

平成19年(行コ)第395号事件

転任処分取消請求控訴事件

控訴人 楠 恭子

被控訴人 南 牧 村

控 訴 理 由 書

2008年2月22日

東京高等裁判所第19民事部ハ係 御 中

控訴人訴訟代理人弁護士 志 田 なや子

同 坂 本 福 子

同 八 坂 玄 功

同 松 本 恵美子

はじめに

控訴人は、本件転任処分後、平成19年9月1日付けで降任処分、さらに同年12月1日付けで、分限免職処分を受けている(甲58～甲61)。しかも、上記分限免職処分は、降任処分とほとんど同一の事実を理由に処分するという二重処分であり、明らかに違法である。本件原審判決後ほどなくして、控訴人が分限免職処分にされたのは、控訴人を被控訴人南牧村の職員から排除するためにほかならない。

分限免職処分にまでいたった現時点からみれば、平成15年10月1日付本件転任処分は控訴人から保健師としての仕事を奪うことによって、控訴人を退職に追い込むために行われたものであることは、もはや明らかである。

原判決は、以下に述べるとおり、転任処分に関する手続を無視し、異職種への転任に関する法令解釈を誤ったもので、その事実認定は著しく混乱し、重大な事実誤認にもとづいてなされたものである。

第1 本件転任処分に関する適正手続の欠如

1 転任処分事由を記載した説明書の不交付

地方公務員法49条1項は、「任命権者は、職員に対し、懲戒その他意に反すると認める不利益な処分を行う場合においては、その際、その職員に対して処分の事由

を記載した説明書を交付しなければならない」と定めている。平成15年10月1日付本件転任処分では、説明書は交付されなかった。

そこで、控訴人は、平成15年11月2日に、地公法49条2項にもとづいて、処分の事由を記載した説明書の交付を請求した(甲62)。被控訴人はこれに対して、同年同月13日に「不利益処分ではないので、処分理由説明書は交付いたしません」と回答した(甲63)。被控訴人が少々調べれば、保健師から事務職へと転任する異職種配転である本件処分が不利益処分であることは、ただちに認識できたはずである。にもかかわらず、処分理由説明書を交付しなかった被控訴人の対応は異常なものである。原判決は、本件転任処分が不利益処分であることを認め、処分理由説明書を交付しなかったことを「適切なものであるとは認められない」(66頁)としているが、説明書を交付しなかったことの法的な意味を認識しているものとはいえない。

地公法49条1項2項の規定の趣旨は、不利益処分の適正、公平を期するとともに、不利益処分を受けた職員に対して処分理由を知らしめ、公平委員会に対し審査請求をするか否かの判断材料を与え、職員の身分を保障しようとしたものである(地公法27条、28条)。処分者は処分の対象となった行為その他の事実を明示し、処分の根拠となった法律的な根拠を明らかにしなければならない。公平委員会は、不服申立の審査にあたって、処分者に処分の根拠となった行為または事実を明らかにさせたうえで、まずこれを確定すべきである。処分者が後になってそれ以外の行為または事実を追加することを許されないと解すべきである。被処分者は処分者が示した処分理由について、事実の存否、法律的な根拠の有無を争うことになるのであるから、処分者が次々と処分事由を追加することを認めては、不服申立制度が機能しなくなるであろう。

分限免職処分取消請求事件に関する判決であるが、「行政処分にはその根拠となる法律と右法律に該当する事実を要するから、右事実を示さないでなされた処分は違法として取消を免れないものと解すべきである。そして右の摘示を欠いた瑕疵は、たとえ処分後にその摘示が行われたとしても、これによって治癒されないものと解すべきである」としている(昭和29年11月16日千葉地裁判決)。

被控訴人は本件転任処分時に処分理由説明書を交付せず、処分後、控訴人が請求したにもかかわらず処分理由書を交付せず、処分の根拠となる事実および法的な理

由を示さなかった。本件転任処分は処分事由を示さないでなされた処分であり、手続に重大な瑕疵があり、違法として取消を免れないというべきである。

2 公平委員会における被控訴人の主張

被控訴人は、南牧公平委員会（以下、公平委員会という）の裁決によると（乙11）、被控訴人が本件転任処分の理由として主張したのは、次のとおりである。

- ①「南牧村は歯科医師会の協力を得て、歯科保健行政を推進してきた。その歯科医師会から平成13年8月27日付で「歯科保健に関する楠主任保健師の姿勢について」と題する書面で、今後の歯科保健対策事業に協力できない旨通知してきた。南牧村は、申立人が村の歯科保健行政に違背した態度を取り、また医師会と相互協力のもとで歯科保健行政を推進しなければならないにもかかわらず、このように歯科医師会から配置転換を求められる状況では、その円滑化を図ることが困難になった。更に、歯科医師会は、平成13年11月8日の「南牧村の歯科保健についての懇談会」の席でも申立人が事実誤認に基づく歯科保健指導を村民に対して行っていることから配置転換を要望した」。
- ②「平成15年9月29日付け「介護保険認定調査について」と題する書面で、特別養護老人施設あらふね会は、南牧村に対し申立人の変更を求める書面を提出した。理由は調査担当が申立人によって変わったからその前と後では介護度の認定に相当の開きを生じているためである」。
- ③「更に地域住民からも多くの苦情が寄せられている。地域住民に保健指導を行うことを職務としている保健師に多くの苦情が寄せられたということはその指導方法や内容に問題があることを示している」。

①と②はその可否は別として、事実としては特定されているが、③の住民からの苦情については、苦情内容が具体的にどのようなものであったか、苦情内容となる事実があったのかどうか等々について、具体的な事実はまったく示されておらず、実質的には処分理由としては存在しないにひとしいものであった。

ただし、被控訴人の再答弁書では（甲65）、①と②については主張しているが、③については主張していない。

3 原審における被控訴人の処分事由の追加と裁判所の不適切な対応

原審において、被控訴人は、控訴人の転任理由として公平委員会において主張しなかった主張を次々と追加した。原判決が「所属する南牧村社会課の職員としても上司の指示命令に従わず、保健師としての業務内容についても、……問題行動に及んでいる」として転任処分の根拠として認めているが（59頁）、そのほとんどは被控訴人が公平委員会において主張したものではない。①上司である掛川課長が家庭訪問記録の提出を指示した問題等、②健康相談実施会場問題、③事務服の着用問題、④健康調査事業アンケートにおけるフッ化物利用に関する質問問題、⑤同アンケートにおける生活習慣病予防に関する質問問題は、原審において、被控訴人が新たに追加主張したものである。また、⑥集団検診の結果説明に関する住民の苦情、⑦健康診断が行われた際の発言は、いずれも、公平委員会において、具体的な主張として特定して示されていなかったものである。

被控訴人は、処分理由説明書を交付せず、公平委員会で主張しなかったものを、処分後、あら探しを行い、事実を歪曲したり針小棒大に誇張したりして、転任処分の理由として追加主張したものである。もしこのようなことが合法かつ適法と認められるのであれば、地方自治体が職員に対して不利益処分をしようとするばあいに、処分理由説明書を交付しなくなり、公平委員会においても処分理由について誠実な主張をしなくなるであろう。処分理由説明書を交付せず、公平委員会において処分理由に関する主張が少なければ少ないほど、取消訴訟提訴後に自由に次々と処分理由を追加することができるということになり、処分時に相当な処分理由がなくても後に追加すればよいということになるからである。その結果、地方公務員の身分保障を実効あらしめるために定められた処分理由説明書の交付と不服申立制度は無きにひとしいものとなるであろう。

和歌山地裁昭和50年6月9日判決は、処分取消訴訟において、処分理由説明書に記載された事実のほかには処分理由を追加主張することが許されるか否かについて、次のように述べている。「当該事実と明示的に記載された具体的事実との間に、基本的事実としての同一性が認められない場合においては、たとえ懲戒権者がその処分時に当該事実を認識し、これを処分理由とする意思であったとしても、あるいは当該事実を認識し得たのに認識せず、もし認識していたならば当然処分理由としたで

あろうと考えられる場合であろうと、後に訴訟において、これを処分理由として追加主張することは許されない」としている。そして、懲戒処分の理由として処分事由説明書に第一波休暇闘争を指導した旨の記載がある場合に、右処分取消訴訟において約20日後の第二波休暇闘争の指導事実を処分理由として追加主張することは認められないとした。

本件転任処分は処分理由説明書が交付されずになされたものであり、公平委員会において、ようやく、被控訴人が転任処分の理由について、前述のとおり主張したというものである。このような場合に、処分取消訴訟において、公平委員会で主張した処分理由以外の処分理由を追加主張することは認められるべきではない。原審裁判所は、公平委員会の裁決にもとづいて(乙11)、被控訴人が主張した転任処分の理由となる行為又は事実を確定させるべきであった。そして、被控訴人に対して新たな転任理由に関する主張を次々と追加することを認めるべきではなかった。原審の審理において、本件転任処分について適正な手続きが保障されていなかったのである。控訴審においては、公平委員会において主張されておらず、原審において被控訴人が追加主張したものについては、これを転任処分の理由から排除すべきであると考えられる。

第2 転任処分の可否に関する法令解釈の誤り

1 原判決の法令解釈の誤り

原判決は「地方公共団体による地方公務員の採用は、被採用者の同意を要する行政処分と解されているが、地方公務員である保健師として採用した者を同一地方公共団体内部の他の職員に転任させるについて職員の同意を必要とする旨の規定は存しない。また、たとえ募集時に職種が明示されていたとしても、採用時の同意は、地方公共団体の職員になることに対するものと解すべきであり、保健師としての職務に従事すると限定されたものと解することはできない。したがって、転任は、任命権者の自由な裁量に属し、転任の必要性等の観点からみて裁量権の逸脱又は濫用があった場合に初めて転任が違法となると解するのが相当である。以上から、職種限定があったことを前提とする原告の主張は失当である」(18頁)と判断している。

しかしながら、被採用者の同意を要する行政処分と解されているからといって、職種の限定のある職員ではないとか、異職種への転任が原則として認められるというのではない。後述のとおり、人事院判定は、被採用者の同意を要する行政処分であるとの前提にたったうえで、医師、保健師、助産師、看護師など資格を要する医療職については、職種の限定のある職員であり、異職種への転任は不利益処分であり、特段の合理性・必要性がないかぎり、原則として認められないとしている。また、地方公務員の異職種への転任に関するリーディングケースとされる判例では、事務吏員から消防吏員への異職種転任について、同様に原則として認められないとしている。

控訴人の任用時に職種限定があったとする控訴人の主張を「失当」とした原判決は、以下に見るとおり、職種の限定のある職員であるか否か、異職種への転任処分が許されるか否かについての判定例及び判例に反し、法令解釈を誤ったものである。

2 異職種への転任は原則として許されない

(1) 助産婦から保健婦への配置換え処分の取消を命じた判定

人事院昭和27年7月15日判定(甲48)は、印刷庁の病院の産婦人科助産婦であった請求者の保健婦への配置換え処分について、人事院は処分の取り消しを命じた。

請求者は助産婦として印刷庁酒匂病院に採用されてから、同病院産科に医長空席のまま5年間勤務していたが、医長就任後、「請求者がすべての場合に手術介助を拒否したとC医長に感ぜしめるような言辞を吐いたことは、同医長をしてその職務遂行に不安を感じさせたものといわざるを得ない」(同3417頁)、「請求者は往診に際して常にe看護婦を従えて出た……請求者がe看護婦とともに往診することは、医長の職務遂行に支障を生ぜしめたことが認められる」(同3418頁)、「請求者はc医長就任以後四度アトニンを使用しているのであるが、……他の二回はカルテに記載がなく、……請求者はこの範囲においてc医長の命に違反した行為を行ったものと認められる」(同3419頁)などの事実を認めている。

人事院判定は上記の「不適格事実」を認定したうえで、配置換の必要性について、「請求者の上記のような勤務態度は、これを醸成されるに至った酒匂病院において

は、容易にきょう正され得ないものと認められるので、請求者を配置換することによって、請求者の環境を一新して、新しい出発を促すとともに、職場運営の刷新を図る必要性は十分認められる」(同3420ないし3421頁)として、配置換の必要性が十分認められるとした。しかし、「前記認定の諸事実は、請求者と医長との意見の疎通を欠いたために感情のそごから発生したものと認められる点も多く、又請求者に反省の機会を与える時期を失した点も認められ、更に請求者の助産婦及び看護婦の資格並びにその技能及び経歴から請求者に最も適切な勤務場所は、病院又は診療所特に産婦人科関係において勤務することであると認められるところから、請求者を配置換するに当っては、それらの点に留意すべきものであったと認められる。しかして、本配置換処分は、……現に配置換として任命されたところは、印刷庁静岡工場庶務課であったことを考慮すれば、……請求者の資格、技能及び長年の経歴に徴して、これを考慮の外にして、もっぱら請求者を排除することを目的とした今回の配置換処分は、妥当性を欠いたものと認めざるを得ない」(同3421頁)として、配置換処分を取消した。

(2) 保健婦から看護婦への配置換え処分の取消を命じた判定

人事院平成7年9月14日判定(甲49)は、通信病院で保健婦の資格を得て保健婦として健康管理科に配置されていた請求者の、看護婦への職種変更について、主たる職務内容が異なる職種への変更は配置換にあたるのとするとともに、処分を取り消した。

同判定は、「請求者が長年従事してきた保健婦としての職務は、保健婦の免許資格を必要とし、健康診断、保健指導等の業務をその主たる内容とするものであって、外来業務においても患者に対し看護、診療の補助等を行うものではなく、四階病棟担当の看護婦の職務とは、職務内容、性質等において相違があり、本件のように専門的な資格、知識、経験を必要とする保健婦の職務に従事してきた職員を別の分野の看護婦の職務に配置換する場合については、それ相応の業務上の必要性、合理性が必要とされる」(甲49、4797頁)として、保健婦としての職務の専門性を重視するとともに、保健婦の職務と看護婦の職務とが職務内容や性質において相違があることを重視し、看護婦への配置換について、高度の業務上の必要性、合理性が必要であるが、そのいずれも認められないとして配置換処分を取消した。

(3) 医師から放射線技師への転任処分の取消を命じた判定

人事院平成9年7月2日判定(甲50)は、B刑務所医師である請求者の同刑務所診療放射線技師への転任処分について、特段の合理性、必要性が認められないことから、任命権者としての裁量の範囲を逸脱した違法不当なものであるとして取り消した。

請求者は、医師免許取得後1年間のインターンを経て、採用時のB刑務所所長(直後に退職)から、B刑務所医師に採用されてから臨床経験をつめばよい旨、言われて採用された。

同判定は「請求者は、医療技術、知識が未熟であり、また、医師としての心構え、責任感において欠けるところがあることは別表二掲記の事実によって明らかであり、その結果、看護婦、薬剤師等の医療スタッフの信頼を失ったものである」(甲50、5024頁)として「別表二」に20項目を掲記し、「請求者は、医療技術、知識が未熟であり、また、医師としての自覚、責任感に欠けるところがあるので、今後は人命を守る医師としての責任感を強く自覚し、主治医として、他の医師に頼ることなく職務を遂行すべく医療技術、知識の向上に格段の努力をすべきである」(同5026頁)と認定している。

しかし、同判定は、「高度の専門的技術、知識を必要とする医師の資格を有する職員の異なる職種への配置換等には特段の合理性、必要性がなければならぬものである」(同5024頁)、「医師の資格を有する請求者を医師とは全く異なる職種である診療放射線技師に転任させるという本件処分には特段の必要性がなければならぬところ、本件処分当時、前記第一の四(一)認定のとおり、D部F課には診療放射線技師は二名おり欠員はなく、また業務量が増加した事実、また増加するとの見込み、請求者に診療放射線に関する専門的技術、知識を修得させる方針もなかったことから判断すれば、本件処分を行う特段の必要性があったものとは認められない」として、本件転任処分を取り消した。

(4) 事務吏員から消防吏員への転任処分に関する判例

青森地裁昭和44年1月31日判決(甲52)は、鯉ヶ沢町において、消防吏員を増員し、職員を109名から93名へと減員する定数条例成立後、事務吏員を同町消防吏員に任命する配置転換について、これを不利益処分にあたるとして処分を取り消し、配置転換に従わなかったことを理由とする懲戒免職処分も取り消した。

判決は、「原告の職歴に徴すれば従前一貫して一般事務職に従事してきたものが

消防職員として現場保安職に転換されることとなって著しく職種の変更が生じる
こと、「原告の主観の一面に属する組合活動に従事遂行しようという希望が阻害」さ
れるものであることなどの事情のもとでは、消防吏員への任命により昇格、昇給を
もたらすものであるとしても、不利益処分にあたるとして、処分を取り消した。

3 異職種への転任と認められなかった事例について

被控訴人は判例を提出して(乙14)、転任が認められたとして本件転任処分を
合理化しようとしたが、次に述べるとおり、専門職の資格を要し職種の限定のある
職員ではあるが、配置転換が職種の限定の範囲を超えるものではないと判断したも
のであり、本件のような保健師から事務職へという異職種転任ではない。異職種へ
の転任ではない事例を引き合いに出して、被控訴人の本件転任処分を根拠づけるこ
とはできない。しかも、後述のとおり、異職種への転任であるとは認められなかつ
たが、転任処分の不利益が大きいとして処分を取消した判例も存するのである。

(1) 都立衛生研究所事件

東京地裁平成2年10月12日判決(都立衛生研究所事件、乙14、甲51)は、
東京都の衛生研究所の衛生検査技師から中央機器室への配置換えをし、さらにマイコ
ン室への配置換えがなされた事案である。被控訴人は、本件を、任用時の職種の限定
がないことを認めた裁判例であるかのように解しているが、誤っている。

上記判決は、異なる職種への配置転換が当該職員の任用時の職種限定の範囲に含
まれるものといえるか否かについて判断し、任用時の職種限定の範囲内であれば本
人の新たな同意は要しないとしているものであり、任用時の職種の限定の範囲を問
題にしているものである。

上記判決は、「衛生検査職種のように少なからず専門性を有する職種であっても、
その専門的知識、経験を活用しようとするような職務もその職種に含まれると解する
のが相当である」(甲51、4137頁)、「衛生検査職種の職務内容は、必ずしも衛生検
査技師の業務や同技師の免許取得のカリキュラムに限定されず、また、前記職種表
記載の業務にも限定されないものであって、衛生に関する調査研究はもちろん、その
専門的知識、経験を活用することのできる職務も含まれると解するのが相当である」
(同、4137～4138頁)とし、「データ解析等も衛生検査職種の職務である試験
検査、調査研究に含まれ、また、そのためのソフトウェアを作成するのに衛生

検査職種の専門的知識、経験を活用することも考えられるから、コンピューターを
利用しての調査研究や試験検査をすること及びそのためのソフトウェアを作成
すること、あるいはこれらの技術を修得することは、衛生検査職種の職務に含まれ
ると認めるのが相当である」(同4139～4140頁)として、「原告のマイコン室
での職務は、衛生検査職種の職務内容に含まれると認めるのが相当である」(同41
40頁)としているのである。

上記判決は、配置転換が原告の任用時の職種限定の範囲に含まれるか否かについ
て検討したうえ、任用時の職種限定の範囲内に含まれるとの判断をしたものであり、
本件のように、保健師から事務職への異職種配転が認められるか否かが争われた事
案ではないのである。

(2) 江戸川保健所職員事件

東京地裁昭和56年9月28日判決(江戸川保健所職員事件、乙14)は、江戸川
区の放射線技師であった職員の転任について、「技術の拙劣さにより住民の健康を侵
害する危険性があったことからレントゲン撮影の実務を担当させるのは適当ではな
いが、一方では原告は放射線技師であるため、その職務と無関係な一般の事務的職
務を行わせることができなかったものであり、かようなことを考えると、江戸川区
内の保健所を統括する本庁組織として設けられた管理課……が原告の異動先として
考うる唯一の職場であった」とし、「放射線照射以外の業務であっても、放射線技
師としての専門的知識経験を生かしようとする業務であれば、放射線技師にかような業務
を担当させることも許容されるものと解される」としたものである。

上記引用部分の通り、江戸川保健所職員事件では、当該職員の放射線技師として
の職種限定の範囲外となる「その職務と無関係な一般の事務的職務」を行わせるこ
とはできないということを前提にして、放射線技師としての専門的知識経験を生か
しようとする業務であれば職種限定の範囲を超えないことなどから転任が許容され
ると判断したものである。上記判決もまた、本件のような異職種配転と事案を異にす
るのである。

(3) 町田市民病院事件

東京地方裁判所昭和53年7月18日判決(甲46)は、町田市民病院医師の市役
所市民部健康課への配置転換を取り消した判例である。

上記判決は、「原告が被告町田市長により被告町田市に医師として勤務する職員

として採用されたことは当事者間に争いがなく、従って、被告町田市市長が原告を医師以外の職種に従事させるためには原告の承諾が必要である」としながら(甲46、11頁)、「その勤務場所を市民病院と限定して採用された者とまで認むべき証拠はない」とした。そして「被告町田市市長が本件処分により健康課において原告に担当させることを予定した業務は、原告の神経科医としての専門知識の活用による精神衛生部門についてのいわゆるセンター的部門設置のための企画立案にあったのであるが、この業務は一般行政事務、窓口事務等とは明らかに異なるのであり、医師として任用契約に予定された範囲外のものであるとまではいえない」と判断し(同11頁)、市役所市民部健康課への配置転換を異職種への配転とは認めなかった。

しかし、その上で判決は「それは、病院における臨床医としての業務とはかなりかけはなれたものであり、多くの臨床医の望まれない分野であることは明らかである。とくに、……神経科医師を志し、昭和四三年七月医師免許取得以来神経科臨床医として勤務してきた原告にとって、本件処分は臨床の場を失い、なお必要とされる臨床経験の蓄積による診断、治療の知識習得の途を閉ざすという結果をもたらすことになるのである。従って、本件処分の適否に当たってはとくに業務上の必要の有無が吟味されなければならない」として、医師以外の職種への配転とはいえない処分であっても、医師に臨床の場を失わせる等の大きな不利益を生じさせる配置転換には、高度の業務上の必要性がなければならないとした。

上記判決では、原告が中心となった医師評議会と院長が対立し、病院内の人間関係が容易に修復しがたいものとなったため、被告町田市市長らが人間関係の修復を目的の一つとして原告の配置転換を行ったとして、医師評議会の行動が違法不当なものであったとする被告の主張について検討している。

上記判決は、原告が中心となっていた医師評議会の行動について、「医師評議会の態度は余りにも院長ら管理者側のみ非を迫るものであり、そのうえ、院長が産婦人科医師の任意交代を求める意味での更迭の動きを示したことを『処分』として捕らえ、処分上申の撤回をしない限り院長とは認め得ないとしたことは、市民病院に勤務し上司である院長の指揮監督下にある地方公務員たる医師として、上司に対する意見具申の域を超えた行為といわざるを得ない」として(同13頁)とし、「院長が産婦人科外来診療室にB医長非難のステッカーが貼られた状況下において診療が困難であることを認めつつも、当面非難の対象外であるB医長以外の医師についてはなお

診療が可能であるとして診療を命じたことは、地域住民の医療のための市民病院という公的施設を管理する責任者の判断として是認できないわけではなく、この命令に従わないことは、地方公務員法三二条に違反するものであり、前記二の(四)に認定した医師評議会が産婦人科医の診療拒否、業務命令拒否につき示した態度はかかる違法行為を支持したものとわざるを得ない」として(同13～14頁)等々と、原告にも非難されるべき行動があったと認定している。

しかし、他方で「既に述べたように本件処分が臨床医である原告から臨床の場を失わせる結果をもたらすことを対比して考えれば、いかに病院運営の円滑化のためとはいえ、既に認定したような事実関係のもとにあって、原告がこのような結果を忍ぶことを余儀なくされる本件処分を発することは、処分権者に与えられた裁量権の範囲を逸脱するものと認めざるを得ない」として(同14頁)として、転任処分を取り消した。

本件は、医師として採用された職員を医師以外の職種へと配転するには本人の同意を要するとしうえて、医師以外の職種への配転とはいえない配転であっても、医師として臨床の場を失うことなどの事情のもとでは、高度の業務上の必要性がない配転処分は裁量権の範囲を逸脱するものとして、処分の取り消しを命じたのである。

4 外部からの人事介入にもとづく転任処分は許されない

大阪地裁昭和54年10月30日判決(矢田事件、甲56の1)及び同事件の高裁判決(甲56の2)、同最高裁判決(同56の3)は、外部からの不当な要求に動かされた恣意的な人事権の行使が裁量権の濫用として違法なものとされ、損害賠償が命じられた事例である。

矢田市立中学校教諭で市教職員組合である原告らは、同組合支部役員選挙に立候補し、あいさつ状を配布した。ところが、部落解放同盟矢田支部はあいさつ状の内容が同和教育あるいは部落解放運動に水をさす文章であると考えてこれを問題視し、市教育委員会・市教職員組合に対して責任追及をするために、糾弾文書を出し、原告らに対して自己批判書を作成して決意表明をすることを求めた。原告らおよび市教組はこれに応じなかったことから、原告らを連れ出し、大声で怒鳴ったり、蹴飛ばすなどの暴力的な糾弾を行った。市教委は部落解放同盟の要求に応じて、原告ら

を「同和教育推進校」に異動処分をし、その後、教育研究所研究員として研修を命じた。

上記判決は、処分の動機及び目的などについて、「市教委は処分の効果が上がらないことを承知しながら、解同の要求に動かされて、免職こそさせなかったものの本件各処分を行った」ものと推認した(甲56の1、4015-89頁)。

そして、「教職員は法律の諸規定によりその身分が保障されているところから、市教委は教職員の身分を尊重しつつ、教職員の前歴、前任校及び転任校の人的、地理的、物的あるいは社会的状況、当該教職員の個人的な事情をも含めて総合的な判断に立って人事権を行使すべきものであって、それには一定の制約が課されている」とし(甲56の①、4015-90頁)、「当該人事異動について右のような本来的な目的を欠き、教職員の思想、信条の自由、内心の自由を侵し、市教組との取決めを合理的な理由なく無視し、更に一定の団体の要求に動かされた恣意的な行使は裁量の範囲を著しく逸脱するものとして、裁量権の濫用として違法と解すべきである」(甲56の1、4015-90頁)と判断し、配置換処分等の取消と損害賠償金の支払いを命じた。

5 本件転任処分は取り消されなければならない

(1) 控訴人の任用時の職種の限定

被控訴人が任用時に、「保健師の職務を行う一般行政職員」として職種を限定して任用されたこと、募集・採用の手続が一般の職員とは異なるものであることは、原審における平成19年8月10日付準備書面(12)で詳細に主張したとおりである。

地方公務員の分類における「一般行政職員」と職種の限定の関係について、原審における原告の主張には、当初不正確な点があった。両者の関係は、上記準備書面(12)の第2の1及び2で主張したとおりであり、医師、保健師、助産師、看護師、検査技師などの医療に関わる職種に採用された公務員であっても、特例法適用職員でない場合は、一般行政職員に分類され、ある公務員について職種の限定がなされていることと、その公務員が一般行政職員であることとは、矛盾対立する関係にはない。

(2) 本件転任処分は不利益処分であり、裁量権の濫用にもあたる

控訴人は、保健師に職種を限定された一般行政職員である。

したがって、保健師から事務職への本件転任処分は、前述のとおり、人事院の判決、判決の法理からすると、異職種への転任は原則として認められず、特段の合理性・必要性があるばあいのみ認められる。後述のとおり、本件転任処分には何らの合理性も必要性もない。

地公法15条は「職員の任用は、この法律の定めるところにより、受験成績、勤務成績その他の能力の実証に基づいて行われなければならない」と定めている。任用の根本基準として、成績主義または能力主義の原則を定めたものである。この原則は任用に際してのみならず、地方公務員の勤務条件、身分保障全般において、適用されるべきものである。したがって、人事異動については、職員の職務成績、法律に基づく各種免許などの職務遂行能力など、公務の能率の維持とその適正な運営の確保という目的にもとづいてのみなされるべきであり、外部団体の介入によって行ってはならない。前述の矢田事件判決は任用の根本基準を示すものである。

本件転任処分について、原判決は富岡甘楽歯科医師会との軋轢を生じさせたとしているが、後述のとおり、このような原判決の判断はまったく誤ったものである。本件転任処分にいたる事実経過をみると、同歯科医師会会長等が控訴人の配転を要求したことに端を発して、控訴人は事務職に転任されたものであり、任用の根本基準に反するものとして、本件転任処分は取消されるべきである。

第3 「元気県ぐんま21」と歯科医師会の主張は職務の基準となるか

1 保健師の職務の基準に関する原判決の判断の誤り

原判決は「原告は、南牧村の歯科保健事業に関して協力関係にあり、保健師として円滑な協力関係を築くべき歯科医師会との間で、原告が本来基準とすべき群馬県の歯科保健事業に関する見解に従わず、原告の個人的な見解に基づいて、歯科医師会との間に無用の軋轢を生じて、南牧村の歯科保健業務を担当させることができない状態に」あり、「原告を社会課から異動させる本件処分の行政上の必要性は認められるというべきである」と判断している。

しかし、次の述べるように、群馬県の歯科保健事業に関する関係である「元気県

ぐんま21」は「提案」にすぎず、被控訴人南牧村の保健師の職務の基準となるようなものではない。県の「提案」が県下の市町村の保健師の職務の基準となるという原判決の判断は、地方自治法の地方分権の原則に反するものである。さらに、原判決は群馬県の歯科保健事業に関する見解と富岡甘楽歯科医師会（以下、富岡歯科医師会という）との見解が一致しているとの前提にたつて、「無用な軋轢を生じ」たとしているが、次に述べるとおり、群馬県と富岡歯科医師会の見解は一致しているわけではない。

2 原判決の「本件の経緯」にみる判断の混乱

(1) 「健康日本21」と「元気県ぐんま21」について

原判決は「本件の経緯」として、19頁から41頁まで膨大な頁数を割いて「イむし歯予防に関する議論の状況」として、(ア)健康日本21、(イ)元気県ぐんま21、(ウ)フッ化物洗口ガイドライン、(エ)書籍に紹介されたフッ化物応用、(オ)新聞報道、(カ)歯科保健指導関係資料、(キ)雑誌の記載において、文献を引用しつつ事実認定を行っている。

そのいわんとするところは、要するに、『健康日本21』（乙58）、『元気県ぐんま21』（乙59）を引用することによって、厚生労働省および群馬県が推進している目標と富岡甘楽歯科医師会（以下、富岡歯科医師会という）の方針は完全に一致しており、富岡歯科医師会の主張は全面的に正しく、被控訴人が同歯科医師会の意向にしたがって控訴人を転任させたのは正当であるというところにあるようである。

しかし、このような事実認定は、第1に、地方分権の原則に反するものである。地方自治法245条の2は「普通地方公共団体は、その事務の処理に関し、法律、又はこれに基づく政令によらなければ、普通地方公共団体に対する国又は都道府県の関与を受け、又は要するとされることはない」と定めている。したがって、『健康日本21』は「厚生省では約1年半にわたって、多数の有識者や専門家により、…具体的な方策について議論を重ね……その成果を基に、国民、そして健康に関連するさまざまな団体に対する提言としてまとめた」ものであり（乙58、1頁）、『元気県ぐんま21』は「具体的な健康づくりのための目標を設定し、実践するための方策やメッセージを盛り込んだプランを提案」したものである（乙59、冒頭）。したがって、各地方自治体がこれらの提案や提言を十分に検討したうえで、決定すべ

きことであり、地方自治体の行政内部での議論において異論を許さないという性格のものではないのである。むしろ、行政内部において反対意見も含めて十分に議論したうえで、決定すべきである。被控訴人は地方自治体として、これらの提言や提案を検討し自ら判断して、フッ化物を利用するか否かを定めることなのである。

『元気県ぐんま21』は、原判決のこのような「職務の基準」というような法的拘束力のあるものではなく、あくまでも提案であり、これを参考に各自治体が自主的に判断して保健事業の方針を決めるべきものなのである。『元気県ぐんま21』を「職務の基準」として、転任処分の必要性があると判断した原判決の誤りは明白である。

提言・提案に対する各地方自治体の対応は、次に述べるとおり、群馬県だけを調べても自治体によって異なる。また、後述するとおり、『健康日本21』・『元気県群馬21』と富岡歯科医師会の立場は一致しているわけではない。

(2) 群馬県における各自治体の対応

『健康日本21』『元気県ぐんま21』の提言・提案に応じてつくられた群馬県下の自治体の保健事業計画のうち、入手できたもののうち、歯科保健に関して具体的な提案が記載されたものを調べたところ（甲66～80）、フッ化物利用については、市町村によって対応がさまざまであった。

下仁田町は（甲74）、フッ化物集団洗口を現に実施し実施率の増加を提言している。

韋津市（~~甲66~~）、前橋市（甲67）、桐生市（甲69）、六合村（甲76）、東村（甲79）は、前橋市のように、「歯科医の指導のもとにフッ化物洗口をしましょう」などとして、フッ化物集団洗口を行わず、個人の選択にまかせて促進している。

富士見村（甲78）は、フッ素入り歯磨剤を使った歯磨きを奨励している。

草津町（甲70）、中之条町（甲72）、吾妻町（甲73）、嬭恋村（甲75）、高山村（甲77）は、フッ化物の利用がまだ検討課題であることを示している。『中之条町こども元気プラン』（甲72）のように、「フッ素塗布事業を行っていない。またスタッフ間にフッ素についての指導は統一されて行っていない」として、スタッフ間にフッ素についての意見が一致せず、いまだ検討課題であることを率直に記載しているところもある。

高崎市（甲68）、玉村町（甲80）は、フッ化物の利用については記載してい

ない。玉村町は「毎食後磨く人の増加」「定期的に歯科健診」と記載している。

なお、草津町（甲70）、中之条町（甲72）、吾妻町（甲73）、嬭恋村（甲75）、六合村（甲76）、高山村（甲77）、東村（甲79）の作成したものには、「策定にあたって参考したもの」として、『健康日本21』と『元気県ぐんま21』が記載されている。

3 富岡歯科医師会の特殊な立場

(1) 水道水へのフッ化物添加について

富岡歯科医師会は、「公衆衛生的予防対策」として水道水フッ素化を主張し、運動を展開している。「公衆衛生的予防政策」であるから、個人の選択にゆだねるべきではないとの立場をとっているのである。そして、水道水フッ素化の同会の主張を受け入れない厚生省と日本歯科医師会について、「国民の健康には無関心な厚生省、予防は口先だけの日本歯科医師会」と非難している（甲81）。

富岡歯科医師会と同様に、水道水にフッ素を入れることを推進している宮崎県地域歯科保健運動推進協議会の矢崎武氏は、『健康日本21』を非難し、「2月17日厚生省の健康日本21の委員会は『喫煙率半減』を業界の圧力で簡単に引っ込めている。同様に歯科分科会においてもエビデンスのうえで公衆衛生的に最もすぐれた水道水フッ素化を一切消去し、また公衆衛生という言葉を嫌っている。あるのは歯科医院や自分自身での個人管理なのである。不確かな8020という目標を声高に叫ぶ専門家まがいの学者や役人は机上の空論に時間とお金を浪費してはならない」としている（甲83）。

日本では、水道水にフッ素を入れている地方自治体は一つもない。1971年5月、兵庫県宝塚市において、斑状歯（歯のフッ素症）の発生が表面化し、水道水源である六甲山系の水に水質基準（0.8mg/L）を上回るフッ素が含まれていることが明らかになった。水道事業者である宝塚市の責任を問う訴訟が提訴された。

日本水道協会は、1975年に水道へのフッ化物添加について「むし歯予防のために水道水にフッ素を人為的に添加するにあたっては、フッ素添加上の問題点があり、これらの問題点を解決することなしにフッ素を水道水に添加する必要性は認められません」との見解を示し、今日にいたるまで、この見解は変更されていない。なお、日本水道協会は、厚生省水道整備課の影響のもとにある団体である。富岡歯

科医師会のフッ化物利用に関する主張は、厚生省の政策よりもはるかに過激なものであり、水道へのフッ化物添加など、フッ化物利用に関する富岡歯科医師会の主張は突出したものと見える。

このような状況において、富岡歯科医師会は下仁田町議会に水道水フッ素化の陳情書を提出してこれを実施しようとしたのであり、同歯科医師会の立場は突出したものとなっている。しかし、住民の理解が得られず、結局、同医師会の陳情書は採択されなかったのである（甲57）。

(2) フッ化物集団洗口について

むし歯予防のフッ化物の局所的利用には、フッ化ナトリウム溶液の歯面塗布と低濃度フッ化ナトリウム溶液による集団洗口（うがい）がある。歯面塗布は歯科医師・歯科衛生士によって行われ、保護者が子ども歯科診療所につれて行き実施することが多く、保護者の選択にゆだねられている。

問題となるのは、保育所・幼稚園や小学校などで行われる集団フッ素洗口である。これを推進している厚生省のガイドラインでも、保護者に対する十分な説明を行うことを求め、保護者の同意を得て行うばあいでも、児童がフッ素溶液を飲み込まず吐き出させることを条件に実施することを定めている。富岡歯科医師会は集団フッ化物洗口を強力に推進している。前述のとおり、同会は公衆衛生として水道水へのフッ化物の添加を主張し個人の選択に委ねるべきではないという立場にたっており、フッ化物集団洗口は集団で多数の子どもに利用させることができるという点では、これを強力に推進することも肯ける。同会の萩原吉則氏は、平成12年4月に、日本歯科医師会が都道府県歯科医師会あてにフッ化物洗口液を歯科医療機関内で販売することは薬事法に抵触するものと考えられる旨のお願い文書を出した際に、最初に日本歯科医師会に抗議を入れた人物である。同氏は、厚生省と日本歯科医師会について、「ここには大きな癒着疑惑が存在しています。厚生省はたいした役所ではありません。権力にあぐらをかいた役所です。歯科関係役人はつるむことが上手ですが、政策能力がありません」と口をきわめて非難している（甲82）。

また、フッ化物集団洗口を行うのを促進するのが、国全体の方針であるとはいえない。とくに、文部省は慎重な姿勢をとっている。新潟県において歯科医師会が強力に推進したことから、集団フッ素洗口は同県の学校養護教諭の間で反対論が強く、深刻な問題を引き起こした。そこで、文部省に対し、教育委員会が職務命令を発し

た場合に校長や教職員が職務命令違反になるか否かが問われることとなった。昭和60年3月8日の衆議院において、教育委員会が校長や教職員に対してフッ素洗口の職務命令を発することができるかとの質問に対して、文部省は「市町村教育委員会は、職務命令という手段を行うことは適当ではなく、事前に校長等教職員はもとより、児童生徒の保護者や学校歯科医、学校薬剤師等にも十分に説明し、その理解を得て協力体制を確立したうえで実施することが望ましい」と答弁した（甲89）。集団フッ素洗口を職務命令などの法的拘束力のある手段で実施すべきではないというのが文部省の立場なのである。

このような状況にあることから、フッ化物集団洗口については、新潟県などの一部地域を除いて、ほとんど実施されていない。群馬県においても、平成4年調査時点で、フッ化物集団洗口を実施しているのは、富岡市、甘楽町、下仁田町など一部地域にかぎられており（甲17）、2004年（平成16年）3月18日の調査時点で群馬県下の市町村でフッ素洗口を実施しているのは、69市町村のうち11市町村にすぎない（甲18）。

フッ化物集団洗口を強力的に推進しているという意味でも、富岡歯科医師会は突出した立場にたっている。

4 原判決の判断の誤り

原判決は「南牧村は、歯科医師会の協力を得て、群馬県が目標としているフッ化物を利用したむし歯予防事業に取り組んできたのであり、原告は、南牧村の職員である保健師として、同事業を積極的に推進すべき立場にありながら、フッ化物を利用したむし歯予防に反対する考えから、同事業に反する言動をとって、南牧村と歯科医師会との協力関係を損ない、その協力を得ることを困難にしたものである。原告は、本来、南牧村職員である保健師として、中心となって、歯科医師会と円滑な関係を結び、歯科医師会の協力を得て、同事業を推進することが期待されていたのであり、しかるに、原告は、全くその役割を果たさないばかりか、歯科医師会の協力を得ることを困難にしたのであり、その責任は重大というべきである」（57頁）と判断した。

しかし、被控訴人南牧村は、富岡歯科医師会の主張も参考にして自らの方針を決定していくべきである。以上のとおり、同歯科医師会はフッ化物利用について突出

した立場にたっているものであり、被控訴人南牧村は自ら判断して同歯科医師会の主張のうちどれを受け入れるかを決定すべきものであり、すべてに同調しなければならないわけではない。控訴人が被控訴人南牧村の保健師として、自主的にフッ化物の利用について検討すること自体何ら問題はないのであり、異論を許さないという富岡歯科医師会こそ問題といえる。原判決は富岡歯科医師会の主張を絶対的なものととらえ、その関係を悪化させたと控訴人を非難している。しかし、もし同歯科医師会の協力を得るために、同歯科医師会の主張を全面的に受け入れて事故が発生したとしても、責任をとるのは同歯科医師会ではなく被控訴人南牧村なのである。そもそも、村民の福祉と健康を守るために、自治体として自主的に検討したうえで、歯科医師会の協力を得ることこそ、自治体の役割である。富岡歯科医師会との関係について、同歯科医師会の姿勢に重大な問題があるにもかかわらず、控訴人のみにその責任を押し付け、控訴人の転任処分の根拠とすべきではない。この点でも、原判決の判断は誤っている。

5 フッ化物利用に関する議論の状況

(1) フッ化物利用の見直しの動き

フッ素は天然に存在するものであるが、むし歯予防に効果があるとされている反面、フッ化物を6ヶ月から5歳までの間に過剰摂取すると斑状歯（歯の変色、エナメル質表面の変化、口腔衛生の悪化）を発症し、フッ化物の総摂取量が多量になると骨フッ素症（関節のこわばり、関節痛、骨粗しょう症など骨の形態変化）を発症するとされている。その他にも、フッ化物を飲み込むことにより、骨肉種や口腔癌などの発生率が増加し、母親の出産年齢が30歳以下の場合にダウン症が増加するなどの危険性が指摘されている（甲84）。

水道水フッ素化が最もすすんでいるとされているアメリカでさえ、この問題については激しい議論がたたかわれている。同国では、1992年には水道フッ化設備の故障により、296人が中毒となり、1人が死亡するという事故が発生した（甲86）。また、同国歯科医師会会報では、「幼児が水でもどされた粉ミルクを摂取することにより、過剰量のフッ化物に暴露される可能性を指摘する研究がある」として「もし粉ミルクをとくのなら、保護者はフッ化物の入っていない、あるいは、低濃度の水の利用を考えるべきである」と警告を発している（甲87）。ヨーロッパ諸

国では、水道水フッ化物添加はもともと少数であったが、近時はさらに減少の傾向にある。

こうしたフッ化物利用の見直しの動きを受けて、WHOは、1994年にテクニカルレポートを発表し、「残留される量は学校に上がる前の子供において歯のフッ素症の原因にはならないけれども、毎日摂取されたフッ化物の全体の量によっては歯のフッ素症のリスクに寄与するかもしれない」とし、「フッ化物洗口は6歳未満の子供に禁忌」としている。

(2) 控訴人のフッ化物利用に対する考え方

控訴人は、被控訴人に採用され、平成13年8月1日付なんもく広報に控訴人の「こんにちわ保健師です」の記事に富岡歯科医師会から抗議されるまで、フッ素について学んだことはなかった。

控訴人が採用当時に、フッ素に関して懸念したのは、副作用のある劇薬を使用し、虫歯予防をしているのに、南牧村の現場では、副作用のことは一切知らされず、緊張感のない取扱いがなされていたことである。フッ素集団洗口を実施している現場では、フッ素はとればとるほど良いと言わんばかりの状況があり、保育士が副作用を一切知らされないまま、フッ素洗口液を希釈し、保育園児が自分でコップに入れてフッ素洗口を実施しているという実態であった。控訴人は、薬物を使う場合には、副作用がある以上、少なくとも使用上の注意を厳格に守るように指導する必要があると考えた（原告本人調書5頁）。

控訴人は富岡歯科医師会の抗議を受けて、インターネット等でフッ素について調べ、学ぶようになった。そして、控訴人は、南牧村においては、フッ化物の使用方法について十分な情報提供が行われていないこと、厚生労働省の指導書に書かれていることが必ずしも遵守されていないことに疑問を抱くようになった（原告本人調書6頁）。そして、その後もフッ素について文献を読むなど研鑽を深めるようになった。

原判決は、控訴人が転任処分後にインタビューを受けた際の発言を証拠として、控訴人のフッ素に対する認識を事実認定している。しかし、富岡歯科医師会が控訴人を転任させるよう発言した後に現実に転任処分を受けたのであるから、同歯科医師会の推進するフッ化物利用に、中立的な立場から批判的な立場に変わるのことは当然のことである。転任処分後の平成16年に控訴人が発言をした記事を事実認定にも

ちいるべきではない。

第4 南牧村保健師としての控訴人の職務内容

1 控訴人の職務内容

(1) 南牧村保健師の職務内容

イ 地域保健師の職務

控訴人は、本件転任まで、南牧村の社会課保健係において主任保健師として勤務していた。保健師とは、厚生労働省大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者をいう。保健師の資格は、看護師資格を取得したうえ、保健師としての所定の教育を受けた後、保健師国家試験に合格しなければ取得できないものである。市町村で勤務する保健師は地域保健師といわれ、住民の疾病の予防・健康増進に目的として職務を遂行している。

控訴人が採用された当時、南牧村社会課保健係には、控訴人も含め3名の保健師と看護師1名がおり、看護師1名は育児休業中であり、実働3名であった。

地域保健師の職務内容は、多岐にわたる。保健所に提出する「保健師活動報告総合計表」及び「保健師活動報告記入要領」によれば、職務内容は次のように分類されている。

1 地区管理

(1) 調査・研究

(2) 地区管理①地区管理のための情報のための情報の収集・分析・管理・提供②保健福祉計画・障害者計画・母子保健計画・老人保健福祉計画・介護保険事業計画等の策定と進行管理③保健師活動計画、事業の企画立案・管理等④医療監視業務、社会福祉施設への指導等⑤介護保険業務に関する指導⑥各業務担当者会議等

2 保健福祉事業

(1) 家庭訪問、(2) 保健指導、(3) 健康相談、(4) 健康診査、(5) 健康教育
(8) 地区組織活動、(9) 予防接種、(10) その他

3 コーディネイト

4 教育・研修

(1)研修企画、(2)実習指導

5 業務管理

6 業務連絡・事務

7 研修参加

ロ 南牧村における保健師の職務

南牧村には、医師1名が在籍する診療所が1ヶ所あるのみで、近隣にも公立病院としては下仁田厚生病院があるだけであるため、住民が気軽に健康に関する相談をする機会に乏しい。とくに、南牧村は65歳以上の人口が過半数を占める限界集落であり、保健師による家庭訪問がとりわけ必要とされる地域でもある。このような状況下では、保健師による健康相談や保健指導は、住民の疾病予防や健康増進のうえで、重要な役割を果たしていた。

南牧村の保健師3名は、補佐も含めた合議により立案した年間事業計画にしたがって職務を分担し、遂行していた。

保健師の職務の中で、最も時間を取っているのは、2(5)の健康教育で、業務時間の約14%を占めている。健康教育とは、健康に関する知識の普及・意識の啓発のために行うものであり、たとえば、老人クラブを訪問しての健康講話や寝たきり・痴呆などの予防教室の企画・実施などがこれにあたる。平成14年度は、運動教室やコレステロール値の高い人向けの調理実習、親子学級なども実施した。2年に1回、「健康まつり」も開催している。健康教育事業の大部分は年間事業として計画されるが、講演依頼等により単発で実施することもある。これらの事業は、いずれも社会課の行事として、上司の許可のもと、実施している。

上記職務のうち次に時間をとっているものとしては、2(1)の家庭訪問があり、業務時間の約14%を占めている。南牧村は、約1300世帯からなるが、月形地区、^根若戸地区、小沢地区の3つの地区に分け、3人の保健師が分担で、年間約350世帯を訪問していた。保健師の間では、「1週間に1日は家庭訪問をしましょう」と目標を立てており、家庭訪問をする日は、1日5軒くらい訪問していた。主に、新生児のいる家庭、各種健診で異常の報告のあった人の

いる家庭、精神疾患に罹患している家族のいる家庭、保健所や地域住民から問題があると連絡のあった家庭を中心に訪問をしており、健康管理カルテを世帯毎に作成し、地区毎にまとめるようにしていた。

上記職務のうち3番目に時間をとっているものとしては、2(4)の健康診査があり、業務時間の約12%を占めている。健康診査とは、個人及び集団を対象とする健康診断をいい、たとえば成人病の健診などがこれにあたる。成人病検診を例にあげると、成人病検診は、南牧村社会課が全体で取り組む大きな事業であり、1年に1回、4月から7月にかけて実施している。成人病検診の計画は、前年度に立案し、委託先と連絡をし、健診のスケジュールを決め、全戸に希望票を配布し、委託先より医師や検査技師等が南牧村の会場に派遣され、実施される。成人病検診の際、南牧村の職員である保健師も、問診を担当する。そして、健診結果が南牧村に送付されると、保健師がこれをチェックし、異常所見のない人についてはそのまま検査結果を郵送するが、異常所見のあった人については、結果の連絡を保健師が行い、必要に応じて、「相談に来て下さい」という紙を検査結果に同封したり、家庭訪問を行ったりしている。

このほか、健康相談や保健指導も、合わせると業務時間の約12%を占めていた。健康相談は、住民の個別の相談を受けるもので、先述の健康教育とは、個別事情を踏まえて保健指導できる点が異なっている。南牧村では、月1回半日、定例の相談日を設けて、健康相談にのっていた。当初は、相談者が少なかったが、次第に相談者が増えたほか、随時、住民からの健康相談にのっていた。いつ住民が来ても、相談を受けることができるように、保健師のうちの1人は必ず役場に居るように留意していた。血圧を下げたいと思っている住民や肥満を解消したいと考えていた住民が、繰り返し相談に訪れることもあった。また、糖尿病患者の生活改善のための相談もあった。

また、南牧村では、乳幼児向けに、麻疹、小児麻痺の予防接種を行っているが、その計画と実施も保健係の保健師が担当している。保健師は、予防接種の日に村役場に医師に来てもらうよう手配し、予防接種用の薬液や注射器等を注文し、保管する。保健師は、薬液を有効性が維持されるように凍ったまま保管し、接種前の解凍を注意深く行い、医師による接種の介助をしていた。

以上の仕事のほか、保健推進員や食生活改善推進委員向けの研修会の開催な

どの地区組織事業、毎月1回開かれる高齢者サービス調整会議への参加や処遇困難事例検討会等民生委員との会議などのコーディネート業務、業務連絡や各種事務、保健所で開かれる研修会など研修参加など、およそ地域の保健福祉に関わる様々な事業に、保健師は広く関わり、参加していた。

以上のとおり、被控訴人南牧村における保健師の職務は多岐にわたり、保健事業のうち、歯科保健事業の占める割合は、平成14年度506人中19人日であり、3.75%にすぎない。控訴人と富岡歯科医師会との間に軋轢が生じたことは事実であるが、前述のとおり、同歯科医師会の過剰反応というべきであり、控訴人には責任はない。仮に被控訴人が控訴人に歯科保健事業を担当させることができないと判断したとしても、南牧村の歯科保健事業以外に控訴人が保健師として行うべき職務は多々あり、控訴人を転任させる根拠とはなりえないものである。

(2) 控訴人の担当

控訴人は、上記保健師の職務を他の保健師らと共に広く担当していたが、特に、月形地区の保健指導に関すること、結核・精神保健に関すること、成人保健に関すること（成人の住民向け健康診査、がん検診）については、保健係在職中、一貫して控訴人が正担当とされていた（甲93～96、事務分掌表）。

また、被控訴人は、所轄保健福祉事務所に、控訴人を主務者（リーダー保健師）として届け出ていた。控訴人は、南牧村の保健師のなかで、リーダー保健師として処遇されていたのである。

2 本件転任処分の不利益性

控訴人は、昭和51年春に保健師資格を取得した後、昭和51年から約3年間、昭和63年4月から3年間の合計6年間にわたり、地域保健師として働いてきた。また、保健師として働いていない時期は約10年間にわたるが、看護師として働いていた（甲36）。控訴人は、育児の都合で専業主婦や看護師をしていたときも、保健師に復職することを前提に、東京で研修を受けるなど自主的に研鑽に努めてきた。控訴人は、専門学校卒業以降、一貫して保健・医療分野で働き、職業人としての自己を形成してきたのである。

北海道出身である控訴人は、48歳まで北海道で生活していたが、保健師として

働くために、高校生の子を北海道に残して、南牧村の保健師になったのである。

上記の控訴人の経歴及び南牧村の保健師となった経緯からすれば、保健師として働けないということが控訴人の職業生活上の重大な不利益をもたらすことは明白である。

保健師の資格があっても、保健師としての研鑽を積み重ねなければ、業務を遂行することはできない。保健・医療の分野は常に変化しているのであり、だからこそ、頻りに研修会が開かれているのである。控訴人が保健師として働いていない期間も保健師に戻るときのために研修を受けていたのも、そのためである。

控訴人は、本件転任処分前の段階でも、後述のとおり、保健師のための研修会への参加から排除され、多大な不利益をこうむった。

本件転任処分により、控訴人は専門職である保健師としての職務から完全に排除され、保健師としての経験を日々蓄積し専門的な能力を向上させていく機会を奪われた。控訴人がこれまでの職業生活を通じて培われた能力を否定するものにほかならず、どうも許されるものではない。控訴人が本件転任処分により受けた不利益は重大なものである。