

平成19年11月14日判決言渡 同日原本領収 裁判所書記官 大野利美

平成17年(ワ)第25576号 損害賠償請求事件

口頭弁論終結日 平成19年9月26日

判 決

東京都青梅市大門2丁目261番地

原 告

医療法人社団一診会

同 代 表 者 理 事 長

原 告

高 井 和 伸

上記兩名訴訟代理人弁護士

井 野 昭

同

伊 藤 恒 一 郎

同

東京都青梅市東青梅1丁目11番地の1

被 告

青 梅 市

同 代 表 者 市 長

竹 内 俊 夫

同 訴 訟 代 理 人 弁 護 士

橋 本 勇

同

羽 根 一 成

主 文

- 1 原告らの請求をいずれも棄却する。
- 2 訴訟費用は原告らの負担とする。

事 実 及 び 理 由

#### 第1 請求

- 1 被告は、原告[REDACTED]に対し、1億円及びこれに対する平成18年1月6日から完済まで年5分の割合による金員を支払え。
- 2 被告は、原告医療法人社団一診会に対し、6億円及びこれに対する平成18年1月6日から完済まで年5分の割合による金員を支払え。

## 第2 事案の概要

1 本件は、大門診療所という名称の診療所において診療行為を行うにつき、被告との間で、空床確保条項のある救急医療実施契約を締結したとする医師の原告■■■■（以下「原告■■■■」という。）及び原告■■■■が理事長を務める医療法人である原告医療法人社団一診会（以下「原告一診会」という。）が、被告に対し、原告■■■■において、①救急医療実施契約に基づく委託料の支払請求、予備的に②同委託料相当額の損失補償請求、あるいは③同委託料の不払による損害賠償請求として、23億4435万円、④空床確保条項に基づく空床確保料支払請求、予備的に⑤同空床確保料相当額の損失補償請求、あるいは⑥同空床確保料の不払に基づく損害賠償請求として、1億2000万円、⑦自宅の寄付を強要された不法行為による損害賠償請求として1500万円、⑧大門診療所及び自宅の明渡訴訟を提起され、かつ、大門診療所をホームページから削除するなどの行為をされたこと等の不法行為による損害賠償請求として1億円の合計25億7935万円、あるいは予備的に⑨上記①ないし⑦の合計額24億7935万円の不当利得返還請求として、そのうちの一部1億円及びこれに対する訴状送達の日翌日である平成18年1月6日から完済まで民法所定の年5分の割合による遅延損害金の支払を求め、原告一診会において、①救急医療実施契約に基づく委託料の支払請求、予備的に②同委託料相当額の損失補償請求、あるいは③同委託料の不払による損害賠償請求として、43億8438万円、④空床確保条項に基づく空床確保料支払請求、予備的に⑤同空床確保料相当額の損失補償請求、あるいは⑥同空床確保料の不払に基づく損害賠償請求として、1億4000万円、⑦不当な被告ホームページからの削除等の不法行為による損害賠償請求として4000万円の合計45億6438万円、あるいは予備的に⑧上記①ないし⑥の合計額45億2438万円の不当利得返還請求として、そのうちの一部6億円及びこれに対する訴状送達の日翌日である平成18年1月6日から完済

まで民法所定の年5分の割合による遅延損害金の支払を求めるものである。

2 争いのない事実等（弁論の全趣旨により容易に認定できる事実を含む。）

(1)ア 原告一診会は、青梅市内で大門診療所を運営している医療法人である。

原告■■■は、医師であり、原告一診会の理事長である。

イ 被告は、普通地方公共団体である。

(2) 青梅医療福祉協会は、昭和49年6月、大門診療所を開設し、休日、夜間等の救急医療を含む医療行為を行うようになったが、当時から実際に医療行為を提供していたのは原告■■■であった。

(3) 大門診療所開設当時、地元医師会は大門診療所において救急医療を実施することに反対しており、このため、救急医療については、いわば事実上実施するというものであった。

(4) 昭和54年6月14日、被告と原告■■■との間で、「大門診療所における休日、夜間等の救急医療に関する契約」（以下「本件契約1」という。）が締結された。

以後、原告■■■は、本件契約1に基づき、年中無休の24時間救急診療機関として、医療行為を約12年間にわたり提供してきた。

(5) 昭和61年11月3日、原告■■■は、被告の承諾を得て、大門診療所の被告所有の敷地に自宅を新築した。

(6) 原告■■■は、平成2年9月20日付けで原告一診会の設立を東京都に対して申請し、同年12月25日認可となり、大門診療所は法人成りした（ただし、法人の成立は平成3年1月7日）。

この時点で大門診療所の経営主体は、原告■■■から原告一診会となった。

なお、法人設立に先立って、被告との間で平成2年8月30日付け覚書を締結し、経営主体の変更並びに契約期間を10年とする旨が約束された。

上記覚書の趣旨に従い、平成2年12月25日、原告一診会と被告の間で、期間を10年とする「青梅市診療施設賃貸借契約書」及び「大門診療

所における休日、夜間等の救急医療に関する覚書」が締結され、原告一診会が成立した平成3年1月7日、有効な契約として成立した（以下「本件契約2」という。）。

以後、原告一診会は、大門診療所において、一般の医療機関として医療行為を提供するとともに、それに加えて、年中無休の24時間救急診療機関として、医療行為を提供していた。

すなわち、原告一診会は、平成2年12月25日から継続して、一般、準夜間、深夜、早朝の各時間帯において、常時2名の医師を配置して、一般の診療のほか、年中無休の24時間救急診療を提供してきた。

- (7) 原告らの年中無休の24時間救急診療機関としての医療行為の提供に対し、被告は委託料等を一切支払わなかった。
- (8) 平成17年1月13日、原告一診会は、東京都に対して、救急告示医療機関の撤回届を提出し、24時間救急診療を中止した。原告一診会が年中無休の24時間救急診療を提供していた期間は、約14年間であった。
- (9) その後、被告のホームページには原告一診会が掲載されず、被告は、原告一診会に対し、基本健康診査やインフルエンザ予防接種を委託していない。
- (10) 平成17年5月24日、被告は、原告一診会に対し、建物明渡等を請求する訴訟を提起した。

### 3 争点

[中略]

### 第3 判断

1 前記争いのない事実等に、甲56ないし58、原告一診会代表者兼原告  
本人及び後掲証拠並びに弁論の全趣旨によれば、以下の事実を認めること  
ができる。

(1) 被告は、昭和49年、救急患者のたらい回し事件を契機として、昭和33年から休診していた大門診療所を改築し、休日、夜間の救急診療を行う新しい大門診療所として再開することを計画し、改築工事により、新しい大門診療所を建設した（甲35ないし37）。

そして、被告は、昭和49年6月14日、青梅医療福祉協会との間で、「大門診療所における休日、夜間等の救急医療に関する契約書」（乙3）を取り交わした。

上記契約書では、被告は、市民の休日、夜間等における救急医療に関する不安を解消するため、被告の意図する救急医療を青梅医療福祉協会が実施することを条件に、青梅医療福祉協会に大門診療所の土地、建物等の行

政財産の使用を許可するとともに、医療機械等の物品を貸与するものとする  
こと、診療は年間無休とし、1日24時間診療を行うこと、医師2名を  
常時待機させること、救急患者用として空床を常時確保しておくこと、こ  
の契約を履行するため、被告が青梅医療福祉協会に使用を許可する財産の  
うち、行政財産については、青梅医療福祉協会が被告に財務規則に基づく  
使用許可申請書を提出し、被告はこれに基づき使用を許可するものとし、  
物品については、被告が財務規則に定めるところにより、青梅医療福祉協  
会に貸し付けるものとする、行政財産の使用料については、使用条例  
に基づき算定し、物品の貸付料については、建物使用料に準じて算定する  
ものとする、この契約による救急医療が公共性の高いことから、使用  
料及び貸付料については、一定の減額をするものとする、行政財産に  
ついては、借地法及び借家法の規定は適用されないほか、別に被告が青梅  
医療福祉協会に対して交付する行政財産使用許可書に定める制約を受ける  
ものとするなどが定められた(乙3)。

青梅医療福祉協会の名で上記契約が締結されたが、当初から実際に医療  
行為を提供していたのは原告■■■■であり、原告■■■■は、昭和49年6月1  
4日付けで、東京都青梅保健所長に対し、大門診療所という名称の診療所  
を開設する旨の届を提出した(甲1)。

原告■■■■は、当時、母校の日本医科大学付属病院の救急集中治療室に勤  
務していたが、同大学の同級生で、青梅市で開業していた■■■■医師か  
ら、青梅に来て、新たに設置される大門診療所で、担当医として救急医療  
に携わってもらえないかと依頼され、被告の担当課長等からも要請を受け  
たことから、これに応じることにしたものであり、上記契約上の当事者で  
ある青梅医療福祉協会の理事長には■■■■が就任した。

大門診療所開設当時、地元医師会は大門診療所において救急医療を実施  
することに反対しており、このため、救急医療については、いわば事実上

実施するというものであった。

- (2) その後、昭和53年から、大門診療所における診療及び救急医療の当事者が青梅医療福祉協会から原告■■■■へに変更され、昭和54年6月14日には、被告と原告■■■■との間で、「大門診療所における休日、夜間等の救急医療に関する契約書」（甲2）が取り交わされ、本件契約1が締結された。

本件契約1では、被告は、市民の休日、夜間等における救急医療に関する不安を解消するため、被告の意図する救急医療を原告■■■■が実施することを条件に、原告■■■■に大門診療所の土地、建物等の行政財産の使用を許可するとともに、医療機械等の物品を貸与するものとする事、診療は年間無休とし、1日24時間診療を行うこと、医師2名を常時待機させること、救急患者用として空床を常時確保しておくこと、この契約を履行するため、被告が原告■■■■に使用を許可する財産のうち、行政財産については、原告■■■■が被告に財務規則に基づく使用許可申請書を提出し、被告はこれに基づき使用を許可するものとし、物品については、被告が財務規則に定めるところにより、原告■■■■に貸し付けるものとする事、行政財産の使用料については、使用条例に基づき算定し、物品の貸付料については、建物使用料に準じて算定するものとする事、この契約による救急医療が公共性の高いことから、使用料及び貸付料については、一定の減額をするものとする事、原告■■■■は、上記規定に基づき算定した使用料、貸付料を被告に支払うものとする事、行政財産については、借地法及び借家法の規定は適用されないほか、別に被告が青梅医療福祉協会に対して交付する行政財産使用許可書に定める制約を受けるものとする事などが定められた（甲2）。

その後、本件契約1は、毎年更新され、昭和56年4月1日には、入院患者の室料の差額については、原告■■■■はこれを徴しないものとするとの

定めが加えられ、行政財産の使用料の額が増額となったほかは、従前と同様の内容により更新された（甲23）。

- (3) 被告は、昭和60年10月、休日の昼間及び準夜間における急病者に対する診療事業を実施することとし、これを青梅医師会に委託して、被告において、診療実施委託料及び事務費委託料を支払うものとし、この委託を受けた青梅医師会は、青梅市健康センター内に東青梅休日夜間診療所を開設したが（乙5）、上記委託契約は、その後も継続され、平成18年4月1日にもその更新がされた（乙4）。

これは、従前、東京都がその事業として休日のみの診療を実施していたが、昭和57年度から被告に移管され、被告の事業とされたことから、被告としては、当初、青梅医師会の協力を得て輪番制で実施していたが、昭和60年10月からは、青梅市健康センターにおいて固定制で実施することとし、東青梅休日診療所を開設して、青梅市医師会に対し業務委託したものである（弁論の全趣旨）。

- (4) 原告■■■■の年中無休の24時間救急診療機関としての医療行為の提供に対し、被告は委託料等を一切支払わなかった。

原告■■■■としては、昭和60年ころ、被告が青梅医師会に委託して開設する東青梅休日夜間診療所に対しては、被告から委託料等が支給されることを知り、そのころから、被告に対し、大門診療所に対しても委託料等を支払うよう要求するようになったが、その後も、被告から委託料等が支払われることはなかった。

本件契約1は、昭和61年4月1日にも、行政財産の使用料の額が増額となったほかは、従前と同様の内容により更新されたが、この更新の際、原告■■■■は、被告に対し、大門診療所と東青梅休日夜間診療所との不平等取扱いを解消し、大門診療所にも委託料等を支払うよう強く要求し、容易に更新に応じなかったが、協議事項に入っていることが確認されたことか



ら、更新に応じたものであり（甲24）、実際の更新がされたのはしばらくたってからであった。

- (5) 原告■は、子供が4人となり、居住していた大門診療所付属の医師住宅が狭くなったことから、被告に対し、医師住宅の増改築を要望したが、受け入れてもらえなかった。

そこで、原告■は、自ら自宅を建築することとしたが、年中無休の24時間診療を行うには、診療所に隣接して居住する必要があるため、大門診療所の敷地内に自宅を建築したいと考え、被告の承諾を得て、昭和61年11月3日、被告所有の大門診療所の敷地に木造スレート葺2階建住宅・床面積1階102.87㎡・2階57.83㎡の自宅建物（甲3）を1500万円の費用をかけて新築した。

被告は、上記承諾の際に、被告の所有する土地に建物を建てる以上、建物が完成したらすぐに被告に寄付をして、名義を変更するの条件を付していたことから、原告■は、これに同意して自宅建物を建築した上、昭和61年12月19日、被告に同建物を寄付し、同月23日、被告への所有権移転登記を行った（甲3）。

- (6) 昭和62年3月31日、それまで行政財産として管理されていた大門診療所は、普通財産に所管替えされ（甲38）、同年4月1日、被告と原告■との間で、「青梅市診療施設賃貸借契約書」（甲25）及び「大門診療所における休日、夜間等の救急医療に関する覚書」（甲26）が取り交わされた。

上記賃貸借契約書では、被告は、地域住民の医療を確保するためその所有する診療施設（物品を含む。）を原告■に賃貸するものとする事、原告■は、この物件を医療法1条の2第2項に規定する診療所及びその付属施設として使用し、地域医療の充実に努めるものとする事、原告■は、この物件を使用し、休日、夜間等における救急医療を実施するもの

とすることなどが定められ（甲25）、行政財産については借地法及び借家法の規定は適用されないなどの従前の契約書にあった行政財産に関する定めはなくなり、また、上記覚書では、市民の休日、夜間等における救急医療に関する不安を解消するため、被告の意図する救急医療を原告■が実施すること、原告■が行う救急医療等は、診療は年間無休とし、1日24時間診療を行うこと、医師2名を常時待機させること、救急患者用として空床を常時確保しておくことなどが定められ（甲26）、以後、本件契約1は、賃貸借契約書と覚書とに分けられて定められることになった。

原告■は、本件契約1に基づき、大門診療所において、年中無休の24時間救急診療機関として、本件契約1の定めに従った医療行為を約12年間にわたり行った。

- (7) 原告■は、被告の要請により、大門診療所の営業主体を医療法人とすることとし、医療法人である原告一診会の名で、被告との間で平成2年8月30日付けの覚書（甲5）を取り交わした。

上記覚書では、平成元年4月1日付け賃貸借契約書の原告■の表示に関し、医療法人の設立が認可された日をもって、原告一診会と読み替えるものとする、賃貸借契約期間は、契約書に基づき更新するものとし、10年継続することなどが定められた（甲5）。

原告■は、被告に対し、法人化の要請について書面化するよう要求し、被告は、平成2年9月6日付けで、「経営形態の法人化について」と題する書面（甲27）を作成し、同書面において、今後の診療所経営の継続性、公益性を確保する意味あいから、経営形態を法人化するよう要望する旨を明らかにした。

そして、平成2年9月20日付けで、原告一診会の設立が東京都に対して申請され、同年12月25日付けで認可となった（甲4）。

上記覚書の趣旨に従い、原告一診会が成立した平成3年1月7日、本件

契約2が有効に成立し、以後、大門診療所は、原告一診会により営まれることになり、原告一診会は、大門診療所において、一般の医療機関として医療行為を提供するとともに、それに加えて、年中無休の24時間救急診療機関として、一般、準夜間、深夜、早朝の各時間帯において、常時2名の医師を配置して、救急診療を行ってきた。

- (8) 平成3年9月1日、被告と原告一診会との間で、本件契約2に関し、「青梅市診療施設賃貸借契約書」（甲21, 28）及び「大門診療所における休日、夜間等の救急医療に関する覚書」（甲22, 29）が取り交わされた。

上記賃貸借契約書では、被告は、地域住民の医療を確保するためその所有する診療施設を原告一診会に賃貸するものとする事、原告一診会は、この物件を医療法1条の2第2項に規定する診療所及びその付属施設として使用し、地域医療の充実に努めるものとする事、原告一診会は、この物件を使用し、休日、夜間等における救急医療を実施するものとする事、貸付期間は、平成3年9月1日から平成7年3月31日までとするが、契約期間満了の際、協議の上契約を更新できるものとする事などが定められ（甲21, 28）、上記覚書では、市民の休日、夜間等における救急医療に関する不安を解消するため、被告の意図する救急医療を原告一診会が実施すること、原告一診会が行う救急医療等は、診療は年間無休とし、1日24時間診療を行うこと、診療はやむを得ない事由がある場合を除き常時2人の医師により、小児科を含む内科系及び外科系の2診療体制をとること、救急患者用として空床を常時確保しておくことなどが定められた（甲22, 29）。

大門診療所は、平成3年10月1日、それまで青梅市大門2丁目282番地にあった旧建物から、同所261番地に建築された新建物に移転した。

その後、上記「青梅市診療施設賃貸借契約書」及び「大門診療所におけ

る休日、夜間等の救急医療に関する覚書」は、平成10年4月1日、「青梅市診療施設賃貸借契約書」（甲7）において、被告は、市民の健康保持に必要な医療を確保するため、診療施設を設置し地域医療の充実に努めるものとする事、被告は、その所有する施設（物品を含む。）を、前項の目的をもって医業診療用及びその付属施設として原告一診会に貸し付けるものとする事などと改められ、賃貸料が増額となったほかは、従前と同様の内容により、更新され（甲7、8）、さらに、平成13年4月1日にも、従前と同様の内容により、更新された（乙6、7）。

- (9) 平成10年ころ、青梅市立青梅総合病院に救命救急センターが設置され、また、民間病院による救急医療の充実等もあり、平成10年以降平成15年までの間に、大門診療所に搬送される患者数は減少し（甲39）、原告一診会の平成15年度の決算は赤字となった。

原告一診会は、平成15年9月ころ、被告に対し、東青梅休日夜間診療所が被告から補助金の支給等を受けているのに、原告一診会が、施設建物等の使用料を支払い、補助金等の交付を全然受けていないことは、不公平であり、その改善を申し入れてきたが、誠意ある具体的な回答がないので、その回答がない場合には大門診療所での救急医療を中断させてもらう旨を書面で申し入れた（甲32）。

さらに、原告一診会は、平成15年12月10日、被告に対し、いろいろの時代環境の変化により大門診療所での救急医療は無理であるので、救急医療は辞退したい旨を書面で申し入れた（甲33）。

これに対し、被告は、平成16年9月29日、原告一診会に対し、救急医療を辞退する旨の通知を受けたが、被告としては、保健・医療施設として使用するため大門診療所施設については現行の診療業務について契約を行わないこととし、平成17年3月31日をもって、大門診療所施設に係る建物等の賃貸借契約を解除し、救急医療の関する覚書についても同日を

もって解除するので、土地及び建物並びに備品を返還するよう書面で通知した（甲34）。

- (10) 平成17年1月13日、原告一診会は、東京都西多摩保健所に対して、救急医療機関申出撤回届書（甲6）を提出し、同年2月1日から、24時間救急診療を中止した。

原告一診会が年中無休の24時間救急診療を提供していた期間は、14年間であった。

- (11) その後、被告のホームページには原告一診会が掲載されず（甲42）、被告は、原告一診会に対し、基本健康診査やインフルエンザ予防接種を委託しなくなった。

- (12) 平成17年5月24日、被告は、原告一診会に対し、大門診療所、自宅建物及び寄宿舍の明渡し等を請求する訴訟を提起した（甲9）。

## 2 争点(1) (本件契約1に基づく原告■■■■の委託料支払請求権の存否) について

- (1) 原告らは、本件契約1には、委託料を支払う旨の明文の条項は存在しないが、被告は、等しく救急医療を委託しながら、東青梅休日診療所には多額の委託料を支払いながら、原告らにはこれを支払わないという著しい不平等取扱いを原告■■■■の錯誤に乗じて永年にわたり継続し、この不平等取扱いを改めるようにとの申入れも無視したものであって、このような契約並びに取扱いが、憲法14条に反し「公序良俗」違反となることは明らかであるが、この場合、医療行政の実現という目的を達成するため、被告が採るべき手段は、平等な委託料の支払しかあり得ず、違憲・違法状態を解消するために被告の採るべき行為の内容は、一義的に定まるから、公序良俗違反の契約並びに取扱いを無効とするのではなく、冷遇された側が、厚遇された側と等しい水準で行政に対して給付を求めることができると解すべきであり、被告は、原告■■■■に対して、救急医療の実施を委託した以上、

その契約の内容として、委託料支払条項が存在しなくとも、実質的な公平確保の見地から、信義則上、委託料の支払義務を負っている旨主張する。

- (2) しかし、前記認定事実によれば、原告らと被告との間で締結され、継続されてきた本件契約1及び2とは、原告らが大門診療所において年中無休の24時間救急診療を行うことを条件として、被告が原告らに対し大門診療所の施設等を賃貸（ただし、昭和62年3月31日にそれまで行政財産として管理されていた大門診療所が普通財産に所管替えされるまでは、行政財産については使用許可）するというものであったこと、その賃料については、救急医療が公共性の高いことから、一定の減額がされていたこと、しかし、原告らは賃料を支払うものとされ、委託料の支払を受けるものとはされていなかったことが明らかである。

他方、前記認定事実によれば、東青梅休日夜間診療所は、被告から被告の事業である休日の昼間及び準夜間における急病患者に対する診療事業を委託された青梅医師会が開設したものであり、当初から、被告において、診療実施委託料及び事務費委託料を支払うことが契約内容とされていたものである。

そうすると、被告と原告らとの間の本件契約1及び2と、被告と青梅医師会が開設した東青梅休日夜間診療所との間の委託契約とは、その契約内容を異にすることが明らかであって、被告が東青梅休日夜間診療所との間の委託契約において委託料の支払を合意したからといって、被告が、原告らに対し、年中無休の24時間救急診療を行うことを条件に大門診療所の施設等を賃貸したことによって、被告が東青梅休日夜間診療所に支払うのと同内容の委託料支払義務を原告らに対しても当然に負うことになるということとはできない。

この点につき、原告らは、一個人であり法的知識も持たない賃借人である原告■■■■■に対して、多数のスタッフを抱えた地方公共団体であり賃貸人

である被告が、圧倒的に優越的な地位を利用し、それに乗じて、救急医療を実施するに当たってのリスクをすべて原告■■■■に押し付け、殊更委託料を支払わなかったものであり、かかる被告の不平等取扱いが憲法14条に違反し、公序良俗に反するということから、実質的な公平の見地から、信義則上、被告の委託料支払義務が生ずる旨主張する。

しかし、原告■■■■自身が、一番最初に青梅市に来たときは、自由な意思で被告と契約を締結した旨陳述しており（甲58）、その後は、本当に納得していたわけではないが、患者や家族のため、やむなく不利な条件で契約を締結してきた旨の原告■■■■の供述、陳述（甲58）を考慮しても、被告が、圧倒的に優越的な地位を利用し、それに乗じて、救急医療を実施するに当たってのリスクをすべて原告■■■■に押し付け、殊更委託料を支払わなかったものと認めるに足りるものではなく、大門診療所と東青梅休日夜間診療所とで、救急医療の事業主体を異にし、契約の内容も異にする以上、その違いをもって憲法14条に違反するものということとはできず、原告らの主張は採用することができない。

(3) 以上によれば、原告■■■■が、被告に対し、本件契約1に基づき、委託料支払請求権を有すると認めることはできない。

### 3 争点(2) (委託料相当額の原告■■■■の損失補償請求権の存否) について

(1) 原告らは、年中無休24時間の救急医療を実施することは、経営的に見ると、当該医療機関に対し「特別の犠牲」を課すものであり、被告は、地方公共団体として、憲法の適用を受け、財産権に関して「特別の犠牲」を課した場合には、憲法29条3項による補償義務を負うから、原告■■■■は、被告に対し、委託料相当額の損失につき、憲法29条3項による補償請求権を有する旨主張する。

(2) しかし、前記認定事実の前記2の説示を併せれば、原告らは、被告との間で本件契約1及び2を締結して、大門診療所において年中無休の24時

間救急診療を行ってきたものであって、かかる契約の締結に基づいて原告らが負った負担について、被告が特別の犠牲を課したものであるということとはできない。

- (3) したがって、原告■■■が、被告に対し、委託料相当額の損失補償請求権を有すると認めることはできない。
- 4 争点(3) (委託料の不払による原告■■■の損害賠償請求権の存否) について
- (1) 原告らは、被告が、原告■■■との間で、本件契約1を締結する際には、委託料を支払う旨の条項を入れた契約を締結する義務を負っていたが、その義務を履行せず、原告■■■に対して、本来支払われるべき委託料と同額の損害を与えた旨主張する。
  - (2) しかし、前記認定事実に前記2の説示を併せれば、被告において、本件契約1を締結するに当たり、委託料を支払う旨の条項を入れた契約を締結する義務を負っていたものと解することはできない。
  - (3) したがって、原告■■■が、被告に対し、委託料相当額の損害賠償請求権を有すると認めることはできない。
- 5 争点(4) (空床確保条項に基づく原告一診会の空床確保料支払請求権の存否) について
- (1) 原告らは、被告が、原告■■■に対して、救急医療の実施を委託し、その契約の内容として、空床の確保を義務づけた以上は、その契約の内容として、空床確保料支払条項が存在しなくとも、実質的な公平確保の見地から、被告は、信義則上、空床確保料の支払義務を負っている旨主張する。
  - (2) しかし、前記2で説示したとおり、原告らと被告との間で締結され、継続されてきた本件契約1及び2とは、原告らが大門診療所において年中無休の24時間救急診療を行うことを条件として、被告が原告らに対し大門診療所の施設等を賃貸するというものであって、被告が上記条件を満たすため空床を確保する必要があったとしても、それは、被告が、本件契約1



及び2により，原告らに対し，空床の確保を義務づけたといえるものではなく，本件契約1及び2に基づき，被告が原告らに対して空床確保料を支払う義務があると認めることはできない。

(3) したがって，原告■が，被告に対し，空床確保料支払請求権を有すると認めることはできない。

6 争点(5) (空床確保料相当額の原告■の損失補償請求権の存否) について

(1) 原告らは，原告■が，被告の委託により救急医療を実施し，これによって空床確保という「特別の犠牲」を強いられているが，これは被告の独自の医療行政実現のために行われているものであるから，原告■は，被告に対し，空床確保料相当額の損失につき，憲法29条3項による損失補償請求権を有する旨主張する。

(2) しかし，前記2，5で説示したとおり，原告らと被告との間で締結され，継続されてきた本件契約1及び2とは，原告らが大門診療所において年中無休の24時間救急診療を行うことを条件として，被告が原告らに対し大門診療所の施設等を賃貸するというものであって，被告が上記条件を満たすため空床を確保する必要があったとしても，それは，被告が，本件契約1及び2により，原告らに対し，空床の確保を義務づけたといえるものではなく，かかる契約の締結に基づいて原告らが負った負担について，被告が特別の犠牲を課したものであるといえることはできない。

(3) したがって，原告■が，被告に対し，空床確保料相当額の損失補償請求権を有すると認めることはできない。

7 争点(6) (空床確保料の不払による原告■の損害賠償請求権の存否) について

(1) 原告らは，被告が，原告■との間で，空床確保条項が含まれた本件契約1を締結する際には，委託料とは別に空床確保料を支払う旨の条項を入れて契約を締結する義務を負っていたが，その義務を履行せず，原告■

に対して、本来支払われるべき空床確保料と同額の損害を与えた旨主張する。

(2) しかし、前記認定事実に前記5の説示を併せれば、被告において、本件契約1を締結するに当たり、空床確保料を支払う旨の条項を入れた契約を締結する義務を負っていたものと解することはできない。

(3) したがって、原告■■■が、被告に対し、空床確保料相当額の損害賠償請求権を有すると認めることはできない。

8 争点(7) (自宅の寄付を強要されたことによる原告■■■の損害賠償請求権の存否) について

(1) 原告らは、原告■■■による自宅の寄付について、一連の事態を全体として考察すると、被告が当初から意図的に必要な環境の整備を行わず、原告■■■に自宅を建築させ、その結果建築された自宅の寄付を強要したものと見て、不法行為に該当する旨主張する。

(2) 前記認定事実によれば、原告■■■は、被告に対し、医師住宅の増改築を要望したが、受け入れてもらえず、年中無休の24時間診療を行うため、大門診療所の敷地内に自宅を建築したいと考えたが、被告から、被告の所有する土地に建物を建てる以上、建物が完成したらすぐに被告に寄付をして、名義を変更するのしなければ承諾できないとの条件を付され、これに同意して、自宅を建築の上、被告に寄付したことが認められる。

しかし、被告が、当初から意図的に必要な環境の整備を行わず、原告■■■に自宅の寄付を強要したものと認めるに足りる証拠はない。

(3) したがって、原告■■■が、被告に対し、自宅の寄付を強要されたことによる損害賠償請求権を有すると認めることはできない。

9 争点(8) (大門診療所及び自宅の明渡訴訟を提起され、かつ、大門診療所をホームページから削除するなどの行為をされたこと等による原告■■■の損害賠償請求権の存否) について

- (1) 原告らは、大門診療所における24時間の救急医療の提供をやむを得ず断念したところ、被告は、あたかも原告個人に責任があるかのごとき態度をとり、大門診療所及び自宅の明渡しを迫って訴訟提起を行い、かつ、大門診療所をホームページから削除するなどの行為に及んだが、このような被告の行為は不法行為に該当する旨主張する。
- (2) 前記認定事実によれば、原告一診会が、被告に対し、大門診療所での救急医療は辞退したい旨を書面で申し入れところ、被告は、原告一診会に対し、大門診療所施設については現行の診療業務について契約を行わないこととし、平成17年3月31日をもって、大門診療所施設に係る建物等の賃貸借契約を解除し、救急医療の関する覚書についても同日をもって解除するので、土地及び建物並びに備品を返還するよう通知した上、大門診療所及び自宅建物等の明渡し等を請求する訴訟を提起し、さらに、被告のホームページに原告一診会を掲載せず、また、原告一診会に対し、基本健康診査やインフルエンザ予防接種を委託しなくなったことが認められる。

しかし、前記のとおり、原告らと被告との間で締結され、継続されてきた本件契約1及び2とは、原告らが大門診療所において年中無休の24時間救急診療を行うことを条件として、被告が原告らに対し大門診療所の施設等を賃貸するというものであったのであるから、原告一診会が大門診療所での救急医療を行わなくなったことから、被告として、大門診療所施設については現行の診療業務について契約を行わないこととし、賃貸借契約を解除したのもとして、建物の明渡し等を求める訴訟を提起したからといって、明渡し義務の存否は当該訴訟において決められるものであって、当該訴訟の提起自体をもって、これが不法行為に該当すると認めることはできない。

また、被告が、賃貸借契約を解除したことにより使用権原がなくなり、そこでの診療行為が継続できなくなったと考えている大門診療所において

医療行為を行っている原告一診会について、被告のホームページに掲載しないこととしたり、基本健康診査やインフルエンザ予防接種を委託しなくなったからといって、被告に上記の掲載義務や委託義務があると解すべき根拠はなく、そのこと自体をもって、原告らに対する不法行為を構成するものと認めることもできない。

(3) したがって、原告■が、被告に対し、大門診療所及び自宅の明渡訴訟を提起され、かつ、大門診療所をホームページから削除するなどの行為をされたこと等による損害賠償請求権を有すると認めることはできない。

10 争点(9) (原告■の不当利得返還請求権の存否) について

(1) 原告らは、原告■が、①24時間の救急医療実施の委託を受ける際に支払を受けるべきであった委託料合計23億4435万円の支払を受けられず、同額の損害を受け、②空床確保条項により支払を受けるべきであった空床確保料合計1億2000万円の支払を受けられず、同額の損害を受け、③その必要もないのに自ら救急医療を継続実施するための自宅を新築し、これを被告に寄付したために、その自宅建築のために支出した費用である1500万円の損害を受け、これらの金員を本来支出すべきであった被告には、支出をしなかったことにより、同額の利得が発生している旨主張する。

(2) しかし、前記2ないし8で説示したとおり、原告らが主張する各金員を被告が本来支出すべきであったものと認めることはできず、原告らが主張する原告■の損害も、被告の利得も認めることができない。

(3) したがって、原告■が、被告に対し、不当利得返還請求権を有すると認めることはできない。

11 争点(10) (本件契約2に基づく原告一診会の委託料支払請求権の存否) について

本件契約2に基づく原告一診会の委託料支払請求権が認められないことは、

前記2で説示したとおりである。

12 争点(11) (委託料相当額の原告一診会の損失補償請求権の存否) について  
委託料相当額の原告一診会の損失補償請求権が認められないことは、前記3で説示したとおりである。

13 争点(12) (委託料の不払による原告一診会の損害賠償請求権の存否) について  
委託料の不払による原告一診会の損害賠償請求権が認められないことは、前記4で説示したとおりである。

14 争点(13) (空床確保条項に基づく原告一診会の空床確保料支払請求権の存否) について  
空床確保条項に基づく原告一診会の空床確保料支払請求権が認められないことは、前記5で説示したとおりである。

15 争点(14) (空床確保料相当額の原告一診会の損失補償請求権の存否) について  
空床確保料相当額の原告一診会の損失補償請求権が認められないことは、前記6で説示したとおりである。

16 争点(15) (空床確保料の不払による原告一診会の損害賠償請求権の存否) について  
空床確保料の不払による原告一診会の損害賠償請求権が認められないことは、前記7で説示したとおりである。

17 争点(16) (不当な被告ホームページからの削除等による原告一診会の損害賠償請求権の存否) について  
不当な被告ホームページからの削除等による原告一診会の損害賠償請求権が認められないことは、前記9で説示したとおりである。

18 争点(17) (原告一診会の不当利得返還請求権の存否) について

(1) 原告らは、原告一診会が、①24時間の救急医療実施の委託を受ける際

に支払を受けるべきであった委託料合計4億8438万円ないし同額の損失補償金の支払を受けられず、同額の損害を受け、②空床確保条項により支払を受けるべきであった空床確保料合計1億4000万円ないし同額の損失補償金の支払を受けられず、同額の損害を受け、これらの金員を本来支出すべきであった被告には、支出をしなかったことにより、同額の利得が発生している旨主張する。

- (2) しかし、前記11ないし16で説示したとおり、原告らが主張する各金員を被告が本来支出すべきであったものと認めることはできず、原告らが主張する原告一診会の損害も、被告の利得も認めることができない。
- (3) したがって、原告一診会が、被告に対し、不当利得返還請求権を有すると認めることはできない。

#### 第4 結論

以上によれば、原告らの請求は、いずれも理由がないから棄却することとし、主文のとおり判決する。

東京地方裁判所民事第26部

裁判官 橋 本 昌 純