

平成19年11月9日判決言渡 同日原本領収 裁判所書記官 若江孝志

平成16年(ワ)第39号 処分取消請求事件

口頭弁論終結日 平成19年8月10日

判 決

群馬県富岡市上高瀬3番地1 メゾンドール和合A201

原 告 楠 恭 子
同訴訟代理人弁護士 藤 倉 眞
同 上 赤 石 あ ゆ 子

群馬県甘楽郡南牧村大字大日向1098番地

被 告 南 牧 村 長 市 川 宣 夫
同訴訟代理人弁護士 紺 正 行

主 文

- 1 原告の請求を棄却する。
- 2 訴訟費用は原告の負担とする。

事 実 及 び 理 由

第1 請求

- 1 被告が平成15年10月1日付で原告に対してなした「主任を命ずる」
「企画情報課勤務を命ずる」との処分を取り消す。
- 2 訴訟費用は被告の負担とする。

第2 事案の概要

- 1 本件は、群馬県南牧村で保健婦（平成14年3月1日以降は「保健師」
との名称が使用されている。以下「保健師」ともいう。）として勤務して
いた原告が、被告からされた同村企画情報課勤務を命ずる旨の処分の取消
しを求める事案である。
- 2 争いのない事実等（次の事実は当事者間に争いがないか、後掲各証拠及
び弁論の全趣旨により容易に認められる。）

(1) 群馬県保健福祉部医務課は、同県内市町村の保健婦（士）募集要項を
掲載した「群馬県市町村保健婦（士）募集案内」と題する冊子（以下
「本件募集要項」という。）を作成し、平成12年8月以降、これを関
係機関に配布した。本件募集要項には、南牧村の募集要項も掲載されて
いた（甲2）。

(2) 原告は、本件募集要項を見て南牧村の募集（以下「本件募集」とい
う。）に応募し、南牧村に採用されることとなって、それまで居住して
いた北海道から南牧村に転居した（原告は、その約1年後、肩書住所地
に転居した（原告本人）。）。

(3) 当時の南牧村長は、平成13年4月1日、原告に対し、南牧村職員に
採用し主任保健婦を命じ、社会課勤務を命ずる旨の処分を行い、その旨
記載された辞令を交付した（甲1）。

(4) 被告は、平成15年10月1日、原告に対し、主任を命じ、企画情報
課勤務を命ずる旨の処分（以下「本件処分」という。）を行い、その旨
記載された辞令を交付した（甲4）。

(5) 原告は、平成15年11月25日、南牧村公平委員会に対し、本件処
分の取消しを求めて不服申立てをした。同公平委員会は、平成16年7
月15日、上記不服申立てを棄却する裁決を行い、同月17日、原告代
理人に対し、その旨記載した裁決書を送付した（甲5、乙11）。

3 争点

本件処分の違法性の有無

（原告の主張）

(1) 原告の職種が限定されていることについて

ア 以下の各事実からすれば、原告の職種は保健師に限定されている。

（イ）募集方法

被告は、本件募集要項において、「保健婦（士）」を募集し、その

際、「保健婦（士）免許を有するもの」との限定を付し、「年齢は問いません」としていた。被告は、行政事務などを行う一般行政職員の募集に際しては、本件募集要項とは別の基準を使用している。被告は、平成10年4月採用の職員募集では、行政事務などを行う一般行政職員と保健婦とを明確に分けて、異なる受験資格で募集している。

(イ) 原告の意思内容

原告は、本件募集は、保健婦として職務を行うことが職務内容であると理解して応募した。

(ウ) 原告採用の目的

被告は、本件募集に際しては、保健婦の仕事をする職員を必要としており、保健婦の仕事させのために原告を採用したのであり、保健婦の資格を離れてそれ以外の業務に従事させることを予定していたわけではない。

南牧村では、以下の事情から、臨床経験のあるベテランの保健婦を必要としていたのである。

すなわち、南牧村では、平成3年ころベテラン保健婦が退職した後、新卒保健婦の採用が続いた上、結婚、出産、産休、育休、退職等が相次ぎ、高水準で一貫した保健行政をできない状況にあった。また、南牧村では、群馬県内の他町村と比べて高齢化率、1人当たりの医療費が高く、村民の健康作りのためのきめ細やかな保健サービスを必要としていた。

保健婦が行う保健指導業務は、高血圧症者に対する減塩指導、糖尿病の食事指導、肥満改善の指導、妊婦体操、運動指導等多岐にわたり、村民の食事情、買物事情、住宅事情などを考慮しつつ、村民の一生を見通して計画的に行われるべきものであり、南牧村にお

いては特にそのような総合的な保健サービスが求められていた。

そのため、単に一時的な人手不足を解消するために保健師資格を有する者を必要としていたということではなく、経験を積んだベテラン保健師による高水準の保健業務が強く求められていたのである。

原告は、応募に当たり、当時原告が北海道職員として得ていた給与額と同程度の給与を保障してもらうことを条件とし、南牧村もこれを了解した経緯があるが、これも原告の経験の豊かさを評価して採用を決めたことの現われである。

(エ) 原告の同意と任用行為

任用行為が行政行為であるとしても、個人の意思に反して強制的に採用することはできず、被用者の意思が尊重されるべきであることは民間の雇用と変わりがない。本件での原告の同意は、保健婦としての採用の同意でありそれ以外を意味するものではない。

イ 被告の主張に対する反論

(ウ) 被告は、本件募集要項が申込みの誘因であるとしているが、申込みの誘因であれば自らなした募集行為の内容に拘束されないという根拠はない。

(イ) 平成13年4月1日付けの辞令には「南牧村職員に採用し、主任保健婦を命ずる。」とあるが、これは、職員として採用しなければ「職」を命ずることができないことから、採用の際には必ず用いられている文言である。したがって、これをもって原告が一般行政職員として採用されたとすることはできない。

(ウ) 被告は、南牧村では原告以外の保健師や看護師の資格取得者の採用に当たっても一般行政職員として採用しているなどと主張するが、南牧村では、保健師や看護師として採用された者が他の職に配置換えされたことは今までに1度もなく、原告が初めてである。原告以

外の保健師や看護師は従前も現在も保健師や看護師としての仕事を
しており、職種が限定された状態が維持されている。

(エ) 被告は、南牧村においては保健師の給与体系が行政職のそれとは
別個のものになっていないことをもって職種の限定がされていない
と主張しているが、給与体系が職種の限定と直接結びつくわけでは
なく、南牧村が給与体系の整備を怠っているに過ぎない。

(オ) 被告は、他の町村においても、保健師、保育士、教諭などの資格
取得者を一般行政職員として採用し、その後、資格と直接関係のな
い職に異動させた事例が存する旨主張するが、職種を限定して採用
した場合であっても、当該公務員の同意があれば他の職種に異動さ
せることは可能であるところ、被告が挙げている異動の事例は同意
の有無が明らかにされていない。また、被告が挙げている異動の事
例は権利濫用として異動が認められない事例であるか否かの点につ
いても明らかにされておらず、関連部署への異動、関連業務に従事
しており必要性が認められると思われる例、いわゆる出世コースに
乗った異動であり当該公務員にとって有利な異動であると思われる
例が多く見られる。

ウ したがって、原告を保健師以外の職種に転任させるためには、基本
的に原告の同意が必要であるところ、本件処分は原告の同意なしにさ
れたものであるから違法である。

(2) 本件処分が裁量権を逸脱したものであることについて

ア 仮に、原告の同意なしに原告を保健師以外の職種に転任させる場合
には、採用に際して国家資格まで必要とする専門職種に従事する職員
について異職種に転任させることは不利益な処分であるから、転任に
ついての高度の必要性及び合理性が求められる。

しかし、本件処分は以下のとおり高度の必要性及び合理性がないか

ら違法であり、取り消されるべきである。

イ 歯科医師会の介入

本件処分の発端は、社団法人富岡甘楽歯科医師会（以下「歯科医師
会」という。）が平成13年8月27日付けの書面において原告を名
指して非難し、「南牧村の歯科保健事業に協力できない」、「事態の解
決につきご高配を賜りますようお願い申し上げます」などとして、暗
に原告の処分を求めてきたことにある。

歯科医師会が村の人事に介入すること自体、極めて異常なことであ
る。しかも、その理由とするところは、「歯科保健に対する原告の考
え方」であり、歯科保健事業における原告の職務遂行そのものではな
い。歯科医師会は、群馬県内でも突出してフッ素洗口やフッ素塗布を
推進しているがその立場は少数派に止まっている。最近では、下仁田
町に対して水道水のフッ素化を陳情したが不採択となるなど、歯科医
師会のフッ素利用推進の姿勢は地域住民の支持を得られないものであ
る。被告はしきりに原告が特異なフッ素反対論者であるかのように主
張するが、事実はむしろ逆である。歯科医師会は強行にフッ素利用を
推進し、保健師がこれに全面的に同調するのが当然と考えており、そ
のような異常さが原告に対する執拗な攻撃となって表れたのである。

ウ 前村長時代の対応

南牧村前村長は、歯科医師会による介入に対して、原告の配置転換
を行わず、社会課に対応を任せ、極めて冷静かつ適切な対応をした。
そして、社会課において、原告を歯科保健に携わらせないこととして
からは、歯科医師会とのトラブルも、原告の勤務態度上の問題もなか
った。もちろん、住民からの苦情も着任当初から出ていなかった。

エ 現村長（被告）になってから始まった原告に対する圧力、嫌がらせ
事態が変化したのは、平成14年6月、村長が被告に交代し、社会

課長に掛川洸太郎氏（以下「掛川課長」という。）が就任した後のことである。

被告は、原告の考え方からフッ素洗口説明会等が実施できなかった旨主張するが、同年2月か3月ころ、原告以外の保健師1名と浅川課長補佐が歯科医師会との間で平成14年度の歯科保健事業についての打合せを行っており、フッ素洗口やその説明会の予定も組まれていたはずである。したがって、上記被告の主張は不可解である。もっとも、歯科医師会が小金沢光江課長補佐（以下「小金沢補佐」という。）に対して、原告が考え方を変えなければ協力できない旨度々申し向けており、掛川課長も歯科医師会の歯科医師と会って原告のことを話したのであるから、歯科医師会が、原告が歯科保健から外れるだけでは満足せず、村長と社会課長、課長補佐らが交代したことを好機として、原告の配置転換を改めて非公式に要求したことは容易に推認される。原告は、この時点で歯科保健に関与していなかったのであるから、小金沢課長補佐に向けられた歯科医師会の上記主張等は、現実の歯科保健事業に具体的な支障が生ずることもないのに気に入らない職員を排除させる目的をもった極めて不当なものである。

その後の掛川課長や小金沢補佐の原告に対する圧力、嫌がらせは、歯科医師会の要求に基づき、原告を他の業務に異動させ、あるいは退職に追い込むために行われたものである。

それら原告に対する圧力、嫌がらせに関する原告の主張は、別紙経過表の「原告の主張」欄及び「原告の反論」欄記載のとおりである。

オ 本件処分が圧力、嫌がらせの一環もしくは延長上にあること

前記のとおり、平成13年度中に歯科医師会から原告の配置転換の要求があったが当時の村長が応じなかったこと、平成14年度途中の村長の交代までは歯科医師会との間でも原告の他の保健業務に関して

も問題はなかったこと、村長交代後、歯科医師会が再び原告の処遇につき介入したこと、掛川課長らがこれに応じて原告に対し様々な嫌がらせを行ってきたことは明らかである。また、本件処分後も嫌がらせが続いていること、後記のように原告を企画情報課へ異動させる積極的な理由がないこと、原告が「村長への要望」を書面で申し入れたにもかかわらず事態が改善されないままであったこと、掛川課長が被告に対し、原告に関する報告をしていたことなどからしても、本件処分が被告の指示もしくは関与下における原告に対する嫌がらせの一環として、不当な動機、目的のために行われたものであることは否定しようのない事実である。

カ 原告の職務遂行に問題がないこと

被告は、本件処分の理由として、歯科医師会の要求のほか、介護認定調査の問題や住民の苦情等を挙げるが、前記の経緯からみても、それらは本件処分が一見合理的理由があるかのように装うためにこじつけられたものであるといわざるを得ない。

まず、介護認定調査について、原告は調査対象者に対する誤った介入をしたことはなく、介護保険行政の適正かつ円滑な運営に支障を来したこともない。そもそも、原告は当時介護担当ではなかったし、介護認定調査は保健師でなくてもできる調査である。仮に原告の介護認定調査に何らかの問題があったとしても、原告を保健師の職から解いて異動させる必要性は全くない。

被告は、原告の主観的判断が客観的であるべき認定調査を阻害しているため、担当者の変更前後で要介護度の認定に大きな差がある旨主張する。しかし、要介護認定は、基本調査項目79項目を一次判定としてコンピュータで算出し、それに主治医の意見書と特記事項を加味して二次判定を行うといった流れで行われるのであり、このような認

定の仕組みからすれば、一次判定と二次判定の結果が異なるのは当然有り得ることである。

また、被告は、原告が担当したことにより、軽度に変更した件数の割合が全体と比較して特に高いことを非難する。しかし、原告が担当した件数は僅か14件であり、これを母数として割合を算出するのは統計学的に無理がある。さらに重要なことは、原告ら南牧村の保健師が行っている介護認定はすべて民間の施設である特別養護老人施設のあらふね会「さわやかホーム」(以下「さわやかホーム」という。)の入所者を対象としたものである点、被告が前回の認定よりも要介護度が軽くなったことのみを問題にしている点である。施設に入所して生活する中で要介護度が軽くなるのは本来の目的にかなった望ましい結果である。問題があるとすれば、要介護度が軽いほど施設が受ける介護サービス料の金額が低くなるため、施設経営者にとって経営上の不利益が生ずるといえる点であろう。原告は、上司から「要介護度が前回と同じ程度になるように」基本調査項目のチェックをするよう示唆されたことがあるが、あくまでも調査時点における対象者の状態を正確にチェックしたものである。

次に、住民からの苦情が寄せられているとの被告の主張については、原告は保健師として誠実に職務を行っていた。

被告は、原告に関し地域住民から多くの苦情等が寄せられていた旨主張する。しかし、いずれも事実誤認であるし、原告は、保健師であった当時の同僚からも上司からも、被告が主張するような苦情があると指摘されたことはなく、原告が本件処分を争うようになって初めて被告から主張されたのである。

キ 異動の必要性が全くないこと

以上のとおり、本件処分については異動の必要性は何ら認められな

い。

被告は、原告を企画情報課に異動させた理由について、原告が南牧村の地理、地形を知らないため保健指導業務に支障を来す、企画情報課への異動は地理、地形を知るため有益であるなどと主張するが、これは本末転倒の議論であり、全くの詭弁である。

企画情報課における原告の主な業務は広報誌の編集であるが、予算削減のため広報誌のページ数は少なく、載せられる記事の数は僅かである上、取材に行くような行事が行われるのは特定の施設やグラウンドに限定されている。その上、行事数も少ない。これに対し、保健師業務は家庭訪問や検診で村内を移動する機会が多いので、地理、地形を知るには企画情報課へ異動させるよりも保健師業務を続けさせる方が遥かに有益である。

ク 本件処分によって受けた原告の不利益について

ア) 経済的不利益

被告は、本件処分が降任でも降給でもないで不利益な処分ではないと主張する。

しかし、南牧村では、主任を2年間務め、続いて主査を務めた後、係長、課長補佐に昇格し、同時に昇級もするという人事慣行が行われている。原告は、本件処分当時、すでに主任を2年半務めていたが、本件処分後も主任を命ぜられているので、通常の人事慣行通りに昇格、昇級できないという不利益を余儀なくされている。南牧村にはこの人事慣行に関する内規が存在するはずである。また、原告の給与が20号級から21号級へ上がったのは、毎年1回の定期昇給によるもので、異動により利益を受けたものではない。

イ) 専門性を生かせない不利益

経済的不利益にも増して看過できないのは、専門性を生かせない

という不利益である。原告は、18歳の時から一生看護、保健の職を勤める覚悟で勉強と経験を重ねてきたのであって、一般行政職に就くことなど予想したことも経験したこともない。保健師として就労してこそ、50歳を過ぎた現在まで蓄えた実力で仕事をこなせるのであるし、保健師の職務に誇りとやりがいを感じて遠隔地から南牧村に就職してきたのである。保健師の職から解くこと自体、働く意欲を著しく減殺させるものであり、専門職に携わる勤労者にとって重大な不利益である。

(ウ) 事実上の不利益

原告にとって事務職は初めての経験であり、1つ1つ聞かなければ仕事が進まない。すでに保健師の職にあるときからの嫌がらせが1年以上続いた後の異動であり、同僚からは、「上司からにらまれている人がきて迷惑である。仕事ができない人をよこしてもらっても困る。」といった発言がしばらく続き、原告は言いしれぬ屈辱感を覚えた。

(被告の主張)

(1) 原告の職種が限定されていないことについて

ア 被告が原告を職種の限定のない一般行政職員として採用したことは、以下の事実から明らかである。

イ 職員を採用する場合には、競争試験又は選考の方法がある（地方公務員法17条4項）が、南牧村では、競争試験の場合は通常、年齢制限を設けている。しかし、選考による場合には通常、年齢制限を設けていない。一般行政職員であっても、選考による採用を行っている。他方、保健師を競争試験で採用した例がある。したがって、原告は、年齢制限を設けない選考によって採用されたからといって、職種の限定があることにはならない。

イ 南牧村が原告を採用する際の募集に当たり年齢制限を設けなかったのは、次の事情による。

すなわち、平成12年度の南牧村の保健業務は、保健師2名及び看護師1名の計3名の勤務態勢で当たっていた。ところが、この3名が20代の既婚女性であったこともあり、たまたま育児のため休業又は退職となった。そのため保健業務に人手不足を来たした。そこで、南牧村は、人手不足を解消するため、在職の保健師は今後も育児休業等を取る可能性があることを考慮し、今後長期の休暇を取らないことが予想される者、すなわち、事実上子育てが終わっている者を希望して、年齢制限を設けない募集を行ったものである。そして、原告は、応募当時、その子供が19歳と16歳に成長しており、子育てを事実上終了しており、今後育児等で長期の休暇を取ることはないと予想された。

ウ 本件募集要項は、保健師の募集となっているが、あくまでも申込みの誘因に過ぎず、その内容がそのまま採用の内容になるものではない。職種の限定の有無は、採用に当たり決められるものである。

エ 南牧村では、原告以外の保健師や看護師の資格取得者の採用に当たっても一般行政職員として採用しており、職種別の採用はしていない。

オ 原告の職種が限定されていないことは給与体系からも明らかである。

すなわち、南牧村職員の給与に関する条例3条によると、南牧村の給料表は、行政職の表のみである。これに対し、群馬県では、保健師は行政職とは別の給与表の適用がある。したがって、南牧村の職員は給与体系からも行政職であり、原告も行政職である。

また、職種の限定があれば、特別手当が支給されるのが通常であ

るが、原告に対しては保健師としての特別手当は支給されていなかった。したがって、この点からも原告は職種限定なく採用されたことになる。

(カ) 職種が限定されていないことは行政組織からも明らかである。

すなわち、南牧村行政組織規則1条別表第1の「1 職及び職務内容」では、保健師について、課長などと同様に「職」と規定している。したがって、原告は、南牧村職員として使用され、保健師の「職」に命ぜられたのである。

(キ) 平成13年4月1日付けの辞令の記載からも、原告を一般行政職員として採用したことは明らかである。

(ク) 人口約3000人、職員数約70人の小規模な地方公共団体である南牧村では、職種を限定できるほどの財政的及び行政組織的な余力がない。

(ケ) 群馬県内の他の町村においても、保健師、保育士、教諭などの資格取得者を一般行政職員として採用し、採用後、その職員を資格と直接関係のない職へ異動させた事例は存在する。

(2) 本件処分が裁量権を逸脱していないことについて

ア 行政上の必要性

イ 歯科保健行政の円滑化

南牧村は、歯科医師会の協力を得て、歯科保健対策行政を推進してきた。

ところが、歯科医師会は、平成13年8月27日、南牧村前村長に対し、「歯科保健に対する楠主任保健婦の姿勢について」と題する書面により、今後歯科保健対策事業に協力できないと通知してきた。

その理由とするところは、①南牧村と歯科医師会とは対等に協力

して保健行政を進めていくものであるのに、原告が、歯科医師会が南牧村の計画に単に協力すればよいという考えを打ち出していること、②同月1日付け「なんもく広報」に掲載された原告作成の「こんにちは保健婦です歯ブラシを選びましょう!」という文書は、内容に事実誤認が多く、独善的で、歯科医師会として容認できないこと等を挙げている。

また、歯科医師会は、同年11月8日開催の「南牧村の歯科保健についての懇話会」の席でも、原告が事実誤認に基づく歯科保健指導を住民に対して行っているため、原告を配置転換するよう要望した。そこで、南牧村は、歯科医師会の協力を得るため、とりあえず、原告を歯科保健業務に携わらせないようにした。

その後、南牧村は、平成14年度の事業計画に沿い、例年行っている保育園児に対するフッ素洗口の説明会を平成14年9月2日に実施することにしてきた。説明会の実施前には、例年、説明会が適正かつ円滑に行われるよう歯科医師会との間で打合せを行っていた。しかし、南牧村は、歯科医師会からフッ素洗口に批判的な原告が参加するのでは打合せに応じられない旨通告されたため、打合せがなのまま説明会を実施せざるを得なかった。

南牧村は、その後も歯科保健対策事業の推進に当たり歯科医師会の協力を得るのに困難を強いられた。

南牧村は、歯科医師会と相互協力の下で歯科保健事業を推進しなければならないにもかかわらず、原告が歯科医師会から配置転換を求められる等の上記の状況では、歯科保健事業の推進に歯科医師会の協力を求めることが困難となる。

したがって、歯科保健行政の円滑化を図るためには、原告を保健師の職務から解き、人事異動させる必要性が認められる。

(イ) 介護保険行政の適正かつ円滑な運営

さわやかホームは、南牧村に対し、平成15年9月29日付け「介護保険認定調査について」と題する書面により、調査担当者(原告)の変更を求めた。

その理由として、さわやかホームは、調査担当者が原告に変わる前後で介護度の認定に相当な開きを生じていること、その原因が原告が入所者の状態を十分に把握できていないことであること、原告が認定調査項目の記載漏れや特記事項の記載漏れをしていることを挙げている。さわやかホームは、このままでは介護保険の適正な運用に支障を来たすので、担当者の交代を求めてきたのである。

この点に関し、南牧村の保健師も、原告が介護認定調査の対象者に対し口の周りを拭いてしまうなど誤った介入を行っており、このような介入によって介護度の認定に相当な開きが生じたのではないかと述べている。

原告の調査対象者に対するこのような誤った介入は、客観的であるべき介護保険認定調査の趣旨に反するもので、介護保険行政の適正かつ円滑な運営に支障を来たすものである。

したがって、介護保険行政の適正かつ円滑な運営を図るためには、原告を保健師の職務から解き、人事異動させる必要性が認められる。

(ウ) 地域住民からの苦情等

南牧村職員は、原告が、結核検診の結果精密検査が必要となった住民に対し、「結核か肺がんどちらかだ。」等と言ってショックを与えたこと、子供の親に対し、「子供の発達が遅くて心配だ。」等と全く配慮のないことを言って不安を与えたことがあったと述べている。また、別の南牧村職員は、原告が、「胃がん検診のためバリウムを飲んだが大便が出なくて心配である。」と電話で問い合わせしてきた

住民に対し、「私は行ってられない。」等と答えてそのまま放置し、不安の解消に努めなかったことがあったと述べている。

保健師は、地域住民に直接接触し、住民に対し保健指導等を行うことを職務内容とするものである。上記のように原告に対する多くの苦情等が住民から寄せられたということは、原告の指導の方法や内容に問題があることを示している。したがって、原告に対する苦情等の存在は、地域住民の利益を害し保健行政の円滑化を妨げるものであるから、原告を保健師の職務から解き、人事異動させる必要性が認められる。

(エ) 公務員としての資質に欠ける点について

原告には保健師として不適格な点及び公務員としての資質に欠ける点がある。

その根本的な問題は、原告が、行政の目的を達成するためには組織としてどのように職務を遂行していかなければならないのかを理解していないこと、職務を遂行するための上司から部下へという命令系統や関係機関との連携というつながりを無視して単独で専行してしまうことにある。

(オ) 企画情報課への異動の必要性

原告は、従前、北海道に居住しており、南牧村の地理、地形を全く知らなかったため、健康診断の結果説明会の会場を住民の居住する地区とは異なる遠方に設定してしまい、住民から苦情が寄せられたことがあった。

保健師は、地域住民に直接に接し、住民に対し保健指導を行うことを職務とするものであるから、村の地理、地形を知らないことは保健指導の職務に障害となるものである。

この点、企画情報課は、村内のあらゆる地域、地区における催事、

行事などを取材したり、村民が知りたい情報は何かなどを把握する部署であるから、原告は、当然、村の地理や地形を知ることになる。

したがって、原告が企画情報課でなんもく広報の編集業務を行うことは、職員として当然知らなければならない村の地理や地形を知る良い機会となる。

イ 不利益について

㊦ 職業上の不利益の点を見ると、本件処分は、主任から主任への異動であるから「降任」とはならないし、給与も5級20号級から5級21号級へと上がっており、「降給」ともなっていないので、この点での不利益は認められない。

原告は、本件処分により原告が保健師等の専門性を生かせないので著しい不利益である旨主張している。しかし、原告は一般行政職員として採用されたのであるから、専門性を直接生かせないとしても職業上著しい不利益があるとはいえない。

㊧ 生活上の不利益の点を見ると、勤務地は同じ敷地内であるので、この点の不利益も認められない。

ウ 他の不当な動機、目的の不存在について

本件処分は、前記のとおり行政上の必要性があつてされたもので、他の不当な動機、目的はない。

原告は、本件処分は原告に対する嫌がらせの一環である旨主張するが、原告が嫌がらせと主張するものは、それ相応の合理的理由があるか、あるいは原告に原因があるものである。本件処分には違法性、不当性は微塵もない。まして、公職にある被告が、職員を使って原告を退職に追い込もうなどとすることはない。

この点に関する原告の主張に対する被告の主張は、別紙経過表の「被告の主張」欄記載のとおりである。

第3 当裁判所の判断

1 原告の職種の限定の有無について

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つ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、職種限定があつたことを前提とする原告の主張は失当である。

もつとも、裁量権の逸脱又は濫用があつたか否かの判断にあたっては、転任前後の職種の相違、募集態様等、職種に関する事情も判断要素として考慮されるべきである。そこで、裁量権の逸脱又は濫用の有無について、以下検討する。

2 本件処分が裁量権を逸脱又は濫用したものであるかについて

(1) 本件の経緯

ア 南牧村の歯科保健事業と歯科医師会との関係

南牧村は、住民に対し歯科保健事業を実施するに際し、フッ化物を利用したむし歯予防を推進する立場を取っていた歯科医師会と協力して歯科保健事業を行ってきた。遅くとも平成13年からは両者間で委託契約書が取り交わされ、協力して歯科保健事業に当たるものとされていた。

歯科医師会は、平成4年ころから、南牧村の歯科保健事業に協力するようになり、遅くとも平成13年には南牧村との間で「歯科保健事

業に関する委託契約書」と題する契約書を取り交わした。

同契約書には以下の記載がされている(乙1)。

(事業計画の協議)

第1条 甲(南牧村長)は、事業の実施計画をあらかじめ乙(歯科医師会長)と協議するものとする。

2 乙は、事業が円滑に遂行されるよう医学的見地から甲に協力するものとする。

(事業の実施)

第2条 乙は、前条に基づく実施計画により、甲から実施の依頼があったときは、丙(歯科医師会の会員である歯科医師)及び丁(歯科医師会から派遣する歯科衛生士)に対し協力を要請するものとする。

2 丙及び丁は、乙の計画指導に基づき、事業が円滑に遂行されるよう協力するものとする。

(委託業務)

第3条 甲は、乙に対し、次の事業に必要な丙及び丁の派遣を委託する。

(1) 歯科保健事業における保健指導

イ むし歯予防に関する議論の状況(甲8, 9, 13, 16, 19, 20, 57, 乙58, 59, 62ないし64, 67, 71)

(ア) 健康日本21

旧厚生省は、約1年半にわたる専門家等の議論を踏まえ、日本に住む一人一人の健康を実現するための新しい考え方による国民健康づくり運動として、「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」を作成し、平成12年2月、「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について」と題する報告書を作成し

た。

同報告書には以下の記載がある(乙58)。

3 現状と目標

(2) 幼児期のう蝕予防

一般的に、う蝕の予防対策としては、その病因論から、う蝕を誘発する甘味飲食物の過剰摂取制限、歯口清掃による歯垢(デンタル・プラーク)の除去及び歯質の強化対策としてのフッ化物の応用等が実施されている。一方、3歳児のう蝕に関するリスク因子に関しては多くの調査が行われており、甘味摂取の回数、授乳方法・期間、保護者(母親)のう蝕経験、フッ化物歯面塗布回数などが示されている。

ア 間食としての甘味食品・飲料の摂取回数

甘味食品・飲料の摂取頻度がう蝕の発病に強く関わっていることは、国内の多くの疫学調査の他、長期間の介入研究においても立証されている。特に砂糖については、口腔内細菌により菌体表面で不溶性グルカンを合成する際の基質となるなど、他の糖質よりもう蝕の誘発に深く関与していることが明らかにされている。

このため、甘味食品・飲料の摂取回数が多くなるほど、う蝕の発病リスクは高くなるが、幼児の健全な発育の観点から、1日2回程度の間食習慣は広く普及しており、ここでは1日3回以上の摂取を高頻度群ととらえ、リスク低減の目標と位置づけることとし、間食内容を工夫し、時間を決めて飲食する習慣を普及していく必要がある。

併せて、甘味料のうち、う蝕誘発性の低い甘味料に関

する正確な知識を普及していくことも求められる。

イ フッ化物歯面塗布

フッ化物歯面塗布を伴う定期歯科健康診査・保健指導による事業の効果について、その有効性が報告されている。これらの報告では、フッ化物歯面塗布によるう蝕抑制効果と検診及び保健指導による効果が必ずしも分離できていない面があるが、フッ化物歯面塗布にはほとんどの場合保健指導も伴うと考えられるので、塗布経験者率を評価指標としても、報告されている成果が得られるものと考えられる。また、フッ化物歯面塗布の回数に応じて、う蝕抑制効果の上昇が認められるため、乳歯の萌出状況にあわせ、適宜塗布を受けることが推奨される。

ウ その他（授乳週間、仕上げ磨き等）

リスク因子として示されている1歳6か月を過ぎたの就寝時の授乳など、う蝕の原因となる授乳習慣を改善することや、毎日保護者が仕上げ磨きをする習慣の徹底なども重要であり、併せて保護者が自らの早期治療や定期的な歯科健康診査の受診を心がけるなど保護者自身の歯科保健行動の向上も必要とされている。

(3) 学齢期のう蝕予防等

永久歯は5歳前後から生え始めるが、第2大臼歯がほぼ生えそろう1.2歳時点ですでに、1人平均う蝕歯数2.9歯となっている。

このように永久歯が生えてから比較的短期間に急速にう蝕が増加していることから、12歳児におけるう蝕歯数を減少させていくことを目標として、永久歯う蝕を予防して

いく必要がある。

学齢期のう蝕予防についても、基本的には幼児期と同様であり、う蝕を誘発する甘味飲食物の過剰摂取制限、歯口清掃による歯垢（デンタル・プラーク）の除去及び歯質強化対策としてのフッ化物の応用等が基本となり、さまざまな介入研究等によりう蝕抑制効果が示されている。

ア フッ化物配合歯磨剤の使用

フッ化物配合歯磨剤のう蝕抑制効果については多数の研究が行われ、非配合歯磨剤との比較において20～40%のう蝕抑制率であるとされている。フッ化物配合歯磨剤は個人の選択により、個人又は家庭レベルで手軽に応用が可能な方法であり、そのシェアは近年増加しており、1998年には69%に達している。しかし、欧米ではほとんどの国でシェアが90%を越えており、う蝕急増期の学齢期を中心にフッ化物配合歯磨剤による歯磨きの励行に努め、その使用者の割合を増加することを目標とする。同時に、フッ化物の歯科的応用に対する関係者の理解を深めることも重要である。

イ 口腔状況にあった歯口清掃法の習得

歯口清掃により歯垢（デンタル・プラーク）を取り除くことは、う蝕発生の原因除去として基本となるが、この時期は永久歯への交換に伴い、口腔内状況が変化し、確実な歯口清掃が困難になっている。したがって、個々の状況に応じた歯口清掃指導を受けることにより、適切な歯口清掃法を身につける必要がある。また、この時期に、こうした指導を受けることは、生涯にわたる基本的

歯科保健習慣・行動の形成においても重要な役割を果たすものである。

ウ その他

この時期のう蝕予防においても、う蝕のリスク状況に応じた的確な予防管理を受けることは重要である。そのためかかりつけ歯科医、学校歯科医等による定期的管理により、適切な予防処置（フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、予防填塞（フィッシャーシーラント等）を受けることが必要である。

また、この時期に学校における健康教育等の多様な機会を通じて甘味食品・飲料の摂取とう蝕の関係など、う蝕の発生と予防等に関する理解を促し、生涯にわたる歯と口腔の健康のための適切な生活習慣の定着に結び付ける必要がある。

4 対策

(1) 自己管理（セルフケア）能力の向上

う蝕及び歯周病の発症は、口腔内の微生物によって形成される歯垢（デンタル・プラーク）に起因しており、いずれも適切な歯科保健行動・習慣の維持により予防することができる生活習慣病としての性格を有している。

それゆえ、これらの疾患を予防するために重要な役割を果たすのは的確な口腔清掃や甘味飲食物の過剰な摂取の制限等の食生活への配慮などの自己管理（セルフケア）、家庭内管理（ホームケア）である。

毎日歯を磨く者が94.9%となるなど、口腔清掃は習慣としてはある程度定着してきているが、個人個人の口腔

内状況やその他のリスクに応じた自己管理が十分なされているとは言えず、そのために必要な歯科保健知識・技術も十分に普及しているとはいえない。

(2) 専門家等による支援と定期管理

う蝕および歯周病の原因となる歯垢の除去は、歯の形態や歯列の状況などから、自己管理のみで完全に行うことは困難である。そのためこれらの疾患を予防し、実際に歯の喪失防止に結びつけるためには、自己管理に加えて、専門家による歯石除去や歯面清掃、予防処置を併せて行うことが重要である。

実際に、歯科医師、歯科衛生士による適切な予防処置（フッ化物応用、予防填塞（フィッシャーシーラント）、歯石除去や歯面清掃等のプロフェッショナルケア）を組み合わせて行うことがう蝕および歯周病を予防し、歯の喪失を減少するのに有効であることが、多くの研究から明らかにされている。

◎ 目標値のまとめ

2 幼児期のう蝕予防の目標

- ・ 3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合の増加

目標値：3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合 50%以上

基準値：フッ化物塗布経験のある者 3歳児 39.6%

- ・ 間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ者の割合の減少

参考値：1日3回以上の間食をする者 1歳6か月児

29.9%

3 学齢期のう蝕予防等の目標

- ・ 学齢期におけるフッ化物配合歯磨剤使用者の割合の増加

目標値：学齢期におけるフッ化物配合歯磨剤使用者の割合 90%以上

参考値：児童のフッ化物配合歯磨剤使用率 45.6%

- ・ 学齢期において過去1年間に個別的歯口清掃指導を受けたことのある者の割合の増加

目標値：過去1年間に個別的歯口清掃指導を受けたことのある者の割合 30%以上

参考値：過去1年間に歯磨き指導を受けたことのある者 15～24歳 12.8%

(イ) 元気県ぐんま21

群馬県は、平成13年7月、上記健康日本21の趣旨を踏まえ、健康を増進し疾病を予防する一次予防の推進、健康づくり支援のための環境の整備、取り組むべき具体的な目標の設定等を内容とする「元気県ぐんま21」を作成した(乙59)。

元気県ぐんま21には以下の記載がある。

県民の皆様へ(32頁)

- ◎ フッ化物配合の歯磨き剤を使用しましょう
- ◎ 甘味食品や飲料を飲食する回数を減らしましょう

望ましい姿(目標)(33頁)

- ② 幼児期(0～5歳)(3歳児のむし歯を減らす)

3歳までにフッ化物歯面塗布を定期的にする。

間食としての甘味食品・飲料の飲食回数を減らす。

- ③ 学齢期(6～22歳)(永久歯萌出直後のむし歯を減らす)

フッ化物配合歯磨剤の使用やフッ化物洗口を利用する。
定期的な予防処置(フィッシャーシーラント、フッ化物歯面塗布等)を受ける。

- ⑤ 高齢期(65歳～)(60歳で自分の歯を24本以上維持する)

歯根面のむし歯予防のためにフッ化物配合歯磨剤の使用や、フッ化物歯面塗布等を受ける。

県の取り組み(33頁)

- ◎ 市町村等で実施する乳幼児歯科健康診査においてフッ化物歯面塗布が実施されるよう推進します。

評価指標と目標値(35頁)

3歳までにフッ化物歯面塗布を受けた人の割合 70%以上

間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する人の割合 20%以下

フッ化物配合歯磨剤の使用者 90%以上

フッ化物洗口を利用している人の割合 50%以上

乳幼児の健康づくり(46, 47頁)

健康づくりのアドバイス

- * おやつは、時間と量を決め、組み合わせに気をつけて食べましょう。

- * 歯をみがく習慣を身につけ、むし歯を予防しましょう。

う。

(ウ) フッ化物洗口ガイドラインについて

厚生労働省医政局長及び同省健康局長は、平成15年1月14日、各都道府県知事に宛てた、「フッ化物洗口ガイドラインについて」と題する書面を作成した。

同書面には以下の記載がある(乙62)。

健康日本21における歯科保健目標を達成するために有効な手段として、フッ化物の応用は重要である。

1 はじめに

フッ化物応用によるう蝕予防の有効性と安全性は、すでに国内外の多くの研究により示されており、口腔保健向上のためフッ化物の応用は、重要な役割を果たしている。

わが国においては、世界保健機関(WHO)等の勧告に従って、歯科診療施設等で行うフッ化物歯面塗布法、学校等での公衆衛生的応用法や家庭で行う自己応用法であるフッ化物洗口法というフッ化物応用によるう蝕予防が行われてきた。特に、1970年代からフッ化物洗口を実施している学校施設での児童生徒のう蝕予防に顕著な効果の実績を示し、各自治体の歯科保健施策の一環として、その普及がなされてきた。

そのメカニズムに関しても、近年、臨床的う蝕の前駆状態である歯の表面の脱灰に対して、フッ化物イオンが再石灰化を促進する有効な手段であることが明らかになっており、う蝕予防におけるフッ化物の役割が改めて注目されている。

2 対象者

フッ化物洗口法は、とくに、4歳児から14歳までの期間に実施することがう蝕予防対策として最も大きな効果をもたらすことが示されている。また、成人の歯頸部う蝕や根面う蝕の予防にも効果があることが示されている。

1) 対象年齢

4歳から成人、老人まで広く適用される。特に、4歳(幼稚園児)から開始し、14歳(中学生)まで継続することが望ましい。その後の年齢においてもフッ化物は生涯にわたって作用させることが効果的である。

2) う蝕の発生リスクの高い児(者)への対応

修復処置した歯のう蝕再発防止や歯列矯正装置装着児の口腔衛生管理など、う蝕の発生リスクの高まった人への利用も効果的である。

3 フッ化物洗口の実施方法

フッ化物洗口法は、自らでケアするという点では自己応用法(セルフ・ケア)であるが、その高いう蝕予防効果や安全性、さらに高い費用便益率等、優れた公衆衛生的特性を示している。特に、地域単位で保育所・幼稚園や小・中学校で集団応用された場合は、公衆衛生特性の高い方法である。なお、集団応用の利点として、保健活動支援プログラムの一環として行うことで長期実施が確保される。

1) 器材の準備、洗口剤の調整

施設での集団応用では、学校歯科医等の指導の下、

効果と安全性を確保して実施されなければならない。

家庭において実施する場合は、かかりつけ歯科医の指導・処方を受けた後、薬局にて洗口剤の交付を受け、用法・用量に従い洗口を行う。

2) 洗口練習

フッ化物洗口法の実施に際しては、事前に水で練習させ、飲み込まずに吐き出させることが可能になってから開始する。

3) 洗口の手順

洗口を実施する場合は、施設職員等の監督の下で行い、5～10mlの洗口液で約30秒間洗口（ブクブクうがい）する。洗口中は、座って下を向いた姿勢で行い、口腔内のすべての歯にまんべんなく洗口液がゆきわたるように行う。吐き出した洗口液は、そのまま排水溝に流してよい。

4) 洗口後の注意

洗口後30分間は、うがいや飲食物をとらないようにする。また、集団応用では、調整した洗口液（ポリタンクや分注ポンプ）の残りは、実施のたびに廃棄する。家庭用専用瓶では、一人あたり約1か月間の洗口ができる分量であり、冷暗所に保存する。

4 関連事項

1) フッ化物洗口法と他のフッ化物応用との組み合わせ

フッ化物洗口法と他の局所応用法を組み合わせ実施しても、フッ化物の過剰摂取になることはない。すなわちフッ化物洗口とフッ化物配合歯磨剤及びフッ化

物両面塗布を併用しても、特に問題はない。

2) 薬剤管理上の注意

集団応用の場合の薬剤管理は、歯科医師の指導のもと、歯科医師あるいは薬剤師が、薬剤の処方、調剤、計量を行い、施設において厳重に管理する。

家庭で実施する場合は、歯科医師の指示のもと、保護者が薬剤を管理する。

3) インフォームド・コンセント

フッ化物洗口を実施する場合には、本人あるいは保護者に対して、具体的方法、期待される効果、安全性について十分に説明した後、同意を得て行う。

4) フッ化物洗口の安全性

(1) フッ化物洗口液の誤飲あるいは口腔内残留量と安全性

本法は、飲用してう蝕予防効果を期待する全身応用ではないが、たとえ誤って全量飲み込んだ場合でもただちに健康被害が発生することはないと考えられている方法であり、急性中毒と慢性中毒試験成績の両面からも理論上の安全性が確保されている。

① 急性中毒

通常の方法であれば、急性中毒の心配はない。

② 慢性中毒

過量摂取によるフッ化物の慢性中毒には、歯と骨のフッ素症がある。歯のフッ素症は、顎骨の中で歯が形成される時期に、長期間継続して過量のフッ化物が摂取されたときに発現する。フッ化物

洗口を開始する時期が4歳であっても、永久歯の歯冠部は、ほぼできあがっており、口腔内の残留量が微量であるため、歯のフッ素症は発現しない。骨のフッ素症は、8ppm以上の飲料水を20年以上飲み続けた場合に生じる症状であるので、フッ化物洗口のような微量な口腔内残留量の局所応用では発現することはない。

(2) 有病者に対するフッ化物洗口

フッ化物洗口は、うがいが適切に行われる限り、身体が弱い人や障害を持っている人が特にフッ化物の影響を受けやすいということはない。腎疾患の人にも、う蝕予防として奨められる方法である。また、アレルギーの原因となることもない。骨折、ガン、神経系および遺伝系の疾患との関連などは、水道水フッ化物添加地域のデータを基にした疫学調査等によって否定されている。

(三) 書籍に紹介されたフッ化物応用

「新しい時代のフッ化物応用と健康」と題する書籍には、フッ化物によるう蝕予防対策は、数ある歯科保健医療の介入対策のなかでも、最も強いエビデンス(根拠)を有していること、米国・予防医療研究班が作成したガイドライン中、歯科疾患についてはう蝕、歯周病、咬合異常、外傷、口腔癌の予防的介入方法について評価が行われ、フッ化物応用は全身・局所応用ともに最も高い評価が得られていること、スコットランド大学間ガイドラインネットワークが作成したガイドラインにはフッ化物配合歯磨剤を1日2回使用するだけでなく、事後のうがいをすべきでないとしていること、英国ヨー

ク大学の調査結果は水道水フッ化物添加の根拠の質は低く、歯のフッ素症の発現が飲料水中のフッ化物濃度と非常に密接な関係があるとしていること、同大学の調査結果に対してはフッ化物配合歯磨剤・錠剤など不適切なフッ化物の個人的応用が歯のフッ素症の発現リスクとなっている点について全く考慮されていないなどという批判が寄せられていること、都道府県における健康日本21地方計画のうち、16県においてフッ化物洗口に関する何らかの目標値が設定されていること等が記載されている(乙63)。

(四) 新聞報道

平成19年3月11日付けの朝日新聞は、厚生労働省の研究班が平成18年にフッ化物の効力を上手に引き出す使用法として以下のとおりの研究報告をまとめたことを報じている(乙64)。

効果的な歯磨きの方法

- ① 磨く前に歯磨剤を歯面全体に広げる。
- ② 2～3分間泡立ちを保つよう歯磨きする。
- ③ 5秒間ほどブクブクうがいをする。
- ④ その後1～2時間ほど飲食を控えるのが望ましい。

フッ化物配合歯磨剤の使い方

年齢	使用量	注意点
6か月～2歳	切った爪程度	仕上げ磨き時に保護者が実施
3歳～5歳	5mm以下	就寝前が効果的 5～10mmの水で1回のみ洗口
6歳～14歳	1cm程度	就寝前が効果的 10～15mlの水で1

15歳以上 2cm程度 回のみ洗口
 就寝前が効果的
 10～15mlの水で1
 回のみ洗口

また、同新聞は、同研究班の主任研究者が、特に6歳未満では歯ブラシの歯磨剤の量を5mm程度にするなど研究班が推奨している量を守ってほしいと述べている旨、大阪大学の小児歯科を専門とする教授が、3歳ころまで砂糖を与えないことを勧めている旨報じている。

平成19年6月3日付けの朝日新聞は、保育園、幼稚園、小中学校でのフッ素洗口実施率が44.8%である新潟県で平成18年の1人あたりの平均むし歯本数が1本を切ったこと、37年前から「フッ素係」の児童が紙コップに水溶液を注いでフッ素洗口を継続してきた小学校では平成19年の児童1人あたりのむし歯本数が0.04本であったことを報じている(乙71)。

平成19年6月13日付の朝日新聞は、歯科医師会が下仁田町に対し、水道水にフッ素を添加するよう求める内容の陳情書を提出したこと、その後、別の歯科医がフッ素添加に反対する内容の要望書を提出したこと、下仁田町議会が「町民の理解が得られていない」として同陳情書を採択しないことを決めたことを報じている(甲57)。

(カ) 歯科保健指導関係資料

厚生労働省は、平成16年3月、歯科保健医療上必要と思われる統計数値を集積するなどした「2004年版歯科保健指導関係資料」を作成した。同資料中には以下の記載がある(甲8)。

3 幼児期におけるむし歯予防の手段

むし歯発生と進行に関する予防の原則は次のとおりである。

- ・ 歯口清掃：厚く滞積した歯垢の除去および付着の防止
- ・ 食生活：甘い飲食物の摂取頻度を少なくする
- ・ 予防処置：フッ化物の応用および小窩裂溝填塞法
- ・ 早期発見・早期処置：定期検診の励行並びに完全な治療

1. 歯口清掃

歯口清掃は人為的手段で歯及び口腔を清潔に保つことである。近年の食生活の状況に対応するためには、歯口清掃は歯及び口腔の健康の保持増進に不可欠な手段であり、特に幼児期のむし歯予防には有効な方法である。幼児の歯口清掃には刷掃(歯磨き、ブラッシング)、フロッシング、洗口等の手段がある。

(2) 歯ブラシの選択

幼児自身が刷掃を行う場合も、保護者が幼児の歯を磨くときも、歯ブラシは刷毛部が小さく、毛のかたかない幼児用又は乳児用の歯ブラシを使用する。

歯ブラシは使用期間が長くなると刷毛の弾力が減退し、毛先が乱れ、刷掃能力が低下する。このため、あまり古くならないうちに交換すると効率よく清掃することができる。

(3) 歯磨剤

幼児では歯磨剤を使用すると発泡や香料のため、歯垢がまだ取りきれないうちに刷掃を終わらせる場合が多い。歯を磨く目的は歯垢除去にある。そこでまず、歯磨剤を

つけずに歯ブラシのみで歯垢を可能な限り取り除き、その後改めて歯磨剤をつけて歯を磨くのがよい。

歯磨剤を使用する場合はフッ化物配合歯磨剤等のむし歯予防効果を明記してあるものを選択すると良い。しかし、幼児では歯磨剤使用後の洗口により十分吐き出すことができない場合もあるので、歯磨剤は少量使い、洗口を十分させる訓練が大切である。

2. 食生活

幼児期は心身の発育・発達が旺盛な時期で栄養学的にも、また、幼児のしつけの面でも食事や間食について正しい習慣を身に付ける大切な時期である。特に乳歯は幼児期の咀嚼器官としてだけでなく、健全な永久歯列を完成させる上でも大切な器官であって、単にむし歯がないというだけでなく、あごの発育上からも食生活を通して正常に発育するようにしなければならない。

1) むし歯の発生と食生活

甘味の多い飲食物の摂取とむし歯の発生に関しては多くの報告があるが、幼児の日常生活においては次のような事項が幼児のむし歯発生のリスクを高める結果となる。

- ・ 甘味飲食物の摂取量の増加
- ・ 口腔内に停滞しやすい甘味飲食物の摂取
- ・ 甘味飲食物の摂取頻度の増加
- ・ 夜間の甘味飲食物の摂取

3) 幼児期の食生活

(2) 歯垢とむし歯予防

幼児期の飲食物の嗜好はその人の嗜好の基礎となり、

改善することが困難な場合もあるという。甘味に対する嗜好もそのひとつであるので、乳児期から幼児期の初期には、できるだけ“うす味”の食べ物を与えて育てるべきである。

甘い飲食物については、砂糖の総摂取量よりも摂取頻度、すなわち口腔内に砂糖が停滞する時間がむし歯発生のリスクに関係する。甘い飲食物を好む幼児の場合、摂取頻度が増加する傾向は否めない。むし歯予防の見地からは、なるべく甘い嗜好を避けるよう努力することが必要といえよう。

3. むし歯の予防処置

むし歯の予防処置とは、歯科医師もしくは歯科医師の直接指導の下に歯科衛生士が、個人に対してむし歯予防のために必要な処置を行うことを指している。古くは手術的清掃や小窩裂溝開さく術、鍍銀法の処置が行われたが、近年ではフッ化物溶液の局所塗布法、小窩裂溝填塞法が広く行われている。

むし歯予防のために、歯科医師が個人に対して洗口用のフッ化物溶液を処方することもある。また、医薬部外品として市販されているフッ素その他のむし歯予防に有効な成分を配合した歯磨剤の使用を勧める場合もある。これらはむし歯予防処置ではないが、薬剤等を使用したむし歯予防手段の一つであり、歯科医師の判断によって必要な幼児に対しては処方や指導が行われる。

1) フッ化物の局所的応用

萌出後間もない歯はフッ素を取り込みやすく、歯に取り込まれたフッ素の一部はフルオロアパタイトとなって、歯

の耐酸性向上に貢献する。フッ化物の局所的応用は、主に萌出後間もないむし歯に対する感受性が高い歯の歯質強化を目的として実施される。

1～3歳の幼児では、洗口液を吐き出すことが上手く行えないので、フッ化物溶液の局所塗布法が比較的広く実施されるが、4歳後半以降の幼児、児童では、フッ化物溶液による洗口やフッ化物を配合した歯磨剤を利用することもできる。

(1) フッ化物溶液の局所塗布法

酸性フッ素リン酸溶液、フッ化ナトリウム溶液、フッ化第1スズ溶液のいずれかの薬剤が使用される。

歯科医師又は歯科衛生士によって、歯科診療所や保健所等で歯面に塗布される。

(2) フッ化物溶液による洗口法

4歳後半以降の幼児及び学童に適する方法である。フッ化物溶液による洗口法は実施に先立って、洗口の口の動かし方と洗口液を吐き出させる訓練を事前に飲料水で十分に行っておく必要がある。

幼児の洗口は1回約5mlを口に含み、どの歯にもよく薬液がゆきわたるように頬舌を動かし、少なくとも1分間は洗口するようにする。洗口液は必ず吐き出すよう幼児によく指導してから実施する。

(3) フッ化物を添加した歯磨剤

フッ化ナトリウム、フッ化第1スズ、モノフルオロリン酸ナトリウムのいずれかを添加した歯磨剤が医薬部外品として市販されているので、手軽にこれを購入し利用

することができる。

フッ化物を配合した歯磨剤中のフッ素は、通常1000ppmの濃度になっている。

幼児の歯磨きでは十分に歯ブラシで歯垢を除去することが大切なので、フッ化物を配合した歯磨剤を使用する場合は、まず歯ブラシだけで歯を清掃し、改めて少量の歯磨剤をつけて歯を磨き洗口する。そこで一般には、幼児自身がかかなり上手く自分の歯を磨くことができ、また、洗口と歯磨剤の吐き出しができるようになってから使用するのがよいが、洗口と歯磨剤の吐き出しが上手くできれば、保護者が歯磨剤をごく少量つけて歯を磨いても良い。

また、同資料は、小学校での歯の保健指導の手引を記載した部分で以下のように述べている（甲9）。

3 むし歯の予防

むし歯の原因は、口の中の汚れであるが、その背景には食生活、基本的生活習慣、児童を取り巻く家庭・地域社会などが深く関与している。したがって、予防についても常に多面的に考え、対処していく必要がある。

(1) 日常生活におけるむし歯の予防

ア 歯をいつもきれいな状態に保つ

むし歯は、歯垢が厚く堆積している歯の表面から起こるので、歯はいつもきれいにしておくことが必要である。歯垢が付きやすい部分、磨き残しやすい部分を各自がよく認識して、磨き残しがないようにすることが大切である。

イ 砂糖を含んだ飲食物の取り方に注意する。

むし歯の発生は、砂糖の摂取量との関連が非常に深い。

近年は、菓子類に限らず清涼飲料や食事の副食類にも砂糖を含んでいるものが多い。むし歯予防のためだけでなく、全身の健康を維持していくためにも普段の食生活の中で砂糖を取りすぎないように注意する必要がある。特に、おやつは小学生以上になると保護者の管理を離れ、児童が自由に選んで食べる傾向が強くなる。したがって、おやつに含まれる砂糖を考え、1日に食べてもよいおやつの量の目安を児童自身で判断できるように指導することが大切である。

また、むし歯は、特に間食回数との関わりが深い。間食を不規則にダラダラ食べることはやめ、時間を決めて取る習慣を低学年のうちからつけておくことが必要である。

(3) 公衆衛生的な方法によるむし歯の予防

個人個人を対象とするのではなく、社会の組織の力で管理的に病気の予防等を行う方法がある。例えば、上下水道に塩素を入れて消毒するとか、外国からの伝染病の侵入を防ぐための検疫をするとかがこれにあたり、公衆衛生的方法というわれるものである。

むし歯予防のためのこのような方法としては、集団的にフッ化物塗布を行うとか、フッ化物などによるうがいを行うとかがそれである。

このようなときには、十分専門的な理解をもった上で、適切な手順の下で注意深く行わなければならない。

さらに、「2005年版歯科保健指導関係資料」には、小学校の歯の保健指導の手引として以下の記載がある(甲16)。

第2節 むし歯の原因とその予防

1 むし歯という病気

(3) むし歯は自然治癒が望めない病気である。

普通の病気や外傷では、かなりひどくても、それが治ってしまえば元のとおりか、それに近いところまで回復する。例えばインフルエンザや骨折などがよい例である。これを生体の自然治癒力と呼んでいるが、むし歯にはこのようなことは起こらない。これは、歯が大部分無機質からできている組織で、歯の表面には自然治癒力の基礎となる代謝作用がほとんどないためである。したがって、むし歯になったら、う蝕の程度が小さいうちに直すことが何よりも大切なことである。

(イ) 雑誌の記載(乙67)

特定非営利活動法人医薬ビジランスセンターが平成16年に発行した「薬のチェックは命のチェック16号」という雑誌は、特集として、「フッ素 益と害」と題する記事を掲載している。

特集記事に寄せられたメッセージとして、元東京大学医学部講師が、かつて歯科医師グループからフッ素について科学的な検討を依頼され、検討を進める中で賛否両論があることを知り、資料を読み進めたところ、フッ素はほとんどむし歯予防の役に立たず、むしろとんでもない毒性をもつものであることがわかって驚いた経験を持つこと、フッ素が癌発生率を増大させること、水道水中にフッ素を添加していたヨーロッパ諸国のほとんどが添加を中止するようになっていること、むし歯は近年急速に減少しているがそれとフッ素は

無関係で、熱心なブラッシングの普及や食生活の変化などによるものであると考えられること等を内容とする文章を記載している。

また、特集記事には、「結論からいうと、フッ素の虫歯予防効果はほとんどなく、フッ素が安全だという最大の根拠となった動物実験や大規模な疫学調査が、実は逆に危険を示す最大の根拠となるデータだということがわかったのです」との記載がある。

さらに、同雑誌には、原告と同雑誌編集長の対談が掲載されている。対談の紹介文には、「本誌では、虫歯予防のためにフッ素を利用するのは益より害のほうがはるかに大きいとの考えから、特集を組みました。今回ご紹介する楠さんは保健師ですが、当該地区の、フッ素を使う虫歯予防の進め方に対して疑問を持っているという理由だけで、保健師業務からはずされたため、復職を訴えています。その経緯と、保健師として虫歯予防に対するフッ素洗口や塗布をどのようにお考えかをお聞きしました。」とある。原告は、対談中、南牧村に保健師として着任したこと、その後1年半ほどはほぼ普通に業務を行っていたこと、歯科医師会の専務理事である歯科医師が強引にフッ素によるむし歯予防を進めていると原告は考えていること、職場で原告の起案を却下したり末席に座らせたり「辞める気はないかね」と言うなどの嫌がらせをされ、平成15年10月に保健師から他の職種へ異動になったこと、南牧村でのフッ素塗布回数は他市町村の2倍であること、フッ素洗口に使用する洗口液量が一般的には5ccであるのに南牧村では7ccであることなどを話している。

ウ 介護認定における注意事項

群馬県は、介護保険制度に利用する要介護認定のための「要介護認定調査マニュアル」及び「要介護認定標準テキスト」を作成した。同

テキストには、以下の記載がある（甲11、12、21）。

要介護認定のまとめ

⑤ 要介護認定は時間がものさし

介護保険制度では、心身の状況に応じた給付を適正に行う観点から要介護認定を行い、給付の水準を定めている。

具体的には、この要介護度をもとに介護報酬の水準を定めたり、在宅における支給限度額を定めたりしている。

このように、給付と連動しているため、より客観的かつ定量的に要介護認定を行う必要があることから、その尺度（ものさし）についても客観的かつ定量的なものである必要がある。

このため、精神的負担感の定量化や、医療保険における診断と治療（検査や投薬も含め）のように状態からサービスを規定する方法も検討されたが、現時点において最も客観的かつ定量的なものさしは時間であるとの結論が得られた。

また、その「時間」についても、実態調査に基づくすなわち科学的根拠に基づく方がより説明力があることから、介護保険制度下での実態調査に基づいて一次判定ロジックが構築されている。

⑥ 二次判定変更率はばらつきに注意

前述のとおり、一次判定ロジックについては、実態調査をもとにした科学的根拠に基づいて構築されており、介護認定審査開始量に表示される指標についても、全国の介護認定審査会における実態調査をもとに作成されている。

このため、二次判定（介護認定審査会）においては、実

態調査の母集団の差異や一次判定の推計式で推計しきれない部分について、特記事項や主治医意見書をもとに個別に審査判定を行い、各指標に基づいて検証を行う必要がある。

このとき、介護認定審査会（市町村）間や合議体間で二次判定変更率に大きな差が統計的になく、一定の範囲内に収まることが望ましいと考えている。

もし、これと異なる傾向が生じた場合は、合議体間の連絡会議や研修を通して検討することが必要である。

エ 原告が採用されるまでの経緯

（ア）原告の経歴

原告は、昭和28年6月に出生し、昭和51年3月、北海道立衛生学院保健婦科を卒業した後、旭川市役所、神奈川県立子供医療センター乳幼児外科、礼文町等で保健婦又は看護婦としての職を経て、平成12年当時は北海道立旭川肢体不自由児総合療育センターで看護婦として稼働していた（甲36、原告本人）。

（イ）本件募集要項（甲2）

a 群馬県保健福祉部医務課は、本件募集要項を作成し、平成12年8月以降、これを関係機関に配布した。本件募集要項には、南牧村の募集要項も掲載されている。

b 本件募集要項の表紙には「群馬県市町村保健婦（士）募集案内」と記載されている。また、「保健婦（士）さんをめざす皆さんへ」と題した頁には、「人口の高齢化、少子化の急速な進展に伴い、住民に身近な保健サービスを提供する保健婦（士）には大きな期待がよせられています。保健婦（士）は地域の人たちに直接、保健サービスを提供するとともに、行政の中で保健サービスの仕組みづくりにも関わっています。群馬県内の市町村において

は、住民の一人一人が健康で安らぎのある生活を送ることができるよう、健康づくりの支援者として保健婦（士）の活動を実践する方を募集しています。特に、過疎をはじめ、小規模町村で保健婦（士）を必要としています。群馬県で地域保健活動を実践してみませんか！」と記載されている。

c 本件募集要項内の南牧村の要綱が記載された頁には、以下の記載がされていた。

■ 保健婦（士）募集内容

応募資格	保健婦（士）免許を有する者、年齢は問いません
採用予定人員	1名
初任給	170200円（大学新卒の場合）
諸手当	期末勤勉、住居、通勤、時間外勤務手当等、給与条例の定めによる

（ウ）原告が本件募集要項を入手して南牧村に応募し、採用されたこと
原告は、南牧村に採用される以前に看護師としての稼働経験も有していたが、保健婦として勤務することを希望していたところ、群馬県庁に勤務する友人から本件募集要項の送付を受けた。

原告は、南牧村の募集に応募することとし、同村内での面接を受け、採用されることとなり、平成13年4月1日、当時の南牧村村長から、南牧村職員に採用し主任保健婦を命じ、社会課勤務を命ずる旨の辞令を交付された（甲1、原告本人）。

（エ）南牧村では、平成9年及び平成10年、平成12年及び平成13年には職員募集に際し、「一般行政職」と記載して一般行政職員として採用することを明示し（甲6、7、14、15）、他方、平成6年及び平成9年には特に「保健婦」と明示して募集している。

オ 原告が歯科保健を担当しなくなるまでの経緯

㉔ 原告は、平成13年6月13日、馨戸小学校歯科保健事業に初めて参加した。この事業に参加したのは原告のほか、前川悦子保健師、小野恵子保健師（当時は旧姓の根岸であった。以下「根岸保健師」という。）、杉山歯科衛生士、山田歯科衛生士であった（甲23、乙40、42、小野証人、原告本人）。

㉕ 平成13年7月5日、富岡保健福祉事務所において、歯科医師会と南牧村社会課職員との間で打ち合わせ会議が行われた。その際、歯科医師会専務理事の歯科医師は、原告が、歯科医師会は南牧村の事業に協力してもらえればよいという独断的な考えを持っていると感じた。根岸保健師は、原告がフッ化物を利用したむし歯予防に反対の考えであったという印象をもった（甲23、乙40、小野証人、原告本人）。

㉖ 平成13年7月11日、幼児健康診査等連絡協議会が開催され、各市町村担当者及び歯科医師会担当者が出席した。前記専務理事は、原告と会話をし、原告の独断的な考え方が変わっていないと感じた。（甲23、乙2）

㉗ 平成13年8月1日、南牧村広報誌である「なんもく広報」の「こんにちは保健婦です」のページに「歯ブラシを選びましょう」という題名の原告が起案した記事が掲載された（甲3）。「こんにちは保健婦です」の記載内容は、通常、社会課長の決裁を経て掲載されていた（乙42）。

原告起案の記事の概要は以下のとおりである。

- ① むし歯予防にはブラッシングが重要であるが、歯ブラシの選び方を間違えないことが肝心である。
- ② 歯垢を取ってむし歯を予防するためにはよい歯ブラシを手

に入れることが大切である。

- ③ 原告自身、30年前に予防歯科医の講義を受けて以来、むし歯予防に関心をもつようになった。原告の子どもは現在むし歯がなく、原告自身はむし歯を治しながら暮らしているが、歯槽膿漏の気配は全くない。
- ④ ③の経験を通して、「ブラッシングをきちんとしていればむし歯や歯槽膿漏は防げるし、一旦むし歯になってもその進行を防ぐことができる」と教わったことは大方間違いなかったことと「歯ブラシ選びが重要であった」ことを感じた。
- ⑤ 甘味の飲食方法を工夫するなど様々な工夫も必要であるが、上手なブラッシングが基本である。効率よく磨こうと思ったら、歯ブラシをよく選ぶ必要がある。
- ⑥ 歯ブラシの選び方で重要なのは毛の堅さである。以前歯科医院で販売していた非常にかたい毛の歯ブラシを使用していた、歯石が取れてきたことがあった。
- ⑦ かたい毛の歯ブラシで力を入れて磨いていたら知覚過敏になった。最近は普通と表示された歯ブラシを使うよう指導するようになっているが、かたい毛の歯ブラシで磨いた後のすっきり感は捨てがたい。柔らかい毛の歯ブラシは時間をかけて丁寧に磨かないと汚れが落ちないこともある。普通と表示された中でもかための毛の歯ブラシを使用することを勧める。また、歯ブラシのヘッドの大きさも重要である。小さめの歯ブラシのほうが歯の隅々まで毛が届く。
- ⑧ 1日1回ある程度の時間をかけて丁寧に磨くことでむし歯のかなりの部分を防止できる。歯磨剤は二の次で、歯ブラシで物理的に汚れや歯垢を掻き出すことが目的である。

⑨ 歯科衛生に関する意見や質問があれば、気軽に保健婦まで連絡されたい。

(ホ) 平成13年8月28日、歯科医師会は、「歯科保健に対する楠主任保健婦の姿勢について」と題する書面を当時の南牧村長に送付した(甲3)。

同書面の内容は概ね以下のとおりである。

歯科医師会は、南牧村と協力してむし歯予防対策、保育園でのフッ素洗口等の事業を実施し、成果を上げてきたが、原告が採用されて以降、歯科医師会と原告との歯科保健に対する考え方が著しく異なるため、協力して歯科保健事業を推進することが困難になった。

歯科医師会は、社会課長に依頼して平成13年7月5日午後3時30分から富岡保健福祉事務所において「南牧村の歯科保健についての打合せ会」を開催し、1時間20分ほど話し合いをしたが、原告の歯科保健に対する知識は事実誤認が多く独善的で、歯科医師会として容認できないものであった。原告の、このような打合せ会は必要なく、南牧村の保健婦が計画した内容に歯科医師会が協力すればよい旨の発言には驚かされた。歯科医師会は、原告の歩み寄りを期待して、その場をとりあえず繕った。同打合せ会の状況は同月11日に村長及び社会課長に述べたとおりである。

上記の経緯を考慮すると、平成13年8月1日発行のなんもく広報に掲載された「こんにちは保健婦です歯ブラシを選びましょう」との記事は事実誤認が多く独善的で、容認できない。原告の考え方は、健康日本21や元気県ぐんま21の目標に明らかに逆行している。また、従前南牧村や歯科医師会の担当者

らが合意してきた歯科保健対策とも全く異なる方向性を示している。

上記記事が主任保健婦の独善で広報に掲載されては住民の混乱を招くばかりである。科学的根拠のない歯科保健対策を主任保健婦が公然と目指している状況では、歯科医師会は南牧村の歯科保健事業に協力できない。

事態の解決に付きご高配を賜りたい。

また、同書面には原告が起案した前記(エ)記載の記事の写し及び前記①ないし⑨の各部分に対して以下のような指摘をした「こんにちは保健婦です歯ブラシを選びましょう!に関する問題点」と題する書面が添付されている。

- ① 歯周疾患の予防はブラッシング技術が重要であるが、むし歯予防はフッ素配合歯磨剤を使用し、歯質強化と再石灰化を促進することが重要である。
- ② どのような歯ブラシでも、完全に歯垢を取り除くことはできない。小学生に歯の隅々まで歯垢を取り除くよう要求するのは非現実的である。
- ③ 単に個人的な体験談であり、村の歯科保健対策に取り入れるレベルの話ではない。30年前の知識で計画を立案されても住民が迷惑するだけである。科学的根拠のある歯科保健対策を実施しなければならない。
- ④ ブラッシングをきちんとしていればむし歯を防げることに
関するデータはない。ブラッシングをしていれば一旦むし歯
になっても進行を防止できることに関するデータもない。む
し歯の発生や初期むし歯の進行を防止するには、フッ素の利
用が最も効果的である。

- ⑤ 科学的に効果が証明されている対策を実施する必要がある。
- ⑥ 毛がかたいほどよい歯ブラシであるとする歯科医はほとんどいない。歯石が歯ブラシで取れることはない。
- ⑦ 適切なブラッシング方法を習得していればかたい歯ブラシではなくても清涼感を得られる。住民指導の前に正確な知識を身につけられたい。
- ⑧ 適切なフッ素利用によりむし歯はかなり予防することができる。WHOはフッ素配合歯磨剤の使用を推奨している。健康日本21と元気県ぐんま21ではフッ素配合歯磨剤の使用者を90%以上にすることを目標にしている。「歯磨剤は二の次」とは何を根拠にしているのか。
- ⑨ 住民から質問を受ける前に、もう少し正確な知識を身につけられたい。

(カ) 当時の南牧村長は、「歯科保健に対する楠主任保健婦の姿勢について」と題する書面について、職員から報告を受けたが、特段の対応を取らなかった(浅川証人、三ツ木証人)。

(キ) 平成13年9月19日、南牧村役場において、学校養護教諭と保健師の会議が行われた。原告は、その席上、フッ素塗布、フッ素洗口については止めたい旨の発言をした(乙21、小野証人)。

(ク) 平成13年10月23日、南牧小学校において、歯科保健指導が行われた。原告は、児童に対するまとめの言葉として、「歯磨剤には毒になる成分が入っている」旨の発言をした(乙2、40、小野証人、原告本人)。

(ケ) 平成13年11月8日、富岡甘楽口腔保健センターにおいて、南牧村の歯科保健についての懇話会が開催された(乙2)。同懇話会には、歯科医師会から歯科医師3名、歯科衛生士2名が出席し、南

牧村からは当時の社会課長が出席した。この席上、歯科医師会側の出席者からは、甘味制限して正しいブラッシングをすればむし歯を防げるなどという考え方では南牧村の歯科保健事業に協力できない、原告は平成13年10月23日の南牧小学校での歯科保健指導において、歯科医師会の考え方と明らかに反対の意見を述べた、歯科衛生士が歯磨き粉の有効利用を図るためにはあまり口をすすがない方がよいと指導していたのに、原告が歯磨き粉をよくすすぐようにとの指導をしていたので理由を尋ねると、毒なものは毒という返答であった、なんもく広報の原告起案の記事の考え方は半世紀も前の考え方であり、その考えに基づく指導の結果むし歯は増えた、現在はそれにフッ化物を利用して成果を上げている、7月に行われた南牧村と歯科医師会の話し合いにおいても、原告には独善的な考えが随所に見られた、歯科医師会は平成4年から南牧村の歯科保健事業に協力してきたが、原告が採用されて以来、協議への理解不足、現実的な専門性への反逆等が酷すぎる、協力姿勢や歯科衛生士を軽く見る、このようなことがあるので原告を配置転換できないか等の発言があった。

(コ) 原告は、平成13年11月以降、当時の社会課長の判断により、少なくとも対外的には歯科保健事業に携わらなくなった。

カ その後、平成14年6月までは特段の事実はない。

キ 平成14年6月以降

(ア) 平成14年6月、被告が南牧村長に就任した。社会課長が掛川課長に、社会課長補佐が小金沢補佐になった(乙32の1、掛川証人)。

(イ) 掛川課長は、平成14年8月ころ、原告に対し、小金沢補佐とともに歯科医師会に赴き、フッ素洗口の実施を依頼するよう指示した

(掛川証人)。

(ウ) 掛川課長は、平成14年6月ころから、原告に対し、家庭訪問記録を提出するよう求めていた。原告は、住民のプライバシー保護を理由として提出を拒否した。掛川課長が、同人にも職員として守秘義務は課せられているのであり、原告の拒否には理由がないとして、何度も提出するように指示したところ、原告は、同年8月ころになって、提出するようになった(掛川証人)。

掛川課長が原告に対して家庭訪問記録を提出するよう求めたのは、原告が、家庭訪問に出かける際、行き先を同僚らに告げないため、行き先を把握する手段として求めたものである。掛川課長は、原告に対し、外出する際は行き先を告げるよう複数回にわたって注意していたが、原告はそれに従わなかった(乙32の1, 掛川証人)。

(エ) 原告は、平成14年8月1日に開催される健康相談の実施会場につき、対象となっている住民の住所地から遠方であるため通常であれば設定しない場所を会場に設定し、その旨記載した案内書を、上司の決裁を経ずに住民に対し送付した。このことは、住民から社会課に対し苦情があったことから判明した(乙32の1, 2, 乙38, 66, 小野証人)。

(オ) 平成15年5月ころ、原告は、根岸保健師から介護保険の要介護認定調査事務を引き継ぐため、根岸保健師が要介護認定調査をしている様子を見学することとなった。原告は、根岸保健師が調査に必要な質疑をしている最中、調査対象者に何度も話し掛けたり、調査の最後に対象者がドアを開けようとしているのを根岸保健師が観察していたところ、対象者の前に出てドアを開けようとするなどし、調査が中断されたことがあった(乙23, 小野証人)。

(カ) 平成15年9月29日、南牧村唯一の老人保健施設であるさわや

かホーム施設長は、掛川課長に対し、「介護保険認定調査について」と題する書面を交付した。同書面は、要介護認定調査担当者が変更されてから、立会時間が長時間になったり、問い合わせが再三にわたり、日常業務に不都合を生ずるところがあること、担当者変更の前後で要介護度に関する判定が相当異なっていることを内容とし、調査担当者の変更を求めるものであった(乙3)。

平成15年度中、原告が担当した要介護認定調査は14件あり、そのうち11件につき、前回の要介護度よりも軽度であると判定されている。その11件全てにつき、二次判定では、原告が判定した要介護度よりも重度であると判定されている。

平成15年度中、原告以外の者が担当した要介護認定調査は253件あり、そのうち28件につき、前回の要介護度よりも軽度であると判定されている。その28件中20件につき、二次判定で一次判定よりも重度の要介護度であると判定されている(乙12, 22)。

(キ) 原告は、平成15年5月の集団検診の結果精密検査が必要であると判定された住民に対し、「結核か肺ガンのどちらかだ。」と述べた。同住民は、原告の言葉を聞いて衝撃を受け、夜眠れないこともあった(乙24, 29, 小野証人)。

また、原告は、健康診断の結果説明会で住民の血圧を測り、周囲に他の住民がいる場所で、笑いながら「すぐ医者に行った方がいい、子どもにもすぐ連絡した方がいい。」と言い、不快な思いをさせたことがあった(乙24, 30, 小野証人)。

(ク) 原告は、健康診断が行われた際、受診者の住民がいる前で、健康診断を何人受けなければ幾ら節約できて、そうすれば南牧村に保健センターができるなどと話したことがあった(小野証人)。

㉔) 南牧村では、南牧村職員被服貸与規定(甲39(昭和54年5月制定))に従い、職員に事務服等の被服を貸与している。同規定7条によると、被貸与者は、貸与を受けた被服等を常に清潔にし、保全活用に努めるとともに、その保管に当たっては善良な管理者の注意を怠ってはならない、とされている。

社会課では、職員は敬老会等の行事の際には、職員であることを一見して明らかにするために、貸与された事務服を着用することとされていたが(掛川証人、小野証人)、原告は、少なくとも本件処分後の平成19年3月まで貸与された事務服を1度も着用しなかった(甲38、40)。

原告は、平成15年9月、掛川課長から、事務服を着用しないことを指摘され、「事務服の大きさが自らの体型に合わない、事務服を必ず着用しなければならない旨の規定はない。」等と述べた。そこで、掛川課長は、事務服が、原告の体型に合わないか否かを確認するため、女性職員立会いの下で事務服を着用することを求め、原告が試着した上で事務服の大きさを決めたにも拘わらず、原告が、事務服を貸与された後全く着用してこないことは信じられない旨述べた。

㉕) 根岸保健師は、住民に対する健康調査事業を担当していたが、平成15年9月、同事業に使用するアンケートの原案を作成した。同アンケートには、「フッ化物がむし歯予防に効果があることを知っていますか」との設問があった。

原告は、同月23日、根岸保健師に対し、次のような電子メールを送信した(乙61の1)。

根岸さんへ。先日打合せの席上であなたが、フッ素の入った歯磨剤を使う者の割合を(成人)増加させるよう元気県ぐんま

に目標値を定めてあるから載せただけと言いましたので、調べてみましたところ、学齢期のみありますが、成人や高齢期にはありません。驚きました。私たち保健師は、大勢の医学者・科学者とその根拠を確認した事をもとにして保健指導をしなければいけません。無責任なことを伝えてはいけません。40歳から74歳の村民に対するアンケートでフッ素の効果を問う意味は無いわけですから、その設問は削除してください。そうでなければ、無責任な保健指導をしている事になってしまいます。あのアンケートは南牧村として実施するものであり、根岸保健師が実施するものではないのです。上記、主任保健師として私からお願いします。9月23日 楠恭子

根岸保健師は、同月24日、原告に対し、次のような電子メールを送信した(乙61の2)。

元気県ぐんま21の目標をもう一度よくご確認ください。よろしくお願いします。そしてもう1点ですが、同じ質問項目を盛り込んで実施した他の市町村についてどう考えますか?

原告は、同月26日、根岸保健師に対し、次のような電子メールを送信した(乙61の3)。

根岸さんへ。表の区切り線をよく見て御覧なさい。それと、この目標値が健康日本21と共通している事も。これは、学童期の対象者に限って設けられている目標値です。健康日本21の資料を確認して下さい。ちなみに、幼児にもこの目標値は設けられていない事もよく見て下さい。他の市町村の保健師たちも、この件に関しては勉強不足でしょう。水俣病の時に初めに警鐘を鳴らしたのは保健師だったそうです。“行政の中にいて行政にもの申さねばならない時が保健師にはある”というのは、この前の主

務者研修会で、ある方の研修復命としてあった言葉です。WHOがホームページで、フッ化ナトリウムを見直すと公表しました。保健師は住民の健康と人権を護る看護職である事を忘れないでください。楠

なお、このように、原告は根岸保健師のフッ素のむし歯予防の効果を前提としたアンケートの設問について、元気県ぐんま21の記載において根拠がない旨繰り返し指摘し、上記効果に異論を述べているが、前記のとおり、元気県ぐんまの32頁には、県民全体に対し、フッ化物配合の歯磨き剤を使用することを奨励する旨の記載があり、原告の指摘は不適切なものであった。

(伊) 原告は、根岸保健師に対し、前記健康調査事業のアンケートに関し、参考文献(甲37)を付するなどした上で、アンケートに付け加えるべき設問があるとの考えを伝え、打合せの席上で原告の考える設問について群馬大学の担当者の意見を聞くように求めていた。原告は、根岸保健師らが打合せをした後、根岸保健師が群馬大学の担当者に意見を求めなかったと考え、群馬大学の担当者に電話をかけ、原告が付け加えるべきと考える設問がアンケートに適さないものであるか否かを尋ねた。掛川課長らは、平成15年9月26日、健康調査事業の担当者は根岸保健師であり、同保健師が南牧村内の会議の結果に基づいてアンケートの設問を作成し、その設問については掛川課長ら上司も了承しているのに、原告が群馬大学担当者に電話をしたのは健康調査事業に対する妨害であると述べて、原告に対しその旨注意した。これに対し、原告は、妨害をしてはいない、原告が電話をかけたのは、根岸保健師に対してあらかじめ群馬大学担当者へ尋ねるよう求めていたのに尋ねなかったからである等と述べた(甲32の4)。

(2) 原告を転任させる行政上の必要性について

ア 必要性

(ウ) フッ素によるむし歯予防についての歯科医師会との対立及び要介護認定における問題点について

原告は、南牧村の歯科保健事業の方針に反した行動を取ったことはなく、インフォームド・コンセントを行うべきとの考えに基づいて行動していたに過ぎない旨主張し、本人尋問において同旨の供述をするが、前記認定のとおり、原告がフッ素塗布、フッ素洗口については止めたい旨発言したこと、フッ化物を利用したむし歯予防に反対の立場で編集された雑誌の対談に応じていること、根岸保健師とのメールのやりとりで見られるように、フッ化物がむし歯予防に効果がある旨の意見に対し根拠がない旨異論を述べていること、弁駁書における原告の主張は、一見インフォームド・コンセントを重視すべきである旨述べているかのようであるが、結論的には南牧村におけるフッ素洗口実施に対して反対する趣旨であるものと認められること(乙20)からすれば、原告はフッ化物を利用したむし歯予防に対し反対の立場を取ってその立場に基づいて行動していたものであり、単にインフォームド・コンセントを行うべきとの考えを持っていたにとどまるものではないことが認められる。したがって、原告の上記主張は採用できない。

前記のとおり、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のである(乙40によれば、平成14年12月の時点でも歯科医師

会との協力関係が必ずしも円満ではなかったことがうかがえる。)。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。

また、前記認定のとおり、原告の介護保険認定調査における対象者に対する働きかけには、実態調査を阻害するおそれのある行動があり、原告のした認定調査の結果は、他の者が行った調査と比較して格段に二次判定変更率が高く、前記要介護認定標準テキストに照らすと、内容的に問題があると考えられるものであり、施設からの苦情は理由のあるものと認められる。

(イ) 地域住民への対応

原告は、地域住民と直接に接して保健指導等を行うことを職務とする保健師であったが、その地域住民に対し、前記のように、不安や衝撃を与える不適切な発言をしている。

原告は、原告の地域住民への対応に問題はなく、高く評価されていた旨主張する（なお、甲24）。しかし、原告に問題のある対応があったことは前記のとおりであり、特定の者から高く評価されていたとしても、他の住民に対しては問題のある対応をすることは十分あり得るのであり、原告の主張は採用できない。

(ウ) 社会課内での勤務状況

前記認定のとおり、原告は、外出する際には行き先を告げるように上司から再三にわたり注意されていたにもかかわらず、行き先を告げずに外出することを繰り返し、家庭訪問記録の提出についても、一定期間これを拒否し続けていた。

また、活用に努めるべきとの規定があり、行事の際には着用するように指示されていた事務服を全く着用せず、上司から着用しないことを指摘され、着用するよう求められても、「着用を義務づける規定がない。貸与前に試着したが原告の体型に合うものがない。」旨述べて、事務服着用が必要とされる場合においても着用を拒否している。

さらに、健康調査事業に関し、担当者に対して、アンケートから設問を削除するように求め、担当者から根拠を示した反論があっても、それを受け入れず削除を求め続け、また、担当者や上司に相談することもなく外部の者に電話で問い合わせをし、そのことを注意された際にも謝罪せず、また、上司の決裁を受けることなく読んだ内容の案内文書を住民に送付するなどしている。

このように、原告には、南牧村職員として、当然従うべき上司の指示命令に従わず、組織の一員として他の職員と協調して職務を行うという姿勢に欠け、その結果、社会課における職務の円滑な執行を妨げたものである。

(エ) なお、被告は、本件処分により原告を企画情報課に異動させる必要性につき、北海道出身の原告が南牧村の地理や地形を知ることあげる。しかしながら、保健師が家庭訪問のために村内を移動する必要があることから明らかなように、企画情報課に所属していなければ村の地理や地形を知ることができないとはいえないから、この点は本件処分の行政上の必要性を基礎付ける事由とは認められない。

イ 以上のとおり、南牧村職員である保健師の職務は、所属する機関内部の職員及び外部の関係諸機関と協力して地域住民の健康状態の向上に努めることにあるところ、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、南牧村の歯科保健事業に混乱を生じさせたものであり、現在に至るも、原告に歯科保健業務を担当させることができない状態にあること、更に、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、上記のとおりの問題行動に及んでいることに鑑みれば、南牧村が保健婦と職種を明示して募集し、原告がこれに応じたものであることなどを考慮しても、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。

(3) 不当な動機・目的の有無について

原告は、歯科医師会が南牧村の人事に不当に介入し、被告が原告を他の業務に異動させ、あるいは退職に追い込もうと考え、掛川課長や小金沢課長補佐らをして原告に対して様々な嫌がらせをし、その一環として本件処分を行った旨主張するので、以下検討する。

ア 歯科医師会の不当な人事介入との主張について

前記認定のように、むし歯予防のためには、ブラッシングによる歯垢の除去、甘味飲食物の制限、フッ化物の応用等の方法があることが認められる。したがって、原告が、前記のとおり、なんもく広報にブラッシングの重要性及び甘味飲食物の制限等の工夫の必要性を記載したことは、記事の全てが正確であるとはいえないとしても、あながち誤りであるということとはできない。しかしながら、南牧村職員である原告としては、群馬県の歯科保健事業の目的に従って、フッ化物応用によるむし歯予防に関しても記載するのが相当であり、なんもく広報の記事に対し、歯科医師会が、前記のように「歯科保健に対する楠主

任保健婦の姿勢について」において原告を非難するのは、南牧村の歯科保健事業に協力している歯科医師会としては当然のことである。なお、フッ化物の応用についてはこれを否定する見解もあり、原告が個人的にこの見解に賛成することについては南牧村としても容喙することはできないが、南牧村職員の立場で、村の広報誌に記事を掲載するに当たっては、群馬県の歯科保健事業の立場に立脚した記載内容とすべきこととなる。

そして、前記認定のように、歯科医師会は、フッ化物の応用を推進する立場に基づいて、平成4年から南牧村の歯科保健事業について協力し、南牧村もそのような歯科医師会の立場を村の歯科保健事業の方針に沿うものとして、平成15年まで歯科保健事業に関して歯科医師会に事業を委託していたのである。しかるに、原告がフッ化物の応用に反対の立場に基づく言動をとったため、歯科医師会はこれを不当な言動であると考えて、前記「歯科保健に対する楠主任保健婦の姿勢について」と題する書面を送付したものである。そして、原告の言動が、群馬県や南牧村の歯科保健事業に関する見解と異なるものであることや、歯科医師会が南牧村の歯科保健事業に協力してきた従前の経緯に基づけば、歯科医師会が原告を非難する書面を送付したとしても、これが不当であるということとはできない。

そして、この書面をもって歯科医師会が不当に南牧村の人事に介入したということとはできない。

イ 原告に対する嫌がらせに関する主張について

（ア）前記争いのない事実等、証拠（甲23、27の1、27の2、31、35、乙4、13、32の1、掛川証人、原告本人）及び弁論の全趣旨を総合すると以下の事実が認められる。原告が主張するその余の嫌がらせの事実については、これを認めるに足る証拠はな

い。

- a 掛川課長は、平成14年6月ころ、原告に対し、家庭訪問記録を提出するように求めた。原告は、住民のプライバシー保護を理由としてこれを拒否した。掛川課長がその後何度かにわたって提出を求めたところ、原告は、同年8月ころから家庭訪問記録を提出し始めた（掛川証人）。
- b 掛川課長は、平成14年9月2日、原告に対し、保育園のフッ素説明会に出席しないように命令した。
- c 掛川課長は、平成14年9月ころ、原告に対し、小金沢課長補佐とともに歯科医師会に赴いて、フッ素洗口の実施を依頼することを指示した（掛川証人）。
- d 掛川課長は、平成14年11月13日、社会課内で座席の移動を命じた。その結果、原告は、掛川課長から最も遠い位置の座席に移動することとなった（甲31）。
- e 掛川課長は、原告に対し、「地方公務員としてのマナーが欠けている。」「上司の言うことを無視する。」「公文書を改ざんする。」「上司が作成したものに押印しない。」と注意した。
- f 掛川課長は、平成14年11月13日、原告に対し、親子学級等に参加しないように指示した。
- g 村民から原告に対し健康運動指導の依頼があった。原告は、その依頼の事実を掛川課長ら社会課職員に伝えなかった。社会課職員らは、平成14年12月3日、原告に上記依頼をした村民からの電話で、同依頼の事実を知った。掛川課長は、原告に対し、正規の手続を経ることなく上記指導を実施しようとしたことを注意して、中止を求めた（乙32の1）。
- h 平成15年1月6日、なんもく広報の「こんにちは保健師で

す」の記事が原告に回覧されないまま決裁を受け、掲載された。
なお、このほかにも、原告に回覧されない文書は複数あった。

- i 掛川課長は、平成15年2月21日、原告に対し、親睦会職員懇談会に出席することを許可しなかった。原告は、この日、あらかじめ被告から職務専念義務の免除を受けていた。
- j 原告に対しては、平成14年10月18日から平成15年3月12日まで旅行命令が出されなかった（乙4、13）。
- k 小金沢補佐は、平成15年3月13日、南牧村役場玄関前に来た救急車の説明を聞いていた原告に対し、無断で席を離れないようにと注意した（甲23）。
- l 掛川課長は、平成15年7月23日、原告が出席する予定の保健師主催者会議に提出する質問事項を作成して、ファクシミリで送信しようとしたところ、質問事項を抹消した（甲35、掛川証人）。
- m 掛川課長は、平成15年9月18日、原告が家庭訪問記録の提出に関して異議を記載した書面を破った（甲27の1、2、掛川証人）。
- n 平成15年10月1日、本件処分が行われた。原告は、同日研修会に出席する予定であったが、他の職員が出席した。
- o 総務課長は、平成15年10月、原告のカメラ撮影研修参加希望を許可しなかった。
- p 被告は、平成15年11月2日、原告が本件処分についての処分理由説明書の交付を求めたところ、交付しないと回答した。
- q 総務課長は、平成15年11月、原告に対し、採用後3年間を経過した職員が受ける研修に出席するように命じた。
- (イ) 上記ア記載の各事実が、原告に対する嫌がらせといえるかについて

て検討する。

aについては、掛川課長が家庭訪問記録の提出を求めたのは、前記のとおり、複数回注意したにもかかわらず原告が外出する際に行き先を告げなかったため、部下である原告の行動を把握するためであると認められるのであり、その目的に不当な点はない。また、部下の行動を把握するためにどのような方法を選択するかは上司の裁量に委ねられていると考えられるところ、家庭訪問記録を提出させて部下の職務に関する行動を把握することが裁量の範囲を逸脱しているとはいえない。原告は、家庭訪問記録の提出を求めたのは掛川課長のみで、他の社会課長は提出を求めている、家庭訪問記録は住民のプライバシー保護のために提出しなかったものであると主張する。しかしながら、どのような方法で部下の職務に関する行動を把握するかは上司の裁量に委ねられていることは上記のとおりである上、掛川課長は、原告以外の保健師に対しても家庭訪問記録の提出を求めているのであるから（小野証人）、家庭訪問記録の提出を求めたのが掛川課長のみであってもそれが原告に対する嫌がらせであるとは認められない。また、掛川課長も原告と同様、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない義務を負っている（地方公務員法34条1項）のであるから、プライバシー保護のために掛川課長への提出を拒むのは理由がない。原告は、掛川課長の家庭訪問記録の保管状況が不当であった旨主張するが、原告が上司である掛川課長の職務命令に従うべき義務がある（地方公務員法32条）ことと、提出された記録の保管状況が適切であったか否かは別個の問題であり、保管状況の適否によって、原告の上記義務が消滅することはない。

b, f, j, o及びqについては、原告に対し、具体的にいかなる職務に従事させるか、いかなる旅行命令を下すかは上司の裁量に

より決すべきことであるところ、原告に関する掛川課長らの判断がその裁量権を逸脱したり濫用したものであるとは認められない。

cについては、前記のとおり、歯科医師会と南牧村との協力関係が悪化したのは原告の言動によるものであるから、掛川課長が原告に対し、関係の修復に関与させることが不当であるということではできず、これが嫌がらせであるということではできない。

dについては、被告は、①原告が回覧文書の流れを阻害しているので文書の流れを改善するためであった、②いずれ原告にも介護認定作業を担当させ、知識を広めてもらうために社会課民生係の付近に原告の座席を置いた旨主張する。しかしながら、①については、従前の配置のままであっても文書の流れを改善することは可能であると考えられる。②については、社会課には保健係と民生係の2つの係があることが認められるところ、両係は、向かい合わせの形で机を接しているから、原告が座席を移動する必要性は低い。そして、甲31号証によれば、原告が移動した先の座席は社会通念上末席であることが明らかである。そうすると、掛川課長が被告の主張する目的を有していたとしても、上記措置は不適切であったというべきである

eについては、原告は、掛川課長から外出時には行き先を告げていくよう複数回にわたって注意を受けていたにもかかわらずこれをしなかった（掛川証人、小野証人）のであるから、掛川課長が前記のような注意をするのは当然であり、これが嫌がらせであるとはいえない。

gについては、原告は正規の手続を取らずにいた（乙32の1、掛川証人）のであるから、掛川課長から中止を求められるのは当然であり、これが嫌がらせであるとはいえない。

hについては、掛川課長及び小金沢課長補佐が、社会課保健係の文書決裁方法を変更し、各保健師にその担当する分野の文書を回覧することとした（掛川証人）ためであり、嫌がらせであるとは認められない。原告は、原告のみ文書が回覧されなかった旨主張するが、他の保健師にも回覧されなかった文書が存在することが認められるのであり（甲32の4）、原告の主張は採用できない。

iについては、被告は、職務専念義務の免除はいつでも許されるわけではなく、上司の許可が必要である、原告は掛川課長の許可を受けずに出席し、注意されても反省の態度がなかったため、出席しないよう命令されるのは当然である旨主張する。しかしながら、原告は、任命権者である被告から職務専念義務を免除されているのであるから、掛川課長の許可を改めて得る必要はないことになる。掛川課長が、原告に対し、前記親睦会に出席しないように命じたのは適切であるとはいえない。もっとも、掛川課長が原告を出席させなかったのは、原告に対し、複数回にわたって無断離席をしないよう注意していたにもかかわらず、原告がそれを聞き入れなかったところ、前記親睦会の際も無断離席したためマナーに欠けていた（掛川証人）と感じていたからであると考えられるのであり、掛川課長が原告に対して嫌がらせをする意思をもって、上記命令をしたとまでは認められない。

kについては、原告は、掛川課長から複数回にわたって無断離席をしないよう注意されていたにもかかわらず、原告がこれを聞き入れなかったためであり、嫌がらせとは認められない。

lについては、原告の質問事項が社会課内の他の職員に質問するなどして容易に解決することができる内容であった（掛川証人）ためであり、嫌がらせとは認められない。

mについては、原告が掛川課長の求めに応じて家庭訪問記録を提出する際、提出することに異議がある旨の書面を1年以上にわたって添付していたため、掛川課長が原告の同行為を自らに対する嫌がらせであると考えて、同書面を破った（掛川証人）ものであり、原告に対する嫌がらせとは認められない。

nについては、原告は、本件処分により社会課から企画情報課に異動したのであるから研修会に出席できなくなるものである。

pについては、地方公務員は、その意に反して不利益な処分を受けたと思うときは任命権者に対し、処分の事由を記載した説明書の交付を請求することができ、その請求を受けた任命権者は、請求を受けた日から15日以内に説明書を交付しなければならない（地方公務員法49条2項、3項）。しかるに、被告は、原告の説明書交付請求に対し、交付しない旨の回答をし、その理由等につき全く主張しないが、被告の上記対応が適切なものとは認められない。

以上によれば、d、i及びpについては、被告又は掛川課長には不適切な点があると認められる。しかしながら、本件処分の必要性については、前記のとおりであり、これらの事実によって、本件処分が原告に対する嫌がらせの一環として行われたと認めることはできない。

(4) 原告の不利益について

ア 経済的不利益

原告は、南牧村においては、主任を2年間務め、続いて主査を務めた後、係長、課長補佐に昇格し、同時に昇級もするという人事慣行が行われており、その旨の内規が存在するところ、原告は、本件処分当時、すでに主任を2年半務めていたが、本件処分後も主任を命ぜられているので、通常の人事慣行通りに昇格、昇級できないという不利益

を余儀なくされている旨主張する。

そして、三ツ木証人は、南牧村には原告の主張する内規が存在し、この内規に照らすと原告の昇任は遅れている旨証言する。

しかしながら、地方公務員の勤務条件については、地方公務員法24条6項により条例で定められるところ、南牧村職員の給与に関する条例(乙16)3条ないし5条によると、南牧村の職員には別表の給料表が適用され、村長の定めるところにより、職員の職はいずれかの職務の級に決定された上、職員の号給が決定されて、昇給することとされている。このように、原告の昇格、昇給は原告主張の内規により行われるものではないから、原告の主張は、その前提を欠くものであり、採用できない。また、原告については、前記のとおり、歯科医師会との円滑な関係を困難にするなどの昇格、昇級を判断するに当たって、不利益に判断すべき事実が存するのであるから、仮に、原告の主張する人事慣行が従前あったとしても、同慣行が原告に適用されないことが不当であるということとはできない。

イ 専門性を生かせない不利益

前記のとおり、南牧村は、職員の募集に際して保健師を募集することを明示しており、原告は、これに応じて採用されたものである。原告は、採用された当時、他の職種に異動することは想定していなかったと考えられる。なお、証拠(乙72の4)によれば、南牧村で保健婦の資格を有する者が他の職種に異動した例は1件のみで、その1件は公民館長と保健婦を併任するものであったことが認められる。そして、保健師が国家試験に合格する必要がある専門職であることを併せ考えると、原告は、本件処分により、専門性を生かせない不利益を被ったと認められる。

ウ 事実上の不利益

原告は、同僚からの発言により言いしれぬ屈辱感を覚えた等主張する。しかし、これらは事実上の不利益であって、本件処分の直接的法的効果ということとはできないから、この点の不利益を考慮することはできない。

(5) まとめ

以上検討したところによれば、本件処分は、原告を異動させる行政上の必要性に基づいてなされたものであるところ、それが歯科医師会の不当な人事介入に基づく嫌がらせの一環として行われたものとは認められず、また、本件処分の行政上の必要性の程度からすれば、原告の被る専門性を生かせない不利益を考慮しても、本件処分を行った被告の判断がその裁量を逸脱又は濫用したものであるとは認められない。

4. 以上認定判断したところによれば、原告の請求は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。

前橋地方裁判所民事第2部

裁判長裁判官 松 丸 伸 一 郎

裁判官 櫻 井 佐 英

裁判官 千 葉 健 一