

平成22年10月8日判決言渡 同日原本領収 裁判所書記官

平成21年(ワ)第24号 損害賠償請求事件

口頭弁論終結日 平成22年7月7日

判 決
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

被告は、原告に対し、667万8383円及びこれに対する平成20年12月26日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。

第2 事案の概要

本件は、原告が、被告に対し、労働契約上の安全配慮義務違反に基づき、損害賠償を求めた事案である。以下、平成20年については、原則として月日のみで表示する。

- 1 前提事実（争いのない事実並びに証拠（甲5，9の3，12の2，乙1の1，1の2）及び弁論の全趣旨により容易に認定できる事実）

(1)ア 被告は、病院及び老人保健施設を経営する医療法人であり、A病院（以下「被告病院」という。）を経営している。

イ 被告病院は、介護療養型医療施設であり、医師・看護師による医療・看護業務のほか、介護職員による介護業務も行っている。

ウ 被告病院では、入院患者に対して一般入浴又は特別入浴を行っており、このうち、特別入浴とは、自ら体を動かさない患者や起立歩行に介助を要する患者を対象とし、介助者が患者を車椅子等から入浴用ストレッチャーに移乗させた上、体洗いと入浴（シャワー入浴を含む。）を行うものである（以下、介助者が特別入浴に当たり行う介助を「特浴介助」という。）。

- (2)ア 原告は、2月18日から3月21日まで、被告病院に介護職員として勤務した。
- イ 原告は、被告病院における介護業務の一環として特浴介助の作業にも従事し（ただし、原告が特浴介助に従事するようになった時期については、当事者間に争いがある。）、その際、患者に対して車椅子等と入浴用ストレッチャーとの間を移乗させる作業をするに当たり、両前腕を使って患者を仰臥位の状態ですくい上げる、俗にいう「お姫様抱っこ」をしていた（以下、特に断ることなく、「お姫様抱っこ」と表現する。）。
- (3) 原告は、a労働基準監督署長に対し、4月11日、医療法人B整形外科（以下「B整形外科」という。）の担当医による「左前腕～手腱鞘炎、右手腱鞘炎」との診断に基づき、被告病院を事業主とし、入院患者に対する入浴介助の作業により上記疾患を発症したとして、労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という。）に基づく休業補償給付の支給を請求するとともに、同月17日、同法に基づく療養補償給付たる療養の給付を請求し、次項の症状固定に至るまで、これらを受給した。
- (4)ア 原告は、6月13日、b県立病院（以下「県病」という。）整形外科において、右中指バネ指の診断の下、右中指腱鞘（A1プーリー部）切開術を受けた。
- また、原告は、8月6日、県病整形外科において、左示指バネ指の診断の下、左示指腱鞘（A1プーリー部）切開術を受けた。
- イ 原告は、9月29日、県病整形外科において、右中指・左示指腱鞘炎について同日症状固定し、関節可動域（ROM）障害等が残存していると診断された（以下「本件後遺障害」という。）。
- (5)ア そこで、原告は、a労働基準監督署長に対し、本件後遺障害が被告病院における業務に起因する業務災害に当たるとして、労災保険法に基づく障害補償給付の支給を請求するなどした。

イ 上記請求につき，11月7日，障害補償一時金144万7493円，障害特別支給金29万円合計173万7493円を支給する決定がなされ，原告は，そのころこれを受給した。

(6) 原告は，被告に対し，12月25日，本件後遺障害による損害の賠償を求める催告をした。

2 原告の主張

(1) 本件後遺障害の発生の機序

原告は，特浴介助を行うに当たり，患者をお姫様抱っこして，車椅子等と入浴用ストレッチャーとの間を移乗させる作業を繰り返したことにより「左前腕～手腱鞘炎，右手腱鞘炎」（右中指・左示指腱鞘炎）の傷害を負い，それが原因となって本件後遺障害が残存した。

(2) 安全配慮義務違反

被告が原告を特浴介助の作業に従事させるに当たり，被告には次のとおり安全配慮義務違反があった。

ア 介護福祉士あるいは看護師の指導の下，特浴介助の個々の作業を二人一組で行えるように職員を配置すべきであったにもかかわらず，介護福祉士は特浴介助の時間帯に勤務していないことが多く，また，介護職員の人員が不足し，二人一組を確保することができていなかった。

イ 原告が被告病院での勤務を始めるに当たり，原告に対して従事することとなる業務に関する安全衛生について教育を行った上，一定期間，介護福祉士の下で研修させるなどすべきであったにもかかわらず，勤務初日にビデオを視聴させただけであった。

また，安全衛生に関する朝礼やミーティングを少なくとも週1回程度は行って，職員に対する教育を行うべきであったにもかかわらず，これを全く行っていなかった。

ウ 原告が被告病院で勤務を始めてから遅くとも2週間以内に，健康診断や

健康相談等を行って原告の健康状態を確認すべきであったにもかかわらず、原告の勤務期間中、労災検診は一度も行われなかった。

(3) 因果関係

ア 被告が前記(2)ア、イの安全配慮義務を怠らなければ、原告が適切とはいえない方法で移乗作業を行うことはなく、本件後遺障害を負うことはなかった。

イ 被告が前記(2)ウの安全配慮義務を怠らなければ、原告に対する業務の軽減や治療等が早期に図られ、本件後遺障害が残存しなかった可能性が高い。

(4) 損害

ア 逸失利益 360万8751円

原告は、本件後遺障害により20パーセントの労働能力を喪失した。原告に対する労災保険法に基づく保険給付（以下「労災保険給付」という。）の算定基礎となった給付日額6491円を基準にすると、原告の年収額は233万6760円（＝6491円×30日×12か月）となるから、症状固定日から10年間の逸失利益は、次の計算式のとおり、360万8751円となる。

$233万6760円 \times 0.2 \times 7.7217$ （10年に対応するライプニッツ係数） 360万8751円（1円未満切捨て）

イ 後遺障害慰謝料 420万円

ウ 控除額（労災保険給付分） 173万7493円

エ 弁護士費用 60万7125円

ア、イの合計額からウを控除した残額の1割

オ 合計 667万8383円

3 被告の主張

(1) 本件後遺障害の発生の機序について

お姫様抱っこで移乗作業を行っても、両上肢や腰部に負荷がかかるものの、手指に過度な負担をかけるものではないから、本件後遺障害の原因疾患である右中指・左示指腱鞘炎を発症することはなく、本件後遺障害と被告病院における業務とは関連がない。

(2) 安全配慮義務違反について

ア 特浴介助は日常作業の一つであるから、介護福祉士による指揮監督のような特別な介護体制をとらなければならないものではない。また、特浴介助の作業には、介護職員のみならず、看護職員も従事し、いずれの作業も二人一組（浴場内の作業については3人一組のときもある。）で行っていた。

イ 原告が勤務を始めるに当たって、二日間にわたり、介護職員の仕事の内容を説明したり、移乗の方法を含めた介助作業に関するビデオを視聴させた上、日常の作業については、上司である介護主任等の指導等を受けるように指示していた。

また、原告が不適切な方法で移乗作業をしているところを介護主任らが目撃した際には、介護主任らが原告に正しい方法で行うよう指示していた。

ウ 原告の勤務期間中、労災検診が行われていないことは認める。

しかしながら、原告の勤務期間はわずか1か月であったところ、原告はその勤務期間中、当直勤務から外され、最初の2週間は入浴介助の作業にも従事していなかった上、介助作業が加重であるとか、介助作業により疾病が生じたとかの申し出もしなかったのであるから、労災検診を行わなかったからといって、安全配慮義務違反には当たらない。

(3) 因果関係について

仮に被告病院における業務と右中指・左示指腱鞘炎との間に関連があるとしても、上記疾患は、原告が上司の指示指導を無視して自己流の方法で移乗作業を行ったことに起因するから、上記疾患と原告主張の安全配慮義務違反

との間に因果関係はない。

(4) 損害について

不知ないし否認する。なお，原告は，本件後遺障害により労働能力を20パーセント喪失した旨主張するが，原告は，本件後遺障害の診断を受けた後も，有料老人ホームや特別養護老人ホームで就労している。

4 本件の主要な争点

- (1) 本件後遺障害は被告病院における業務に起因するものか
- (2) 被告病院の安全配慮義務違反の有無
- (3) 安全配慮義務違反と本件後遺障害との因果関係の有無
- (4) 損害発生の有無及びその額

第3 当裁判所の判断

1 争点(1) (本件後遺障害は被告病院における業務に起因するものか) について

- (1) 前記前提事実，証拠(甲3, 8, 12の2, 13, 乙3, 5, 8~11, 13, 17)及び弁論の全趣旨によると，次の事実が認められる。

ア 原告には，被告病院で勤務を始める前の既往症として，平成19年6月30日に左手の腫れと痛み，左中指の伸展障害を主訴として診断された左手関節炎・左中指腱鞘炎，2月12日に両手指の屈伸障害を主訴として診断された両手腱鞘炎などがある。

イ 原告は，被告病院で勤務を始めてから約1か月たった3月15日，左前腕の痛みが1週間前から，左足の痛みが昨日からあり，右手の痛みもあると訴えてB整形外科を受診し，血液検査を受けるなどした上，内服鎮痛剤5日分等の処方を受けた。

上記血液検査の結果は，総コレステロール値が225mg/dlで基準値(120~219)を超えており，高脂血症の状態であった。なお，原告は，8月13日，眼瞼黄色腫の切除を希望して県病整形外科を受診した

ところ、高脂血症への治療を必要とされて同内分泌内科を紹介され、同日、同科を受診した上、同月25日、眼瞼黄色腫切除術を受けている。

ウ 原告は、3月15日以降も被告病院での勤務を続け、休日をはさんで4日間出勤したが、同月21日、同僚の女性職員に対するセクシャルハラスメントを理由として、被告病院を解雇された。

なお、原告は、当庁に対し、5月12日、これを不服として雇用契約上の地位確認などを求め、被告を相手方とする労働審判を申し立てた（当庁平成20年（労）第6号）ものの、8月1日の労働審判手続期日において、被告が原告に対して解決金として22万円を支払い、原告がその余の請求を放棄することなどを内容とする調停が成立した。もっとも、原告は、解雇理由とされたセクシャルハラスメントについては、その事実を否定している。

エ 原告は、3月24日、B整形外科を受診し、同月15日に処方されたものと同じ内服鎮痛剤7日分等の処方を受けたものの、同月25日にもB整形外科を受診し、左前腕手根部から手にかけての痛みのほか、右中指が伸展できないことなどを訴え、「左前腕～手腱鞘炎、右手腱鞘炎」と診断された。

なお、同月15日の受診時点で、すでに右中指に屈伸制限等があったとする証拠（原告の厚生労働事務官に対する聴取書（甲9の3・27丁以下）、B整形外科医師C作成の意見書（同39丁以下）等）が存するものの、B整形外科のカルテの該当部分（甲13・3丁以下）には、左前腕と左足については疾患部分を示した図が記載されているにもかかわらず、右手についてはこれに当たると認められる図等が存しないこと、原告は前日の受診で7日分の薬剤を処方されていたにもかかわらず、翌日に受診して右中指の症状を訴えていることに照らすと、右中指の症状については、同月24日の受診後、翌25日にかけて発症したと認めるのが相当であり、

同月15日の受診時点で、痛みのほかに具体的な症状があったとは認められない。

オ 原告は、その後もB整形外科を受診し、超音波治療を受けるなどしていたものの、5月31日の受診時点で、右手腱鞘炎の痛みが残存しているとして、手術目的で県病整形外科を紹介された。

カ(ア) 原告は、6月2日、前項の紹介を受けて県病整形外科を受診したところ、右中指バネ指と診断され、同月13日、右中指腱鞘(A1プーリー部)切開術を受けた。

(イ) 原告は、その後も県病整形外科を受診し、6月30日の受診時には左中指にバネ症状が認められた。

キ 他方、原告は、前記オのとおり県病整形外科を紹介された後も、B整形外科を受診し、超音波治療を受けるなどしていたが、7月14日の受診時には右小指と左中指の痛み、同月22日の受診時には左示指・中指と右示指・小指の痛みを訴え、同日、前記右中指腱鞘切開術の後、左手にも痛みが生じているとして、県病整形外科を紹介された。

ク(ア) 原告は、7月28日、前項の紹介を受けて県病整形外科を受診し、左示指・中指の腱鞘炎(バネ指)と診断され、8月6日、左示指のバネ指につき左示指腱鞘(A1プーリー部)切開術を受けた。なお、左中指についても、同日施術が予定されていたものの、痛みが軽快していたことから、施術当日に見合わせる事となった。

(イ) 原告は、その後も県病整形外科を受診し、8月25日の受診時には左環指にバネ症状が認められた。

ケ そして、原告は、9月29日、県病整形外科において、本件後遺障害の診断を受けた。

コ その後、原告は、平成21年3月16日に県病整形外科を受診し、左中指の腱鞘炎が認められて左中指バネ指と診断された。

サ 原告は、被告病院での勤務期間前後、柔道の道場に通っていた。

なお、原告は、小中学生の柔道を指導して監視する程度で、自ら積極的に練習等をする事はなかった旨供述している（原告本人）ものの、被告病院に提出した履歴書の趣味欄に「柔道」と記載していること（乙3）や、労災保険給付に関する調査の際に、上肢に負担がかかるものとして、柔道をしていることを挙げていること（甲9の3・27丁以下）に照らすと、直ちに採用することはできない。

シ バネ指とは、手指掌側を通る屈筋腱が手指の付け根の関節である中手指節（MP）関節の掌側部分で肥大・硬化するとともに、同部分（A1プーリー部（A1輪状滑車））の腱鞘が肥厚・狭小化し、指屈伸運動時にバネ（弾発）現象が発生する疾患であり、同部分における慢性の機械的刺激による腱鞘炎により生じ、手をよく使用する人に生じやすい。その原因はいまだ明らかではなく、内分泌系を介した組織代謝異常や退行変性過程が想定され、根底疾患としてリウマチ、糖尿病などが関与することがあり、多数指発生ではこれらの疾患に合併することがある。

(2)ア 原告は、本件後遺障害が被告病院における業務、特に、特浴介助の際に患者をお姫様抱っこしていたこと（前記前提事実(2)イ）に起因する旨主張する。

しかしながら、上記認定事実によると、本件後遺障害の原因疾患は、右中指・左示指のいずれも手指屈筋腱の中手指節関節部分で発症した腱鞘炎、あるいは、これに起因するバネ指であると認められる（前記(1)カ(ア)、ク(ア)、ケ、シ）ところ、お姫様抱っこは、主に介助者の前腕で患者の体重を支えるものであって、通常、手指や手掌を使って握持するような動作を要しないから、お姫様抱っこが手指に腱鞘炎を発症させ得るような負荷を与えたとは考え難い。

イ そもそも、原告は、被告病院で勤務を始める直前に、両手指の屈伸障害

を主訴とする両手腱鞘炎を患っている（同ア）ところ，3月15日の受診時点で，右手の痛みについては，左前腕や左足の痛みとは異なり，痛みが出現した時期を明らかにしていないこと（同イ）を踏まえると，上記腱鞘炎が完治することなく継続していたことが強くうかがわれ，その後の診療経過等（同エないしカ(ア)）に照らすと，この右手の痛みから，本件後遺障害の原因疾患である右中指の腱鞘炎あるいはバネ指へと至ったことが認められる。

これに対し，原告は，上記腱鞘炎はすぐに完治した旨供述している（甲10，原告本人）ものの，上記で指摘した事情に加え，原告が被告病院を解雇されたことにつき，今なお不満を抱いていると認められること（前記(1)ウ，弁論の全趣旨）を踏まえると，直ちに上記供述を採用できず，他に原告が被告病院で勤務を始めるより前に，上記腱鞘炎が完治したことを認めるに足りる証拠はない。

ウ また，左示指の腱鞘炎あるいはバネ指については，その疾患部分が手指の付け根の関節部分であることから，原告がすでに3月25日の受診時点で当該部分の痛みを訴えていた（同エ）と認める余地はあるものの，原告は，被告病院解雇後約2か月の時点では，左示指の痛みを訴えていなかった（同オ）にもかかわらず，その約2か月後に，痛みを訴えて腱鞘炎（バネ指）と診断されるに至っており（同キ，ク(ア)），被告病院での勤務期間から長期間経過後に，腱鞘炎の症状の出現ないし増悪を呈している。

その上，原告は，左示指につき腱鞘炎（バネ指）と診断された際に，左中指についても腱鞘炎（バネ指）と診断され（同ク(ア)），これとほぼ同じ時期に，右示指・小指の痛みも訴えている（同キ）ほか，その後には，左環指にもバネ症状が認められている（同ク(イ)）ところ，腱鞘炎やバネ指がその原因となる慢性の機械的刺激を受けなくなってから長期間経過した後にも発症し得るとする医学的知見を認めるに足りる証拠はない。

このような状況を踏まえると、原告の手指の腱鞘炎等の発症については、被告病院における業務以外の何らかの要因が関与していると疑わざるを得ないところ、原告は、手指に負担のかかる柔道を趣味にしており（同サ）、また、内分泌系の疾患である高脂血症も呈しており（同イ）、これらが腱鞘炎等を発症させる要因になっているおそれも否定できない（同シ）。

エ 以上によると、特浴介助の際に患者をお姫様抱っこしていたことにより、本件後遺障害の原因疾患である右中指・左示指腱鞘炎あるいはバネ指を発症したと認めるには、合理的な疑いが残るといわざるを得ず、他に被告病院における業務が上記疾患の原因であると認めるに足りる証拠はない。

なお、原告に対しては、本件後遺障害が被告病院における業務に起因する業務災害に当たると認定されて、労災保険給付が支給されている（前記前提事実(5)）ものの、その認定に当たって参考にされた資料（a 労働基準監督署に対する文書送付囑託申出書、甲9の1、9の2）と本件の証拠資料とは異なる上、業務災害による労災保険給付の認定に当たってはいわゆる業務起因性が事実上推定されると解されるから、上記事情は、前記判断を左右しない。

- 2 したがって、その余の争点について判断するまでもなく、原告の本件請求は理由がない。
- 3 よって、主文のとおり判決する。

大分地方裁判所民事第1部

裁判官 横山 真通