

法 廷 医 学

犯罪被害者支援弁護士フォーラム（VSフォーラム）代表代行兼事務局長
関東交通犯罪遺族の会（あいの会）代表顧問

弁護士 高橋 正 人

医師はどのような時、
法廷に立つことがあるのか

刑事裁判

民事裁判

刑事裁判

当事者は 検察官VS被告「人」

(医療過誤訴訟「業務上過失致死傷罪」事件)

起訴されて医師自身が「犯人」扱いされ
被告人となって弁解を求められる

→医療ミスの際に起きるが滅多にない
ただし、あると深刻

(殺人事件や傷害致死事件)

検察官側や被告人側(弁護人側)の証人となる場合

→被害者の死因が争われ検察官や弁護人から
証言を求められる

正義を実現したいが責任重大

民事裁判

当事者は 原告 V S 被告

(医療過誤訴訟)

- ① **患者 (原告)** から、**被告**として訴えられ弁解する
- ② **患者 (原告)** が**他の医師を被告**として訴え、**その医師**から味方になって欲しいと頼まれ証言する
- ③ **患者 (原告)** が**他の医師を被告**として訴え、**その患者**から味方になって欲しいと頼まれ証言する

(交通事故)

原告である交通事故の被害者又は
賠償金を払う被告側の保険会社
から、味方になって欲しいと頼まれ証言する

裁判にはどのようなルールがあるか

立証責任

医学文献の証拠能力・証拠価値

※「証拠能力」は、証拠となり得るかという資格の問題

「証拠価値」は証拠能力があることを前提にその役立つ程度のこと

立証責任とは

立証責任を負っている側が、裁判官を説得する責任を負い、説得に失敗したら、立証責任を負っている側が負けるルール

刑事裁判 → 検察官が 8割 (立証) ・ 被告人が 2割 (反証)
民事裁判 → 原告が 7～8割 (立証) ・ 被告が 2～3割 (反証)

但し、立証であろうが、反証であろうが、裁判官が理解しなければ8割はもとより2割にも達しない

ポイント

8割であろうが2割であろうが、そもそも理解してもらえなければ意味が無い
イコール敗訴

医学文献の証拠能力 (刑事裁判)

**刑事裁判では、医学文献を含め、
書面は、相手方の同意がない限り、証拠能力がない**

理由 証拠は、相手方に反対尋問の機会を与え、受け答えを吟味して初めてその内容の信用性が決まる。しかるに、書面に向かっていくら声をかけても（反対尋問）、書面は何も答えないから

そこで、
その書面を書いた人を法廷に呼んで反対尋問しない限り
その書面の内容は信用できず、証拠能力は無し

ただし
相手方が同意すれば反対尋問権の放棄→証拠能力が生じる

ところが
無実を主張するようなケースでは
お互いにほぼ同意しない

医学文献の証拠能力 (刑事裁判)

ポイント

そのため

法廷で証言する必要が生じ、証言したことが証拠となる

一方で、自分の医学論文に書いてあることでも、その内容を法廷で証言しない限り、証拠として斟酌されず

他方で、自分の医学論文に書いていないことでも、法廷で証言すれば証拠となる

問題点

裁判例は無条件で斟酌されるが、医学的知見は、ガイドラインや医師には周知のものでもその内容を一つ一つ証言しない限り証拠にならない

医学文献の証拠能力 (民事裁判)

民事では全く別の扱い

証拠無制限の原則

医学文献（同意不要）、隠し録音、法廷証言など何でも可

後出し証拠も可

相手方医師の法廷証言と矛盾するその人の論文を
法廷での証言終了後に出す

様々な手段あり

求釈明、文書送付嘱託の申し立て、調査嘱託の申し立て、
文章提出命令の申し立て、証拠保全の申し立てなど、何でもあり

カルテ等の証拠「価値」(刑事・民事)

電子カルテは非常に高い証拠価値

紙カルテは証拠能力はあるが証拠価値が劣る

(∵ 余白に加筆でき、かつ加筆の有無が外見からは不明)

ただし、

電子カルテにも問題あり チェック式のところの情報が薄い

そこで、クレームを受けそうな患者の場合、

→「電子カルテ」＋「紙の手控え」の双方を作っておく

[紙の手控えの作り方]

- 1 電子カルテのチェック式に相当する項目について、別途、紙にボールペンで詳しく書く
- 2 余白は「-余白-」と書き、間違えたら二重線で消すなど、連続して記載する

そして、何よりも、証拠価値が高いのは、

看護記録

なぜなら、自己保身の動機が通常はないから

医学に素人の裁判官に医学的知見 を理解してもらう方法

その1 裁判官の属性を知ること

その2 分かり易く説明すること

その3 平易な説明の薬効・副作用・禁忌

【その1】

裁判官の属性

属性 1

**医療は全くの素人
科学の基本的な知識すら欠如・勘違い**

→ 分かり易く基本から説明する必要

属性 2

向学心が非常に強い

→ 一旦理解してもらえば、
どんどん自分から興味を持ち勉強する

【その2】

分かり易い説明 [3つのルール]

概念相互の異同に留意しながら

ルール 1

1. **中学生の理科** から説明すること

事例：核医学検査が話題になったら放射線の種類から説明し、さらには電磁波＝電波でないことを説明すること。これは一見、遠回しで無駄な説明にも思えるが、そうではない
基礎からの説明こそが理解への早道

ルール2

2. 比喩 を使って説明すること

事例：血液が固まりにくい＝血管が破綻しやすいと思っ
込んでいる裁判官がいる。こういうときは、いく
ら、血液凝固には血小板の凝集の一次止血と、
凝固系の亢進の二次止血があり、凝固系には内因系
と外因系があってそれぞれが進展して・・・
と説明しても？マークが飛び交うだけ

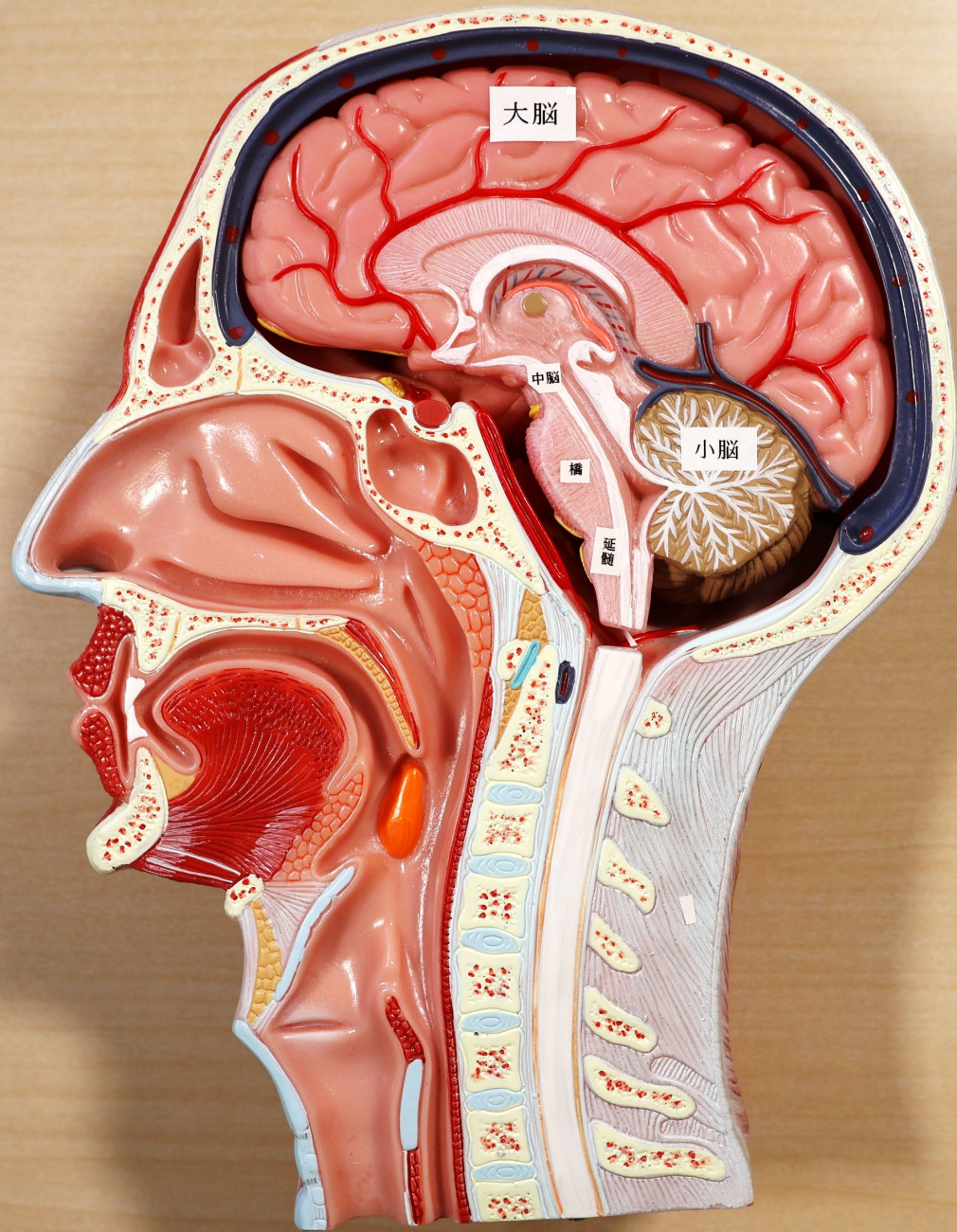
→ こういうときは、血管を大河、破綻を堤防の決壊、
血小板を土嚢、凝固因子を土嚢を囲む金網で比喩

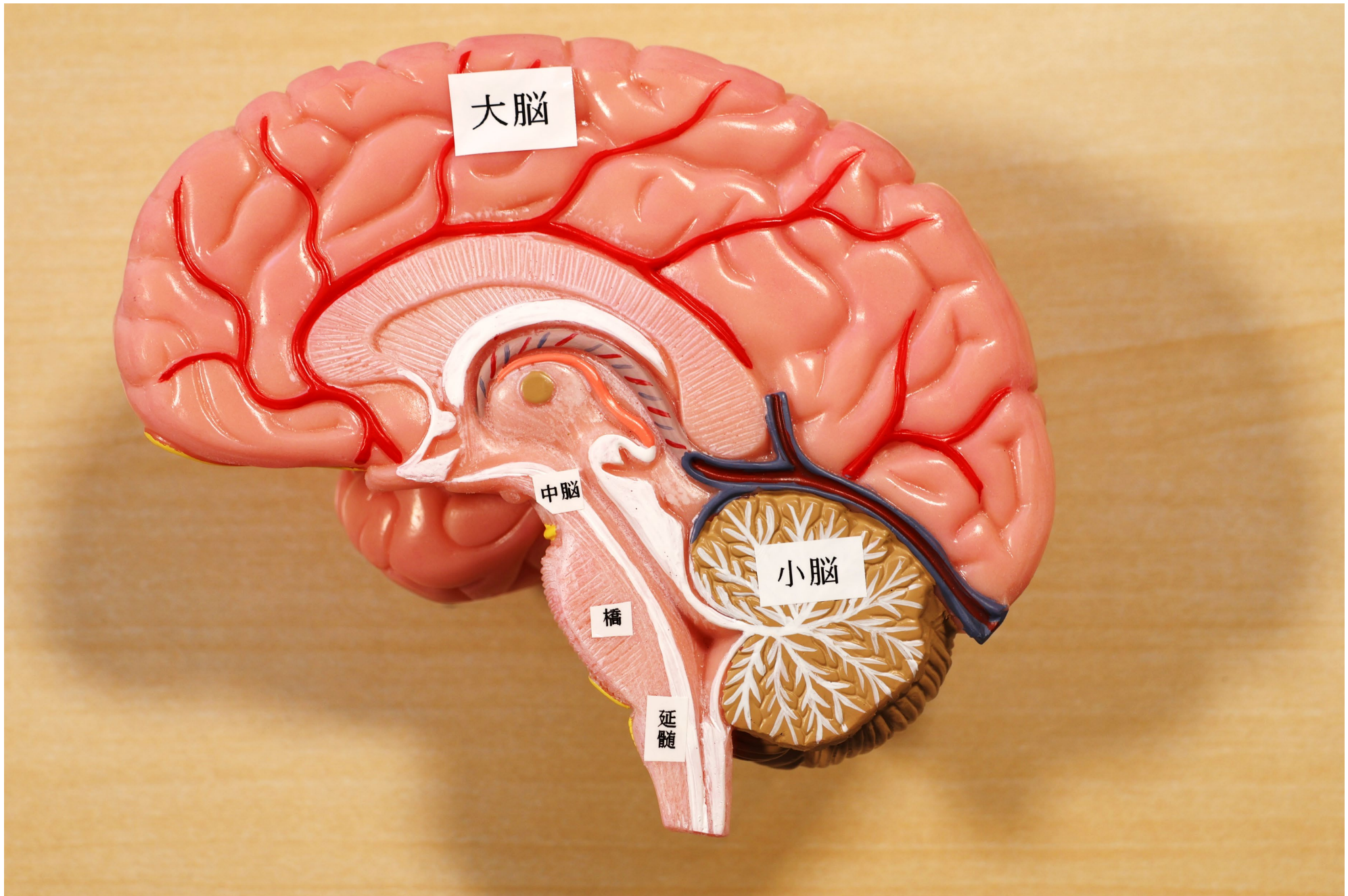
ルール 3

3. 三次元的な視覚（模型）で説明

事例：小脳が障害されると高次脳機能障害を発症すると真顔で説明し、「私は医療には詳しい」と豪語する法律家がいる
また、世論の圧力に押されて良く調べずに、「機序は小脳血腫だ」として起訴した検察官もいる（杏林大学割り箸事件）

→ このとき、小脳・大脳・横静脈洞・S状静脈洞の位置も知らないし、機能の区別もついていない。言葉や二次元の平面で説明しても限界があるので、模型を使って裁判官の面前で、具体的に実践すること





【その3】

平易な説明の薬効・副作用・禁忌

【薬効】

法廷で、分かりやすく説明ができれば、
裁判官は知りたいという向学心が旺盛であるから、
証人尋問の時間制限を気にしなくなる

時間オーバーも実は許される！

なぜなら、訴訟指揮権は裁判長の独占的権限。

また、向学心が旺盛であるから、一旦、理解させれば、
こちらの土俵に、**裁判官自ら入り込んで来る**



その結果、勝訴への最短距離となる

【副作用】 正確さに欠けるため誤解される余地あり

【禁忌】 裁判官のプライドを傷つける上から目線の話し方

被害者ビジネスに要注意

着手金（依頼者が弁護士に最初に支払う費用）は、次の計算式に基づく額

→ これは訴訟で勝とうが負けようが返す必要なし

【算定方法】 → 訴状で請求する額をXとした時

Xが300万以下の時	Xの8%（+税）
Xが300万円を超え3000万円以下の時	Xの5%+9万円（+税）
Xが3000万円を超え3億円以下の時	Xの3%+69万円（+税）

報酬金（依頼者が弁護士に事件終了後に支払う費用）は、次の計算式に基づく額

【算定方法】 → 判決で認められた額をXとした時

Xが300万以下の時	Xの16%（+税）
Xが300万円を超え3000万円以下の時	Xの10%+18万円（+税）
Xが3000万円を超え3億円以下の時	Xの6%+138万円（+税）

よって 判決で認められるかどうかとは関係なしに、
着手金で稼ぐため、
交通事故の訴訟などでは、
「超」過大請求をする弁護士も一部にはいる
とりわけ高次脳機能障害事案が多い

これは一種の被害者ビジネスである。
これに、医師が安易に乗って医学的意見書を書くと、
名声が失墜する

さらには、
医師と話をつけて、
カルテへの不当な記載を示唆する弁護士も散見される
医師は、**虚偽診断書等作成罪**の恐れあり

[三ないの原則]

- 1 専門外のことは、**書かない**
- 2 ゴーストライターに名前を、**貸さない**
- 3 無理筋のことを頼む弁護士からは、**引き受けない**