

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（5）

平成27年8月28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

同 上 出 恭子

同 和 田 香

被告医療法人一裕会の第2準備書面の「第3 法的評価について」の中で同被告が釈明を求めている同被告の安全配慮義務違反について、原告は下記のとおり主張する。

記

第1 臨床実習のあり方について

1 臨床実習のあり方についての業界内での反省の機運

理学療法士や作業療法士を目指す専門学校生が、臨床実習の途中でメンタル不全を発症して挫折し、留年や退学する例が最近極めて多数となっており、本件のように実習中に自死にいたる例まで発生していることから、理学療法士や作業療法士の業界の中では臨床実習のあり方について深刻な反省の機運が生じている（甲22 臨床実習におけるメンタルヘルスケア、甲23 臨床実習・学生と臨床実習指導者間に生じる問題とその回避方法。）

また社団法人日本理学療法士協会内でも、臨床実習の問題点につき種々論議されるようになってきたが、その論議は、臨床実習時の学生が受ける強度のストレスの分析、症例レポートという書面作成中心の実習の問題点、実習指導が本来目指すべきものと現状の乖離など多岐にわたっている（甲24 セラピスト教育のためのクリニカル・クラークシップ

のすすめ第2版)。

2 臨床実習の現状について問題とされている事項

上記の資料中には、様々な問題点の指摘が見られるが、本件との関連で問題とされるべき臨床実習の問題点は、以下のとおりである。

- ① 臨床実習の指導者があたかも学生の合否判定の決定権があるかのように振舞うこと。(パワハラの原因)

実習指導者は、実習生の実習における合否を判定するのではなく、学生の成長及び獲得した技術を養成校へ具体的に伝え、総括的評価は養成校が行うのが原則であるにかかわらず(本件についても学院の実習指導要綱乙2 6頁、13頁はその旨を記載している。)、実際は実習指導者(バイザー)が総括的評価としての実習の合否判定を行っており、実習先が学生を「落とす、落とさない」を決めるかのような態度をバイザーが平気で学生に取っている。

このため、学生はバイザーに対して絶対服従を強いられ、バイザーの顔色をうかがわざるを得ず、バイザーによるパワハラの原因となっている。

- ② バイザーに臨床教育者としての経験や資格がなく、経験主義的指導に陥り易いこと。

バイザーは、「自分も寝ずに実習を乗り越えてきた。」とか「自分も厳しく対応されてきた。」といった自分の実習時の体験をもとに、いわば体育会的な指導を当然と考え、未経験、実践不足の学生が、次第に現場に慣れて成長するような実習計画を作成せず、一人前の理学療法士としての水準を性急に求め、また、時には人手不足の理学療法士の代替として実習生を使う傾向がある。また、多忙な医療現場においては、実習生受け入れ時に実習生の素質、傾向、人間性などについての詳細なヒアリングがなされず、また実習中でも実習生の悩みに向き合う余裕がバイザーにはない。

- ③ 症例レポートの作成に比重を置きすぎる

実習生は、臨床経験が乏しく、また技術も未熟であるために、「初期評価がなか

なか終わらない。」「教科書的に問題点を整理するのみで個別性を考慮したものになっていない。」「学生独自の問題点・目標・治療プログラムが書けない。」等の症例レポートの問題点をバイザーから受けることが多いが、これらは、臨床経験の乏しい学生である以上当然のことであり、教育学的には臨床レポートの書き直しよりも臨床現場において育てることを考えた方が効果的である。技術の未熟、臨床経験の乏しさは、必然的に症例レポート作成に時間を要し、このため学生は実習から帰宅した後深夜までかかって、参考論文や資料の調査やレポート作成等の作業をせざるを得ず、慢性的な睡眠不足状態に陥ることとなる。

また対象患者の予後を予測しながら問題点や目標を考えるという作業は、十分な臨床経験の無い者にとっては非常に難しいとされており、経験不十分な学生にそれを考えさせることは、極めて難易度の高い課題となってくる。

実習においては、学生は学びに臨床に行くのであって、決して試されに行くのではない。同様に臨床指導者は学生を試したり、能力の低さをことさらに指摘して失望させるのではなく、しっかり実習指導者自らの診療場面を見せ、時には手取り足取り伝え教えなければ教育的効果としては全く意味がない。しかしながら、辻クリニックにおいては、上記のような問題意識はほぼ皆無の状況で実習生の指導にあたっていた。

第2 被告一裕会の実習時におけるバイザーの指導の問題点

以上述べた現状の臨床実習が持っている問題点に照らして、本件を検討した場合、辻クリニックが輝民に課した実習については、以下のような重大な問題点が存したと言わざるを得ない。

1 実習生には難しすぎる担当症例の設定

輝民は、実習開始後バイザーのNから、症例レポートの対象患者として「Dさん」を受け持つことを指示された。その対象患者は、「20年以上前に交通事故に遭って大腿骨

を骨折した既往を有し、辻クリニックにリハビリに通う70代、下肢の動作能力の低下した」患者であった（甲17）。

患者のDさんは、「歩行動作」を改善したいという希望を有していた。

しかしながら、この患者の症例レポートを担当することは、理学療法士としての実践経験の乏しい実習生である輝民にとっては難しすぎるものであり、現役の理学療法士であるサブバイザー●の報告でも、「Dさんは難しいと思います。私でも分からない。」とされている事例であり（乙6 11月18日）、実習生が担当する事例としては適切なものではなかった。このため、輝民は「Dさんの評価が難しくて。」と●にも相談し（乙6 11月18日）、また学院の■■担任にも相談するなどしていた（乙4 11月27日、28日）が、症例発表を予定していた11月29日までに満足なレポートが完成出来ず、不眠の状態が続き、精神的に追い込まれた輝民は焦燥感と鬱状態に苛まれるようになった。このように実習生が臨床実習における症例レポートの作成をめぐるメンタル不全の状態を発症する例は、前掲の甲22ないし24号証で数多く報告されている。

輝民が残した症例レポートの草稿（甲17、18号証）を見れば、難しい症例にもかかわらず、長時間かけて症例レポートと格闘していることが分かる。

2 パワハラの言動によるプレッシャーの継続

辻クリニックのNバイザーは、話す声が小さくボソボソとしゃべるので「声が聞き取れなくて困る。」と輝民は妻である原告にこぼしたり、担任の■■にメールで相談していた（乙4 11月14日）。

しかしながら、バイザーのNの言動の最大の問題点は、実習生に必要以上のプレッシャーを与えることである。輝民は、11月14日に担任の■■にメールして、前日の13日にNから帰らされかけたことを報告し、「謝罪してどうにか帰らずに済んだが、予想どおりプレッシャーが強い環境で、気を使いすぎて思う様に考えられない。抜けが出ている状況です。」と伝え、翌15日には、Nから「帰るように」言われ、実習先か

ら学校へ戻ったが、担任の■■は、バイザーのNと電話で話し、(Nは)「このときから学生の発言を無下にするような発言を避け、『帰れ』のような発言も控えていた。」と報告している(乙4 11月15日)。

この報告からは、バイザーのNが実習開始後からこの11月15日頃までは、安易に実習生に対して「帰れ」と発言したり、学生の発言を無下にする態度をしばしば取っていたことが裏付けられる。

バイザーのNは、実習生に対して「帰れ」や「帰るか」という言葉をわざと投げつけて実習生の反応を試すような性向があった。輝民にとって、実習先から「帰れ」と言われることは、「実習中止」と言われることと同義であって、前年の実習中止により留年させられた輝民にとっては、その言葉は「死刑宣告」に等しいものであり、心理的に強度の威迫を受けた。

輝民は、実習開始からこの11月15日ころまで、Nバイザーの上記の対応により、極めて高度なプレッシャーの下におかれ、「気を使いすぎる」「抜けが出る(頭が良く回らないという趣旨であろう)と言う精神的状況となり、その後もNバイザーの下で実習を継続することにより、同様に継続的なプレッシャーに晒されていたものである。

3 症例レポートに関して過度の要求をしたこと

前記のとおり、輝民が担当した患者のDさんは、実習生が担当する症例としては評価の難しい患者であり、担当症例として適切なものではなかった。しかし、輝民は、毎夜深夜までかけて症例レポートの作成を継続し、睡眠時間が2時間程度しか取れない状況が継続していた。しかも辻クリニック内では休憩時間に仮眠を取れるような状況や職場環境は一切なく、Nバイザー自体も「実習期間中は睡眠時間は短くて当然」との対応であり、厳しいストレスの下で睡眠時間も削って症例レポートに取り組んでいる輝民の心身状況に対する配慮は一切払われなかった。

輝民としては、毎夜深夜までかけて症例レポートの作成(いったん記載した事項を削除するなど試行錯誤を繰り返していた)に難渋していたが、プレッシャーを与えられる

Nバイザーから「問題点の抽出がまだ不十分」（乙5 11月25日）と指摘され、次第に症例レポートの作成のために精神的に追い詰められ、11月28日には輝民は実習から帰宅後には、家族と会話もせず、「布団にくるまって震えている」ような状況となっており、この時期には鬱状態が相当程度進行していたことが伺えるのである。

症例レポートの本来の位置づけでは、実習終了後に学院に帰って「症例報告会」で使用するため、症例レポートとしてA3用紙一枚にまとめたものを、実習終了後の学院登校初日に学院に提出するものとされている（乙2 総合実習指導要綱7頁）。

したがって、実習先で症例レポートを完成させることは学院の総合実習指導要綱（乙2）では要請されておらず、実習生が症例レポートを完成させるための準備作業として、バイザーはアドバイスやコメントをすることとされている。（乙2 7頁）。ところが、実際には辻クリニックでの症例発表が、事実上の実習の成果を問う審査に変化しており、症例レポートもできる限り問題点を網羅した完成度の高いものを要求されるにいたっている。

実践経験の乏しい実習生にとって、「実習先でレポート作成に追われ、睡眠時間を削って、レポートに格闘することは、本来の実習からかけ離れて無意味であるとともに実習生が実習で挫折する大きな原因になっている。」の指摘も最近学会（甲24）からされているが、本件におけるNバイザーの「症例レポートが不十分である」旨の指摘（乙5 11月25日、28日、29日）は、それまでのNバイザーのプレッシャー下で鬱状態に陥っていた輝民にとっては耐えきれぬ限度を超えたものとなり、遂に失踪、自死の引き金となったものである。

Nバイザーが輝民に課した症例レポートの内容については、過度に完成されたレポートとすることを要求したものであり、実践経験の乏しい実習生には過度なものであり、既に病的状態にあった輝民は、Nバイザーの要求に答えることが出来ず、却って自分を責めて自死するにいたったものである。

第3 被告一裕会の安全配慮義務違反について

1 被告一裕会の安全配慮義務について

被告一裕会は、自らにはそもそも「安全配慮義務はない」旨主張するが、原告準備書面（3）14・15頁に記載したとおり、実習生受け入れ研修機関として、被告一裕会は、被告高寿会に準じた実習生に対する安全配慮義務を負っている。

2 具体的安全配慮義務違反の内容

原告準備書面（3）15頁に記載したとおり、被告一裕会は、学生に対する現場での専門教育を実施する機関として、実習にともなう学生の心理的負荷に配慮する義務があり、学生が困惑するようなハラスメントの発生を防止し、かつ強度の心理的負荷の発生を防止すべき安全配慮義務を負っている。

本件では、被告一裕会については、具体的に以下のような安全配慮義務違反が認められる。

- ① 臨床の実践経験が乏しい実習生に対して、適切な症例患者を配置すべきであるところ、実習生が担当するには難し過ぎる症例を担当として割り当てたものであり、適切な症例患者の割当義務に違反した。
- ② 実習生に対して強度の心理的負荷を与えないよう配慮すべき義務があるところ、安易に「実習中止」を示唆し、実習生を無下にするようなパワハラ的対応をして、輝民に強度の心理的負荷を与え続けた。
- ③ 患者の症例レポートの作成についても、実習生の睡眠時間や体調に配慮し、実習生が過度の疲労状態に陥らないように配慮すべき義務があるのに、何ら配慮しないまま適切な指導をせず、上記義務に違反して実習生の輝民に過度の心理的負荷を与え続けた。

3 義務違反と輝民の死亡との因果関係

以上の被告一裕会の実習時の安全配慮義務違反が、輝民の精神障害の発症及び自死を惹起した直接的原因となったもので、安全配慮義務違反と輝民の死亡との因果関係は明らかである。強度の心理的ストレスにさらされた輝民は、自死直前には鬱状態を発症していたことは明らかに認められる。

そのような者が遺書に自分を責める言葉を残し、辻クリニックや N バイザーに対する「恨み言」を残していないからといって、被告一裕会の責任がない等とは到底言えない。

以上