

精神障害の労災認定の考え方に関する最近の裁判例

- 1 令和3年9月16日名古屋高裁判決（国敗訴）
- 2 令和3年5月13日東京高裁判決（国勝訴）
- 3 令和3年4月28日東京高裁判決（国勝訴）
（令和3年10月26日最高裁上告不受理）
- 4 令和3年4月28日名古屋高裁判決（国敗訴）
- 5 令和3年2月4日高松高裁判決（国勝訴）
（令和3年6月25日最高裁上告不受理）

（参考）

- ・ 平成8年3月5日最高裁判所第三小法廷判決
- ・ 平成8年1月23日最高裁判所第三小法廷判決
- ・ 昭和51年11月12日最高裁判所第二小法廷判決

1 令和3年9月16日名古屋高裁判決（国敗訴）

（概要）

被災者（死亡時40歳、男）は、自動車製造会社において、生産準備業務等に従事しており、製造ラインの立ち上げを担当した後、9月から海外工場の設備改善等に関する業務を担当していた。被災者は10月下旬ごろから早朝覚醒等を訴えるようになり、12月にメンタルクリニックを受診してうつ病と診断され、翌年1月に縊死した。

（判旨）

労働者の疾病等を業務上のものと認めるためには、業務と疾病等との間に相当因果関係が認められることが必要である（最高裁昭和51年11月12日第二小法廷判決参照）。そして、労災保険制度が、労働基準法上の危険責任の法理に基づく使用者の災害補償責任を担保する制度であることからすれば、上記の相当因果関係を認めるためには、当該疾病等の結果が、当該業務に内在又は通常随伴する危険が現実化したものと評価しうることが必要である（最高裁平成8年1月23日第三小法廷判決、最高裁平成8年3月5日第三小法廷判決参照）。

現在の医学的知見によれば、精神障害発病の機序について、環境由来の心理的負荷（ストレス）と、個体側の反応性・脆弱性との関係で決まるという考え方（以下「ストレス－脆弱性理論」という。）が合理的であるというべきところ、ストレス－脆弱性理論によれば、環境由来のストレスが非常に強ければ、個体側の脆弱性が小さくても精神障害を発病するし、逆に、個体側の脆弱性が大きければ、ストレスが小さくても破綻が生じるとされる。

このようなストレス－脆弱性理論を前提とすれば、精神障害の業務起因性の判断においては、環境由来のストレスと個体側の反応性・脆弱性とを総合考慮し、業務による心理的負荷が、当該労働者と同種の労働者、すなわち、当該労働者の職種、職責、年齢、経験等が類似する者であって、特段の業務軽減措置を受けることなく日常業務を支障なく遂行できる平均的労働者を基準として、社会通念上客観的にみて、精神障害を発病させる程度に強度であるといえる場合に、当該業務に内在し又は通常随伴する危険が現実化したものとして、当該業務と精神障害の間に相当因果関係を認めるのが相当である。

この点について、控訴人は、当該労働者本人を基準に判断すべきであるとか、業務が他の原因と共同して精神障害の発病に至らしめたのであれば、それで足りると解すべきである旨主張するが、この見解は、上記したところからして採用できない。ただ、上記平均的労働者といっても、それはある程度の幅を有するものとするのが相当である。

そして、前記前提事実のとおり、厚生労働省は、精神障害の業務起因性を判断するための基準として、認定基準を策定し、その運用上の留意点を示しているところ、認定基準は、行政処分の迅速かつ画一的な処理を目的として定められたものであり、裁判所を法的に拘束するものではないものの、精神医学及び法学等の専門家により作成された報告書に基づき策定されたものであって、その作成経緯及び内容等に照らしても合理性を有するものといえる。そうすると、精神障害に係る業務起因性の有無について、認定基準及び改正認定基準の内容を参考にしつつ、個別具体的な事情を総合考慮して判断するのが相当である。

2 令和3年5月13日東京高裁判決（国勝訴）

（概要）

被災者（死亡時34歳、男）は、6月からホテルに雇用され宴会部門の調理師として業務に従事していたが、同年10月にマンションから飛び降り、死亡しているところを発見された。

（判旨）

労災保険法の規定に基づく保険給付は「業務上の疾病」等に対して行われるものであるところ、労働者の疾病等が業務上のものであるといえるためには、業務と疾病等との間に相当因果関係が認められることが必要であると解される（最高裁昭和51年11月12日第二小法廷判決参照）。

そして、労災保険法に基づく保険制度がいわゆる危険責任の法理に基づき使用者の災害補償責任を担保する制度であることからすれば、業務と疾病等との間の相当因果関係が認められるためには、当該疾病等の結果が労働者の従事していた業務に内在する危険が現実化したものであると評価し得ることが必要であると解される（最高裁平成8年1月23日第三小法廷判決、最高裁平成8年3月5日第三小法廷判決参照）。<中略>

「業務上の疾病」については前記記載のとおり労基法75条2項がその範囲は厚生労働省令で定めると規定し、これを受けて、労基則35条が労基法75条2項所定の業務上の疾病について別表第一の二で列挙し、その9号は「人の生命にかかわる事故への遭遇その他心理的に過度の負担を与える事象を伴う業務による精神及び行動の障害又はこれに付随する疾病」を挙げる。そして、前記記載のとおり経緯で、認定基準が労基則別表第一の二第9号所定の「業務上の疾病」に該当するか否かを認定するための基準として発出された。

ところで、現在の精神医学的・心理学的知見としては、環境由来のストレス（心理的負荷）と、個体側の反応性・脆弱性との関係で精神的破綻が生じるか否かが決まり、ストレスが非常に強ければ、個体側の脆弱性が小さくても精神障害がおこるし、逆に、個体側の脆弱性が大きければ、ストレスが小さくても破綻が生じるというストレス－脆弱性理論が広く受け入れられている。上記発出経緯のとおり、認定基準は、上記理論に依拠して最新の医学的知見を踏まえて策定されたものであり、それ自体は労災保険の実務を行う行政庁内部の通達に過ぎず法的な拘束力までは認められないというべきであるが、その内容には今日の精神医学的・心理学的知見に照らし合理性があるものと認められる。

従って、それを形式的に当てはめて判断するというような運用が失当であることはもとよりであるが、基本的には、認定基準を踏まえつつ精神障害発病に至る具体的事情を総合的に斟酌して判断すべきであり、具体的には、認定基準の定める要件に該当すれば、より科学的・合理的な知見との抵触があるなどの特段の事情がない限り、業務と疾病等との間の相当因果関係が認められ、労基則別表第一の二第9号所定の疾病該当性が認められると解するのが相当である。

そして、上記ストレス－脆弱性理論の趣旨及び社会的実態・要請等に照らせば、上記判断は、被災者と同種の平均的労働者、すなわち、何らかの個体側の脆弱性を有しながらも、被災者と職種、職場における立場、経験等の社会通念上合理的

な属性と認められる諸要素の点で同種の者であって、特段の勤務軽減まで必要とせず通常業務を遂行することができる者を基準として、当該労働者の置かれた具体的状況における心理的負荷が一般に精神障害を発病させる危険性を有するか検討し、当該業務による負荷が当該精神障害を発病させたと認められれば、業務に内在し又は通常随伴する危険性が実現したとして、当該精神障害を労基則別表第一の二第9号所定の「業務上の疾病」に該当すると解するのが相当である。

3 令和3年4月28日東京高裁判決（国勝訴）
（令和3年10月26日最高裁上告不受理）

（概要）

被災者（発病時30歳、女）は、1月末にコンサルタント会社にパートタイム職員として採用され、経理関係を含む一般事務職として業務に従事していたが、同年6月に事業場より解雇を通告され、同月頃気分変調症を発症した。

（判旨）

労災保険法における保険給付のうち、業務災害に関するものは、労働者の疾病等に業務起因性が認められる場合に給付されるものである。労働者の疾病等に業務起因性が認められるためには、業務と当該疾病等との間に条件関係があることを前提として、両者の間に法的にみて労働者災害補償を認めるのを相当とする関係、すなわち、相当因果関係が認められることが必要と解される。そして、労働者災害補償保険制度が、業務に内在又は随伴する各種の危険が現実化して労働者に傷病等の結果がもたらされた場合には、使用者に過失がなくとも、その危険を負担して損失の補償をさせるべきであるとする危険責任の法理に基づき、使用者の災害補償責任を担保する制度であることからすれば、上記の相当因果関係が認められるためには、当該傷病等の結果が、当該業務に内在する危険が現実化したものであると認められることが必要というべきである。

また、認定基準は、裁判所の判断を直接拘束する性質のものではないが、その内容等に照らして相応の合理性を有するものというべきであり、裁判所において精神障害の業務起因性を判断するに当たっても、一応参考となるものであるから、まず認定基準に従って業務起因性を検討する。

4 令和3年4月28日名古屋高裁判決（国敗訴）

（概要）

被災者（受傷時47歳、男）は、自動車部品の製造会社において、成形機等のオペレーター業務に従事していたが、○年10月に工場内の取出機のチャック板と成型機の間で左顔面を挟まれ、左眼球破裂等の負傷をした。

請求人は当該負傷により○+2年5月までは休業が必要な、また、同年6月以降は通院日について休業が必要な状態と判断された。なお、当該負傷については、○+4年2月に左眼失明の状態ですべて症状固定となった。

請求人は当該負傷前からアルコール依存症及びうつ病について継続的に精神科を受診していたが、○+2年11月に、当該負傷による左眼失明に基づく心因反応（神経症性うつ病）との診断を受けた。

（判旨）

労働者の疾病等を業務上のものと認めるためには、業務と当該疾病等との間に相当因果関係が認められることが必要である（最高裁昭和51年11月12日第二小法廷判決参照）。そして、労災保険制度が、労働基準法上の危険責任の法理に基づく使用者の災害補償責任を担保する制度であることからすれば、上記の相当因果関係を認めるためには、当該疾病等の結果が、当該業務に内在または通常随伴する危険が現実化したものであると評価し得ることが必要である（最高裁平成8年1月23日第三小法廷判決、最高裁平成8年3月5日第三小法廷判決参照）。

現在の医学的知見によれば、精神障害発病の機序について、環境由来の心理的負荷（ストレス）と、個体側の反応性・脆弱性との関係で決まるという考え方（以下「ストレス－脆弱性理論」という。）が合理的であるというべきところ、ストレス－脆弱性理論によれば、環境由来のストレスが非常に強ければ、個体側の脆弱性が小さくても精神障害を発病するし、逆に、個体側の脆弱性が大きければ、ストレスが小さくても破綻が生じるとされる。

このようなストレス－脆弱性理論を前提とすれば、精神障害の業務起因性の判断においては、環境由来のストレスと個体側の反応性・脆弱性とを総合考慮し、業務による心理的負荷が、当該労働者と同程度の年齢、経験を有する同僚労働者又は同種労働者であって、日常業務を支障なく遂行することができるもの（平均的労働者）を基準として、社会通念上客観的にみて、精神障害を発病させる程度に強度であるといえる場合に、当該業務に内在し又は通常随伴する危険が現実化したものとして、当該業務と精神障害の間に相当因果関係を認めるのが相当である。

そして、前記前提事実のとおり、厚生労働省は、精神障害の業務起因性を判断するための基準として、認定基準を策定しているところ、認定基準は、行政処分の迅速かつ画一的な処理を目的として定められたものであり、裁判所を法的に拘束するものではないものの、精神医学及び法学等の専門家により作成された報告書に基づき策定されたものであって、その作成経緯及び内容等に照らしても合理性を有するものといえる。そうすると、精神障害に係る業務起因性の有無については、認定基準の内容を参考にしつつ、個別具体的な事情を総合的に考慮して判断するのが相当というべきである。

5 令和3年2月4日高松高裁判決（国勝訴）

（概要）

被災者（発病時44歳、女）は、A協会において手話通訳者として勤務していたが、〇年4月よりB社会福祉法人に採用され生活支援員兼コーディネーターとして勤務していたところ、翌年4月頃から疲れやすく、気持ちが不安定になるなどしたため、同年5月に医療機関を受診しうつ病と診断された。

（判旨）

労災保険法に基づく保険給付は、業務災害、すなわち労働者の業務上の疾病等について行われ、労働者の疾病等を業務上のものと認めるためには、業務と当該疾病等との間に相当因果関係が認められることが必要である（最高裁昭和51年11月12日第二小法廷判決参照）。そして、労働者災害補償保険制度が、労働基本法上の使用者の災害補償責任を担保する制度であり、同制度が使用者の過失の有無を問わず被災者の損失を店舗する危険責任の法理に基づくものであることに鑑みれば、上記の相当因果関係を認めるためには、当該疾病等の結果が、当該業務に内在する危険が現実化したものであると評価し得ることが必要である（最高裁平成8年1月23日第三小法廷判決、最高裁平成8年3月5日第三小法廷判決参照）。

ところで、精神障害の病因に関する今日の精神医学的・心理学的知見としては、精神障害が生じるか否かが環境由来の心理的負荷（ストレス）と個体側の反応性・脆弱性との関係で決まり、ストレスが非常に強ければ個体側の脆弱性が小さくても精神障害が起きるし、逆に脆弱性が大きければストレスが小さくても精神障害が生じるという「ストレス－脆弱性」理論が広く受け入れられていることが認められる。そして、当該業務が危険であるかどうかは、当該業務の内容や性質に基づいて客観的に判断されるべき事柄であり、本人の脆弱性は、判断の対象である業務に内包されない業務外の要因であることや、ストレスの受け止め方は個々人によって異なるが、「ストレス－脆弱性」理論においては、ストレスの大きさを客観的に観察し、比較的小さなストレスに過大に反応することは当該特定人の個体側の脆弱性の問題として理解するものとされることによれば、業務が精神障害との関係で危険であるかどうかは、飽くまで平均的な労働者、すなわち、当該労働者と職種、職場における立場、経験等の点で類似する者であって、通常業務を支障なく遂行できる労働者を基準とすべきである。このような意味での平均的な労働者を基準として、業務による心理的負荷が、他の原因と比較して相対的に有力な原因となって当該精神障害を発症させる程度に強度であるといえる場合は、業務に内在する危険が現実化したものとして、業務と当該精神障害発症との相当因果関係を認めるのが相当である。

前提事実及び証拠によれば、平成23年11月に取りまとめられた「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会報告書」は、専門家によって構成された専門検討会が、医学的知見、それまでの労災認定事例、裁判例等の状況等を踏まえて、判断指針が依拠する「ストレス－脆弱性」理論を相当であるとして、これに引き続き依拠し、従来の考え方を維持しつつ、業務による心理的負荷の評価基準の改善と審査方法等の改善を提言したものである。そして、厚生労働省は、上記

報告書を踏まえて、平成23年12月26日に、精神障害の業務起因性判断の基準として認定基準を定めて判断指針を廃止し、新たに「業務による心理的負荷評価表」を定め、「出来事」と「出来事後の状況」を一括して心理的負荷を判断することとして具体例を示したほか、「出来事の類型」を見直し、対象疾病の発病に関与する業務による出来事が複数ある場合の心理的負荷の程度は全体的に評価することなどを示した。認定基準は、行政処分の迅速かつ画一的な処理を目的として定められたものであって、その法的性質からすれば、裁判所による行政処分の違法性判断を直接拘束するものではないが、その作成経緯や内容等に照らせば、相応の合理性を有しており、労働者災害補償保険制度が根拠とする危険責任の法理にかなうものである。したがって、精神障害に係る業務起因性の有無を判断するにあたっては、認定基準を参考にしつつ、個別具体的な事情を総合的に考慮して行うのが相当である。

(参考)

- ・ 平成8年3月5日最高裁判所第三小法廷判決

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超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、前記二の3のような説示のみをもって、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、D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、D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、D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、直ちに安静を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、前記のような説示をただけで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。

- ・ 平成8年1月23日最高裁判所第三小法廷判決

右事実関係の下においては、Dが四月一七日の午後四時三五分に心筋こうそくにより死亡するに至ったのは、労作型の不安定狭心症の発作を起こしたにもかかわらず、直ちに安静を保つことが困難で、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のが相当である。

そうすると、Dの死亡原因となった右心筋こうそくの発症と公務との間には相当因果関係があり、Dは公務上死亡したものであるとした原審の判断は、正当として是認することができる。

- ・ 昭和51年11月12日最高裁第二小法廷判決

国家公務員災害補償法（昭和四一年法律第六七号による改正前のもの）一五条及び同法（昭和四八年法律第六九号による改正前のもの）一八条にいう「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、右負傷又は疾病と公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。