

過労自殺

行政訴訟・民事訴訟の動向と問題点

石
川
由
恵

目次

はじめに

第一章 過労自殺の特徴・原因

一 過労死と過労自殺

- 二 過労自殺と精神障害
 - 三 増加する過労自殺
 - 四 過労・ストレスの具体的内容
- 第二章 労災保険法に基づく補償と行政訴訟の動向と問題点
- 一 労災保険法の仕組み
 - 二 自殺の労災認定
 - (1) 精神疾患の発症と業務起因性
 - (2) 平均人基準説と弱者基準説
 - (3) 自殺の業務起因性
 - 三 行政訴訟までの手続き
 - 四 その他の事例
- 第三章 民事訴訟における損害賠償請求の動向と問題点
- 一 企業への損害賠償請求
 - 二 安全配慮義務論の展開
 - 三 判例の急増
 - (1) 電通事件の判決とその影響
 - (2) 退職後の自殺
 - (3) 出向先での自殺

四 過失相殺等の減額事由をめぐる攻防 おわりに

はじめに

ここ数年間、日本における自殺者が急増している。一九九九年の自殺者数は三万三〇四八人を数えた¹⁾。二年連続で三万人の大台を突破し、最悪の記録を更新している。死因順位の第六位で、交通事故死者数の三倍強の数字である。なかでも四〇代、五〇代の労働者を中心とした過労自殺が増えており、²⁾これは日本社会の今日の深刻な社会問題であり、その原因分析と防止策等が緊急に求められている。

第一章 過労自殺の特徴・原因

一 過労死と過労自殺

過労死とは、働きすぎによつて健康が損なわれ、場合によっては死に至るといふ社会的用語で、医学用語や法律用語ではない。国際的にも「KAROSHI (Death From Overwork)」と呼ばれて、現代日本社会の病的な長時間労働が労働者にもたらすものと理解されている。

厚生労働省の認定基準に沿つて言えば、「過労死」とは「日常業務に比較して特に過重な業務に就労したことによ

る明らかな過重負荷を発症前に受けたことによって発症した、脳・心臓疾患³であり、「過労自殺」とは「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」により精神障害を発症した結果としての自殺である。

二 過労自殺と精神障害

ところで、過労自殺に至る可能性のある精神障害とはどのような病態であろうか。平成十一年九月に出された「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」(以下「労災判断指針」という)の中で、精神疾患及びこれによる自殺を労災と判断するための対象疾病は、「原則として国際疾病分類第一〇回修正(以下「ICD 10」という)第一章「精神及び行動の障害」に分類される精神障害であるとする。なお、いわゆる心身症は、本判断指針における精神障害には含まれない。」とされている。「ここでいう「心身症」とは、「身体疾患の中で、その発症や経過に心理社会的因子が密接に関連し、器質的ないし機能的障害のみとめられる病態」であるが、他の神経症と比べて特徴的なのは、表面に現れてくるのはもっぱら身体症状だけで、不安その他の精神症状は現れないため、ここでは除外されているのである。ICD 10とは、疾病分類や診断方法について世界保健機構(WHO)が提唱しているもので、統計調査方法として平成六年総務庁告示第七五号(平成六年一〇月二二日)により告示されている。

ただし、この第一章「精神及び行動の障害」に記載されているF0からF9までの精神障害全部が対象疾患となるわけではない。判断指針が主として業務に関連して発病する可能性のある精神障害として示しているのは、「F0症状性を含む器質性精神障害」、「F1精神作用物質使用による精神および行動の障害」、「F2精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害」、「F3気分(感情)障害」、「F4神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害」であ

る。なお、このうちF0及びF1に分類される精神障害については、既に示された脳・心疾患の認定基準³⁾により、頭部外傷、脳血管障害、中枢神経変性性疾患等器質性脳疾患の業務起因性を判断した上で、その併発疾病等として認められるかどうかを個別に判断し、労災になるかどうかの判断をすることになっているので、労災判断指針の対象疾病は、結局、F2、F3、F4の精神障害ということになる。

労働省は、従来、精神障害について器質性（外因性）精神障害⁵⁾、機能性（内因性）精神障害⁶⁾、心因性精神障害⁷⁾に分類し、内因性精神障害について労災の補償の対象としないという取扱いをしてきた。例えば、昭和五九年の設計技術者の労災認定の際には、認定理由の一つとして「複数の専門医の審査等により心因性精神障害であることが明らかであること」を挙げていた。後述するように、うつ病の心因性、内因性の判断については、専門医においても判断が分かれるところであり、このような取扱いによって、労働基準監督署長の原処分の段階で心因性うつ病でないことを理由として業務起因性が認められず、不支給処分が下されることが多かった。そしてその後、うつ病が心因性なのか、内因性なのかという困難な問題について、審査請求、再審査請求、行政訴訟の場面で論争が続くことにもなり、労災被災者や遺族の補償を狭くする原因となっていた。

この点について、労災判断指針は、心因性精神障害、器質性精神障害、内因性精神障害に区別し、内因性精神障害を補償の対象としないという従来の取扱いを見直し、このような区分をすることなく、前述したICD 10第10章「精神及び行動の障害」に分類される精神障害を対象疾病としたのである。

精神障害の成因に関して、専門検討会報告書は、今日では多くの精神障害の発症には単一の病因でなく、素因、環境因（身体因、心因）の複数の病因が関与すると考えられている。二〇世紀前半の精神医学では、精神障害は、その成因の区別により外因性、心因性に分類し、原因のよく分からない精神病を（素因、特に遺伝因が強いだろうという

推定のもとに)内因性とした。しかし、このような単純な原因論による分類はしだいに古典的なものとなり、精神障害を「ストレス脆弱性」理論で理解することが多くなった。「ストレス脆弱性」理論とは、「環境由来のストレスと個体側の反応性、脆弱性との関係で、精神的破綻が生じるかどうかが決まるという考え方である。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こるし、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。

この自殺の原因となつた精神障害が心因性であることの要件は、労災補償を求める被災者や遺族にとって、本当に困難な問題であつて、労働省側の専門医から内因性ではないかと主張されることにより、労災補償が得られず、被災者側の専門医も心因性精神疾患と断定することに躊躇することが多く、この問題をめぐつて争いが長期間続くこともあつた。このように、この取扱いの見直しは大きな影響を与えるものと考えられる。⁹⁾

三 増加する過労自殺

第二次大戦後、日本の年間の自殺数は、年間二万人前後で推移してきたが、数年前から急激に増加している。警視庁の統計によると、一九九八年の自殺者数は、三万二八六三人であり、史上初めて三万人を突破した。一九九九年はさらにそれを上回り、三万三〇四八人となり、史上最悪の記録を更新した。

自殺者の増加は、五〇歳代において最も顕著である。一九九九年の五〇歳代の自殺者数は八二八八人で、全体の二五・一%を占めている。一九九七年の五〇歳代の自殺者数は五四二二人だったので、一・五倍強も増加していることになる。

一九九七年と一九九九年を対比すると、四〇歳代も約一・三倍増加しており、いわゆる中高年世代の自殺の増加が

明確である。

警視庁では、自殺の原因・動機別に一定の分類を行っている。それによると、自殺の原因・動機が「勤務問題」とされているものは、一九八〇年には九一九人で、自殺に占める割合は四・四%だったが、一九九九年には一八二四人で、自殺総数に占める割合が五・五%に達している。

警視庁の一九九九年の自殺の原因・動機分類項目には「勤務問題」の他に「健康問題」(四九・四%)、「経済生活問題」(二〇・四%)、「家庭問題」(八・五%)、「男女問題」(二・五%)、「学校問題」(〇・七%)などがある。

このうち「健康問題」のなかには、仕事上の過労やストレスで精神障害に罹患し、精神科治療を受けていた者が含まれている。また、「経済生活問題」には、労働者がリストラ解雇によって職を失って絶望的になったケースが含まれている。

これらを考慮すると、業務上の過労やストレスが原因(原因が競合している場合も含む)の自殺は、一九九九年の全自殺者数のうち、少なくとも数千人に達すると推定される²⁾。

四 過労・ストレスの具体的内容

全国の弁護士、医師、労災職業病専門家たちによって一九八八年に発足した過労死ホットラインの相談事例において、ここ数年の過労・ストレスの具体的内容を整理すると、次の五点が指摘できる。

まず第一には、業務過多から生ずる長時間労働や深夜労働の弊害である。バブル崩壊後の長い不況のなかで、日本の職場では人員削減がはかられた。しかし、全体の業務量は減らないために、一人ひとりの業務量が増加し、長時間労働や深夜にまで至る残業、休日労働を余儀なくされる労働者が多い。ある精神医学者は、これらの事例に関して、

あまりにも過重な労働が続いた結果、疲弊性のうつ病に罹患して、自殺に至ると分析している。

第二に、過剰に重い仕事上の責任によって生ずる精神的な負担がある。人員削減の影響で個人にのしかかる負担が増加している。例えば、ある製薬会社の例では、品質管理部門の前任課長が急に倒れたため、経験のないまま後任になった労働者が、大きな精神的なプレッシャーを受けながら仕事を続け、心労のすえ精神障害に罹患して自殺している。また、別の会社では、同じく品質管理部門で、さまざまなユーザーからのクレームが集中して、精神的に追い詰められて亡くなった労働者がいる。

第三に、目標達成に向けて努力をしたけれどもうまくいかず、その結果生ずる落胆がある。不況でなかなか物が売れないときでも、日本の企業は、労働者に過度の営業努力を求めて、業績が伸びるように指揮命令する。働けど働けど、物が売れない、成果が出ないという状態が続き、現場の働く者の精神的な負担を増大させている。

第四に、不本意な退職勧告、解雇通告、いじめなどの人権侵害がある。長年勤務して会社に貢献してきたと思っていた労働者が、ある日突然、会社から人員整理のために退職を勧奨されたり、解雇を通告され、絶望的な気分になる。

また、中高年労働者が「自発的に」退職届を出すように仕向けるために、日本の社会は、しばしば対象労働者に対するいやがらせ、いじめを行なう。例えば、地下室に机一つだけ置いて仕事を与えずにいる、など。こうした非人間的な労務政策が横行している。

第五に、中間管理職が、会社のリストラ政策と現場労働者の板挟みとなり苦悩している状態がある。会社の人員削減政策を遂行するため、労働者の退職を勧告していく過程で、整理の対象労働者から反撥を受け、悩んで自殺した例などがある。

ある労働者が自殺をした場合、一般にその人の個人的な性格や家庭環境が注目されがちだが、過労死ホットライン

への相談例から見ると、業務上の過労・ストレスを抜きにしては、その人の自殺は考えられない事例がほとんどである。あえて、個人的な性格について言及すれば、特異な性格の人ではなく、日本社会の中でごく一般的な、普通のまじめな性格を持った人が多い。その意味で、今の日本は、「普通の労働者が自殺をする時代」と表現できる。²⁾

- (1) 厚生労働省ホームページ、平成一一年人口動態統計月報年計(概数)の概要
- (2) 川人博「日本における過労自殺の急増における報告 世界保健機関(WHO)の国際安全会議での報告」労働法律旬報一五二一号二八頁以下(二〇〇一)
- (3) 平成七年二月一日基発第三八号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く)の認定基準について」
- (4) 平成一一年九月一四日基発第五四四号「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」
- (5) 外傷、薬物等による精神障害(外傷性痴呆、中毒精神病等)
- (6) 原因の明らかでない精神障害(精神分裂病等)
- (7) 精神的原因による精神障害(神経症、心身症、反応性うつ病等)
- * (5) (7) 労働省労働基準局編著「業務災害及び通勤災害認定理論と実数」参照
- (8) 昭和五九年二月一四日基収三三〇号
- (9) 玉木一成「過労自殺の労災認定基準と新指針 労働省「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の診断指針」について」労働法律旬報一四六七号六頁以下(一九九九)

第二章 労災保険法に基づく補償と行政訴訟の動向と問題点

在職中の労働者が自殺に至った場合には、仕事に無理がなかったか、労務管理に問題はなかったかを調査し、究明

することが重要である。その結果、死亡と業務との関係が明らかになれば、労災として認めると共に遺族に対して労災補償を行い、職場の教訓としなければならない。

このように、過労自殺の労災補償問題は、遺族の救済のためにも、爾後の自殺予防のためにも、大変重要な位置を占めている。そこで、以下の章では、過労自殺に関する労災補償の現状と問題点を明らかにしていく。

一般に労災の補償には大きく分けて労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という）に基づく補償と、企業による損害賠償の二種類がある。

一 労災保険法の仕組み

労災保険制度による給付は個別企業が支払うのではなく、民間労働者においては、労災保険の財源から支払われ、給付をするか否かは各地の労働基準監督署が決定する。なお、国家公務員に対しては国家公務員災害補償法、地方公務員に対しては地方公務員災害補償法に基づいて労災補償が行われる。不支給の決定に対しては不服申し立てをすることができ、行政訴訟として裁判所で判決を受けることもできる。この給付は労災が企業および本人の故意・過失に基づくものか否かをまったく問題にせずに行われるため、企業責任のない場合にも支給の対象となる。支給額は労災によって被った損害全額ではなく、被災前の賃金に基づく一定の金額が一時金や年金の形で支払われる。このように、この補償の問題点は、発生した損害のすべてをカバーする仕組みになっておらず、損害の一部しか補償していない点である。補償の範囲も財産上の損失に対する給付に限定されているから、精神的苦痛に対する慰謝料は対象にされない¹⁾。

このように法定補償によってカバーされない損害については、民事の損害賠償請求訴訟によって損害補償を求める

途がある。

二 自殺の労災認定

労災保険給付の支給要件としての業務起因性、言い換えれば、精神疾患に罹患して自殺した労働者と労働者が従事していた業務との間の相当因果関係が認められなければならない。それには、まず、労働者が自殺を引き起こす精神疾患に罹患していたことが認められ、かつ業務と当該精神疾患の発症との間の相当因果関係の存在が肯定され、しかも当該精神疾患が自殺という結果を招来したと認めなければならない。

(1) 精神疾患の発症と業務起因性

精神疾患の発症と業務との因果関係について判例は、「現在の医学水準からはストレス等の蓄積と心因性精神疾患発症との因果関係を完全に証明することは困難な場合があることは否定できない」、としながらも、「非災害性疾患のうち精神疾患は、当該労働者の直接従事していた業務とは直接関係のない基礎疾患等の個体的要因、その他環境的要因等が複合的、相乗的に影響し合つて発症に至ることもあるから、業務と当該疾患の発症との間に相当因果関係が肯定されるためには、単に当該疾患が業務遂行中に発症したとか、あるいは業務が発症の一つのきっかけを作つたといふだけでは足りず、当該業務自体に、医学経験則上、その精神疾患を発症させる一定程度以上の危険性が存することが必要である。」(大町労基署長(サンコー)事件判決²)としている。この事件はプレス加工業務に従事していた労働者が、心因性³の精神障害に分類されている反応性うつ病⁴を発症し自殺した事件で、「精神疾患を発症させる一定程度以上の危険性」として、肉体的・精神的に過重な労働、責任者としての過重な負荷が挙げられている。

また、「法的概念としての因果関係の立証は、自然科学的な証明ではなく、ある特定の事実が特定の結果の発生を招来した関係を是認し得る高度の蓋然性を証明することであり、通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信をもち得るものであることで足りる」(東大ルンパール事件判決⁵⁾)ともされている。

ここで問題として、精神疾患に罹患していたことの医学的証明が容易でないことが指摘できる。自殺者は生前に精神科の治療を受けていないことのほうが多く、医学的な証明を厳格に求めると、精神科に入院していない人の自殺の多くは労災と認められないことになる。

また、当該労働者が精神疾患に罹患しているかどうかの判断は、精神医学の専門家でもしばしば意見が分かれるほどの微妙な問題である。このような事柄を労災か否かの絶対的基準に組み込むことには疑問がある。

さらに、筆者自身の考えでは精神疾患とは診断されない場合でも、業務と自殺の因果関係が明確であれば、労災保険の趣旨に鑑みて、労災と認定すべきであると考え。このように主張すると、自殺の労災認定が急増する事態を招きかねない、または、労災保険金あての自殺が起こるのではないかと懸念されるかもしれない。しかし、労災認定は自殺予防の第一歩であり、労災保険金の取得が目的の自殺は労災と認めないことを明確しておけば、後者の事態は避けられると考える。さらに、自己の起こした不祥事の証拠隠滅を図るための自殺というような反社会的な目的は、断固として労災から外すべきである。

(2) 平均人基準説と弱者基準説

うつ病の業務起因性の判断基準としてのストレス脆弱性理論は、これまで「同種の労働者を基準にして客観的に判断する必要がある」として平均人基準説を取っていた。

しかし、平成一三年にはいつて、これを根底から覆す判決が出された。トヨタ自動車事件判決⁶⁾がこれである。

この事件はトヨタ自動車に勤務する労働者が、うつ病に罹患し飛び降り自殺した事案で、被災者には異常な長時間労働や、非日常的な出来事はなかった（ただし、恒常的な残業は行われており、自殺前に特に長時間化したわけではないという程度ではある）として、うつ病発症は被災者の個体的原因による（内因性うつ病である）、あるいは被災者がストレスに弱かったせいである（ストレス脆弱性）との理由で業務起因性を認めなかった労基署の不支給処分が取り消されたものである。

判決では、「ストレス脆弱性を誰を基準に判断するか」という点について、企業に雇用される労働者の性格傾向の多様性を指摘した上で、「労災補償制度の趣旨に鑑みれば、同種労働者（職種、職場における地位や年齢、経験等が類似する者で、業務の軽減措置を受けることなく日常業務を遂行できる健康状態にある者）の中でその性格傾向が最も脆弱である者（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）を基準とするのが相当である。」とし、弱者基準説に立つべきだとした。しかも、「被災労働者が通常想定される範囲内にある限り、当該労働者を基準にすればよい（本人基準説）。」とした。

そもそも人間が多種多様であることはあたりまえで、一体誰を「平均人」とする事ができるであろうか。具体的な属性を捨象した抽象的「平均人」などいるはずもない。結局「平均人基準説」とは、過労自殺に「災害性」を必要とする災害主義の考え方を言い換えたものに過ぎない。労働者やその遺族の救済のための理論ではなく、切り捨てのための理論である。それに対し「弱者基準説」は生身の労働者には多様性があることを認め、「平均人から逸脱していない者」はすべて救済の対象としよつとするもので労災制度の趣旨にかなう基準と言える。

これまで行政訴訟で業務起因性が認められた判例は、異常な長時間労働や非日常的な出来事があつたケースが多く、

平均人説でも勝てたケースであった。しかしながら、過労自殺事件の多くは異常な長時間労働や出来事がなかった場合が多い。その意味でもトヨタ自動車事件の地裁判決の意義は大きい。

また判決は、最近の日本経済の不況における残業規制のもと、高まる労働密度や労働の質についても評価している。この事件について、労基署側は高裁に控訴しており、名古屋高裁の判決が注目される。⁷⁾

(3) 自殺の業務起因性

大町労基署長（サンコー）事件判決では、「労災保険法十二条の二の二第一項は『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つた事故を生じさせたときは、政府は保険給付を行わない。』と定めているが、この規定は、当該負傷若しくは死亡の結果がそもそも業務を原因とせず、業務と死亡結果等との間に条件関係すら存在しない場合に労災保険給付を行わないという当然の事理を確認的に規定したものと解される。」とされている。

しかしながら、これまで自殺については「その死亡が労働者の意思によつてもたらされたものである限り、たとえ業務遂行中の死亡であっても業務との因果関係を論ずる余地はなく、労災保険給付の対象とならないことは当然であり、……精神異常による心神喪失状態下の『自殺』のように自己の意思が介入する余地がない意思喪失下の自殺について、業務との相当因果関係が認められれば、これを業務上の死亡と認め、労災保険給付の対象とするのが合理的であると解される。」（再審査請求事件「じん肺と転落死亡」）とされ、この「心神喪失」の要件を満たしていないことを理由に「業務外」の判断がされた事例が少なくなかった。この再審査請求事件は、業務上のじん肺により病院で療養していた労働者が、病苦から飛び降り自殺した事案で、遺書も残されていた。この事案については、「意思喪失下の自殺」とは認められず、「業務外」と判断された。

このように、遺書が残されていた場合には、「遺書を書けるということとは、その時点で判断能力があった」と評価されてしまい、その遺書の中に業務について書かれているにもかかわらず、「業務外」と判断されてしまった。このように、自殺に関して日本の労働行政は、国民の常識に反するを行い、民意からかけ離れていたことを続けていたと言わざるをえない。

一般的に、うつ病（過労自殺においては、うつ病に罹患した場合は多いため、これを取上げて考える。）に罹患した者は、その症状である暗い抑うつ気分が存在とともに将来に対する積極的な展望が不可能になり、未来が閉塞されているように感じられ、また本人自身に関する価値意識が著しく下がり、激しい不安感や焦燥感が襲ってくるがゆえにほぼ一〇〇%希死観念にとらわれるようになり、これが高じると自殺念慮に至り、遂には本人の精神力が忍耐の限界に達し、自殺行為の強い誘惑にかられ、自殺企図につながる。このことに鑑みると、過労自殺において精神疾患の業務起因性が明確であれば、ほとんどの場合（前述の平均人から逸脱していない者の範囲において）自殺の業務起因性は認められると考える。つまり、自殺はうつ病の通常の因果経過として発症したものと解する事ができるのである。

大町労基署長（サンコー）事件においても、「……本件自殺は、結局、業務に内在しないし通常随伴する危険性が現実化したものとして業務との間に相当因果関係が肯定されるというべきである。」と判示している。

三 行政訴訟までの手続き

労働者が労災にあった場合、本人またはその遺族は労働基準監督署に対して労災申請を行う。労災補償給付の決定に不服がある場合には、まず、決定があったことを知った日の翌日から起算して六〇日以内に、労働者災害補償保険審査会に対して審査請求を行う。そして、その決定に対しても不服がある場合には、決定書の謄本が送付された日の

翌日から起算して六〇日以内に労働保険審査会に対して再審査請求を行う。さらにその決定に不服がある場合に行政訴訟を起こすことができる。ただし、平成八年の労災保険法の改正以降、不服申立においては、審査請求および再審査請求がなされた日から三ヶ月を経過しても決裁がないときには、例外として次の段階に進むことができる（労災保険法第三七条）とされている。

このように、保険給付の決定に関する処分の取消しの訴えは、労働保険審査会の採決を経た後でなければ提起することができない。

この不服申立前置主義の下、残された遺族が長期にわたって待たされてきた。例えば、大町労基署長事件においては、初回の労災申請から五年以上も結論を出さず、やっと五年二ヶ月後に「業務外」の決定を出した。その後三年半を経て審査請求、再審査請求を経由し、行政訴訟を行い、結局、裁判所は労災申請から九年以上もかかって被災者の死亡を労災と認める判決を下し、遺族給付の不支給が取り消された。本件遺族は、過労死遺家族の手記集『死ぬほど大切な仕事って何ですか』³⁾のなかで、自殺した夫の労災認定をめくり、労働行政を厳しく批判している。

四 その他の事例

過労自殺を労働災害ととらえるか否かについては、最近はとらえるとする事例が増えてきている。これは、次章で示す電通事件の地裁、高裁、最高裁での判決が先例となつて、以降の過労自殺の裁判に大きな影響を与えたことを示すものである。この章で幾度か取上げた大町労基署長（サンコー）事件における電通事件の高裁判決の影響は否定できない。大町労基署長事件は、過労自殺の行政訴訟のリーディングケースとみる事ができるであろう。

労災認定においては、昭和五九年に業務上のストレスから反応性うつ病に罹患して、駅ホームから投身した設計労

働者の自殺未遂による負傷（両下肢切断）を業務災害とした事件¹⁰で、過労自殺における初の行政解釈が示された。その後、平成三年に業務上の疾病が原因でうつ病にかかり自殺した佐伯労基署長（けい肺・自殺）事件判決¹¹において、「自殺という自損行為でも、自殺の原因や動機が業務ないし業務上の疾病にある場合は業務起因性を認める。」として行政裁判上、自殺をはじめて労災と認めた。

その後、平成八年には加古川労基署長（神戸製鋼所）事件判決¹²において、純粹に業務に起因した精神障害（うつ病）に罹患し自殺した労働者に対し労災を認めた初めての判例理論が示され、平成一年の大町労基署長（サンコー）事件判決の出現により、判例理論としても固まりつつある。

旧労働省では、こうした動きに対応して「精神障害等の労災認定に係る専門検討会」を開催し、その報告書をまとめるとともに、それに基づいて従来のこの点に関する新たな包括的な労災判断指針¹⁴を平成一年九月に作成するに至った。

平成一三年に入ってから、トヨタ自動車事件で「平均人基準説」が争われ、岩手小学校教諭自殺事件¹⁵で公務員の自殺について労災認定判決が出るなど、多くの裁判例がだされ、新しい判断基準が示されるに至っている。

- (1) 橋詰洋三「最新労働法 第七版」二九二頁（総合労働研究所、平一三三）
- (2) 長野地判平一一年三月二二日労判七六四号四三頁
- (3) 外的な器質性の原因ではなく、精神的原因によって発症するもの
- (4) 反応性うつ病は、抑うつ感情が生ずるような事実が存在することを前提として特殊な情動体験に基づいて発症するうつ病であり、心因性精神障害の一つの情動性精神障害に分類される。抑うつ状態とは、気分の抑うつ、意欲低下、生命感低下、思考と行動の減少ないし緩慢化、生命機能の変化（自律神経症状等）で代表される状態像をいい、自己を過小評価し、虚無

的な絶望感に襲われ、自殺を考えたり実行したりする。これら症状は、朝方憎悪し、夕刻には軽快するという日内変動が見られることもあり、これらの症状の集約の末に希死観念を持ち、自殺を企図することが多いと考えられている。このうち自殺企図は、抑うつ感情が強いまま行動の抑制がわずかに取れ、焦燥感が前景に出ているうつ病発症の初期段階もしくは寛解期に多いとされている。なお、うつ病診断に当たっては、世界保健機構（WHO）の国際疾病分類第一〇改訂版（ICD 10）等の診断ガイドラインが示されている。

- (5) 最二小判昭五〇年一〇月二四日民集一九卷九号一四一七頁
- (6) 名古屋地判平一三年六月一八日労旬一五一五号三一頁
- (7) 福井悦子「トヨタの自殺過労死事件勝訴判決」
- (8) 労働保険審査会平五年六月一八日裁決労判六五六号九二頁
- (9) 過労自殺遺家族の手記集。死ぬほど大切な仕事ってなんですか（教育史料出版社、平九）
- (10) 昭和五九年二月一四日基収三三〇号
- (11) 大分地判平三年六月二五日労判五九二号六頁
- (12) 神戸地判平八年四月二六日労判六九五号三一頁
- (13) 平成一一年七月三〇日付報告書
- (14) 平成一一年九月一四日基発第五四四号「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」
- (15) 盛岡地判平成一三年二月二三日

第三章 民事訴訟における損害賠償請求の動向と問題点

前章で検討したように労災保険法の補償によってカバーされない損害については、民事の損害賠償請求訴訟によって賠償を求める途がある。この場合の損害賠償額は実損額全額であり、慰謝料も請求できる。ただし、当該労働者に

過失のあった場合や労災保険から給付がなされている場合にはその分が相殺されることになる。

一 企業への損害賠償請求

企業に対する損害賠償の方法として、損害の発生に、自らの故意・過失により負担したものに對してのみ賠償責任を負わせるとして、過失責任を立証する不法行為責任の追及（民法七〇九条、同七一五条参照）による方法と、本来使用者には労働災害の発生を抑制し、労働者をして安全に就勞させる義務が労働契約上あり、労災の発生は、かかる安全配慮義務違反であつて、契約違反により賠償支払請求に応じる義務があるとする債務不履行責任の追及（民法四一五条参照）による方法がある。

最近では故意・過失論が限りなく無過失論に近い債務不履行を理由とする損害賠償請求が主流となつてきている。この現象の理由としては、不法行為の場合は三年、債務不履行の場合は一〇年という損害賠償請求権の消滅時効の差、不法行為による過失よりも、債務不履行における過失の方が認められやすいという実務上の差、不法行為の場合には、被害者が加害者の故意・過失を立証しなければならぬが、債務不履行の場合には、加害者の側で自分の無過失を立証しなければならぬという、举证責任の転換が生じ、訴訟遂行上被害者側に有利である、ということが挙げられる。¹⁾

二 安全配慮義務論の展開

今日の契約法の一般理論においては、契約当事者は相手方の生命・身体・人格・財産に関わる安全ないし保護を付随義務として負うとされている。雇用契約に関しては、使用者は企業施設につき労働者の「生命・健康の危険を守る

義務」を負うことが比較的早くから学説で唱えられてきた。

判例においては、昭和四〇年代に医療過誤や学校事故による生命・身体の侵害を債務不履行と構成する下級審判例が見られた後に、労働災害による損害の賠償請求権は労働契約上の「安全保護義務」ないし「安全保証義務」の不履行から生ずるとする、門司港運事件²および伴鑄造所事件³の二件の下級審判例が出された。こうした下級審の判例傾向の中で、安全配慮義務という用語を統一化し、安全配慮義務の根拠と法的性格について「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」であるという、安全配慮義務論に不動の判例理論としての地位を与えた最高裁判例が出された。

これは、公務員に対して国は安全配慮義務を負うとして、国の賠償責任を認めた自衛隊八戸車両整備工場事件判決⁴である。この判例の登場から今日まで、労働災害の損害賠償請求に関して、使用者には安全配慮義務があるという見解に立ちつつ義務の内容、義務内容と違反事実の立証責任、帰責事由、業務と傷病等の因果関係、労働者側の事由による過失相殺、遺族の慰謝料請求権の存否等の問題につき判示した判例が続出している⁵。

裁判例では安全配慮義務は次のように定義されている。「使用者は、労働者が労務提供のため設置する場所、設備もしくは器具等を使用し又は使用者の指示のもとに労務を提供する過程において、労働者の生命および身体等を危険から保護するよう配慮すべき義務を負う」（川義事件判決⁶）。この定義と自衛隊八戸車両整備工場事件・最高裁判決から、安全配慮義務を具体化すると、「物的環境を整備する義務」、「人的配備を適切に行う義務」、「安全教育・適切な業務指示を行う義務」、「安全衛生法令を実行する義務」の四つに類型化できる⁷。

また、過労自殺に関わる最高裁判例である電通事件判決⁸では、「使用者は、業務の遂行に伴う疲労や心理的負荷が

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注意する義務を負う」と判示している。

三 判例の急増

当初は労災認定に限られていた過労死問題は、企業の安全配慮義務の高度化とあいまって、今や、ほぼ確実に過労死・過労自殺を招いた企業の安全配慮義務違反を理由とする損害賠償請求を行うことが主流となっているといっても過言ではない。緩和されたとはいえ、相変わらず過労自殺に対する労災認定の遅れ等もあり、過労自殺の損害賠償請求が増え、安全配慮義務違反による賠償責任を認める判例も急増している。

過労自殺において、企業に対する安全配慮義務違反を理由とした損害賠償を認めた最初の判例は、マスコミでも大きく話題となった電通事件判決である。

この事件は入社一年五カ月の二四歳の大手広告代理店電通の社員Aが自宅で自殺したことに關して、両親らが会社に対し損害賠償請求した事案である。Aの自殺は、常軌を逸した長時間労働により心身ともに疲弊しうつ病になったことが原因であるとして、Aの長時間労働、うつ病、自殺による死亡の間に相当因果関係を認め、上司らがAの長時間労働および健康状態の悪化を知りながら、労働時間を軽減させる措置をとらなかったことにつき、会社に安全配慮義務不履行の過失があるとして損害賠償が認められたものである。

この事件の第一審判決が平成八年三月に、第二審判決が平成九年九月に出されてから、続々と従業員の自殺と業務との因果関係をめぐる過労自殺の損害賠償に関する判決が出された。平成一〇年二月には、掛長（係長）の自殺につき、業務上の過重な負担と常軌を逸した長時間労働による心身の疲労とうつ病罹患および自殺との間に相当因果関係があると認め、損害賠償の支払いを命じた川崎製鉄（水島製鉄所）事件⁹の第一審判決が示され、会社側により控訴さ

れたが、平成一二年一〇月に高裁で和解が成立している。その後平成一〇年七月に、出向先の現場における工事の大幅な遅れに責任を感じて時間外労働が増加し心身とも極度に疲労して自殺した現場責任者の死亡につき、出向先に安全配慮義務があったと判断し損害賠償の支払いを命じた協成建設工業ほか事件¹⁰⁾の地裁判決、同年八月に、在職中の過酷な勤務条件と重責が原因となつてうつ状態に陥り、退職して一ヵ月後に自殺した無認可保育園の保育者の自殺につき自殺と業務の間の相当因果関係を認め、一審被告（一審では業務と自殺との間に因果関係は認められないとして請求は棄却されている）には安全配慮義務があったとして損害賠償の支払いを命じた東加古川幼稚園事件の控訴審判決¹¹⁾が出された。その後、東加古川幼稚園事件に関しては、最高裁は控訴審判決を維持し上告を受理しなかった。

平成一一年九月には「精神障害等の労災認定に係る専門検討会」による労災判断指針が通達され、精神疾患等・自殺に関して明確な判断基準が示された。

この基準が示されたことによつて、平成一二年以降さらに過労自殺判決は増加した。平成一二年三月に過失相殺について高裁に差し戻すという電通事件の最高裁判決が出され（この事件については同年六月に過失相殺なしで和解が成立している）、同年五月に、重い職責を担わされ、高温の作業環境での過密かつ長時間労働からうつ病に罹患し自殺した労働者の死亡につき、うつ病発症の業務起因性およびうつ病発症と自殺との間に相当因果関係が認められるとして、安全配慮義務違反による損害賠償の支払いを命じたオタフクソース・イシモト食品事件¹²⁾の地裁判決が出された。六月には電通事件の和解がなされ、同月、東加古川幼稚園事件に関し、最高裁の決定が下された。一〇月には川崎製鉄（水島製鉄所）事件の高裁での和解がなされるなど、損害賠償認容判例が続出した。そして、平成一三年二月には課長への昇進および痴呆の父親介護・死亡等を発端に精神的疾患に罹患し自殺した労働者の死亡につき、使用者に代わつて従業員に対し業務上の指揮監督を行う権限を有する者（直接の上司）も安全配慮義務を負うかについて争われ

た三洋電機サービス事件¹³の地裁判決が出されている。この事件については、企業だけでなく業務上の指揮監督権を有していた部長にも安全配慮義務に違反した過失があるとされたが、その後控訴されている。

注目すべきは、最近の過労自殺損害賠償請求事件では、うつ病罹患の有無やうつ病と業務との因果関係などを厳格に認定判断することもなく、労災認定の場合以上緩やかに、業務の過重性の存否のみにより、事実上自殺と業務との因果関係を認め、その結果、企業の安全配慮義務違反による損害賠償責任を認める傾向があることである。例えば、前述の協成建設工業ほか事件判決では、「私病が原因で自殺するとは考え難いことなどの事実を考慮すると、B（自殺した労働者）は、本件工事の責任者として、本件工事が遅れ、本件工事を大幅に減少せざるを得なくなったことに責任を感じ、時間外勤務が急激に増加するなどして心身ともに極度に疲労したことが原因となつて、発作的に自殺したものと認められる。」と認定するのみで精神障害の診断名すら判示していない。

(1) 電通事件の判決とその影響

電通事件の地裁判決における主たる争点は、自殺した労働者Aの会社における労働時間が、社会通念上許容される範囲を超えた過剰なものであったかどうか、過剰なものであったとすれば、Aの長時間労働と自殺との間に相当因果関係が認められるか、また、Aが長時間労働をしていたことにつき、使用者に安全配慮義務違反等の過失が認められるかどうかである。

については、Aが過小に自己申告した勤務時間との差について会社側と争ったが、Aの勤務表から算出された平均勤務終了時刻と監理員の巡察実施報告書に記載された退社時刻との差を「残業」と認定し、Aの自殺は、「社会通念上許容される範囲をはるかに超える長時間労働の結果うつ病になったことによる」と認定された。また、

ては、Aの長時間労働とうつ病との間、うつ病とAの自殺による死亡との間に、いずれも相当因果関係があると認められた。そして、 について、Aの上司らがAの長時間労働および同人の健康状態を知りながら、労働時間を軽減させる措置をとらなかつたことにつき、被告会社に安全配慮義務不履行の過失があり、賠償責任を負うとされた。

この判断基準は、その後の川崎製鉄（水島製鉄所）事件等の裁判でも採用されている。

控訴審以降で争われたのは、Aのうつ病罹患ないし自殺という損害の発生および拡大について、Aの心因的要素等被害者側の事情の寄与について認め、過失相殺による減額を行うかどうかであった。

高裁判決では過失相殺を三割認め、残りの七割を企業に負担させるとしたものの、最高裁では「ある業務に従事する特定の労働者の性格が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ない限り、その性格およびこれに基づく業務遂行の様態等が業務の過重負担に起因して当該労働者に生じた損害の発生または拡大に寄与したとしても、そのような事態は使用者として予測すべきものであるから、労働者の性格が前記の範囲を外れるものでない限り、裁判所は、使用者の賠償すべき額の決定に当たり、その性格およびこれに基づく業務遂行の様態等を心因的要因として斟酌することはできない」として、Aの性格を理由とする減額はできず、また、Aと同居していた両親がAの勤務状況を改善する措置を採り得る立場にあつたとはいえない、として過失相殺の部分に関して破棄・差戻しとされた。その後、過失相殺なしで和解が成立している。

過失相殺については、後述の「四 過失相殺等の減額事由をめぐる攻防」で詳しく述べることにするが、この高裁判決から最高裁の判決が出されるまでに、川崎製鉄（水島製鉄所）事件をはじめ、過失相殺を認めた判決が出されている。この時期の過失相殺の考え方はおおいに電通事件・高裁判決の影響を受けていると思われる。

(2) 退職後の自殺

東加古川幼稚園事件では、退職後の自殺と業務との因果関係が争われている。幼稚園を退職して一カ月後、うつ状態にあった保母の過労自殺につき、一審判決が勤務期間の短かさや自殺の時期などから業務と自殺との間に因果関係なしとしたのを、控訴審判決は一日の労働時間が一〇～一一時間に及び、日曜出勤も多かったなど多忙を極め、園の勤務条件は劣悪で、当該保母は園の過酷な勤務条件がもとで精神的重圧からうつ状態に陥り、その結果、園児や同僚保母に迷惑をかけているとの責任感の強さや自責の念から、ついには自殺に及んだものと推認できるとされ、園の安全配慮義務違反と因果関係を認めたと上、退職一カ月後の自殺の点については、うつ状態の快復期に自殺が多いことからすれば因果関係を否定しうるものではないとした。ただし、後述するように、同判決は、自殺者本人の性格の関与、心因的要素などを重視し、損害額から八割の減額をした。

(3) 出向先での自殺

協成建設工業ほか事件は、建設運送協同組合から建設会社に出向中の労働者が自殺した事案で、判決では「本件工事の責任者として、本件工事が遅れ、本件工事を工期までに完成させるため工事を大幅に減少せざるを得なくなつたことに責任を感じ、時間外勤務が増加するなどして心身とも極度に疲労したことが原因となつて発作的に自殺をしたものと認められる。」また、「被告会社は、本件工事を請け負い、本件工事遂行のためB（自殺した労働者）を所長として本件工事現場に派遣していたのであるから、……工事が遅れた場合には作業員を増加し、また、Bの健康状態に留意するなどして、Bが工事の遅れ等により過剰な時間外勤務や休日出勤をすることを余儀なくされ心身に変調を来し自殺することがないよう注意すべき義務があつたところ、これを怠り……」として出向先会社に安全配慮

義務違反があったことを認め、損害賠償が認められた。なお、出向元会社については、労働者を休職扱いにしており、出向先会社に対しては施工方法等について指導する余地はなかったとして、使用者責任は否定されている。

これとは対照的に、オタフクソース・イシモト事件判決では、入社半年後に関連会社に転籍された労働者の、転籍後約二年後のうつ病による自殺につき、うつ病発症と業務との因果関係を認めたと、「被告らの債務関係については、両被告の関係、本件債務の性質に照らせば、不真正連帯債務の関係にある」として、転籍出向先だけでなく、転籍出向元の責任も認めている。

四 過失自殺等の減額事由をめぐる攻防

自殺における本人の生活態度、素因等を理由とする過失自殺等による損害額の減額について、従来、交通事故後の被害者の自殺の例などでは、自殺と事故との因果関係を認めたとしても、事故による負傷と自殺との関係の度合や死亡への本人の関与などを考慮して、過失自殺などの理由で、一定の減額がなされることが多かった。

電通事件の地裁判決においては、このような観点からの減額を一切していなかった。会社が減額について主張していなかったことや、Aの異常な労働時間が重視されたためとも考えられるが、高裁判決における過失自殺の対象となった事情は、次のものであった。

うつ病の罹患には、患者の体質、性格等の要因が関係していると認められる。(Aは、真面目で責任感が強く、几帳面であつ完璧主義で、自ら仕事を抱え込んでやるタイプで、能力を超えて全部自分でしょい込もうとする行動傾向があつたもので、Aのようなうつ病親和性ないし病前性格が、結果として自分の仕事を増やし処理を遅らせ、時間配分を不適切にしたところがある。) Aの行う業務は裁量労働的な側面を有し、一定の範囲で労働者に労働時間の

配分が委ねられていた。(Aは時間の適切な使用方法を誤り、深夜労働を続けた側面があり、Aにもうつ病罹患につき一端の責任がある。)、精神科等での受診・治療の可能性等もあった。(うつ病罹患の前あるいは直後に精神科の病院に行くなり、会社を休むなどの合理的な行動をとることを期待することも可能であったのに、それをしなかった。)、家族の健康管理義務怠慢(両親らはAの勤務状況、生活状況をほぼ把握しながら、これを改善するための具体的な措置をとっていなかった。)

そして、これらの事情がAのうつ病の罹患ないし自殺という「損害の発生およびその拡大」に寄与しているとして、民法七二二条二項の規定を類推適用して三割の過失相殺を行ったのである。この点は上告審での最大の争点となっていた。

以上の下級審判決の判例の流れの中で、電通事件・最高裁判決は、民法七二二条二項の規定を類推適用して、弁護士費用以外の損害額のうち三割を減じた高裁の判断を違法とし、この部分の遺族の主張を認め、原審に差し戻しを命じた。これは、過労死や過労自殺の損害賠償請求事件における安易な過失相殺への歯止めをかけたものとして評価される。

電通事件・最高裁判決は、高裁が認めた過失相殺の類推適用につき、患者の体質、性格等の要因と、家族の健康管理義務怠慢のみにつき否定した。しかしながら、前述の通り、高裁判決は三割の減額を認める事由として、のみを指摘した訳ではなく、実質裁量労働的な労働状態、精神科等での受診・治療の可能性等の事実も掲げており、これらの事実、特に自己健康管理義務違反は重要な問題であり、これを無視することはできない。本件については、むしろ、最高裁は、減額事由を圧縮・限定して過失相殺割合を調整の上、破棄自判し、決着を図るべきであったように思われる。

また、自己健康管理義務違反・遺族の予見可能性により、損害賠償の減額を認めた判例として、川崎製鉄（水島製鉄所）事件判決がある。減額事由として、a、自殺したc（自殺した労働者）のうつ病親和性が仕事の過重性を作り出した面、また、自らの労働時間の管理が可能であったのに適切な業務の遂行、時間配分を怠った面、更に、毎晩相当量の飲酒により時間を費やしたことが睡眠不足の原因となった面などがあつたとして、これらのことからこにもうつ病罹患について一端の責任があり、b、事実認定によれば原告（自殺者の妻）にこのうつ病罹患および自殺について予見可能性があつたと認められるとして、五割の過失相殺を認めた。なお、原告はこの事件について労災保険上の業務災害にあたるとして遺族補償を求めていたが、労基署長は業務と自殺との因果関係を否定し、業務外のものとして不支給の決定をしている。

同様に、東加古川幼稚園事件・控訴審判決では、「もっとも、自殺は、通常は本人の自由意思に基づいてなされるものであり、D（自殺した労働者）のような仕事の重圧に苦しむものであつても、その全員あるいはその多くの者がうつ状態に陥つて自殺に追い込まれるものではないことはいうまでもなく、本件のような場合においても自殺する以外に解決の方法もあつたと考えられ……、Dがうつ状態に陥つて自殺するに至つたのは、多分にDの性格や心因的要素によるところが大きいものと考えられるところであり、これらの事情に照らすと、Dの死亡による損害については、その八割を減額し、被控訴人園に対してはその二割を賠償するよつ命じるのが相当である」として、本人の体質、性格等の要因により八割の過失相殺が認められている。

おわりに

過労自殺の予防のためには、「過労」を解消していく視点からのアプローチと、「自殺」を予防していくアプローチの両方が必要となってくる。まず、「過労」を解消していく方策を、つぎに「自殺」そのものに対する防止策を考え、本稿のまとめとする。

「過労」を解消していく上で重要となるのが、労働時間の短縮である。しかしながら、現在の日本において時短とは逆の方向に向かっていっているとわざるをえない。

一九八〇年代後半、日本経済が良好で「経済大国日本」が世界市場を席卷していった頃、その経済力の源となった日本人の長時間労働に対して、海外からの批判が強まった。また、日本社会内部においても、「豊かさとは何か」が問われ過労死が大きな社会問題となり、労働時間短縮は、政府や財界の一部を含めて国民的なスローガンとなった。旧労働省は一九八八年六月、「労働時間短縮推進計画 活力あるゆとり創造社会の実現を目指して」を発表し、年間実労働時間を一八〇〇時間に短縮することを目標に、時短の取組みを強めることを内外に表明した。

だが、一九九〇年代前半にバブル経済が崩壊し日本経済が不況に陥るや、時短議論は急速に冷えていった。そして、長い間景気が低迷し、ついには大手証券会社や都市銀行までもが経営破綻・倒産する経済情勢になった。株価が下がり円安が進行し、「日本売りが始まった」という危機感が日々煽られ、経済局面を打破し世界的な大競争時代にいかに対処するかが、もっぱらの日本経済の議論の対象となるに至った。

そして、このような議論の文脈から、従来の「硬直」した労働時間規制を見直し、「弾力的」な労働法制にしようとの政策が財界から提起され、政府・労働省がこれを受けて、一九九七年六月には、女性の残業時間を規制し、深夜

労働を禁止した労働基準法上の諸規定が完全に撤廃された。続いて、裁量労働制職種的大幅拡大をはじめ労働時間規制を緩和する方向が、経営者側から相次いで提起されている。

一時期、あれほどまでに強調された、時短やゆとりをめぐる議論はどこへ行ってしまったのだろうか。

また、日本では周知のように、企業が賃金を支払わない残業、すなわちサービス残業が多く、また管理職には残業賃金を支払わない給与制度が多い。このような制度のもと、実労働時間が表に出てこない実態がある。

裁量労働・みなし労働制とは、労働時間の配分を労働者の「自己決定」に委ね、その代わりに時間外労働に関する労基法などの規制を適用しないというものである。裁量労働・みなし労働制は、このように労働時間規制・残業代支払が有形無実化してきているなかで、完全に法規制をなくしてしまおうとするシステムである。

日本の経営者側は、この裁量労働・みなし労働制をいわゆるホワイトカラー層全般に適用し、宣伝文句として、労働の達成基準の評価を、「時間」に対しておこなうのではなく、「成果」に対しておこなう時代になった、と語っている。従来の制度では、同じ成果を上げるのに、仕事のできない人ほど労働時間が長くなり賃金が増えるのは不公平だといった「理屈」も出される。

しかし、これらの主張には事実の誤認と理論のすりかえがある。

日本の職場では、実際にはいままでも労働者は「成果」で業務評価されており、その評価が昇給・昇格・ボーナス査定などで具体化されてきた。裁量労働・みなし労働制導入の目的は、「時間」から「成果」を上げるために「時間」を際限なく使う労働を求めることにある。

裁量労働というと、あたかも、労働者自身の裁量で仕事ができるかのような錯覚に陥るが、仕事量、ノルマ、期限、人員体制を決めるのは経営者であって、労働者ではない。労働の根幹となる要素を経営者に決められて、その達成の

ために「裁量」で働けといわれても、労働者の選ぶ道は、身を粉にして「時間」をかけて「成果」を目指すほかはない。

裁量労働・みなし労働制は、労働者を際限ない長時間労働に追いやり、かつ、残業代を払わないことを合法化するシステムで、経営者にとっては一石二鳥のものである。一方、労働者にとっては「成果」達成の為に身を粉にし精神をすり減らしていくことにならざるをえない¹⁴⁾。

過労自殺は、このような時短理論の解消、労働時間規制緩和のもつ危険性を、多くの労働者の壮絶な死をもって警鐘打している。過労自殺は、職場の長時間で過重な労働を基本的な背景として発生している。したがって、これをなくすためには、労働時間短縮をふたたび社会的議論の場に登場させなければならない。

最近になって、行政もやっと労働時間の適正な管理を使用者に求めるための基準¹⁵⁾を策定し、使用者による始業・終業時間の確認などの具体的な措置を示すなど時短への取組みを始めている。しかし、これはまだ始まったばかりである。使用者の意識改革とともに労働者の労働時間の見直しが今後望まれる。

次に、「自殺」の防止について考える。

本稿で述べてきたように、多くの過労自殺者は自殺当時につつ病などの精神障害に罹患しており、自殺企図はそれが発言したものと推察できる。だが、他方で「過労死一〇番」への自殺相談事例においては、自殺前に精神科での治療を受けないまま死に至ったケースが圧倒的に多い。

これは、被災者が仕事に追われつづけ、病院に行つて治療を受ける時間的余裕を持ち合わせていないことも考えられるが、絶対的な原因は、日本社会の持つ「精神障害」への偏見がある。企業内でメンタルヘルスのための診療室があったとしても、勤務時間中に気軽に足を運べるような職場の雰囲気は無いように思われる。

また、日本における精神医学の遅れや医療体制も、自殺を未然に防ぐことができない要因の一つであると考えられる。例えば、自殺前に精神科の治療は受けていないが、体調の異変を感じ、一般内科にかかり、胃薬や風邪薬をもらっている例も少なくない。このような場合、医師が十分に時間をかけ問診すれば、精神科での治療を勧めることができたのではないかと考えると、残念でならない。

精神障害に罹患した被災者を「自殺」させないためには、精神科での治療が必要であり、治療を受けさせるためには、使用者や職場の仲間、そして家族の医学的な理解が大切である。

最近になって、既述の「過労死一〇番」を始め、多くの企業、行政がメンタルヘルス対策を行うようになってきている。例えば、旧労働省は二〇〇〇年六月に企業向けにメンタルヘルス対策の報告書をまとめている。その報告書にはプライバシー保護や産業保険スタッフによる支援など具体的な内容が盛り込まれている。

また、厚生労働省は自殺を防止するための初の総合対策を策定するための専門研究班を設置し、二〇〇一年九月から具体的な検討に入っている。

このような取組みが成功し、過労自殺のない社会、人間の命と健康を大切にすることを期待したい。

- (1) 橋詰洋三「最新労働法 第七版」二九七頁（総合労働研究所、平一三）
- (2) 福岡地小倉支判昭四七年一月二四日判時六九六号一三五頁
- (3) 東京地判昭四七年一月三〇日判時七〇一号一〇九頁
- (4) 最三小判昭五〇年二月二五日民集一九卷二号一四三頁
- (5) 大石塗装・鹿島建設事件（最一小判昭五五年二月一八日労判三五九号五八頁）他

- (6) 最三小判昭五九年四月一〇日民集三八卷六号五五七七頁
- (7) 東京地判平八年三月二八日勞判六九二号一三頁
東京高判平九年九月二六日勞判七二四号一三頁
最二小判平一二年三月二四日勞判七七九号一三頁・民集五四卷三号一一五五頁
- (8) 下井隆史『労働基準法』三九一頁(株有斐閣、第三版、平一三年)
- (9) 岡山地倉敷支判平一〇年二月二三日勞判七三三三号一三頁
- (10) 札幌地判平一〇年七月一六日勞判七四四号一九頁
- (11) 神戸地判平九年五月二六日勞判七四四号一七頁
大阪高判平一〇年八月二七日勞判七四四号一七頁
最三小決平一二年六月二七日勞判七九五号一三頁
- (12) 広島地判平一二年五月一八日勞判七八三号一五項
- (13) 浦和地判平一三年二月二日勞判八〇〇号五頁
- (14) 川人博『過労自殺』一五七頁(岩波新書、平一〇)
- (15) 平成二三年四月六日基発第三三九号「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」

