



令和8年(ネ)第1129号 差止請求控訴事件

控訴人(第1審被告) 山梨県

被控訴人(第1審原告) 特定非営利活動法人消費者機構日本

控訴答弁書

令和8年6月9日

東京高等裁判所第16民事部ハ係 御中

被控訴人訴訟代理人弁護士 中 野 和 子



同弁護士 大 菅 俊 志



同弁護士 葛 山 弘 輝



同弁護士 山 本 瑞 貴



第1 控訴の趣旨に対する答弁

- 1 控訴人の控訴をいずれも棄却する
 - 2 控訴費用は控訴人の負担とする
- との判決を求める。

第2 答弁の理由に対する反論

1 はじめに

本件控訴理由書においては、原審口頭弁論終結後に本件キャリア形成プログラムを一部改定したことを除いて、特に新しい主張はなされておらず、原審に

おける主張が繰り返されているのみである。また、原審口頭弁論終結後の本件キャリア形成プログラムの改定を踏まえても、原判決の結論が揺るぐものではなく、本件控訴は速やかに棄却されるべきである。

以下において、詳述する。

2 本件誓約書の法的効力について

(1) 控訴人の主張

控訴人は、本件誓約書には法的拘束力がなく、これに署名捺印することをもって本件契約が締結されることにはならず、本件契約の締結が法的に強制されるわけでもないと主張する。

(2) 原審の判断が正当であり控訴人は新たな主張をしていないこと

しかし、医療法施行規則第30条の33の17第4項、同第5項は、都道府県がキャリア形成プログラムを策定したときは、その適用を受ける者（予定者である医学生を含む）の同意を得て同プログラムを地域枠等医師に適用しなければならない旨が定められるなど、地域枠の志願者は医師免許取得後にキャリア形成プログラム契約を締結することが当然に想定されていること、キャリア形成プログラムを受けようとする地域枠の学生は同プログラムの適用を受けることに同意を行うものである旨が厚生労働省の指針（キャリア形成プログラム運用指針第1の4（2）ア）に定められていること、本件誓約書の記載内容やこれに違反した場合に出身高校に連絡が行く旨が記載されていること、全日本医学生自治連合会の公開質問に対し、控訴人が「受験生に向けては、出願前に説明するとともに、入試の面接で改めて意思確認することとしておりますので、契約を拒否することは想定」されていない旨回答していること（甲16、17）などからすると、本件誓約書は、本件違約金条項を含む本件契約書を締結する義務を生じさせる効力を有するものと考えら

れ、これと同旨を示す原判決は正当である。

控訴人は、控訴理由書において従前の主張を繰り返すのみであり、原判決を覆すような新しい主張を全くしていない。

(3) 控訴人は被控訴人の主張を都合良く曲解していること

控訴人は、本件契約の当事者であり、違約金条項による違約金の請求主体となる控訴人が、本件誓約書の締結だけでは違約金条項は適用されず、本件契約書の締結義務もないと主張し、被控訴人もそのことを争っていない旨を主張する。

しかし、被控訴人は、本件誓約書に法的効力がないという控訴人の主張に対する疑義を留保しており、控訴人も上記の全日本医学生自治連合会の公開質問に対する回答を撤回する等のことはせず、上記の質問と回答に基づく控訴人の主張にも実質的な反論をしていない。

何より被控訴人は、本件誓約書が消費者契約法の規定に基づいて差し止められるべきものであるとの主張を維持し続けている。被控訴人は、本件誓約書に法的効力がないことを認めたことはないが、そもそも法的効力の存否の判断は裁判所の専権に属するものであり、自白の対象となる「事実」には当たらない。

3 本件契約書に消費者契約法が適用されるかについて

(1) 控訴人の主張

控訴人は、自らが医業という専門的職業（事業）に従事するに当たっての能力開発及び向上を図るためであるとの理由により、本件契約書を締結する地域枠医師は「事業として又は事業のために契約の当事者となる場合における個人」に該当し、消費者ではない旨を主張する。

(2) 原審の判断が正当であり控訴人は新たな主張をしていないこと

しかし、医師免許取得後に本件契約書を締結する地域枠医師は、研修医として2年間にわたり指定された医療機関で勤務すること、特定の医療機関と労働契約を締結し、その指揮監督の下で医療事務に従事するものであること、本件キャリア形成プログラムにおいて、地域枠医師は9年の間、山梨県内の特定公立病院等に勤務する義務があること（すなわち、当該病院等との間で労働契約を締結して就労義務を負うこと）、本件契約書は奨学金返済の猶予・免除を受けるために締結されるものであるところ、奨学金の貸与を受ける時点における地域枠の医学部生は消費者に他ならないことは、いずれも原判決の指摘するとおりであり、これらのことからすると、本件契約書による契約は、自らの計算により営利を目的として医療行為を反復継続して行うために締結されるものとは明らかに一線を画するものである。

原審でも主張したとおり、医師免許を取得し、本件契約書を締結する時点の地域枠の医師は、その時点では医師業を営むことはできず、本件キャリア形成プログラムを履行し、奨学金返済の猶予・免除を受けるために、提示された本件契約書の内容をそのまま受け入れて契約を締結せざるを得ない立場にあり、一方当事者である被告との関係は到底対等なものとはいえず、情報力・交渉力に格差があることは歴然としている。

(3) 能力開発との主張は消費者性を否定しないこと

控訴人は、医業という専門的職業（事業）に従事するに当たっての能力開発及び向上を図るためとの一言により、地域枠医師は消費者には当たらない旨を繰り返し主張するが、医師免許を有する者が、将来自ら事業（医師業）に従事するために能力開発及び向上を図りうる立場にありうるとしても、そのことは本件契約書による契約が消費者契約であることを否定する根拠とはなりえない。

受験生はもちろん、医師免許を取得したばかりの地域枠医師は、開業その他自己の計算による医業経営を具体的に予定しておらず、労働者たる研修医として活動することが予定されているものであり、いずれにしても、控訴人が一方的に準備した本件誓約書、あるいは本件契約書に署名せざるを得ない立場に置かれているのであるから、控訴人との間において、容易に埋めがたい情報及び交渉力の格差が生じていることは明らかである。

控訴人の主張は、抽象的な将来の目的をもって契約当時における当事者の契約の目的や相手方当事者との情報の質や量及び交渉力等を踏まえた具体的実情を一切捨象するものであり、不相当である。

4 本件誓約書第7項及び本件契約書第4条は法9条1項1号及び10条に各規定する条項に該当するかについて

(1) 法9条1項1号該当性

ア 消費者契約の解除に伴う損害賠償を予定する条項であることについて

(ア) 控訴人は、本件契約書第4条は、「キャリア形成プログラムを満了する見込みがなくなつたと認められる場合」という控訴人が認定する客観的要件が満たされた場合に適用されるものであり、医師側に解除権はなく、契約の解除に伴う損害賠償を予定する条項ではない旨を主張する。

(イ) しかし、キャリア形成プログラムが満了されない場合として、地域枠医師自らが山梨県内での勤務を断念する場合が含まれること、むしろ地域枠医師自らが勤務を断念することが圧倒的に多数であると考えられることは原判決が指摘するとおりであり、「キャリア形成プログラムを満了する見込みがなくなつたと認められる場合」には、地域枠医師自らが解除をする場合が含まれていると考えるのが合理的である。

(ウ) 控訴人は、本件キャリア形成契約は地域枠医師からの解除により終了することは想定されていない旨、すなわち医師側に解除権がない旨を主

張する。

しかし、控訴人も主張するとおり、本件キャリア形成契約は準委任契約としての性質を有するものであり、民法第651条が適用されると解することができ、地域枠医師によって解除することが可能なものである。

実際のところ、勤務を望まない医師に山梨県内での労務提供を強制することはできないのであるから、地域枠医師による解除が想定されていないと考えることはできない。

(エ) 控訴人は、厚生労働省の示すキャリア形成プログラム運用指針(甲5)

には、「都道府県は、対象医師の申出を受けた場合であって特別の事情があり、例外的にこれに応じることが適当と認められるとき」等にキャリア形成プログラムの適用を途中で解除することを可能とすると定めていることから、解除の可否は都道府県の判断によりなされているものであることを明らかにしていると主張する。

しかし、キャリア形成プログラム運用指針の定めは、合意解除の場面における指針を示したものと考えることができ、同指針全体をみると、同指針がそれ以外の解除が法的に認められないものであることまで示したものととは考えられない。キャリア形成プログラム運用指針は、あくまで厚生労働省が都道府県に対してキャリア形成プログラムがどのように運用されるのが適正と考えるかを示したものであり、都道府県が地域枠医師と締結する契約の内容やその効力を精査して策定したとは考えられず、また契約当事者ではない厚生労働省の示す指針によって地域枠医師と都道府県との契約の定めや効力が決定されるというものでもない。

本件誓約書及び本件契約書においても、上記キャリア形成プログラム運用指針の定めは引用等されていない。相手方当事者である受験生や医師に直接示されているものでもないのであるから、上記キャリア形成プログラム運用指針の定めが契約内容を構成する根拠はない。

(オ) なお、控訴人は、本年３月３０日に改定した契約書において、契約は解除できない旨の条項が挿入されたことをもって、解除ができないという契約の性質がより明確になったと主張する。

しかし、上記のとおり、地域枠の医師に、その意に反して山梨県内の病院での勤務を強制することはできないのであるから、このような条項が有効たりうるかは大いに疑問があるし、その性質上解約が認められてしかるべき契約において、かかる文言を挿入することによって消費者契約法第９条の適用を免れようとするのは、同条の潜脱にあたるものである。また、かかる条項は、民法第６５１条と比較して消費者である地域枠医師の権利を大きく制約するものであり、消費者契約法第１０条に該当し、無効となりうるものである。

イ 本件違約金条項が無効な条項であること

(ア) 控訴人は、原判決が、本件違約金条項はその全部が平均的な損害を超える違約金の定めに当たり、法９条１項１号の不当条項に該当する旨判示したのに対し、「平均的な損害の額を超える」ことの立証責任は被控訴人にあるとし、原判決は上記の立証責任を控訴人に課すものであり、被控訴人において「平均的な損害の額を超える」ことの立証はなされていない旨を主張する。

(イ) 「平均的な損害の額を超える」ことの立証責任が消費者側にあるとしても（最判平成１８年１１月２７日民集６０巻９号３４３７頁）、解除に伴う損害は解除との間に相当因果関係が認められるものに限られるのであり、そのことについては事業者側において主張・立証されるべきものである（東京高判令和５年４月１８日判タ１５２２号９４頁）。

上記のように解したとしても、上記最高裁判決と矛盾・抵触するものではない。また、上記のように解釈しないと、消費者は、事業者が主張

する損害が解除とは因果関係がないというおよそ立証が不可能な事象についての立証責任を負わされることになり、消費者契約法9条1項1号を主張する消費者が圧倒的に不利な立場に立たされ、同条項同号は事実上機能しなくなる（事業者が解除による損害を際限なく主張することによって、消費者契約法9条1項1号の適用を免れることが可能となりかねない。）。

原判決は、控訴人が損害として主張するものが解除と相当因果関係を有するとは認められない旨を示したものであり、決して「平均的な損害の額を超えること」の立証責任を転換したものではない。

（ウ）控訴人は、キャリア形成プログラムからの離脱者が出ると、控訴人において離脱者（医師）1人あたり750万円の補助金の支出が必要となると主張するが、当該医師が派遣されていた医療機関に医師が派遣されること、医師の派遣によって被告が主張する医師派遣事業の利用による補助金が支出されることのいずれについても、それらが必要的なものであるとは認められない。

キャリア形成プログラムを満了する見込みがなくなった医師が出たとしても、その医師の派遣されている病院やその医師が選択していた専門分野によっては新たな医師の派遣がなくとも既存の診療体制を維持することは十分にありえることであり、新たな人員確保を要するとは限らない。また、例えばキャリア形成プログラムを満了する見込みがなくなった医師が派遣されていた病院に代わりの医師を配置する必要性が生じるとしても、そのために被告が主張する医師派遣の制度を利用する必要があるとは限らず、そのために補助金の支出が必要になるとも限らないと思われる。因果関係があるという以上、キャリア形成プログラムを満了する見込みがなくなった医師が出ることによって必然的に補助金が支出されるといえる必要があるが、控訴人の主張等からすると、そのような

関係にあるとは到底認められない。

そもそも、全国の都道府県の内、キャリア形成プログラムからの離脱者に対して違約金を課す条項を設けているのは控訴人だけであるのは公知、あるいは争いのないところであるところ、他の都道府県においてかかる違約金条項がないのは、離脱者が出たとしても当該都道府県には経済的損害が生じないことにもその理由があると思われ、控訴人においても同様に損害は生じないものと思われる。

(2) 法 10 条該当性

ア 原判決が妥当であること

本件契約書第 4 条は、地域枠医師からの解除によって被告に損じる損害がないにもかかわらず、当該医師に対し、貸与した奨学金及びその利息の即時一括返還に加えて、824 万 4000 円もの多額の違約金の支払義務を負わせるものであるから、消費者である地域枠医師に著しく過大な違約金を課すものであって当事者間の衡平を害するものといえ、一般法理の適用による場合に比して消費者の義務を加重するものであること、婚姻や出産、介護等の私生活上の重要な出来事にも配慮することなく地域枠医師を控訴人内の病院での勤務に縛り付ける結果をもたらす上、情報量に乏しい地域枠医師に内容についての交渉の余地なく締結させるものであり、信義則に反して消費者である地域枠医師の利益を一方的に害するものであることは、原判決においても概ね示されているとおりであり、消費者契約法 10 条に該当する無効なものであるとの判断は結論として妥当である。

イ 優遇措置は違約金を正当化する根拠となり得ないこと

控訴人は、本件キャリア形成プログラムを利用する地域枠志願者は、一般的な与信や奨学金制度では考え難い有利な条件での修学資金の貸与や入

学試験における優遇措置が与えられていると主張するが、そのような優遇があるとしても、控訴人内において就業義務を果たすことによって報いるものであり、何らかの事情により解除せざるを得ないとしても、修学資金及び利息の即時一括返還に加えて、損害が生じていないにもかかわらず多額の違約金の支払義務が課されることを正当化しうる理由はない。いかに、入試や学費の面で優遇されている面があるとはいえ、その一方で地域枠医師となった者が負うことになる負担は非常に大きく、その程度は入試や学費に関して優遇されていることとの均衡を保ちうるものではない。

ウ 違約金の認識があることは 10 条該当性を排除する理由とならないこと

控訴人は、地域枠医師は、本件違約金条項の存在を十分に認識した上で本件キャリア形成プログラムにおける優遇措置を享受しているのであり、違約金条項を受け入れられないのであれば、自己資金や他の奨学金制度等により医師免許の取得を試みることができるなどと述べ、地域枠の医師の立場が弱く、内容について交渉する余地がないというのは一面的かつ誤った見方に過ぎないであるとか、本件違約金条項を適用することが地域枠医師の利益を一方的に害するものではない旨を主張する。

しかし、地域枠を志望する者は、単に優遇措置を受けて他の受験生より有利な条件で医師免許を取得しようとしているのではなく、地域医療に貢献しようとする崇高な目的をもって志望するのであるから、違約金条項を受け入れられないのであれば、自己資金や他の奨学金制度等を利用すればよいというような控訴人の主張こそ、一面的かつ誤ったものである。

エ 違約金条項が人生の選択肢を閉ざす不当なものであること

なお、控訴人知事や副知事は、記者会見にて、地域枠の離脱者は、優位な条件で医師免許を取得することのみを目的として地域枠を志望し、医師

免許が取得できたところで奨学金を一括返済して、美容外科等自らが志望する分野に進む者であるかのごとく述べているが（乙15、21）、そのような者が存在したとしても、全体的に見ればごく少数に限られるものと思われる。全日本医学生自治会連合が医学生を対象として行ったアンケートでは、「地域枠を離脱したいと思った」理由について尋ねる項目があるが、入試目的である旨の回答はごくわずかである。

本件キャリア形成契約の違約金は、婚姻、介護、出産その他の事前には十分に予定することのできない人生の重要な転機を迎える医師の選択の余地を閉ざすものとなりかねないものである。

地域枠志望者は、一般に本件誓約書を作成する時点においては高校に在学中であり、本件契約書を作成する時点においては大学を卒業したばかりであり、いずれにしても十分な社会経験を有しないまま、情報量も乏しいまま、内容について交渉する余地もなく、これらの書面を作成する場面に直面するのであり、他方当事者である控訴人との間に情報力・交渉力において大きな格差があることは明らかであるし、かかる事情の下に作成される本件契約書に基づいて違約金条項を適用することは、地域枠医師の利益を一方向的に害することに他ならない。

5 本件キャリア形成プログラムの改定について

(1) 控訴人の主張

控訴人は、原審口頭弁論終結後に本件キャリア形成プログラムの改定が実現し、本件誓約書や本件契約書の文言が変更され、違約金支払条項が適用されるのは、将来的に山梨県内の医療機関で臨床に携わる意向が確認できないケースに限られることが明らかになった旨等を主張する。

しかし、上記の改定された内容を基に判断をしても、原判決は変わりうるものではなく、なお正当なものである。

(2) 改定の確認ができていないこと

まず、控訴人は、本件キャリア形成プログラムが改定されたと主張するが、控訴人知事らの記者会見では同旨が明らかにされているものの、提出された証拠（乙17）には空欄や「○」が記載されている箇所があり、これが所定の手続を経て実現をし、実際に適用されるに至っているかどうかを確認することができない。

(3) 適用範囲に関する控訴人の主張には疑義があること

控訴人は、違約金支払条項が適用されるのは、将来的に山梨県内の医療機関で臨床に携わる意向すら確認できないような悪質なケースに限られる旨を主張する。

しかし、改定されたとする契約書（乙17中の「山梨県地域枠等医師キャリア形成プログラム」と題する書面の7頁）の該当条項（第4条）は、「ただし、甲が指定する方法により、県内の医療機関において臨床に携わる意向が確認できる場合はこの限りでない」と限定された文言になっている上、形式面も含めた当該意向の有無を控訴人側において判断できるようになっており、控訴人が主張するような限定的な内容とはなっておらず、恣意的に運用する余地が十分に残されている。

また、キャリア形成プログラムを離脱せざるを得ない理由としては、婚姻、出産、子育て、介護、家業の承継等様々なものが考えられるのであり、将来において山梨県内の医療機関で臨床に携わることができない、あるいは見通せないこともいたしかたのない事情は多々ありうるものと思われ、将来的に山梨県内の医療機関で臨床に携わることを確認できない場合が一律に悪質であると評価することはできない（知事らの記者会見等によれば、控訴人は、医師免許を取得するだけの目的で地域枠を志望し、医師免許を取得した途端

に奨学金を一括返済してキャリア形成プログラムを離脱しようとする者を念頭に置いているようであるが、医師免許を取得したからといって、また医師として働き始めたからといって直ちにまとまった金銭を手にすることができるとは限らないのであるから、現実味を欠く想定であり、少なくともそのような者が幾人も現れるということは容易に想定しがたい。)

(4) 本件誓約書の法的効力に変わりはないこと

控訴人は、本件誓約書の第7項が、「大学在籍中は・・・山梨県が作成したキャリア形成プログラムに基づき地域医療に従事します。キャリア形成プログラムを履行する旨の契約を山梨県と締結し、違反した場合は違約金を支払う可能性があることを理解しています」との文言に改定したことを指摘する。

しかし、上記文言によっても、違約金条項を含む本件契約書によるキャリア形成プログラム契約の締結を義務づける内容であることに変わりはなく、本件誓約書の本質的な内容や効力は改定前と何ら変わるところがない。

控訴人が、キャリア形成プログラム契約の締結を拒否することは想定されていないとの方針（甲16、17）を改める様子を見せていないことなどからすれば、なお、不当条項（消費者契約法9条1項1号、10条）を含む消費者契約の締結の申込み（あるいは承諾）の意思表示が行われるおそれは排除されていない。

以上