

第 8 回検討会の議論の概要

（「具体的出来事」の類型④について）

- 出来事の修正、削除については概ねたたき台の方向でよいかと思う。ただ、項目 26 の「部下が減った」を項目 15 に統合するのは理解できるが、項目 23 の「複数名担当していた業務を 1 人で担当するようになった」は、これまでは少なかったかもしれないが、今テレワークが多いので特に 1 人でする業務が増えていて、そのことで心理的負荷になって精神障害を発病するという例も経験しており、必ずしも項目 15 に統合することに反対はしないが、今の時代背景を考えるとこれから増えてくるように思うので、残してもよいのかなと思う。（丸山先生）
- 項目 23 について、在宅勤務等の見えない部分や、1 人でかぶってしまうところもあるので、事務局で検討していただきたい。（黒木先生）
- 具体的な評価表に関して、非常に丁寧にまとめていただいた。項目 24 の不利益取扱いについても差別、不利益取扱いが起こる理由について、幾つか例示をすることで分かりやすくなったと思う。また具体的に理由を書き過ぎてしまうと、現場の判断を縛ることになるので、差別理由に等を付けて、それが例示であるということを明確にし、判断の幅を認めるというのはよい。その上で、「強」の具体例に挙げられている事由については、特に注意をして見るべき、差別的取扱いに当たりうる事由で、心理的負荷が「強」になりやすい事由が例示されているというように捉えてよいか。（中野先生）
- 項目 23 の項目 15 への統合については、全体としてスリム化している中で、複数名で担当していたことを 1 人でやったということで「強」となる例は少ないと思うし、仕事内容、仕事量も変化の「中」の例として入れることで帰着させるという方法があるのではないか。

項目 24 の「弱」の不正行為等の疑いのあるためという例だが、差別を理由とする不利益の中に入れるにはやや奇妙な気がするので、具体的出来事の 5 とか 6 のほうに集約されるべき事例かなという気がする。

項目 25 の「弱」の例の早期退職に関する記載だが、立場や地位の変更の話というよりは、退職の話というように受けとめるべき内容かと思うので、この例を入れるとすれば項目 20 のほうに位置付けたほうが分かりやすいのではないか。

また、項目 25 の「中」の例について、結果を評価するような表記は望

ましくないのではないか。発病の時期との関係も出てくるので、例えば項目 25 は、「昇進後の職責は困難なものとはいえなかった」という形にしたほうがよい。もちろん現実には結果を評価することが有り得るが、少なくとも当該具体的な出来事の表記が、地位の変更があったとかということであるので、具体例において結果を表記するのは望ましくないと思う。（品田先生）

- 項目 23 を 15 に統合することについて、リモートワーク等の仕事の内容の変化により起こってくるということも理解できるが、やはり業務量についての増加に集約させて、そこは部会その他で検討して、最終的に総合的に判断していくということで集約できるのではないか。孤立化した場合には上司のサポート等の対人関係上の問題も当然発生するし、組織のその状況に対する判断も、判断の要点になってくるかと思う。（荒井先生）
- 日常の過重労働の面談の経験等から、仕事がどんどん高度化して、様々な IT のツールを個別に違うものを使っている等の事情で、その上司といえどもサポートが入りにくく、労働時間が長くなっていることが結構あると思う。それが影響し精神障害を発病することは大いにあり得る。確かに集約化も大事だが、今の時代の背景を象徴するような項目は、しっかり捉えているという意味合いでも残しておくのも必要かと思う。こちらは絶対に残したほうが良いという拘りはないが議論しておく必要があると思って、意見を述べた。（丸山先生）
- 1人で担当するようになったというところで結構状況が、これは限定されるかなと。サポートしながら1人でやったのが、サポートはいなくなつたとするののか。例えば、3人でやっていたのを2人でやるといった状況もあるわけで、これ一つ独立してさせるには若干範囲がどうなという気がする。他に集約することはできるのではないか。（田中先生）
- 項目 24 の「弱」の不正行為等の疑いの例がほかの例に比べると異質な感じがして、国籍や人種差別を受けた人のような場合を想定しているのかと思うが、ここだけが具体的すぎて、分かりづらいなという印象を受けた。（阿部先生）
- 「早期退職制度の対象になった」は項目 20 番に持っていくほうが良いと思う。項目 25 は、昇格とか昇進とかという立場、地位変更ということになるが、早期退職の対象者は、地位の変更になるのかなというところがあった。しかし対象者になったというのを強要されたというところま

では強いものではないので、「弱」に入れていいかと思う。（小山先生）

- 項目 24 について、「雇用形態や国籍、性別等を理由に不利益な処遇等を受けた」というところで、雇用形態に基づく不利益取扱いと国籍や性別、LGBT も含めてだが、「を、理由にする不利益取扱い」というのは、かなり差別というか、不利益取扱いの質が違うと思うが、ここの「弱」「中」「強」では同列のような形で論じられている。法的に、正確に言えば違うけども、その心理的な負荷として、非正規もそういった身分格差があるという状況を捉えれば、それでもいいかもしれないが、「強」に、雇用形態の例示があるというのは何となくどうかなという気がする。（阿部先生）

- 項目 24 について、非正規雇用について間接雇用や有期雇用といった雇用形態の手法が取られるが、実際受け手側からすると、ある種の社会的身分のような受け止めがあることからすると、日本の状況を踏まえると広く差別の問題として捉えていいと思うため、また、法的な整理というよりは、心理的な負荷がどうかの議論なので、今のままでいいと考える。（三柴先生）

- 阿部先生の御疑問はよく分かる一方で、三柴先生の言うとおりにかなという気もする。（品田先生）

- 項目 24 の総合評価の視点の欄で、差別という記載が消されているだが、雇用形態においても今は希望して、兼業副業も含めて、自分で希望して非正規を選択するような時代にもなっている。その中で差別的な扱いを受けたときに、それが非常に大きな問題になるわけで、それは総合的な視点の中で「差別」という言葉も入れておくと、ちょっとこういった強いものを指しているという形になっていいのかなと思ったりもしている。（田中先生）

- 「強」になる中で、どういうキーワードが入るかというのは非常に重要かなと思っていて、その中で差別、人種、信条は、「強」の中に入れる形で、考えると、やはり差別は「強」にしかなくて、「中」「弱」のところでは差別という評価にはならないというか、明らかに用語として分かるものが入っているということで、今の修正案でいいのではないかな。（吉川先生）

（認定要件 3 について）

- いろいろなモデルをベースに、この要件（業務以外の心理的負荷及び

個体側要因により対象疾病を発病したとは認められないこと) が作られているので、これで問題ないと思う。(丸山先生)

- 現行でよいと思っている。個体側要因あるいはその他の精神医学的な確定がまだなされていない要素がたくさんあるということが実際あると思うし、それを基に、それをあまり強く取り上げていない今の判断基準のほうが、現時点での医学的な知見には相応しているのではないかという考えを持っている。特に、遺伝負因、性格傾向等についてのエビデンスレベルが高くなく、現時点ではその関係的なことは言えない現状を反映した基準だろう。(荒井先生)

- 業務外の出来事について、別表2があるが、かなり全てのことが網羅されており、現行でいいかと思う。現実の適用においてはほとんどがもう医学マターで、個体側の要因の程度、経過、業務外の出来事の発生時期とか、その継続性について、医学的な視点からまず意見を頂戴することでは、判断できなかつたというような記憶があるので、「医学的に明らかな場合のみ」というような形の表記は適切かと感じている。(品田先生)

- 判断の順序というか、手法についてお伺いしたいが、現行の認定基準では業務上の心理的負荷が「強」と判断されて初めて業務外の心理的負荷や個体側の要因によって発病したものでないかということ判断するが、裁判例では業務上のストレスと業務外のストレスや個体側要因を全て検討した上で、総合評価として精神疾患の業務起因性を判断している例が多いかと思う。

裁判では基本的に労働基準監督署で業務起因性が認められなかった事案について争われるわけだが、裁判所で判断が引っ繰り返る、業務起因性が認められる場合には、総合評価に拠っているかといった判断の手法、判断の順序が影響しているのではなく、例えば、長時間労働があったかどうかといった事実認定であるとか、ある具体的な出来事によってどの程度の心理的評価を受けたかという心理的負荷の強度の評価といった点が裁判所で異なる判断がなされる、それが分かれ目になるという理解でよいか。(中野先生)

- 認定要件3は原則論なので、守ったほうがよい。裁判例を見ても、「業務上の心理的負荷がどうであるか」をまずきちんと評価した上で、個体側の要因だとか業務外の要因があるとしても、それは大きなもの、発病の要因ではないことを言っているので、その意味からすればこの要件3というのは妥当だと思う。(小山先生)

- 現行基準の構造について質問させていただきたい。

2段階目で業務のストレスが「強」とされるというチェックを経てから3段階目で個体側要因や業務外要因を見るということだが、精神疾患を惹起するような心理的負荷が100必要だとして、2段階目で業務上の「強」の心理的負荷ということは、基本的には2段階目の審査では業務による心理的負荷にその100程度の強度があり、業務単体で精神疾患を発症させるような心理的負荷があるとの評価に一応なるけれども、更に3段階に進むという場合には、個体側要因の方が業務要因よりもさらに強く、150とか、そのようなより強い影響を与えるものであったので、業務外となるという判断か。（中益先生）
- いわゆる業務による心理的負荷が「強」ということで、認定基準によって「強」の出来事でなければまず駄目である。この「強」の出来事がある、例えば個体側要因とか業務外の要因という所を見ていくことになるが、配分については、認定の実務では見えないことが多く、実際に個体側要因がある中で認定の請求をしたいというところで、なかなか見えないことがあるのも事実である。これは治療をずっとしていくと、本態が何か後で見えてくることは当然あるので、認定のところでこの3つの視点を忘れてはいけない。何がどうなっているのかを把握することが大事かと思う。

段階的というよりも、この3つのものを必然的に検討しなければいけないということで、総合評価である。（黒木先生）
- （判断の手順によって裁判所と行政の結論が変わってくる場合をどのように想定しているのかとの三柴先生の質問を受けて）第2段階で「強」となるケースについては、この段階で相当因果関係があるとの評価もありうるように思える。刑法でいう択一的競合のようなケースで、業務と業務外の要因が、いずれも精神疾患を発症させるような強度を持っているケースにおいて、これをどう評価するのか、単体でも精神疾患を発症させるなら相当因果関係があるといえるのではないかと思ったということである。（中益先生）
- 三柴先生が御質問されるようなケースが想定されるのかを事務局にお伺いした。裁判例だと最初から業務上の出来事と業務外、個体側の要因を並べて比較するので、天秤のどちらが重いかを比較して、それを評価することによって行政実務よりも緩やかな判断が行われているのではないかと、総合評価することによって緩やかな判断がなされているという可能性はないのかということをお伺いし、事務局としては、判断手法によ

る差ではないというお答えをいただいたということである。（中野先生）

- この問題は、私が先ほど医学的な問題だと申し上げた意味合いをもう少し理解していただいたほうがいいかと思うが、本来、現行のような形で、業務上の事由であったかを調べ、それにおいて「強」と考えられれば、次の段階として個体側要因等がなかったかというような形で考えていくべきである。裁判所では両方を比較考慮する形で判断していると思わしきことがあるが、行政判断としては、小山先生がおっしゃられたような順序できちんとやるべきだ。

個体側の要因を当初から斟しゃくしてしまうと、どうしてもその心証が形成されてしまう。つまり、この人だからこういうことが起こったのではないかといううがった見方をしてしまう可能性があるのも、業務上の出来事については、まず客観的な評価をするべきである。その後、個体側の要因等を考えるということだが、ここはかなり精緻な分析が必要で、多くの場合、専門の医師しか分かり得ない。例えば多額の借金をしているからといって、発病以前から借金は既にあったと考えられるケースでは、それがどのような影響をもたらしたかは、その方の病態の変化や経緯をもって判断をしていただくしかない、それは医師しかできないことなので、医学的な知識をもって、評価されるべきだというように申し上げた。（品田先生）

- 確かにカルテを取り寄せて初めて、この人の、例えば発症の要因が、こういうところにあったのかということが、後で分かるということもあり得るので、実際に本人は業務上と言っている、業務外の要因をどれだけ把握するかということが非常に大事だし、我々としては、やはりカルテが一番ものをいうように思うことがよくある。（黒木先生）

- 行政の今の判断の手順は合理的で、というのも、ほとんどは業務上の過重負荷があったかどうかで決していて、そこはなるべく客観的に判断すべきでもあり、総合評価を一挙にやるか、手順を踏んでやるかの違いが出てくるとすると、競合のケースに限られると思うが、そこで引っ繰り返すとすると、結局のところ、医学的にこれは本人要因が強いというように明解な場合に限られてくると思う。

法的な因果関係も、医学的な因果関係がはっきりしない場合に、社会常識では、あるいは価値判断ではどうすべきかという手順を踏むので、結局のところ、医学的にこれはどう見ても本人要因であると、確かにひどい目に遭ったけれど本人要因であるということであれば、それで決着が着くというのは、法律論でも同じだと思うので、結論的には、品田先生の御意見がもっともだと思う。（三柴先生）

○ 実務においては、業務要因については、客観的なデータもたくさんある一方、業務以外要因、個体側要因については、かなり情報も限られていて、必然的に業務要因を主な判断要因とせざるを得ないという実態もある。裁判例を見て、実際にアルコール依存症とずっと診断されていて、更に薬物の併用もしているような状態の方がメンタル疾患を発症して、たまたまその前に業務上要因もあったということだが、本来、詳しく突っ込んで調べられれば、その個体側要因の強さが少しははっきりとしてきて、医学的にも、業務要因もあるかもしれないが個体側要因が主かもしれないというのが、より強く評価されるケースもあり得るのではないかとは思いますが、運用上はその調査は非常に難しく、完全な天秤というのは実務上、難しいところがあり、そうであれば、まずはしっかりと業務要因を調べて、その上でという手順を踏んで判断していくしかないと感じながら運用している。（田中先生）

○ 実務的に私たちが事案を検討しているときには、ある種のストーリーを検討する。この精神障害が、こういうことで発症したのではないかという仮説を立て、その中で業務要因が主であろうというものについては、監督署が十分に調査しているので、それを参考にする。

医証については、相当因果について述べているものは前後関係で因果を言っていることが多く、内容については書いていないことがほとんどである。カルテを読むと、障害の発生の経緯が分かる場合があるが、その内容を詳細に検討し尽くすことは難しいので、明白な「強」があった場合には、我々の臨床的な経験からこういう他の要因はないだろうかと思う場合に限って、追加調査をお願いするというようなやり方で、現在は進んでいるかと思う。（荒井先生）

○ 実務の実態が関係するかと思うが、その3つの要素が、かなり真実として俯瞰的に見られるのであればいいが、上がってくるのは見えてくる事実である。その中で判断するということが、業務上のことは調べが付きやすい一方で、業務以外の出来事は、調査した範囲でどうかということになるので、かなり限られてくる。それはカルテを見ても一定の限界はあり難いと思う。それから個人の脆弱性、個人的要因だが、精神障害は、遺伝子的には複合遺伝子、一説には数十の遺伝子が絡んで発症するという背景があるので、解明するのが難しい。今のところはこれまでの医学的な知識、スキル、経験を踏まえて判断していくことになる。そのときに重要なのが、いろいろなモデルで、有効性のあるモデルがほぼ分かっているので、それに基づいてやっていく手立てが一番、今のところ妥当かと思う。（丸山先生）

- 現行基準によれば、同じ項目に「強」が付いて、例えば労働時間が月に 150 時間というような労働者が 2 人いて、いずれも同程度の同じ精神疾患になったとしても、そのうち 1 人について個体要因がより発症に寄与したと評価されるならば、業務上外の認定が異なることがあるということではないか。3 つ目のチェックの意義を確認したい。（中益先生）
- 特別な出来事であれば、それは従来の基準であればその後、著しく悪化したような場合であれば認める形になっている。また、約 15,000 件のうち 8 件、業務上の負荷は「強」であるにもかかわらず、業務外・個体側の要因が決定的になっているから、これは労災ではないという判断をされたものがある。しかし難しいのは、悪化なのか、状況がどうなのかというような、もう 1 つの要因が重なると複雑なことになってくる点だ。（品田先生）
- そういった可能性がないと理論的に認定要件 3 を置く意味は全くないと思うが、個人要因、業務外要因を調べるのは難しく、かつ、業務による発病を否定するためには、正に業務以外の要因が、明らかにかなりの主要な要因であることを医学的に証明しなくてはならない。それは難しい作業になるので、可能性としては低いですが、論理的、理論的にはもちろんあり得るつもりで運用していた次第である。（田中先生）
- 「強」があったときには、それは個体側の要因や業務以外の要因についての相対的な評価を検討して、医学的にも検討しなくてはならないことだと思う。（荒井先生）
- 従来から特別な出来事に該当する出来事があり、それが精神障害を自然経過を超えて著しく悪化させた場合には、それをもって業務災害と判断することになっているので、特別な出来事があればイコール業務上だというようなことにはなっていないと思う。個体側要因により発病した、若しくは重症化したことが医学的に明らかでないことが多いことは言えるかもしれないが、基本的には、枠組みとしては、個体側要因により発病したことが医学的に明らかであるという場合であれば、これは認められないと確認しておく必要があると思う。（品田先生）

（業務以外の心理的負荷の判断について）

- 現行認定基準別表 2 は今までも使っていて、行政の継続性という面からも、今回は新しいデータも出てきていないので、心理的負荷の強度の I、II、III はこのまま維持してよいのではないか。（荒井先生）

- 令和2年度の調査では業務外の出来事が含まれていないが、それ以外のライフイベント調査は、最近あまり行われていない状態だったと思う。特に新たな知見が加わっていないようであれば、このままでもいいのではないか。（田中先生）
- 新たに大きな調査があったわけではないので、業務外はこのままでいいと思う。（丸山先生）
- 令和2年度の日本産業精神保健学会の調査では、業務上の内容、仕事上のことを聞いていて、生活のこと、個人の要因、業務以外の心理的負荷は調査を行っていないので、今ある別表2のままの運用でいいと思う。ただ、現在、個人の生活がウェブとかデジタルトランスフォーメーションの中で非常に変わってきている状況の中で、友達の喪失感があったりとか、物理的にも、空間的にも、時間的にも、人と人との関係性が変わり得る中で、今後、大きな心理的変化があれば、その時点でこの心理的負荷がこのまま適用できるか検討すればいいのではないか。現状では、この別表2で問題がないと思う。（吉川先生）

（次回の検討方針）

- 是非、個別事案を検討する必要があるかと思う。既往の症状を持つ方とか、発病歴のある方の再発、更に、一定期間寛解をしたという状況の中において、また新たな発病というようなことは度々あったような記憶がある。このことについては個別の事案を一つ一つ検討しながら、方向性を考えていく必要があるのではないかと思う。（品田先生）
- 個体要因の中では、どういう病名が付いて、それがどういった文脈の中で判断されていくかは、疾患との関係で重要だと思うので、具体的な診断名や、その状況が分かるような、具体的な事例を先生方と確認しながらしながら、個体側要因の取扱いについて改めて確認をするという時間があったほうがいいように思う。（吉川先生）