を満たしたかも不明であり、診断基準を満たすとする説明がなされたかも不明であるから、同法 33 条 1 項 1 号における「指定医による診察の結果、精神障害者であり」との条文を満たすと判断するには、原判決の述べる理由では不十分であり許されず、よって同法の解釈・適用を誤るものであり、判決に影響を及ぼすことの明らかな法令の違背がある。

第6 申立理由(3) 判例背反

原判決は、申立人が原審にて示した、行動の制限を伴う医療行為について、「医学上合理的で必要不可欠な範囲内」、「精神医学上の判断から、他に方法がない場合に最後の手段」と判示する高等裁判所の判例に背反し、原判決においては、原審における申立人の訴えに照らし、映像音声等の記録にも残る告発の具体的事項について相手方らや報告書関係者の誰であれ事実確認し被害妄想であったかどうか明らかにし説明できたのか不明であり、医師が被害妄想であったか疾病症状であったかの合理的説明ができたかも不明であり、かつ、本件診断が医療水準（診断基準）を満たしたかも不明であり、診断基準を満たすとする説明がなされたかも不明であり、よって原判決においては入院措置（閉鎖病棟への軟禁という行動の制限を伴う医療行為。）及びその前提となる診断が医学上合理的であったかさえ明らかではないにもかかわらず、本件における入院措置を適法としている。

第7 申立理由(4) 経験則違反(1)

原判決は、相手方**実母氏名**について、被害妄想であるとした根拠を「お母さんの、あいかわらずの第六感」などと話す同人の言動を「説得」と認めたり、幾多の証拠上当時の申立人が言及した痕跡さえない「見えない組織に狙われている」などと申立人が言っていたなどとい

う同人の主張を認めたりするなど、同人のした行為に対する判断において、良識ある人間であれば疑問を抱くことの無い経験則違反を犯している。同違法は、それら認定が覆されれば、原審において申立人の訴えた、相手方実母名及び同実父名による過失や精神病症状捏造の故意を肯定することになるのであり、よって主文を導く論理に影響する。

第8 申立理由(5) 経験則違反(2)

良識ある人間であれば、平穏な生活において、申立人の示した映像音声等の一部記録、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数々の記録が残せるとは考えないし、同事実をもってして告発を行うことに対し本人に対するいっさいの事実確認なしにその他いっさいの可能性を考えず直ちに精神疾患の可能性だけを追求して突如チェーンキーを破壊するなどして拉致に及ぶ行為が合理的だとは考えないし、拉致されて連行された人を即日閉鎖病棟に軟禁して治療だ病識を持てなどと強要した挙句、医師が、診断根拠説明要求に対して、「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。」などとして被害妄想かどうか疾病症状であるかどうかとも説明できていない強制入院措置、かつ医師が診断基準を満たしたかも説明できない診断病名を根拠にした強制入院措置が医学上合理的とはとうてい考えないなど、上告理由書のとおり原審における申立人の訴えの要旨である相手方らの過失又は故意について判断せずに相手方らの抗弁を漫然と認めた原判決は、良識ある人間であれば疑問を抱くことの無いような数々の経験則違反を犯しており、同違法は原審における申立人の訴えの要旨に関する違法であるから、判決に影響する。

第9 申立理由(6) 証明責任を不当に転換した違法

(本項は、上告理由書の第5「上告理由(3)」の一部と重複する。)

原判決は、申立人の、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、相手方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、申立人の訴えの要旨を「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(申立人の原審における訴えからは結果的に当時申立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申立人の訴えではなく、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いことの証明責任を申立人に対し負わせる理論を展開し主文を導く理由としており、よって訴えに対する適正な裁判を行わずに、証明責任を不当に転換した違法がある。

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。

申 立 理 由

第1 事案の概要

本件は、申立人が、（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、相手方**実母氏名**（以下「相手方**実母名**」という。）、同**実父氏名**（以下「相手方**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られ有形力を持って違法に拉致され（以下「本件拉致」という。）、相手方**医療法人社団名**（以下「相手方**医療法人名**」という。）の経営する長谷川病院（以下「相手方病院」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、相手方**医療法人名**に対し退院までに相手方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、相手方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、相手方**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、相手方**医療法人名**によってはじめて申立人に対し開示され、当時の勤務先であった**株式会社 M**

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 関連事件について

- 1 以下の申立理由の多くは、関連事件である上告事件の上告理由書（平成19年（ネオ）第416号。以下「上告理由書」という。）で述べた理由中の各論と密接に関係しているから、申立理由中において同書面に言及しつつ、上告受理申立理由を明らかにする。

第4 申立理由(1) 民事訴訟法第257条更正要件に該当する法令違反

- 1 原判決では、下記2及び3に示すとおり、当事者の主張した訴外人物のアドバイス内容を改ざんするなどの明白な誤りもしくは誤記により、主文を導く論理において本件診断の正当性や相手方らの主張に有利な虚偽事実を与える認定、申立人の名誉を毀損する認定などがなされているため、民事訴訟法第257条によって更正されるべきである。

2 民事訴訟法第257条更正要件に該当する法令違反(1)

（本項は上告理由書第6「補充理由」と同じ内容であり重複する。）

- (1) 原判決には、以下の通り、相手方実母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た違法があり、同違法は明白な誤りもしくは誤記となるから、民事訴訟法第257条によって更正されるべきである。

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。

(2) 相手方**実母名**及び同**実父名**は、**医師 T 氏名**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 日付相手方**実母名**及び同**実父**）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、「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、相手方ら、相手方病院医師ら、EAP 社**報告者 T**、または**医師 T**によって、当時の申立人に幻覚症状が認められたという客観的事実や主張はなく、本件入院中申立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相手方らの主張に有利な虚偽事実を与えるばかりではなく、申立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、民事訴訟法第 257 条により更正されるべきである。

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。

3 民事訴訟法第 257 条更正要件に該当する法令違反(2)

- (1) 原判決は、本件拉致前の出来事として、「控訴人は、その頃、『集団ストーカー組織犯罪～その手口と被害者の実体験』と題する書面（メール）を作成して公開した（乙 A3）。」と事実認定する。
- (2) しかし、当事者の誰からも申立人が当時同乙号証を「メール」として作成したという主張や同書面を「公開した」との主張はなく、そのような証拠も無く、どこから情報を得たのか根拠が不明である。
- (3) したがって、上記認定は全証拠及び弁論の全趣旨から導き出せない明白な誤りであり、主文を導く論理において相手方に有利な虚偽事実を与える認定であるから、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5 申立理由(2) 法令解釈違反

- 1 原判決は、以下の通り、精神保健法の解釈・適用を誤るものであり、判決に影響を及ぼすことの明らかな法令の違背がある。
- 2 本件入院の根拠となる精神保健法 33 条 1 項 1 号における「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」との規定は、指定医による診察の結果としての診断及び入院の必要性の判断が医療水準や診断基準等の規範に照らして正当かつ適法であり過誤のないことを内在的制約とすると解される。
- 3 これを本件についてみるに、上告理由書の第 3「上告理由(1)」のとおり、原判決においては、申立人の原審における訴えに照らすに、映像音声等の記録にも残る告発の具体的事項について相手方もしくは誰であれ事実確認し被害妄想であったかどうか明らかにし説明できたのか不明であり、医師が被害妄想であったか疾病症状であったかの合理的説明ができたかも不明であり、かつ、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り、診断基準を満たすとする説

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。

明がなされたかも不明である。

- 4 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、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。
- 5 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、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。
- 6 以上から、本件診断が、精神保健法 33 条 1 項 1 号における「指定医による診察の結果、精神障害者であり」との同条文を満たすと判断するには、原審における申立人の訴えに照らし、原判決の述べる理由では不十分であり許されず、よって同法の解釈・適用を誤るものであり、判決に影響を及ぼすことの明らかな法令の違背がある。

第6 申立理由(3) 判例背反

- 1 本件入院は閉鎖病棟への強制的軟禁措置であり、行動の制限を伴う医療行為であるが、行動の制限を伴う医療行為については、過去の高等裁判所判例（昭和五二年（ネ）第一六八四号）において、「（院外への外出禁止等を挙げた上で。）行動の制限は医療保護に欠くことのできない限度においてのみ可能であり、もつぱら精神医学上の判断から、他に方法がない場合に最後の手段としてとりうる補充的措置」、「医学上合理的で必要不可欠な範囲内であると認められるものでなければならず」と判示されている。

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。

- 2 申立人は、控訴理由書において同判例を示した上で、「結局訴外生活妨害行為等が事実であるかどうか一切確認しなかった」のであるから、相手方 **医療法人名** においては「即日の閉鎖病棟への隔離及び投薬以外に方法が無く、最低限必要かつ合理的な措置であったと立証することが不可能」とし(控訴理由書第 3, 3, (13)), 同人の過失又は故意を主張した。
- 3 ところが、原判決においては、本件入院が「医学上合理的で必要不可欠な範囲内」、「精神医学上の判断から、他に方法がない場合に最後の手段」と認められるかどうかに関する判断はない。
- 4 そもそも、上告理由書の第 3「上告理由(1)」のとおり、原判決においては、申立人の原審における訴えに照らすに、映像音声等の記録にも残る告発の具体的事項について相手方もしくは誰であれ事実確認し被害妄想であったかどうか明らかにし説明できたのか不明であり、医師が被害妄想であったか疾病症状であったかの合理的説明ができたかも不明であり、かつ、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り、診断基準を満たすとする説明がなされたかも不明であり、したがって原判決においては、本件入院（閉鎖病棟への軟禁措置。）及びその前提となる本件診断が医学上合理的かどうかさえ不明なのであるから当然である。
- 5 そうすると、上記判例、及び原審における申立人の訴えに照らし、原判決の述べる理由では、本件入院を適法とする理由として不十分であり、審理が尽くされたとはいえず、原判決は同判例に背反する。
- 6 尚、原判決は、本件拉致に対する賠償額軽減事由として「早期に治療しなければ重篤の症状となるおそれがあった」とだけは述べているが(原判決書第 3, 2, (3), ア), 同認定の根拠となる、現に本件診断が診断基準に即したかどうか、被害妄想であったかどうか、疾病症状であったかどうかさえ説明できていない医師らによる「重篤の症状となる

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。

おそれがあった」などという判断は医学的でも合理的でもなくよって恣意的判断であって失当であり，恣意的判断が認められては医療行為の過誤を争う訴訟にならず，理由にならない。

第7 申立理由(4) 経験則違反(1)

1 原判決には，下記 2 及び 3 の通り，相手方**実母名**及び同**実父名**の行った行為の判断について，良識ある人間であれば疑問を抱くことの無い経験則違反があり，同違法は判決に影響する。

2 経験則違反(1) 相手方**実母名**及び**実父名**の説得について

(1) 原判決は，相手方**実母名**及び同**実父名**が，申立人に病院に行くことを説得し，本件拉致当日も同説得を行ったが申立人が病院に行くことに応じなかったため本件拉致に及んだとする（原判決書第 3, 2, (1), 才）。

(2) 同判断を本件拉致当日の映像音声記録に照らすに，申立人と相手方**実母名**の会話は以下の通りである（甲 8 及び 11）。

申立人：「誰が妄想だって判断したの？」

相手方**実母名**：「お母さん。お母さんの，あいかわらずの第六感，」

(3) 上記会話が説得などではなく合理的説明でもないことは，良識ある人間なら疑問を抱くことはない。

(4) さらに，具体的にどのような説得を行ったのかについては同人らよりいっさい説明は無い（訴状，2, (1)とその後の答弁及び反論など）。

(5) よって，相手方**実母名**及び同**実父名**が説得を行ったとの認定には，良識ある人間なら疑問を抱くことの無い経験則違反の違法がある。

3 経験則違反(2) 相手方**実母名**よる報告及び主張の認定について

(1) 原判決は，申立人が当時，「被控訴人**実母名**に対して，見えない組織に狙われている」などと述べたと事実認定する（原判決書第 3, 2, (1)）。

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) 申立人は、第一審より、「見えない組織」などと述べたことは一度も無いとし、以下のような点を挙げて否定し、相手方**実母名**の主張（及び同人が EAP 社**報告者 T 氏名**、**医師 T 氏名**、相手方病院医師らに対して行った同報告。）には虚偽による精神病症状捏造の意図があるとしている（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。）。

(3) はじめに、「見えない組織」は映像に記録できるはずがないのであり、同認定は、申立人が当時訴えていた生活妨害行為等について映像等の記録を行っていた事実（甲 24, 27 から 31）と矛盾する。

(4) 次に、仮に当時申立人が「見えない組織に狙われている」などと述べておりそれが確固とした妄想であれば、同時期に申立人の書いた文章、同時期の申立人の言葉や診療録の問診記録として表れているはずであるが、同時期に申立人が、相手方**実母名**、**医師 T**、車ディーラー複数担当者、当時の勤務先の人事担当者ら、警視庁相談担当者らなどと告発内容である生活妨害行為等について話している音声記録（甲 9, 37, 38 など。）のいずれにも、また、同時期に申立人がインターネット上の情報及び申立人の体験をあわせて書いた文章（乙 A3）にも、さらには相手方病院診療録で申立人本人の受け答えを記録した全箇所にも、当時申立人が「見えない組織」などと述べたという記録はなく、見えない何かを主張していた痕跡さえない。

(5) よって、上記(1)の認定は経験則に違反するだけでなくその内容が虚偽である可能性が高い。

4 上記 2 つの違法は、その認定が覆されれば、相手方**実母名**が、当時申立人が「見えない組織に狙われている」と言っていたなどという嘘をつき、さらに同報告を行い、説得などせずただ一方的に申立人を拉致し即日入院させるにあたって同意したことになるのであるから、

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。

原審において申立人の訴えた、相手方**実母名**及び同**実父名**による過失や精神病症状捏造の故意を肯定するものであり、主文を導く論理に影響する。

5 以上から、原判決には、相手方**実母名**及び同**実父名**について、良識ある人間であれば疑問を抱くことの無い経験則違反があり、同違法は判決に影響する。

6 さらに上告理由書の第4の(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」で述べた判断の遺脱も考慮すれば、相手方**実母名**及び同**実父名**による精神病症状捏造の故意の蓋然性は高くなるし、また、原裁判所は、同人らに対する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、申立人による証明の道を閉ざしたのであり、十分な審理がなされたとはいえない。

第8 申立理由(5) 経験則違反(2)

1 原判決には、以下の通り、良識ある人間であれば疑問を抱くことの無い経験則違反があり、同違法は判決に影響する。

2 原審においては、上告理由書のとおり、申立人の訴えの要旨となる主張、すなわち、相手方らが、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（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

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よりその一部を示した，迷惑行為，嫌がらせ行為，及び犯罪行為について（甲 24，27～31），いっさいの事実確認を行わずよって被害妄想かどうかも説明できないまま本件拉致，本件診断，本件入院に至り入院を継続し，治療だ病識を持ってと強要した挙句，本件入院中の担当医が，申立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（音声記録。甲 9，36 頁 14 行及び 38 頁 7 行，並びに甲 10），現に相手方病院の担当医が，被害妄想であるかどうか，精神疾患であるかどうか説明・判断できないのであり，診断が医療水準（診断基準）を満たしておらず満たすとの説明もないのであるから，申立人は不当に精神疾患とされたとする申立人による訴えの要旨に対し，相手方より，また相手方による抗弁のいっさいからも，告発の具体的事項について申立人に詳しく話を聞き，映像音声等を確認し，被害妄想であるかどうか確認し説明したという主張立証は無く，被害妄想であり精神疾患であったという医学的合理的説明もなく，診断が医療水準（診断基準）を満たしたとの説明もない。

- 3 良識ある人間であれば，平穏な生活において上記のような数々の記録が残せるとは考えないし，同事実をもってして告発を行うことに対し本人に対するいっさいの事実確認なしにその他いっさいの可能性を考えず直ちに精神疾患の可能性だけを追求することが合理的だとは考

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。

えないし、医師が説明できない症状、及び医師が診断基準を満たしたかも説明できない診断病名を根拠に人を精神障害者として閉鎖病棟に軟禁して治療だ病識を持ってなどと強要する行為が医学上合理的だとはとうてい考えないし、そのような行為が正当と認められれば著しく社会正義に反すると考えるし、上記のような映像音声等の記録や詳しい事情についていっさい申立人本人に確認せずに申立人に対する不意打ちとして計画的かつ連続して行われた本件拉致、本件診断及び本件入院（原判決にもある通り、また相手方らが自白する通り、申立人の不知の間に事前に入院申し込みが行われ拉致要員が手配され報告書等が提出されているのであるから不意打ちかつ計画的である。）が合理的かつ正当な医療行為であるとは考えないし、医療であるとする考えないし、否応なしで医師に診断させ精神病歴を捏造したとの可能性を疑う。

4 原判決は、上記のような良識ある人間であれば合理的疑いをもつであろう経験則を考慮せず、相手方らの抗弁を漫然と認めている。

5 よって、原判決の判断には、原審における申立人の訴えに照らし、良識ある人間であれば疑問を抱くことの無い経験則違反があり、同違法は原審における申立人の訴えの要旨についての違法であるから、判決に影響する経験則違反である。

第9 申立理由(6) 証明責任の不当な転換

(本項は上告理由書の第5「上告理由(3)」の一部と重複する。)

1 原判決は、申立人の訴えを曲解した判断をもって主文を導いており、申立人の訴えた相手方らの過失又は故意の大部分に対して判断を遺脱する一方で証明責任を不当に転換しており、訴えに対する適正な裁判を行わなかった違法がある。

2 以下、同旨について具体的に示す。

3 上告理由書の第3「上告理由(1)」にて訴状等を引用したとおり、原

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。

審における申立人の訴えの要旨は、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説明できず判らないなどとしたのであるから、申立人は、相手方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、上告理由書の第3「上告理由(1)」及び同第4「上告理由(2)」の通り申立人が相手方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、申立人の訴えの要旨を「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（申立人の原審における訴えからは結果的に当時申立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申立人の訴えではなく、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との証明責任を申立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、申立人の訴えの要旨を「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、上告理由書の第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（申立人）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、上告理由書の第3「上告理由(1)」のとおり、

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。

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
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
の訴えに対して相手方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、申立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、上告理由書の第 3「上告理由(1)」及び同第 4「上
告理由(2)」から、原判決は、申立人の訴えを曲解した判断をもって主
文を導いており、申立人の訴えた相手方らの過失又は故意の大部分に
対して判断を遺脱する一方で証明責任を不当に転換しており、訴えに
対する適正な裁判を行わなかった違法がある。

第10 結論

- 1 以上から、また関連事件の上告理由書から、原判決は、主たる請求
の原因（相手方らの過失または故意。）について判断せず、精神保健法
の解釈・適用を誤り、判例に背反し、数々の経験則違反を犯し、相手
方の主張した訴外人物のアドバイス内容の改ざんを行って理由を付し、
さらには訴えを曲解し、主張責任を不当に転換して主文を導く論理を
展開するなど、数々の違法をもって相手方の抗弁を漫然と認めており、
訴えに対し主文を導く論理は完結しておらず、また、個々の違法はも
とより、全体として訴えに対する正当な裁判が行われたとはいえない
から、破棄は免れない。

以 上