

脳・心臓疾患の認定基準・過重負荷の考え方に関する最近の裁判例

- 1 令和2年2月7日大阪高裁判決（国勝訴）
- 2 令和元年12月5日福岡高裁判決（国勝訴）  
（令和2年6月29日最高裁上告不受理）
- 3 令和元年12月3日長崎地裁判決（国勝訴）
- 4 令和元年9月27日福岡地裁判決（国勝訴）
- 5 令和元年6月26日熊本地裁判決（国敗訴）
- 6 平成31年4月24日東京高裁判決（国勝訴）  
（令和元年12月3日最高裁上告不受理）

（参考）

- ・ 平成12年7月17日最高裁判所第一小法廷判決
- ・ 平成9年4月25日最高裁判所第三小法廷判決
- ・ 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2年2月7日大阪高裁判決（国勝訴）

### （概要）

被災者（発症時41歳）は、駅サービスセンターにおいて、電車及びバスの定期券や特急券の販売業務、改札業務、券売機の管理業務等に従事していた。

被災者は、7月19日の午前9時30分から同月20日の午前9時45分までの一昼夜勤務（休憩時間合計3時間30分、仮眠時間4時間45分）に就いていたところ、仮眠時間中であった20日の午前2時頃、急な頭痛を訴え、病院に救急搬送され、「小脳出血」（以下「本件疾病」という。）と診断された。

### （判旨）

労災保険法に基づく保険給付は、労働者の業務上の災害に対して行われるものであり、業務上の疾病に当たるためには、当該労働者が当該業務に従事しなければ当該結果が発生しなかったという条件関係が認められるだけでは足りず、業務と疾病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・裁判集民事119号第189頁参照）。また、労災保険制度が労基法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に照らせば、上記相当因果関係の有無については、当該疾病が、当該業務に内在する危険が現実化して発症したと認められるかどうかによって判断すべきである。

ところで、脳血管疾患の発症は、その発症の基礎となる血管病変、動脈溜、心筋変性等が長い年月をかけて徐々に進行し、増悪して発症に至るといった自然経過をたどるものがほとんどであり、業務に特有の疾病ではなく、業務により発症すること自体が頻発するものではないことからすれば、複数の原因が競合し、当該業務が疾病の誘因にとどまるときには、相当因果関係を認めることができず、脳血管疾患が業務に内在する危険の現実化として発症したと認められるためには、当該労働者と同程度の年齢・経験を有し、基礎疾患を有していても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して、業務による負荷が、医学的経験則に照らし、脳血管疾患の発症の基礎となる血管病変等を、自然的経過を超えて著しく増悪させ得ることが客観的に認められる負荷といえることが必要であると解するのが相当である。

## 2 令和元年12月5日福岡高裁判決（国勝訴）

### （概要）

被災者（死亡時47歳）は、養殖魚用の栄養剤等の販売を営む会社において、営業員として、取引先である養殖業者への薬品の販売・納品のほか、薬品投与の補助、魚の検査等ので業務に従事していた。

被災者は、2月7日、出勤後の営業車内において意識不明の状態で見られ、救急搬送されたが、同日、心室細動を原因とする急性心不全により死亡した。

### （判旨）

労働者の死亡等を業務上のものというためには、当該労働者が当該業務に従事しなければ当該結果（死亡等）が発生しなかったという条件関係が認められるだけでは足りず、両者の間に法的にみて労災補償を認めるのを相当とする関係（相当因果関係）があることを要し、死亡等の結果が当該業務に内在する危険の現実化と認められることが必要である。

そして、認定基準は、医学及び法学の専門家で構成される専門検討会が脳・心臓疾患に関する最新の医学的知見を多数収集し、分析・検討を加えて取りまとめた報告書を踏まえて作成されたものであり、医学的根拠に基づく信頼性の高いものであるから、業務起因性の判断に当たって十分に尊重されるべきものである。

そこで、認定基準において示されている判断枠組みを参考にして、被災者の急性心不全が業務により生じたものといえるかを判断することとする。

被災者の従事していた業務による負荷は、急性心不全の原因となった心室細動の発症の基礎となった血管病変等を自然的経過を超えて著しく増悪させ得ることが客観的に認められる程度の過重なものであったと認めることはできず、他方、被災者は、心室細動の発症との間で関連性を否定できない複数のリスクファクターを有していたことが認められる

これらの事情を考慮するならば、被災者の業務と急性心不全の発症との間に相当因果関係があると認めることはできないというべきである。

### 3 令和元年12月3日長崎地裁判決（国勝訴）

#### （概要）

被災者（発症時48歳）は、大学に雇用され、大学病院経営企画課戦略企画班に配属され、当該病院における情報処理端末の保守・管理業務に従事していた。

被災者によると、長時間労働、無理な作業量、パワーハラスメント、手術中の手術室での作業等による精神的・身体的負荷により、心身の異常が生じたという。

被災者は、5月11日、病院を受診し「労作性狭心症」と診断された。

#### （判旨）

労災保険法に基づく保険給付は、労働者の業務上の疾病等について行われるところ、労働者の疾病等を業務上のものと認めるためには、業務と当該疾病との間に相当因果関係があることを要し、労災保険制度が労基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、当該疾病等が、当該業務に内在する危険が現実化したものと評価できることを要する。

脳・心臓疾患については、血管病変等が日常生活における通常の負荷により徐々に形成、進行及び増悪するという自然経過をたどって発症するものであり、労働者が日常業務に従事する上で受ける程度の負荷も、通常の負荷の範囲内のものとみることができるが、他方で、業務における過重な負荷が血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させて当該疾患を発症させたといえる場合は、発症の結果が業務に内在する危険が現実化したものとして、当該疾患と業務との相当因果関係を認めるのが相当である、そして、脳・心認定基準は、前記の観点から基本的に合理的なものといえるから、同基準を参考にして、業務起因性の有無を検討するのが相当である。

#### 4 令和元年9月27日福岡地裁判決（国勝訴）

##### （概要）

被災者（発症時54歳）は、会社で生産部部長として、アルミ製建材建具製造の業務に従事していた。被災者は、10月17日午後3時58分頃、本件会社において業務中に突然倒れ、病院に救急搬送されたが、同日午後5時39分、「心室細動」（以下「本件疾病」という。）により死亡した。

##### （判旨）

脳・心臓疾患の発症に至る過程において、労働者が従事した業務の負荷が過重であったため、発症の基礎となる血管病変等がその自然経過を超えて著しく増悪し、その結果、脳・心臓疾患が発症した場合には、業務に内在する危険が現実化して脳・心臓疾患が発症したものとして相当因果関係を認めるのが相当である（上記最高裁判所第三小法廷平成8年3月5日判決・裁判集民事178号621頁、最高裁判所第一小法廷平成12年7月17日判決・裁判集民事198号461頁参照）。

この点、認定基準は、近時の医学的知見を踏まえて作成されており、かつ、前期の脳・心臓疾患の業務起因性に関する法的判断の枠組みとも整合するものであるから、行政処分の違法性に関する裁判所の判断を直接拘束するものではないことは当然であるものの、その作成経緯や内容に照らして一定の合理性を有するものと認められる。

したがって、脳・心臓疾患の業務起因性の判断においては、基本的には同認定基準を参考としつつ、発病に至るまでの具体的事情を総合的に斟酌し、業務と発症との相当因果関係を判断するのが相当である。

## 5 令和元年6月26日熊本地裁判決（国敗訴）

### （概要）

被災者（死亡時46歳）は、運輸会社に雇用され、セールスドライバーとして就労していた。

被災者は、12月14日、勤務終了後に同社駐車場の集配車の後ろに倒れているところを発見され、医療機関へ救急搬送されたが、翌15日、入院先の同医療機関にて死亡した。死亡診断書には「直接死因：くも膜下出血、死因の種類：病死又は自然死」である旨記載されている（以下、くも膜下出血を「本件疾病」という。）。

### （判旨）

労災保険法に基づく保険給付は、労働者の業務上の疾病等について行われるものであり（労災保険法7条1項1号）、労働者に発症した疾病を業務上のものと認めるためには、業務と疾病との間に法的にみて労災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である（公務起因性についての最高裁昭和50年（行ツ）第111号同51年11月12日第二小法廷判決・裁判集民事119号第189頁参照）。

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と解するのが相当である（公務起因性についての最高裁平成6年（行ツ）第24号同8年1月23日第三小法廷判決・裁判集民事178号621頁、業務起因性についての最高裁平成6年（行ツ）第200号同9年4月25日第三小法廷判決・裁判集民事183号293頁参照）。

認定基準は、労災保険の事業を行う行政内部の通達であって、法的な拘束力があるものではないが、厚生労働省において「脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会」が開催され、疲労の蓄積等と脳・心臓の疾患との関係を中心に、業務の過重性と評価要因の具体化等について、医学的知見に基づく検討がされて、平成13年11月16日にその検討結果が専門検討会報告書に取りまとめられており、これを踏まえて発出されたものであるから、判断基準としての合理性を有するものと認められる。

したがって、業務起因性を判断するに当たっては、認定基準の定める要件についてその趣旨を十分考慮しつつ検討するのが相当である。

被災者の本件発症前1か月間（11月15日から12月14日）の時間外労働

時間数は102時間となる。

そうすると、本件発症前1か月間の時間外労働時間は100時間を超える上、12月5日から10日までは6日連続の勤務となっていること、本件発症1週間前の時間外労働時間は41時間34分であって、特に長時間労働となっていることにも鑑みれば、労働時間による負荷と本件発症の関連性は強いと評価すべきである。

セールスドライバーの業務内容は、長時間の運転業務を伴う配達・集荷作業等といった一般的に肉体的・精神的負担が大きい業務と考えられるし、被災者の本件発症前1か月間の拘束時間は280時間54分であるから、拘束時間の長い業務であったと認められ、本件発症前2か月ないし6か月の拘束時間も短いものではない。

そうすると、労働時間以外の負荷要因による負荷も相当程度に過重なものであったと認めることができる。

業務以外の要因について見ると、被災者は、2日に1箱程度の喫煙をする習慣を有していたものの、特に多量であるとまではいえず、死亡当時46歳の健康な男性であって、他に既往歴や脳疾患のリスクファクターを有していたとは認められない。

本件発症は、業務による負担が相対的に有力な原因となっていたとみるのが相当であり、業務に内在する危険が現実化したものとして、本件発症と被災者の業務との間に相当因果関係が認められる。

## 6 平成31年4月24日東京高裁判決（国勝訴）

### （概要）

被災者（死亡時53歳）は、電話会社の従業員として、設備部設備企画担当として設備関係予算の管理業務に従事していた。

12月15日午後、山中で脱輪し走行できなくなった同僚の救援のため、被災者を含む5名が山中坂道を救援用道具を持って歩いて現場に向かったが、路肩付近にいた被災者が斜面から約5メートル転落し、救急搬送されたものの、死亡が確認され、行政解剖で死因が虚血性心疾患と診断された。

### （判旨）

労災保険法による労働者災害補償制度は、業務に内在する各種の危険が現実化して労働者が死亡等に至った場合に、使用者等に過失がなくとも、その危険を負担して損失の補填の責任を負わせるべきであるとする危険責任の法理に基づくものであることから、業務と労働者の死亡等との相当因果関係の有無は、労働者の死亡等が当該業務に内在する危険が現実化したものと評価し得るか否かによって決せられるべきものである。そして、本件において、被災者が虚血性心疾患により死亡するに至ったことが本件救助業務に内在する危険が現実化したものであるか否かの判断は、被災者と同程度の年齢・経験等を有し、基礎疾患を有していても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して、本件救助業務による負荷が、医学経験則に照らし、虚血性心疾患の発症の基礎となる血管病変を、自然経過を超えて増悪させ得ることが客観的に認められる負荷に当たるか否かを決することによるべきものである。

被災者の主張は、被災者が有していた基礎疾患の内容及び程度と同内容及び同程度の基礎疾患を有する者を基準とするべきであるというものであり、上記に述べた危険疾患の法理に基づく労働者災害補償の制度の趣旨に整合しないものであるから、採用することはできない。



(参考)

- ・ 平成12年7月17日最高裁判所第一小法廷判決  
上告人の基礎疾患の内容、程度、上告人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、上告人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きた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、上告人が右発症前に従事した業務による過重な精神的、身体的負荷が上告人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。
  
- ・ 平成9年4月25日最高裁判所第三小法廷判決  
Dの死亡原因となった非外傷性の脳血管疾患は、他に確たる発症因子のあったことがうかがわれぬ以上、同人の有していた基礎疾患等が業務上遭遇した本件事故及びその後の業務の遂行によってその自然の経過を超えて急激に悪化したことによって発症したものとみるのが相当であり、その間に相当因果関係の存在を肯定することができる。Dの死亡は、労働者災害補償保険法にいう業務上の死亡に当たるといふべきである。
  
- ・ 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わかる。

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逞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というべき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ぬ、と解すべきである。