

近時の労働判例

～労働法制特別委員会若手会員から～

第87回 大阪地判令和元年5月15日判決

(国・大阪中央労基署長(La Tortuga)事件/労判1203号5頁/控訴審係属中)

極端な長時間労働と心筋炎発症による死亡の業務起因性が認められた例

労働法制特別委員会委員 八木 隆 (65期)

第1 事案の概要

本件は、調理師であった亡Aの配偶者であるXが、大阪中央労働基準監督署長（以下「処分行政庁」という）のした、遺族補償給付等の不支給処分の取消しを求めた事案である。

亡Aは、Yの経営するレストランにおける調理、他の料理人に対する教育、及び店舗の開錠施錠などの業務を担当していた。亡Aは、平成24年11月19日頃から発熱や関節痛が出現し、同月24日には「急性（劇症型）心筋炎、急性心不全」と診断された後、入退院を繰り返し、平成25年6月に死亡した。死亡時の診断では、直接死因は脳出血とされ、その原因は劇症型心筋炎による補助人工心臓装着状態とされた。

Xは、亡Aの死亡はYでの業務に起因するものであるとして、処分行政庁に対し、療養補償給付、遺族補償年金、葬祭料、及び休業補償給付の支給を請求したところ、処分行政庁は、各請求につき不支給とする処分を行なった。

Xは、労災保険審査官へ審査請求を、労働保険審査会へ再審査請求を行なうも棄却となったため、本件訴訟を提起した。

Xは、亡Aの発症前12か月の時間外労働は1か月平均250時間以上であるところ、当該長時間労働によって免疫力が低下したことによりウイルスに感染し、それにより死因であるウイルス性の心筋炎を発症、増悪させたのであるから、業務起因性があると主張した。

これに対し、国は、長時間労働等と免疫力低下の関連は医学的に明らかでなく、また、脳、心臓疾患にかかる認定基準ではウイルス性の心筋炎を対象疾病として想定していないことなどを理由に、業務起因性は認められないと主張した。

第2 判決要旨

1 業務起因性に関する法的判断の枠組み

「業務上」の疾病にかかった場合とは、労働者が業務に起因して疾病にかかった場合をいい、そのような場合に当たるというためには、業務と疾病との間に相当因果関係が認められなければならないと解すべきであり（最高裁判所昭和51年11月12日第二小法廷判決）、業務と疾病との間の相当因果関係の有無は、その疾病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である（最高裁判所平成8年1月23日第三小法廷判決等）。

2 疲労の蓄積と免疫力の異常との関係

疲労の蓄積によって、自然免疫機能の低下や獲得免疫機能の過剰といった、免疫力の異常が発生する結果、ウイルスに感染しやすく、また、感染症の症状が重篤化しやすい状態になること自体については、相応の医学的な裏付けがあると認めるのが相当である。

認定基準においても、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられるのは、労働時間であり、その時間が長いほど、業務の過重性が増すと指摘がなされているところ、亡Aの時間外労働時間数は、認定基準によって、業務と虚血性心疾患等の対象疾病の発症との関連性が強いと評価できる時間を、長期間にわたって大幅に超えるものであるものであって、かかる長期間かつ長時間にわたる時間外労働に従事したことは、睡眠時間の極端な不足、極度の肉体的及び精神的負荷を生じさせ、もって、疲労の著しい蓄積をもたらしたものであると認められる。そして、疲労の蓄積は免疫力の異常を生じさせるものといえることができるところ、本件のように疲労の著しい

蓄積が生じていた場合には、それに応じて、亡Aの免疫力に著しい異常が生じていたものと認めるのが相当である。

長期間にわたる、平均して1か月当たり約250時間の著しい時間外労働を含む長時間労働は、免疫力の著しい異常により、自然免疫反応の低下あるいは獲得免疫反応の過剰を来し、感染症を発症及び重篤化させて死亡に至る危険を内在するものであるということができ、本件心筋炎の発症及びその劇症化は、亡Aの業務に内在する上記危険が現実化したものであると認められる。

3 認定基準の対象疾病との関係について

ウイルスによる感染症である本件疾病は、認定基準の対象疾病には含まれてはいないところ、感染症の発症には様々な要素が複雑に作用しあうから、長時間労働とウイルスによる感染症との因果関係の有無を判断するに当たっては、とりわけ慎重な検討を要するものというべきではあるが、ウイルスによる感染症が認定基準の対象疾病に含まれていないとの事情は、個別事案の特殊性、特に本件のように極端に長い時間外労働に従事したという事情を考慮してもなお、医学的見地によれば、ウイルスによる感染症の発症には業務起因性を肯定する余地がないことを意味するものと理解することはできない。そうすると、本件疾病が認定基準の対象疾病に含まれていないことは、本件疾病の業務起因性を否定する事情であるとはいえない。

第3 検討

1 長時間労働等による負荷と平成13年12月12日厚労省の認定基準が対象としている脳血管疾患や

虚血性心疾患でない疾病の発症・増悪との関係について、裁判例の判断は分かれている。肯定例として、1日13時間を超える時間外労働等による免疫力・抵抗力の低下を推認し、過重労働が有力な原因となって骨髄異形成症候群を発症したとするギオン（日本流通企画）事件（千葉地判平成17年9月21日・労判927号54頁）等、否定例として、発症前の長時間労働、業務の精神的・身体的負荷を認定しつつも、発症したI型糖尿病における精神的・身体的ストレスの関与のメカニズムが医学的に明らかでないとして業務起因性を否定した時事通信社事件（東京高判平成24年1月25日・労経速2134号3頁）等がある。

本判決は、発症前12か月における1か月当たりの平均時間外労働時間が約250時間という異常な状況下における事例判断であるとの指摘もあるが、業務起因性の判断にあたり、長時間労働等の過重労働による免疫力の低下とウイルス感染症の発症・増悪との関連性につき相応の医学的な裏付けがあった点は大きな意義を有すると考えられる。

もっとも、どの程度の長時間労働等があれば対象疾病以外の疾病との間で因果関係が認められるかの判断基準が明らかとされていない点は今後の課題といえる。

2 なお、本訴訟と並行して審理されていた民事損害賠償請求についても、大阪地方裁判所令和2年2月21日判決（判例集未掲載、控訴）により、Xら相続人の請求が一部認容されている。

判旨では、本判決同様に、平均時間外労働時間を約250時間と認定した上、Yの代表者について、亡Aの勤務実態や体調不良を認識しながら業務に従事させた点等につき注意義務違反を認めている。