

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

〈資 料〉
**いわゆる過労死・
 過労自殺裁判例の動向に関する覚書**
 (改訂版)

三 柴 丈 典

本稿では、現時点に至るまでに、いわゆる過労死・過労自殺裁判例の判断枠組みを形成してきたと思われる主要な裁判例をとりあげ、理論上、実務上、問題となることの多い項目ごとに整理を試みる（なお、以下、※印付きの括弧内や、下線部、太字、斜体部分の整理ないしコメントは、原則として三柴による。また、原則として一審原告をX、一審被告をY、被災者本人をZ、被災者の雇用主をAと表記する）。

なお、本稿は、先に公表した拙稿「いわゆる過労死裁判例の動向に関する覚書」近畿大学法学53巻2号（2005年）367～443頁の改訂版であり、前作で示した通り、更に包括的な調査検討を重ねた上で、拙著『過労死・過労自殺』労働法判例総合解説シリーズ第35巻（信山社）において、公開を予定している。

一、採り上げる裁判例—いわゆる過労死ないし産業ストレス発展型災害事案に関する近時の主要裁判例（末尾に注釈のないものは被災者側勝訴の事例）

(1) 労災補償認定に関する行政訴訟

- ・労働保険審査会（浦和労基署長）事件一審・東京地判昭50. 1.31労判219.24
 （※X請求棄却）

近畿大学法学 第54巻第1号

- ・ 労働保険審査会（浦和労基署長）事件二審・東京高判昭54. 7. 9労判323.26
（※一審判決取消，X請求認容）
- ・ 四日市労基署長（日本運送）事件一審・津地判昭62. 2.26労判493.27
- ・ 向島労基署長（渡辺工業）事件・東京地判昭62. 9.10労判504.40（※X請求棄却）
- ・ 姫路労基署長（岡上運輸）事件一審・神戸地判昭62.11.12労判507.49（※X請求棄却・非死亡事案）
- ・ 飯田橋労基署長（大日本印刷）事件・東京地判昭62.12.22労判510.17（※X請求棄却）
- ・ 天満労基署長（つ吉建設出稼ぎ労働者）事件一審・大阪地判昭63. 5.16労判518.6
- ・ 四日市労基署長（日本運送）事件二審・名古屋高判昭63.10.31労判529.15
- ・ 渋谷労基署長（東海大学）事件・東京地判昭63.11.22労判531.75（※X請求棄却）
- ・ 和歌山労基署長（三日月運送）事件一審・和歌山地判昭63.11.30労判532.36
- ・ 地公災基金岡山県支部長（倉敷市職員）①事件一審・岡山地判昭63.12.21労判574.58（※X請求棄却）
- ・ 品川労基署長（中央田中電機）事件一審・東京地判平成元. 3. 1労判537.51（※X請求棄却）
- ・ 地公災基金愛知県支部長（瑞鳳小学校）事件一審・名古屋地判平成元.12.22労判557.47
- ・ 姫路労基署長（岡上運輸）事件二審・大阪高判平2. 3.23労判583.12（※X請求棄却・非死亡事案。本判決は，その後の上告審（最二小判平2. 7.20労判583.11）で簡潔な判決理由で上告棄却され，確定した）
- ・ 和歌山労基署長（三日月運送）事件二審・大阪高判平2. 5.29労判569.67（※一審判決取消，X請求棄却）
- ・ 品川労基署長（中央田中電機）事件二審・東京高判平2. 8. 8労判569.51（※一審判決支持，X請求棄却。本判決は，その後の上告審（最三小判平3. 3. 5労判583.6）で簡潔な判決理由で上告棄却され，確定した）
- ・ 天満労基署長（つ吉建設出稼ぎ労働者）事件二審・大阪高判平2. 9.19労判570.42
- ・ 地公災基金岡山県支部長（倉敷市職員）①事件二審・広島高岡山支判平2.10.

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

- 16労判574.56（※一審判決取消，X請求認容）
- ・地公災基金東京支部長（町田高校）事件一審・東京地判平3. 3.22労判583.15（※X請求棄却）
 - ・佐伯労基署長（けい肺・自殺）事件一審・大分地判平3. 6.25労判592.6
 - ・地公災基金愛知県支部長（瑞鳳小学校）事件二審・名古屋高判平3.10.30労判602.29（※一審判決取消，X請求棄却）
 - ・札幌中央労基署長（札幌通運）事件一審・札幌地判平5. 3.22労判645.69（※X請求棄却）
 - ・横浜南労基署長（東京海上横浜支店）事件一審・横浜地判平5. 3.23労判628.44
 - ・地公災基金東京支部長（町田高校）事件二審・東京高判平5. 9.30労判644.30（※一審判決取消，X請求認容。本判決はその後の上告審（最三小判平8. 1.23労判687.16）で簡潔な判決理由で上告棄却され，確定した）
 - ・地公災基金岡山県支部長（倉敷市職員）①事件上告審・最二小判平6. 5.16掲載紙不群
 - ・佐伯労基署長（けい肺・自殺）事件二審・福岡高判平6. 6.30判タ875.130（※一審判決取消，X請求棄却）
 - ・名古屋南労基署長（矢作電設）事件一審・名古屋地判平6. 8.26労判654.9
 - ・横浜南労基署長（東京海上横浜支店）事件二審・東京高判平7. 5.30労判683.73（※一審判決取消，X請求棄却）
 - ・地公災基金愛知県支部長（瑞鳳小学校）事件上告審・最三小判平8. 3. 5労判689.16（※原判決破棄差戻）
 - ・加古川労基署長（神戸製鋼所）事件・神戸地判平8. 4.26労判695.31（※過労自殺事案の行政訴訟で労基署判断が覆された初めてのケース）
 - ・名古屋南労基署長（矢作電設）事件二審・名古屋高判平8.11.26労判707.27
 - ・地公災基金愛知県支部長（瑞鳳小学校）事件差戻審・名古屋高判平10. 3.31労判739.71（※差戻前一審判決取消，X請求棄却。本判決は，その後差戻後上告審（地公災基金愛知県支部長（瑞鳳小学校）事件差戻後上告審・最二小判平12. 4.21労判781.15）で簡潔な理由で上告棄却され，確定した）
 - ・札幌中央労基署長（札幌通運）事件二審・札幌高判平10. 9.18労判753.60（※一審判決取消，X請求認容）
 - ・地公災基金岡山県支部長（倉敷市職員）②事件一審・岡山地判平10.12.22労判811.63

近畿大学法学 第54巻第1号

- ・大町労基署長（サンコー）事件・長野地判平11. 3.12労判764.43
- ・横浜南労基署長（東京海上横浜支店）事件上告審・最一小判平12. 7.17労判785.6
- ・地公災基金岡山県支部長（倉敷市職員）②事件二審・広島高岡山支判平12.10. 26労判811.58
- ・地公災基金岩手県支部長（平田小学校教諭）事件・盛岡地判平13. 2.23労判810.56

(2) いわゆる労災民訴

- ・富士保安警備事件・東京地判平8. 3.28労判694.34
- ・電通事件一審・東京地判平8. 3.28労判692.13
- ・旺文社事件・千葉地裁平8. 7.19労判725.78（※X請求棄却）
- ・東加古川幼稚園事件一審・神戸地判平9. 5.26労判744.22（※X請求棄却）
- ・電通事件二審・東京高判平9. 9.26労判724.13
- ・システムコンサルタント事件一審・東京地判平10. 3.19労判736.54
- ・東加古川幼稚園事件二審・大阪高判平10. 8.27労判744.17（※X請求一部認容，本件はXにより上告されたが，最三小決平12. 6.27労判795.13により，上告理由不備により棄却されている）
- ・システムコンサルタント事件二審・東京高判平11. 7.28労判770.58（※本件はYにより上告されたが，最二小決平12.10.13労判791.6により，上告理由不備により棄却されている）
- ・川崎製鉄（水島製鉄所）事件・岡山地倉敷支判平成10. 2.23労判733.13
- ・協成建設工業ほか事件・札幌地判平10. 7.16労判744.29
- ・三菱電機（安全配慮義務）事件・静岡地判平11.11.25労判786.46（※非死亡事案，X請求棄却）
- ・電通事件上告審・最二小判平12. 3.24労判779.13
- ・オタフクソース事件・広島地判平12. 5.18労判783.15
- ・三洋電機サービス事件一審・浦和地判平13. 3. 2労判800.5
- ・関西医科大学研修医（過労死損害賠償）事件一審・大阪地判平14. 2.25労判827.133
- ・三洋電機サービス事件二審・東京高判平14. 7.23労判852.73（※本件はYらにより上告されたが，最二小決平15.10.10判例集未登載により上告棄却の決定を

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

受け、原判決内容を以て確定した)

- ・ 関西医科大学研修医（過労死損害賠償）事件二審・大阪高判平16. 7.15労判879.22

※最近の判例一覧は、<http://www.sakai.zaq.ne.jp/karoshiren/16-b=hanreidatabase-minji.htm> 等に掲載されている。

二、整理項目

- ・ 被災者の素因または基礎疾患もしくは既存疾患等
- ・ 被災者の性格
- ・ 被災者の職業と役職等
- ・ 直接の死因及びそれをもたらした前駆障害
- ・ 労働の過重性判断における力点
- ・ 死亡前の実労働時間等
- ・ 企業側の用意していた（or いなかった）法定 or 任意従業員保健制度とその機能状況
- ・ 企業側の被災者異変認識の有無及び時期ならびにそれへの対処
- ・ 産業医の健康管理上の過失
- ・ 損害賠償事件における責任認定の根拠（安全配慮義務違反か注意義務違反か）＋適用法条（債務不履行（民415条）構成か不法行為（民709条等）構成か）
- ・ 安全配慮義務（or 注意義務）の具体的内容
- ・ 労災認定事案で言及された安全配慮義務（or 注意義務）違反
- ・ 安全配慮義務（or 注意義務）と国家労働保護法との関係
- ・ 因果関係の判断のあり方―(1) 一般論
- ・ 因果関係の判断のあり方―(2) 労災認定事案における労災保険法12条の2の2に関連する判断
- ・ 因果関係の判断のあり方―(3) 行政認定基準の扱い
- ・ 因果関係の判断のあり方―(4) 国家労働保護法規違反と相当因果関係の関係について
- ・ 因果関係の判断のあり方―(5) 労災民訴事案と労災認定事案における相当因果関係の判断の違いについて

- ・安全衛生と賃金制度との関連性
- ・裁量労働制と使用者の安全配慮義務
- ・過失相殺の適用もしくは類推適用または過失相殺類似の損益相殺

三、整 理

- ・被災者の主な素因または基礎疾患もしくは既存疾患等
 - ・労働保険審査会事件（※一審X請求棄却，二審一審判決取消，X請求認容）— 高血圧症，動脈硬化症（※但し，業務のため高血圧症等となったのか，そもそも被災者が保有していたのかについては，必ずしも明らかにされていない）。
 - ・四日市労基署長事件— 本態性高血圧症。
 - ・向島労基署長事件（※X請求棄却）— 冠状動脈粥状硬化症及び心肥大。
 - ・姫路労基署長事件（※一審～上告審X請求棄却・非死亡事案）— 高血圧症。
 - ・飯田橋労基署長事件（※X請求棄却）— 高血圧症，糖尿病，肝不全，肥満。
 - ・天満労基署長事件— 中等程度の本態性高血圧症。
 - ・渋谷労基署長事件（※X請求棄却）— 心臓三尖弁閉鎖不全。
 - ・和歌山労基署長事件（※一審X請求認容，二審X請求棄却）— 年少時からの気管支喘息の他，メニエル症，感冒症候群，扁桃腺炎，高血圧，左肋間神経痛，咽頭炎，急性大腸炎，顔面皮膚炎，糖尿病，内痔核，痔出血，等による通院歴があるが，少なくとも一審は基礎疾患の存在を認めていない（労判532.48）。二審も基礎疾患の存在を認めていない点で共通するが，一審は，上記のような各種疾患を日常的に疲労が蓄積していたことの証左と考え（労判532.47.4段目），とりわけ気管支喘息の「持病」が死亡を促す過重性要因の一つとなった旨明言している（労判532.48.1段目）のに対し，二審は，これらの通院歴や持病が基礎疾患に当たらない旨を述べるのみで，従って死亡の原因としての影響可能性を一切認めていない点で異なっている。
 - ・地公災基金岡山県支部長①事件（※一審X請求棄却，二審一審判決取消・X請求認容，上告審上告棄却・X請求認容）— 高血圧（+1日15～20本の喫煙習慣，運動不足）。但し，心臓疾患の病歴はなく，外見上は健康であった。
 - ・品川労基署長事件（※一審～上告審X請求棄却）— 「Zには血管壁の脆弱性を高めるような基礎疾患が数多く存在し，また，原因不明の高血圧（本態性高血圧）があったものといえることができる」（一審・労判537.58）。なお，ここでい

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

う数多くの基礎疾患としては、糖尿病、肝炎、腎炎、腸炎等が挙げられている（一審・労判537.58）。

- ・**地公災基金愛知県支部長事件**（※一審X請求認容，二審，差戻審，差戻後上告審X請求棄却，上告審原（二審）判決破棄差戻）一脳内微小血管に血管腫様奇形等の存在（特発性脳内出血の素因とされる）。

- ・**地公災基金東京支部長事件**（※一審X請求棄却，二審一審判決取消・X請求認容，上告審上告棄却・X請求認容）—①血圧：教職員循環器系第2次検診時の血圧値（mmHG）は，昭和50年度が138-102（軽度高血圧との診断），51年度が132-100（軽度高血圧との診断），52年度が144-110（高血圧との診断），53年度が142-106（軽度高血圧との診断）であり，定期的血圧測定の特長指示を受けていた。②高脂血症：死亡当日の4月17日の関東中央病院での検査では，コレステロール 268mg/dl（正常値は140～260），βリポ（ママ）蛋白 800mg/dl（正常値は200～500）と値が高かった。③肥満：身長 174cm，体重 78kgと太り気味であった。④糖尿病：昭和53年度の健診で尿糖が定性プラスとなり，糖尿病疑いと診断されたが，昭和55年4月17日の検査では，定性プラス2であったものの，血糖値は 101mg/dl であり，既往は明らかではない（※但し二審は，既往について，「糖尿には食事性糖尿，腎性糖尿など無害なものがあるから，Zの糖尿病の可能性は少なく，仮に糖尿病であったとしても，よくコントロールされていた」，としている（労判644.32））。⑤喫煙：Zは，若い頃から死亡の1ヶ月前まで喫煙を継続していた。⑥年令，性別：Zは死亡時52歳の男性であった。（※但し二審は，「心筋梗塞を発症した人の年齢は半数以上が六〇歳代の後半で，五〇歳代は比較的少ない」，としている（労判644.32））。⑦心筋障害，陳旧性心筋梗塞：前記教職員循環器系第2次検診の心電図検査により，昭和51年度，52年度に軽度心筋障害，昭和53年度に陳旧性心筋梗塞疑いと診断されていた。但し，陳旧性心筋梗塞の既往は，昭和55年4月16，17日の心電図検査では否定された。⑧A型行動様式：Zの行動様式はいわゆるA型様式に当たるものであった（以上一審・労判583.16-17，二審・労判644.32）。

- ・**佐伯労基署長事件**—特になし。

- ・**札幌中央労基署長事件**（※一審X請求棄却，二審一審判決取消，X請求認容）—死亡前まで約10年間毎年継続してきた健康診断によれば，やや肥満状態であった他は，特に基礎疾病等はなし（一審・労判645.77，二審・労判753.65）。→二審の認定では，被災者に「基礎となる病態（血管病変等）」が存在した（労

判753.67), とされているが, これが基礎疾病なのか, 作業負荷による前駆障害なのか, 必ずしも明らかではない。

- ・**横浜南労基署長事件** (※非死亡事案, 一審X請求認容, 二審一審判決取消・X請求棄却, 上告審二審判決取消・X請求認容) —脳動脈瘤(疑い), 境界域高血圧症。→このケースでは, 被災者の発症したくも膜下出血の原因として脳動脈瘤の破裂があった蓋然性が高いことが全審級で認められているが, 脳動脈瘤の発生につき, 一審は, 先天的なものと判断しているのに対し, 二審及び上告審は, 後天的なものであった可能性もあるとし, 被災者に先天的な脳動脈瘤があったか否かについて, 確定的なことは述べていない。
- ・**名古屋南労基署長事件** —死亡の約2年前(昭和54年ころ)の時点で, 高血圧, 高脂血症(疑)などで通院。自覚症状として, 耳鳴り, 頭の痛みや重み等。但し, 死亡の約3ヶ月前頃(昭和56年12月ころ)以降は血圧は概ね正常範囲内で安定し, 出張直前の健診でも, 出張自体に支障になるような格別の異常は見られない, との診断を受けていた(一審・労判654.20, 21)。なお, 二審・労判707.36は高血圧症とは別に, 被災者に脳血管病変の基礎疾患があったと認定している。
- ・**加古川労基署長事件** —特になし。
- ・**地公災基金岡山県支部長②事件** —「Zは心筋梗塞の基礎疾患とされている高血圧症, 高脂血症, 高尿酸血症等の基礎疾患を有していたほか, 心筋梗塞の促進因子である喫煙習慣を有していた」(二審・労判811.62)。

死亡後の病理解剖「所見によれば, Zの死因は急性心筋梗塞で, 同人は, 高血圧症, 高脂血症, 高尿酸血症, 肥満等の動脈硬化症の危険・促進因子を有する者である」(一審・労判811.65。二審も同旨)。

Zは, 診療期間全般(昭和58年5月から死亡直前の平成元年11月まで)を通じて, 総コレステロール値, 中性脂肪値が高い傾向にあり, 正常値を超える検査結果が相当の頻度で(昭和58年5月30日の初診時以降, 21回の検査のうち19回にも及び, しかも上限を大幅に上回っている)出ていた。Zは, 昭和61年9月9日には水島協同病院の人間ドッグで, 同年9月27日には高尾内科小児科医院で, それぞれ高脂血症と診断されている。このため, 食事療法と運動指導がなされていたが, 初診時以降昭和59年初頭まで一時的に改善したものの, 以後全体的には総コレステロール値及び中性脂肪値ともに高く, 高脂血症が完治したということではなく, 高脂血症は死亡当時まで基礎疾患であった。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

また、血中の尿酸値も、正常値を超える値が、昭和58年5月30日の初診時以降、22回の検査のうち14回に及んで測定されており、昭和59年2月1日には高尿酸血症と診断されている。これに対しても、投薬療法が施されたが、正常値と正常値を超える数値とを反復する経過を辿っており、全体としては改善したとはいえず、死亡当時まで基礎疾患であった。

そして、不規則な生活による食事内容と多忙による運動不足から、体重は増加傾向にあり、死亡時の肥満度は15.8%であった。このため、昭和61年8月、昭和62年11月、昭和63年3月、7月以降、継続的に主治医から規則正しい生活をするよう指導されている。しかし、その間、総コレステロール値、中性脂肪値、さらに尿酸値は、互いに関連性をもちながら上昇していった。なお、Zは、喫煙者であったが、喫煙本数は1日20本以下であり、格別多い数量ではなかった（一審・労判811.73。二審も同旨）。

- ・**大町労基署長事件**—特になし。
- ・**地公災基金岩手県支部長事件**—特になし。
- ・**富士保安警備事件**—採用時の高血圧（170/114：※但しその後正常化）、虚血性心疾患、糖尿病、喫煙。
- ・**電通事件**—特になし。
- ・**旺文社事件**（※X請求棄却）—被災者は安静不安定狭心症が心筋梗塞に発展して死亡したが、そもそもやや肥満型であったこと、喫煙習慣があったことが認定されている（労判725.82, 83, 85）。
- ・**東加古川幼稚園事件**（※一審X請求棄却、二審X請求一部認容、上告審X上告棄却）—特に認定無し。
- ・**システムコンサルタント事件**—入社時点で軽度の境界域高血圧。その他は特になし。
- ・**川崎製鉄事件**—慢性胃炎での薬の服用以外特に持病はなく健康。
- ・**協成建設工業ほか事件**—肥満、肝機能にやや異常の所見。
- ・**三菱電機事件**（※非死亡事案、X請求棄却）—高血圧症（労判786.48, 54）。
- ・**オタフクソース事件**—特になし。
- ・**三洋電機サービス事件**—特になし。
- ・**関西医科大学事件**—ブルガダ症候群（但し、一審は認めていない）。

・被災者の性格

- ・「勤務態度が極めて真面目で、入社以来、無欠勤、無遅刻、無早退を続け、休憩時間中も次の作業の準備をするほど仕事熱心であった。そして、性格的には几帳面、無口、気が小さく、責任感が強い人柄であった。しかし、動作が他の人たちより若干遅かった」(『労働保険審査会事件二審』(※一審判決取消, X請求認容)・労判323.28)。
- ・「Zは、教職歴一二年目になり、年齢も三三歳という中堅教員であり、かつ生来の生真面目な性格と恵まれた健康と相まって、……各職務をよくこなし、上司同僚の信望を集めてきたこともあり、同人の勤務時間中の勤務内容は密度の高いものであった」(『地公災基金愛知県支部長事件二審』(※一審判決取消, X請求棄却)・労判602.35, 『同差戻審』(※差戻前一審判決取消, X請求棄却)・労判739.9もほぼ同旨)。
- ・「個人の行動様式のなかには心筋梗塞のリスクファクターとされるものがあり、A型行動様式と名付けられている。
A型行動様式とは、職業上の目的達成のために、あるいは社会的業績を挙げるために、非情に精力的であり、競争心は強く、一面誠実であり、努力家であり、性急であり、短気であり、攻撃的であり、時間に追われているという特徴を有する行動様式である。Zもこれに該当する(『地公災基金東京支部長事件一審』(※X請求棄却)・労判583.17, 『同二審』(※一審判決取消, X請求認容)・労判644.31もこの点については一審の認定をそのまま支持)。
- ・「元来几帳面で真面目な性格であり、気が小さく心配性で内気でもあり、また外面は良いが家庭では気難しい堅物という面があった」(『佐伯労基署長事件一審』・労判592.8)。
- ・「Zは、真面目で大人しく責任感の強い性格であり、恐らく加重な(ママ)負担を感じながら無理にDとのタイミングを合わせて本件作業に従事していたものと推認される」(『札幌中央労基署長事件二審』(※一審判決取消, X請求認容)・労判753.64)。
- ・「Xは、几帳面な性格で、責任感が強く、仕事を第一に考え、家庭をあまり省みず、妻がXの身体を気遣って転職等を勧めても、これを拒んで妻を叱りつけていた」(『横浜南労基署長事件一審』(※非死亡事案, X請求認容)・労判628.48, 『同二審』(※一審判決取消, X請求棄却)・労判683.89)。
- ・「元来几帳面で神経質な性格であり、自宅でも血圧計で自己の血糖値を測定す

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

- るなどして常に血圧値を気にかけていた」(〔名古屋南労基署長事件一審〕・労判654.21, 〔同二審〕・労判707.33)。
- ・「(人証略)は、……被災者の性格を重視する立場をとり、Zの性格については、完全主義的、几帳面、上昇志向、自尊心が強いと分析している。……確かに、……同人の性格に、(人証略)が指摘するような傾向が見られることは否定できない。……しかしながら、他方で、……完全主義的な傾向が著しい性格のゆがみにまで達していたとは認めがたい」(〔加古川労基署長事件〕・労判695.43)。
 - ・「性格的には明朗で、……職場においては責任感があり、真面目で、部下に対しては面倒見が良いリーダー的な存在であり、人間関係も良好」であった(〔大町労基署長事件〕・労判764.50)。
 - ・「梅森校長や同僚教諭の亡Zに対する人物評価は、明るく、真面目、几帳面、責任感が強い、誠実、優しい、粘り強い、物静かなどというものであったこと、亡Zは、物事を綿密に徹底して行うといった性格の持主であったこと、以上の事実が認められる」(〔地公災基金岩手県支部長事件〕・労判810.64)。
 - ・「明朗快活で、素直であり、優しく、正義感があり、礼儀正しい性格」、「粘り強く、完璧主義で、手抜きをせずに、真面目にとことんやる」といった性格」(〔電通事件一審〕・労判692.17)。
 - ・「その勤務態度はまじめで仕事熱心であり、責任感も強かった」(〔旺文社事件〕(※X請求棄却)・労判725.81)。
 - ・「まじめで几帳面、同僚らに対しても優しく、ユーザーや上司に対して、自らの要求を押し通すことはしない性格」(〔システムコンサルタント事件一審〕・労判736.61)。
 - ・「仕事に厳格で、几帳面、完全志向、責任感が強く、常に前向き。レポート、レジメ等も丁寧。メモをよくとり、「メモ魔」と呼ばれる」(〔川崎製鉄事件〕・労判733.23, 24)。
 - ・「Xは、当初は、開設後間がなく、十全な設備が整っていない静岡営業所で、従前行ったことがある水道の水漏れ等の補修作業のほか、経験のない補修作業及び不動産管理全般にわたる業務等を行うようになり、持ち前の真面目な性格もあって、熱心にこれらの業務を行い、やりがいも感じていた」(〔三菱電機事件〕(※非死亡事案, X請求棄却)・労判786.52)。
 - ・「性格傾向に格別問題はなく、母親であるXはZを明朗快活、優しく、真面目で責任感がある子であると感じていたし、友人知人も同様であった」(〔オタフ

クソース事件」・労判783.19)。

・「生真面目かつ完全主義的で、自分の悩みを他人に話すことを苦手とする性格」(「三洋電機サービス事件一審」・労判800.11)。「真面目で勤務成績も優秀」(「三洋電機サービス事件二審」・労判852.83)。直属上司の評価によれば、「いい意味でプライドが高く、かつ、高いプライドを維持できる程仕事も優秀であった」(同前)。

・「社会一般の水準からいえば真面目な者が多いと考えられる研修医の中にあっても、特に研修態度が真面目で、研修への取り組み姿勢も熱心であった」(「関西医科大学事件一審」・労判827.144)。「Zは真面目な性格の持ち主で、研修中、遅刻することはなかったし、時間があれば専門書を読み調査したり、指導医に質問するなど、研修への取り組み姿勢も熱心であった」(「同二審」・労判879.30)。「Zは、医療現場における臨床経験がない上、いささか器用さに欠け、きまじめで傷つき易い性格であった」(「同二審」・労判879.32)。

※「うつ病の誘因としては、種々あるが……いわゆる執着気質の人、即ち仕事熱心、凝り性、完全志向、几帳面、強い正義感や義務感の人に、うつ病親和性があるといわれている」(「川崎製鉄事件」・労判733.27, 「大町労基署長事件」・労判764.54も同旨)。

※「(もっとも、一般社会では、このような性格は、通常は美德とされる性格、行動傾向であり、この点をあまり重視して考えることはできないと考える)」(「電通事件二審」・労判724.22)。→過失相殺に関する判示の一環。

※もっとも、「大企業に一流大学を卒業して入社した新入社員として、常識的な程度で几帳面な傾向、上昇志向、自尊心といったものを持ち合わせているのはむしろ自然というべきであり、そのような傾向をZが持っていたとしても、これを……個体的な偏りとみることはできない」(「加古川労基署長事件」・労判695.43)。

・被災者の職業と役職等

- ・大手製パン業工場勤務現場作業員 (「労災保険審査会事件」(※一審X請求棄却, 二審X請求認容))
- ・長距離大型トラック運転手 (「四日市労基署長事件」)
- ・熟練左官工 (「向島労基署長事件」(※X請求棄却))
- ・運送業配車業務作業長 (「姫路労基署長事件」(※一審～上告審X請求棄却・非死亡事案))

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

- ・ 交替制労働印刷工→24時間隔日勤務ロッカー室管理者（飯田橋労基署長事件）（※X請求棄却）
- ・ ガス管敷設工事専門下請建設業者の出稼ぎ労働者（天満労基署長事件）
- ・ 大学理事長室国際部勤務中堅幹部職員（渋谷労基署長事件）（※X請求棄却）
- ・ 中堅運送会社ローカル運送専門大型セミトレーラー運転手（和歌山労基署長事件）（※一審X請求認容，二審X請求棄却）
- ・ 生活保護ケースワーカーの公務を担当していた市職員（地公災基金岡山県支部長①事件）（※一審X請求棄却，二審一審判決取消・X請求認容，上告審上告棄却・X請求認容）
- ・ 小規模電気工事会社工事課長（品川労基署長事件）（※一審～上告審X請求棄却）
- ・ 教員歴12年目の小学校教諭（学年主任）（地公災基金愛知県支部長事件）（※一審X請求認容，二審，差戻審，差戻後上告審X請求棄却，上告審原（二審）判決破棄差戻）
- ・ 教員歴14年目の都立高校体育科教諭（体育科主任）（地公災基金東京支部長事件）（※一審X請求棄却，二審一審判決取消・X請求認容，上告審上告棄却・X請求認容）
- ・ 隧道工事現場作業員（佐伯労基署長事件）（※一審X請求認容，二審X請求棄却）
- ・ 運輸会社車両班長兼運行管理者（札幌中央労基署長事件）（※非死亡事案，一審X請求棄却，二審一審判決取消，X請求認容）
- ・ 支店長付自動車運転手（派遣労働者）（横浜南労基署長事件）（※一審X請求認容，二審一審判決取消・X請求棄却，上告審二審判決取消・X請求認容）
- ・ 中規模企業取締役開発部長（名古屋南労基署長事件）
- ・ 大企業（鉄鋼業）大卒男子幹部候補若年社員（加古川労基署長事件）
- ・ 下水建設担当の技術職員兼（死亡前2年8か月程度）係長職にあった市職員（就業期間中，県に出向期間あり）（地公災基金岡山県支部長②事件）
- ・ 中規模企業高卒中堅幹部社員（大町労基署長事件）
- ・ 県立小学校若手教諭（地公災基金岩手支部長事件）
- ・ 中堅警備会社高齢警備員（富士保安警備事件）
- ・ 大企業（広告代理業）大卒男子幹部候補若年社員（電通事件）
- ・ 大手出版社高校中退中堅幹部社員（旺文社事件）（※X請求棄却）

近畿大学法学 第54巻第1号

- ・無認可幼児園若年保母（幼児園主任保母候補者）（東加古川幼児園事件（※一審X請求棄却，二審X請求一部認容，上告審X上告棄却））
- ・コンピュータソフトウェア開発会社中堅幹部社員（システムコンサルタント事件）
- ・大企業高卒中堅幹部社員（川崎製鉄事件）※同期高卒主務職掌の中で昇進の早いほう。
- ・建設（運送）業協同組合幹部社員兼現場責任者（協成建設工業ほか事件）
- ・大手企業子会社（親会社社宅・寮及び構内施設管理業）出向社員（三菱電機事件（※非死亡事案，X請求棄却））
- ・中堅企業大卒幹部候補若年社員（オタフクソース事件）
- ・大企業子会社男子大卒中堅幹部社員（三洋電機サービス事件）
- ・大学病院研修医（関西医科大学事件）

- ・直接の死因及びそれをもたらした前駆障害
 - ・心筋梗塞（但し状況からの蓋然性による推定。一審は急性心臓死と判断していた）（一高血圧症，冠動脈動脈硬化症の増悪）（労働保険審査会事件（※一審X請求棄却，二審X請求認容））※但し，高血圧症については，既存疾病として入社当時既に保有していた可能性は否定されていない。
 - ・高血圧性脳内出血（推定）（一高血圧性脳症）（四日市労基署長事件）※但し，前駆障害はあくまで原告側の主張による。判決自体は，「気分が悪くなった」ことのみを前駆症状と認定している（労判493.35）。ちなみに，被災者には高血圧症の基礎疾病があり，その増悪によりかかる症状が発症したが，判決は，「高血圧症そのものが業務に起因して生じたものとは認めがたいところである」（労判493.35）と述べている。
 - ・急性心臓死（一冠状動脈粥状硬化症）（向島労基署長事件（※X請求棄却））※但し，冠状動脈粥状硬化症は，死亡者がそもそも保有していた基礎疾病であった。
 - ・高血圧性脳出血による左片麻痺，顔面神経麻痺（入院治療後も左不全麻痺，左半身知覚生涯の症状が存続）（姫路労基署長事件（※一審～上告審X請求棄却・非死亡事案））※被災者は基礎疾患として高血圧症等に罹患していたが，脳出血との間に前駆障害の認定はない。
 - ・橋脳出血（一高血圧症の増悪）（飯田橋労基署長事件（※X請求棄却））※

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

但し、被災者は、採用直後から基礎疾病として高血圧症に罹患していた（労判510.25）。

- ・脳出血（一高血圧症の増悪）（天満労基署長事件） ※但し、被災者の高血圧症は訴外会社で出稼ぎ労働をする以前から保有していた基礎疾病であった。
- ・急性心不全（一三尖弁閉鎖不全）（渋谷労基署長事件）（※X請求棄却） ※判決はこの疾病を基礎疾病とも既存疾病とも呼んでおり、いずれにせよ、被災者が元々有していたものとしている（労判531.78, 79）。
- ・急性心不全（和歌山労基署長事件）（※一審X請求認容、二審X請求棄却）
※但し、それをもたらした原因ないし前駆障害は不明とされている（一審・労判532.47。二審・労判569.71-73（※一審判決取消，X請求棄却）も、新たに複数の医師の鑑定意見に徴した上で、同様に「本件において、Zの死亡事故の原因となった疾病を特定することは、……不可能」（労判569.73）と断じている）。
- ・急性心筋梗塞（地公災基金岡山県支部長①事件）（※一審X請求棄却，二審一審判決取消・X請求認容，上告審上告棄却・X請求認容）。
- ・脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血（一本態性高血圧症等の基礎疾患の増悪による脳動脈瘤の形成）（品川労基署長事件）（※一審～上告審X請求棄却） ※判決は、高血圧症等の基礎疾患は被災者の再入社直後から存したものである（一審・労判537.58, 60）。
- ・特発性脳内出血罹患後の吐物誤嚥による呼吸不全（地公災基金愛知県支部長事件） ※特発性脳内出血の発症と吐物誤嚥による呼吸不全との相当因果関係は全ての審級で認められている。被災者には特発性脳内出血の素因として脳の細動脈、細静脈に先天的に血管腫様奇形による病変が存在したと推定されているが、特発性脳内出血の発症までは健康状態を保っており、特に前駆障害と認められるような病変は存しなかった。
- ・心筋梗塞—狭心症（地公災基金東京支部長事件）
- ・自殺（縊死）—抑うつ状態の精神障害（≠うつ病）（佐伯労基署長事件）（※一審X請求認容，二審X請求棄却） ※但し、このケースでは、被災者の抑うつ状態をもたらしたのは、業務上の疾病としてのけい肺結核症という外因である。また、死亡当時、脳動脈硬化症に罹患していたことも認定されている。
- ・脳出血（頭蓋内出血）（一血管病変等）（札幌中央労基署長事件）（※非死亡事案，一審X請求棄却，二審一審判決取消，X請求認容） ※但し、血管病変

等が、被災者がそもそも保有していた基礎疾病であったのか、作業負荷により生じた前駆障害なのか、判決文からは必ずしも明らかではない。

- ・くも膜下出血（横浜南労基署長事件）（※非死亡事案，一審X請求認容，二審一審判決取消・X請求棄却，上告審二審判決取消・X請求認容） ※被災者には，素因又は基礎疾患として脳動脈瘤が存在した蓋然性が高いとされているが，その発生が先天的なものか後天的なものかについて，一審（先天的）と二審・上告審（後天的）との間で判断が別れている。また，被災者には，やはり素因又は基礎疾患として，境界域高血圧症が存在したが，その程度は，同人がこのケースで問題となった運転業務に従事し始めてから，段々と悪化してきている。しかし，その悪化が職務に起因するものか否かについては，各審級ともに明言していない（但し，上告審の「他に確たる増悪要因を見いだせない本件においては，Xが右発症前に従事した業務による過重な精神的，身体的負荷がXの右基礎疾患（※脳動脈瘤及び高血圧症）をその自然の経過を超えて増悪させ，右発症に至ったものとみるのが相当であって，その間に相当因果関係の存在を肯定することができる」（労判785.9），との判示について，高血圧症の悪化が職務に起因するものであったことも意味するもの，と解釈することも不可能ではない）。
 - ・脳出血（一高血圧症の増悪）（名古屋南労基署長事件） ※但し，被災者の高血圧症は被災者がそもそも保有していた基礎疾病であった。
 - ・自殺（飛び降り）—「短期反応精神病（DSM-III-R）ないし反応性うつ病（※＝心神喪失状態との認定）」（労判695.38）（加古川労基署長事件）
 - ・急性心筋梗塞—冠状動脈硬化症（地公災基金岡山県支部長②事件）
 - ・自殺（縊死）—反応性うつ病（大町労基署長事件）
 - ・自殺（縊死）—反応性うつ病（地公災基金岩手県支部長事件）
 - ・脳内出血＋脳幹部脳梗塞＋肺炎の併発—脳塞栓（富士保安警備事件）
 - ・自殺（縊死）—うつ病（電通事件）
 - ・心筋梗塞—安静不安定狭心症（旺文社事件）（※X請求棄却）
 - ・自殺（縊死）—うつ病（東加古川幼稚園事件）（※一審X請求棄却，二審X請求一部認容，上告審X上告棄却）
- ※一審は被災者のうつ病罹患を認めなかったが，二審はこれを認めている。
- ・小動脈瘤破裂による原発性脳幹部出血（脳出血）—本態性高血圧の増悪（システムコンサルタント事件） ※但し，被災者の本態性高血圧は，被災者が

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

そもそも保有していた基礎疾病であった（入社時点では軽度の境界域高血圧）。

- ・自殺（方法不明）—心身の極度の疲労（※うつ病との認定はない）（協成建設工業ほか事件）
- ・くも膜下出血等（三菱電機事件（※非死亡事案，X請求棄却）） ※被災者は、高血圧症に罹患していたが、訴外会社への出向以前からその状態にあったため、高血圧症自体がYの安全配慮義務違反によりもたらされたか否かは、そもそも争われていない。
- ・自殺（方法不明）—ICD10 基準の診断基準に照らせば中等度うつ病エピソードの状態（オタフクソース事件）
- ・自殺（自動車排気ガス）—「Zは遅くとも自殺未遂事故を起こしたところには心因性うつ病に罹患していたものと認めるのが相当である」（二審・労判852.83-84）（うつ病に罹患していたか否かは必ずしも明らかではないが、自殺を惹起するような精神的疾患に罹患していた（一審・労判800.11））（三洋電機サービス事件）
- ・急性心筋梗塞の可能性が高いが、解剖医学的な明確化は不可能—虚血性心疾患の疑い（関西医科大学事件）

・労働の過重性判断における力点

- ①主に労働の長時間性（労働の質はあまり問わない）
- ②労働の長時間性と労働そのものによる精神 or/and 肉体の負担の双方
- ③主に労働内容そのものによる精神 or/and 肉体の負担（労働時間はあまり問わない。但し、作業密度、作業の質量によるストレス等は含まれる）
- ④労働に起因するその他の過重性要因（海外出張に伴う言語、文化、孤独状態、職務上発生した問題、仕事との相性の悪さ、会社の人事措置によるストレス、公務上のスポーツ大会での急激な運動による肉体的精神的負担等）
- ⑤労働時間の構成（昼間労働と夜間労働の配分、交替制労働、労働時間の不安定性、不十分な休憩休日等）
- ⑥気候、気温、休憩所の条件等の作業環境
- ⑦事業附属寄宿舍の悪条件
- ⑧症状発症後の適切な事後措置の懈怠ないし勤務拘束による負担

⑨ 上記いずれにも分類不可能なもの

・労働保険審査会事件一審（X請求棄却）：「以上の認定によると、Zの死亡前三ヶ月間の労働量は過重とはいえない。「もっとも、オール夜勤という勤務体制が人間にとって異常な労働形態であることはXの指摘するとおりであるが、Zは以前も一年三ヶ月近く同体制の下で勤務したことがあり、「仕分け作業部門では一年以上従事している作業員が大半を占めていながら、かような作業に従事していることが原因とみられる病人が出たことは少なく、Z自身も無欠勤であった。したがって、オール夜勤という勤務体制、しかもこれが作業内容が肉体的というよりも精神的疲労を多く伴う業務であることを考慮したとしても、同体制の下で就労することが直ちに作業員に対して著しい精神的または肉体的な負担を課するとはいえない」。また、「当日死亡に至るまでの間Zの従事した作業は、質・量ともに日常の業務とはなんら大差がなく、ただ普段と異なった点としては、本人は死亡の前日から身体の不調を覚えて食欲が余りなく、当日はひどく疲れた様子のまま出勤した点があげられるにとどまる（労判219.27）」。

→二審に比べ、オール夜勤の健康影響を軽視している。

・労働保険審査会事件二審（※一審判決取消、X請求認容）—②⑤：認定事実には照らすと、「Zの従事したオール夜勤は、一見健康に影響を及ぼさない勤務体制であるように見えるが、これを労働医学的見地から考察すると、Zの従事した週実働四八時間、拘束週五四時間、週休一日制というオール夜勤制度は次のとおり健康を害する蓋然性の高いものである。すなわち、オール夜勤は、昼夜逆転の生活を余儀なくするが、かような生活形態は、人間固有の生理的リズムに逆行し、これに慣れて順応するということが生理学的には認められないのである。そのため、夜勤従事者は夜勤そのものによって、大きな心身の疲労を覚えるのみでなく、昼間睡眠が一般に浅く、短くならざるをえないので、勢い疲労回復が不完全となる。しかも、週休一日制では、前夜からの夜勤があり、それに続いて週休があり、翌日には夜勤が控えているので、夜勤者は精神的な余裕をもてない。したがって、このような夜勤の連続は疲労の蓄積を招くのが通常であり、その回復には週休二日以上十分な休養と夜眠をとる必要があるのみならず、このような措置がとられている場合でも、健康管理に特別な配慮が望ましいのである。また、夜勤従業者の年齢区分と疲労との関係をみると、……四〇歳代では、疲労の影響が長く残ることが実証されている。したがって、四

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

○歳代の労働者が週労働六日、週休一日制のオール夜勤を一両年も怠りなく続けていれば、慢性疲労からなんらかの健康障害をもたらす公算が大きいといえる」。

ところで、Zは、「勤務態度が極めて真面目で、入社以来、無欠勤、無遅刻、無早退を続け、休憩時間中も次の作業の準備をするほど仕事熱心であった。そして、性格的には几帳面、無口、気が小さく、責任感が強い人柄であった。しかし、動作が他の人たちより若干遅かった。そのため、……コンベアーシステムによる仕分け作業のように機敏な反応と動作を要請される作業には不向きであった」。そこで、昭和42年9月1日頃「上司である深田製品課長に対し、『仕分け作業は非常に神経を使うので、他の職場に変更してほしい。』と申し入れ」ていた。「Zにとって、このような申し出をすること自体きわめて異例のことであった」。

他方、Zが仕分け作業に再配置された昭和42年8月25日以降の作業状況は以下の通り。まず、彼の担当する品種は13日間で当初の3倍に増えた。次に、仕分け作業量は、当初の8000個代が1週間余りで約14%も増加した。さらに、各作業員の担当する品種と数量が多いほどパンの選択作業が複雑になり、コンベアの速度に合わせる必要のある同作業の性格上、「かなりの強度の神経緊張を要するとともに、相当習熟していなければ迅速かつ的確にこれを処理していくことができないものであ」った。「Zは、前にコンベアーシステムを一月余り経験しているとはいえ、もともと仕分け作業に適していないうえ、仕分け作業に再配置されてから、僅か一三日間に……担当品種が増え、同作業に習熟しないまま、事故当日は最も難しい九品種担当のホットケーキ班を担当させられた」。

かくして、連続での夜業7日目に当たる「事故当日の九月六日夜の仕分け作業は……、開始早々から作業量がZの担当に集中したため、Zは間もなく作業に追われだし、注文票記載のパンを入れ終わらないうちに通い箱がコンベアーに乗って検品係の方へ行ってしまうという異常な事態が……起り、……後続の仕分け作業が間に合わなくなるという悪循環が続いた」。同僚や上司が手伝ってくれてようやく落ち着いたが、一息ついたZが再度作業を始めた直後に倒れ、病院に運ばれたが、すでに死亡していた。(労判323.28, 29) →一審とは異なり、オール夜勤の健康影響(とりわけ中高年世代への健康影響)を重大視している。加えて、被災者の個人的特性から来る負担、作業の質量等の作業条件による負担等が加わったことも重視されている。

・四日市労基署長事件一審—②+⑧（症状発症後の事後措置の懈怠）：

Zの一般的業務及び脳出血発症前の業務について：

「Zの従事していた長距離貨物運搬業務は深夜勤務を伴う長時間の不規則労働が常態の、厳しい肉体的・精神的緊張と疲労をきたす健康者にとってさえ激務といえるものであり、高血圧症を増悪させる要素をもつものであ」った（労判493.35）。

Zの脳出血発症時の運行について：

そもそも、「本件天草運行はA社四日市支店における路線トラックの業務の中では最も長距離の業務の一つであ」った（労判493.35）。

「Zの高血圧性脳内出血の発症が開始したのは、松橋インターチェンジから一つ目のパーキングエリアにおいて身体が思うように動かなくなったと言った午後一時四〇分頃の少し前であると推測される。そして、右発症は、前日の午後零時一五分頃A社四日市支店を出発して公進ケミカルに到着した六日午前一〇時三〇分頃までの間、Zは一〇分ないし三〇分の小休憩四回や仮眠二回を挟んで連続二二時間余約一〇〇〇キロメートル乗務し、その間直接一一時間三五分も高血圧症の増悪をもたらす大型貨物自動車の運転に従事し、しかも公進ケミカル直前の走行困難な道路をZが二時間一〇分かけて運転し、公進ケミカルに到着するや直ちに、Fと協力し貨物自動車荷台上において二〇〇キログラム入りドラム缶五〇本を横に倒した後荷台に横づけされたフォークリフトまでこれを転がして行く重労働の荷卸し作業に約四〇分間従事し、右作業終了と同時に休息もせずカーブの多い道路をF運転の貨物自動車に同乗して走行し振動及び横振れの影響を受けた結果、右連続運転とこれに続く重労働の荷卸し作業によって異常に亢進した血圧が下降せず、亢進し続けたためであると推測される。

しかし、Zは、魚釣りの見物を終えて午前一一時三〇分頃出発後、気分が悪いのを我慢できなくなったためにFに声を掛けて停車してもらった午後零時五分までの間に気分が悪くなってきたのを自覚したのであり、これは右発症の前駆症状と考えられるが、もしZが本件天草運行で貨物自動車に乗車して土地不案内の遠隔の地まで来ていなければ」、あるいは、もし「右前駆症状を自覚した段階において、……振動と横振れの大きいカーブの多い道路の走行を無理に継続して高血圧の増悪をもたらすような最悪の行為をすることなく、安静状態に保ち早急に医師の適切な措置を受けることができ、脳出血発症を阻止する可

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

能性が十分にあったものと推測される」(労判493.35)。→この判決は、労務の過重性に関する判断と業務と事故との相当因果関係に関する判断を一色単にしており、前者のみを取り出すことが困難だが、ここでは、長距離の大型貨物自動車運転自体が一般的にもたらす肉体的、精神的疲労と、そうした疲労が残った状態で事故発生時の運行（乗務ハンドル作業、荷卸し作業、乗務非ハンドル作業）に従事したことによる肉体的、精神的負担、被災者に脳出血の前駆症状が出て以降も運行（乗務非ハンドル作業）に従事したことによりもたらされた肉体的、精神的負担の各々が認定されていると考えられる。

・四日市労基署長事件二審—⑧（症状発症後の事後措置の懈怠）中心：

「先に……認定したようにZは、前日来の連続二二時間余、約一〇〇〇キロメートルの乗務、特に目的地に近い松島町以遠公進ケミカルまでの約二七キロメートルの区間の決して楽とはいえない道路を二時間余運転したうえ、公進ケミカルに到着後直ちに一個二〇〇キログラムのドラム缶の荷卸作業を四〇分間かけて行い、休む間もなく帰途につき、鳥栖と（ママ）向かったものであるが、かかる前日来の労働の連続と短時間とはいえ緊張を伴う松島町以遠の運転及び所謂こつがあるとはいえ、一時的に多大の筋力を要するドラム缶の荷卸しが、Zの血圧を異常に亢進させ、かねてからの本態性高血圧症と相まって、これが容易に下降せず、亢進し続けたものと認められる。そしてZは、魚釣り見物を終えて午前一一時三〇分頃出発して後、気分が悪いのを我慢できなくなり、Fに声をかけて停車してもらったのが午後〇時〇五分であるが、この間に本件脳内出血の前駆症状が発現しはじめたものと考えられ、本件脳内出血の発症が開始したのは、松橋インターチェンジから一つ目のパーキングエリアにおいて『身体が動かなくなった』と訴えるに至った午後一時四〇分頃の少し前であると推認されるけれども、右脳内出血が発症したとみられる時以降、午後三時二〇分頃三輪堂医院に収容されるまでの約二時間の搬送が病状の進行を早め、破綻した血管の収縮による止血作用に悪影響を与えたことは否定しえない」。→基本的に一審と同様の認定だが、本件脳内出血の発症が開始した時点、以後三輪堂医院に収容されるまでの搬送が病状の進行を早めたことを認定している点で異なる。従前の長距離大型トラック乗務によりかかる一般的な負荷よりも、症状発症後の事後措置の懈怠をより強調する趣旨と考えられる。

・向島労基署長事件（※X請求棄却）：

そもそも被災者Zが昭和23年ころから従事してきた練り方の仕事は、「昭和

三九年ころから機械化が進み、昭和四七年当時においては通常の屋外における肉体労働と比較して、格別に重労働というものではなかった」(労判504.45)。他方、被災者が死亡した「本件工事現場は、作業場所が狭いことから仕事が若干やりにくい面があったというものの、特に労働を過重なものにしたというほどのことはなかった。また、Zは練り方の仕事に一四年以上の経験を有していたのであり、Zの勤務状況については、Zが本件作業に従事した昭和四七年六月三〇日以降死亡前日までの間をみると、七月二日が休日であったうえ、その余の日については早出、残業はなく、昼休みのほか午前、午後に各三〇分程度の休憩をとりながら勤務しており、作業日程上も予定どおり進行し順調であった。そうすると、Zの死亡前日までの勤務が同人に精神的、肉体的な疲労の蓄積をもたらしていたものとは認められない」(労判504.46, 47)。

「さらに、死亡当日の勤務状況については、Zは午前七時三〇分ころ出勤して同八時ころからモルタル練り作業やモルタルの屋上への荷揚げ作業に従事し、これを死亡直前まで継続したのであるが、その練り作業の回数等に照らすと、右作業が繁忙を極めたとは考えられないうえ、右作業は午前中に完了できる見込みであったことからすると、Xが主張するように塗り方の作業が均し塗りであったため練り方のZが通常より忙しく更に死亡前約二〇分の間に三階建の本件建物屋上への昇降及び四〇キログラムのセメント二袋を数メートルにわたり運搬する作業が加わったとしても、右の程度の作業量はZの経験を考慮すると同人を特に精神的、肉体的に疲労せしめるほど重激なものであったとは考えられない」(労判504.47)。

また、「Zの死亡当日の気象状況」も、「Zの健康に格別の悪影響を与えたものとは認められない」(労判504.47)。→ここでは、先ず、被災者の業務一般の過重性を否定した上、死亡当日の作業についても、以下のような要素から、その過重性を否定している。(1)被災者の職務経験の長さ、(2)被災者の勤務時間の標準性、(3)作業の進捗度合いの順調さ、(4)負担の重い作業の回数等が少なかったこと(作業の質量の軽さ)、等。

・姫路労基署長事件一審 (※X請求棄却・非死亡事案) :

Xは、本件「発病の原因として、盆前の業務の増大、気候条件と作業環境の不調整、楽しみにしていた長女の遠足の土産話を聞く機会が奪われたこと、上司に作成してもらったプログラム原紙の点検作業のわずらわしさに対する不満をあげ」るが、「右仕事の増量が特にきわだったものであったことを認めるに

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

足る証拠はなく、……当時……気温は午後六時の時点で摂氏二六・八度で猛暑というほどでなく、Xが冷房との関係で体調を崩した徴候も見出せず、また、仕事のため家庭団らんの楽しみが奪われることや、右の程度の上司の仕事ぶりに対する不満は日常茶飯に起こりうることで、これがXの心身の常態に格別の影響を与えたとは解し難い（労判507.51）。

・**姫路労基署長事件二審**（※X請求棄却・非死亡事案）：

「Xが当時従事していた配車業務についてみるのに、Xは本件発病までの間に約五年間も配車業務を経験し、これに習熟していたと考えるられるものであり、本件発病前に特段新しい不慣れな仕事あるいは困難な仕事をさせられ緊張等をしていたということは全くない。次に、休日についてみるのに、昭和五五年六月一日から同年八月六日までの間に日曜日が一〇回あり、このうち運行業務が実施されているのは五回のみであって、また、休日における運行業務は平日と比較してその量が少ないから、休日におけるXの負担はさほど大きいものとはいえない」。

次に、「本件発病当日のXの勤務状況をみるのに、Xが従前担当していた業務と異なる業務についていたものではなく、……また、当直業務も初めて従事するものではなく過去にも当直業務についていた経験があるところ（本件発病当日の昼頃までには当直業務につくことが決まっており、突然に初めての業務あるいは困難な業務を命ぜられたために緊張等をしていたということは全くない。）、本件発病前に異常な出来事は何ら発生していない。次に、発症前一週間前の業務内容について検討するのに、Xは平均して午前六時二七分ころ出勤して通常業務に従事し、午後六時一〇分ころには退社しており、また、就業日には一日約三時間の残業をしているが、その間の八月三日は公休日でありXは休業している（右公休日には運行している車両もないので、会社との連絡の必要もなく休養は十分にとれているものと考えられる。）。右一週間の間に特段Xが過重な業務に従事したということはなく、異常な出来事も発生していない（労判583.14）。→一審とほぼ同様の認定をなしているが、後掲のごとく、行政労災認定基準（昭和62年基発620号）及びその関連資料を前提に、それらに照らす形で認定判断を行っていることに留意する必要がある。

・**飯田橋労基署長事件**（※X請求棄却）：

「（証拠略）によれば、確かに、一般論としては、……交替制勤務がこれに従事する者に健康上の悪影響を与える蓋然性の高いことが認められ、また、前認

定のとおりに、Zの血圧測定結果は入社時以降次第に悪化している。しかしながら、亡Zの印刷工時代の交替制勤務は、前認定のとおり、期間も長く、その形態も一様でないものであり、その態様、業務の内容、質、量、熟練度、従事期間等により健康に対する影響は異なっていたはずであり、また、その期間の日常生活との関係も考慮しなければならないのであるから、これらの具体的状況が未だ十分に立証されていない本件においては、印刷工時代の交替勤務が亡Zの高血压症に与えた影響を認定することは困難である」(労判510.29)。

「次に、亡Zのロッカー室勤務について検討するに、前掲各証拠によれば、これが二四時間隔日勤務であって休日がないこと、深夜業務を含みその拘束時間が長いこと及び人間の生理的リズムとの関係などから、通常の昼間勤務と比較して一般的には疲労度は高いと認められる。しかしながら、前認定のロッカー室における亡Zの業務は、肉体的に負担となる労働は清掃業務以外にはなく、……いわゆる手待ち時間の比較的多いものであったのであり、また、午前一時ころから少なくとも四時間半程度は、冷暖房が完備した仮眠室で仮眠することができ、その間、警報や緊急指令等によって睡眠を妨げられるような状況は何らなかったのであるから、深夜業務を含むといっても、その内容、強度において、比較的軽い労働であったというべきである。……そして、清掃業務についても、……四回に分けて、かつ自分のペースで時間をかけてすることができるものであって、これが疲労を蓄積させ、高血压症を著しく悪化させるほど強度のものであったとは認めることができない」(労判510.29-30)。

・天満労基署長事件一審—③⑤⑥⑦：

「Zは、昭和五一年以降毎年一月から翌年三月まで出稼ぎにきていたもので、出稼ぎという生活環境の変化に加え、同郷の者と同室であったとはいえ、プレハブ建物の一室で五人が生活することは、夜勤明けの昼間よく眠れないなどの支障があり、精神的緊張をもたらし、かつ肉体的疲労を蓄積させるものであった。また、居室に暖房器具がなかったことは右緊張及び疲労の蓄積を助長するものであった」。

さらに、「Aでは、仕事の受注時期及び工期の関係等で規則正しい勤務時間を組むことができず、したがって夜勤……が連続したり、昼勤……に引き続いて夜勤に、または夜勤に引き続いて昼勤に従事することもあったし、さらには夜勤、昼勤、夜勤……、または昼勤、夜勤、昼勤……と連続して従事することもあった。本件発症前一ヶ月をみても、一月二二日は昼勤に引き続いて夜勤し、

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

その翌日は夜勤に引き続いて昼勤し、その翌日（二五日）は昼勤に引き続いて夜勤し、二月一日は夜勤に引き続いて昼勤し、二月六日から四日間は連続して夜勤に従事している。その間休日があるとはいえ、このような不規則な就労、殊に冷え込みの強い冬期の屋外における深夜作業の連続は前記住環境とあいまって一層の精神的緊張をもたらし、かつ肉体的疲労を蓄積させるものであり、高血圧症に悪影響を及ぼすものであることは容易に推認することができる」。

「本件発症当日のZの作業内容は、本件現場におけるガス管の敷設工事であり、他の四名とともに、四車線道路を横断して舗装割り、碎石入れ、仮復旧をすることであり、右工事は通常の工事内容であるが、寒冷でかつ交通量の多い幹線道路上の工事であるため精神的緊張が要求された。工事は午前八時四〇分ころ着手され午後二時過ぎに（ただし、午前一一時三〇分ころから午後〇時三〇分ころまで休憩）三車線分の碎石固めまでを終えたが、この間、Zらは右作業に順次従事し、Zはそのうち合計約一一〇分の長時間をブレーカー作業に従事した。ブレーカー作業はそれ自体重筋作業であると同時に、騒音と振動を伴う作業であるので、長時間の従事はその作業員に精神的肉体的悪影響を与えるものである」（労判518.18, 19）。

・天満労基署長事件二審—③⑤⑥⑦：

「出稼ぎという生活環境の変化、冬期に暖房もなく夜勤明けの安眠も妨げられる住環境及び昼夜勤務による不規則な生活に、休息時間の少ない連続勤務等が加わることによって精神的緊張やストレスが持続しかつ肉体的疲労が相当蓄積されてZの高血圧症に悪影響を及ぼしていたところ、発症日直前に四日間連続して寒気の強い夜勤に従事したうえ、発症当日には車両交通量の多い幹線道路で騒音、振動を伴う重筋作業であるブレーカー作業に比較的長時間従事したため、これらがZの本態性高血圧症を急激に増悪させて本件発症を惹起せしめたものというべきであ」（労判570.48）る。→二審も一審とほぼ同旨だが、ブレーカー作業による負担ばかりでなく、その他の過重性要因が総合的、共働的に負担となっていた旨の認定をなしているものと考えられる。

・渋谷労基署長事件（※X請求棄却）

前記認定「のようなZの死亡前の業務の状況から考えると、死亡直前の一月一三日の業務は、翌日午前零時過ぎに及ぶ長時間の勤務であって、相当程度の疲労を生ずるものと考えられるが、名簿作成、大使館訪問、業務打合せという仕事が、心身の健康に重大な悪影響を及ぼすような特に重激な業務であった

近畿大学法学 第54巻第1号

とは認め難い。また、前日の十一月一二日までの業務についてみるに、一〇月中の日ソ・エネルギーシンポジウムの開催中のソ連側代表団との同行、日中海洋シンポジウムの中国側代表団の送迎、見学案内等の業務は、それまでの職務経験からみると、Zにとって、特に激務であったとまでは認めるに足りない。そして、十一月六日(金)に年休をとり、同月八日(日)は、普通に休み、九日(月)から一二日(木)までは、通常勤務で残業もしていないことから考えると、一三日の朝の時点で業務上の過労の連続によって、疲労が回復のいともまもなく蓄積していたと推認することもできない」(労判531.79)。→労働時間の面からも職務内容の面からも労働の過重性を否定している。

・和歌山労基署長事件一審—②(①も③も強度)④(特に突如発生した路面凍結による道路閉鎖の影響)⑤⑥:

「Zは、昭和52年ころからセミトレーラーによる貨物輸送の業務に就くようになったが、……Zの乗務していたセミトレーラーは全長一五メートル、最大積載量一四・五トンという構造、性能を有し、振動レベルも大きいため、その乗務自体が大型トラックよりもさらに強度の緊張を要求する疲労度の高い性質を有するうえ、輸送の目的地が名古屋、岐阜、滋賀方面となることも少なくなく、その拘束時間も一日平均一二時間程度となり、かつ、深夜、早朝の出勤を余儀なくされ、労働時間帯が不規則になるなどの状況からすれば、Zの右業務は肉体的、精神的に相当程度負担がかかり、疲労の蓄積する内容の業務であったことが認められ、さらに前記……で認定したZの健康状態……等の事情にも照らすと、Zは、五ないし六日間の労働日の間にとっていた一ないし二日間の公休、指定休日等の休日によってもその肉体的、精神的な疲労を十分に回復することができず、業務の継続により、本件事故当時現実にその疲労を蓄積させていたものというべきである。

加えて、Zは、本件事故当時、その業務の内でも比較的負担の重いイーグルと称されている一人乗務による名古屋までの往復貨物輸送に従事していたところ、折からの降雪による路面凍結のため名阪国道が閉鎖され、その入り口付近で不通解除まで待機せざるを得なくなり、通常であればすでに名古屋に到着して仮眠、休息をとりうる時刻を過ぎても、寒冷な気温の中でかつ待機中の車両の排気ガスにさらされながら、さらに待ち続けなければならなかったのであって、同人が喘息の持病を有していたこと、イーグルの行程の四分の一にも達していない段階でその業務予定が大幅に遅延し、なお開通の見通しも十分ではな

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

かったこと等の事情に鑑みると、たとえ同人がその事情をAの配車担当者に連絡していたとしても、同人は強度の精神的、肉体的負担を背負わざるを得なかったものというべきである。また、三月一日の午後九時以降、Zは主として自己の車両内で休息をとることができたものと認められるが、右のような待機時間中、単独乗務であった同人が完全な休息をとることは困難であり、同人はその精神的、肉体的疲労を回復させるのに十分な休息を得ることができなかったというべきである（労判532.47, 48）。→判決は、被災者の種々の疾病での通院歴を本件死亡の基礎疾患としては認めていないものの、日常的な疲労の蓄積を示す証左と認定しており、とりわけ気管支喘息については、「持病」として、死亡結果を引き起こした過重性要因の一つとして考慮対象としている。

・和歌山労基署長事件二審（※一審判決取消，X請求棄却）：

①Zの運送業務の目的地は近距離運送がその大半を占めていたこと、②「Zは、日曜、祝祭日には確実に休んでおり、年休等の休暇もほとんど消化して疲労の回復に努めていること」（Aでは、毎週日曜日を公休とする他、毎月2回の指定休日、年間20日の有給休暇、年末・年始、年間2日の夏期休暇があり、Zは、年末年始及び夏期休暇の前後に有給休暇を取るなどしてこれを相当程度消化し、その他の休暇はほぼ完全に使い切っていた「ので、一般的にいて、Aの業務による疲労が次の勤務日までには回復できないような過重なものではなく、右業務がZの健康に悪影響を及ぼす程のものでもなかった」（労判569.70。）、③Zが死亡した日の前々日から「合計約四〇時間に及ぶ休養をとることができたはずであること」、④渋滞に巻き込まれてからも、Aの配車担当者に電話をして了解を得てから仮眠をとっており、「同僚の目からも、Zが乗務の予定より大幅に遅れていることにつき、格別の焦燥感を抱いていたとは見えなかったこと」、「を併せ考えると、Zの従事していた日常の業務は、これを客観的にみて、休日に休養をとることによっても疲労を回復することのできないような内容のものではなく、さらに、本件事故当時の業務が平素の業務と比較して、特に過重な内容のものではなかったと認めるのが相当である」（労判569.74, 75）。

・地公災基金岡山県支部長①事件一審（※X請求棄却）：

「右認定判断によれば、本件ソフトボール競技に出場したことによる負荷が、単独で又は日常の業務による精神的負担と共働してZにその死因である心筋梗塞を生じさせた可能性がないとはいえないものの、右負荷がなければZは死亡しなかったということすらできないのであって、右負荷が単独で又は日常の業

務による精神的負担と共働して右心筋梗塞を生じさせたと認めるには至らないというべきである」(労判574.62)。→一審は、この部分の前では、心筋梗塞の発生機序について述べるのみで、日常業務やソフトボール競技への参加が被災者に及ぼした過重性の程度について明確に言及してはいないが、この部分の表現からしても、さほど重度のものと認めていないことは間違いないように思われる。

・**地公災基金岡山県支部長①事件二審**(※一審判決取消・X請求認容) —④:

「ところで、Zの本件発症前における生活保護ケースワーカーとしての勤務は、勤務時間及び業務内容等に照らして、本件発症の原因となった過重負荷があったというには十分でない。

そして、ソフトボール競技は、老若男女に広く親しまれたスポーツであることはY指摘のとおりであるが、しかし、Zは、死亡当日、平日の勤務終了後、休息等することなく引き続いて本件ソフトボール競技に参加したのであり、日頃、スポーツにさほど親しんでいなかった〈証拠略〉同人にとって、準備運動をすることもなく、約一時間のソフトボール競技に捕手として参加し、その終了近くの六回裏に、自ら内野安打で一塁に出塁し、次打者の二塁ゴロで二塁に進み、次々打者の三塁ゴロを三塁手が一塁へ悪送球する間に二塁から本塁へ一気に生還したことは、肉体的に相当の負荷であり、精神的にも緊張を要したものであって、これらの負荷は、急性心筋梗塞発症の要因となり得るものであった」(労判574.58)。→二審は、被災者の日常業務の過重性を認めてはいないが、公務として行われたソフトボール競技への参加は、本人にとって、心筋梗塞の発症を導くだけの過重なものであった、と認めている。

・**地公災基金岡山県支部長①事件上告審**(※上告棄却・X請求認容) —④:

「心筋こうそくの発症の誘因をひん度の高い順から挙げると、過激な労働、睡眠不足、感情的興奮、寒冷、飲酒等であるとされている。

本件においてZに冠動脈の動脈硬化などの病変があったことは確定されていないところ、右の事実関係の下においては、最初の発症の時刻と本件試合においてZが短時間内に走行して塁間を一周するという心臓に多量の酸素を必要とする行為をした時刻との時間的間隔からすると、本件試合における右の行為がZの急性心筋こうそくの発症の原因となったことは、否定できない。そして、他に急性心筋こうそくを発症させる有力な原因があったという事実は確定されていないことからすれば、Zの死亡の原因となった急性心筋こうそくの発症と

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

本件試合への参加行為との間に相当因果関係の存在を肯定することができる」（掲載紙不群）。→上告審は、二審のように、公務として行われたソフトボール競技への参加が被災者に及ぼした過重性を直接的に認定しているわけではないが、心筋梗塞の一般的な発症誘因を挙げると共に、被災者に急性心筋梗塞を発症させるその他の有力な原因が見あたらないこと、心筋梗塞の発症時刻と被災者がソフトボール競技の中で疾走した時刻との時間的接近性などから、間接的に公務（として行われたソフトボール競技）の過重性を認めているものと解される。

・品川労基署長事件一審（※X請求棄却）：

死亡約1年前である昭和53年4月以降のZの就労に関する認定事実「によると、Zは、Aの従業員数が大きく減少した昭和53年9月時点で工事課長に就任し、従前から直接担当していた現場を含めて常時六件以上の現場を担当あるいは監督し、各現場について、直接の担当者あるいは工事課長として、前記認定のような種々の業務を行っていたものであり、業務の態様が時間的に不規則であったことや、月五、六回の自動車による都外への運転を含んでいたこと等を考えあわせると、同人が、工事課長就任時において、電気工事技術者として約一五年の経験を有していたこと及び訴外Bの協力、補佐があったことを考慮に入れても、その業務の負担は、一般的にみればかなり重いものであったといえることができる」。

次に、死亡前約2ヶ月間に当たる昭和54年3、4月の就労に関する認定事実によると、この「間のZの業務の負担は、一般的に言えば、昭和五三年九月の同人の工事課長就任後の経過の中でみても、比較的重いものであったといえることができる。しかし、深夜にわたる業務の連続の有無という観点からみれば、前記……認定のとおり、昭和五三年一二月ころが最も厳しい時期であり、その後これに比肩し得るような事態はなかったのであり、そうした観点からみる限り、この間のZの業務が、時間的に非常に不規則かつ過重なものであったとまで認定することはいささか困難である」。

更に、死亡前1週間の就労に関する認定事実によると、前記で認められた「事実以外に、この一週間のZの業務の負担が、死亡前二ヶ月間の平均的な同人の業務負担に比して著しく重くなっていたことは認めることができない」。

加えて、死亡当日の就労に関する認定事実「によると、死亡当日のZの業務（米軍基地における面接）は、それが同人にとって初めての、慣れない環境で

のものであり、また、同人が当日朝から疲れている様子がみえたこと及び……
 Zが昭和五二年ころに飲酒運転で警察に留め置かれたことがあり、そのことについて質問を受けることを恐れていた可能性もあるとの事情を考慮に入れても、なお、これが極度に精神的緊張度の高い業務であったと認めることは困難であるし、また午後三時ころの面接終了後、帰社の途中及び帰社後に相応の休憩をとっていること、帰社後にZが行った業務は伝票の整理であって、それ自体としては特に負担の重い仕事ではないことからすると、脳動脈瘤破裂直前の時点では、前記の面接による疲労は既に相当程度緩和されていたものと考えられる」(労判537.57, 58)。→「特に過重な業務の存在」(や〈因果関係の判断のあり方—(1)一般論〉で後述するように、因果関係の判断枠組みの一つである「相対的に有力な原因」)の存在こそ求めてはいないものの、通常の勤務に比して過重な労働があったか否かを基準としている、という点では、当時の行政認定基準(「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」(昭62.10.26基発620))に即した判断をなしており、通常の勤務自体の過重性についてさほど重視はしていないように思われる。また、深夜業の負担は一定程度評価しつつも、残業の負担をあまり重視していないことも一つの特徴である。

・地公災基金愛知県支部長事件一審—主に②：

「Zは、昭和五三年四月一日以降、新設校における中核的教諭として自己の学級担任による職務の他に学年主任その他校務分掌上の多数の職務の責任的立場にあって通常の場合に比較すると多忙でかつ精神的緊張を要する職務に従事していたところ、同年一〇月に入ってから、主に早朝及び授業終了後の時間にポートボール練習の指導が始まり、同月二四日及び二五日に一泊二日の修学旅行が実施され、その事前指導・準備及び修学旅行引率の職務を中心的かつ熱心に遂行したことにより、相当高度の身体的・精神的疲労が蓄積したところに、同月二七日、愛日教育研究集会における発表が予定されていたことからその準備や発表及び自主的な研究会である『子どもの本について語る会』の開催も近くに予定されていたためその準備の必要もあったことなどから、右の疲労を十分に回復することができずに疲労が累積的に蓄積していき、その他児童会活動の指導も重なっていた。このような状態においても、Zはポートボール練習の指導を熱心に続け、発症当日の同月二八日においては相当程度に疲労が蓄積していたにもかかわらず、ポートボールの練習試合の審判を開始して約二五分後に倒れたものであり、以上の一連の経過におけるZの勤務による負担、殊に、

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

同月二四日以降の負担は相当程度に高度であったものといえることができ、このような状態においてポートボール練習試合の審判をしたことによる身体的・精神的負担が加わったことにより、Zの受けた身体的・精神的負担は、前記血管腫様奇形等の素因等に作用し、脳内微小血管の破裂を生じせしめるに足りる程度のものと認めることができ、他に特記すべき身体的・精神的負担を惹起すべき要因ないし特発性脳内出血の発症原因となるような要因は認められない。

ところで、Zの身体的・精神的負担の原因の一つとして『子どもの本について語る会』の準備活動があり、右会はZの私的な研究会であって、その準備活動は監督者たる校長等の指導・監督の下に行われているものではなく純然たる公務とはいえない難いものであるが、右会の児童の読書指導についての研究会であって、教育職員であるZの職務に密接に関連するものといえる。教育公務員は、その職責を遂行するために絶えず研究と修養に努めなければならない（教育公務員特例法一九条）のであり、また、教育職員はその勤務の性質上勤務時間内のみならず職務を遂行するものではなく、その内容も狭義の職務から広い意味の研究・修養に至るまで画然と区別をつけ難い側面があり、職員の自主的な判断に委ねられている部分も多いことから、監督者による勤務時間及び職務内容の管理・監督になじまない点もあり、このような教育職員の勤務の特性を配慮して、教職員には定額の教職調整額を支給する代わりに超過勤務手当等は支給しないことになっている（国立及び公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法三条、一一条）ことなどを考慮すると、右のような職務に密接に関連する活動に基づく身体的・精神的負担について……も公務起因性を判断する際の要因として検討すべきものである」（労判557.58）。

・地公災基金愛知県支部長事件二審（※一審判決取消、X請求棄却）：

「Zは日頃極めて健康で、勤務先で行われる健康診断においても何の異常もないと診断されており、血圧も正常域であった。昭和五三年四月、同人は新設校である瑞鳳小へ移り、教職歴一二年目という脂の乗り切った男子教員として周囲からその活躍を期待され、同人も六年の学年主任及び六年一組の担任としてそれに応えるように精勤してきた。しかし、昭和五三年九月までの繁忙度については、職務の内容が相当に密度の濃いものであったとは認められるものの、それは、Zのような経験を有する小学校教員の職務に通有的なものとして言える範囲であり、また、担任クラスの生徒数が前記のとおり比較的少なかったことに照らせば、決して過重なものではなく、事実、同人の勤務は基本的には所

定勤務時間内の勤務に止まっていた。ただ、同年一〇月に入るとポートボールの指導や修学旅行の準備及びその実施のために通常の授業等の職務の他に時間を取られるようになり、同月一日からは出勤時間がいつもより約四五分早くなり、二回の土曜日には退校が午後四時ころとなって時間外の勤務をし、二日間にわたった修学旅行の引率勤務に対する代償として取得できた休養時間も二時間に過ぎなかった。こうしてみると、一〇月に入ってからの同人の繁忙度はそれ以前に比べかなり増大したものと判断される。

このように、Zの遂行してきた公務の量は、かなり密度の濃いものであったとはいえ、標準的な教職員との比較からしても、同人としても、少なくとも昭和五三年一〇月始めころまでは過重なものではなかった。ただ、同月一日からは、ポートボールの練習指導のため、それ以前に比してある程度勤務時間が増えたのであるが、この点についても、（証拠略）によれば、前記のような授業の開始前、開始後の生徒に対する運動の指導はポートボール以外の運動についても行われており、Zにのみ特有のことではないことが認められ、過重とまでは言えないところである。更に修学旅行では早朝から勤務に就き、その夜の睡眠時間は四時間位しか取れないまま二日間夕刻まで生徒を引率してきたのであるから、平時の勤務よりもはるかに高い肉体的精神的負荷を受け、疲労の度合いも、その時点においてかなり高かったことは明らかである。しかし、修学旅行は教育の一環として全国の小、中学校で定例的に行われており、同行する教職員や添乗員等のスタッフが揃い、スケジュールが児童生徒にも無理のないものであれば、同行教職員にとって負担が極端に重いというものではなく（本件の修学旅行の実情も、既に判示したように同様のものであった。）、事後の回復措置により健康への影響を避けることができるとの認識が一般的であり、同人も帰宅当夜は平常の睡眠量よりはるかに多い約一一時間の睡眠を取ることができたので、かなり疲労度を解消できたものと考えられる。二六日朝は出勤前の八時ころに車を運転し、二六、二七日の夜には、本来公務とは言えない『子どもの本について語る会』の準備のために翌日午前二時ころまで起きていたこと及び二七日朝には疲れがとれないと言ってはいたものの、同日夜にはよく話をして楽しそうにしていたこと……からも窺える。勿論、二日間にわたり遅くまで起きて右会の準備に当たったことは新たな疲労を来したものと考えられるが、前記のようにこれを公務起因性有無の判断対象とすることはできない。こうして見ると、同人の一〇月初めから発症した一〇月二八日午前までの間に

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

遂行してきた公務量は、小学校教職員の標準的公務量や従前同人が全く支障なく遂行してきた同人自身の健康度にふさわしいと考えられる公務量に比べても、同人に過重な精神的肉体的負荷がかかる程に特段に多かったと認めることはできず、同日午前までには修学旅行による疲労もほぼ解消されたと認められる。

この点につき、原審における（人証略）から成立の真正が認められる（証拠略）によると、昭和五五年当時名古屋大学医学部大学院博士課程に在籍し、公衆衛生学を研究していたHは、他の研究者とともに調査検討した結果、Zの発症直前の疲労度は、発症前五日間の拘束勤務時間や準拘束時間、睡眠時間からして極めて高く、『正規の休日の他に欠勤によって取り戻しうる疲労』ないしは『疾病になる程度の疲労』であったとの意見書を作成したことが認められる。しかしながら、そこで前提とされたZの拘束勤務時間数は、当裁判所の前記認定したところより多くとっており、睡眠時間数についても一〇月二四日夜を一、二時間と見たり、二六日、二七日の就寝時間が少なくなったのが公務と関係のないことを看過していたりしていることなどからして、これをそのまま本件に採用することは適当でない」（労働判例602.38, 39）。→本判示に先立ち、判決は、「被災前に遂行されていた公務による精神的肉体的負荷の過重の程度その他の具体的状況」に関する何らかのあるべき「基準に関する問題として、公務による精神的肉体的負荷の過重性を、被災前に遂行されていた公務を担当する平均的な健康度の公務員を基準として考えるべきか、現実に当該公務を遂行していた被災公務員の現実の健康度を基準として考えるべきかが問題となる。しかし、そのいずれの基準からしても、被災前の公務による精神的肉体的負荷が過重とは言えないときには、公務起因性を肯定することはできないと言わなければならない」（労判602.38）、と述べ、標準人基準（同僚基準）を採るか、本人基準を採るか、の判断を留保しつつ、本件がそのいずれの基準からしても過重負担のケースに当たらない、という趣旨を明確に示している。但し、実際の認定判断では、標準人基準（同僚基準）で判断されているところもあれば、本人基準で判断されているところもあるなど、基準の適用について必ずしも一貫していない。他方、「子どもの本について語る会」については、それが「あくまでも教職員たちの自主的な同好会ないしは勉強会であって、……校長もそのような会の存在を知らず、……教職員の仕事の性質の特殊性を十分に考慮しても、同会での活動……、同会の準備のための作業を自宅で深夜までしていたことを公務の遂行と評価することはできない」（労判602.37）ことが、前提とし

て示されている。

・地公災基金愛知県支部長事件上告審（原判決破棄差戻）— ②⑧（※但し可能性レベルの認定に留まる）：

「前記事実関係によれば、特発性脳内出血は、破裂した微細な血管部分から微量の血液が徐々に侵出するもので、出血開始から血腫が拡大し意識障害に至るまでの時間がかかなり掛かるというのである。そして、記録に現れた関係医師の証言等によれば、血圧の変動が出血の態様、程度に影響を及ぼすことがあることがうかがわれ、また、肉体的又は精神的負荷が血圧変動や血管収縮に関係し得ることは経験則上明らかであるから、出血の態様、程度が、血管破裂後に当人が安静にしているか、肉体的又は精神的負荷が掛かった状態にあるのかによって影響を受け得るものであることを否定することはできない。そうすると、出血開始時期がポートボールの試合の審判をする以前であったとしても、右審判による負担やこれによる血圧の一過性の上昇等が出血の態様、程度に影響を及ぼす可能性も本件証拠関係上は十分に考えられるところである。また、午前中の段階で、Zは身体的不調を訴えていたのであるから、出血開始から血腫が拡大し意識障害に至るまでの時間がかかなり掛かるという特発性脳内出血の性質からして、直ちに診察、手術を受ければ死亡するに至らなかった可能性ももとより否定し難い。結局、出血開始後の公務の遂行がその後の症状の自然的経過を越える増悪の原因となったことにより、又はその間の治療の機会が奪われたことにより死亡の原因となった重篤な血腫が形成されたという可能性を、……否定し去ることは許されず、したがって、原審が、これらの可能性の有無について審理判断を尽くさないまま、死亡と公務との間の因果関係の判断に当たっておよそ出血開始後の公務は無関係であるとしたのは、早計に失するものといわなければならない。

そして、前記事実関係によれば、Zは、当日朝、体調の異変に気付きながら、ポートボールの練習指導や授業等を行っており、しかも、前記のように審判の交代を二度にわたって申し出ながら、それが聞き入れられず、やむなくポートボールの試合の審判を担当したというのである。右事実関係からすれば、Zは、ポートボールの練習指導の中心的存在であり、他に適当な交代要員がいなかったため交代が困難であったことから、やむを得ずポートボールの試合の審判に当たったことがうかがわれる。そうすると、仮に前記の可能性が肯定されるならば、Zの特発性脳内出血が後の死亡の原因となる重篤な症状に至ったのは、午前中

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

に脳内出血が開始し、体調不調を自覚したにもかかわらず、直ちに安静に保ち診察治療を受けることが困難であって、引き続き公務に従事せざるを得なかったという、公務に内在する危険が現実化したことによるものとみることができる」(労判689.18)。→事案の具体的認定はあくまで差戻審に委ねているものの、ポートボール試合の審判を公務としてやむを得ずせざるを得なかったことによる負担、また、自覚的、他覚的な異変認識がありながら、その間治療の機会を奪われたことによる負担、の双方につき、可能性を認定している。

・地公災基金愛知県支部長事件差戻審（※差戻前一審判決取消，X請求棄却）：

「Zは、日頃極めて健康で、昭和五三年四月に新設校である瑞鳳小学校に移ってからは、六年生の学年主任、学級担任として、脂の乗り切った男子教員としての期待に応えて職務に精勤してきたといえることができる。しかし、昭和五三年九月までの職務の繁忙度は、職務の内容がある程度密度の濃いものであったとはいえるものの、それはZのような経験を有する小学校教員の職務の範囲に通有的なものと評価すべき範囲のものであり、標準的な教員との比較からしても、同人自身としても、過重なものであったといえることはできない」。

「同年一〇月に入ると、ポートボールの指導や修学旅行の準備及びその実施のために、授業等の通常の職務のほかに時間をとられるようになり、出勤時刻が約四五分早くなったり、土曜日の退校時刻が遅くなったりして、時間外の勤務をし、さらに本件発症直前の修学旅行の引率勤務に対する代償としての休養時間も、翌日の二時間に過ぎなかったから、一〇月に入ってからZの繁忙度は、それ以前に比べかなり増大したものであったと判断される。

しかし、証拠（〈証拠略〉）によれば、授業の開始前、授業終了後の生徒に対する運動の指導は、他の教員によって、ポートボール以外の運動についても、そのころ多種目にわたって行われており、Zに特有のものではなかったことが認められる。

また、修学旅行においては、Zは、その日程・行程や、実際の行動内容に照らし、平時の勤務よりもはるかに高い肉体的精神的負荷を受け、疲労の度合いもかなり高かったと認められる。しかし反面では、修学旅行は、教育の一環として全国の小・中学校で定例的に行われ、その実施方法も確立しており、瑞鳳小学校の修学旅行も、その確立した実施方法に則って行われたと認められるから、同行教職員にとって負担が極端に重いというのではなく、事後の回復措置により健康への影響を避けることができるとの認識が一般的であり、Zも帰

宅当夜は平常の睡眠量をはるかに超える約一時間の睡眠をとることができたから、Zは、これにより疲労をかなり解消できたものと考えられる。そして、この点は、事後のZの行動からもうかがうことができる（なお、二日間にわたり、深夜まで『子どもの本について語る会』の準備に当たったことが、公務起因性の判断の前提となし得ないことは前示の通りである。）。

発症当日である一〇月二八日午前中における公務も、当時のZの公務量と何ら変わるものではなく、同人に過重な肉体的精神的負荷がかかるようなものであったとはいえない。

このようにみてくると、一〇月初めから一〇月二八日午前までの間のZの公務量は、小学校教職員の標準的公務量や、同人自身の健康状態に即応した公務量に比べても、同人に過重な肉体的精神的負荷がかかる程に特段に多かったと認めることはできない。

なお、(証拠略)(宮尾克医師ら作成の意見書)及び原審証人Kは、Zは発症当日には前疾病状態に達していた可能性が高いとしている。しかし、右の意見は、拘束勤務時間数や睡眠時間数において正確ではなく、考慮すべきではない私的な作業をも前提にするなど、前提事実において不適切な点がみられ、また前示のようなZの具体的な行動、疲労度に照らしても、これをそのまま採用することはできない」(労判739.94)。→差戻前二審とほぼ同様の認定だが、この判示は、特発性脳内出血の性質上、基本的には、労働の肉体的精神的負荷による血圧の上昇によって特発性脳内出血が発症することはあり得ないが、そう断定できるわけでもないので、一応、公務による過重負担の有無について検証する、という視点で示されている(労判739.95)。従って、差戻前二審のように、「被災前に遂行されていた公務による精神的肉体的負荷の過重の程度その他の具体的状況」に関する何らかのあるべき「基準に関する問題として、公務による精神的肉体的負荷の過重性を、被災前に遂行されていた公務を担当する平均的な健康度の公務員を基準として考えるべきか、現実に当該公務を遂行していた被災公務員の現実の健康度を基準として考えるべきかが問題となる」、といった視点とは異なり、そのような趣旨も示されていない。ただし、標準人基準(同僚基準)と本人基準の適用に関する一貫性のなさ、という点では差戻前二審と共通している。また、「子どもの本について語る会」が、あくまでも教職員たちの自主的な同好会ないしは勉強会であって、同会での活動や同会の準備のための作業を自宅で深夜までしていたことを公務の遂行と評価することはで

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

きない、との原則が前提として示されている点（労判739.93）も差戻前二審と共通している。

・地公災基金東京支部長事件一審（※X請求棄却）：

「昭和五五年三月から四月にかけては確かに卒業式，入学式，身体計測等の行事があり，Zは熱心に各仕事に従事し，また，新学期当初は緊張を伴うことがあったことは認められる。他方，前記各認定によれば，Zの担当教科の受け持ち時間数は週一六時間で同僚教諭と同一であり，校務分掌及びクラブ活動顧問の業務も他の教諭と分担している業務であったこと，Zは，勤務経験豊富な教諭であり，……卒業式翌日の三月九日，一四日，一六日は勤務しておらず，三月二三日から四月六日までの一五日間は春季休業日であり，その間Zが登校に従事したのは，保健部の打ち合わせ，クラブ活動の指導のための五日であること，右各行事等は他の教諭も仕事を分担しており，指導監督的業務も含まれており，Zは，死亡前日に至るまで，主にクラブ活動指導が超過勤務となる場合もあったが，各日午前八時過ぎから午後五時ころまでの範囲で比較的規則正しく職務を行っていたものであり，深夜勤，出張などはまったくないことを勘案すると，本件災害前の公務遂行が肉体的に回復困難なほどの疲労をもたらし，精神的に過激な緊張を強いるものであったとは認められない」（労判583.19）。

「なお，Xは，四月一六日朝の狭心症の発作の公務起因性についてひとまず措くとしても，右狭心症発作を起こしたのであるから，その後の業務の遂行は，Zにとって過重なものであり，その健康状態を急激に悪化させて，心筋梗塞を発症させたものであると主張する。しかしながら，診療医学的には，Zは狭心症発症後安静にしておくべきことが望ましかったとはいえるが，急性心筋梗塞の発症の原因は多様であって，肉体的労働が直結するものではなく，安静時等にも発症することが多く，狭心症発症後Zが従事した公務は強度の精神的疲労をもたらすとはいえないこと，Zには心筋梗塞を発症のリスクファクターとなる前記体質的素因等があったこと等の前記認定からは，やはり公務の遂行と心筋梗塞発症との間には相当因果関係の存在を認めることはできない」（労判583.19-20）。

・地公災基金東京支部長事件二審（※一審判決取消，X請求認容）—⑧

4月17日に，「Zが，……狭心症の発作を起こし，救急車で病院に運ばれるような事態に遭遇したのに，帰校後休暇をとることなく，……公務をつづけたのは，当日行われた身体検査の総括的な責任者であり，かつ，全生徒の身長と

座高の、男子生徒の胸囲と体重の測定責任者であったうえ、保健部清掃係の責任者として、四月一四日に予定されていた一、二年生に対する清掃用具の配布が遅れており、早急にこれを実施する必要があったし、また、財務委員会に提出すべき各部の予算請求の締切が四月一九日に迫っていたため、購入を要する清掃用具の数等を確認し、速やかに購入計画を作成する必要に迫られていたためであった（〈証拠・人証略〉）」（労判644.32）。

「確かに、昭和五四年度末から昭和五五年四月一六日の狭心症の発作を起こすまでの間に、卒業式、入学式等の行事があり、右公務がZに相当の精神的・肉体的緊張を与えるものであったことは否定することができない。他方、前記各認定によれば、Zの担当教科の受け持ち時間数は週一六時間で同僚教諭と同一であり、校務分掌及びクラブ活動顧問の業務も他の教諭と分担している業務であって、同僚教諭と比べて過重なものであったとはいえないこと、Zは、勤務経験豊富な教諭であり、前記認定のとおり、卒業式翌日の三月九日、一四日、一六日は勤務しておらず、三月二三日から四月六日までの一五日間は春季休業日であり、その間Zが登校に従事したのは、保健部の打ち合わせ、クラブ活動の指導のための五日であること、右各行事等は他の教諭も仕事を分担しており、指導監督的業務も含まれており、Zは、主にクラブ活動指導が超過勤務となる場合もあったが、各日午前八時過ぎから午後五時ころまでの範囲で比較的規則正しく職務を行っていたものであり、深夜勤、出張などはまったくないことを勘案すると、四月一六日の狭心症の発症前の公務遂行が肉体的に回復困難なほどの疲労をもたらし、精神的に過激な緊張を強いるものであったとは認められない」（労判644.33）。

「しかし、……Zは、四月一六日労作型の不安定狭心症を発症したため、入院のうえ、適切な治療と安静を必要とし、不用意な運動負荷をかけると心筋梗塞に進行する危険の高い状況にあったにもかかわらず、帰校後、前記のような理由からあえて身体検査等の公務に従事せざるを得なかったものであり、翌日も予算請求の締切が迫っていたこと等の事情から病院での検査後も公務に従事せざるを得なかったこと、しかも、Zの従事した右発作後の公務は右のような身体的状況にあったZにとって、当日の気温が寒冷であったことも相まって、極めて過重な精神的・肉体的緊張をもたらしたものであったこと、Zが、狭心症の発作後、入院のうえ、適切な治療を受け、安静にしておれば、心筋梗塞を発症し、死亡する可能性は極めて少なかったこと、翌一七日の関東中央病院で

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

の受診までの間の症状の悪化は、狭心症の発症状後、安静にすることなく右のような公務を継続したためであることが認められ」る（労判644.33）。

- ・佐伯労基署長事件―⑨：けい肺結核症による死の恐怖や不安感並びに歩行時の身体的苦痛という心因と脳動脈硬化症との共働（労判592.16）。
- ・札幌中央労基署長事件一審（※X請求棄却）：

日常の業務による負担について：「Zは、昭和48年11月以来死亡に至るまで、訴外A社桑園支店の車両班長兼運行管理者の地位にあった。……車両班長であったZは約二〇名の車両班のまとめ役であり、日中は他の者と同様に現場作業を行うとともに、車両班長及び運行管理者としての業務にも従事していた」。

「訴外A社の通常の勤務時間は、午前八時三〇分から午後五時三〇分である。しかし、桑園支店では、午前八時二〇分ころから全員で朝礼を行っているので、そのころまでには全員が出社していた」。

「訴外A社の作業記録、休日勤務日報及び超過勤務日報によると、Zは、昭和五四年六月一日から七月一日までの間、別紙二（略）のと通りの勤務時間において作業内容欄記載の作業を行ったことが記録されている」。

Zの業務に関する証人の証言「は、その内容が異なり、対立しているが、右各証言等によって、Zが別紙二記載の勤務時間以上に車両班長及び運行管理者の業務を行うために残業を行っていたものと認定することができるか否かを検討する」。

「Zの出社時間については、……Zは、毎朝勤務時間の一時間前である午前七時三〇分ころには出社していたものと認められる。

そして、（人証略）によれば、Zは、毎朝午前七時三〇分ころから朝礼が始まる午前八時二〇分ころまで運転日報及び乗務員点呼簿の整理ないし点検を行ったり、朝礼での注意事項の準備を行っていたことが認められる」。

「Zの退社時間については、（人証略α）は、訴外Eが業務で地方に出て午後一〇時半か一一時ころ訴外A社に帰社したときもZが待っていたことからして、Zの退社が午後八時前ということはなかったと証言し、（人証略β）もほぼ同様の証言をする。しかし、（人証略γ）は、Zはほとんど午後七時ころまでには退社していたと証言している。また、地方に出た車両の帰社が遅くなる場合は夜警に引き継いで帰ることができるし、そのような場合の連絡や事故の処理は運行管理者が三交替制で勤務についていた訴外A社の大谷地支店で統括しており（〈人証略〉、弁論の全趣旨）、運行管理者であるZが右車両を待っている

必要性もなかったと認められる。

更に、Zの車両班長と運行管理者としての各業務を処理するための残業の必要性について、(人証略α)は、運転日報の整理等の作業に一時間以上、翌日の配車と運転手の配置の作業に一時間以上の時間が必要であったと証言する。しかし、同証人は右各作業を行った経験を有するものではないうえ、(人証略γ)によれば、訴外A社の車両の配車及び運転手の配置の作業は訴外Bが行っていたこと、昭和五三年一〇月からZが行っていた運転日報の整理、時間外労働時間の整理、燃料給油実績表の作成、配達伝票の点検の事務的作業については訴外Fに分担させ、その後、乗務員点呼簿の作成も訴外Fが行うようになったことを証言しており、そうすると、そもそも昭和五三年一〇月以降のZが行うべき業務の範囲に関する(人証略)自体に疑問がある。

(人証略α)は、Zから引き継いだ運転日報の整理、時間外労働集計表及び燃料給油実績表の記入や乗務員点呼簿の作成のためには長くて一時間の残業が必要であったと述べている。Zのその他の業務として配車関係の仕事と小包混載の荷札書きや伝票整理があったとも証言しているが、右業務がZが行うべき業務であったかどうかは疑問があるところであるし、仮に、右業務を行っていたとしても、Zは、前記のとおり午前七時三〇分ころに出社した後朝礼までに日報の整理等の業務を行っていたことや日中において仕事がない場合は、事務所で待機しており、その時間を利用して、右業務を行うこともできたことなどの事実を考慮すると、(人証略α)が認める午後七時を超えて残業を行っていたという事実をいまだ認定することができない。

「Zの運行管理者としての業務には、毎月一回行われる運行会議及び運行管理者会議への出席もあったが、これは勤務時間内に行われるものであるから(人証略γ)、Zの残業時間を増やすものとは考えられないし、事故の処理についても、事故の発生が昭和五三年に二件、昭和五四年に一件であることを考えると、Zの日常の業務を過重にするものとは考えられない」。

「以上の検討によると、Zの車両班長及び運行管理者としての業務は、訴外Bが桑園支店の作業係長になった昭和五三年一〇月まではかなり過重なものであったと認められるが、その後は訴外FがZの行っていた事務的な作業を分担したこともあり、勤務時間の午前八時三〇分の一時間前である午前七時三〇分ころに出社し、帰りは勤務時間の午後五時三〇分から一時間三〇分ほどの残業を行って、車両班長及び運行管理者としての業務を行っていたと認められる。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

そして、これに昭和五四年六月一日から同年七月一日の間の訴外A社に記録されている別紙二（略）記載のZの勤務時間を併せると、右期間のZの業務は、一か月の休日五日間のうち、実際の休みが三日間で、あとの二日間は出勤して引越作業を行い、本件死亡日までは八日間連続勤務し、その前も一日の休日を挟み八日間連続勤務、一日の休日を挟み一日間連続勤務という状態が続き、その勤務時間は午前七時三〇分ころから午後七時ころまでであり、午後八時以降の残業も三回行っているということになる。

そうすると、Zの死亡前一ヶ月間の業務は、著しく過重であったとはいえないものの、通常の業務に較べると過重な点があったことは否定できないといわなければならない」（労判645.74-77）。

死亡当日の作業による負担について：「Zは、死亡当日の朝、訴外Bから、訴外Dと共に、予定されていた作業班長の訴外Cの代わりに、本件現場へ行ってレールを運ぶようにと命じられた。訴外Bは訴外Dに対し、Zよりも訴外Dの方が、レール運びに慣れているので、主体となって作業を行うようにと命じた」。

「Zと訴外Dは、午前九時ころから本件作業を始めた。始める前に、早く終わらせようという話はしていたが、訴外Dは、Zがレール移動作業について十分経験があると思っていたので、作業方法その他について打合せをすることなく作業を開始した。そして、レールを五、六本移動した後に一〇分程度休憩をしたが、この時も格別話はしなかった。

レールを回転させるタイミングを合わせる必要がある場合には、訴外Dが声をかけて行った。また、訴外Dは、……Zとは体格が違い、レールを回転させるタイミングがずれるような気もしたため、レールを回転させる際の金てこを持つ位置を、最も力が入りやすい先端部分ではなく、下の方を持つようにして、Zとの調整を図っていた。しかし、それ以外に、Zの作業方法に心配なところはなく、Zが特にレールの移動作業に慣れていない様子であるとか、苦しそうであるというようなことは感じられないまま作業を続けた。

そして、Zと訴外Dがレールの移動作業を開始してから約一時間四〇分後の午前一〇時四〇分ころ、最後のレールの移動に従事していたときに本件事故が発生した」。

「そこで、まず、Zが、死亡当日行ったレールを転がして移動する作業の初心者であったか否かを検討する」。

「Zが、琴似支店に臨時積卸手として採用された昭和三八年四月二日から昭和四一年八月二日まで、積卸手としてレールの積卸作業にも従事していたこと、荷役機械運転手になってからもレールをフォークリフトで移動させる作業に従事していたのであるから、他の作業員と共にレールを機械力を使わないで移動する作業にも従事していたこと、そして、(人証略)は、死亡当日訴外DがZに対し作業の心得や手順を何ら説明することなく、直ちに作業に入ったが、Zの作業方法に心配を感じなかったばかりか、Zの作業は見劣りしなかったことを証言していることに照らすと、Zがレールを転がして移動させる作業に従事した経験を有していたものと認められる」。

「次に、死亡当日Zが行ったレールを転がして移動させる作業が特殊な作業であったか否かを検討する」。

「Zと訴外Dが行ったレールの移動方法を今まで見たことがない、極めて特殊な移動方法であるとする(人証略)の証言は」、これに対抗する「(証拠略)の各記載及び各証人の証言に照らして採用し難いし、また、(人証略)がレール移動作業の熟練者であると認める訴外Dが、極めて特殊な移動方法を行った理由を見出せないし、訴外DがZとの間に作業手順について打合せを行わなかったのに、最後の一本のレール作業まで順調に作業が行われたことを考えると、(人証略)により、死亡当日Zが行ったレールを転がして移動させる作業が特殊な作業であったと認めることはできないし、Zと訴外Dが、殊更右作業を急いで行ったと認めることもできない」。

「最後に、死亡当日Zが行ったレール移動作業がZにとって過重な作業であったか否かを検討する」。

「まず、レールを返す作業及び枕木に上げる作業には力を要したという点について考察する。

先に認定したとおり、Zは日常引越作業にも従事していたところ、右作業では五〇キログラムの荷物を手で運ぶこともあり(〈人証略〉)、重い荷物を持って階段を上り下りしなければならないこともあって、(〈人証略〉)、引越作業そのものが力を必要とする作業であることは用意に想像がつく。そして、Zの昭和五四年六月一日から同年七月一日の作業記録によっても、Zは右期間に冷蔵庫の搬入据付作業に四回、パイプの荷卸作業に一回、事務機搬入据付作業に二回従事しており、Zは重量物の搬入据付作業に携わっていたことが認められる。更に、(証拠略)によれば、レールの運搬整理作業の注意事項として一人当た

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

りの重量が四〇キログラム程度とされていることが認められる。以上によれば、(人証略)がいみじくも引越しの際の荷卸作業でも五〇キログラムの荷物を手で運ぶこともあって、レール移動作業は、労働者であるから力というより、頭を使う仕事であるとの趣旨の証言をしているように、レールの移動作業が力を要するという点において、Zにとって通常行っていた業務に較べて過重なものであったとは認められないといわなければならない」。

「次に、回転しているレールから金てこを引き抜くときの危険故に、神経を使う作業であったという点について考察する。

前記……で検討したとおり、Zは、死亡当日行ったレールの移動作業について初心者であったとは認められず、従前右作業に従事した経験を有していた者であった。(人証略)によれば、当日の作業も訴外Dが作業手順を何ら説明することなく始めたが、Zは右作業を順調に行い、訴外DにおいてZが見劣りしない作業を行っていて、作業中ずっとZが右作業の経験者であると感じていたことが認められるのである。そして、Zと訴外Dが行った当日の作業が特殊な作業であるとも認められないことは、前記……に検討したとおりであるから、これらの事情からすると、金てこの引抜作業の危険性を考えても、Zにとっては右作業が過重なものであったと認めることもできない」。

「以上によれば、Zの行っていた通常の業務がZの健康に悪い影響を与える程に過重なものであったとか、死亡当日のレールの移動作業についても、Zにとって過重な作業であったとは認められない」(労判645.78-82)。

・札幌中央労基署長事件二審(※一審判決取消，X請求認容)―主に③

Zの日常の作業について：「Zは、昭和四八年一一月以来死亡するまで、訴外A社桑園支店の車両班長兼運行管理者の地位にあった。……車両班長であったZは、車両班約二〇名のまとめ役であり、日中は他の者と同様に後記のとおり現場作業に携わるとともに、車両班長及び運行管理者としての業務にも従事していた」。

「訴外A社の通常の勤務時間は、午前八時三〇分から午後五時三〇分までであった。しかし、桑園支店では、午前八時二〇分ころから全員で朝礼を行っていたので、そのころまでには全員が出社していた。

訴外A社の作業記録、休日勤務日報及び超過勤務日報によると、Zは、昭和五四年六月一日から七月一日までの間、原判決書添付の別紙2のと通りの勤務時間において作業内容欄記載の作業を行ったことが記録されている」。

「Zは、毎朝午前七時二〇分ころには出社し、後記のとおり昭和五三年一〇月ころ業務の分担が一部変更されるまでは、前日分の残りの運転日報の整理、時間外労働集計表と燃料給油実績表の整理を行い、当日の配車と配置を確認し、朝礼ではあらかじめ作成したメモに基づき運転手に対して交通規制等の注意事項を述べた。出発前には運転手の仕業点検（ママ）に立ち会い、乗務員点呼簿により運転手の健康状態、車両状況、免許証の点検等を行い、八時四〇分頃には他の者と同様に現場に向かって出発した。

現場での作業は、主に引越作業であり、その他重量物の運搬、引越の下見等があった。最初の仕事は、午前中又は午後二時ないし三時ころには終わり、いったん事務所に帰り、その後、訴外Bが作成した手配書を基に、再び配車・配置を考え、運転手に午後の仕事を割り当て、自分もまた他の現場へ向かった。この配車等は、本来、訴外Bの職分であったが、訴外Bから書類を手渡され、事実上Zが行うことになっていた。この配車の仕事は、各運転手の適正（ママ）や公平を考えながら配分しなければならない神経を使う仕事であった。

午後から現場作業に出掛けると、帰りは夕方以降になるが、午後からの仕事がないときは、他の班が当時行っていた旧国鉄の仕事を手伝うこともあったし、事務所で待機することもあった」。

「Zは、夕方、事務所へ帰ると、運転手から出された終業点検書、手配書、給油カード等の各種の表と併せてタコグラフの点検と運転日報、時間外労働集計表、燃料給油実績表の整理記入をし、本社へ提出するための一覧表を作成していた。この運転日報整理等の作業には一時間以上必要であった。また、翌日の配車の運転手の配置を考えなければならず、これにも一時間以上かかった。さらに配送伝票の整理や小包混載の荷札書きもZの仕事であり、Zは残業を行って仕事を処理していた。しかし、後記のとおり業務分担の一部変更がなされてからは、仕事量はかなり軽減した。

訴外A社の運行車両は、通常、午後五時三〇分ないし六時前後ころまでには事務所に戻ってきたが、遠方へ出ている車両は、戻ってくるのが遅くなり、たまには午後一〇時以降になることもあった。そのような場合は、夜警に引き継いで早めに帰宅することもできたが、Zは、運行管理者としての責任感から、全部の車両が戻ってくるまで事務所で待っていたので、桑園支店では最後まで残っていることが多く、午後八時前に帰宅するということは少なかった」。

「Zは、運行管理者として、本社で毎月各一回行われる運行会議、運行管理

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

者会議へ出席し、訴外A社車両が事故を起こした場合の現場処理から示談に至るまでの業務も行っていた。桑園支店では昭和五三年に二件、昭和五四年に一件の車両事故があり、Zは事故処理や事故後の家庭の不和等を解決するために奔走していた」。

「訴外A社は、当時、週休一日制であったが、仕事の性質上、顧客の要求に応じて休日に仕事をしなければならないこともあり、他の運転手の都合がつかないときは、Zが休日に出勤することもしばしばあった。Zは、代休は取ったり取らなかったりしたが、年休を取ることはほとんどなかった」。

「訴外Bは、昭和五三年一〇月に桑園支店の作業係長になり、Zの上司となったが、その当時のZの仕事量が多く、また、Zの事務的処理能力が劣ると思われたので、Zが行っていた業務のうち運転日報の整理、燃料給油実績表の作成、配送伝票の点検の事務的作業を、そのころ桑園支店に配置になった事務作業員である訴外Fに分担させ、後には乗務員点呼簿の作成も訴外Fに行わせるようになった。訴外A社の車両の配車や運転手の配置の仕事は、訴外Bが行い、Zに引越の下見の作業を増やした。Zは、車両班長及び運行管理者としては、訴外Fが作成した運転日報及び乗務員点呼簿を基にタコメーターと照らし合わせて、各運転手の出発時間、帰着時間、運行距離、運行速度等の点検を行っていたほか、地方へ行く車両の運行表の作成、朝礼における注意事項の伝達、運行管理者の会議への出席、車両事故が発生した場合の処理等の仕事をしていたが、事故の賠償の問題については保険会社が担当することになっていた」（労判753.61-62）。

Zの死亡当日の作業について：「Zは、死亡当日（昭和五四年七月二日）の朝、急きょ、訴外Bから、予定されていた訴外Cの代わりに、作業班の訴外Dと一緒に本件現場（旧国鉄苗穂駅構内の貨物七番線ホーム）に行き、同人と共同して貨車に積載されているレールを荷卸ししてホーム上の集積場所に移動する作業に従事するように指示された。そこで、Zと訴外Dは、……午前八時三〇分ころ事務所を出発し、本件現場に到着後、旧国鉄札幌工事区の訴外G助役から移動対象のレールの数と集積場所の指示を受けた。そして、……午前九時ころから本件作業を開始した。作業開始前に二人の間で作業を早く終わらせようという話し合いはしたが、訴外Dは、Zにはレール移動作業の経験があると思っていたので、作業の手順や方法についてZに教示をしたり、Zとの間で特段打ち合わせをすることもなく直ちに作業に入った」。

「Zと訴外Dが従事した本件レール移動作業の内容、手順は、およそ次のようなものであった。

(1)無蓋貨車……の中に……番線で結束されているレールのうち移動対象の一二本について、まず、番線を切断したうえ、金てこを用いて、目つぶし状のレールの木口にその先端を入れ、こじ開けるなどしながら……目つぶし状の結束を解除し、レールを貨車の床上に正立状態で一列に並べる。(2)次に、金てこを用いてレールを貨車の辺縁まで横移動し、ホーム（コンクリート床）上に倒してある緩く傾斜した……貨車側板の上を、レールを回転させながら横移動してホーム上に降ろす、(3)さらに、……集積場所にある二本の枕木台の先端まで約二・一五メートルの距離がある水平面のホーム上を、金てこを用いてレールを回転させながら横移動する。(4)最後は、金てこを用いてレールを二人がかりでしゃくり上げて、高さ約一四センチメートルの枕木台の上に載せ、その上を押し送りながらレールを並列させる……、というものであった」。

「金てこに力を加えてレールの回転を開始する際には、作業員兩名がタイミングを合わせて力を入れることが必要であり、また、右の三動作すべてについて回転の途中でタイミングを合わせて金てこを素早く引き抜くことが必要である。そのため、作業員は、金てこを素早く引き抜けるように力を加減して金てこを連結孔に差し込まなければならず、金てこを素早く引き抜かなかつたりすると、レールが自重で回転する時に金てこが引きずられて動き、金てこに跳ねられたり、飛ばされた金てこが身体に当たって負傷するおそれがあるほか、引き起こし動作の終了時点は共同作業員がタイミングを合わせなければレール（及び金てこ）が逆転して事故につながるおそれもあるため、レールを回転させて移動する作業は、肉体的にも精神的にも極度の緊張を強いられるかなり危険な作業とされているものである。

さらに、最終段階におけるレールを枕木台の上にしゃくり上げる作業は、本件作業中、最も筋力を要し負担の大きい作業で、金てこが連結孔から外れる可能性もあるため、莫大な瞬発力と精神の集中を要する作業である」。

「本件作業のときは、ショベルやフォークリフトは使用されず、滑走下地も使われることなく、貨車側板及びホーム上を金てこを用いてレールを回転させながら移動し、枕木台の上にしゃくり上げる方法がとられたが、これは通常行われていた滑走下地を使う作業方法と比べると、体力を要するだけでなく、極度の精神的緊張を強いられる危険性の高いものであって、あまり行われない特

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

殊な作業方法であった（本件作業の際、滑走下地が使われなかったのは貨車の滞留時間が短く、滑走下地を準備する時間的余裕がなかったためではないかと考えられる。）」。

「Zは、以前はフォークリフトの運転手をしており、フォークリフトを使用してレールを運搬したり、堆積場において金てこを用いてレールの位置を手直しする作業に携わった経験はあったものの、本件事故当時、金てこを用いてレールを回転させたり、しゃくり上げるなどしながら移動する作業に従事した経験はほとんどなかった。これに対し、共同作業者である訴外Dは、金てこを用いてレールを回転させるなどしながら移動する作業に従事した経験が十分にあり、右作業に熟練していた。また、……二人の間には体格や筋力の面でも差異があった。

本件作業時、レールを回転させるためタイミングを合わせる必要がある場合には、訴外DがZに声をかけて行った。二人の体格や筋力の違いのせいか、訴外Dは、レールを回転させる際に……Zとのタイミングを合わせるように調整を図っていた。訴外Dは、それ以外に、Zとの共同作業の方法につき特別の配慮をしたことはなく、Zがレールの移動作業に慣れていない様子であるとか、無理をして作業をしているという感じを抱いたことはなかった。しかし、Zは、真面目で大人しく責任感の強い性格であり、恐らく加重な（ママ）負担を感じながら無理に訴外Dとのタイミングを合わせて本件作業に従事していたものと推認される。

以上のように、本件作業は、多数の異質の動作が連鎖的に組み合わせられて構成されており、工程によって程度の差はあるものの、全般的にみて、肉体的のみならず精神的にも、さらには心理的にも極度の緊張を強いられる危険性の高い作業であったということができる」（労判753.62-64）。→本件における一・二審の結論の相違は、主にこの作業の過重性に関する認定評価の相違に起因する。一・二審共に、日常業務の過重性については、事故と相当因果関係を持つ程の過重性を認めていないが、それでも二審は、被災者の時間外労働を含め、日常的な作業の過重性を一審よりは強く認定評価している。決定的な違いは、死亡当日の作業に対する認定評価の違いで、二審は、当日の作業内容を改めてつぶさに検証した上、最終的には、「本件作業は、多数の異質の動作が連鎖的に組み合わせられて構成されており、工程によって程度の差はあるものの、全般的にみて、肉体的のみならず精神的にも、さらには心理的にも極度の緊張を強

いられる危険性の高い作業であったということが出来る」と評価している。その際、当日行った作業が特殊な作業であったこと、特殊な作業を選択せざるを得なかった理由として、貨車の滞留時間との関係上、作業の時間的余裕がなかったこと、被災者本人が慣れない作業であったにもかかわらず、共同作業者にそのことを悟られないほどスムーズに作業をしていたように見せていた理由として、本人の性格傾向を挙げていること、等が注目される。

・横浜南労基署長事件一審（※非死亡事案）—②④⑤⑥

そもそも「Xの血圧は正常値と高血圧の境界領域にあり、脳には先天的なごく小さな動脈瘤があったが、それは加齢と日常生活等による自然的経過により脳血管疾患を生じさせるほどのものではなかった。それが、Xをめぐる職場環境と職務の性質からくる精神的緊張の連続、不規則かつ長時間の勤務による肉体的疲労の蓄積等により、発症当日の朝、家を出るところには、僅かの刺激によっても血圧が上がり、脳動脈瘤が破裂しやすい状態にまでなっていたところ、そこへ、対向車と衝突しそうになって急ブレーキをかけたことによる急激な血圧の上昇が加わり、脳動脈瘤が破裂してくも膜下出血を発症させたものとみることが出来る」（労判628.53）。→一審判決では、判決文始めの方にある「事実の経過」において、被災者が受けた様々な精神的、肉体的負荷について詳細な叙述がなされており、それを業務起因性判断の一環としてまとめて述べたのが、上記下線部分である。

・横浜南労基署長事件二審（※非死亡事案、一審判決取消、X請求棄却）：

「Xの業務は、精神的緊張や長時間の拘束をともし支店長付の車両の運行とそれに付随する作業であり、その勤務は、早朝出庫し、深夜の帰庫に及ぶ場合があり、拘束時間が極めて長いほか、時間外労働時間が非常に長く、昭和五八年一二月以降の一日平均の時間外労働時間が七時間を上回っており、この中には深夜労働時間も含まれているうえ、走行距離も、毎月かなり多く、一日平均の走行距離は、昭和五八年一二月以降の各月において、最低でも昭和五九年五月（一日から一日）の一二九キロメートル、最高が同年四月の一九二キロメートルであり、また、昭和五九年四月一三日、一四日は、早朝の出庫と深夜の帰庫が続いたものであり、このような勤務がXに疲労と睡眠不足をもたらしたこと、東管から一人横浜支店に配属され待機中にも気を遣っていたことや休息場所が整備されていなかったことなどの事情が精神的な負担の一因となったことは首肯することができないわけではない。しかし、他方、出勤日数は、日

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

曜日のほか土曜日が毎月二日休日となっており、所定の休日がすべて確保されているため、労働日数が必ずしも多いとはいえないこと、勤務開始から勤務終了までの拘束時間が平均して一二時間を超えているが、Xの職務の性質及び勤務態様に照らすと、(証拠略)に明らかなとおり、拘束時間中勤務開始から勤務終了まで終始継続して運転業務に従事しているわけではないばかりでなく、待機時間中にも洗車やワックスがけをしたことを考慮しても、必ずしもXの労働密度が特段に高いとは認められず、また、運転にあたっての気遣いは支店長が乗車する自動車の運転という業務の性質を考慮しても自動車の運転に通常ともなう精神的緊張の域を超えて格別な精神的緊張を伴うものであったとは認めがたい」(労判683.91)。また、「Xが本件疾病発症前に従事していた業務は、昭和五九年五月一日から発症前日の同月一〇日までに、勤務の終了が午後一二時を過ぎた日が二日、走行距離が二六〇キロメートルを超えた日が二日あったが、同年四月下旬から五月初旬にかけては断続的に六日間の休日があったうえ、本件疾病発症の前日の五月一〇日は、午前五時五〇分に出庫し、同日二〇時に帰庫し、走行距離……七六キロメートル、時間外労働時間五時間一〇分で、Xの従前の勤務と比較するとかなり負担の軽い勤務であったものであり、Xの発症直前の業務が格別過重なものであったとはいえず、本件疾病発症の日もこれまで例のない午前四時五〇分の出庫ではあるが、従前からの業務と格別異なる運行に従事したというべきものではないのであって、ことさらXの業務が過重負荷となって急激な血圧上昇を招いたものとは認め難いといわざるをえない」(労判683.92)。→二審は、被災者の日常的な業務については、一方で、拘束時間や時間外労働の長さ、多くの深夜勤の存在、走行距離の長さ、等が被災者にもたらした疲労や睡眠不足、待機中の気遣いがもたらす緊張状態や休憩場所の整備の不備等による被災者の精神的負担を認めつつ、他方では、所定休日の確保により労働日数が必ずしも多くなかったことや、拘束時間中の運転業務時間の少なさ等から、労働密度が特段に高かったとはいえないこと、運転にあたっての気遣いは自動車の運転に通常伴う精神的緊張の範囲内であったとしか認められないこと、等を挙げ、その過重性を否定している。また、本件疾病発症直前約10日間の業務についても、一方で、勤務終了が著しく遅かった日が2日、走行距離が著しく長かった日が2日あったことを認めつつ、他方では、その期間の若干前から断続的に6日間の休日があったこと、を指摘、本件疾病発症前日の業務についても、拘束時間(※ここでは、一審及び上告審が認定した、午

後8時帰庫以降のオイル漏れ修理には触れられていない、走行距離ともに従前の勤務との比較では「かなり負担の軽い勤務であった」とし、本件疾病発症当日の勤務も、一方で、出庫時間の早さを指摘しつつ、業務そのものは時間的にも走行距離的にも「従前からの業務と格別異なる運行に従事したというべきものではない」、として、この期間における業務の過重性を否定している。二審が、一審及び上告審とは異なり、被災者に発症したくも膜下出血の業務起因性を否定したポイントは、医学的知見に関する認定の相違にもあるが、こうした業務の過重性に関する判断の相違が最も大きいと考えられる。

・横浜南労基署長事件上告審（※非死亡事案，二審判決取消，X請求認容）—②④⑤：

「前記事実関係によれば、Xの業務は、支店長の乗車する自動車の運転という業務の性質からして精神的緊張を伴うものであった上、支店長の業務の都合に合わせて行われる不規則なものであり、その時間は早朝から深夜に及ぶ場合があって拘束時間が極めて長く、また、Xの業務の性質及び勤務態様に照らすと、待機時間の存在を考慮しても、その労働密度は決して低くないというべきである。Xは、遅くとも昭和五八年一月以降本件くも膜下出血の発症に至るまで相当長期間にわたり右のような業務に従事してきたのであり、とりわけ、右発症の約半年前の同年一二月以降は、一日平均の時間外労働時間が七時間を上回る非常に長いもので、一日平均の走行距離も長く、所定の休日が全部確保されていたとはいえ、右のような勤務の継続がXにとって精神的、身体的にかなりの負荷となり慢性的な疲労をもたらしたことは否定し難い。しかも、右発症の前月である同五九年四月は、一日平均の時間外労働時間が七時間を上回っていたことに加えて、一日平均の走行距離が同五八年一二月以降の各月の一日平均の走行距離の中で最高であり、Xは、同五九年四月一三日から同月一四日にかけて宿泊を伴う長距離、長時間の運転により体調を崩したというのである。また、その後同月下旬から同年五月初旬にかけては断続的に六日間の休日があったとはいえ、同月一日以降右発症の前日までには、勤務の終了が午後一二時を過ぎた日が二日、走行距離が二六〇キロメートルを超えた日が二日あったことに加えて、特に右発症の前日から当日にかけてのXの勤務は、前日の午前五時五〇分に出庫し、午後七時三〇分ころ車庫に帰った後、午後一時ころまで掛かってオイル漏れの修理をして（右修理もXの業務とみるべきである。）午前一時ころ就寝し、わずか三時間三〇分程度の睡眠の後、午前四時三〇分ころ起床し、午前五時の少し前に当日の業務を開始したというものである。右前日か

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

ら当日にかけての業務は、前日の走行距離が七六キロメートルと比較的短いことなどを考慮しても、それ自体Xの従前の業務と比較して決して負担の軽いものであったとはいえず、それまでの長期間にわたる右のような過重な業務の継続と相まって、Xにかなりの精神的、身体的負荷を与えたものとみるべきである」(労判785.9)。→上告審は、先ずは、被災者の日常的業務について、(1)支店長の乗車する自動車運転という業務の性質による精神的緊張、(2)時間的不規則性、(3)拘束時間の著しい長さ、(4)労働密度の高さ、を指摘しており、うち(1)(4)は二審は認めていないものである。次に、本件疾病発症約半年前以降の業務について、(5)一日平均時間外労働時間の著しい長さ、(6)一日平均走行距離の長さ、を指摘し、これらは二審も認めているものではあるが、「所定の休日が全部確保されていたとはいえ、……Xにとって精神的、身体的にかなりの負荷となり慢性的な疲労をもたらした」と評価している点で、二審とは異なっている。続いて、本件疾病発症前月の業務については、(7)一日平均時間外労働時間の著しい長さ、(8)一日平均走行距離の著しい長さ(昭和五八年一二月以降各月の一日平均走行距離の中で最高)、(9)特に4月13～14日の宿泊を伴う長距離、長時間運転により体調を壊したこと、を指摘。この点は二審も指摘はしているものの、過重性評価の軽重が全く異なっている。更に、本件疾病発症直前約10日間あまりの業務については、二審同様に断続的に6日間の休日があったことを認めつつも、(10)勤務終了が著しく遅くなった日が2日あったこと、(11)走行距離が著しく長かった日が2日あったこと、を二審とは異なり(二審もその事実自体は認めているが)、過重性評価の重要点とみている。加えて、本件疾病発症前日から当日にかけての業務についても、二審とは異なり、(12)車庫への帰庫の後、午後11時頃までオイル漏れの修理をしており、就寝時間が極めて遅くなって、睡眠時間が著しく短かったこと、等を指摘し、「それ自体Xの従前の業務と比較して決して負担の軽いものであったとはいえず、それまでの長期間にわたる……過重な業務の継続と相まって、Xにかなりの精神的、身体的負荷を与えたものとみるべきである」として、二審が強調した前日の走行距離の短さ等を考慮しつつも、評価の面でも二審とは異なる認定を行っている。但し、一審が認定した、休憩所整備の不備等、職場環境に関する問題には特に触れられていない。

名古屋南労基署長事件一審—②④⑥：

海外出張前の負担について：Zは、「月の半分程度を出張業務に従事し、残りが社内業務であったことに照らせば、……その頻度からいって出張に伴う肉

体的，精神的負担は多大であったというべきである」。「ところで，右出張に伴う肉体的，精神的負担が本件発症の直接の原因となる程度に過重であったとみることは，……相当ではないが，韓国出張前の……出張状況は前記認定のとおりであり，特に韓国出張直前の二月の出張状況をみれば……被災者にとって肉体的，精神的負担となり，疲労が蓄積されていたとみるのが自然である。しかも，右出張後の二月一〇日以降韓国出張前日の一四日までの間も，一三日の日曜日を除いて，通常業務に従事していることに照らせば，韓国出張の出発前にこれら出張業務に伴う肉体的，精神的疲労が充分回復していたと見るのは社会通念上相当でない。加えて，被災者は韓国出張当日午前二時頃までその準備をして睡眠不足の状態であったことからすれば，彼が韓国出張に出発したとき，相当程度の疲労状態にあったものと推認でき，このような疲労の蓄積は，ストレスとして，身体の血圧コントロール機能に対する障害となって，血圧を上昇させる恐れが多分に存したといえることができる」。

海外出張による負担について：(1)前記の海外出張直前の「相当高度の疲労状況」，(2)初めての海外出張による「相当な肉体的，精神的負担」，(3)国内出張に比べ滞在期間が長かったことから疲労回復が図れなかったことによる「疲労の蓄積」，当初の予定の延期による「肉体的，精神的負担」，(4)出張の目的（取引先に納入した機器の立会調整と販路拡大）ないし背景事情（ライバル会社が現われ，売上が伸び悩んでいた状況下で販売責任者として非常に重要な意味を持っていたこと），(5)死亡当日の急激な冷え込みによる関連ストレスから来る「肉体的負担」，寒暖差の激しいところへの出入りによる「肉体に対する負担（ストレス）」（以上，労判654.23-24）。

・名古屋南労基署長事件二審—②④⑥：

海外出張前の負担について：立ち会い調整業務の肉体的負担，デモンストレーション自体の精神的・肉体的負担がさほど大きなものであったとは認められない。「しかしながら，出張業務についてみると，Zは……遠方の出張をもっぱら一人で担当し，併せて近い場所への出張をも適宜担当していたもので，特に遠方への出張は，長距離の移動，……等からして，……社内業務に比較して，同人の肉体的，精神的負担は多大であったというべきである」。特に，Zの出張は，その出張目的（立会調整や売込活動，クレーム処理）からして「拘束性の強いものであったと評するのが相当である」。「また，……遠方出張の日程は非常に窮屈なものになっている場合が多く，したがって帰宅が深夜になる場合

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

が多かったし、また自宅を早朝に出発せざるを得ない場合も少なくなかったことが明らかである」。「さらに、……出張に当たりZに対して支給される日当、宿泊料の額に照らすと、……全体的には、……経済的にも余裕のない極めて窮屈な状況であったと考えられ、……それがまた出張による疲労感を強める要因の一つになっていたものと認められる」。「また、Zにおいては、出張に関わる各種準備は、同人一人ですべて行わなければならなかった場合が多く、そのことも、出張による同人の肉体的、精神的負担を増加させる要因であったと考えられる」。加えて、「韓国出張が近づくにつれ、出張等を含めた業務による肉体的、精神的負担が増加しており、かつ、出張、その他の業務の日程・状況から疲労を回復させる機会が確保されていたとはいえないから、……Zには相当高度に疲労が蓄積していたものと認めるのが相当である。そして、Zは、このような……疲労を回復させることができないまま、さらに出発当日の午前二時ころまで出張に備えて準備をし、三時間に満たない睡眠を取っただけで、初めての外国出張である韓国出張に出発したものと認められる」（以上、労判707.33-35）。→一審に比べ、特に出張による負担の強度を大きく評価している。

海外出張による負担について：(1)前記の海外出張直前の「疲労が相当高度に蓄積した状態」、(2)初めての海外出張による「相当な肉体的、精神的負担」、(3)出張の目的（取引先に納入した機器の立会調整と販路拡大）ないし背景事情（ライバル会社が現われ、売上が伸び悩んでいた状況下で販売責任者として非常に重要な意味を持っていたこと）から来る大きな「精神的負担」、(4)四日間の勤務継続による「相当高度の」「疲労の蓄積」、当初の予定を一日延ばさざるを得なかったことによる「肉体的、精神的負担」の増大、(5)死亡当日の急激な冷え込みによる寒冷ストレスから来る「肉体的負担」、寒暖差の激しいところへの出入りによるストレス（以上、労判707.34-35。ほぼ一審と同内容の認定）。

・加古川労基署長事件—③④（海外出張に伴う言語、文化、孤独状態並びに職務上発生した問題によるストレス等）：「以上を総合すると、Zの精神障害は、海外勤務で余儀なくされたインドでの生活自体からもたらされるストレスが積み重なっていた上に、宿舍問題という業務上のストレス要因が加わったことによって発生した心因性の精神障害であると認めるのが相当である」（労判695.42）。

・地公災基金岡山県支部長②事件一審—②④：「Zが昭和59年4月以降死亡前までの5年8ヶ月間に岡山地方振興局児島湖流域浄水事務所及び倉敷市下水道局

下水建設部建設一課で従事した公務の内容は、その性格自体、技術職の職員としての専門知識経験を要求される難易度の高い職務であるとともに、後半の建設一課における2年8ヶ月間においては、係長として組織管理事務全般及び対外的折衝調整事務が付加されたことにより公務の困難性がさらに増加し、その中での長期間にわたる日常的な超過勤務状態とりわけ深夜休日に及ぶ現地での説明会、補償交渉、苦情処理等の対外的折衝調整事務は、Zにおいて平成元年3月25日の受診時に担当医に対して仕事が忙しく、睡眠時間が4、5時間であると訴えていることから明らかなように、Zの心身に対して強い負担を課し続けてきたとみられる」(労判811.73)。

・地公災基金岡山県支部長②事件二審—②および④：「引用にかかる原判決認定事実によれば、Zが昭和59年4月以降死亡までの5年8か月間に岡山地方振興局児島湖流域浄水事務所及び倉敷市下水道局下水建設部建設一課で従事した公務の内容は、技術職の職員としての専門知識経験を要求される難易度の高い職務であり、さらに、倉敷市下水道局下水建設部建設一課では2年8か月間という相当長期間にわたって係長として組織管理事務全般及び対外的折衝調整事務が付加されたことにより公務の困難性がさらに増加した。このような状況のもとでZは長期間にわたり日常的な超過勤務状態とりわけ深夜休日に及ぶ現地での説明会、補償交渉、苦情処理等の対外的折衝調整事務等の精神的にも緊張を伴う仕事に従事していたのであり、死亡前3か月間は従前より残業時間が減少していたが、それでも1か月平均の残業時間は53.7時間に及んでいたものであり、このような過重な公務の長期間の継続がZにかなりの精神的、身体的負荷を与え、慢性的な疲労やストレスを蓄積させていたものと認められる」(労判811.62)。

・大町労基署長事件—②③④：「亡Zは、堀金工場に転勤以来、同工場のプレス部門の管理の責任者たる地位と実務の責任者たる地位とを双肩に担わされて納期に追われ続けていたような状況にあったとみることができ、また、その状況は、堀金工場の受注量の一方的な増大、さらには亡Zの班長昇進によって深刻の度を増すばかりで、亡Zが右のような負担の軽減を期待することは困難な事態にあったといえることができる。そうすると、亡Zの担当業務は、反応性うつ病の誘因となったであろうことを了解し得る程度に、肉体的のみならず特に精神的に過重な負荷となるものであったというべきである」(労判764.59)。

・地公災基金岩手県支部長事件—②④：「証拠……によれば、公開授業における指導案は、授業の出来不出来を左右する極めて重要なものであり、担当教諭は、

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

その作成を始め、検討、修正にかなりの労力を注がざるを得ず、相当な負担となっていること、教諭という職業については、ストレスが多いことを調査研究した複数の論文も存在すること、以上の事実が認められ、同各事実に、前記……認定のとおり、亡Zは、川口分校から平田小学校への転任による執務環境の変化に伴い、その公務の内容において、前任校よりも質的・量的に負担の増加していることが窺えること、亡Zは、2学期に入り、……授業研究会の準備に追われていたことが窺えること、亡Zには、川口分校当時の児童を中心とした教育活動から、管理教育の側面が強いと感じていた平田小学校の教育活動との間に違和感を持ち、殊に、同年11月の道徳の授業研究会及び翌年2月に予定されていた道徳の公開授業では、……平田方式に相当大きな心理的葛藤のあったことが窺えるのであって、自己の教育理念に合致しないという意味において、意に添わない公務に従事させられた面のあることは否定できないところであること、亡Zは、同小学校において、着任1年目でありながら、通常担当すべき公務に加えて年間3回の授業研究会（うち1回は公開授業）をも担当することになっていたという公務の全体を併せ考慮すれば、亡Zの同公務は、客観的に見て、同人の疾病の発現、増悪の原因となるに足る強度の心理的負荷を与えたものと認めるのが相当である」（労判810.65）。

・**富士保安警備事件**—どちらかという①、但し②も認定。その他⑥：「Zの業務の過重性について検討するに、……Zは、脳梗塞発症前の平成二年三月二六日から同年四月二二日までの四週間に拘束時間が四三二時間、労働時間が三二〇時間の警備業務に従事し、その間休日が全くなく（……Y1の給与は日給月給であり、……当時のZの賃金が相当安かったことからして、Zは随時休暇をとろうとしても、収入面の不安からたやすく休暇をとることはできなかったものと推認される。）、これらが労働基準法（三二条、三五条）の定める最低基準に違反していることは明らかであり（なお、Y1において、いわゆる三六協定が締結されていたことを認めるに足る証拠はない。）、また、仮眠用のベッドは当直勤務の事務職員待機場所と同一の部屋（約六畳の広さ）に置かれていて、安眠することが困難であったものと伺うことができるのである。さらに、弁論の全趣旨によれば、ZはY1就職以来、同様な警備業務を一二年間以上にわたって遂行してきたことが認められ、また、……Zは本件発症の半年程度前から慢性的恒常的な過労状態にあったものと推認されるところ、……鑑定の結果によれば、このような勤務状況は、脳梗塞発症という観点から明らかに不利に作用

していることが認められるから、Zの勤務状況には業務の過重性があるというべきである（※長期間に渡る長時間労働による慢性疲労の認定）」（労判694.41）。

- ・**電通事件**—①：「Zは、社会通念上許容される範囲をはるかに超え、いわば常軌を逸した長時間労働をしていたものというべきである」（一審・労判692.26。二審、上告審も同旨）。

- ・**旺文社事件**（※X請求棄却）：

「たしかに、Zの中国課長としての業務は、……出張業務と内勤業務に分かれ、出張業務は、飛行機で広島市に赴き、ビジネスホテル等に宿泊して、そこを拠点にレンタカー等で広島県や山口県内の高等学校等を訪問し、教師等に面会して、Y出版にかかる教科書や参考書等の使用を働きかけ（売り込み）、Y主催の模擬試験への参加を勧誘するというものであり、内勤業務は、本社での会議に出席するほか、出張の準備をし（出張計画表・経費概算請求書の作成提出、資料の収集等）、あるいは、出張後の業務報告書等を作成提出し、更には、東京都内の担当地域の高等学校等を訪問して出張業務と同じ営業活動をするというものであって、出張業務と内勤業務がほぼ一週間ごとに繰り返されるものであり、そして、教育事業局推進部は昭和五六年一〇月に同局に設けられた新しい部であって、配置人員も決して多いとはいえず、Zの出張回数も、昭和五七年三月一二日に本件狭心症を発症するまでの間に六回・四六日に及んでおり、それまでの事業局庶務課長代理時代に比べて格段に多くなっていること、それに伴って身体的心理的負担が増加したであろうことは、否定できない。

しかしながら、①Zの本件中国課長としての業務は右のとおりであってそれ以上のものではなく、出張業務においても、訪問先が主として高等学校であってみれば、さほど遅くまで業務を遂行していたものとも認められず、また、少なくとも当時においては推進部にはノルマというほどのものはなかったこと、②Zは、本件中国課長に就任した昭和五六年一〇月九日からその死亡する昭和五七年三月一二日までの一五五日間において九九日ほど勤務しているが、五六日間は休んでおり（休日一に対して勤務日一・七七）、右九九日の内の四六日は出張業務であったものの、五三日は内勤業務であって、内勤業務においては残業はほとんどなかったこと、③Zの出張業務を推進部の他の七名の課長と比べても、……その出張日数等においてはほぼ同じであって、Zのみが多いものとはいえないこと、④Zは、かつてかなりの期間営業に従事したことがあり、特に広島市には四年近くも住んで、中国支局長等として勤務していたこと、⑤

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

Zは、死亡する前々日と前々々日に二日続けてゴルフに行っていること、以上の諸点を考慮すると、たとえ出張先でのZのレンタカー運転を勧案しても、Zの本件中国課長としての業務が同人の健康を害するほどにそれ自体過重ないしは極めて過重なものであったとは未だいい難いものというべきである」(労判725.84)。

- ・ 東加古川幼児園事件 (※一審X請求棄却、二審X請求一部認容、上告審X上告棄却) — ②または④: 「月子は、右業務(※主任保母としての業務)を引き受けることに消極的であり、一旦は、これを断り、被告雪子に対してクラス担任にしてもらうことを申し入れたが、園長である被告二郎が協力するので引き受けて欲しいと言われたことから、右業務を承諾した」(一審・労判744.27)。「このとき以降、月子は、主任保母となるための打ち合わせ、学習、新たに導入するコンピューターについての打ち合わせ、学習、次年度の年間指導計画の作成、お遊戯会の準備などに奔走することとなり、そのため、早出の日は午後七時頃帰宅し(遅出の日は午前八時頃家を出て午後八時頃帰宅)、帰宅後も翌日の保育や調理の準備、お遊戯会の小道具づくりなどのため午後一時ないし一二時ころまで仕事をせざるを得ない状況となり、平成五年二、三月は日曜日もほとんど出勤する状況となった」(二審・労判744.20)。「平成五年三月末には、Zは、新しい仕事に対する不安、責任感、環境の変化などで精神的にも肉体的にも極度に疲労していたことが明らかであるといえる」(二審・労判744.20, 21。一審・労判744.28も同旨。但し、一審は結論的にX請求棄却)。

- ・ システムコンサルタント事件 — ②: 「Zは、Yに勤務して以来、恒常的に過大な労働をしてきたが、本件プロジェクトにおいてプロジェクトリーダーに就任してから死亡するまでの約一年間は、時間的に著しく過大な労働を強いられたのみならず、極めて困難な内容の本件プロジェクトの実質的責任者として……高度の精神的緊張にさらされ、……疲労困憊していたものと認められる」(二審・労判770.75, 一審・労判736.68, 69も同旨)。

- ・ 川崎製鉄事件 — どちらかという①: 「前記認定事実によれば、Zは、平成二年四月、形鋼グループに転任してきた当時は、その中の計画グループに属し、グループのトップ、掛長補佐的な立場にあって、……掛員もZを含め四人いたこと等から、Zは過労状態にあったものの過度な負担がかかるという状況にはなかったが、平成三年一月、掛長昇進後は主任部員として形鋼グループを担当し、……(※部下の未熟、Yの増産計画、四直化等勤務体制の変化、生産計画

未達成等) もあって Z は業務上の負荷が増大し、前記認定の長時間労働を強いられるようになり、同年三、四月頃には顔色も悪く、煙草の量も増えてきたというのである。しかし過重な労働条件は変わらず、うつ病は更に悪化して、Z は、……それまでにはなかった異常な言動等をするようになり、健康面では微熱、左胸部痛、ひどい寝汗を訴えるようになり、疲労によるうつ病が進む中で睡眠不足もあいまって、同年六月には症状が増悪して、うつ病に支配された状態に至ったために、その結果として自殺したものと認めるのが相当である」(労判733.28-29)。

・協成建設工業ほか事件—②④:「Z は、本件工事の責任者として、本件工事が遅れ、本件工事を工期までに完成させるため工事量を大幅に減少せざるを得なくなったことに責任を感じ、時間外勤務が急激に増加するなどして心身とも極度に疲労したことが原因となって、発作的に自殺をした」(労判744.34)。

・三菱電機事件(※非死亡事案, X 請求棄却):「認定事実によれば、X は、五〇歳のときに、開設されたばかりで設備も十分でない静岡営業所に出向し、経験のある水道の水漏れ等の補修作業だけでなく、経験のないその他の補修作業や不動産管理業務一般を行うよう命ぜられ、Y 静岡製作所の寮・社宅等の営繕管理のほか緑地管理、パートタイマーの管理等多岐にわたる業務を行ってきたほか、その業務の性質上、休日出勤や夜間出勤を余儀なくされていたこと等が認められるが、他方で、X が行っていた個々の業務の内容は、一般の就労と比較して決して重労働とはいえないこと、X の業務は、確かに、夜間等に不定期に緊急な処理を求められることもあったが、通常は、必要に応じて適宜に行われれば足り、ノルマ等もなく、X は、これらの業務を自己のペースで行うことができた上、その一部については部下の訴外 C と共同で行っていたこと、X の業務は、多忙をきわめるといったものではなく、通常は、ほぼ所定労働時間内に業務を終了することができた上、残業時間も一日に多くて二時間程度であり、その合計時間も本件疾病発症前の一年間で約五八・五時間と決して多いとはいえないこと、X は、その業務の性質上、休日出勤を余儀なくされることも多かったが、その場合には、年次有給休暇を取ることができたこと、X の夜間出勤の回数は、多くて年に二、三回であり、極めて稀にしかなかったこと等が認められ、これらの事実を総合すれば、X の業務が安全配慮義務違反と評価できるほど加重(ママ)な業務であったとは到底認めることができない」。

「以上によれば、Y が加重(ママ)な業務を放置したことをもって、Y に安

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

全配慮義務違反があるとするXの主張は、その前提において理由がない」。

「なお、右のXの主張は、高血圧症であるXにとって『加重（ママ）な業務』であったという意味にも解することができる（このように解すると、健康な従業員にとって『加重（ママ）な業務』といえない場合でも、高血圧症の程度如何によっては、Xにとり『加重（ママ）な業務』であったといえる場合がありうる。）、単に高血圧症といっても、業務内容の制限等の業務上の配慮が必要とされるほど重篤なものから、日常生活上の一般的な注意で足りる軽度なものまで様々であり、また、従業員が、高血圧症であるか否か、高血圧症である場合にはどの程度のものかといったことは、使用者に容易に判明する事柄でもないから、Xがそのような意味でYの安全配慮義務違反を主張する場合には、高血圧症であるXにとって『加重（ママ）な業務』であったことを主張立証するだけでは足りず、①Xの高血圧症が、業務上の配慮を必要とする状態であり、かつ、②Yがこれを知っていたことまで、主張立証しなければならないと解するのが相当である。

しかしながら、本件においては、後に認定するように、右②の事実を認めることができないから（①の事実については、次の健康管理の懈怠（Yの産業医の過失）で検討する。）、仮に、Xが、前記の意味を含めて、Yに安全配慮義務違反があると主張していたとしても、右主張は理由がない」（労判786.53, 54）。→先ずは標準人基準で過重性の存在を否定し、その上で、本人基準から本件を判断している。本人基準の採用にあたっては要件を付し、結論的に、本件はその要件を充たさない、と判断している。なお、このケースでは、標準人基準、本人基準の双方で過重負担を認められていないこと、また、後掲の〈産業医の健康管理上の過失〉で述べるように、産業医の健康管理にも過失がなかったこと、から安全配慮義務違反自体が否定されているため、（相当）因果関係に関する判断はなされていない。

・**オタフクソース事件**—②④⑥：

（一）身体的疲労について 「前記認定事実からすると」、(1)特注ソース等部門におけるZの業務が早朝出勤業務であったこと、(2)作業全体でみると密度の濃いものであること、(3)平成七年八月の盆休みに特注ソース等の製造量が増加し、「おりからの熱暑に加えて作業が過密かつ長時間に及んだため」、同僚の訴外IもZも体調を崩し、受診していること、(4)Zの作業環境が夏場には四〇度を超える高温で体力を消耗しやすい状況にあったこと、「これらのことからすれば、

近畿大学法学 第54巻第1号

平成七年九月ころにおいては、Zは日々の作業により慢性的な疲労状態にあったと推認することができる」(労判783.28, 29)。

(二)精神的疲労について 「Zは自分は会社から期待されていると意識していたこともあって(原告本人尋問の結果)、訴外Iが職場を替わった平成七年九月八日以降、経験の一番長い自分が特注ソース等製造部門を失敗のないように運営してゆかなければならないとの気持ちを強く持つようになったけれども、訴外Tらは失敗を続け、かつ、失敗は自己の責任ではないといった対応をすることから、訴外Tらに対してどのような指導を行えば効果的であるについて悩むことが多くなり、その精神的負担が増大していったものと推認することができる」(労判783.30)。

- ・ 三洋電機サービス事件—③④：「以上の事実によれば、Zの自殺は、一郎の病状の悪化、それによりXらに負担をかけていることへの後ろめたさ、一郎の死亡、Zの生真面目かつ完全主義的で、自分の悩みを他人に話すことを苦手とする性格、特に部下との関係を中心として、課長の職責を的確に果たせないことへの不満、上司であるY2や妻であるX1に自分の悩みを理解してもらえず、仕事に追い詰められていったことへの不満、精神的な支えとなっていた訴外Aの大阪への転勤等のすべてが原因となっているものと見るべきである」(一審・労判800.11, 12)。

二審もほぼ同旨だが、「もともと精神的な負荷に対する耐性に弱い面があったこと」を指摘している一方で、課長の職責を果たせないことや、上司や妻に悩みを理解してもらえなかったこと、については削除されている(労判852.84)。

- ・ 関西医科大学事件—②(但し、比較的労働時間の過重性に比重がある)＋④(但し、労働のみでなく、研修に関わる負担も含む)：「Zが従事していた研修は、研修初期の段階であり、患者に対する治療行為を自らの判断において行っていなかったという点で、客観的には通常の医師と比較して仕事の質と責任が必ずしも重大ではないということは否定できない。しかしながら、Zは、大学を卒業し医師国家試験に合格したばかりで、医療現場における臨床経験がなく、毎日の研修は初めての体験の積み重ねであったと考えられ、また、Y病院においては、研修医としての研修開始後4ヶ月ころから……、研修医も主治医となることが予定されているため、……それ以前の研修において必要な知識・技術を身につけることができるように、……必死になって見学し拾得しなければならない状況にあったということができる。また、研修初期の段階とはいえ、Z

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

は、点滴・採血という治療行為の一部を担当し、指導医の指導は受けつつも指導医の診察・処置の補助を行っており、8月以降には、アルバイトで不在の指導医に変わって（ママ）入院患者に対する処置を単独で行ったこともあるのであるから、……相当な精神的緊張にさらされる治療行為に携わっていたと見ることができる。特にシュライバー業務は、……強い精神的緊張を感じる業務であるということができる。このように、Zが従事していた研修は、研修初期の段階にあるとはいえ、何ら医療現場の経験のない研修の初期であるがゆえに、精神的疲労を伴うことが予想される密度の濃い研修であったということができる。このことは、Y病院で研修医として臨床研修をした証人ら（証人C、同E、同A）が研修医の1年目特に夏前がもっとも精神的につらい時期であったと証言していることとも一致する」。

そして、このような研修のさなか、Zはシュライバー業務でのミスに加え、人命に危険を及ぼしかねない点滴でのミスにより「病棟医長から厳重な注意を受けており、このことからくるストレスはかなりのものであったと推測されるとともに、研修医の中でも特に真面目な性格を有していたZは、その後の研修に於ける処置の補助、点滴・採血をより慎重に、完璧に行おうとして、日々の研修においてそれまで以上に精神的緊張を感じるようになったと考えられる」。

「また、Y病院の指揮監督の下にある研修時間は、……極めて長時間であるということができる。なお、Zは5月6日から同月30日まで見学生としてY病院において研修しているが、その期間の研修時間もまた、6月と同程度であったと推測される。そして、長時間勤務が、疲労・ストレスを増大することは一般に認知されている」。「したがって、Zは長時間にわたる研修で精神的・肉体的疲労を増大させていったとともに、不規則な深夜にも及ぶ研修でその精神的・肉体的疲労の回復が低下していったものと認められる」。さらに、「研修によって生じた精神的・肉体的疲労を改称するのに必要な休息も十分とれていなかったと認められる」（一審・労判827.149, 150）。

「上記……の研修実態からすると、Zが従事した研修は時間的にも密度的にも過重であり、Zには研修によって過大なストレスがかかっていたと認められる」（労判827.150）。

「そして、上記の質量ともに過重な研修実態からすれば、Zは、急性心筋梗塞の発症原因となり得る強度の精神的・肉体的負荷を受け、梗塞の下地が作られ、心筋に対する障害が加えられ、更に自然的経過を超えて心臓機能を急激に

著しく増悪させたものと認められる」(労判827.150)。

→二審もほぼ同旨だが、以下のように、比較的精神的負担を重視する認定判断を示している。とりわけ、職務の内容の不明確さが負担要因として挙げられていることは、近時の産業ストレス研究の成果に沿うものであり、注目に値する。

「研修医は食事時に昼食及び夕食を摂ることができない負担があったことは上記認定のとおりであるが、診察経験の少ない開始当初の研修医にとって、採血・点滴は負担であったろうが、シュライバー業務、それに伴う検査予約の雑務の精神的負担も大きかった。

Zと同時期に研修した証人Bが研修業務の負担、拘束時間からすると、2……3年目の方が責任も重く、つらいが、精神的には1年目の方がつらい旨証言している」。

「上記のような負担に加え、研修医のなすべき診察補助及び研修内容が明確でないことによる負担、特に、任意とされていたことが研修医側には額面どおり受け取れ……ないことにより生じる負担があった」(二審・労判879.29, 30)。

「医療業務に従事していたので、研修時間は法的には労働時間ともいうべきところ、Zの研修時間合計は、少なめにみても優に1ヶ月300時間を超えていたことになる」(労判879.31, 32)。

もっとも、研修時間の「多くの時間は、……自発的な研鑽行為としての指導医の医療行為(診察、手術等)の見学、その補助であって、それ自体としては大きな負荷のかかるものではなかった。

しかし、……医師国家試験に合格したばかりの研修医にとっては、実質は強制的としかいいようのない研修業務があった……。

さらに、Zは、医療現場における臨床経験がない上、いささか器用さに欠け、きまじめで傷つき易い性格であった。これらが相俟って、Zは、採血、点滴程度の医療行為であっても相当の緊張を強いられていた上、採血や点滴をミスして患者や医師から嚴重注意を受け、叱責されたことがあった。これらによって、Zは、精神的に大きな打撃を受けたと推認される」(労判879.32)。

・死亡前の実労働時間等

- ・労働保険審査会事件 (※一審X請求棄却、二審X請求認容)(死亡・昭和42年9月6日)

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

Zは、入社後死亡までの間、2回にわたり通い箱チェック（製品が入って出て行く箱の数と空箱になって戻ってきた箱の数を調べる作業）に従事したほかは約1年3ヶ月ばかりもっぱら製品仕分け作業に従事した。

Zの従事した製品仕分け作業は、午後8時～翌朝5時まで（早番）と午後9時～翌朝6時（遅番）までのオール夜勤で、休憩時間は午前零時～1時間と午前3時に15分間。死亡（昭和42年9月6日）に至る3ヶ月間の労働時間は全て早番で、次の通り。1ヶ月の平均勤務日数は25日で公休は完全消化され、残業は6月10時間、7月11時間、8月17時間（うち8時間は公休出勤分）。残業の1日平均時間は1時間なので、1日平均勤務時間は8時間45分。

なお、事故当日は、8月31日から7日間連続で夜業が続き、翌日が公休日に当たっていた（以上、労判219.24, 26, 27, 労判323.28, 29）。

・**四日市労基署長事件**（死亡・昭和54年6月6日）

被災前の勤務状況：3月度（昭和54年2月16日～3月15日）—総走行距離が5634km，出勤日数23日，休日5日。4月度（3月16日～4月15日）—総走行距離が6330km，出勤日数24日，休日7日。5月度（4月16日～5月15日）—総走行距離が4712.5km，出勤日数21日，休日9日。被災日を含めず被災前3週間（5月16日～6月5日）—総走行距離が4184km，出勤日数18日，休日3日）。

被災前23日間（5月15日～6月6日）を更に詳細に辿れば、以下の通り。乗務ハンドル時間合計91時間55分（休日を除いた1日平均約4時間36分），乗務非ハンドル時間合計101時間（同前5時間3分），貨物積卸時間合計15時間40分（同前47分），食事等時間合計13時間40分（同前41分），手待整備時間（フェリー乗船時間を含む）合計50時間（同前2時間30分）（労判493.32, 36）。→すると、労働時間に食事等時間，乗務非ハンドル時間を含めない計算では、1日平均7時間53分，同じく食事等時間を含めず乗務非ハンドル時間を含めた計算では、1日平均12時間56分となる。5月16日の手待ち整備時間（11時間30分），同20日のハンドル時間（12時間20分）及び非ハンドル時間（8時間），24日の非ハンドル時間（11時間40分），が特に長い他は、おおよそ，ハンドル時間は3～7時間程度，非ハンドル時間は1～8時間程度，貨物積卸時間は0分～1時間30分，食事等時間は0分～1時間40分，手待整備時間は0～7時間30分程度，の範囲に収まっていた。

被災時の運行状況については、総運行時間は必ずしも明確ではないが、先ず、

近畿大学法学 第54巻第1号

4日は積み込み作業約1時間、5日～被災当日の6日にかけては、6日に目的地（公進ケミカル）に到着するまで、乗務ハンドル時間約11時間35分（この点の認定は労判493.35による。なお、同記載箇所では、非ハンドル時間や休憩、仮眠を合わせた総時間数は22時間余にのぼるとされている）、乗務非ハンドル時間約9時間40分、目的地での荷卸し作業に約40分、その後、被災者が救急車で搬送される午後3時頃までは、途中で若干の休憩をとりつつ、ペアを組んだ同僚が運転した（労判493.33-34）。

・**向島労基署長事件**（※X請求棄却）（死亡・昭和47年7月7日）

Zの普段の勤務時間について、特に規定はなかったが、死亡前日まで、概ね午前8時～午後5時まで就労し、その間、午前10時からと午後3時ころから各30分間、正午から1時間の休憩をとり、早出、残業はまったくなかった。出勤は午前6時30分～同7時30分ころの間、帰宅は午後7時ころであった。本件工事施工当時、昭和47年6月30日～同年7月7日の間は、同月2日（日曜日）に休日をとったほかは7日間就労した。死亡当日は、午前7時30分ころ自宅を出て出勤し、本件工事現場に到着後、午前8時ころから練り方作業に従事し、午前中は休憩をとらずに就労していた。当日の塗り方作業は本件建物（工事中の病院看護婦宿舎）3階の屋上床面の均しモルタル塗りであり、Zはその塗り方作業に合わせて3回モルタル練り作業に従事し、これを逐次屋上に荷揚げするなどしたが、午前11時55分ころ、本件作業現場で仰向に倒れているところを通りかかった同僚の大工に発見され、搬送先の病院で死亡を確認された（労判504.41, 46）。

・**姫路労基署長事件**（※一審～上告審X請求棄却・非死亡事案）（発病・昭和55年8月6日）

被災者（X）の普段の勤務時間は、タイムカードを基準にすれば、土曜日を含め、平均して午前6時30分ころ出勤し午後6時20分ころ退社（途中午後0時～1時までは昼の休憩）していたが、実際にはその前後15分くらいの時間的余裕をもって出退勤するのが普通で、昼の休憩中も、事務所において顧客や運転手からの電話連絡の応対をしながら食事をとるのが常態であり、夜間当直のときは、これに引き続いて午後6時～翌日午前7時まで勤務していた。また、帰宅後も、配車計画を再点検するのが日課となっており、公休日にも動いているトラック便に関し当直者から指示を求める電話があるため、常に連絡可能な状態をとるなど、1日中仕事のことが頭から離れない状態にあった。但し、Xは、

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

日曜日、祝日のほか、月1回の指定休日をとっていた。

本件発病当日は、Xは、午前6時29分ころ出勤し、当直員からの申し送りを受け、長期預り荷物の数量等の確認をした後、同7時20分、上司の2人を自宅まで迎えに行き、同8時から配車業務についた。そして、午後0時～1時までには事務所で昼食をとりながら3、4回電話の応対をし、同6時には当日の配車業務及び車両、預り荷物の点検を済ませて臨時の夜間当直業務に入り、夕食後に盆期間の配車計画を立て、また昼間上司に教え作成してもらっていたコンピュータ用プログラム原紙の点検作業などをするうち、体調の不全を覚え、応接ソファに移動し、そのまま同6時40分ころ人事不省に陥り、高血圧性脳出血により、左片麻痺、顔面神経麻痺を発症して倒れた（労判507.50-51）。

・飯田橋労基署長事件（※X請求棄却）（死亡・昭和52年2月14日）

亡Zは、昭和43年1月27日に訴外会社Aに採用されてA市ケ谷工場で印刷工の職務に従事し、昭和48年11月20日に定年退職した後、翌21日から嘱託として再雇用されて引き続き前職に従事し、次いで、同月29日から昭和52年2月14日の死亡時までA市ケ谷事業部第一ロッカー室管理人として就労していた。

Zは、印刷工として稼働していた間、夜勤を含む交替制勤務に従事していた。市ケ谷工場での交替制勤務は、昭和44年3月までは24時間2交替勤務、同年4月から昭和48年3月までは3組2交替勤務（1組の勤務は、1日目～3日目まで午前8時～午後8時までの勤務を続けた後4日目を1日休み、次いで、5日目～7日目まで午後8時～翌日午前8時までの勤務を続けて明けの日（8日目）とその翌日（9日目）を1日休み元に戻る）など、同年4月から昭和50年夏ころまでは3.5組3交替勤務（1組の勤務は、午前8時～午後3時までの勤務を2日続け、3日目と4日目に午後8時～翌日午前8時までの勤務を2日続けて明けの日とその翌日の1日休み、7日目と8日目に午後3時～午後8時までの勤務を2日続け、9日目と10日目に午後8時～翌日午前8時までの勤務を2日続けて明けの日（11日目）とその翌日（12日目）の1日休み、13日目と14日目に午前8時～午後8時までの勤務を2日続けた後元に戻る）など、同年夏ころからは、3組2交替勤務（1組の勤務は、午前8時～午後8時までの勤務を2日続けた後、3日目と4日目に午後8時～翌日午前8時までの勤務を2日続けて明けの日（5日目）とその翌日（6日目）の1日休み元に戻る）などが実施され、Zもこれに組み込まれていた。

Zのロッカー室管理人時代の勤務は、午前8時～翌日午前8時までの24時間

近畿大学法学 第54巻第1号

勤務を2名の者が交替で1名ずつ隔日に行うというもので、年末年始の数日間の休みを除き、特に休日の制度はなかった(労判510.26)。

・天満労基署長事件(死亡・昭和54年2月12日)

Zは、昭和53年は、11月6日からAに勤務し、同日以降本件発症日前日までの就労形態は、全就労日数68日のうち昼間勤務26日、夜間勤務31日、昼間及び夜間両方勤務日は11日であった。また、本件発症1ヶ月前(1月12日)～発症前日(2月11日)までの就労時間等を見ると、休日が計7日、休日及び本来休日であったはずの2月11日を除く就労時間の平均は、約7時間28分。うち1月22日と同月25日には昼間勤務後数時間休息して引き続き深夜に及ぶ夜間勤務に従事し、2月6日～9日の4日間は連続して夜間勤務に従事した。なお、2月10日は、雨のため休みで、翌11日は本来休日であったが、Aからの指示で、大阪市城東区で20分間、道路手直し工事に従事した。Aでは、毎月第1及び第3日曜日を休日とする方針をとっていたが、現実には仕事の受注時期や工期等との関係から休日は一定しておらず、夜勤の指示も当日夕方か前日夕方になされ、昼勤と夜勤の割合も不規則であった。また、天候に左右され、雨のため作業ができない日は休みとなった(労判518.15-16)。→単純な労働時間の長さよりも、労働時間の構成や不安定性等が過重性要因となっている。二審もこの認定を支持している。

・渋谷労基署長事件(※X請求棄却)(死亡・昭和56年11月14日)

Zの死亡前約1ヶ月間の勤務状況は以下の通り。昭和56年10月12日(月)～20日(火)までは、日ソ・エネルギーシンポジウムが開催され、この間はソ連代表団(4名)に同行してその世話をし、18日(日)も同代表団に同行した。10月26日(月)～31日(土)までは、日中海洋シンポジウムが開催され、31日(土)に中国側代表団(5名)をホテルに出迎え、東海大学情報技術センター見学の案内をした他、成田空港での送迎を担当し、11月3日(水)には同代表団の見送りをを行った。また、11月4日(振替休日)は研修航海団員との打合せのため休日出勤した。その余の日も、11月12日(木)に至るまで、おおむね通常業務に従事したが、死亡直前の休日である11月8日を含め、前記以外の所定休日は休みをとり、その他、10月30日(金)、11月6日(金)は年休をとった(ただし、11月6日(金)については本人は就業した旨主張している)。11月9日(月)～12日(木)までも通常勤務で、残業等の記録はない。

他方、死亡直前の勤務状況を見ると、11月13日(金)、朝は通常通り出勤し、海

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

外研修航海参加者選考のための名簿作成に従事し、午後8時頃これを終えたが、その間午後2時～4時半頃までブルガリア大使館の招待で同大使館で開催中の「刺繍展」を見学後、大使主催のパーティに出席し、午後8時以降は、東海大学五号館にある情報技術センターに赴き、同年11月17日開催予定の講演会、同年12月14～15日開催予定ののシンポジウムの業務打合せを行い、翌14日(土)午前零時過ぎに終了し、午前1時5分頃タクシーで、渋谷区内にある大学から立川にある自宅への帰途についたところ、途中タクシー内において死亡した。死亡推定時刻は14日(土)午前1時55分、享年39歳、解剖の結果、死因は急性心不全と判定された(労判531.78, 79)。

・**和歌山労基署長事件** (※一審X請求認容、二審X請求棄却) (死亡・昭和56年3月2日)

Zの死亡前3ヶ月間の勤務内容は、以下の通り。

- ① 昭和55年11月21日～同年12月20日までの30日間。労働日数は22日、休日数8日、拘束時間総計274時間44分、1日当たり平均拘束時間12時間29分。右勤務のうち、1人乗務5回(うち2回は連続2日間にわたる勤務)、2人乗務10回(うち3回は連続2日間にわたる勤務)、乗務員数不明の回数3回、午後10時～午前6時までの深夜、早朝出勤回数14回、それ以外の時間帯の出勤回数5回。
- ② 昭和55年12月21日～昭和56年1月20日までの31日間。労働日数は20日、休日数11日、拘束時間総計207時間17分、1日当たり平均拘束時間10時間21分。右勤務のうち、1人乗務10回(うち1回は連続2日間にわたる勤務)、2人乗務6回(うち1回は連続2日間にわたる勤務)、午後10時～午前6時までの深夜、早朝出勤回数12回、それ以外の時間帯の出勤回数6回。
- ③ 昭和56年1月21日～同年2月20日までの30日間。労働日数は23日、休日数8日、拘束時間総計277時間39分、1日当たり平均拘束時間12時間4分。右勤務のうち、1人乗務10回(うち2回は連続2日間にわたる勤務)、2人乗務6回(うち2回は連続2日間にわたる勤務)、乗務員数不明の回数3回、午後10時～午前6時までの深夜、早朝出勤回数17回、それ以外の時間帯の出勤回数4回。

次に、Zの死亡した前週の勤務状況は、以下の通り。

- ④ 昭和56年2月21日～同月28日までの7日間。労働日数は5日、休日数2日、拘束時間総計61時間32分、1日当たり平均拘束時間12時間18分。右勤務のう

近畿大学法学 第54巻第1号

ち、1人乗務2回、2人乗務2回（うち1回は連続2日間にわたる勤務）、乗務員数不明の回数1回、午後10時～午前6時までの深夜、早朝出勤回数4回、それ以外の時間帯の出勤回数1回。

更に、被災当日のZの勤務状況は、以下の通り。

- ⑤ Zは、昭和56年3月1日午後3時頃、いわゆるイーグルの業務予定の下に単独でセミトレーラーの運転業務に就き、同時刻頃、和歌山市の事業場を出発した。そして、午後7時頃から8時頃までの間に奈良県天理市の名阪国道入口に差し掛かったが、折からの積雪のため右国道の路面が凍結し、右入口が閉鎖され、多数の車両が停滞しており、Zもエンジンをかけたまま車内で待機せざるを得ない状態となった。その後、Zは、午後9時頃までの間に待機車両近くの「だるまや食堂」で夕食をとり、同日9時頃、Aの配車担当者であるCにその状況説明をするため電話連絡をした。Zは、翌2日午前3時頃、同じく停滞に巻き込まれたAの同僚運転手Dと情報交換し、引き続き午前4時頃まで車内で待機していた。Dは、Zの車内で話をした時、Zからよく寝たという言葉聞いたが、Zには特段変わった様子は見られなかった。Zは、その後午前4時45分頃、自己の車両から約30m離れた前記だるまや食堂脇の空地で死亡しているのを通行人に発見された（労判532.44, 45。二審（※一審判決取消、X請求棄却）・労判569.69, 70も客観的事実についてはほぼ同旨の認定）。

・地公災基金岡山県支部長①事件（※一審X請求棄却、二審一審判決取消・X請求認容、上告審上告棄却・X請求認容）（死亡・昭和59年6月6日）

Zの勤務時間は、午前8時30分から午後5時までで、休憩時間は午前12時から午後1時までと定められており、死亡前3ヶ月間における勤務実態は以下の通りであった。

- (1) 時間外勤務の実績はなし。
- (2) 昭和59年3月：出張時間数—29時間40分（出張日数11日）。
- (3) 昭和59年4月：出張時間数—25時間（出張日数8日）。
- (4) 死亡前1週間：

昭和59年5月30日(水)

午前8時30分～同9時30分 庁内で通常業務。

午前9時30分～正午 日赤の社費徴収のため市内出張。

午後1時～同5時 庁内で通常業務。

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

昭和59年 5 月31日(木)

午前 8 時30分～正午 庁内で通常業務及び厚生省による生活保護
法施行事務監査のための準備。

午後 1 時～同 5 時 上記監査。

昭和59年 6 月 1 日(金)

午前 8 時30分～正午 庁内で通常業務。

午後 1 時～同 3 時30分 上記監査。

午後 3 時30分～同 5 時 庁内で通常業務。

昭和59年 6 月 2 日(土)

午前 8 時30分～正午 庁内で通常業務。

昭和59年 6 月 4 日(月)

午前 8 時30分～同 9 時30分 庁内で通常業務。

午前 9 時30分～同11時 民政委員会に出席のため市内出張。

午前11時～正午 庁内で通常業務。

午後 1 時～同 5 時 庁内で通常業務。

昭和59年 6 月 5 日(火)

午前 8 時30分～正午 庁内で通常業務。

午後 1 時～同 4 時30分 新規申請処理のため市内出張。

午後 4 時30分～同 5 時 庁内で通常業務。

Zは、昭和59年 6 月 6 日(水)、午前 8 時30分～正午まで、及び正午～同 5 時までの間、庁内で通常業務に従事した後、いったん帰宅したが、倉敷市内の河川敷広場で行われた倉敷市職員文化体育祭（倉敷市・倉敷市職員厚生会主催）ソフトボール大会に赴き、ソフトボール競技に参加した。競技は午後 7 時05分頃終了したが、競技終了の挨拶の後、Zは疲れた旨訴え、うつむき加減に自軍のベンチに戻ったが、その際顔色が非常に悪かった。その後、腹部を押さえ顔面蒼白になり、同僚職員が容態を尋ねたところ、気分が悪い旨訴えたので、同僚職員が 3～4 分間彼の背中をさすっていたが、そのままベンチで唸りだし、相当気分が悪い様子であったため、同人をベンチに寝かせたが、その後再び唸りだし、手も引きつりだしたため、同僚職員が自家用車で倉敷記念病院に搬送したところ、一時意識を回復したものの、同日午後 8 時40分、同病院において、急性心筋梗塞で死亡した（一審・労判574.60-61）。

・品川労基署長事件（※一審～上告審X請求棄却）（死亡・昭和54年 4 月24日）

詳細な実働時間についての認定はないが、死亡に至る経過について、以下のような認定がなされている。

Zは、死亡の約1年前である昭和53年4月以降、月6～10件程度の工事になんらかの形で関与しており、このうち同年9月の工事課長昇進後に直接の担当者として担当した現場は、昇進前から担当していた武部鉄工関係の2件のみであったが、その他、日比谷工事については、昭和54年1月開始以降主任管理技術者として週1回程度の打合せに出席し、横須賀工事については、昭和54年3、4月の間に同様の資格で合計3、4回程度の打合せに出席し、高岳工事から受注した中央高速談合坂工事（以下「談合坂工事」という）については、月2～3回程度の割合で現場監理を行い、その余の各工事についても、直接の担当者としてではない工事課長としての通常の業務を行っていた。なお、このうち日比谷及び横須賀工事は、Aが初めて官公庁から受注した工事であり（とりわけ日比谷工事はAにとっては大規模なものであったこと等から）、工事の見積りについては、工事部長、Z、担当者らが協力して行った。Zの工事課長の業務は、現場に出向いて行うものが多いことや限られた期間内に集中して行われるものが多いことから、残業あるいは早朝の勤務が多く、場合によっては、深夜にわたる勤務あるいは現場付近での宿泊を行うこともあり、まれには徹夜で業務を行うこともあった。また、休日出勤についてもかなりの割合で行っていた。但し、工事課長就任後死亡までの約7ヶ月間についてみると、深夜にわたる業務が継続したのは、昭和53年12月頃であり、この時は武部鉄工関係の工事のために、約2週間にわたって深夜12時過ぎまでの業務が続き、その間徹夜も数回行っていた。しかし、その後は、こうした深夜業が連続して行われたことはなかった。なお、Zの業務に伴う移動の地域的範囲は、都内のみならず近県にもわたっていたが、工事課長就任後は、都外に自動車に出向く割合は、多くて月5、6回であった。

次に、死亡前約2ヶ月間に当たる昭和54年3、4月についてみると、Zが工事課長として担当する現場は、それ以前より数件増えて9～10件程度となっており、その中には同時期に工事が開始するものあるいは開始して間もないものが多く、ことに日比谷、横須賀各工事のように、Aが官公庁から直接受注する初めての工事であって、Zが主任管理技術者に指定されていたうえ、そもそも積算、打合せ、監理等にかかなりの負担を伴うものがあり、あるいは、横須賀、談合坂、武部鉄工工場メンテ各工事のように遠方の現場に定期的に出向く必要

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

のあるものもあり、この間、月2回程度の休日出勤があつて、残業も相当に多かった。

更に、死亡前1週間の状況については、この間が月の後半で、Zが工事課長として各種会計処理のまとめを行うべき時期にあたり、その分の相応の業務負担があり、また、同人は昭和54年4月13日～16日まで、週末をはさんで弟の結婚式のため故郷の福岡に帰省していて、その間の事務の処理のために、帰京後に負担が加わった。そして、同月18日、同人は、武部鉄工工場メンテ工事の事故の処理のため厚木に出向き、現地で深夜まで働き、そのまま宿泊した。

加えて、死亡当日（昭和54年4月24日）、Zは、工事部長とともに、横須賀工事の関係で横須賀米軍基地へ出入りするパスポートを取得するのに必要な面接のために横須賀へ出向いた後、帰社し、会社に残って伝票整理をしていたところ、便所で排便中に脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血により死亡した（一審・労判537.56-58）。

・**地公災基金愛知県支部長事件**（※一審X請求認容、二審、差戻審、差戻後上告審X請求棄却、上告審原（二審）判決破棄差戻）（死亡・昭和53年11月9日（特発性脳内出血の発症・昭和53年10月28日））

Zの勤務時間は、原則として月～金曜日が午前8時30分～午後5時15分、土曜日は午前8時30分～午後0時30分までで、日曜日は休日とされていた。授業時間は、1時限45分間で6時限（土曜日は3時限）あり、各授業時限間に5～20分の放課、また放課と並行して、午前10時30分～午前10時50分まで及び午後5時～午後5時15分までの休憩時間ならびに午後1時10分～午後1時30分まで及び午後4時30分～午後5時までの休憩時間があつた（※★差戻控訴審は、午後4時30分～午後5時までの休憩時間を認定していない）。Zは、学級担任として週30時限の授業を担当し、（☆小学校教諭としては一般的なことだが、）授業時間以外に、打合せ、朝の会、給食指導、帰りの会、清掃指導、教材研究、下校指導等の他、前記校務分掌上の職務もあり、また、放課、休憩・休息時間も次の授業の準備、児童との接触や個別指導の時間に充てるなどしており、実質的な休憩・休息時間は少なかった（※☆二審は、授業時間以外の職務の例としては、朝の会、給食指導、清掃指導の3つしか挙げていない）。（☆★Zの昭和53年4月以降の実際の勤務時間は、概ね所定勤務時間内に留まっており、同人の発症に至るまでの昭和53年10月中の同人の勤務時間は後記ポートボールの練習指導のため同月11日以降が午前7時45分頃と早くなり、同月14日、21日の

近畿大学法学 第54巻第1号

各土曜日の退勤時間が午後4時頃と遅くなったが、平日の退勤時間はほぼ定時の午後5時15分頃であった。また、所定の休日に勤務をしたのは運動会が開催された同月1日(日)の1日だけであり、これについては翌2日が代休となった。) (ポートボール練習指導)

尾張旭市では、毎年11月初旬に教育委員会主催の市内小学校球技大会を開催しており、瑞鳳小でも、ポートボールについて、指導者としてZを含む7名の教諭が選任され、昭和53年10月初旬以降全試合終了まで、平日は午前7時45分～午前8時25分までの授業前40分間及び午後3時30分～午後4時30分までの授業後の1時間の練習、土曜日は午後1時30分～午後4時までの練習または練習試合をすることとなった。Zは、自他共に認める球技指導者であったことから、ポートボール練習指導でも中心的な立場で実際の指導に当たることになり、昭和53年10月3日から、まず午前の休息時間、午後の休憩時間を利用して練習の導入的指導を開始した(※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。)。また、同月11日からは本格的に練習指導に入ったため、授業前にも45分間の時間外勤務をすることとなり、睡眠時間も約30分短くなった(※☆二審では、「起床時間を若干早め」と表現されている。)。また、平日の授業後の練習は、午後3時30分から1時間という予定だったが、午後5時すぎまで及ぶことも多かった(※☆★二審及び差戻控訴審では、「午後五時ころまで練習を続けたこともあった」とされている。)。加えて、同月14日(土)は、午後2時30分～午後4時30分まで練習(※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。)、21日(土)は、他校で対外練習試合が行われ、午後3時50分頃帰校した。このように、ポートボール練習指導は、日曜日、修学旅行当日(24日、25日)等の5日間(うち23日は授業後、26日は授業前、27日は授業後の練習が休みとなった)を除いて毎日授業の「前後」に行われ(※☆★二審及び差戻控訴審では、23日～25日は午前午後共練習なし、26日は午前、27日は午後に練習が行われなかったとしている。)、また、授業の合間の休息時間や昼の休憩時間に行われることもあった(※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分(また、以下)の認定は削除されている。)。指導内容は、速いボールの動きにつれて激しく往来する児童とともにコート内を移動し、攻撃、防御の技術を教えたり、反則防止のためのルールを会得させるのが主たるものだが、他にも練習中の事故、児童の健康管理について絶えず配慮しなければならず、Zは、その教育熱心な性格と相俟って熱意を持って指導に当たっていた(※☆

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。)

(修学旅行)

瑞鳳小では、昭和53年10月24日及び25日の1泊2日で、市内の他2校と連合で奈良・京都方面のバス旅行による修学旅行が実施され、Zは、6年の学年主任及び同1組の学級担任として旅行の事前準備・指導、旅行引率・指導等の実務の中心となって企画、実行にあたった。修学旅行は、教育課程に位置づけられた学習活動の一環であり、総合的な体験学習の場として学校行事の中でも特に重要な意義を有するものとされており、(☆★学習効果をより高めるために、周到に事前の準備を行い、事後においてもその効果を失わせないように指導することが要求されるものである。)このためZは、昭和53年10月5日の学年PTAにおいて修学旅行について保護者に説明するための準備をし、その他修学旅行当日までに「旅行のしおり」(☆★や「京都奈良資料集」)を(☆C(深谷)教諭とともに(※★差戻控訴審は、C教諭や児童たちとともに、と認定している。))作り、見学先についての事前学習の指導、右学習に基づき10丁に及ぶ資料作成の指導等をし、さらに、班の編成、係の分担、旅行中のバス内、旅館等における生活指導、児童の健康状態の把握などの準備的作業に従事した。(☆★しかし、代償休養時間(*尾張市で修学旅行の引率教員に認められている旅行の前後計4時間)2時間をそのために使った他は、これらの準備のために時間外勤務をしたり、前記ポートボールの練習指導を変更しなければならないというようなことはなかった。)Zは、学年主任であったので、主に彼が旅行の立案・準備にあたっていた(※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。)。また、Zは、修学旅行後に児童一人につき30枚の旅行記を書かせるとして、事前の学習・資料収集にも力を入れていた(※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。)。さらに、新設校に相応しい旅行指導計画を立案して、これを見学のみならず引率する教員らに周知徹底させると同時に、実際の旅行の中でこれを円滑、安全に遂行させる責任があり、旅行代理店との打合せや他校との打合せも必要であった(※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。)。このため、この期間のZは、ポートボール練習指導と重なって極めて多忙であり(※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。)、修学旅行前日の10月23日は午後前掲の代償休養時間2時間の回復措置が取られたが、Zは直前準備作業を行っていた。

近畿大学法学 第54巻第1号

Zは、旅行当日の10月24日は、午前5時前ころ起床し、朝食をとらずに登校して、午前5時30分から勤務に就いた。修学旅行の引率者はZの他3名いたが、実務的には彼が中心となっていた（※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。）。旅行の日程は、同日午前6時に瑞鳳小を出発し、バスで奈良に向かい、午前10時に法隆寺に到着し見学してから昼食を取り（※☆★二審及び差戻控訴審は、この点につき、「午前一〇時から一二時まで見学を兼ねて法隆寺で休み昼食をとった」と表現している。）、その後、春日大社、東大寺を回って、京都へ向かい、平安神宮を見学して、午後4時45分に宿舎に到着（※☆★二審及び差戻控訴審は、「予定の午後四時四五分よりかなり早く宿舎の御殿山荘に着いた」としている。）。同月25日は、午前5時30分頃に起床し、午前6時30分から朝食を取り、午前7時30分ころ宿舎を出発し、清水寺、二条城を見学した後、嵐山に向かい、同所で昼食を取った後、比叡山を見学し、その後帰路につき、午後5時45分ころ瑞鳳小に帰着し、午後6時に解散する、というものであり、この日程はほぼ予定通り実施された。（☆★また、同行したA校長の見たかぎりでは、旅行中のZは、他の教員と同様25日朝眠そうにしていた他は極めて元気で、活発に活動していた。）

Zは、バス中では車内の雰囲気盛り上げ、車酔いする児童がいなか気配り、見学先においては、他の観光客や修学旅行生で混雑する中、児童が迷子になったり事故を起こしたりすることのないよう全児童の動勢を把握しながら引率し（※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。）、宿舎に到着後は、避難経路指導、荷物の整理指導、入浴指導、夕食指導、就寝指導等に追われ、これらの指導が終わった後、引率職員の打合せ（当日の反省と翌日の日程確認）をし、就寝後も3回の巡視をしたため（※☆★二審及び差戻控訴審は、A校長も2回の巡視をしたことを付記している。）、翌朝午前5時30分の起床時間までの間、睡眠時間は断続的に4時間程度しかとれず、殊に、Zは、右の指導時間以外にも積極的に児童の中に入り込んで行動を共にすることが多く、寝る際にも児童と同じ部屋で寝ていたこともあり、きわめて浅い睡眠しかとれなかった（※☆★二審及び差戻控訴審は、「殊に……」以下の部分をあえて削除している。）。また、児童の中に夜尿症の児童がいて、夜間に起こす必要があり、また、てんかんの症状をもつ児童もいたため、その様子を注意深く観察する必要もあった（※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。）。さらに、登校拒否的でクラスに溶け込めない児童もあり、

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

その児童が孤立することのないよう配慮する必要もあるなど、修学旅行中のZは、身体的に疲労が大きかったばかりでなく、精神的にも緊張が連続して疲労が激しかった（※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。）。

（☆★Zは、25日午後7時ころ予定どおり帰宅し、妻に、「疲れたがいい旅行だった。」と漏らして、入浴後ウィスキーをダブル2杯ほど飲み、いつもより早く午後9時ころ就寝し、約11時間の睡眠をとって翌朝8時ころ起床した。翌26日は、前掲の代償休暇4時間のうち残り2時間を取れるはずのところ、1時間早い午前9時30分ころに出勤した。）

（☆★ところで、修学旅行それ自体は定例的なものであり、スケジュールも児童の体力に合わせて設定されており、かつ、同年6月にはコースの下見を終えていること、引率生徒数も手頃であったこともあって、標準的な体力を持っている引率者にとっては（Zにとっても）極端に重いという程の肉体的負担ではなかった。）

（愛日教育研究集会）

Zは、A校長の命令により（※☆★二審及び差戻控訴審は、「愛日地区の公立小中学校教諭全員の参加を予定する」に変更している。）、愛日教育研究集会の特別教育活動研究会に参加することとなり、昭和53年10月6日午後3時30分から同研究会に参加し、さらに同月27日の研究会において、瑞鳳小の学級会活動の実態について発表することとなり、レポート作成等の準備をする必要があり、同月26日は修学旅行の翌日であったため、午前8時30分～午前10時30分まで回復措置が取られていたが、午前9時30分頃には登校してレポート作成に従事し、授業時間後も発表準備をしていた。そして、同月27日午後1時～午後3時まで、計13名の教諭が参加する研究会の場で右レポートに基づいて発表し、その後研究協議した。

（子どもの本について語る会の準備）

Zは、児童の読書指導についても熱心で、自主的な研究会として「子どもの本について語る会」を結成し、昭和53年9月26日を第1回として月1回程度の頻度で開催し、主にZが中心となって報告をしていた。同年11月2日にはZが報告をすることになっていたため、同年10月26日夜、直前の修学旅行の旅行記の構想を検討したりする他、会の会報・案内を作成し、報告の準備をするなどして同月27日午前2時頃まで起きており、同日夜も報告原稿を作成するため同

近畿大学法学 第54巻第1号

月28日午前2時頃まで起きていた。(☆★しかし、同会はあくまで教職員達の自主的な同好会ないしは勉強会であって、教職員の仕事の性質の特殊性を十分に考慮しても、同会の準備のための作業を自宅で深夜までしていたことを公務の遂行と評価することはできない。)

(その他の勤務)

Zは、昭和53年10月1日(日曜日)は運動会のため午前7時30分ころに登校して運動会準備をしており、運動会終了後も(☆★約1時間ばかり)反省会が行われ、退校時刻は午後9時となった。(☆★しかし、その後の打ち上げ会には多少の酒も出たが、Zも参加し、翌2日(月曜日)は代休となった。)同月7日は土曜日だが、Zは学年主任として午後0時45分～午後2時頃まで地域の老人運動会バザー準備をするなど対外的な業務にも従事した(※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。)。また、同月20日に児童会役員選挙が行われたため、同日までの間選挙管理委員会の選出等選挙指導を行い、同月21日には児童会役員の認証状を作成し、同月28日には学級委員の認証状(14学級、28名分)を作成するなど校務分掌上の職務もあった(※☆★二審及び差戻控訴審では、28日分についての認定は削除されている。)。さらに、退校後の時間も、授業の教材研究等、教師にとっては業務を行わざるを得ない時間であった(※☆★二審及び差戻控訴審では、この部分の認定は削除されている。))。

(発症当日の勤務状況)

発症当日(昭和53年10月28日)のZは、不安定な感情状態を呈し、朝食に食欲がなく、疲れた旨訴えたが、午前7時40分頃、早朝練習のため登校し、直ちにポートボールの練習指導をした。Zは、その中で、ランニングシュート、攻撃、防御指導について自ら模範を示している(※☆二審では、この部分の認定は削除されているが、差戻控訴審では再度認定されている。)。続いて朝の会に参加した後、午前8時50分～9時35分まで社会科、午前9時45分～10時30分まで家庭科の授業をし、午前10時30分～10時50分まで放課・休息、就学時健康診断係児童に事前指導後職員室で一息入れ、午前10時50分～11時35分まで国語科の授業をし、午前11時35分～11時50分まで清掃(☆★指導をし)、午前11時55分まで下校指導、午後0時15分～0時30分まで職員打合会、午後1時頃まで学級委員認証状作りを経て(※☆二審では、タイムスケジュールの詳細な認定は削除されているが、差戻控訴審で再度ある程度の認定がなされている。)、午後

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

1 時頃、試合出場の東栄小学校へ出発し、自ら運転して午後 1 時15分頃同校に到着した。なお、Z は、当日出勤間もないころより、頭痛等の身体的不調を訴え、普通の健康状態では考えにくい行動を採っていた（同僚教員や児童の中にはそのことに気づいた者もある。）。昼ころには、同僚のD教諭に、午後のポートボールの試合について、「えらいから今日の審判代わってくれ」と頼んだが、所用のため断られている。

Z は、東栄小学校到着後、会場の体育館で午後 1 時30分頃から軽い準備体操を児童らにさせた後、体調が十分でなかったが、午後 1 時45分頃から開始された練習試合の審判を担当した。しかし、体調が悪いことから、審判開始前にE教諭に審判の交代を頼んだが断られている。ポートボールとは、1 チーム 7 名の 2 チームがサイドライン 25m、エンドライン 12.5m の長方形のコートの中で、互いにボールを取り合い両サイド中央にいる味方のゴールマンに渡すことで得点を競うゲームで、競技時間は前半10分、後半10分に分かれ、その間に10分のハーフタイムを取るほか前後半の試合中にも各 1 回 1 分の作戦タイムを取ることができる（※☆二審では、この部分の認定は削除されているが、差戻控訴審では再度認定されている。）。審判は、試合中、絶えず選手と共に両ゴールの間を走りながら移動し、笛を吹いたり、身体の動作でボール操作についての反則の有無を判定するほか、得点のカウントや試合時間の計時等を行う（※☆二審では、この部分の認定は削除されているが、差戻控訴審では再度認定されている。）。審判自身の動きを必要とし、プレーを戻すことができないうえ、選手の細かい動作の観察を瞬時に要するなど、体動に加えて連続する精神の緊張を要求される（※☆二審では、この部分の認定は削除されているが、差戻控訴審では、この部分につき「ある程度の熟練を要する」と認定評価されている。）。通常は、1 試合に 2 名の審判がつくが、当日はZ が 1 人で 2 役をこなした（※☆二審では、この部分の認定は削除されているが、差戻控訴審では再度認定されている。）。

Z は、試合開始後も、頭を振ったり、手で前頭部を押さえたりしており、反則指示が緩慢で、頭を垂れた感じで動作し、合図を出すのが面倒くさそうに見えた。一分間の作戦タイム中もしゃがみ込んで手で頭を押さえたり、試合前半の笛の吹き方も弱々しい感じであったが、試合の前半が終了し、ハーフタイム中の午後 2 時10分ころ、センターサークル付近で額を押さえるようにしてふらふら千鳥足様の状態となり、そのままサイドライン沿いの瑞鳳小の児童達の

近畿大学法学 第54巻第1号

所へ歩いてきて、その場で膝をつきうずくまるようにして倒れた。

(二審の認定には☆, 差戻審の認定には★を付している。)

・地公災基金東京支部長事件 (※一審X請求棄却, 二審一審判決取消・X請求認容, 上告審上告棄却・X請求認容) (死亡・昭和55年4月17日)

Zの死亡2ヶ月ほど前からの勤務状況は以下の通りであった。なお、Zが昭和54年4月から本件災害発生までの間に取得した年次有給休暇は1日であった。

昭和55年3月8日：卒業式が行われた。Zは、昭和54年度の校務分掌は庶務部であったため、以前より卒業式委員会等の企画、運営に携わり、当日は、司会進行をつとめ、式終了後は後片づけの指導を行った。

4月1日：新年度(昭和55年度)。Zのこの年度の校務分掌は保健部となった(Zは、保健部所属の4名のうち唯一の男性教諭で、最年長であり、実質上のまとめ役であった)。また、保健部会では既に3月中に打ち合わせがあり、Zは、同僚のA教諭と共に清掃係を担当することとなっていた。

4月8日：始業式が行われた。Zは、大掃除実施の指導管理のほか、靴箱の上に放置された使い古しのスリッパ等を一輪車で運び処理する作業に従事した。

4月9日、10日：Zは、入学式の後片づけに従事した。

4月16日：新学期健康診断検査の初日に当たり、27クラス1,200名強の全校生徒を対象とした身体計測・X線間接撮影、教職員を対象としたX線間接撮影が行われ、Zは、保健部の実質上のとりまとめ役として、その総括的な責任者となり、全生徒の身長・座高・男子生徒の胸囲・体重の測定責任者の役も果たした。当日は、検査実施のため特別時間割が組まれ、第三時限までに授業時間が短縮され、昼休みも平常の45分から35分に短縮されていた。X線検査は朝からクラス毎に逐次行われ、身体計測は昼食後に一斉に行われることになっていた。

Zは、当日午前8時に登校し、グラウンドの状況を点検し、クラブ活動の様子を見た後、計測の準備、連絡のため、保健室(第2棟2階)及びX線間接撮影が行われる給食ホー

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

ル近辺等を動き回っていた。

午前8時50分、レントゲン車が到着し、X線撮影準備にとりかかったが、検査に必要な生徒のゴム印箱がないことに気づき、保健部所属の教諭4名全員で構内各所に散在する各教科毎の職員室を回り、これを収集した。

午前9時頃、Zは、X線間接撮影や授業の連絡のため、第3棟2階の教室に向かう途中、階段で気分が悪くなり（※二審はこれを狭心症発作と明確に認めている）、壁を伝いながら放送室まで辿り着き、しゃがみ込んだところ、たまたま通りかかったB教諭が彼を発見し、直ちに職員室に通報し、救急車を要請した。

午前9時30分頃、Zは、原町田病院でC医師の診療を受けた。

午前10時30分頃、Zは帰校し、授業に出ようとしたが、同僚に止められたので、身体計測の準備作業（計測会場へ赴いての点検、保健室に置いてある測定用具の点検・確認等）を行っていた。

午前11時35分、第三時限が終了して昼休みに入り、Zは、持参した弁当を食べ、係の生徒を指導したり、段取りを整える等の準備作業を行った。

午後零時10分、（※十分な休憩がとれないまま（二審認定））身体計測の準備が開始され、Zは、生徒を指導して合計17箇所の各会場の机・椅子の移動を行わせたり、保健室に置いてある検査器具を各会場に運ばせ、所定の位置に配置して準備を完了した。この作業は授業時間との関係上、20分で完了する必要がある、Zは、この間、各会場をまわって準備作業の指揮監督に当たった。

検査中は、自らが測定責任者であった全生徒の身長・座高（第1棟2階）、男子の胸囲・体重（第1棟2階）の測定を指導した他、視力（第3棟3階）、色覚（第1棟1階）、聴覚（第1棟3階）の検査会場に足を運んで進行状況の把握や指示等に当たり、本部の置かれた第1棟1階の教室に

も適宜待機して全体の進行状況の把握等を行い、また随時放送室（第2棟1階）に行き、生徒の移動や検査の注意棟の指示を行った。なお、町田高校の校舎は、第1棟から第3棟までの校舎が中心施設であったが、生徒数の増加に伴い何度も増改築が行われたため、配置等に統一性を欠いており、棟と棟の間を抜けるにも、多数の階段の上り下りや、長距離の歩行が必要な状態であった。

午後3時10分、計測が終了し、Zは、検査器具の片づけ、教室の机・椅子等の配置、後始末、清掃を指導実施させた。（※その間、Zは、全く休憩する暇もなかった。（二審認定））その後、体育職員室に戻り、業者と体育着や体育用品の選定について打ち合わせを行った。

午後4時から、校庭で野球部の練習を指導し、クラブの終了と生徒の下校を見守り、午後5時30分過ぎに下校した。帰宅後、Zは、妻に「今日は疲れた、早く寝たい」、と述べた。

午後7時40分ころ、同僚のD教諭から電話があり、専門医の診断を受けることを勧められた。

午後9時、Zは就寝した。

※4月8日～16日までの超過勤務時間数は合計18時間。

4月17日、Zは、午前8時20分に登校し、保健体育科のE教諭と当日のZ担当の授業の打ち合わせを済ませた。

午前9時頃、Zは、関東中央病院に診察を受けに、学校を出発した。

午後2時30分頃、Zは帰校して、A教諭と保健部の予算請求等につき打ち合わせをした後、午後3時頃、用務主事室に行き、G主事らと清掃用具について打ち合わせをした。その後、Zは、清掃用具の数を調べて用務主事室でメモをとっていたところ、午後3時30分頃、気分が悪くなり、定時制用務のH主事に体育準備室への連絡を依頼した。

午後3時40分頃、保健体育科のI教諭、J教諭らがかけつけ介抱し、その後救急車が呼ばれ、医師や救急隊の処置

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

を受けたが、午後4時35分、心筋梗塞により死亡した（一審・労判583.17-18，二審・労判644.32）。

なお、昭和55年3月から4月にかけて、Zは熱心に各仕事に従事し、また、新学期当初は緊張を伴うことがあったが、Zの担当教科の受け持ち時間数は週一六時間で同僚教諭と同一であり、また、卒業式翌日の三月九日、一四日、一六日は勤務しておらず、三月二三日から四月六日までの一五日間は春季休業日であり、その間Zが登校に従事したのは、保健部の打ち合わせ、クラブ活動の指導のための五日であること、死亡前日に至るまで、主にクラブ活動指導が超過勤務となる場合もあったが、各日午前八時過ぎから午後五時ころまでの範囲で比較的規則正しく職務を行っており、深夜勤、出張などはまったくなかったこと、は一・二審双方で認められている（一審・労判583.19，二審・労判644.33）。

・**札幌中央労基署長事件**（※一審X請求棄却，二審一審判決取消，X請求認容）
（死亡・昭和54年7月2日）

被災者の労働時間についての記録は一審判決文別紙二に記載されているとされているが、掲載紙上は省略されているため、詳細は不明。但し、二審の認定上、次のように記載されている。

「訴外A社の通常の勤務時間は、午前八時三〇分から午後五時三〇分までであった。しかし、桑園支店では、午前八時二〇分ころから全員で朝礼を行っていたので、そのころまでには全員が出社していた。

訴外A社の作業記録、休日勤務日報及び超過勤務日報によると、Zは、昭和五四年六月一日から七月一日までの間、原判決書添付の別紙2のと通りの勤務時間において作業内容欄記載の作業を行ったことが記録されている」。

「Zは、毎朝午前七時二〇分ころには出社し、後記のとおり昭和五三年一〇月ころ業務の分担が一部変更されるまでは、前日分の残りの運転日報の整理、時間外労働集計表と燃料給油実績表の整理を行い、当日の配車と配置を確認し、朝礼ではあらかじめ作成したメモに基づき運転手に対して交通規制等の注意事項を述べた。出発前には運転手の仕業点検（ママ）に立ち会い、乗務員点呼簿により運転手の健康状態、車両状況、免許証の点検等を行い、八時四〇分頃には他の者と同様に現場に向かって出発した」。

「午後から現場作業に出掛けると、帰りは夕方以降になるが、午後からの仕事がないときは、他の班が投じ行っていた旧国鉄の仕事を手伝うこともあったし、事務所で待機することもあった」。

「Zは、夕方、事務所へ帰ると、運転手から出された終業点検書、手配書、給油カード等の各種の表と併せてタコグラフの点検と運転日報、時間外労働集計表、燃料給油実績表の整理記入をし、本社へ提出するための一覧表を作成していた。この運転日報整理等の作業には一時間以上必要であった。また、翌日の配車の運転手の配置を考えなければならず、これにも一時間以上かかった。さらに配送伝票の整理や小包混載の荷札書きもZの仕事であり、Zは残業を行って仕事を処理していた。しかし、後記のとおり業務分担の一部変更がなされてからは、仕事量はかなり軽減した。

訴外A社の運行車両は、通常、午後五時三〇分ないし六時前後ころまでには事務所に戻ってきたが、遠方へ出ている車両は、戻ってくるのが遅くなり、たまには午後一〇時以降になることもあった。そのような場合は、夜警に引き継いで早めに帰宅することもできたが、Zは、運行管理者としての責任感から、全部の車両が戻ってくるまで事務所で待っていたので、桑園支店では最後まで残っていることが多く、午後八時前に帰宅するということは少なかった」。

「Zは、運行管理者として、本社で毎月各一回行われる運行会議、運行管理者会議へ出席し、訴外A社車両が事故を起こした場合の現場処理から示談に至るまでの業務も行っていた。桑園支店では昭和五三年に二件、昭和五四年に一件の車両事故があり、Zは事故処理や事故後の家庭の不和等を解決するために奔走していた」。

「訴外A社は、当時、週休一日制であったが、仕事の性質上、顧客の要求に応じて休日に仕事をしなければならないこともあり、他の運転手の都合がつかないときは、Zが休日に出勤することもしばしばあった。Zは、代休は取ったり取らなかったりしたが、年休を取ることはほとんどなかった」（二審・労判753.61-62）。

・**横浜南労基署長事件**（※非死亡事案、一審X請求認容、二審一審判決取消・X請求棄却、上告審二審判決取消・X請求認容）（発症・昭和59年5月11日）

Xの勤務時間は、自宅から徒歩約5分の所にある車庫において運行前点検を始めた時から運行を終えて車庫に帰り自動車から離れるまでの間で、一応、平日は午前8時30分から午後5時30分まで、土曜日は午前8時30分から正午までとされ、平日の正午から午後1時までが休憩時間とされ、日曜日、祝日及び隔週土曜日は休日とされていた。しかし、昭和56年7月からは、支店長の異動に伴い支店長の送迎が1ヶ月の約半分は東京都新宿区所在の支店長の自宅までと

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

なり、走行距離が長くなるとともに、勤務時間も早朝から深夜に及ぶようになった。Xは、出勤が早朝であるため、通常朝食はとらず、昼食は、食事中に呼び出しを受けてもすぐに運転に取りかかれるよう、握り飯の弁当を持参し、車中で空時間をみつけて手早くとり、夕食は、支店長の接待の待機時間を見計らい、外食していたが、軽食が多かったため、帰宅後に軽い夜食をとることとしていた。いずれの食事も、時間が不規則である上、時間に追われてとっていた。同58年1月から本件発症の日である同59年5月11日までのXの時間外労働時間は1ヶ月平均約150時間、走行距離は1ヶ月平均約3500kmであり、特に、同58年12月以降の1日平均の時間外労働時間は7時間を上回り、右時間外労働時間には深夜労働時間も含まれていた上、同月以降の各月の走行距離もかなり多かった。これを平成元年2月9日付け労働省告示第7号「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」が一般常用旅客自動車運送事業に従事する自動車運転者について定めている基準と比較すれば、1ヶ月についての拘束時間においてその最高限度（325時間）に近いか又はこれを超える月が多く、1日についての拘束時間においてその最高限度（13時間）を大幅に超える日が多く、勤務終了後の休息時間においてその最低限度（継続8時間）に満たない日が多かった。また、1日の走行距離は、東管が横浜支店の運転手について、労働基準法41条3号の断続的労働に従事するものとして、同条による行政官庁の許可を得る際に、行政官庁に提出した運転手勤務表に記載された、運転手の1日の平均走行距離約78kmの約2倍に相当していた。

本件発症直前の昭和59年4月は、1日平均の時間外労働時間が7時間を超えていた上、1日平均の走行距離（約192km）は同58年12月以降の各月の1日平均の走行距離の中で最高であった（昭和59年4月1日から同年5月10日までのXの実際の走行時間は、1日平均8時間を超えていた）。中でも、同59年4月13日から同月14日にかけてのXの勤務は、午前6時40分に車庫を出発し、支店長を自宅に迎えに行き、各客先を回って箱根仙石原に送るなどした上同所で宿泊し、翌朝午前7時に同所を出発し、支店長を仙石原ゴルフクラブに送った上、横浜支店との間を往復し、さらに支店長を自宅に送るなどした後、午後9時10分に車庫に戻り、清掃後、午後9時30分ころ帰宅したというものであり、その走行距離は13日が248km、14日が347kmに及び、Xは、宿所で同室の者のいびきのため一睡もできなかった上、長距離、長時間の運転をしたため、体調を崩した。

近畿大学法学 第54巻第1号

昭和59年4月上旬から同年5月初旬にかけて、断続的に6日間の休日があったものの、同月1日から同月10日までの間、勤務の終了が午後12時を過ぎた日が2日、走行距離が260kmを超えた日が2日あった。同月10日、Xは、午前5時50分に車庫を出発し、午後7時30分ころ車庫に帰ったが、午後7時50分ころ、清掃中にエンジンオイルの漏れを発見し、午後11時ころまで掛かって修理し、翌日午前1時ころ就寝した。同月10日の走行距離は76kmであったが、Xは、待機時間中、洗車及びワックス掛けをしている。Xは、同月11日、3時間30分程度の睡眠の後、午前4時30分ころ起床し、午前5時少し前に車庫に行き、運行前点検を済ませ、支店長を迎えに行くため自動車を運転して車庫を出たが、その後まもなく気分が悪くなり、吐き気や激しい頭痛に襲われ、本件くも膜下出血の発症に至った（一審・労判628.46-48、二審・労判88-89、上告審・労判785.7-8）。

・ 名古屋南労基署長事件（死亡・昭和58年2月15日）

会社の所定勤務時間は、午前8時～午後4時15分までであり、勤務日報上は58年1月と2月は残業及び休日出勤の記録はない。しかし、これは、被災者が取締役の地位にあったため、出退勤時間管理が自らにより行われ、残業手当の支給対象でなかったことから、現実を反映するものではなく、実際には、恒常的に時間外勤務及び休日勤務に従事しており、出張時の帰宅時間は深夜に及ぶこともあり、また休日等の勤務時間外の時間帯に自宅において、仕事や仕事に関連する勉強をすることも多かった（労判654.19, 707.32）。

なお、実働時間の詳細は不明だが、下記出張記録が記載されている。

- ・ 1月6日—山梨県都留市の佐藤鑄造に調整立会のため出張。午後1時～午後5時30分までデモンストレーションを実施。夜は遅くなってから東京都下の娘宅に宿泊。帰社後も報告書の作成作業を行う。
- 7日—埼玉県川口市の三共鑄造に調整立会のため出張。
- 11日—三重県桑名市の桑名物産へクレーム処理及び調整立会のため出張。午後1時～5時まで。その後、愛知県大府市の杉産業に出張し、3時間ほど打ち合わせ。帰宅は遅い時間になった。
- 12日—岐阜県（養老方面）の南濃鑄工に調整及び測定立会のため出張。午前中作業。昼からは三重県桑名市の桑名物産へ測定報告等のため出張。
- 13日—岐阜県（養老方面）の南濃鑄工へ前日の続きの測定立会のため半日

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

出張。

14日—愛知県名古屋市の名晃製作所へ測定のため出張。

18日—愛知県名古屋市の名晃製作所へ14日の続きの現地測定のため出張。

19日—午前中に名古屋の自宅を出発し、埼玉県川口市の三共鑄造へ立会及び打ち合わせのため電車とバスで出張。デモンストレーションを実施し、午後には相当の時間をかけてメモを作成し、その後報告書を作成。その日は夜遅くなってから東京の娘宅に宿泊。

20日—埼玉県川口市の白鳥鑄物にクレーム処理及び現地での立会調整のため出張。同日夜に名古屋の自宅に帰宅。

25日—静岡県榛原郡の東鑄造にクレーム処理のため出張。ほぼ1日かかりで作業を行い、帰宅は夜遅くなった。この出張には公共交通機関を利用。

27日—愛知県名古屋市の名晃製作所へ納入後の検収のため出張。半日かかりで現場立会。

29日—27日に同じ。

2月2日—埼玉県川口市の三共鑄造に現場立会及び商談打ち合わせのため出張。

1日かかり。夜は東京都練馬区内の長女宅に宿泊。

3日—神奈川県川崎市の三菱自動車に現場立会及び打ち合わせのため出張。夜に帰宅。

7日—開発部員のIと共に車で長野県上田市の高沢産業へ打ち合わせのため出張。午後2時頃に同市のアート金属工業で現場立会と打ち合わせを3時間ほど行い、その日は午後6時30分ころ同会社を出て、午後10時30分ころ同県内のZの別荘（山荘）に到着し、宿泊。

8日—大雪もあり、午前5時ころに起床し、I運転の自動車で行く。国鉄中央線茅野駅まで送ってもらい、電車で茨城県茨城郡の岩井産業へ出張。同会社に到着するまで相当の時間を要したため、実際の仕事は午後から行われ、その日は東京の娘宅で宿泊したが、到着は夜になった。

9日—東京の娘宅から山梨県都留市の佐藤鑄造へ現場立会のため出張。1日かかり。夜は主に電車やバスを使い、夜遅くに名古屋の自宅に帰宅。度重なる乗り継ぎで「その疲労の蓄積はかなり高いものであったと認め」られる。

※1月6日～2月9日の35日間（公休日を除くと28日間）に延べ19カ所16日（た

近畿大学法学 第54巻第1号

だし1月6日の佐藤鑄造への出張を1泊2日とみると出張は17日となる)出張し、うち9日(同前10日)は遠方出張であった。出張の場合には帰宅が夜になることが少なくなく、特に遠方出張の場合、必然的に帰宅は夜遅くになっていた。交通手段は、公共交通手段が多く、国鉄は普通車を利用していた(労判654.18, 19, 労判707, 3132)。

15日—通常業務の後、午前2時ころまで韓国出張の準備をし、午前5時ころ起床して名古屋始発の新幹線で大阪に向かい、午前11時代発の航空機で韓国に出発。午後0時30分に韓国釜山空港に到着し、自動車で釜山鑄工へ向かった後、約2時間にわたり挨拶や商談等を行い、午後4時ころ、車で釜山市内のホテルに到着。午後6時30分ころに同市内の日本食食堂で夕食をとった後、ホテルに戻り宿泊。

16日—ホテルから自動車で釜山鑄工に向かい、終日、機器取扱の説明、立ち会い、調整等の業務に従事。この際、戸外への出入りを頻繁に行った。

17日—午前中は釜山鑄工で業務を行い(一部の作業が翌日に残された)、午後は同所で機器の販路拡大を目的に世宇産業との協議を行った。午後3時頃からは釜山市内の観光を行った。

18日—午前9時ころ、釜山鑄工に出向いて前日残された作業に従事し、その後、釜山市内から4.50キロメートル離れた昌原市にある統一産業、南栄金属、泰州実業を順次訪問し(本来予定外)、営業活動を行い、再び釜山市内に戻って、釜山鑄工近くの信一金属工業を訪問し(本来予定外)、最後に釜山鑄工に立ち寄った。その後、午後6時ころホテルに戻り、午後7時45分ころ、ホテル側の日本食レストランでの夕食会に出席し、脳出血発症に至った。

・地公災岡山県支部長②事件(死亡・平成元年11月25日)

被災者Zは、昭和47年4月1日に倉敷市役所に技術職員として採用され、以来、昭和59年3月30日まで、建設局土木課、施設課、児島支所工務課にそれぞれ所属勤務してきたが(以下、①時代と呼ぶ)、同年4月1日から昭和62年3月31日まで岡山県に岡山地方振興局児島湖流域浄水事務所工務課主任として出向勤務し(以下、②時代と呼ぶ)、同年4月1日から再び倉敷市役所に復帰して、下水道局下水建設部建設一課に所属し、下水管きょ一係長として勤務して

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

いた（以下、③時代と呼ぶ）。

①時代：

この期間中のZの公務は格別過重なものではなく、通常の範囲内のものであった。

②時代：

当時、児島湖流域浄水事業が岡山県にとって最初の流域下水道事業であったことから、ノウハウの蓄積に乏しく、多くの時間と労力を費やす必要があった一方、職員数に比較して事業量が多い上、採用されたシールド工法による工事が大規模な工事であり、工事自体も複雑で、安全面での配慮も必要であったこと、岡山市内から流れてくる下水の一部供用開始時期が平成元年3月と迫っていたこと、等から、本来、同県でのZの所定労働時間は月～金曜日までが午前8時30分～午後5時15分まで、土曜日が隔週勤務で午前8時30分～午後0時30分までであったが、時間外勤務で業務を処理することを余儀なくされ、片道約30kmの通勤に時間を要することもあり、帰宅時間が深夜にわたることも少なくなかった。

また、深夜休日に及ぶ現地での説明会、補償交渉、苦情処理等の対外的折衝調整事務等にも相当の神経と時間を費やし、この期間におけるZの残業時間は、繁忙期は月60～70時間、そうでない時期でも毎日1、2時間は残業することが恒常化していた。

③時代：

Zの所属していた倉敷市下水道局建設部建設一課の各管きょ係は、以下のような職務を分担していた。(1)建設部下水計画課が立てた下水道の建設計画に基づき、割り当てられた管きょ埋設区間を分担→(2)担当技師が担当工区の委託設計書を作成し、これによって入札を実施し、設計コンサルタントを決定→(3)設計コンサルタントの作成した実施図面に基づき設計図書（内訳書、設計図面、単価表、数量計算書）を作成し（1週間～半年位）、入札を実施して工事施工業者を決定→(4)地元説明を経て着工に至り、完成すると竣工検査を実施する。

Zの在職当時、倉敷市は、下水道普及率が相対的に低く、下水道整備事業を市の最重点施策の一つと位置づけ、投入される建設費も下水道整備面積も、年々拡大傾向にあった。しかし、担当の建設一課の人員に殆ど変更はなく（管きょ一係は全く変更なし）、予算額や事業量の増加に伴い繁忙になり、本来の所定労働時間は、月～金までが午前8時30分～午後5時（午後0時15分～午後1時

までが昼休み), 土曜日が午前8時30分～正午であったが, 1人当たり残業時間が増加した(最も残業時間の多い技師の場合, 昭和62年1ヶ月平均57.5時間, 昭和63年1ヶ月平均73時間, 平成元年度1ヶ月平均66.9時間)。とりわけ管きょ一係では, 実施する工事規模が大きく, 複雑な工法を多く採用していたことで設計図書作成に多くの時間を要したこと, 昼間は施工監理のため現場に赴くことから夜間に設計図書作成を行わざるを得なかったこと, 等の事情により, 時間外勤務が多くなった。また, 現場施工段階で, 安全性の見地から設計見直しを余儀なくされることも多かった。

Z自身も係長として管きょ一係の事務全般の管理監督を行う立場上, その業務内容は, 設計図書の作成から現場工事の施工監理まで事務全般に及んだだけでなく, 現地における地元対策を含む対外的折衝及び調整等にわたり, 時間外勤務は深夜休日の長時間にわたることが少なくなかった。特に, 現場施工段階での設計見直し問題や地元住民からの苦情処理問題は, Zが中心となって処理し, 極めて精神的負担の多い業務であった。そうした中で, 2年に1度行われる会計検査院による会計検査に際しては, 時間外勤務が大幅に増大し, 繁忙を極めた(昭和63年2月の管きょ一係技師5名の平均残業時間は149時間で, Zも同様と認められている)。

また, Zは, 平成元年4月, 市長から倉敷市第4次総合計画策定のための研究班員の1人に指名され, 以来毎月数回にわたり合同会議や部会討議等を通じ死亡前日まで基本構想立案策定作業に従事した。

(死亡前3ヶ月間(平成元年9～11月)の状況)

この期間, Zには体調不良が見られ, 総残業時間は150.4時間となり, 1ヶ月平均53.7時間(残業日数は出勤日のうち約7割に及び, 残業時間は1日あたり平均3.2時間であった)と, 従来より減少した(他方, この期間の年次有給休暇の取得日数は, 本来の勤務日数(9月が22日, 10月が24日, 11月が18日(11月24日まで))に対し, 9月が1回の3時間45分, 10月が3回の2日であった)。しかし, 10月頃からは, 翌平成2年2月実施予定の会計検査に備えた工程表作成等のため, 負担が増えつつあり, 退庁時刻が9時以降に及んだ日数は15日, 最も遅い退庁時刻は午後12時であった。

(死亡前1ヶ月間(平成元年10月25日～11月24日)の状況)

10月25日は終日工事現場立会, 26日は午前中は特別休暇を取得, 午後は風邪で年次有給休暇を取得, 27日も午前中風邪で年次有給休暇を取得, 28日は午前

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

中は特別休暇を取得，30日は事務連絡で県庁に出張，11月2日は午後4時から午後5時30分まで西中新田で工事説明，7日は午前10時30分から12時まで平成2年度箇所付説明，24日は午前9時から12時まで西中新田で工事竣工検査の立会，午後2時30分から4時まで総合計画策定会議に出席。これ以外は通常の内勤勤務であった。

(死亡前1週間(平成元年11月18日～11月24日)の状況)

11月18日：午前中に通常業務をこなした後，倉敷市役所下水道局下水建設一課の親睦旅行で京都へ行き，京都市内を観光して1泊後，翌19日午後6時30分に倉敷市役所に到着解散した。

11月20，21，22日：庁内で通常業務(退庁は，20日が午後10時23分，21日が午後9時14分)。22日は，午後5時に業務を終えると，小豆島へ釣り旅行に出かけて1泊の後，翌23日は午前中釣りを楽しみ，午後6時20分には倉敷市役所に到着解散した。

11月24日(死亡前日)：平常通り，午前8時30分から通常業務を開始し，午前9時から12時まで西中新田地内で工事の竣工検査に立会い，Z自らマンホールに入る等して検査業務に従事した。午後12時頃から昼食休憩をとり，午後1時から2時30分まで通常業務を行った後に，2時30分から4時まで総合計画策定会議に出席し，午後4時から通常業務を行い，午後8時12分頃退庁し，帰宅の途についたが，その後水島協同病院で受診するまでの動向は不明。

(③時代の休暇取得日数)

③時代におけるZの休暇取得日数は，

昭和62年が年次有給休暇19回の12日5時間30分，特別休暇7回の6日。

昭和63年が年次有給休暇24回の14日6時間，特別休暇7回の5日7時間。

平成元年(8月まで)が年次有給休暇30回の8日3時間15分，特別休暇8回の8日3時間15分。

年次有給休暇については，法定日数の半分程度の消化率であった。

(③時代の現地協議や説明会)

③時代においては，1ヶ月に2回程度の割合で，休日夜間における現地での協議や説明会が行われ，管きょ一係長であったZも，それに参加していた(一審・労判811.70-73。二審も同旨)。

・大町労基署長事件(死亡・昭和60年1月11日)

・死亡直前6日間(昭和60年1月5日～)一連日量産試作への取り組みを中心

近畿大学法学 第54巻第1号

に深夜まで残業を繰り返していた（労判764.58, 59）。

- ・死亡1年前（昭和59年1月（2交替制勤務開始））から一所定労働時間は1日8時間のところ、1月～6月の1日あたりの平均時間外労働時間数は、4.37時間、7月～12月については、5.9時間であった（労判764.52, 60）。「プレス課の繁忙さに対応して……午後一〇時前に帰宅することが数えるほどになり、また、休日出勤も月に三回から四回に及ぶようになった。……さらに、第一勤務（※早番のこと）を務めた後も残り、第二勤務（※遅番のこと）者より遅くまで仕事することが多くなった」（労判764.51）。
- ・**地公災岩手県支部長事件**（死亡・昭和58年1月24日～2月6日の間）
 - ・掲載誌に正確な認定は見あたらないが、およそ次のような経緯が記されている。昭和57年4月に平田小学校に転任して以後、1学期は午後11時ころまでの持ち帰り仕事が続き、夏休みも一部休みはとれたが、割り当てられた授業研究会の準備のため多忙な日が多かった。2学期に入ると学校行事が連続する等、負担が重なって、連日のように自宅で午後11時ないし翌日午前1時ころまで仕事をするようになり、同年12月に入ると、通知表作成などの学期末業務と翌年の公開授業に向けた指導案（本件指導案）作成などで深夜まで自宅で仕事をするようになっていた。特に年末年始や冬休みの間、昭和58年2月に予定されていた授業に向けた準備に時間を割き、本件指導案の作成に異常なまでに集中し、それらにかかりきりになる日が多かった（労判810.61-62）。
- ・**富士保安警備事件**（死亡・平成2年5月9日）
 - ・死亡直前一29時間15分間の連続勤務。
 - ・死亡前27日間一拘束時間432時間（1日平均16時間）、労働時間（＝拘束時間一休憩・仮眠時間）320時間（1日平均11.85時間）。
 - ・それ以前一平日は拘束14時間の夜勤（うち所定休憩・仮眠時間は6時間）。休前日及び休日は、拘束38時間（以上、労判694.39）。
- ・**電通事件**（死亡：平成3年8月27日）
 - ・死亡直前一被災者自身消極的だった4日間の国内出張。
 - ・死亡前約1か月間（平成3年8月1日～22日）一土曜を除き12日は帰宅せず。残りは午前6時以降の退社が殆ど。
 - ・死亡前8か月間（平成3年1月～8月）一1月当たり平均294時間（うち残業時間が147時間）。年間換算では3528時間。午前2時以降退館回数計70回

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

(うち26回が徹夜)。※特に帰宅が遅くなりはじめたのは平成2年11月末頃から(以上, 労判692.20, 22-24, 労判779.16, 17)。

・**旺文社事件**(※X請求棄却)(死亡:昭和57年3月12日)

Zは, 中国課長就任後死亡に至るまでの5ヶ月間に, 以下の通り, 合計出張回数6回, 出張日数46日(うち出張中の休日2日を除く)の出張をこなしたが, 右各出張は, 全て自らが計画した日程や旅程に基づいており, 訪問すべき学校数等にノルマはなかった。出張には飛行機を利用し, 宿泊はビジネスホテルに泊まり, そこを拠点にレンタカー等を借りて担当地域内の高等学校や予備校を1日数校訪問して営業活動を行い, 右出張以外は本社で内勤業務を行っていた。

(1)昭和56年11月7日(土)~13日(金)(7日間) 大阪市, 岡山市, 広島県, 山口県。
(2)昭和56年12月7日(月)~19日(土)(13日間)(内休日1日) 広島県, 山口県。(3)昭和57年1月18日(月)~22日(金)(5日間) 広島県, 山口県。(4)昭和57年1月27日(水)~2月5日(金)(10日間)(内休日1日) 広島県, 山口県。(5)昭和57年2月14日(日)~20日(土)(7日間) 広島県, 山口県。(6)昭和57年3月1日(月)~6日(土)(6日間) 広島県。

Y社所定の実労働時間は1日7時間(始業午前9時, 就業午後5時, 休憩1時間)であったが, Zが中国課長に就任後死亡までの155日間において, 休日数(土日で休んだ日, 年末年始で休んだ日, 有給休暇及び振替休日で休んだ日)は, 週休2日制のもとに, 合計56日であり, 勤務した日は99日であって, その比率は休日1に対して勤務日1.77であった(休日の割り振りもこの期間におおよそ平均していた)。なお, Zの内勤業務において残業はほとんどなく, また接待もなかった(労判725.81-82)。

・**東加古川幼稚園事件**(※一審X請求棄却, 二審X請求一部認容, 上告審X上告棄却)(死亡・平成5年4月29日)

・死亡の約2.5か月前(主任保母の言い渡し:平成5年2月7日)~1か月前(Y1を退職:平成5年3月31日) —「早出の日は午後七時頃帰宅し(遅出の日は午前八時頃家を出て午後八時頃帰宅), 帰宅後も翌日の保育や調理の準備, お遊戯会の小道具づくりなどのため午後一時ないし一二時ころまで仕事をせざるを得ない状況となり, 平成五年二, 三月は日曜日もほとんど出勤する状況となった」(労判744.20)。

・それ以前(平成5年1月6日~2月7日) —通常は, 1日10時間ないし11時間の勤務, 日曜日は規定出勤日が年に3回ほど+その他の日曜日も指示はな

近畿大学法学 第54巻第1号

いが出勤が多かった（労判744.20）。

- ・ **システムコンサルタント事件**（死亡・平成2年5月20日）
 - ・ 死亡前1週間—73時間25分，7日間連続勤務—「著しく過大」との認定（二審・労判770.74）。
 - ・ 死亡前1か月（平成2年4月20日～5月19日）—251時間30分（所定152時間）。そのうち8日間連続1回，7日間連続1回。
 - ・ 死亡前3か月間（平成2年2月20日～5月19日）—828時間（所定488時間）。
 - ・ 死亡前1年間—2956時間。※特に平成元年11月のシステムテスト開始時から深夜・休日労働が増加。
 - ・ それ以前一年間総労働時間，2776.5時間（昭和61年）～3578時間（昭和62年）（昭和54年入社以降では，年間3000時間を超えた年が4年）—「恒常的に過大」との認定（二審・労判770.74）。
- ・ **川崎製鉄事件**（死亡・平成3年6月20日）
 - ・ 死亡前約半年間（平成3年1月（掛長昇進）～死亡時）の時間外・休日労働—平日：5時間/日，休日：11時間/日—年間換算で4420時間—「常軌を逸した長時間労働」との認定（労判733.28）。
 - ・ 死亡の約10か月前（配転先から元の職場に復帰し掛長補佐的立場になる）～半年前一午後10時，11時までの残業，休日出勤が当然の状況—「過労状態にあったものの過度な負担がかかるという状況にはなかった」との認定（労判733.28）。
- ・ **協成建設工業ほか事件**（死亡・平成8年3月10日）
 - ・ 死亡前8か月間（平成7年12月～死亡時）—この期間以前にも，工事の遅れが生じ始めたころから，徐々に帰宅が遅くなり，工事現場に泊まり込むことや，休日出勤をするようになっていたが，殊に，冬季に入って豪雪で工事が遅れた平成7年12月より，1日平均2時間以上の残業，平成8年2，3月には1日平均3.5時間以上の残業，平成7年12月以降，31日間の休日中16日間の出勤，といった長時間労働がなされた（労判744.34）。
- ・ **三菱電機事件**（※非死亡事案，X請求棄却）（発症・昭和60年6月7日）
 - ・ Yの始業時刻は午前8時15分，終業時刻は午後5時であり，午後零時から同45分までは休憩時間とされていた（実働8時間）。また，毎週土・日曜日が休日とされていた（週休2日制）。地裁の認定によれば，Xは，通勤時間帯の交通混雑を避けるため，午前7時40分ころに自家用車で静岡営業所に出社

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

し、時には、始業時刻前から当日の作業内容の準備等を行うこともあったが、日常的にそのようにしていたわけではなく、始業時刻まで職場の同僚と雑談するなどして過ごすこともあった。また、昼食も満足にとることができないほど、業務が忙しかったということもなく、時には終業時刻以降に約2時間程度の残業をすることもあったが、通常は、残業をすることなく、退社していた。なお、本件疾病発症前の1年間におけるXの合計残業時間は、約58.5時間（1ヶ月平均約4.9時間）であった。Xの業務の中には、通常の業務時間内（平日）では収まらないものがあったため、Xは休日出勤をして、これらの業務を行っていたが、その代わりに年次有給休暇を取得していた（Xは、本件疾病発症前の1年間に、所定休日日数119日のうち63日出勤し、その代わりに年次有給休暇を20日取得していた）（労判786.47-48, 53）。

・ オタフクソース事件（死亡・平成7年9月30日）

- ・ 死亡月（但し29日まで）一就労日数22日、就業時間平均約9時間56分（※但し、2日の工場研修、17日の大和祭参加、13日の通院時間も就業時間数に算入）、在社時間平均約11時間43分（※但し、タイムカード記録が廃止された21日以降は就業時間数に1時間を加えて算出）（労判783.22）。
- ・ 死亡月を含め、直前3ヶ月間一就労日数66日、就業時間合計約630時間30分（平均約9時間33分）、在社時間合計約666時間50分（平均約10時間41分）（労判783.22）。

・ 三洋電機サービス事件（死亡・平成8年9月24日）

- ・ 掲載誌に正確な認定は見当たらないが、労働時間自体は全体にそれほど過重なものではなく、少なくとも死亡の前年、平成7年2月8日に被災者に課長昇進の内示が示されて以降でみると、被災者は有給休暇、冬期休暇、夏期休暇、フレックス休暇等を利用して、かなりの休暇日数を取得している（労判800.13）。

・ 関西医科大学事件（死亡・平成10年8月16日午前0時ころ）

- ・ 6月の累計研修時間は323時間（平日平均13.45時間（うち副直1回）、土曜日所定午前診療日6時間×2回、その他休診日4時間×5日×3/4）、7月の累計研修時間は356時間（平日平均13.39時間（うち副直1回）、土曜日所定午前診療日6時間×1回、休診日副直18.5時間×1回+8.5時間×1回、その他休診日4時間×5日×3/4）、8月の累計研修時間（死亡前）は98.5時間（夏期休暇4日間を除いた平日平均11.5時間、土曜日所定午前診療日6時

近畿大学法学 第54巻第1号

間×2回, その他休診日4時間×2日×3/4)。7月16日から8月15日までの累計研修時間は274.5時間(以上一審・労判827.149, 150, 153, 154)。

- ・「医療業務に従事していたので, 研修時間は法的には労働時間ともいうべきところ, Zの研修時間合計は, 少なめにみても優に1ヶ月300時間を超えていたことになる(……別件判決は, この間(※=臨床研修医としての研修開始時から死亡前日までの76日間)の総労働は801時間余と認定している」(二審・労判879.31-32)。

・企業側の用意していた(or いなかった)法定 or 任意従業員保健制度とその機能状況

・富士保安警備事件

- ・定期健診不実施: 健康状態把握懈怠→安全配慮義務違反の認定(労判694.41)。

・電通事件

- ①健康管理センターを設置,
- ②社員の退社が深夜に及ぶ場合の被告の経費によるホテル宿泊制度,
- ③深夜まで勤務した社員に対する出勤猶予制度,
- ④無制限のタクシー乗車券の支給,
- ⑤時間外労働の特に多い社員に対するミニドッグでの特別健康診断受診義務づけ,
- ⑥社員の自己申告による勤務状況報告表による社員の労働時間実態把握, ……
: 実質的に機能せず, との認定(一審・労判692.28, 上告審・労判779.15)。

・旺文社事件(※X請求棄却)

「Yの医務室には平日の午前九時から看護婦が常駐しており, また, 午後一時からは医師も常駐していた」(労判725.83)とされているが, 実際に被災者がそこに赴いたことはなく, 被災者の疾病の発生や進展に対する何らかの対応措置がとられたとの認定はない。

・システムコンサルタント事件

- ①受診スケジュールに基づいたY産業医による健診及び不受診者の任意健診制度。
- ②衛生管理者(労安法12条, 同法施行令4条, 同規則7条)の不選任, 衛生委員会の不設置等。→この点について特に判示なし。
- ③産業医の選任と彼の業務懈怠: 「本件においては, 医師による業務軽減措置

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

の指示がされていないが、使用者が選任した産業医が使用者に対して業務軽減の指示をしなかったという点も、Yの前記業務軽減措置を採るべき義務の有無に消長を来すことはないというべきである」(労判736.71)。→わが国の事業者中心義務づけ制度を象徴する判断と思われる。

・川崎製鉄事件

①健康管理センター設置と産業医の配置及び該産業医による健診指導、健診後の事後措置、

②昭和58年より「健康づくり運動」その他のメンタルヘルス対策、健康相談窓口設置等。

:「Yが用意した健康管理体制はZのような長時間労働者には機能しているとはいえず、そのような状況下では、Y主張の健康管理体制の準備があるからといって、社員の労働時間を把握し、過剰な長時間労働によって社員の健康が侵害されないように配慮するという義務の履行を尽くしていたということはでき」(労判733.30) ない。

・三菱電機事件 (※非死亡事案、X請求棄却)

Yは、従業員に対し、労働安全衛生法に基づく健康診断を定期的実施していた。

従業員は、Y静岡製作所総務部勤労課診療所から健康診断実施通知を送付され、指定された日時に右診療所に赴き、自己の健康管理台帳を受理して、各検査項目を受診し、全項目の検査後にYの産業医の問診を受ける。そして、従業員は、受診の際に健康管理台帳を確認することで、過去の自己の健康状態を確認することができ、かつ、問診の際に必要な指示を受けることができる。

産業医は、健診結果を確認し、必要に応じて再検査を指示するとともに、これらの検査結果を総合的に判断した上、従業員に対して必要な指示を与えていた。さらに産業医は、従業員の健康診断の結果、就業上の配慮を行う必要がある場合には、その従業員の所属する部門の管理者及び安全衛生管理部門に状況を説明し、必要な措置を取っていた。そして、右健康診断の結果は、従業員に通知されていた(労判786.54)。

・オタフクソース事件

労安法66条に基づき、外部専門機関による年一回の定期健診を実施。

・企業側の被災者異変認識の有無及び時期ならびにそれへの対処

- ・**四日市労基署長事件**—そもそも会社は、健康診断を通じて、昭和51年以降、被災者Zが本態性高血圧症に罹患し、高血圧症につき要治療、要注意の状態にあったことを知り得た。しかし、全くこれに考慮を払うことなく、健康者にとってさえ激務といえる「深夜勤務を伴う不規則労働が常態の長距離運転を、全く健康者と同等に被災者に命じていた（労判493.34）」。

Zは午前11時30分頃以後午後0時5分頃までの間（天草郡二弁当峠を越え、松島町倉江辺りにさしかかった頃）に脳出血の前駆症状（気分が悪くなった）を自覚した。この段階で安静状態に保ち医師の適切な措置を受けていれば脳出血にまで至らなかった可能性が十分あった。にもかかわらず、(1)なるべく早く鳥栖営業所に行こうとしたこと、(2)ペア運転手であったFに気兼ねしたこと、(3)車酔いと誤認したこと、「などから、安静にすることも医師の診断も受けることもなく、苦しい体に鞭打って無理に乗車勤務を継続したため、連続乗車及び重労働の荷卸し作業によって亢進した血圧が下らず車両の震動や横振れの影響を受けて血圧が亢進を続け遂に高血圧性脳内出血を発症させるに至ったものである」（労判493.35）。

なお、Fは、その後、午後1時40分頃に九州自動車道に入って最初のパーキングエリアで停車し、嘔吐したZのケアをした際、Zが「身体が思うように動けなくなった」と述べた時点で、「Zの様子ที่ただならぬものであるのを感じて」鳥栖営業所へ電話連絡をしようとしたが、同パーキングエリアに電話がなかったこともあり、同所を出発後、別のサービスエリアで午後2時10分頃、鳥栖営業所に電話で救急車の手配を依頼し、再び高速道路を時速80kmを超える高速で北上して午後3時頃、鳥栖インターチェンジに到着して、待機していた救急車に乗せ替えたが、その頃には既に意識がなく、救急車は鳥栖市内の三輪堂医院に直行したが、同日午後7時25分頃、同病院において高血圧性脳内出血（推定）により死亡した（労判493.34、労判529.17）。

- ・**向島労基署長事件**（※X請求棄却）—被災者は基礎疾病を有してはいたものの、本件事故に至るまで「一見元気そうで体に異常はないようであり、本件工事現場に到着して同僚らと挨拶を交わした際や……（※本件建物三階）屋上に上がった際、また、死亡が発見された三分程前に昼食をとるべく出かけた同僚と挨拶を交わした際も同様であ」った（労判504.46）。
- ・**姫路労基署長事件**（※一審～上告審X請求棄却・非死亡事案）—Xは死亡の5

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

年ほど前から高血圧症の素因を有していたが、自覚症状もなく、仕事による心身の疲労の自覚もなく、高血圧性脳出血の発症まで本人も周囲も異変に気付くことはなかった（労判507.51, 52）。

- ・**飯田橋労基署長事件**（※X請求棄却）—以下のように、基本的に、見方によっては企業側の認識も可能であったとはいえ、中心は家族の異変認識であり、企業側では、同僚が死亡直前に普段と異なる様子を観察しただけで、死亡に至っている。「亡Zは、昭和五一年一二月ころから口数が少なくなり、顔色が次第に青黒くなってむくみがあり、死亡の一ヶ月前ころからは左手をこたつの中に入れたまま食事をするようなことも見受けられるようになり、また、いつも行っていた鳥や金魚の世話も殆どしないようになり、しばしば疲労感や不眠を訴えたり、夜中にうなされることも多かった」。さらに、「出勤途中で気分が悪くなり、勤務を取りやめて帰ってきたこともあり、昭和五二年二月一二日の朝、勤務を終えて帰宅した後は、一日中横になり、夜の就寝時には翌日は休みたいと言っていた」。「翌一三日の朝は、日常行っていた布団の片付けもせず、食事もとらず、X（原告：Zの妻）に声をかけることもなく出勤した」。「同日夜から翌日にかけての勤務中、仮眠のために厚生会館の仮眠室に行った際、同僚Cに対し、少し疲れたから寝ようと言って、風呂に入らずに就寝し、一四日の午前五時頃、CはZが洗面所に行く物音を聞いたが、戻るのが遅いと思っているうち、異音を聞いて」仮眠室の入口に出たところ、Zが倒れており、心臓は動いていたものの、意識はなく、同日6時5分、橋脳出血のため死亡と判定された（労判510.28, 29）。

- ・**天満労基署長事件**—死亡直前まで発症の徴候なし。
- ・**渋谷労基署長事件**（※X請求棄却）—被災者の妻Xは、死亡直前日に被災者が起きにくそうにしている様子を見、また死亡直前の電話で、ひどく疲れた声で、帰ろうか泊まろうか迷っている様子を聞いたが（労判531.79）、会社側が異変を認識した事実は記載されていない。
- ・**和歌山労基署長事件**（※一審X請求認容、二審X請求棄却）—被災者Zは、死亡当日午前3時頃、同じく停滞に巻き込まれた訴外会社Aの同僚運転手Dと情報交換し、引き続き午前4時頃まで車内で待機していた。Dは、Zの車内で話をした時、Zからよく寝たという言葉聞いたが、Zには特段変わった様子は見られなかった。Zは、その後午前4時45分頃、自己の車両から約30m離れた前記だるまや食堂脇の空地で死亡しているのを通行人に発見された。

近畿大学法学 第54巻第1号

但し、Zは、死亡の4年前頃にセミトレーラーに乗車し始めて2年ほど後、勤務時間帯が不規則になったことなどから、家族に対して業務による疲労や不眠症状を訴え、Xに対し娘が高校を卒業したらセミトレーラーを降りて通常の車両に乗りたい旨を告げるなどし、夜間に眠れずに精神安定剤を服用したり、睡眠をとるために飲酒したりするようになった。昭和53年5月8日には、メニエル症候群の病名で医師Fから治療を受け始め、その症状がしばらく続き、同月20日までほぼ毎日受診していたが、その際にも同医師に対し不眠症状を訴えていた。更に、昭和55年1月23日の健診の際に、夜業のための不眠を訴え、同年8月1日の健診の際には、不眠、不眠による悪心の他、食欲不振、胃痛、疲労感、全身倦怠感をも訴えていた。Zは、昭和56年2月28日に指定休日を取った後、同年3月1日午後2時50分ころ本件事故に至る勤務に就くために家を出たが、出勤前に特に眠いと言って1時間ほど寝てから出勤していた。その他、昭和50年～死亡に至るまで、Zは、前掲の気管支喘息、メニエル症のほか、感冒症候群、扁桃腺炎、高血圧、左肋間神経痛、咽頭炎、急性大腸炎、顔面皮膚炎、糖尿病、内痔核、痔出血、等で、医師Fのもとに相当回数の通院を行っていた（一審・労判532.45, 46）。しかし、訴外会社として、Zの異変を認識し、何らかの対策をなした旨の記録は存しない。

〈被災者の素因または基礎疾患もしくは既存疾患等〉で前述したように、一審は、上記のような各種疾患を基礎疾患としては認めていないものの、日常的に疲労が蓄積していたことの証左と考え（労判532.47.4段目）、とりわけ気管支喘息の「持病」が死亡を促す過重性要因の一つとなった旨明言している（労判532.48.1段目）のに対し、二審（※一審判決取消、X請求棄却）は、これらの通院歴や持病が基礎疾患に当たらない旨を述べるのみで、従って死亡の原因としての影響可能性を一切認めていない点で異なっている。

・地公災基金岡山県支部長①事件（※一審X請求棄却、二審一審判決取消・X請求認容、上告審上告棄却・X請求認容）一被災者Zは、公務として開催されたソフトボール競技に参加中、6回裏に内野安打で出塁してから味方打線の内野ゴロや敵方の悪送球の間に本塁まで疾走した後、7回表に守備についた際、審判をしていた同僚職員から声をかけられても答えなかったため、同職員は彼が疲れていることを感じたが、この時点では特に対応はなされなかった。しかし、競技終了の挨拶の後には、Zが疲れた旨を訴え、うつむき加減に自軍のベンチに戻った際、顔色が非常に悪かった。その後、腹部を押さえ顔面蒼白になり、

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

同僚職員が容態を尋ねたところ、気分が悪い旨訴えたので、同僚職員が3～4分間彼の背中をさすっていたが、そのままベンチで唸りだし、相当気分が悪い様子であったため、ベンチに寝かせたが、その後再び唸りだし、手も引きつりだしたため、同僚職員が自家用車で倉敷記念病院に搬送した（一審・労判574.61）。→このケースでは、症状発症後の対処については、特に争われていない。

・**品川労基署長事件**（※一審～上告審X請求棄却）—X側より、被災者が死亡当日の朝から悪心、頭痛を訴えていたことを根拠に、その時点で同人には既に警告的小出血ウォーニング・リークが起こっていたと考えられる、との主張がなされたが、判決はこれを認めていない（一審・労判537.60）。

・**地公災基金愛知県支部長事件**（※一審X請求認容、二審、差戻審、差戻後上告審X請求棄却、上告審原（二審）判決破棄差戻）—被災者は、もともと脳内微小血管の血管腫様奇形等の素因を有していた他は、極めて健康であったから、発症の当日に至るまでは、周囲に異常を認識されるようなことはなかった（差戻審・労判739.93, 94）。→※但し差戻前一審は、前掲の〈労働の過重性判断における力点〉で示したように、この間にも、瑞鳳小赴任当初（昭和53年4月1日）からの疲労の蓄積、特に昭和53年10月以降の疲労の相当な蓄積を認めている。しかし、この期間に他覚的な異常が発現していた、との認定は見あたらない。

発症の当日については、確かに、「前示のように、本件特発性脳内出血発症当日の朝からポートボール審判をするに至るまでの間において、Zには、学校で疲れた様子を見せ、顔色がすぐれず、頭を押さえるようなしぐさも見られたこと、また、口数が少なくなり、話しかけられても、それに応答するのがおっくうな様子がうかがわれたこと、審判中も、疲れた様子を見せていたことなどの事情があったことが認められる」。

しかし、「右の事実に証拠（〈証拠略〉）を併せると、当日Zの示した症状は、脳血管障害を示唆するような特異的な症状ではなく、非特異的な症状であること、当日周囲の同僚教諭、児童らも、Zの体調が悪いことは認識していたものの、認証状作成や、自動車運転等を含め、通常の公務をこなしていたことなどから、Zが異常な状況にあるとは誰も感じとっていなかったこと、そこで、同人が受診するとしても、当時は内科で受診した可能性が最も高く、その場合は、同人の症状から、通常医師は風邪か肝臓の障害を疑い、そのための検査をし、

場合によってはビタミン剤等を投与し、暫く様子を見るという程度の措置をとった可能性が最も高いこと、以上の事実を認めることができる。

なお、医師に受診した場合、当時でも、脳神経外科に受診することになる可能性も全くは否定できないが、証拠（〈証拠・人証略〉）によれば、患者が脳神経外科で受診するのは、そのほとんどが脳の病変を示唆する特異的な神経症状が発現してからであることが認められるから、Zの場合、当日同人が医師に受診することになった場合でも、脳神経外科において受診することになった可能性は極めて低いというほかはない」。

「Xは、医師に受診さえすれば、Zの症状から、医師が脳の病変を疑った可能性があると主張している」。

「しかし、そのような可能性が皆無であるとはいえないものの、前記認定の事実によれば、回りの多くの人達がZの言動を見ていたにもかかわらず、脳内出血に特有な特異的な神経症状がZに発現していたことをうかがわせる事情は全く認められないし、もともと、特発性脳内出血における小出血の開始時においては、Zが示したような非特異的な愁訴を訴える場合が普通であるから、脳血管の病変を示唆する神経症状が発生していたと認めることはできない」（差戻審・労判739.98）。→「前示のように」以下は、差戻審において、X側より、「大出血発生前に医師の診療を受けていれば、脳内出血等の病変を疑われ、早期治療や安静確保により、重篤な血腫の形成を避けることができた」、との主張がなされたことに対する判示部分。他方、差戻前上告審は、以下のように判示している。「前記事実関係によれば、Zは、当日朝、体調の異変に気付きながら、ポートボールの練習指導や授業等を行っており、しかも、前記のように審判の交代を二度にわたって申し出ながら、それが聞き入れられず、やむなくポートボールの試合の審判を担当したというのである。右事実関係からすれば、Zは、ポートボールの練習指導の中心的存在であり、他に適当な交代要員がないため交代が困難であったことから、やむを得ずポートボールの試合の審判に当たったことがうかがわれる。そうすると、仮に前記の可能性が肯定されるならば、Zの特発性脳内出血が後の死亡の原因となる重篤な症状に至ったのは、午前中に脳内出血が開始し、体調不調を自覚したにもかかわらず、直ちに安静に保ち診察治療を受けることが困難であって、引き続き公務に従事せざるを得なかったという、公務に内在する危険が現実化したことによるものとみることができる」（上告審・労判689.18）。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

- ・**地公災基金東京支部長事件**（※一審X請求棄却，二審一審判決取消・X請求認容，上告審上告棄却・X請求認容）一被災者は，死亡の1日前の午前9時ころ，業務のため，校舎内の教室に向かう途中，階段で気分が悪くなり（＝狭心症発作を起こし），壁を伝いながら放送室まで辿り着き，しゃがみ込んだところ，たまたま通りかかったB教諭に発見され，職員室に通報後，救急車で病院に運ばれた。病院では，狭心症が疑われたが，大事には至らないと判断され，午前10時30分ころ，帰校した。帰校後，被災者は授業に出ようとしたが，同僚に止められたので，全校生徒を対象とした身体計測・X線間接撮影の準備作業等の公務に従事し，検査中も，検査の責任者としての役割を積極的に果たした。翌日は，一度登校した後，午前9時ころ，関東中央病院に診察を受けに出向き，医師に虚血性心疾患（狭心症様発作）と診断されたが，帰校後は再び公務に従事し，清掃用具の数を調べて用務主事室でメモをとっていたところ，午後3時30分ころ，気分が悪くなり，保健体育科の教諭2名がかけつけて介抱し，その後救急車が呼ばれて医師や救急隊の処置を受けたが，午後4時35分，心筋梗塞により死亡した。

なお，二審によれば，4月17日に，「Zが，……狭心症の発作を起こし，救急車で病院に運ばれるような事態に遭遇したのに，帰校後休暇をとることなく，……公務をつづけたのは，当日行われた身体検査の総括的な責任者であり，かつ，全生徒の身長と座高の，男子生徒の胸囲と体重の測定責任者であったうえ，保健部清掃係の責任者として，四月一四日に予定されていた一，二年生に対する清掃用具の配布が遅れており，早急にこれを実施する必要があったし，また，財務委員会に提出すべき各部の予算請求の締切が四月一九日に迫っていたため，購入を要する清掃用具の数等を確認し，速やかに購入計画を作成する必要に迫られていたためであった」，とされている（二審・労判644.32）。

- ・**札幌中央労基署長事件**（※一審X請求棄却，二審一審判決取消，X請求認容）—脳出血発症直前までなし。
- ・**横浜南労基署長事件**（※非死亡事案，一審X請求認容，二審一審判決取消・X請求棄却，上告審二審判決取消・X請求認容）—くも膜下出血発症時点まで認識なし。但し，被災者は，同疾病発症1ヶ月前の昭和59年4月13日と14日に宿泊を伴う長時間・長距離運転業務を行った後，体調を崩しており，その事実を企業側が認識していた可能性もあるが，この点について認定事実からは明らかでない。また，本件疾病発症の約1年前である「昭和58年ころからは，顔色が

近畿大学法学 第54巻第1号

悪く、目が充血していることが多くなり、常時気分がいらだっていて、もともと我慢強い性格であったにもかかわらず、しばしば睡眠不足を訴えていた」(一審・労判628.48, 二審・労判683.89, 上告審・労判785.8), とされているが、被災者の家族以外に異変認識を持った者がいたか否かは明らかではない。

- ・**名古屋南労基署長事件**—娘は、死亡の約1ヶ月と20日ほど前(昭和58年1月6日ころ), 仕事に疲れ切った様子を感じ、被災者本人に健康を気遣って電話をしたことがあった(労判654.18)。しかし、会社の人間が被災者の異変を認識したのは、死亡直前の被災者の韓国出張当日(昭和58年2月15日)であり、部下が彼の顔色が悪かったことから、「体は良いですか」と尋ねた。対して本人は、医者「診て貰ったから大丈夫」と答え、それ以降何らかの対策がとられた旨の認定はない(労判654.20)。
- ・**加古川労基署長事件**—死亡4日前(昭和59年1月13日)以降は、「素人目にも様子がおかしいと感ぜられた」(労判695.38)。これを受け、被災者の出張先での直属の上司は、関係者と相談して、被災者を気分転換させ、必要があれば医師に診せる等のため、会社や被災者の実家と連絡がとり易く、医師に診てもらうこともできるボンベイまで連れていった。また、関係者に依頼して日本の会社に連絡を取り、本人に直接的には伝えなかったが、場合によっては日本に帰すことを検討した(労判695.37)。
- ・**地公災基金岡山県支部長②事件**—被災者は、死亡の約16年ほど前の昭和58年5月から、複数の病院で高血圧症、高脂血症、高尿酸血症等の疾患につき診療治療を受け(一審・労判811.70-73), また死亡の約半年ほど前の「平成元年3月25日の受診時に担当医に対して仕事が忙しく、睡眠時間が4, 5時間であると訴えていること」が認められているが(一審・労判811.73), 同僚や上司等に自身の健康情報を伝えたり、彼ら側が被災者の異変を認識した, 等の認定はなされていない。
- ・**大町労基署長事件**—死亡約1か月前(昭和59年12月), 本社工場従業員に対し「会社を辞めるにはどうしたらよいか」等と漏らし, 上司の部長に退職届を出したが, 特に対策がとられた旨の認定はなく, またY側は被災者の上司も同僚も被災者のうつ病への罹患を認識していなかったと主張している(労判764.46)。
- ・**地公災基金岩手県支部長事件**—推定死亡日(昭和58年1月24日)2日前の22日に同僚教諭が, 校長に呼び出された直後に踊り場で立ち尽くすZを見かけた旨の認定はあるが(労判810.62), 基本的には死亡に至るまで, 何らかの認識

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

や対処がなされた旨の認定はない。

- ・**富士保安警備事件**—死亡までなし。これは、Zに異変がなかったというより、YがZの入社以降一度も健診を実施しなかったことにより異変を発見できなかったことによる旨が認定されている。また、Yは、Zの入社当時、既に高血圧の状態にあったことを知り得る立場にあったにもかかわらず、なんら適切な措置をとらなかった、とも認定されている（労判694.41）。
- ・**電通事件**—死亡の約2か月ほど前（平成3年7月ころ）から、同僚B及び直属の上司Sが、身なりの緩みや顔色等に気づいていたが、何ら具体的措置はとらず。※但し、被災者の異常な長時間労働の実態については、平成3年3月ころに部長Tが認識。直属上司Sより若干の指導をしたのみで何ら軽減措置とらず。
- ・**旺文社事件**（※X請求棄却）—被災者は、昭和57年3月12日に死亡したが、その20日ほど前の22日、広島への出張（2月14日～20日）途中の18日、汗を出しながら「気分が悪い」旨を述べ、胃薬を服用して1時間ほど休息した出来事につき、同出張の業務報告書を通じて直属の上司（A部長）に報告した。しかし、Aよりその後の状態を尋ねられて、「その後は大丈夫」と答えたため、特に対策はとられなかった（労判725.82, 86）。また、死亡当日の朝、安静不安定狭心症を発症した被災者は、近くの病院で診察を受け、Yに電話で「具合が悪いので医者に行って行く。出社が遅れる」旨の連絡をし、またその後に出た検査結果と医師からのその日は会社を休むようにとの指示を受けたにもかかわらず、やはり電話で、「心臓が悪いと医者に言われたが、検査結果に以上はなく、薬ももらったので、これから出社する」旨を述べて会社に出向いた。しかし、業務は通常どおりこなしており、Yとしては、特に対策は講じなかった（労判725.83, 86）。
- ・**東加古川幼稚園事件**（※一審X請求棄却、二審X請求一部認容、上告審X上告棄却）—被災者入院までなし。
- ・**システムコンサルタント事件**—定期健診結果により、昭和58年頃より心拡張を伴う血圧の上昇が顕著になっていたことを認識。対策につき特に認定なし。
- ・**川崎製鉄事件**—死亡2, 3ヶ月ほど前（平成3年3, 4月頃）に、被災者の部下が、本人の顔色が悪く、煙草量が増加する等、疲労していることを感じる。他の同僚、上司はこの時点では気付かなかったが、この時点で既に長時間残業と休日出勤の常態化について、上司は把握していたはず、との認定あり（労判

近畿大学法学 第54巻第1号

733.30)。平成三年春頃には、Zが、川鉄病院から帰ってきた時、Zの上司であった訴外E課長は、Zが疲れているように感じて、Z担当の仕事を受けようかと言ったが、Zがこの申出を断るとそれ以上の措置は採らなかった。また、Zの業務上の課題について相談を受けながら単なる指導に止まり、Zの業務上の負担ないし長時間労働を減少させるための具体的方策を採らなかった（同前）。

・協成建設工業事件—死亡約3か月前の平成7年12月頃と死亡直前の平成8年3月の2回にわたり、本人より同僚に対し、「本当に首をくくらなければだめだなあ」と述べる。しかし、これが会社の認識となったり、特に対処がなされた旨の認定はなし。

・三菱電機事件（※非死亡事案，X請求棄却）—Xは、くも膜下出血が発症した昭和60年6月7日に至るまで、毎年Yの行う健診を受診し、Yの産業医から、以下のような診断ないし指示を受けていた。

先ず、昭和50年度から昭和55年度までの間、前記健康診断を行ったYの産業医である訴外E医師は、Xを高血圧症と診断し、要観察として、Xに血圧値の再検査を指示した（その後、Xは、昭和54年9月から同年11月まで、高血圧症の傷病名でY静岡製作所の診療所を受診し、降圧剤の投薬を受けた）。

次に、昭和56年度からYの産業医を務めた訴外F医師は、昭和56年度から昭和58年度までの健康診断において、Xの血圧値が高かったことから、Xに健康診断以外の血圧値を尋ねたところ、Xは、献血時の血圧値は健康診断の血圧値より低い旨答えた。訴外F医師は、Xを軽度の高血圧症と診断し、総合所見を『管理区分2』の要観察として、Xに日常生活上の節煙、節酒等を指示するとともに、血圧値を繰り返し計測し、血圧値に注意するよう指導した。訴外F医師は、昭和59年度の健康診断において、Xの血圧値の推移が芳しくない旨を指摘し、これまでの血圧値の測定結果をまとめて示すなどして、Xに血圧値に注意するよう指導した（労判786.54）。

以上の経過につき、X側は、訴外F医師がXに対し、降圧剤を投薬するとともに、Yに業務上の配慮を行うよう伝えるべきであった旨主張したが、判決は、以下のように述べて、X側の主張を斥けた。

「まず、訴外F医師が、降圧剤を投薬しなかった点について検討すると、労働安全衛生法に基づく産業医による健康診断は、労働者に対し、当該業務上の配慮をする必要があるか否かを確認することを主たる目的とするものであり、

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

労働者の疾病そのものの治療を積極的に行うことを目的とするものではないこと、高血圧症は、一般的に知られている疾病であり、その治療は、日常生活の改善や食事療法等のいわゆる一般療法を各個人が自ら行うことが基本であって（なお、Xが訴外F医師からこのような指示を受けていたことは前記認定のとおりである。）、右のような一般療法により改善されない場合には、各個人が自らその治療を目的として病院等で受診することが一般的であることに照らすと、仮に、Xの高血圧症が、当時、降圧剤の投薬を開始するのが望ましい状態にあったとしても、産業医である訴外F医師がこれを指示しなかったことをもって、直ちに産業医に過失がある、あるいはYに安全配慮義務違反があるとはいえないというべきである。したがって、この点に関するXの主張は、失当である。

次に、訴外F医師が、Yに対して業務上の配慮を行うよう伝えなかった点について検討すると、この場合には、少なくとも、Xの高血圧症が、Xが現に行っていた業務に照らし、業務内容の制限等の業務上の配慮が必要とされる状態にあったと認められることが必要となるところ、本件全証拠によっても、右事実を認めることはできない」（労判786.55）。

- ・ オタフクソース事件—死亡10日前の平成7年9月20日ころ、Zは、訴外S次長に対し、「訴外T、訴外Uに対する教え方が分からない」旨の悩みを述べたが、訴外S次長は、「気にする必要はない。失敗しても作り直すことができる」、との趣旨を答えて話を終えた。同22日ころ、Zは、訴外O係長にも同旨を述べて、辞職したい旨を述べたが、出張予定があったため、詳しい話はせず、改めて25日、面会し、辞職の希望理由を問い質した。しかし、教え方が分からない旨以外にZから具体的説明はされなかったため、10月から手詰め部門に異動になることも説き、Zの翻意を促したところ、「頑張ります」、との返事があり、その場での話し合いは終了した。同28日ころ、Zより訴外O係長に再度辞職の相談があったため、訴外S次長が面談した。Zが、「教えることがうまくできなく疲れた。明日からでも辞めたい」旨述べたのに対し、訴外Sが、やはり10月からの異動と訴外Tらへの指導を気にしなくてよい旨を述べ、翻意を促したところ、「もう少し頑張ってみる」との返答があって、話し合いが終わった。

その他、Zは、9月20日ころから、会社の同僚に対し、「疲れた、辞めるかも知れない、ノイローゼかも知れない」、等と述べており、元気がなかった。学生時代から続けていたバドミントンも、夏頃から会社チームでの練習を休み、9月には試合も休むようになっていた。しかし、こうした事実を、訴外O係長

や訴外S次長は把握していなかった。

平成7年9月下旬頃、検品作業所へ異動後も特注ソース等製造部門に心を残し、Zにも時々様子を尋ねていた訴外Iは、Zから「辞めたい」との話を聞き、Zの直属の上司である訴外O係長や訴外S次長が現場状況の深刻さを理解していないと考え、訴外N生産本部副本部長に、直接、現在の人員体制ではやってゆけないので配慮するように伝えた。しかし、具体的返答はされなかった（労判783.27-28）。

- ・**三洋電機サービス事件**—まず、死亡の約1年3ヶ月前（平成7年6月8日）、被災者は、上司（部長）であったY2に対し、彼が看護をしていた一郎の病状が芳しくないこと及び自分にとって新規に着任した課長職が負担であることを告げ、退職の意思を示した。しかし、Y2は、Zに対し、励ましの言葉を述べると共に、「自殺できるものならしてみろ」との趣旨を述べた。次に、死亡の約5ヶ月前（平成8年3月18日）、Zの妻であったX1よりZの同僚AにZの自殺未遂が告げられ、その後5月下旬頃までにはY2にもその件が伝えられた。しかし、22日時点でのX1、Y2、Aの話し合いの結果、Zの勤務継続の方針が確認され、従来の経過も会社には報告されなかった。翌日、Y2は、Zの胸倉をつかむまでして、Zを説得した。また、死亡の約4ヶ月半前（平成8年5月7日）、ZはY2に対し、医師作成の診断書を呈示したが、Y2は、これを示してY1を休むと間違いと思われる旨伝えたため、Zは同診断書をすぐに撤回し、そこに記載された休みをとることをしなかった（労判800.10, 11, 労判852.77-81）。

- ・**関西医科大学事件**—平成10年5月の「研修開始後、Zら研修医はお互いにしんどいと言いつことが多かったが、特にZは、研修中も何回か立ったまま居眠りをしてしまうほどの睡眠不足に陥り、肉体的・精神的疲労を感じるようになる」とともに、研修開始後しばらくしてから、時々胸痛を覚えるようになった。E医師は、6月か7月くらいに、Zが数秒ほど胸を手で押さえて静止し、唾を飲み込みにくそうにしていたのを目撃して異変を感じ、同じ研修医のB及びAも6月くらいにZから息が数秒間止まって苦しかったとか、胸が苦しく朝起きたら汗が出ていたとかといった話を聞いたことがあった。また、Zは、死亡する直前の平成10年8月8日、実家に戻った際に、家族に対し、『仕事が忙しいので、病院で体を見てもらう時間もない。僕はひょっとしたら倒れるかも知れない。時々、胸が痛む。あまり食事もとりたいくない。』などと言ったこともあっ

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

た」(労判827.144)。しかし、YはZの死亡の予兆さえ発見できていなかった(労判827.152)。

・産業医の健康管理上の過失

・三菱電機事件 (※非死亡事案、X請求棄却) — Xは、くも膜下出血が発症した昭和60年6月7日に至るまで、毎年Yの行う健診を受診し、Yの産業医から、以下のような診断ないし指示を受けていた。

まず、昭和50年度から昭和55年度までの間、前記健康診断を行ったYの産業医である訴外E医師は、Xを高血圧症と診断し、要観察として、Xに血圧値の再検査を指示した(その後、Xは、昭和54年9月から同年11月まで、高血圧症の傷病名でY静岡製作所の診療所を受診し、降圧剤の投薬を受けた)。

次に、昭和56年度からYの産業医を務めた訴外F医師は、昭和56年度から昭和58年度までの健康診断において、Xの血圧値が高かったことから、Xに健康診断以外の血圧値を尋ねたところ、Xは、献血時の血圧値は健康診断の血圧値より低い旨答えた。訴外F医師は、Xを軽度の高血圧症と診断し、総合所見を『管理区分2』の要観察として、Xに日常生活上の節煙、節酒等を指示するとともに、血圧値を繰り返し計測し、血圧値に注意するよう指導した。訴外F医師は、昭和59年度の健康診断において、Xの血圧値の推移が芳しくない旨を指摘し、これまでの血圧値の測定結果をまとめて示すなどして、Xに血圧値に注意するよう指導した(労判786.54)。

以上の経過につき、X側は、訴外F医師がXに対し、降圧剤を投薬するとともに、Yに業務上の配慮を行うよう伝えるべきであった旨主張したが、判決は、以下のように述べて、X側の主張を斥けた。

「まず、訴外F医師が、降圧剤を投薬しなかった点について検討すると、労働安全衛生法に基づく産業医による健康診断は、労働者に対し、当該業務上の配慮をする必要があるか否かを確認することを主たる目的とするものであり、労働者の疾病そのものの治療を積極的に行うことを目的とするものではないこと、高血圧症は、一般的に知られている疾病であり、その治療は、日常生活の改善や食事療法等のいわゆる一般療法を各個人が自ら行うことが基本であって(なお、Xが訴外F医師からこのような指示を受けていたことは前記認定のとおりである。)、右のような一般療法により改善されない場合には、各個人が自らその治療を目的として病院等で受診することが一般的であることに照らすと、

仮に、Xの高血圧症が、当時、降圧剤の投薬を開始するのが望ましい状態にあったとしても、産業医である訴外F医師がこれを指示しなかったことをもって、直ちに産業医に過失がある、あるいはYに安全配慮義務違反があるとはいえないというべきである。したがって、この点に関するXの主張は、失当である。

次に、訴外F医師が、Yに対して業務上の配慮を行うよう伝えなかった点について検討すると、この場合には、少なくとも、Xの高血圧症が、Xが現に行っていた業務に照らし、業務内容の制限等の業務上の配慮が必要とされる状態にあったと認められることが必要となる所、本件全証拠によっても、右事実を認めることはできない」(労判786.55)。

・損害賠償事件における責任認定の根拠（安全配慮義務違反か注意義務違反か）＋適用法条（債務不履行（民415条）構成か不法行為（民709条等）構成か）

- ・**富士保安警備事件**—安全配慮義務—債務不履行構成（※但しY代表取締役については別途労働時間管理義務等の違反に基づく不法行為責任を認定し、代表取締役に過失が認められることから、会社についても民法44条、709条に基づく不法行為責任を認定している）
- ・**電通事件一審**—（Yの履行補助者の）安全配慮義務—不法行為構成（709条＋715条）※ここで判示は、Y自身の安全配慮義務違反を認めていながら、その損害賠償責任認定根拠としては履行補助者の安全配慮義務違反のみを指摘している。
- ・**電通事件二審**—一審に同じ。
- ・**電通事件上告審**—（Yの履行補助者の）注意義務—不法行為構成（709条＋715条）
- ・**東加古川幼稚園事件二審**（※X請求一部認容）—安全配慮義務—債務不履行構成
- ・**システムコンサルタント事件一・二審**—安全配慮義務—債務不履行構成
- ・**川崎製鉄事件**—安全配慮義務—債務不履行構成
- ・**協成建設工業事件**—安全配慮義務（本文で注意義務とも呼称）—不明
- ・**オタフクソース事件**—安全配慮義務—債務不履行及び不法行為構成（709条＋715条＋719条）
- ・**三洋電機サービス事件**—注意義務—不法行為構成（709条）

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

・関西医科大学事件—安全配慮義務—債務不履行構成

・安全配慮義務（or 注意義務）の具体的内容

- ①労働時間の把握及び労働時間、休憩、休日に関する適正な労働条件確保義務（特に長時間労働防止義務—労基法32条以下、労安法3条等に対応）
- ②休憩場所の確保、作業管理、作業環境管理等、法令所定事項を基本とした労働時間以外の労働条件の把握、適正条件確保義務（—労安法第4章、3条、65条の3等に対応）
- ③健診の実施及びそれに基づく事後措置義務（労安法66条、13条、労安則14条、15条1項等に対応）
- ④労働者個々人の個別事情（体調の悪化等）の把握とそれに応じた適正労働条件の確保、適切な措置義務（—労安法62条等に対応）
- ⑤①②④を基礎として、作業の密度ないし質量の制限、配置転換等を含めた、労務管理に際しての、より一般的な疲労・ストレス防止義務（—労安法1条、3条、第4章、第6章、第7章、第7章の2等に対応）

- ・富士保安警備事件—Yには、「労働時間、休憩時間、休日、休憩場所等について適正な労働条件を確保し、さらに、健康診断を実施したうえ、労働者の健康に配慮し、年齢、健康状態等に応じて、労働者の従事する作業内容の軽減、就業場所の変更等適切な措置をとるべき義務」（安全配慮義務）があり（労判694.41）、Y代表取締役には、「その職責上、Yにおいて労働基準法等に定める労働時間を守り、従業員の健康診断を実施し、従業員の健康に問題が生じれば作業内容の軽減等の措置を採ることを確保すべき義務」（不法行為法上の注意義務）があった（労判694.42）。→主に①②③④：X側の主張をほぼ全面的に認容したもの。

- ・電通事件一審—「Yは、雇用主として、その社員であるZに対し、同人の労働時間及び労働状況を把握し、同人が過剰な長時間労働によりその健康を侵害されないよう配慮すべき安全配慮義務を負っていた」。「Yの履行補助者である訴外T及び訴外Sには、Zの常軌を逸した長時間労働及び同人の健康状態の悪化を知りながら、その労働時間を軽減させるための具体的な措置を取らなかつ

た過失（※安全配慮義務違反）がある」（労判694.27, 28）。→主に①④：Yがこの段階でXの主張する安全配慮義務の内容について全く争わなかったため、X側請求をほぼ全面的に認容したもの。

- ・電通事件上告審—「労働者が労働日に長時間にわたり業務に従事する状況が継続するなどして、疲労や心理的負荷等が過度に蓄積すると、労働者の心身の健康を損なう危険のあることは、周知のところである。労働基準法は、労働時間に関する制限を定め、労働安全衛生法六五条の三は、作業の内容等を特に限定することなく、同法所定の事業者は労働者の健康に配慮して労働者の従事する作業を適切に管理するように努めるべき旨を定めているが（※但し六五条の三は努力義務規定）、それは、右のような危険が発生するのを防止することをも目的とするものと解される。これらのことからすれば、使用者は、その雇用する労働者に従事させる業務を定めてこれを管理するに際し、業務の遂行に伴う疲労や心理的負荷等が過度に蓄積して労働者の心身の健康を損なうことがないよう注意する義務を負うと解するのが相当であり、使用者に代わって労働者に対し業務上の指揮監督を行う権限を有する者は、使用者の右注意義務の内容に従って、その権限を行使すべきである」（労判779.17）。→①②④⑤

※なお、電通事件の控訴段階では、安全配慮義務に抽象的な「自殺防止義務」が含まれるか否かに関して、使用者に「自殺についての予見可能性」がないことを理由に、使用者にかかる義務の存しないことが主張されたが、本件では被災者の常軌を逸した長時間労働及び同人の健康状態悪化についての使用者の認識が認定され、かかる主張は退けられている（電通事件二審・労判724.22）。

- ・システムコンサルタント事件一・二審（全く同文言）—安全配慮義務「の具体的内容としては、労働時間、休憩時間、休日、休憩場所等について適正な労働条件を確保し、さらに、健康診断を実施した上、労働者の年齢、健康状態等に応じて従事する作業時間及び内容の軽減、就労場所の変更等適切な措置を採るべき義務を負うというべきである（※この判示は、そもそも体質の弱っていた者（このケースでは高血圧）を扱う本件の特質を前提としていることに注意）」（労判736.70）。→①②④：X側主張をほぼ認容。但し、X主張の（1）「労働時間を所定内に抑え」る義務、（2）休日、深夜労働を「させない」義務等について

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

は認定していない。

「そして、高血圧患者は、脳出血などの致命的な合併症を発症する可能性が相当程度高いこと、持続的な（※困難かつ（二審で追加））精神的緊張を伴う過重な業務は高血圧の発症及び増悪に影響を与えるものであることからすれば、使用者は、労働者が高血圧に罹患し、その結果致命的な合併症を生じる危険があるときには、当該労働者に対し、高血圧を増悪させ致命的な合併症が生じることがないように、持続的な精神的緊張を伴う過重な業務に就かせないようにするとか、業務を軽減するなどの配慮をするべき義務があるというべきである」（労判736.70, 71）。→④

・川崎製鉄事件—「本件ではYには雇い主として、その社員であるZに対し、同人の労働時間及び労働状況を把握し、同人が過剰な長時間労働によりその健康を害されないよう配慮すべき安全配慮義務を負っていたものというべきところ、Zは、前記のとおり、社会通念上許容される範囲をはるかに逸脱した長時間労働をしていたものである。

そして、Zの部下の訴外Cは、Zについて、平成三年三、四月頃から、顔色が悪く、煙草の量も増え、物忘れがひどくなり、疲れていると感じ、平成三年春頃、Zから寝汗をかくようになったと聞いていたが、他の訴外H、訴外A、上司の訴外E課長はZについて、顔色が変わったとは感じておらず、訴外E課長は、Zの会社での態度に特別変わった点や異常な点については気付かなかったというのであるが、前記認定のとおり、Yにおいては長時間残業と休日出勤が常態化しており、Zについても同様であることは上司である訴外Eは把握していたはずであるところ、平成三年春頃、Zが、川鉄病院から帰ってきた時、訴外Eは、Zが疲れているように感じて、Z担当の仕事を引き受けようかと言ったが、Zがこの申出を断るとそれ以上の措置は採らなかったこと、更にZの業務上の課題について相談を受けながら単なる指導に止まり、Zの業務上の負担ないし長時間労働を減少させるための具体的方策を採らなかったこと、訴外Eは午後七時から九時の間に帰るため、以降のZの残業については把握する上司もなく放置されていたこと、そもそも、使用者の労働時間管理は、使用者が労働時間の実態を把握することが第一歩であるところ、Yには職員の残業時間を把握するための体制がなく、各職員は私的なメモに各人の残業時間数を書いて自己申告し、その時間も実際の残業時間より相当少なく申告するのがY水島製鉄所においては常態であり、訴外C及び訴外Eの前記認識を考慮すると、Yも

右事情を認識していたと認めるのが相当であるのにこれを改善するための方策を何ら採っていなかったこと等に鑑みれば、YにはZの常軌を逸した長時間労働及び同人の健康状態の悪化を知りながら、その労働時間を軽減させるための具体的な措置を採らなかった債務不履行がある。(なお、XらはYに於ける自殺者の多いこと、Zと同じ形鋼グループの社員が相次いで健康を害していたことをもって、YのZの自殺に対する予見可能性の論拠とするが、長時間労働がその一因である可能性が否定できないものの、これらと長時間労働の関係は明確には認め難く、その主張は採用し難い。)」。

「これに対し、Yは、社員に対する健康管理体制として、産業医の選任、年一回の健康診断、健康管理センターの設置、『健康づくり運動』の展開、……等をしていることや、訴外E課長がZの業務、健康等に配慮していたことから、安全配慮義務を尽くしているとするが、Yにおいては……労働時間の管理を行っておらず、社員が残業時間を実際の残業時間より相当少なく申告するのがY水島製鉄所においては常態であり、Yも右事情を認識していたと認めるが(ママ)相当であることは前記のとおりであって、Yが用意した健康管理体制はZのような長時間労働者には機能しているとはいえず、そのような状況下では、Y主張の健康管理体制の準備があるからといって、社員の労働時間を把握し、過剰な長時間労働によって社員の健康が侵害されないように配慮するという義務の履行を尽くしていたということはできず、また訴外E課長の配慮も単なる指導に止まったことは、前記のとおりであって、Yの主張は理由がない」(労判733.29-30)。→主に①④

・東加古川幼稚園事件二審(※X請求一部認容) — 義務の内容につき特に明示はないが、被告の勤務条件が劣悪で、被災者をうつ状態に陥らせるものであったこと、及びその結果、被災者の自殺を引き起こしたことから、「Y1は、従業員であるZの仕事の内容につき通常なすべき配慮を欠き、その結果Zの自殺を招いたものといえるから、債務不履行(安全配慮義務不履行)による損害賠償責任を負うものというべきである」, としてY側の安全配慮義務違反が認定されている(労判744.20, 21)。→このような過酷な勤務条件を創設しないことが安全配慮義務の内容、との判示かと思われる。とすれば、主に①③⑤の趣旨と考えられる。

・協成建設工業ほか事件 — 「Yらは、Zの使用者として、労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

通して職場における労働者の安全と健康を確保する義務（労働安全衛生法三条）を負っている。そして、Y2は、本件工事を請け負い、本件工事遂行のためZを所長として本件工事現場に派遣していたのであるから、適宜本件工事現場を視察するなどして本件工事の進捗状況をチェックし、工事が遅れた場合には作業員を増加し、また、Zの健康状態に留意するなどして、Zが工事の遅れ等により過剰な時間外勤務や休日出勤をすることを余儀なくされ心身に変調を来し自殺することがないように注意すべき義務があった」（労判744.34）。→①②④

・オタフクソース事件—「事業者は、その責務として労働安全衛生法に定める労働災害防止のための最低基準を遵守するだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するための措置を講ずる義務を負っており（労働安全衛生法三条一項）、その講ずべき具体的措置については同法第四章、第六章、第七章及び第七章の二に規定されているところであるが、それらの規定に照らせば、事業者は労働者の心身両面における危険又は健康障害を防止することが求められているといえることができる。

したがって、事業者には労働環境を改善し、あるいは労働者の労働時間、勤務状況等を把握して労働者にとって長時間又は過酷な労働とならないように配慮するのみならず、労働者が労働に従事することによって受けるであろう心理面又は精神面への影響にも十分配慮し、それに対して適切な措置を講ずべき義務を負っていると解される。それらの措置は事業の規模、種類及び内容、作業態様（単独作業か共同作業か）等により異なるものであるから、右の諸事情を考慮した上で個別に判断すべきである」（労判783.31）。→主に①②⑤

※オタフクソース事件判決の示した事件に即した具体的安全配慮義務の内容—

「訴外Tにはケアレスミスが多く、そのような中で特注ソース等製造部門のリーダー的存在であった訴外Iが配転されたため、次のリーダー役となるZの心身の負担が増大したが、これもYらは予見することが可能であった」。

「三人で協働作業しているうちのリーダー的存在の者が他の者に業務上の理由で暴行を加えるといった異常な事実が判明したのであるから、訴外S次長ら訴外Iの上司は、事件の原因経過を詳細に究明して、本件であれば訴外Tを特注ソース等製造部門から外すことを検討すべきであったにもかかわらず、訴外S次長らは単に訴外Iと訴外Tとを同一職場に置くことができないといった判断を行ったのみであった。

「九月二〇日以降においてZが訴外O係長や訴外S次長に対して申し出た

内容は一般的には理解し難い内容であり、この時点で訴外S次長らはZの心身の変調を疑い、同僚や家族に対してZの日常の言動を調査して然るべき対応をすべきであったこと」。

Zと訴外S次長及び訴外O係長とのやりとり、訴外Iの訴外Tに対する暴行事件、訴外Iによる訴外N副本部長への進言といった経緯からすれば、「訴外S次長らは訴外Iらの上司としてその経緯も承知し、あるいは知りうる立場にあったのであるし、本件作業所の夏場における作業環境が過酷なものであることは分かっていたのであるから、Zの心身の故障を疑い、同僚や家族に対してZの勤務時間内や家庭内における言動、状況について事情を聴取すべき義務があったものというべきである」(労判783.32, 33)。

・三洋電機サービス事件一審—Yらは、Zの勤務状態や健康状態の安定、Zの自殺未遂をY2が知った時期が遅かったこと、Zのうつ病診断についてYらが知らされていなかったこと、等からZの自殺は予見不可能であった旨反論する。「しかしながら、使用者は、日ごろから従業員の業務遂行に伴う疲労や心理的負荷等が過度に蓄積して従業員の心身の健康を損なうことがないように注意する義務を負うのであって、相当の注意を尽くせば、Zの状態が精神的疾患に罹患したものであったことが把握できたのであり、精神的疾患に罹患した者が自殺することはまああることであるから、Zの自殺について予見可能性はあったというべきである」(労判800.10)。→④⑤

・三洋電機サービス事件二審—「前示のとおりZの精神状態は既に病的な状態にあって、医師の適切な措置を必要とする状況であり、このことはY2にも認識することができたものというべきであるから、……Y1に代わって部下である……従業員について業務上の事由による心理的負荷のため精神面での健康が損なわれていないかどうかを把握し、適切な措置をとるべき注意義務に従って、Zの心身の状況について医学的見地に立った正確な知識や情報を収集し、Zの休養の要否について慎重な対応をすることが要請されていたものというべきであるから、Y2にはそのような注意義務に違反した過失があり、また、Y1も同様に従業員の精神面での健康状態についても十分配慮し、使用者として適切な措置を講ずべき義務に違反したものというべきである」(労判852.83)。→④⑤

・関西医科大学事件一審—「上記のようなY病院と研修医との関係に照らせば、研修医を指導監督等するYとしては、Y病院における研修の遂行に伴う疲労や心理的負荷等が過度に蓄積して研修医の心身の健康を損なうことがないよう注

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

意する義務を負っているというべきである。

そして、Zが従事した研修の実態は、前記のとおり過大な肉体的・精神的疲労をもたらし得るものであるところ、研修はYの施設内において、指導医等による直接的な指導により行われていたのであるから、Yにおいても研修の実態を十分把握し、研修医が研修によって健康を害するおそれがあることは、予見可能であったというべきである。そして、研修医は、極めて近い将来患者の診療行為を自ら行わなければならない立場にあるので、少しでも早く臨床医としての知識と技術を身につけることを渴望するのが通常であり、真面目な研修医ほど過大な肉体的・精神的負荷を受ける研修に陥りやすい傾向があることは容易に想像できるのであるから、Yとしては、研修の時間、密度を適切なものにするか、仮にそのような研修実態が臨床研修医の育成のためやむを得ない面があるのであれば、健康診断を実施した上、研修医の健康管理には細心の注意を払い、万一研修医の健康状態に異常を確認した場合には、その研修内容を軽減し改善する等適切な措置をとるべき義務を負担しているというべきである。

しかるに、Yは、研修時間を管理するなどして研修が研修医の健康に害を及ぼさないようにする措置を講じることは一切せず……、また、Y病院における研修開始時に健康診断を行うことはなく、また、研修中にY病院のE医師はZが数秒ほど胸を手で押さえて制止していたのを目撃し異変を感じたことがあったにもかかわらず、そのことが耳鼻咽喉科の研修責任者らに対して報告されたことはなく、またZに対して精密検査を行うなどの措置もとられていないことからすれば、Yは、研修医に対する健康管理に対して細心の注意を払うことができる体制すら作っていないと認められる」（労判827.151-152）。→①③④⑤

・**関西医科大学事件二審**—「Y病院での研修業務は、教育的側面においてもYの指揮・監督のもとになされるものであり、従属労働としての側面もある……。そして、長時間に及ぶ研修の継続が過度に疲労を蓄積させ、研修医の心身の健康を損なうおそれがある程度のことは、医療法人であるYは十分に認識できるところである。

したがって、Yは、研修医が研修業務を遂行するに際して、健康面も含め、安全に研修業務が遂行できるように一定の配慮をすべき義務（安全配慮義務）を負っていたことは明らかである。もっとも、この義務の具体的内容は、研修医の地位、研修の実態等を踏まえたうえ確定する必要がある」。

Zの研修実態は、担当業務の内容からみて著しく過重なものであったとはいえないが、長時間に及ぶ研修時間（拘束時間）、臨床経験の不足による相当の緊張といった負担があった。

「Zの研修は、Yの施設内で指導医等による直接的な指揮命令下で行われていたのであるから、Yにおいて、上記のような実態を有する研修業務を2ヶ月以上もの間続けた場合、研修医の性格なり特性等によっては、過労状態に陥り心身の健康を害する者が現れるおそれのあることは予見し得たところである……。大半の研修医が問題なく研修を続けていたからといって、この判断を左右するものではない」。

「しかるに、Yは、……健康維持に関しては専ら研修医自身の自己管理の問題であるとして、研修が不必要に長時間に及んでいるのに、Zら研修医の健康に害を及ぼさないように研修時間等の適切さを確保する措置等の研修医の健康管理に配慮をすることをまったく講じなかったのに加え、見学生の時分はもとより研修開始後も上記内容の健康診断を実施しなかった。

そうすると、Yは、Zら研修医に対し、研修業務の遂行による疲労の蓄積により過労状態に陥り、心身の健康が害されることがないように、研修時間や研修の内容密度が適切であるよう配慮するか、あるいは、それが難しければ研修医の健康管理に注意を払い、少なくとも定期的に大学入学時に実施したものと同程度の内容（心電図検査は当然含まれる。）の健康診断を実施するなど、一定の措置を講じるべき義務を負っていたのに、この義務を怠ったことになる」（労判879.34）。→①③④⑤

・労災認定事案で言及された安全配慮義務（or 注意義務）違反

※本来、労災認定事案では、被災者の就労先の安全配慮義務（or 注意義務）違反は直接的に審査の対象となるものではないが、こうした事案の中でも、主に相当因果関係の認定判断に関連して、こうした事柄に言及されることがある。

・労働保険審査会事件二審（※一審判決取消、X請求認容）—「以上の事実関係と（証拠略）を総合すれば、本件疾病はZが高血圧症に罹患していたのに、A社がZに対し適切な健康管理の措置を講ぜず、Zをして健康に悪影響を及ぼす『オール夜勤』に従事させたため、高血圧症及びこれに伴う動脈硬化症を増悪させたこと、さらに、右のような健康状態にあるZをして精神的緊張を伴う

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

仕分け作業に不用意に配置転換させたため、疲労の蓄積とストレスにより冠動脈硬化症を起こさせたこと、しかも、事故当日の作業の負担過重と連続的なミスに基づく強い精神的緊張が重なったこと等が相まって発症したものと推認するのが相当である。そして、もしA社において、Zに対し、さきに指摘したような健康管理をし、Zが高血圧症者であり動脈硬化の状態にあることを十分認識して労働安全衛生上の配慮をしていたならば、Zがオール夜勤を続け、しかも、精神的緊張を要する仕分け作業に再配置されるようなことは起こらなかったであろうと考えられるのであって、そうすれば、Zは本件疾病により死亡するという事態は避けられたであろうと推測されるのである」(労判323.32)。→

ここで被災者就労先の健康管理義務違反が指摘されている背景には、本判決が、相当因果関係の認定要素について、次のように述べていることがある。即ち、「疾病の業務起因性の有無の判断には、事柄の性質上、疾病の発生の機序に関する医学的知見の助力を必要とするが、この判断は、疾病の原因に関する医学上の判定そのものとは異り、ある疾病が業務によって発生したと認定し得るかどうかの司法的判断であるから、……解剖医学的見地からは疾病の発生した原因の解明が困難な場合においては、被災者の既存疾病の有無、健康状態、従事した業務の性質、それが心身に及ぼす影響の程度、健康管理の状況及び事故発生前後の被災者の勤務状況の経過等諸般の事情を総合勘案して、疾病と業務との因果関係について判断するほかないものとする」と。

- ・**四日市労基署長事件一審**—このケースでは、X側より、「訴外会社はZの健康診断の結果を知っており、Zが当時就労していた過酷な肉体的精神的疲労を強いる長距離トラック運転労働を継続すれば、高血圧症が一層増悪し、ひいては脳出血の発症に至る危険性があったことが明らかであるから、作業の転換や労働時間の短縮などZを適切な労働に配置すべき義務があったのにこれを怠ったため、Zは高血圧症を増悪させ、ひいては本件脳出血を発症し死亡するに至った」(労判493.31)、との主張がなされていた。判決では、そもそも会社は、健康診断を通じて、昭和51年以降、被災者が本態性高血圧症に罹患し、高血圧症につき要治療、要注意の状態にあったことを知り得たにもかかわらず、全くこれに考慮を払うことなく、健康者にとってさえ激務といえる「深夜勤務を伴う不規則労働が常態の長距離運転を、全く健康者と同等に被災者に命じていた」(労判493.34)、等の認定がなされている。

- ・**飯田橋労基署長事件**(※X請求棄却)—このケースでは、X側より、訴外会社

には労働者に対する安全保護義務があり、労働安全衛生法66条7項により、健康診断の結果労働者の健康を保持するため必要があると認めるときには、その労働条件について適切な措置を講じなければならないのに、訴外会社はこれを怠り、Zの高血圧症について十分に知悉していながら何らの措置もとらず、その結果同人を死に至らしめたものである、との主張がなされていたところ、判決では、Xの主張する訴外会社の安全保護義務違反の点については、「前認定のとおり、亡Zは、昭和五一年一二月ころから高血圧症が悪化していたと推測されるのであるが、それまでは、特段の健康状態の異常は窺われなかったものであり、血圧測定の結果要治療と判定されながら、同人が治療を受けていなかったことからすると、同人自身もその必要性を感じていなかったことが窺われ、これらのことと亡Zが昭和五一年一二月の健康診断を受検していないこと、さらに前記同人の業務内容等を総合すると、訴外会社において、勤務の変更等労働条件についての措置をとらなかったことが、安全保護義務に反するということはできない」(労判510.30)、とされている。

・**品川労基署長事件二審**(※一審判決支持、X請求棄却) — 「なお、Xは、Zが夜間一人で残業し、会社の便所でくも膜下出血を起こし、救助の機会を奪われたまま死亡したことは、医学的には大いに救命の可能性がある初発のくも膜下出血により死に至らされたものであって、Zの恒常的残業を放置し続けたAの健康・安全配慮義務懈怠によるものであるから、Zの死亡は明らかに業務上災害であると主張するかのようなのであるが、どのような勤務体制をとるかは原則的に各会社の経営上の配慮に委ねられているのであり、前記認定の事実関係の下では、本件会社がZに一人で残業するのを許していたことをもって直ちに健康・安全配慮義務懈怠につながるものということとはできないのみならず、たとえZが脳動脈瘤破裂の直後に発見されて手当を受けたとしても救命の可能性があったと認めるに足る証拠はないから、右主張は採用することができない」(労判569.54)。→本判示では、結論的に会社の健康・安全配慮義務違反の存在を否定してはいるが、労災認定事案の中で、一応、その違反の有無を審査対象としていること、また、その違反を否定する根拠として、会社が「どのような勤務体制をとるかは原則的に各会社の経営上の配慮に委ねられている」ことを挙げていること、は注目される。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

※他方、明確に、労災認定事案と民事上の安全配慮義務（or 注意義務）違反事案とを区分すべきとあえて明言する判例もある。

・**向島労基署長事件**（※X請求棄却）—なお、Xは、A社の健康診断義務違反、即ち健康管理義務の懈怠によりZの死亡が発生した以上、業務上の死亡にあたると主張するが、「Zの死亡が労災保険法による災害補償の対象となる『業務上の災害』に当たるか否かは、……死亡と業務との間に相当因果関係（死亡の業務起因性）があるか否かによってのみ判断されるのであって、その業務に従事するに至ったことについて事業主に健康管理義務違反があったか否かは、その判断を左右する要素とはならない（労災保険法上の業務災害の成否は、業務と災害との関係のみによって判断され、事業主の過失の立証を要しない。この過失責任主義からの解放は、労災補償制度の基本的性格の一つである。）というべきであるから、Xの主張は採用しない」（労判504.47）。

・**地公災基金東京支部長事件一審**（※X請求棄却）—「さらに、Xは、Zが四月一六日に発作を起こしたのであるから、当局は、業務遂行が本人にとって健康を悪化させることにならないかを慎重かつ客観的に判断し、適切な指示を与えなければならないにもかかわらず、その後もZを多忙、過重な業務に従事させたことは、労働安全衛生規則六一条の規定の趣旨からも当局の重大な健康管理義務違反を構成し、また、職場の安全衛生管理体制の欠陥により、この点からも公務とZの死亡との間には相当因果関係が認められると主張する。しかしながら、前記のとおり、地方公務員災害補償法にいう公務上死亡とは、死亡と公務と（ママ）間の相当因果関係、すなわち公務の遂行が相対的に有力な原因となって死亡の結果を招いたといえるかどうかであって、公務と使用者の健康管理義務違反の有無は、直ちに地方公務員災害補償制度上の公務起因性の判断に結び付くものではないから、右主張は失当である」（労判583.20）。

・安全配慮義務（or 注意義務）と国家労働保護法との関係

一方では、

- ・被災者の労働基準法（32条、35条）違反の長時間労働を含めた「業務の過重性」の認容に加え、労安法上の健診実施義務違反等から直接的に安全配慮義務違反を肯定した例（**富士保安警備事件**・労判694.41）や、
- ・「Yらは、Zの使用者として、労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通して職場における労働者

の安全と健康を確保する義務（労働安全衛生法三条）を負っている。そして、……
Zが工事の遅れ等により過剰な時間外勤務や休日出勤をすることを余儀なくされ心身に変調を来し自殺することがないように注意すべき義務があった」（協成建設工業事件・労判744.34），

等として，安全配慮義務の内容の判断に際して労働安全衛生法を参照しているものがある。

しかし他方では，

- ・システムコンサルタント事件控訴段階X主張—「労働安全衛生法は，使用従属関係に基づき，事業者はその使用する労働者の安全と健康を確保すべき公法上の義務を負わせ，労働者の安全と健康を保持すべき本来的責任が使用者にある旨定めているが，右義務は，労働者の安全と健康を確保するための最低の義務であり，これを果たしたからといってそのみで安全配慮義務が尽くされたことにはならない」（労判770.64）。←→同Y側主張—「使用者が，安全配慮義務違反により損害賠償義務を負うためには，使用者の行為に法律上の違法，すなわち労働安全衛生法違反が存在したことが必要であるが，Yには，Zの死亡について労働安全衛生法違反を犯した事実はない」（同前66頁）。

という対立の構図の中で，

- ・（二審判決）安全配慮義務の内容として，「Yは，具体的な法規の有無にかかわらず，使用者として，Zの高血圧をさらに増悪させ，脳出血等の致命的な合併症に至らせる可能性のある精神的緊張を伴う過重な業務に就かせないようにするとか，業務を軽減するなどの配慮をする義務を負うというべきである」（労判770.78,79）。

安全配慮義務の内容が，国家労働保護法規の具体的規定の範囲に収まらないこと，それを参考にできない場合があること，を明言するものもある（同旨多数）。

・因果関係の判断のあり方—(1)一般論

〈産業ストレス発展型災害の特殊事情〉

- ・私生活上の負担等，業務（公務）ないし使用者の過失以外の要素が災害に影響ないし原因していることもある。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

〈とりわけ自殺についての特殊事情〉

- ・「浜松医科大学名誉教授である証人大原医師は、その意見書において、重症のうつ病でも自殺を企てる人は三分の一にすぎないと述べ、……更に、大原医師は、自殺は自らの意思に基づく行為であって、人格未熟な子供の自殺は別として、その行為に当たっては本人の責任も五〇パーセント以上はあることを考えておくべきであるとの見解を示している」(川崎製鉄事件・労判733.27)。
- ・そもそも「人がうつ状態かどうかは短時間の事務的な対応によっては気付かれにくいものであり、結局精神科の専門医以外の医師では判断するのが困難であって、医学的専門的知識を有しない一般人ではそのような判断は不可能である」。X(被災者の遺族)ですら気付かなかったのであるから、「雇用上の関係しかないYらが、Zにつき『不安と抑うつ気分を伴うストレス関連障害であり、専門医の治療が必要である』と判断することは不可能である」(東加古川幼稚園事件控訴段階Y側主張・労判744.19)。

これらの疑問に対する理論構築：相当因果関係概念の採用

- ・では、相当因果関係とは？

①事実的因果関係(≡条件関係)に対する意味で、通常人の予見可能性の視点から、賠償範囲を制限するための概念

但し、労災認定事案では、労災民訴事案とは異なり、業務(公務)に内在する危険が顕在化したか否か、という点が問われる。

②事実的因果関係(≡条件関係)の存否自体が判明しない時に、法的に因果関係を推定、確定するための概念

この場合、先ずは、②—(1)自然科学的因果関係(行政の認定判断の重点)の存否を判断し、それに確証が得られない場合、自然科学の知見を参考にしつつも、②—(2)合理的、推定的、法的因果関係を判断する。うち(2)の判断には、①と異なった意味、即ち必ずしも責任制限を目的とせず、因果関係の存否を合理的に判断するために通常人の予見可能性の視点を用いることが多い。行政の認定基準は(1)を重視しており、司法は(2)を重視する傾向にあるが、司法でも(1)を重視するものもある。また、(1)が認められ、(2)を判断する必要のない場合にも、結論的に相当因果関係あり、とするものもある。ここ

での相当因果関係は、自然科学的知見を重視しつつも、それと合理的推定とを総合した概念とも考えられる。②は、本来的には事実的因果関係と同じものを意味するから、その判断の後に①や③の判断を加えてはじめて相当因果関係あり、とするものもある。

- ③一つの結果（事故）に対して複数の原因ないし因果関係（通常は必要条件的因果関係だが十分条件的因果関係である場合もある）が競合する状態を認める場合で（法的には一つの結果に一つの原因しか存しない、という考え方も可能だが、日本では一般にそう考えない）、かつ、そのような状態にあるとした時、その中から採用する因果関係を選択するための概念（なお、いわゆる相対的有力原因論は、①の但書の趣旨を体现するための論理としても用いられることがある）などがその理解として一般的。

いわゆる過労死事案では、Ⅰ業務（公務）（：労働災害（公務災害）認定事案）または安全配慮義務違反もしくは注意義務違反（：労災民訴事案）→（相当因果関係）→Ⅱ前駆障害（自殺の場合にはうつ病その他の精神障害）→（相当因果関係）→Ⅲ事故（死亡 or 自殺）、というように、二段階で相当因果関係の有無につき判断を行うのが一般的。

〈労災民訴事案〉

- ②—(1)関連：そもそも条件関係自体が認められないとして因果関係の存在が否定された例

・安全配慮義務違反 or 業務（公務）→前駆障害（狭心症）→事故

・旺文社事件（※X請求棄却）—

（狭心症及び心筋梗塞）

「1 狭心症は、主に、心筋に酸素を供給する冠動脈の動脈硬化によって生じた内腔の狭窄により心筋が必要とする酸素を供給できなくなる疾患をいうものであり、胸部に痛みを伴うもので、虚血性心疾患の一つである。

狭心症は、(1)その発生の時期からみると、①……（労作型狭心症）と、②……（安静型狭心症）とに分類され、(2)また、心筋梗塞に移行する危険性が大きいな否かにより、不安定狭心症と安定狭心症とに分類される。

なお、……心筋虚血持続時間が20～30分以内であれば心筋は回復してもとの

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

正常な状態に戻り得るものの、それ以上の時間であれば心筋は壊死に陥って次第にその範囲を広げていく」。

「2 心筋梗塞は、主に、冠動脈の内腔の閉塞によって血流が停止しこれが持続することによって心筋の壊死を生ずる疾患をいうものであり、胸部に激痛を伴うものであって、虚血性心疾患の一つである」。

「3 冠動脈の動脈硬化により内腔の狭窄を生じさせる要因としては、加齢のほかに、永年にわたる高コレステロール血症、高血圧、喫煙、糖尿病、肥満、運動不足、ストレス、A型行動等があげられており、また、冠動脈内のプラークを破裂させる誘因の一つとしてはストレスがあげられているが、これについては、ストレスは誘因とはならないとの考えもある」。

（Zの業務について）

「たしかに、Zの中国課長としての業務は、……出張業務と内勤業務に分かれ、出張業務は、飛行機で広島市に赴き、ビジネスホテル等に宿泊して、そこを拠点にレンタカー等で広島県や山口県内の高等学校等を訪問し、教師等に面会して、Y出版にかかる教科書や参考書等の使用を働きかけ（売り込み）、Y主催の模擬試験への参加を勧誘するというものであり、内勤業務は、本社での会議に出席するほか、出張の準備をし（出張計画表・経費概算請求書の作成提出、資料の収集等）、あるいは、出張後の業務報告書等を作成提出し、更には、東京都内の担当地域の高等学校等を訪問して出張業務と同じ営業活動をするというものであって、出張業務と内勤業務がほぼ一週間ごとに繰り返されるものであり、そして、教育事業局推進部は昭和五六年一〇月に同局に設けられた新しい部であって、配置人員も決して多いとはいえず、Zの出張回数も、昭和五七年三月一二日に本件狭心症を発症するまでの間に六回・四六日に及んでおり、それまでの事業局庶務課長代理時代に比べて格段に多くなっていること、それに伴って身体的心理的負担が増加したであろうことは、否定できない。

しかしながら、①Zの本件中国課長としての業務は右のとおりであってそれ以上のものではなく、出張業務においても、訪問先が主として高等学校であってみれば、さほど遅くまで業務を遂行していたものとも認められず、また、少なくとも当時においては推進部にはノルマというほどのものはなかったこと、②Zは、本件中国課長に就任した昭和五六年一〇月九日からその死亡する昭和五七年三月一二日までの一五五日間において九九日ほど勤務しているが、五六日間は休んでおり（休日一に対して勤務日一・七七）、右九九日の内の四六日

近畿大学法学 第54巻第1号

は出張業務であったものの、五三日は内勤業務であって、内勤業務においては残業はほとんどなかったこと、③Zの出張業務を推進部の他の七名の課長と比べても、……その出張日数等においてはほぼ同じであって、Zのみが多いものとはいえないこと、④Zは、かつてかなりの期間営業に従事したことがあり、特に広島市には四年近くも住んで、中国支局長等として勤務していたこと、⑤Zは、死亡する前々日と前々々日に二日続けてゴルフに行っていること、以上の諸点を考慮すると、たとえ出張先でのZのレンタカー運転を勘案しても、Zの本件中国課長としての業務が同人の健康を害するほどにそれ自体過重ないしは極めて過重なものであったとは未だいい難いものというべきである」。

(因果関係について)

(一) Zの業務と本件狭心症の発症について

「(1)前記認定の事実を総合すると、Zは、昭和五七年三月一二日までにその冠動脈に強度の内腔狭窄を有するに至っており、このような状態のもとにおいて、同日の午前四時頃と午前七時頃の二回にわたって、何らかの原因により冠動脈内の動脈硬化部に生じたプラークが破裂して血小板血栓が生じ、これが右狭窄とあいまって冠動脈の血流を一時的に低下させたため本件狭心症（安静不安定狭心症）が発症したものと推認される。

(2)Xらは、『右昭和五七年三月一二日にZに発症した本件狭心症は、Zの中国課長としての業務の遂行に伴う身体的心理的な負担過重によるものである。』旨を主張する。

たしかに、Zは、本件中国課長に就任した後広島県等へ出張によりその睡眠や食事等に変化を受け、レンタカー運転の影響も加わって、身体的心理的にそれ以前に比べてより重い負担を強いられていたであろうことは推測に難しくなく、また、Zが本件中国課長に就任する約五か月前に受けた定期健康診断においては異常がないものと診断されていたことも事実である。

しかしながら、①Zの業務それ自体が同人の健康を害するほどに過重とはいえないものであったことは前示のとおりであり、②そして、Zが本件中国課長に就任してから本件狭心症を発症するまでの期間はわずか五か月であること、③他方、狭心症を発症させる要因としては、加齢の他に、永年にわたる高コレステロール血症、高血圧、喫煙、糖尿病、肥満、運動不足、ストレス、A型行動等があるところ、Zは、やや肥満であり、喫煙量も少なくないこと、以上の点を考慮すると、本件において、Zが本件中国課長としての業務を遂行するこ

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

とによって冠動脈の硬化による内腔狭窄が生じこれを基盤として本件狭心症を発症させるに至ったものとは未だいえないというべきである（Ｚの本件狭心症の発症は、その中国課長としての業務の遂行とは無関係なものと認むべきである。）。

したがって、Ｚの業務と本件狭心症の発症との間にはいわゆる条件的因果関係はないものというべきであり、Ｚらのこの点に関する主張は採用することができない。

（Ｚの業務と本件心筋梗塞の発生について）

「(1)右に認定のとおり、Ｚには冠動脈の内腔に強度の狭窄が生じており、このような状態のもとにおいて、何らかの原因によって昭和五七年三月一二日午後一時三〇分頃冠動脈内の動脈硬化部に生じたプラークが破裂して血小板血栓が生じ、これが右狭窄とあいまって冠動脈の内腔を閉塞し、血流が途絶したため本件心筋梗塞が発生したものと推認される。

(2)そして、Ｙらは、『Ｚは、当日は本来安静にしておくべきところ、翌々日からの出張の準備のためにやむなく出社して業務に就いたため、これが原因となって本件心筋梗塞が発生したものである。』旨を主張する。

たしかに、Ｚが昭和五七年三月一二日午前四時頃と午前七時頃に二回にわたって本件狭心症を発症させたこと、それは安静不安定狭心症と推認され、不安定狭心症は安静を必要とするものであって、不用意に運動負荷をかけると心筋梗塞を発生させる危険性の高いものではあることは、Ｙらの主張のとおりである。

しかしながら、本件においては、仮にＺが出勤してその日の業務に就かなかったとしても、Ｚに心筋梗塞が発生した可能性は十分にあるものと認められる。けだし、Ｚは当日既に二度にわたり狭心症を発症させていたものであり、Ｚはその後午前一一時ころＹに出社したが、出勤時は既にラッシュアワーは過ぎていたものと推知され、出社後の業務内容も内勤業務であって特に負担となるものではなく、現にＺは通常どおり執務して昼食をとりに出かけ、午後一時からは再び自席で執務を開始しているのであって、Ｚにとって過重なあるいは不用意な運動負荷というべきものは認められず、しかも、心筋梗塞は安静時ないし睡眠時にも多く発生するものだからである。

したがって、Ｚの業務と本件心筋梗塞の発生との間には条件的因果関係がないものというべきであり、Ｙらのこの点に関する主張も採用することができない。

(安全配慮義務違反について)

「Xらは、『(1)Yは、Zの本件中国課長就任後の業務が極めて過重であったのであるから、本件中国課に人員を増員し、もってその業務の軽減を図るべきであったのに、これを怠った。(2)Yは、Zの本件中国課長就任後の業務が極めて過重であったのであるから、Zに適切な健康診断を実施してその脳心臓疾患等の過労性疾病の早期発見に努めるべきであったのに、これを怠った。(3)Yは、昭和五七年二月二二日頃に、Zから、〈健康状態不良〉と記載された業務報告書の提出を受けたのであるから、直ちに適切な健康診断を実施し、また、以後の出張を中止させるなど適切な業務軽減措置を講じるべきであったのに、これを怠った。(4)更に、Yは、昭和五七八年三月一二日の朝、Zから、当日の健康状態が不良である旨の連絡を受けたのであるから、Zに対して当日の出勤を控えさせるべきであったのに、これをしなかった。(5)また、Zが出社した後は、Zをして直ちに医療機関で受診させるなどの措置を講じるべきであったのに、これを怠り、また、Zをして一人で離席させるべきではなかったのに、離席させた。』旨を主張する」。

「しかし、仮にZの業務の遂行と本件狭心症及び本件心筋梗塞との間に条件的因果関係及び相当因果関係があるとしても、右(1)及び(2)については、Zの本件中国課長としての業務が同人の健康を害するほどに過重なものであったといえないことは前示のとおりであるから、Xらの主張はその前提を欠くものであり、右(3)については、Zは、上司にあたるAからその後の状態を尋ねられて、『その後は大丈夫であった。』旨を答えているのであるから、YにおいてZにつき適切な健康診断を実施し、また、その業務軽減措置を講ずべきであったとまではいい難く（なお、Yは、その後、呼吸器検診とはいえ健康診断を実施しており、Zがその際に自己の健康状態が不良である旨を訴えた事実はない。）、右(4)については、Zは課長であって自己の判断と責任において出勤を決定したものと認められ、上司に出勤の要否を尋ねたりあるいは休暇の申請をしたりしたわけではないから、たとえ、Zに出張の準備のために出勤しなければならない事情があったとしても、Yの上司にこれを控えさせる義務があったとまではいえず、右(5)についても、Zは、出社後は一応通常どおりに仕事をしていたのであって、外形的には何ら異常と認めるべき事情はなかったのであるから、Yの上司にZをして直ちに医療機関で受診させるべき義務があったとはいえず、また、Zをして一人で離席させてはならない義務があったものともいえない」

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

(労判725.83-86)。→本件では、先ず狭心症と心筋梗塞の発生機序について簡潔な説明がなされた後、被災者の業務が全体として過重ではなかったと認定し、その上で、因果関係につき、先ず、被災者の日常業務に過重性が認められない以上、被災者の狭心症発症について、業務との間に条件関係が認められないとし、次に、狭心症の心筋梗塞への発展については、安静不安定狭心症という狭心症の性質からして、「仮にZが出勤してその日の業務に就かなかったとしても、Zに心筋梗塞が発生した可能性は十分にあり、かつ狭心症発症後の業務に過重性が認められないことからしても、業務との間に条件関係自体が認められない、と判断している。これは、②—(1)の趣旨と共に、業務の過重性を重視している点では、業務に内在する危険の現実化を基準とした判断ともいえ、①の趣旨を示すものとも考えられる。

②—(1)関連：医学的にどのような認定があれば認められるのか

・安全配慮義務違反 or 業務（公務）→うつ病等の前駆障害
(肯定例)

・電通事件二審—「Yは、……過労等の肉体疲労で疲憊性うつ病になることはない」と主張するようである。しかしながら、過労等による長期の慢性的疲労や睡眠不足がストレスを増大させることは経験則上明らかであるうえ、慢性疲労が自律神経失調症状と抑うつ状態を招き、一部では内因性うつ病と区別できない反応性うつ病を引き起こすことがあるとするのは神経医学会の定説であると認められること、……などに照らすと、……Yの主張は採用できない」（労判724.21）。

・システムコンサルタント事件一審—「精神的緊張が本態性高血圧の発症及び増悪に影響があるかどうかについては、……必ずしも定説はない。しかし、……精神的緊張は、一時的な血圧の上昇につながるのみならず、不可逆的な高血圧の発症及び増悪に対しても悪影響を与えるという考え方が、医学的には有力となっており、高血圧の予防及び治療の方法として、精神的緊張の多い生活を避けることがあげられている。

さらに、高血圧患者は、血圧正常者に比較し、心理的ストレス負荷に対して有意に昇圧反応を示し、ますます血圧が上昇して脳出血の引き金になるという研究結果も発表されている」（労判736.69、同二審・労判770.76も全く同じ）。

(否定例)

- ・**電通事件二審**——一般的な医学的知見からすると、「うつ病の発症（罹患）には、患者側の体質、性格等の要因が関係しており、過労ないしストレス状況があれば必ずうつ病になるわけではない」（労判724.22）。→**過失相殺の類推適用を認める前提としての判示**。

・うつ病等の前駆障害→事故

- ・**電通事件一審**——「うつ病患者は、健常人に比して自殺を図ることが多いというのが医学的には定説であり、特にうつ病が悪化する際及び軽快に向かうときに自殺する事例が多い」（労判692.25、同旨認定多数）。
- ・**東加古川幼稚園事件二審**（※X請求一部認容）——「一般的に、三か月程度の期間ストレスが持続すればうつ状態に陥ることがあり、そして、うつ状態に基づく自殺は、うつ状態がひどい時期に起こることはあまりなく、外形的には元気を取り戻したかのように見える回復期に起こることのほうがむしろ多いことが医学的に広く承認されており……むしろ、右診断にいう回復に向かう時期にZが自殺したことは、うつ状態における自殺についての一般的な医学的見解に符合するものといえる」（労判744.21、同旨：大町労基署長事件・労判764.54）。
- ・**オタフクソース事件**——「うつ病患者の自殺率はこれに罹患していない者と比較すると高く、それを基礎づける研究報告も多数存在する。また、自殺はうつ病が悪化するときあるいは逆に一応の達成、負担の軽減等により軽快に向かうときに起こりやすいとされている」。—(あ)

また、「Zがうつ病に罹患していたと認められる九月二二日ころ以降においても、Zの気持ちの負担を軽減するような……対策は講じられなかった。そして、九月末日頃には訴外Tらによる製造ミスが続いたため、Zはますます自信を喪失し、症状を悪化・進展させたものとみることができる」。—(い)

「Zの自殺はこのようなうつ病によるうつ状態の進行の中で衝動的、突発的にされたものと推認するのが相当であり、Zの自由意思の介在を認めることはできない」（労判783.31）。—(う)

→(あ)が、②—(1)に関わる判断であることは明らかなが、(い)は、(あ)を基礎にしつつも、②—(2)に関わる判断とも思われる。(う)の判断は、(あ)(い)の双方を基礎に導かれている。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

②—(2)関連：

・安全配慮義務違反 or 業務（公務）→前駆障害

・システムコンサルタント事件一審—「未だ医学的定説となるには至っていないとはいえ、一応の合理性な説明がされていることに照らせば、持続的な精神的緊張と高血圧の発症及び増悪との間に相関関係があることは否定することはできない」（労判736.70）。→但し、これは医学説を前提とした判断であり、②—(1)に準じるものともいえる。

・システムコンサルタント事件二審—被災者は、「腎動脈性繊維筋異形成を原因とする高血圧症であった可能性がないではない。しかし、Zについては、特段、右（※＝入社直後の時点で既に境界域高血圧であったこと）以外に腎血管の狭窄を積極的に疑わせる証拠はなく、……学問的に、Zの高血圧が腎動脈性繊維異形成によるものであるとの可能性を全く排除できるか否かはともかくとして、その可能性は極めて低いといわざるを得ない」（労判770.77）。→本態性高血圧の増悪である。本件における前駆障害の判示は、業務以外の要素と結果発生との（相当）因果関係を否定する文脈の中の一部だが、やはり医学的、自然科学的な判断を基礎としつつもそれを超えて、合理的推定を行っている。但し、前後の分脈からして、基本的には医学的知見を相当程度重視した姿勢を採っていることが分かる。なお、この事件で、Yの過失（安全配慮義務違反）と結果発生との相当因果関係については、別途、被災者の恒常的な長時間労働の実態やその実態に合わせた血圧上昇の経緯など、社会科学的根拠と自然科学的根拠を織り交ぜて、その存在が「推定」されている。

・オタフクソース事件—「Zが平成七年九月当時、心身共に疲労していたことについては前記認定のとおりである。そして、Zの家庭環境、……交友関係、同人の個人生活等が同人をうつ病に罹患させたと合理的に推認できるような事情はこれを認めることができない。」「これらのことからすると、Zは」、前述のような職務上の身体的、精神的負担により「うつ病に罹患したものと推認するのが相当である」（労判783.30, 31）。→心身の疲労の事実や原因を先に認定した上で、他に原因が見あたらないという事情を考慮し、うつ病罹患との間の（相当）因果関係の合理的な推定を行っている。

・安全配慮義務違反 or 業務→前駆障害→事故の二段階を合わせて

・電通事件一審—「うつ病はZの性格もさることながら、長時間労働及びそれ

に基づく睡眠不足による疲労という誘因が存在した結果であると認めるのが相当である（※＝長時間労働（＝使用者の安全配慮義務違反）—うつ病間の事実的（＝相当）因果関係の判断）。「そして、前記のと通りのZの長時間労働、平成三年七月ころからの同人の異常な言動等に加え、うつ病患者が自殺を図ることが多いことも考慮すれば、Zが常軌を逸した長時間労働により心身共に疲弊してうつ病に陥り、自殺を図ったことは、Yはもちろん通常人にも予見することが可能であったというべきであるから、Zの右長時間労働とうつ病との間、さらにうつ病とZの自殺による死亡との間には、いずれも相当因果関係があるというべきである」（労判692.27）。→②の判断にあたり、まさに因果関係の合理的推定を通常人の予見可能性の視点から行った例と考えられる。これは、自殺についての因果関係では、心神喪失が要件であるとのY側の主張への返答にもなっている。

- ・**川崎製鉄事件**—「その労働時間が異常に長時間に及んでいたことを考えると、うつ病はZの性格もさることながら長時間労働による疲労という誘因が存在した結果であると認めるのが相当である。

そして、前記のとおりZの長時間労働、平成三年三月頃からの同人の異常な言動、疲労状態等に加え、うつ病患者が自殺を図ることが多いことを考慮すれば、Zが常軌を逸した長時間労働により心身ともに疲弊してうつ病に陥り、自殺を図ったことは、Yはむしろ通常人にも予見することが可能であったというべきであるから、Zの長時間労働とうつ病との間、更にうつ病とZの自殺との間には、いずれも相当因果関係があるというべきである（なお、自殺には一般的に行爲者の自由意思が介在しているといわれ、大原医師は、五〇パーセント以上自殺者本人の責任があるとし、更に重症のうつ病患者でも自殺するのは三〇パーセントにすぎないとするが、Zの自殺は前記認定の事実関係の下では、うつ病による感情障害（うつ状態）の深まりの中で、衝動的、突発的にされたものと推認するのが相当であり、Zの自由意思の介在を認めるに足りない。）」（労判733.29）。→これについても前記と同様のことがいえる。

- ・**システムコンサルタント事件一審**—「本件プロジェクトにおけるZの業務は、高度の精神的な緊張を伴う過重なものであったこと、高血圧患者は血圧正常者に比較して精神的緊張等心理的ストレス負荷によって血圧が上昇しやすいことなどを考慮すると、……Zの業務と脳出血発症との間に、いわゆる事実的因果関係が肯定されることは明らかである」（労判736.70）。→これ以下、③の判断

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

に入っている。ここで、合理的に推定された因果関係を事実的因果関係と表現していることから、②の指す相当因果関係は、まさに事実的因果関係であることが示唆されるが、ここでの認定が医学的知見を重視した②—(1)に類するものか、それらを踏まえた「通常人の予測」を重視した②—(2)に類するものか、は必ずしも定かではない。

- ・東加古川幼稚園事件一審（※X請求棄却）—「Zの入院期間は僅か一日であり、診察した医師も、Zの症状を精神的ストレスによる心身の疾患だとし、うつ病若しくはうつ病に似た症状であるとは考えなかったこと、……Zが自殺したのは退職後約一か月後であること等の事実と鑑みると、ZのY1における業務とZの自殺との間に因果関係は認められないというべきである」（労判744.28）。
→単に「因果関係」というのみで、詳細は不明だが、事実の集積から因果関係の有無を推定しているからすると、②—(2)の趣旨と思われる。

- ・東加古川幼稚園事件二審（※X請求一部認容）—「本件にあらわれた事情を総合すれば、Zは、Y1の過酷な勤務条件がもとで精神的重圧からうつ状態に陥り、その結果、園児や同僚保母に迷惑をかけているとの責任感の強さや自責の念から、ついには自殺に及んだものと推認することができる（Zが自殺したのはY1を退職してから約一か月後であるが、……（※このことが）Y1での勤務と自殺についての相当因果関係を否定するものではない。）」（労判744.21）。
→ここでは、明確に相当因果関係との文言が用いられており、その趣旨は、やはり②—(2)にあるものと思われるが、前掲の通り、一般的な医学的見解を基礎にした判断であり、②—(1)の趣旨を多分に含むものと考えられる。

- ・協成建設工業ほか事件判決—「右……で認定した事実、殊に、本件工事が豪雪等の影響で大幅に遅れ、休日出勤や時間外勤務の継続を余儀なくされたうえ、Zが自殺する直前の平成八年三月五日ころ、工事量を大幅に減少する変更をしてようやく工期までに完成することができる状態になったこと、Zが家族や周囲の者に対し本件工事が遅れていることを気に病む言動をしていたこと、平成七年一二月以降時間外勤務が急激に増加し、平成八年二月及び三月には一日平均三時間三〇分を超える時間外勤務をしたほか、平成七年一二月以後、三十一日の休日中一六日間休日出勤をしたこと、……、Zは、高沢胃腸科内科医院で特に異常所見がない旨告げられており、私病が原因で自殺をするとは考え難いことなどの事実を考慮すると、Zは、本件工事の責任者として、本件工事が遅れ、本件工事を工期までに完成させるため工事量を大幅に減少せざるを得なくなっ

たことに責任を感じ、時間外勤務が急激に増加するなどして心身とも極度に疲労したことが原因となって、発作的に自殺をしたものと認められる」(労判744.34)。→やはり、因果関係の判断経緯について、単なる事実関係以上のものを示してはいない。

・**関西医科大学事件一審**—「前記……認定の若年者の突然死の統計的考察からすると、Zの死亡当時の年齢……を対象としても、虚血性心疾患は突然死の最も有力な原因として認められること、特に若年者の場合、虚血性心疾患に属する急性心筋梗塞は、……ストレスがその発生機序に大きく関与していると認められるところ、上記……の研修実態からすると、Zが従事した研修は時間的にも密度的にも過重であり、Zには研修によって過大なストレスがかかっていたと認められること、Zは、研修中に心筋梗塞の前駆症状と認められる胸痛を何度か覚知していることからすると、Zの死因は急性心筋梗塞であった蓋然性が高い」。

「そして、上記の質量ともに過重な研修実態からすれば、Zは、急性心筋梗塞の発症原因となり得る強度の精神的・肉体的負荷を受け、梗塞の下地が作られ、心筋に対する障害が加えられ、更に自然的経過を超えて心臓機能を急激に著しく増悪させたものと認められる。そして、Zは、研修開始前において健康体であり、他に急性心筋梗塞の確たる発症因子のあったことは窺われず、急性心筋梗塞の発症又は増悪の原因とする格別の事象は認められないことからすれば、Zが従事した研修とZの死亡との間には、相当因果関係があるというべきである」(労判827.150)。→死因についての裁判所独自の医学的認定を基礎に、研修と死亡との自然科学的因果関係を認めた上で、さらに、研修実態の過重性、研修開始前の健康状態、前駆障害を導いた他の原因が見当たらないこと、等の状況証拠から合理的な推定を加えているものと考えられる。自然科学的因果関係を認めた上で、更に合理的推定を加えている趣旨は明らかではないが、これが前者を補強する趣旨とすれば、②—(1)に近い判断ともいえよう。ここでは、研修の他に格別の発症因子や原因が認められないことに特別な意味を認めて、相当因果関係との文言を使用しているようにも見受けられるが、このような事情はあくまで事実的因果関係(すなわち②の意味での相当因果関係)を推定させるものに過ぎないと考えられるので、③に引きつけて理解することはできない。

・**関西医科大学事件二審**—死亡後病理解剖等が行われていないため、死因を解

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

剖医学的に確定できないので、「諸般の事情を経験則に照らして総合検討して、Zが従事していた……研修とその死亡との間に因果関係を是認し得る証明があるか否かを検討すべきことになる」。

「Xらは、Zは2ヶ月半余りの著しく過重な研修業務によって、急激に肉体的にも精神的にも疲労困憊の状態に達し、このことが原因でとりわけ冠動脈のれん縮が関与した急性心筋梗塞を発症し突然死した可能性が高いと主張し、これに沿うM医師の意見書……が存在する」。「しかし、①そもそもZの研修業務の内容は……、不眠不休といえるほど著しく過重なものであったとはいえない、Xらの上記主張はその前提において疑問がある。さらに、②……Xが……研修期間中に訴えていたとされる胸痛の内容・程度が急性心筋梗塞の前駆症状であったとは認め難い……、③……死体検案書等の記載も『疑』という文言が付されているとおり、……確定的所見ではなく、そして、……急性心筋梗塞に伴う胸痛に襲われ、……死亡したにしては、最後の姿が些か穏やかに過ぎるといわざるを得ない……」。よって、「Zの従事した研修業務によって冠れん縮性の急性心筋梗塞が発症し、これが原因でZが突然死したとは是認し得るほどの高度の蓋然性は認め難い」。

他方、①大学入学時におけるZの誘導心電図に右脚ブロック様変化、ST上昇というブルガダ症候群に特徴的な心電図所見が明瞭な形で現れており、その波形はどちらかというと不安定期にあったこと、②Zが研修期間中に訴えていた胸痛の程度・内容からすると、ブルガダ症候群の前駆的症状に近い症状が現れていた可能性があること、③Zの父親の誘導心電図にブルガダ型心電図所見の一つと考えられる所見が現れていたこと、「といった、Zの突然死につき、ブルガダ症候群発症（特発性心室細動）の病態……と整合する事情が存在する」。「これに加え、Zの上記死亡時刻（深夜帰宅後の安静時）や死亡時季（真夏）などに照らすと、Zの突然死の原因は、ブルガダ症候群の発症としての特発性心室細動であったとするのが経験則に合致する」。

また、「Zの研修業務は上記のとおり著しく過重なものであったとはいえないものの、その拘束時間の長さ等からみて、肉体的、精神的負担が大きく、かなりの過労状態を招来するものであった。そうした過労状態が継続中の真夏の深夜、安静時にZのブルガダ症候群は発症したことになるところ、ブルガダ症候群による心室細動の発症は過労や精神的ストレスの重なった日の睡眠中や安静時に発症することが多いとの確たる医学的知見が存在する……。これらの事

情、知見などに照らすと、Zの……研修業務が同人のブルガダ症候群の発症による突然死を招来したとの高度の蓋然性が認められる」。

「以上のとおりで、上記認定のZの研修業務と同人の突然死との間には因果関係があるというべきである」(労判879.33,34)。

そして、「Yが……安全配慮義務の履行を怠って、Y病院における……研修実態を放置し、研修医に対する健康管理をしなかったことが、自然的経過を超えてZの素因としてのブルガダ症候群を急激に増悪させ、……ブルガダ症候群の発症(突発性心室細動)によるZの……突然死を招来したものである」ということができ、本件において、他にブルガダ症候群の増悪又は発症の原因となるべき格別の事情が認められない以上、Yの……安全配慮義務違反とZの死亡との間には相当因果関係が認められる。そして、YがZに対する安全配慮義務を履行しておれば、Zはなお生存していたであろうことを是認し得る高度の蓋然性が認められるのである」(労判879.35)。→二審は、一審とは異なり、Zの研修業務内容に著しい過重性が認められないことに加え、複数の医学的知見に基づく判断等から、Zの死因を虚血性心疾患に属する急性心筋梗塞ではなく、ブルガダ症候群の発症としての特発精神室細動と推認し、これを経験則に合致した推認と自認している。他方、Zの研修業務はブルガダ症候群を発症する程度には肉体的、精神的負担が大きかったこと、その他ブルガダ症候群の発症に関する「確たる」医学的知見、等に照らし、当該研修業務とZの突然死との「因果関係」を認定している。ここでいう経験則との文言には、状況証拠に加え、医学的知見からの推定も含まれており、その意味では②—(1)とも親和的な判断といえようが、やはり裁判所独自の合理的判断の範疇にあるものと考えられる。二審は、その後改めてY側の安全配慮義務違反との間で「相当因果関係」の存在を認めているが、ここで「自然的経過を超えてZの素因としてのブルガダ症候群を急激に増悪させ、……ブルガダ症候群の発症(突発性心室細動)によるZの……突然死を招来した」との認定は、既に「因果関係」の認定段階でなされていたはずなので、文言を使い分けている意味は必ずしも定かではない。一審におけると同様、ここでも研修の他に格別の発症因子や原因が認められないことに特別な意味を認めて、相当因果関係との文言を使用しているようにも見受けられるが、一審について先述した通りの事情から、やはり両文言を使い分ける必然性は見いだせない。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

③関連：そもそも素因または基礎疾患もしくは既存疾患等が存する場合の判断

・安全配慮義務 or 業務（公務）→前駆障害

- ・オタフクソース事件—「松下医師はその意見書において精神障害の発生には多因子的要因が複雑に絡んでいるとし、Zの性格がメランコリー的性格（秩序を重んじ、誠実な真面目人間、融通がきかない）、執着性格の傾向が強いことを指摘し、Zのうつ病は内因（生物学的要因）性うつ病の疑いと診断している。

Zの性格については松下医師の指摘するような点が存在し、したがって、Zがうつ病を発症するについては同人の性格が影響している可能性は否定できない。しかしながら、Zには精神疾患の既往歴はなく、同人の家族に精神疾患の既往歴のある者がいることを認めるべき証拠はない……。したがって、Zの性格がうつ病発症の一因であるとしても、その大きな部分を占めるのは業務に起因する慢性的疲労並びに職場における人員配置の変更とこれに伴う精神的、身体的負荷の増大であるというべきであるから、うつ病発症の業務起因性はこれを肯定することができる」（労判783.31）。→ここでは、②—(2)に関連する前掲の認定（「Zが平成七年九月当時、心身共に疲労していたことについては前記認定のとおりである。そして、Zの家庭環境、……交友関係、同人の個人生活等が同人をうつ病に罹患させたと合理的に推認できるような事情はこれを認めることができない」。「これらのことからすると、Zは」、前述のような職務上の身体的、精神的負担により「うつ病に罹患したものと推認するのが相当である」（オタフクソース事件・労判783.30-31）で、被災者の家庭環境や交友関係、個人生活等との比較で業務と結果発生との（相当）因果関係が認めたことを前提として、改めて③の趣旨の判断として、彼の内因との比較で因果関係の判断が行われている。そして、業務上の負荷が結果発生の相対的有力原因であることが、相当因果関係判断の基準とされているものと思われる。

・安全配慮義務 or 業務（公務）→前駆障害→事故の2段階を合わせて

- ・富士保安警備事件—「相当因果関係（業務起因性）があるといえるためには、必ずしも業務の遂行が疾患発症の唯一の原因であることを要するものではないが、業務の遂行による過重な負荷（業務の過重性）が自然的経過を超えて右素因等を増悪させ、Zの脳梗塞発症の共働原因となったことが必要」（労判694.40）。
- ・システムコンサルタント事件一審—「業務と、脳出血発症との間の相当因果

近畿大学法学 第54巻第1号

関係が存在するというためには、必ずしも業務の遂行が脳出血発症の唯一の原因であることを要するものではなく、他の原因が存在していても、業務の遂行による過重な負担（業務過重性）が、自然的経過を超えて右素因等を増悪させ、Zの脳出血発症の共働の原因の一つであるということができれば、それをもって足りるというべきである」（労判736.70）。

- ・システムコンサルタント事件二審—「Zは、これらの要因が相対的に有力な原因となって、脳出血発症に至ったものであると解するのが自然であり、Zの業務と脳出血発症との間には、相当因果関係があると認められる」（労判770.78）。→一審の共同原因論を排し、相対的有力原因論に依っているが、結局どちらも同様の原因を認め、結果的に相当因果関係の存在を肯定しており、実質的な相違は不明。

※共同原因説と相対的有力原因論の対立については、労災認定事案においてではあるが、次のような判示もある。「本件においては、この点も又大いに争われているが、理論的にはともかく、実際の適用場面において、右両説のいずれを採用するかによって果たしてどれ程の差異が生じるのかということが、まずもって疑問とされなければならない」（佐伯労基署長事件二審）（※一審判決取消，X請求棄却）・判タ875号133頁）。

※寄与度の概念を用いるもの

- ・三洋電機サービス事件一審—「以上の事実によれば、Zの自殺は、一郎の病状の悪化、それによりXらに負担をかけていることへの後ろめたさ、一郎の死亡、Zの生真面目かつ完全主義的で、自分の悩みを他人に話すことを苦手とする性格、特に部下との関係を中心として、課長の職責を的確に果たせないことへの不満、上司であるY2や妻であるX1に自分の悩みを理解してもらえず、仕事に追い詰められていったことへの不満、精神的な支えとなっていたAの大阪への転勤等のすべてが原因となっているものと見るべきである。したがって、Yらの行為とZの自殺との間には因果関係は認められるものの、Zの昇進後の職務に対する労働が過剰な負担を課すものとはいえないこと、Zのおかれた状況において、誰もが自殺を選択するものとは言えず、本人の素因に基づく任意の選択であったという要素を否定できないことに鑑みると、Zの自殺という結果に対する寄与度については、Z固有のものが7割であって、Yらの行為によるものは3割で

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

あると見るのが相当である」(労判800.11, 12)。→ここでは、そもそも「相当」因果関係という文言自体が用いられていない。しかし、「寄与度」という概念が用いられ、「過失相殺とは別に」損害額の算定に反映されている。これは、たとえ複数の原因に対する結果は1つでも、認められた3割の寄与度の範囲では、独立した因果の流れがあり、その範囲の因果関係は相当性で図る必要のない完全なものと考えられているものと思われる。しかし、その場合、3割の因果関係の認定にあたって斟酌された他の原因とその後の過失相殺の段階で根拠とされた理由とは別個のものでなければならないはずだが、この判決では、結果として双方に実質的な重複が見られる点が気にかかる。

〈労災認定事案〉

①, ②—(1)(2), ③に関連:

・業務(公務)→事故

・札幌労基署長事件一審(※X請求棄却)―

「Zの死亡が脳出血によるものであることは争いがない。そこで、その脳出血の原因について検討する」。

「Zの脳出血の原因としては、①高血圧性脳出血と②脳動脈瘤や脳血管奇形等の器質的異常の存在の二つが考えられる。

①高血圧性脳出血の発症原因は、脳内動脈の破綻であり、加齢、高血圧、血流変化に起因する動脈壁の脆弱性が存在するところに、激しい運動、排便その他の力みに伴う怒責による血圧上昇等が誘因となって発生する。②のうち、脳動脈瘤は、先天的要因に動脈硬化性変化、加齢、血行力学的負荷などの後天的要因が加味されて生じ、全人口の一から二パーセントに存在し、四〇歳から六〇歳に多く、その破裂の引き金となるのは、急激な血圧上昇である。脳血管奇形は先天的要因によるものであり、その出血は二〇歳から四〇歳に多く、やはり血圧上昇が関与する。

つまり、脳出血は、それを準備する脳血管の病変が存在するところに、何らかのきっかけが加わって血管が破綻することによって生じる(〈証拠略〉)。

「本件では、死亡確認後脳脊髄液を採取したところ、強い血性であったことと、発症後直ちに意識消失、呼吸停止に至り、死亡までの時間が二〇分余りと極めて短いことから、脳内の中枢部分である脳幹が直接損傷されたことが考えられ、Z死亡の原因としては、高血圧性橋出血が生じたか、脳幹内に存在した

血管奇形の出血により直接脳幹が損傷されたか、脳動脈瘤が破裂して脳並びに脳室内へ穿破し、大量の脳室内出血を起こしたか、そのいずれかの可能性がある」。]

「高血圧性脳出血のリスクファクターとしては、加齢（六〇歳以上）、高血圧、心電図異常、眼底異常、肥満、飲酒習慣、喫煙、糖尿病などがある（〈証拠略〉）」。

認定「事実によれば、Zには肥満傾向があったものの、高血圧性脳出血のリスクファクターとされるその他の要因はいずれも認められないから、Zが高血圧性脳出血によって死亡した可能性は低く、死亡時に解剖は行われていないので、Zに脳動脈瘤等の器質的異常があったことは客観的所見として明らかにされてはいないものの、Zには脳動脈瘤あるいは脳幹部に血管奇形があって、それが原因となって脳出血を引き起こして死亡した蓋然性が極めて高いと考えられる」。

「右のような器質的異常があった場合においても、生涯無症状で健康人として過ごす場合があるし、また、激しい労働や精神的ストレスによって一時的に血圧が症状したことを契機に脳出血に至ることもあるし、労働の場とは関係ない日常生活の中で血圧が上昇したことにより脳出血に至る場合もある（〈証拠略〉）」。

そこで、次に、Zが行っていた日常の業務及び死亡当日の業務の内容を検討することにより、Zの脳出血による死亡と業務との間に相当因果関係が認められるほどに、右業務が過重であったか否かを検討することとする」（労判645.73-74）。

「以上の検討によると、Zの車両班長及び運行管理者としての業務は、訴外Bが桑園支店の作業係長になった昭和五三年一〇月まではかなり過重なものであったと認められるが、その後は訴外FがZの行っていた事務的な作業を分担したこともあり、勤務時間の午前八時三〇分の一時間前である午前七時三〇分ころに出社し、帰りは勤務時間の午後五時三〇分から一時間三〇分ほどの残業を行って、車両班長及び運行管理者としての業務を行っていたと認められる。

そして、これに昭和五四年六月一日から同年七月一日の間の訴外A社に記録されている別紙二（略）記載のZの勤務時間を併せると、右期間のZの業務は、一か月の休日五日間のうち、実際の休みが三日間で、あとの二日間は出勤して引越作業を行い、本件死亡日までは八日間連続勤務し、その前も一日の休日を挟み八日間連続勤務、一日の休日を挟み一日間連続勤務という状態が続き、

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

その勤務時間は午前七時三〇分ころから午後七時ころまでであり、午後八時以降の残業も三回行っているということになる。

そうすると、Zの死亡前一ヶ月間の業務は、著しく過重であったとはいえないものの、通常の業務に較べると過重な点があったことは否定できないといわなければならない」（労判645.77）。

「そこで、次に、Zの健康状態を検討し、日常の業務がZの健康状態にどのような影響を与えていたかを考察する」（労判645.77）。

「……そうすると、Zは、本件死亡当時健康な状態にあったと認められ、したがって、前記……に見たZの過重な点は、Zの心身に対し何も影響を与えていなかったものと認められる」（労判645.78）。

また、死亡当日の作業について、次の事実が認められる。

「まず、Zが、死亡当日行ったレールを転がして移動する作業の初心者であったか否かを検討する」と、種々の事情から、「Zがレールを転がして移動させる作業に従事した経験を有していたものと認められる」。

「次に、死亡当日Zが行ったレールを転がして移動させる作業が特殊な作業であったか否かを検討する」と、種々の事情から、「死亡当日Zが行ったレールを転がして移動させる作業が特殊な作業であったと認めることはできないし、Zと訴外Dが、殊更右作業を急いで行ったと認めることもできない」。

「最後に、死亡当日Zが行ったレール移動作業がZにとって過重な作業であったか否かを検討する」。

「まず、レールを返す作業及び枕木に上げる作業には力を要したという点について考察する」と、種々の事情から、「レールの移動作業が力を要するという点において、Zにとって通常行っていた業務に較べて過重なものであったとは認められないといわなければならない」。

「次に、回転しているレールから金てこを引き抜くときの危険故に、神経を使う作業であったという点について考察する」と、種々の事情から、「Zは、死亡当日行ったレールの移動作業について初心者であったとは認められず、従前右作業に従事した経験を有していた者であった。（人証略）によれば、当日の作業も訴外Dが作業手順を何ら説明することなく始めたが、Zは右作業を順調に行い、訴外DにおいてZが見劣りしない作業を行っていて、作業中ずっとZが右作業の経験者であると感じていたことが認められるのである。そして、Zと訴外Dが行った当日の作業が特殊な作業であるとも認められないことは、

前記……に検討したとおりであるから、これらの事情からすると、金てこの引抜作業の危険性を考えても、Zにとっては右作業が過重なものであったと認めることもできない」。

「以上によれば、Zの行っていた通常の業務がZの健康に悪い影響を与える程に過重なものであったとか、死亡当日のレールの移動作業についても、Zにとって過重な作業であったとは認められない。したがって、Zがレール移動作業中に死亡した事実をもって、Zの脳出血による死亡が右レール移動作業に内在もしくは随伴する危険性の発現とは評価しがたく、右死亡と業務との間に相当因果関係があると認めることは困難である」(労判645.82)。→一審は、被災者の死因である脳出血に関する医学的知見を整理し、脳出血の原因には高血圧性脳出血や、脳動脈瘤、脳血管奇形等の器質的異常があることを指摘した上、本件証拠からは、被災者が高血圧性脳出血のリスクファクターを有していなかったことから、高血圧性脳出血の可能性は低いとしつつ、脳動脈瘤や脳血管奇形等の器質的異常があった可能性が高い、としている。そして、かような素因の発展に作業負荷がいかに関与を与えたか、を精査するため(③の趣旨)、業務の過重性を審査し、被災者の日常的業務については、「著しく過重であったとはいえない」が、「通常の業務に較べると過重な点があった」ことを認めつつ、しかし、彼の健康診断の結果等からして、その過重性は彼の「心身に対し何も影響を与えていなかった」と評価している。他方、死亡当日の業務については、被災者にはレールを回転させて移動させる作業について経験があり、当該作業が特殊なものであったことも認められず、彼の通常業務に較べて特に力の要る作業であったとも言えない、などとして、被災者「にとって過重な作業であったとは認められない」、と評価している。その結果、「Zがレール移動作業中に死亡した事実をもって、Zの脳出血による死亡が右レール移動作業に内在もしくは随伴する危険性の発現とは評価しがたく、右死亡と業務との間に相当因果関係があると認めることは困難である」、というのが一審の結論である。これは、医学的知見を基礎として合理的推定を加えた司法的判断である(②の(1)(2)の趣旨)。なお、ここで被災者死亡が業務「に内在もしくは随伴する危険性の発現」であるか否かを相当因果関係の判断基準と表現していることから、少なくともその判断はたんなる条件関係とは異なることを示している、と考えられ、その点では①の趣旨を示しているものと考えられる。

・札幌中央労基署長事件二審(※一審判決取消、X請求認容)―

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

(Zの死亡原因及び生前の健康状態について)

「Zの死亡が脳出血によるものであることは当事者間に争いがな」い。「Z(死亡当時四八歳八か月)は、本件事故当日午前一一時五分ころ、札幌市中央区内の保全病院において死亡したが、その死亡時に剖検やCTスキャン、MRI検査等を行われなかった。しかし、Zは、発症後二〇分ないし二五分後に急死しており、検屍時に外傷は全く認められず、後頭穿刺及び腰椎穿刺によりいずれも血清髄液が確認されたことから、Zの死因は脳出血(〈証拠略〉)によれば、頭蓋内出血とするのがより正しいとする。)と診断されている」。

「Zの脳出血の原因としては、高血圧性脳出血と、脳動脈瘤や脳血管奇形等の器質的異常の存在の二つが考えられる。

高血圧性脳出血の発症原因は、脳内動脈の破綻であり、その動脈病変としては、病理学的には血漿性動脈壊死又はそれに基づく脳内小動脈瘤、動脈硬化、アミロイド変性などが挙げられており、加齢、高血圧、血液の変化に起因する動脈壁の脆弱性が存在するところに、激しい運動、排便その他の力みに伴う怒責による血圧上昇等が誘因となって発生する。

高血圧性脳出血のリスクファクターとしては、加齢(六〇歳以上)、高血圧、心電図異常、眼底異常、肥満、飲酒習慣、喫煙、糖尿病などが挙げられている。

他方、脳動脈瘤は、脳底部の諸動脈の分岐部に多く見られ、病理学的には動脈の中膜筋層の欠如、内弾性の欠如など先天的要因があり、そこに動脈硬化性変化、加齢、血行力学的負荷など後天的要因が加わり増大し破裂して脳出血に至るものである。脳動脈瘤は、全人口の一ないし二パーセントに存在し、四〇歳から六〇歳に多く、その破裂の引き金になるのは急激な血圧上昇である。

また、脳血管奇形としては、動静脈奇形、毛細血管拡張症、海綿状血管腫などがあり、血管の破綻により出血して脳出血に至るもので、先天的要因が大きいものである。その出血は二〇歳から四〇歳に多く、やはり血圧上昇が関与する。

つまり、脳出血は、それを準備する脳血管の病変が存在するところに、何らかのきっかけが加わって血管が破綻することによって生じる。

なお、激しい労働や精神的ストレスによって一時的に血圧が上昇したことを契機に脳出血に至ることもあるし、労働の場とは関係ない日常生活の中で血圧が上昇したことにより脳出血に至る場合もある」。

「北海道大学医学部付属病院神経内科医師の田代邦雄作成の意見書(〈証拠

略))によれば、Zの脳出血の原因については、その脳脊髄液が強い血性であったことと、発症後直ちに意識消失、呼吸停止に至り、死亡までの時間が二〇分ないし二五分と極めて短いことから、脳内の中枢部分である脳幹が直接損傷されたことが考えられるが、後記のとおりZの血圧が正常であり、蛋白も一度も検出されていないことからすると、高血圧性脳出血は考えづらい。脳幹部に何らかの血管奇形があり、その出血により直接に脳幹部が損傷されたか、脳動脈瘤が破裂して脳並びに脳室内へ穿破し、大量の脳室内出血を起こしたかの可能性があるとする」。

「Zは、昭和四五年一〇月一七日から昭和五四年六月二九日までの間、一七回にわたり、訴外A社における健康診断を受けていたが、その……結果によると、Zは、その間、身長一五七センチメートル、体重六一・〇ないし六四・五キログラムとほとんど変わらず、やや肥満状態にあったものの、血圧値は一三〇ないし七〇の正常範囲であって長年の間ほぼ一定しており、尿検査においても蛋白や糖は一度も検出されていないし、胸部間接撮影の結果も異常が認められておらず、自覚症状や他覚症状も異常がないとされている。

また、Zは、昭和五二年一月二七日に急性腺窩性扁桃腺炎により、昭和五三年一月六日に急性扁桃腺炎によりいずれも病院で治療を受けたことがあったほかは、病院にかかっていない。

さらにZは、煙草を全くのまなかったし、飲酒量は一週間に二、三回ビール半本とウィスキー水割りコップ半杯を飲む程度であって、多量の飲酒習慣はなかった。食事は魚肉類を好み、一週間に二、三回……摂取していたが、豆類や海藻類もよく摂取し、Xが高血圧であったことから、塩辛い食事は避けていた」。

「Zの日常業務については、すでに前記……で認定したとおりであり、Zが本件事故前長年にわたり多量の業務を担当し、連日のように残業をし、しばしば休日出勤をしていた事実に照らすと、本件事故当時、Zには右日常業務によりある程度疲労が蓄積されていたと考えられる余地はあるが、本件事故の九か月前ころから業務分担の一部変更により仕事量がかなり軽減していたこと、その他前記……認定の事実をも併せ考えると、Zが本件事故当時いわゆる過労状態にあったとまで認めるには足りない」。

「前記……認定の事実によれば、Zにはやや肥満傾向があったものの、高血圧性脳出血のリスクファクターとされるその他の要因はいずれも認められないから、Zが高血圧性出血によって死亡した可能性は低いというべきである。ま

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

た、Zの死亡時に剖検やCTスキャン、MRI検査等が行われていないため、Zに脳動脈瘤や脳血管奇形等の器質的異常があったとの客観的所見は得られておらず、その存在を推定するに足りる症状や所見も見出せないことから、Zに脳動脈瘤等の器質的異常が存在し、これが血圧上昇により破綻して脳出血を惹起した可能性があると認め難い。

なお、Zの死亡の業務起因性等に関する鑑定人の「意見書は真っ向から対立しており、本件作業の負荷計算の難しさを物語っている。本件において、Zが本件作業により受けた肉体的、精神的、さらには心理的負荷を数量的に把握して認定するには限界があり」、Z死亡の業務起因性を否定する「意見書が存するからといって、Zが本件作業により受けた負荷を過小評価するのは相当ではないと考える」（労判753.64-66）。

（Zの死亡の業務起因性の有無について）

「以上の認定事実及び判断をもとに、Zの脳出血による死亡と業務、特に死亡直前に従事していた本件レール移動作業との相当因果関係の存否、Zの死亡の業務起因性について判断する。

前記認定のとおり、Zが死亡直前に従事していた本件レール移動作業は、貨車に積載してある長大な重量物（長さ一〇メートル以上、重量数百キログラム）であるレール二本を、共働作業員である訴外Dと二人がかりで金てこを用いてレールを回転させるなどしながら、貨車の床上、貨車側板（距離一・〇六メートル）及びホーム上（距離二・一五メートル）を横移動し、集積場所である枕木台の上にしゃくり上げて、その上を押し送りながら一列に並べるというものであって、ショベルやフォークリフトの機械力を使用したり、油を塗って滑りやすくした滑走下地の上を比較的安全かつ用意に押し滑らせながら移動する通常の作業方法と比べると、体力を要するだけでなく、極度の精神的緊張を強いられる危険性の高い特殊な作業方法であったことは（ママ）、Zは、本件事故当時、訴外A社で主として引越作業や運行管理者としての仕事に携わっていたものであり、本件のような金てこを用いてレールを回転させたり、しゃくり上げるなどしながら移動する作業に従事した経験はほとんどなかったうえ、本件作業は訴外Dと二人がかりで行う同期的共同作業であったところ、共同作業員である訴外Dと比べて作業熟練度のみならず体格や筋力の面でも劣っていたことなどから、本件作業は、Zにとって肉体的、精神的、さらには心理的な負荷が強度に加わるものであったと認められること、Zは、本件作業開始後一時間

四〇分を経過した作業終了間際の本件レール移動作業中に突然倒れ、その後二〇分ないし二五分後に脳出血により急死したものであり、発症から死亡までの時間的間隔が極めて短いこと、他にZに脳出血を発症させる有力な原因があったという事実は確定されていないことなどを総合して考えると、Zの脳出血は、Zが本件事故当日従事していた本件レール移動作業によって受けた負荷が相対的に有力な原因となって基礎となる病態（血管病変等）をその自然経過を超えて急激に著しく増悪させた結果であると認めるのが相当であり、Zの死亡原因となった脳出血と本件レール移動作業との間に相当因果関係を存在を肯定することができ、したがって、Zの死亡は労働者災害補償保険法にいう業務上の死亡に当たるものというべきである」（労判753.66-67）。→本件における一・二審の結論の相違が、主に両審級における作業の過重性（とりわけ死亡当日の作業の過重性）に関する認定評価の相違に起因することについては、既に〈労働の過重性判断における力点〉において述べた。また、一審が被災者の素因として、脳動脈瘤や脳血管奇形等の器質的異常があった可能性が高い、としているのに対し、本判示は、「Zに脳動脈瘤や脳血管奇形等の器質的異常があったとの客観的所見は得られておらず、その存在を推定するに足る症状や所見も見出せないことから、Zに脳動脈瘤等の器質的異常が存在し、これが血圧上昇により破綻して脳出血を惹起した可能性があるとも認め難い」としているところも重要な相違点の一つである。しかし、本判決の業務起因性（被災者死亡と業務との相当因果関係）の判断枠組みについて見ると、「Zが本件事故当日従事していた本件レール移動作業によって受けた負荷が相対的に有力な原因となって基礎となる病態（血管病変等）をその自然経過を超えて急激に著しく増悪させた結果であると認めるのが相当であり、Zの死亡原因となった脳出血と本件レール移動作業との間に相当因果関係を存在を肯定することができ」る、として相対的有力原因論を採用しており、被災者の有していた病態（血管病変等）を素因ないし基礎疾患と認めているようにも考えられる。

・名古屋南労基署長事件一審 — 「労基法及び労災保険法が労災補償の要件として、労基法七五条、七九条等において『業務上負傷し、又は疾病にかかった（死亡した）』、労災保険法一条において『業務上の事由により』と規定するほか、なんら特別の要件を規定していないことからすると、業務と死傷病との間に業務起因性があるというためには、当該業務により通常死傷病等の結果発生の危険性が認められること、すなわち業務と死傷病との間に相当因果関係の認

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

められることが必要であり、かつこれをもって足りるものと解するのが相当である（最判昭五一年一月一二日，民集一一九号一八九頁参照）。……したがって、業務と結果発生との間に合理的関連性ないし条件関係があれば足りる旨の原告の主張は採用できない」（労判654.15）。→ここで明確に相当因果関係説を採用している。判示が相当因果関係について条件関係や合理的関連性とは異なることを明言した趣旨は必ずしも明確ではなく、和歌山労基署長事件一審などと同様に、相対的有力原因論を採るための前提と解することもできなくはないが、和歌山労基署長事件一審とは異なり、相当因果関係説を採ることと相対的有力原因論を採ることは、一応別個に論じられており、以下に示す判示の後段（「法的因果関係は……妨げないものと解される」の部分）や後掲の本件二審の判示と併せ見れば、おそらく業務に死傷病という結果発生の危険性が認められること、という前掲整理①の趣旨で用いられているものと解される。但し、判示が一方で合理的関連性説を採らないことを明言しつつ、他方で判示の後段のような説示を行っていることがどのように整合するのか、必ずしも明らかではない。合理的関連性説は、労災補償制度の趣旨目的に沿って、因果関係の判断を合理的かつ合目的的に行おうとするものに過ぎず、判示が後段で述べていることと必ずしも矛盾しないと考えられるからである。

本件脳内出血のような脳血管疾患の発症については、もともと被災者側に素因があって、それが業務内外の原因が競合して生じることが多い。したがって、「『相当』因果関係が認められるためには、単に業務が脳血管疾患等の発症の原因となったことが認められるというだけでは足りず、当該業務が加齢その他の原因に比べて相対的に有力な原因と認められることが必要であるというべきである」（労判654.15）。→ここでは相対的有力原因論の採用が明言されているので、③の趣旨が示されていると考えられる。

「法的因果関係は必ずしも厳密に医学的な証明を要するものではなく、ましてストレスないし疲労の蓄積が定量的に把握できなければ因果関係を肯定することができないといった性質のものでない」ことは明らかであり、「むしろ、ストレスないし疲労の蓄積と高血圧症の増悪との間の因果関係についても、通常人の目から見て日常の業務により受ける程度を越えたストレスないし疲労の蓄積が認められ、これが高血圧症を増悪させたものと判断され、また医学的にも、厳密にその機序、程度を証明することはできないにしても、そのような作用のあることが矛盾なく説明された場合には、因果関係を推認して妨げないも

のと解される（労判654.21）」→ここで②—(2)の趣旨が明らかにされているものと考えられる。但し、このケースでは、以上の一般論の具体的適用の段階で、相当因果関係の存在を肯定するに際して、「ストレスないし疲労の蓄積がその限界を超えた場合は高血圧が急激に悪化することがありうるとする首肯するに足りる医学的見解があること（労判654.24）」を重視しているから、相当因果関係の意味内容について、②—(2)に加え、②—(1)の趣旨も含ませている、と考えられる。

・**名古屋南労基署長事件二審**—「労基法及び労災保険法による労働者災害補償制度の趣旨は、労働に伴う災害が生ずる危険性を有する業務に従事する労働者について、右業務に内在ないし随伴する危険が現実化して労働災害が発生した場合に、使用者の過失の有無にかかわらず、被災労働者の損害を填補するとともに、被災労働者及びその遺族の生活を保障しようとするにあるものと解される。そこで、当該労働者の疾病に業務起因性があるというためには、当該業務に疾病の発症という結果発生危険性の認められること、すなわち、業務と疾病の発症等の結果発生との間に相当因果関係の認められることが必要であり、かつ、これをもって足りるものというべきである」（労判707.30）。→一審同様に相当因果関係説の採用を宣言している。従って、基本的には①の趣旨が明らかにされているものと考えられる。

「しかるところ、業務とそれに直接関連性のない基礎疾患とが協働して当該疾病が発症した場合において、業務に内在ないし随伴する危険が現実化したものとして相当因果関係が肯定されるためには、単に当該疾病が業務遂行中に発症したとか、発症の一つのきっかけを作ったとかいうだけでは足りず、当該業務に内在ないし随伴する危険が当該疾病の発症について相対的に有力な原因となっていることが必要というべきである」（労判707.30）。→一審同様に相対的有効原因論の採用が宣言されている。従って、③の趣旨が明らかにされているものと考えられる。なお、判示では、この後、後掲するように、業務の過重性の判断に当たり、「発症した当該労働者と同程度の年齢、経験等を有し、日常業務を支障なく遂行できる健康状態にある労働者を」比較の基準とすべきことが明らかにされている。

「法的因果関係を肯定するについては、その事實的側面において、脳出血の発症経過ないし発症機序が医学的に余すところなく厳密に解明され証明されなければならないとするのは相当ではなく、まして、ストレスないし疲労の蓄積

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

が定量的に把握できなければ因果関係を肯定できないというものでもないというべきである。そこで、労働と脳出血の発症との間に相当因果関係があるといえるかどうかを判断するに当たっては、当該被災者の死亡原因、死亡直後の具体的状況、基礎疾患の内容、程度、発症前の業務の状況、生活状況等、関連する諸事情を具体的かつ全体的に考察し、これを当該被災者の死亡原因についての医学的知見に照らし、業務による過重な負担が、被災者の基礎疾病を自然経過を超えて増悪させ、それにより脳出血が発症したと認められるかどうか、したがって、労働の過重負荷が脳出血発症について相対的に有力な原因となっていると評価しうるかどうかを検討するのが相当である」（以上、労判707.33）。

→一審とほぼ同旨ではあるが、一審に比べ、事実に推定の客観化、医学的知見の重視の傾向を強めている。もっとも、先述の通り、一審でも、一般論の具体的適用段階で医学的知見を重視する姿勢を示していることから、一般論レベルでその趣旨をまとめたに過ぎない、ということもできよう。なお、発症促進説の採用に当たり、「業務の過重な負担が、被災者の基礎疾病を自然経過を超えて増悪させ、それにより脳出血が発症したと認められるかどうか」、という判断基準を挙げており、特に過重な負担や、急激な増悪等を要求していないこと、にもかかわらず、この基準が満たされる限り、業務は死傷病の相対的有力原因として認められると解されていること、も特筆に値する。

- ・地公災基金岡山県支部長②事件一審 — 「法に基づく補償は、地方公務員が公務の遂行上被った災害（負傷、疾病、障害又は死亡）に対して行われるものであって（法1条）、右の公務災害のうち公務上の死亡とは、地方公務員が公務の遂行に当たり公務に基づく負傷又は疾病（以下「傷病」という。）に起因して死亡した場合をいい、右傷病と公務との間に相当因果関係が認められることが必要である。そして、使用者が労働者を自己の支配下に置いて労務を提供させるという労働関係の特質からすれば、公務の場合にも、当該公務に内在する危険が現実化したことにより地方公務員に右の傷病が発生した場合に地方公共団体に無過失の補償責任としての災害補償責任が生じるというべきであり（危険責任の法理）、相当因果関係の有無は、右の見地から医学的知見等の科学的知識に基づき経験則に照らし死亡の原因である傷病が当該公務に内在する危険が現実化したものであるか否かによってこれを決すべきものと認める。

そこで、いかなる場合に、傷病が公務に内在する危険の現実化したものとみられるか、とりわけ、複数の原因が競合して発症したと考えられる心筋梗塞の

近畿大学法学 第54巻第1号

ような虚血性心疾患による死亡の場合にどのような条件関係の下で公務起因性を認めることができるかであるが、この点については、……労働（ママ）災害補償保険に関し、平成7年2月労働省労働基準局長通達『脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について』（平成7年2月1日基発第38号）が発せられ、地方公務員災害補償においても、右の労働災害補償保険における認定基準の内容に順じ、同年3月地方公務員災害補償基金理事長通知『心・血管疾患及び脳血管疾患等業務関連疾患の公務上災害の認定について』（平成7年3月31日地基補第47号）が発せられ、地方公務員災害補償制度については、現在右の認定基準により運用されているところであり（……）、この行政基準は、現時点での医学的知見に基づいて定められた認定基準であって、医学的水準に沿った一応合理性のある認定基準というべきであるから、これに照らして公務起因性が肯定される場合には傷病が公務に内在する危険が現実化したものとして地方公務員災害補償の対象となりうるというべきである。しかしながら、本件のように、急性心筋梗塞が慢性的経過によって発症、増悪した冠動脈硬化症の終末疾患であり、現在の医学的知見に照らし冠動脈硬化症が高血圧症その他の基礎疾患を始めとする内的要因に過度の精神的身体的負担といった外的要因も直接又は間接に生体に対して相乗的に作用することによって発症、増悪すると考えられる疾患であることからすると、前述の行政基準に該当しないからといって直ちに公務起因性を否定するのは相当でなく、公務上の過重負担が当該地方公務員に対し長期間にわたり右に述べる過度の精神的身体的負担をもたらしており、冠動脈硬化症の原因及び病態生理並びに当該地方公務員の症状の経過等からして公務の遂行が急性心筋梗塞の発症及び増悪と密接な関連を有すると認められたときは、公務起因性を肯定するのが相当である。けだし、諸般の事情からみて公務の遂行と死亡原因となった疾病の発症及び増悪との間における原因結果の関係を否定できないために公務の遂行も競合する複数の原因事情の一つであると認められる場合に、公務の遂行が複数ある原因事情の中で相対的に有力なものであるか否かといった見地から当該疾病につき地方公務員災害補償の対象となる災害であるか否かを判断することは、現在の医学的知見からして必ずしも容易でないため、右の認定判断の適正さを確保することに困難を伴うばかりでなく、地方公務員災害補償制度が地方公共団体の拠出する基金によって所属公務員が公務の遂行に当たり被った災害につき原則として公務員側の過失の有無・割合といった原因事情を問うことなく補償を与

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

えることによって地方公務員が安んじて公務を遂行することを可能とならしめようとした目的・趣旨からすると、当該疾病が公務の遂行と密接な関連を有して発症、増悪したと認められる以上、当該地方公務員においてことさら当該疾病の発症及び増悪を回避することを怠った、あるいは、容易に当該疾病の発症又は増悪を回避することができたのにこれを怠ったといえる特段の事情のない限り（法30条参照）、公務に内在する危険が現実化したものとして、当該疾病を地方公務員災害補償の対象とするのが相当であるからである。そして、右にいう死亡原因となった疾病の発生及び増悪が公務の遂行と密接な関連を有するか否かの判断に当たっては、当該疾病の病因及び病態生理に関する医学的知見を基礎としながら、公務の内容・性質からみた困難さの度合い並びに公務の繁閑の程度及びその期間等の諸事情からみて、地方公務員にとって公務の遂行による精神的身体的負担が公務において通常予定されている負担の程度を著しく越えるものであったか否かをその年齢を含む心身の常況等との関連で判断すべきものであり、当該地方公務員にとってその精神的身体的負担が右に述べる程度を著しく超えるものであったと認められるときは、公務の遂行と疾病の発症及び増悪との間に経験則上密接な関連があるものとして、公務起因性を肯定するのが相当である」（労判811.69-70）。

「Zの従事した公務の内容・性質並びにその心身の常況等を要約するならば、Zが昭和59年4月以降死亡前までの5年8ヶ月間に岡山地方振興局児島湖流域浄水事務所及び倉敷市下水道局下水建設部建設一課で従事した公務の内容は、その性格自体、技術職の職員としての専門知識経験を要求される難易度の高い職務であるとともに、後半の建設一課における2年8ヶ月間においては、係長として組織管理事務全般及び対外的折衝調整事務が付加されたことにより公務の困難性がさらに増加し、その中での長期間にわたる日常的な超過勤務状態とりわけ深夜休日に及ぶ現地での説明会、補償交渉、苦情処理等の対外的折衝調整事務は、Zにおいて平成元年3月25日の受診時に担当医に対して仕事が忙しく、睡眠時間が4、5時間であると訴えていることから明らかなように、Zの心身に対して強い負担を課し続けてきたとみられるところ、他方、Zは、……昭和58年5月以来継続的に1ヶ月に1、2回から2、3回の頻度で医療機関を受診し、高血圧症、高脂血症、高尿酸血症等の病名により投薬治療を受けていたものであり、それにもかかわらず、建設一課に勤務するようになると、受診時における血圧値が最高血圧値 150mmHg 以上、最低血圧値 100mmHg 以

近畿大学法学 第54巻第1号

上であることが以前にも増して格段に多くなり、特に死亡前3ヶ月間における
血圧値に着目すると、最高血圧値はすべて160mmHgを超え、最低血圧値も
10月21日の94mmHgを除き、100mmHgを超える水準で推移していたもの
であり、Zの高血圧症は、若年であるにもかかわらず長年にわたる投薬治療に
十分反応していないことに加えて、その間コレステロール値や中性脂肪値が正
常値を大幅に上回る状態が長期間継続し、高脂血症、高尿酸血症が一向に改善
までに至らず、むしろ建設一課に勤務するようになって以来次第に危険な領域
に入って行っていたことが明らかであり、このため、Zが死亡直前に過去何回
もしめつけられるような胸痛（運動後に3分から4分くらい胸痛が継続した。）
を経験している旨訴えていることから明らかなように、Zの健康状態は、既に
冠動脈硬化症の進行により次第に前述のような公務の過重さに耐え難い状態に
なっていたものと認められる。Zは、このような心身の常況の下で、前記のと
おり夜間休日勤務を含む長時間の超過勤務を5年数ヶ月長期間にわたって継続
していたものであり、このような公務の過重さが若年ながら高血圧症、高脂血
症、高尿酸血症等に悩まされるZをしてその治療上必要な食事、運動、休養、
睡眠といった生活面全般における規則的かつ正常な生活を保持することを著し
く困難にならしめた上、右の基礎疾患とあいまって同人の死亡原因となった心
筋梗塞の前駆疾患である冠動脈硬化症を発症、増悪させる要因として作用し
たであろうことは推認するに難くないところであり、冠動脈硬化症の病因及
び病理・病態に関する前記医学的知見並びにZの前記症状の経過等に照らすな
らば、経験則上公務の遂行が冠動脈硬化の発症及び増悪さらにはその終末像
である心筋梗塞の発症及び増悪に密接に関連しているものと認めるのが相当で
あるから（……）、そうであれば、心筋梗塞をもたらした冠動脈硬化の基礎
疾患とされる高血圧症、高脂血症、高尿酸血症等の発症それ自体は、公務の遂
行に由来するものでなく、Zの食事、運動、睡眠、喫煙といった生活習慣や家
族病歴から明らかな遺伝的・体質的要因によって左右されるものであり、なお、
死亡する数か月間にあっては従前ほどは繁忙でない勤務状態であったとしても、
公務起因性を肯定するのが相当である」。

「以上によれば、Zの急性心筋梗塞による死亡と同人が従事していた公務と
の間には相当因果関係があるというべきであるから、その公務起因性を否定し
た本件処分は違法であることを免れないというべきである」（労判811.73-74）。
→ 先ず、このケースでは、直接の死因となった急性心筋梗塞の前駆障害として

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

冠状動脈硬化症が認められているが、判決では、公務遂行と前駆障害（冠状動脈硬化症）の相当因果関係を問題としているものの、前駆障害と死亡（急性心筋梗塞）の相当因果関係については問題としていないため、「業務（公務）（による疾病）→前駆障害→事故」のカテゴリーではなく、「業務（公務）→事故」のカテゴリーに分類したことを述べておく。

本判示の特徴をまとめると以下の通り整理される。(1)地方公務員災害補償における相当因果関係の有無の判断基準に関する原則につき、「医学的知見等の科学的知識に基づき経験則に照らし死亡の原因である傷病が当該公務に内在する危険が現実化したものであるか否かによってこれを決すべきもの」とされており、①の趣旨、②—(1)(2)の趣旨が明記されている。(2)(1)の原則の具体化にあたり、基本的には労働省の平成7年認定基準（「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」（平成7年2月1日基発第38号））やそれに基づく地方公務員災害補償上の認定基準（「心・血管疾患及び脳血管疾患等業務関連疾患の公務上災害の認定について」（平成7年3月31日地基補第47号））といった行政基準に準拠すべき、としつつ、本件のように、高血圧症等の基礎疾患といった内的要因に過度の精神的身体的負担といった外的要因が相乗的に作用した、というような慢性的経過によって冠状動脈硬化症が発症、増悪し、急性心筋梗塞の発症に至ったような場合、すなわち、死亡原因たる傷病が、かような行政基準が必ずしも予定していなかった発生機序を辿ったような場合、かような行政基準に該当しないことから直ちに公務起因性を否定すべきではない、ともしている。(3)そして、このような場合の具体的判断基準としては、いわゆる相対的有力原因論によるべきではなく、「当該疾病が公務の遂行と密接な関連を有して発症、増悪したと認められる」かによるべきであり、更に、その「判断に当たっては、当該疾病の病因及び病態生理に関する医学的知見を基礎としながら、公務の内容・性質からみた困難さの度合い並びに公務の繁閑の程度及びその期間等の諸事情からみて、地方公務員にとって公務の遂行による精神的身体的負担が公務において通常予定されている負担の程度を著しく越えるものであったか否かをその年齢を含む心身の常況等との関連で判断すべきものであり、当該地方公務員にとってその精神的身体的負担が右に述べる程度を著しく超えるものであったと認められるときは、公務の遂行と疾病の発症及び増悪との間に経験則上密接な関連があるものとして、公務起因性を肯定するのが相当である」との独自の基準を立てている。

ここでは、結局、本人基準での労働の過重性判断が最も重要視されていると言え、現に、ケースに即した具体的判断でも、病因や病状の経過等に関する医学的知見を参考にしつつ、その点が最も重視された判断が下されている。

・地公災基金岡山県支部長②事件二審—「地方公務員災害補償法にいう『職員が公務上死亡した場合』とは、職員が公務に基づく傷病に起因して死亡した場合をいい、公務と死亡との間に相当因果関係があることが必要である。

そして、地方公務員災害補償制度が、公務に内在又は随伴する危険が現実化した場合に、これによって職員に生じた損失を補償するものであることに鑑みると、職員が基礎疾患を有しており、これが一因となって疾病が発生して死亡した場合には、公務による過重な精神的、肉体的負荷によって基礎疾患が自然経過を超えて増悪し、死亡の結果を招いたと認められるとき、換言すれば、公務が基礎疾患を自然経過を超えて増悪させ、死亡の結果を招くに足りる程度の過重負荷となっていたと認められるときに、公務に内在ないし通常随伴する危険が現実化したものとして相当因果関係を認めるのが相当である」。

「これを本件についてみるに、引用にかかる原判決認定事実によれば、Zが昭和59年4月以降死亡までの5年8か月間に岡山地方振興局児島湖流域浄水事務所及び倉敷市下水道局下水建設部建設一課で従事した公務の内容は、技術職の職員としての専門知識経験を要求される難易度の高い職務であり、さらに、倉敷市下水道局下水建設部建設一課では2年8か月間という相当長期間にわたって係長として組織管理事務全般及び対外的折衝調整事務が付加されたことにより公務の困難性がさらに増加した。このような状況のもとでZは長期間にわたり日常的な超過勤務状態とりわけ深夜休日に及ぶ現地での説明会、補償交渉、苦情処理等の対外的折衝調整事務等の精神的にも緊張を伴う仕事に従事していたのであり、死亡前3か月間は従前より残業時間が減少していたが、それでも1か月平均の残業時間は53.7時間に及んでいたものであり、このような過重な公務の長期間の継続がZにかなりの精神的、身体的負荷を与え、慢性的な疲労やストレスを蓄積させていたものと認められる。

他方、Zは、昭和58年5月以降継続的に医療機関を受診し、心筋梗塞の基礎疾患とされている高血圧症、高脂血症、高尿酸血症等の病名により投薬治療を受けていたほか、心筋梗塞の促進因子である喫煙習慣を有していたものであるが、倉敷市下水道局下水建設部建設一課に勤務するようになってからは、受診時における血圧値が最高は150mmHg以上、最低が100mmHg以上である

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

ことが以前にも増して格段に多くなり、特に死亡前3か月は、最高血圧値はすべて 160mmHg を超え、最低血圧値も10月21日の 94mmHg を除き、100 mmHg を超える水準で推移し、高脂血症、高尿酸血症も改善されていなかった。

右のとおり、Zは心筋梗塞の基礎疾患とされている高血圧症、高脂血症、高尿酸血症等の基礎疾患を有していたほか、心筋梗塞の促進因子である喫煙習慣を有していたが、長期間の過重な公務が精神的、身体的にかなりの負荷となり、慢性的な疲労、ストレスを蓄積させていたものであり、前記認定のZの基礎疾患の内容、症状の推移、Zが従事していた公務の内容、遂行状況に加えて、心筋梗塞が心臓の冠状動脈硬化によって発症するものとされていること、疲労やストレスが動脈硬化や動脈硬化の促進因子である高血圧の原因の一つとなり得るものとされていることを考慮すると、Zの心筋梗塞は、死亡前5年8か月間の公務による過重な精神的、身体的負荷が基礎疾患の自然経過を超えて心筋梗塞の前駆症状である冠状動脈硬化症を増悪させた結果発症したものと認めるのが相当であって、公務と死亡との間の相当因果関係を肯定することができる」。

「以上のとおりであり、Zの死亡は公務に起因するものというべきであるから、これを公務外の災害とした本件処分は違法である」(労判811.61-62)。→ 先ず、このケースを「業務(公務)→事故」のカテゴリーに分類した理由については、一審コメントを参照されたい。

以下、本判示の特徴について整理する。

(1)先ず、本判示に先だって、判決は、一審同様、心筋梗塞の概念、発生機序、危険・促進因子に関する医学的知見を整理しているが、そこにおいて、一審の整理に加えて以下のように述べ、ストレスが循環器系に影響を及ぼす可能性を認めつつ、その具体的判断は、「ケースバイケースで医学的知見に照らして総合的に判断せざるを得ない」、としている点が注目される。「ところで、ストレスとは過度の肉体労働、精神的緊張の持続、興奮、不眠、親しい者との死別、離婚、失業、破産等の急性ないし慢性の心身の負荷(ストレッサー)による中枢神経系、自律神経系、内分泌の変調をいい、その総合効果が循環器系に影響を及ぼし、その結果が発作の引き金役を果たすことは十分考え得ることであり、週60時間以上の労働や月50時間以上の残業等の精神的ストレスが高血圧の発症、悪化に影響を及ぼしているとの研究報告があり、過労やストレスが心筋梗塞の促進因子となった可能性を示す症例も多数紹介されている。しかし、ストレス

と心筋梗塞等の虚血性心疾患との関係は、集団又は集団の成因について、個人的、社会的、時間的変動が大きいいためその測定が困難であることから、ストレスの影響が存在することはほとんどの研究者が容認しつつも、その寄与の程度について一般的結論は下しがたい現状にあり、ストレスの関与の有無とその程度についてはケースバイケースで医学的知見に照らして総合的に判断せざるを得ないとされている」(労判811.60)。(2)本判示は、公務起因性(相当因果関係)の基本的な判断基準につき、「公務に内在又は随伴する危険が現実化した」か否かによる、としている点では、一審判示に近い。一審が記した「医学的知見等の科学的知識に基づき経験則に照らし」との文言は省略されているが、趣旨は同様と考えられるので、二審判示も①、②—(1)(2)の趣旨を示しているものと考えて良いと思われる。(3)(2)の原則の場面に応じた具体化、とりわけ「職員が基礎疾患を有しており、これが一因となって疾病が発生して死亡した場合」の判断基準については、「公務による過重な精神的、肉体的負荷によって基礎疾患が自然経過を超えて増悪し、死亡の結果を招いたと認められるとき、換言すれば、公務が基礎疾患を自然経過を超えて増悪させ、死亡の結果を招くに足りる程度の過重負荷となっていたと認められるとき」に公務起因性(相当因果関係)を認めるべき、としている。ここでは、一審とは異なり、行政認定基準との関係については触れられておらず、従って相対的有力原因論に対する評価もなく、一審の採用した「密接な関連性」説も採用されておらず、単に発症促進説の立場が示されているにとどまる。(4)しかし、(1)で述べたストレスに関する医学的知見や審査のあり方に関する判示とも関連して、結局、病因や病状の経過等に関する医学的知見を参考にしつつ、労働の過重性判断を重要視している点では一審とさしたる違いはなく(但し、二審では、過重性判断が本人基準で行われるべきか否かについて具体的なことは述べられていない)、ケースに即した具体的判断でもそのような立場が貫かれている。

・業務(公務)(による疾病)→前駆障害→事故

- ・大町労基署長事件—「労災保険法に基づく労災保険給付の支給要件としての業務起因性が認められるためには、業務に内在ないし通常随伴する危険の現実化として死傷病等が発生したと評価されることにより両者の間に相当因果関係が認められることが必要であるが、このような関係が肯定されるためには、当該業務に、医学経験則上、その死傷病等を発生させる一定程度以上の危険性が

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

存することを要するものというべきである（以上(a)）。

「ところで、非災害性の疾病のうちでも精神疾患は、当該労働者の従事していた業務とは直接関係のない基礎疾患、当該労働者の性格及び生活歴等の個体的要因、その他環境的要因等が複合的、相乗的に影響しあって発症に至ることもあるから、業務と当該疾患の発症との間に相当因果関係が肯定されるためには、単に当該疾患が業務遂行中に発症したとか、あるいは業務が発症の一つのきっかけを作ったというだけでは足りず、前判示のとおり、当該業務自体に、医学経験則上、その精神疾患を発症させる一定程度以上の危険性が存することが必要である」（以上(b)）。

「ところで、……ストレス等の蓄積と心因性精神疾患発症との因果関係を完全に医学的に証明することは困難な場合があることは否定できない。

しかしながら、法的概念としての因果関係の立証は、自然科学的な証明ではなく、ある特定の事実が特定の結果の発生を招来した関係を是認し得る高度の蓋然性を証明することであり、通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信を持ち得るものであることで足りるのであるから（最高裁昭和五〇年一〇月二四日判決・民集二九卷九号一四一七頁参照）、業務と心因性精神疾患の発症との間の相当因果関係の存否を判断するに当たっても、発症前の業務の内容及びこれが当該労働者の心身に与えた影響の有無及びその程度、心因性精神疾患を招来せしめる性格要因や基礎疾患等の身体的要因の存否、発症前の生活状況等の関連する諸事情を具体的かつ全体的に考察し、これを当該疾病の発生原因に関する医学的知見に照らし、社会通念上、当該業務が労働者の心身に過重な負荷を与える態様のものであり、これによって当該業務にその心因性精神疾患を発症させる一定程度以上の危険性が存在するものと認められる場合に、当該業務と心因性精神疾患発症との間の相当因果関係を肯定するのが相当である（以上(c)）。そして、右精神疾患を発症した労働者が自殺した場合において両者の間に相当因果関係が存在することを是認するためには、医学経験則上、当該精神疾患が自殺という結果を招来したと認められるか否かについても検討しなければならないことはいうまでもない（以上(d)）」（労判764.49, 50）。→ここでは、業務起因性の判断＝相当因果関係の判断との原則を認めた上で、(a)で業務→前駆障害→自殺の相当因果関係、(b)(c)では業務→前駆障害の相当因果関係、(d)では前駆障害→自殺の相当因果関係について、それぞれ述べられている。(a)では、その相当因果関係が「業務に内在ないし通常随伴する危険の現実化」と

いう基準、より具体的には医学経験則上一定以上の業務の危険性がある否かにより判断される旨を判示。次に、(b)(c)では、前駆障害が精神疾患である場合の特殊性を述べ、特に医学経験則を重視した判断が必要であることを強調しつつも、相当因果関係は本来法的な概念であることを前提に、最終的には諸事情を考慮した社会通念上の判断がなされるべきことを示唆している。これは、前掲②のうち、②—(1)の趣旨を尊重しつつも、②—(2)をもってする判断枠組みを示したものと思われ、その趣旨は、本来的には業務と前駆障害の相当因果関係のみならず、前駆障害と自殺との相当因果関係についても妥当するものと思われる。しかし、(d)では、それが前駆障害と自殺の因果関係という優れて医学的判断の求められる対象を扱っていることに配慮して、改めて医学経験則上の検討の重要性（②—(1)の趣旨）を説いている。

- ・地公災基金岩手県支部長事件—「地方公務員災害補償法にいう『公務上死亡した』というためには、死亡と公務との間に相当因果関係のあることが必要であるところ、死亡が精神障害に起因する場合には、客観的に見て、公務により、当該精神障害を発病させるおそれのある強度の心理的負荷が与えられ、かつ、公務以外による心理的負荷や当該職員の既往歴、性格傾向などの個体側要因により、当該精神障害が発病したとはいえない場合に、死亡と公務との間の相当因果関係が認められることになると解すべきである」（労判810.65）。→この判断枠組みは、後掲加古川労基署長事件判決と同様に、前駆障害を発症させるに足る「業務に関連した強い精神的負担の存在」と「業務以外の精神的負担の不存在」の認定を求めているが、それが蓄積疲労型事案にも妥当する一般的要件となることを明言しており、具体的判断もこの要件に即してなされている。しかし、このケースでも、加古川労基署町事件よりは労働時間の長時間性が認められるものの、蓄積疲労というよりは、むしろ学校の方針との相性の悪さが基本にあり、その射程をあまり広げすぎることには疑問がある。

主に②—(1)、付随的に②—(2)に関連：

- ・業務（公務）（による疾病）→事故
- ・労働保険審査会事件一審（※X請求棄却）—証拠「によると、高血圧の者が深夜勤務すればその健康に好ましくない影響を与えることは否定できないとしても、急性心臓死は、突発的かつ異常な事故とか、とくに過激な労働により、精神的若しくは肉体的に普段と異なる著しい負担が生じた場合に発症するものであ

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

ることが認定でき、以上の医学上の見解に立って本件を見る場合、Zに高血圧の既往症があることを考慮したとしても（本件死亡時の血圧は不明である。）、同人の死亡とその従事した業務との間に相当因果関係があると解することは困難である。もっとも、医師寺島万里子は、……同人作成の意見書……、……労災保険審査会の審理期日における参考人としての意見陳述……及び当法廷における証人として、本件は、高血圧疾患に対して禁忌である程度の神経の緊張を伴うオール夜勤を継続させ、このため冠状動脈、脳動脈硬化症を発症させ、これに当日における無理な作業に伴う精神的緊張、疲労が重なり、後者がひき金となって死の転機をもたらしたものである旨述べているが、すでに認定したZの作業の質・量等の諸事実……（※等）……に照らすと……採用し難い（労判219.27, 28)」。→寺島医師の見解を否定している部分では、被災者の作業の質量からの合理的推定を行っており、その点では②—(2)の趣旨も含む判示と思われる。

・地公災基金岡山県支部長①事件一審（※X請求棄却）—「Zについては、男性であること、高血圧（特に、昭和五七年度の定期健康診断の結果、血圧は、最高値が一五二mmHg、最低値が九四mmHgである。）、喫煙（マイルドセブンを一日一五ないし二〇本程度喫煙）、ストレス（日常の業務による精神的負担）などが心筋梗塞の発生促進因子となり得るが、これらが素因となるほどのものといえるか不明であり、また、仮に、これらが素因となとしても、そのいずれの比重が高かったか不明である。

Zが本件ソフトボール競技の七回表の守備に付き、主審をしていた同僚職員から『おめでとう。』といわれたにもかかわらず返事をしなかった時点で心筋梗塞の発作又は前駆症状が開始していた可能性があり、同人が競技終了後ベンチで苦しみ始め、手を引きつり始めた時点で第一回目の発作によりショック症状に陥ったと考えられる。Zの倉敷記念病院入院時の二枚の心電図をみると、それぞれST上昇、ST降下がみられるので、心筋虚血又は心筋傷害が疑われるが、心電図に記録した時点では、既にショック状態になっており、右心電図所見から心筋梗塞部位等の詳細な診断を下すことは困難であり、また、発症から死亡に至るまでの時間が短かったため、心筋梗塞を診断するのに有効なその他の検査は実施されておらず、死後の病理解剖も実施されていないので、心筋梗塞部位、その原因等を確定診断することは極めて困難であり、Zは比較的若年であること等から、心筋梗塞の発症には、冠動脈スパズムの関与が推測さ

れる程度である。

以上のとおり認定判断することができ、これを覆すに足る証拠はない。

右認定判断によれば、本件ソフトボール競技に出場したことによる負荷が、単独で又は日常の業務による精神的負担と共働してZにその死因である心筋梗塞を生じさせた可能性がないとはいえないものの、右負荷がなければZは死亡しなかったということすらできないのであって、右負荷が単独で又は日常の業務による精神的負担と共働して右心筋梗塞を生じさせたと認めるには至らないというべきである。

もっとも、この点につき、(証拠略)井谷徹岡山大学医学部助教授(衛生学教室)の意見として、Zの死因である心筋梗塞は、基礎疾患としての冠動脈硬化、日常の業務による精神的負担、本件ソフトボール競技において捕手という重要な役割を担当したことによる精神的負担、心筋梗塞発症後の不安感などがその発症又は増悪に関与した可能性もあるが、直接的には、本件ソフトボール競技中の疾走による肉体的負担が原因となったものと考えられる旨記載されているが、右意見は、その根拠として、冠動脈硬化が進行した可能性、日常の業務による精神的負担が心筋梗塞の原因の一つとなった可能性、本件ソフトボール競技において捕手という重要な役割を担当したことによる精神的負担及び心筋梗塞発症後の不安感が心筋梗塞の症状を増悪させる要因として作用した可能性、本件ソフトボール競技中の疾走が単独又は既存の冠動脈と共働して右心筋梗塞を発症させた可能性を指摘しているに過ぎず、右意見のように解する根拠を十分に説明しているとはいえないので、右意見を採用することはできない」(労判574.62)。→判示では、この部分に先立って、急性心筋梗塞の発生機序に関する医学的知見が記されている。この部分では、それに照らした本件に関する具体的判断が示されているわけだが、要は、何がどの程度発生原因となったかが不明であり、公務として実施されたソフトボール大会への参加による負荷が日常業務による精神的負担と「共働して」心筋梗塞の発症に至ったものか否かも不明である、とされている。問題は、発症原因が不明な場合の判断のあり方であるが、一審は、この場合をX側に不利に、即ち業務起因性を否定する結論を導いている。なお、業務起因性の判断枠組みとしては、「共働して」との文言から察すると、共働原因論を採用していると考えられる。

・地公災基金岡山県支部長①事件二審 (※一審判決取消・X請求認容) —

「(-)地方公務員災害補償法(以下『補償法』という。)に定める『公務上の死

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

亡』とは、公務と死亡との間に相当因果関係が認められるもの、すなわち、経験則に照らし、当該公務に従事したことが相対的に有力な原因として作用し死の結果を生じさせたことをいうものと解すべきである。(証拠略) この点につき、労働省の『脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について』(昭和六二年一〇月二六日、基発第六二〇号)は、その要件として、(1)発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇し、或いは、日常業務に比較して、特に過重な業務負荷を発症前に受けたことが認められること、(2)過重負荷を受けてから症状の出現までの時間的経過が医学上妥当なものであることを挙げ、右『過重負荷』とは、発症の基礎となる病態をその自然的経過を超えて急激に著しく増悪させ得ることが医学経験則上認められる負荷をいい、『異常な出来事』とは、(イ)極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な事態、(ロ)緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態、(ハ)急激で著しい作業環境の変化、と定義していることが認められる」。

「(二)ところで、公務と死亡との間の相当因果関係の立証については、一点の疑義も許さない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして、公務と死亡の間に高度の蓋然性があることを証明することが必要であり、かつ、それをもって十分であると解すべきである。

右の見地に立って前記認定の事実関係に基づいて以下検討する。

(証拠略) 急性心筋梗塞の発生機序は、冠動脈に動脈硬化などの病変を有する者(但し、既存の症状の認められない例もある。)につき、(1)病変のある冠動脈の酸素供給能力以上に酸素を必要とするような状況が続いた場合、(2)心筋への酸素供給が冠動脈塞栓(血栓による閉塞)や冠動脈のスパズム(動脈内腔の機能的狭窄)などで減少した場合に、心筋の虚血、次いで壊死が生ずるものであること、その発症時の症状は、激しい胸痛、胸部絞扼感等が特徴的であり、発症後一時間以内が最も死亡の危険性の高い時期であること、発症前に胸痛(絞扼感、灼熱感、圧迫感)、冷汗、呼吸困難などの前駆症状が相当割合で出現すること、心筋梗塞発症の誘因としては、過激な労働、睡眠不足、感情的興奮、寒冷、飲酒等が、同発症直前の行為としては、就眠中、労働中、食事中または食後、会議中または面談中、歩行中(以上、いずれも頻度順)が報告されていることが認められる。

ところで、Zの本件発症前における生活保護ケースワーカーとしての勤務は、

勤務時間及び業務内容等に照らして、本件発症の原因となった過重負荷があったというには十分でない。

そして、ソフトボール競技は、老若男女に広く親しまれたスポーツであることはY指摘のとおりであるが、しかし、Zは、死亡当日、平日の勤務終了後、休息等することなく引き続いて本件ソフトボール競技に参加したのであり、日頃、スポーツにさほど親しんでいなかった〈証拠略〉同人にとって、準備運動をすることもなく、約一時間のソフトボール競技に捕手として参加し、その終了近くの六回裏に、自ら内野安打で一塁に出塁し、次打者の二塁ゴロで二塁に進み、次々打者の三塁ゴロを三塁手が一塁へ悪送球する間に二塁から本塁へ一気に生還したことは、肉体的に相当の負荷であり、精神的にも緊張を要したものであって、これらの負荷は、急性心筋梗塞発症の要因となり得るものであったこと、右負荷から発症、死亡までの経過も、医学上、右負荷を発症要因として十分説明し得るものであったこと、Zは死亡当時満三五歳で、職場における定期健康診断の結果によると、昭和五五年以降高血圧があったことから動脈硬化があったのではないかという疑いがあるが、仮に動脈硬化であったとしてもそれは軽度のものであって、外見上は健康体であったことなどに照らして、Zの本件ソフトボール競技への参加と急性心筋梗塞による死亡との間に高度の蓋然性があり、仮にZに当時動脈硬化があったとしても、それは軽度のものであり、本件ソフトボール競技に参加したことが主力となって、それらが共同して急性心筋梗塞による死亡に至らせたものであると認めるのが相当である。もっとも、(証拠略)岡山大学医学部教授本滋は、Zの病理解剖はされておらず、その心筋梗塞の発症部位や動脈硬化等既存の病変の有無等は明らかでなく、また、心筋梗塞発症の機序には医学上なお不明の点が多いことなどからして、Zについて公務上の死亡とすることができないものと判定していることが認められるが、それは、訴訟上の相当因果関係の立証についての見解の相違によるものと解されるから、それを採用しない。他に右判断を覆すに足りる証拠はない。

そして、前記労働省通達の見地からしても、Zの本件ソフトボール競技への参加行為は、右にいう『異常な出来事』もしくは『過重負荷』に該当するものというべきである。

したがって、Zの死亡は公務に起因するものであり、補償法所定の公務上の死亡にあたるものである」(労判574.57, 58)。→二審判示の特徴は、(1)行政の労災認定基準に照らし、それを重視した判断を行っていること、(2)業務起因性

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

の判断枠組みとして、一審の共働原因論を排し、相対的有力原因論を採用していること、(3)他方で、「公務と死亡との間の相当因果関係の立証については、一点の疑義も許さない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして、公務と死亡の間に高度の蓋然性があることを証明することが必要であり、かつ、それをもって十分であると解すべきである」、として、一審では自然科学的判断に疑義ある場合、業務起因性を否定する方向で判断されていたのに対し、ソフトボール競技への参加と症状発症の時間的接近性等について行政の労災認定基準との平仄も考慮しつつ（行政認定基準をむしろ業務起因性肯定の根拠としつつ）、業務起因性を積極的に肯定する方向で判断していること、(4)公務の過重性判断に際し、標準人基準ではなく、本人基準を採用していること、等にあると考えられる。一審との結論の違いの要点は、主に(3)にあると考えられ、これは、因果関係に関する医学的知見を受けた司法上の合理的判断の問題であると考えられる。

・地公災基金岡山県支部長①事件上告審（※上告棄却・X請求認容）—「本件においてZに冠動脈の動脈硬化などの病変があったことは確定されていないところ、右の事実関係の下においては、最初の発症の時刻と本件試合においてZが短時間内に走行して塁間を一周するという心臓に多量の酸素を必要とする行為をした時刻との時間的間隔からすると、本件試合における右の行為がZの急性心筋こうそくの発症の原因となったことは、否定できない。そして、他に急性心筋こうそくを発症させる有力な原因があったという事実は確定されていないことからすれば、Zの死亡の原因となった急性心筋こうそくの発症と本件試合への参加行為との間に相当因果関係の存在を肯定することができる。したがって、Zの死亡は地方公務員災害補償法にいう公務上の死亡に当たるといふべきである。右と同旨の原審の判断は正当として是認することができる。原判決に所論の違法はなく、論旨は採用することができない」（掲載紙不群）。→上告審では、先ず、被災者に基礎疾患等、公務以外に急性心筋梗塞を発症させる有力な原因が存在しないことを述べた上、二審同様に、公務上実施されたソフトボール大会での被災者の疾走と症状発症との時間的接近性を指摘し、公務と被災者の死亡原因たる急性心筋梗塞発症との相当因果関係の存在、即ち業務起因性を肯定している。概ね二審の判断を支持したものではあるが、二審より更に業務起因性を積極的に肯定する原因の存在に焦点を当てているものと考えられる。なお、業務起因性の判断枠組みとしては、「有力な原因」との文言から、相対

的有力原因論を採用しているものと考えられる。

②—(1)(2), ③に関連：

・業務（公務）→事故（ないし直接的な事故原因）

・地公災基金愛知県支部長事件一審—

（特発性脳内出血の発生機序）

認定「事実によれば、特発性脳内出血は、先天的ないし後天的（※二審以降削除された）に形成された脳内微小血管の血管腫様奇形等が存在するため、その部分の血管が脆弱で破裂しやすい状態になっていることから、右血管部分が破裂して発症したものといえることができる。そして、右破裂の誘因については医学的に厳密には特定することは困難であるが、このことから直ちに司法的判断として特発性脳内出血の発症原因は不明ないし原因はないものと断定することは相当ではなく、脳動脈瘤という血管病変部の破裂という点において……類似している脳動脈瘤破裂に外的ストレスが関与していること、高血圧性脳出血についても同様であること、脳血管疾患一般についての前記専門家会議報告書（※昭和六二年九月八日付報告書「過重負荷による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の取扱いに関する報告書」）の指摘を総合すれば、特発性脳内出血の発症について外的ストレスないし精神的、身体的負荷が関与しており、業務（公務）による精神的、身体的負荷に起因して特発性脳内出血が発症する可能性があるものと認めるのが相当である」。

（特発性脳内出血と公務上外判定基準）

「Zの死亡が補償法所定の『職員が公務上死亡し』た場合に該当するというためには、Zの死亡原因である特発性脳内出血が公務に起因して発症したものといえなければならない、右のような公務起因性が認められるためには公務と特発性脳内出血の発症との間に相当因果関係が存在することが必要である。

特発性脳内出血は……脳内微小血管に存在する血管腫様奇形等が破裂して発症するものと考えられるから、Zについても、直接に発見されてはいないが脳内微小血管に血管腫様奇形等が存在したものと推認することができる。……。

このように、既存の素因ないし基礎疾患（以下「素因等」という。）が原因または条件となって発症した場合であっても、公務が素因等の増悪を早めた場合または公務と素因等が共働原因となって死亡原因となる疾病を発症させたと認められる場合には、公務と右疾病の発症との間に相当因果関係が肯定される。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

そして、特発性脳内出血の場合には、……公務による精神的、身体的負荷に起因して発症する可能性がある……が、他方、他の要因による精神的、身体的負荷に起因して発症する可能性もあり、さらに、右のような外的ストレスとは無関係に発症する可能性もあるから、これらの場合と公務に起因して発症した場合とを判別することは容易ではないけれども、当該職員の公務による精神的、身体的負荷の程度（公務の時間、密度、公務の形態、難易度、責任の軽重、公務の環境など）、右の精神的、身体的負荷によって当該職員が受ける精神的、身体的負担の程度、他の要因による精神的、身体的負荷の有無、程度などを総合考慮したうえ相当因果関係の存否を判断すべきである。

特発性脳内出血の場合には、前記血管腫様奇形等という素因等の存在により当該職員の脳内微小血管は脆弱で破裂しやすい状態にあるため、正常な血管を有する正常人と比較すると精神的、身体的負荷によって当該職員が受ける負担の程度はより大きいものになるから、公務による精神的、身体的負荷が一般的に特に過重な程度に至らなくても、当該職員にとっての負担は特に過重な程度に至る場合がある。この場合、当該職員にとっては、血管腫様奇形等という素因等を特発性脳内出血発症以前に認識・予見することは極めて困難であるから、自己にとって特に過重な負担を受けることのないようこれを回避する措置を事前に講ずることを期待することはできない。このように、過重負担を回避することが不可能な状態で熱心に公務を遂行したことにより、結果的にそれが当該職員にとって過重な負担となり、そのために特発性脳内出血を発症した場合に、その危険を当該職員にのみ負担させるのは……酷というべきであるから、このような場合、公務と特発性脳内出血の発症との相当因果関係の存在を一般的に否定することは相当でない。したがって、相当因果関係の存否を判断するに当たり、公務による精神的、身体的負荷が一般的に特に過重な程度に達していなくても、公務による精神的、身体的負荷が、当該職員にとって脳内微小血管の血管腫様奇形等の破裂を引き起こすに足りる程の負担をもたらす程度に相当重いものと認められ、かつ、他に特記すべき精神的、肉体的負荷を惹起すべき要因ないし特発性脳内出血の発症原因となるような要因が認められない場合には、医学的に因果関係が明確に否定されるなどの特段の事情が存しない限り、公務と素因等が共働原因となって特発性脳内出血を発症させたものと推認すべきであり、この場合、公務と特発性脳内出血の発症との間には相当因果関係が存在するものと判断するのが相当である」。

Zの公務上の負担に関する「検討の結果を総合すると、Zは、昭和五三年四月一日以降、新設校における中核的教諭として自己の学級担任による職務の他に学年主任その他校務分掌上の多数の職務の責任的立場にあって通常の場合に比較すると多忙でかつ精神的緊張を要する職務に従事していたところ、同年一〇月に入ってから、主に早朝及び授業終了後の時間にポートボール練習の指導が始まり、同月二四日及び二五日に一泊二日の修学旅行が実施され、その事前指導・準備及び修学旅行引率の職務を中心的かつ熱心に遂行したことにより、相当高度の身体的・精神的疲労が蓄積したところに、同月二七日、愛日教育研究集会における発表が予定されていたことからその準備や発表及び自主的な研究会である『子どもの本について語る会』の開催も近くに予定されていたためその準備の必要もあったことなどから、右の疲労を十分に回復することができずに疲労が累積的に蓄積していき、その他児童会活動の指導も重なっていた。このような状態においても、Zはポートボール練習の指導を熱心に続け、発症当日の同月二八日においては相当程度に疲労が蓄積していたにもかかわらず、ポートボールの練習試合の審判を開始して約二五分後に倒れたものであり、以上の一連の経過におけるZの勤務による負担、殊に、同月二四日以降の負担は相当程度に高度であったものといえることができ、このような状態においてポートボール練習試合の審判をしたことによる身体的・精神的負荷が加わったことにより、Zの受けた身体的・精神的負担は、前記血管腫様奇形等の素因等に作用し、脳内微小血管の破裂を生じせしめるに足りる程度のものと認めることができ、他に特記すべき身体的・精神的負荷を惹起すべき要因ないし特発性脳内出血の発症原因となるような要因は認められない。

ところで、Zの身体的・精神的負担の原因の一つとして『子どもの本について語る会』の準備活動があり、右会はZの私的な研究会であって、その準備活動は監督者たる校長等の指導・監督の下に行われているものではなく純然たる公務とはいえない難いものであるが、右会の児童の読書指導についての研究会であって、教育職員であるZの職務に密接に関連するものといえる。教育公務員は、その職責を遂行するために絶えず研究と修養に努めなければならない（教育公務員特例法一九条）のであり、また、教育職員はその勤務の性質上勤務時間内のみに職務を遂行するものではなく、その内容も狭義の職務から広い意味の研究・修養に至るまで画然と区別をつけ難い側面があり、職員の自主的な判断に委ねられている部分も多いことから、監督者による勤務時間及び職務内容の管

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

理・監督になじまない点もあり、このような教育職員の勤務の特性を配慮して、教職員には定額の教職調整額を支給する代わりに超過勤務手当等は支給しないことになっている（国立及び公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法三条，一一條）ことなどを考慮すると、右のような職務に密接に関連する活動に基づく身体的・精神的負担について……も公務起因性を判断する際の要因として検討すべきものである。

また、Yは、Zの特発性脳内出血の出血開始時期は、Zが倒れた同月二八日午後二時一〇分より相当以前であり、遅くとも当日の朝にはZの脳内微小血管は破裂し、出血は開始していたから、ポートボール試合審判とZの特発性脳内出血発症との間に因果関係はない旨主張し、これに沿う証拠として（証拠略）が存するが、……右各証拠によりZについてポートボール審判中に脳内出血が破裂し出血が開始したことは医学的にあり得ないものと断定することはできない。却って証人F（堀汎）の証言によれば、Zの発症当日、同人の症状を直接に観察・診断し、手術を行ったF医師は、CT スキャンにより浮腫が認められないことから出血が何時間も前から始まったものとは考えにくいとの見解を有していることが認められるのであり、また、前記判示のとおり、発症当日の朝からZには異常な様子が認められるのであるが、証人G（神野哲夫）の証言によれば、出血開始後の症状については研究されておらず、これを医学的に明らかにすることは困難であるというのであるから、右異常をもって出血が開始したものと断定することはできない。そうすると、結局、Zの特発性脳内出血について、出血開始時期を特定するに足る証拠はないものというべきであり、ポートボール試合審判の影響を医学的に明確にすることもできない。さらに、Zの公務と特発性脳内出血発症との間の相当因果関係の有無については、特発性脳内出血の原因を医学的に特定することが困難であるところから、発症に至るまでの公務による身体的・精神的負担を総合的に検討して判断するものであり、出血開始時期のみを取り上げて論じることは相当でないし、また、出血開始時期がポートボール試合審判の以前であったとしても、ポートボール試合審判による負担やこれによる血圧の一過性の上昇等が特発性脳内出血の発症及びその程度に影響を及ぼす可能性は十分に考えられるのであるから、これを除外して考えることは相当でない。

以上によれば、Zの特発性脳内出血の発症について、同人の受けた公務による身体的・精神的負担は特発性脳内出血を発症させるに足る程度の過重な負

担であると認められ、かつ、他に特記すべき身体的・精神的負担を惹起すべき要因ないし特発性脳内出血の発症原因となるような要因は認められず、医学的に公務との因果関係が明確に否定されるなどの特段の事情は存しないから、Zの公務と素因等が共働原因となって特発性脳内出血を発症させたものと推認することができ、したがって、公務と特発性脳内出血の発症との間には相当因果関係が存在するものと認めるのが相当である」(労判557.50, 51)。→本件では、(1)特発性脳内出血の発生機序に関する医学的知見の評価の違い、すなわち労働の肉体的精神的負荷による血圧の上昇が特発性脳内出血を発症させるか、という点に関する(医学的な)評価の違い、(2)公務(昭和53年10月までの労働、昭和53年10月以後本件発症当日までの労働、本件発症当日の労働)の過重性に関する合理的、推定的な判断のあり方ないし評価の違いが、審級間の結論の相違を導いているものと考えられる。従って、一審については、特に下線部分の判示が重要な意味を持つ。例えば(1)の点につき、一審では、特発性脳内出血にかんする医学的知見は十分には固まっていない、と認識した上で、他の脳内出血等との類似性を指摘し、それらと同様に、労働によるストレスや肉体的精神的負荷による影響可能性を認めている(対して二審以降(とりわけ差戻審)は、特発性脳内出血に関する最近の医学的知見を精査し、労働による肉体的精神的負荷の特発性脳内出血に対する影響可能性を極めて限定的に評価している)。また、(2)について、一審は、標準人基準(同僚基準)と本人基準のうち、本人基準を採用することを明確にしているが、二審以降は、そのいずれを採るとも明らかにしていない上、結局、両者共に満たされないと評価している(但し、後述するように、実際には標準人基準(同僚基準)に近い判断をしていると解される)。③との関連では、一審は、共働原因論を採用しており、相対的有力原因論を採用している二審と対照を為しているが、両者の相違は、それ本来の意味合い(素因や基礎疾病の原因力ないし寄与度の強さ等による業務(公務)と事故との相当因果関係の認定)よりむしろ、(2)に関する、公務の過重性に関する具体的評価のあり方(厳しく評価するか、甘く評価するか)ないし確証度の相違(疑わしき場合を認定するか否か)や、(1)に関する、医学的知見をどこまで厳密に因果関係判断に反映させるか、に関する相違、等、要は、相当因果関係の判断における労働者側有利か使用者側有利かの判断全体にわたる包括的な相違として現れているように思われる(本件の場合、一審が「子どもの本について語る会」に関わる作業の公務性を認めているのに対し、二審以降がこ

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

れを認めていない点も、この理論と何らかの関係を持っていると考えられる)。

・地公災基金愛知県支部長事件二審（※一審判決取消，X請求棄却）－

認定「事実によれば、特発性脳内出血は、先天的に形成された脳内微小血管の血管腫様奇形等が存在するため、その部分の血管が脆弱で破裂しやすい状態になっていることから、右血管部分が破裂して発症したものということが出来る。そして、右破裂の誘因については医学的に厳密には特定することは困難である。しかし、地方公務員災害補償法の立法趣旨及び目的に照らし被災公務員遺族に対し補償を付与すべきか否かを法的因果関係の観点から判定することを目的とする同法的判断としては、このように特発性脳内出血の発症原因が医学的に完全には究明されておらず不明であるというだけの理由で、直ちに補償について消極の判断をすることは相当でない。そして、前記専門家会議報告書（原判決引用）における指摘やG（神野）教授による五〇例の報告症例でも心身の緊張時に発症した事例が少数ながら存すること、同報告症例においても全例につき発症の相当以前からの心身状況やストレスの有無についてまでは調査していないことなどを総合すると、特発性脳内出血の発症についても精神的肉体的負荷が関与し、公務による精神的身体的負荷に起因する場合もあることの可能性を全面的に否定することはできない」（労判602.34）。

（特発性脳内出血における公務上外判定の基準）

「Zの死亡が補償法所定の『職員が公務上死亡し』た場合に該当するというためには、Zの死亡原因である特発性脳内出血が公務に起因して発症したものといえなければならず、右のような公務起因性が認められるためには公務と特発性脳内出血の発症との間に相当因果関係が存在することが必要である。

特発性脳内出血は……脳内微小血管に存在する血管腫様奇形等が破裂して発症するものと考えられるから、Zについても、直接に発見されてはいないが脳内微小血管に血管腫様奇形等が存在したものと推認することができる。……。

そして、このように既存の素因ないし基礎疾患を有する者が、一方で地方公務員として勤務するうち、この素因等が原因または条件となって発症した時でも、公務に従事したことが相対的に有力な原因となって素因等の増悪を早め、あるいは発症を誘発されて遂に死亡するに至ったと認められる場合には、公務と右疾病の発症との間に相当因果関係が肯定される。

そして、~~特発性脳内出血の場合には、……公務による精神的、身体的負荷に起因して発症する可能性がある……が、他方、他の要因による精神的、身体的~~

近畿大学法学 第54巻第1号

負荷に起因して発症する可能性もあり、さらに、右のような外的ストレスとは無関係に発症する可能性もあるから、これらの場合と公務に起因して発症した場合とを判別することは容易ではないけれども、当該職員の公務による精神的、身体的負荷の程度（公務の時間、密度、公務の形態、難易度、責任の軽重、公務の環境など）、右の精神的、身体的負荷によって当該職員が受ける精神的、身体的負担の程度、他の要因による精神的、身体的負荷の有無、程度などを総合考慮したうえ相当因果関係の存否を判断すべきである。

特発性脳内出血の場合には、前記血管腫様奇形等という素因等の存在により当該職員の脳内微小血管は脆弱で破裂しやすい状態にあるため、正常な血管を有する正常人と比較すると精神的、身体的負荷によって当該職員が受ける負担の程度はより大きいものになるから、公務による精神的、身体的負荷が一般的に特に過重な程度に至らなくても、当該職員にとっての負担は特に過重な程度に至る場合がある。この場合、当該職員にとっては、血管腫様奇形等という素因等を特発性脳内出血発症以前に認識・予見することは極めて困難であるから、自己にとって特に過重な負担を受けることのないようこれを回避する措置を事前に講ずることを期待することはできない。このように、過重負担を回避することが不可能な状態で熱心に公務を遂行したことにより、結果的にそれが当該職員にとって過重な負担となり、そのために特発性脳内出血を発症した場合に、その危険を当該職員にのみ負担させるのは……酷というべきであるから、このような場合、公務と特発性脳内出血の発症との相当因果関係の存在を一般的に否定することは相当でない。したがって、相当因果関係の存否を判断するに当たり、公務による精神的、身体的負荷が一般的に特に過重な程度に達していなくても、公務による精神的、身体的負荷が、当該職員にとって脳内微小血管の血管腫様奇形等の破裂を引き起こすに足りる程の負担をもららず程度に相当重いものと認められ、かつ、他に特記すべき精神的、肉体的負荷を惹起すべき要因ないし特発性脳内出血の発症原因となるような要因が認められない場合には、医学的に因果関係が明確に否定されるなどの特段の事情が存しない限り、公務と素因等が共働原因となって特発性脳内出血を発症させたものと推認すべきであり、この場合、公務と特発性脳内出血の発症との間には相当因果関係が存在するものと判断するのが相当である（※取消ラインは二審による一審認定削除部分）」（労判602.34-35）。

（発症時期）

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

「同人が昭和五三年一〇月二八日午後二時一〇分ころ、気分が悪いといって倒れ、意識不明となったことは当事者間に争いがない。そして特発性脳内出血は、脳内微小血管の一部にできた血管腫様奇形等が破裂するものであるが、……（証拠略）によると、血管の破裂した箇所から微量の血液が徐々に侵出するもので、その症状としては、出血が始まりその血腫量がある程度まで増大した段階で頭痛、吐気等の初発症状が現れ、やがて意識障害発生という事態に至ることが認められ、更に、……高血圧性脳内出血における血腫量増大に関する医学的知見……等からすると、本件において出血が始まってから前記のように意識障害の発生するまでの時間は……少なくとも数時間程度を要したものと推定される。……後記Zの一〇月二八日当日の状況からしても、……F証言はこの推定を左右するものとは言えない。そして、原審における（証拠・人証略）によれば、Zは、当日出勤後間もないころより、頭痛等の身体的不調を訴え、普通の健康状態では考えにくい行動を採り（同僚教員や児童の中にはそのことに気付いた者もある。）、また、体調が悪いことから、同日昼ころ同僚のD教諭に対し、更にポートボール審判の開始前にE教諭に対し、それぞれ審判の交代を頼んだことが認められる。以上のことを総合すると、同人の脳内出血はその意識障害発生直前まで行っていたポートボールの審判中ではなく、それ以前遅くとも当日の午前中であつたと推認するのが相当である。

従って、Zの死亡につき公務上外の認定する（ママ）にあたって判断の対象となる公務は当日の午前中までのものであつて、その後におけるポートボールの審判を行ったことによる負荷は同人の死亡と無関係であるというべきである（前記判示の当日の状況からしても、同日午前中に始まった出血が一旦止って、それがポートボールの審判によって再会したものと認めることはできないといわねばならない。）」（労判602.35）。

（死亡の公務起因性）

「前示のように、Zの死亡は、同人の頭部皮膚下の脳内微小血管に先天的に形成されていた血管腫様奇形等が破裂するに至ったことによるものであるが、この破裂誘因については医学的には殆ど解明されていないとはいえ、精神的肉体的負荷ないしはこれからくる高血圧が原因となる可能性を全く否定することもできないところであるから、司法的判断としては、当該発症前の公務の遂行状況によっては、同人の死亡につき公務起因性を肯定すべき場合もあると考えられる。

いかなる内容の業務であれ、これに従事することにより何らかの精神的肉体的負荷を被ることは必然であり、また素因等が加齢に伴う自然的経過により増悪していく可能性も当然のことながら否定できないところである。従って、公務と素因等の発症との間に何らかの関連性があるというだけでは未だ公務起因性を認めることのできないことは当然で、公務による負荷の程度が極めて軽微なことから客観的に見て死亡の原因は専ら素因等にかかるという時には起因性を否定すべく、既に判示のとおり、公務の遂行が相対的に有力な原因になっている場合に始めて起因性が認められると解すべきものである。そこで、右の場合のように公務起因性がないことが明らかな場合は別として、何らかのあるべき基準に照らして考えて、被災前に遂行されていた公務による精神的肉体的負荷の過重の程度その他の具体的状況によっては、たとえ死亡した当該公務員の死亡原因が医学的に不明であったとしても（本件に即して言えば、特発性脳内出血の原因となった血管の破裂誘因が不明であったとしても）、司法的判断としては、公務による精神的肉体的負荷が相対的に有力な原因となったものと判断して、公務起因性を肯定することも、場合により許されると考えられる。そうすると、次に、前記の基準に関する問題として、公務による精神的肉体的負荷の過重性を、被災前に遂行されていた公務を担当する平均的な健康度の公務員を基準として考えるべきか、現実に当該公務を遂行していた被災公務員の現実の健康度を基準として考えるべきかが問題となる。しかし、そのいずれの基準からしても、被災前の公務による精神的肉体的負荷が過重とは言えないときには、公務起因性を肯定することはできないと言わなければならない」（労判602.38）。

「そこで、このような観点から、以下にZの健康状態、勤務状況などについて検討する。

Zは日頃極めて健康で、勤務先で行われる健康診断においても何の異常もないと診断されており、血圧も正常域であった。昭和五三年四月、同人は新設校である瑞鳳小へ移り、教職歴一二年目という脂の乗り切った男子教員として周囲からその活躍を期待され、同人も六年の学年主任及び六年一組の担任としてそれに応えるように精勤してきた。しかし、昭和五三年九月までの繁忙度については、職務の内容が相当に密度の濃いものであったとは認められるものの、それは、Zのような経験を有する小学校教員の職務に通有的なものとして言える範囲であり、また、担任クラスの生徒数が前記のとおり比較的少なかったこ

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

とに照らせば、決して過重なものではなく、事実、同人の勤務は基本的には所定勤務時間内の勤務に止まっていた。ただ、同年一〇月に入るとポートボールの指導や修学旅行の準備及びその実施のために通常の授業等の職務の他に時間を取られるようになり、同月一日からは出勤時間がいつもより約四五分早くなり、二回の土曜日には退校が午後四時ころとなって時間外の勤務をし、二日間にわたった修学旅行の引率勤務に対する代償として取得できた休養時間も二時間に過ぎなかった。こうしてみると、一〇月に入ってからからの同人の繁忙度はそれ以前に比べかなり増大したものと判断される。

このように、Zの遂行してきた公務の量は、かなり密度の濃いものであったとはいえ、標準的な教職員との比較からしても、同人としても、少なくとも昭和五三年一〇月始めころまでは過重なものではなかった。ただ、同月一日からは、ポートボールの練習指導のため、それ以前に比してある程度勤務時間が増えたのであるが、この点についても、(証拠略)によれば、前記のような授業の開始前、開始後の生徒に対する運動の指導はポートボール以外の運動についても行われており、Zにのみ特有のことではないことが認められ、過重とまでは言えないところである。更に修学旅行では早朝から勤務に就き、その夜の睡眠時間は四時間位しか取れないまま二日間夕刻まで生徒を引率してきたのであるから、平時の勤務よりもはるかに高い肉体的精神的負荷を受け、疲労の度合いも、その時点においてかなり高かったことは明らかである。しかし、修学旅行は教育の一環として全国の小、中学校で定例的に行われており、同行する教職員や添乗員等のスタッフが揃い、スケジュールが児童生徒にも無理のないものであれば、同行教職員にとって負担が極端に重いというものではなく(本件の修学旅行の実情も、既に判示したように同様のものではあった。)、事後の回復措置により健康への影響を避けることができるとの認識が一般的であり、同人も帰宅当夜は平常の睡眠量よりはるかに多い約一時間の睡眠を取ることができたので、かなり疲労度を解消できたものと考えられる。二六日朝は出勤前の八時ころに車を運転し、二六、二七日の夜には、本来公務とは言えない『子どもの本について語る会』の準備のために翌日午前二時ころまで起きていたこと及び二七日朝には疲れがとれないと言っていたものの、同日夜にはよく話をして楽しそうにしていたこと……からも窺える。勿論、二日間にわたり遅くまで起きて右会の準備に当たったことは新たな疲労を来したものと考えられるが、前記のようにこれを公務起因性有無の判断対象とすることはできない。

近畿大学法学 第54巻第1号

こうして見ると、同人の一〇月初めから発症した一〇月二八日午前までの間に遂行してきた公務量は、小学校教職員の標準的公務量や従前同人が全く支障なく遂行してきた同人自身の健康度にふさわしいと考えられる公務量に比べても、同人に過重な精神的肉体的負荷がかかる程に特段に多かったと認めることはできず、同日午前までには修学旅行による疲労もほぼ解消されたと認められる」(労判602.38-39)。

「以上の考え方を前提として、本件におけるZの死亡が公務起因性を有するかについての判断を示すこととする。

Zの先天性素因である血管腫様奇形等の破裂誘因については医学的に解明されておらず、たとえば入院して安静にしているような時に破裂することもあるとの医学的知見からすると、精神的肉体的負荷、あるいは、これからもたらされる高血圧が原因で特発性脳内出血が発症することを医学的に証明できていないのであるが、さりとてこれらが原因となりえないことも医学的に証明されているわけでもないことから、公務による精神的肉体的負荷の過重の程度その他の具体的状況によっては、それが相対的に有力な原因となったとの司法的判断ができる場合もあることは前記のとおりである。しかし、Zの公務遂行の状況及びこれによりもたらされたと考えられる精神的肉体的負荷の程度はこれまで認めてきたとおりであって、これをもってしては、司法的判断としても同人の有していた脳内微小血管の先天性奇形が破裂したのは、自然的経過をこえて右負荷が相対的に有力な原因となったと見て、同人の死亡につき公務起因性を肯定することは未だ困難であると言わざるをえない」(労判602.39)。→一審判示について述べたところでほぼ尽きているが、(1)特発性脳内出血に対する労働の肉体的精神的負荷の影響可能性に関する医学的知見については、「特発性脳内出血の発症原因が医学的に完全には究明されておらず不明であるというだけの理由で、直ちに補償について消極的判断をすることは相当でない」(労判602.34)、あるいは、「前示のように、Zの死亡は、同人の頭部皮膚下の脳内微小血管に先天性に形成されていた血管腫様奇形等が破裂するに至ったことによるものであるが、この破裂誘因については医学的には殆ど解明されていないとはいえ、精神的肉体的負荷ないしはこれからくる高血圧が原因となる可能性を全く否定することもできないところであるから、司法的判断としては、当該発症前の公務の遂行状況によっては、同人の死亡につき公務起因性を肯定すべき場合もあると考えられる」(労判602.38)、と述べており、これは、一審より

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

は、肯定的な確証度合を低下させているが、かといって差戻審ほど否定的に解さない趣旨と考えられる。同時に、「特発性脳内出血は、脳内微小血管の一部にできた血管腫様奇形等が破裂するものであるが、……（証拠略）によると、血管の破裂した箇所から微量の血液が徐々に侵出するもので、その症状としては、出血が始まりその血腫量がある程度まで増大した段階で頭痛、吐気等の初発症状が現れ、やがて意識障害発生という事態に至ることが認められ、更に、……高血圧性脳内出血における血腫量増大に関する医学的知見……等からすると、本件において出血が始まってから前記のように意識障害の発生するまでの時間は……少なくとも数時間程度を要したものと推定される」（労判602.35）、としており、ここから、Zの脳内出血は、その意識障害発生の直前まで行っていたポートボールの試合の審判中ではなく、それ以前の遅くとも当日の午前中に起こった、と認定し、評価すべき公務は、あくまで当日午前中までのものに留めるべき、としている。(2)労働の過重性については、一審とは正反対といって良いほど、ことごとく否定的に解し、結果、標準人基準（同僚基準）と本人基準のいずれを採っても、特発性脳内出血の相対的有効原因となるほど、特段に多かったとは認められない、としている。しかし、そもそも一般論として標準人基準（同僚基準）と本人基準のいずれを採るか、については明示されていない（但し、取消ラインで示した通り、一審の示した本人基準の強調部分をあえて削除していることに加え、「いかなる内容の業務であれ、これに従事することにより何らかの精神的肉体的負荷を被ることは必然である」と判示していること、具体的判断では標準人基準（同僚基準）が用いられていると考えられる箇所も見られること、等からも、どちらかといえば、標準人基準（同僚基準）に近い判断をしていると解される）。なお、相対的有効原因論の採用、「子どもの本について語る会」の性格については、一審判示に関するコメントで述べた通り。

・地公災基金愛知県支部長事件上告審（※原判決破棄差戻）――

「特発性脳内出血とは、明らかな原因のない脳内出血の総称であるが、最近では、脳内微小血管に普通の血管撮影では発見されないような先天的な血管腫様奇形等が存在し、そのため破裂しやすい状態になっているその血管部分が破裂して発生する脳内出血であると考えられるようになっており、血管の破裂した箇所から微量の血液が徐々に侵出するものであるため、出血が始まりその血腫量がある程度増大した段階で頭痛、吐き気等の初発症状が出現し、血腫量の

近畿大学法学 第54巻第1号

増大に伴い各種の症状が現われ、やがて意識障害発生という事態に至るものである。Zについても、直接に発見されてはいないが、脳内微小血管に血管腫様奇形等が存在し、その血管部分が破裂して発症したものと推認することができる」。

「Zは、意識不明となった当日である二八日は、午前七時四〇分過ぎころ出勤し、直ちにポートボールの練習指導を行い、続いて朝の会に参加した後、時間割表どおりに授業を行い、午前一一時三五分から五〇分まで清掃指導をした。その後、Zは、東栄小学校で練習試合があり、他校の試合で審判もすることになっていたため、午後一時ころ自家用車に児童を同乗させて市内の東栄小学校へ出発した。Zは、当日出勤後間もないころから頭痛等の身体的不調を訴え、普通の健康状態にあるとは考えにくい行動をとり、また、体調が悪いことから、昼ころとポートボールの試合の審判の開始前の二回にわたり、同僚の教諭らに審判の交代を頼んだが、聞き入れられず、やむなく、午後二時ころに始まった他校の試合に審判として臨んだものであった」。

「右認定事実を前提として、原審は、Zの死亡につき、次のとおり認定判断している。

- 1 Zの脳内出血は、その意識障害発生の直前まで行っていたポートボールの試合の審判中ではなく、それ以前の遅くとも当日の午前中に起こったと推認するのが相当である。
- 2 当日午前中までのZの公務遂行の状況及びこれによりもたらされたと考えられる精神的肉体的負荷の程度をもってしては、右負荷が相対的に有力な原因となって同人の有していた脳内微小血管の先天的奇形が自然的経過を超えて破裂したと認めるのは、いまだ困難である。
- 3 当日午前中に始まった出血がいったん止まって、それがポートボールの試合の審判によって再開したものと認めることはできないから、Zの死亡につき公務上外の認定をするに当たって判断の対象となる公務は、当日の午前中までのものであって、その後におけるポートボールの試合の審判を行ったことによる負荷は同人の死亡と無関係というべきである。したがって、Zの死亡につき公務起因性を認めることはできない」。

「原審の右……1及び2の認定判断は、原判決挙示の証拠関係に照らして是認するに足り、その過程に所論の違法があるとはいえないが、……3の判断は直ちに是認することができない。その理由は、次のとおりである」。

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

「前記事実関係によれば、特発性脳内出血は、破裂した微細な血管部分から微量の血液が徐々に侵出するもので、出血開始から血腫が拡大し意識障害に至るまでの時間がかかなり掛かるというのである。そして、記録に現れた関係医師の証言等によれば、血圧の変動が出血の態様、程度に影響を及ぼすことがあることがうかがわれ、また、肉体的又は精神的負荷が血圧変動や血管収縮に関係し得ることは経験則上明らかであるから、出血の態様、程度が、血管破裂後に当人が安静にしているか、肉体的又は精神的負荷が掛かった状態にあるのかによって影響を受け得るものであることを否定することはできない。そうすると、出血開始時期がポートボールの試合の審判をする以前であったとしても、右審判による負担やこれによる血圧の一過性の上昇等が出血の態様、程度に影響を及ぼす可能性も本件証拠関係上は十分に考えられるところである。また、午前中の段階で、Zは身体的不調を訴えていたのであるから、出血開始から血腫が拡大し意識障害に至るまでの時間がかかなり掛かるという特発性脳内出血の性質からして、直ちに診察、手術を受ければ死亡するに至らなかった可能性ももとより否定し難い。結局、出血開始後の公務の遂行がその後の症状の自然的経過を越える増悪の原因となったことにより、又はその間の治療の機会が奪われたことにより死亡の原因となった重篤な血腫が形成されたという可能性を、……否定し去ることは許されず、したがって、原審が、これらの可能性の有無について審理判断を尽くさないまま、死亡と公務との間の因果関係の判断に当たっておよそ出血開始後の公務は無関係であるとしたのは、早計に失するものといわなければならない。

そして、前記事実関係によれば、Zは、当日朝、体調の異変に気付きながら、ポートボールの練習指導や授業等を行っており、しかも、前記のように審判の交代を二度にわたって申し出ながら、それが聞き入れられず、やむなくポートボールの試合の審判を担当したというのである。右事実関係からすれば、Zは、ポートボールの練習指導の中心的存在であり、他に適当な交代要員がいなかったため交代が困難であったことから、やむを得ずポートボールの試合の審判に当たったことがうかがわれる。そうすると、仮に前記の可能性が肯定されるならば、Zの特発性脳内出血が後の死亡の原因となる重篤な症状に至ったのは、午前中に脳内出血が開始し、体調不調を自覚したにもかかわらず、直ちに安静に保ち診察治療を受けることが困難であって、引き続き公務に従事せざるを得なかったという、公務に内在する危険が現実化したことによるものとみることができ

る。

以上によれば、出血開始後の公務の遂行が特発性脳内出血の態様、程度に影響を与えた可能性、死亡に至るほどの血腫の形成を避けられた可能性等の点について審理判断を尽くすことなく、……出血開始後の公務は無関係であるとして公務起因性を否定した原審の判断には審理不尽又は理由不備の違法があり、右違法は原判決の結論に影響を及ぼすことが明らかである」(労判689.17,18)。→上告審の判示のポイントは、後の差戻審が指摘するとおり、「Zの特発性脳内出血の開始後の公務の遂行が、死亡の原因となった大出血(重篤な血腫の形成)を起こす原因となったかどうか、そして、公務に従事して治療の機会が奪われたことにより、死亡するに至ったといえるかどうか、という点」(労判739.87)に絞られており、その傾向は、認定事実がZの特発性脳内出血発症当日に絞られている点に既に現れている。逆に言えば、発症当日に至るまでの公務については、その過重性並びにZの特発性脳内出血発症(及びその後の死亡)との相当因果関係を認めていない、ということであり、その点では原判決(二審判決)の立場を支持していることになる。但し、上告審は本件を破棄して原審に差戻しているため、そのポイントに関する具体的認定判断は行っていない。とはいえ、特発性脳内出血の発生機序に関する医学的知見については、あくまで特発性脳内出血の小出血発症後に関わる事柄ではあるが、「肉体的又は精神的負荷が血圧変動や血管収縮に関係し得ることは経験則上明らかであるから、出血の態様、程度が、血管破裂後に当人が安静にしているか、肉体的又は精神的負荷が掛かった状態にあるのかによって影響を受け得る」ことを明確に示唆し、可能性レベルではあるが、自ら示した二点のポイントが肯定的に判断され、従ってZの特発性脳内出血開始後の公務の遂行とZの死亡との相当因果関係が認められる可能性の高さを示しているといえる。

・**地公災基金愛知県支部長事件差戻審**(※差戻前一審判決取消、X請求棄却) —

『特発性脳内出血』とは、出血傾向や高血圧症等の既往症、外傷、腫瘍、脳動脈瘤、脳動脈奇形などの明らかな原因が認められない脳内出血の総称である。ところが、最近では、脳血管撮影やMRI検査の進歩等により、従来は原因が確認されない脳内出血として『特発性脳内出血』と診断されていた事例のうちに、脳内微小血管腫瘍奇形が発見されるようになったことから、特発性脳内出血とは、普通の血管撮影では発見されないような脳内微小血管の先天的な血管腫瘍奇形が存在し、これら脆弱で破裂しやすい状態になっている右血管部分

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

が破裂して発生した脳内出血，あるいはこれを仮定した原因不明の脳内出血であると考えられるようになった」(労判739.86-87)。

「特発性脳内出血の発生部位は，普通の脳血管撮影では確認できない微細血管付近であるが，最近の検査技術の進歩等により，その血管腫瘍奇形の状況がある程度分かるようになってきた」(労判739.87)。

「微細血管の血管腫様奇形から出血する特発性脳内出血においては，脳動脈瘤の破裂などとは異なり，通常一気に大量の血液が血管外に出血するものではなく，血管壁から少しずつ漏出するように出血する。脳動脈瘤からの出血は，急激に激しい頭痛，嘔吐，意識障害等の症状を引き起こすが，特発性脳内出血の出血初期には，軽い頭痛，無気力，だるさ，違和感，情緒・感情障害等の非特異的な愁訴しかなく，脳内の血腫が増大するのに伴い，麻痺，失語，半盲，意識障害等の神経症状ないし神経学的欠損症状が出現するという経過をたどるのが普通である。

Zには，発症当日に至るまで，特発性脳内出血の原因となる先天性血管腫様奇形について他覚的所見及び自覚症状は全くなく，また，そこからの出血をうかがわせるような症状も全くなかったのに，後記のように，その当日の朝から，同僚教諭，児童等周囲の人達からみて普段と異なる行動，すなわち身体の不調を示すと解される行動がそれまでと異なってみられたことから，前記のような特発性脳内出血の発症に関する医学的知見に照らすと，同人の脳内出血は，当日の朝ないし午前中に始まったと考えられる。そして，同人の脳内出血は，前述の特発性脳内出血の病理から考えて，細動脈から細静脈にかけての部分から出血したものと認められる。

そして，後記のとおり，Zは，午後二時前ころから始まったポートボールの試合の前半が終了したハーフタイム中の午後二時一〇分ころ，急に意識障害や半身麻痺を起こした。この発症の仕方に照らすと，午後二時一〇分ころの直前に大出血が起こり，その出血が脳室内に穿破し，このことにより急激に（一，二分というレベルで）意識障害等の神経症状を起こしたものと考えられる」(労判739.87)。

「次に，特発性脳内出血発症（血腫の増大を含む。）の原因，機序について検討する」(労判739.87)。

「差戻後の当審においては，本件最高裁判決の説くところに基づいて，Zの特発性脳内出血の開始後の公務の遂行が，死亡の原因となった大出血（重篤な

血腫の形成)を起こす原因となったかどうか、そして、公務に従事して治療の機会が奪われたことにより、死亡するに至ったといえるかどうか、という点が中心的な争点である。そして、この争点について、当事者双方は医学経験則ないし医学的知見の立証を行ったが、その立証の中心となるのは、Y側は、I(寺尾)医師(医療法人西横浜国際総合病院名誉院長)の意見……であり、X側は、J(古瀬)医師(中津川市民病院院長)の意見……である。

I医師は、Zの血腫増大の原因は、局所の静脈還流障害という病態生理学的過程によるものと考えるのが最も適切であり、また全身血圧との間には因果関係が認められないから、Zがポートボールの審判等の公務を遂行したことによって血腫が増大したものとは考えられない、としている。

他方、J医師は、肉体的・精神的負荷が全身血圧の上昇をもたらすこと、及び全身血圧の上昇が頭蓋内血腫の増大に関与することは、医学経験則上明らかであるとし、発症当日の出血後、Zが公務に就かずに休息をとることができれば、出血が血腫増大のある段階で止まった可能性があり、また、医師の診察を受ければ、重篤な血腫形成に至らなかった可能性がある、としている。

そこで、以下において、特発性脳内出血の開始及び血腫の増大の原因、その機序について検討する」(労判739.87-88)。

「前記……の事実¹に証拠(〈証拠・人証略〉)を併せると、特発性脳内出血は、脳内の細動脈から細静脈にかけての部分に先天的に存在する血管腫様奇形が長い期間に生化学的に変性し、脆弱化して発生するもので、出血の機序は、基本的な部分でそのような血管腫様奇形に基づく生化学的作用に依存しているということができる。

そして、血圧はもともと生命維持のために必要な生体の基礎的生理作用であり、全身血圧は日常の生活においても相当の範囲で変動を繰り返すこと、また、Zの発症した脳内出血は、全身血圧の影響をほとんど受けない部位である細動脈ないし細静脈に発生したものであること、脳には脳血流自動調節機能²があって、その意味でもその部位はたやすく全身血圧の変動を受けにくいことが指摘でき、従来の臨床経験においても、また医学的研究においても、全身血圧の上昇が血管腫様奇形の破裂の原因として考えられてこなかったことなどをも考えると、全身血圧の上昇が血管腫様奇形部分の脆弱性を促進し、あるいは全身血圧の上昇がその血管部分の破裂を引き起こすことが全くないとは断定できないとしても、特発性脳内出血は、通常は自然に発症したと評価するのが妥当なも

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

のがほとんどであると認められる」(労判739.89-90)。

「前記……の事実には、証拠（〈証拠・人証略〉）を併せると、特発性脳内出血における出血開始後大出血が起きる機序は、次のような病態生理学的過程であると理解するのが相当と考えられる。

すなわち、長年の血流負荷による血管壁変性により、細動脈ないし細静脈の血管奇形部分に小出血が起き、周囲に小さな血腫を作る。時間が経過するにつれて血腫が半凝固状態となり、また代謝異常による浮腫や腫脹も発生し、これらが周囲の血管、特に静脈（導出静脈）を圧迫して、還流障害を起こす。その結果、奇形血管が極度に拡張し、急激な透過性亢進が生じ、破裂しやすい状態となり、これが極限に達すると、血管壁の弱い部分が次々に破裂して、大血腫を形成する。なお、大出血の前提となる右の小出血は、何度か発生することも考えられる。

前示のように、特発性脳内出血の原因となる細動脈、細静脈は、極めて細い血管であり、そこからの一度の出血だけでは大血腫を形成することの説明がつかないし、病態として、そのような出血に対し止血機構が働いて止血され、何ら症状を現さない事例があることから、このような理解は合理的と考えられる。

そして、前示のように、特発性脳内出血が発生する細動脈、細静脈は、全身血圧の影響をほとんど受けない部位の血管であり、また脳血流自動調節機能によって、その部位は全身血圧の変動を受けにくいこと、統計学的手法に基づく最近の二つの研究においても、全身血圧の高さないし上昇は、血腫の増大と有意な関係にあるとされてはいないことなどを考慮すると、血腫の増大に全身血圧の上昇が全く関与しないとまでは断定できないにしても、出血開始後の血腫の増大は、通常は、前記の病態生理学的な原因、機序により、全身血圧の上昇とは有意な関連性を持たないで、引き起こされると解するのが相当である」(労判739.90)。

(Zの特発性脳内出血開始の公務起因性)

「前示のとおり、特発性脳内出血は、脳の細動脈、細静脈に先天的に存する血管腫様奇形による病変が、生化学的に変性することを基礎として発生するものである、日常生活の中で、自然に発症するものが大半であるといえることができる。

しかし、血圧の上昇が先天的な血腫様奇形部分の脆弱性を促進し、あるいは

血圧の上昇がその血管部分の破裂を引き起こしたと評価できる場合が全くないとは断定できない上、証拠（〈人証略〉）と弁論の全趣旨によれば、労働の肉体的精神的負荷が血圧の上昇を引き起こすことがあることが認められるから、結局、本件においては、医学経験則を踏まえ、公務による過重な負荷が、Zの脳の細動脈、細静脈における先天性血腫様奇形による病変ないし疾患（ただし、これについては、前示のとおり、本件発症まで、他覚的所見及び自覚症状は全くなかった。）を自然的経過を超えて著しく急激に増悪させたことにより、右出血が開始したと認められる場合には、これにより公務に内在する危険が現実化したものとして、公務と特発性脳内出血の開始との間に相当因果関係があり、特発性脳内出血の開始について公務起因性があると認めるのが相当である。

そこで、このような観点から、以下において検討する」（労判739.91）。

「Zは、日頃極めて健康で、昭和五三年四月に新設校である瑞鳳小学校に移ってからは、六年生の学年主任、学級担任として、脂の乗り切った男子教員としての期待に応えて職務に精勤してきたということが出来る。しかし、昭和五三年九月までの職務の繁忙度は、職務の内容がある程度密度の濃いものであったとはいえるものの、それはZのような経験を有する小学校教員の職務の範囲に通有的なものと評価すべき範囲のものであり、標準的な教員との比較からしても、同人自身としても、過重なものであったということとはできない」。（労判739.94）

「同年一〇月に入ると、ポートボールの指導や修学旅行の準備及びその実施のために、授業等の通常の職務のほかに時間をとられるようになり、出勤時刻が約四五分早くなったり、土曜日の退校時刻が遅くなったりして、時間外の勤務をし、さらに本件発症直前の修学旅行の引率勤務に対する代償としての休養時間も、翌日の二時間に過ぎなかったから、一〇月に入ってからZの繁忙度は、それ以前に比べかなり増大したものであったと判断される。

しかし、証拠（〈証拠略〉）によれば、授業の開始前、授業終了後の生徒に対する運動の指導は、他の教員によって、ポートボール以外の運動についても、そのころ多種目にわたって行われており、Zに特有のものではなかったことが認められる。

また、修学旅行においては、Zは、その日程・行程や、実際の行動内容に照らし、平時の勤務よりもはるかに高い肉体的精神的負荷を受け、疲労の度合いもかなり高かったと認められる。しかし反面では、修学旅行は、教育の一環と

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

して全国の小・中学校で定例的に行われ、その実施方法も確立しており、瑞鳳小学校の修学旅行も、その確立した実施方法に則って行われたと認められるから、同行教職員にとって負担が極端に重いというものではなく、事後の回復措置により健康への影響を避けることができるとの認識が一般的であり、Zも帰宅当夜は平常の睡眠量をはるかに超える約一一時間の睡眠をとることができたから、Zは、これにより疲労をかなり解消できたものと考えられる。そして、この点は、事後のZの行動からもうかがうことができる（なお、二日間にわたり、深夜まで『子どもの本について語る会』の準備に当たったことが、公務起因性の判断の前提となし得ないことは前示の通りである。）。

発症当日である一〇月二八日午前中における公務も、当時のZの公務量と何ら変わるものではなく、同人に過重な肉体的精神的負荷がかかるようなものであったとはいえない。

このようにみてくると、一〇月初めから一〇月二八日午前までの間のZの公務量は、小学校教職員の標準的公務量や、同人自身の健康状態に即応した公務量に比べても、同人に過重な肉体的精神的負荷がかかる程に特段に多かったと認めることはできない」（労判739.94）。

「以上によれば、Zの公務による精神的肉体的負荷が過重なものであったと認めることはできず、結局、公務により、同人の有していた脳内微小血管の先天的血管腫様奇形の病変が自然的経過を超えて増悪し、破裂して出血したものと認めることはできない」（労判739.95）。

（Zの出血開始後における血腫の増大の公務起因性及び治療機会の喪失）

「前示のとおり、特発性脳内出血開始後の血腫の増大ないし大出血は、通常、当初の小出血に基づく血腫の半凝固化、出血に起因する浮腫や腫脹等による還流障害によって、奇形血管の拡張、急激な透過性亢進を引き起こし、これが極限に達して血管が次々に破裂し、大血腫を形成する、という病態生理学的過程であると認めるのが相当であり、その意味では、通常の場合には、血圧ないし血圧の上昇が血腫増大ないし大出血の『原因』であるとはいえない。

しかし、全身血圧の上昇が、血腫の増大にいかなる意味でも全く関与しないとまで断定することは相当ではないから、本件において、医学的経験則を踏まえ、出血開始後においてZが公務に従事せざるを得ず、安静にしていることができなかったことにより、全身血圧、ひいては脳内の血圧を上昇させるなどし、これが原因ないし引き金となって、右のような血腫増大の機序における血管病

変が自然的経過を超えて増悪し、死亡の原因となる重篤な血腫の増大が引き起こされたと認められるときは、公務に内在する危険が現実化したものとして、公務と右血腫の増大との間に相当因果関係があり、右血腫の増大について公務起因性があると認めるのが相当である。

そして、前記認定の事実によれば、Zは、当日朝から体調の異変に気付きながら、授業等を行っており、また、同人は、ポートボールの練習指導の中心であり、他に適当な交代要員がいなかったため交代が困難であったことから、やむを得ずポートボールの審判に当たったことが認められるから、同人は、体調の異変に気付いた後も、直ちに安静にすることが困難で、引き続き公務に従事せざるを得なかったといえることができる。したがって、本件においては、結局、Zが体調の異変に気付いた後の公務の遂行が、前記のような意味で死亡の原因となった重篤な血腫の増大を引き起こしたといえるかどうかを検討することになる」(労判739.95)。

「また、本件において、Zが、前記の当日午後二時一〇分ころの大出血の前にもし診察、治療を受けていれば、同人が死亡するに至らなかったとすれば、同人の死亡は、午前中に脳内出血が開始し、体調不調を自覚したにもかかわらず、直ちに診察、治療を受けることが困難であって、引き続き公務に従事せざるを得なかったという、公務に内在する危険が現実化したことによるものとして、公務と右血腫の増大との間に相当因果関係があり、右血腫の増大について公務起因性があると認めることができる」(労判739.95)。

「一〇月二八日午前中の公務の内容は、前記認定のとおり、ポートボールの練習指導、朝の会、授業、清掃指導、下校指導等であり、早朝のポートボール指導が付加されてはいるものの、質量ともに、標準的な公務内容と変わらず、また、それらの内容をみても、日常生活における血圧変動とは異なった血圧上昇をもたらすようなものであったとは到底認められない。

また、同日昼の職員打合せへの参加、学級委員の認証状作り、東栄小学校まで児童を車で送り、会場における準備体操等の指導をしたこと等、ポートボール審判開始前の公務も、同様に、日常生活と異なった血圧上昇をもたらすようなものであったとは到底認められない。

結局、医学経験則に照らし、これらのZの公務の遂行が、前記のような血腫増大の機序における血管病変を自然的経過を超えて増悪させ、死亡の原因となる重篤な血腫の増大を引き起こしたものと認めることはできない」(労判739.95)。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

「そこで、次に、ポートボール審判の肉体的精神的負荷について検討する」(労判739.95)。

「Xは、Zがポートボールの審判をすることによって血圧の上昇をきたし、かつ、出血直後であることから、脳血流自動調節機能が十全な機能を果たさず、血流量を増加させ、血腫を増大させたと主張する」(労判739.96)。

「証拠(〈証拠略〉)によれば、……心拍数を用いての酸素摂取量算出値による強度比較において、ミニバスケットボールの審判の運動負荷強度は、各人の最大運動負担能力に対し、平均四〇%から五〇%の強度、最も高い場合でも六五%であったこと、……、血液性状の分析結果からみても、同審判の運動負担度は、中等度の運動強度に当たること、……、以上の事実を認めることができる」(労判739.96)。

「また、証拠(〈証拠略〉)によれば、体重の移動を伴う動的運動(歩く、走る、泳ぐ等の運動)は、体重の移動を伴わない静的運動(たとえば、腕立て伏せ、懸垂、ベンチプレス、エキスパンダー等)で急激に全身血圧が上昇するのに比し、全身血圧の上昇は少ないこと、特に余り強くない運動では、血圧は最初少し上昇するだけで、やがて安定状態に落ち着く性質があることが認められる。そして、(証拠略)からすると、Zのポートボール審判は、ここでいう『余り強くない運動』に当たると認められる。

そして、このような各事情に加え、前記認定のように、Zが、もともと極めて健康な三四歳のスポーツマンで、血圧に異常もなく、以前から実際に実技の指導にも当たり、審判にも熟練していたことを併せると、本件のポートボール審判によって、Zが大きな肉体的精神的負荷を受け、これにより、通常の日常生活における血圧変動の幅を超えて、大きく全身血圧が上昇するような事態があったとは認めることができない」(労判739.96)。

「次に、脳血流自動調節機能の障害の点について、J医師は、(証拠略)の意見書及び当審証言において、脳内出血を起こしている場合には、その部位の脳血流自動調節機能は十分な機能を果たすことができず、脳深部であっても、全身血圧の影響を受ける旨述べている。

確かに、証拠(〈証拠略〉)によれば、脳梗塞、脳出血など、脳血管障害の急性期、脳腫瘍、脳外傷、髄膜炎脳炎などの感染症などで、脳血流自動調節機能の障害が報告されているとされることがあることが認められる。しかし、他方では、前示の判示……のほか、証拠(〈証拠略〉)によれば、脳血流自動調節機

能が障害を受けると、脳への血流が異常になることから、様々な神経症状が発生することが多いことが認められるが、他方では、脳内出血があっても、本人に何らの神経症状が出ないまま、治癒することがあることから、どのような出血であっても直ちに脳血流自動調節機能が障害を受けるとは限らないものと認められる。……。

結局、脳血流自動調節機能の障害に関するJ医師の見解は、採用することができず、Zが大出血を起こした午後二時一〇分ころまでの間においては、脳血流自動調節機能は障害を受けることなく維持されていたと認めるのが相当である。そして、さらに、もともと、前示のとおり、出血部位の細動脈、細静脈においては、平均血圧が一五mmHg から三五mmHg と非常に低く、全身血圧の変動を受けにくいから、結局、脳内における血圧、血流の機序の点からみても、本件ポートボール審判によって、出血部位付近の血圧が特別に上昇したものと認めることはできない」(労判739.96, 97)。

「以上のほか、前示のように、特発性脳内出血開始後の血腫の増大の機序に照らすと、Zの血腫増大のプロセスは、数時間にわたる病態生理学的過程であると認められること、当日Zがポートボール審判において身体を動かしていたのは、延べにして試合開始からハーフタイムまでの高々十数分ないし二〇分程度の間であって、この運動時間は、右の数時間にわたる血腫増大の病態生理学的過程における極めてわずかの一局面に過ぎないこと、そして、本件のポートボール審判開始時においては、すでに大出血直前の病態生理学的状態にあったと推認できることなどの事情をも併せ考慮すると、本件ポートボール審判による負荷が、同人の全身血圧を上昇させるなどし、血腫増大の機序における血管病変を自然的経過を超えて増悪させたことにより、死亡の原因となった血腫の増大ないし大出血を引き起こしたと認めることはできず、Zの特発性脳内出血の血腫の増大は、同脳内出血の通常の病態生理学的機序の範囲内の経過をたどって発生したものと認めるのが相当である。

したがって、右血腫の増大ないし大出血は、公務に内在する危険が現実化したものとはいえず、右公務起因性があるということとはできない」(労判739.97)。

他方、「Xは、大出血発生前に医師の診療を受けていれば、脳内出血等の病変を疑われ、早期治療や安静確保により、重篤な血腫の形成を避けることができた」と主張する」(労判739.97)。

「前示のように、本件特発性脳内出血発症当日の朝からポートボール審判を

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

するに至るまでの間において、Zには、学校で疲れた様子を見せ、顔色がすぐれず、頭を押さえるようなしぐさも見られたこと、また、口数が少なくなり、話しかけられても、それに応答するのがおっくうな様子がうかがわれたこと、審判中も、疲れた様子を見せていたことなどの事情があったことが認められる。

右の事実に証拠（〈証拠略〉）を併せると、当日Zの示した症状は、脳血管障害を示唆するような特異的な症状ではなく、非特異的な症状であること、当日周囲の同僚教諭、児童らも、Zの体調が悪いことは認識していたものの、認証状作成や、自動車運転等を含め、通常の公務をこなしていたことなどから、Zが異常な状況にあるとは誰も感じとっていなかったこと、そこで、同人が受診するとしても、当時は内科で受診した可能性が最も高く、その場合は、同人の症状から、通常医師は風邪か肝臓の障害を疑い、そのための検査をし、場合によってはビタミン剤等を投与し、暫く様子を見るという程度の措置をとった可能性が最も高いこと、以上の事実を認めることができる。

なお、医師に受診した場合、当時でも、脳神経外科に受診することになる可能性も全くは否定できないが、証拠（〈証拠・人証略〉）によれば、患者が脳神経外科で受診するのは、そのほとんどが脳の病変を示唆する特異的な神経症状が発現してからであることが認められるから、Zの場合、当日同人が医師に受診することになった場合でも、脳神経外科において受診することになった可能性は極めて低いというほかはない」（労判739.97, 98）。

「Xは、医師に受診さえすれば、Zの症状から、医師が脳の病変を疑った可能性があると主張している」（労判739.98）。

「しかし、そのような可能性が皆無であるとはいえないものの、前記認定の事実によれば、回りの多くの人達がZの言動を見ていたにもかかわらず、脳内出血に特有な特異的な神経症状がZに発現していたことをうかがわせる事情は全く認められないし、もともと、特発性脳内出血における小出血の開始時においては、Zが示したような非特異的な愁訴を訴える場合が普通であるから、脳血管の病変を示唆する神経症状が発生していたと認めることはできない」（労判739.98）。

「また、Xは、CT 検査を受けられた可能性について言及している。

しかし、証拠（〈証拠・人証略〉）によれば、当時 CT 装置は大きな病院に備えられてはいたが、一般的に普及しておらず、その関係で、CT 検査を受けるためには、緊急性が高い場合以外は、かなりの待機の時間を要する状態であっ

近畿大学法学 第54巻第1号

たことが認められるから、当時Zが、はっきりした神経症状もない状態でCT検査を受けることができた可能性はほとんどないと認めるのが相当である」(労判739.98)。

「そこで、以上の説示に証拠(〈証拠・人証略〉)を併せると、Zは、当日公務に従事していると否とにかかわらず、当日発症したと同様の意識障害等の神経症状を呈した後、初めて脳神経外科で受診し、治療を受けることになった蓋然性が高いこと、Zは、当日午後二時一〇分ころ東栄小学校で倒れた後、L(井上)病院を経て、午後四時三〇分ころ公立B病院に搬送されて入院したこと、同病院では、諸検査を経て、Zは、午後七時三〇分ころ手術室に入室し、午後八時二三分ころから血腫除去手術を受けたこと、意識障害等を起こしてから手術までの経過時間は六時間であり、このような脳内出血に対する手術としては順調な時間的経過をたどったものといえること、以上の事実を認めることができる。

したがって、当時Zが、ポートボール審判等の公務に従事したことにより診察、治療の機会を喪失し、これにより死亡するに至ったものと認めることはできず、この点からZの死亡に公務起因性があると認めることはできない」(労判739.98)。→本判示では、最高裁より示された二つの争点((1)Zの特発性脳内出血の開始後の公務の遂行が、死亡の原因となった大出血(重篤な血腫の形成)を起こす原因となったかどうか、(2)公務に従事して治療の機会が奪われたことにより、死亡するに至ったといえるかどうか)に応えるため、特発性脳内出血の発生機序に関する医学的知見を徹底的に精査し、それが本来的に労働の肉体的精神的負荷による血圧上昇からは影響を受けない生体生理学的過程(自然的経過)を踏むものであることが基本認識とされ、しかし(例外的に)公務による過重負担が血腫様奇形部分の脆弱性(特発性脳内出血の素因)を促進することもあるという医学経験則が踏まえてられている。その上で、まずは特発性脳内出血発症当日に至るまでの公務について、差戻前二審とほぼ同様の認定を行い、それが標準人基準(同僚基準)からしても、本人基準からしても、Zに過重な肉体的精神的負荷がかかる程に特段に多かったとは認められない、としている。また、発症当日についても、同様の医学的な認識に立った上で、まずはポートボール審判開始前の公務につき、過重性を否定し、次にポートボール審判自体についても、運動科学の調査結果等を踏まえ、それが「余り強くない運動」に当たること等を受けて、その過重性を否定している。更に、特発性

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

脳内出血の発症部位である細動脈、細静脈への血流調整を行う脳血流自動調節機能の障害についても、医学的知見を精査し、本件での発症時点では障害を受けずに機能していた、と認定している。加えて、当日異変が認識された時点で医師の診断を受けていれば大出血発症を避けられたはず、とするX側の主張に対し、当日Zが示した症状が脳血管障害を示唆するような特異的症状ではなく、非特異的な症状であり、発症後直ちに脳神経外科に受診し得たとはいえない、等として、その主張を退けている。概して、医学的知見を精査し、重視することにより、Z死亡の公務起因性を否定する立場を維持したものと言える。かような論旨は、特発性脳内出血の発生機序に関する精査の結果、それに関する医学的知見、とりわけ「特発性脳内出血の発生部位は、普通の脳血管撮影では確認できない微細血管付近であるが、最近の検査技術の進歩等により、その血管腫瘍奇形の状況がある程度分かるようになってきた」(労判739.87)、という認識が前提となっており、これは主に②—(1)レベルで相当因果関係の有無について判断を下した、ということになるが、そうした医学的知見の確証度をより強く疑い、合理的な推定により重点を置いた判断を下しても良かったのではないか、との疑問は拭えない。

・地公災基金東京支部長事件一審（※X請求棄却）—

「地方公務員災害補償法にいう『職員が公務上死亡したとき』とは、職員が公務に基づく負傷又は疾病に起因して死亡した場合をいい、公務と死亡との間に相当因果関係の存在が必要である。当該職員が体質的素因、生活習慣上のリスクファクターを有していても、当該公務が死亡という結果発生の相対的に有力な原因と認められる場合には、右公務と死亡との間には相当因果関係の存在が肯定される。

Xは、公（業）務上外の判断は、疾病と業務との因果関係を労災法上の見地から明らかにすることにより、結局業務と疾病との合理的関連性の有無によって判断されるべきものである、すなわち総合的考慮のうえ傷病等につきそれが労働関係上の危険の発現としての性格が認められれば業務上となるということができ、その具体的基準としては、1 疲労の蓄積、2 業務過重性（当該業務が当該労働者にとって過重であったかどうか）、3 迅速・適切な治療機会の喪失（特殊環境、業務の継続、使用者の適切な事後措置の概念）、4 使用者の健康管理義務違反が重視されるべき……、と主張する。しかしながら、地方公務員災害補償法による職員の災害補償は、公務災害を受けた職員に対して無過失の損

害賠償責任を負う地方公共団体の代行機関として設けられた地方公務員災害補償基金が迅速かつ適正な実施を行うものであること、基金の業務に要する費用は地方公共団体の負担金等をもって充てられることを考えると、Xの右主張が、前記相当因果関係の認められる範囲を越えた死亡をも公務に関連する死亡として、補償の対象にするというものであるならば、失当である」。

「Zの死因である心筋梗塞とは、左右の冠状動脈の本幹又は太い分枝が急に閉塞し、冠血流量の急減、心筋壊死がおこるものである。冠動脈硬化により発生することが最も多い。

発症のリスクファクターとしては、高血圧、高脂血症、糖尿病、高尿酸血症、喫煙、年齢、性別、肥満、気象条件、心因等が上げられる（ママ）。ただし、肉体的労働で急性心筋梗塞の発症をみることは少なく、安静時ないし睡眠時に発症することも多く、急性心筋梗塞の発症誘因を明らかにすることは困難である」。

Zの体質的素因等については以下の通り。

「1 高血圧は、冠動脈硬化を促進させ、虚血性心疾患発作の直接的引金となるものであり、特に拡張期高血圧が発症率が高い」。Zについては、教職員循環器系第2次検診時の血圧値（mmHG）は、昭和50年度が138-102（軽度高血圧との診断）、51年度が132-100（軽度高血圧との診断）、52年度が144-110（高血圧との診断）、53年度が142-106（軽度高血圧との診断）であり、定期的血圧測定の特別指示を受けていた。

「2 高脂血症は、脂質の中のひとつ又は複数が正常値を越えている場合をいい、動脈硬化の促進因子となる」。Zについては、死亡当日の4月17日の関東中央病院での検査では、コレステロール 268mg/dl（正常値は140～260）、βリポ（ママ）蛋白 800mg/dl（正常値は200～500）と値が高かった。

「3 肥満は、循環系の負担を増し、他のリスクファクターを増強させる」。Zについては、身長 174cm、体重 78kg と太り気味であった。

「4 糖尿病は、動脈硬化促進因子として重要であり、特に高血圧を合併したときに著しい」。Zについては、昭和53年度の健診で尿糖が定性プラスとなり、糖尿病疑いと診断されたが、昭和55年4月17日の検査では、定性プラス2であったものの、血糖値は 101mg/dl であり、既往は明らかではない。

「5 喫煙は血液凝固性を高め、酸素の運搬能力を低下させて虚血状態を招く」。Zは、若い頃から死亡の1ヶ月前まで喫煙を継続していた。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

「6 心疾患による死亡の頻度は高齢になるほど高くなり、男性の発症、死亡は女性よりはるかに多い」。Zは死亡時52歳の男性であった。

「7」心筋障害、陳旧性心筋梗塞。Zについては、前記教職員循環器系第2次検診の心電図検査により、昭和51年度、52年度に軽度心筋障害、昭和53年度に陳旧性心筋梗塞疑いと診断されていた。但し、陳旧性心筋梗塞の既往は、昭和55年4月16、17日の心電図検査では否定された。

「8 個人の行動様式のなかには心筋梗塞のリスクファクターとされるものがあり、A型行動様式と名付けられている。

A型行動様式とは、職業上の目的達成のために、あるいは社会的業績を挙げるために、非常に精力的であり、競争心は強く、一面誠実であり、努力家であり、性急であり、短気であり、攻撃的であり、時間に追われているという特徴を有する行動様式である。Zの行動様式はいわゆるA型様式に当たるものであった。

また、本件災害前数日間の近隣の気象状況は、13日：最高14.4度/最低12.6度（平均13.6度）、14日：最高18.8度/最低9.3度（平均14.2度）、15日：最高8.9度/最低5.8度（平均7.0度）、16日：最高8.2度/最低4.0度（平均6.6度）、17日：最高10.2度/最低2.8度（平均6.6度）であった。「気象条件は冠動脈硬化の促進因子ではなく、狭心症、心筋梗塞の引金としての意義がある。一日の平均気温が一〇度以下の寒い日に心筋梗塞の発生が多く、とくに零度以下の日には多発しているとの検討結果がある」。

以上を踏まえ、公務と死亡の関連性について検討する。

「昭和五五年三月から四月にかけては確かに卒業式、入学式、身体計測等の行事があり、Zは熱心に各仕事に従事し、また、新学期当初は緊張を伴うことがあったことは認められる。他方、前記各認定によれば、Zの担当教科の受け持ち時間数は週一六時間で同僚教諭と同一であり、校務分掌及びクラブ活動顧問の業務も他の教諭と分担している業務であったこと、Zは、勤務経験豊富な教諭であり、前記認定のとおり、卒業式翌日の三月九日、一四日、一六日は勤務しておらず、三月二三日から四月六日までの一五日間は春季休業日であり、その間Zが登校に従事したのは、保健部の打ち合わせ、クラブ活動の指導のための五日であること、右各行事等は他の教諭も仕事を分担しており、指導監督的業務も含まれており、Zは、死亡前日に至るまで、主にクラブ活動指導が超過勤務となる場合もあったが、各日午前八時過ぎから午後五時ころまでの範囲

で比較的規則正しく職務を行っていたものであり、深夜勤、出張などはまったくないことを勘案すると、本件災害前の公務遂行が肉体的に回復困難なほどの疲労をもたらし、精神的に過激な緊張を強いるものであったとは認められない。そして、Zには前記認定のとおり、体質的素因等があり、冠動脈硬化の症状があったものと認められることから、当日の気温が一〇度を下まわる寒冷であったことを考え合わせても、Zの従事していた前記公務の遂行が、四月一六日の狭心症、一七日の心筋梗塞発症の相対的に有力な原因であったと認めることは困難である。

なお、Xは、四月一六日朝の狭心症の発作の公務起因性についてひとまず措くとしても、右狭心症発作を起こしたのであるから、その後の業務の遂行は、Zにとって過重なものであり、その健康状態を急激に悪化させて、心筋梗塞を発症させたものであると主張する。しかしながら、診療医学的には、Zは狭心症発症後安静にしておくべきことが望ましかったとはいえるが、急性心筋梗塞の発症の原因は多様であって、肉体的労働が直結するものではなく、安静時等にも発症することが多く、狭心症発症後Zが従事した公務は強度の精神的疲労をもたらすとはいえないこと、Zには心筋梗塞を発症のリスクファクターとなる前記体質的素因等があったこと等の前記認定からは、やはり公務の遂行と心筋梗塞発症との間には相当因果関係の存在を認めることはできない」。

「さらに、Xは、Zが四月一六日に発作を起こしたのであるから、当局は、業務遂行が本人にとって健康を悪化させることにならないかを慎重かつ客観的に判断し、適切な指示を与えなければならないにもかかわらず、その後もZを多忙、過重な業務に従事させたことは、労働安全衛生規則六一条の規定の趣旨からも当局の重大な健康管理義務違反を構成し、また、職場の安全衛生管理体制の欠陥により、この点からも公務とZの死亡との間には相当因果関係が認められると主張する。しかしながら、前記のとおり、地方公務員災害補償法にいう公務上死亡とは、死亡と公務と（ママ）間の相当因果関係、すなわち公務の遂行が相対的に有力な原因となって死亡の結果を招いたといえるかどうかであって、公務と使用者の健康管理義務違反の有無は、直ちに地方公務員災害補償制度上の公務起因性の判断に結び付くものではないから、右主張は失当である」。

「以上を総合すれば、Zに生じた心筋梗塞は、Zの有する体質的素因の自然的増悪が有力な原因となって発症したものというべきであって、公務の遂行が相対的に有力な原因であったとは認められず、結局公務と右疾患発症との間の

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

相当因果関係は認められない」(労判583.15-20)。

・地公災基金東京支部長事件二審 (※一審判決取消, X請求認容) —

「地方公務員災害補償法にいう『公務上死亡』とは、公務と死亡との間に相当因果関係が存すること、換言すれば死亡が公務遂行に起因することを意味し、また、これをもって足りるというべきであって、必ずしも死亡が公務遂行を唯一の原因とする必要はなく、当該公務員の素因や基礎疾病が原因となって死亡した場合であっても、公務の遂行が公務員にとって精神的・肉体的に過重負荷となり、基礎疾病を自然的経過を超えて急激に憎悪(ママ)させて死亡の時期を早めるなど基礎疾病と共働原因となって死亡の結果を発生させた」と認められる場合には、右死亡は『公務上の死亡』であると解するのが相当である。以下、これを基に、Zの死亡が『公務上の死亡』に当たるか否かについて検討する。

「Zの死因である心筋梗塞とは、左右の冠状動脈の本幹又は太い分枝が急に閉塞し、冠血流量の急減、心筋壊死がおこるものである。冠動脈硬化により発生することが最も多い。

心筋梗塞は、安静時ないし睡眠時に発症することが多く、この時期に発症するものが約六〇パーセントを占めており、肉体労働でその発症をみることは少ないとの報告もあるが、他方、この点について、就寝中の心筋梗塞の発症は約二六パーセント、労作後の発症は約四三パーセントとする報告も存在し、その発症の誘因として運動負荷を無視することは相当でない(特に、後記のとおり、不安定狭心症の場合には、不用意な運動負荷をかけると心筋梗塞に移行する危険性が高い。)」。

Zの体質的素因等については以下の通り。

「1 高血圧は、冠動脈硬化を促進させ、虚血性心疾患発作の直接的引金となるものであり、特に拡張期高血圧が発症率が高い」。Zについては、教職員循環器系第2次検診時の血圧値(mmHG)は、昭和50年度が138-102(軽度高血圧との診断)、51年度が132-100(軽度高血圧との診断)、52年度が144-110(高血圧との診断)、53年度が142-106(軽度高血圧との診断)であり、定期的血圧測定の特別指示を受けていた。

「2 高脂血症は、脂質の中のひとつ又は複数が正常値を越えている場合をいい、動脈硬化の促進因子となる」。Zについては、死亡当日の4月17日の関東中央病院での検査では、コレステロール 268mg/dl(正常値は140~260)、βリポ(ママ)蛋白 800mg/dl(正常値は200~500)と値が高かった。

「3 肥満は、循環系の負担を増し、他のリスクファクターを増強させる」。Zについては、身長 174cm、体重 78kg と太り気味であった。

「4 糖尿病は、動脈硬化促進因子として重要であり、特に高血圧を合併したときに著しい」。Zについては、昭和53年度の健診で尿糖が定性プラスとなり、糖尿病疑いと診断されたが、昭和55年4月17日の検査では、定性プラス2であったものの、血糖値は 101mg/dl であった。但し、既往については、「糖尿には食事性糖尿、腎性糖尿など無害なものがあるから、Zの糖尿病の可能性は少なく、仮に糖尿病であったとしても、よくコントロールされていた」。

「5 喫煙は血液凝固性を高め、酸素の運搬能力を低下させて虚血状態を招く」。Zについては、Zは、若い頃から死亡の1ヶ月前まで喫煙を継続していた。

「6 心疾患による死亡の頻度は高齢になるほど高くなり、男性の発症、死亡は女性よりはるかに多い」。Zは死亡時52歳の男性であった。但し、「心筋梗塞を発症した人の年齢は半数以上が六〇歳代の後半で、五〇歳代は比較的少ない」。

「7」心筋障害、陳旧性心筋梗塞。Zについては、前記教職員循環器系第2次検診の心電図検査により、昭和51年度、52年度に軽度心筋障害、昭和53年度に陳旧性心筋梗塞疑いと診断されていた。但し、陳旧性心筋梗塞の既往は、昭和55年4月16、17日の心電図検査では否定された。

「8 個人の行動様式のなかには心筋梗塞のリスクファクターとされるものがあり、A型行動様式と名付けられている。

A型行動様式とは、職業上の目的達成のために、あるいは社会的業績を挙げるために、非情に精力的であり、競争心は強く、一面誠実であり、努力家であり、性急であり、短気であり、攻撃的であり、時間に追われているという特徴を有する行動様式である。Zの行動様式はいわゆるA型様式に当たるものであった。

なお、4月17日に、「Zが、……狭心症の発作を起こし、救急車で病院に運ばれるような事態に遭遇したのに、帰校後休暇をとることなく、……公務をつづけたのは、当日行われた身体検査の総括的な責任者であり、かつ、全生徒の身長と座高の、男子生徒の胸囲と体重の測定責任者であったうえ、保健部清掃係の責任者として、四月一四日に予定されていた一、二年生に対する清掃用具の配布が遅れており、早急にこれを実施する必要があったし、また、財務委員

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

会に提出すべき各部の予算請求の締切が四月一九日に迫っていたため、購入を要する清掃用具の数等を確認し、速やかに購入計画を作成する必要に迫られていたためであった（〈証拠・人証略〉）」。

「狭心症とは、主として冠動脈硬化により血液が流れ難くなって発作が起きた状態をいう。

狭心症は、(一)その発症の誘因から労作狭心症（労作が誘因となっているもの）、安静狭心症（安静時に発症するもの）及び労作兼安静狭心症（両方の性質を兼ね備えたもの）に、(二)心筋梗塞への進行の危険性から不安定狭心症（初めての狭心症、増強型の狭心症、発症して間もない安静狭心症からなっている。）と安定狭心症とに各分類することができる。不安定狭心症は、急性心筋梗塞に進行し易いから、入院のうえ強力な治療と同時に安静を必要とし、不用意に運動負荷をかけると心筋梗塞となる可能性が極めて高い。しかし、不安定狭心症でも、入院のうえ、適切な治療を受け、安静にすれば、心筋梗塞に進行するのは、そのうちの約一〇パーセントにすぎず、更に右心筋梗塞によって死亡する者は全体の約四ないし五パーセントにすぎない。

Zは、前記のとおり、X線間接撮影や授業の連絡のため、第三棟二階の教室に行こうとして階段で狭心症の発作を起こしたものであり、また、初めての狭心症であったから、同人の狭心症は、右分類における労作型の不安定狭心症に当たる。したがって、Zは、四月一六日の狭心症を発症後、直ちに入院して適切な治療を受け、安静にする必要があった。そして、Zが右のような治療を受け、安静にしておれば、心筋梗塞が発症しなかった可能性が高く、さらに万一心筋梗塞に移行したとしても、これにより死亡する確率は極めて低かったものと考えられる。

しかし、現実には、四月一六日と同月一七日の心電図を比較すると、四月一七日のST波の低下の程度は四月一六日より大きくなっており、その間に狭心症が進行していった（〈証拠・人証略〉）」。

以上を踏まえ、公務と死亡の関連性について検討する。

「確かに、昭和五四年度末から昭和五五年四月一六日の狭心症の発作を起こすまでの間に、卒業式、入学式等の行事があり、右公務がZに相当の精神的・肉体的緊張を与えるものであったことは否定することができない。他方、前記各認定によれば、Zの担当教科の受け持ち時間数は週一六時間で同僚教諭と同一であり、校務分掌及びクラブ活動顧問の業務も他の教諭と分担している業務

であって、同僚教諭と比べて過重なものであったとはいえないこと、Zは、勤務経験豊富な教諭であり、前記認定のとおり、卒業式翌日の三月九日、一四日、一六日は勤務しておらず、三月二三日から四月六日までの一五日間は春季休業日であり、その間Zが登校に従事したのは、保健部の打ち合わせ、クラブ活動の指導のための五日であること、右各行事等は他の教諭も仕事を分担しており、指導監督的業務も含まれており、Zは、主にクラブ活動指導が超過勤務となる場合もあったが、各日午前八時過ぎから午後五時ころまでの範囲で比較的規則正しく職務を行っていたものであり、深夜勤、出張などはまったくないことを勘案すると、四月一六日の狭心症の発症前の公務遂行が肉体的に回復困難なほどの疲労をもたらし、精神的に過激な緊張を強いるものであったとは認められない。そして、Zには前記認定のとよりの体質的素因等があり、冠動脈硬化の症状があったものと認められることから、当日の気温が一〇度を下まわる寒冷であったことを考え合わせても、Zの従事していた前記公務の遂行と四月一六日の狭心症の発症との間に相当因果関係を認めることはできず、他にこれを認めるに足る証拠はない。

しかし、前記認定の事実によれば、Zは、四月一六日労作型の不安定狭心症を発症したため、入院のうえ、適切な治療と安静を必要とし、不用意な運動負荷をかけると心筋梗塞に進行する危険の高い状況にあったにもかかわらず、帰校後、前記のような理由からあえて身体検査等の公務に従事せざるを得なかったものであり、翌日も予算請求の締切が迫っていたこと等の事情から病院での検査後も公務に従事せざるを得なかったこと、しかも、Zの従事した右発作後の公務は右のような身体的状況にあったZにとって、当日の気温が寒冷であったことも相まって、極めて過重な精神的・肉体的緊張をもたらしたものであったこと、Zが、狭心症の発作後、入院のうえ、適切な治療を受け、安静にしておれば、心筋梗塞を発症し、死亡する可能性は極めて少なかったこと、翌一七日の関東中央病院での受診までの間の症状の悪化は、狭心症の発症後、安静にすることなく右のような公務を継続したためであることが認められ、右事実からすると、Zの心筋梗塞とこれによる死亡は、四月一六日に発症した狭心症が前記公務に伴う負荷によって自然的経過を超えて急激に憎悪（ママ）し、狭心症と右公務が共働原因となって発生したものというべきであるから、Zの死亡と公務との間に相当因果関係を認めるのが相当である」（労判644.31-33）。

→ 先ず、一審の採用した相対的有力原因論を排し、共働原因論を採用している

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

点が注目されるが、「公務の遂行が公務員にとって精神的・肉体的に過重負荷となり、基礎疾病を自然的経過を超えて急激に憎悪（ママ）させて死亡の時期を早めるなど」した場合を想定している、という意味では実質的に相対的有力原因論との相違は必ずしも明らかではなく、結局、地公災基金愛知県支部長事件二審に関して述べたように、相当因果関係の判断における労働者側有利か使用者側有利かの判断全体にわたる包括的な相違として現れているようにしか思われない。いずれにせよ、一審と結論を分けた本判決のポイントは、基礎となる医学的知見、とりわけ狭心症に関する知見を精査して、狭心症から心筋梗塞に至る過程につき、一審とは認識を異にして（即ち、労作型の不安定狭心症は、不用意な運動負荷により心筋梗塞を招き易い、との認識を新たにして）、狭心症発症後の公務従事の拘束性を、公務起因性の認定根拠として認めたことにある。後の上告審も、二審のこの認定判断を支持している。

・横浜南労基署長事件一審（※非死亡事案）－

一 くも膜下出血発症の機序

「くも膜下出血の原因となる代表的な疾患は、脳動脈瘤、動静脈奇形、高血圧、脳動脈硬化性疾患であるが、このうち、脳動脈瘤の破裂を原因とするものの割合が一番多い。そして、動静脈奇形の場合には、画像診断によって出血場所が発見されるのがほとんどであるが、脳動脈瘤の場合には、画像診断によって出血源を確認することができないこともあ」る。

「Xの場合、発症後の画像診断によっても出血源を確認することはできないことからすると、そのくも膜下出血は、脳動脈瘤の破裂が原因である蓋然性が高いといえる」。

「脳動脈瘤の発生要因については、胎生期脳血管網が成人の脳血管に移行する過程で先天的に発生するという見解が有力であり、後天的な脳動脈瘤の存在を認める見解においても、ほとんどの脳動脈瘤は先天的なもので、破裂する脳動脈瘤は先天性の嚢状のものが多くとされている」。

「わが国で最も多く脳動脈瘤を扱っている東北大学における統計……をはじめとする諸研究により、現在では、一般に、脳動脈瘤の破裂に必ず血圧の上昇が先行するとはいえないが、急激な血圧の上昇が破裂に関与することは否定し得ないと考えられている」。

「疲労の蓄積やストレスがどのような機序によって血圧の上昇等の身体の変化を引き起こし、脳血管疾患等の循環器系の疾病を発生させるかについて

は、いくつかの試論はあるものの、未だ明らかにされていない部分が多い。
しかし、残業時間が長くなると身体の不調を訴える者が増え、胃炎・消化性潰瘍等の有病率が増加すること、不規則勤務者はその他の者に比べて循環器系、消化器系の発症率が高いこと等の研究結果が発表されており、これら既存の研究結果からすると、長時間勤務、不規則勤務やそれに伴うストレスが身体に悪影響を及ぼし、脳血管疾患等の循環器系の疾病の一つの原因となり得ることは否定し得ないと考えられる」。

「同一作業を正常血圧者と高血圧者に行わせた時の血圧の上昇は、高血圧者の方が大きく、深夜便のトラック運転手の血圧上昇の幅は、往路に比べて、疲労が増えた復路で大きいとの研究結果もあり、正常血圧者に比べて高血圧者の方が同一の刺激（例えば急ブレーキ等）に対してより大幅の、同一人でも、疲労状態の下にある場合にはそうでない場合よりも同一の刺激に対してより大幅の血圧の上昇が生じ得ることは否定し得ないと考えられる」。

「熟練した自動車運転手であっても、精神的緊張を要する雪道の運転においては、乾燥した道の運転に比較して心拍数やストレス性ホルモンの量が増えること、高速度の運転では低速度の運転に比較して心室性外収縮（不整脈）の発生が増加すること、急ブレーキをかけた時に血圧が上昇すること等の研究結果があり、熟練した運転手といえども、通常よりも精神的緊張を要する状況の下では、血圧の上昇等の身体的変化が生じ得ることは否定し得ないと考えられる」。

二 Xの発症と業務の関係

「ところで、疾病と業務との因果関係をどうとらえるかについては、さまざまな考えがあるところであるが、これをYの主張するように新認定基準の要件を満たさない場合には、医学上個別具体的に立証しなければならないとすると、本件の場合、もともと現代の医学において解明されない部分の多い分野のことであるから、不可能な立証を強いることになる。しかし、この場合に要求される因果関係とは、労災補償制度との関係で必要とされる法的評価としての因果関係であって、医学的、自然科学的因果関係そのものではないから、医学的、自然科学的に一点の疑いもないほどに立証することができなくても、現代の医学からみてその因果関係が存在する可能性があり、他の事情を総合検討し、業務が疾病の原因となっていたとみられる蓋然性が証明されたときは、因果関係があるというべきである。そして、基礎疾病が原

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

因となっている場合であっても、当該業務の遂行が当該労働者にとって精神的、肉体的に過重な負荷となり、基礎疾病をその自然的経過を超えて増悪させて発症させるなど、それが基礎疾病と共働原因となって生じたものと認められるときは、業務上の疾病というべきである。

この見地に立って、先に述べたくも膜下出血の発症の機序、Xの職務の内容、職務の特殊性、職場環境、勤務時間その他Xに加えられた業務による負荷等を総合して検討すると、Xの疾病と業務の関係は、次のとおりであると認められる。すなわち、Xの血圧は正常値と高血圧の境界領域にあり、脳には先天的なごく小さな動脈瘤があったが、それは加齢と日常生活等による自然的経過により脳血管疾患を生じさせるほどのものではなかった。それが、Xをめぐる職場環境と職務の性質からくる精神的緊張の連続、不規則かつ長時間の勤務による肉体的疲労の蓄積等により、発症当日の朝、家を出るところには、僅かの刺激によっても血圧が上がり、脳動脈瘤が破裂しやすい状態にまでなっていたところ、そこへ、対向車と衝突しそうになって急ブレーキをかけたことによる急激な血圧の上昇が加わり、脳動脈瘤が破裂してくも膜下出血を発症させたものとみることができる。

そうすると、Xのくも膜下出血は、先天的血管病変である脳動脈瘤が一因となって生じたものであるが、過重な業務がXにとって精神的、肉体的に過重な負荷となり、その基礎疾病をその自然的経過を超えて著しく増悪させて発症に至らしめたというべきであるから、右疾病は業務上の疾病であるというべきである」。→本判決のポイントは、以下の通りである。(1)くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤は基本的に先天的に発生するものとして、このケースの被災者も先天的に基礎疾患として脳動脈瘤を保有していた、と考えていること（二審及び上告審は、脳動脈瘤の発生は先天的にも後天的にもあり得、被災者が保有していた蓋然性の高い脳動脈瘤も、そのいずれにより発生したか明らかではない、としている）、(2)長時間勤務や不規則勤務等による疲労の蓄積やストレスが身体に及ぼす影響（特に血圧の上昇や脳血管疾患等の循環器系の疾患に及ぼす影響）について、医学的に不明な点があることを認めつつ、諸種の医学的データを基礎に、肯定的に評価している。(3)高血圧症の保有者について、正常血圧者に比べ、職務上の疲労の蓄積やストレス等への耐性が弱く、血圧の上昇等に結びつき易いことを指摘している。(4)疾病と業務の因果関係の一般的判断枠組みについては、新認定基準（※「脳血管疾患

及び虚血性心疾患等の認定基準について」(昭62.10.26基発620))に拘束されずに判断すべきとし、その根拠として、「本件の場合は、もともと現代の医学において解明されない部分の多い分野のことであるから、不可能な立証を強いることになる」ことを挙げている。具体的な判断基準としては、「医学的、自然科学的に一点の疑いもないほどに立証することができなくても、現代の医学からみてその因果関係が存在する可能性があり、他の事情を総合検討し、業務が疾病の原因となっていたとみとめられる蓋然性が証明されたときは、因果関係があるというべき」、また、基礎疾病が原因となって発症した場合についても、「当該業務の遂行が当該労働者にとって精神的、肉体的に過重な負荷となり、基礎疾病をその自然的経過を超えて増悪させて発症させるなど、それが基礎疾病と共働原因となって生じたものと認められるときは、業務上の疾病というべき」、との基準を示している。ここでは、一般原則として本人基準が採用されている。これらの基準は、因果関係の判断を、医学的、自然科学的因果関係を基礎としつつも、必ずしもそれらに拘束されることなく、あくまで法的に行うことを示したもので、従来の判例傾向に則ったものである。実際の判断も、こうした基準に沿って、(1)(2)(3)の医学的知見を踏まえつつも、諸事情を総合考慮して行われている。これは、本稿の分類上、②—(1)(2)の趣旨、基礎疾患との関係では、③の趣旨を示すものと考えられる。

・**横浜南労基署長事件二審** (※非死亡事案、一審判決取消・X請求棄却) —

「労災保険法による保険給付の制度は、使用者の労働者に対する労働基準法上の災害補償義務を政府が保険給付の形式で行うものであるから、被災労働者の疾病が労災保険法による保険給付の対象となるといえるためには、右疾病が労働基準法による災害補償の対象となるものであることを要し、同法による災害補償の対象となる疾病は同法七五条一項所定の業務上の疾病に該当すること、具体的には同条二項、労働基準法施行規則三五条に基づく別表第一の二の各号のいずれかに該当することを要するものというべきである。

本件において、X主張に係る本件疾病は右別表第一の二第一号ないし第八号のいずれにも該当しないことが明らかであるから、本件疾病が、労災保険法による保険給付の対象となるといえるためには、右別表第一の二第九号にいう『業務に起因することの明らかな疾病』に該当することを要するものというべきである。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

そして、当該疾病が労働者の従事していた業務に起因して発症したもの（業務起因性）と認めるためには、右業務の遂行が必ずしも当該疾病の唯一の原因
ないし競合する原因の中で相対的に有力な原因であることまで必要ではなく、
当該労働者の素因や基礎疾患が原因となって発症した場合においては、業務の
遂行が労働者にとって精神的又は肉体的に過重な負荷となり、基礎疾患をその
自然的経過を超えて急激に増悪させて発症させるなど基礎疾患と共働原因となっ
て当該疾病を発症させたと認められるときには、右疾病を『業務に起因するこ
との明らかな疾病』であると認めるのが相当である」。

「くも膜下出血は、頭蓋内血管の破綻により、頭蓋内のくも膜と硬膜との間のくも膜下腔に血液が漏出する病態であり、その原因となる代表的な疾患は、脳動脈瘤、脳動静脈奇形、脳動脈硬化性疾患であるが、このうち、脳動脈瘤の破裂が最も多い割合を占めている。そして、脳動静脈奇形の場合は、画像診断によって出血場所が発見されるのがほとんどであるが、脳動脈瘤の場合には、画像診断によって出血源を確認することができないことがある。

Xの本件疾病は、発症後の画像診断によっても出血源を確認することができず、出血源不明のくも膜下出血と診断されているが、脳動脈瘤の破裂によって発症した蓋然性が高いことが認められる」。

「くも膜下出血の原因疾患の多くを占める脳動脈瘤の発生部位は、約九割がウィリス動脈輪の内頸動脈系であるとされ、発生要因については、先天的に発生すると考えられてきたが、後天的に脳動脈瘤が発生するとする見解も存在し、これによれば、高血圧の存在と頭蓋内の主幹動脈の血行動態の変化が血管内膜、内膜の退行変性を生じさせて、脳動脈瘤を形成させるとされる。高血圧を増悪させる因子としては、年齢、肉体的労働、過度の精神的緊張、ストレスの持続、寒冷暴露、栄養摂取の不均衡などがあげられている。ただし、脳動脈瘤と高血
圧との関係については、高血圧が存在すれば、脳動脈瘤が発生する事実が存在
するわけではないことから、脳動脈瘤の発生と高血圧と（ママ）間に直接的な
因果関係があるか否かについては十分には明らかにされているわけではない。

なお、Xについて脳動脈瘤の発生が先天的なものか後天的なものは、これを解明する証拠は存在しない」。

「脳動脈瘤の拡大の機序に関しては、脳動脈瘤自体も血管の一部であるから、加齢とともに動脈瘤の壁が脆くなって血管や脳動脈瘤の壁の中で小出血が起こり、その部分がさらに脆くなって脳動脈瘤の壁の一部が大きくなるといった過

程を繰り返すことによって、長年の間に徐々に脳動脈瘤そのものが大きくなっていったり、血流及び血管内圧により動脈瘤に内圧がかかり、動脈瘤の壁の弱い部分が徐々に大きくなっていくことが指摘されている」。

「脳動脈瘤の破裂は、脳血管の脆弱性と動脈中を流れる血流の圧力との相関関係によって決せられ、脳動脈瘤内圧の上昇と脳動脈瘤内の容積の増大に比例して、脳動脈瘤の壁が薄くなり、そこに一過性の脳動脈瘤内圧の上昇が加わると発生するとされている。すなわち、慢性の高血圧が持続し、脳動脈壁が薄くなり、脳動脈瘤が増大し、臨界に達しているところに、一過性の血圧上昇をきたす動作によって脳動脈瘤の破裂が生じる」。

諸研究によれば、「脳動脈瘤の破裂は、身体的活動として活発でない時間帯の発生が多いが、排便、性交などに費やす時間を考慮すると、くも膜下出血の発症は急激な血圧の上昇と深く関連があるといわざるをえないが、職業としての仕事や自動車運転中などは、その時間が比較的長い（ママ）にもかかわらず、発生率が低く、一般的には運転中のくも膜下出血は決して多くないとされている。

また、くも膜下出血の危険因子としては、高血圧のない者にくも膜下出血が発生することはあるが、くも膜下出血が発症した者のなかで、高血圧が最も多く、一般的には慢性の高血圧症がくも膜下出血の危険因子としてあげられている。

さらに、くも膜下出血と慢性疲労もしくはストレスとの関係については、慢性の疲労や過度のストレスの持続が慢性の高血圧、動脈硬化の原因の一つとなりうるが、くも膜下出血の直接の原因とはいえない。

慢性疲労や心理的ストレスについては、医学的に必要にして十分な客観的測定法は確立されてはおらず、医学的にくも膜下出血が心理社会的ストレスによって引き起こされる疾患とはされていない」。

「前記……の事実に基づいて、本件疾病発症の業務起因性について検討する。

Xの業務は、精神的緊張や長時間の拘束をともなう支店長付の車両の運行とそれに付随する作業であり、その勤務は、早朝出庫し、深夜の帰庫に及ぶ場合があり、拘束時間が極めて長いほか、時間外労働時間が非常に長く、昭和五八年一二月以降の一日平均の時間外労働時間が七時間を上回っており、この中には深夜労働時間も含まれているうえ、走行距離も、毎月かなり多く、一日平均の走行距離は、昭和五八年一二月以降の各月において、最低でも昭和五九年五

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

月（一日から一日）の一二九キロメートル、最高が同年四月の一九二キロメートルであり、また、昭和五九年四月一三日、一四日は、早朝の出庫と深夜の帰庫が続いたものであり、このような勤務がXに疲労と睡眠不足をもたらしたと、東管から一人横浜支店に配属され待機中にも気を遣っていたことや休息場所が整備されていなかったことなどの事情が精神的な負担の一因となったことは首肯することができないわけではない。しかし、他方、出勤日数は、日曜日のほか土曜日が毎月二日休日となっており、所定の休日がすべて確保されているため、労働日数が必ずしも多いとはいえないこと、勤務開始から勤務終了までの拘束時間が平均して一二時間を超えているが、Xの職務の性質及び勤務態様に照らすと、（証拠略）に明らかなとおり、拘束時間中勤務開始から勤務終了まで終始継続して運転業務に従事しているわけではないばかりでなく、待機時間中にも洗車やワックスがけをしたことを考慮しても、必ずしもXの労働密度が特段に高いとは認められず、また、運転にあたっての気遣いは支店長が乗車する自動車の運転という業務の性質を考慮しても自動車の運転に通常ともなう精神的緊張の域を超えて格別な精神的緊張を伴うものであったとは認めがたい。うえ、Xは、その血圧が、正常値と高血圧の境界領域にあり（境界型高血圧症）、昭和五七年一〇月当時の血圧が昭和四七年当時のそれと比較して、最高血圧が一二〇から一五六と高くなっており、高血圧症が進行していたが、境界領域にあり治療の必要のない程度のものであり（……）、高血圧を増悪させる因子として、過度の精神的緊張、ストレスの持続があげられていることを考慮しても、高血圧を増悪させる因子として他に年齢、寒冷暴露、栄養摂取の不均衡などがあげられていることに照らすと、Xの業務がXの高血圧症を自然的経過を超えて増悪させたものとは認めがたいばかりでなく、本件疾病が脳動脈瘤の後天的な発生にかかわるとの見解が存在し、過度の精神的緊張、ストレスの持続が高血圧を増悪させる因子としてあげられていることを考慮しても、Xの脳動脈瘤の発生が先天的なものか後天的なものかは解明されていない。うえ、高血圧を増悪させる因子として、他に年齢、寒冷暴露、栄養摂取の不均衡などがあげられていることに照らすと、Xの基礎疾患である脳動脈瘤の発生、増悪にXの業務が原因となったものと直ちに認めることができるわけではない。加えて、脳動脈瘤は、加齢とともに自然増悪し、血管の脆弱化が進行して、その限界に達した段階で、最後の要因として血圧上昇が加わって破裂に至るものであって、脳動脈瘤の破裂のきっかけとなる高血圧は……排便、性交、せき等の日常

生活上の行為によっても生じるものであり、Xの脳動脈瘤の破裂は、自動車運転業務に限らず日常生活上のあらゆる機会に発生してもおかしくない状態にあったといわざるをえないことが認められるうえ、Xが本件疾病発症前に従事していた業務は、昭和五九年五月一日から発症前日の同月一〇日までに、勤務の終了が午後一二時を過ぎた日が二日、走行距離が二六〇キロメートルを超えた日が二日あったが、同年四月下旬から五月初旬にかけては断続的に六日間の休日があったうえ、本件疾病発症の前日の五月一〇日は、午前五時五〇分に出庫し、同日二〇時に帰庫し、走行距離……七六キロメートル、時間外労働時間五時間一〇分で、Xの従前の勤務と比較するとかなり負担の軽い勤務であったものであり、Xの発症直前の業務が格別過重なものであったとはいえず、本件疾病発症の日もこれまで例のない午前四時五〇分の出庫ではあるが、従前からの業務と格別異なる運行に従事したというべきものではないのであって、ことさらXの業務が過重負荷となって急激な血圧上昇を招いたものとは認め難いといわざるをえない」。

「そうすると、Xの本件疾病は、加齢とともに自然増悪した脳動脈瘤破裂が、たまたまXが従事していた自動車運転業務の遂行過程において発症したものであるが、脳動脈瘤の発生増悪に自動車運転業務の遂行による血圧上昇が共働原因となったとは認め難いうえ、自動車運転業務の遂行が精神的、肉体的に過重負荷となって高血圧症を急激に増悪させて本件疾病を発症させるなど高血圧症と自動車運転業務とが共働原因となって本件疾病が発症したとも認め難いといわざるをえない」。→本判決のポイントは以下の通りである。(1)労働基準法施行規則三五条に基づく別表第一の二第九号にいう「業務に起因することの明らかな疾病」を判断するに際しての、基礎疾患が疾病発症の一因となった場合の業務起因性の一般的判断基準としては、「業務の遂行が労働者にとって精神的又は肉体的に過重な負荷となり、基礎疾患をその自然的経過を超えて急激に増悪させて発症させるなど基礎疾患と共働原因となって当該疾病を発症させたと認められるときには、右疾病を『業務に起因することの明らかな疾病』であると認めるのが相当」として、相対的有力原因論を排し、共働原因論を採用している。また、本人基準と標準人基準との別については、一審と異なり、「当該労働者にとって……過重な負荷」との表現を「労働者にとって……過重な負荷」との表現に改めていることをどう解釈すべきかが問題となるが、ここでは、表現をあえて改めていることや、このケースでの具体的判断のあり方から見て、

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

標準人基準に近い判断基準を示したものと解するのが妥当と思われる。医学的知見に関する（or 基づく）判断としては、(2)くも膜下出血発症の原因となった蓋然性の高い脳動脈瘤の発生につき、一審とは異なり、先天的な場合も後天的な場合もあり得、被災者についてもそのいずれか判然としない、としている。他方、(3)脳動脈瘤が後天的に発生したとした場合にも、高血圧自体は、年令、寒冷暴露、栄養摂取の不均衡などの他、肉体的労働、過度の精神的緊張、ストレスの持続などによっても悪化するが、高血圧と脳動脈瘤との因果関係は明らかにされていない、として、職務上の負担が脳動脈瘤の後天的な発生に寄与したか否かにつき不明、との立場を採っている。また、(4)脳動脈瘤の拡大の機序については、加齢の要素が大きいことを強調しており、これが、この後、このケースの具体的判断に際して被災者が加齢により脳動脈瘤の拡大ないし破裂に至ったもの、と判断する前提となっている。(5)慢性の高血圧の持続も、脳動脈瘤の拡大を招き、臨界に達したところで一過性の血圧上昇をきたす動作が加わると破裂に至る旨認定されているが、諸研究の結果、脳動脈瘤の破裂は、職業としての仕事や自動車運転中には多発していない、とされており、それがあくまで被災者のように高血圧症を有する者の自然的経過として生じるものであることを強調している。さらに、(6)一審及び上告審とは異なり、慢性疲労やストレスの身体的影響については、それが慢性高血圧や動脈硬化の原因の一つとなりうることを認めているものの、くも膜下出血の直接の原因とはいえない、としており、このケースでのくも膜下出血発症の業務起因性を否定する方向での医学的認定判断をほぼ一貫させている。

以上を受けたこのケースに関わる具体的判断では、先ず、業務の過重性判断について、（〈労働の過重性判断における力点〉においても述べたように、）(7)先ず、被災者の日常的な業務については、一方で、拘束時間や時間外労働の長さ、多くの深夜勤の存在、走行距離の長さ、等が被災者にもたらした疲労や睡眠不足、待機中の気遣いがもたらす緊張状態や休憩場所の整備の不備等による被災者の精神的負担を認めつつ、他方では、所定休日の確保により労働日数が必ずしも多くなかったことや、拘束時間中の運転業務時間の少なさ等から、労働密度が特段に高かったとはいえないこと、運転にあたっての気遣いは自動車の運転に通常伴う精神的緊張の範囲内であったとしか認められないこと、等を挙げ、その過重性を否定している。次に、本件疾病発症直前約10日間の業務についても、一方で、勤務終了が著しく遅かった日が2日、走行距離が著しく長

かった日が2日あったことを認めつつ、他方では、その期間の若干前から断続的に6日間の休日があったこと、を指摘、本件疾病発症前日の業務についても、拘束時間（※ここでは、一審及び上告審が認定した、午後8時帰庫以降のオイル漏れ修理には触れられていない）、走行距離ともに従前の勤務との比較では「かなり負担の軽い勤務であった」とし、本件疾病発症当日の勤務も、一方で、出庫時間の早さを指摘しつつ、業務そのものは時間的にも走行距離的にも「従前からの業務と格別異なる運行に従事したというべきものではない」、として、この期間における業務の過重性を否定している。二審が、一審及び上告審とは異なり、被災者に発症したくも膜下出血の業務起因性を否定したポイントは、医学的知見に関する認定の相違にもあるが、こうした業務の過重性に関する判断の相違が最も大きいと考えられる。

他方、医学的知見に関する具体的判断では、先ず、(8)被災者の有していた境界型高血圧症について、就業期間中に悪化したことを認めつつ、高血圧症の増悪因子として、過度の精神的緊張やストレスの持続が挙げられている一方で、年齢、寒冷暴露、栄養摂取の不均衡等が挙げられていることを根拠に、被災者の従事した業務が彼の高血圧症の悪化に影響したとは認められない旨を述べている。しかし、この価値判断に介在する根拠はなんら示されておらず、論理的に納得し難い。次に、(9)被災者に発症したくも膜下出血の原因となった蓋然性の高い脳動脈瘤の発生について、それが後天的なものだとすれば、過度の精神的緊張やストレスの持続による高血圧の増悪が関係する可能性は否定できないとしながら、やはり高血圧の増悪因子として、年齢、寒冷暴露、栄養摂取の不均衡等が挙げられていることを根拠に、その可能性を否定し（この価値判断の論理的根拠はやはり明らかではない）、そもそも被災者の脳動脈瘤の発生（の蓋然性）について、後天的なものか先天的なものか、解明されていない、として、それが業務に起因するものと直ちに認めることができない、と判断している。更に、(10)被災者の脳動脈瘤の破裂（の蓋然性）については、先の医学的知見に関する認定の通り、脳動脈瘤が加齢によって自然増悪し、血管の脆弱化が限界に達した時点で、排便、性交、せき等の日常生活上の行為によっても生じる血圧上昇によっても生じるものである、とし、あくまで自然的経過の中で発生したもの、との判断姿勢を一貫させている。

以上の認定判断を受け、二審は、結論として、「Xの本件疾病は、加齢とともに自然増悪した脳動脈瘤破裂が、たまたまXが従事していた自動車運転業務

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

の遂行過程において発症したもので」あり、「脳動脈瘤の発生増悪に自動車運転業務の遂行による血圧上昇が共働原因となったとは認め難いうえ、自動車運転業務の遂行が精神的、肉体的に過重負荷となって高血圧症を急激に増悪させて本件疾病を発症させるなど高血圧症と自動車運転業務とが共働原因となって本件疾病が発症したとも認め難いといわざるをえない」、としている。

・横浜労基署長事件上告審（※非死亡事案，二審判決取消，X請求認容）—「Xの本件くも膜下出血は，脳動脈りゅうの破裂によって発症した蓋然性が高い。脳動脈りゅうは，先天的に発生すると考えられてきたが，後天的に発生とする見解も存在し，Xの場合が先天的なものか後天的なものかは不明である。脳動脈りゅうの発生と高血圧との間に直接的な因果関係があるか否かについては十分には明らかにされていない。脳動脈りゅうの血管病変は慢性の高血圧症，動脈硬化により増悪するものと考えられており，くも膜下出血の危険因子としては一般的には慢性の高血圧症が挙げられている。脳動脈りゅうは，慢性の高血圧が持続し，その壁が薄くなって増大し，臨界に達しているところに，一過性の血圧上昇を来す動作によって破裂するに至る。右破裂の契機となる血圧上昇は，単純に動脈血圧が上昇する高血圧や精神的ストレスによる一過性の高血圧よりも，排便，前屈等の日常動作によって生ずる一過性の高血圧であることが多いと考えられており，急激な血圧の上昇と深く関連があるとされる。慢性の疲労や過度のストレスの持続は慢性の高血圧症，動脈硬化の原因の一つとなり得るが，くも膜下出血の直接の原因とはいえない」。

「右事実関係の下において，原審は，Xの本件くも膜下出血について，脳動脈りゅうが加齢とともに自然増悪し，たまたまXが従事していた自動車運転業務の遂行過程において破裂したものであって，Xの基礎疾患である脳動脈りゅうの発生，増悪に自動車運転業務による血圧上昇が共働原因となったとは認め難い上，自動車運転の遂行が精神的，身体的に過重負荷となって高血圧症を急激に増悪させてくも膜下出血を発症させるなど高血圧症と自動車運転業務とが共働原因となってくも膜下出血が発症したとも認め難いから，Xが発症した本件くも膜下出血は労働基準法施行規則三五条，別表第一の二第九号にいう『その他業務に起因することの明らかな疾病』に該当するとは認められないと判断した」。

「しかしながら，原審の右判断は是認することができない。その理由は次のとおりである。

前記事実関係によれば、Xの業務は、支店長の乗車する自動車の運転という業務の性質からして精神的緊張を伴うものであった上、支店長の業務の都合に合わせて行われる不規則なものであり、その時間は早朝から深夜に及ぶ場合があって拘束時間が極めて長く、また、Xの業務の性質及び勤務態様に照らすと、待機時間の存在を考慮しても、その労働密度は決して低くないというべきである。Xは、遅くとも昭和五八年一月以降本件くも膜下出血の発症に至るまで相当長期間にわたり右のような業務に従事してきたのであり、とりわけ、右発症の約半年前の同年一二月以降は、一日平均の時間外労働時間が七時間を上回る非常に長いもので、一日平均の走行距離も長く、所定の休日が全部確保されていたとはいえ、右のような勤務の継続がXにとって精神的、身体的にかなりの負荷となり慢性的な疲労をもたらしたことは否定し難い。しかも、右発症の前月である同五九年四月は、一日平均の時間外労働時間が七時間を上回っていたことに加えて、一日平均の走行距離が同五八年一二月以降の各月の一日平均の走行距離の中で最高であり、Xは、同五九年四月一三日から同月一四日にかけて宿泊を伴う長距離、長時間の運転により体調を崩したというのである。また、その後同月下旬から同年五月初旬にかけては断続的に六日間の休日があったとはいえ、同月一日以降右発症の前日までには、勤務の終了が午後一二時を過ぎた日が二日、走行距離が二六〇キロメートルを超えた日が二日あったことに加えて、特に右発症の前日から当日にかけてのXの勤務は、前日の午前五時五〇分に出庫し、午後七時三〇分ころ車庫に帰った後、午後一時ころまで掛かってオイル漏れの修理をして（右修理もXの業務とみるべきである。）午前一時ころ就寝し、わずか三時間三〇分程度の睡眠の後、午前四時三〇分ころ起床し、午前五時の少し前に当日の業務を開始したというものである。右前日から当日にかけての業務は、前日の走行距離が七六キロメートルと比較的短いことなどを考慮しても、それ自体Xの従前の業務と比較して決して負担の軽いものであったとはいえず、それまでの長期間にわたる右のような過重な業務の継続と相まって、Xにかなりの精神的、身体的負荷を与えたものとみるべきである。

他方で、Xは、くも膜下出血の発症の基礎となり得る疾患（脳動脈りゅう）を有していた蓋然性が高い上、くも膜下出血の危険因子として挙げられている高血圧症が進行していたが、同五六年一〇月及び同五七年一〇月当時はなお血圧が正常と高血圧の境界領域にあり、治療の必要のない程度のものであったというのであり、また、Xには、健康に悪影響を及ぼすと認められるし好はなかつ

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

たというのである。

以上説示したXの基礎疾患の内容、程度、Xが本件くも膜下出血発症前に従事していた業務の内容、態様、遂行状況等に加えて、脳動脈りゅうの血管病変は慢性の高血圧症、動脈硬化により増悪するものと考えられており、慢性の疲労や過度のストレスの持続が慢性の高血圧症、動脈硬化の原因の一つとなり得るものであることを併せ考えれば、Xの右基礎疾患が右発症当時その自然の経過によって一過性の血圧上昇があれば直ちに破裂を来す程度にまで増悪していたとみることは困難というべきであり、他に確たる増悪要因を見いだせない本件においては、Xが右発症前に従事した業務による過重な精神的、身体的負荷がXの右基礎疾患をその自然の経過を超えて増悪させ、右発症に至ったものとみるのが相当であって、その間に相当因果関係の存在を肯定することができる。したがって、Xの発症した本件くも膜下出血は労働基準法施行規則三五条、別表第一の二第九号にいう『その他業務に起因することの明らかな疾病』に該当するというべきである」(労判785.8-9)。→本判決の特徴は以下の通り整理できる。(1)くも膜下出血の発生機序に関する医学的知見に関する認定については、ほぼ二審の判断を踏襲している。しかし、二審が特に強調していた、高血圧の悪化に対する年令、寒冷暴露、栄養摂取の不均衡の及ぼす影響や、脳動脈瘤の悪化に対する加齢の影響については、あえて触れていない。(2)二審と比較した場合の本判決の最も大きな特徴は、業務の過重性に関する判断のあり方にある。まず、被災者の日常的な業務については、二審が拘束時間中の運転業務時間の少なさ等から労働密度は特段に高かったとはいえない、としていたのに対し、「Xの業務の性質及び勤務態様に照らすと、待機時間の存在を考慮しても、その労働密度は低くないというべきである」、としている。二審が強調した所定休日の確保による労働日数の少なさについても、たとえそのような事情があっても、被災者の一日平均時間外労働時間の著しい長さ、同じく走行距離の長さ(特に本件疾病発症の約半年前の昭和58年12月以降)、等が被災者に与えた精神的、身体的な過重な負荷、慢性的疲労からすれば、とるに足らない問題とみなされている。また、二審が被災者の運転にあたっての気遣いを、自動車の運転に通常伴う精神的緊張の範囲内であった、と評価していた点についても、「支店長の乗車する自動車の運転という業務の性質からして精神的緊張を伴うものであった」、として正反対の評価を加えている。次に、本件疾病発症直前約10日間の業務について、二審がその期間の若干前から断続的に6日間の休日があっ

たことを指摘していた点についても、その事実を一応認めつつも、二審とは逆に、昭和59年5月1日以降、勤務終了が著しく遅かった日が2日、走行距離が著しく長かった日が2日あったことを重視している。更に、本件疾病発症前日から当日にかけての勤務についても、二審とは異なり、前日には帰庫後にオイル漏れ修理を業務として午前1時ころまで行っていたこと、そのせいで当日にかけての睡眠時間がわずか3時間30分程度にとどまっていたこと、等から、走行距離が若干短かったとしても、「それ自体Xの従前の業務と比較して決して負担の軽いものであったとはいえず、それまでの長期間にわたる……過重な業務の継続と相まって、Xにかなりの精神的、身体的負荷を与えたものとみるべき」と判断されている。二審とは、認定事実そのものないし重要視した事実が異なる点があるうえ、認定事実の評価が正反対といってよいほど異なっていると言える。(3)高血圧症の進行、悪化につき、二審が年令、寒冷暴露、栄養摂取の不均衡等の職務外の要因に原因を認めていたのに対し、被災者はそもそも境界域にあった高血圧症を職務従事期間中に悪化させ、その他健康に悪影響を及ぼすと認められるし好はなかった、として、間接的に職務に起因するものであった、との考え方を示している。(4)二審が、脳動脈瘤の増悪につき、慢性の高血圧症や動脈硬化の影響を認め、更に過度の精神的緊張やストレスの持続が高血圧を増悪させる因子として挙げられていることを認めつつも、加齢を要素として重視していたのに対し、本判決は、総合判断の段階で、二審が譲歩的に認めた内容をストレートに重視して、被災者の基礎疾患（脳動脈瘤）の増悪と彼の業務との間に相当因果関係が認められる、としている。なお、本判決は、相当因果関係の判断にあたり、共働原因論、相対的有効原因論のいずれを採用したか、については特に明示していない。二審との比較では、総じて、業務の過重性判断のあり方、医学的知見に関する認定評価のあり方、において大きく異なった判断をしていることが、結果の相違に結び付いたものといえよう。

②—(2)に関連：

・業務（公務）→前駆障害

- ・加古川労基署長事件—「以上のとおり、Zについては、神戸製鋼が命じた海外勤務による業務に関連して、短期反応精神病ないしは反応性うつ病を発症させるに足る強い精神的負担が存在していたと認められるところ、本件全証拠によっても、Zに右精神障害の有力な発病原因となるような業務以外の精神的負

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

担が存在したとは認められず、かつ、精神障害の既往症その他当該疾病の有力な発病原因となるような個体的要因が存在したとも認められないから、Zの精神障害の発症については、業務起因性を肯定することができる」(労判695.43)。
 →やはり事実経過(とりわけ業務の過重性)から端的に業務起因性(おそらくは相当因果関係)を認定しており、前掲②―(2)の趣旨を示すものと思われる。
 但し、本件では、被災者の前駆障害による心神喪失状態が認定されていること、前駆障害を発症させるに足る「業務に関連した強い精神的負担の存在」と「業務以外の精神的負担の不存在」が認定されていること、に留意する必要がある。
 これが一般的に求められる要件を示したものとすれば、非常に厳格な要件を課したものだといえようが、蓄積疲労型災害でない事案に対応した判断基準とも考えられる。

②―(2), ③に関連

・業務(公務)(による疾病)→事故

・労働保険審査会事件二審(※一審判決取消, X請求認容)―「疾病の業務起因性の有無の判断には、事柄の性質上、疾病の発生の機序に関する医学的知見の助力を必要とするが、この判断は、疾病の原因に関する医学上の判定そのものとは異り、ある疾病が業務によって発生したと認定し得るかどうかの司法的判断であるから、……解剖医学的見地からは疾病の発生した原因の解明が困難な場合においては、被災者の既存疾病の有無、健康状態、従事した業務の性質、それが心身に及ぼす影響の程度、健康管理の状況及び事故発生前後の被災者の勤務状況の経過等諸般の事情を総合勘案して、疾病と業務との因果関係について判断するほかないものとする」。

「ZがA社に入社した昭和四〇年八月当時どのような既存疾病を有していたかは、当時の資料がないので定かではないが、入社後約九ヶ月後に実施された定期健康診断の際、……異常に高い血圧が測定されたこと、これを臨床医学的にみれば、当時のZが治療もしくは観察を要する高血圧症に罹患した蓋然性が高いと認められることは前記の通りである」。「しかし、仮にZの高血圧症が夜勤によって発症したものであるにせよ(もっとも、その可能性は考えられるが)、もしくはそれが同人の遺伝的素因に起因するものであったにせよ、高血圧症に罹患していることが判明した労働者についてなんらの健康上の配慮をせずして、高血圧症を増悪させるような業務を遂行させた結果災害が発生したときは、業

務遂行性を肯定すべきことになるから、本件において、高血圧症が業務に起因したかどうかの判断は必ずしも必要ではない。むしろ、Zが高血圧症という既存疾病を有することが判明した後における健康管理と就業の状況について調べ、もって、Zの高血圧症が業務によってどのような影響をうけたかを検討することが肝要である」。

なるほど、Zが入社後死亡するまでの間に実施された健康診断がY挙示の根拠規定（昭和42年当時、健診に関する定めをしていた労働基準法第52条、労働安全規則第49条以下）「に基づいて行われたことは、……明らかであるから、仮にA社が昭和四一年五月九日実施の定期健康診断においてZに対し血圧測定検査を実施しなかったとしても、その点を捉えて、健康管理の手落ちということとはできないであろう。しかし、本件においては、右健康診断において、Zの血圧測定が担当医師によって行われて高血圧症の蓋然性の高いと考えられる血圧の数値が測定されたのであるから、健康診断を実施したA社としては、Zに対し、右の結果を告げて注意を促すとともに、その後のZの健康管理に相当の注意を払い、医師による再検査を実施した病状を確かめたうえ、その結果に即応した適切な業務上の措置をとることが、事業主に対し健康診断を義務付けた前掲労働基準法規の主旨に沿う所以であると考ええる。もっとも、この場合Zが自己の高血圧であることを知っていたとすれば、自ら進んで医師の診断を受け、会社に申し出て健康管理上必要な措置を講ずるべきであろうが、同人がこのような措置をとらなかったからといって、A社の前記健康管理上の責任を免れしめるものとはいえない」。

「Zの従事したオール夜勤が週休一日制の連続深夜勤であって、健康人でも精神的肉体的負担が重いため、健康を害するおそれが多いものであることは、さきに指摘したとおりである」。前記認定事実及び証拠「を総合すれば、A社におけるオール夜勤勤務は、労働者の健康に多大の影響を及ぼし、夜勤勤務者中には、循環器系等の疾病を患ったり、あるいは死亡したもの、あるいは退職を余儀なくされたものが少なからず存在したことが窺われるのである。

かようにして、高血圧の疾病を有すると認められるZが、A社から労働安全衛生上何らの配慮を受けることなく、健康者と同一の勤務条件で約一年四ヶ月にわたり、オール夜勤という業務に従事した以上、Zの高血圧症及びこれに伴う動脈硬化症が相当進行悪化していたであろうことは、前記……各証人の証言に照らしても、十分推測されるところである」。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

「Zが昭和四二年八月二五日A社の指示により仕分け作業に再配置されたこと、同作業がZにとって不向きであり、不慣れであったこと、同作業がその作業内容からみて、かなり精神的緊張を伴うものであること、精励恪勤、しかも無口な同人が間もなく上司に職場の変更を願い出たのに同作業を継続させられたこと、しかも、事故前日から、疲労感が強く、事故当日の九月六日には漸く起床したほどであったこと、しかるに、Zの担当作業は、その疲労度に比例して短時日の間に質、量ともに困難の度を増し、遂に事故当日には不運にも九品種の仕訳をするホットケーキ班を担当し、それが作業開始早々多忙を極めたため、作業上のミスが続発させたことは前記のとおりである。右一連の事実経過に徴すれば、Zの従事した仕分け作業が健康で有能な作業員にとっては、Y主張のとおり十分耐えうる程度のものであったとしても、本件事故当時長期にわたるオール夜勤によってすでにZの高血圧及び動脈硬化症が相当進行、悪化していたことが推認され、かような健康状態にあったZにとって、右の作業は位置の変更及び当日の仕分け作業の過重な負担が、健康な熟練者の場合と異り、強度の精神的緊張をもたらしただであろうことは推察に難くないというべきである。

以上の事実関係と（証拠略）を総合すれば、本件疾病はZが高血圧症に罹患していたのに、A社がZに対し適切な健康管理の措置を講ぜず、Zをして健康に悪影響を及ぼす『オール夜勤』に従事させたため、高血圧症及びこれに伴う動脈硬化症を増悪させたこと、さらに、右のような健康状態にあるZをして精神的緊張を伴う仕分け作業に不用意に配置転換させたため、疲労の蓄積とストレスにより冠動脈硬化症を起こさせたこと、しかも、事故当日の作業の負担過重と連続的なミスに基づく強い精神的緊張が重なったこと等が相まって発症したものと推認するのが相当である。そして、もしA社において、Zに対し、さきに指摘したような健康管理をし、Zが高血圧症者であり動脈硬化の状態にあることを十分認識して労働安全衛生上の配慮をしていたならば、Zがオール夜勤を続け、しかも、精神的緊張を要する仕分け作業に再配置されるようなことは起こらなかったであろうと考えられるのであって、そうすれば、Zは本件疾病により死亡するという事態は避けられたであろうと推測されるのである」。

「以上説示したところによれば、Zの死亡の原因と推測される心筋梗塞は、Zの従事した業務に起因して発症し、かつ右業務と疾病との間には相当因果関係があると認めるのが相当であり、そして、右疾病を原因として本件死亡事故

が生じたものと認めることができる（労判323.30-32）」。→証人の医師による医学的知見を参考（あるいはそれに準拠）にしつつも、ほぼ一貫して司法独自の判断として相当因果関係の有無を推認的に判断している。ここでは、一審とは異なり、直接の死因を司法的判断として急性心臓死ではなく心筋梗塞と推定した上、(1)長期間にわたるオール夜勤による心身への負担、(2)(1)により既存疾病が悪化した状態での死亡事故前の配転による作業質量の増加、(3)同じく死亡事故当日の作業による精神的負担、(4)被災者の既存疾病（高血圧症）を把握していながら会社が適切な労働安全衛生上の対応を怠ったこと、等を重視している。なお、(4)については、労災認定における判断では、被災者に既存疾病が存していたか否かより、その存在を認識していたにもかかわらず、会社が適切な対応を行わなかった事実こそが重要であり、被災者自らの結果回避努力の懈怠もその判断に影響を及ぼさない、としている。この点では、因果関係の原因事実の選択に関わるという意味で、③にも関わる判断ともいえよう。

・**四日市労基署長事件一審**—「Zの死亡につき労働者災害補償保険法一二条の八所定の遺族補償給付及び葬祭料を受給するためには、Zが『業務上死亡した場合』でなければならないから、Zの高血圧性脳内出血による死亡と業務との間に相当因果関係がなければならず、相当因果関係があるというためには、当該業務がその死亡につき最も有力な原因であることまでは要しないが、少なくとも相対的に有力な原因であることが必要であるというべきである。そこで、この点につき前記認定事実に基づいてZの場合を検討すると、Z（死亡当時四九歳）の死亡原因は高血圧性脳内出血であり、Zは当時既に高血圧症に罹患しており、高血圧症そのものが業務に起因して生じたものとは認めがたいところであるけれども、Zの従事していた長距離貨物運搬業務は深夜勤務を伴う長時間の不規則労働が常態の、厳しい肉体的・精神的緊張と疲労をきたす健康者にとってさえ激務といえるものであり、高血圧症を増悪させる要素をもつものであるところ、本件天草運行はA社四日市支店における路線トラックの業務の中では最も長距離の業務の一つであり、Zは、A社四日市支店を出発し公進ケミカルに到着するまでの間、一〇分ないし三〇分間の休憩四回や仮眠二回を挟んで二二時間余約一〇〇〇キロメートル乗務し、その間直接一時間三五分も高血圧症の増悪をもたらす運転に従事し、しかも公進ケミカル直前の走行困難な道路をZが二時間一〇分かけて運転し、公進ケミカルに到着するや直ちに貨物自動車荷台上において訴外Fと協力して……重労働の荷卸し作業に約四〇分間

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

従事し、右作業終了と同時に休息もせず帰路につき、カーブの多い道路を訴外F運転の貨物自動車に同乗して走行し、振動及び横振れの影響を受けたことが誘因となって死因となった脳出血が発症したこと、そして、Zは午前一時三〇分頃以後午後零時〇五分頃までの間に脳出血の前駆症状（気分が悪くなった）を自覚したのであるから、この段階で安静状態に保ち医師の適切な措置を受けていれば脳出血にまで至らなかった可能性が十分あったにもかかわらず、(1)なるべく早く鳥栖営業所に行こうとしたこと、(2)訴外Fに気兼ねしたこと、(3)車酔いと誤認したこと、「などから、安静にすることも医師の診断も受けることもなく、苦しい体に鞭打って無理に乗車勤務を継続したため、連続乗車及び重労働の荷卸し作業によって亢進した血圧が下らず車両の震動や横振れの影響を受けて血圧が亢進を続け遂に高血圧性脳内出血を発症させるに至ったものであることが認められ、以上の諸事情を総合して考えると、Zの高血圧性脳内出血による死亡にとってZの遂行した業務は相対的に有力な原因であると認めざるをえないので、業務とZの死亡との間には相当因果関係があるというべきである」(労判493.35)。→ここでは、被災者に基礎疾病が存していたこともあり、先ず相当因果関係説の中でも相対的有力原因論が採られている。この点で、③の趣旨を述べていると分析できる。しかし、具体的な因果関係の認定は、必ずしも医学的な根拠を述べずに事実の経緯からなされた推定であり、この点では②—(2)の趣旨を含むと考えられる。なお、この判示で特筆すべき点として、他に、(1)被災者の保有していた高血圧症が業務に起因したものではなく、本来的な基礎疾病であったと認定されていること、(2)業務の過重性に関して、長距離貨物運搬業務自体が持つ一般的な負担、本件天草運行（本件被災時の運行：A社四日市支店（出発地）～公進ケミカル（目的地）までの乗務ハンドル作業及び乗務非ハンドル作業、とりわけ目的地直前の走行困難な道路のハンドル作業、目的地での荷卸し作業という重労働、目的地から鳥栖営業所へ向かう乗務非ハンドル作業）が日常業務に比して特に過重性が高かったこと、目的地から鳥栖営業所へ向かう途中で前駆症状が見られたのに適切な措置がとられなかったこと、等を認定していること、等が挙げられる。うち(2)は、まさに相当因果関係の存在を推定させた事実の経緯と位置づけられている。

- ・四日市労基署長事件二審—「ところで、Xが、本件遺族補償給付及び葬祭料の給付を受ける為には、Zの死が労働者災害補償保険法一二条の八の二項が準用する労働基準法七九条、八〇条の『労働者が業務上死亡した場合』、即ち、

業務と死亡との間に相当因果関係が存する場合でなければならない。そうして労働者がもともと有していた基礎疾病が条件または原因となって死亡した場合でも、業務の遂行が、右基礎疾病を誘発または増悪させて死亡の時期を早める等その基礎疾病と共働原因となって死の結果を招いた場合は、特段の事情のない限り、右の死と業務の間には相当因果関係があると認めるのが相当である。

これを本件についてみるに、先に認定したようにZは昭和五一年以降本態性高血圧症に罹患し、要注意、要治療の状態であったが、一時通院治療したとはいうものの、自覚症状のないままに、何等の治療もしていなかったところ、本件天草運行及びこれに続く荷卸作業がZの血圧を亢進させ、脳内出血の前駆症状を惹き起こしたものと認められるけれども、Zの基礎疾病の状況、運転業務、勤務の内容及び天草運行をするに至った経緯経過等をし細に検討すれば、右前駆症状が直ちに業務に起因するとまでは未だ認め難い。

しかしながら、先に認定した事実関係によって認められる次の事実、即ち、Zは、(1)公進ケミカルからの帰路、午後〇時五分頃から午後一時三〇分頃までの間に前記の脳内出血の前駆症状（気分が悪くなり、悪心を感じ、激しい嘔吐にみまわれた。）を覚えたのであるが、土地不案内の遠隔地を走行していたうえに、既に帰りの仕事の予定もせまっていた、なるべく早く鳥栖営業所に到達して積荷作業をしなければならぬと考えたこと、(2)Zは、公進ケミカルへはかつて一度来たことがあるにすぎず、当該土地の事情に暗く、健康保険証も所持していなかったため、気軽に医師の診察を受けうる状態になく、知り合いのいる鳥栖営業所とにかく行こうと考えたこと、(3)前記前駆症状を日頃の癖もあって車酔いと誤認していた訴外Fが、Zの様子にただならぬものを感じたのは、既に高速道路上で、容易に方向転換したりできる状態になく、一刻も早く電話のあるサービスエリアに行き、電話連絡したうえで鳥栖に向かうほか方法がなかったこと、(4)脳内出血が発症した場合の救護は、安静にして、できるだけ早く医師の診察をうけるべきであるという公知の事実を考えれば、松橋町内で医師の診察を受けずに鳥栖へ向かおうとしたZの選択は、業務上やむなくなした選択と認められ、かかる業務の継続の結果Zの救護のためとはいえ、廃車時期のせまった大型貨物自動車によって高速自動車道を時速八〇キロメートルを越す高速で走行したことが、Zの血圧を更に亢進させて病状の進行を早め、また破綻した血管の収縮による止血作用に悪影響を及ぼしたものと認められる」。

「即ち、本態性高血圧症という基礎疾病を有するZが、偶々業務遂行中に脳

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

内出血の前駆症状を呈したのであるから、その段階、或いは遅くとも松橋インターチェンジから一つ目のパーキングエリアの段階で、安静に保ち医師の適切な措置を受けてさえいれば、脳内出血までには至らなかったか、或いは軽度でそれを止め、救命の可能性があったと認められるにもかかわらず、やむをえず業務を継続したことが血圧を更に亢進させ、急激に病状を増悪させて脳内出血を発症させ、死の結果を招いたものというべく、業務と死の結果には相当因果関係があるものと認めるのが相当である」(労判529.17, 18)。→ここでは、一審とは異なり、相当因果関係説の中でも共働原因論が採られているが、実質的な認定判断の相違は必ずしも明らかではない。一・二審間の認定判断における最も大きな相違は、一審が長距離大型トラック乗務が持つ過重性を認め、従前の疲労の上に本件被災運行が重なったことで、基礎疾病を増悪させたと判断しているのに対し、二審は「被災者の基礎疾病の状況、運転業務、勤務の内容及び天草運行をするに至った経緯経過等をし細に検討」した結果、従前の業務ないし本件被災運行自体の過重性を認めていない点にある。にもかかわらず、二審が結果的に業務と死亡との相当因果関係を認めたポイントは、あくまで症状発症後の事後措置の懈怠(ないしはまずさ)にある。また、症状発症後に業務を継続したことにZの意思も影響したことを認めつつ、それが「業務上やむなくした選択であった」ことを認め、かつ、業務起因性の積極的判断要素としていることも特筆に値する。

・**向島労基署長事件**(※X請求棄却) — 「労災保険法一二条の八第二項に援用される労働基準法七九条及び八〇条にいう『業務上死亡した場合』に当たるというためには、業務と死亡との間に相当因果関係のあることが必要であって、労働者が業務に起因しない基礎疾病を有し、それが原因となって死亡した場合にこの相当因果関係を肯定するには、業務に起因する過度の精神的、肉体的負担によって、労働者の基礎疾病が自然的経過を越えて急激に悪化し、死亡の結果を招いたと認められるのでなければならないというべきである。

Xは、右『業務上死亡した場合』とは、業務と死亡との間に合理的関連性が存すれば足りると解するのが相当であると主張するが、該主張は、これを右に述べた意味に解する限りにおいて正当として是認することができる」。

「解剖所見に、(証拠略)を総合すると、Zの心臓は病的に肥大拡張し、軽微な動機でも容易に心臓死を起こし得る程度であるうえ、また、Zにはやや著大な冠状動脈粥状硬化症があって冠状動脈内腔が相当程度狭窄しており、この狭

窄状態は少なくとも三箇月ないし半年以上の期間存在していたものであって、Zの以上のような基礎疾病は、Zの素因、体質、食生活その他非職業的な要因により発症したものであること、Zは、本件作業に従事中、心肥大により急性心臓死したものであることを認めることができ」る。

以上の事情等からすると、「Zは基礎疾病である冠状動脈粥状硬化症による心肥大の自然増悪が限界に達して急性心臓死したものであると認めるのが相当であり、Zの急性心臓死を業務に起因すると認めるには不十分といわざるを得ない」(労判504.44-45, 47)。→業務起因性の基本的な判断枠組みとしては、相当因果関係説をとり、他の原因との関係では、「業務に起因する過度の精神的、肉体的負担によって、労働者の基礎疾病が自然的経過を越えて急激に悪化し、死亡の結果を招いたと認められるのでなければならない」としていることから、相対的有力原因論とも通じる極めて災害主義的な立場を採っている(趣旨③)。しかし、この判断枠組みが必ずしも合理的関連性説と全面的に矛盾するものとは限らないことも述べており、このことは、いわゆる合理的関連性説の趣旨の広さ(例えば本稿の整理でいう②—(2)の趣旨や③の趣旨を含む論理であること等)を示しているともいえよう。また、本判示は、解剖所見等を重視して死因、相当因果関係の判断を行っていることからすれば、②—(1)の趣旨も相当程度含むといえようが、基本はやはり事実の経過に即した司法的な判断によっており、②—(2)の趣旨によった判断といえよう。

・姫路労基署長事件一審(※X請求棄却・非死亡事案) — 「Xは、A社においてかなりの重労働に従事していたといえることができるが、当時成人男子として働き盛りの年令にあったうえ、発病当時の業務も昭和五一年ころ以来の、いわば慣れきった仕事というべきもので、これにより心身の疲労を自覚していた徴候はなく、当日の業務その他に、Xの心身に特段過重な負担をもたらす出来事があったこともうかがうことはできない。

一方Xは、同五〇年ころより高血圧症という疾病の素因を有し、それが加齢とともに増悪する傾向にあったにもかかわらず、自覚症状がなかったところから、医師の診断も受けず、また健康保持に対し殆んど気を配ることもしなかったことが認められる。

以上の諸点と、本件発病の誘因として具体的に前記業務を指摘する医師の所見もない(〈証拠略〉)はかえってこれを否定する。)ことを総合勘案すると、本件発病は、疾病の素因としての高血圧症が、自然的経過により増悪し、たまた

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

ま就業の機会に発症したもので、前記Xの業務との間に相当因果関係はないと判断せざるをえず、従って、本件処分は適法というほかはない」(労判507.52)。→種々の事実の経緯からの「総合勘案」として相当因果関係の有無を判断しており、②—(2)の趣旨が主と思われるが(但し、医学的見解も重視されているので、②—(1)の趣旨も含まれよう)、被災者が素因を有していたことで、複数の因果関係の中からの選択的判断もなされており、③の趣旨も含まれていると考えられる。二審もほぼ同様の判断をしているが、後掲のごとく、行政労災認定基準(昭和62年基発620号)及びその関連資料にほぼ即した認定判断を行っている。

・飯田橋労基署長事件—「業務上の死亡に対して保険給付がされるためには、労基法七九条、八〇条に規定する災害補償の事由の存在、すなわち、その死亡が業務に起因する(以下「業務起因性」という。)と認められることが必要である(労災保険法一二条の八、労基法七九条、八〇条)。そして、この業務起因性が認められるためには、単に死亡結果が業務の遂行中に生じたとか、あるいは死亡と業務との間に条件関係があるというだけではならず、これらの間にいわゆる相当因果関係が存在することが認められなければならないものというべきである(最高裁昭和五一年一月一二日第二小法廷判決、判例時報八三七号三四頁参照)」。

「ところで、……亡Zの直接の死因は橋脳出血であるから、本件の争点は、この橋脳出血の発症と業務との間に相当因果関係の存在が認められるかということになる。

(証拠略)によれば、橋脳出血を含む脳出血を発症させる原因としては、外傷によるものを除き、内的な素因として高血圧症及びこれに付随する動脈硬化症による脳の血管の変化が最も多く関与するものであること、そして、これらを促進させ、あるいは発症の引き金になるなどこれらに影響を与える要因として、遺伝的体質、高齢、肥満、糖尿病、食生活、飲酒、喫煙、気候、過労、ストレス、急激な温度変化、精神的ショックなどが指摘されていること、現実にはこれらの要因の幾つかが複合し、あるいは相互に影響しあって、脳出血を発症させることが多いことが認められる。

本件においては、……血圧測定の結果の推移に照らして、亡Zは採用直後から高血圧症に罹患していたものであり、しかも、これが次第に悪化しつつある状態にあったことが認められる。

そして、亡Zの橋脳出血による死亡に、同人の高血圧症の増悪が重要な原因となっていたと評価すべきことについては、弁論の全趣旨に照らし当事者間に争いが無い。

ところで、このように、それ自体が脳出血を発症させる大きな要因である高血圧症に罹患している者が脳出血により死亡した場合、その死亡について、業務起因性を認めるためには、業務の遂行が死という結果を引き起こす程度に著しくその者の高血圧症を増悪させたこと、いいかえると、業務に起因する過度の精神的、肉体的負担が、他の要因及び病状の自然的進行より以上に、その者の既に有する高血圧症という基礎疾病を急速に増悪させ、その結果、脳出血の発症を著しく早めたものであること、すなわち、業務の遂行が死に対して相対的に有力な原因となっていたことが認められなければならないものというべきである。

この点に関して、Yは、業務起因性の判断基準として、発生状況が時間的場所的に明確にされ得る異常な出来事や、特定の労働時間内の特に過激な業務への就労というような災害又はそれに相当するような事態（以下「災害的事実」という。）の存在が必要であると主張する。

確かに、右の基準は明確であり、災害的事実の存在が認められるならば、業務起因性の判断は容易になると考えられるが、そのような災害的事実が存在しない場合であっても、業務の遂行と死亡との間に相当因果関係が存在することを認めるべき場合があることは、当然であって、要は、立証の問題にすぎないのであるから、この点のYの主張は採用しない」（労判510.25, 26）。→業務起因性の判断枠組みとしては相当因果関係説をとり、基礎疾病が存する者の死亡との相当因果関係の判断に当たっては、相対的有力原因論を採用することを明言している。ここで、判示が、相当因果関係について、「死亡と業務との間に条件関係があるというだけでは足りず、これらの間にいわゆる相当因果関係が存在することが認められなければならない」、としている趣旨は、責任制限的な意味で通常人の予見可能性を問うているものではなく、後掲の和歌山労基署長事件一審の判示で示されているように、相対的有力原因論の採用を明言するものと解される。また、相対的有力原因論の趣旨については、他の判例と同様に、「業務の遂行が死という結果を引き起こす程度に著しくその者の高血圧症を増悪させたこと、いいかえると、業務に起因する過度の精神的、肉体的負担が、他の要因及び病状の自然的進行より以上に、その者の既に有する高血圧症

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

という基礎疾病を急速に増悪させ、その結果、脳出血の発症を著しく早めたものであること」であることを述べている。しかし、他方で、「発生状況が時間的場所的に明確にされ得る異常な出来事や、特定の労働時間内の特に過激な業務への就労というような災害又はそれに相当するような事態（以下「災害的事実」という。）の存在が必要であると」する、当時の行政が認定基準で採用していた災害主義の立場は排除されており、業務（遂行）の影響は、長期間をもって捉えられるべきことが示唆されている。以上は、③に関する一般的判断枠組みを示しているものと考えられる。他方、この一般的判断枠組みの具体的適用の場面では、複数の間接事実から相当因果関係の存在を「推定」する手法が多用されており、その意味で、この判示は、②—(2)の趣旨をも同時に示しているものと考えられる。

・天満労基署長事件一審—「労働基準法七九条、八〇条所定の『労働者が業務上死亡した場合』には、労災保険法に基づき遺族補償給付及び葬祭料が支給される所、『労働者が業務上死亡した場合』とは、これを疾病による場合についていえば、労働者が業務に基づく疾病に起因して死亡した場合をいい、右疾病と業務との間に相当因果関係が存在することが必要である。本件において、Zが本態性高血圧症の基礎疾病を有しており、その増悪によって脳出血を発症して死亡したことは当事者間に争いがないところ、このように死亡の原因となった疾病が基礎疾病に基づく場合であっても、業務の遂行が基礎疾病を急激に増悪させて死亡時期を早める等、それが基礎疾病と共働原因となって死亡の原因たる疾病を招いたと認められる場合には、業務と死亡原因との間になお相当因果関係が存在するものと解するのが相当である」。

「Zの死亡原因は右のとおり脳出血である。そして、(証拠略)を総合すれば、脳出血とは脳実質内の血管（多くは動脈）が破綻して出血した状態をいい、その原因は、非生理的な外力が加わった場合などを除けば、一般的に出血した血管に脆弱部が存在し、その部分がある誘因により破綻することによるものであること、右血管の脆弱は高血圧症もその原因であること、右破綻を導く誘因としては、血圧の上昇が最も大きなものであるが、右脆弱部の脆さの程度により、日常生活においても通常予想される血圧の上昇によっても破綻する場合とそれよりも大きな血圧の上昇がないかぎり破綻が生じない場合とがあること及び血圧の上昇は肉体的緊張、精神的緊張、寒さや温度変化などによりもたらされるものであることが認められる。

近畿大学法学 第54巻第1号

以上の事実によると、本件発症がZの業務に起因するものであるか否かを判断するためには、先ずZの高血圧症（基礎疾病）の状態がいかなる程度のものであったのか、すなわち脳実質内の血管が日常生活において通常予想される血圧の上昇によっても破綻する程度にまで至っていたか否か（積極の場合、基礎疾病が死亡原因であり業務起因性は否定される。）、この点の判断が消極の場合には、更にZの当時の業務がより高度の血圧の上昇をもたらす内容のものであったか否かを順次検討する必要があることになる」。

検討の結果「に（証拠略）を総合して判断すると、Zの高血圧症（基礎疾病）は中程度のものであり、その自然増悪により脳出血（本件発症）が引き起こされたものとは認め難く、むしろかかる状態に至っていなかったものと推認されるが、他方、出稼ぎという生活環境の変化と暖房のない住環境及び昼間、夜間の不規則な勤務に、休息時間の少ない連続勤務等が加わることによって精神的緊張が持続しかつ肉体的疲労が相当蓄積されてZの高血圧症に悪影響を及ぼしていたところ、発症日直前に四日間連続して寒気の強い夜勤に従事したうえ、発症日には交通量の多い幹線道路でブレーカー作業に比較的長時間従事したため、これらがZの高血圧症を急激に増悪させて本件発症を惹起せしめたものというべきであり、業務が基礎疾病と共働して死亡の原因を招いたものと認めるのが相当である」。

「したがって、Zの死亡と業務との間には相当因果関係があり、同人の死亡には業務起因性を認めることができるというべきである」（労判518.13-14,19）。→本判決は、先ず、業務起因性の判断枠組みとして相当因果関係説をとり、しかし、死亡結果が基礎疾病に基づく場合につき、共働原因論を採用している。そして、本件に即した判断枠組みの構築に当たっては、医学的な知見を基礎として、判断のポイントは、「先ずZの高血圧症（基礎疾病）の状態がいかなる程度のものであったのか、すなわち脳実質内の血管が日常生活において通常予想される血圧の上昇によっても破綻する程度にまで至っていたか否か（積極の場合、基礎疾病が死亡原因であり業務起因性は否定される。）、この点の判断が消極の場合には、更にZの当時の業務がより高度の血圧の上昇をもたらす内容のものであったか否かを順次検討する」ことにある、としている。その具体的判断に際しては、先ずは医学的知見を基礎にしつつ事情を総合的に判断し、被災者Zの基礎疾病が中等程度の高血圧症に止まっていたことを「推認」した上、業務に関わる過重性を示す幾多の間接事実を総合して、業務が基礎疾病と「共

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

働」して死亡の原因を招いた、と認定している。本判決は、このようにして、②―(2)、③に関わる判断をなしているわけだが、ここで示された共働原因論は、単に自然的経過を超えた増悪をもたらすことではなく、「業務の遂行が基礎疾病を急激に増悪させて死亡時期を早める等」の事実を要求しており、実際の適用において相対的有効原因論とどう異なるか、はやはり不明確といわざるを得ない。

・天満労基署長事件二審―「Zが本態性高血圧症の基礎疾病を有しており、その増悪によって脳出血を発症して死亡したことは、当事者に争いが無い。

死亡した労働者の遺族が労災保険法に定める遺族補償給付及び葬祭料を受給するためには、当該労働者が『業務上死亡した』ことが必要である（労災保険法一二条の八第二項、労働基準法七九条、八〇条）。右の『業務上死亡した』とは、業務と死亡との間に相当因果関係があることをいう。そして、労働者に本態性高血圧症などの基礎疾病が存在する場合でも、業務の遂行が基礎疾病を急激に増悪させて死亡の時期を早める等、業務の遂行が基礎疾病と共働原因となって死亡の原因たる疾病を招いたと認められる場合には、当該業務と死亡との間には相当因果関係があるものと解するのが相当である。

Yは、右判断の基準について、業務と基礎疾病とが共働原因となって死亡の原因たる疾病を招いたと認められる場合の業務がどの程度共働原因になれば相当因果関係が認められるか明らかでないと主張するが、基礎疾病を急激に増悪させ死亡時期を早める等の業務遂行の有無が、業務遂行と死亡の原因たる疾病との間の相当因果関係存否の判断基準となるべきものであり、基礎疾病の自然的増悪を招く程度の業務遂行の場合は含まれないというべきであるから、Yの右主張は理由がない」。

原審認定の各事実（一部控訴審により修正）「に、原審における証人足立七郎、同山川博、当審における証人青山英康、同松崎俊久の各証言及び前掲甲五号証を総合すると、Zの基礎疾病である高血圧症は、中等度のものであり、その自然的増悪により脳出血が発症したものとは認め難く、むしろかかる状態に至っていなかったものと推認されるが、他方、出稼ぎという生活環境の変化、冬期に暖房もなく夜勤明けの安眠も妨げられる住環境及び昼夜勤務による不規則な生活に、休息時間の少ない連続勤務等が加わることによって精神的緊張やストレスが持続しかつ肉体的疲労が相当蓄積されてZの高血圧症に悪影響を及ぼしていたところ、発症日直前に四日間連続して寒気の強い夜勤に従事したう

え、発症当日には車両交通量の多い幹線道路で騒音、振動を伴う重筋作業であるブレーカー作業に比較的長時間従事したため、これらがZの本態性高血圧症を急激に増悪させて本件発症を惹起せしめたものというべきであり、Zの業務が基礎疾病と共働して死亡の原因を招いたものと認めるのが相当である」。

「してみると、Zの業務と死亡との間には相当因果関係があり、Zの死亡は業務に起因するものというべきであるから、右死亡が業務上の事由によるものとは認められないとしてなされたYの本件処分は違法である」(労判570.48)。
→一審との比較では、一審では用いていなかった「ストレス」という表現を用いて被災者の過重性要因を評価していること、一審が比較的ブレーカー作業の負担を重視していたのに対し、その他の要因を総合的に過重性要因として捉えていること、等に違いを見出すことができる。他方、それ以外にさしたる認定判断の変化は見られない。例えば、業務起因性の一般的判断基準については、控訴段階でのY側からの主張に応じて、一審と同様に共働原因論を少なくとも文言として採ることを宣言しているが、その内容は、「基礎疾病を急激に増悪させ死亡時期を早める等の業務遂行の有無が、業務遂行と死亡の原因たる疾病との間の相当因果関係存否の判断基準となる」ことを改めて確認している。これは、相対的有力原因論と実質的に何が異なるのか不明であることを含め、一審と何ら変わらない。

・渋谷労基署長事件—Zの「直接の死因とみられる急性心不全が、労働基準法施行規則三五条別表第一の二第九号に定める『その他業務に起因することの明らかな疾病』に該当するか否かの点について争いがあるので、この点について検討する」。

「解剖所見によれば、……死因は心臓三尖弁口閉鎖不全に基づく急性心機能不全とみられた。三尖弁閉鎖不全は、先天性にも起こり、リウマチ性侵襲に続発することもあるが、業務起因性は考えられない」。

「ところで、Zの直接死因である急性心機能不全は、業務と関連性のない三尖弁閉鎖不全という基礎疾病に基づくものであるとの、右の解剖所見に基づく判断を左右すべき証拠はないが、このような場合であっても、業務が基礎疾病を自然的経過を越えて、急激に増悪させ、あるいは基礎疾病と共同原因となって死亡の結果を招いたと認められる場合には、死亡の業務起因性を肯定すべきであると考えられるので、この点について検討する」。

前記認定「のようなZの死亡前の業務の状況から考えると、死亡直前の――

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

月一三日の業務は、翌日午前零時過ぎに及ぶ長時間の勤務であって、相当程度の疲労を生ずるものと考えられるが、名簿作成、大使館訪問、業務打合せという仕事が、心身の健康に重大な悪影響を及ぼすような特に重激な業務であったとは認め難い。また、前日の一一月一二日までの業務についてみるに、一〇月中の日ソ・エネルギーシンポジウムの開催中のソ連側代表団との同行、日中海洋シンポジウムの中国側代表団の送迎、見学案内等の業務は、それまでの職務経験からみると、Zにとって、特に激務であったとまでは認めるに足りない。そして、一一月六日(金)に年休をとり、同月八日(日)は、普通に休み、九日(月)から一二日(木)までは、通常勤務で残業もしていないことから考えると、一三日の朝の時点で業務上の過労の連続によって、疲労が回復のいともまもなく蓄積していたと推認することもできない。

X本人尋問の結果によれば、Zは死亡直前の一一月一三日の朝、妻であるXが起こしても起きられない程疲れており、一旦は休もうかなと言ったが、今日はどうしても出なければならぬと言って出勤したこと、翌一四日午前零時過ぎに勤務先のZから自宅のXに電話があり、帰ろうかな、泊ろうかなと言っていたが、ひどく疲れたような声であったことが認められる。しかし、そのような疲労が、業務に起因するとは、前認定のような業務の状況に照らすと、必ずしも認めることはできない。またその疲労の程度についても、既存疾病である三尖弁閉鎖不全を自然的経過を越えて急激に増悪させ、あるいはこれと共同して急性心機能不全を発症させる程度のものではあったことも、右のX本人尋問の結果のみによっては、にわかに肯認し難く、他にこれを認めるに足る証拠はない。してみれば、Zの直接死因である急性心機能不全の業務起因性は、肯定することができないというべきである」(労判531.78, 79)。→判示では、解剖所見、即ち医学的見地からは、被災者の直接の死因たる疾病と業務の(相当)因果関係が否定されること、を前提としつつ、しかし、この基礎疾病を業務が自然的経過を越えて急激に増悪させ、あるいは基礎疾病と共同原因となって死亡の結果を招いたか否か、という視点から、改めて本件を判断できる、としている。そして、死亡前1ヶ月間及び死亡直前に被災者が従事していた職務の内容、労働時間等から業務の過重性が否定されること、等から、結論的には、業務と被災者死亡との間の相当因果関係の存在を否定した。相当因果関係の一般的判断枠組みとして共働原因論を採用し、その内容として、「業務が基礎疾病を自然的経過を越えて、急激に増悪させ」たことの他に、「あるいはこれと共同し

て」死因となった疾病を発症させる程度のものであった否か、という2つの基準を挙げていることが注目されるが、このケースでは、業務の過重性が否定されたことが業務起因性が否定された決定的理由になったものといえる。

・和歌山労基署長事件一審—「案ずるに、労働者の遺族が労災保険法に基づき遺族補償給付（同法一六条）及び葬祭料（同法一七条）の支払を請求するためには、その労働者の死亡が業務上の事由に基づくことを必要とし（労災保険法一二条の八第二項，労働基準法七九条，八〇条），右にいう業務上の事由による死亡とは，労働者の死亡がその業務遂行中に発生し（業務遂行性），かつ，その死亡が業務に起因して発生した負傷又は疾病によるもの（業務起因性）と認められる場合をいう。労働者の死亡が負傷に基づかない急性心不全の場合，それが労基法施行規則三五条別表第一の二第九号の『その他業務に起因することの明らかな疾病』に該当することを必要とするが，本件においては，被災者Zがその業務遂行中に急性心不全によって死亡したことは当事者間に争いがないので，その死亡について業務起因性が認められるか否か，すなわち，業務とその死亡との間に相当因果関係が存在するか否かを検討すべきところ，右の相当因果関係があるというためには，『業務に従事していなかったならば，死亡の原因となった疾病は生じなかったであろう。』という条件関係が必要であるのみならず，その業務が，当該疾病と条件関係にある諸々の原因のうち相対的に有力な原因であることを要するが，これをもって足りると解すべきである」。

「Zの死亡が業務上のものであるか否かについて意見を求められた労働基準局医員Gは，昭和五六年九月一七日，Zにはその死亡前に心疾患の既往は認められず，死亡は急性心不全による突然死と考えざるを得ないこと，当日及び死亡前には精神的，肉体的なストレスになるべき状況はなく，業務が死亡原因になったとは考えられないこと等を根拠として，右死亡を業務外疾病による死亡と判断する診断（判断）所見を提出した」。

「これに対し，昭和五〇年ころからZの家庭医として同人の疾病等の診療に当たってきたF医師は，……Zは持病としての気管支喘息等を持っており，感冒で受診した時も常に軽度の喘息性の気管支音を認めたこと，一般に気管支喘息の発作は，天候や気圧の変動，気温の変化，過労，ストレス，排気ガスの吸入，花粉や塵埃の吸入又はそれによるアレルギー反応等種々の原因によって生じ，気管支喘息の体質を持つ人間は時と場所を選ばず発作を起こしうる可能性を持っていると考えられること，Zの死体検案書の死因が心不全となっている

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

ところから推定すれば、Zは、激しい気管支喘息の発作を起こし、吸気性呼吸困難のため血中酸素不足で心臓に過剰な負担を生じ、心不全に陥り死亡したものであること等を根拠として、業務上の死亡か業務外の死亡かは法律家の判断を待つほかないと考える旨の意見書……をも作成し、X側に提出した」。

「Xは、Zの急性心不全の原因として、持病である気管支喘息の可能性が強い旨主張する」。確かに、前記の通りのZの年少の頃からの持病の経緯、本件事故当時の低温と排気ガスに晒されながらの精神的、肉体的疲労の負担、F医師の意見書「等からすると、Zの気管支喘息が右のような機序に従って発生した可能性を否定することは困難である。しかしながら、前記……の経過からすれば、Zは、昭和五一年三気管支喘息のためF医師の診療を受けた後、右疾患により同医師を訪れたことも強度の喘息性発作を起こしたこともなく、また、本件事故後三時間余り後に行われた検死の結果に照らしても、Zが喘息の発作を引き起こしたことを推認させる身体的症状を認めることはできないのであって、……Zの急性心不全の原因となった疾患は、本件全証拠によってもこれを明らかにすることはできない」。

「ところで、……Yは、Zの急性心不全の原因は不明であるといわざるを得ないのでZの死亡が業務に起因したと認め得る根拠は存しない旨主張しており、右のとおり心不全の原因疾患が証明されておらず、その発生機序が明確にされているとはいえない本件においては、相当因果関係の立証が尽くされていないものと解する余地もある。この点について検討するに、訴訟上の因果関係の立証は、一点の疑義も許されない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして合理性を総合検討し、特定の事実が特定の結果を招来した関係を是認しうる高度の蓋然性を証明することであり、その立証の程度については通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信を持ちうるものであることを必要とするが、それで足りるものと解すべきところ、急性心不全は疾患名ではないので、本件のように急性心不全という診断が下された場合、その原因となった疾患名を臨床所見、解剖所見等により解明することが業務起因性を裏付ける相当因果関係を立証するための有力な手段となることは疑いを容れないところであるが、たとえ心不全の原因疾患が立証されないとしても直ちに業務と死亡との相当因果関係が否定されるものではなく、業務に起因する精神的、肉体的負担がそれ自体で又は他の基礎疾患等と共働して、心不全の有力な原因として作用したと認定しうる場合には、右相当因果関係を肯定することができるものと解すべきであ

る」。

「そして、右のとおり、Zの従事していた日常の業務が精神的、肉体的に負担を生ぜしめる内容のものであり、これにより現実にはZは相当の疲労を蓄積していたこと、本件事故当時の業務は、名古屋までの往復輸送の予定を四分の三以上も残したまま寒冷な気象条件の下で長時間車内待機を強いられるというものであり、普段の業務と比較して過重な負担を負わせる内容であって、それ自体がいわゆる災害的出来ごとに該当するといえるものであるが、Zはまさに右業務遂行中に死亡したこと、さらに、一般に精神的、肉体的疲労は心臓機能に対する負担を増大させ、急性心不全の誘因となりうるものと医学上肯認できること、本件においてZの急性心不全の原因となる基礎疾病等は特段見いだし得ないこと等の事情を総合考慮すると、Zの就いていた業務が、経験則上、少なくとも同人の急性心不全を誘発する有力な原因の一つであったものと認めることができ、したがって、Zの業務と心不全による死亡との間には相当因果関係が存在するものというべきである」(労判532.43, 46-48)。→本判決は、先ず、労災補償認定の業務起因性判断枠組みにつき、相当因果関係説の中の相対的有力原因論を採用した(その点で単なる条件関係と異なることも強調している)。しかし、後掲の如く、行政が策定した昭和32年通達の認定基準では、蓄積疲労事案に対応できない、としてこれを排除した上、被災者の死亡原因については、自然科学的には確定できないが、「たとえ心不全の原因疾患が立証されなくても直ちに業務と死亡との相当因果関係が否定されるものではなく、業務に起因する精神的、肉体的負担がそれ自体で又は他の基礎疾患等と共働して、心不全の有力な原因として作用したと認定しうる場合には、右相当因果関係を肯定することができるものと解すべき」、として、本件で認定された被災者に過重な負担を与える諸条件から相当因果関係の存在を推定した(これこそ趣旨②-(2)の真骨頂といえる)。その認定判断のあり方は、共働原因論と実質的に異なるものではなく、また、直接の死因を生ぜしめた原因についての自然科学的な認定が困難な場合にも間接事実を複数挙げて、そこから相当因果関係の推定を行う手法は、いわゆる「合理的関連性説」とも通じるものである。判決は、確かに本件が災害主義的視点から見ても、認定要件を満たす可能性を示唆し、被災者の日常的な蓄積疲労と被災当日の労働(条件)の過重性が死を招き得ることについての医学的合理性を示唆してはいるが、前述の間接的な死因(前駆障害)を含め、本件で心不全が生じた医学的な発生機序は明確にはさ

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

れていないのであるから、そこには多分に司法の合理的推定が働いているものと考えざるを得ない。なお、判決は、証人であるF医師が指摘した気管支喘息等の基礎疾病の存在について、一方で、その発生の「可能性を否定することは困難である」、とし、さらに〈労働の過重性判断における力点〉で示したように、喘息の持病を強度の精神的、肉体的負担をもたらした過重性要因の一つとして捉えているにもかかわらず、他方では、相当因果関係の総括的判断の場面で、「本件においてZの急性心不全の原因となる基礎疾病等は特段見いだし得ない」とも述べており、一貫性に欠けるように思われる。これを良心的に解釈すれば、喘息の持病は、基礎疾病と評価し得るものではなく、あくまで直接の死因である急性心不全に作用した精神的、肉体的疲労の一要因にすぎない、とも解し得るが、やはり不明確さは拭えない。

- ・**和歌山労基署長事件二審**（※一審判決取消，X請求棄却）—「死亡労働者の遺族が、労災保険法に基づき、遺族補償（同法一六条）及び葬祭料（同法一七条）の給付を受けるためには、右労働者の死亡が『業務上』の事由に基づくものであることを要するが（労災保険法一二条の八第二項，労基法七九条，八〇条），右『業務上』の事由に基づく死亡とは、労働者が、労働契約に基づき事業主の支配管理下にあるときに死亡した場合であって（業務遂行性），かつ，その死亡が，業務に起因して発生した負傷または疾病によるもの（業務起因性）と認められる場合，すなわち，業務と右死亡の原因となった負傷または疾病の発生との間に相当因果関係が存在すること，さらには業務が他の危険因子と共働原因となっているときには，業務が他の原因に比べて相対的に有力な原因であることが肯認される場合であることを必要とし，かつ，それをもって足りると解するのが相当である。

なお、右業務と死亡の原因となった負傷または疾病の発生との間に存在すべき相当因果関係は、不法行為法における行為と損害との間に存在することを求められる相当因果関係，または債権法においてその存在が要求される債務不履行と損害との間の因果関係とは，その内容を同じくするものであるとはいえず，従属的労働関係において，当該業務に当該傷病を発生させる具体的危険性があり，それが現実化して労働者に損失を生ぜしめた場合に，これを補填することを目的とする現行労災補償制度のもとにおいては，経験則に照らし，当該業務には，当該傷病を発生させる危険性が存在すると認められるか否かを基準として，その相当因果関係の存否を決するのが相当である。

X主張の合理的関連性説は、その判断の基準とされる業務と傷病との間の『合理的関連性』の意味が恣意的となるおそれがあるのみならず、『業務上』の範囲を広く解することになる結果、当該傷病が、単に、使用者の支配下にあったことを機会として発生した場合をも含むこととなり、労災保険法においては、保険給付の原資のほとんどが使用者の負担する労災保険料によって賄われている現行法制度のもとにおいては、使用者に過大な負担を強いることにもなり、失当のそしりを免れることができず、直ちには採用することができない」。

『急性心不全』は、……心臓が全身に必要なだけの血液を送り出すことができなくなった状態をいい、終局的に心臓が停止した結果を意味する医学的概念にすぎないことは当事者間に争いがなく、労災保険法一二条の援用する労基法七九条、八〇条所定の『労働者が業務上死亡した場合』にあたるか否かは、……疾病による場合についていえば、労働者が業務に基づく疾病に起因して死亡した場合をいい、右疾病と業務との間に前記労災補償制度のもとにおいて要求される相当因果関係が認められ、その疾病が原因となって死亡事故が発生した場合をいうものであると解するのが相当である。

本件において、Zの死亡事故の原因となった疾病を特定することは、Zが、その生前、精密な健康診断を受けておらず、その遺体の解剖が行われなかったため、今となっては不可能である……ところ、このような場合には、被災者の既往の疾病・健康状態、従事した業務の性質、業務が被災者の心身に及ぼす影響の程度及び事故発生前後の被災者の勤務状況の経過などを総合して、被災者の死亡の原因とするのに矛盾のない疾病を措定し、右疾病と業務との因果関係の存否について判断するほかはない」。

先ず、「Xは、Zの『急性心不全』の原因疾病は、同人の持病である気管支喘息であり、事故当日、トレーラー車内外の温度差、渋滞する自動車の排気ガスの吸引等が原因となって、……その結果、『急性心不全』に陥ったものであると主張する」。確かにそれを裏付けるかのような診療記録や健診結果等が存する。また、「Zは、昭和五〇年十一月六日に、F医師の往診を必要とする程の激しい喘息の発作を起こし、翌五一年三月にも同医師による気管支喘息の治療（通院二日）を受けたことがある」。しかし、「その後のZの喘息の症状は、軽度のものであって、昭和五〇年十一月に起きたような激しい発作を起こしたことはなく、また、F医師から喘息の治療を受けたこともなかったことが認められること、また、……Zの死亡直後の状態及びそれから三時間余り後に行わ

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

れた検死の結果からも、同人がその死亡直後に呼吸困難に陥るほどの激しい喘息の発作を起こしたことを窺わせるような身体的症状を見出すことはできなかったこと、Zの検死をしたE医師は、……気管支喘息の発作によるものとは認められないとの所見を明らかにしている。以上の認定事実を照らすと、この点に関するXの主張は採用することができない。

次に、「Xは、本件事故当時、Zには、気管支喘息のほか、高血圧症及び糖尿病の持病があり、これらの疾患は、個々にあるいは他の要因とあいまってZの『急性心不全』の原因疾病となりうるものであると主張する」。しかし、「Zの高血圧症あるいは糖尿病の病態は、前記……において認定したとおりであって、……そのいずれもが直接あるいは間接に、他の共働原因があるときは、相対的に有力な原因として、Zの『急性心不全』を惹起するに足りるものとは到底認められ」ない。

更に、「Xは、Zがその生前従事していた業務は、セミトレーラーによる貨物運送の乗務で、その内容は、肉体的及び精神的に大きな負担のかかる激務であり、被災当時、一二年間にわたる運転業務に従事してきたZには心身ともに相当な疲労が蓄積されていたこと、Zには、気管支喘息、糖尿病、高血圧症の基礎疾患があり、これら各基礎疾患と被災当時の慢性的過労状態とがあいまって、Zの心臓には相当程度の負荷がかかっていたこと、このような状況の下に、本件事故当日、積雪のため長時間にわたる交通渋滞が発生し、肉体的疲労に、過度の苛立ちや業務予定の遅滞による焦燥感などの精神的緊張が加わって、Zの心臓機能に対する負荷が増大したことにより、同人は、『急性心不全』に陥り、死亡するに至ったものであると主張する（※一審判旨に沿った主張（三柴））。「しかしながら、『急性心不全』の原因疾病の特定は暫くおき」、①Zの運送業務の目的地は近距離運送がその大半を占めていたこと、②「Zは、日曜、祝祭日には確実に休んでおり、年休等の休暇もほとんど消化して疲労の回復に努めていること」、③Zが死亡した日の前々日から「合計約四〇時間に及ぶ休養をとることができたはずであること」、④渋滞に巻き込まれてからも、Aの配車担当者に電話をして了解を得てから仮眠をとっており、「同僚の目からも、Zが乗務の予定より大幅に遅れていることにつき、格別の焦燥感を抱いていたとは見えなかったこと」、「を併せ考えると、Zの従事していた日常の業務は、これを客観的にみて、休日に休養をとることによっても疲労を回復することのできないような内容のものではなく、さらに、本件事故当時の業務が平素の業

務と比較して、特に過重な内容のものではなかったと認めるのが相当である」。

加えて、「一般に、人の思いがけない死（突然死）の原因としては、医学上、心臓の冠状動脈硬化症ないし冠動脈閉塞による急性心筋梗塞、頭蓋内出血、解離性大動脈瘤、不整脈等があり、かつ、右疾病は、平素、右疾病に至る病的症状が全くなく、一見健康な人でも、突然、発症して死亡する場合もあることが認められる」。他方、前記認定の「事実関係からすれば、Zが急死する直前の当時には、Aの業務のために、Zに、心不全によって死亡する疾病発症の原因となるような右業務による強度の精神的、肉体的負担が生じていたとは、認め難いというべきである」。

「そして、以上認定の諸事実からすれば、Zの心不全による急死は、Aの業務とは無関係に生じたとみる可能性も充分にあるのであって、Aの業務に起因し、又は、右業務がZの有していた危険因子と共働原因になったことに起因して生じたものとはたやすく認め難いというべきである」。

「そうすると、原因疾病を含むZの死亡とその従事していた業務との間には相当因果関係がなく、右原因疾病は、労基法施行規則三五条別表第一の二第九号の『その他業務に起因することが明らかな疾病』にも該当しないので、本件処分は適法であり、Xの本訴請求は理由がなく棄却を免れない」（労判569.73-75）。→一審が、被災者Zの医学的な死亡（ないしその直接の原因となった急性心不全）の発生機序につき必ずしも明らかにしないまま、司法の合理的推定をふんだんに働かせ、労働の過重性を示唆する種々の事実（日常的な疲労の蓄積、被災当日の過酷な条件等）を列挙して相当因果関係を推認した（その意味では、いわゆる合理的関連性説に近い判断の仕方を示した）のに対し、二審も、（新たに複数の医学的鑑定意見に徴した上、）Zの死亡（同前）の発生機序につき、「本件において、Zの死亡事故の原因となった疾病を特定することは、Zが、その生前、精密な健康診断を受けておらず、その遺体の解剖が行われなかったため、今となっては不可能である……ところ、このような場合には、被災者の既往の疾病・健康状態、従事した業務の性質、業務が被災者の心身に及ぼす影響の程度及び事故発生前後の被災者の勤務状況の経過などを総合して、被災者の死亡の原因とするのに矛盾のない疾病を措定し、右疾病と業務との因果関係の存否について判断するほかはない」、として、司法独自の推定を合理化している点では、ほぼ共通している。しかし、先ずは労働の過重性に関する認定事実を大きく違え（日常的な疲労の蓄積、被災当日の過酷な条件等の否定）、

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

一審が認定した過重性要因をことごとく排除して、結果的には医学的に解明が不可能な点につき、おおよそ被災者の不利に判断をして、相当因果関係を否定している。

相対的有力原因論、共働原因論の別については、一審同様、前者によっているが、やはり一審同様、同判断基準の具体的適用にあたっては、「Zの有していた危険因子と共働原因になったことに起因して生じたものとはたやすく認め難い」、という表現を用いており、両者の実質的区分は必ずしも明らかではない（もっとも、相対的有力原因はおろか、共働原因ですらなかった、との趣旨であれば理解できる）。

さらに特筆すべきは、ここでいう相当因果関係の意味内容について、不法行為法や債権債務法における相当因果関係とは異なることを明言すると共に、業務に内在する具体的危険性が現実化したものか否かを基準に判断すべき、としていることである。これは、相当因果関係に関する前掲の整理①の趣旨と考えられるが、同時に相対的有力原因論を採用していることとどのように関わるのか、必ずしも明らかにされていない。

・品川労基署長事件一審（※X請求棄却）―「疾病の発生につきいわゆる業務起因性があるというためには、業務と疾病との間に相当因果関係のあることが必要であり、労働者に疾病の基礎疾患ないし素因がある場合には、少なくとも業務がこれと共働原因となって発症をみたといえることが必要である。

すなわち、いずれの場合であっても、業務と疾病との間に法的な因果関係のあることが明確にされなければならない。そして、従来、基礎疾患等がある場合について、業務が共働原因となって早期に発症し又は（ママ）著名に増悪したとか、あるいは業務が疾病の諸原因のうちで相対的に有力なものである必要があるとかいわれているのも、結局、法的因果関係の明確性のひとつの徴表として右のような事情を要求しているにすぎず、業務と疾病との間に法的な因果関係以上の要件として前記のような事情が必要であるとするものではないと解される。

また、この点については、労働基準法七五条に基づく労働災害補償責任が、無過失責任であり、また、労働者災害補償保険法における保険給付の主たる原資が事業主の負担する保険料とされていることからすると、業務起因性について、X主張のように、通常の損害賠償制度とは別異に解して、相当因果関係ではなく合理的関連性があることをもって足りるとか、あるいはその存在につい

て一定の事由がある場合には事実上の推定を働かせ、これを否定する立証がない限り業務上の発症と認定すべきであるといった考え方をとることはできず、被災労働者において業務と疾病の間の法的因果関係の存在を立証する責任を負うものと考えられる」。

そこで、本件について見るに、「Aの工事課長としてのZの業務は、前記のとおり、一般的にみればかなり負担の重いものであったということができ、また、死亡に近接した二ヶ月間が、昭和五三年九月の同人の工事課長就任以降の期間の中でも、大きな工事が輻輳していたこと等から、相当に忙しい時期であったことは明らかである。

しかし、一方、この期間の同人の業務が、量的にみて、疲労の回復が著しく困難であるほどに重いものであったとか、質的にみて、従前に比しはるかに密度、緊張度の高いものであったとまでの事情は、なお認めることができないし、また右二ヶ月間のうちより死亡に近接した時点においてよりその負担が重くなっていたことも同様に認めることはできない。

さらに、死亡当日についてみると、業務自体について、一過性の急激な血圧上昇の原因となり得るような極度の肉体的負荷や精神的緊張をもたらすものは認められないし、Xがそのような業務であったと主張する米軍基地における面接についても、これから脳動脈瘤の破裂までの間には、かなりの時間的間隔があり、しかも相応の休憩をとっていることが明らかである（なお、前掲〈証拠略〉には、Zが当日の朝から悪心、頭痛を訴えていたことを根拠に、その時点で同人には既に警告的小出血ウォーニング・リークが起こっていたと考えられるとの記載があるが、以上で認定したところとは異なる前提に立つものであり、この記載のみから、同人に警告的小出血が当日の朝既に起こっていたことを認めることはできない。）。)

一方、Zの脳動脈瘤破裂は、我が国においてはことに誘因のひとつとして挙げられることが多く、かつ経験的にみて一過性の血圧上昇を伴いやすい排便時に起こっていること、同人には脳にも全身にも動脈硬化がみられず、その動脈瘤の形成については、血管の脆弱性等の先天的要因が関係していると考えられること、脳動脈瘤形成の後天的要因のひとつと考えられる高血圧については、既に昭和五〇年のA再入社直後から認められ、それは剖検の結果によっても明らかであること、また、同人には血管の脆弱性を高める数多くの基礎疾患があったこと、については、いずれも、証拠上明確に認められるところである」。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

「結局、以上を総合して考えると、Zの脳動脈瘤の形成ないし破裂については、業務が全く無関係であると断定することはできないとしても、それが共働の原因又は相対的に有力な原因にあたるとして、法的な意味で因果関係があると認めることは困難であり、むしろ、Zの脳動脈瘤は、同人に存した先天的要因に高血圧等の後天的要因が加わって形成され、さらにこれが業務とは直接に関係のない排便時の一過的かつ急激な血圧上昇によって破裂するに至ったとみるのがもっとも合理的であると考えられる」。

「以上によると、Zの死亡が業務上の事由による疾病の結果として生じたものであるとのXの主張は、その証明を欠くこととなる」（労判537.59-60）。→まず、業務起因性の一般的判断枠組みとしては、相当因果関係説を採りつつ共働原因論を採用している。そして、改めて後述するように、使用者の労基法、労災保険法上の労災補償責任が無過失責任であること、労災保険料の拠出がほぼ使用者側に拠っていること、等を述べつつも、労災認定事案と労災民訴事案とで、相当因果関係の判断基準を別異に解する必要はなく、被災労働者側で、「基礎疾患等がある場合について、業務が共働原因となって早期に発症し」たこと等、法的因果関係の存在を明確にすべき立証責任を負う、としている。その上で、かかる判断枠組みを本件に適用するに当たっては、被災者の基礎疾患の重篤さを強調し、また本判示に先立ち、脳動脈瘤破裂に過労やストレスが影響するとの考え方は仮説にとどまるとの医学的見解を指摘する一方、死亡約1年前～死亡当日に至る業務の過重性（の経過）をさほど重くは評価せず、「結局、……Zの脳動脈瘤の形成ないし破裂については、業務が全く無関係であると断定することはできないとしても、それが共働の原因又は相対的に有力な原因にあたるとして、法的な意味で因果関係があると認めることは困難である」と結論づけている。

- ・品川労基署長事件二審（※一審判決支持，X請求棄却）—「労働者災害補償保険法第一条にいう『業務上の事由による労働者の……死亡』に該当する場合及び労働基準法第七十九条にいう『労働者が業務上死亡した場合』とは、労働者が業務に基づく負傷又は疾病に起因して死亡した場合をいい、右負傷又は疾病と業務との間には相当因果関係のあることが必要であり、その負傷又は疾病が原因となって死亡事故が発生した場合でなければならない、と解すべきである（最高裁判所昭和五〇年行ツ第一一一号同五一年一一月一二日判決・裁判集民事一一九号一八九頁参照）。そして、右の相当因果関係の存在の立証責任につ

いては、労働者災害補償保険法に基づく保険給付の請求の場合においても、不法行為や債務不履行による損害賠償請求の場合と別異に取扱うべき理由はないものと解すべきであるから、一般原則に従い、保険給付を請求する被災労働者側において立証責任を負うものと解すべきである。そこで、本件のように、業務と疾病との間の相当因果関係が問題となる場合に、これを判断するに当たって考慮すべき幾つかの事項について検討する。

先ず、右の業務の程度は、業務に関連する突発的かつ異常な出来事による疾病の場合を除くと、疾病の原因となる程度であることを要する訳であるから、当該労働者の『日常業務』（通常の所定就労時間及び業務の内容）ではなく、それより重い業務でなければならない。しかも、日常業務に比較して『かなり重い業務』という程度では足りず、疾病の原因となり得る程の『特に過重な業務』に就労したことを要するものというべきである。

次に、特に過重な業務であるかどうかの判断に当たっては、死亡当日や死亡前一週間の状況のみではなく、日常業務に比べて重い業務への就労期間が相当長期にわたる場合は、右期間全体の状況を検討して決すべきである。しかし、重い業務への就労が一定期間継続した場合に、そのことが当然に発症や死亡の原因となると推認するべきであると解するのは合理的ではない。相当因果関係の有無は、事例毎に、業務の重さの程度や疾病の種類を総合的に考慮して判断するべきである。

更に、業務に基づく疾病による死亡の場合とは、就労前から疾病の基礎的要因を有していたか否かにかかわらず、就労後に業務に基づいて発症し、それに起因して死亡した場合のみならず、既に就労前から疾病を有していたが業務に基づいてそれが増悪されて死亡に至った場合をも含むものと解すべきである。

そして、右の発症ないし増悪について、業務を含む複数の原因が競合して存在し、その結果死亡するに至った場合において、業務と死亡との間に相当因果関係が存在するというためには、業務がその中で最も有力な原因であることは必要ではないが、相対的に有力な原因であることが必要であり、単に併存する諸々の原因の一つに過ぎないときはそれでは足りないというべきである」。

本件の「事実関係の下では次のように考えるべきである。先ず、Zの脳動脈瘤の形成は、Zの有していた血管の脆弱性等の先天的要因に、高血圧や加齢による血圧の上昇等の後天的原因が加わったことによるものである。Zの従事した業務が脳動脈瘤の形成の後天的原因の一つであると認めるに足りる証拠はな

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

い。次に、このようにして形成されたZの脳動脈瘤は、前記のような数多くの基礎疾患等とこれに対する本人の健康管理の不十分さに業務負荷が加わって増悪し、遂には破裂するに至ったものと認めることができる。しかし、Zの業務は、死亡当日や死亡前一週間のみではなく工事課長就任後死亡までの約七ヶ月間を総合的に考察してみても、日常業務に比較して、かなり重い業務であったということはできるが、特に過重な業務であったとまでは認めることができない。結局、Zの業務は脳動脈瘤の破裂の複数の原因の一つであったということはあるが、その中で相対的に有力な原因であったとまで認めることはできない。従って、本件においては、Zの業務と死亡との間に相当因果関係を認めることはできないというべきである」。

「なお、Xは、Zが夜間一人で残業し、会社の便所でくも膜下出血を起こし、救助の機会を奪われたまま死亡したことは、医学的には大いに救命の可能性がある初発のくも膜下出血により死に至らされたものであって、Zの恒常的残業を放置し続けたAの健康・安全配慮義務懈怠によるものであるから、Zの死亡は明らかに業務上災害であると主張するかのようであるが、どのような勤務体制をとるかは原則的に各会社の経営上の配慮に委ねられているのであり、前記認定の事実関係の下では、本件会社がZに一人で残業するのを許していたことをもって直ちに健康・安全配慮義務懈怠につながるものということとはできないのみならず、たとえZが脳動脈瘤破裂の直後に発見されて手当を受けたとしても救命の可能性があったと認めるに足る証拠はないから、右主張は採用することができない」（労判569.53-54）。→結論的には業務起因性を否定する点で一審と同様の立場を採っているが、その論理構成には応分の違いがある。先ず、二審は、本件死亡事故を引き起こした脳動脈瘤破裂の発生機序につきより詳しい検討を加え、過労やストレスがそれに影響する可能性について、否定はしないものの、「問題は、脳動脈瘤の形成又は増悪に対するそれぞれの要因の寄与の程度に帰する」としたうえ、本件では被災者の喫煙、飲酒等の生活習慣等本人側の要因が主に影響したものと解している。そして、業務起因性に関する一般的判断基準としては、一審とは異なり、相対的有利原因論を採り、「業務に関連する突発的かつ異常な出来事による疾病の場合を除くと」、日常業務に比較して「特に過重な業務」に就労したことを、被災者側で立証しない限り、その存在は認められない、との立場を採っている（また、労災認定事案の場合にも労災民訴の場合と異なる取り扱いは必要ない、と述べているが、これは相

当因果関係の判断枠組みに関する判示、というよりも、相当因果関係の有無に関する立証責任に関する判示と考えられる)。これは、一審に比べても更に、当時の行政の認定基準（「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」（昭62.10.26基発620））に近い基準となっている。ここでは、一審の示した基準以上に、日常業務自体が過重である場合をどう判断するか、が問題となるが、判示は、「特に過重な業務であるかどうかの判断に当たっては、死亡当日や死亡前一週間の状況のみではなく、日常業務に比べて重い業務への就労期間が相当長期にわたる場合は、右期間全体の状況を検討して決すべきである」、としつつ、「しかし、重い業務への就労が一定期間継続した場合に、そのことが当然に発症や死亡の原因となると推認するべきであると解するのは合理的ではない。相当因果関係の有無は、事例毎に、業務の重さの程度や疾病の種類を総合的に考慮して判断するべきである」、として、あくまで長期の疲労の蓄積等も日常業務に比して特に過重な業務が長期間継続したのでなければならないこと、それも事例毎に総合的な判断が必要、とする厳しい基準を立てている。そして、本件の具体的判断に当たっては、とりわけ被災者死亡までの7ヶ月間の業務を、「日常業務に比較して、かなり重い業務であった」こと、従って、「Zの業務は脳動脈瘤の破裂の複数の原因の一つであった」こと、までは認めているものの、他方で、Zに「形成された脳動脈瘤は、……数多くの基礎疾患等とこれに対する本人の健康管理の不十分さに業務負荷が加わって増悪し、遂には破裂するに至ったもの」、として、結局相当因果関係の存在を否定している。一審に比べても、更に本人側の要因を主たる要因とする姿勢を鮮明にしたものといえよう。また、一審では審査されていなかった、くも膜下出血発症後の事後措置（健康・安全配慮義務）懈怠に関しても、「どのような勤務体制をとるかは原則的に各会社の経営上の配慮に委ねられ」ており、本件事実関係の下では、本件会社がZに一人で残業させていたとしても直ちに該義務違反があったとはいえない、とされている。

・因果関係の判断のあり方—(2)労災認定事案における労災保険法12条の2の2に関連する判断

- ・佐伯労基署長事件一審—「一般的に自殺者が死という結果を認識し、認容していたとしても、現実にはそのこと自体が当該自殺者の置かれている諸条件に制約された結果なのであり、それらの諸条件を離れて死を認識し、或いは許容

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

することなどあり得ない筈であるから、むしろ自殺者がどのような条件のもとで、自殺を余儀なくされたか、またはどのような意図の下に自殺を企図したかを考慮し、これが労災保険制度の趣旨に鑑みて保険給付の対象となるべきかどうかという観点から、当該自殺の業務起因性を判断するのが相当というべきである。」「自殺に関しては、療養を余儀なくしたその業務上の疾病との間に相当因果関係が認められる場合は、労災保険法一二条の二の二第一項の『故意に……死亡』した場合には該当しないものと解して、業務上の事由による死亡と認めるのが相当というべきである。』また、「同条項の文言の何処から、心神喪失等の状態での自殺のみが業務起因性の要件であるとか、或いは心神喪失の状態をもたらした原因が相対的に有力でなければならないとかの解釈を導き出すことはできないし、またそのような厳格な解釈は、労災保険制度の趣旨に照らして、あまりにも狭すぎる」(労判592.18)。→労災保険法12条の2の2があるからといって、自殺の場合に既存の判断枠組みと異なったより高い基準が求められるわけではなく、肅々と相当因果関係の有無を判断すべし、との判示。また、自殺には何らかの前駆障害による条件の制約があるはず、とする一方で、前駆障害によって心神喪失状態に陥っていたことまでは必要ない、とし、さらに、業務と前駆障害との相当因果関係の判断に際して相対的有力原因論を排除している。

- ・**佐伯労基署長事件二審**（※一審判決取消，X請求棄却）—「思うに、労働者が自殺したという場合においても、業務と右自殺との間に相当因果関係が認められるときは、自殺の業務起因性を肯定してよいものと解される。この場合にも、『業務起因性』とは当該結果と業務との間に相当因果関係が存在することであるという一般的な理解を変更する必要はないからである。そして、本件のように、業務上の疾病により療養中の労働者が自殺した場合においては、右業務上の傷病と自殺との間に相当因果関係が認められるときは、結局は業務と自殺の間に相当因果関係があるものとして、自殺の業務起因性を肯定してよいものと解すべきである」。

「とはいえ、自殺の業務起因性（本件の場合に則していえば、業務上の傷病と自殺との間の相当因果関係の有無ということになる。以下、専らこの場合について論ずる。）を判断するに際しては、前記労災保険法一二条の二の二第一項があることを考慮しないわけにはいかない」。

そこで、「同条項を『因果関係中断の原則規定』であると捉えた上で、その

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

素因ないし基礎疾病を重視して、業務と自殺との相当因果関係を否定する結論を導いており、そのような判断の前提としてこうした一般論が述べられていることにも留意されてよいと思われる。

・大町労基署長事件—「労災保険法一二条の二の二第一項は、……当該負傷、疾病若しくは死亡の結果がそもそも業務を原因とせず、業務と右死亡結果等との間に条件関係すら存在しない場合に労災保険給付を行わないという当然の事理を確認的に規定したものと解される」。

「業務に起因する反応性うつ病に罹患した労働者が自殺により死亡した場合に、当該自殺の業務起因性について判断するためには、……当該労働者の自殺当時の病状、精神状態、自殺に至った動機や背景事情等を具体的かつ全体的に考察し、これを反応性うつ病と自殺との因果関係に関する医学的知見に照らし、社会通念上、反応性うつ病が当該労働者の自殺という結果を招いたと認められるか否かについて検討し、これが肯定される場合には、当該自殺は、反応性うつ病の発症ひいては当該業務との間に相当因果関係があるといえることができる」

この際、「うつ病時の自殺は事の是非に関する冷静な判断力の働かない状況下で行われる病的自殺であって、本人に事理弁別を求めることはまず不可能であることなどの各医学的知見が認められる」（労判764.59-60）。→ここでは、労災保険法12条の2の2の規定の存在は、佐伯労基署長事件二審ほどには重視されていない。また、相当因果関係の判断にあたり、医学的知見を重視する考え方は堅持されているが、うつ病罹患者は原則的に事理弁識能力が欠けていると判断できる旨の考え方を示し、相当因果関係の認定を促進している。もっとも、佐伯労基署長事件二審でも、被災者のうつ病罹患は認めつつも、その原因が業務上の傷病にはないこと（つまり、第2段階に比べれば緩やかに判断されるはずの第1段階（業務上の傷病と前駆障害）の因果関係すら認められないこと）も相当因果関係を否認した根拠の一つにしているし、他方で、精神疾患が心神喪失状態をもたらすものでなければならぬとの考え方を明確に排斥しているので、実際の相違は相対的なものでしかないのかもしれない。

・地公災基金岩手県支部長事件—「Yは、亡太郎の自殺は、心神喪失の状態にあったとはいえないとして、労災保険法12条の2の2第1項の『故意』にあたる旨主張」する。

「しかしながら、労働省の依頼に基づく精神障害等の労災認定に係る専門検討会の検討結果……をも考慮すれば、精神障害により、正常な認識や行為選択

能力が著しく阻害され、あるいは、自殺行為を思い止まる精神的な抑制力が著しく阻害されている状態で自殺したと認められる場合には、その状態が心神喪失に陥っているか否かにかかわらず、『故意』には該当しないものと解するのが相当であり、また、当該精神障害が一般的に強い自殺念慮を伴うものであることが知られている場合に、その精神障害に罹患している患者が自殺を図ったときには、当該精神障害により、正常な認識、行為選択能力及び抑制力が著しく阻害されていたものと推認するのが相当であるから、この場合にも上記『故意』には該当しないものと解するのが相当である。

ところで、……うつ病患者の自殺率は、一般人口の自殺率と比較して36.1倍になるとの報告がされており、うつ病患者の自殺念慮、企図は同疾病の症状であることが認められるところ、……亡太郎は、昭和57年10月ころから翌11月ころにかけてうつ病に罹患し、昭和58年1月には同症状が増悪傾向にあったほか、……発見された遺書が短文の連続であったことに鑑みれば、亡太郎は、本件被災当時、うつ病により、正常な認識、行為選択能力が著しく阻害され、あるいは、自殺を思い止まる精神的な抑制力が著しく阻害されていたものと推認するのが相当である」る。

「そうすると、亡太郎の自殺は、上記『故意』に該当しないものと解するのが相当である」(労判810.66)。→ここでも、前駆障害としての精神障害が心神喪失である必要はない、とする立場が強調されている。

・因果関係の判断のあり方—(3)行政認定基準の扱い

〈一般論：行政の考え方〉

- ・「業務上疾病については別表第1の2及びこれに基づく告示に定められているが、……法令の解釈又は運用に当たり必要とされる内容、すなわち、この規定では明らかにされていない発症の条件等を……労働基準局長が行政通達の形で明示したものが『認定基準』である。この認定基準は、各疾病についての現在の医学的知見を集約し、当該疾病と業務との関係について有害因子とそのばく露期間等及びそれによって引き起こされる疾病の病像、経過等を示したものである」。「認定基準の要件を満たしている疾病は、原則として業務上疾病としてみなされる」(労働省労働基準局補償課編『精神障害等の労災認定』(労働調査会、2000)35-36頁)。

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

〈一般論：司法の考え方〉

- ・ **姫路労基署長事件二審** — 脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について（昭62.10.26基発620）（以下、新認定基準と呼ぶ）は、「業務に起因することの明らかな脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定要件につき次のとおり示している」……。

他方、脳血管疾患及び虚血性心疾患等に関する専門家会議作成の「過重負荷による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の取扱いに関する報告書」及び関東労災病院副院長兼脳神経外科部長馬杉則彦の雑誌論文によれば、「ストレスないし心理的負荷と脳出血との間における因果関係は医学的には現在においても十分には解明されていない」。

「前記の諸点及び引用にかかる原判決認定の諸事実から認められるところのXの担当していた業務の内容・程度・量、Xの業務に対する経験・習熟度、作業環境、休日における状況、疾病の素因等を総合勘案すれば、Xの従事していた業務が決して楽なものであるとはいえず相当の重労働であることは認められるものの、しかし、未だ日常業務と比較して特に過重な業務に従事していたとはいえず、新認定基準に照らしてもXの本件発病が業務に起因するものと認めることはできない」（労判583.13-14）。→行政労災認定基準（昭和62年基発620号）及びその関連資料にほぼ即した認定判断を行っている。

- ・ **飯田橋労基署長事件** — 「ところで、……それ自体が脳出血を発症させる大きな要因である高血圧症に罹患している者が脳出血により死亡した場合、その死亡について、業務起因性を認めるためには、業務の遂行が死という結果を引き起こす程度に著しくその者の高血圧症を増悪させたこと、いいかえると、業務に起因する過度の精神的、肉体的負担が、他の要因及び病状の自然的進行より以上に、その者の既に有する高血圧症という基礎疾病を急速に増悪させ、その結果、脳出血の発症を著しく早めたものであること、すなわち、業務の遂行が死に対して相対的に有力な原因となっていたことが認められなければならないものというべきである。

この点に関して、Yは、業務起因性の判断基準として、発生状況が時間的場所的に明確にされ得る異常な出来事や、特定の労働時間内の特に過激な業務への就労というような災害又はそれに相当するような事態（以下「災害的事実」という。）の存在が必要であると主張する。

確かに、右の基準（※「中枢神経及び循環器系疾患（脳卒中、急性心臓死等）

の業務上外認定基準について」(昭36.2.13基発116))は明確であり、災害的事実の存在が認められるならば、業務起因性の判断は容易になると考えられるが、そのような災害的事実が存在しない場合であっても、業務の遂行と死亡との間に相当因果関係が存在することを認めるべき場合があることは、当然であって、要は、立証の問題にすぎないのであるから、この点のYの主張は採用しない」(労判510.25, 26)。→行政労災認定基準(昭和36年基発116号)が示す災害主義を否定している。

・和歌山労基署長事件一審—「Yは、右の業務起因性について、本件通達(※「中枢神経及び循環器系疾患(脳卒中、急性心臓死等)の業務上外認定基準について」(昭36.2.13基発116))を根拠として、急性心臓死等の疾病はそれが業務遂行中に発症したとしてもそれだけで業務起因性があるとはできず、『業務に関連する突発的又はその発生状態を時間的、場所的に明確にし得る出来ごと若しくは、特定の労働時間内に特に過激(質的に又は量的に)な業務に就労したことによる精神的又は肉体的負担が当該労働者の発病前に認められること』、すなわち災害の介在を要件とすべきである旨主張する。

しかし、日常的に質的又は量的に過激な業務に従事する労働者の作業内容又はその置かれた労働環境が、労働者の心身に有害な影響を与え、それが一定期間継続したことにより、例えば労働者が慢性的過労状態に陥り、その過労状態が重要な因子となって労働者が死亡するに至ったが、発病前の業務内容に特段の変化がなかったような場合、災害の発生を要件として業務起因性を否定することは合理性に欠けるといふべきである。したがって、Yの主張する災害の存在が業務起因性を認定する有力な資料であるということはできるが、右認定の必要条件であるとまで認めることはできず、前記のとおり、当該業務が疾病の相対的に有力な原因であると認めることができればその業務起因性を肯定できるものと解すべきである(なお、本件通達が、昭和六二年一〇月二六日付労働省労働基準局長通達『脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について』の施行に伴い廃止されたことは、当裁判所に顕著である)」(労判532.43)。→飯田橋労基署長事件判決と同様に、昭和36年通達の示す災害主義を、疲労の蓄積事案への対応ができないことを根拠として明示しつつ、否定している。ちなみに、ここでは昭和62年通達の存在が示されているが、同通達もなお、蓄積疲労事案への対応が十分とは言えないことについては特に触れられていない。

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

・地公災基金岡山県支部長①事件二審（※一審判決取消・X請求認容）－

「(一)地方公務員災害補償法（以下『補償法』という。）に定める『公務上の死亡』とは、公務と死亡との間に相当因果関係が認められるもの、すなわち、経験則に照らし、当該公務に従事したことが相対的に有力な原因として作用し死の結果を生じさせたことをいうものと解すべきである。（証拠略）この点につき、労働省の『脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について』（昭和六二年一〇月二六日、基発第六二〇号）は、その要件として、(1)発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇し、或いは、日常業務に比較して、特に過重な業務負荷を発症前に受けたことが認められること、(2)過重負荷を受けてから症状の出現までの時間的経過が医学上妥当なものであることを挙げ、右『過重負荷』とは、発症の基礎となる病態をその自然的経過を超えて急激に著しく増悪させ得ることが医学経験則上認められる負荷をいい、『異常な出来事』とは、(イ)極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な事態、(ロ)緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態、(ハ)急激で著しい作業環境の変化、と定義していることが認められる」。

「(二)ところで、公務と死亡との間の相当因果関係の立証については、一点の疑義も許さない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして、公務と死亡の間に高度の蓋然性があることを証明することが必要であり、かつ、それをもって十分であると解すべきである。

右の見地に立って前記認定の事実関係に基づいて以下検討する。

（証拠略）急性心筋梗塞の発生機序は、冠動脈に動脈硬化などの病変を有する者（但し、既存の症状の認められない例もある。）につき、(1)病変のある冠動脈の酸素供給能力以上に酸素を必要とするような状況が続いた場合、(2)心筋への酸素供給が冠動脈塞栓（血栓による閉塞）や冠動脈のスパズム（動脈内腔の機能的狭窄）などで減少した場合に、心筋の虚血、次いで壊死が生ずるものであること、その発症時の症状は、激しい胸痛、胸部絞扼感等が特徴的であり、発症後一時間以内が最も死亡の危険性の高い時期であること、発症前に胸痛（絞扼感、灼熱感、圧迫感）、冷汗、呼吸困難などの前駆症状が相当割合で出現すること、心筋梗塞発症の誘因としては、過激な労働、睡眠不足、感情的興奮、寒冷、飲酒等が、同発症直前の行為としては、就眠中、労働中、食事中または食後、会議中または面談中、歩行中（以上、いずれも頻度順）が報告されてい

ることが認められる。

ところで、Zの本件発症前における生活保護ケースワーカーとしての勤務は、勤務時間及び業務内容等に照らして、本件発症の原因となった過重負荷があったというには十分でない。

そして、ソフトボール競技は、老若男女に広く親しまれたスポーツであることはY指摘のとおりであるが、しかし、Zは、死亡当日、平日の勤務終了後、休息等することなく引き続いて本件ソフトボール競技に参加したのであり、日頃、スポーツにさほど親しんでいなかった〈証拠略〉同人にとって、準備運動をすることもなく、約一時間のソフトボール競技に捕手として参加し、その終了近くの六回裏に、自ら内野安打で一塁に出塁し、次打者の二塁ゴロで二塁に進み、次々打者の三塁ゴロを三塁手が一塁へ悪送球する間に二塁から本塁へ一気に生還したことは、肉体的に相当の負荷であり、精神的にも緊張を要したものであって、これらの負荷は、急性心筋梗塞発症の要因となり得るものであったこと、右負荷から発症、死亡までの経過も、医学上、右負荷を発症要因として十分説明し得るものであったこと、Zは死亡当時満三五歳で、職場における定期健康診断の結果によると、昭和五五年以降高血圧があったことから動脈硬化があったのではないかという疑いがあるが、仮に動脈硬化であったとしてもそれは軽度のものであって、外見上は健康体であったことなどに照らして、Zの本件ソフトボール競技への参加と急性心筋梗塞による死亡との間に高度の蓋然性があり、仮にZに当時動脈硬化があったとしても、それは軽度のものであり、本件ソフトボール競技に参加したことが主力となって、それらが共同して急性心筋梗塞による死亡に至らせたものであると認めるのが相当である。もっとも、(証拠略)岡山大学医学部教授寺本滋は、Zの病理解剖はされておらず、その心筋梗塞の発症部位や動脈硬化等既存の病変の有無等は明らかでなく、また、心筋梗塞発症の機序には医学上なお不明の点が多いことなどからして、Zについて公務上の死亡とすることができないものと判定していることが認められるが、それは、訴訟上の相当因果関係の立証についての見解の相違によるものと解されるから、それを採用しない。他に右判断を覆すに足る証拠はない。

そして、前記労働省通達の見地からしても、Zの本件ソフトボール競技への参加行為は、右にいう『異常な出来事』もしくは『過重負荷』に該当するものというべきである。

したがって、Zの死亡は公務に起因するものであり、補償法所定の公務上の

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

死亡にあたるものである」(労判574.57-58)。→このケースは、地公災に関わる事案ではあるが、基発620号認定基準が引用され、その基準を重視した判断がなされている。しかし、その利用のされ方は、業務起因性を否定する方向性ではなく、認定基準が示す、災害的出来事と死因となった疾病発症の時間的接近性を示すことで、むしろ業務起因性を積極的に肯定する方向性である。さらに、本判示では、自然科学的(医学的)な因果関係の立証が困難な状況下で、「公務と死亡との間の相当因果関係の立証については、一点の疑義も許さない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして、公務と死亡の間に高度の蓋然性があることを証明することが必要であり、かつ、それをもって十分であると解すべきである」、と述べたり、「日頃、スポーツにさほど親しんでいなかった〈証拠略〉同人にとって、準備運動をすることもなく、約一時間のソフトボール競技に捕手として参加し、その終了近くの六回裏に、自ら内野安打で一塁に出塁し、次打者の二塁ゴロで二塁に進み、次々打者の三塁ゴロを三塁手が一塁へ悪送球する間に二塁から本塁へ一気に生還したことは、肉体的に相当の負荷であり、精神的にも緊張を要したものであつた」として、過重性判断における本人基準を採用するなど、認定基準から離れた判断も行っていることに留意する必要がある。

- ・**横浜南労基署長事件一審**(※非死亡事案)―「ところで、疾病と業務との因果関係をどうとらえるかについては、さまざまな考えがあるところであるが、これをYの主張するように新認定基準(※「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」(昭62.10.26基発620))の要件を満たさない場合には、医学上個別具体的に立証しなければならないとすると、本件の場合には、もともと現代の医学において解明されない部分の多い分野のことであるから、不可能な立証を強いることになる。しかし、この場合に要求される因果関係とは、労災補償制度との関係で必要とされる法的評価としての因果関係であって、医学的、自然科学的因果関係そのものではないから、医学的、自然科学的に一点の疑いもないほどに立証することができなくても、現代の医学からみてその因果関係が存在する可能性があり、他の事情を総合検討し、業務が疾病の原因となっていたとみられる蓋然性が証明されたときは、因果関係があるというべきである」(労判628.53)。→このケースの二審、上告審は、いずれも行政の認定基準には特に触れていない。

- ・**名古屋南労基署長事件一審**―「新認定基準(※「脳血管疾患及び虚血性心疾

患等の認定基準について」(昭62.10.26基発620))についても、それはあくまで下部行政機関に対する運用のための通達であって、……相当因果関係の存否の判断を直接拘束するものでないことはいうまでもない。「もっとも、右認定基準が……医学的、専門的知見の集約されたものとして、高度の経験則を示したものと理解することができるのであって、本件脳出血のような脳血管疾患の発症に関する相当因果関係の有無を判断するに当たっては、……新認定基準の示すところを考慮する」必要がある(労判654.15)。

・地公災基金岡山県支部長②事件一審—「法に基づく補償は、地方公務員が公務の遂行上被った災害(負傷、疾病、障害又は死亡)に対して行われるものであって(法1条)、右の公務災害のうち公務上の死亡とは、地方公務員が公務の遂行に当たり公務に基づく負傷又は疾病(以下「傷病」という。)に起因して死亡した場合をいい、右傷病と公務との間に相当因果関係が認められることが必要である。そして、使用者が労働者を自己の支配下に置いて労務を提供させるという労働関係の特質からすれば、公務の場合にも、当該公務に内在する危険が現実化したことにより地方公務員に右の傷病が発生した場合に地方公共団体に無過失の補償責任としての災害補償責任が生じるというべきであり(危険責任の法理)、相当因果関係の有無は、右の見地から医学的知見等の科学的知識に基づき経験則に照らし死亡の原因である傷病が当該公務に内在する危険が現実化したものであるか否かによってこれを決すべきものと認める。

そこで、いかなる場合に、傷病が公務に内在する危険の現実化したものとみられるか、とりわけ、複数の原因が競合して発症したと考えられる心筋梗塞のような虚血性心疾患による死亡の場合にどのような条件関係の下で公務起因性を認めることができるかであるが、この点については、……労働(ママ)災害補償保険に関し、平成7年2月労働省労働基準局長通達『脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く。)の認定基準について』(平成7年2月1日基発第38号)が発せられ、地方公務員災害補償においても、右の労働災害補償保険における認定基準の内容に順じ、同年3月地方公務員災害補償基金理事長通知『心・血管疾患及び脳血管疾患等業務関連疾患の公務上災害の認定について』(平成7年3月31日地基補第47号)が発せられ、地方公務員災害補償制度については、現在右の認定基準により運用されているところであり(……)、この行政基準は、現時点での医学的知見に基づいて定められた認定基準であって、医学的水準に沿った一応合理性のある認定基準というべきであるから、こ

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

れに照らして公務起因性が肯定される場合には傷病が公務に内在する危険が現実化したものとして地方公務員災害補償の対象となりうるというべきである。しかしながら、本件のように、急性心筋梗塞が慢性的経過によって発症、増悪した冠動脈硬化症の終末疾患であり、現在の医学的知見に照らし冠動脈硬化症が高血圧症その他の基礎疾患を始めとする内的要因に過度の精神的身体的負担といった外的要因も直接又は間接に生体に対して相乗的に作用することによって発症、増悪すると考えられる疾患であることからすると、前述の行政基準に該当しないからといって直ちに公務起因性を否定するのは相当でなく、公務上の過重負担が当該地方公務員に対し長期間にわたり右に述べる過度の精神的身体的負担をもたらしており、冠動脈硬化症の原因及び病態生理並びに当該地方公務員の症状の経過等からして公務の遂行が急性心筋梗塞の発症及び増悪と密接な関連を有すると認められたときは、公務起因性を肯定するのが相当である。けだし、諸般の事情からみて公務の遂行と死亡原因となった疾病の発症及び増悪との間における原因結果の関係を否定できないために公務の遂行も競合する複数の原因事情の一つであると認められる場合に、公務の遂行が複数ある原因事情の中で相対的に有力なものであるか否かといった見地から当該疾病につき地方公務員災害補償の対象となる災害であるか否かを判断することは、現在の医学的知見からして必ずしも容易でないため、右の認定判断の適正さを確保することに困難を伴うばかりでなく、地方公務員災害補償制度が地方公共団体の拠出する基金によって所属公務員が公務の遂行に当たり被った災害につき原則として公務員側の過失の有無・割合といった原因事情を問うことなく補償を与えることによって地方公務員が安んじて公務を遂行することを可能とならしめようとした目的・趣旨からすると、当該疾病が公務の遂行と密接な関連を有して発症、増悪したと認められる以上、当該地方公務員においてことさら当該疾病の発症及び増悪を回避することを怠った、あるいは、容易に当該疾病の発症又は増悪を回避することができたのにこれを怠ったといえる特段の事情のない限り（法30条参照）、公務に内在する危険が現実化したものとして、当該疾病を地方公務員災害補償の対象とするのが相当であるからである。そして、右にいう死亡原因となった疾病の発生及び増悪が公務の遂行と密接な関連を有するか否かの判断に当たっては、当該疾病の病因及び病態生理に関する医学的知見を基礎としながら、公務の内容・性質からみた困難さの度合い並びに公務の繁閑の程度及びその期間等の諸事情からみて、地方公務員にとって公務の遂行に

による精神的身体的負担が公務において通常予定されている負担の程度を著しく
 越えるものであったか否かをその年齢を含む心身の常況等との関連で判断すべ
 きものであり、当該地方公務員にとってその精神的身体的負担が右に述べる程
 度を著しく超えるものであったと認められるときは、公務の遂行と疾病の発症
 及び増悪との間に経験則上密接な関連があるものとして、公務起因性を肯定す
 るのが相当である」(労判811.69-70)。→〈因果関係の判断のあり方—(1)一般
 論〉でも先述した通り、ここでは、(1)地方公務員災害補償における相当因果関
 係の有無の判断基準に関する原則につき、「医学的知見等の科学的知識に基づ
 き経験則に照らし死亡の原因である傷病が当該公務に内在する危険が現実化し
 たものであるか否かによってこれを決すべきもの」、とされており、①の趣旨、
 ②—(1)(2)の趣旨が明記されている。(2)(1)の原則の具体化にあたり、基本的には
 労働省の平成7年認定基準(「脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因す
 るものを除く。))の認定基準について」(平成7年2月1日基発第38号))やそ
 れに基づく地方公務員災害補償上の認定基準(「心・血管疾患及び脳血管疾患
 等業務関連疾患の公務上災害の認定について」(平成7年3月31日地基補第47
 号))といった行政基準に準拠すべき、としつつ、本件のように、高血圧症等
 の基礎疾患といった内的要因に過度の精神的身体的負担といった外的要因が相
 乗的に作用した、というような慢性的経過によって冠状動脈硬化症が発症、増
 悪し、急性心筋梗塞の発症に至ったような場合、すなわち、死亡原因たる傷病
 が、かような行政基準が必ずしも予定していなかった発生機序を辿ったような
 場合、かような行政基準に該当しないことから直ちに公務起因性を否定すべき
 ではない、ともしている。(3)そして、このような場合の具体的判断基準として
 は、いわゆる相対的有効原因論によるべきではなく、「当該疾病が公務の遂行
 と密接な関連を有して発症、増悪したと認められる」かによるべきであり、更
 に、その「判断に当たっては、当該疾病の病因及び病態生理に関する医学的知
 見を基礎としながら、公務の内容・性質からみた困難さの度合い並びに公務の
 繁閑の程度及びその期間等の諸事情からみて、地方公務員にとって公務の遂行
 による精神的身体的負担が公務において通常予定されている負担の程度を著し
 く越えるものであったか否かをその年齢を含む心身の常況等との関連で判断す
 べきものであり、当該地方公務員にとってその精神的身体的負担が右に述べる
 程度を著しく超えるものであったと認められるときは、公務の遂行と疾病の発
 症及び増悪との間に経験則上密接な関連があるものとして、公務起因性を肯定

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

するのが相当である」，との独自の基準を立てている。

なお，本件二審は公務起因性判断と行政基準との関わりについて何も述べていない。

- ・**富士保安警備事件**—「認定基準（※＝「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」（昭62.10.26基発620））は，業務上外認定処分を所管する行政庁が処分を行う下級行政機関に対して運用基準を示した通達にすぎず，安全配慮義務違反に基づく損害賠償請求訴訟における相当因果関係についての裁判所の判断を拘束するものではない」（労判694.41）。
- ・**システムコンサルタント事件二審**—「業務起因性の認定は，証拠により認定した事実をもって業務と疾病との間に相当因果関係があるか否かを判断するものであるから，必ずしも，右通達（※＝「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準」（平7. 2. 1基発38））に定める認定要件に当たらないからといって，相当因果関係が認められないというものではない。右認定要件は，行政機関において労災ないし公務災害の認定をする際の認定基準にすぎず，右認定要件が認められないことの一事をもって業務と疾病との間に相当因果関係がないと断定することはできない」（労判770.79）。

〈ストレスの客観化及び同僚基準について：行政の考え方〉

- ・行政によるストレスの客観化の努力：「職場における心理的負荷評価表」及び「職場以外の心理的負荷評価表」（「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」（平11. 9.14基発544）別表1及び2）では，「ストレス—脆弱性モデル」を基礎にして，「『多くの人が経験し，客観的に意味があると認められるストレス要因』について整理し，客観化することは個体側の心理面の反応性，脆弱性を評価することにもつながり，増大する労災申請に対して迅速・斉一に処理する上での指標としての意義はきわめて大きい」（前掲労災補償課編・精神障害等の労災認定77頁），との認識のもと，ストレスャーやその強度の客観化が計られている。

〈ストレスの客観化及び同僚基準について：司法の考え方〉

（同僚基準の肯定例）

- ・**名古屋南労基署長事件二審**—業務とそれに直接関連性のない基礎疾患とが協働して当該疾病が発症した場合において，業務に内在ないし随伴する危険が現

実化したものとして相当因果関係が肯定されるためには、単に当該疾病が業務遂行中に発症したとか、発症の一つのきっかけを作ったとかいうだけでは足りず、当該業務に内在ないし随伴する危険が当該疾病の発症について相対的に有力な原因となっていることが必要というべきである。

そして、労働者が業務により肉体的、精神的に過重な負荷を受け、これにより当該基礎疾患が自然経過を超えて著しく増悪し、疾病が発症したと認められる場合には、当該業務に内在ないし随伴する危険が当該疾病の発症について相対的に有力な原因になっているものというべきである。なお、当該労働者の業務の過重性の判断に当たっては、発症した当該労働者と同程度の年齢、経験等を有し、日常業務を支障なく遂行できる健康状態にある労働者を基準としてこれを行うのが相当である」(労判707.30-31)。

(同僚基準の否定例)

- ・地公災基金岡山県支部長事件①二審 (※一審判決取消, X請求認容) — 「ソフトボール競技は、老若男女に広く親しまれたスポーツであることはY指摘のとおりであるが、しかし、Zは、死亡当日、平日の勤務終了後、休息等することなく引き続いて本件ソフトボール競技に参加したのであり、日頃、スポーツにさほど親しんでいなかった〈証拠略〉同人にとって、準備運動をすることもなく、約一時間のソフトボール競技に捕手として参加し、その終了近くの六回裏に、自ら内野安打で一塁に出塁し、次打者の二塁ゴロで二塁に進み、次々打者の三塁ゴロを三塁手が一塁へ悪送球する間に二塁から本塁へ一気に生還したことは、肉体的に相当の負荷であり、精神的にも緊張を要したものであって、これらの負荷は、急性心筋梗塞発症の要因となり得るものであったこと、右負荷から発症、死亡までの経過も、医学上、右負荷を発症要因として十分説明し得るものであったこと、Zは死亡当時満三五歳で、職場における定期健康診断の結果によると、昭和五五年以降高血圧があったことから動脈硬化があったのではないかという疑いがあるが、仮に動脈硬化であったとしてもそれは軽度のものであって、外見上は健康体であったことなどに照らして、Zの本件ソフトボール競技への参加と急性心筋梗塞による死亡との間に高度の蓋然性があり、仮にZに当時動脈硬化があったとしても、それは軽度のものであり、本件ソフトボール競技に参加したことが主力となって、それらが共同して急性心筋梗塞による死亡に至らせたものであると認めるのが相当である」(労判574.58)。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

・地公災基金愛知県支部長事件一審—「特発性脳内出血の場合には、前記血管腫様奇形等という素因等の存在により当該職員の脳内微小血管は脆弱で破裂しやすい状態にあるため、正常な血管を有する正常人と比較すると精神的、身体的負荷によって当該職員が受ける負担の程度はより大きいものになるから、公務による精神的、身体的負荷が一般的に特に過重な程度に至らなくても、当該職員にとっての負担は特に過重な程度に至る場合がある。この場合、当該職員にとっては、血管腫様奇形等という素因等を特発性脳内出血発症以前に認識・予見することは極めて困難であるから、自己にとって特に過重な負担を受けることのないようこれを回避する措置を事前に講ずることを期待することはできない。このように、過重負担を回避することが不可能な状態で熱心に公務を遂行したことにより、結果的にそれが当該職員にとって過重な負担となり、そのために特発性脳内出血を発症した場合に、その危険を当該職員にのみ負担させるのは……酷というべきであるから、このような場合、公務と特発性脳内出血の発症との相当因果関係の存在を一般的に否定することは相当でない。したがって、相当因果関係の存否を判断するに当たり、公務による精神的、身体的負荷が一般的に特に過重な程度に達していなくても、公務による精神的、身体的負荷が、当該職員にとって脳内微小血管の血管腫様奇形等の破裂を引き起こすに足りる程の負担をもららす程度に相当重いものと認められ、かつ、他に特記すべき精神的、肉体的負荷を惹起すべき要因ないし特発性脳内出血の発症原因となるような要因が認められない場合には、医学的に因果関係が明確に否定されるなどの特段の事情が存しない限り、公務と素因等が共働原因となって特発性脳内出血を発症させたものと推認すべきであり、この場合、公務と特発性脳内出血の発症との間には相当因果関係が存在するものと判断するのが相当である」（労判557.51）。→なお、本件二審以下は、一般論として標準人基準（同僚基準）と本人基準のいずれを採るか、については明示していない。但し、二審が一審の示した本人基準の強調部分をあえて削除していることに加え、「いかなる内容の業務であれ、これに従事することにより何らかの精神的肉体的負荷を被ることは必然である」（労判602.38）、と判示していること、具体的判断では標準人基準（同僚基準）が用いられていると考えられる箇所も見られること、等からも、どちらかといえば、標準人基準（同僚基準）に近い判断をしていると解される。

・佐伯労基署長事件一審—けい肺という疾患及びその患者の病状等に関する

「知識や経験は、いずれも登記治にとって、即けい肺結核症による死の恐怖や不安という心因に結び付いたであろうし、……登記治の抑うつ状態をもたらしたけい肺結核症による死の恐怖や不安感のみならず、この病気による歩行時の身体的苦痛という要素もあったものと解するのが相当である。そうした登記治の主観的な精神的不安感は、いきおい単独での通院に対して自信を失わせ、その氣力を奪ったことでもであろう」(労判592.15-16)。

・佐伯労基署長事件二審 (※一審判決取消, X請求棄却) —認定事実に照らせば, Zのけい肺結核症はそれ程重症ではなかったものと認められる。もっとも, Z「の抑うつ状態及び本件自殺との関連性という点についていえば, 同人のけい肺結核症が客観的にどの程度のものであったかということもさることながら, むしろ同人が自己のけい肺結核症についてどのような認識をしていたかということの方が重要であるものということが出来る」(判タ875.135)。

・横浜南労基署長事件一審 (※非死亡事案) —「ところで, 疾病と業務との因果関係をどうとらえるかについては, さまざまな考えがあるところであるが, これをYの主張するように新認定基準 (※「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」(昭62.10.26基発620)) の要件を満たさない場合には, 医学上個別具体的に立証しなければならないとすると, 本件の場合, もともと現代の医学において解明されない部分の多い分野のことであるから, 不可能な立証を強いることになる。しかし, この場合に要求される因果関係とは, 労災補償制度との関係で必要とされる法的評価としての因果関係であって, 医学的, 自然科学的因果関係そのものではないから, 医学的, 自然科学的に一点の疑いもないほどに立証することができなくても, 現代の医学からみてその因果関係が存在する可能性があり, 他の事情を総合検討し, 業務が疾病の原因となっていたとみられる蓋然性が証明されたときは, 因果関係があるというべきである。そして, 基礎疾病が原因となっている場合であっても, 当該業務の遂行が当該労働者にとって精神的, 肉体的に過重な負荷となり, 基礎疾病をその自然的経過を超えて増悪させて発症させるなど, それが基礎疾病と共働原因となって生じたものと認められるときは, 業務上の疾病というべきである」(労判628.53)。

→このケースの二審では, 「当該疾病が労働者の従事していた業務に起因して発症したもの(業務起因性)と認めるためには, 右業務の遂行が必ずしも当該疾病の唯一の原因ないし競合する原因の中で相対的に有力な原因であることまで必要ではなく, 当該労働者の素因や基礎疾患が原因となって発症した場合に

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

においては、業務の遂行が労働者にとって精神的又は肉体的に過重な負荷となり、基礎疾患をその自然的経過を超えて急激に増悪させて発症させるなど基礎疾患と共働原因となって当該疾病を発症させたと認められるときには、右疾病を『業務に起因することの明らかな疾病』であると認めるのが相当である」(労判683.87)、と判示されている。ここでは、「当該労働者にとって……過重な負荷」との表現が「労働者にとって……過重な負荷」と改められている点の解釈が問題となるが、あえて表現を改めていることや、ケースに即した具体的判断のあり方からみて、二審は標準人基準に近い判断基準を示したものと解するのが適当と思われる。しかし、上告審については、その判示から、いずれが採用されたのかは判断できない。

・名古屋南労基署長事件一審—業務過重性について、行政の認定基準(昭62.10.26基発620))「等が、日常の業務に比して特に過重な肉体的、精神的負荷と客観的に認められる業務でなければならないとしたうえ、客観的とは、『医学的に』『急激で著しい増悪』の要因と認められることをいうものであるから、被災者のみならず、『同僚又は同種労働者』にとっても、特に過重な肉体的、精神的負荷と判断されるものでなければならないとしている点は、結果として相当因果関係の判断に特別の要件を付加することになるものであって採用できない」。

「なぜなら、一般に因果関係の立証は、『自然科学的証明ではなく、特定の事実が特定の結果発生を招来した関係を是認しうる高度の蓋然性を証明することであり、通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信を持ちうるものであることで足りる』(最2小判昭50.10.24民集29.9.1417参照)と解されていること、とりわけ、医学的な証明を必要条件とすると、精神的、肉体的負荷の一つとされるストレスや疲労の蓄積といったものが高血圧症に及ぼす影響や高血圧症と脳出血の発生機序について、医学的に十分な解明がなされているとはいえない現状においては、被災労働者側に相当因果関係の立証について過度の負担を強いる恐れがあり、殆どの場合業務と脳血管疾患等との間の因果関係が否定される結果になりかねないこと、このような結果は、現在の社会の実情に照らし、労災補償制度の趣旨にも合致しないと考えられるからである」。

よって、「それが当該業務に従事することが一般的に許容される程度の疾患等を有する労働者であり、これまで格別の支障もなく同業務に従事してきているといった事情が認められる場合は、当該労働者を基準にして……過重負荷の

存在が認められ、これが原因となって基礎疾患等を増悪させるに至ったことが認められれば、……特別の事情のない限り、原則として、右過重負荷が自然的増悪を超えて基礎疾患を増悪させ死傷病などの結果を招来したこと、すなわち業務と結果との間に因果関係の存することが推認されるとともに、被告側から特段の反証のない限り、右過重負荷が結果発症に対し、相対的に有力な原因であると推認し、相当因果関係を肯定することができるものと解するのが相当である」(労判654.15, 16)。

・地公災基金岡山県支部長②事件一審—「本件のように、急性心筋梗塞が慢性的経過によって発症、増悪した冠動脈硬化症の終末疾患であり、現在の医学的知見に照らし冠動脈硬化症が高血圧症その他の基礎疾患を始めとする内的要因に過度の精神的身体的負担といった外的要因も直接又は間接に生体に対して相乗的に作用することによって発症、増悪すると考えられる疾患であることからすると、前述の行政基準（※労働省の平成7年認定基準（「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」（平成7年2月1日基発第38号））やそれに基づく地方公務員災害補償上の認定基準（「心・血管疾患及び脳血管疾患等業務関連疾患の公務上災害の認定について」（平成7年3月31日地基補第47号））に該当しないからといって直ちに公務起因性を否定するのは相当でなく、公務上の過重負担が当該地方公務員に対し長期間にわたり右に述べる過度の精神的身体的負担をもたらしており、冠動脈硬化症の原因及び病態生理並びに当該地方公務員の症状の経過等からして公務の遂行が急性心筋梗塞の発症及び増悪と密接な関連を有すると認められたときは、公務起因性を肯定するのが相当である。けだし、諸般の事情からみて公務の遂行と死亡原因となった疾病の発症及び増悪との間における原因結果の関係を否定できないために公務の遂行も競合する複数の原因事情の一つであると認められる場合に、公務の遂行が複数ある原因事情の中で相対的に有力なものであるか否かといった見地から当該疾病につき地方公務員災害補償の対象となる災害であるか否かを判断することは、現在の医学的知見からして必ずしも容易でないため、右の認定判断の適正さを確保することに困難を伴うばかりでなく、地方公務員災害補償制度が地方公共団体の拠出する基金によって所属公務員が公務の遂行に当たり被った災害につき原則として公務員側の過失の有無・割合といった原因事情を問うことなく補償を与えることによって地方公務員が安んじて公務を遂行することを可能とならしめようとした目的・趣旨からすると、当該疾

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

病が公務の遂行と密接な関連を有して発症、増悪したと認められる以上、当該地方公務員においてことさら当該疾病の発症及び増悪を回避することを怠った、あるいは、容易に当該疾病の発症又は増悪を回避することができたのにこれを怠ったといえる特段の事情のない限り（法30条参照）、公務に内在する危険が現実化したものとして、当該疾病を地方公務員災害補償の対象とするのが相当であるからである。そして、右にいう死亡原因となった疾病の発生及び増悪が公務の遂行と密接な関連を有するか否かの判断に当たっては、当該疾病の病因及び病態生理に関する医学的知見を基礎としながら、公務の内容・性質からみた困難さの度合い並びに公務の繁閑の程度及びその期間等の諸事情からみて、地方公務員にとって公務の遂行による精神的身体的負担が公務において通常予定されている負担の程度を著しく越えるものであったか否かをその年齢を含む心身の常況等との関連で判断すべきものであり、当該地方公務員にとってその精神的身体的負担が右に述べる程度を著しく超えるものであったと認められるときは、公務の遂行と疾病の発症及び増悪との間に経験則上密接な関連があるものとして、公務起因性を肯定するのが相当である」（労判811.69-70）。→本判示では、このケースのように、高血圧症等の基礎疾患といった内的要因に過度の精神的身体的負担といった外的要因が相乗的に作用した、というような慢性的経過によって冠状動脈硬化症が発症、増悪し、急性心筋梗塞の発症に至ったような場合、すなわち、死亡原因たる傷病が、かような行政基準が必ずしも予定していなかった発生機序を辿ったような場合、という前提条件付きではあるが、公務起因性（相当因果関係）を判断する上での労働の過重性判断の基準として、本人基準が採用されている。

なお、このケースの二審では、本人基準と標準人基準（同僚基準）のうちいずれを採用したか、について特に明言されていない。

- ・関西医科大学事件一審—「Zが従事していた研修は、研修初期の段階にあるとはいえ、何ら医療現場の経験のない研修の初期であるがゆえに、精神的疲労を伴うことが予想される密度の濃い研修であったといえることができる。このことは、Y病院で研修医として臨床研修をした証人ら（証人C、同E、同A）が研修医の1年目特に夏前がもっとも精神的につらい時期であったと証言していることとも一致する」（労判827.149）。→研修初期の労働の過重性を認定する場面では、証人C、E、Aら同僚の証言、即ち同僚との平仄をある程度重視している。他方、自らのミスによるストレス、その後の研修における精神的緊張

度合いを計る場面では、以下のように、被災者自身の性格に基づく感じ方を重視し、かつそうした負担と死亡との相当因果関係を認めている（損害算定の場面でも、心因的要因に対する過失相殺法理の適用等を行っていない）。

「研修のさなか、Zはシュライバー業務でのミスに加え、人命に危険を及ぼしかねない点滴でのミスにより「病棟医長から嚴重な注意を受けており、このことからくるストレスはかなりのものであったと推測されるとともに、研修医の中でも特に真面目な性格を有していたZは、その後の研修に於ける処置の補助、点滴・採血をより慎重に、完璧に行おうとして、日々の研修においてそれまで以上に精神的緊張を感じるようになったと考えられる」（労判827.149）。

・**関西医科大学事件二審**—「以上の検討結果を総合すると、Zの死亡前の2ヶ月余りの研修業務は、担当業務の内容からは直ちに過重な業務と認められないものの、Zら研修医のおかれた状況、拘束時間の長さ等に加え、Z自身の性格、気質、特性等から、Zにとっては過重なものであったといわざるを得ない。したがって、Zは心身ともに相当の負荷がかかった状態で研修業務に従事し、死亡直前には疲労困憊とまではいえないものの、かなりの疲労状態にあったと認められる」（労判879.32）。→一審と同様に、被災者自身の性格、気質、特性等に基づくストレスを重視し、かつそのことを前提に、Yの安全配慮義務違反及び死亡との因果関係を認定している（損害算定の場面でも、被災者の心因的要因が結果にもたらした影響を認めつつも、過失相殺法理の適用等を行っていないものと解される）。

※確かに、司法の判断でも、ストレスやその強度の客観化の努力は一定程度行われている。しかし、上記のように、評価表対象外のストレス要因や、評価表対象内外のストレス要因の強度、個体側（被災者）の主観的な感じ方等についても、より綿密に捕捉されている。但し、いずれにしても、客観的に負担のかかる条件が基礎としてある上での言明であることに留意する必要がある。

（肯定例、否定例いずれとも言えない例）

・**旺文社事件**（※X請求棄却）—Zの中国課長への昇進に伴って、以前より出張機会が格段に増えるなどして、彼の「身体的心理的負担が増加したであろうことは、否定できない。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

しかしながら、①Zの本件中国課長としての業務は右のとおりであってそれ以上のものではなく、出張業務においても、訪問先が主として高等学校であってみれば、さほど遅くまで業務を遂行していたものとも認められず、また、少なくとも当時においては推進部にはノルマというほどのものはなかったこと、②Zは、本件中国課長に就任した昭和五六年一〇月九日からその死亡する昭和五七年三月一二日までの一五五日間において九九日ほど勤務しているが、五六日間は休んでおり（休日にに対して勤務日一・七七）、右九九日の内の四六日は出張業務であったものの、五三日は内勤業務であって、内勤業務においては残業はほとんどなかったこと、③Zの出張業務を推進部の他の七名の課長と比べても、……その出張日数等においてはほぼ同じであって、Zのみが多いものとはいえないこと、④Zは、かつてかなりの期間営業に従事したことがあり、特に広島市には四年近くも住んで、中国支局長等として勤務していたこと、⑤Zは、死亡する前々日と前々々日に二日続けてゴルフに行っていること、以上の諸点を考慮すると、たとえ出張先でのZのレンタカー運転を勘案しても、Zの本件中国課長としての業務が同人の健康を害するほどにそれ自体過重ないしは極めて過重なものであったとは未だいい難いものというべきである」（労判725.84）。→ここでは、被災者Zが行っていた出張業務の回数について、同レベルのポストにある他者との比較を行っている一方で、被災者彼独自の負荷の受け止め方に関する認定も行っており、同僚基準が絶対的に採られたものとまでは言い切れない。

（本人基準の採用に要件が付された例）

- ・**三菱電機事件**（※非死亡事案，X請求棄却）：「認定事実によれば，Xは，五〇歳のときに，開設されたばかりで設備も十分でない静岡営業所に出向し，経験のある水道の水漏れ等の補修作業だけでなく，経験のないその他の補修作業や不動産管理業務一般を行うよう命ぜられ，Y静岡製作所の寮・社宅等の営繕管理のほか緑地管理，パートタイマーの管理等多岐にわたる業務を行ってきたほか，その業務の性質上，休日出勤や夜間出勤を余儀なくされていたこと等が認められるが，他方で，Xが行っていた個々の業務の内容は，一般の就労と比較して決して重労働とはいえないこと，Xの業務は，確かに，夜間等に不定期に緊急な処理を求められることもあったが，通常は，必要に応じて適宜に行われれば足り，ノルマ等もなく，Xは，これらの業務を自己のペースで行うことが

できた上、その一部については部下の訴外Cと共同で行っていたこと、Xの業務は、多忙をきわめるといったものではなく、通常は、ほぼ所定労働時間内に業務を終了することができた上、残業時間も一日に多くて二時間程度であり、その合計時間も本件疾病発症前の一年間で約五八・五時間と決して多いとはいえないこと、Xは、その業務の性質上、休日出勤を余儀なくされることも多かったが、その場合には、年次有給休暇を取ることができたこと、Xの夜間出勤の回数は、多くて年に二、三回であり、極めて稀にしかなかったこと等が認められ、これらの事実を総合すれば、Xの業務が安全配慮義務違反と評価できるほど加重（ママ）な業務であったとは到底認めることができない」。

「以上によれば、Yが加重（ママ）な業務を放置したことをもって、Yに安全配慮義務違反があるとするXの主張は、その前提において理由がない」。

「なお、右のXの主張は、高血圧症であるXにとって『加重（ママ）な業務』であったという意味にも解することができるところ（このように解すると、健常な従業員にとって『加重（ママ）な業務』といえない場合でも、高血圧症の程度如何によっては、Xにとり『加重（ママ）な業務』であったといえる場合がありうる。）、単に高血圧症といっても、業務内容の制限等の業務上の配慮が必要とされるほど重篤なものから、日常生活上の一般的な注意で足りる軽度なものまで様々であり、また、従業員が、高血圧症であるか否か、高血圧症である場合にはどの程度のものかといったことは、使用者に容易に判明する事柄でもないから、Xがそのような意味でYの安全配慮義務違反を主張する場合には、高血圧症であるXにとって『加重（ママ）な業務』であったことを主張立証するだけでは足りず、①Xの高血圧症が、業務上の配慮を必要とする状態であり、かつ、②Yがこれを知っていたことまで、主張立証しなければならないと解するのが相当である。

しかしながら、本件においては、後に認定するように、右②の事実を認めることができないから（①の事実については、次の健康管理の懈怠（Yの産業医の過失）で検討する。）、仮に、Xが、前記の意味を含めて、Yに安全配慮義務違反があると主張していたとしても、右主張は理由がない」（労判786.53-54）。

〈その他のストレス客観化問題について〉

・佐伯労基署長事件一審—「じん肺患者は、重篤な例を除いては外観上何ら健康人と変わらず、……健常者の目には、ともすれば、じん肺患者が無為徒食し、

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

行政を欺いて保険給付を受けようとしていると映ることがあって、そのような誹謗をしたりする者もあり、また、じん肺それ自体は感染しないものの、……これが多くの人に忌み嫌われているところから、……この面から社会的活動が制約されるということも往々にしてあった」(労判592.15)。→行政の前掲評価表では必ずしも挙げられていないストレス要因を採り上げている。

- ・加古川労基署長事件—「海外生活においては、生活習慣、言語、気候、衛生観念、ビジネス慣習などの様々な面で国内における生活とは異なるため、予測が裏切られることが多く、これらが、人により多少の差異はあるにしても、生理的、心理的ストレスとなること、また、海外においては家族、友人、知人、同僚などの相談相手がいないことから、悩みを打ち明けるなどしてストレスを発散することができず、ストレスが蓄積されやすいこと、そして、そのような状況の下で、仕事上の困難などが誘因としてつけ加わると、心因性精神障害の発症の危険性が高まるということは、一般論として是認することができる」(労判695.39)。→行政の前掲評価表では必ずしも挙げられていないストレス要因を採り上げている。

- ・大町労基署長事件—「うつ病の誘因としては、患者を取り巻くあらゆる状況や環境、過度の心身の疲労状態（消耗抑うつ）、目標達成による急激な負担の軽減（荷おろし抑うつ）、職場における昇進等が挙げられて」いる。

「亡太郎が班長登用試験に合格できたことについては、本件自殺より五〇日近く前のことであるから、これを重視するのは相当でない。むしろ、……医学的知見によれば、一般に目標達成や昇進がうつ病発症の契機の一つとなることが指摘されており、亡太郎が班長登用試験に合格し、班長に昇進したことは、その後の亡太郎のうつ病罹患ないし悪化の原因として理解することも可能である」(労判764.54,58)。→被災者の昇格・昇進については、行政の前掲評価表の中でも項目に挙げられてはいるが、そのストレス強度は三分類のうち最も軽度なものとされている。しかし、司法の判断では、このほか三洋電機サービス事件一審判決でも、昇進後の現実の職務の過重性こそ否認されているものの、被災者の課長昇進は、それ自体がストレス要因の一つとなることが示されており、司法と行政の考え方の相違が浮き彫りになっている。

・因果関係の判断のあり方—(4)国家労働保護法規違反と相当因果関係の関係について

- ・飯田橋労基署長事件—「ところで、前記の亡Zの業務は、労基法四一条三号にいう『断続的労働』に該当するものと認められるから、同号により、使用者たるAが労働基準監督署の許可を受ける限り、労基法三二条の労働時間に関する規定、同法三五条の休日に関する規定の適用はないのであるが、(証拠略)によれば、Aは亡Zが勤務していた時点においては同号の許可を受けていなかったこと(この事実は当事者間に争いがない。)、亡Zの死亡後の昭和五三年一月六日付けで労働基準監督署から、ロッカー室管理人の断続的労働について(ただし、亡Zの勤務時の労働条件と異なり、月二回の休日が原則として与えられることになっている。)、『断続的労働については、実際に作業する時間の合計がいわゆる手待時間の合計よりも少なく、かつ、実際に作業する時間の合計が八時間以内であること。』等の条件を付されて許可されていること、……が認められる。

したがって、亡Zの勤務条件に関する限り、これは二四時間隔日勤務という点で労基法三二条一項に、毎週一回の休日を与えられていない点で同法三五条一項にそれぞれ違反する……。

しかしながら、Aの労基法違反行為に関する責任と亡Zの死亡につき業務との間に相当因果関係が認められるか否かの問題とは別であって、違法行為があったからといって、直ちに、亡Zの死亡に業務起因性が認められるわけではない。……前認定の亡Zの勤務形態、業務内容に照らすと、休日制度の有無が、亡Zの死と業務との間の相当因果関係の有無につき、決定的な影響を与えるものとは未だ認めることができず、他にこれを認めるに足る証拠はない」(労判510.30)。→会社の労基法違反(労働時間、休日規定違反)と業務起因性判断とは必ずしも直結しないことが明言されている。

・因果関係の判断のあり方—(5)労災民訴事案と労災認定事案における相当因果関係の判断の違いについて

〈両者の相違を説く判示〉

- ・和歌山労基署長事件二審(※一審判決取消、X請求棄却)—「なお、右業務と死亡の原因となった負傷または疾病の発生との間に存在すべき相当因果関係は、不法行為法における行為と損害との間に存在することを求められる相当因果関

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

係、または債権法においてその存在が要求される債務不履行と損害との間の因果関係とは、その内容を同じくするものであるとはいえず、従属的労働関係において、当該業務に当該傷病を発生させる具体的危険性があり、それが現実化して労働者に損失を生ぜしめた場合に、これを補填することを目的とする現行労災補償制度のもとにおいては、経験則に照らし、当該業務には、当該傷病を発生させる危険性が存在すると認められるか否かを基準として、その相当因果関係の存否を決するのが相当である。

X主張の合理的関連性説は、その判断の基準とされる業務と傷病との間の『合理的関連性』の意味が恣意的となるおそれがあるのみならず、『業務上』の範囲を広く解することになる結果、当該傷病が、単に、使用者の支配下にあったことを機会として発生した場合をも含むこととなり、労災保険法においては、保険給付の原資のほとんどが使用者の負担する労災保険料によって賄われている現行法制度のもとにおいては、使用者に過大な負担を強いることにもなり、失当のそりを免れることができず、直ちには採用することができない」（労判569.73）。→労災認定事案における業務起因性（相当因果関係）の判断基準は、「従属的労働関係において、当該業務に当該傷病を発生させる具体的危険性があり、それが現実化して労働者に損失を生ぜしめた場合に、これを補填することを目的とする現行労災補償制度のもとにおいては、経験則に照らし、当該業務には、当該傷病を発生させる危険性が存在すると認められるか否かを基準として」その存否を判断する、との原則を明示している。しかし、X側が主張し、一審が実質的に採用したと思われる合理的関連性説については、業務上の範囲を広く解し過ぎる結果となることへの懸念から、否定的に解している。

〈両者に相違なしとする判示〉

- ・**品川労基署長事件一審**（※X請求棄却）—「疾病の発生につきいわゆる業務起因性があるというためには、業務と疾病との間に相当因果関係のあることが必要であり、労働者に疾病の基礎疾患ないし素因がある場合には、少なくとも業務がこれと共働原因となって発症をみたといえることが必要である。

すなわち、いずれの場合であっても、業務と疾病との間に法的な因果関係のあることが明確にされなければならない。そして、従来、基礎疾患等がある場合について、業務が共働原因となって早期に発症し又は（ママ）著名に増悪したとか、あるいは業務が疾病の諸原因のうちで相対的に有力なものである必要

があるとかいわれているのも、結局、法的因果関係の明確性のひとつの徴表として右のような事情を要求しているにすぎず、業務と疾病との間に法的な因果関係以上の要件として前記のような事情が必要であるとするものではないと解される。

また、この点については、労働基準法七五条に基づく労働災害補償責任が、無過失責任であり、また、労働者災害補償保険法における保険給付の主たる原資が事業主の負担する保険料とされていることからすると、業務起因性について、X主張のように、通常の損害賠償制度とは別異に解して、相当因果関係ではなく合理的関連性があることをもって足りるとか、あるいはその存在について一定の事由がある場合には事実上の推定を働かせ、これを否定する立証がない限り業務上の発症と認定すべきであるといった考え方をとることはできず、被災労働者において業務と疾病の間の法的因果関係の存在を立証する責任を負うものと考えられる」(労判537.59-60)。→先述したように、使用者の労基法、労災保険法上の労災補償責任が無過失責任であること、労災保険料の拠出がほぼ使用者側に拠っていること、等を述べつつも、労災認定事案と労災民訴事案とでは、相当因果関係の判断基準を別異に解する必要はなく、被災労働者側で、「基礎疾患等がある場合について、業務が共働原因となって早期に発症し」たこと等、法的因果関係の存在を明確にすべき立証責任を負う、としている。

・品川労基署長事件二審 (※一審判決支持、X請求棄却) —「労働者災害補償保険法第一条にいう『業務上の事由による労働者の……死亡』に該当する場合及び労働基準法第七十九条にいう『労働者が業務上死亡した場合』とは、労働者が業務に基づく負傷又は疾病に起因して死亡した場合をいい、右負傷又は疾病と業務との間には相当因果関係のあることが必要であり、その負傷又は疾病が原因となって死亡事故が発生した場合でなければならない、と解すべきである(最高裁判所昭和五〇年行ツ第一一一号同五一年一月一二日判決・裁判集民事一一九号一八九頁参照)。そして、右の相当因果関係の存在の立証責任については、労働者災害補償保険法に基づく保険給付の請求の場合においても、不法行為や債務不履行による損害賠償請求の場合と別異に取扱うべき理由はないものと解すべきであるから、一般原則に従い、保険給付を請求する被災労働者側において立証責任を負うものと解すべきである。そこで、本件のように、業務と疾病との間の相当因果関係が問題となる場合に、これを判断するに当たって考慮すべき幾つかの事項について検討する。

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

先ず、右の業務の程度は、業務に関連する突発的かつ異常な出来事による疾病の場合を除くと、疾病の原因となる程度であることを要する訳であるから、当該労働者の『日常業務』（通常の所定就労時間及び業務の内容）ではなく、それより重い業務でなければならない。しかも、日常業務に比較して『かなり重い業務』という程度では足りず、疾病の原因となり得る程の『特に過重な業務』に就労したことを要するものというべきである。

次に、特に過重な業務であるかどうかの判断に当たっては、死亡当日や死亡前一週間の状況のみではなく、日常業務に比べて重い業務への就労期間が相当長期にわたる場合は、右期間全体の状況を検討して決すべきである。しかし、重い業務への就労が一定期間継続した場合に、そのことが当然に発症や死亡の原因となると推認するべきであると解するのは合理的ではない。相当因果関係の有無は、事例毎に、業務の重さの程度や疾病の種類を総合的に考慮して判断するべきである。

更に、業務に基づく疾病による死亡の場合とは、就労前から疾病の基礎的要因を有していたか否かにかかわらず、就労後に業務に基づいて発症し、それに起因して死亡した場合のみならず、既に就労前から疾病を有していたが業務に基づいてそれが増悪されて死亡に至った場合をも含むものと解すべきである。

そして、右の発症ないし増悪について、業務を含む複数の原因が競合して存在し、その結果死亡するに至った場合において、業務と死亡との間に相当因果関係が存在するというためには、業務がその中で最も有力な原因であることは必要ではないが、相対的に有力な原因であることが必要であり、単に併存する諸々の原因の一つに過ぎないときはそれでは足りないというべきである」（労判569.53-54）。→下線部をみて明らかな通り、一審と同様に、労災認定事案も労災民訴事案も相当因果関係の判断枠組みに特段の変わりはないことを明示しつつ、他方では、当時の行政認定基準（「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」（昭62.10.26基発620））に拠り、相対的の有力原因論を採り、日常業務に比較して「特に過重な業務」に就労したことを、被災者側で立証すべき、とする厳しい解釈を採っている。

・安全衛生と賃金制度との関連性

〈従前の判例の考え方〉

- ・従業員の給与は請負給が主たる部分となっていた。請負給は標準作業量制度を

近畿大学法学 第54巻第1号

前提とし、「Xら元従業員がこのために仕事に精励したことは認められるけれども、その標準作業量の設定は賃金協定書の中で決められていることであるので、そのこと自体に安全配慮義務の不履行を疑わせる事情を見出しがたい。むしろ問題なのはじん肺（けい肺）防止に関し意識が薄かったことであり、ひいては後述のじん肺教育にかかっている」（日鉄鉱業（長崎じん肺）第一事件一審・長崎地裁佐世保支部昭和60. 3.25・労判453.130）。→請負給制度の採用等が理由で従業員が仕事に精励し、作業能率の実現のため安全を軽視した行動に出たとしても、「標準作業量の設定」が「賃金」協定書の中で決められている等、その趣旨が直接安全衛生に関わるものでない以上、そのこと自体が安全配慮義務違反に該当するわけではない、との趣旨。

〈近時の判例の考え方〉

- ・「Yの給与は日給月給であり、当時のZの賃金が相当安かったことからして、Zは……収入面の不安からたやすく休暇をとることはできなかったものと推認される」（富士保安警備事件・労判694.41）。→被告の安全配慮義務違反を問う前提としての被災者の業務の過重性の判断に際して述べられた部分。

・裁量労働制と使用者の安全配慮義務

- ・電通事件二審—「（……一郎の行う業務が、……いわば裁量労働の面を有し、一郎の長時間労働が控訴人の強制によるものではないとしても、控訴人が右長時間労働を許容ないし黙認していた以上、控訴人に責任が生じないことにならないのはいうまでもない……）」（労判724.22, 23）。
- ・システムコンサルタント事件一審—「被告は、一郎の業務はいわゆる裁量労働であり時間外労働につき業務命令がなかったことを理由に、被告に安全配慮義務違反はないとも主張する。しかし、前記認定のように、一郎を納期が設定されたプロジェクトのリーダーとして、取引先からも厳しく納期遵守が求められている業務に就かせている以上、一郎の業務がいわゆる裁量労働であったことをもって、被告の安全配慮義務違反がないとすることはできない」（労判736.71）。→このケースでは、被災者の労働形態につき、一審が裁量労働であることを認定しているかに思われるが、二審は、控訴段階での一審原告側の主張に沿い、その認定をうち消している。

※裁量労働制の採用は、使用者の安全配慮義務からの免責を直接もたら

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

すものではない。たしかに、労働時間管理の可能な労働は裁量労働とすることはできず、裁量労働制適用対象者は、労働時間配分、業務の遂行手段については、自らの裁量で決定することができる。しかし、労働の目的や業務（公務）の質量については、依然として使用者の指揮命令下にある。

裁量労働制適用者は、従業員代表との協定（労基法38条の3：専門業務型裁量労働制）または労使委員会における決議（労基法38条の4：企画業務型裁量労働制。但し、38条の4第5項により、専門業務型裁量労働制についても、この決議をもって協定に代えることができる）によりみなし労働時間を決定されるが、これは、こうした手続的規制により、そうした点での制限を図ろうとするものに他ならない。よって、協定ないし決議されたみなし労働時間が法定時間を超えていれば、別途、時間外・休日協定（ないし労基法38条の4第5項に基づく決議）が締結されない限り労基法違反に問われ、その超過の程度が著しければ、安全配慮義務違反も認定され易くなると考えられる。

他方、かりに、決議や協定により決定された時間より実働時間が恒常的に長くなるような場合、本来は協定または決議の修正がなされるべきであるが、先述の通り、そもそも実働時間の補足、算定が困難なことが裁量労働制適用の前提であり、だからこそ、労基法38条の2第1項但書のような規定が置かれなかったと考えられることからすると、実際には修正に困難を伴うであろう。その意味で、裁量労働制の運用に関する安全衛生上の担保は、第一次的には協定や決議に委ねられている、と考えられる。しかし、38条の3第4項、38条の4第4項では、「対象業務に従事する労働者の労働時間の状況に応じた」健康福祉確保措置の実施を規定しているから、労働時間の把握が全く不可能と想定しているわけではない。また、労働者に指示する業務（公務）の分量や期限などからその長時間労働の実態を使用者が知り得るような場合、長時間労働がもたらす業務（公務）の過重性につき、使用者は安全配慮義務違反に問われ得るであろう。

・過失相殺の適用もしくは類推適用または過失相殺類似の損益相殺

(1)認定裁判例

(2)認定割合

- (3)主な認定要因—①年齢，②ブルガダ症候群，③高血圧，④冠不全，
⑤真面目・几帳面・完璧主義的性格等の心因的要素や心身のストレス脆弱性，⑥健診受診や通院の懈怠，医師の処方違反，治療の中断等，医療に関わる自己管理の懈怠，⑦相当量のアルコールの摂取，運動不足等の不摂生，⑧会社への自己申告の他，会社に事態の変化を知らせるなんらかの行動の欠如，⑨被災者の強制的保護等，家族自身の措置の懈怠や災害に悪影響を及ぼす行動，⑩被災者本人や家族外の外的な要因によるストレス。

- ・(1)富士保安警備事件—(2)60%—(3)①③

- ・(1)電通事件二審—(2)30%—(3)⑤（ここでは「うつ病親和性」と呼称されている。但し，留保有り—「(もっとも，一般社会では，このような性格は，通常は美德とされる性格，行動傾向であり，この点をあまり重視して考えることはできないと考える)」(労判724.22)。）その他⑥⑨

- ・(1)電通事件上告審—(2)0%：「企業等に雇用される労働者の性格が多様のものであることはいうまでもないところ，ある業務に従事する特定の労働者の性格が同種の業務に従事する労働者の個性の多様さとして通常想定される範囲を外れるものでない限り，その性格及びこれに基づく業務遂行の態様等が業務の過重負担に起因して当該労働者に生じた損害の発生又は拡大に寄与したとしても，そのような事態は使用者として予想すべきものといえることができる。しかも，使用者又はこれに代わって労働者に対し業務上の指揮監督を行う者は，各労働者がその従事すべき業務に適するか否かを判断して，その配置先，遂行すべき業務の内容等を定めるのであり，その際に，各労働者の性格をも考慮することができるのである。したがって，労働者の性格が前記の範囲を外れるものでない場合には，裁判所は，業務の負担が過重であることを原因とする損害賠償請求において使用者の賠償すべき額を決定するに当たり，その性格及びこれに基づく業務遂行の態様等を，心因的要素としてしんしゃくすることはできないというべきである」(労判779.18)。

- ・(1)東加古川幼稚園事件二審（※X請求一部認容）—(2)80%—(3)⑤

〈資料〉いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

- ・(1) システムコンサルタント事件一・二審—(2)50%—(3)③⑥
- ・(1) 川崎製鉄事件—(2)50%—(3)⑤⑥⑦⑧⑨
- ・(1) 三洋電機サービス事件一審—(2)50%（但し、損益相殺の前段階で割合的因果関係論での70%の寄与度減責がなされている）—(3)⑤⑥⑧⑨⑩
- ・(1) 三洋電機サービス事件二審—(2)80%—(3)⑤⑩

・一審：(1) Z（被災者）固有の要因として寄与度減責（割合的因果関係論での処理）の対象—(a) 一郎（父親）の病気と X ら（被災者の遺族（妻と娘））に負担をかけていることの後ろめたさ、(b) 一郎の死亡、(c) Z 自身の真面目で完璧主義、他人に悩みを明かせない性格、(d) 課長の職責を的確に果たせない不満、(e) Y 2（被災者の上司）や X 1（被災者の妻）に悩みを理解してもらえず仕事に追いつめられた不満、(f) A（被災者の親しい同僚）への転勤内示による精神的喪失感。

(2) 過失相殺類似の損益相殺の対象—【X 1 の事情】 (a) 平成 7 年 6 月 8 日、Z を尾行し、社内に連れ込むよう A に依頼し、事後報告を受けていたこと、(b) 自殺未遂に用いられた車をその後も Z に使用させ続けたこと、(c) 平成 8 年 4 月 22 日の話し合いで Z の勤務継続方針を確認し、翌 23 日にはその方針に沿って説得を行ったこと、(d) 平成 8 年 5 月、Z が Y 1（会社）に診断書を提出したことを確認しなかったこと、(e) 退職届の提出を本人に任せきりにしていたこと、(f) Y 1 の関連会社からリースで自動車を購入したり、Y 2 に中元や梨を送るなど、Y との結びつきを維持する行為を行っていたこと。【Z 及び X ら双方の事情】 (g) 自殺未遂や診断書撤回の事実を I 医師に報告せず、定期的な通院を怠ったこと、(h) 自分の悩みを他者に率直に相談しなかったこと。

・二審：過失相殺の類推適用の対象—(a) 精神的なストレス脆弱性（一審(1)(c)に近い）、(b) 一審(1)(a)に同じ、(c) 一審(1)(b)に同じ、(d) 一審(1)(f)に同じ、(e) 一審(1)(c)に同じ。中でも「Z 自身の性格や素因から来る心因的要因が寄与している」とされていることから、(a)や(e)が重視されているといえよう。

賠償額決定にこうした要因を斟酌するに当たり、一審は、因果関係の判断において寄与度概念を用いて部分的（割合的）因果関係論を展開し、更に過失相殺類似の損益相殺を行っている。他方、二審は、寄与度概念（部分的（割合的）因果関係論）は用いず、それら要因をすべて過失相殺（の類推適用）論で処理

している。

- ・(1) 関西医科大学事件一審—(2) 0%：Yは、①Zが医師国家試験をパスした医師であり、自己の心身管理能力を有していること、②心筋梗塞は早期の適切な治療により死の結果を回避できること、を理由にZにも過失ありと主張する。

「しかし、Y病院における研修によって研修医の健康状態を悪化させない等の配慮を行う第1次的な義務は、研修医を指導監督し研修医の健康に配慮すべき義務を負うYにあると考えられること、Zの前記研修の実態からすれば、研修の合間にZが自発的に診察を受けることを容易に期待することはできないこと、研修医という立場上、真面目に研修に取り組んでいたZが、研修を休んで診察を受けることを期待することは、上記Yが負う義務に照らすと、こくに過ぎること……からすると、上記①の点をもって、Zに過失があったということとはできない。また、……死亡時の状況……からすれば、Zは、救いを求める間もなく急死したと推認されるから、Yの上記②の主張は採用することができない。

したがって、Yの過失相殺の主張は採用することができない」(労判827.152)。

- ・(1) 関西医科大学事件二審—(2) 素因斟酌15%、過失相殺20%—(3) 素因斟酌：②、過失相殺：⑥

素因斟酌：「Zは、……研修の開始以前から……ブルガダ症候群という疾患を素因として有していた。この素因ともいうべき疾患に、研修業務の過重性とZの上記性格等の心因的要素が加わることによって、特発性心室細動発作が発症し、突然死の結果が生じたものと推認されるところ、この特発性心室細動の発症に基づく突然死において上記素因たる疾患のもつ意味は小さくない。

そうすると、……死亡逸失利益の全額をYの安全配慮義務違反に伴う損害としてYに賠償させるのは公平を失するところで(最高裁……平成4年6月25日第一小法廷判決・民集46巻4号400頁)、Zの死亡逸失利益の算定に当たり、民法418条の規定を類推適用し、……上記疾患を減額事由として斟酌するのが相当である」。

Zの心電図波形が示していた発症の危険性、この素因の存在により医師としての活動に配慮せざるを得ないこと、等の事情から、「算定額の1割5分を減額した額とするのが相当である」。

「Zと同じ損害拡大の素因を有しながら通常の社会生活を送っている者が大多数であるが、……素因としての危険を有しており、健康について配慮を必要

〈資料〉 いわゆる過労死・過労自殺裁判例の動向に関する覚書

とするので、上記減額はやむを得ない……（最高裁……平成8年10月29日第三小法廷判決・自動車保険ジャーナル1173号）」（労判879.35）。

過失相殺：「ZはYの指揮命令下で研修業務に従事していたが、既に……医師免許を取得していたのであるから、……Zは、日常生活において可能な限り自らの健康保持に努めるべき義務を負っていたものといわざるを得ない」。

そして、現にZは自らの健康の異変に気づいていたのであるから、「とりあえずY病院を訪れ健康診断を受診するなど然るべき措置を講じるべきであ」ったし、それをしていれば、「上記日時におけるブルガダ症候群の発症を回避することができた可能性があった」。

「上記の次第で、Zの突然死はYが研修医の安全配慮を怠ったことに起因するものではあるが、Zにも、自らの健康管理の面に配慮を欠いた面があったといわざるを得ないところである。双方の事情を総合考慮すると、過失割合はYが8割、Zが2割と認めるのが相当である」（労判879.36）。