

2021年5月11日

日本医師会 荒川様

神奈川県横浜市青葉区すすき野

2-5-2-103

藤井敦子

## 日本禁煙学会・作田学理事長について

### 【はじめに】

私の夫は2017年11月、同じ団地の斜め上に住む家族3名（A夫・A妻・A娘）により、夫の煙草の副流煙が原因で「受動喫煙症および化学物質過敏症」に罹患したとして、約4500万円にのぼる高額訴訟を起こされました。

ミュージシャンである夫はヘビースモーカーではなく、一日わずか数本を自室（気密構造の防音室）で吸うだけで、同居する私と娘は非喫煙者です。管理組合や近隣からも一切クレームはありません。

この裁判は日本禁煙学会の理事長である作田学氏が作成した原告3名の診断書を元に起こされました。作田氏は原告ではありませんが、一貫して原告を支援し、合計4通の診断書と5通の意見書を裁判所に提出しました。

作田氏がA娘を診察することなしに診断書を作成した行為については、横浜地裁が医師法20条違反であると認定しました。また、日本禁煙学会が「政策目的」で受動喫煙症の診断書を作成しているとも断罪しました。

1審、2審を通じて、原告（控訴人）らの請求は全て棄却されました。まったくの言いがかりで、私の夫は3年間法廷に立たされました。※事件番号と事件名は、横浜地方裁判所平成29年（ワ）第4952号損害賠償請求事件および令和2年（ネ）第65号損害賠償請求控訴事件です。（参照ア：1審2審判決文）

### 【1】受動喫煙症および受動喫煙症診断書の問題点

(1) 日本でも世界でも認められていない

「受動喫煙症」なる病名はICD-10にも存在せず、厚生労働省も認めていません。

(2) 問診だけで診断書が書けてしまう

日本禁煙学会では「受動喫煙症診断基準」を設けています。2016年までは尿検査によるニコチン検査を行っていましたが、それ以降は検査は行わず、問診によってのみ診断書を書いています（参照イ：旧受動喫煙症診断基準・ウ：新受動喫煙症診断基準）。

たとえば甲43号証で作田氏は、「A妻もA夫も相当な時間の問診をしており、受動喫煙症や化学物質過敏症の診断には、本人の状況の確認、主訴を含めた問診が重要であることは、従前から述べている通りです。」と述べています。

### （3）禁煙学会認定医以外による病名の使用

日本禁煙学会のHPでは、受動喫煙に悩む人たちに対し、全国の日本禁煙学会認定医に受動喫煙症の診断書を書いてもらうように促しています。その影響力は想像以上に広範囲に及んでいます。

たとえば私たちの裁判では、5名の医師が診断書を書いているのですが、そのうち日本禁煙学会認定医でない医師3人が、受動喫煙症という病名を診断書に記しています。公式に認められていないこの病名が広がり、我が家のような被害者がまた出ることを危惧します。

### （4）治療法は完全禁煙のみ

横浜地裁判決は、日本禁煙学会の受動喫煙症診断書について、次のように認定しています。「自己申告に依拠し客観性に乏しいにもかかわらず受動喫煙症の診断書を安易に作成して構わないとしているのは政策目的によるものだ」（横浜地裁判決12ページ）。

実際、受動喫煙症の診断書は治療目的で書かれているわけではなく、職場や行政あるいは訴訟で喫煙者に禁煙を要請することを目的として作成されています。このことは作田氏も自らの著書の中で述べています。

「受動喫煙の完全停止、すなわち職場などの完全禁煙化のみが受動喫煙症の唯一の治療法である（禁煙学改訂4版114ページ）。」

### （5）過去の喫煙を不問

日本禁煙学会は、煙草被害を訴える人々の過去の喫煙を問いません。原告A夫はつい数年前までヘビースモーカーで過去25年にも及ぶ喫煙歴があったのですが、それを隠して作田氏を受診していました。過去の喫煙も自己申告なので、本人が言わなければわからないのです（参照エ：A夫の診断書甲1号証）。

A夫の喫煙歴が裁判の過程で判明したあとも、作田医師は自らの診断書や主張を取り下げませんでした。それどころか、A夫のガンの再発についても下記のように述べました。

「しかし、（藤井注：A夫が喫煙を）止めて1年以上が経過していて、しかも喫煙者側の喫煙が厳然と認められる以上、タバコの副流煙を生じさせているものが8割以上であり、過去の喫煙歴のあるA夫について2割程度の寄与割合と考えることが合理的であります。（甲43号証5ページ）」

海外の研究を見ると、「仮に20年の喫煙歴があれば、その影響が身体から消えるには同じ年月がかかる」というのが定説のようです。が、日本禁煙学会の考え方では、どれだけ長く過去喫煙していようとも、いったん禁煙してしまえば過去の喫煙歴はほとんど不問になるというのです。「タバコを止めれば、あとは他人のせいにはできる」というのでは、あまりにも都合がよすぎます。

#### （6）心因性の問題を排除

日本禁煙学会の「受動喫煙にお困りなら、こうしましょう（参照オ）」という対策マニュアルでは、受動喫煙の被害にあっていると訴える人に、具体的な被害の記録をとることを勧めています。

それに従ったのか、A夫は、我が家を監視していたとを想像させる4年分の日記を裁判所に提出しています。その中には「被告がいない時にも臭った」という記載が38箇所もあります。また、「安楽死させてくれ」「殺す気か」「藤井家は人間ではない」などの錯乱状態を表す文言が多数記載されています。

日本禁煙学会は一貫して「受動喫煙症は心因性によるものではない」と主張していますが、それを度外視して患者の申告内容をそのままを診断書に書いてしまうのは大変危険です。マナーを守り喫煙している人が、我が家と同様の被害を受ける可能性が今後もあります（参照カ：A妻の診断書甲2号証）。

## 【2】作田氏の診断書における問題点

1審で、私たちが「医師法20条違反」を指摘したため、原告側は反論として、A娘の診断書「甲3号証」を「甲46号証の6」として再提出しました。その際に、それら2枚の診断書は同一で真正なものだと殊更に主張をしました（参照キ：A娘の診断書甲3号証 / 参照ク：甲46号証の6）。

しかし、私たちがこれらの診断書を調べたところ、2通の診断書は全く別のものでした。驚くことに、「同一人物の同じ日付の、中身の異なる診断書が2枚」存在したのです。

「甲46号証の6」が、元の「甲3号証」と異なる点は下記です。

① 病名が違う

甲3号証には「受動喫煙症レベル4、化学物質過敏症」と書かれていますが、甲46の6号証には「化学物質過敏症レベル4、化学物質過敏症」と書かれていますが、化学物質過敏症は、レベル判定をしません。

② 医師が自筆サインをする箇所がない ※甲3号証にもありません。

③ 日赤の割印がない

④ 作田医師の印鑑がない

⑤ 2枚を重ねると、ずれている

上記の謎を確かめるために、私たちは日赤の文書課と患者サービス推進課を訪れました。

患者サービス推進課では、日赤勤務20年の矢野由夏氏が1時間にわたり対応してくれました（録音と文字起こしあり）。下記が判明した事実です。

(1) 異なる病名

作田氏は甲61号証にて、下記のように述べています。

「これ（甲46号証の6）は、この平成29年4月19日に、私が診断名をうっかり書き違って書いたものについて、訂正が反映されず、間違っただま保存され、後日、（藤井注：原告代理人である）山田弁護士に提供したものだと思われま。

（中略）この当日に、A妻が直ぐに気がついて、私に指摘してくれたので、訂正して「甲3」の診断書にしたのです。しかし、パソコンでは訂正を反映した上書き保存が出来ておらず、甲46号証の6の形でパソコン上では残されてしまったのだと思います。（甲61号証2～3ページ）」

作田氏は、「印刷はしたが、古い方のデータが残った」と言いますが、日赤の担当者を確認したところ、印刷はいったん保存をしてからでないといけないと言います。電子カルテシステムでは、上書きをすることは出来ず、必ず別データとして2つのデータが作成され、どちらが訂正版かわかるように保存されるとのこと。

(2) 自署のない診断書

日赤では電子カルテ内に下記左のように、手書きの署名を行う場所を設けています（下記Aを参照）。印鑑も自署の右側に押す形になっています。しかし、作田氏の診断書には

自筆箇所がありません（下記Bを参照）。印鑑も作田学と印字された右に押すようになっています。

(A) 日赤で決められたフォーマット

作田 学

\_\_\_\_\_ 印鑑

(B) 作田氏作成の診断書

作田 学 印鑑

日赤の担当者は、責任者である自分たちの承知せぬところで手書きの署名が消されていると言っています。

(3) 診断書が即日発行されていた事実

日赤では、「保険請求や突発事故でない限り、診断書を即日発行することはない」とのことです。診断書は申し込んでから発行まで2週間かかります。しかし、作田氏が発行した診断書はその場で発行されています。このことは日赤の担当者も知りませんでした。

(4) 診断書をメールで送信

原告代理人は準備書面の中で、「甲46号証の6」の診断書を作田氏にメールで送ってもらったと述べていますが、軽々しく診断書を再発行して、それを電送することなどありえません。実際、日赤の文書課と患者サービス推進課は、ともに診断書再発行にあたっては下記の手続きが必要だと述べています。

- ① 患者が代理人に委任状を提出する
- ② 患者の代理人が、文書課に委任状を提出する
- ③ 代理人が自らの身分証明を行う
- ④ 文書課が診断書を代理人に手渡しする（原則手渡し、郵送はまれ）

個人情報保護法の理由から、医師が勝手に弁護士に診断書をメールで送ることなど絶対にあり得ないと日赤担当者らは驚きを隠しませんでした。裁判で、原告弁護士は「作田氏からメールで送信された」と言い、作田氏は「郵送で弁護士に送った」と言っていますが、このように、「医師が弁護人に直接カルテを送ること」自体が大変不適切です。

(5) 作田氏の印鑑が甲46号証の6に押されていない事実

甲3号証には「三文判」が押されていますが、甲46号証の6には何も押されていません。原告弁護士は、作田氏に甲46号証の6の診断書をメールで送ってもらったと述べています。これが事実なら、作田氏は印鑑をつかずに代理人にメールで診断書を送信し、

「代理人が打ち出し印鑑をつくところ、つき忘れた」可能性が疑われます。

#### (6) 日赤の割印が押されていない事実

46号証の6には日赤の割印がありません。甲3号証には日赤の割印があります。これも、作田氏が代理人にメールで送ったため、日赤の割印を押す事ができなかったと考えられます。

### 【3】 医師法20条違反についての作田氏の言い訳

横浜地裁判決で、「医師法20条違反」と認定された「診断書」について、作田氏は、1審では終始「診断書」と主張していましたが、2審では、「意見書」であったと見解を変えました。

下記に作田氏の主張を記載します。

#### (1) 作田氏は、66号証の1にて次のように述べています。

「なお日本赤十字社医療センターの電子カルテシステムでは『診断書』名義の書類作成・発行は可能であったが、『意見書』名義の書類発行が、出来ない仕様になっていたため、やむを得ず『診断書』名義で、以下の通り書類を作成した。」

しかし、日赤担当者は、電子カルテ内の「診断書」という文言を「意見書」と書き換えることは可能だと言っています。

#### (2) 「上記の通り診断いたします」の文言

作田氏は甲66号証の1にて、「『上記の通り診断いたします』という文言はコンピューターシステムのあらかじめセットされていたので、やむを得なかった」と述べていますが、日赤の担当者によると、電子カルテ内の上記文言は書き換えができるということです。

#### (3) 生命の危険が差し迫っている可能性が推認された

作田氏は意見書甲66号証の1にて、下記のように述べています。

「原告A娘の症状は重篤で生命の危険が差し迫っている可能性も推認された。原告A娘を診察した上で診断書などの書類を作成することが望ましいことは承知していたが、やむを得ず、この時点で、なんらかの形で書類を発行することを決意した。それによって、この書類を見た喫煙をしている人が少しでも喫煙を控えていただけることの方を優先した。」

「以上より、本書（藤井注：診断書）の作成には、身体診察の実施が事実上不可能であったにもかかわらず、原告A娘の生命の危険を回避する、緊急避難としての背景があり、制度上『診断書』という名目でしか発行する手段がなかったことが指摘できる。」

また甲81号証で作田氏はさらにこう述べました。

「A娘さんはレベル4は確実で、レベル5（致死性受動喫煙症、各種のがんなど）の疑いでした。」

本当に命に危険があるのであれば入院させるのが医師本来の判断ではないでしょうか。本人を診ずに「命に危険がある」だとか、「命の危険があるから診断書を書く」との発想こそが、政策目的で診断書を作成する日本禁煙学会の手口そのものではないでしょうか。

#### （4）往診について

患者が重篤な状態なら、なぜ往診しなかったのかと私たちは裁判で主張しました。しかし、作田氏は甲43号証にて次のように反論しました。

「往診する途中で私自身がタバコ煙に接することは予想できました。服や髪の毛に付いたタバコ煙は徐々に揮発して参ります。その私自身についての揮発タバコ煙が由紀子さんに万に一でも化学物質過敏症を発症させ、呼吸困難になった場合を考え、これだけの証拠が揃っているのにあえて行くことを避けた次第です。」

ところが、横浜地裁から医師法20条違反を認定された途端に、作田氏はA娘を往診したのです。つまり、往診は元々可能だったのです。

作田氏は甲66号証の1で次のように述べています。

「（診断書）作成時には身体診察がなされていなかったものの、原告A娘の体調回

復を待ち、約2年半後に私が往診にて身体所見を把握し、本書（藤井注：診断書）の内容に矛盾がなかったことを確認している。さらには、長期間経過後のがんの再発に関して、受動喫煙の関与が疑われる、ということである。」

過去の判例では、医師法20条違反は虚偽診断書作成罪と同罪とみなされています。後になって診察をして「元々患者がいなくて書いた診断書の内容と、異なってはいなかった」と主張したところで、虚偽診断書作成罪は免れないのです。それは、「答えを知って回答を書く」のと同じことだからです。

#### (5) 過去の判例に照らすと、医師法20条違反にあたらぬ

過去に千葉地裁（平成10年（ワ）2035号）で、統合失調症の患者が「普段かかっている医師」から受診せずして水薬を処方されるケースがありました。この患者が「病院に行きたくない」と固辞したため、代わりに叔母が病院へ行き、医師はいつも出している水薬を出したのです。それに憤慨した患者が「医師法20条違反」を主張して医師を訴えたのですが、千葉地裁は20条違反にはあたらぬとの判決を下しました。

理由は下記です。

- ・ 診断書の交付ではなかった
- ・ 本人に病識がない

それに比べ、A娘のケースは異なります。

- ・ 初診である
- ・ A娘には病識がある
- ・ 処方箋と異なり診断書の交付である

#### (6) 診断書がもたらした不利益

作田氏は甲66号証の1にて次のように述べています。

「本文書（診断書）にかかわるいかなる人物、団体にも不利益を発生させる目的を有しておらず、また、発生させてもいない。よって医師法20条違反にあたらぬい。」

しかしながら、不利益は私たちにもたらされています。また、受動喫煙症の診断書は私



の夫に対する4500万円の高額訴訟の根拠となるなど、「喫煙者に対して不利益を発生させる目的」で書かれています。

(7) オンライン診療と同じなので直接患者を診なくても医師法20条違反にあたらない  
作田氏が行ったのはオンライン診療ではありません。会ったことのないA娘からの手紙によるものです。

### 【さらなる嘘の診断書】

一審の途中、私は作田医師が「本当にそのような杜撰な診断書を書いているか」を自分の目で直に確かめたいと考えました。そこで、タバコの煙でおせる友人に、実際に作田医師の診察を受けてもらうことにしました。

まずは近隣の日本禁煙学会認定医であるユミカ内科小児科ファミリークリニックで2週間にわたる検査を受け、受動喫煙症ではなく高血圧・不整脈という診断を受けました。そして作田医師に紹介状を書いてもらい、2019年7月17日、私たちは日赤を訪れました。

作田医師は、その方に聴診器をあてたり脈をはかるなど一切身体に触れることなく、簡単な質問をするだけで「受動喫煙症レベル3」の診断書その場で発行しました。

また、その方が「ユニクロに行くと、衣類の繊維で苦しくて咳き込む」と何度も訴えたにもかかわらず、作田氏は診断書に「タバコの煙の無いところではこの症状は全く起きない」と記載しました（参照ケ.井坂（仮名）氏の診断書）。

日本禁煙学会の定めた基準によると、受動喫煙症と診断するには「症状はタバコの煙が存在する場合のみ起こる」ということが定義になっているからでしょう。意図的に受動喫煙症の患者を生み出そうとしているのです。

### 【レセプトが日赤に返戻されるまでの経緯】

#### (1) 日赤院長への要請

2019年11月28日、横浜地裁が作田氏の行為が医師法20条違反であると認定したことを受け、私は同12月10日に日赤院長・本間之夫氏宛に下記を求める手紙を送りました。（参照コ：日赤宛文書）

- ・作田医師の処分
- ・診察を受けていない患者（A娘）のために国民健康保険から支払われた初診料7割分は不正取得にあたり、返却すべきです。

同12月27日、日赤本間院長から返事がありました。その中には作田氏の処分を検討すると書かれていました（参照サ：日赤本間院長からの回答）。

## （2）作田氏の除籍

2020年3月末、作田氏が日赤から除籍されたとのニュースを受け、私は日赤の院長代理である田川氏に確認を行いました。院長代理は「藤井さんからの手紙を受け、作田氏の件も、国民健康保険の件も適切に対応しました。」と述べました（録音あり）。

そこで、A娘の居住する横浜市青葉区保険年金課に確認のため問い合わせると、日赤からは何の連絡もないことがわかりました。

## （3）日赤への疑義照会

そこで横浜市福祉保健局保険年金課の勧めにより、私から直接日赤に対し疑義照会をかけることになりました（参照シ：疑義照会記載内容）。

疑義照会の書類を提出した2020年6月3日から一週間後、保険年金課に問い合わせてみると、私の出した疑義照会は「東京都福祉保健局指導監査部第三課」に送られていることがわかりました。

## （4）東京都福祉保健局指導監査部第三課に対し情報開示請求

自分が出した疑義照会がどうなったのかを確かめるために、東京都福祉保健局指導監査部第三課に対し情報開示請求を行いました。すると、昨年6月、横浜市健康福祉局保険年金課が日赤に対し、レセプトを返戻していたことがわかりました（参照ス：指導監査部情報開示請求の結果2021年2月25日付）。

以上が、日赤にレセプトが返戻されるまでの流れです。東京都福祉保健局指導監査部第三課に対しては、その後、日本禁煙学会および受動喫煙症について、継続して情報提供を行っています。

## 【刑事告発】

告発人7名で作田氏に対し刑事告発を行い、3月29日に厚労省で1時間にわたる記者

会見を行いました。NHK社会部、テレビ朝日、朝日新聞（医療科学部）、日経新聞、共同通信、日刊ゲンダイ、夕刊フジなどが取材を行いました。

罪状は甲46号証の6における虚偽診断書行使罪などです。

### 【報道について】

これまで、個人の医師が診断書を悪用したケースは多々ありますが、今回のように「組織として」というのは前例がありません。その異常性から、ジャーナリスト黒薮哲哉氏が厳しい追及を行い、これまでに100本を超える記事を書いています。

また1審判決以降、週刊新潮・日刊ゲンダイ・紙の爆弾・アサヒ芸能などにも複数回にわたり報道され、4月以降も、虎ノ門ニュース・週刊新潮・日刊ゲンダイと立て続けに報道は続いています。

### 【最後に】

様々な報道にもかかわらず、作田氏も日本禁煙学会も反省の様子を見せていません。

先日、日本禁煙学会に問い合わせたところ、相談窓口である宮崎氏は「『医師会』が作田医師の行為は医師法20条違反にあたらないと言っていた」と、医師会を隠れ蓑にしました（参照セ：下記アドレスの38分からお聴きください。）

私は貴団体に進言します。日本医師会は今後、日本禁煙学会に対して顧問を派遣するなどの協力を控えるべきだと思います。

判決文および関係資料を添付いたしますので、ご確認のうえ、今後の対応について6月末までに文書にてご回答頂きますようご通知申し上げます。

どうかご一考いただき、これ以上、国民の医療への信頼を損ねませんようご英断いただければと思います。

令和3年5月11日

藤井敦子 〒225-0021 神奈川県横浜市青葉区すすき野2-5-2-103  
(電話) 070-5548-1225  
(メール) [a\\_atchan@yahoo.co.jp](mailto:a_atchan@yahoo.co.jp)

## 【参照資料】

ア. 1 審 2 審判決文

イ. 旧・受動喫煙症診断基準（2016年以前のもの）

ウ. 新・受動喫煙症診断基準

エ. A 夫の診断書（甲 1 号証）

オ. 「受動喫煙にお困りなら、こうしましょう」日本禁煙学会HPより

[http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/information/JUDOK20210218\(2\).pdf](http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/information/JUDOK20210218(2).pdf)

カ. A 妻の診断書（甲 2 号証）

キ. A 娘の診断書（甲 3 号証）

ク. A 娘の診断書（甲 4 6 号証の 6）

ケ. 井坂（仮名）氏の診断書

コ. 日赤宛文書

サ. 日赤本間院長からの回答

シ. 疑義照会記載内容

ス. 指導監査部情報開示請求の結果（2021年2月25日付）

セ. 日本禁煙学会相談窓口・宮崎氏との会話（38分からお聴きください。）

<https://atsukofujii.com/2021/03/03/%e6%97%a5%e6%9c%ac%e7%a6%81%e7%85%99%e5%ad%a6%e4%bc%9a%e7%9b%b8%e8%ab%87%e7%aa%93%e5%8f%a3%e3%83%bb%e5%ae%ae%e5%b4%8e%e6%b0%8f%e3%81%a8%e3%81%ae%e4%bc%9a%e8%a9%b1/>