

令和8年（ネ）第1129号 差止請求控訴事件

控訴人 （原審被告） 山梨県

被控訴人（原審原告） 特定非営利活動法人消費者機構日本

5

控 訴 理 由 書

令和8年4月27日

東京高等裁判所第16民事部ハ係 御中

10

控訴人訴訟代理人弁護士 足 立



同復代理人弁護士 瓜 生



15

頭書事件について、控訴人は、以下のとおり控訴理由を主張する。

なお、略語の定義は、本書面にて新たに又は改めて定義するもののほか、原判決の例によることとし、これらを整理した略語一覧表を別紙として添付する。

目次

	第 1 はじめに.....	3
	第 2 控訴人の主張	4
	1 原審口頭弁論終結時以降の本件プログラムの改定について	4
5	2 本件プログラムの趣旨及び目的（違約金条項の趣旨を含む。）について	7
	3 争点(1)（本件誓約書の効力）について.....	9
	(1) 原判決の判示	9
	(2) 本件誓約書には法的拘束力はなく、法 9 条 1 項 1 号及び 1 0 条が規定する「消費者契 約」に該当しないこと	10
10	4 争点(2)（本件契約書に消費者契約法が適用されるか）について.....	12
	(1) 原判決の判示	12
	(2) 地域枠医師は「消費者」に該当しないから、本件契約書は「消費者契約」に該当しな いこと	13
5	争点(3)（本件誓約書第 7 項は法 9 条 1 項 1 号及び 1 0 条に規定する不当条項に該当する か）について	14
15	(1) 原判決の判示	14
	(2) 本件誓約書第 7 項は法 9 条 1 項 1 号及び 1 0 条に規定する不当条項に該当しないこと	14
6	争点(4)（本件違約金条項は法 9 条 1 項 1 号及び 1 0 条に規定する不当条項に該当するか） について.....	15
20	(1) 本件違約金条項は法 9 条 1 項 1 号に規定する不当条項に該当しないこと	15
	(2) 本件違約金条項は法 1 0 条に規定する不当条項に該当しないこと.....	20
	7 結語.....	22

第1 はじめに

本件は、適格消費者団体である被控訴人（原審原告）が、本件プログラムの適用に関して、地域枠志願者と控訴人（原審被告）との間で交わされる本件誓約書及び地域枠医師と控訴人との間で締結される本件契約書において、地域枠医師が本件プログラムの条項に違反した場合は控訴人に違約金を支払う旨の条項（本件契約書4条。以下「本件違約金条項」という。）が法9条1項1号及び10条に規定する不当条項に該当し無効であると主張し、控訴人に対し、①本件誓約書の受領及び本件契約書の合意に際し、地域枠志願者又は地域枠医師が本件プログラムの条件に違反した場合に控訴人に対して違約金を支払うとする意思表示をすることの差止めを求めるとともに、②当該差止めに必要な措置として、i) 上記①の意思表示が記載された誓約書等一切の表示を廃棄すること、ii) 控訴人の職員ら及び山梨県地域枠を設定している大学に対して上記①の意思表示をしてはならないこと及び上記i) の一切の表示を廃棄して使用しないことを周知徹底させる措置をとるよう求める事案である。

原判決は、本件の争点を、(1)本件誓約書の効力、(2)本件契約書に消費者契約法が適用されるか、(3)本件誓約書7項は法9条1項1号及び10条に規定する不当条項に該当するか、(4)本件契約書4条は法9条1項1号及び10条に規定する不当条項に該当するかであると整理した上で（以下「争点(1)」のようにいう。）、後記第2の3乃至6のとおり判示し、被控訴人の請求を全面的に認容したため、控訴人がこれに対して控訴した。

控訴人としては、原判決の判断にはそれ自体誤りがあるものと考えているが、後記第2の1のとおり、原判決後の令和8年3月30日に本件プログラムの改定がなされ、本件違約金条項が適用されるのは、本件プログラムを満了する見込みがなくなったと客観的に認められる場合で、将来的に山梨県内の医療機関（特定公立病院等に限らず県内の医療機関であれば足り、診療科も問わない。）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

ことが明らかにされたことを踏まえると、現時点においては、原判決が破棄されるべきことは一層明白になったといえる。

以下、詳論する。

5 第2 控訴人の主張

1 原審口頭弁論終結時以降の本件プログラムの改定について

控訴人においては、原審口頭弁論終結（令和7年10月7日）後であり、原判決言渡期日（令和8年1月20日）の4日前である令和8年1月16日、関係者に対し、①地域枠医師の勤務形態の柔軟化（地域枠医師の育児・介護等の家庭の事情にも対応できるよう、短時間の非常勤勤務を就業義務の履行として認めること）、②県内勤務を中断できる事由の拡大（従前中断事由と認めていた「災害、疾病、産休、育休」に「介護、留学、大学院進学、研究従事」を追加すること）、③違約金の適用対象の限定（義務年限中にキャリア形成プログラムを満了できなかったとしても、県内の医療機関で臨床に携わる意向が確認できる限り、違約金の適用対象外とすること）を周知した上で、記者会見において、地域枠医師の多様な働き方の実現を目指し、地域枠制度について①乃至③の見直しを行うことを発表した（乙15）。その後、令和8年3月18日の地対協において同内容が報告・合意されたことを受け（乙16の1及び2）、同月30日には、周知・発表した方針に沿った本件プログラムの改定が実現した（乙17の）¹。また、併せて、本件誓約書（乙18）及び入学時誓約書（乙19）の書式も変更となった。

ここでは、上記①②のほか、本件訴訟において争点となっている③違約金の適用対象を変更（限定）する内容も含まれている。

このうち、③の変更内容は以下のとおりである。

	変更前	変更後
--	-----	-----

¹ 乙第17号証・4乃至13頁の黄色ハイライト部分が本件プログラムの改定箇所である。

本件プログラム 「3. キャリア形成プログラム」「(1)基本的事項」の「②契約の締結」部分	「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と認められる場合は、県内での就業年数に応じ、別紙2のとおり県に違約金を支払うものとする。」	「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と認められる場合は、県内での就業年数に応じ、別紙2のとおり県に違約金を支払うものとする。 <u>ただし、県が指定する方法により、県内の医療機関で臨床に携わる意向が確認できる場合はこの限りでない。</u> 」
本件契約書 第4条（違約金）部分	「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と認められる場合は、乙は、その理由が生じた日の属する月の翌月末日までに、違約金として8,424,000円を支払わなければならない。なお、違約金については、キャリア形成プログラムの適用を受けて山梨県内の特定公立病院等に就業した日数に応じて年936,000円を減縮することとする。」	「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と認められる場合は、乙は、その理由が生じた日の属する月の翌月末日までに、違約金として8,424,000円を支払わなければならない。 <u>ただし、県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。</u> なお、違約金については、キャリア形成プログラムの適用を受けて山梨県内の特定公立病院等に就業した日数に応じて年936,000円を減縮することとする。」
本件誓約書 ⑦	「大学在籍学中は、継続して山梨県地域枠等医師キャリア形成卒前支援プランに参加し、医師国家試験合格後、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います。」	「大学在籍学中は、継続して山梨県地域枠等医師キャリア形成卒前支援プランに参加し、医師国家試験合格後、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。 <u>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。</u> 」
入学時誓約書	「大学在籍学中は、継続し	「大学在籍学中は、継続し

⑤	て山梨県地域枠等医師キャリア形成卒前支援プランに参加し、医師国家試験合格後、「山梨県地域枠等医師キャリア形成プログラム」に基づく契約を締結し、地域枠を離脱した際には違約金を支払うことについて同意します。」	て山梨県地域枠等医師キャリア形成卒前支援プランに参加し、 <u>医師免許取得後、キャリア形成プログラムの適用を受けます。</u> 医師国家試験合格後、「山梨県地域枠等医師キャリア形成プログラム」に基づく契約を締結し、地域枠を離脱した際には違約金を支払う <u>可能性がある</u> ことについて同意します。」
---	--	--

これらの変更の理由について、控訴人副知事は上記記者会見において、以下のとおり説明している（乙15）。

「これによりまして、家庭の事情で一時的に山梨県を離れるなどの状況があったとしても、ライフプランを柔軟に変更しながら、将来的に県内の地域医療に貢献していただくことができることとなります。一方で、例えば、単に医師免許を取得する手段として地域枠制度を活用するような場合、こうした事例には違約金を適用して参ります。これらの見直しによりまして、ライフイベントを中心に、若い時期にしかできないことを経験していただくなど、地域枠医師の人生設計を尊重しつつ、山梨の地域医療に貢献することが可能となるため、長期的に見れば、トータルで医師本人と県民双方にとってメリットがあるものと考えております。」

この変更の結果、本件違約金支払条項が適用されるのは、本件プログラムを満了する見込みがなくなったと客観的に認められる場合で、将来的に山梨県内の医療機関（特定公立病院等に限らず県内の医療機関であれば足り、診療科も問わない。）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ことが明らかになった。

以下、かかる変更後の本件プログラムの内容を前提に、同条項が法9条1項1号及び10条に各規定する不当条項を含んでいるとした原判決の判断が誤つ

ていることを述べる。

2 本件プログラムの趣旨及び目的（違約金条項の趣旨を含む。）について

各争点についての主張の前提として、まず、本件プログラムの趣旨及び目的
5 （違約金条項の趣旨を含む。）について、改めて敷衍する。

(1) 本件プログラムは、「医師不足地域における医師の確保」と「医師不足地
域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保」の両立を目的とした医
療法に基づく制度であり、極めて高い公共性と公益性を有する。この目的を
果たすためには、地域枠医師の原則として全員に本件プログラムが適用され、
10 かつ、原則として全員が同プログラムを満了することが必要である（厚生労
働省のキャリア形成プログラム運用指針第1の2(1)ウ（甲5・2頁）も、地
域枠医師は本件プログラムを満了するよう真摯に努力しなければならないと
規定している。）。（原審被告第5準備書面2頁）

(2) 本件プログラムに基づく山梨県医師修学資金貸与制度（第二種）は、税金
15 という公共資金を原資として、地域枠の志願者に対して月額13万円の修学
資金を大学の修了年限まで貸与するものであり、同修学資金及び利息の返還
債務は、一定期間控訴人の指定する医療機関で医療に従事することにより当
然に免除される（甲6乃至8）。地域枠志願者には経済的信用や担保力がな
い若年者が多く、同志願者が金融機関等から修学資金を借り入れることは事
20 実上困難である上、仮に借入れができたとしても金融機関等への返済債務
（利息を含む。）が免除されることはまずないから、本件プログラムに基づ
く山梨県医師修学資金貸与制度（第二種）は、医師への志を持ちつつも手許
資金が必ずしも十分でない者にとって、経済的に非常に有利な制度となる。
（原審被告第5準備書面2、3頁）

25 また、地域枠志願者は、大学医学部医学科（以下、単に「医学部」とい
う。）の入試においても優遇措置を受けている。すなわち、山梨大学医学部

等においては、一般枠とは別に地域枠を設けており（山梨大学医学部では募集人数90名程度の一般枠とは別に募集人数35名程度の地域枠を設けている。）、一般枠と異なり個別学力試験が免除され、共通テスト、書類選考及び面接試験のみで合格を得られる選抜方法により、一般枠より低い倍率（山梨大学医学部の令和8年度の実績では、一般枠が志願倍率14.7倍、実質倍率2.1倍であるのに対し、地域枠では志願倍率2.3倍、実質倍率1.2倍）で合格を得ることが可能となる（乙20の1、2）。この優遇措置の結果として、一般枠の入試では医学部への入学が難しい者が地域枠を利用することで医学部への入学を果たすことができるということが生じ得る。

このように、地域枠志願者には、経済面及び入試面において多大な優遇措置が執られているが、これはひとえに「医師不足地域における医師の確保」が県民の健康と命を守るための喫緊の課題であり、地域枠志願者が本件プログラムを満了することにより、医師不足地域における医療に多大な貢献をするからである。

(3) しかしながら、このような優遇措置（とりわけ大学入試における優遇措置）を受けることのみを目的として、実際には医師不足地域での医療従事者の意思はないにもかかわらず、地域枠志願者として大学入試に臨む者が現れてしまうのが現実である（実際、山梨県では、令和2年度、本件プログラム適用前の地域枠制度の利用者であるが、医師免許取得後に一度も県内の医療機関で勤務することなく県外の医療機関で臨床研修を実施及び勤務し、地域枠制度から離脱した者が2名現れるに至っている。原審被告第3準備書面9頁）。仮に違約金制度がないとすると、例えば、親が裕福であったり一定の貯えがあるといった事情により手許資金に余裕があるものの、一般枠の入試では医学部への入学が難しい者が、地域枠を利用して医学部に入学し、医師免許取得後に貸付金及び利息を返還した上で医師不足地域での医療従事を免れるという事態が発生することが懸念される。控訴人が本件プログラムに違約金制

度を設けているのは、このような悪質な者が現れる事態を防止し、プログラムの所期の目的を達成するためである。

また、控訴人においては、地域枠医師が所定期間医師不足地域で医療に従事することを前提に医療体制を構築しているから（乙1）、この前提が崩れた場合、「再調達コスト」をかけてでも穴埋めをし、地域医療を維持していく必要が生じる（具体的な「再調達コスト」については、後記6(1)イ(ウ)参照）。違約金は、この再調達等により控訴人に生じた損害を補填するものである。

このような違約金制度の目的については、山梨県知事が、令和8年1月20日の記者会見において以下のとおり述べている（乙21）。

「この違約金の目的は、地域医療に貢献する意思のない人物が、その他の地域医療の志に燃える志願者を押しのけて地域枠を取って、しかも自己の利益を図るために、地域枠制度を利用したというふうに私達は捉えています。」「当然、地域枠で育てたドクターが地域で活躍していることを前提に、様々な医療体制というものを構築するわけですし、もしここに穴が開いてしまった場合、医療というのはもう今日明日の話ですから、私達は再調達していかないといけない。再調達と言いかたは変ですけども、他のところから、その穴を埋めないといけないわけです。つまり、ここに莫大な再調達コストがかかってくる。」

このような違約金制度の趣旨は、上記1の本件プログラム改定以前から変わるところはない。控訴人においては、原審での被控訴人の主張等も踏まえ、当該趣旨がより明確になるよう、上記1のとおりの本件プログラムの改定を行ったものである。

3 争点(1)（本件誓約書の効力）について

(1) 原判決の判示

原判決は、「本件誓約書には違約金の額の記載がない上、地域枠医師に同
違約金の支払義務を生じさせる直接の根拠は本件契約書であると考えられる」
としつつ、「本件誓約書には、「卒業後に山梨県内の指定医療機関への就業義
務があることを理解し、下記の事項を遵守することを誓います。」（前文）と
記載され、その具体的な事項として、第1項から第8項が規定されているこ
と及び当該各項の文言のほか、本件誓約書は、地域枠志願者に対して記入用
の書式（甲2）が交付され、地域枠志願者は自筆で署名及び押印をし、被告
宛のものとして受験校である山梨大学医学部に提出することとされているの
であるから、本件誓約書の内容自体において、地域枠志願者から被告に宛て
た単なる道義的かつ一方的な誓約にとどまらず、地域枠志願者と被告の間に
本件誓約書記載の事項につき法的拘束力を生じさせる合意があったものとみ
ることは十分に可能である。そして、実際の運用においても、地域枠志願者
は、本件誓約書に記載のとおり、入学試験に合格した場合には山梨大学医学
部医学科に入学し（これは「確約」とされている。）、また、入学した際には
本件修学資金貸与契約を被告と締結し、医師免許取得後、本件修学資金返済
の猶予及び免除を受けるため、本件契約書を締結することになるのであって、
結局のところ、本件契約書第4項の違約金支払義務を負うことになると思え
られる。」として、「本件誓約書は、地域枠志願者に対し、医師免許取得後、
被告との間で本件契約書を締結する義務を生じさせる法的効力があり、法9
条1項及び10条が規定する「消費者契約」に当たる」と判示した（原判決
11、12頁）

(2) 本件誓約書には法的拘束力はなく、法9条1項1号及び10条が規定する
「消費者契約」に該当しないこと

原判決11頁が述べるとおり、「本件誓約書には違約金の額の記載がない
上、地域枠医師に同違約金の支払義務を生じさせる直接の根拠は本件契約書
である」ことは明らかである。その上で、原判決は、本件誓約書の記載その

他種々の事情を考慮し、本件誓約書に法的拘束力を認めているが、本件誓約書への署名捺印をもって直ちに本件契約が締結されることになるわけではないし、医師免許取得後の地域枠志願者に本件契約の締結が法的に強制されるわけでもない。

5 もちろん、本件プログラムにおいて、本件誓約書を提出した地域枠志願者は医師免許取得後に本件契約を締結することを想定はしているが（その意味で地域枠志願者には、医師免許取得後は本件契約を締結する道義的義務はある。）、本件誓約書に法的な拘束力まではないというのが正確な理解である。

10 この点については、上記1のとおり、本件プログラムの改定に合わせ、本件誓約書の文言が、「大学在学中は、継続して山梨県地域枠等医師キャリア形成卒前支援プランに参加し、医師国家試験合格後、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。」と変更され、入学時誓約書の文言も、「大学在籍学中は、継続して山梨県地域枠等医師キャリア形成卒前支援プランに参加し、医師免許取得後、キャリア形成プログラムの適用を受けます。医師国家試験合格後、「山梨県地域枠等医師キャリア形成プログラム」に基づく契約を締結し、地域枠を離脱した際には違約金を支払う可能性があることについて同意します。」と変更された（変更箇所を太字・下線で示した。）。変更後の文言によれば、本件誓約書を提出した地域枠志願者は、医師免許取得後に本件契約を締結すること、及び同契約を締結することで違約金支払義務を負うこと（同契約締結以前は、将来的に違約金支払義務を負う可能性がある立場にとどまること）が明確になった。

25 原判決は、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（法的）締結義務もないと明示的に主張しており、被控訴人もその

ことを争っていないにもかかわらず（原審原告第1準備書面4頁、原審原告第2準備書面4頁）、「本件誓約書は、地域枠志願者に対し、医師免許取得後、被告との間で本件契約書を締結する義務を生じさせる法的効力がある」と判示しており（原判決12頁）、結論ありきの、実態にそぐわない判断をしたものといわざるを得ない。

以上によれば、本件誓約書には法的拘束力はなく、法9条1項1号及び10条が規定する「消費者契約」に該当しないことは明らかである。

4 争点(2)（本件契約書に消費者契約法が適用されるか）について

(1) 原判決の判示

原判決は、「地域枠医師が本件契約書を締結するのは医師免許取得後であるところ、医師は、医師免許取得後の2年間は、研修医として指定された医療機関で勤務することとなっており、この期間中は、自己の計算と裁量において職務に従事するのではなく、特定の医療機関と労働契約を締結し、その指揮監督のもと医療事務に従事しているものとみるのが相当である。また、本件契約書は、地域枠医師が本件プログラムの適用を受けることを約するものであるが、本件プログラムによれば、地域枠医師は、9年間、山梨県内の指定医療機関に勤務する、すなわち、指定医療機関との間で労働契約を締結し、就労する義務を負う立場に立つことになる。さらに、地域枠医師は、本件修学資金の貸与を受けており、その返済の猶予・免除を受けるには、本件契約書を締結する必要があるところ、本件修学資金の貸与を受けた時点での地位は、消費者に他ならず、その返済の猶予及び免除を受けるために本件契約書を締結するのも、消費者としての立場に基づくものとみるべきである。」とし、「地域枠医師が本件契約書を締結するのは地域枠医師が医師免許を取得した直後であり、被告よりも、医療界に係る情報量が少なく、交渉力も劣ること」も踏まえ、地域枠医師は事業者にあた

らないとした（原判決12、13ページ）

(2) 地域枠医師は「消費者」に該当しないから、本件契約書は「消費者契約」に該当しないこと

5 原審においても主張してきたように、地域枠医師は、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に本件契約を締結しているのであるから、「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」（法2条2項）に該当すると解するのが相当である（原審被告第1準備書面5頁、原審被告第3準備書面4頁、原審被告第7準備書面2、3頁）。

10 原判決は、地域枠医師が「消費者」に該当する根拠として、（地域枠）医師が、医師免許取得後の2年間は、研修医として指定された医療機関で特定の医療機関の指揮監督のもと医療事務に従事することを指摘するが、これは飽くまで医業という専門的職業（「事業」）に従事するに当たって義務付けられる研修制度なのであり、その存在をもって地域枠医師を「消費者」とみる
15 には論理の飛躍がある。また、原判決は、地域枠医師が本件プログラムの適用により9年間、指定医療機関との間で労働契約を締結し、就労する義務を負う立場に立つことも指摘するが、これも、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に本件契約を締結した結果として9年間の就労義務を負うことになるということなのであって、論
20 理が逆転している。さらに、原判決は、地域枠医師について、本件修学資金の貸与を受けた時点での地位は消費者にほかならなかった旨も指摘しているが、本件誓約書が法的拘束力を持つものではなく、本件誓約書の提出によって違約金支払義務が発生するものではないことは、上記3(2)で述べたとおりであるから（繰り返すが、この点は被控訴人においても争っていない。）、当
25 該指摘は何らの意味を持たない。

したがって、地域枠医師は「消費者」に該当しないから、本件契約書は

「消費者契約」に該当しない。

5 争点(3) (本件誓約書第7項は法9条1項1号及び10条に規定する不当条項に該当するか) について

5 (1) 原判決の判示

原判決は、「本件契約書第4条の違約金支払条項は、…法9条1項1号及び10条に各規定する不当条項に該当し、無効と認められるのであるから、地域枠志願者に対して本件契約書の締結を義務付ける本件誓約書第7項についても、法10条に規定する不当条項に該当するものというべきである。」
と判示した (原判決13、14頁)

(2) 本件誓約書第7項は法9条1項1号及び10条に規定する不当条項に該当しないこと

本件違約金条項が法9条1項1号及び10条に規定する不当条項に該当するか否か (争点(4)) は措くとしても、上記3(2)で述べたとおり、本件誓約書には法的拘束力ではなく、同誓約書の提出によって地域枠志願者が本件違約金条項に基づく違約金の支払義務を負うことはないから (繰り返すが、この点は被控訴人においても争っていない。)、本件誓約書第7項が「消費者契約の解除に伴う…違約金を定める条項」(法9条1項1号) や「消費者の義務を加重する消費者契約の条項」(法10条) に該当することはない。

また、更にこの点を措くとしても、本件誓約書第7項のみを根拠として、地域枠志願者又は地域枠医師に対して違約金の支払請求を行うことは法的に不可能であり、控訴人としてその旨を明言しているのであるから、控訴人が本件誓約書の徴取によって法12条3項にいう「消費者契約の申込み又はその承諾の意思表示を…行うおそれ」も存しない (原審被告第3準備書面3、4頁)。

6 争点(4) (本件違約金条項は法9条1項1号及び10条に規定する不当条項に該当するか) について

(1) 本件違約金条項は法9条1項1号に規定する不当条項に該当しないこと

5 ア 地域枠医師は本件契約を解除することはできないから、本件違約金条項にはそもそも法9条1項1号が適用されないこと

(7) 原判決の判示

10 原判決は、「本件プログラムを満了できなくなった場合とは、ほとんどの場合、地域枠医師が前記病院等（控訴人注：控訴人内の特定公立病院等）以外の医療機関での勤務を希望する場合であり、本件契約書第4条は、地域枠医師自身による本件契約書の解除の意思表示を当然の前提にしているとするのが合理的な解釈である。そして、本件契約書の内容から地域枠医師からの解除を許さないと解することはできない」と判示する（原判決14頁）。

15 (4) 本件契約は性質上及び契約解釈上、地域枠医師からの解除を許容していないこと

本件契約は、その性質上、地域枠医師からの一方的な解除により終了することは想定されていない。このことは、上記1で述べた本件プログラムの趣旨・公益性に照らしても明らかである。

20 本件違約金条項の適用要件である「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」（下線及び傍点は控訴人による。）も、その文言からして、地域枠医師の解約申入れとは無関係に、一切の事情（地域枠医師の主観的意思も含む。）を踏まえ、控訴人が客観的に認定する要件であることが明らかである（原判決14頁も、本件違約金条項の「文言上は、被告による客観的な認定が要件であり、地域枠医師による解約の申入れは無関係であるかのように読める」と判示している。）。具体的には、地域枠医師が死亡し、又は重度心身障

害で回復の見込みが乏しい場合（本件契約5条参照）、海外で（事実上又は法律上）永住するに至った場合、介護・育児等のやむを得ない事情により医師として勤務することが困難な状況に至った場合等のほか、控訴人が指定する県内の特定公立病院等以外で勤務するに至り、かつ、管理期間内に就業義務年限の当該病院等での勤務が現実的に見込まれない状況に至った場合などが考えられる。「管理期間内に就業義務年限の当該病院等での勤務が現実的に見込まれない状況に至った」か否かの判断に当たり、地域枠医師本人の意思や意向は考慮されるものの、飽くまで控訴人が客観的に判断する事項である。

本件契約には、その他にも、①契約期間が明確に定められていること（1条1項）、②やむを得ない理由により医師の業務に従事することができない期間がある場合には契約期間が延長されること（同条2項）、③本件プログラムの満了が前提とされていること（2条）、④中途解約規定がないこと、といった事情が認められ、これらからも、地域枠医師からの一方的な解除を許容しない趣旨であることが明らかである（原審被告第3準備書面5頁、原審被告第5準備書面6、7頁も参照）。

なお、厚生労働省の「キャリア形成プログラム運用指針」（甲5）第2項(5)カ（4頁）も、「都道府県は、対象医師の申出を受けた場合であって対象医師に特別の事情があり、例外的にこれに応じることが適当と認められるときその他必要と認めるときは、当該対象医師への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」と記載し、飽くまでキャリア形成プログラムの適用の解除（法的には合意解約の意と解される。）は、都道府県の判断によりなされるものであること（対象医師は「申出」をすることができるにすぎないこと）を明らかにしている。

もちろん、地域枠医師の意思に反して同医師の勤務場所を強制するこ

とはできないから、同医師が本件契約に違反して控訴人が指定する県内の特定公立病院等以外で勤務するに至った場合に、本件契約上の地域枠医師の債務が履行されないという事態はあり得るが、それは、地域枠医師による債務不履行により、本件契約が履行不能に至ったということであり、地域枠医師が本件解約を解除したということではない。

(ウ) 本件プログラムの改定に伴い、本件契約書上も、本件契約を解除することができない旨が明記されたこと

上記1の本件プログラム改定に伴い、本件契約書第1条には以下の規定が新設された（太字及び下線は控訴人による。）。

(契約期間)

第1条 (省略)

2 (省略)

3 この契約は解除することができない。

このように、本件契約を当事者が一方的に解除することができないことは、変更後の本件契約書の規定からは一層明らかになった。

(エ) 小括

以上によれば、本件契約の解除の可否に係る原判決の上記解釈は誤りであり、地域枠医師はその一方的意思表示により本件契約を解除することはできない。そうすると、本件違約金条項は、「消費者契約の解除に伴う損害賠償の額を予定し、又は違約金を定める条項」ではないから、法9条1項1号は適用されない。

イ 上記アを措くとしても、本件違約金条項は法9条1項1号に規定する不当条項に該当しないこと

(7) 原判決の判示

原判決は、「地域枠医師が特定の医療機関から県外の病院に異動した場合、直ちに代替医師の確保が必要になるのか、代替医師が必要にな

るとして、被告が主張する医師派遣事業（乙４）を利用して補助金の支出を行う方法による必要があるのかといった点が明らかであるとはいえない」「被告が医療分野適正有料紹介事業者の手数料設定状況として提出する資料（乙５）も、インターネットサイトの情報にすぎず、被告が現実利用した形跡もなく、実際の手数料は不明であるし、そもそも、被告がかかる費用を負担する根拠も不明である」などとして、「地域枠医師による本件契約書の解除と相当因果関係のある平均的な損害については、前記補助金支出分ないし紹介業者の手数料とされるものを考慮することはできず、むしろ、被告が地域枠医師に貸与した本件修学資金及びその利息の即時一括返還によって十分に填補され、それ以上に被告に損害が生じるものではないと認められる」とし、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」と判示した（原判決１５、１６頁）。

- (4) 「同種の消費者契約の解除に伴い当該事業者が生ずべき平均的な損害の額を超える」ことの主張立証責任は被控訴人にあること

法９条１項１号の要件のうち、「当該消費者契約と同種の消費者契約の解除に伴い当該事業者が生ずべき平均的な損害の額を超える」ことの主張立証責任が原告（被控訴人）側にあることは、確定した判例法理である（最判平成１８年１１月２７日・民集６０巻９号３４３７頁）。

- (5) 「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」に控訴人に生じる損害の額は年間７５０万円を下回るとは認められないこと

原審においても主張したとおり、地域枠医師が「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」ことにより、同プログラムからの想定外の離脱が生じた場合には、被告として、当該医師が派遣され

ていた医療機関に対して、代替医師の確保を初めとした措置を講じる
5 必要があり、そのためには医師1名あたり750万円（1年当たり）
の補助金の支出を要する（乙4）。この750万円は医師1名当たりの
1年間の補助金であるから、実際に控訴人に生じる損害額は、医師1
名につき、750万円×離脱した地域枠医師の本件プログラム満了期
間までの残余年数を下らないといえる。（原審被告第1準備書面6乃至
8頁、原審被告第5準備書面8頁等）

これに対し、原判決は、代替医師確保の必要性、代替医師を派遣する
ために医師派遣事業（乙4）を利用する必要性が明らかでないなどと
10 指摘しているが、これは、本件違約金支払条項における違約金の額が
「当該消費者契約と同種の消費者契約の解除に伴い当該事業者が生ず
べき平均的な損害の額」を超えていないことの立証責任を控訴人に課
すものであり、上記(イ)の立証責任の考え方に反している。仮にこのよ
うに認定するのであれば、被控訴人において、地域枠医師が本件プラ
15 グラムから想定外に離脱した場合でも、代替医師を確保する必要が
なく、又は医師派遣事業を利用せずに代替医師を確保することができ
ることを立証していなければならないが、本件においてかかる立証は
ない。

また、原判決は、原審において控訴人が提出した医療分野適正有料紹
20 介事業者の手数料設定状況に係る資料（乙5）について、「被告が現実
に使用した形跡もなく、実際の手数料は不明であるし、そもそも被告
がかかる費用を負担する根拠も不明である」と指摘するが、当該資料
は控訴人が有料職業紹介により代替医師を確保しようとした場合、医
師派遣事業による代替医師確保よりも高額になってしまうため現実的
25 でないことを示すために提出したものであるから、控訴人が「現実に
使用した形跡」がないのは当然である。

「被告がかかる費用を負担する根拠も不明」との点については、原審
被告第7準備書面3乃至5頁で乙第11号証を示して主張したとおり、
控訴人は、行政機関として地域の医療体制を維持する責任を負ってお
り、地域枠医師の想定外の離脱により医師の確保が困難になった地域
には代替医師の確保を始めとした措置を執らなければならないのであ
るから、そのために要する費用と地域枠医師による債務不履行との間
に相当因果関係があることは明らかである。

したがって、被控訴人の主張を踏まえても、「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と認められる場合」に控訴人に生じ
る損害の額は年間750万円を下回ることが主張立証されたとは言え
ない。

(2) 本件違約金条項は法10条に規定する不当条項に該当しないこと

ア 原判決の判示

原判決は、「本件契約書第4条は、地域枠医師からの本件契約書の解約
により被告に生じる平均的な損害が、被告が地域枠医師に貸与した本件
修学資金及びその利息の即時一括返還によって十分に填補され、それ以
上に被告に損害が生じるものではないと認められるにもかかわらず、地
域枠医師に対して別途824万4000円も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対し著しく過大な違約
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、一般的な法
理の適用による場合に比して消費者の義務を加重していると認めるのが
相当である。」「本件契約書4条は、同条に規定する違約金を支払わなけ
れば、地域枠医師が被告指定に係る被告内の特定公立病院等以外の病院
に転職することを著しく困難にするものというべきであり、地域枠医師
の将来のキャリア選択の機会を大きく阻害し、その職業選択の自由や移
動の自由を侵害するものである上、地域枠医師による本件契約書の締結

は、医師免許を取得した直後で、被告よりも医療界に係る情報量が少ない状況において、本件契約書のひな型を一方的に示されてするものであり、内容について交渉する余地もないと考えられるから、信義則に反して消費者の利益を一方的に害するものと認めるのが相当である。」とし、
5 本件違約金条項が法10条に規定する不当条項に該当すると判示した（原判決16、17頁）。

イ 本件違約金条項は法10条に規定する不当条項に該当しないこと

上記2で述べたとおり、本件プログラムは、「医師不足地域における医師の確保」と「医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会
10 の確保」の両立を目的とした、極めて高い公共性・公益性を有しており、それゆえ、同プログラムを利用する地域卒志願者には、一般的な与信や奨学金制度では考え難い非常に有利な条件での修学資金の貸与及び入学試験における優遇措置が与えられている。本件違約金条項は、かかる非常に有利な条件を得て医師免許を取得した地域卒医師が、本件プログラム
15 を満了する見込みがなくなったと客観的に認められる場合において、重度心身障害その他のやむを得ない事情がなく（この場合には本件契約5条により、違約金支払義務の免除制度が用意されている。）、かつ、将来的に山梨県内の医療機関（特定公立病院等に限らず県内の医療機関であれば足り、診療科も問わない。）で臨床に携わる意向すら確認できない
20 ような悪質なケースに限り（このような限定された悪質なケースに限り違約金条項を適用することは上記1の本件プログラム改定により明確化された。）、代替医師確保のために控訴人が支出することになる金額を下回る違約金を課すものであるから、「法令中の公の秩序に関しない規定の適用による場合に比して消費者の権利を制限し又は消費者の義務を加重
25 する消費者契約の条項」には該当しないし、そうでなくとも、「民法第1条第2項に規定する基本原則に反して消費者の利益を一方的に害するも

の」には該当しない。

なお、原判決は、本件違約金条項が地域枠医師の将来のキャリア選択の機会を大きく阻害するとか、本件契約書の締結に当たって地域枠医師の立場が弱く、内容について交渉する余地がないといった事情を指摘しているが、一面的かつ誤った見方にすぎない。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、本件プログラムにおける経済的及び大学入試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機会は何ら制限されていなかった。そのように自ら選択して各種優遇措置を受けて医師免許を取得した地域枠医師が、やむを得ない事情もないのに本件プログラムから離脱し、将来的に山梨県内の医療機関で臨床に携わる意向すら示さないような場合に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あるとは考えられない。

以上によれば、本件違約金条項は法10条に規定する不当条項には該当しない。

7 結語

以上の次第で、争点(1)乃至(4)に係る原判決の判断は誤っており、そのことは上記1の本件プログラム改定を経て一層明らかになったといえる。

よって、原判決の判断には誤りがあり、被控訴人の本件請求には理由がないことが明らかであるから、原判決を取り消し、被控訴人の請求をいずれも棄却する判決を言い渡されたい。

以 上

(別紙) 略語一覧表

略語	用語	定義箇所
本件プログラム	山梨県地域枠等医師キャリア形成プログラム	原判決2頁
本件誓約書	原判決別紙1の誓約書	原判決2頁
本件契約書	原判決別紙2の契約書	原判決2頁
法	消費者契約法	原判決3頁
不当条項	法9条1項1号及び10条に各規定する消費者契約の条項	原判決3頁
地対協	地域医療対策協議会	原判決4頁
地域枠医師	地域枠生として山梨大学医学部医学科に入学・卒業後、医師免許を取得した者	原判決4頁
地域枠志願者	地域枠医師になろうとする山梨大学医学部医学科への入学志願者	原判決4頁
本件修学資金	山梨県医師修学資金（第二種）	原判決4頁
本件条例	山梨県医師修学資金及び医師研修資金貸与条例	原判決4頁
本件貸与目的	将来山梨県内の特定公立病院で医師の業務に従事する意思を有している医学部在学学生に対し、山梨県内における医師の確保及び資質の向上に資することを目的で資金を貸与すること	原判決4頁
本件違約金条項	本件契約書第4条の違約金支払条項	控訴理由書3頁
争点(1)	原判決記載の争点(1)（本件誓約書の効力）	控訴理由書3頁
争点(2)	原判決記載の争点(2)（本件契約書に消費者契約法が適用されるか）	控訴理由書3頁
争点(3)	原判決記載の争点(3)（本件誓約書7項は法9条1項1号及び10条に規定する不当条項に該当するか）	控訴理由書3頁
争点(4)	原判決記載の争点(4)（本件契約書4条は法9条1項1号及び10条に規定する不当条項に該当するか）	控訴理由書3頁
医学部	大学医学部医学科	控訴理由書7頁