

事務連絡
平成20年4月10日

都道府県労働基準局労働基準部
労災補償課長殿

厚生労働省労働基準局労災補償部補償課
労災保険審理室長

当面の訴訟追行に当たって留意すべき事項について

訴訟事務の的確な実施については、従来から、あらゆる機会を捉えて指示してきたところであるが、最近の訴訟動向をみると、特に脳・心臓疾患事案及び精神障害等事案において、国側に厳しい判決内容が少なくない状況にある。このような状況の中、行政庁としては、これら判決内容の分析・検証等を踏まえ、法務当局の訴訟指揮の下、これまで以上に的確な訴訟追行を行う必要がある。

については、労災行政事件訴訟の追行に当たっては、下記に示すところに十分留意の上、的確に対処することとされたい。

記

1 訴訟動向の分析

(1) 労災行政事件訴訟の現状等

脳・心臓疾患に係る認定基準及び精神障害等に係る判断指針の策定以降、当該事案に係る請求件数及び不支給決定件数が増大していること、平成17年4月に改正行政事件訴訟法が施行され、出訴期間の延長、提訴できる管轄裁判所が拡大されたことなどもあり、大幅な増加傾向にある労災行政事件訴訟の約半数以上を占める脳・心臓疾患事案及び精神障害等事案、特にここ数年急激な増加を示している精神障害等事案についての的確な訴訟追行を行うことが喫緊の大きな課題であると考えられる。

(2) 脳・心臓疾患事案の判決の動向

平成13年12月の脳・心臓疾患の認定基準の策定以降、本認定基準の考え方を踏まえて判断されたと考えられる判決は、本年1月31日現在、59事案であり、そのうち敗訴判決は24事案である。

ア 敗訴判決の分析

(ア) 疾患別

脳疾患に係る敗訴判決は11事案であり、心疾患に係る敗訴判決は13事案（死因の特定が不明なものもあり内訳はまとめていないが、急性心筋梗塞等のいわゆる突然死といわれるような急性の心疾患がほとんどである。）となっている。

(イ) 基礎疾患、重篤なリスクファクターの有無別

① 脳疾患事案のうち、くも膜下出血7事案のすべてに最大のリスクファクターとされている高血圧症は認められていない。また、基礎疾患等が認められる4事案においても、業務の過重性があったとして敗訴している。

② 心疾患事案では、基礎疾患等がない5事案はもとより、高脂血症、高血圧症、喫煙等を複数有している事案や動脈硬化症、心室肥大等を有している事案など基礎疾患等が認められた8事案についても、業務の過重性があったとして敗訴している。

(ウ) 認定基準への当てはめ別

長期間における過重負荷を評価している20事案のうち9事案は、認定基準の労働時間要件のみで過重性が認められた。また、11事案については、労働時間とそれ以外の負荷要因を総合的に評価して業務の過重性が認められた。

イ 事案分析からみた問題点

以上のことから、基礎疾患及びリスクファクターが認められない事案において多く敗訴していることなどを踏まえると、疾病の発症機序が裁判官の心証形成に大きな影響を及ぼしていることが考えられるところであり、①脳・心臓疾患、特にくも膜下出血、突然死といわれる急性の心疾患に代表される特段の基礎疾患及びリスクファクターが認められない事案への対応、②基礎疾患等は認められるものの、発症直前も支障なく業務に従事していた事案への対応が大きな問題であると認められる。

さらに、上記アの（ウ）「認定基準への当てはめ別」の分析からは、特に労働時間の事実認定の重要さが認められるところであり、的確な労働時間の特定が極めて重要である。

(3) 精神障害等事案の判決の動向

平成11年9月の判断指針の策定以降に出された判決は、本年1月31日現在、22事案であり、そのうち敗訴判決は14事案である。

ア 敗訴判決の分析

(ア) 最近の判決については、敗訴判決においても、「ストレス脆弱性」理論の評価、判断基準の枠組みなどについて、一定して国の主張を踏まえたものとなっている。また、判断指針についても、その考え方・枠組みについては一定の評価がなされている。

(イ) 敗訴判決を分析すると、被災者の業務が過重であったことを前提として、出来事の心理的負荷が強度であったと事実認定・評価している。

イ 勝訴判決の分析

勝訴事案を分析すると、前提としていずれも業務の過重性が否定されており、①業務以外の心理的負荷が認められるもの2事案（さいたま署長事件及び相生署長事件）、②个体側要因が認められるもの3事案（三田署長事件、さいたま署長事件及び大阪西署長事件）、③双方認められるもの1事案（さいたま署長事件）、④双方認められないもの3事案（帯広署長事件、札幌東署長事件及び名古屋東署長事件）となっている。

ウ 事案分析からみた問題点

以上のことから、当然のことではあるが、勝訴事案についてはすべて業務の過重性が否定されていることを踏まえると、業務の過重性の有無が「ストレス脆弱性」理論に基づく業務起因性の判断を左右するものと考えられることから、被災者の業務の過重性についての主張・立証が大きな問題であると認められる。

さらに、証拠上、何らかの業務以外の心理的負荷、个体側要因が認められる事案にあっては、これらが明らかに存在していることの立証を的確に行うことが極めて重要である。

2 脳・心臓疾患事案に係る主張・立証について

上記1の(2)の判決の動向に加え、最近の判決の動向等には最高裁平成18年3月3日第二小法廷差戻し判決(別紙参照)が大きな影響を与えていることを踏まえ、今後の脳・心臓疾患事案に係る主張・立証に当たっては、特に次の事項に留意すること。

(1) 基礎疾患の状況及び疾病の発症機序から自然的経過によって発症し得るものであったこと

ア 労災行政事件訴訟においては、業務と疾病との間の相当因果関係の有無が問題となっていることから、その相当因果関係を直接左右する疾病の発症機序が重要視される。もちろん相当因果関係の有無は、業務の過重性と疾病の発症機序との相関関係で決まるものであることから、疾病の発症機序のみをもって決定付けら

れるものではないが、疾病の発症機序が裁判官の心証形成に大きな影響を及ぼすことは、上記1からも明らかである。

イ このため、主張・立証の力点は、基礎疾患等の内容・程度に置き、その自然的経過によって発症し得るものであったことを立証すべきであること。

疾病の発症機序を明らかにすることにより、業務と疾病との相当因果関係が否定されることを強調すべきであること。事案によっては疾病の発症機序が必ずしも明らかでない場合もあるが、その場合においても、発症機序の可能性について医学的検討を行うとともに、業務以外に起因して発症したと考えられる根拠を示す必要があること。

具体的には、①健康診断の結果、健康保険等による受診歴等の医証により、発症前の健康状態を明らかにすること、②早い段階で専門医の意見を聴き、必要な医学的知見を得て、死因や疾病の発症機序を明らかにすること、③該当する医学文献を収集すること、④これらを踏まえ専門医に鑑定を依頼することなどをもって立証を尽くすこと。

(2) 認定基準が合理的な医学的知見に基づくものであること、及び合理的な医学的知見に照らして業務の過重性が認められないこと

ア 認定基準は、行政上の判断指針にすぎず、法規範性を有するものではないことを踏まえ、訴訟においては、認定基準が合理的な医学的知見に基づくものであり、業務の過重性は、合理的な医学的知見に照らして判断されるべきであることを説得力を持って論証することが重要である。

このため、認定基準が依拠する専門検討会報告書の医学的知見が合理的であることを改めて主張するとともに、同報告書の医学的知見に照らして、業務の過重性が認められないことについての立証を尽くすこと。

イ また、業務の過重性の判断については、認定基準も、労働時間のみならず、勤務形態、作業環境等の負荷要因を十分に検討すべきことを定めていることから、不規則な勤務又は交替制勤務で作業環境についても負荷要因として判断しなければならない業務等については、事案ごとに負荷要因を適切かつ十分に考慮し、業務の過重性が認められないことについての主張・立証を尽くすこと。

3 精神障害等事案に係る主張・立証について

前記1の(3)の判決の動向等を踏まえ、今後の精神障害等事案の主張・立証に当たっては、特に次の事項に留意すること。

(1) 「ストレスー脆弱性」理論が合理的であること

「ストレスー脆弱性」理論の合理性については、最近の判決において、敗訴判決も含め、一定して認められているものの、判決の結論からみると、真に裁判官に理

解されているとはいえない状況にある。

いうまでもなく、精神障害等事案については、「ストレス－脆弱性」理論の合理性を強調する効果的な主張・立証の方法は欠かせないものであり、専門検討会報告書が依拠するこの医学的知見の合理性について裁判官に正しく理解されるためには、この医学的知見が学会等で広く認められており、高度に信頼性を有するものであることを、より具体的な証拠をもって主張・立証することが極めて重要である。

このため、「ストレス－脆弱性」理論の合理性に係る主張に当たっては、東京高裁平成16年9月30日判決及びその一審の東京地裁平成15年2月12日判決（いわゆるローレルバンク事件、平成19年10月10日最高裁確定）が、国側の主張を受け入れ、正当に判示しているので、当該判示を引用するとともに、医学文献（大熊輝雄（編）現代臨床精神医学、改訂第9版、金原出版ほか）、他の訴訟において提出した医学意見書はもとより、日本産業精神保健学会「精神疾患と業務関連性に関する検討委員会」が公表した「過労自殺を巡る精神医学上の問題に係る見解」を証拠として提出し、分かりやすい丁寧な主張・立証を行うこと。

（2）被災者の業務内容に過重性が認められないこと

前記1の（3）の事案分析のとおり、勝訴事案については、いずれも業務の過重性が否定されていることを踏まえると、業務の過重性の有無が「ストレス－脆弱性」理論に基づく業務起因性の判断を左右するものと考えられることから、被災者の業務に過重性が認められないことを明らかにすることが極めて重要である。

このため、原告が主張するところの被災者に心理的負荷をもたらしたとする業務上の出来事に係る事実関係について主張・立証することは当然であるが、その前提として、被災者が従事していた業務が質的かつ量的にみて、同種労働者と比較しても過重ではなく、業務に内在する危険はなかったことの主張・立証を行うこと。

具体的には、提訴段階において、保有しているすべての関係証拠の内容を十分に把握・精査し、さらに必要に応じ補充調査等を行った上で、被災者が従事していた業務の内容、就労状況等の詳細、同種労働者の就労状況等について事実関係を明らかにし、被災者の能力と被災者が従事していた業務の困難度、同種労働者との比較等からして、被災者の業務は通常業務の範ちゅうであり何ら過重性は認められないことについての主張・立証を尽くすこと。

（3）被災者には精神障害を発病しやすい側要因（素因）が強く認められること

裁判官が「ストレス－脆弱性」理論を正しく理解していないと懸念される大きな要因として、被災者の脆弱性を示す証拠が存在しないということが考えられる。

しかしながら、被災者に発病した精神障害については、被災者の業務が過重でなく、客観的な心理的負荷も強度といえないのであれば、被災者の側要因（素因）

としての反応性・脆弱性の強さによるものとするのが今日の精神医学的知見に照らして合理的であるから、被災者には元来その側面要因（素因）であるうつ病等に親和的な性格等が明らかに認められ、医学的にみて被災者の精神障害の発病は本人の病前の性格が大きく関係していると裁判官が心証を形成するように主張・立証すること。

具体的には、職場の関係者、家族、友人等からの聴取等により、被災者が職場及び職場外の、いつ、どのような場面で、どのようなストレス（出来事）に、どのように反応したかを取りまとめ、これらの事実を基に、被災者の病前の性格を明らかにするとともに、医学意見書をもって被災者の病前の性格が精神障害疾患にどう影響したかを分かりやすく説明・立証すること。

(4) 「心理的負荷評価表」の「具体的出来事」への当てはめが合理的であること

敗訴判決の中には、一つの出来事を複数の出来事と評価して心理的負荷を判断している例がみられるなど、判断指針における「具体的出来事」の内容・評価の方法について必ずしも十分な理解が得られていないものが認められる。

このため、被災者の心理的負荷の「具体的出来事」への当てはめ・評価については、裁判官に対し、専門検討会報告書の医学的知見等に基づき、「心理的負荷評価表」に該当する「具体的出来事」はどのようなことを想定しているのか、その心理的負荷の評価はどのように行われるのかを明らかにした上で、それが合理的であることについて分かりやすく説明・立証すること。

4 訴訟追行に当たっての留意事項

訴訟の追行に当たっては、認定基準及び判断指針が依拠する専門検討会報告書の医学的知見について十分に理解し、また、これらの医学的知見に基づく認定基準及び判断指針の考え方を把握・整理した上で対応することはもちろんのこと、特に次の事項に留意すること。

(1) 労災補償課長の訴訟指揮

訴訟事務は、労働基準監督署長（以下「原処分庁」という。）が不支給とした処分について、当該処分が適法であったことを裁判の場において明らかにするために行うものである。労災補償課長は、労災補償行政における訴訟事務の位置付け及び自らが果たすべき役割を十分に認識した上で、第一線を指揮する責任者として、訴訟追行においても自ら積極的に指揮すること。

(2) 訴訟追行体制等についての配意・指示等

提訴時における再調査の実施、その後の訴訟追行に当たっては、労災補償課と労働基準監督署との役割分担を明示するとともに、新規提訴事件が増加し、担当訟務

官又は監察官への過度の負担を軽減する必要がある局等にあつては、訴訟を迫行する体制の整備に十分配慮すること。

(3) 提訴時における対応

ア 関係証拠の内容把握・精査及び応訴方針の作成

提訴事件については、原処分庁等国側が収集したすべての関係証拠の内容を十分に把握・精査した上で、訴訟迫行に係る問題点を洗い出し、問題点への対応策、主張・立証の方向性等を盛り込んだ具体的な応訴方針を作成すること。

なお、これにより作成した応訴方針については、平成17年3月30日付け事務連絡「労災保険に係る訴訟に関する応訴方針等について」に基づき、当室と協議することとしているので、協議資料の作成等事前の準備を十分に行った上で協議に臨むこと。

イ 応訴方針に基づく再調査の実施

上記アにより作成した応訴方針に基づき的確な主張・立証を行うためには、すべての関係証拠を精査した結果を踏まえ、再調査を実施することが極めて重要であることから、再調査すべき事項、実施スケジュール、実施者及び役割分担等を明確にした実施計画を作成し、的確に再調査を実施すること。

ウ 訴訟段階における証拠の収集

提訴時において原処分庁等が収集した関係証拠を把握・精査した上で、訴外会社と接触することなどにより、新たな証拠の収集に努めること。特に、労災行政事件訴訟以外の訴外会社に対する損害賠償請求等の民事訴訟の有無を確認し、民事訴訟が確認された場合には、直ちに、裁判所に対し送付嘱託を行い、記録一式を入手すること。

エ 医学意見書の作成を依頼する医師（専門医）の開拓・確保、及び分かりやすい医学意見書の作成等

(ア) 疾病の機序、業務と疾病発症との関係、業務以外の要因と疾病との関係等医学的な事項について、分かりやすく丁寧な主張・立証を行うためには、医学意見書の作成を依頼する医師の確保が極めて重要であることを改めて認識し、日ごろから労災医員、労災協力医のみならず、大学病院の医師等、各対象疾患に対応した専門医の開拓・確保に取り組むこと。そのため、大学、医師会、産業保健推進センター等から情報を入手し、対象疾患ごとに専門医のリストを作成すること。

また、該当事件に係る医学意見書の作成を依頼した医師については、その後も情報提供を行うなど、行政との関係を絶やすことのないよう努めること。

(イ) 医学意見書の作成を依頼するに当たっては、当該事件に係る対象疾患に対応した専門分野を十分に確認した上で、当該専門分野における医師を選定するこ

と。また、複雑・難解な医学的説明については、裁判官の理解を十分に得るために、できるだけ分かりやすい意見書となるよう、作成を依頼すること。

オ 労災法務専門員及び労災医員の活用

(ア) 提訴段階での応訴方針の策定等における活用

提訴段階から、労災法務専門員（以下「法務専門員」という。）及び労災医員に対して、訴状、決定書及び裁決書等の関係資料により、当該事件の内容・問題点等について説明・相談を行い、応訴方針や再調査の実施計画の策定等に当たって助言を得ること。

(イ) 準備書面の作成等における活用

法務専門員は訴訟の専門家であることから、準備書面を作成する前の相談はもとより、作成した準備書面の内容等についても助言を得ること。また、準備書面の医学的説明に係る記述内容等については、労災医員から助言を得ること。

(ウ) 医学意見書の作成における労災医員の活用

労災医員に医学意見書の作成を依頼することはもとより、労災医員の紹介等により新たな専門医を確保するなど、医学意見書の作成に当たって労災医員を十分に活用すること。

(エ) 敗訴判決の検討における活用

敗訴判決を受けた場合における判決内容の検討に当たっては、法務専門員及び労災医員の意見を十分に聴取すること。また、控訴する場合には、控訴理由書の作成、新たな医学意見書の作成等について十分な協力を得ること。

カ 法務局との連携

行政事件は、法務局の指揮に基づき、具体的に訴訟を進行するものであることから、提訴された場合には、早い段階から法務当局と連携を密にし、問題意識の共有を図る必要がある。

(ア) 提訴段階における法務局部付検事及び選任弁護士に対する説明

法務局部付検事及び選任弁護士に対しては、提訴事件における応訴方針等について当室と協議した後、直ちに訴訟追行に係る問題点、問題点への対応策、主張・立証の方向性等について十分に説明するとともに、行政庁が判断の根拠としている関係法令、認定基準等の関係通達及び医学的知見である専門検討会報告書の内容等について、関係資料等をもって説明し、十分な理解を求めること。

(イ) 関係資料等情報の提供

法務局部付検事及び選任弁護士に対しては、脳・心臓疾患の認定基準、精神障害等の判断指針における専門検討会報告書はもとより、訟務資料、医学的主張・医学文献集等の関係資料について手交し、説明するなど、十分な情報の提供に努めること。

(ウ) 勉強会等の実施

特に当該事件の対象疾患に係る発症機序、基礎疾患、危険因子等医学的事項については、十分に理解を深めることが極めて重要である。よって、医学意見書を依頼している医師等医学専門家からレクチャーを受ける場を設けるなど、必要に応じて勉強会等を実施すること。

キ 監督担当部署等との連携

提訴段階において、原処分庁の事実認定、特に労働時間に関し精査を必要とする事案、あるいは労働者性を争点としている事案等については、監督担当部署から過去の監督歴の情報、労働者性の考え方、解釈等の見解を得るなど、訴訟追行において監督担当部署と十分な連携を図ること。また、医学意見書の確保、医学文献の入手等に当たっては、安全衛生担当部署が有する大学、あるいは医療機関、関係団体等の情報等を十分に活用すること。

ク 判決対応

(ア) 判決前の対応

敗訴の可能性を否定し得ない事案については、判決予定日が確定した段階から、改めて当該事件に係るすべての関係証拠を検証し、想定される判決の事実認定、評価等を整理した上で、控訴の可能性について十分に検討しておくこと。

検討の結果、控訴の可能性があると判断される場合には、控訴審における主張・立証の方向性、新たな供述、医学意見の確保等控訴審に向けた具体的な準備事項等についてあらかじめまとめておくこと。

(イ) 判決時及び判決確定時の対応

当該事件の影響度、報道機関の関心度に応じ、労災補償課長は、労災補償課内はもとより、労働基準部内における報道機関からの取材対応に係る態勢について事前に準備を整えるとともに、取材時において、担当職員を指揮し、適切に対応すること。

なお、判決確定後労災保険給付の支給決定を行う場合にあっては、給付基礎日額を算定するため、必要に応じ事前に監督担当部署とも協議し、迅速に支給手続に移行できるよう準備を整えておくこと。

最高裁平成18年3月3日第二小法廷判決

(判例時報1928号149ページ・バレーボール事件)

1 事案の概要

本件被災労働者Aは、町の教育委員会の職員で、同委員会共催のバレーボール大会に公務として参加した際に、急性心筋こうそくを発症して死亡した。被災労働者Aは、死亡当時44歳であったが、36歳の時に心筋こうそくの診断を受け、その後約2年間、心臓の冠動脈の病変のため、休職、入院や手術を繰り返していた。しかしながら、それ以降の約5年間は、力仕事を避けていたものの通常の勤務をしていた。

上記の死亡について、本件被災労働者Aの子が地方公務員災害補償法に基づいて遺族補償の請求をしたが、業務起因性が否定されて公務外認定がされたことから、その取消しを求めたのが本件事案である。

2 判決要旨

本判決は、本件被災労働者Aが、急性心筋こうそくを発症する前の約5年間は通常の勤務をし、狭心症状等を起こした記録がなかったことなどに照らすと、「本件においては、Aの心臓疾患は、確たる発症因子がなくてもその自然の経過により心筋こうそくを発症させる寸前にまでは増悪していなかったと認める余地があるというべきである。」と判示した。

一方、バレーボールのスパイク等の運動強度は、通常歩行の数倍に達し、「その一時的な運動強度は相当高いものであるというのであるから、他に心筋こうそくの確たる発症因子のあったことがうかがわれない本件においては、バレーボールの試合に出場したことによる身体的負荷は、Aの心臓疾患をその自然の経過を超えて増悪させる要因となり得たものというべきである。」と判示した。

その上で、本判決は、「そうすると、Aの心臓疾患が、確たる発症因子がなくてもその自然の経過により心筋こうそくを発症させる寸前にまでは増悪していなかったと認められる場合には、Aはバレーボールの試合に出場したことにより心臓疾患をその自然の経過を超えて増悪させ心筋こうそくを発症して死亡したものとみるのが相当であって、Aの死亡の原因となった心筋こうそくの発症とバレーボールの試合に出場したこととの間に相当因果関係の存在を肯定することができることになるのである。」と判示し、原判決を破棄し、本件を原審に差し戻した。

(参考:平成19年12月26日 福岡高裁差戻し審判決 地公災側敗訴確定)

精神障害関係訴訟事件判決の判断枠組み等（よとめ）

平成 20 年 1 月 31 日現在

| 事 件 | ストレス脆弱性理論の評価 | 業務起因性の判断 | 危険性の判断基準 | 判断指針の評価・当てはめ | 業務外・個体側要因 |
|--|-------------------|---|---|---|--|
| 1. 豊田署長事件 <確定> 名古屋高裁 H15.7.8 判決 敗訴 名古屋地裁 H13.6.18 判決 敗訴 | 合理的であるとしている。 | うつ病の発症・増悪との間の相当因果関係 | 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 | 一定の合理性があることが認められるものの、この基準のみをもって判断するのが相当であるとまではいえない。 | ・業務外の要因はさほど強度ではない。 ・うつ病親和的性格 |
| 2. 三田署長事件 <確定> 最高裁 H19.10.9 決定 東京高裁 H16.9.30 判決 勝訴 東京地裁 H15.2.12 判決 勝訴 | 広く受け入れられているとしている。 | 精神障害の発症との業務起因性のみならず、業務外の要因により発症した精神障害の発症後の増悪についても業務起因性を認めるもの。 | 社会通念上、客観的にみて | 判断指針に照らしても、業務起因性は認められない。 | ・業務外要因は認められない。 ・うつ病親和的性格 |
| 3. 土浦署長事件 <確定> 水戸地裁 H17.2.22 判決 敗訴 | 説示なし。 | 精神疾患の発症との間の相当因果関係 | 新人外科医として | 判断指針の見解に沿って検討 | ・業務外要因は認められない。 ・メランコリー親和型性格 |
| 4. 帯広署長事件 <確定> 釧路地裁 H17.5.24 判決 勝訴 | 説示なし。 | 精神障害の発症との間の相当因果関係 | 社会通念上客観的にみて | 判断指針の心理的負荷評価表に当てはめている。 | ・業務外要因、個体側要因認められない。 |
| 5. 玉野署長事件 <確定> 岡山地裁 H17.7.12 判決 敗訴 | 合理的であると認められる。 | うつ病の発症・増悪との間の相当因果関係 | 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 | 合理性があることは否定できないが、幅のある判断をなすべき | ・業務外要因は認められない。 ・2回のうつ病既往症 ・メランコリー親和型性格 |
| 6. 八女署長事件 <確定> 福岡高裁 H19.5.7 判決 敗訴 福岡地裁 H18.4.12 判決 敗訴 | 説示なし。 | 精神障害との発症・増悪との間の相当因果関係 | 同種労働者、すなわち職場、職種、年齢及び経験等が類似する者で、通常業務を遂行できる者を基準として | 一定の合理性があることが認められるが、精神障害の業務起因性を判断するための資料の一つにすぎない。 | ・業務外の要因は認められない。 ・過剰な反応という個体側要因があったとは認めることはできない。 |
| 7. 名古屋南署長事件 <確定> 名古屋高裁 H19.10.31 判決 敗訴 名古屋地裁 H18.5.17 判決 敗訴 | 合理的であると認められる。 | 精神疾患の発症との間の相当因果関係 | 何らかの素因を有しながらも、特段の職務の軽減を要せず、当該労働者と同種の業務に従事し遂行することができる程度の心身の健康状態を有する労働者を基準として | 一定の合理性があるものの、現在において未だ十全なものとは言い難い。 判断指針の見解に沿って検討している。 | ・業務外の要因は認められない。 うつ病親和的性格 |

| 事 件 | ストレス脆弱性理論の評価 | 業務起因性の判断 | 危険性の判断基準 | 判断指針の評価・当てはめ | 業務外・個体側要因 |
|---|----------------------|---|---|---|---|
| 8. 加古川署長事件 <確定> 東京地裁 H18.9.4 判決 敗訴 | 広く受け入れられていると認められている。 | 精神障害の発症との間の相当因果関係 | 通常の人なら | 説示なし。 | ・業務外、個体側要因は認められない。 |
| 9. 真岡署長事件 <確定> 東京地裁 H18.11.27 判決 敗訴 | 広く受け入れられていると認められている。 | 精神障害の発症との間の相当因果関係 | 入社後6か月にして初めて担当の取引先を与えられた平均的な営業担当者を基準として | 判断指針に照らしても、強度ものとするのが相当。 | ・業務外、個体側要因は認められない。 |
| 10. さいたま署長事件<上告中> 東京高裁 H19.10.11 判決 勝訴 さいたま地裁 H18.11.29 判決 敗訴 | 合理的であると認められる。 | 精神疾患の発症との業務起因性のみならず、業務外の要因により発症した精神障害の発症後の増悪についても業務起因性を認めるもの。 | 平均的労働者、すなわち、何らかの素因を有しながらも、当該労働者と同程度の職種・地位、経験を有し、特段の勤務軽減までを必要とせず、通常の業務を支障なく遂行することができる程度の健康状態にある者を基準とする | 原判決では「指針は、精神障害の業務起因性を判断するための資料の一つに過ぎない。」旨の説示があったが、高裁判決では削除。 | ・株取引の失敗が発症の原因 ・トラブル対応の不応等は、被災者の脆弱性・反応性を示す事情 |
| 11. 札幌東署長事件 <確定> 札幌高裁 H19.10.19 判決 勝訴 札幌地裁 H19.3.14 判決 勝訴 | 広く受け入れられている。 | 精神障害の発症との業務起因性のみならず、業務外の要因により発症した精神障害の発症後の増悪についても業務起因性を認めるもの。 | 通常人を基準として | 判断指針に照らしても、業務起因性は認められない。 | ・業務外、個体側要因は認められない。 |
| 12. 新宿署長事件 <確定> 東京地裁 H19.3.14 判決 敗訴 | 「ストレス脆弱性」理論によるのが相当。 | 精神障害の発症・増悪との間の相当因果関係 | 個々の労働者が置かれた個別的・具体的状況を前提としつつ、社会通念に照らして | 判断指針の心理的負荷評価表に当てはめている。 | ・業務外要因は強度 I 程度。 ・被災者の個体側要因として問題となる性格傾向の脆弱性は、有力な原因になったものとは認め難い。 |
| 13. 大阪西署長事件 <控訴中> 大阪地裁 H19.5.23 判決 勝訴 | 広く受け入れられている。 | 精神障害の発症との間の相当因果関係 | 客観的にみて、通常の勤務に就くことが期待されている平均的な労働者を基準にして | 判断指針の見解に沿って検討している。 | ・業務外要因は特に窺われない ・身体表現性障害ないし神経症の既往症あり |
| 14. 八王子署長事件 <確定> 東京地裁 H19.5.24 判決 敗訴 | 広く支持されていると認められている。 | 精神疾患の発症・増悪との間の相当因果関係 | 通常の勤務に就くことが期待されている平均的な労働者を基準として | 判断指針に照らしても、業務起因性が認められる。 | 業務外、個体側要因は認められない。 |
| 15. 福岡中央署長事件 <確定> 福岡地裁 H19.6.27 判決 敗訴 | 広く受け入れられている。 | 精神障害の発症との間の相当因果関係 | 当該労働者と同種の労働者、すなわち職場、職種、年齢及び経験等が類似する者で、通常業務を遂行できる者を基準として | 一定の合理性があると認められるものの、精神障害を判断するための資料の一つに止まる。 | 業務外、個体側要因は認められない。 |

| 事 件 | ストレス脆弱性理論の評価 | 業務起因性の判断 | 危険性の判断基準 | 判断指針の評価・当てはめ | 業務外・個体側要因 |
|--|------------------------------|-----------------------|--|--|---|
| 16. 相生署長事件 <確定> 神戸地裁 H19.10.2 判決 勝訴 | この理論も、現在のところ、一般論を提示できるにとどまる。 | 精神障害(発症)との間の相当因果関係 | 客観的にみて | 判断の枠組みには、相応の医学的根拠があるものとして尊重すべきである。 | ・配偶者の健康問題等業務外の強い心理的負荷が大きな原因となっている疑いがぬぐえない ・個体側要因は認められない。 |
| 17. 静岡署長事件 <確定> 東京地裁 H19.10.15 判決 敗訴 | 広く受け入れられていると認められている。 | 精神障害の発症との間の相当因果関係 | 一般人を基準として、社会通念上、客観的にみて、 | 判断指針の心理的負荷評価表に当てはめている。 | 業務外、個体側要因は認められない。 |
| 18. 奈良署長事件 <確定> 大阪地裁 H19.11.12 判決 敗訴 | 広く受け入れられていると認められる。 | 精神障害の発症との間の相当因果関係 | 社会通念上、客観的にみて | 判断指針によっても、「強」であったとすることができる。 | 業務外、個体側要因は認められない。 |
| 19. 札幌中央署長事件<控訴中> 札幌地裁 H19.11.30 判決 敗訴 | 有力な知見といえ、不合理であると認められる証拠もない。 | 繰り返す精神障害の発症についての業務起因性 | | 業務上の精神障害が治癒した後、再び精神障害が発症した場合について、業務起因性を判断する判断指針の手法は、合理的とはいえない。 | 業務外、個体側要因は認められない。 |
| 20. 札幌東署長事件 <確定> 札幌地裁 H19.12.14 判決 勝訴 | 有力な知見といえ、不合理であると認められる証拠もない。 | 精神疾患の発症・増悪との間の相当因果関係 | 同種労働者の中でその性格傾向が最も脆弱な者(ただし、同種労働者の性格傾向の多様さとして通常想定される範囲の者)を指す | 一定の合理性があるといえる。 | 個体側要因が認められる。 |
| 21. 中央署長事件 <確定> 東京地裁 H20.1.17 判決 敗訴 | 広く支持されていると認められる。 | 精神障害の発症との間の相当因果関係 | 平均的労働者を基準として、 | 合理性を有するものとして参考となる。 | 業務外、個体側要因は認められない。 |
| 22. 名古屋署長事件 <確定> 東京地裁 H20.1.21 判決 勝訴 | 広く支持されていると認められる。 | 精神疾患の発症・増悪との間の相当因果関係 | 社会通念上、客観的にみて | 判断指針の見解に沿って検討している。 | 業務外、個体側要因は認められない。 |