

判例研究

若年期から心療内科の通院歴のある 労働者の自殺の業務起因性

阿 部 留 美 子

国・福岡中央労基署長（新日本グラウト工業）事件
福岡地判令和3年3月12日（労働判例1243号27頁）

I. 事案の概要

（1）入社までの経緯

原告Xの子であるK（昭和58年生まれ）は、平成11年4月に福岡県立I高校に入学したが、1年生の冬休み明けから不眠の症状を訴え、心療内科に2回通院し、睡眠導入剤を処方された。平成13年1月にI高校を退学し、同年4月にJ高校へ編入学した。J高校卒業後の平成15年4月、Kは東京都のL大学へ進学したが、就職活動を機に不眠の症状を発するようになり、心療内科に通院するようになった。

平成20年3月に大学を卒業したKは、同年4月、H株式会社へ就職したが、配属先への不満から、同年8月に同社を退職し、福岡の実家へ戻った。平成21年2月16日、Kは福岡のFクリニックを受診し、2、3年前より不眠や不安の症状があること等を訴えた。主治医となったF'医師は「不安障害」と診断したが、抗うつ薬は処方しなかった。その後、KはFクリニックに1～4週間に1回の頻度で通院するようになった。同年4月1日、KはX（原告・Kの父）の紹介で、新日本グラウト工業株式会社（以下、「本件会社」という。）へ入社した。Kは本件会社において、Aが部長を務めるB部に配

属された。

（２）入社以降の通院歴と私的活動の状況

Kは、本件会社に入社した平成21年4月以降に飲酒量が増え、平成22年3月27日、Fクリニックで「アルコール依存症」と診断された。KはF'医師から飲酒をやめるよう繰り返し指導されていたが、飲酒を続けていた。しかし、同年5月の健康診断の際には、自己申告量の減少に加え、肝機能の数値が前年と比較して全て改善し、正常値になっていた。

Kは、平成22年3月頃から、本件会社の同僚らと週末に定期的にテニスをしていた。Kは、本件会社に入社以後、月に1回程度体調不良を理由に月曜日に遅刻することはあったが、平成22年4月6日から同月13日にかけて発熱等で入院した期間を除き、長期間の休業等はなかった。

平成22年4月30日、F'医師は、Kの不眠と抑うつ気分的な訴えが目立ち出し、アルコールへ逃避する言動も多くなったとして、「うつ状態」と診断した。その後、同年5月から平成23年3月までは、Kの症状自体は遷延したような状態が続いており、抑うつ感よりも不眠と不安感の訴えが前景に出ていた。

Kは、平成22年9月か10月頃、Aに対し、何らかの精神的な病気があることをうかがわせる病名の診断書を提出し、精神的な病気で通院しており、調子が悪いときには出勤が遅れるかもしれないこと、19歳頃から心療内科に通院していることを伝えた。

Kは平成23年1月12日、R病院を受診し、「不安障害（主）」、「抑うつ状態」との診断を受けた。平成23年2月13日には、テニスをしているメンバーと長崎ランタンフェスティバルを見に出かけた。また、同年3月3日、顔面・頭部等の多汗のため、G病院を受診し、「顔面多汗症」、「不安うつ病の疑い」との診断を受けた。Kは、同年3月5日までは、週末にスポーツ観戦をしたり、コンサートを見に行ったりした。

（３）就労状況

Aは常に高い仕事の完成度を部下に求め、B部に所属するKの同僚の業務指導をする際には、言葉遣いが荒く、大声で怒鳴るように叱責することが度々あり、月に数回程度は手で机を叩きながら叱責することもあった。Kの同僚に対する叱責よりはその頻度や程度は少ないものの、AはKに対しても叱責することがあった。Aから業務指導を受けていたKの同僚のひとりとは、平成22年2月頃から心療内科に通うようになった。

Kは、平成22年9月頃から平成23年3月頃まで、Aから休業直前や休日前に業務指示を受けることがあり、Kは、死亡前の6か月の間に休日出勤を24日しており、これは所定休日59日の約4割に及ぶものであった。平成23年3月18日以前の6か月間のKの月別時間外労働時間数は、概ね70時間を超えており、Kの死亡1か月前（平成23年2月17日～3月18日）の時間外労働時間数は、100時間を超えていた。

（４）死亡直前の状況

平成23年3月18日、AはKに対し、仕事の相手から注文書をもらうことの重要性や、その心構えを指導する際に、「この中で一番俺が腹黒い、二番目はK君ぐらいだろう」などと述べた。翌19日、Aは社内発表会での発表に向けた指導にあたり、Kに対し、「偽善的な笑顔でいいんだよ」などと言った。

平成23年3月21日、Kは車で福岡県八女郡所在の山中に向かい、車の後部座席で木炭を焚き、同月22日午前2時頃、一酸化炭素中毒で死亡した。

（５）本件訴訟に至る経緯

Xは、Kの自殺が、長時間労働及び上司からの度重なる叱責や暴言等の業務上の心理的負荷によるものであると主張して、平成26年9月17日、処分行政庁に対し、労災保険法に基づく遺族補償年金の支給を求めたが、処分行政庁は、平成27年3月27日付けで、Kに発病・悪化した精神障害については、業務起因性が認められないとして、遺族補償年金を不支給とする旨の本件処

分をした。Xは、本件処分を不服として、福岡労働者災害補償審査官に審査請求をしたが棄却され、労働保険審査会に再審査請求をしたが、同じく棄却された。そこで、Xは、平成29年2月14日、Y（被告・国）に対し本件処分の取消しを求めて本件訴訟を提起した。

（6）心理的負荷による精神障害の認定に関する行政通達等

厚生労働省労働基準局長は、法律学及び精神医学の専門家からなる精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会が平成23年11月8日に取りまとめた「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会報告書」の内容を踏まえ、同年12月26日付けで、「心理的負荷による精神障害の認定基準について」（基発第1226号第1号。以下、「認定基準」という。）を都道府県労働局長宛に発出した。

「ICD-10 精神および行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン」では、うつ病の診断基準につき、基本3症状（「①抑うつ気分」、「②興味と喜びの喪失」、「③活動性の減退による易疲労感の増大や活動性の減少」）の有無のほか、他の7症状（「a 集中力と注意力の減退」、「b 自己評価と自信の低下」、「c 罪責感と無価値感」、「d 将来に対する希望のない悲観的な見方」、「e 自傷あるいは自殺の観念や行為」、「f 睡眠障害」、「g 食欲不振」）の有無により判断される（以下、「診断基準」という。）。うつ病エピソードは基本3症状と他の7症状の当てはまる個数により、軽症、中等症、重症（精神病症状を伴うものと伴わないものがある）に区分される。診断基準は、業務と精神障害との相当因果関係の有無を判断するための指標となる。

認定基準は、業務以外の心理的負荷により発病して治療が必要な状態にある精神障害が悪化した場合、別表1の「特別な出来事」に該当する出来事があり、その後おおむね6か月以内に対象疾病が自然経過を超えて著しく悪化したと医学的に認められる場合については、その「特別な出来事」による心理的負荷が悪化の原因と推認し、悪化した部分について業務上疾病と認めるが、「特別な出来事」がない限り、業務起因性を認めない（認定基準第5）。

（７）本件訴訟における争点

本件における争点は、業務とKの精神障害との相当因果関係（業務起因性）の有無であり、これを判断するうえで、以下の４点が争点である。第１は、Kの精神障害の発病時期（本件を精神障害の「発病」の事案と見るべきか、「悪化」の事案と見るべきか）（争点（１））、第２は、本件を精神障害悪化の事案と見た場合に、認定基準における「特別な出来事」を要求すべきか（争点（２））、第３は、Kの業務上の心理的負荷の評価（争点（３））、第４は、Kの個体側要因の有無及び個体側要因が精神障害に及ぼした影響（争点（４））である。

Ⅱ．判旨（請求認容・確定）

１．業務起因性の判断枠組み等について

「労災保険法に基づく保険給付は、労働者の業務上の負傷、疾病、障害又は死亡について行われるところ（同法７条１項１号）、労働者の傷病等を業務上のものと認めるためには、業務と当該傷病との間に条件関係があることを前提として、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・裁判集民事119号189頁〈熊本地裁八代支部事件〉参照）。」「また、労働者災害補償保険法（以下、「労災保険制度」という。）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ても、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労基法上の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を認めるためには、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である（最高裁平成８年１月23日第三小法廷判決・裁判集民事178号83頁〈地公災基金東京都支部長（町田高校）事件〉、最高裁平成８年３月５日第三小法廷判決・裁判集民事178号621頁〈地公災基金愛知県支部長（瑞鳳小学校教員）事件〉参照）。」「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、脆弱性との間で決まり、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。」「今日の社会において、何らかの個体側の脆弱性要因を有しながら業務に従事する者も少なくない実情があり、労災保険制度が危険責任の法理にその根拠を有することを併せ考慮すれば、業務の危険性の判断は、当該労働者と同種の平均的な労働者、すなわち、何らかの個体側の脆弱性を有しながらも、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、特段の勤務軽減まで必要とせずに通常業務を遂行することができる者を基準とすべきである。」「認定基準は、労働災害認定のための行政内部の準則であり、大量の事件処理をしなければならない行政内部の判断の合理性、整合性、統一性を確保するために定められたものであって、裁判所による行政処分の違法性に関する判断を法的に拘束するものではないが、その作成経緯や内容に照らし一定の合理性を有するものといえる。」「したがって、精神障害発症等と業務との相当因果関係（業務起因性）の有無を判断するに当たっては、基本的に認定基準を参考としつつ、本件における具体的事情を総合的に考慮して、精神障害発症等に係る業務起因性を判断するのが相当である。」

2. 争点（1）（Kの精神障害の発病時期〈本件を精神障害の「発病」の事案と見るべきか、「悪化」の事案と見るべきか〉）について

「認定基準第4の1によれば、…対象疾病を発病しているか否かは、本件の具体的事情に照らし、診断ガイドラインに示された各疾病の診断基準を満たすか否かによって判断するのが相当である。」

ア 平成21年2月16日から平成22年4月29日頃まで

「…F'医師は、平成21年4月18日以降、抗うつ薬であるレスリンを25ミリグラム処方しているものの、その処方量は通常の用法の3分の1以下と少ないこと、（…）、同日の診療録（…）には、憂うつ感は『そんなにないと思い

ます。』とKが答えたことや夜間に目が覚めること等が記載されており、F'医師もこの時点ではうつ状態との診断をしていないことからすると、レスリンの処方が抑うつ気分の改善を目的としたものとは考え難く、不眠の改善を目的としていたことがうかがわれる。そうすると、この期間において…うつ病エピソードの主要症状である『〔1〕抑うつ気分』は認められないというべきである。」「他方、F'医師が、平成21年2月16日に不安障害と診断した際の根拠として『易疲労』を挙げていることからすると、…『〔3〕活動性の減退による易疲労感の増大や活動性の減少』については認め得る余地があるものの、『〔2〕興味と喜びの喪失』については、これを認めるに足りる事情は見当たらない以上、うつ病エピソードの主要症状のうち1つしか充足せず、この期間においてはうつ病エピソードの診断基準は満たさないというべきである。」

イ 平成22年4月30日から平成23年2月頃まで

「Kは、…平成22年4月30日以降は、慢性的な『〔1〕抑うつ気分』を呈していた可能性が高いといえる。」「他方、Kは、平成22年3月頃から、週末に本件会社の同僚らとテニスをするようになり、…平成23年2月13日にはテニス仲間と長崎旅行に行くなど、同年2月頃まで自身の興味・関心があることに時間を割いていたことが認められる上、…基本的には仕事に支障を来すことなく毎日仕事に通って長時間の残業をこなし、頻繁に休日出勤をするなど、活動性が減退していた様子は見受けられない…。」「これらの経過に鑑みると、…『〔1〕抑うつ気分』という主要症状の1つを満たすにとどまるから、この頃までにKがうつ病エピソードを発症していたということはできない。」

ウ 平成23年3月3日時点

「その後、G病院が平成23年3月3日に実施したアンケート(…)によれば、…『〔1〕抑うつ気分』を認め得る。また、…『e 自傷あるいは自殺の観念や行為』を認め、…『f 睡眠障害』を認めるから、一般的症状の2つに該当する可能性がある。…しかし、Kは、この頃、休日出勤もしつつ、従前と同

様に夜遅い時間まで残業をこなしている状態であったことに加え、同月5日には、プロ野球の観戦、歌手のコンサートに行くなどしていたことからすると、そもそも活動性が減退していたとは考えにくく、これだけの長時間労働に従事すれば、疲労を感じることは当然のことであるから、…『〔3〕活動性の減退による易疲労感の増大や活動性の減少』は認められないというべきである。…同月3日時点で軽症うつ病エピソードの主要症状の1つしか認められないこととなり、診断基準を満たさない。」

エ 平成23年3月19日以降

うつ病エピソードの基本3症状の全てと他の7症状の少なくとも4つが存在し、そのうちのいくつかが重症であったといえるから、「Kは、平成23年3月19日又は20日頃には、重症うつ病エピソードを発症したことが認められる」。「…本件については、悪化の事案ではなく、発病の事案として、業務起因性について検討すべきであり、争点（2）（本件を精神障害悪化の事案とみた場合に、認定基準における『特別な出来事』を要求すべきか。）については判断を要しない。」

3. 争点（3）（Kの業務上の心理的負荷の評価）について

（1）長時間労働について

「繁忙期に入ったことにより、Kは、業務量の著しい増加に伴う時間外労働を余儀なくされ、その後うつ病エピソードの発病に至るまでのおよそ1か月間（平成23年2月10日から同年3月18日）においては、優に100時間を超える時間外労働を継続して行っており、多大な労力を要したことが認められるから、Kには大きな心理的負荷がかかったことが認められる。」「これを認定基準に即して判断すると、『仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった』に該当し、その心理的負荷は『強』と判断すべきである。」

（２）平成23年３月18日及び同月19日のAの発言

「AはKにとって畏怖の対象となる苦手な上司であったといえる。Kは、そのような上司であるAから連日にわたって、『腹黒い』、『偽善的な笑顔』などと言われたところ、これらの言葉はいずれも内心では何を考えているかわからない信用できない人物であることを印象させる同種のカテゴリーに属するものであって、Kとしては、上司であるAがKをその言葉のとおり否定的に評価しているものと捉えてもやむを得ない面があったといえるから、これらの発言を単発的なものと評価するのは相当ではなく、一体のものとして評価すべきである。したがって、上記Aの発言は、入社２年目のKにとっては相当程度の心理的負荷があったものと認められる。」「これを認定基準に即して判断すると、当該出来事は『(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた』に該当し、当該出来事自体の心理的負荷は『中』程度であっても、その出来事前に100時間を超える残業時間（恒常的長時間労働）が認められることから、心理的負荷の程度を『強』と修正すべきである。」

４．争点（４）（Kの個体側要因の有無及び個体側要因が精神障害に及ぼした影響）について

既往症である「Kの不安障害は重度のものとまでは認められず、平均的労働者の範囲を逸脱するものとはいえないから、不安障害を発症していたことを個体側要因として取り上げるのは相当でない」。「Kはアルコール依存症と診断されていたものの、その程度は重いものではなく、平均的労働者の範囲内といえるから、Kの個体側要因として評価すべきとはいえない。」「Kは、T医師が指摘するとおり、執着型性格あるいはメランコリー型性格であったこと自体は否定できないものの、Kがこのような性格傾向を有することによって社会生活が困難であったという事情は認められず、平均的労働者の性格傾向の範囲内というべきであるから、個体側要因として評価すべきでない。」

5. 結論

「以上の次第で、Kは、業務上、心理的負荷『強』となる出来事に複数遭遇して、平成23年3月19日ないし同月20日頃にうつ病エピソードを発症したものと認められ、その発症に個体側要因や業務外の心理的負荷の明らかな関与は認められないから、Kのうつ病エピソードの発症は業務に起因するものと認められる。そして、Kのうつ病エピソードの発症が業務に起因することが認められる以上、Kの自殺と業務との相当因果関係も認められる（認定基準第8参照）。」「よって、Kの死亡は業務に起因するものと認められることから、業務起因性を否定した本件処分は違法であり、これを取り消す」。

Ⅲ. 検討（判旨に賛成）

1. 本判決の特徴と認定基準の役割

（1）本判決の特徴

本件は、若年期から心療内科の受診歴があり、就職後も労働に従事しながら不眠・不安やアルコール依存などで心療内科等に通院することもあった労働者が、就職後2年ほどでうつ病エピソードにより自殺したことについて、当該うつ病エピソードの発病・悪化の業務起因性が争われた事案である。現行の認定基準では、すでに基礎疾患として精神的不調があれば（私傷病であれ、労働関係で発症したものであれ）、既存の精神的不調をうつ病と捉え、それが悪化したと評価されると、特別な出来事がなければ、業務起因性が否定される。本判決は、本件を精神障害の悪化の事案ではなく、発病の事案と判断したことに特徴がある。

本判決の理論構成は以下の通りである。熊本地裁八代支部事件（最二小判昭51.11.12裁判集民事119号189頁）を参照し、労災保険法に基づく保険給付は、業務と当該傷病等の間に、条件関係だけでなく、相当因果関係が認められることが必要であるとしたうえで、地公災基金東京支部長（町田高校）事件（最三小判平8.1.23裁判集民事178号83頁）及び地公災基金愛知県支部長（瑞鳳小学校教員）事件（最三小判平8.3.5裁判集民事178号621頁）を参照して、

上記の相当因果関係を認めるためには、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と認められることが必要であるとした。本判決は「ストレス－脆弱性」理論を軸に判断し、何らかの个体側の脆弱性を有する「当該労働者と同種の平均的な労働者」を比較対象とし、本人基準説を採用しなかった。また、本判決は認定基準の合理性を認めており、従来の判例を踏襲したものである。

（２）認定基準の役割

本判決は、認定基準について、行政内部の判断の整合性、統一性を確保するもので、裁判所を法的に拘束しないが、同基準には一定の合理性があるので、認定基準を参考に、具体的事案を総合的に考慮して業務起因性を判断するとした。

認定基準の業務上疾病の認定要件は、①対象疾病を発病していること、②対象疾病の発病前おおむね６か月の間に、業務による心理的負荷が認められること、③業務以外の心理的負荷及び个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である（認定基準第２）。

本判決はこの認定要件の充足性を判断しているので、以下では、各争点について検討する。

２．精神障害の発病時期－「悪化」の事案か「発病」の事案か（判旨Ⅱ－２）

Kの精神障害の発病時期は業務起因性の有無の認定を左右するため、基本的かつ重要な問題である。Yは、Kが自殺に至った精神障害（うつ病ないし気分変調症）の発症時期を、「本件会社入社前の平成21年２月16日頃」だとし、「本件会社入社後の平成23年３月19日頃に同精神障害を悪化させて自殺に至った」ので、「精神障害の発病の事案ではなく、悪化の事案」であると主張した。「悪化の事案」であれば、認定基準によると、業務外の原因や業務による弱い心理的負荷で治療が必要な状態にある場合には、悪化の前に強い

心理的負荷となる出来事があっても、直ちにそれが当該悪化の原因とはできず、原則としてその悪化について業務起因性が認められない（認定基準第5）。

これに対して、本判決は認定基準のICD-10におけるうつ病エピソードの診断基準に沿って、入社直前（平成21年3月）から自殺する直前（平成23年3月）まで、時系列で4つの時期に分けて、各時期にKがうつ病を発症したか否かを判断する手法をとり（判旨Ⅱ-2）、平成23年3月3日頃（Ⅱ判旨2のア～ウの時期）までには、うつ病は発症していないこと、発症したのは同年3月19日または20日頃であると判断した。この時期に発症したうつ病が自殺の原因となり、業務起因性が認められると同時に、「精神障害の悪化」の事案には該当しないとした。

本判決は詳細な事実認定に基づいて、各時期の精神障害について、うつ病エピソードの診断基準を参照してその充足性を判断し、業務に起因した新たな精神障害の発病と結論づけた。同じく、事実認定において、業務上の事故の約2年後に発病した適応障害を過去の精神障害の悪化ではなく、新たに発病したと判断した裁判例として、国・一宮労基署長（ティーエヌ製作所）事件・名古屋高判令和3年4月28日労判1251号46頁がある¹。同事件は、業務上の事故の約2年後に発病した適応障害に対する労災保険給付の不支給処分 of 適法性が争われた事案である。判決は、適応障害は当該事故から約2年が経過しており、事故による相当強度な心理的負荷のみをもって、直ちに適応障害の発病による業務起因性は認められないが、重い後遺障害を残すことになる予想でき、事故後の事情も総合的に評価し、事故と適応障害の発病との間の相当因果関係を認めた。被災労働者は事故の前後を通じてうつ病及びアルコール依存症の通院治療中であつたため、業務外の心理的負荷及び個体側要因により適応障害を発病したか否かが問題となりうる。しかし、判決は詳細な事実認定をすることなく、既往症であるうつ病及びアルコール依存症は寛解状態にあり、業務上の事故の約2年後に発病した適応障害は当該既往症とは異なる精神障害であるとした点で、本判決とは過去の精神障害につい

ての事実認定の仕方に違いが見られる²。

本判決は、時系列に沿ってうつ病エピソードの診断基準を具体的にあてはめ、うつ病エピソードの発病時期を特定する手法をとっている点で、認定の仕方に特徴がある。本件のような事例では、一定期間の症状を一つの精神障害の継続状態と判断することも生じうる。しかし、精神障害は人の心理、精神状態が対象であり、身体的な障害と比べるとその判断には困難が伴う。したがって、その発病時期の判断は慎重になされなければならない、本判決が一定の期間ごとに具体的にうつ病の発症の有無を認定したことは高く評価できる。

3. 「発病」の業務起因性と業務上の心理的負荷（判旨Ⅱ－3）

（1）長時間労働と心理的負荷

本判決は、本件を精神障害の「悪化」ではなく「発病」の事案と判断したので、次に長時間労働と業務上の心理的負荷（争点（3））について検討する。

認定要件（第2－2）は「対象疾病の発病前おおむね6か月の間に、業務による強い心理的負荷が認められること」が必要であり、業務による心理的負荷の強度の判断にあたっては、精神障害発病前おおむね6か月の間に、対象疾病の発病に関与したと考えられる業務内容やその後の状況を具体的に把握し、「業務による心理的負荷評価表」を指標として、心理的負荷の強度を「強」「中」「弱」の3段階に区分する。

さらに、本判決は本件事案に適用される別紙1「認定基準別表1」の項目15「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事」の趣旨は、「仕事量の増加による業務の密度や責任等の変化による心理的負荷を問題にしている」と解したうえで、本件では、「年末から年始にかけての休暇を過ごした後、繁忙期による仕事量の著しい増加による時間外労働の急激な増加という業務の密度の変化に見舞われたことの心理的負荷を問題にすべきであるから、発病4ないし6か月前にも恒常的に長時間労働に従事していたことや過去に繁忙期を経験していたことを踏まえても、その心理的負荷は『強』に

該当する」と判断した³。

結局、本判決は発病の6か月前から恒常的な長時間労働が継続していたとしたり、とりわけ、直前の1か月の100時間を超える長時間労働を発病に直結する心理的負荷の要因とした。この判断の妥当性を基礎づけるのは、3月3日の段階で、Kがうつ病を発生させていないという事実である。本判決の判断は妥当である。

ただし、本判決は結果的に退けたが、発病前6か月以内の長時間労働と過去の繁忙期の経験（長時間労働）が、最直近の長時間労働の心理的負荷を弱める効果がある（Yの主張）との考え方は、恒常的な長時間労働によって業務上災害の認定の幅を狭めることになりかねない。恒常的な長時間労働や過去の繁忙期の経験が心理的負荷に与える影響の評価については、今後の検討が必要であろう。

（2）パワーハラスメント発言と心理的負荷

本判決は、平成23年3月18日及び同月19日のAの発言自体の心理的負荷が「中」程度であっても、Aの発言の前に100時間を超える残業時間が認められることから、その心理的負荷の程度を「強」と修正した。

Yは、Aの各発言はKの人格や人間性を否定・侮辱する意図で執拗に行われたものではなく、Kに対する激励ないし業務指導であり、「客観的に見ても、平均的労働者であれば取り立てて気に留めない程度のもの」で、「業務に内在する危険性が現実化する」ものではないので、心理的負荷の評価は「弱」とどまると主張した。

しかし、本判決は「KとAとの従前の関係性」や「Aによる部下に対する指導の厳しさ」を踏まえ、KがAの発言を「激励ないし業務指導の趣旨」と受け止めるのは困難で、「腹黒い」及び「偽善的」という言葉を「自己に対する否定的評価」と受け止めるのは「不自然」ではなく、「平均的労働者の感覚」に照らしても外れていないと判断した。Aの発言は執拗な繰り返しはなかったが、入社から2年間Aの部下であったという関係性からも、Kの

受ける心理的負荷の強度は「弱」ではないと評価している。

本判決は、AのKに対する発言の心理的負荷については、発言に執拗性がなかったため、「中」程度と判断したが、Aの発言の前に100時間を超える時間外労働があったことを理由に、その心理的負荷を「強」に修正した。この修正は長時間労働がハラスメントの心理的負荷に相乗効果を及ぼすことを重視した妥当な評価である。なお、「パワーハラスメント」は令和2年5月29日の認定基準の改正で、「業務による心理的負荷評価表」の「出来事の類型」に追加された。

（３）基準とする労働者

業務による心理的負荷の強度を判断する際に基準とする労働者像については、判断基準が分かれる。本判決は、当該労働者と同種の平均的労働者、すなわち、「何らかの个体側の脆弱性を有しながらも、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、特段の勤務軽減まで必要とせずに通常業務を遂行することができる者」を基準としている。この平均的労働者基準説は他の裁判例でも同旨の基準が採用されており⁴、本判決はこれを踏襲している。上記のYの主張と本判決がそれぞれ想定している平均的労働者像には幅があり、本判決はYが主張する平均的労働者像をとらなかった。この点、「同僚と週末テニスをし、スポーツ観戦等にも行き、残業も行っていたKを、『何らかの个体側の脆弱性を有しながらも』『特段の勤務軽減まで必要とせずに通常業務を遂行することができる者』に当たると考え、Kを基準に業務の危険性を判断しているようにも思われる」と指摘する評釈がある⁵。学説には、「業務起因性判断にあたり、労働者の主観的事情（个体側要因）を考慮に入れることは、被災者側の救済につながる一方、この立場を極限まで推し進めていくと、基準となる労働者を被災労働者本人と捉えることにつながりかねない（本人基準説）。⁶」として、本人基準説に慎重であるべきとの指摘がある。ただし、本人基準説を妥当とする裁判例があり⁷、当初から障害者枠で採用した場合などは、当該労働者を基準とするのが妥当

であろう⁸。

4. 「発病」の業務起因性と個体側要因（判旨Ⅱ－4）

本判決は、業務による心理的負荷を「強」と判断したので、次に争点（4）のKの個体側要因の有無及び個体側要因が精神障害に及ぼした影響が問題となる。

認定基準では、業務による強い心理的負荷が認められる事案で個体側要因によって発病したことが医学的に見て明らかな場合の事例として、就業年齢前の若年期から精神障害の発病と寛解を繰り返し、請求に係る精神障害がその一連の病態である場合や、重度のアルコール依存状況がある場合等を挙げている。

個体側要因は被災労働者の脆弱性として業務起因性を認めない方向に働く恐れもあるが、本判決は、Kの既往歴やアルコール依存症、性格傾向について「平均的労働者」の範囲内にとどまるとして、個体側要因として評価しなかった。平均的労働者像は脆弱性の程度によって幅があるが、本判決は平均的労働者像を「何らかの個体側の脆弱性を有しながらも…通常業務を遂行することができる者」と定義し、平均的労働者のなかでも何らかの脆弱性を有する層まで包摂している。本判決のこのような「平均的労働者」の解釈は、多様な労働者を想定した妥当なものであり、高く評価できる。

ストレス疾患の発症には個体差が大きく、労災認定において個体差を重視し、公正な認定のために、平均的労働者基準から労働者本人基準への転換の徹底が必要とする有力説が主張されている⁹。本判決の「平均的労働者」の柔軟な解釈が判例として確立していけば、「労働者本人基準説」との距離は限りなく接近する。今後の判例の動向が注目される。

注

- 1 小西康之「業務外の原因により発病した精神障害の悪化と業務起因性
—北九州東労働基準監督署長（インフォム・ISCJ）事件〔福岡地判令4・

- 3・18」ジュリスト1573号、2022年、5頁。
- 2 小西康之「事故の約2年後に発病した適応障害に対する労災保険給付不支給処分の適法性—国・一宮労基署長（ティーエヌ製作所）事件〔名古屋高判令3・4・28〕」ジュリスト1564号、2021年、4-5頁。
- 3 別紙1の「認定基準別表1」の項目15「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」では、心理的負荷の強度が「中」になる例として、「時間外労働時間数としてはおおむね20時間以上増加し1月当たりおおむね45時間以上となる」ことなどが挙げられている。
- 4 秋田労基署長（ネットヨタ秋田）事件=秋田地判平27・3・6労判1119号35頁、岐阜労基署長（アピコ関連会社）事件=名古屋地判平27・11・18労判1133号16頁、三田労基署長事件=東京地判平27・12・17労経速2269号8頁など。
- 5 小畑史子「若年期から受診歴のある労働者の自殺の業務起因性—国・福岡中央労基署長（新日本グラウト工業）事件〔福岡地判令3・3・12〕」ジュリスト1581号、2023年、121頁。
- 6 菊池馨実『社会保障法〔第3版〕』有斐閣、2022年、259頁。
- 7 豊橋労基署長（マツヤデンキ）事件=名古屋高判平22・4・16判タ1329号121頁。
- 8 菊池・前掲注6、259頁。
- 9 石田真「作業関連疾患」日本労働法学会編『健康・安全と家庭生活』（講座21世紀の労働法第7巻）、有斐閣、2000年、108頁。