

〈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～続編～

〈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～続編～

(改訂版)

三 柴 丈 典

本稿は、2006年6月に発行された「〈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（改訂版）」の続編であり、本編で項目ごとに整理した裁判例の示唆につき、傾向分析を行おうとするものである。本編と同様に、本稿についても、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。

### 四、裁判例の傾向分析

過労死・過労自殺裁判例をつぶさに検証していると、そこには一定の論理があるようであるが、実際にはない、という感を否めない。肉体的・精神的負荷（ストレッサー）の認定のあり方から、それらが個体に与えた影響、業務や企業の過失と事故の因果関係、過失相殺法理等の適用のあり方に至るまで、終局的には裁判官の感じ方、捉え方に左右され、論理は半ば後付け的に付されている、というケースが多いように思われてならない。ややアイロニカルな言い方をすれば、過労死・過労自殺裁判例において一貫している原則があるとすれば、それは「一貫性がないこと」、ともいい得る。

例えば、被災者側敗訴の事案では、事実認定の段階から被災者に有利な事実は排

除ないし否定され、法的な判断枠組みも、過失の判断のあり方や、(相当)因果関係の判断枠組みに至るまで、被災者に不利な枠組みが採用されていたりする(その逆も然り)。もっとも、被災者の基礎疾患が事故に結びついたケースに関する共働原因論、相対的有力原因論などの判断枠組みは、必ずしも裁判の結論に影響を与えていないようにも思われる。つまり、どちらの論理を採用していても、要は要件事実の判断のあり方によって結論が左右されており、法的な判断枠組みとしていずれを採用するか、はさしたる影響を与えていない、もしくは後付け的な説明に使われているに過ぎないように感じられるのである。

また、判断枠組みのあり方が事案に応じて多元化、分散化していることも、混乱を生ぜしめる一因となっている。更に、表現として同様の判断枠組みを用いていても、その中身が大なり小なり異なっていたりする。

## 1. 被災者の主な素因または基礎疾患もしくは既存疾患等

- ・高血圧症が最も多い。その他多いものとして、動脈硬化症、糖尿病、肝不全、高脂血症、高尿酸血症、肥満、喫煙習慣、血管腫様奇形、心筋障害等がある。
- ・但し、ケースによって、基礎疾患なのか、作業負荷の影響を受けて発症ないし増悪した前駆障害なのか、が明らかでないものもある。例えば、運動不足ひとつとっても、職務があまりに多忙のため、運動をする余裕がなかった、と認定しているケースもある。この点、例えば初期の過労死裁判例(労災認定事案)である労働保険審査会事件二審は、次のように述べている。「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」(労判323.31)。この原則は、後の裁判例でもほぼ踏襲されてきているように思われる。
- ・なお、自殺事案では、就職当時、身体的には健康体であったとしつつ、他方で、いわゆるA型気質など、性格面での自殺誘発傾向を認めているものが多い。

〈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～続編～

## 2. 被災者の性格

- ・自殺事案、非自殺事案を問わず、いわゆるA型気質的な性格傾向が認められているケースが多い。

このA型気質については、次のように説明されている。すなわち、「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」(地公災基金東京支部長事件一審・労判583.17, 二審もそのまま認定している), と。

- ・但し、電通事件二審では、以下のように述べられている。

「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、そのような傾向を被災者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も同旨), と。

## 3. 被災者の職業と役職等

- ・あらゆる業界のあらゆる職種、あらゆる役職等にわたっているが、特に目立つのは、学校教職員、自動車運転手、有名大企業若手幹部候補社員、小中規模製造業中堅幹部社員等である。
- ・労災事案の特殊性か、上級役職者や、時間配分や職務遂行方法に裁量性が認められる職の従業者であっても、事業者との関係では、指揮命令関係が認められているケースが多い。
- ・なお、複数のケースで、昇進や昇格が契機の一つとなって事故が生じている。

## 4. 直接の死因及びそれをもたらした前駆障害

- ・非自殺事案では、直接の死因のほぼ全てが脳心臓疾患である。
- ・問題は前駆障害であり、被災者がそもそも罹患していた基礎疾患（現在の疾病に先行して継続的に存在し、現在の疾病の発症の基礎となる病的状態）や既存疾患（かつて発症した疾病が、すでに治癒しているか又は療養を要しない程度に回復している状態）と、作業上の負荷の影響を受けた前駆障害とで見分けが付き難く、判決の中で、そのいずれともとれるような記述がなされている場合も散見される。また、前駆障害が認められていないケース、前駆障害が不明とされているケースもある。

## 近畿大学法学 第54巻第3号

- ・但し、高血圧症については、そもそも基礎疾患として被災者が保有していたことを認めつつも、作業によって増悪したことを認めるケースが散見される。
- ・自殺事案では、前駆障害としてうつ病を認定しているケースが多いが、「抑うつ状態の精神障害」や、「心身の極度の疲労」、「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」、等としているものもある。

## 5. 労働の過重性判断における力点

- ・裁判例では、当初より、労働時間の長時間性だけでなく、労働内容そのもの（労働の質量等）による精神的肉体的負担や、一般的な作業環境の悪辣さや、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・文化の違いや孤独状態、職務上発生した問題（加古川労基署長事件）、仕事との相性の悪さ（地公災基金岩手県支部長事件一審、三洋電機サービス事件）、会社の人事措置によるストレス（オタフクソース事件）、等々）、労働時間の構成のあり方（労働保険審査会事件）、発症以降も職務に従事しなければならなかった事情（地公災基金愛知県支部長事件、地公災基金東京支部長事件、四日市労基署長事件一審、二審）、出稼ぎという生活環境の変化や暖房のない住環境及び昼間、夜間の不規則な勤務（天満労基署長事件一審、二審）、これから始まる新たな仕事に対する不安（東加古川幼稚園事件）、職務上のスケジュール変更を余儀なくされたことに対する自責感（協成建設工業ほか事件）、職務内容の不明確さ（関西医科大学事件）等々、労働に関わる負担要因を幅広く捉えており、その傾向は近時に至って一層強まっているように思われる。
- ・労働保険審査会事件二審では、オール夜勤（週実働48時間、拘束週54時間、週休1日制）の過重性（とりわけ中高年世代への健康影響）について、労働医学的見地からの考察を根拠に、健康を害する蓋然性が高い、と認定されている。
- ・労災民訴事案でも、労災補償事案でも、労働の過重性判断を相当因果関係の判断と一色単にしているケースが散見される。因果関係の判断が困難なことが多い労災事案においては、それだけ労働の過重性判断が重視されている、ということだと考えられる。
- ・過重性要因としての捕捉対象が拡大してきていることに伴い、過重性要因としていかなる要素を捉えるか、その要素の過重性をどの程度認めるか、といった点で、裁判官の感じ方、経験、主観などが大きく反映しているように思われる

〈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～続編～

(それが最も顕著に出ている例として、札幌中央労基署長事件、横浜南労基署長事件、名古屋南労基署長事件、和歌山労基署長事件、地公災基金岩手県支部長事件などを挙げることができる)。むろん、発症した疾病や、被災者が遭遇した負担要因に関する自然科学的な知見は前提として踏まえられていることが多いが、それらの評価自体、裁判所によって大きく異なっていることが多く、また、ケースによっては、そうした自然科学的知見に一切触れないで認定を行っているものもある(大町労基署長事件判決、天満労基署長事件一審、二審など)。

- ・過重性判断に際して、行政の認定基準を重視し、それに即した判断をしているものもあれば、参考程度に留めているものもあれば、それには一切縛られることなく判断しているものもある。
- ・過重性判断に際して、被災者本人の作業への職務経験の長さや習熟度を過重性負担軽減要因として考慮しているケースが散見される(向島労基署長事件、姫路労基署長事件一審、二審、飯田橋労基署長事件、地公災基金東京支部長事件一審、二審、旺文社事件、地公災基金岩手県支部長事件二審など)。
- ・本人が持病を有していた場合には、持病を前提とした過重性判断が求められている(和歌山労基署長事件一審など)。但し、その旨を労働者から会社側に知らせるか、会社側が知るべき事情があることを条件としているものもある(三菱電機事件)。
- ・過重性判断につき、被災者本人を基準(本人基準)とするか、その同僚や標準人を基準(同僚基準[標準人基準])とするか、については、本人基準を採るものが多いが、本人基準の採用に際して条件を設けるもの(三菱電機事件)、どちらを採るべきか明らかにしない中で、実質的には同僚基準を採っていると思われるもの(地公災基金愛知県支部長事件二審、差戻審、地公災基金岩手県支部長事件二審)、両基準を併用し実質的にもいずれの基準を重視しているか不明なもの(地公災基金岡山県支部長②事件二審)、もある。詳細は、後掲の〈16、因果関係の判断のあり方―(3)行政認定基準の扱い―〈ストレスの客観化及び同僚基準について〉〉を参照されたい。
- ・過重性判断に際し、被災者本人の通常の業務が過重であることを過重性要素として認める立場を採るか、被災者本人の通常の業務より(特に)過重な業務の存在を条件とする立場を採るか、については、①後者の立場を採るもの(和歌山労基署長事件一審、二審など)、②後者の立場を採りつつ前者の立場にも一定の配慮をすべきとするもの(品川労基署長事件二審など)、③前者の立場を採る

もの（富士保安警備事件など）、の3タイプがある。なお、このうち②の立場を採った品川労基署長事件二審は、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））に準拠した判断基準を示したもののだが、次のように述べている。

すなわち、先ず、死因となった疾病との相当因果関係が問題となる「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べきである」（労判569.53-54）。

過重な業務への就労が長期間にわたった場合につき、一定の配慮をしているが、あくまでその期間についても日常業務に比して過重な業務が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。日常業務の定義が、通常の所定就労時間及び業務の内容とされていることで、一定程度、基準は緩和されるが、その所定就労時間及び業務の内容自体が過重な場合についてはなんら配慮されていない。

- 従来の安全配慮義務裁判例では、賃金制度のあり方（X側から、会社の請負給制度であったことを理由に仕事に精励せざるを得なかった、との主張がなされた）は、安全衛生上の問題とは直接関わりない、という立場がとられていたが（日鉄鉦業事件）、近時の過労死・過労自殺裁判例の中では、被災者の給与制度が日給月給制度であったために収入面の不安から、たやすく休暇をとることができなかった、等、賃金制度と健康問題を関連づける判示が示されている（富士保安警備事件。なお、名古屋南労基署長事件でも同旨の判示がなされている）。

〈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～続編～

## 6. 死亡前の実労働時間等

- ・過労死・過労自殺事案では、単純に労基法上の労働時間のみを認定対象としてはいない。例えば、自動車運転手の被災事案では、乗務時間をハンドル時間と非ハンドル時間に分けて認定したりしている。また、拘束時間を認定対象としているケースも多い。
- ・また、労基法上の労働時間規制等との関連づけは、必ずしも明確ではない。たしかに、労基法上の労働時間規制を大幅に超える時間外労働がある場合について、過重性認定がなされ易い傾向は認められるが、さほどの時間外労働がなくても、「労働の中身（激しい動作や運動を伴うもの、頻繁な出張、自動車乗務ないし運転、宿泊を伴う労働、苦情処理、等々）」が精神的肉体的に負担なものと認められれば、過重性を認めている例もある。
- ・従って、改正労働安全衛生法が定める産業医の面接の前提としての1か月当たり100時間（か過去2～6ヶ月の平均月80時間）の時間外労働基準や、改正労働基準法に基づく時間外労働の限度に関する基準が定める一か月45時間、1年間360時間（但し一般男女労働者の場合）の時間外労働基準、脳・心臓疾患の認定基準（「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」（平13.12.12基発1063））が定める発症前1か月間におおむね100時間または発症前2か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね80時間の時間外労働基準（但し、自動車運転手等、一定の職種従事者に対しては、別途基準がある）などは、ある程度考慮がされることもあるが（例えば横浜労基署長事件など）、むしろ考慮されないケースの方が圧倒的多数といえる。すなわち、判例は、事案に応じて、被災直前から被災の数ヶ月ないし数年前までの労働時間のほか、労働の中身、労働時間構成のあり方、等を総合的に判断して過重性認定を行っていると言え、ここに一律的な基準を見いだすことは困難である。

## 7. 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

- ・過労死・過労自殺事件が生じた企業では、定期健診が実施されていなかった等の法令違反が認められているケースもあるが、他方、法令以上の保健体制が整えられているケースもある。しかし、一見してどんなに充実した保健体制を整えていても、それが実質的に機能していなければ、使用者の責任の認定になん

ら影響を及ぼさない、というのが判例の立場である（例えば電通事件一審・労判692.28, 上告審・労判779.15, 川崎製鉄事件・労判733.30など）。

## 8. 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

- 多くのケースでは、被災直前まで会社側が被災者の異変を認識しておらず、従って従前通りの労働が命じられていた。むしろ、家族が先に被災者の異変に気づいていたケースが多い。しかし、健診を通じて被災者の疾病罹患を知り得たにもかかわらず、なんら対策をとらなかった点を指弾している判例もある（例えば四日市労基署長事件など）。また、そもそも健診を実施していなかったがために異変を発見できなかった、と認定されているケースもある（例えば富士保安警備事件など）。また、自覚症状や発症があったにもかかわらず、その後の職務を継続せざるを得なかった事情を考慮して、労災認定をしているケースもある（地公災基金愛知県支部長事件, 地公災基金東京支部長事件など）。
- 他方、長時間労働の実態を企業ないし上司が放置していたケースでは、たとえ上司が被災者の異変に気づいていなくても、被災の数ヶ月前までに長時間残業と休日出勤の常態化については把握していたはずで、にもかかわらず何らの対策も講じなかったことには責任がある、とされているものがある（川崎製鉄事件）。同じく長時間労働の実態が放置され、さらに直属の上司らが身なりの緩みや顔色の変化等に気づいていながら、なんら具体的措置がとられなかったことが指弾されているケースもある（電通事件）。
- また、本人から再三「仕事を辞めたい」等の進言があったにもかかわらず、上司が翻意を求め、取り合わなかったことの責任が認められているケースもある（オタフクソース事件, 三洋電機サービス事件）。
- 三洋電機サービス事件二審では、自殺直前の約4ヶ月間は状態が安定していたかに見えるが、本件事情に照らせば、「この間、Zは理性的な行動を保ち外見上問題のない勤務態度をとるため自己統制のための非常な努力をしていたものと推測でき」、「Y2もこの事実を認識することはできた」（労判852.82）、と認定されており、たとえ本人に目立った異変が見られなくても、それは本人の自己統制の努力の結果である場合があることが示されている。このような場合、確かに企業側としては一見打つ手がないかに思われなくもないが、例えばこのケースでは、他に、本人の通常では考えられない行動や、医師からの診断書の呈示等の事実が認められており、このような事実から、企業側が本人の自殺を



〈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～続編～

予見できたはず、と認定されている（労判852.81-82）。

## 9. 産業医の健康管理上の過失

- ・事業者の選任した産業医に過失があった場合、事業者は自らの過失ではないとして免責を主張することはできない、とされている（システムコンサルタント事件）。
- ・労働安全衛生法に基づき産業医が行う健康診断の趣旨については、あくまで「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から、産業医が治療的な行為（投薬）を行ったり、指示したりしなくても、同人や会社に安全配慮義務違反があるとはいえない、とされている（三菱電機事件）。

## 10. 損害賠償請求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）

- ・安全配慮義務違反の場合には債務不履行構成、注意義務違反の場合には不法行為構成、というのが基本的なスタイルである。
- ・しかし、安全配慮義務違反を認定していながら、不法行為構成をとったり（電通事件一審、二審）、債務不履行構成と不法行為構成の両者をとったり（オタフクソース事件）しているものもある。また、安全配慮義務違反を認定し債務不履行構成をとりながら、過失相殺法理の適用に際して、民418条ではなく、722条を根拠条文に挙げている例もある（川崎製鉄事件）。
- ・なお、過労死・過労自殺事案で上司の法的責任が認められた点で著名な三洋電機サービス事件では、訴えたXら（遺族）は、上司に対しては不法行為責任を、会社に対しては不法行為責任と安全配慮義務違反に基づく債務不履行責任の両方を主張した。しかし、判決では、そもそも安全配慮義務不履行に基づく債務不履行責任は認められておらず、不法行為責任のみが認められている。不法行為については、上司自身の不法行為責任と会社自身の不法行為責任の両者がそれぞれ認められており、上司と会社は損害賠償について連帯責任を負う、と判断されている。ここでは、上司の責任は会社の責任との関係でいかに理解されているか、が問題となるが、判決では、明確に根拠条文が示されていない。し

かし、上司について、1審では、「使用者に代わって従業員に対し業務上の指揮監督を行う権限を有する者は、……使用者の注意義務の内容に従ってその権限を行使すべき義務を負うというべき」（1審・労働判例800号11頁）、2審では、「一審被告会社に代わって部下である一審被告会社の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把握し、適切な措置をとるべき注意義務に従って、……ことが要請されていたというべきであるから、一審被告乙山にはそのような注意義務に違反した過失がある」（2審・労働判例852号83頁）、と示されているところからすると、上司の責任は、上司独自の不法行為責任（民法709条）として認められている面と、上司の過失が会社の使用者責任（民法715条）として認められている面と、両面があるように理解できる。つまり、会社は、会社自らの過失による不法行為責任と、履行補助者である上司の過失による使用者責任と、両方の不法行為責任を認められた、と解するのが妥当であろう。

## 11. 安全配慮義務（or 注意義務）の具体的内容

- ・労働の過重性要素を広く捉える傾向に対応して、安全配慮義務（or 注意義務）の具体的内容も幅広く示されて来ている。
- ・本文にあるように、内容的には、以下の5類型に分類できるが、近時の判例は、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に注意する義務（電通事件上告審）なり、労働者を派遣した工事現場の状況を視察するなどして、工事の進捗状況に応じて作業員を追加するなどの措置を講じる義務（協成建設工業ほか事件）なり、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義務、より具体的には、業務上生じた暴行事件の原因経過を詳細に究明して、仕事の能力に欠ける者を当該部門から外したり、被災者の勤務時間内や家庭内における言動や状況について調査するなどの措置をする義務（オタフクソース事件）なり、被災者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、同人の休養の要否について慎重な対応を行う義務（三洋電機サービス事件二審）なり、研修医の研修時間や研修の内容密度が適切であるように配慮するか、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内容の健康診断を実施するなど、一定の措置を講じる義務（関西医科大学事件二審）なり、企業の人事労務管理の内容に踏み込む多様な義務内容を示す傾向にある。

〈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～続編～

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）

## 12. 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）違反は審査の対象とはならないはずだが、こうした事案の中でもこれらの義務違反に言及されることがある。
- ・その根拠として、相当因果関係の判断が、医学的な判定そのものとは異なり、司法的判断であり、従って、その判断に当たって、使用者のなした健康管理の状況を含めた諸事情を総合勘案する必要があることを挙げているものがある（労働保険審査会事件二審）。
- ・他方、労災認定事案と労災民訴事案との違いを明確に述べ、事業主に健康管理義務違反があったか否かは、労災補償認定に関わらない、とするものもある（向島労基署長事件、地公災基金東京支部長事件一審）。

## 13. 安全配慮義務（or 注意義務）と国家労働保護法との関係

- ・国家労働保護法違反が認められる事案では、おおよそ安全配慮義務（or 注意義務）違反が認められる傾向にある。
- ・他方、これらの民事上の義務違反は国家労働保護法違反がなくとも認められることは、多くの判例が明言し、仮に明言していなくても当然の前提と考えているものと考えられる。

## 14. 因果関係の判断のあり方—(1)一般論

- ・労災事案では、労災民訴事案でも労災補償事案でも、業務または使用者の過失と事故との間に相当因果関係があるか否かが問われている（労災補償事案では、ほんらい、業務遂行性の他、業務と事故との相当因果関係の有無〈業務起因性〉が問われる。但し、過労死・過労自殺事案の場合、殆どのケースで業務遂行性は審査対象とされていないので、業務起因性のみが問われることになる）。
- ・判例では、相当因果関係という概念について、およそ以下のような理解をしているものと考えられる。

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、いわゆる相対的有効原因論は、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）

〈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～続編～

などがその理解として一般的。

いわゆる過労死・過労自殺事案では、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等）→（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。

- ・因果関係を認める上で基礎とされる医学的な知見は，学会の定説であったり（電通事件一審，二審），有力説であったり（システムコンサルタント事件一審），研究成果の発表実績であったり（システムコンサルタント事件一審，オタフクソース事件では，「多数の」研究報告の存在が指摘されている），一般的な医学的知見（通説）であったり（電通事件二審，東加古川幼稚園事件二審），と様々である。
- ・医学的知見については，裁判官が捉える医学的知見が異なること，また，同じ医学的知見を前提としても，その評価，利用のあり方に違いが生じること，等から，因果関係に関する判断は異なってくる。なお，山口浩一郎教授は，裁判官が正確な医学的知見について更に詳しく学習すべき必要性を強調している（山口浩一郎「最新労災判例の註解 海外出張中に発症した穿孔性十二指腸潰瘍と業務起因性一神戸東労基署長（ゴールドリングジャパン）事件・最三小平成16.9.7判決・判例集未登載」ろうさい55巻11号（2004年）4～10頁）。
- ・また，多くの裁判例は，医学的知見を前提としつつも，因果関係の判断はあくまで法的判断であることを強調し，最終的な因果関係の判断に際しては，合理的推定を加えている。つまり，自然科学的知見と社会科学的知見の双方を織り交ぜて因果関係の判断を行っている。例えば，初期の過労死裁判例（労災認定事案）である労働保険審査会事件二審でも，以下のように述べられている。すなわち，「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なり，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

## 近畿大学法学 第54巻第3号

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」（労判323.30）。また、被災者の死因が急性心不全とされ、その発生機序を明らかにすることが不可能とされた和歌山労基署長事件一審では、次のように述べられている。「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」（労判532.43）。よって、事実に因果関係の判断に際しても、裁判所、裁判官によって、結論が全く異なる、という事態が多々生じている。判例によっては、必ずしも医学的な根拠を述べずに事実の経緯を縷々述べたうえ、端的に相当因果関係の有無を述べるものもある（例えば四日市労基署長事件一審、二審など）。但し、事故が精神疾患に起因する場合については、医学的知見がより重視される傾向にあるようにも思われる（大町労基署長事件など参照）。

- 判例によって、医学的知見（自然科学的知見）を重視するか、経験則（社会科学的知見）を重視するか、判断に際しての比重の置き方に違いがある。例えば地公災基金岡山県支部長①事件では、一審が前者を重視し、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したのに対し、二審は、後者を重視し、準備が不十分な状態で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を根拠に、業務起因性を肯定している。
- （相当）因果関係の判断基準は、実際のところ、事案の性質及び判例によって様々である。例えば、業務（もしくは公務）起因性（または事故と使用者の過失の相当因果関係）の判断に際し、業務（もしくは公務）（または使用者の過失）以外の原因が存在しないことまで要求するもの（地公災基金岩手県支部長

〈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～続編～

事件一・二審，地公災基金愛知県支部長事件一審）もあれば，そのような原因が現に存在しないことを業務（もしくは公務）起因性（または事故と使用者の過失の相当因果関係）の存在を肯定する積極材料として考慮するに留めるもの（システムコンサルタント事件二審，オタフクソース事件，関西医科大学事件一審，二審，地公災基金岡山県支部長①事件上告審，加古川労基署長事件），そもそも業務（もしくは公務）（または使用者の過失）以外の原因が存在しないことは要求しないもの（殆どの裁判例はこの立場を採る），まで様々である。但し，業務（もしくは公務）（または使用者の過失）以外の原因が存在しないことまで要求する判例の多くは，精神障害が介在した事案で，かつ長時間労働以外の特殊なストレッサー（仕事の中での軽微な失敗に過剰な責任感を感じたことが一因となったもの，職場の方針と相性が合わないことが一因となったもの，等）が業務（もしくは公務）上の負荷となった事案であることに留意する必要がある，判例の多くは，業務（もしくは公務）起因性（または事故と使用者の過失の相当因果関係）の存在を肯定するに際し，業務（もしくは公務）（または使用者の過失）以外の原因が存在しないことまでは求めている，と解される。また，業務（もしくは公務）（または使用者の過失）以外の原因が存在しないことを求める判例の中には，事故の直接原因となった疾病の性質を考慮し，業務（もしくは公務）の過重性判断を本人基準で行うことの条件として，かかる要求をなしているものもある（地公災基金愛知県支部長事件一審）。

- ・労災補償事案における，使用者の健康管理義務と労働者の自己保健義務との関係については，労働保険審査会事件二審が，以下のように判示している。即ち，労働者が高血圧症の既存疾患を有している場合（但し，このケースでは，それが業務により発症した可能性もあるとされている），被災者に健診を実施し，彼の高血圧症への罹患を知った会社には，当該労働者に対して，健診結果を通知して注意を促すとともに，その後の同人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て病状を確かめたうえ，その結果に即した適切な業務上の措置をとるなどの健康上の配慮をする責任があり，これを適切に果たさなかった結果，事故が発生した場合には，業務遂行性を肯定すべきことになる。仮に労働者の側が自身の高血圧症への罹患を知っていた場合，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とはいっても，それがなされなかったからといって，会社はかかる責任を免れるわけではない（従って，業務遂行性が否定されることにもならない），と（労判323.31）。

- ・自殺事案において、被災者が何らかの精神障害によって「心神喪失」の常態に陥ったことまで要求する判例は少ない。この点に関する判示には、事実関係の下で、自殺が「うつ病による感情障害（うつ状態）の深まりの中で、衝動的に、突発的にされたものと推認」できるか否か、を基準に判断するもの（川崎製鉄事件）、事件にあらわれた事情を総合考慮して、周囲に迷惑をかけているという責任感の強さや自責の念から、ついには自殺及んだものと推認する形をとっているもの（東加古川幼稚園事件二審）、事件にあらわれた事情を総合考慮して、工事が遅れ、工事量を大幅に減少せざるを得なくなったことに対する工事責任者としての自責の念などから、発作的に自殺をしたことを推認する形をとっているもの（協成建設工業ほか事件）、等がある。結局のところ、業務（や使用者の過失）とうつ病を代表とする精神障害との間の相当因果関係、かような精神障害と自殺との間の相当因果関係が認められるか否か、という審査を粛々と進めることによりなされている、と解される。すると、結局、業務の過重性に関する判断が自殺に至る相当因果関係の判断にも大きく影響している、と解することができる。
- ・事故の発生に基礎疾患等が原因となり、そこに業務（や使用者の過失）が作用して事故が発生した場合の因果関係の判断枠組みについては、共働原因論と相対的有力原因論のいずれかを採用する判例が多い。

共働原因論を採用したものとしては、富士保安警備事件、システムコンサルタント事件一審、地公災基金岡山県支部長①事件一審、地公災基金愛知県支部長事件一審、地公災基金東京支部長事件二審、横浜労基署長事件一審、二審、四日市労基署長事件二審、天満労基署長事件一審、二審、渋谷労基署長事件、品川労基署長事件一審などを挙げることができる。

相対的有力原因論を採用したものとしては、システムコンサルタント事件二審、札幌中央労基署長事件二審、名古屋南労基署長事件一審、二審、地公災基金岡山県支部長①事件二審、地公災基金愛知県支部長事件二審、地公災基金東京支部長事件一審、四日市労基署長事件一審、飯田橋労基署長事件、和歌山労基署長事件一審、二審、品川労基署長事件二審などを挙げることができる。

しかし、判断枠組みの名称だけにとらわれて理解することはできない。各判例が示す判断枠組みの内容は、同じ表記を使用していても、以下のように異なっているからである。



〈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～続編～

(1)共働原因論

- ・富士保安警備事件一審—「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……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—「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……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」（労判736.70）。
- ・地公災基金愛知県支部長事件一審—「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」。そして、「特発性脳内出血の場合……，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し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」る（労判557.50）。
- ・地公災基金東京支部長事件二審—「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増悪（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」（労判644.31）。
- ・横浜労基署長事件一審—「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)。

- ・横浜労基署長事件二審—「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」(労判683.87)。
- ・四日市労基署長事件二審—「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」(労判529.17-18)。
- ・天満労基署長事件一審—「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」(労判518.13)。
- ・天満労基署長事件二審—「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。

- ・渋谷労基署長事件—「Zの直接死因である急性心機能不全は、業務と関連性

〈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～続編～

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」(労判531.78)。

(2) 相対的有力原因論

- ・システムコンサルタント事件二審—「Zの基礎疾患たる本態性高血圧は、昭和五四年以降の長時間労働により、自然的経過を超えて急速に増悪していたところ、これに加えて、平成元年三月以降の本件プロジェクトに関する高度の精神的緊張を伴う過重な業務により、さらに前記高血圧が増悪していたこと、死亡する直前の平成二年三月ないし五月の労働時間が……過大であり、特に、死亡直前一週間の労働時間が……著しく過大であったこと、したがって、Zは、当時、長時間労働の影響で疲労困憊していたこと、Zは、死亡前日において、休日であるにもかかわらず、NCSに呼び出され……たことなどの事実を考慮すると、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る」(労判770.78)。
- ・札幌中央労基署長事件二審—「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である病態(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る」(労判753.67)。
- ・名古屋南労基署長事件一審—「『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)。一定の条件はあるが、「当該労働者を基準に」判断して「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きに、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、相対的有力な原因であると推認」することができる(労判654.16)。

- ・名古屋南労基署長事件二審—「相当因果関係が肯定されるためには、単に……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について相対的に有力な原因となっていることが必要」である（労判707.30）。そして、「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」（労判707.33）。
- ・地公災基金愛知県支部長事件二審—「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

〈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～続編～

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)。

- ・飯田橋労基署長事件―「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」(労判510.26)。
- ・和歌山労基署長事件二審―「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」(労判569.73)。
- ・品川労基署長事件二審―「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」。

(3) 共働原因論と相対的有力原因論の相対性ないしそもそも両文言を使用する意義に対する疑問

1. 上記のうち、システムコンサルタント事件では、一審が共働原因論、二審が相対的有力原因論、と採用した判断枠組みが異なったにもかかわらず

ず、結局いずれも同様の業務過重性要因を認め、相当因果関係の成立を認めており、実質的な相違は不明である。

2. 上記から明らかなように、相対的有力原因論を採る判例は、その内容として、「著しく過大」な業務負荷により、基礎疾患等をその自然的経過を超えて「急激に著しく増悪させた」か否かを基準とするものもあれば、そこまで高い基準を採らないものもあり、結局、共働原因論の内容とどう異なるのか判然としない。

3. 佐伯労基署長事件二審は、明確に、「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」(判タ875号133頁)、としている。

4. 地公災基金岡山県支部長②事件一審は、「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抛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」(労判811.70)、と述べ、相対的有力原因論による判断に疑問を呈したうえ、「密接な関連」性の有無という独自の判断基準を示し、公務の遂行と事故との間を結びつける諸事情を総合的に考慮して、相当因果関係を判断すべき、としている。ただし、ここでも、その具体的判断に当たっては、「当該疾病の病因及び病態生理に関する医学的知

〈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～続編～

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越えるものであったと認められる」(労判811.70)か否かが判断基準とされており、結局は業務の過重性が重視されているのであって、相対的有力原因論や共働原因論との実質的な相違は必ずしも明らかではない。

5. 地公災基金岡山県支部長②事件二審では、共働原因や相対的有力原因といった文言が一切用いられていないが、「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」(労判811.61)、と判示しており、これは従前の共働原因論や相対的有力原因論の判断枠組みと殆ど異ならない。
6. 地公災基金岡山県支部長①事件では、一審が共働原因論を採用したにもかかわらず、公務起因性(相当因果関係)を否定し、二審が相対的有力原因論を採用したにもかかわらず、公務起因性(相当因果関係)を肯定している。むろん、この結論の相違は、直接的には事実の認定評価に関わるものではあるが、相当因果関係の判断枠組みの違いが必ずしも判断基準の広狭に連結するものではないことが理解できる。
7. 地公災基金愛知県支部長事件差戻審では、共働原因論や相対的有力原因論には触れられず、単に相当因果関係の有無を基準に判断されているが、先ず、被災者Zの特発性脳内出血発症の公務起因性の判断基準は、「医学経験則を踏まえ、公務による過重な負担が、Zの脳の細動脈、細静脈における先天的血腫様奇形による病変ないし疾患(……)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、……(※特発性脳内)出血が開始したと認められる」か否かによる(労判739.91)、とされている。次に、同人

の特発性脳内出血発症後の血腫の増大ないし大出血の公務起因性の判断基準については、「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、……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」か否かによる（労判739.95）、とされている。これらは、特発性脳内出血という疾患が、通常は公務過重性による血圧上昇等ではなく、日常生活の中で自然に発症するものであり、その出血開始後の血腫の増大ないし大出血についても同様である、という医学的知見を踏まえた判断基準であるが、前者は一般に相対的有効原因論の判断基準とされるもの、後者は一般に共働原因論の判断基準とされるものに酷似している。このことから、仮に共働原因論や相対的有効原因論を採用した場合にも、その具体的内容（判断基準）は、結局は事案の性格や医学的知見の内容などによって変わり得るものであることが分かる。

8. 地公災基金東京支部長事件一審は、相対的有効原因論を採っているが、その具体的内容については何ら明らかにしないまま、被災者の素因等、公務の環境条件、死亡に至る公務の過重性（勤務内容、勤務時間、休日等の状況）から、端的に公務の遂行が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、と結論づけている。しかし、このような審査内容であれば、判断枠組みとしての相対的有効原因論をあえて挙げる必要はなかったように思われる。
9. 地公災基金東京支部長事件二審は、共働原因論を採っているが、その具体的内容として、「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増悪（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」か否か（労判644.31）、という基準を挙げており、自然的経過を超えて「急激に」増悪させることを要求している点では、相対的有効原因論と何ら変わらない。
10. 前述のように、地公災基金東京支部長事件では、判断枠組みについて、表現上、一審が相対的有効原因論、二審が共働原因論を採用しているが、



〈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～続編～

両者に結論の相違をもたらしたポイントは、むしろ基礎となる医学的知見に関する認識の違いや、公務の過重性に関する認識の違いにあり、要は、相当因果関係の判断の過程で労働者側有利に認定判断するか、使用者側有利に認定判断するか、の総合的な判断のあり方の違いとしてしか理解することができない。

11. 横浜南労基署長事件二審では、共働原因論を採用しているにもかかわらず、その具体的判断基準として、「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」か否か（労判683.87）、という厳しい基準を示しており（本判示で「労働者にとって」とされている部分は、同事件一審では、「当該労働者にとって」とされており、これは事実上過重性判断における本人基準を同僚基準に転換したものと評価することができる）、相対的有力原因論と何が異なるのか判然としない。
12. 天満労基署長事件一、二審では、共働原因論を採用しているにもかかわらず、業務の遂行が基礎疾病を「急激に増加させて死亡時期を早める等の業務遂行の有無」が具体的判断基準となることを明言している。やはり相対的有力原因論との相違は不明確である。
13. 品川労基署長事件一審は、形式上共働原因論を採用しているが、以下に示す通り、判示の本旨は、共働原因論を採用しようと相対的有力原因論を採用しようと、業務起因性を認めるために問われるのは、通常の損害賠償制度における相当因果関係と同じ法的因果関係の有無であり、またこれを一定の事由がある場合には事実上の推定を働かせて業務上の発症と認定するような方法（いわゆる合理的関連性説の考え方）は採るべきではない、というにある。後述するように、合理的関連性説の考え方とここでいう法的因果関係の認定方法との違いは結局相対的なものでしかないと考えられるが、いずれにせよ、共働原因論なり相対的有力原因論なり、といった判断枠組みが必ずしも重視されていないことは、文脈から明らかと思われる（更に、事件に即した認定判断において、判示は、結論的に業務「が共働の原因又は相対的に有力な原因にあたる」とは認められない、としている（労判537.60））。

「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（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）。

14. 品川労基署長事件二審では、業務起因性の一般的判断枠組みとして相対的有効原因論を採用した上、事実の検討の結果、「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できるが、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」（労判569.54）、と述べ、共働原因論を採用していれば結果が異なったかの如き論述をしている。しかし、この判断は、同判決が「業務と疾病と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」として述べた事柄（日常業務に比して特に過重な業務への就労がなければ業務起因性を認めない、とした基準）等を反映したものということもでき、単に相当因果関係の判断としても同じ結論を導くことは十分に可能であったと考えられる。

〈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～続編～

以上から、共働原因論と相対的有力原因論には、実質的にさしたる相違はなく、またそのような文言を用いること自体にもさほどの意味はないと考えられる。但し、

1. 地公災基金愛知県支部長事件では、一審が共働原因論、二審が相対的有力原因論を採用したところ、その相違は、それ本来の趣旨（業務（公務）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）ではなく、業務（公務）の過重性に関する具体的評価のあり方（甘く評価するか、厳しく評価するか）ないし確証度の相違（疑わしき場合を肯定的に認定するか否か）や、直接の死因となった疾病の発生機序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相違そのものの問題として現れているようにも思われる。もっとも、その後の上告審でも差戻審でも、共働原因論、相対的有力原因論という文言は用いられず、単に相当因果関係の有無という基準で判断されている。また、横浜南労基署長事件二審のように、共働原因論を採用しつつ、結論的に業務起因性を否定したり、四日市労基署長事件一審のように、相対的有力原因論を採用しつつ、結論的に業務起因性を肯定する判例もある。

そこで、判例が共働原因や相対的有力原因という文言を用いて示してきた判断枠組みをいかに解すべきか、また、仮に解釈が不可能とした場合にいかなる基準を定式化すべきか、が問題となる。この点でそもそも論を言えば、事故（やそれを導いた傷病）に影響を与えたと考えられる原因ないしその原因力（結果への寄与度）などを客観的、定量的、相対的に捕捉することはほぼ不可能である。そのせいか、上述の通り、判例が述べてきた判断基準の内容に必ずしも統一性が見られないことを考え合わせると、それらを包括した、あらゆる事案に応用がきくような統一的基準を解釈ないし定式化することは容易ではない。というより、無理な解釈や定式化はあきらめた方が、より妥当な結果を生むように思われる。特に他の原因と考えられるものと比較する視点は極力排除した方が良い。よって、私見としては、ひとまず相対的有力原因や共働原因といった文言は使用することを止め、相当因果関係という個々に柔軟な解釈の可能な文言を使用するにとどめた方が良いと考える。とはいえ、ある結果に対して複数

## 近畿大学法学 第54巻第3号

の原因が考えられる場合の因果関係の判断につき、何の説明もしないで結論を導くことは適当でないし、相当因果関係という文言には、確かに単なる条件関係とは異なる法的な意味づけが与えられていることを考えると、業務（もしくは公務）（または使用者の過失）が事故（やそれを導いた傷病）との関係で、医学的知見を参考にしつつ、「実質的な影響力」を持っていたと推定できるか否か、という表現を用い、「実質的な影響力」の判断に当たっては、特に業務の過重性に力点を置き、他の諸事情を考慮して判断する（他に原因と考えられるものの斟酌は、基本的に過失相殺法理の適用等により処理すべきであろう）、とするのが適当であり、これまでの裁判実務にも叶うものと考えられる。それ以上の定式化は不可能だし、それ以下でも不十分だからである。こう述べたところで、「実質的な影響力」や業務の過重性という文言に曖昧さが残ることは否めないが、労災（とりわけ過労死・過労自殺）事案の多様性と無理な定式化による弊害を考えれば、表見証明的手法を用い、合理的推定に一定の幅を持たせることはやむを得ないと考える。

- ・なお、労災補償事案では、被災者死亡等の事故が、業務や公務「に内在もしくは随伴する危険性の発現」であるか否か（危険責任の法理）が相当因果関係の判断基準とされている（札幌中央労基署長事件一審、名古屋南労基署長事件二審、地公災基金岡山県支部長②事件一審、二審、大町労基署長事件、地公災基金愛知県支部長事件上告審、和歌山労基署長事件二審など）。この表現は、労災補償事案における相当因果関係が、単なる条件関係とは異なるものであることを示すために用いられていることが、別の判例（例えば飯田橋労基署長事件、和歌山労基署長事件二審など）で明らかにされている。例えば、和歌山労基署長事件二審では、労災補償事案における相当因果関係は、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り、「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」とされ、これは、使用者の支配下にあったことを機会として発生した（＝業務がいわゆる機会原因）にすぎない傷病については相当因果関係を認めない趣旨である、と説明されている（労判569.73）。また、和歌山労基署長事件一審では、労災補償事案における相当因果関係が条件関係とは異なる

〈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～続編～

というのは、業務が死因となった疾病との間で条件関係にある諸々の原因のうちの相対的有力原因でなければならないとの趣旨である、と説明されている(労判532.43)。但し、前述の通り、相対的有力原因論と共働原因論の実質的相違は必ずしも明らかではないので、前述のような私見(「実質的な影響力」)に基づいて解釈するのが妥当と考えられる。

- また、学説が従前から唱えてきた合理的関連性説については、それを真っ向から否定するもの(名古屋南労基署長事件一審、和歌山労基署長事件二審、品川労基署長事件一審)や、判決が示す判断基準の趣旨に合致する範囲で認めるとするもの(地公災基金東京支部長事件一審、向島労基署長事件)や、「密接な関連性」の有無を基準とし、実質的にほぼ同様の考え方を示したと考えられるもの(地公災基金岡山県支部長②事件一審)、などがある。

なお、地公災基金東京支部長事件一審では、合理的関連性説の内容について、「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」(労判583.15)とする説である、と紹介されている。合理的関連性説をこのように考えるならば、私見がこのうち2を最も重視する点を除けば、特に表見証明的な推定方法を採用している点において、ほぼ同様の考え方に立つものと言ってよいであろう。

確かに、品川労基署長事件一審が述べる次のような説示も理解できなくはない。すなわち、「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), と。

しかし、いかに労災保険が無過失責任制度であり、その保険料が事業主の全額負担によるものだとしても、そもそも労災保険制度は労働者保護を目的とするものでもあるうえ、医学的に因果関係の立証を明確になし得ない場合をすべからず被災者側の不利に判断すれば被災者側に酷な結果をもたらすことは、横浜南労基署長事件一審の述べる通りであり、ひいては労災保険制度の趣旨を没却せしめることにも繋がりがかねない。また、通常の損害賠償制度における因果関係の認定においても、それが法的因果関係である以上、医学的知見を基礎にしつつも事実上の推定を働かせる判断をなさざるを得ないことは、民事事案における因果関係立証に関するリーディングケースであるルンバール・ショック事件(最2小判昭50.10.24民集29.9.1417)でも言明されており、同判決は労災民訴事案における判決でも多々引用されている。前掲の和歌山労基署長事件二審にしても、危険責任の法理の事案に応じた具体化に当たっては、「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」(労判569.73), として、業務の過重性を重視しつつ、幾つかの間接事実から表見証明的に業務起因性を推定する方法を採っており、他の判例においても同様の推定が多々なされている。むろん、これらの判例の挙げる要証明事項と合理的関連性説が挙げる要証明事項とが常に一致するわけではないが、實際上、事実上の推定を働かせざるを得ない事情に変化がない以上、合理的関連性説との相違は相対的なものにとどまるし、そうせざるを得ない、というのが現実と思われる。

- 三洋電機サービス事件一審では、寄与度の概念を用い、3割の割合的因果関係論を展開した。しかし、同二審では、一審の割合的因果関係論を廃し、そこで斟酌された事情をすべて過失相殺論で処理している。
- 相当因果関係の判断において、業務の過重性判断が非常に重要な意味を持つことは先述の通りだが、裁判所は、作業によっては、その肉体的、精神的、心理的負荷を客観的、定量的に判断することが困難なものがあることを認めている(札幌中央労基署長事件二審、名古屋南労基署長事件一審、二審、大町労基署長事件)。しかし、裁判所は、このような場合にも、被災者が「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」、とも述べており、ストレスの数量的把

〈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～続編～

握が困難なことを、必ずしも労働者の不利益に作用させてはいない（札幌中央労基署長事件二審）。名古屋南労基署長事件一審も、諸事情を考慮して、通常人の目から見て、ストレスの及ぼした影響が判断できれば良い旨を述べている。また、同事件二審は、「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……医学的知見に照らし」判断すべき、としている。大町労基署長事件判決も、「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」か否かによって判断すべき（労判764.50）、としている。

また、作業ストレスは、その客観的把握が困難であると共に、それがもたらす循環器系への影響を認めることにも困難が伴う。しかし、地公災基金岡山県支部長②事件二審は、次のように判示し、結論的にも当該判示に沿った判断を示している。「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）。また、横浜南労基署長事件一審も、以下のように述べている（結論的にも業務起因性を肯定）。「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」(労判628.52-53)。他方、横浜南労基署長事件二審は、ストレスと被災者の直接の死因となったくも膜下出血との関係について、以下のように述べ、これを否定的に解している(結論的にも業務起因性を否定)。「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」(労判683.91)。横浜南労基署長事件上告審も、二審と同様に、ストレスとくも膜下出血との「直接的な」関係については、次の通り、否定的に解している。「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」。しかし、二審とは異なり、業務の過重性を非常に重く解した上で、先ずは高血圧症の進行、悪化につき、二審が職務外の要因に原因を認めていたのに対し、職務内の要因に原因を認め、次に、くも膜下出血の原因と推定される脳動脈瘤(被災者の基礎疾患)の悪化につき、慢性の高血圧症や動脈硬化の影響を認め、結論的に業務起因性を肯認した。このような判例の系譜を経て、関労基署長事件一・二審は、ストレスないし疲労の蓄積とクモ膜下出血(脳動脈瘤の破裂)との関係について、以下のように述べるに至った。「以上のように、血圧上昇が脳動脈瘤発生・増大・破裂に重要な関与を有しているといえるが、このような血圧上昇の原因として作用するものとしては、加齢、遺伝、肥満、喫煙、飲酒、寒冷、食塩の摂取等があるが、挙上・うつ向きや重いものを持ち上げるという動作がその原因となることがあり、また、疲労ないしストレスが持続的又は断続的な血圧上昇をもたらすこともある。しかも、疲労ないしストレスは、正常者に比して高血圧症等の疾患を有するものにより大きく作用し、容易に血圧上



〈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～続編～

昇を招く」。「もっとも、疲労ないしストレスは、その発生や受容の程度及び身体（ママ）与える影響について個体差があることから、どの程度の疲労ないしストレスの蓄積により、どの程度血圧が上昇し、その期間がどの程度継続すれば、いかなる頻度で脳動脈瘤破裂が生じるかを厳密に医学的に証明することは困難である」。「しかしながら、法的な因果関係は前記のとおり必ずしも厳密な医学的証明を要するものではないこと、疫学的には、管理職等の精神的負担が大きい職種に就いている人及び長時間拘束労働者に脳心事故が多く発生している等、疲労の蓄積等の慢性の負荷である慢性ストレスと脳動脈瘤破裂との関連を窺わせる統計が多数紹介されていること（〈証拠略〉）、医学的には、ストレスが大脳皮質、視床下部を介し交感神経の興奮と各種ホルモンの分泌により、心拍出量を増加させ、血管を収縮、痙攣させて血圧を上昇させること、血圧の上昇により、又はストレスによる血管の収縮、痙攣が血流の変化をもたらし、それらが血管壁の脆弱化につながることは定説であることに照らすと、ストレスないし疲労の蓄積が脳動脈瘤破裂発症の危険因子の一つであると考えことは法的に十分合理性を持つものと解される」（一審・労判708.54、二審も同じ）、と。また、ストレス要因の健康影響が長期間に及ぶことも踏まえ、先「に判示したところによれば、Ｚの脳動脈瘤破裂とその業務との事実的因果関係、相当因果関係の有無を判断するには、その発症の前日及び発症前一週間以内に脳動脈瘤を自然的経過を超えて増悪させて脳動脈瘤破裂を発症させるような負荷を業務により受けたか否かだけでなく、それ以前の業務により受けたストレスないし疲労の蓄積が脳動脈瘤を自然的経過を超えて増悪させるものであったか否かについても十分考慮する必要がある」（一審・労判708.54、二審も同じ）、とも述べている。

- ・相当因果関係の判断は、先述の通り、自然科学的知見と社会科学的知見の双方を踏まえてなされることが多いが、事故が精神疾患に起因する場合については、医学的知見がより重視される傾向にある（大町労基署長事件など）。
- ・判例の中には、既に高血圧症、高脂血症、高尿酸血症等の基礎疾患を保有していた被災者にとって治療上必要な食事、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が、公務の過重性のせいで著しく困難となった旨を認定しているものがある（地公災基金岡山県支部長②事件一審）。
- ・業務の過重性判断において、発症以降も職務に従事しなければならなかった事情を汲み取る判例傾向に対応してか、相当因果関係の判断においても、そのよ

うな事情から端的に相当因果関係を認めているものがある（四日市労基署長事件二審）。そしてこの判決は、症状発症後の業務の継続に被災者の意思も影響したことを認めつつも、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は特筆に値する。

- ・行政の認定基準との関係では、殆どの判例は、それに縛られることなく司法として独自に相当因果関係を判断をしているが、むしろ、それを参照しつつ、その基準に該当することを積極的根拠として相当因果関係を肯定しているもの（地公災基金岡山県支部長①事件二審など）もある。

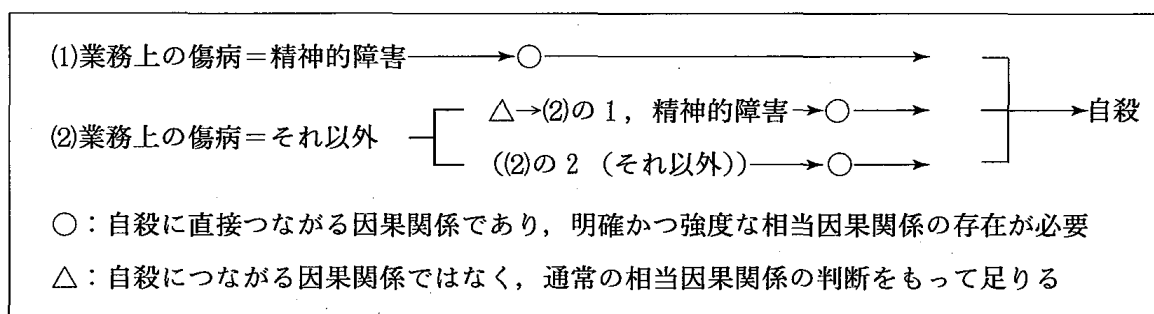
## 15. 因果関係の判断のあり方—(2)労災認定事案における労災保険法12条の2の2に関連する判断

- ・佐伯労基署長事件は、不可逆、進行性の疾患であるけい肺に罹患した被災者が自殺したことの業務起因性が問われた、ある種特殊なケースではあるが、業務が自殺の前駆障害をもたらした、その結果自殺が生じた蓋然性が問われる、という構図は、他の過労自殺事案と大差なく、また、とりわけ労災保険法12条の2の2の解釈に際して過労自殺事案一般に通じる判断基準が示された、という意味でも重要な事件である。

この事件で一審は、要約、業務上の疾病が被災者に療養を余儀なくし、その業務上疾病と自殺との間に相当因果関係が認められる場合、労災保険法12条の2の2の存在に特段の意味を認めず、肅々とかかる相当因果関係の存否を審査すればよい、との趣旨を示した。また、当該業務上疾病により心神喪失状態に陥らなければ自殺との相当因果関係を認めない、とか、疾病をもたらした業務が相対的有効原因でなければならない、といった厳格な解釈は、労災保険制度の趣旨に照らして狭きに過ぎる、とも述べている。

対する二審は、自殺事案においても基本的には業務と自殺との間に相当因果関係が認められれば当該自殺について業務起因性を認めて良い、との立場をとりつつ、しかし労災保険法12条の2の2が存在することの意味を軽視できない、として、同条項を「因果関係中断の原則規定」と解し、自殺事案を複数に場合分けしたうえ、自殺に直接つながる因果関係については、故意（自由意思）の介在を排し得るような特別の事情、或いは、それ程までに明確かつ強度な因果関係が認められてはじめて相当因果関係の存在を認める、との立場を示した。これを図式化すると以下のようなになる。

〈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～続編～



なお、二審も一審同様に、自殺の前提として心神喪失状態を要求していないことには注目されて良いと思われる。

- ・大町労基署長事件は、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の業務起因性が認められたケースであるが、ここでは、「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」（労判764.59），とされ、労災保険法12条の2の2の存在意義は殆ど認められていない。更に、「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764.60），と判示されていることも注目される。
- ・地公災基金岩手県支部長事件一審でも、以下のように、自殺の前駆障害としての精神障害が心神喪失状態を招いたことが認定される必要がないことが強調されている（但し、この判示は、後の二審で削除されている）。

「Yは、亡Z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

## 近畿大学法学 第54巻第3号

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Z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Z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（労判810.66）。

## 16. 因果関係の判断のあり方—(3)行政認定基準の扱い

## 〈一般論〉

- 行政自身は、認定基準について、労働基準規則35条別表1の2及びこれに基づく告示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であり、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（例えば、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年）35-36頁）、として、その信頼性の高さや、法解釈としての客観性を標榜している。
- 行政認定基準にほぼ即した判断を行った判例としては、姫路労基署長事件二審などがある。

他方、行政認定基準の問題点（災害主義にとらわれたり、医学的知見を重視しすぎて認定範囲が狭すぎるなど）を指摘したり、その本来的な法的拘束力の限界を指摘するなどして、必ずしもそれに拘束されない判断を行った判例としては、飯田橋労基署長事件、和歌山労基署長事件一審、地公災基金岡山県支部長①事件二審、名古屋南労基署長事件一審、地公災基金岡山県支部長②事件一審、富士保安警備事件、システムコンサルタント事件二審などがある。圧倒的多数の判例がこちらの立場に立っていると言えよう。

- 和歌山労基署長事件一審は、以下のように述べ、昭和36年通達の示す災害主義では、日常的に過重な業務に従事し、長期間に疲労が蓄積して慢性過労状態に陥ったような場合に対応できない、としている。なお、この判決では、昭和62

〈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～続編～

年通達<sup>1</sup>の存在にも触れられているが、同通達もなおこうした問題への対応が十分ではないことについては触れられていない。

「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することはできず、『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うべきである。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）。

- ・地公災基金岡山県支部長①事件二審では、公務員に関わる事案ではあるが、昭和62年通達<sup>2</sup>が引用され、判断の一部はこれを参照しつつなされている。但し、それは公務起因性を否定する方向ではなく、同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認めることで、公務起因性を肯定する方向で参照されている。更に、同判決は、医学的な因果関係の立証が困難な事情の下で、「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、62年通達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は、以下のように、昭和62年通達を捉えてその捕捉範囲の狭さを指摘しつつ、労災補償における行政の認定基準と同じく司法の捉える法的因果関係の違い、労災補償における法的因果関係の本質、その判断のあり方につき、端的に述べている。「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）。
- ・名古屋南労基署長事件一審は、以下のように、昭和62年通達を捉えて、司法の労災認定基準に対する考え方、その扱い方につき、端的に述べており、実際に多くの裁判例はかようなスタンスに立って判断に当たっていると思われる。「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）。

〈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～続編～

- ・地公災基金岡山県支部長②事件一審は、まず、平成7年通達（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））及びこれに順じて発せられた、平成7年通知（平成7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））を捉え、それらが医学的水準に沿った一応合理性のある認定基準であることを理由に、これら（この場合後者）に照らして公務起因性が肯定される場合には補償対象と認定されることを認めている。しかし、このケースのように、死亡原因となった傷病（このケースの場合、急性心筋梗塞及びその前駆障害である冠動脈硬化症）が、高血圧症等の内的要因に過度の精神的肉体的負荷のような外的要因が相乗的に作用し、慢性的経過によって発症、増悪するという性質を持つ疾病であるような場合、つまり、死亡原因となった疾病の発症及び増悪に対して公務遂行も複数の原因事情の一つと認められるような場合には、公務遂行が複数ある原因事情の中で相対的有効原因であるか否かといった見地から公務起因性を判断することは容易ではなく、かかる認定基準に該当しないことを理由に直ちに公務起因性を否定するのは適当ではない、とし、結局、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、当該疾病が公務遂行と密接な関連を有して発症したと認められるか否か、という基準に照らして判断すべき、という独自の見解を示している。先述の通り、この見解は、公務起因性について、医学的知見から相当因果関係を判断できないことを前提に、表見証明的に事実推定的判断を行わしめる、という意味では、合理的関連性説とも共通し、因果関係の医学的証明を重視し、業務が死亡原因となった疾病発症の相対的有効原因たることを求める行政の認定基準の考え方とは大きく異なる。

〈ストレスの客観化及び同僚基準について〉

- ・行政は、「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）において、「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、ストレッサーやその強度の類型化、客観化を計っている。

- ・個体に作用した業務上のストレッサーの過重性について、同僚基準を採用した判例として、名古屋南労基署長事件二審などを挙げることができる。同判決は、「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)、と述べている。
- ・他方、大多数の裁判例は、同僚基準ではなく、本人基準を採用して、業務上のストレッサーの過重性を判断している(とはいえ、後述するように、同僚基準と本人基準の両者を採用したり、どちらともつかぬ認定判断をなしている例や、本人基準の採用に条件を付している例も散見される)。
- ・例えば、地公災基金岡山県支部長①事件二審は、「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)、としている。
- ・地公災基金愛知県支部長事件一審では、被災者がそもそも血管腫様奇形等という素因等を持っており、脳内微小血管が脆弱で破裂しやすい状態になっていたこと、しかし、そうした素因等を特発性脳内出血が発症する前に認識・予見することは極めて困難であり、事前に過重負担を回避できずに脳内出血が発症した場合にその危険を当該職員にばかり負担させるのは酷である、という認定を前提として、以下のように業務の過重性判断について本人基準を採用している。すなわち、「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す程度に相当重いものと認められ、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～続編～

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)，と。但し、この判示からすると、通常人よりも過重負荷を受けやすい条件にあることを自ら認識することができ、回避策を講じ得る者については本人基準を採る必要はない、という反対解釈もできないはない。

- ・佐伯労基署長事件一審は、けい肺という不可逆進行性の疾病に罹患した被災者が、その疾病についての知識や経験を得ることにより、「主観的な精神的不安感」がもたらされ、単独での通院に自信を失い、その気力が奪われたことであろう、と認定している。また、同二審も、一方では被災者のけい肺結核症はそれ程重症ではなかったと認めつつ、他方では、被災者「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は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」(判タ875.135)，と述べ、被災者本人の主観的な感じ方を重視した過重性判断の必要性を説いている。
- ・横浜南労基署長事件一審は、先述の通り、昭和62年通達を捉えてその捕捉範囲の狭さを指摘しつつ、労災補償における行政の認定基準と同じく司法の捉える法的因果関係の違い、労災補償における法的因果関係の本質、その判断のあり方につき、端的に述べたが、それに引き続き次のように述べて、業務の過重性判断につき明確に本人基準を採用した。

「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)。

しかし、同事件二審では、「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

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、一審で「当該労働者にとって……過重な負荷」とされていた表現が「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、二審は同僚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。なお、同事件上告審については、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は、明確に本人基準を採用すると共に、その理由として、①前掲のルンバール・ショック事件(最2小判昭50.10.24民集29.9.1417)の述べた因果関係の立証に関する原則(一般に因果関係の立証は自然科学的証明ではなく、原因結果関係に高度の蓋然性が存することの立証で足りること)の存在、②医学的証明を必要条件とすると、ストレス等の循環器系疾患への影響など医学的解明が不十分な部分の立証につき被災者側に過度な立証負担を負わせることになること、等を挙げている。これは、昭和62年通達が同僚基準を採用した理由として、業務起因性を裏付ける業務とは、日常業務に比べ特に過重な肉体的、精神的負荷と「客観的」に認められる業務でなければならず、ここで「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ものでなければならないこと、としていることに対応したものである。

但し、同判決は、本人基準を採用する前提条件として、(1)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ること、(2)これまで格別の支障もなく同業務に従事してきていること、といった事情が認められることを挙げている。

- ・地公災基金岡山県支部長②事件一審は、先述の通り、公務起因性について、医学的知見から相当因果関係を判断できないことを前提に、公務の過重性に重点を置き、表見証明的に事実推定的判断を行わしめるような基準を示した(：密接な関連性説の採用)が、その中で次のように述べ、明確に本人基準を採用した。

「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……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

〈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～続編～

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。」「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）。

- ・使用者の安全配慮義務違反と被災者死亡との因果関係の有無が問われた関西医科大学事件でも、以下のように、一・二審双方で被災者本人を軸とした業務（及び研修）の過重性判断が行われている。また、損害算定場面において、心因的要因に基づく過失相殺法理の適用等はなされていないことも特筆に値する。

一審：「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）。

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）。

- ・他方、旺文社事件におけるように、同僚基準と本人基準の両者が採用されている、またはそのいずれが用いられたか不明なもの、も存在する。
- ・また、〈5. 労働の過重性判断における力点〉で先述した通り、本人基準の採用

## 近畿大学法学 第54巻第3号

に当たって、条件を付す例もある。例えば、三菱電機事件は次のように述べている。

確かに、被災者（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」。

しかし、「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、健全な従業員にとって『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）。

このように、このケースでは、業務の過重性判断に際して本人基準を採用する条件として、①被災者の疾患が業務上の配慮を必要とする程度の状態にあったこと、②そのことを使用者側が認識していたか、し得る状態にあったこと、という事項を挙げている。

なお、ここでは、①の事項について、産業医の過失が改めて問題とされる可能性が記されているが、結論的には〈9. 産業医の健康管理上の過失〉で記したような理由から、その過失は認められていない。

#### 〈その他のストレス客観化問題について〉

- 司法による業務（公務）の過重性判断に当たっては、行政が示す前掲の「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

〈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～続編～

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)では捕捉されていないか、必ずしもその重篤さが評価されていない事項についても、それなりの評価を受けていることがある。

例えば、佐伯労基署長事件一審では、「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、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)、と述べられ、じん肺患者が一般に受けがちな社会的差別や偏見による苦渋が過重性要因として斟酌されている。

また、加古川労基署長事件では、「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)、と述べられ、海外生活に伴う心身両面での過重性要因が斟酌されている。

更に、大町労基署長事件でも、「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Z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Z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Z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)、と述べられ、被災者の昇進が業務上の過重性要因として重視されている。確かに、昇進は、前掲の行政のストレス評価表の中でもストレス要因の一つとして採り上げられてはいるが、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。ここに司法の判断との相違を看取することができる。

## 17. 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では、次のように、会社の労基法違反（労働時間、休日規定違反）と労災補償認定にかかる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。

「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……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、毎週一回の休日が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りる証拠はない」（労判510.30）。

## 18. 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

- ・労災民訴事案における相当因果関係と労災補償事案における相当因果関係の関係については、両者の相違を説くもの（和歌山労基署長事件二審など）と、両者に相違なしとするもの（品川労基署長事件一、二審など）、がある。
- ・〈14. 因果関係の判断のあり方—(1)一般論〉で既述したように、和歌山労基署長事件二審では、労災補償事案における相当因果関係は、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り、「従属的労働関係において、当該業務に当

〈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～続編～

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」とされ、これは、使用者の支配下にあったことを機会として発生したにすぎない傷病（業務がいわゆる機会原因に過ぎない場合）については相当因果関係を認めない趣旨である、と説明されている（労判569.73）。この説示は、いわゆる危険責任法理を説くものであり、因果関係の立証が医学的知見により明確になされ得ない場合には、特に業務（公務）の過重性判断に力点が置かれることとなる点で、使用者の過失の有無に判断の力点が置かれる労災民訴事案とは異なるとは言えよう。しかし、①そもそも両者の相違のポイントは因果関係における原因の相違（原因が業務か使用者の過失か）にあるのであって、相当因果関係における因果の流れの判断自体に相違があるかどうかは別問題であること、②特に因果関係の立証が医学的知見により明確になされ得ない場合、相当因果関係の立証は、既述の通り、通常の損害賠償制度における因果関係の認定においても、それが法的因果関係である以上、医学的判断を基礎にしつつも事実上の推定を働かせる判断をなさざるを得ないことは、民事事案における因果関係立証に関するリーディングケースであるルンバール・ショック事件（最2小判昭50.10.24民集29.9.1417）でも言明されており、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の諸事情を総合して判断されることに変わりはないこと、③とりわけ使用者の過失の有無を判断するにも業務（公務）の過重性は重要な考慮の対象とされてきたこと、等からすれば、両者の相違は殆どないか、相対的なものととどまる、と考えられる。

・他方、品川労基署長事件一審、二審は、以下のように述べて、労災民訴事案における相当因果関係と労災補償事案における相当因果関係の判断に相違はない、としている。

一審：「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

## 近畿大学法学 第54巻第3号

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)。

二審：「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」(労判569.53)。

このように、品川労基署長事件では、一・二審共に、労災補償事案だからといって表見証明的な事実推定の方法を採り、実質的に立証責任を転換することはできない、という趣旨で、労災民訴事案と労災補償事案の相当因果関係に相違はない、と述べられている。しかし、前述のように、特に因果関係の立証が医学的知見により明確になされ得ない場合、相当因果関係の立証は、通常の損害賠償制度における因果関係の認定においても、それが法的因果関係である以上、医学的判断を基礎にしつつも事実推定の手法を採らざる得ない。よって、本来は、労災民訴事案においても労災補償事案においても、業務（公務）の過重性判断に重点を置きつつ、一定程度は事実推定の手法を採る、という意味で、相当因果関係の判断に相違がない、と述べる方が裁判実務の現状に叶っている、ということができるのではなかろうか。

## 19. 安全衛生と賃金制度との関連性

- ・従来の裁判例（例えば日鉄鉱業（長崎じん肺）第一事件一審）では、賃金制度と安全衛生（日鉄鉱業事件では安全配慮義務）は別問題と考えられ、たとえ賃金制度のあり方（例えば請負給制度など）により従業員が仕事に精励するよう



〈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～続編～

なことが認められたとしても、それが故に直ちに安全配慮義務違反と認められる、といったことにはならない、と考えられていた。

しかし、近時の過労死裁判例（例えば富士保安警備事件）では、被災者（Ｚ）の業務の過重性判断に際して、「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」（労判694.41）、と判示されるなど、賃金制度のあり方そのものが使用者の安全配慮義務違反を基礎づけることがあり得ることが示唆されている。

## 20. 裁量労働制と使用者の安全配慮義務

- ・電通事件二審では、「（……Ｚの行う業務が、……いわば裁量労働の面を有し、Ｚの長時間労働がＹの強制によるものではないとしても、Ｙが右長時間労働を許容ないし黙認していた以上、Ｙ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）とされ、またシステムコンサルタント事件一審でも、「Ｙは、Ｚ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、Ｙ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、Ｚ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、Ｚの業務がいわゆる裁量労働であったことをもって、Ｙ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）、と明言されている。

裁量労働制の採用が、使用者の安全配慮義務からの免責を直接もたらすものではないことは、労働基準法第38条の4第1項の規定により同項第1号の業務に従事する労働者の適正な労働条件の確保を図るための指針（平11.12.27労働省告示第149号，改正平15.10.22厚生労働省告示第353号）でも明記されている。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、労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。

裁量労働制適用対象者は、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（特に業務の質量）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捕捉、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の分量や期限などからその長時間労働の実態が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。

## 21. 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

- ・過労死・過労自殺事案における過失相殺法理の適用等は、この領域での裁判法理に一貫性が見えない中であって、特に論理の一貫性が見えない事柄の一つである。減額の根拠となる法理論の選択から、かかる法理の適用等の対象事項（認定要因）や、適用等を行った結果としての減額分認定割合の決定に至るまで、判例ごとにばらつきがあり、何より十分な根拠が示されることが殆どない。
- ・例えば、富士保安警備事件では、被災者の年齢や高血圧を理由に60%の減額がなされ、東加古川幼児園事件二審では、被災者の性格傾向や心因的要素を理由に80%の減額がなされ、システムコンサルタント事件一、二審では、被災者の保有していた高血圧や、脳出血発症に至るまで精密検査を受診したり医師の治療を受診しなかったこと、また体重を減らす努力をしなかったこと、等の自己保健義務の懈怠について50%の減額がなされ、川崎製鉄事件では、Zのうつ病親和的な性格傾向や、労基法41条2号所定の管理監督者として労働時間の拘束を

〈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～続編～

受けなかったにもかかわらず自ら適切な業務遂行、時間配分を誤った面もあること、毎晩にわたるアルコール摂取が睡眠不足の一因となったこと、会社内で特段の異常言動が見られなかった（＝示さなかった）こと、通院中に医師に自らの症状を的確に伝えず更に受診を中断したこと、原告となった家族（＝遺族）が被災者の長時間労働の実態や異常言動を認識しながら専門医に受診させる等の適切な対応を怠ったこと、等について50%の減額がなされている。

- ・電通事件二審では、被災者のうつ病親和性ないし病前性格、裁量労働の面もある就労形態の中で被災者自身が適切な時間の使用方法を誤り深夜労働を継続した面もあること、うつ病罹患の前後に精神科に受診するなり会社を休むなり合理的な行動をとらなかったこと、原告らとなった被災者の両親（＝遺族）が被災者の勤務状況や生活状況を把握しながら具体的な改善措置を講じなかったこと、等について30%の減額がなされた。しかし、この判示の中では、特に被災者のうつ病親和性ないし病前性格といった心因的要素について、「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）、と示唆されており、その後の上告審では、以下のようにして、減額そのものが否定されるに至った（特に理由は述べられていないが、二審が認めた他の減額要因についても共に減額が否定されている）。即ち、「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）、と。

なお、そもそも被災者の保有する素因等を過失相殺法理の適用等においてし

## 近畿大学法学 第54巻第3号

んしゃくすることの可否については、三柴丈典「過労自殺につき本人要因を理由に八割の減額を認めた例—三洋電機サービス事件—」民商法雑誌132巻6号(2005年)265～285頁を参照されたい。

- ・他方、三洋電機サービス事件では、被災者側要因に基づく減額の根拠となる法理論の選択の段階から、一、二審で判断が別れた。それぞれの選択した減額法理と法理ごとの減額事由を整理すれば、以下の通りとなる。

- ・一審：(1)Z（被災者）固有の要因としての寄与度減責（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)Y2（被災者の上司）やX1（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—【X1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Y1（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)Y1の関連会社からリースで自動車を購入したり、Y2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。

このように、被災者側要因に対する減額をなすに当たり、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

〈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～続編～

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。かような法理選択をいかに評すべきかについては、三柴丈典「過労自殺につき本人要因を理由に八割の減額を認めた例—三洋電機サービス事件—」民商法雑誌132巻6号（2005年）265～285頁を参照されたい。

- ・また、関西電力事件では、一審が被告側から主張された被災者側の過失等につき減額を一切認めなかったのに対し、二審は素因斟酌で15%、過失相殺で20%の減額をそれぞれ認める、という対照的な結果となった。それぞれの論理は以下の通りである。

一審：

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)。

二審：

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。この素因ともいえるべき疾患に、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

## 近畿大学法学 第54巻第3号

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世界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)。

ここでは, 素因斟酌として被災者が保有していたブルガダ症候群がしんしゃくされ, 過失相殺として被災者の自己保健義務の懈怠がしんしゃくされている。