

日本における労災補償システムの問題点

Some Issues Concerning Workmen's Accident Compensation Insurance Systems in Japan

保 原 喜志夫
Kishio HOBARA

Occupational Accidents Insurance provides benefits for occupational accidents (injuries, sickness, disability and death due to work). The determination of occupational accidents implies the administrative determining procedure of whether injuries and diseases concerned can be considered as occupational accidents or not as prerequisites for the determination regarding the provision of Occupational Accidents Insurance benefits.

At first, this paper aims to deal with some issues concerning the method how to be considered as occupational accidents or not.

Secondly, in the case of a worker's injury caused by an employer's faults, such workers can make a civil claim for damage compensation against the employer. Here, attention should be paid to the status of obligation to secure safety and health in the area of civil code. This article deal with some discussions on some Supreme Court judgments.

Key words: workmen's accident compensation insurance
civil lawsuits for occupational accident
occupational accidents
occupational diseases

I 労働者災害補償保険法 (労災保険法)のあらまし

本論に入る前に、日本の労災保険法のあらましを述べる。

なお、本稿では、業務災害と通勤災害を合わせて労働災害という。

1 労働者災害補償保険の目的および保険者

労災保険は、業務上のまたは通勤による労働者の負傷、疾病、障害または死亡に対して迅速かつ公正な保護をするため、必要な保険給付を行い、併せて、業務上のまたは通勤により負傷し、または疾病にかかった労働者の社会復帰の促進、当該労働者およびその遺族の援護、適正な労働条件の確保等を図り、もって労働者の福祉の増進に寄与することを目的としている。このため、労災保険においては、保険給付の事業と労働福祉事業を行うことになっている。

この保険は、政府が管掌し、その会計は、特別会計において処理される。

労働者または遺族の請求に基づき、労働基準監督署長が、業務災害および通勤災害の認定をして労災保険給付の決定を行う。

2 適用労働者および適用事業

(1) 労災保険法の適用を受ける労働者は、職業の種類の如何を問わず、同法の適用を受ける事業に使用される労働者で、賃金を支払われる者をいう。労働者であれば、常用雇用労働者に限らず、臨時雇、日雇、アルバイト、パートタイマーなど雇用形態に関係なく適用の対象となる。また必ずしも適法な労働契約の存在を必要とせず、違法就労の外国人等にも適用される。

(2) 労災保険法は、労働者を使用するすべての事業に強制的に適用される。保険料の未払い、不払いの事業の労働者も労災保険給付を受けることができる。

3 保険関係の仕組み

適用事業（強制適用事業）にあっては、事業が開始された日または適用事業に該当することとなった日に、保険関係が自動的に成立する。この結果、事業主が保険関係開始の手続を怠っているときに、または保険料滞納のときに労働災害が発生した場

合にも、被災者は当然に労災保険給付を受けることができる。のちに事業主は追加保険料等の支払いを命じられる。

4 保険給付

(1) 保険給付の種類および事由（いずれもILO条約の基準をクリアしている）労災保険の保険給付の種類は次のとおりである。

療養補償給付

休業補償給付

傷病補償年金

障害補償給付

障害補償年金

障害補償一時金

遺族補償給付

遺族補償年金

遺族補償一時金

葬祭料

介護補償給付

二次健康診断等給付（事業者が実施した一般健康診断で、血圧、コレステロール、血糖値、肥満度につきいずれも異常所見が見つかった者の申出により、労災保険の費用で精密検査を受けることができる。）

(2) スライド制

労災保険の保険給付については、資金水準の変動に応じ給付基礎日額をスライドさせることとしている。

(3) 支給制限

労働者の故意、重過失等により事故を生じたときまたは正当な理由がなく傷病や障害の程度を増進させ、若しくはその回復を妨げたときは、支給制限されることがある。後述のように、労働者の故意については、過労自殺が問題となる。

(4) 保険給付と他の諸制度との関係

保険給付は、その支給にあたり他の諸制度による給付と重複する場合には、必要な調整が加えられる。調整が加えられるものには、主として次のようなものがある。

①民法による事業主からの損害賠償との調整

②民法による第三者からの損害賠償との調整

③厚生年金保険との調整

5 労働福祉事業

労災保険においては、保険給付のほか、次の四

種の労働福祉事業を行う。

- ①療養に関する施設およびリハビリテーションに関する施設の設置および運営その他被災労働者の円滑な社会復帰を促進するために必要な事業
- ②被災労働者の療養生活の援護、被災労働者の受ける介護の援護、その遺族の就学の援護、被災労働者およびその遺族が必要とする資金の貸付けによる援護その他被災労働者およびその遺族の援護を図るために必要な事業
- ③業務災害の防止に関する活動に対する援助、健康診断に関する施設の設置および運営その他労働者の安全および衛生の確保のために必要な事業
- ④賃金の支払いの確保、労働条件に係る事項の管理に関する事業主に対する指導および援助その他適正な労働条件の確保を図るために必要な事業

6 費用の負担

保険給付費、労働福祉事業、事務費など労災保険事業に要する費用は、事業主が負担する保険料、若干の国庫補助金等によってまかなわれる。

労災保険料率は、事業者間の負担の公平を期するため「事業の種類」ごとに災害率に応じて定められているが、事業の種類が同一でも、災害防止努力の如何によって個々の事業ごとの災害率にかなりの高低が認められるため、一定規模以上の事業につき、過去3年間の実績等に応じたメリット制が採用されている。

7 特別加入

中小事業主と労働者以外のその事業の従事者、一人親方とその者の行う事業に従事する労働者以外の者、特定作業従事者、海外派遣者に対しては、特別の手続による加入が認めれている。

8 不服申立および訴訟

保険給付に関する労働基準監督署長の決定に不服のある者は、各都道府県労働基準局に置かれている労働者災害補償保険審査官に対し審査を請求することができ、労働者災害補償保険審査官の決定に不服のある者および審査請求後3ヵ月を経過しても労働者災害補償保険審査官による決定がない場合における当該審査請求をしている者は、

労働保険審査会に再審査を請求することができる。また労働保険審査会の裁決になお不服のある者および再審査請求後3ヵ月を経過しても労働保険審査会による裁決がない場合における当該再審査請求をしている者は、裁判所に訴訟を提起することができる。

9 通勤災害関係規定の改正

ドイツやフランスと同様に、日本でも、1973年から、労働者の住居と就業の場所との間で生じた通勤災害も、労働災害と認められることになった。

そして、2005年の法改正により、以下の二つの種類の災害が新たに通勤災害と認められることになる。

- ①事業場間の移動の途中で、二重就職者に生じた災害
- ②赴任先住居と帰省先住居との間の往復の途中で、単身赴任者に生じた災害

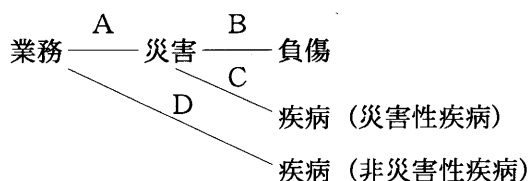
II 業務災害認定の問題点

1 業務災害の概念

労災保険給付の対象となるのは業務災害（業務上の負傷・疾病・障害・死亡）および通勤災害（通勤による負傷・疾病・障害・死亡）である（労災保険法7条1項）。そして、労災の認定とは、労働者に負傷・疾病・障害・死亡（以下「傷病等」という）が発生した場合に、当該傷病等について労災保険給付を行うべきかを決定する前提として、当該傷病等が業務災害または通勤災害に該当するか否かを認定する作業である。本稿では、業務災害について述べる。

上に述べたように、業務災害とは業務上の負傷・疾病・障害・死亡であるが、このうち、業務上の疾病については、労基法施行規則35条別表1の2に疾病の種類を列举し、いわゆる「職業病表」を作成している（その上、各号につき詳細な規定がおかれている）。

- 1 業務上の負傷に起因する疾病
- 2 物理的因子による次に掲げる疾病
- 3 身体に過度の負担のかかる作業態様に起因する次に掲げる疾病
- 4 化学物質等による次に掲げる疾病
- 5 粉じんを飛散する場所における業務によるじん肺症又はじん肺法（1960年法律第30号）



に規定するじん肺と合併したじん肺法施行規則（1960年労働省令第6号）第1条各号に掲げる疾病

- 6 細菌、ウイルス等の病原体による次に掲げる疾病
- 7 がん原性物質若しくはがん原性因子又はがん原性工程における業務による次に掲げる疾病
- 8 前各号に掲げるもののほか、厚生労働大臣の指定する疾病
- 9 その他業務に起因することの明らかな疾病
上記9号の存在から明らかなように、日本では、職業病表につき、立法当初から、限定 列挙主義ではなく、列示列挙主義がとられている。そして、第2号から第7号までは、職業性疾病に関する規定で、例えば「著しい騒音を発する場所における業務による難聴等の耳の疾患」（2号の11）のように、各号に詳細な規定を置いて、特定の種類の業務から特定の種類の疾病が発生した場合には、「業務上」と推定することになっている。

ここで、「災害」の概念を用いて、業務上の傷病等を図示すると下記ようになる（障害および死亡は、負傷・疾病の結果とみなして省略する）。この「災害」とは、「その発生状況が時間的に特定できる出来事」であって、この災害の概念は、諸外国の立法の規定によく見られるものであるが、日本の場合には、明文の規定によるものではなく、法解釈によって生み出されたものである。

わが国では、労災保険は厚生労働省が所管し、業務上外の認定はその下部機関である労働基準監督署長が行う。労働基準監督署は日本全国に約370箇所あり、この各監督署における認定事務を統一するため、厚生労働省は業務上外に関する各種の解釈基準を示しているが、業務上の傷病等につき下記のような解釈を示している。

- ①業務遂行性と業務起因性 業務上の傷病等とは、労働者が使用者の支配下にあることに伴う危険が現実化したものである。労働者は使用者の指揮命令下において業務に従事するか

ら、これは、業務遂行に伴う危険が現実化したものであるということができる。そして、労災補償が、社会保障の性格とともに、損害填補的性格をもつことから、業務遂行に伴う危険が現実化したと認められるためには、業務の遂行と傷病等との間に「相当の因果関係」が存在することを要し、労働者の傷病等が業務遂行によって生じた場合に、傷病等に業務起因性があるということになる。

- ②客観的相当因果関係 しかしながら、ここで求められるのは客観的相当因果関係である。労災補償は民事損害賠償とは異なり、過失等の当事者の主観的要素を問うことなく、広く労働者の保護を図ろうとする制度であって、予見可能性の有無を問うことなく、傷病等の発生後に振り返ってみて、当該業務には当該危険が存在していたと客観的に認められる必要があり、これをもって、かつ足りるからである。

- ③「災害」の業務起因性の推定 傷病等の業務上外の認定においては、上記のA、B、C、Dの因果関係の有無が夫々判断されるべきことになるが、傷病等が災害を伴う場合には、BおよびCの関係は主として医学的判断に委ねられるべきものであるから、主にAの関係をどのように判断すべきか問われることになる。そして、労災補償制度が労働者保護を目的としているところから、反対の証明がない限り、業務遂行中に生じた災害は業務に起因したと推定する、すなわち業務遂行性のある災害については業務起因性がある、と推定することになっている。例えば、大工が二階屋の屋根から転落死亡した場合には、業務に起因したものと推察される。この結果、この業務起因性を否定しようとする者は、その大工が持病の心臓病発生等ですでに屋根の上で死亡していたことを証明しなければならない。

そして、これまでの認定例をみると、どんな「災害」が「業務上」と認められるべきかについては、ほぼ決着がついているということができる。災害が存在するときには、業務との関係が一見明白な場合が多いからである。

これに対して、非災害性疾病については問題がなお残っている。上記Dの関係である。前述の通

り、同じく非災害性疾病といっても、職業病表第2号から第7号までの職業性疾病については、特定の種類の業務に従事した労働者に当該種類の疾病が発生した場合には、業務に起因したものと推定されるから、この種の疾病の認定は一般に容易である。常に新しい医学的知見をフォローして、規定を修正していけばよい（これについては、じん肺のケースを後に述べる）。

これに対して、業務上の疾病の認定の困難は、職業性疾病には分類されない非災害性疾病について生じる。過労死（急性脳・心臓死）や過労自殺がその典型である。これらの疾病は、労働者が従事している業務の種類を問わず発症するもので、作業関連疾患とも呼ばれる。

その原因の一部が、長時間労働等の過剰業務と並んで、過労死については高血圧や動脈硬化、また過労自殺については労働者の家庭生活等の業務外の原因や性格等の心因的要因にも求められるからである。

2 急性脳・心臓疾患（過労死）

(1) 日本の労働時間

日本では、労働時間の最低基準が労働基準法で定められていて、使用者は、原則として、その基準を超えて労働者を働かせることができない。

1994年の改正で、週40時間、1日8時間制が採用され（中小企業は1997年から）、週休1日、勤務年数に応じた年間10日ないし20日の年次有給休暇の定めもある。これらの労働時間の規制を超えて時間外労働や休日労働をさせるためには、労使協定の締結と25%ないし50%の割増賃金の支払いが求められる。

日本人の平均の年間総実労働時間は、1992年度で1958時間であったのに対して、2000年度には、1841時間とかなり減少している。しかし、この数字は政府の調査による公式発表であり、実際には、年間平均200時間ないし300時間程度のサービス残業があるともいわれている。サービス残業とは、時間外労働をしても記録されず、したがって賃金を支払われることもなく、いわば只働きの時間である。そして、近時、日本の労働者は長時間労働をする者と短時間労働をする者の二つの層に分かれてきているといわれている。

(2) 過労死とは何か

「過労死」は、法文上の文言ではなく、労働者

が働き過ぎで死亡することを示す日常用語である。年間2500時間ないし3000時間にも達する過剰労働によって急性の脳・心臓疾患を発症し、重症の場合は死亡するに至るものもある。

過労死は作業関連疾患であって、そのほとんどにつき高血圧症や動脈硬化症等の既存疾病が認められることから、業務災害の認定において、当該労働者の死亡がはたして過剰労働によるものか、それとも既往症の自然の経過における悪化なのか争われることになる。

(3) 2001年12月以前の認定基準

過労死は、職業病表の第9号「その他業務に起因することの明らかな疾病」にかかわるものである。過労死の認定につき、この他に手掛りとなる法文は一切存在しない。事柄の性質上、過労死の発症の条件とその認定の仕方について詳細な規定を設けることはほとんど不可能である。このため、厚生労働省は、各監督署における過労死認定の便宜のために、過労死の「認定基準」を作成して認定の統一を図っている。この認定基準は関係規定の行政庁内部の解釈運用の基準であるから、当然のことながら、裁判所を拘束するものではなく、この結果、認定基準に基づく労働基準監督署長の認定が裁判所で違法と判断されるケースが生じうることになる。

2001年12月に新しい過労死認定基準が作成されたが、それ以前の認定基準（1995年2月）は概略下記の通りである。

①脳心疾患は、基本的に業務と無関係に生じる疾病であるが、例外的に、業務による「過重負荷」が認められる場合に業務に起因すると認められるものもある。「過重負荷」とは、脳心疾患等の発症の基礎となる血管病変等をその自然経過を超えて急激に著しく増加させることが医学経験則上認められる負荷をいう。

業務の過重性を客観的に評価するために同僚と比較するとよい。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同僚等にとっても、特に過重であるか否か吟味すべきである。

②上記の業務による明らかな過重負荷としては、
(a) 業務に関連する異常な出来事（すなわち、アクシデント）、および
(b) 特に過重な業務に

就労したこと、が考えられる。

- ③過重負荷を受けてから症状出現までの時間的経過としては、通常24時間をみれば十分であるが、脳梗塞や脳出血ではまれに数日経過する場合がある。業務の過重性の評価にあたり、発症前1週間以内の業務が日常業務を相当程度超える場合には、発症前1週間より前の業務も含めて総合的に判断する。

- ④継続的な心理的負荷について：業務による継続的な心理的負荷によって発症したとされる事案で、医学的判断が特に困難なものは、本省にりん伺する。

以上の認定基準は「災害説」と呼ばれるべきものであって、過労死事件でしばしば問題とされる慢性的疲労は考慮の対象となっていない。すなわち、過重負荷を受けてから、症状出現までの時間的経過としては、通常24時間をみれば十分であり、補足的に発症前1週間以内または1週間より前の業務も含めて判断しようとするものである。

これに対して裁判所は、労働者の業務と過労死との間に認定基準が求める厳密な医学的關係が認められない場合でも、業務と当該疾病との間に蓋然性が認められればよいとして「自由な」判断をしているものと思われる。

上記の認定基準に基づく行政当局による過労死の認定件数は下記の通りである。なお、2002年以降認定件数が急増しているのは、2001年12月の認定基準改訂によるものである。

年度	1999	2000	2001	2002	2003
件数	48	45	58	160	157

以上の数字は、行政段階で過労死が業務上とされたケースであるが、これとは反対に、行政段階で業務外とされたケースにつき、遺族は、当該労働者の過労死が業務上の死亡であるとして、行政訴訟で争うことができる。

下記の数字は、過労死事件の訴訟における行政当局の勝敗数である。

一般の行政訴訟の国側の勝訴率が80%以上であるから、過労死事件のそれはかなり低い。

このような状況において、過労死の認定基準と正面から衝突する最高裁判例が現れるに至った。

年度	1995	1996	1997	1998
勝	10	8	10	19
負	6	8	3	6

- (4) 労働者のくも膜下出血に関する最高裁判例

○東京海上南横浜支店事件

(最高裁判所第1小法廷2000年7月17日判決、判例時報1723号132頁)

＜事案のあらまし＞

- ①支店長付運転手であった原告X（当時54歳）が、1984年1月11日早朝、支店長を迎えに行くため自動車を運転して走行中、くも膜下出血を発症して休業したことにつき、本件発症が業務上の疾病にあたるか否かが争われた事案である（本件は死亡事件ではない）。

- ②X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上、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つて、相当程度の手待時間があるものの、拘束時間が極めて長かった。Xは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。とりわけ、右発症の約半年前以降は、1日平均の時間外労働時間が7時間を上回る非常に長いもので、1日平均の走行距離も長く、右発症の前月は1日平均の走行距離も最高であった。その後右発症の前月（4月）下旬から当月（5月）初旬にかけては断続的に6日間の休日があつたものの、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5時50分に出庫し、午後7時30分ころ車庫に帰った後、午後11時ころまで掛かって、オイル漏れの修理をして午前1時ころ就寝し、わずか3時間30分程度の睡眠の後、午前4時30分頃起床し、午前5時の少し前に当日の業務を開始していた。

- ③X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、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（原審認定では、1982年10月当時最高血圧が156mmhg）。

④原審（東京高裁1995年5月30日判決）は、Xの本件疾病は、加齢とともに自然増悪した脳動脈りゅう破裂が、たまたま業務中に生じたものであるとして、本件を業務外の疾病と判断していた。

＜最高裁判決の要旨＞

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。

＜検討＞

①業務の過重性の比較対象労働者の範囲

2001年12月以前の認定基準においては、業務の過重性を客観的に評価するためには同僚と比較するとよいとして、急性脳心が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同僚等にとっても、特に過重であるか否かを吟味すべきものとしている。これに対して、本件判決では、Xの業務の過重性を誰の業務とも比較していない。これは後述の「本人基準説」に立っていることによるものとも思われる。

②業務の過重性の考慮対象期間

2001年12月以前の認定基準では、過重負荷を受けてから症状出現まで、一般に、24時間をみれば十分であり、発症前1週間以内の業務が日常業務をかなり超える場合には1週間前の業務も含めて総合的に判断すべきとしている。これに対して本件判決は、Xのくも膜下出血の発症以前約1年6ヵ月について、「相当長期間にわたり右のような業務に従事してきた」と述べ、さらに発症1ヵ月間の勤務状況を、発症に強い影響を与えた原因としている。そして本件判決において注目すべきは、

「急激に」とか「著しく」とか負荷が顕著であったことについて述べていないことである。

③長期にわたる過重な業務

本件判決では、慢性の疲労や過度のストレスの持続が本件疾病発症の原因のひとつとされているが、2001年12月以前の認定基準では慢性の疲労は考慮の対象となっていない。

厚生労働省の行政解釈は業務が疾病発症の相対的有力原因であればよいとしていて、相対的に有力な原因であるとは、業務が当該事案（当該被災労働者）にとって有力原因であるだけでは足りず、客観的に他の事案（一般的な労働者）に当てはめても、発症の原因となるようなものであることを要し、この意味での普遍的妥当性が必要であるとしている（一般基準説）。これに対して、業務の過重性については他の労働者と比較する必要はなく、当該労働者にとって、過重であるかどうかを個別的に判断すればよく、その意味で普遍的妥当性を必要としないと考えもある（本人基準説）。この本人基準説は民事訴訟において一般的に用いられる手法であり、本人基準説を労災保険の認定にも採用するとすれば、労災保険の運用が限りなく民事訴訟に近づくことになる。

(5) 2001年10月の認定基準の改訂

東京海上南横浜支店事件最高裁判決に対応すべく、急性脳心の認定基準が改訂された。新認定基準の骨子は、下記の通りである。

①脳・心疾患の発症に影響を及ぼす業務による明らかな過重負荷として、長期間にわたる疲労の蓄積を考慮する（長期間の過重業務）

②長期間の過重業務の評価期間を発症前おおむね6ヵ月間とした

③長期間にわたる業務の過重性を評価するに当たって、労働時間の評価の目安を示した

④業務の過重性を評価するための具体的負荷要因（労働時間、不規則な勤務、交替制勤務・深夜勤務、作業環境、精神的緊張を伴う業務等）やその負荷の程度を評価する視点を示したこのうち、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられる労働時間に着目すると、その時間が長いほど業務の過重性が増すところであり、具体的には発症日を起点とした1ヵ月単位の連続した期間をみて

a 発症前1ヵ月間ないし6ヵ月間にわたって、1ヵ月当たりおおむね45時間を超え

る時間外労働が認められない場合は、業務と発症との関連性が弱いがおおむね45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まると評価できる

- b 発症前1ヵ月間におおむね100時間又は発症前2ヵ月間ないし6ヵ月間にわたって、1ヵ月間当たりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと評価できるを踏まえて判断する。

ここでいう時間外労働時間数は、1週間当たり40時間を超えて労働した時間数である。

新認定基準の要旨は以上の通りであるが、この認定基準によってもなお最高裁判例に十分に対応できるか議論が残るものと思われる。

というのは、最高裁は過労死の認定について一般的な基準を示していないが、限りなく本人基準説に近いように推察される。もし本人基準説が採用されるとすれば、厚生省が作成した認定基準はあくまでも普遍的客観性を求めるものである以上、最後まで最高裁判例に対応できないことになる。

3 過労自殺

(1) 労働者の自殺の状況

近時、日本人の自殺者数が増加傾向にあり、1993年には21,851人、1998年には32,863人、2003年には34,427人となっている。そして、その中に占める労働者の割合は25.0%～26.7%で、ほぼ一定している。警視庁発表によれば、「勤務問題が原因」の自殺は1997年で1,230人を超えている。

厚生労働省は、過労自殺を防ぐべく、2000年8月に「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を策定し、さらに2001年12月には「自殺予防マニュアル」をとりまとめて、職場における心の健康づくりへの取組みを勧めている。

労働者の自殺の中で、過剰労働による「過労自殺」がどの位の割合を占めるのか定かではないが、厚生労働省が労災保険給付の対象となる業務上の

自殺と認定した数は下記の通りである。

そこで、労働者の自殺の業務上外の認定について述べる。

前述のように、自殺は職業性疾病ではないため、業務上の疾病であるとの推定を受けることはなく、労基則35条別表1の2第9号「その他業務に起因することの明らかな疾病」という概括条項によって、その業務上外が認定されるべきことになる。

精神障害あるいは自殺にかかる労災請求事件は、その業務上外の判断が困難なこともあって、これまで請求事案も限られていたが、この数年来の不況に伴う労働強化と自殺者の増大並びに民事事件ではあるが後述の電通事件等に刺激されて、近時、労災請求件数が急増するに至った。

このような状況において、従来どおり地方局が本省に個別に協議する方法で自殺案件等処理するには限界があり、労働基準監督署の職員が迅速・適正に対処するための一定の明確な基準を策定する必要に迫られた。このような要請を受けて、1999年7月に厚生労働省「精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書」が提出され、これに基づいて同年9月に「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」(544号)、および「精神障害による自殺の取扱いについて」(545号)を公表した。

この報告書は現在世界の関係学会で一般的に受け入れられている「ストレス－脆弱性理論」によっている。この理論によれば、ストレスが非常に強ければ側側の脆弱性が小さくても精神障害が起ころし、逆に脆弱性が大きければストレスが小さくても破綻が生ずるというものである。「ストレス－脆弱性」理論はストレスを主観的に理解するのではなく、客観的に理解し、その客観的なストレスと側側の反応性、脆弱性の関係を理解しようとするものである。

(2) 過労自殺の認定基準

「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について」(544号通達)

次の(1)、(2)及び(3)の要件のいずれをも満たす精神障害は、労働基準法施行規則別表第1の2第

		1999年度	2000年度	2001年度	2002年度	2004年度
自殺 (未遂を含む)	請求件数	93	100	92	112	121
	認定件数	11	19	31	43	40

9号に該当する疾病として取り扱う。

- (1) 対象疾病に該当する精神障害を発病していること。

対象疾病とは、原則として、国際疾病分類第10回修正（ICD-10）第V章「精神および行動の障害」に分類される精神障害をいう。

- (2) 対象疾病の発病前おおむね6か月の間に、客観的に当該精神障害を発病させるおそれのある業務による強い心理的負荷が認められること。

精神障害を発病させるおそれのある業務としては、仕事の量（労働時間等）・仕事の質・仕事の責任の変化、仕事の裁量性の欠如、職場の人的・物的環境の変化、支援・協力等の欠如で著しいものが考えられる。この要件の判断においては、労災保険制度の性格上、本人がその心理的負荷の原因となった出来事をどのように受け止めたかではなく、同種の労働者が一般的にどう受け止めるかという客観的基準によって評価する必要がある。「同種の労働者」とは、職種、職場における立場や経験等が類似するものをいう。

- (3) 業務以外の心理的負荷及び個体側要因により当該精神障害を発病したとは認められないこと。

業務以外の心理的負荷の例としては、本人の離婚や別居、本人や家族の重い病気等が挙げられる。また個体側要因としては、既往歴、生活史、アルコール等依存状況、性格傾向等が挙げられる。

「精神障害による自殺の取扱いについて」（545号通達）

労災保険法12条の2の2第1項は、「労働者が、故意に負傷、疾病、障害若しくは死亡又はその直接の原因となった事故を生じさせたときは、政府は、保険給付を行わない。」と規定している。しかし、この通達によって、業務上の精神障害によって、正常の認識、行為選択能力が著しく阻害され、または自殺行為を思い止まらせる精神的な抑制著しく阻害されている状態で自殺が行われたと認められる場合には、結果の発生を意図した故意には該当しないという公式解釈が採用された。

- (3) 労働者の自殺に関する名古屋高裁判例

○豊田労基署長（トヨタ自動車）事件

（名古屋高等裁判所 2001年6月18日判決
労働判例814号64頁）

＜事案のあらまし＞

①訴外B社の設計課係長であったA（当時35歳）は、1988年8月26日にビルから飛び降り自殺した。Aの妻Xは、本件が業務上の自殺であるとして、所轄労基署長Yに労災保険給付の請求をしたが拒けられたので、Yを相手に行政訴訟を提起した。第一審ではAが勝訴したが、国側が本件控訴に及んだ。

②Aは、従前からの恒常的な時間外労働（月平均約43時間）や残業規制による過密労働により、相当程度の心身の負荷を受けて精神的、肉体的に疲労が蓄積していた。ことに、1988年7月の2つの車種の出図期限が重なったことによる過重、過密な業務および出図の遅れにより、極めて強い、心身の負荷を受けた。

③Aは、1988年9月からやむなく労組の職場委員長に就任することになり、これにより出図期限が守れなくなるのではないかと不安、焦燥が相当に強い心理的負荷となった。

④同年8月初旬の過重、過密な業務および出図期限の再延長により、相当強い心身の負荷を受けた。この頃、Aはすでにうつ病を発症していた。

⑤同年8月中旬の夏休みで幾分疲労を回復したが、夏休み明けのプロジェクトの作業日程調整および本件出張命令（1990年1月に2週間南アフリカに出張予定）が、すでにうつ病を発症していたAに対して、強い心身の負荷を与え、うつ病を増悪させた。

⑥住宅ローン、Xの妊娠中の手術および新居への引っ越しは、Aに対して特段の心理的負荷を与えなかったし、また三女の出生に伴う家族環境の変化も、Aに対してさほどの心身の負荷を与えたものではない。

⑦Aはうつ病親和的性格傾向（ただし、通常人の正常な範囲を逸脱していない）を有していたが、不眠、早朝覚醒、肩凝り、全身疲労の出現が、上記業務による心身の負荷の蓄積度合いと符合している。

＜判決の要旨＞ Yの控訴棄却（Aの自殺を業務上と認める）

①判断指針（544号通達）は、現在の医学的知見に沿って作成されたもので、一定の合理性があることが認められるものの、当てはめや評価にあたっては幅のある判断を加えて行なうものであって、当該労働者が置かれた具体

的な立場や状況などを十分斟酌して適正に心理的負荷の強度を評価するに足りるだけの明確な基準になっているとするには、いまだ十分とはいえず、うつ病の業務起因性が争われた訴訟において、この基準のみをもって判断するのが相当であるとはいえない。

②結局、業務とうつ病の発症・増悪との間の相当因果関係の存在を判断するには、医学的知見を踏まえて、発症前の本人の業務内容、生活状況とこれらが与えた心身的負荷の有無、程度、基礎疾患、うつ病に親和的な性格等の要因を具体的、総合的に検討して、社会通念に照らし判断するのが相当である。

③自殺のように、外形的に労働者の意思的行為とみられる行為によって事故が発生した場合でも、その行為が業務に起因して発生したうつ病の症状として発現したと認められる場合には、労働者の自由な意思に基づく行為といえないから、労災保険の給付の対象から除外されている「労働者の故意による事故」には当たらない。

④そこで、業務上の出来事がAの心身にどのような負荷を与えたかについて検討すると、いわゆる業務の過重性について本人を基準とする見解、すなわち本人が感じたままにストレスの強度を理解すれば足りるとする見解は採用できないけれども、ストレスの性質上、本人が置かれた立場や状況を充分斟酌して出来事のもつ意味合いを把握した上で、ストレスの強度を客観的見地から評価することが必要である。本件においては、Aが従事していた業務が、自動車製造における日本のトップ企業において、内容が高度で専門的であり、かつ、生産効率を重視した会社の方針に基づき高い労働密度の業務であると認められる中で、いわゆる会社人間として仕事優先の生活をして、第1係係長という中間管理職として恒常的に時間外労働を行ってきた実情を踏まえて判断する必要があるというべきである。

⑤以上のような考え方に立って、上記認定事実を総合考慮すれば、本件においては、業務外の要因による心身的負荷はさほど強度ものとは認められず、Aの本件うつ病は、上記の過重、過密な業務および職場委員長への就任内定による心身的負荷とAのうつ病親和的な性

格傾向が相乗的に影響し合って発症したものであり、さらにその後の開発プロジェクトの作業日程調整および本件出張命令が本件うつ病を急激に悪化させ、Aは、本件うつ病による希死念慮の下に発作的に自殺したものと認めるのが相当である。

⑥その上、上記の過重、過密な業務等による心身的負荷は、Aに対し、社会通念上、うつ病の発症だけではなく増悪においても、一定程度以上の危険性を有するものであったと認められるから、業務と本件うつ病の発症との間には相当因果関係を肯定することができ、本件自殺は、本件うつ病の症状として発現したものであるから、労災保険法12条の2の2第1項の「故意」には該当しないものである。

＜検討＞

上記のトヨタ自動車事件控訴審判決は、これまでの労働者の自殺に関する裁判で最も注目されたものである。労働者の自殺を理由とする労災保険給付請求事件については、いまだ最高裁判決はなく、またトヨタ自動車という世界的な企業における技術者の典型的な働き方に関わるものであったからである。

本件判決は、上記の判断指針を原則的に是認しながら、この判断指針に対応していると思われる本件行政処分を違法として取り消している。この判決の帰結はどこから来るのか。

本件判決は、「通常想定される範囲の同種労働者の中で最も脆弱な者を基準とする考え方」は新通達と、専門検討委員会に「共通するもの」であると判示している。しかし、専門委員会報告書にもこれに基づく新通達にも明文上、同種労働者の中に通常想定される範囲内の最弱者を含むとも、これを基準とするとも述べていないのであって、この点、議論が残ることになった。

なお、1999年の新判断指針公表以降に、労働者の自殺を理由とする労災保険不支給決定取消訴訟判決が5件みられるが、そのうち3件で遺族が勝訴している。

4 じん肺と肺がん

日本では、じん肺患者の健康管理を図るため、その進行の程度に応じて、じん肺につき4つの管理区分を設けている（じん肺法4条）。

管理1 じん肺の所見がないもの

管理 2 および管理 3 療養の必要はないが、
悪化防止のため、健康
診断や作業転換の対象
となるもの

管理 4 療養を要するもの

これを労災補償との関係でみると、粉じん作業従事者で管理 4 のものおよびじん肺施行規則に掲げるじん肺の合併症を業務上の疾病として、労災保険給付の対象にしている（業務上の疾病表第 5 号）。そして、2003 年 1 月 20 日の同施行規則改正前は、この合併症のなかに肺がんが含まれていなかったが、以下の理由でじん肺管理 4 の患者の肺がんについてのみ、同疾病表第 9 号の「その他業務に起因することの明らかな疾病」と認めることにしていた。これは、じん肺と肺がんとの因果関係は未だ明らかではないが、①わが国ではじん肺症に肺がんが合併する頻度が一般人口における場合より高い、②進行したじん肺の病態のもとでは肺がんの早期発見が困難である、等の事情を考慮したことによるものであった。

この結果、じん肺患者の肺がんは、管理 4 の患者についてのみ業務上と認められることになるが、管理 3 の患者の肺がんによる死亡につき、これを業務上の疾病と認めるべしとの訴訟が提起された。

○佐伯労基署長（アーク溶接等）事件

最高裁第 3 小法廷 1999 年 10 月 12 日判決
労働判例 769 号 16 頁

＜事実＞ 長年にわたり粉じん作業に従事して、じん肺およびこれに合併する肺結核に罹患したのちに、原発性肺がんて死亡した労働者 A の妻である原告 X が、A の肺がんによる死亡は業務に起因したものであるとして労災保険給付請求をしたところ、労基署長はこれを業務外と決定した。

行政訴訟で、X が上記決定の取消しを求めたところ、第一審裁判所は X の請求を認めたが、控訴審は X の請求を斥けたので、X が本件上告に及んだ。

＜判旨＞ 上告棄却（X の請求を認めない）

最高裁は、概略下記の理由で本件 A の肺がんは業務上の疾病とは認められないとして、X の請求を斥けた。

①これまでに、じん肺と合併肺がんとの間の直接的な因果関係を認める医学的知見はない。

②学説上、結核ないし結核性瘢痕とがん発生との一般的因果関係は明らかではない。

③ A は 20 年間に 1 日 20 本程度の喫煙をしており、プリクマン指数が少なくとも 540 で、同指数 400 ないし 799 の者の肺がんの相対危険度は 5.2 であって、A の喫煙習慣と肺がんとの因果関係を否定しえない。

しかし、じん肺患者の肺がんの取扱い、上記判決の 3 年余りのちに劇的な転換を遂げることになった。

すなわち、厚労省の「肺がんを併発するじん肺の健康管理等に関する検討会」が、2002 年 8 月に、最新の医学的知見を踏まえて、じん肺と原発性肺がんは医学的関連性を有している、との報告を行ったからである。

厚生労働省は、この報告書を受けて、2003 年 1 月にじん肺法施行規則を改正し、じん肺患者の肺がんをじん肺の合併症と認めることにした。

5 労災保険民営化論に対する私見

内閣の総合規制改革会議で、労災保険の民営化（民間開放）が議論された。だが、これは労働者の権利を著しく侵害し、事業主の利益も大きく損ない、また規制改革の本来の趣旨にも反し、容認できない。

現行の労災保険は、政府が管掌する社会保険で、従業員が仕事や通勤時に事故に遭ったり、仕事で理由で死亡したり、障害を負ったりした際に、治療費や入院費、障害年金や遺族年金などを給付している。

財源は、事業主が負担する保険料だ。労働者を 1 人でも使用する事業主には、強制的に適用される。

改革会議が示した民営化案は、労災保険を廃止か縮小し、企業主が保険会社と契約する私保険に変えようというものだ。車の所有者が加入を義務づけられている自動車賠償責任保険に似た制度への転換が想定されていた。

だが移行は容易ではない。自賠責保険なら、3 年ごとの車検の際に保険加入の有無を確認できるが、労災保険では保険会社が労働者の採用や解雇を確認する手段がない。未加入や、保険料を滞納する事業主が続出するのは確実で、強制保険としては致命的だ。

因果関係の認定も難しい。自賠責のように、警察のような公権力が事故を調査、証明する仕組みを担保しない限り、私企業の保険会社では、企業内の災害現場には踏み込めない。この結果、災害認定が表面的なものになり、因果関係が十分に証明できなければ、被災者が不利益を被る。特に、過労死を始めとする作業関連疾患で、その恐れが強く、迅速で公正な労災手続はできない。

政府管掌保険であれば、労働基準監督署が公権力を背景に、事業場調査を実施できる。同種の事案に対する全国一律の処理も可能だ。効果的な再発防止対策を講じることで、保険給付の増加抑制も期待できる。

そもそも、自賠責の保険金額は、保険会社が主導し、ほとんどの場合に、被災者らとの和解や示談で決定する。労災保険法での業務災害・通勤災害の「ゼロか百か」の認定とは、全く異質のものだ。

民営化案は「業種ごとの災害実績を保険料に厳密に反映させるべきだ」と主張しているが、現行の労災保険でも、保険料率は過去の災害実績を勘案し業種ごとに算定している。林業など構造不況業種に高い保険料を求めれば、負担に耐えられない事業主がリストラや廃業などに追い込まれ、労働者の不利益に結びつきかねない。社会政策的に災害率の高い業種には調整が必要だ。

日本の労災保険料率は諸外国に比べて格段に低く、支払い賃金総額の0.74%にとどまる。一方、米国は2.05%、ドイツは1.31%（米国社会保障庁、02年）に達する。

その理由は、運営効率化の努力をしていることや、訴訟費用と保険料徴収費用の低さが原因とみられている。厚生労働省の資料でも保険料率に占める事務運営経費の割合は、民営保険の米国が推定22.7%だが、日本は5.2%と低い。

民営化すれば諸費用が保険料に跳ね返る。改革会議が言う「民営化でコストが安くなる」という説明の根拠は何か。

労災保険制度は国民の安心に応え、労使が生産活動に力を注ぐことができるよう、政府の責任で運営すべきだ。

Ⅲ 労働災害民事訴訟

1 はじめに

業務上の傷病等が発生した場合には、被災労働者または遺族（被災者等）に対して、労災保険給付が行われる。この労災補償は、使用者に過失がなくても、また被災者に過失があっても実施される。労災保険は政府管掌の強制保険であって、労働者を一人でも使用する使用者は当然にこの保険に加入して、保険料を支払うべきことになる。

その上、わが国では、労働者の傷病等が使用者等の過失によって発生した場合には、被災者等が使用者を相手取って民事法上の損害賠償を請求することが認められている。この請求が労災民事賠償訴訟（労災民訴）といわれるものであって、法律構成としては、債務不履行（安全（健康）配慮義務違反）と不法行為とがある。この労災民訴は個々の使用者の負担であり、使用者はこれを担保するために、私保険である労働災害使用者賠償責任保険に加入していることが多い。

この結果、事案によっては、被災者等が労災保険給付と民事損害賠償との双方を請求できる場合が生じるのであって、そこではこの二つの請求権の調整が問題となる。

ここで一つ注意を喚起したいのは、「安全配慮義務」の民法上の位置付けである。

安全配慮義務を一言でいえば、使用者は、労働契約上当然に、労働者の安全（健康）に配慮すべき義務を負い、この義務に違反して災害が発生した使用者は、契約違反として損害賠償義務を負うべしという考え方であって、後述のように、これは1975年の最高裁判例によって認められた概念である（民法415条）。しかしながら、業務災害を理由とする事業者に対する損害賠償請求権の民法上の構成は、「安全配慮義務違反」のほかにもう一つある。それは「不法行為」であって（民法709条以下）、社会生活上必要な注意義務に違反したことを理由とするものであり、平成12年の有名な電通事件最高裁判決は、安全配慮義務違反ではなく、不法行為構成を採用しているのである。

この章では、日本で初めて、使用者の労働者に対する安全配慮義務の存在を認めた最高裁判所判例、並びに、近時社会的関心が強くかつ判決の数も比較的多いじん肺、過労死、自殺の判例について述べ、最後に労災保険給付と損害賠償との調整について触れる。

2 安全配慮義務の確認

○陸上自衛隊八戸車輛整備工場事件

最高裁判所第3小法廷1975年2月25日判決、
判例時報767号11頁

(1) 事案のあらまし

自衛隊員Aが勤務中に、同僚の自衛隊員B運転のトラックにひかれて死亡したことを理由として、Aの両親Xらが国Yに対して損害賠償請求をした事件である。第一審、控訴審はともに、Xらの損害賠償請求権は時効により消滅したとしてその訴を斥けたが、最高裁（上告審）は、時効は未だ完成していないとして、事件を東京高裁に差戻し、新たに事実認定を行って裁判をやり直すように命じた。

(2) 最高裁判決の要旨

① (イ)「国は、公務員に対し、国が公務遂行のために設置すべき場所、施設もしくは器具等の設置管理又は公務員が国もしくは上司の指示のもとに遂行する公務の管理にあたって、公務員の生命及び健康等を危険から保護するよう配慮すべき義務（以下、「安全配慮義務」という。）を負っているものと解すべきである。もとより、右の安全配慮義務の具体的内容は、公務員の職種、地位及び安全配慮義務が問題となる当該具体的状況等によって異なるべきものである」。

(ロ)「右のような安全配慮義務は、ある法律関係に基づいて特別な社会的接触の関係に入った当事者間において、当該法律関係の付随義務として当事者の一方又は双方が相手方に対して信義則上負う義務として一般的に認められるべきものであって、国と公務員との間においても別異に解すべき論拠はなく、公務員が前記の義務を安んじて誠実に履行するためには、国が、公務員に対し安全配慮義務を負い、これを尽くすことが必要不可欠である」。

②「そして、会計法30条が金銭の給付を目的とする国の権利及び国に対する権利につき5年の消滅時効期間を定めたのは、国の権利義務を早期に決済する必要があるなど主として行政上の便宜を考慮したことに基づくものであるから、同条の5年の消滅時効期間の定めは、右のような行政上の便宜を考慮する必要がある金銭債権であって他に時効期間につき特別の規定のないものについて適用されるものと解すべきである。そして、国が、公務員に対する安全配慮義務を懈怠し違法に公務員の生命、健康等を侵害して損害を受けた公務員に対し損害賠償の義務を負う事態は、その発生が

偶発的であって多発するものとはいえないから、右義務につき前記のような行政上の便宜を考慮する必要はなく、また、国が義務者であっても、被害者に損害を賠償すべき関係は、公平の理念に基づき被害者に生じた損害の公正な填補を目的とする点において、私人相互間における損害賠償の関係とその目的性質を異にするものではないから、国に対する右損害賠償請求権の消滅時効期間は、会計法30条所定の5年と解すべきではなく、民法167条1項により10年と解すべきである。」

(3) 検討

①安全配慮義務の存在の確認

本件は、使用者等が労働者に対して負う安全配慮義務の存在を認めた初めての最高裁判決である。

労災民訴は1960年代のなかばに入ってから多くみられるようになった。これは、1965年に労災保険に年金制度が導入されたことと密接な関係があると考えられる。労災保険給付がすべて一時金であった時代には、労災保険給付相当額が丸々損害賠償から控除されることになるのに対して、年金化された後には、被災者等は毎年労災保険給付を受けながらこれとは別に損害賠償を請求できるようになったからである。

労災民訴の多くは和解で解決される。労災民訴のほぼ9割が遅くとも控訴審の段階で和解により終了する。このため、労災民訴事件が最高裁まで係属されるのは稀であって、本件判決はその稀な事例にあたる。

本件判旨では、安全配慮義務を負うものとして使用者である「国」が取り上げられているが、これは本件が被用者である自衛隊員、すなわち国家公務員に関わるものだからである。

②安全配慮義務の内容

本件判旨の核心を一口にいうと次の通りである。

国は施設管理および人事管理につき公務員の生命・健康等を危険から保護するよう配慮すべき義務（安全配慮義務）を負い、この義務は、ある法律関係に基づいて特別な社会的接触の関係に入った当事者間において、当該法律関係の付随義務として当事者の一方または双方が相手方に対して信義則上負う義務として一般的に認められるべきものであるが、義務の具体的内容は、公務員の職権、地位および安全配慮義務が問題となる当該具体的状況等によって異なるべきものである。

そしてこれを本件についてみると、本件では、

Bがトラックを入れようとした車庫の奥の照明が不十分で暗かったことに施設の設置管理上の義務違反があり、またBに対する安全教育が徹底されていなかったことに人事管理上の義務違反があったとされている。

③安全配慮義務の性質と適用範囲

1975年判決は、この点につき下記のように述べている。

「安全配慮義務は、ある法律関係に基づいて特別な社会的接触の関係に入った当事者間において、当該法律関係の不随義務として当事者の一方又は双方が相手方に対して信義則上負う義務として一般的に認められるべきものである」。

この判示は、本案の性質上、直接は公務員の勤務関係に対するものであるが、私企業の労働関係への適用を予定していたことは疑いがなく、現に後の判例でその旨が明示された（川義事件・最高裁判所第3小法廷1984年4月10日判決、民集38巻6号557頁。質屋の従業員に発生した強盗殺人事件である。建物の出口が1か所しかなかったことに、施設管理の落度があつたとされた）。「特別な社会的接触の関係」という文言を用いたのは、行政法学上の特別権力関係論や労働法学上の従属労働論への深入りを避けようとしたことによるものであつたという解釈もある。

いずれにせよこの義務は信義則上の付随義務とされているから、明示の合意がなくても事業者が当然に負うべき義務であつて、また、当事者間の合意によっても排除できない性質のものであると解される。裁判例の多くは、労働安全衛生法の規定が当然に事業者の安全配慮義務の具体的内容となつていている。

そして、上記の安全配慮義務の根拠は、事実上の使用従属関係に求められるから、この義務は直接契約関係にない元請と社外工、出向、派遣等の関係にも適用されるべきことになり（三菱重工神戸造船所事件・最高裁判所第1小法廷1991年4月1日判決、労働判例590号14頁）、さらには、労働関係を超えて実質的な保護関係にある学校と児童・生徒、病院と患者等との関係にも及ぶことになる。

④過失相殺

業務災害の認定においては、当事者の過失を問わないから、過失相殺の考え方は存在しない。

これに対して、民事損害賠償制度は、当事者の過失を斟酌して、社会生活において生じた損害を

分担しようとする制度であるから、被災者に過失がある場合には、賠償額が削減されることになる（民法722条2項、システムコンサルタント事件（東京高裁1999年7月28日判決、判例時報1702号88頁）では、5割の過失相殺がなされている）。

その上、被災者の過失といえない場合でも、被災者側に損害発生に寄与した事情が認められる場合には、過失相殺の規定を類推適用して損害賠償の減額を認める場合がある。過労死につき労働者の既往症の寄与が認められる場合、あるいは自殺につき、業務の他に、本人の性格、家族の関与の仕方等も寄与したと認められるような場合である。

⑤消滅時効

安全配慮義務違反の請求権は、債権（契約違反）であるから、10年で時効が消滅する（民法167条1項）。後述のように、じん肺の消滅時効の起算点については、裁判上争いがある。

3 じん肺

○日鉄鉱業（長崎じん肺）事件

最高裁判所第3小法廷1994年2月22日判決、労働判例646号7頁

(1) 問題の所在

労災民訴事件のうちで最も多いのは「じん肺」で、全体の2割をしめる。そして、大部分は石炭鉱業に関するものであるが、その他にずい道工事関係事件もある。

じん肺事件における主な争点は以下の3点である。

①使用者に安全配慮義務違反があつたか。またそれはいつの時点から認められるか。

②包括一律請求の額

③じん肺を理由とする損害賠償請求権の消滅時効

(2) 事業者が安全配慮義務違反があつたか。また、それはいつの時点からか。

労働者のじん肺が業務の遂行によって発生したことの証明は、じん肺という疾病の性質上、一般に明白である。労働者が石炭・金属鉱山やずい道工事で粉じん作業に従事していたこと、およびじん肺の症状がX線写真等により一見して明白だからである。そして、本件の原審判決は、すでに1939年当時からじん肺発生につき使用者に安全配慮義務違反があつたと考えべきであり、当時の安全衛生関係法規に違反していないということだ

けでは不十分であると判示し、本件判決もこれを肯定している。

(3) 包括一律請求の額

1994年判決は、採炭作業に従事した労働者63名の本人および遺族Xらがじん肺罹患を理由に、被告会社Yに対して包括一律請求のかたちで損害賠償を請求した事案である。

包括一律請求は、多数の原告による公害、薬害、航空機騒音等の集団訴訟に用いられてきた手法であって、その中には逸失利益の他に慰謝料の請求も含まれているから、労災保険給付との調整は一切行われなことになる。労災保険給付には慰謝料は含まれていない。

この事件の下級審で認容された賠償額は下記の通りである。

これに対して最高裁は、控訴審における慰謝料の認定額が低きに失し、不当違法であるとして、以下のようにこれを破棄した。

最高裁の先例においても、元来、慰謝料とは、物質的損害ではなく精神的損害に対する賠償、いわば内心の痛みを与えられたことへの償いを意味し、その苦痛の程度を彼此比較した上、客観的・数量的に把握することは困難な性質のものであるから、「慰謝料額の認定は原審の裁量に属する事実認定の問題である」とするのが原則である（最高裁判所第3小法廷1963年3月26日判決）。しかしながら、本件では、原告らの請求は、慰謝料といっても、財産上の損害を含めた全損害の請求であり、したがって裁判所の裁量にはおのずから限界があり、その裁量権の行使は社会通念により相当として是認される範囲にとどまることを要する。原審の裁量判断は以下の理由で社会通念上相当として容認される範囲を超えるものである。

①じん肺が重篤な進行性の疾患で、現在の医学

では治療不可能とされ、進行する場合の予後は不良である。

②とくに死者を含む管理4該当者の被った精神的損害は、一般の不法行為等により労働能力を完全に喪失し、または死亡するに至った場合とさしたる違いがない。

これを受けた差戻審の福岡高裁1995年9月8日判決は、第一審と同額の慰謝料でこの事件を確定させた。

そして、注目すべきは、本件最高裁判決以降、すでに差戻審判決以前から、ほとんどすべてのじん肺訴訟判決において包括一律請求を認め、その認容額が上記第一審判決（1985年3月25日）の線に統一されてきたことである。そして、この数年来、じん肺訴訟で判決にまで至るのは稀なものとなり、前記第一審判決の線で和解で解決されることになった。

(4) じん肺を理由とする損害賠償請求権の消滅時効の起算点

本件1994年判決は、上記の消滅時効の起算点は、最終の行政上の決定を受けたときから進行するとして、その理由を概略下記のように述べている。

「雇用契約上の付随義務としての安全配慮義務の不履行に基づく損害賠償請求権の消滅時効期間は、民法167条1項により10年と解され、右10年の消滅時効は、同法166条1項により、右損害賠償請求権を行使し得る時から進行するものと解される。そして、一般に、安全配慮義務違反による損害賠償請求権は、その損害が発生した時に成立し、同時にその権利を行使することが法律上可能となるというべきところ、じん肺に罹患した事実は、その旨の行政上の決定がなければ通常認め難いから、本件においては、じん肺の所見がある旨の最初の行政上の決定を受けた時に少なくとも損

	第一審 長崎地裁佐世保支部 1985年3月25日判決 認容額	控訴審 福岡高裁 1989年3月31日判決 認容額
死者・管理4該当者	2,300万円	1,200万円
管理4該当者中の軽度障害者	―――	1,000万円
管理3該当者	1,800万円	600万円
管理2該当者	1,000万円	300万円

害の一端が発生したものということができる。」

しかして、じん肺は特異な進行性の疾患であって、じん肺の病変の性質からみると、「管理2、管理3、管理4の各行政上の決定に相当する病状に基づく各損害には、質的に異なるものがあるといわざるを得ず、したがって、重い決定に相当する病状に基づく損害は、その決定を受けた時に発生し、その時点からその損害賠償請求権を行使することが法律上可能となるものというべきであり、……これを要するに、使用者の安全配慮義務違反によりじん肺に罹患したことを理由とする損害賠償請求権の消滅時効は、最終の行政上の決定を受けた時から進行するものと解するのが相当である。」

これまで、じん肺の損害賠償請求に関わる消滅時効の起算点については、この他に最初の行政上の決定を受けた時、医師等から最初にじん肺であるとの診断を受けた時、弁護士等が患者集会でじん肺の労災民訴が可能であると説明した時等様々の裁判例があったが、1994年判決により、「最終の行政上の決定を受けた時」として決着した。妥当な解決である。

4 急性脳・心臓疾患

労働者が働き過ぎで急性脳・心臓疾患（以下、「急性脳心」）で死亡する、いわゆる過労死事件は、1975年頃から社会問題化しているが、労災民訴でこの種の請求が認容されるようになったのはこの10年前程からであり、認容件数も毎年1ないし2件程度で、意外に少ない。急性脳心は主として労災保険請求をめぐる業務上外の問題として争われてきたのである。

前述のように、急性脳心事件を含む労災民訴事件の90%が和解によって解決されている。そして、これまでに判決にまで到達した事件をみると、急性脳心の労災民訴事件の事案の特徴を窺い知ることができる。どうして労災保険給付請求ではなくて、労災民訴なのか。それは、事案の性質上、労災保険給付請求が斥けられるおそれが強いものが多いということであって、次の二つの類型がある。

①労災保険は「労働者」に適用されるが、過労死した者がはたして労働者といえるか。

②業務が過労死の相対的に有力な原因といえるか。過労死した労働者の素因や過失が主たる原因となっているのではないか。

○関西医科大学研修医事件（大阪地裁2002年2月

25日判決、労働判例827号133頁）

(1) 事件のあらまし

被告大学Yを1998年3月に卒業し同年6月から研修をしていたAが、8月16日に突然死亡した（急性心筋梗塞の疑い）。Aは研修医就任直後から過酷な業務に従事し、死亡直前1ヵ月の労働時間は法定労働時間160時間を大幅に上回る274時間で、1日の平均は13時間程度に及んでいた。給与は奨学金の名目で月額6万円しか支払われていなかった。Aの両親XらはAが研修していた病院Yに対して、Yの安全配慮義務違反を理由として損害賠償請求に及んだ。

(2) 判決の要旨

①AとYとの間には、教育的側面があることを加味しても、労働契約関係と同様な指揮命令関係を認めることができる。

②Yとしては、研修の期間および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た。しかし、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是一切せず、また、Yにおける研修開始時に健康診断を行うこともなかった。

(3) 検討

判旨①のAの「労働者性」について、Yは以下のように主張した。

(イ) Aは、Yのもとで研修をしていたが、研修医が研修教育を受けるについて、Yがこれを指導、監督することはあるが、勤務していたものではない。

(ロ) YはAに対して、研修医に対する安全配慮義務を負うが、使用者としてこれを負うものではない。

裁判所は、結局、AとYとの関係につき、労働契約関係ではないからAが労働者とは認められないが、AはYとの関係で、労働契約関係と同様な「指揮命令関係」にあると認めた。Aが労働者と認められないことから、Xらが労災保険給付請求をしたら、斥けられていたケースである。

○システムコンサルタント事件（東京高裁1999年

7月28日判決、判例時報1702号88頁)

(1) 事件のあらまし

原告Xらの子Aは、被告会社Yに入社して以来10年間にわたりシステムエンジニアとして勤務してきたが、入社10年後に死亡した。

Aの従事していた業務が、平均年3000時間にも達するもので時間的に著しく過大であるうえ、Aは大手銀行ソフトウェア開発プロジェクトの責任者として日常的に高度の精神的緊張にさらされていた。

(2) 判決の要旨

①Aの基礎疾患である高血圧は二次性高血圧ではなく本態性高血圧であり、右業務が相対的に有力な原因となって本態性高血圧が自然的経過を超えて増悪し、脳幹部出血を引き起こし、Aが死亡したものであり、Aの死亡と業務との間に相当因果関係がある。Yには、使用者として、Aの高血圧をさらに増悪させ、脳出血等の致命的な合併症を発生さ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があったのにこれを怠ったことにより、Yの安全配慮義務違反に基づく債務不履行責任が認められる。

②しかし、Aは入社時から境界域高血圧であり、その後毎年健康診断でも血圧の上昇が指摘されて、精密検査の指示を受けていたのに、入社後10年間死亡に至るまで遂に一度もこれを受診することはなかったのであるから、Aの死亡の全責任をYのみに負わせることは公平でないとして、50%の過失相殺を認めた。

(3) 検討

判決の要旨②について述べる。

上記②によれば、Aはa入社時から境界型高血圧であったこと、およびb10年間にわたり、年1回の健康診断(日本では、年1回使用者が労働者の健康診断を行うべきことが義務付けられている)で高血圧症の指摘を受け、Yからその都度精密検査の指示があったにもかかわらず、遂に1回も精密検査を受けなかったこと、の2点から、Aの死亡の全責任(全損害)をYのみの負担とすることは公平でないと判示されている。

そして、この判示は、これを2つの内容に分けることができる。

一つは、過失相殺の問題であって、Xがその必

要性を指摘されていたのに1回も精密検査を受けなかったことにXの過失があり、この過失が脳出血発生の原因の一つとなったであろうという判断である。日本では、不法行為について過失相殺の規定があり(民法722条2項)、債務不履行(安全配慮義務)についてもこの規定が準用されている。

もう一つは、Xが入社時から境界型高血圧であったということであり、これはXの過失ではないが、Xの脳出血の発生の一つの原因となったことが推測されるということである。これは寄与分ともいえるべきものであるが、日本には寄与分に関する規定がないので、実務上は過失相殺の問題として処理されている。

5 自殺

労働者の自殺は「業務上」と認められれば、労災保険給付の対象となる。その上、わが国では、自殺についても、それが使用者の過失による場合には、使用者に対して損害賠償請求をすることができる。そして、これも急性脳心事件と同様、自殺労災民訴事件の多くは、少なくとも自殺の原因の一部に、労働者側にうつ親和性の素因があったり、また労働者や家族に自殺につき過失があったりして、もしかすると労災保険給付を受けられないのではないかと疑われた事件が多いことがわかる。労災保険給付が認められるためには、業務が相対的に有力な原因であると認められなければならないからである。

とはいえ、最も有名な自殺労災民訴事件は下記の電通事件であり、この事件は当然に労災保険給付も受けることができる性質のものであった。この訴訟は、労災保険給付の請求手続の前に提起された。

なお、労働者の自殺を理由とする労災民訴事件の最初の判決が下されたのは1996年で、以後年に2ないし3件の判決がみられるが、1件を除いてすべて原告勝訴の事件である。

○電通事件(最高裁判所第2小法廷2000年3月24日判決、判例時報1707号87頁)

(1) 事案のあらまし

長時間にわたる残業を恒常的に伴う業務に従事していた大卒の青年Aが、うつ病に罹患し、入社翌年8月に自殺したのは使用者の不法行為によるものであるとして、Aの両親であるXらが被告会社Yを相手に損害賠償請求をした事件である。

第一審、控訴審ともに、違法な長時間労働をさせて自殺に追いやったことにつき、事業者に注意義務違反ありとして請求を認めたが、控訴審は、Aの性格およびこれに基づく業務遂行の態様等を斟酌して、3割の過失相殺を命じた。これに対し最高裁は過失相殺は許されないと判示した。結局、差戻審の東京高裁で和解が成立し、Yは1億数千万円の損害賠償を支払うことで終決した。

(2) 上告審判旨（破棄差戻し）

①使用者の不法行為

「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65条の3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、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に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。」

原審は、Aの慢性的深夜業等の事実認定に加えて、「うつ病の発症等に関する……知見を考慮し、Aの業務の遂行とそのうつ病罹患による自殺との間には相当因果関係があるとした上、Aの上司である部長B及び班長Cには、Aが恒常的に著しく長時間にわたり業務に従事していること及びその健康状態が悪化していることを認識しながら、その負担を軽減させるための措置を取らなかったことにつき過失があるとして、Yの民法715条（使用者責任の規定）に基づく損害賠償責任を肯定したものであって、その判断は正当として是認することができる。」

②過失相殺について

身体損害の賠償額の決定にあたり、裁判所は、「民法722条2項の過失相殺の規定を類推適用して、損害の発生又は拡大に寄与した被害者の性格等の

心因的要因を一定の限度でしんしゃくすることができる」が、「Aの性格は、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あったと認めることはできないから、Yの賠償すべき額を決定するに当たり、Aの前記のような性格及びこれに基づく業務遂行の態様等をしんしゃくすることはできないというべきである。この点に関する原審の……判断には、法令の解釈適用を誤った違法がある。」

また原審は、Aの両親であるXらがAと同居しながらAの状況等を改善する措置をとらなかったことに過失があると判示したが、独立の社会人として自らの意思と判断に基づき業務に従事していたAにつき、その勤務状況を改善する措置をとりうる立場にあったとは容易にいうことはできず、この点でも法令の解釈適用を誤った違法がある。

(3) 検討

本件で最も注目すべき判示は、労基法の労働時間の規制および安衛法の作業の管理の規定が使用者の注意義務の内容になるとした点にある。上記の法規制は、国が使用者に義務を課す「公法上」の規定であるが、判旨は、これらの規定が「私法上」使用者が労働者に対して負う注意義務の内容となると判示した。それでは、いかなる理由で、公法が私法の内容になりうるのか。

この点につき最高裁調査官は、「少なくともその制限するところを大幅に越えて労働者を業務に従事させてはならないことは、既に一般的な条理になっていると見られ」、さらに「安衛法65条の3の作業管理に関する規定には作業量の適正化も含まれる」とする公定 解釈を引用して（野見山眞之「労働安全衛生法の詳解」557頁ほか）、この旨も条理の一部を構成すると解説している（八木一洋、法曹時報52巻9号332頁）。

「条理」とは、社会生活における根本理念であって、一般的には法のけんけつ（不存在）を補うものと解されている。この条理解釈こそが、本件における公法と私法をつなぐブリッジの役割を担っているといえることができる。この公法と私法との関係は、安衛法上の規定がどうして安全衛生配慮義務の内容となるのかの問題にもつながっているのである。

この電通事件判決は、労働者に自殺にかかわる労災民訴事件のリーディングケースともいえるべきものである。この事件では、事案の内容から、過

失相殺が否定されているが、この後に下された自殺関係労災民訴事件のほとんどにおいて、使用者の損害賠償責任を認めながらも、下記の通り、自殺者の性格等の心因的要因が損害の発生または拡大に寄与したとして賠償金が減額されている。

○東加古川幼稚園事件（大阪高裁1998年8月27日判決、労働判例744号17頁）

自殺をした労働者Aは保母採用直後から業務により心身ともに疲労したと感じ、就任3ヵ月後に主任を命じられる予定である旨を聞いて幼稚園を退職し、1ヵ月後に自殺した。

裁判所は使用者の安全配慮義務違反を認めたが、80%の過失相殺をした。

○三菱電機サービス事件（東京高裁2002年7月23日判決、労働判例852号73頁）

労働者Xは、以下の要因が重なり合って自殺した。

① 課長昇進に伴う重圧感と激励、② 内向的性格と精神面の弱さ、③ 父の死亡による精神的支柱の喪失感と看病した妻への負い目、④ 親身の相談相手の転勤。

以上の事情から、80%の過失相殺をした。

○川崎市水道局いじめ自殺事件（東京高裁2003年3月25日判決、労働判例849号87頁）

職員の自殺が上司らのいじめによる精神障害の結果生じたものとして、市の安全配慮義務違反が認められた例。自殺には本人の資質ないし心因的要因もあったとして70%の過失相殺が行われた。

6 労災保険給付と損害賠償との調整

欧米では一般に、業務災害を理由とする雇主に對する損害賠償請求（労災民訴）が、法律で禁止されている。労災保険制度は使用者に過失がない場合にも一定額の補償を行うことの代償として導入された制度である。もとより、これらの国々でも、第三者行為災害については被災者等による賠償請求が認められているが、二重の填補は認められず、労災保険給付と損害賠償につき完全な調整が行われる。

これに対して、わが国には、労災民訴を禁じる法律の規定がない。この結果、被災者等は労災保険の年金給付を受けると同時に、労災を理由とする損害賠償（労災民訴）を請求することができることになり、労災民訴の裁判では、被災者等がすでに受領した労災保険給付相当額のみが、損害賠

償額から控除されるに過ぎない。

すなわち、判例は、将来の給付が確定している年金相当額を損害賠償額から控除することを認めていない（非控除説）。これでは、使用者は労災保険制度に対して、まさかの災害時に本人に代わって損害を填補してくれるという保険本来の機能を期待することができず、ひいては、労災保険不要論ないし民営化論につながることになる。このような制度運用の実際は労災保険の自殺行為であり、改められなければならない。

附 本稿は、R. ファールバック教授（スウェーデン、ルンド大学）の退官記念論集“Liber Amicorum in Honour of Professor Dr.Reinhold Fahlbeck”に寄稿した英文の論文の日本語版であり、日本の労災補償制度の問題点を紹介、解説したものである。

なお、I「労働者災害補償保険法（労災保険法）のあらまし」では、労働省労働基準局労災管理課編著「労働者災害補償保険法」（第4版）第1章の1部分を引用している。