

保育園の園庭内に設置される遊具を原因とする児童の死亡事故につき運営主体の組織過失が認められた事例

【文 献 種 別】 判決／高松地方裁判所
【裁判年月日】 令和 2 年 1 月 28 日
【事 件 番 号】 平成 29 年（ワ）第 482 号
【事 件 名】 損害賠償請求事件
【裁 判 結 果】 一部認容・一部棄却
【参 照 法 令】 民法 709 条・715 条 1 項
【掲 載 誌】 裁判所ウェブサイト
◆ LEX/DB 文献番号 25570715

中央大学准教授 前田太郎

事実の概要

社会福祉法人 Y₁ が開設する保育所で託児されていた児童 A が、自由保育の時間中に、園内にある雲梯で遊んでいる際に誤って落下し（以下本件事故とする）、雲梯の開口部に頸部を挟まれ、低酸素脳症を発症し、その後病院で死亡した。

雲梯は、開口部が V 字型となっており、そこに児童が挟み込まれる危険性があったといえるが、本件事故 1 年前の専門業者の点検で特に危険性は指摘されなかった。

A が保育園に預けられ、園庭内で遊び始めた時点で、園庭内には、Y₃ら 4 名の保育士がおり、また雲梯前にある 0 歳児クラスには、保育士 3 名と看護師 1 名がいた。Y₃らは多数の児童の行動の監視をおこない、所用のため持ち場を離れる際には他の保育士に声掛けをするなど児童の行動の監視を続けていた。雲梯付近の状況も、注意を払う保育士がいたが、園児の人数や具体的な状況を把握しているわけではなかった。

A は、9 時 21 分ごろ、雲梯で遊んでいる際に誤って落下し、雲梯の開講部に頸部を挟まれ、足がつかない状況となった。Y₃らは、それぞれの担当範囲で他の児童の対応をしており、10 分ほど経過して 0 歳児クラスの保育士 1 名が A の状況に気づき、看護師と共に、A を救助した。A は、その後救命措置を受け入院していたが、約 9 か月後に死亡した。

A の両親 X₁ 及び X₂（以下 X₁ら）は、保育園の園長 Y₂ 及び A の担任保育士 Y₃ に対して、709 条責任を、Y₁ に対しては、第一次的に 715 条、第

二次的に 709 条、第三次的に 415 条に基づき損害賠償を求めた。なお Y₁ は、園児が開口部に挟まる雲梯を設置したことについて過失を認めている。

判決の要旨**1 Y₂の安全性欠く雲梯設置に対する責任に関して**

「Y₂ は、保育の専門的知識をもった保育士かつ本件保育所の園長として、できる限り事故の危険性を具体的に予見し、その予見に基づいて当該事故の発生を未然に防止すべく、遊具の安全性を確認して、認識し得た危険を除去し、あるいは、不測の事態に備えて、監視体制を構築するなどして、本件保育所における園児の生命身体を保護すべき注意義務を負っていた。」

この義務を考えるうえで、厚労省が示す保育所保育指針や、保育所の事故対策に関する指針（「都市公園における遊具の安全確保に関する指針」）が問題となるところ、前者は抽象的なものにとどまり、後者は参考にとどまり、専門的知見であって、保育所が順守すべき規範性を有するとは解せないとして、Y₂ が、これら指針を、熟知すべき職務上の義務はない。

そのうえで、「本件保育所の事務管理や保育業務の管理、園舎の維持・管理等につき統括して責任を負う園長として……、本件保育所の遊具の危険性について、他の保育士に比べ、より注意深く観察すべき立場にあ」り、雲梯の形状は、上記指針を熟知していなくとも、注意深く観察をすれば、幼児が挟み込まれる等の危険性を予見することは

不可能ではないこと、幼児が遊具の正しい用法に従わないこと、幼児の身体能力の未発達により危険回避能力が未熟なことから、Y₂は、雲梯により園児の身体が挟み込まれることが予見できた。

しかし、Y₂は、園長に就任してから12日目の事故であること、雲梯の形状から幼児の挟み込まれる危険性を認識するのは、注意深い観察をしたならまだしも、一見しただけでは難しいこと、遊具の開口部による事故が全国的に報告されておらず、専門業者の安全点検でも危険性を指摘されなかったこと、現場の保育士、保護者からの危険性の指摘がなかったことから、Y₂において、雲梯の有する上記危険性の予見は著しく困難であり、事故当時、予見義務に違反していたとはいえず、雲梯の開口部の危険を回避する義務違反もない。

2 Y₂の保育体制の不備に対する責任に関して

Y₂は、「本件保育所の園長として、園児の安全を守るため適切な監視体制を構築すべき義務を負う。」「自由保育の時間中、園児らは各自の興味に従って自由に遊び、かつ、予想外の行動に出ることがある上、危機回避能力も未熟であることに照らせば、それに応じた監視体制を構築する必要がある」。具体的には、すべての児童の監督は不可能であることから、遊具の危険性が高い場合には、保育士等が園児の活動を近くで見守ることができるようにすべきであり、遊具の危険性が相対的にみて高くない場合でも、保育士等が園児が遊具の本来の用法から離れた危険な行動を始めた場合に適切に対応できるようにすべきとして、こうしたことが可能となる監視体制の構築が必要とした。

しかし、Y₂は、雲梯の危険性について予見できなかったこと、本件保育所ではジャングルジムについては、保育士がそばで見守ることとなっていたが、他に遊具があまりないこと、園庭が狭いこと、雲梯に対して、0歳児クラスの職員も見守るよう意識づけられていたことから、「本件事故当時の監視体制は、園庭にいる保育士が園児の受入れ等でその場を離れる可能性があることを踏まえても、他の保育士との間でコミュニケーションを取りながら適切な配置を保てば、保育士が離れた場所から見守る場合であっても、園児が遊具の本来の用法を離れて危険な遊びを始めた場合には、速やかにこれを発見できる程度の監視を行うことが可能なもの」として、Y₂は、監視体制を構築していたとして、責任を否定した。

3 Y₃ら、園庭内にいた保育士の責任

Aの動態把握について、園庭内にいたY₃らは、適切な対応を取っていたとしてこれらの者の責任を否定した。

4 Y₁の責任

①から③に基づいて、Y₂らの責任が否定されることから、Y₁の使用者責任等は認められないものの、「Y₁ないしY₂以前の本件保育所の園長は、本件雲梯に上向きのV字型開口部が生じて以降、本件雲梯が、園児の身体が挟み込まれる危険性を有するものであることを認識し得たといえ、また、認識すべきであった。そうであるにもかかわらず、本件雲梯の上向きのV字型開口部を解消することなく本件事故まで放置した点につき、被告法人には組織体として過失があるというべきであり、被告法人は、本件事故につき、不法行為責任を負う。」

判例の解説

はじめに

病院における医療過誤や、学校設置者の災害対応の誤りにおいて、法人・組織体それ自体の責任を肯定するいわゆる組織過失論が、近時重要なものと認識されている¹⁾。本件では、保育園設置者の責任が問われており後者に近いものの、災害よりも日常的に起きうる園内での事故でも、同様の法理が活用できる可能性を示しており、この点で、本判決は実務上の意義が大きいと考えられる。

そもそも組織過失とは、「狭義では、法人その他の団体……の中で他人の権利・法益への侵害を回避するために適切な組織設置や職務分担をしなかったこと（システム構築義務違反）をいう」²⁾とされる。そしてこの法理の意義は、以下の点で認められる。すなわち、法人は、自身の事業に内在する第三者を加害する可能性を有する危険（危険源）を保有ないし創設するのであれば、法人の保有するないし創設する危険であることから、第一義的に法人が対応すべきと考えられ、この危険が実現した場合には、その責任を法人が負うべきと考えられる³⁾。また、法人は、人的体制・物的設備の集合体であることから、内部構成員ではなく法人が対応する方が、より容易かつ的確に対応でき、かつこれに伴って、人的体制・物的設備を用いて、危険に対処すべきであるから、より厳格

な水準での対処可能性も可能となると考えられる⁴⁾。こうしたことから、法人が自らの事業に内在する危険に対し、不法行為法上の義務の主体となることが正当化され、組織過失の法理は、民法709条に基づく法人固有の不法行為責任としての理論的意義が認められる。

さらにこのことと関連して、個々の取締役及び被用者はこの義務の主体ではないため、法人組織の責任判断にあたりその者の過失を逐一取り上げる必要はなく、これらの者も対外的に個人で不法行為責任を問われることがない⁵⁾。たしかに、法人の事業と関連する事故に関して、個々の機関構成員や代表者あるいは個々の被用者の過失を厳格化し、その不法行為責任を肯定し、以て使用者である法人に帰責する規範と帰結は接近する（民法715条や、一般法人78条等）。しかし、この構成では、法人それ自体の事業であるにもかかわらず、個々の被用者、代表者の過失は、個人が負いうる強度を超えたものとなる危険性を孕んでおり、必ずしも事態適合的な解決とはならないであろう⁶⁾。組織過失の法理は、この理論的難点を回避しており、法人の有する危険源を法人自体に帰責する法理として、事態適合的な解決を可能にするという実践的意義も認められる。

このように、組織過失の法理は、法人の事業に起因する事故の帰責にあたり、理論的に正当化される独自の帰責の法理として理論的意義を有し、かつ他の責任規範とは別個に、事態適合的な解決を導出できるという実践的意義を有しているといえよう^{7) 8)}。

一 本判決の検討

1 本判決の意義の確認

本判決は、その結論からみると、一方で、組織過失の法理によって、保育園・幼稚園で発生した事故を、運営主体に帰責することができ、以て被害者の救済が可能となるとすることで、同法理の法実践性を示したという点で意義を有する。他方で、地裁判決ではあるが、同種の保育園・幼稚園を開設する運営者にとって、危険な遊具の除去を促すというように事故予防（抑止）の意義、そして現場で対応する保育士等の職員に個人での民事責任の負担から免責の可能性により委縮効果の防止という意義も本判決は有すると思われる⁹⁾。

2 本判決の問題点

しかし本判決の組織過失の理解には次の問題がある。すなわち、本件に即し、保育園・幼稚園の運営主体の不法行為責任において、組織過失の法理を当てはめれば、保育園において、児童が自由保育の際に遊具等で事故が生じることは、当該保育園の事業に通常起因する危険性であると考えられ、これに対応すべき不法行為法上の義務を負うのは、個々の保育士ではなく、第一義的には人的体制・物的設備を要するY₁である。この考えに基づき、Y₁は、園庭内で事故が生じないように、人員の配置、遊具の安全性の順守確認の体制構築をおこなうべきと考えられる。Y₂・Y₃らはこうした監視体制下で任された任務を遂行すべきとしても、事故が発生した場合に、不法行為責任が問われるのは、まずは、第一義的に不法行為法上の義務を負っているY₁である。本判決は、一方で、Y₃ら実際に園児の監視をおこなっていた者の不法行為責任を否定し、他方で、Y₁の組織としての不法行為責任を肯定したことは、まさに組織過失の法理から支持できるとも思われる。

これに対し、本判決では判決の要旨4で述べられるように、組織過失を肯定するために、Y₁及び歴代の園長の雲梯に対する危険性への認識不足を基礎としている。本判決の理解する組織過失は、法人それ自体の不法行為責任・過失を問題とするものの、本判決は、組織過失の成否を園長個人の不法行為責任の判断に仮託しており、このことで、法人の義務ではなく、あくまで内部構成員の義務であり、その不法行為責任を法人に帰責していることから、一1で示した組織過失の法理と矛盾し理論的に正当化できないともいえる¹⁰⁾。さらに、組織過失を問題としながらも、こうした帰責の判断は、組織過失が使用者責任等に対して有する意義の低下、帰責構造の不透明化、責任水準の判断の不透明化やその正当性の低下を招き、組織過失の法理が有していた実践的意義を低下させ、また、内部構成員の責任の成否で、法人の責任の成否が左右されるというように、事態不適合な解決を導き出す可能性すらある¹¹⁾——また結局のところ、内部構成員の不法行為責任が問われることで同業者への委縮効果も懸念される。

本件では、Y₁が自身の過失を認めるという事案の特殊性もあって、Y₁の組織過失の判断を詳細におこなう必要がなかったとも考えられる¹²⁾。しかし、被告側がこのことを争えば、本判決の組

組織過失の理解は、理論的な課題と共に、訴訟追行における立証責任の問題等実践的なレベルにも影響を及ぼすことが懸念されるのである。

おわりに

本判決は結論それ自体を支持できるとしても、ここで示された組織過失の理解は、理論的にも実際のにも問題がある。しかしこの問題は、組織過失の法理の前提となる法人の民法 709 条における「過失」及び「行為」を巡る学説状況が、今日なお流動的であること¹³⁾にも原因の一端があるやもしれない。本判決によって、組織過失の法理について法実践に耐えうる理論構築が（再び）求められていることも明らかになったといえよう。

●—注

- 1) 前者につき、大塚直「事故調査による真相究明と、民事責任の事故抑止機能」法時 91 巻 1 号 87～88 頁、後者につき、米村滋人「津波災害に関する過失判断——災害損害賠償責任論・序説」論ジュリ 95 号 98～99 頁。いじめに関するものであるが学校事故における組織過失の可能性につき、福田健太郎「学校事故と学校設置者の責任——いじめ事案から見た法理論の現状と課題」弘前 20 号 81 頁、特に 90 頁以下。総論として潮見佳男『不法行為法 I [第 2 版]』（信山社、2009 年）314 頁に挙げられる諸事例も参照。
- 2) 潮見・前掲注 1）314 頁。
- 3) 橋本佳幸『「法人自体の不法行為」の再検討——総体としての事業組織に関する責任規律をめぐって」論ジュリ 16 号 59 頁参照。
- 4) 瀬川信久「法人の不法行為」内田貴＝大村敦志編『民法の争点』（有斐閣、2007 年）276～277 頁参照。中原太郎「事業遂行者の責任規範と責任原理（10）」法協 129 巻 10 号 129 頁は、責任負担者が、人的体制・物的設備により危険性を保持することを根拠に、抽象的危険の段階で組織編成上の措置による対処を求めることを正当化する。さらに、同「使用者責任と国家賠償」平井宜雄先生追悼論文集『民事責任法のフロンティア』（有斐閣、2019 年）440 頁。
- 5) 窪田充見『不法行為法 [第 2 版]』（有斐閣、2018 年）77 頁（但しこれは法人の民法 709 条責任を念頭において述べられている）。
- 6) 神田孝夫『不法行為責任の研究』（一粒社、1988 年）16～18 頁。後掲注 10）に示すアプローチ及びその問題点について、後述—2 参照。
- 7) このことは、法人としての組織体制の不備に基づく帰責を正当化するとともに、同種の事業を行う法人に対し、同様の義務を課すことで、この限りで抑止の意味を持たせることも可能となり、そうした意義を組織過失の法理

は持っているといえる。総論的に拙稿「法人の不法行為責任論に関する一考察：『新たな不法行為上の義務』の確立を目指して」早法誌 59 巻 1 号 482 頁及びそこでの注 128 に挙げられる各文献参照。医療過誤に関して、大塚・前掲注 1）88 頁、津波対策について、米村・前掲注 1）98 頁、同「判批」リマークス 59 号 60～61 頁。

- 8) 法人を不法行為責任の直接の名宛人として、責任の集中を直接的に図ることができ、保険制度等を通じた損害の効率的な分散も促進できると考えられる。神田孝夫『「企業ないし組織体の不法行為」の法理』山田卓生編／国井和郎編『新・現代損害賠償法講座第 4 巻 使用者責任ほか』（日本評論社、1997 年）3 頁、33 頁参照。
- 9) さらに本件では、責任追及につき次の特徴がある。すなわち、①雲梯が通常有すべき安全性を欠いていたとして工作物責任を問う構成もあったと考えられるが、特に争点となっていない。また② Y_1 は、不法行為責任の成立を認めている。それでも③ Y_2 や Y_3 らの過失が問題となっているということである。その理由は推測するしかないが、 Y_2 らの個人での不法行為責任の賦課を X_1 らが望んだとも考えられ、ここには、過失が客観化してもなお、加害行為者の主観的な責任非難のニュアンスをこの責任追及の中で求めていると考えられる。
- 10) 法人の行為の解釈論上の難点から本判決が示した形での帰責は、もちろん考えられるところである。法人の民法 709 条責任に関して、会社法 350 条、民法 715 条と関係付けたアプローチとして、橋本・前掲注 3）59～60 頁参照。
- 11) 中原・前掲注 4）441～442 頁が、前掲注 10）に挙げた橋本のアプローチに対し示す批判参照。さらに窪田・前掲注 5）77～78 頁も参照。
- 12) Y_1 の過失に争いがなかったから、「記述の簡略化」「便宜」（橋本・前掲注 3）57 頁）として、本判決で組織過失の法理が使われたとも考えられる。
- 13) かつてから議論があったところであるが（潮見・前掲注 1）309～313 頁参照）、近時でも、前掲注 10）の橋本と前掲注 11）の中原のそれぞれが示すアプローチが対峙的である。不法行為法上の義務の主体と履行の主体を区別して理解し、これを重視すれば、本文に示したように、内部構成員の不法行為・過失に仮託して、法人の組織過失を肯定する本判決は支持できない。しかし、一方で法人が不法行為法上の義務の主体であり、他方で実際には内部構成員の作為・不作為を評価対象とせざるを得ないため、この両者の関係付けを解釈論上どのように構成するかは難問である（ここでは中原・前掲注 4）465～466 頁に示されるアプローチが重要である）。これに対して、注 10）に示すアプローチであれば、本判決は当然のことを判断したものと看做すが、それでは組織過失の意義は相当程度減殺されることもすでに指摘したとおりである。