

本書面では、公開用として、控訴人（訴えた人）を除き実名等の表示を赤字の括弧書きで変更しています。
人物や団体等の表記はこれまでのレポートと共通です。黒字の部分は提出した書面そのままです。

平成 19 年（ネ）第 185 号損害賠償等控訴事件

（原審：東京地方裁判所平成 18 年（ワ）第 7583 号損害賠償等請求事件）

控訴理由書（準備書面（1））

控訴人（一審原告） 戸崎 貴裕

被控訴人（一審被告） （被控訴人 A 氏名）外 2 名

上記当事者間の平成 19 年（ネ）第 185 号損害賠償等控訴事件について、
控訴人は次のとおり控訴理由を提出する。

東京高等裁判所民事 19 部 御中

平成 19 年 2 月 5 日

控訴人 戸崎 貴裕 印

控訴の理由

第1 はじめに

1 本控訴理由書では、原審において判決に影響すべき重要な事項について審理不尽があるためこれを指摘し（本書面第 2）、新たな証拠をもって事実関係を整理し控訴理由を述べ（本書面第 3）、原判決の控訴部分につき判断の遺脱、事実認定の誤り、理由不備、判例違反、社会通念ないし経験則違反を指摘して控訴理由を補強し（本書面第 4）、その上でまとめを行い（本書面第 5）、控訴理由を明らかにする。

2 本控訴理由書における表記について

(1) （H 病院開設法人名）の開設する（H 病院名）を以下、「被控訴人病院」という。

- (2) 被控訴人病院の（医師 D 名）を以下、「（D 医師）」という。
- (3) 同（医師 K 名）を以下、「（K 医師）」という。
- (4) 平成 17 年 4 月 14 日，被控訴人 A 及び B の指示により警備会社の警備員 4 名が有形力の行使をもって控訴人をら致し被控訴人病院まで移送した原審において争いの無い事実を以下、「本件ら致」という。
- (5) 平成 17 年 4 月 14 日，（D 医師）が控訴人を強制的に入院させる判断をし，（K 医師）の許可による同年 6 月 24 日の退院まで，被控訴人病院が，控訴人を同病院の閉鎖病棟に入院させた原審において争いの無い事実を以下、「本件強制入院」という。
- (6) 原審において控訴人が，事情として，平成 17 年 1 月より控訴人に対して行われ，映像等の記録が存在すると述べた生活妨害行為等を以下、「訴外生活妨害行為等」という。
- (7) 訴外（T 医師のクリニック名）の（T 医師）を以下、「（T 医師）」という。
- (8) （提携会社 A 正式名称）を以下、「EAP 社」という。

第2 判決に影響を及ぼすべき重要な事項についての審理不届

1 訴外生活妨害行為等の客観的証拠について

- (1) 原判決は、「原告は，当時精神科の疾病にり患していなかったと主張するが，（中略）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，（D 医師）の上記診断は相当であると認められ，ほかに上記認定を覆すに足る証拠はない。（原判決書第 3 の 4 の(1)）」と判示しているが，原審には以下のとおり判決に重大な影響を及ぼすべき審理不届の違法がある。
- (2) 経緯

原審では，第一回口頭弁論において原審裁判所より控訴人（原告）に対し，訴状記載の訴外生活妨害行為等につき事情として簡単に述

べるよう求釈明があった。そのため控訴人は準備書面(2)において訴外生活妨害行為等についての経緯及び行為内容等を事情として述べた。控訴人が、訴外生活妨害行為等が行われており、映像等による記録が可能なことを被控訴人ら（被告ら）に伝えていたにもかかわらず、同人らが、控訴人に対する確認を行わず、また同記録に対する一切の確認を行わず、本件ら致及び本件強制入院措置に及んだことは争いのない事実であり、同確認を行わなければ、被控訴人らにおいて、疾病症状かどうかの十分な確認及び問診、また、本件ら致及び即日の本件強制入院措置が相当かつ最低限必要かどうかの合理的判断の行えたはずのないことは当然であるから、控訴人は、これが被控訴人らの過失として認められると考え、どのような記録が存在するかについては準備書面(5)の第5で具体的に述べるにとどめた。

(3) 審理不尽

上記(1)に示した判示は、訴外生活妨害行為等に対する客観的証拠の提出が判決に影響を及ぼす余地を示すものである。上記(2)の通り控訴人は原審において訴外生活妨害行為等を記録した映像等が存在することを事情として具体的に述べていたのであるから、また、同判示は（D 医師）による診断の相当性についての重要な判断であるから、同判示を行った原審において原審裁判所が控訴人に対し同映像等の記録の提出が可能かどうか求釈明するなどして審理を尽くさなかったことは、判決に重要な影響を及ぼすべき審理不尽である。

(4) 同審理不尽の影響範囲

また、同審理不尽が、上記(1)に示した判示における（D 医師）の診断についてのみならず、本件ら致及び本件強制入院に至る経緯についての事実認定や同行為における被控訴人らの過失についての判断等に影響することを、本控訴理由書の第3にて明らかにする。

- (5) 控訴審において、控訴人は、訴外生活妨害行為等を記録した映像・音声及び補足証拠を提出する（甲 24）。

第3 新たな証拠を伴う事実関係の整理及び控訴理由

- 1 控訴人は、原審準備書面(2)及び原審準備書面(5)の第5で事情として述べた訴外生活妨害行為等につき、その映像・音声及び補足証拠を提出し（甲 24）、控訴審準備書面(2)にて同証拠の証拠説明を行う。同証拠により、原判決において「原告は、当時精神科の疾病にり患していなかったと主張するが、（中略）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、(D 医師)の上記診断は相当であると認められ、ほかに上記認定を覆すに足る証拠はない。」とした判断は覆されるべきである。また控訴人は、同証拠及びその他新たな証拠をもって、以下のように事実関係の整理を行い、控訴理由を述べる。

2 前提となる事実関係

- (1) 映像等の客観的な記録に残る行為（甲 24。証拠説明は控訴審準備書面(2)。）を訴えていたという事実には照らすと、同行為は妄想ではなく、当時の控訴人には、精神科診療を拒否するに足る十分に合理的な理由があったと認められる。
- (2) 現実に行われていた訴外生活妨害行為等に対処するため告発メールを送信するなどした当時の控訴人の行為は、精神科の疾病などとは関係なく合理的に因果関係が説明できる行為である。
- (3) 訴外生活妨害行為等が現実かどうかの確認・判断を一切しようにせず、控訴人に説明、確認及び判断の余地を与えずに有形力をもってら致し、同じく控訴人に説明、確認及び判断の余地を与えないまま即日強制的に閉鎖病棟に軟禁し投薬し同措置を継続するなどという判断は、社会通念上、合理性を欠き、軽率かつ不当である。

- (4) 記録可能な現実について、控訴人が、「見えない組織に狙われている」などと述べたという被控訴人 A 及び B の主張，同人らが EAP 社，
(T 医師) 及び被控訴病院に報告説明した同内容，また、「被害に遭っている気がする」，「何も証明できない」などと控訴人が述べたとする被控訴人病院の診療録の記載等は，証拠上（甲 24），また経験則上不自然であり，原審において同発言をしていないとした控訴人の主張に優位性が認められ，かつ，それら報告内容が真実であったと裏付ける証拠は無い。また，同報告書に記載のあった「毒がはいっている」といって食事をとらなくなる」については，控訴人は原審において証拠を提出し虚偽であることを立証している（甲 18）。

以上のように，同報告内容及び診療録記載内容には，その信憑性を疑うに足る相当の理由があるから，同内容にある控訴人の言動を事実と認定した原判決の判断は覆されるべきである。

- (5) 控訴人は，被控訴人らのそれぞれに対し，本件ら致及び本件強制入院措置の事前，入院中及び退院後も，訴外生活妨害行為等が事実であり映像等の記録が可能であることを伝えていた。またこのことは，甲 9 号証の 2 の (6) の (K 医師) との会話からも明らかである。
- (6) 原判決が，「直ちに自傷他害の事態に至るような切迫した状況であったとまでは窺われない」（原判決書第 3 の 3 の (1)）と判示するように，また当時の控訴人の会話を記録した証拠（甲 4，5，8，9，10 及び 11）から当時控訴人が終始落ち着いて慎重に対応していた事実，さらに上記 (1)～(5) の事実を考慮すると，当時の控訴人は，事情も確認せず，急遽，一方的かつ強制的に有形力をもってら致し，即日強制的に閉鎖病棟に隔離し投薬する他に適当な方法のない状態ではなく，同措置が必要最小限のものであったともいえない。よって，同措置の必要性について具体的かつ相当な事情は窺われない。

- (7) 以上から、当時控訴人は、行為能力は勿論本件強制入院につき承諾能力、判断能力を有していたものと認められるのが相当であり、かつ、この認定を覆すに足る証拠は無い。
- (8) むしろ、被控訴人 A の言動が一方向的に切迫しており、不自然かつ不合理であり（甲 4, 5, 8 及び 11）、被控訴人 A 及び B によって、控訴人に対し、十分な確認や説得と認められる行為は行われていない。被控訴人 A は本件ら致にあたって控訴人が疾病に罹患していると信じた理由を「第六感。」などと述べ（甲 4, 8 及び 11）、さらには退院後の控訴人による本件ら致の経緯に対する追及に対して、「頭から全部ゼロにしたんだから」、「頭真っ白なんだよ」、「あの時の記憶は一切無いの。」などと述べているのである（甲 9・46 頁）。
- (9) (T 医師) の紹介状（EAP 社の報告書を含む。）に関しては、(T 医師) 及び EAP 社で同報告書を書いた（報告者氏名）にも、訴外生活妨害行為等の記録を確認しておらず、報告及び紹介内容に関し控訴人に対し確認を行っていない過失または故意があり、同紹介状内容は被控訴人 A 及び B の説明に拠るところが大きく、上記(4)の通り同内容の信憑性を疑うに足る相当の理由のある記載があり、控訴人が原審で立証した虚偽記載がある。また、本件強制入院決定時に EAP 社より報告があったと被控訴人病院より伝えられた控訴人は、EAP 社の誰とも一切の面識は無く、EAP 社側が控訴人本人になんら確認を行っていない不意打ちであったと被控訴人病院に伝えていたのであり（甲 9 号証に示した控訴人と (K 医師) の会話から明らかである。）、かつ、同紹介状及び報告書については、原審で被控訴人病院より提出されるまで、被控訴人病院が、同内容を控訴人に対し知らせなかったことは原審において被控訴人病院の認める争いの無い事実である。

よって、同報告書にある、原判決のいう、「(被告 A) 及び (被告 B)

の説明内容，（T 医師）の紹介状の内容」（原判決書第 3 の 2 の (3) 及び同 4 の (1)）について，被控訴人病院は，控訴人に対し知らせず，確認及び問診をしなかった過失または故意が明らかである。

(10) （T 医師）の紹介状（EAP 社の報告書を含む。）に関し，控訴人が原審にて否認し虚偽であるとした内容につき，被控訴人らよりは，なんら裏付けとなる証拠は提出されていない。むしろ，上記 (4) の通り，同報告内容の信憑性を疑うに足る相当の理由がある。

(11) 以上の事実から，原判決における，「（D 医師）は原告の発言内容，（被告 A）及び（被告 B）の説明内容，（T 医師）の紹介状の内容などから」診断したとの認定（原判決書第 3 の 4 の (1)）については，診療録及び紹介状に記載された「原告の発言内容」，「（被告 A）及び（被告 B）の説明内容」及び「（T 医師）の紹介状の内容」の全てには，立証された虚偽を含め，確認を怠った過失及びその信憑性を疑うに足る十分な理由があり，かつ，同内容を真実と裏付ける証拠は無い。

3 被控訴人病院について

(1) 映像等の客観的な記録に残る行為（甲 24）を訴えていたという事実
に照らすと，当時の控訴人には，一方的な医療行為を拒否するに足る十分に合理的な理由があったと認められる。

(2) 本件強制入院措置に際し（D 医師）の行った診断及び入院の必要性の判断に関しては，原審において，被控訴人病院側の主張した当時の控訴人の症状は妄想（被害妄想）のみであるし，また，このことは診療録（乙 A1 及び A2）及び（K 医師）の説明（甲 9）から明らかである。一方，控訴人は，訴外生活妨害行為等が被控訴人病院の主張するような被害妄想（疾病症状）ではなく映像等の記録として残るとしてその旨被控訴人病院側に伝えていたのであるから，（D 医師）は，同事実について控訴人に確認し，事実か疾病症状（被害妄想）

かを確認，判断する余地が十分にあったにもかかわらずそれを怠ったのであり，同医師及び被控訴人病院側には控訴人に対し十分可能であった問診を尽くさなかった過失または故意，及び現実に行っていた事象をいっさい考慮しなかった過失または故意がある。

(3) 上記 2 の (9)～(11)の事実に照らすと，(D 医師) は，被控訴人 A 及び B の報告並びに (T 医師) よりの紹介状 (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に対し伝え，確認する余地があったにもかかわらずそれを怠ったのであり，上記 (2) の問診不尽とあわせ，この点においても，同医師には控訴人に対し十分な説明及び問診を尽くさなかった過失または故意がある。

(4) 強制的な閉鎖病棟への隔離は行動の制限であり，過去の判例においても，「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」(昭和五二年(ネ)第一六八四号)とされるなど，十分な問診，確認，説明義務，並びに，医学的，社会的及び法的研鑽義務を尽くして慎重に決定されるべき措置であることは言うまでもない。

(5) 被控訴人病院側は，控訴人に対し，十分な確認及び問診を尽くした上で，即日の入院及び投薬しか方法が無いとした選択に当たっての重要な判断要素となる事項を挙げて同措置が相当であるとする理由について具体的に説明し，控訴人が入院を受け入れるか否かについて判断する機会を与えるべき義務があったというべきである。このことは，医療保護入院の対象者は判断能力を欠く者に限定されるべきという有力な学説により，医療保護入院の条文に，任意入院が行われる状態に無いとの条件が明記されたこと(甲 25)，また，医

療法第1条の2「医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし」等に照らすまでもなく、精神医療従事者に期待される常識である。ところが、(D 医師)をはじめとした被控訴人病院側は、控訴人に対し、上記のような説明をせず、控訴人に対し判断の機会を与えず、すなわちこれまでに述べた問診不尽及び説明義務違反を犯し、控訴人を即日強制的に閉鎖病棟へ隔離したのであるから、被控訴人病は、上記義務を尽くしたものであるということとはできない。よって、本件強制入院措置は、「当該精神障害のために第二十二条の三の規定による入院が行われる状態にないと判定された」(精神保健法33条1項1号)との条文(判定)を実質上満たしていない違法な医療行為である。

- (6) 以上から、(D 医師)は、不十分な問診しか行わないまま、専ら被控訴人A及びB並びに(T 医師)の紹介状より聴取した偏った事情をもとに控訴人に精神障害があると判断したものとわざるを得ず、また、即日の強制的な閉鎖病棟への隔離決定は、精神科医及び精神病院の管理者(精神保健法上の医療保護入院の行為主体。)としてあまりにも軽率、性急かつずさんであったとしかいいようがない。
- (7) (K 医師)においては、控訴人より説明された本件ら致による移送過程や診断過程の不備につき慎重に考慮をめぐらさず、上記(2)及び(3)等で述べた問診不尽及び説明義務違反を継承するとともに、一般的な病名につき一応説明はしたものの、同説明が直ちに控訴人に当てはまるかどうかという診断根拠の説明は一切せず、極めて断定的かつ一方的な説明に終始し(甲22, 甲23, 乙A1及び2など。), 漫然本件強制入院措置を継続した過失または故意がある。

このことは、甲9号証に示した同医師の発言からも明らかである。同医師は、控訴人が同医師の前に現れた時点より病気だということになっていたので治療を行ったと話し(甲9・36頁3行から7行及

び甲 10), 「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。」(甲 9・38 頁 7 行及び甲 10) などと述べており, また, 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)控訴人に対し, 精神科の疾病に罹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)。

- (8) 上記(7)で述べた (K 医師) の対応, 及び後に述べるように(本書面第 4 の 2 の(3)のウの(イ))控訴人が処方された薬を服用していなかった事実, また診療録(乙 A1 及び 2)から, 本件強制入院初日より控訴人が本件強制入院中の環境について, すなわち病院関係者や周囲の患者等について被害妄想を抱いたような言動や異常な行動などいっさいしていないこと, あわせて, 精神病質が異常性格として持続性のあるもので短期間には余り変化しないものであること(このことは医学的にも相当な判断であるし, (K 医師) も「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。」と話している(甲 9・27 頁 4 行)。), さらに, (T 医師) に対しても, 控訴人が, 睡眠や食欲等についてまたストレスについて何の症状も訴えていなかったこと(甲 9・6 頁 5 行から 11 行)等に照らせば, 原判決において診療録から事実認定された本件強制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

疾病にり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。むしろ、控訴人は本件強制入院の前後でなんら精神科の疾病などにはり患しておらず、当時行われていた生活妨害行為等を訴え、同行為の記録を行い、かつ本件ら致及び本件強制入院の不当性を訴え続けているだけであつたと認めることが自然であり合理的であり、証拠上真実である。

(9) また、原審にて事実認定されたとおり、移送の経緯を被控訴人病院医師らや看護師らが知っていたという事実関係の下では、仮に原判決のいうように同人らが移送に関与していなくとも、本件ら致が当時の医療水準、社会規範、法的規範に反していることは精神医療従事者の常識に属するのであるから（原審準備書面(1)にて証拠を挙げ詳しく述べた。）、これまでに述べた被控訴人病院側の過失は重いものであると評価されるべきである。

(10) 以上から、被控訴人病院医師らにおいては、症状かどうかの判断において、また、閉鎖病棟への隔離及び投薬の必要性の判断において、すなわち本件強制入院措置決定時の診断から同措置の継続、退院に至るまでの診断に当たって、控訴人に確認、説明及び判断の余地を与えず、十分可能であつた問診及び確認並びに説明義務を尽くさなかった、また、偏った情報を基に診断を行った、診断に影響を及ぼすべき問診不尽等の過失または故意が認められ、かつ、被害妄想という判断は証拠上客観的事実に反する（甲 24）。よって、同医師らが下した、本件強制入院措置決定時から同措置の継続、退院に至るまでの診断は全て、過失または故意による誤診である。

(11) 原審において被控訴人病院は、控訴人の退院が、控訴人の意思ではなく被控訴人病院医師の許可によるものであつたと認めている。また、診療録（乙 A1 及び 2）等から、本件強制入院中控訴人が閉鎖

病棟環境に順応し、慎重に行動しながらも強制的なら致及び入院について不満を述べていたこと、後に述べるように控訴人が処方された薬を服用していなかった事実（本書面第4の2の(3)のウの(イ)）、退院後は疾病に罹患していない旨の診断書交付を求めたり（甲2及び9）、（K 医師）に対して診断根拠等を問い詰めたりしていること（甲9）、（T 医師）やEAP社に対し、控訴人にいっさいの確認がなされなかった事項についての報告や紹介について問い合わせを行っていること（甲16及び26）、本件訴訟を提起したことなどに照らすと、本件強制入院措置決定から退院まで、控訴人が任意に治療を受け入れていたと認めることはできない。よって、原判決における事実認定、すなわち控訴人が任意で治療に応じていたとする判断は経験則に反し不自然かつ不合理であるといわざるを得ず、控訴人が控訴人の意思に反し閉鎖病棟に軟禁されていたと認めることが自然であり、証拠上も相当である。よって、本件強制入院措置及び同入院に伴う治療行為は総じて控訴人の意に反して行われたものと認めることができる。同旨は、本書面第4の2の(3)でも述べる。

- (12) 以上から、本件強制入院措置の前提となった診断及び本件強制入院措置を継続させた診断は問診不尽等による誤診であるから、「指定医による診察の結果、精神障害者であり」（精神保健法33条1項1号）との条文に実質的に違反する過失または故意が認められる。

また、平成14年4月14日当日に控訴人が入院に同意しなかった理由は「当該精神障害のため」（精神保健法33条1項1号）ではなく、事実として行われていた訴外生活妨害等を訴えていたという一方的な精神科診療を拒否するに足る十分な理由があったにもかかわらず被控訴人らよりいっさいの確認がなされず、かつ合理的な説明を受けた上での判断の機会を与えられなかったからであると認めるのが

相当である。

また、「医療及び保護のため入院が必要」（精神保健法 33 条 1 項 1 号）であったとする被控訴人病院の判断については、本件強制入院措置が、十分な問診や確認を尽くした、他に方法がなく、必要最低限かつ相当な措置であったとはとうてい言えず、また、上記(4)のように同判断が慎重になされるべき要請があることも考慮すると、同判断が不当な判断であったといわざるを得ないから、同条文に実質的に違反する過失または故意が認められる。

よって、本件強制入院は、総じて精神保健法 33 条 1 項 1 号の条文を実質的に満たしておらず、また、被控訴人病院側による過失または故意が認められる誤療であるから、違法であり不法行為にあたる。

(13) 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被控訴人病院においては、即日の閉鎖病棟への隔離及び投薬以外に方法がなく、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であるから、本件強制入院措置は精神科医または精神病院の管理者の裁量の限界を超えたものであり、過失または故意による違法な医療行為であったというべきである。

(14) また、控訴人が原審において準備書面(1)で示した、「原告を家族や社会から隔離して、急遽、一方的、強制的に入院させる意味での必要性、切迫性、要保護性があったものとは考えられない」との理由で強制的な入院事例を違法と判示した判例に照らせば、当時の控訴人の状態から、「急遽、一方的、強制的に入院させる意味での必要性、切迫性、要保護性」のいずれも窺えないのであり、また、原判決における「直ちに自傷他害の事態に至るような切迫した状況であったとまでは窺われない」（原判決書第 3 の 3 の(1)）との認定、さらに、上記(4)に示した判例を考慮すると、法的安定性の要請からも、本

件強制入院措置には、十分に違法と判断されて相当の理由がある。

(15) 以上から、本件強制入院措置は、過失または故意による違法な身体的自由の拘束であり、控訴人が原審から主張しているように、控訴人の身体的自由を侵害し、控訴人に対し精神的苦痛与えたことが明らかである。

(16) 被控訴人病院医師らの過失については、使用者責任により（民法 715 条）、被控訴人病院が、控訴人に対し、同過失により発生した損害の賠償責任を負う。

また、医療保護入院の行為主体は「精神病院の管理者」（精神保健法 33 条 1 項 1 号）であるから、被控訴人病院は、本件強制入院措置によって控訴人に生じた損害の賠償責任を負う（民法 709 条）。

(17) よって、控訴の趣旨 1 のうち原判決第 3 項の取り消しを求める部分、及び請求の趣旨 5 には理由がある。

(18) 被控訴人病院医師らの誤診は、事実であった訴外生活妨害行為等を被害妄想とし、同行為を訴えた控訴人の社会的信用及び評価を侵害し名誉を毀損する。また、控訴人は、本件強制入院措置の入院歴記録をはじめ、公的記録、すなわち東京都への医療保護入院届（乙 A1, 7 頁, 11 頁及び 12 頁）及び（株式会社 A 正式名称）に提出された診断書（乙 A1・50 頁）の交付により社会的信用及び評価を侵害され、名誉を毀損された。この損害はそれら診断及び記録が正当であった記録として存在する限り続き、かつ、金銭以外の方法、すなわち被控訴人病院が控訴人に対し本件強制入院期間中に下した一切の診断を無効とする方法でその原因となる過失を合理的に補える損害であり、同措置は控訴人が社会的に名誉を回復するために最低限必要であり、かつ適当な処分であるといえる（民法 723 条）。また、いうまでもなく、誤診及び誤診に起因し名誉を毀損する診断は取り消

されるべきであり、かつ、同取り消しは、過失または故意により同誤診を行った行為主体によって行われることが相当である。よって、控訴の趣旨 1 のうち原判決第 1 項の部分的取り消しを求める部分、及び請求の趣旨 4 には理由がある。

- (19) 尚、極めてずさんな過失または故意による問診不尽等を犯して診断書を交付するという行為は、医師法第 20 条に実質的に違反し、また、控訴人の意見や判断（人格権）を一切無視した被控訴人病院の対応は、総じて医療法第 1 条の 2「医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし」に違反するから、被控訴人病院側の責任は重い。

4 被控訴人 A 及び B について

- (1) はじめに、以上の事実から、原判決が、被控訴人 A 及び B の負うべき慰謝料の認定において、「(被告 A) 及び (被告 B) が原告を被告病院に連れて行くに至った経緯及びその態様、後記のとおりその後の入院自体は適法であることなど、本件における一切の事情にかんがみれば」とした判断は当然覆される。
- (2) 映像等の客観的な記録に残る行為を訴えていたという事実（甲 24）に照らすと、当時の控訴人には、一方的な精神科診療を拒否するに足る十分に合理的な理由があったと認められる。被控訴人 A 及び B は、控訴人が同人らに伝えた訴外生活妨害行為等が記録に残るという事実を確認し、事実か疾病症状（被害妄想）かを確認、判断する余地があったにもかかわらずそれを怠ったのであり、同人らには、控訴人に対し保護者として十分な義務を尽くさなかった過失がある。
- (3) 被控訴人 A 及び B の行った行為について過去の判例を見るに、東京地裁平成 2 年 11 月 19 日判決、昭和 60 年(ワ)第 5586 号損害賠償請求事件においては、保護者の同意を同意入院制度（本件強制入院当時の医療保護入院に相当）の人権保障上の欠陥を補う重要な制度

と位置づけ、保護者に対し一定の調査・確認義務を課すなどしている（甲 25）。ところが、被控訴人 A 及び B は、控訴人になんら確認を行うことなく、本書面第 3 の 2 の (4) で述べたように、EAP 社や（T 医師）らに事実と異なる報告をし、その報告内容を一切控訴人に知らせず、訴外生活妨害等の記録を確認せず、さらには、生活をともにして控訴人の状態を確認していたわけでもなかったのである。つまり、被控訴人 A 及び B は、過失または故意により、当時十分可能であった確認を尽くさず、あまりにも軽率、かつ性急に、本件ら致及び即日の本件強制入院の要請に及んだといえる。よって、同人らの本件に関する行為は上記判例にみられる義務を果たしているとは言えない。したがって、法的安定性の観点からも、被控訴人 A 及び B においては、業務上期待される義務としての十分に可能であった控訴人の人格権の保障を怠り、控訴人に対し損害を与えた過失がある。

(4) また、これは控訴審における新たな主張であるが、被控訴人 A が控訴人の同意を得ることなく（K 医師）に診断書の交付を求め（乙 A1・50 頁）、同診断書を（株式会社 A 正式名称）に提出したことは、扶養義務者として業務上知りえた控訴人に関する情報を、控訴人の同意を得ることなく第三者に提供したのであり、これが控訴人のプライバシーを侵害する過失または故意であることは明らかである。

(5) 結局訴外生活妨害行為等が事実であるかどうかいっさい確認しなかった被控訴人 A 及び B においては、本書面第 3 の 2 の (4) で述べたように未確認事項及び事実と異なる事項を含む報告を控訴人に一切知らせずに行うこと（尚、甲 9 に示した控訴人と被控訴人 A との会話からは、被控訴人 A が控訴人を騙していることさえ明らかである。）、並びに、性急、一方的かつ強制的なら致及び即日の本件強制入院の要請以外に方法が無くかつ最低限必要な措置であったと立証するこ

とが不可能であるから、同人らの同行為は、扶養義務者としての裁量の限界を超え、当然期待される義務を怠ったもので、過失または故意による違法な行為であったというべきである。

- (6) 以上から、被控訴人 A 及び B は、過失または故意によって、控訴人が原審から主張しているように、控訴人の身体的自由を侵害し、精神的苦痛与え、名誉を毀損した（社会的評価への損害）のであるから、控訴人に対する損害賠償責任を負うのであり（民法 709 条）、かつ、被控訴人 A 及び B が負うべき賠償義務は原判決で認定された義務よりも重く、よって、控訴の趣旨 2 及び 3 には理由がある。

5 被控訴人らの故意及び反社会性と損害について

- (1) 本書面第 3 の 2 の (4) で述べたとおり、当時控訴人が発言したとするには経験則に反し不自然といわざるを得ない、「見えない組織に狙われている」や「毒がはいつているといって食事をとらなくなる」などといかにも精神病疾病を思わせるような、かつ事実と異なることが証明された報告を行った被控訴人 A、及び、「被害に遭っている気がする」などといういかにも現実かどうか迷っているかのような発言を控訴人が述べたと診療録に記載するなどした被控訴人病院関係者においては、同人らが控訴人に説明、確認及び判断の余地を与えず行った本件ら致及び本件強制入院の事前的にも事後的にも、真実はともかく控訴人を精神病としてしまおうとした故意が窺われる。

仮に、証拠上、被控訴人らにおける控訴人に対する精神病症状捏造の故意の立証には至らないまでも、報告書や診療録の記載について虚偽及び信憑性を疑うべき相当の理由が立証され、また、過失とするにはあまりにもずさん、性急、軽率であり、かつ、各種規範上当然期待される義務を尽くしていない被控訴人らの行為が立証された以上、被控訴人らの行為は反社会的要素が強いと認められるべき

である。

第4 原判決について

1 本項（第4）では、原判決における判断の遺脱、事実認定の誤り、理由不備、判例違反、社会通念ないし経験則違反の指摘を行い、本書面第3で述べた控訴理由の補強を行う。

2 被控訴人病院について

(1) 原判決書第3の2の(3)について

ア 原判決は、「原告に対してその旨説明したが、原告に病識がなく、同意が得られなかった（乙 A2, 1 及び 15 ページ）」と事実認定するが、「乙 A2, 1 及び 15 ページ」にはこのような事実認定の根拠となりうる記載はない。また、原審で被控訴人病院は、本件強制入院措置に際し、控訴人に対しどのような説明を行い控訴人の同意を得ようとしたのか具体的に説明できておらず、かつ証拠もない（診療録にも具体的な説明内容の記載はない。）。したがって同事実認定に理由はなく誤りである。

(2) 原判決書第3の2の(4)について

ア 「原告は、入院当初、主治医の（K 医師氏名）（以下「（K 医師）」という。）に対して、ストーカー被害を受けていることは事実であるが何も証明できないなどと述べ（乙 A1, 32 ページ）」と事実認定するが、控訴人が（K 医師）とはじめて会ったのは平成 17 年 4 月 19 日であり（乙 A1, 32 ページの 19 日と記載された記述の筆跡が（K 医師）の筆跡であり、（K 医師）のものと認められるサインと時間が記載されている。）、上記事実認定に関する記載は同月 18 日の記載である。よって同事実認定は誤りである。

イ 尚、控訴審においては、本書面第3の2の(4)で述べたとおり当時控訴人が「何も証明できない」などと述べたという記載は経験

則に反し不自然であるといわざるを得ないから、上記アで挙げた事実認定は覆されるべきであり、かつ、診療録記載内容にはその信憑性を疑うべき理由があると認定されるべきである。

(3) 原判決書第3の4の(3)について

ア 原判決は「原告は、違法な拘束状態を脱するために、形式的に任意入院同意書に署名したにすぎず、入院することについて納得していないと主張するが、上記2(4)の入院中の生活状況や、退院後に通院治療に応じていることなどからすると、被告の上記主張を採用することはできない。」(原判決書第3の4の(3))と判示(同判示の「被告の上記主張」とは「原告の上記主張」の誤りであると考えられる。)する。

イ はじめに、控訴審においては、本書面第3の3の(11)で述べたとおり、控訴人が本件強制入院に納得し治療を受け入れていたなどという判断は経験則に反し不自然であるといわざるを得ないから、同事実認定は覆されるべきである。

ウ 次に、原審においても、以下の通り、控訴人が入院や治療を受け入れていたとする被控訴人病院の主張を覆すに足る事実、すなわち判決に影響を及ぼすべき事実につき、経験則違反及び判断の遺脱がある。

(7) 控訴人提出の証拠（甲9及び10）における控訴人と（K医師）

との会話は、本件強制入院を決定した診断根拠が説明されていないことや診断根拠とされた報告内容を控訴人に伝えないことに対する不当性について控訴人が（K医師）を問いただしている会話内容であり、このような会話が社会通念上診察や治療であるはずがなく、また、同会話内容から本件強制入院中より同じ内容の会話がなされていたことは明白、自然かつ（K医師）も認

めている事実であり（甲 9・17 頁 26 行から 18 頁 23 行）、控訴人が本件強制入院に納得して治療に応じていたなどという判断は経験則に反し、不自然であるといわざるを得ない。

尚、他でも述べるが、原判決は客観的証拠である控訴人と（K 医師）との会話音声記録（甲 9 及び 10）をもって控訴人（原告）のした主張に対しなんら判断を行っていない判断の遺脱がある。

(イ) 控訴人は、本件強制入院中に服薬していなかったと主張し、かつ病棟内での具体的な服薬様態を説明し被控訴人病院の「服薬も自己管理で行っていた。」などという主張が虚偽であることを示し（準備書面(7)の5の(2)の(ア)）、かつ、被控訴人病院の診療録に服薬が自己管理であったとの記録はいっさいない。同事実が、被控訴人病院の主張する「治療により軽快」などという主張を覆すに足る事実であるにもかかわらず（乙 A1・26 頁にある被控訴人病院提出の入院診療計画に「薬物療法により症状の安定をはかります。」と明記されていることから被控訴人病院側の主張に矛盾があることが明らかである。）、また同事実が治療に応じていたなどという認定を覆す事実であるにもかかわらず、この点について判断を遺脱している。

(ウ) 控訴人提出の証拠（甲 3, 9, 10, 16）によれば控訴人は、本件強制入院、すなわち閉鎖病棟における軟禁状態から脱した後、被控訴人 A, (K 医師), (T 医師), EAP 社らに対し、控訴人に対しいっさい説明されていなかった本件ら致や本件強制入院に至る経緯及び同人らの関係、報告書内容や診断根拠、急遽、一方的なら致の理由などについて問いただしを行っていることが客観的証拠として窺えるのであり、このような行動をする控訴人が本件強制入院に納得し治療に応じていたなどという判断は経

驗則に反し、不自然であるといわざるを得ない。

- (イ) 本件強制入院中、控訴人が強制的に閉鎖病棟に軟禁されていた事実は争いの無い事実であるから、控訴人は入院に不服であっても被控訴人病院の許可なしに病棟から出ることができなかったのであり、かつ退院が医師の許可であるものであったことは被控訴人病院の認めるところであり、そのような状況において、病棟内の人々とよい関係を保ち過ごそうとすることは成人として期待される社会通念上当然の態度であり、また、同時に入院直後から病棟内の人々に対し被害妄想など抱いていなかったことを示すのであり、本件強制入院当初より担当医である（K 医師）に本件強制入院の不当性について不服を述べていたが診断及び本件強制入院の根拠について何ら説明が得られなかったことは音声記録（甲 9 及び 10）から認められ、控訴人が本件強制入院に納得していたなどという判断はできない。

被控訴人病院は、原審において、外出許可による外出後、控訴人が病院に戻ってきたことを挙げ治療に同意していたとするが、この点について控訴人は原審にて理由を挙げて否認しているし、かつ、被控訴人らの全員が控訴人に対する十分な問診、確認、説明を怠り直ちに疾病症状と決め付け、被控訴人病院は、平成 17 年 4 月 14 日の本件ら致後即日閉鎖病棟への隔離措置を控訴人に強制し、なお十分な問診、確認、説明をせずに一方向的に病識を持つてとの押し付けを行い、控訴人を初回外出許可の同年 5 月 21 まで病院施設に軟禁していたことが明らかであるから、そのような状況で外出後病院に戻らなければ、同行為をもってしてさらに疾病症状のためと断定される恐れさえあることは当然考えられるのであり、当時の控訴人においては、成人として当然

期待される慎重さ及び冷静さを持って被控訴人病院側に説明を求め事情を説明しつつ疾病症状ではないことを認めさせるしか手段がなかったことは明らかである。

(オ) 以上から、控訴人が入院や治療を受け入れていたとする原判決の事実認定は証拠及び経験則に反しているといわざるを得ない。

(4) 判例違反

原判決では、「直ちに自傷他害の事態に至るような切迫した状況であったとまでは窺われない（原判決第3の3の(1)）」と判示し本件ら致についての違法性の理由のひとつとしながらも、控訴人を本件拉致と同日かつ即日に強制的に入院させた（D 医師）の判断については診療録にそう書いてあるという理由でただちに指定医による診察、診断が行われ入院の必要性があったものとみなし、精神保健法の条文を満たすとして本件強制入院については適法とする。原判決の同判断は、控訴人が原審において強制的な入院の必要性の判断に関する判例として準備書面(1)で示した、「原告を家族や社会から隔離して、急遽、一方的、強制的に入院させる意味での必要性、切迫性、要保護性があったものとは考えられない」との理由で強制的な入院事例を違法と判示した判例に違背している。

(5) その他判断の遺脱等

ア 本件強制入院につき（D 医師）は、控訴人に対してどのような報告がなされていたかにつき控訴人に対し伝えることなく入院の決定をし、被控訴人らがその報告内容を原審で提出されるまで控訴人に対し明らかしなかったことは原審にて被控訴人らの認めるところである。また、（K 医師）との会話（甲9及び10）においても本件強制入院当初より控訴人が疾病に罹患しており即日の閉鎖病棟軟禁及び投薬以外の方法がなかったと判断できたとする根拠の

説明ができていないことは明らかであり、また、原審において被控訴人病院側から当時の控訴人を「医療及び保護のため入院の必要がある者」（精神保健法 33 条 1 項 1 号）とした医学的診断根拠はいっさい述べられておらず、また入院の必要性につきどのような説明をしたのかもいっさい述べられていないのであって、さらに控訴人病院は、控訴人が原審において診断基準（甲 20）を示し診断根拠に当てはまらないとした主張（原審準備書面(7)の第 3）に反論していない。これらの事実は被控訴人病院が本件強制入院決定時及び閉鎖病棟における入院継続において、控訴人に対し、診断根拠及び入院の必要性について説明できていなかったことを示すのであるから、そのような状態で控訴人が入院に同意することなど不可能であったことは明らかであり、すなわち、入院に同意しなかった理由をただちに「当該精神障害のため」であったと判断できる理由は無く、原判決における「原告に対してその旨説明したが、原告に病識がなく」、「原告は、4 月 14 日当時、病識がなかったため、任意の入院に応じる状態にはなく、『当該精神障害のため第 22 条の 3 の規定による入院が行われる状態にないと判断されたもの』（精神福祉法 33 条 1 項 1 号）といえる。」などといった被控訴人病院の主張そのままの事実認定を覆すに足る事実であり、これら争いのない事実につきなんら判断を示していない原判決には判決に影響を及ぼすべき判断の遺脱があり、同事実認定は覆されるべきである。

イ 原審において、控訴人は、本件強制入院当初より控訴人の主治医であった（K 医師）が「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。」

（甲 9・38 頁 7 行及び 10）などと述べている会話音声記録を提出している。被控訴人病院のいっさいの主張及び証拠から、被控訴人病院が当時の控訴人に対し唯一主張した症状は妄想（被害妄想）であるから、上記（K 医師）の発言は、被控訴人病院が、控訴人を、「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者」（精神保健法 33 条 1 項 1 号）と診断したとする主張を覆すに足る証拠であり、かつ同証拠は被控訴人病院において本件強制入院中控訴人の主治医であった（K 医師）の実音声なのであるから、被控訴病院が一方的に記した診療録内容や被控訴人 A らにより一方的に報告された内容を記したとされる診療録内容よりも証拠能力は高いと評価されるべきである。にもかかわらず、原判決では甲 9 及び 10 号証示した控訴人と（K 医師）との会話について、また同証拠に伴う控訴人の主張に対しなんら判断をしていない。

3 被控訴人 A 及び B について

(1) 原判決第 3 の 2 の (1) について

ア 原判決では、「原告は、2 月ころ、組織に狙われていて被害を受けたので皆も気をつけようと呼びかける内容のメールを勤務先社内や人権団体などに送信するほか、自分の車に日本語と英語で「集団ストーカー被害中」と書いたステッカーを貼るなどし、（被告 A）及び（被告 B）がそれをはがそうとすると怒り出すなどした（甲 9, 乙 A1, 89 ページ, 乙 A2, 21 ページ）。原告は、2 月 2 日に帰郷し、被告順子に対して、見えない組織に狙われているので親子の縁を切ってほしいなどと求めた。（被告 A）は、3 月 2 日、原告の上司である（人事担当 I）（以下「（人事担当 I）」という。）から、原告が個人を中傷するようなメールを送信して会社に迷惑をかけたなどと告げられ、EAP 社を紹介された。」との事実認定をする。しかし、控訴

人は第一審において、「目に見えない組織」、「組織に狙われている」、「怒り出すなどした」などといった乙号証における被控訴人 A 及び B より被控訴人病院らに説明されたとされる記載内容を否認し、同記載事項は「虚偽、誇張及び事実の隠蔽を伴う一方的な内容」であり、当時控訴人の送信したメールについては「特定人物を表記した中傷などは一切行っておらず、単に準備書面(2)で示したような行為が行われているという告発を行っただけである。」と主張しており、当時の控訴人の言動を記録した複数の音声記録（甲 4, 8, 9, 10, 11）からも、控訴人が、被控訴人及び関係者らとの会話においてそのような言動をしていない事、例えば怒り出したりしていないことは明らかであり、被控訴人提出証拠であり当時原告の記した書面（乙 A3）にも「見えない組織に狙われている」などといういかにも精神科の疾病を想起させるような記載はなく、かつ上記判示の根拠となる乙号証の記載は、被控訴人 A が（T 医師）や被控訴病院に説明した内容に過ぎず、その説明内容が事実であったと裏付ける証拠は被控訴人らよりいっさい提出されていない。したがって、上記事実認定は、控訴人の原審における提出証拠を考慮せず、裏づけ証拠の無い被控訴人 A の主張及び被控訴人 A らが説明しただけである乙号証記載内容をそのまま事実として認定する判断であり、証拠裁判主義違反を伴う判断の遺脱及び事実認定の誤りが認められるのであって、同事実認定は自由心象主義の裁量の限度を超えたものとみなされるべきである。原判決ではこのような経緯に対する事実認定を慰謝料認定の理由のひとつとしている（原判決書第 3 の 3 の (2)）のであるから、上記事実認定の誤りが判決に影響を及ぼすべきであることは明らかである。

イ 原判決では、「（被告 A）は、病院に行くよう何度か説得したが」

と事実認定されているが、この点について控訴人は準備書面(8)の7で否認しており、被控訴人 A（(被告 A)）より証拠はいっさい提出されておらず、どのような説得を行ったのかさえ一切述べられていない。さらには次項(2)で述べるとおり、本件ら致当日においても社会通念上「説得」と認められるやりとりなどなされていないことは客観的証拠上明らかであるから（甲 4, 5, 8 及び 11）、ら致当日に至る過程で被控訴人 A が社会通念上説得と認められる行為を控訴人に対して行ったなどとは認められるべきではない。よって本事実認定に理由はなく、事実認定の誤りがある。

ウ 原判決では、「(T 医師) は、(被告 A) の相談を受けて、3 月 15 日、原告を往診し、(被告 A) 及び (被告 B) に対し、一日も早く病院治療を受けるよう助言した（甲 9）。」と事実認定するが、甲 9 号証で示した控訴人と (T 医師) との全会話において (T 医師) は、会社を休むために診断書が必要であろうから診察に来ればどうかと話しているだけであり、「一日も早く治療を」などという話は一切なされていないのであって、被控訴人 A 及び B の上記主張を事実と認定はできない。したがって同事実認定は自由心象主義の裁量の限度を超えたものとみなされるべきである。

尚、(T 医師) に対しては、被控訴人 A 及び B らの主張する助言を行ったかどうかについて内容証明による確認を行ったが（甲 26）、(T 医師) よりの返信はいっさいない。

(2) 原判決第 3 の 2 の (2) について

ア 本件ら致について、「(被告 A) 及び (B) は、原告を説得したが、原告が病院に行くことに応じなかったため」と事実認定するが、社会通念上「説得」と認めうるやりとりが一切無いことはら致当日の全連続音声記録（甲 11）及び映像（甲 4, 5, 及び 8）から明

らかである。にもかかわらず、原判決は当時のら致状況に関する証拠を一切提出していない被控訴人らの主張を事実と認定しているのであって、この事実認定に理由はなく、証拠裁判主義違反及び事実認定の誤りがある。

イ 被控訴人らが本件ら致時における控訴人の出血を認めているのであるから、「警備員が両脇を抱えるようにして原告を連れだした」などという主張が経験則に反し不自然であることが明らかであるにもかかわらず、原判決は、当時のら致状況に関する証拠を一切提出していない被控訴人らの主張を事実と認定しているのであって、この事実認定には、証拠裁判主義違反、経験則違反の違法が認められる。

ウ 「原告は抵抗した際、何箇所か擦過傷を負い、出血した」と事実認定するが、擦過傷の原因は本件ら致の行為様態であって、控訴人が抵抗したからではない。控訴人は、「原告に出血を伴う負傷を負わせつつ階段を引き摺り下ろし、声が出ないよう原告の首を絞め、その後、原告をワンボックス車両に無理やり押し込め」と主張し、その成り行きが不自然ではない連続音声記録（甲 11）及び映像（甲 4, 5, 及び 8）を提出しており、一方、被控訴人はら致の様態について何ら証拠を提出していない。にもかかわらず、あたかも控訴人が抵抗したことが擦過傷の原因であるかのような認定がなされており、この事実認定に証拠はなく、事実認定の誤り、証拠裁判主義違反、経験則違反及び自由心象主義の裁量の限度を超えた判断として違法が認められる。

4 (T 医師) 及び EAP 社について

(1) EAP 社 (報告者氏名) 及び (T 医師) についても、(報告者氏名) においては控訴人と全く面識が無かつ控訴人に何ら確認もしていない

にもかかわらず被控訴人 A らの説明をもとに報告書を書いている点、被控訴人 A らが明らかに事実と反する説明をしている点、仮に事実としても、（報告者氏名）や（株式会社 A）と連絡を取っていたことを被控訴人 A 及び B が控訴人の実父母であるにもかかわらず控訴人にいっさい伝えず、控訴人の問いに対し虚偽説明をしていた点（甲 9）、精神医療の専門家であり（T 医師クリニック名）の理事長である（T 医師）が、原告が準備書面（1）にて示した社会規範、法的規範及び社会制度、すなわち精神医療従事者の常識を省みずに警備員によるら致をアドバイスしたなどという被控訴人 A 及び B の主張など、不自然であるといわざるを得ない点が証拠上及び争いの無い事実として複数認められにもかかわらず、原判決では判断を遺脱している。このように多くの不自然な点から、被控訴人らの主張が真実であったかどうかは疑わしいとされ、判決に影響を及ぼすべきである。

第5 まとめ

- 1 以上から、被控訴人らは、過失とするにはあまりにもずさんといえるが、過失または故意によって、控訴人に対し損害を与えたのであるから、控訴人に対し、不法行為による損害賠償責任を負う。被控訴人 A 及び B の賠償責任は原判決で認定された責任よりも重い。被控訴人病院は、問診不尽等の過失または故意による誤診に基づき、本件強制入院措置の記録や診断書等の文書交付を行い控訴人の名誉を毀損したのであるから、控訴人の名誉を回復すべき責任を負う。原判決の控訴部分に関する事実認定及び法的判断については、同判断を覆すに足る相当の理由がある。よって、控訴の趣旨には理由がある。

第6 証拠方法

- 1 本控訴理由書で述べた甲号証については別途証拠説明書を提出する。

以 上