

判例研究

社会 保 障 法 判 例

関 ふ佐子

市役所職員のうつ病自殺について、パワハラ等を理由に
公務外災害認定処分の取消請求が認容された例

名古屋高裁平成22年5月21日判決（平成20年（行コ）第56号、
地公災基金愛知県支部長（A市役所職員・うつ病自殺）事件、
公務外災害認定処分取消請求，控訴認容，上告）労働判例1013号102頁

I 事実の概要

A市役所健康福祉部児童課の課長であった亡Kの妻X（原告，控訴人）は，地方公務員災害補償基金Y（被告，被控訴人）の愛知県支部長に対し，Kのうつ病発症およびこれに続く自殺は公務に起因する（公務起因性を有する）として，公務災害の認定を請求した。同支部長は，2004年12月22日付けで，公務外認定処分をした。本件は，地方公務員災害補償法に基づき，同処分の取消しをXが求めた事案である。

Kは，1972年4月にA市に採用され，約30年間，多数の部署を大過なく歴任し，2002年4月1日に児童課に異動した。同年5月27日に，うつ病による自殺念慮から自宅居間で自殺（縊死）するまで勤務した。児童課は，ほかの課に比べて格段に仕事の種類が多く，仕事の難易度も高い部署だった。また，児童課の部長は，厳しいと評判のBで，Kの同期でもあった。B部長は仕事熱心で部下にも高い水準の仕事を求めたほか，しばしば感情的・高圧的に部下を叱った。このため部下は，常にB部長の顔色を窺い，不快感とともに，萎縮しながら仕事をする傾向があった。しかしB部長は

頼りにされており，上層部でもものを言える人物がおらず，その指導のあり方は改善されなかった。

Kのうつ病発症前約6ヶ月間の時間外勤務時間は，2002年1月までは無，2月が18時間，3月が24時間45分，4月が32時間，5月が32時間である。この間の土日・祝日には，日曜日に2日出勤した。年次有給休暇は，2001年11月に3時間，12月に1日，翌年2月に1日，3月に1日取得している。

Kは死亡時55歳であり，夫婦仲は良く，2人の子がいた。Kには児童課への異動（ないしその内示）までは，仕事面，私的な領域ともに，精神疾患の原因となるような事情はなかった。Kは穏和で親しみやすい一方，責任感が強く，真面目で几帳面であり，うつ病発症の危険因子とされるメランコリー親和型性格，執着性格といった病前性格を有していたが，Kにもその家族にも，精神疾病がかつて生じたことはない。

本件訴訟は，審査請求棄却の裁決等を経て提起された。地裁（名古屋地判平20・11・27労判1013-116）は，Kの職務内容の過重性およびB部長によるパワハラを認めず，Kはメランコリー親和型性格等の病前性格からうつ病を発症したとして，Xの請求を棄却したところ，Xが控訴した。

II 判旨

控訴認容

名古屋高裁は次の理由等から、Kの自殺の公務起因性を肯定し、原判決を取り消した。

① Kのうつ病発症の時期

Kは、2002年4月下旬頃から遅くとも5月6日頃までの間に、「精神病症状をとまなわないうつ病エピソード」を発症した。「4月上旬から半年前までの間にKに過重な心理的負荷を与えるような状況はなかった」として公務起因性を否定した前記裁決の理由は是認できない。

② 公務起因性の判断基準

「公務起因性を肯定するためには、公務と死亡の原因となった傷病等との間に条件関係が存在することのみならず、社会通念上、その傷病等が公務に内在ないし随伴する危険が現実化したものと認められる関係、すなわち相当因果関係があることを要するというべきである」。

「公務と精神障害の発症、増悪との間の相当因果関係の判断に当たっては、精神障害の発症の原因と見られる公務の内容、勤務状況、公務上の出来事等を総合的に検討し、当該職員の従事していた公務に、当該精神障害を発症させる一定程度以上の心理的負荷が認められるかどうかを検討することが必要である。」

③ 基準とする労働者

心理的負荷の有無およびその強度を検討するに当たっては、「基本的には、同種の平均的職員、すなわち、職場、職種、年齢及び経験等が類似する者で、通常その公務を遂行できる者を一応観念して、これを基準とするのが相当であると考えられるが、そのような平均的職員は、経歴、職歴、職場における立場、性格等において多様であり、心理的負荷となり得る出来事等の受け止め方には幅があるところであるから、通常想定される多様な職員の範囲内において、その性格傾向に脆弱性が認められたとしても、通常その公務を支障なく遂行できる者は平均的職員の範囲に含まれる」。

④ 公務内容自体からくる心理的負荷の過重性

「Kの自殺に公務起因性が認められるか否かは、Kのうつ病発症が公務に起因するものであるか否か、あるいは、それが否定され、うつ病の発症自体は公務に起因するものとは認められないとしても、公務が同人の発症したうつ病を増悪させたか否かが問題となる。」

保育システムの完成遅れやファミリーサポートセンター計画の遅れの問題は、Kが児童課に異動してから知らされ、早急の対策が求められ、「対応を間違えると重大な問題となりかねない事案であったことが認められ」る。

「このような職務を課長として担当すること自体、平均的な職員にとっても心理的負荷は大きい」。「その職務の困難性は質的なものであることに鑑みれば、Kの時間外勤務時間が従前に比してさほど長くないからといって、上記心理的負荷の大きさが否定されるものではない。」

⑤ 人間関係からくる心理的負荷の過重性

「B部長の部下に対する指導は、人前で大声を出して感情的、高圧的かつ攻撃的に部下を叱責することもあり、部下の個性や能力に対する配慮が弱く、叱責後のフォローもないというものであり、それが部下の人格を傷つけ、心理的負荷を与えることもあるパワーハラスメント（以下、略して「パワハラ」という。）に当たることは明らかである。」「その程度も、このままでは自殺者が出ると人事課に直訴する職員も出るほどのもの」だった。「55歳という加齢による一般的な稼働能力の低下をも考え合わせると、B部長の下での公務の遂行は、Kのみならず、同人と同程度の年齢、経験を有する平均的な職員にとっても、かなりの心理的負荷になる。」

⑥ 全体としての検討

Kは重要課題等も多く抱えた児童課に異動となったのみではなく、Kの上司はパワハラで知られていたB部長であり、心理的負荷が重なり、うつ病を発症した。「発症後も、管理職研修での事前準備が間に合わなかった不安全感……などにより、さらに病状を増悪させるに至り、それにより、Kは同月27日に自殺するに至った」。

III 解説

判旨におおむね賛成

1 本件の意義

労働者の精神疾患による自殺をめぐる裁判例には、労災（公務災害）の不認定を争う行政処分の取消請求と、不法行為や債務不履行（安全配慮義務違反）を理由とした使用者に対する損害賠償請求がある。本件は公務外災害認定処分の取消請求である。

高裁は地裁の判断を覆し公務起因性を認めた。高裁は、地裁と異なる判断基準を採用しており、公務起因性の判断基準を考察する際に参考となる。本件はまた、従来であれば公務起因性が認められ難かった事例であり紹介する。すなわち、高裁は地裁と異なり、時間外勤務時間がさほど長くなくとも、職場において心理的負荷がかかったと認定した。また、心理的負荷の増幅要因に他者に対するパワハラも含めるなど、パワハラの影響を広くとらえた。この点本件は、パワハラの性格を明確化する先例ともなろう。

判旨はメンタルヘルスの問題をめぐる社会状況を反映しており、その結論には賛成するが、判旨の説明や整理は十分とはいえない。本稿では、うつ病の発症要因が競合した場合の判断方法、基準とする労働者といった判断基準をめぐる議論を整理する。次に、本件公務の内容自体、とりわけパワハラによる心理的負荷の過重性を検証する。さらに職場環境を改善するといった使用者の予防的配慮についても検討したい。

公務災害に関する判断枠組みは、業務災害と同様にとらえられるため、以下では検証の多い業務起因性についての議論を中心に検討を進める。

2 労災保険と精神疾患

(1) 労災保険の性格

労災保険は、使用者が負う労働基準法上の災害補償責任（労基75条以下、119条1号（罰則））を担保する保険として発足した。その後、保険給付

の年金化、保険事故の通勤災害への拡大等により、災害補償責任の担保から保険範囲を拡大する方向にある。この「労災保険の一人歩き」といわれる現象等を背景に、労災保険の性格が活発に論じられた〔岩村（2000）、pp.19-41、山口（2008）、pp.9-22〕。一方の説は、労災保険は単なる被用者保険ではなく、社会保障化している、あるいは社会保障化すべきとする、社会保障化論である。他方は、労災保険は個別的使用者責任によっては補償しきれないものを、使用者責任の集団化により補償するととらえる、集団的責任論である。さらに両者の中間説がある。

精神疾患による自殺を公（業）務災害の対象とするか否かの判断をそもそも分けるのは、こうした労災保険の性格をめぐる見解の相違であろう。この点判旨は、地方公務員災害補償法に基づく遺族補償制度は、「使用者の過失の有無にかかわらず職員の損失を補償するとともに、職員及びその遺族の生活を保障する趣旨から設けられたものであると解」する。他方地裁は、同制度は「危険責任の法理に基づくものである」と判示したのみで、職員とその遺族の生活保障については挙げていない。法の趣旨として損失補償とともに職員およびその遺族の生活保障をどの程度重視するかが、公（業）務上外の認定基準や補償の範囲を左右するベースとなる。

雇用・労務管理をめぐる状況等が変化するなかで、精神疾患の問題は、労災保険の性格や保険の範囲を改めて問うている。学説は、業務との関連性の薄い事故にまで保険の範囲を拡大すると、労災保険制度の基本的構造を揺り動かす契機となりかねないと懸念する〔岩村（2000）、pp.22-27〕。すなわち労災保険では、第1に、業務に内在する危険について使用者が負う災害補償責任を担保するため、事業主のみが保険料を負担する。そこで保険事故は、事業活動に伴い労働者に生じる危険に限定される。第2に、迅速・確実に給付するため、保険事故発生の有無の判断および給付額の算定方法は定式化される。第3に、公的保険という性格から、労働者側の個別的・主観的な事情ではなく客観的な判断に基づき公平に給付を行うこと

になる〔水町（2010），p.126〕。

また，過失相殺がある損害賠償では，本人の個別事情を斟酌しやすい一方，労災補償はオール・オア・ナッシングであり，両者の認定基準は異なると主張されている〔安西発言，安西ほか（2007），pp.11，17〕。損害賠償請求では使用者側の責任が2割と認定されたのにもかかわらず，10割の労災補償を受けた事案があり疑問視されている¹⁾。

他方，労災保険は事業主のみが保険料を負担するとしても，私保険とは異なる強制加入の公的保険である。社会保障としての労災保険の性格を重視すると，制度の目的は，高裁も述べるとおり，損失補償に加えて，労働者およびその遺族の生活保障にもある。公的保険では，迅速な給付とともに，多様な労働者の救済も重要となる。また，労働者個々人ではなく，平均的労働者の状況に応じた定式化された給付であれば，客観性・公平性の要請も充たしうる。

（2）公（業）務災害の判断の仕組み

労働者の負傷・疾病・障害・死亡のうちで，労災保険給付の対象となるのは，業務上の傷病等（業務災害）と通勤による傷病等（通勤災害）である（労災保険法7条1項1号2号）。すなわち，使用者の指揮命令下にあることと一定の因果関係をもつ災害（傷病等），業（公）務起因性のある災害のみが補償の対象となる。

因果関係について判旨は②で，公務と死亡の原因となった傷病等との間に相当因果関係がある場合に，公務起因性を肯定するとした。条件関係が存在するだけでは足りないという点は，現在，学説上も判例上も争われていない²⁾。

業務起因性の有無の判断が難しい非事故性の疾病については，業務起因性が認められる疾病のリストを，労基法施行規則35条およびその別表が定めている。といっても，多くの疾病は同別表1の2第11号の「その他業務に起因することの明らかな疾病」という包括的な規定の対象となる。そこでこの規定の解釈をめぐって，急性脳心臓疾患について裁判例・学説が展開され，精神疾患に関す

る議論がこれに続いた³⁾。

精神疾患による自殺について労災認定された事例は，従来ほとんどなかった。状況が変化し出したのは，損害賠償が請求された電通事件の控訴審判決以降である〔外井（2009），p.72〕⁴⁾。1996年頃から労災認定が争われ判決が増え始めたところ，その結論は圧倒的に公（業）務上である⁵⁾。

なお，労災保険法12条の2の2は，労働者の故意による傷病等については保険を給付しないと規定する。この点，従来の行政解釈は，例外的にしか精神疾患による自殺の業務起因性を認めず，裁判例・学説が，同法は当然には適用されないなどと解してきた。1999年9月14日になると，労働省労働基準局長が，通達「精神障害による自殺の取扱いについて」（基発545号）を出した⁶⁾。精神障害によって正常の認識，行為選択能力，抑制力が著しく阻害された状態で行われた自殺については，結果の発生を意図した故意によるとは解されないとされた。これを機に，精神疾患による自殺の公（業）務起因性が認められやすくなった〔石田（2000），pp.97-100〕。

さらに同日，通達「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について」（基発544号，以下「判断指針」という。）が出された⁷⁾。これが，業務起因性の判断にあたって従来の取扱いを大きく変え，本通達以降，精神疾患等に関する労災申請件数や認定件数は増加した。公務災害についても同様の通達が出ている⁸⁾。

3 公（業）務起因性の判断基準

（1）原因競合の場合

うつ病等の発症とそれに伴う自殺には，a) 事故や災害の体験，仕事の失敗，過重な責任の発生，仕事の量・質の変化等の「業（公）務による心理的負荷」，b) 自分や家族・親族の出来事，金銭関係等の「業（公）務以外の心理的負荷」，c) 精神障害の既往歴，生活史，アルコール等依存状況，性格傾向等の「個体側要因」が複雑に関係しあう。精神障害の発症や増悪は，(a) や (b) の環境由来のストレスと，(c) の個体側の反応性・脆弱性との関係で決まるとする，いわゆる「ストレ

スー脆弱性」理論を、判断指針は採用する。本判決も、医学的知見として広く受け入れられている本理論を採用した。

裁判例・学説において、業（公）務起因性の判断方法は、(a) (b) (c) を切り離して判断する分離判断方式と、複合して判断する複合判断方式〔水町（2010）、p.125〕、または共働原因説・相対的有力原因説・最有力原因説等に分けられている〔小畑（2000）、pp.97-114〕。

判断指針は分離判断方式をとり、業務による心理的負荷が「強」と認められなければ業務起因性を認めていない。労基則別表の「疾病」にあたるための要件として、①判断指針の対象とする精神障害を発病し、②精神障害の発症前おおむね6ヶ月の間に、客観的に当該精神障害を発病させるおそれのある業務による強い心理的負荷が認められ、③業務以外の心理的負荷および個体側要因により当該精神障害を発病したとは認められないことという3点を挙げている。

判断方法で結論を左右しうるのは、業務による心理的負荷が強いとは認められないものの、相対的に大きい場合等である。この点、業務以外のストレス要因と内容等は、労働者の私生活領域にあり、離婚、家族の死亡、家屋の焼失といった重大なもの以外は、行政側には大抵不明である。そこで、単に業務による相当程度の大きさの心理的負荷の存在を根拠に、業務起因性を肯定することは慎重視されている〔西村（2006）、p.25〕。また、疾病がさまざまな原因から生じうることなどから、労基則別表1の2第9号（現11号）は、業務起因性が「明らか」であることを要求すると解されている〔岩村（2003）、p.872〕。この文言により「明白性」の要件が加重されたとする。

高裁は、判旨②のとおり、公務による心理的負荷を分離して判断した。ただ、地裁と異なり、個体側要因等は認定しておらず、公務外の心理的負荷が競合する事案としては判断していない。

(2) 基準とする労働者

次に判断基準が分かれる点は、公（業）務が与えた心理的負荷の強度を判断する際に基準とする

労働者像である。判断指針等、これを厳格にとらえる1つ目の見解は、「平均的労働者もしくは職員」、「職種、職場における立場や経験等が類似する同種の労働者」、「多くの人々」が一般的にどう受け止めるかを基準とする。

2つ目の見解は判断基準に一定の幅をもたせ、耐性の弱い「平均的（同種の）労働者（職員）」も含めた者を基準とする。具体的には、a) 平均的労働者にとどまる限り相対的に耐性の弱い者、b) 平均的労働者の最も脆弱な者、c) 何らかの脆弱性を有しながらも、勤務軽減を要せず通常の業務を遂行できる者等も含める。

3つ目の見解は、本人を基準として判断する。第2の見解とこの本人基準説（または個別労働者標準説）との差異は不明瞭な点もあり、裁判例の一部は本人基準説にたつとも言われている〔安西発言、安西ほか（2007）、p.11、岩村（2003）、p.883〕。本稿では、両者の見解の差異が微妙である点を前提としつつ、勤務軽減を必要とする場合も、その本人を基準とするといった見解（本人基準説）と、あくまで平均的労働者との関係を基準とする2つ目の見解とを区別する。

2の（1）で挙げた労災保険の性格からすると、公的保険には客観性・公平性の要請が働き、勤務軽減を要する個人は、心理的負荷の程度を判断する基準には相応しくないであろう。他方、職場は多様な個人が集まる場所であり、脆弱性のある者も一般的に多数働いている。これらを平均的労働者にとらえるならば、脆弱性のある者でも勤務軽減を要せず通常の業（公）務を遂行できる者への給付は、労災保険制度の公平性の要請を充たすのではないか。同制度の目的は、労働者およびその遺族の生活保障にもある。また、ストレス性疾患は発症にあたって個体差が大きく、その労災認定では、個体差の重視がより要請されとの指摘もある〔石田（2000）、p.108〕。

本件高裁は、判旨③のとおり、通常その公務を支障なく遂行できる、性格傾向に脆弱性が認められる者も含めた平均的職員を基準とした。他方、地裁は脆弱性がある者を含めていない。なお高裁は、具体的なあてはめにおいて、Kを脆弱性のあ

る者にとらえて判断したかは定かではない。とはいえ、勤務時間や休日を加味して「通常であれば疲労状態から回復することができた」と判断した地裁と比べると、こうした判断において、Kの脆弱性を前提にしたといえよう。

Kは30年間業務を問題なくこなしており、家庭環境、趣味・嗜好に精神疾患発症の原因となる問題は認定されていない。メランコリー親和型、執着性格はKの脆弱性かもしれないが、このような真面目で几帳面、責任感が強く他人に気を使い、頼まれたら嫌といえない性格の者は一般的に多い。すなわちKは、どこにでもいる通常の公務を遂行してきた職員である。現代社会ではメンタルヘルスは特定の労働者のみの課題ではなく、「平均的職員」の定義に幅をもたせた本件の判断基準は妥当であろう。

(3) 発症後の業務

うつ病が個人的要因で発症したとしても、発症後の不適切な公（業）務が疾患を増悪させた場合、公（業）務起因性を認めるべきか。行政実務は、運用上、発症後の業務に基づく心理的負荷を考慮しておらず、結果的に裁判において判断が覆されてきたと指摘されている〔玉木発言、安西ほか（2007）、pp.10, 18〕。

急性脳心臓疾患等による過労死が争われた事例では、公（業）務に従事しなければ診察・治療が受けられ、死亡等には至らなかったという、いわゆる「治療機会の喪失」が業務起因性を肯定する理由付けとされた⁹⁾。しかし精神疾患の場合、通院自体を患者が拒む場合もあり、公（業）務の軽減は必ずしも治療に結びつかない。

さらに、精神疾患を発症した労働者は労働能力が落ち、通常業務でも大きな負荷と感ずる可能性が高い。そこで、急性脳心臓疾患等とは異なり、既往症の増悪について業務起因性を認めるのは妥当ではないとの見解もある〔品田（2007）、p.6〕。通常業務以上の負荷がない場合は、この精神疾患特有の性質は見過ごせない。

他方で、専門家の診断・治療歴がない場合、疾病の発症時期を推測するのは困難である。この点

もあり、発症後の業務の過重性を裁判例は斟酌している〔註（5）判例（1）、（2）、（3）、（6）〕。本件も同様であり、次節で検証するとおり妥当である。

4 心理的負荷の過重性判断

(1) 公務の内容自体からくる心理的負荷

高裁が何をもってうつ病が発症したと認定し、公務起因性を肯定したのかは明確ではない。判旨は、児童課における職務の心理的負荷の過重性の検証に紙面の多くを割いている。加えて、うつ病の発症時期を4月下旬以降と認定した点からすると、職務の負荷の大きさおよびパワハラにより、うつ病が発症したと判断したのか。他方高裁は、「今回のような児童課長への異動による心理的負荷の大きさは、格別なものであった」とも判示した。判旨は、異動をKのうつ病発症の要因と認定したのか。さらに高裁は、判旨④で、うつ病発症が公務によらなくとも、公務がうつ病を増悪させた場合にも公務起因性を認めるとする。公務がうつ病を増悪させたか否かの判断は必要である。しかし、うつ病の増悪について、病気の発症が公務によらない場合との関係で述べた判旨部分は、論旨をより混乱させる。

高裁は、児童課に異動以前の公務は特別に過重とは認定しておらず、異動後自殺までの約2ヶ月間の心理的負荷が争点となった。地裁は、Kの時間外勤務が月35時間に足りず、12日間の休日があったことなどから、心理的負荷の過重性を否定した。このように、時間外勤務時間の長さを過重性判断の指針とする裁判例は多い。こうしたなか高裁は、判旨④のとおり、労働時間ではなく、職務の質的な困難性から過重性を判断した。

さらに、高裁は、保育システムやファミリーサポートセンター計画の問題は「時期的に重なり合っており、複合的相乗的にKに対する心理的負荷として作用した」とも判示している。1つの事故で災害が発生する事例等と異なり、精神疾患の場合、心理的負荷が重なり疾患を発生させ増悪させる。すると、公務起因性判断に求められる明白性の要件は、公務が複合的相乗的に負荷を増し、強い心理的負荷を与えた場合にも充足しうると

らえるべきであろう。本件において、異動、職務の質的な困難性、パワハラは、いずれも決定的な要因とはいえない。しかし本件を、個々の心理的負荷は決定的に大きくなくとも、公務が複合的相乗的に負荷を増し、うつ病を発症させ、それを増悪させてKが自殺した事例と整理するならば、素直で妥当な論旨となろう。

(2) 人間関係からくる心理的負荷の過重性

パワハラを心理的負荷の要因とした裁判例のうち〔註(5)判例(6)、(7)、(8)、(9)地裁判決〕、上司の発言のみを心理的負荷の要因とし、業務起因性を肯定した判例がある〔註(5)判例(8)〕。上司とのトラブル内容が、「通常予定されるような範疇を超えるものである場合には」、心理的負荷は過重と評価されると判断された。

地裁は「大声で叱責するような口調での指示、指導というだけでは、組織で業務を行う職場ではよくある」「B部長の指導が直接Kに及んだことはな」といったYの主張に沿ってパワハラを否定した。他方高裁は、判旨⑤のとおり、B部長の指導は典型的なパワハラに相当し、その程度も高いと認定した。Kの部下がB部長から受けた叱責については、「自分に対するものとしても受け止め、責任を感じるというのは、平均的な職員にとっても自然な姿であり、むしろそれが誠実な態度といふべき」等と判断した。さらに、B部長が「主観的には善意であったかどうかにかかわらない」ほか、「仕事を離れた場面で部下に対し人格的非難に及ぶような叱責を」せず、「指導の内容も正しいことが多かった」点等を理由に、パワハラ自体は否定されないとした。上司の言動が部下に与えた心理的負荷の程度を、部下を基準に判断しており、セクハラとも類似するパワハラに性格上妥当といえよう。

行政実務においても、通達「上司の「いじめ」による精神障害等の業務上外の認定について」(2008年2月6日、基労補発0206001号)が、いじめの評価方法等を取りまとめた。2009年の判断指針の改訂は、別表1の評価表に、従来からある項目「上司とのトラブルがあった」〔負荷Ⅱ(中程

度)〕に加えて、「ひどい嫌がらせ、いじめ又は暴行を受けた」〔負荷Ⅲ(強)〕を追加した。なお、こうした判断指針も、急性ストレスの評価に重点をおき、パワハラに業務過重性判断において重要な慢性ストレスの評価には不十分等との批判がある〔岡村(2005)、p.65〕。パワハラを、広く心理的負荷を増大させる要因として認定した高裁判旨は、パワハラに関する昨今の動向に合致した妥当な判断といえよう。

5 使用者による予防的配慮

(1) 安全配慮義務と労災保険

電通事件では〔註(4)参照〕、最高裁が安全配慮義務(使用者の注意義務)について判示し、労働者のうつ病親和的な性格を損害賠償の過失相殺の対象としなかった。本件では、B部長によるパワハラはA市役所内では周知の事実であった。にもかかわらず、パワハラが発生を防ぐ職場環境が築かれなかった点は、公務の内容自体や人間関係による心理的負荷の過重性を判断する際にも加味すべきである。労災民訴における安全配慮義務に関する議論の蓄積を、公(業)務起因性の判断にも反映させる余地はあろう。

労災保険の性格に鑑みると、労働者の主観的事情を考慮に入れた配慮までは求め難い。他方、一般的な労務管理の不適切さ、使用者の予防的配慮の不足、労働安全衛生上求められるメンタルヘルス対策の不備は、公(業)務に伴う危険ととらえられよう。その上で、使用者の健康管理の状況は、あくまで補強要素としてのみ考慮すべきものなのか、検討を要する。

国・福岡東労基署長(粕屋農協)事件〔註(5)、(4)高裁判決〕は、労働者の年齢・経験・資質・性格・健康状態等を使用者側が認識・把握していた場合には、十分に配慮しなければならないとして業務起因性を肯定した¹⁰⁾。

(2) パワハラ等を予防する使用者の配慮

精神障害等の事案において、「判断指針を硬直的に運用し、平均的で画一的な基準による判断にこだわりすぎると、使用者の一定の配慮で防げる

事故にまで被害が拡大する危険性がある。」と指摘されている〔水町（2010），p.126〕。また，使用者の損害賠償責任を担保すべく設けられた労災補償制度では，業務起因性の判断において，一定の予防的配慮を使用者に求めることは理論的に一貫性があるとも水町は主張する。

非事故性の疾病を誘発しやすい労働では，上司からの業務指示の内容や人事管理等の労務管理が，業務の遂行方法や内容等を実質的に決定する。労災認定においても，労務管理について密接不可分に考慮せざるを得ないと指摘されている〔玉木発言，安西ほか（2007），p.11〕。さらに精神疾患は，急性脳心臓疾患と比べても，パワハラ対策も含めて労務管理の影響は大きい。使用者の予防的配慮の欠如は，過失の問題として損害賠償において考慮するのみでは不十分であろう。

もっとも，使用者による予防的配慮の有無・程度は，労災保険の性格に鑑み，客観的に判断すべきであろう。耐性の弱い者も含めた平均的労働者が基準となる。この点，定型化された判断指針も「職場の支援・協力等の欠如の状況」を心理的負荷の過重性の評価に反映可能とした。

本件では，B部長のパワハラ対策が講じられていたならば，Kの心理的負荷が低下した可能性はある。さらに，家庭や職場において，Kが精神的に疲弊していた状況は表面化していた。上司がこうしたKの心身の健康に配慮し，医師の受診を勧めていたならば，事前に予防策が講じられた可能性も高まった。なおKは，自らが職員の健康に配慮すべき管理職であった。しかしその場合も，Kの上司による配慮義務は軽減しないであろう。予防的配慮の不履行は，公務に内在する危険を増幅させたといえよう。

厚生労働省は，2000年8月，「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を示し（2006年3月31日改訂），事業者によるメンタルヘルスケアを積極的に推進した。都市化や労働環境の変化等から，精神障害や過労自殺が増加する現状に対応した。労災保険における業（公）務起因性の判断に際しては，社会保障としての労災保険の性質も再考しつつ，刻々と変化する社会情勢に

対応した使用者の責任や配慮を加味してもよいのではないか。

注

- 1) 東加古川幼稚園事件，最三小判平12・6・27労判795-13，加古川労基署長（東加古川幼稚園）事件東京地判平18・9・4判時1953-162，労判924-32。この点は，使用者責任が2割と少ない場合に労災認定される事案はほとんどないと反論されている〔玉木発言，安西ほか（2007），p.18〕。
- 2) 最二小判昭51・11・12訟月22・10・2458，判時837-34。
- 3) 急性脳心臓疾患や精神疾患等の非事故性の疾病をめぐる議論全般について，岩村（2003），pp.859-883，石田（2000），pp.88-108，保原ほか（1998），pp.188-208が詳しい。
- 4) 最二小判平12・3・24民集54-3-115，判時1707-87，東京高判平9・9・26判時1646-44，労判724-13。
- 5) 精神疾患による自殺の労災認定が争われた判例は，管見によれば43件ある（地裁・高裁を合わせた事例数は34件）。このうち7件のみで公（業）務起因性が否定された。行政解釈との関係等，過去の判例の整理・分析は，三柴（2011），pp.97-146，259-277，水町（2010），p.125，外井（2009），pp.72-77，山口（2008）参照。下記では，紙面の都合上，上記文献で参照されていない判例および本稿で参照する判例のみを挙げる。（1）地公災基金大阪府支部長（堺市立中学校教諭過労自殺）事件大阪地判平22・3・29判タ1328-93，労旬1721-54，（2）国・中央労基署長（日本トランスシティ）事件名古屋地判平21・5・28判タ1310-140，労判1003-74，（3）国・渋谷労基署長（小田急レストランシステム）事件東京地判平21・5・20判時2059-146，労判990-119，（4）国・福岡東労基署長（粕屋農協）事件福岡高判平21・5・19労判993-76，福岡地判平20・3・26判タ964-35，（5）地公災基金静岡県支部長（小学校教員・自殺）事件静岡地判平19・3・22裁判所HP，（6）国・奈良労基署長（日本ヘルス工業）事件大阪地判平19・11・12判タ958-54，（7）名古屋南労基署長（中部電力）事件名古屋高判平19・10・31判タ1294-80，労判954-31，（8）国・静岡労基署長（日研化学）事件東京地判平19・10・15判タ1271-136，労判950-5，（9）さいたま労基署長（日研化学）事件東京高判平19・10・11判タ959-114，さいたま地判平18・11・29判タ936-69，（10）八女労基署長（九州カネライト）事件福岡地判平18・4・12判タ916-20，（11）国・A労基署長（うつ病・業務起因性）事件札幌地判平19・3・14判タ1251-203，（12）地公災基金高知県支部長（南国市役所）事件高知地

判平18・6・2労判926-82.

- 6) 公務員については、同日付け地基補173号、1999年7月16日職補237号。
- 7) 改正：2005年12月1日基労補発1201001号、2009年4月6日基発0406001号。
- 8) 「精神疾患に起因する自殺の公務災害の認定について」(1999・9・14地基補173号)。改正：2003年9月24日地基補154号、2004年4月19日地基補104号、2011年3月16日地基補66号（「精神疾患に起因する自殺及び精神疾患の公務災害の認定について」に名称変更。）
- 9) 地公災基金東京都支部長（町田高校）事件最三小判平8・1・23裁時1163-5，判時1557-58，地公災基金愛知県支部長（瑞鳳小学校教員）事件最三小判平8・3・5裁時1167-2，判時1564-137。
- 10) 急性心臓死の事例（浦和労基署長事件東京高判昭54・7・9訟月25-11-2831，判時930-20）でも、健康上の配慮の不足等から業務起因性を認めた。労基法違反等について、業務の過重性を肯定した判断もある〔石田（2000），p.105〕。

参 考 文 献

- 安西愈・西村健一郎・玉木一成（2007）「精神疾患による自殺の労災認定と企業の損害賠償責任」『労働判例』No. 924.
- 石田眞（2000）「作業関連疾患」日本労働法学会編『講座21世紀の労働法（7）健康・安全と家庭生活』有斐閣。
- 岩村正彦（2003）「業務災害」東京大学労働法研究会編『注釈労働基準法（下）』有斐閣。
- （2000）「労災保険政策の課題」日本労働法学会編『講座21世紀の労働法（7）健康・安全と家庭生活』有斐閣。
- 岡村親宣（2005）「過労死・過労自殺救済の労災補償法理」『季刊労働法』第209号。
- 小畑史子（2000）「脳血管疾患・虚血性心疾患の業務上外認定に関する裁判例」花見忠先生古稀記念論集刊行委員会編『労働関係法の国際的潮流』信山社。
- 品田充儀（2007）「最新労災判例の詳細—さいたま労基署長（日研化学）事件—」『ろうさい』2007年11月号。
- 外井浩志（2009）『労災裁判1988-2007』労働調査会。
- 西村健一郎（2006）「精神障害の罹患と自殺の業務起因性」『週刊社会保障』No.2409.
- 保原喜志郎・山口浩一郎・西村健一郎（1998）『労災保険・安全衛生のすべて』有斐閣。
- 三柴丈典（2011）『裁判所は産業ストレスをどう考えたか』労働調査会。
- 水町勇一郎（2010）「労働者のうつ病自殺と業務起因性判断—国・福岡東労基署長（粕屋農協）事件」『ジュリスト』No.1413.
- 山口浩一郎（2008）『労災補償の諸問題（増補版）』（信山社）。

（せき・ふさこ 横浜国立大学大学院准教授）