

平成26年（ワ）第11499号 損害賠償請求事件

原告 大野佳奈子

被告 医療法人高寿会 外1名

## 原告準備書面（17）

平成29年5月2日

大阪地方裁判所 第22民事部 合議1係 御中

原告訴訟代理人

弁護士 高橋 典 明

弁護士 上 出 恭 子

弁護士 和 田 香

原告は、本書面においてこれまでの主張を補充した上で、平成29年3月15日付け裁判所作成争点整理メモに対して意見を述べる。

### 第1 主張の補充（被告高寿会に関して）

- 1 本件実習開始前に、辻クリニックの担当スーパーバイザーが近畿リハ学院の実施する臨床実習指導者会議に参加せず、その後、A教員による個別の実習先訪問もなされなかったこと（争点整理メモにおける債務不履行の事実③の追加事項）
- (1) 本件実習開始前に、臨床総合実習指導要綱（乙2）に従った養成施設と実習施設における事前の打ち合わせ等がなされなかったこと
- ア 被告高寿会の臨床総合実習指導要綱（乙2・15頁）によれば、担当教員の臨

床実習施設を訪問する時期について「臨床実習施設を訪問する時期は、原則的に実習前、および実習期間中を予定していますが、実習期間中の訪問については各臨床実習施設と調整の上行わせていただきます。また、訪問日時はあらかじめ電話にて調整させていただきます。実習前には実習生の紹介（資料7）と実習指導要綱のご説明を行い、実習期間中は実習の進行状況や実習生の課題などについて拝聴することが主な目的となります。但し、臨床実習指導者会議にご出席いただいた場合は、それを実習前訪問に代えさせていただきますのでご了承願います。」

（乙2・15頁、下線原告代理人、以下同様）と定めている。

また、大阪府健康医療部保健医療室長からの「臨床実習に関する調査について（依頼）」（甲59）に対する回答として、被告高寿会は「臨床実習指導者会議は、臨床総合実習の際、学内にて行われている。…第二学科については該当年度の8月に開催し、臨床実習指導要項に沿った説明、質疑応答による協議を行っている。会議の後、個別に学生との面談を行ってもらっている。会議に参加できなかった施設に関しては、後日、実習担当教員が赴いて説明を行い、学生紹介用紙を渡して学生の紹介を行う。」（甲61・3頁）とされている。

この点、臨床実習教育の手引き（甲51・16頁）の総論において「認知領域や精神運動領域、そして情意領域のいずれかに問題が表出した場合、学生の事前情報を振り返る。このためには各学校が開催する臨床実習指導者会議に参加しておくことは必須である。臨床実習指導者会議には、その学校の卒業生や臨床実習責任者が参加するのではなく、可能な限り学生を直接担当するSVが参加することが望ましい。」とあり、何か問題が起きた時に適切な対処がなされるためには、事前の臨床実習指導者会議の参加の重要性が指摘されている。

イ しかし、本件では、被告らの主張においても、A教員は、「8月末頃(?)辻クリニックに電話をかけ実習指導者(A先生)に対し、大野君が前年度の実習にて連絡が取れなくなった旨を伝え、優秀であるが頑張りすぎるところがあるので様子を見ながら指導してもらおうよう依頼。」（甲5・2頁）とあり事前にNバイ

ザー宛てに電話をただけで、Nバイザーが臨床実習指導者会議したり、A教員が会議参加に代わる実習前の訪問を行ったりはしていない。

この点、Nバイザーの報告書においても、同様である（乙5）。

(2) 従って、被告高寿会は自ら定めた臨床総合実習指導要綱（乙2）に従った養成施設と実習施設における、直接面談による事前の打ち合わせを行っていない。このことは、実習開始に先立ち、実習先に対し、実習生である亡輝民の状況及び実習の際に特に配慮すべき事項を伝える義務（債務の内容③）に違反する。

2 本件実習当時、A教員の担当生徒が定員を大幅に超えており同教員が亡輝民に対して十分な指導・助言が出来る状態になかったこと(争点整理メモ債務不履行の事実④に関する間接事実)

(1) これまでも主張したとおり（原告準備書面(6)・2頁）、A教員は、近畿リハ学院では担任経験が2年目で35名の担任であった上に留年生が13名もおり合計48名を担当していたが、これは夜間部の定員40名を2割も超える大幅な定員超過であった（理学療法士養成施設・指導調査審査表（甲62の2・3頁）では「大幅な超過の目安は概ね10%以内としていた」とされている。）。

そのため、担任であり亡輝民の実習担当者でもあったA教員は過重な業務に追われ、本件実習中、亡輝民に対して適切な指導・助言が出来る状態になかった。

この点、被告高寿会は、平成22年7月6日に近畿厚生局健康福祉部指導養成課が実施した指導調査時に、「一部の学年で定員超過を認める。1年生（昼間部）50人（定員40名）1年生（夜間部）44人（定員40名）」とあり、「定員遵守に努めること。特に退学者を見込んで定員を超え入学させることは絶対に行わないこと。」と口頭指導がなされている（甲64・平成22年7月23日付事務連絡「理学療法士養成施設の指導調査結果について」別紙）。

このように、生徒の定員について厳重な口頭指導を受けているにも拘わらず、翌平成25年には亡輝民のいたクラスで44名をさらに超える48名が在籍して

おり、被告高寿会が前記口頭指導を遵守していないことが明らかであるとともに、そのことが前記A教員の業務の過重性に繋がっている。

そして、このように在籍数が定員を超えている状態は、原告らにおいて確認できた範囲だけでも、昼間部・夜間部いずれも平成22年度から同25年度までの当時のいずれかの学年で定員オーバーとなっており（甲65）、近畿リハ院において、前記平成22年7月6日の指導実施後も恒常的にかかる状態が続いてことが明らかである。特に、平成22年度から25年度にかけて、新規入学者について、いずれの年も定員40名を超えた入学者数となっており、被告高寿会が前記近畿厚生局の指導を無視しているとしか評価し得ない。

これらのことは、同被告が指導結果を遵守しなかったことだけでなく各教員に過度の負担がかかることになり学生の指導が不十分になる点について同被告の関心が極めて低いことを裏付けるものである。

## (2) 平成25年度は夜間の専任教員が一名不足していたこと

教員の担当生徒数が定員を超えていた他、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則第二条四は、「別表第一に掲げる教育内容を教授するのに適当な数の教員を有し、かつ、そのうち六人（一学年に二学級以上を有する学校又は養成施設にあつては、一学級増すごとに三を加えた数）以上は理学療法士である専任教員であること。」と定め、亡輝民が死亡した平成25年の夜間の学年はクラスが一つであったことから専任教員6名が必要となる（夜間部、昼間部の兼任は認められない。）、平成25年度の夜間部の専任教員は5名しかおらず、1名不足していた（甲66・学校養成所施設認定規則に基づく報告等について、平成25年度理学療法士・夜養成所報告）。

## 3 被告高寿会は、自ら実習生の自殺防止に向けて行うと決めたことを亡輝民に対し実施しなかったこと

—平成20年の自殺事案後の対策が不十分であり、かつ、その不十分な対策さえ亡

輝民には実施されなかった。

(1) 平成28年11月24日に大阪府が近畿リハ学院に提出した「臨床実習に関する調査について（依頼）」（甲59・2頁）の中で、「貴学院では、平成20年9月及び平成25年11月に発生した貴学院の学生自死事件を受け、再発防止のため、次の時期以降、どのような対策を講じてきましたか。・平成20年9月以降、・平成25年11月以降」と質問したのに対し、被告高寿会は平成28年12月16日、大阪府に対して提出した「回答書」（甲61・1頁）で「平成20年9月以降、指導教員の指針となるよう、(ア)『実習チューターの教育管理12カ条』を作成した。また、実習担当教員の実習地訪問は原則一回だが、(イ)問題があれば適時訪問するか、(ウ)学生を登校させるようにした。」と回答している（(ア)、(イ)、(ウ)は原告代理人による）。

(2) しかし、以下に指摘をするとおり、(ア)、(イ)は実行されず、(ウ)は平成20年の事件当時にも行われており、平成20年の自死事件を踏まえて新たに対応されたものではない。

亡輝民の本件実習時に問題が顕在化した場面として、平成25年11月15日、亡輝民がNバイザーから「帰れ」と言われ、亡輝民がA教員に架電をしたことがあげられるが、このような事態に至っても、A教員はNバイザーに電話をしただけで、訪問はなされず、前記「(イ)問題があれば適時訪問する」は実行されなかった。

(3) (ウ)について

平成20年の事件時に、故R氏は平成20年9月26日に早退をして実習地を出た後、同日午後6時から2時間程度、当時の近畿リハ学院の学科長であったT氏（なお、T氏は本件実習時も学科長であった。）と面談をしている（甲56・34から36頁以下）。

従って、「(ウ)問題発生時、学生を登校させる」については、平成20年9月の学生自死事件を受けての対策とは言えない。

(4) 「実習チューターの教育管理12カ条」(甲47の2、21頁)に則った対応は本件実習時に亡輝民に対しなされていなかったこと

まず、12箇条のうち1, 3, 4は教員の心得を説いたもので、具体的な教員の行動指針を示すものではない。

ア 「実習チューターの教育管理12カ条」のうち2は「教員は学生と相互に連絡を取り合い学生の問題(知識・技術・情意・態度)を把握しその原因を分析すること」とあるが、A教員に対する引継ぎは不十分で、しかも、A教員自身が業務過多のため亡輝民の問題を十分把握していなかった。

イ 「実習チューターの教育管理12カ条」の5に「教員はスーパーバイザーと学生の相性を把握しておくこと。」とあるが、亡輝民とNバイザーとの相性を事前に把握していたとは認められない。

ウ 「実習チューターの教育管理12カ条」の6に、「教員はスーパーバイザーとの連絡を綿密にして信頼関係を構築する」とあるが、A教員は実習前にNバイザーと直接会うこともなく実習中も訪問せず、電話連絡も11月15日・22日以外は形跡がなく、連絡を綿密にして信頼関係を構築したとは到底言えない。

エ 「実習チューターの教育管理12カ条」の7には、「教員は学生に潜在的・顕在的能力に合った実習をさせ過剰な負担をかけないように気を配ること」とあるが、既述のようにA教員は引継ぎが不十分な状態の上、業務過重で輝民の潜在的・顕在的能力を把握できていなかったため、適切に配慮できなかった。

この点、A教員の報告書では「実習準備も国家試験対策としても最も問題が見られない学生の一人であり、実習に送り出すうえで特に不安視するような部分は見受けられなかった。」(乙3・最後の頁)とあるが、亡輝民との連絡を取り十分話をする事なしに、亡輝民の表面的な様子だけを見て軽々に判断したもので、前記適切な配慮をする上で前提となる潜在的・顕在的能力を把握することが出来てなかったことを示すものである。

オ 「実習チューターの教育管理12カ条」の8に「教員は実習地を必要に応じて

訪問しまたは学生を適切な時期に登校させ問題発生を未然に防ぐ努力をすること。」とあるが、そもそも教員の実習地訪問は行われなかったし、問題発生を未然に防ぐことを目的とした、亡輝民の登校も指導されなかった。

また、A教員は15日に実習先から帰らされて重大な問題が発生していたのに、適時訪問を実施しなかったこと既に述べた通りである。

カ 「実習チューターの教育管理12カ条」の9に「教員は学生の問題に対して指導系統図に従い教育的カウンセリングを親身になって実施すること。」とあるが、亡輝民に対して、A教員ないしはその他の近畿リハ学院の教員が教育的カウンセリングを実施した形跡はない。

キ 「実習チューターの教育管理12カ条」の10に「教員は問題のある学生の両親と連携を緊密にして会話及び情報交換を通して協力体制を確立すること。」とあるが、亡輝民に関しては29日に行方不明になるまで家族である原告及び亡輝民の両親にも何の連絡もなかった。

ク 「実習チューターの教育管理12カ条」の11に「教員は問題のある学生に対する実習内容、指導内容および変化内容などを経時的に記録すること」とある。この点、亡輝民は本件実習前年に実習中に失踪しており「問題のある学生」であり、かつ、本件実習時にも、11月15日にNバイザーから帰らされており問題のある学生であったことは明らかであるが、実習当時に亡輝民に関する経時的な記録をしていたという主張や、記録そのものが証拠として提出されておらず、当時、経時的記録は作成されていなかった。

#### (5) 小括

結局のところ、平成20年9月の自殺事件を受けての対策は極めて不十分であり、その不十分な対策さえ亡輝民に実施されておらず、被告高寿会が安全配慮義務を尽くしていないことは明白である。

なお、亡輝民の自殺後に学校が作成した文章（甲47の2）について、大阪府の「本件（※注・亡輝民の自殺）を受けて、貴学院での取り組みを教えてください」

という質問（甲５８の２）に対して、被告高寿会は、「『臨床実習の問題発生ゼロ対策』に関わる組織の責務を参照。」さらに本学院は学生の健康状態を最重要課題とし、また学生の安全配慮義務や個人保護責任を配慮しています。」（甲４７の２・２頁）と回答し、監督官庁である大阪府に対しては、学生の安全配慮義務を尽くしていることを強調している。にもかかわらず、本件訴訟では当該文書について「作成目的の一つは、本件のような学生の自死による訴訟リスクの回避であって、本件について具体的な予見可能性について述べたものではない」（被告高寿会作成の平成２８年１１月８日準備書面１４頁）としており、学生を守るのではなく学校を守る意図で作成したもので被告高寿会が学生の生命・心身の健康に対する意識の低さを裏付けるものである。

## 第２ 主張の補充（被告一裕会について）

### １ 予見可能性（予見の対象）

同被告が、亡輝民との在学契約の債務不履行に基づく損害賠償を負う前提として予見可能性が問題となるが、予見の対象は、精神障害を発症させ得る過重な負荷を伴う実習であり、過重な負荷とは、長期の慢性疲労、睡眠不足、いわゆるストレス等である。

そして、同被告においてこれらのことを予見することは可能であった。

### ２ 予見可能性(基礎づける間接事実等)

- (1) 理学療法士の養成機関における臨床実習(特に、長期間に及ぶ臨床総合実習)は、一般的に学生にとって負荷が高いものである(甲２２、３８、乙２)。
- (2) Nバイザーは、実習開始時に亡輝民より前年の実習が中止となったこと、及び疲労が蓄積すると意識が飛ぶということを聞いていた(乙５・１枚目)。
- (3) 亡輝民は、社会人経験があったこと及び年齢も高く留年をしており後がなかった。



### 第3 争点整理メモ（被告高寿会に関して）

以上、補充で主張した点等を踏まえ、争点整理メモにつき以下のとおり意見を述べる。

1 「予見可能性（基礎づける間接事実等）」についてア、イに続けて下記ウからオを追記する。

ウ 近畿リハ学院は、平成20年にも学生が実習中に自殺する事件を経験していた（原告準備書面(12)・17頁、甲56, 57）。

エ 亡輝民は、本件実習の前年の実習中止の後、過労状態となって心因性健忘を生じた疑いがあるとの医療情報提供書を近畿リハ学院に提出していた（訴状7頁、甲4）。

オ 亡輝民は、平成20年の自死事件の被災者と同様、社会人経験があったこと及び年齢も高く留年をしており後がなかった（原告準備書面(13)・8頁）。

#### 2 債務不履行の事実（債務①について）

(1) 争点整理メモ記載の①のアについて「原告は亡輝民死亡後、B教員に面談をしてもらって話を聞いた際、B教員は自分がA教員に対し、『あとは実習の方をよろしくね。』という程度の引継ぎしかしなかったと述べた。」（原告準備書面(13)・4頁、追って、提出予定の原告陳述書）とする。

(2) 同①のウは不要である。

#### 3 債務不履行の事実（債務②について）

同②のウは、債務不履行の事実④の「ウ」に位置づけられるものと考ええる。

#### 4 債務不履行の事実（債務③について）

イとして「本件実習開始前に、臨床指導要綱（乙2）に従った養成施設と実習施設における事前の打ち合わせ、ないし担当教員において実習施設訪問をしなかつた」と主張する。

った（原告準備書面(17)・1頁以下）」を追記する。

5 債務不履行の事実④を裏付ける間接事実として以下を追記する。

- (1) 本件実習当時、A教員の担当生徒が過多のため同教員が亡輝民に対して十分な指導・援助を出来る状態になかった（原告準備書面(17)・3頁）。
- (2) 平成25年度の夜間の専任教員が1名足りていなかった（原告準備書面(17)・4頁）。

#### 第4 争点整理メモ（被告一裕会に関して）

1 使用者責任に基づく損害賠償請求

- (1) 被用者の不法行為（注意義務の内容）

争点整理メモ記載の①、②の内容で異論はない。

- (2) 被用者の不法行為（注意義務違反行為）

同アについて、「痛覚検査」とあるのを「痛覚検査（楊子で皮膚を指す検査）」とされたい（原告準備書面(9)・5頁）。当該検査の内容について原告と被告一裕会とで争いがあるためである。

同ウについて、甲6を正確に反映させる趣旨で「『みてなければ出さないでいいのか？』と聞かれ輝民は答えに窮していた。」とされたい。

- (3) 被用者の不法行為（注意義務違反行為）へ、下記オ、カを追記する

亡輝民は、平成25年11月15日頃にはうつ病を発病していたものと推認され発病後の出来事となるが、注意義務違反行為として、以下の行為も追記されたい。

オ 平成25年11月27日、指導者の目の届かない屋外に時間のない中で歩行検査に行かせ、遅れたと叱責して接骨院に謝罪に行かせた（訴状16頁）。

カ 平成25年11月30日、症例発表当日に、発表資料の加筆修正を具体的な説明・指導なく行い、亡輝民に対し強い心理的負荷を与えた（原告準備書面(11)

・ 4 頁)。

2 在学契約の債務不履行に基づく損害賠償請求

- (1) 予見可能性について、前記第 2 の 1 を追記する。
- (2) 予見可能性（基礎づける間接事実）として、前記の第 2 の 2 を追記する。

以 上