

平成20年労第472号

裁 決 書

再 審 査 請 求 人

宮城県仙台市 [REDACTED]

赤 坂 優 子

再 審 査 請 求 代 理 人

宮城県仙台市 [REDACTED]

一番町法律事務所

北 見 淑 之

宮城県仙台市 [REDACTED]

[REDACTED]

杉 山 茂 雅

千葉県 [REDACTED]

赤 坂 邦 彦

宮城県仙台市 [REDACTED]

佐 藤 薫

宮城県仙台市 [REDACTED]

富 樫 昌 良

原 処 分 を し た 行 政 庁

宮城県仙台市 [REDACTED]

[REDACTED]

仙 台 中 央 労 働 基 準 監 督 署 長

決 定 を し た 審 査 官

宮城労働者災害補償保険審査官

小 野

徹

主 文

仙台労働基準監督署長が平成20年1月11日付けで請求人に対してした労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）による遺族補償給付及び葬祭料を支給しない旨の処分は、これを取り消す。

理 由

第1 再審査請求の趣旨及び経過

1 趣 旨

再審査請求人（以下「請求人」という。）の再審査請求の趣旨は、主文同旨の裁決を求めるというにある。

2 経 過

請求人の亡子赤坂貴志（昭和52年3月10日生、男。以下「被災者」という。）は、羽田タートルサービス株式会社東北本部営業所（以下「会社」という。）に採用され、佐川急便株式会社東北支店仙台店（以下「佐川急便仙台店」という。）に配属となり、構内作業員として勤務していたが、自殺により死亡した。

請求人は、被災者の死亡は業務上の事由によるものであるとして、仙台労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）に遺族補償給付及び葬祭料の請求をしたところ、監督署長は、被災者の死亡は業務上の事由によるものとは認められないとして、これらを支給しない旨の処分をした。

請求人は、この処分を不服として宮城労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に審査請求をしたが、審査官は、平成20年8月29日付けでこれを棄却したので、請求人は、更にこの決定を不服として再審査請求に及んだものである。

第2 再審査請求の理由

再審査請求代理人（以下「請求代理人」という。）は、再審査請求の理由として、要旨、次のとおり述べている。

被災者は、恒常的な常夜勤かつ長時間労働によりうつ病という精神障害を発症し、この業務上に起因性の認められる疾病により判断能力や行動抑制力が阻害された結果、自殺したことは明らかである。したがって、精神障害等の判断要件に該当しないため業務上疾病として認められないとして行った監督署長のなした不

支給決定処分は誤りである。

第3 原処分庁の意見

監督署長は、主文同旨の裁決を求める旨の意見書を提出し、その意見の要旨は、決定書（丙3。以下同じ。）理由第1の3に記載されたところと同旨であるので、これを引用する。

第4 争点

本件の争点は、被災者の死亡が業務上の事由によるものであると認められるか否かにある。

第5 審査資料

本件の審査資料は、別紙記載のとおりである。

第6 事実の認定及び判断

上記第5の審査資料に基づき本件について検討し、判断すると、次のとおりである。

- 1 当審査会の事実の認定は、2において付加するほかは、決定書理由第2の2の（1）に記載されたところと同旨であるので、これを引用する。この場合において、同（1）中「会社関係者A」等とあるのは、次のとおり読み替えるものとする。

- ・会社関係者A 長谷川章三
- ・会社関係者B 小野哲
- ・会社関係者C 尾張泰彦

- 2 当審査会が付加する事実の認定

- (1) 請求代理人は、平成21年5月19日付けの意見書において、要旨、次のとおり述べている。

- 「① 本件で特に問題となる主なストレスは、長期間にわたる恒常的な長時間の夜勤労働である。

厚生労働省による平成15年度委託研究報告書「精神疾患発症と長時間残業との因果関係に関する研究」によると、「長時間残業による睡眠不足が精神疾患発症に関連があることは疑う余地もなく、特に長時間残業が100時間を超えるとそれ以下の長時間残業よりも精神疾患発症が早まる。」、「交代勤務に従事した年数がうつ病発症の危険率を高めることは明らかになった。」とされている。被災者は、月の平均残業時間が100時間を超える常

夜勤労働に6年近くもの長期間にわたって従事していたのであり、精神疾患発症の大きなリスクを負っていた。

また、その他のストレスとして、体調が悪い場合であっても休みを取ることができなかったこと等が考えられる。

請求人が述べる平成18年1月以降の被災者の状態や、平成18年3月に内科を受診して十二指腸潰瘍と診断された経過からすれば、被災者は、長期間にわたる長時間労働、常夜勤労働による大きなストレスにより深刻な過労状態に至り、抑うつ状態になるとともに、身体的症状として十二指腸潰瘍を発症したとみるべきであり、かさはらLクリニック笠原英樹医師（以下「笠原医師」という。）の意見書にあるとおり、うつ病を発症していたことが合理的に推定することができる。

- ② 宮城地方労災医員協議会精神障害等専門部会（以下「専門部会」という。）の「医学的見解」は、重大な問題点を有しており、誤りであると言わざるを得ず、判断の基礎に置くことは許されない。
- ③ 審査官の決定書は、本件について業務外と判断した監督署長の判断を是認したが、「医学的見解」をなぞっただけであって、まともな判断をしようとする姿勢が微塵も感じられない。
- ④ 被災者の自殺についてこれを業務外とした監督署長の判断、これを是認した審査官の決定、これらの基礎となったと思われる「医学的見解」には、重大な問題点があり、長時間労働時間、夜勤労働が精神的・身体的に大きなストレスをもたらすとの医学的到達点を踏まえた判断がなされなければならない。」

(2) 厚生労働省の平成15年度委託研究報告書「精神疾患発症と長時間残業との因果関係に関する研究」には、要旨、次のとおり記載されている。

- ① 交代勤務とうつ病に関する研究について文献調査を行ったところ、交代勤務に従事した年数がうつ病発症の危険率を高めることは明らかになった。このメカニズムとして、交代勤務を続けることによる身体的・精神的なストレス、家族関係や社会的交流の問題、疲労による身体疾患の合併などが介在することが指摘されている。交代勤務における心身の問題の中で、睡眠障害及び睡眠不足が最も頻度が高く、かつ長期間においても順応しにくいものである。この点から、交代勤務に伴う睡眠障害や睡眠不足がうつ病の直接のリス

クとなり得る可能性も高いことが考えられた。

- ② 交代勤務では、一般の人達が眠る夜の時間帯に仕事に従事し、夜間の仕事を終え翌朝から昼にかけて睡眠を取らなければならない。夜勤後の日中の睡眠は中断されやすく、持続が悪い。夜勤後、昼間の睡眠が充分に取れないのは、体内時計が外界の明暗周期に同調しているため、体内時計の活動期（深部体温の高い時期）に睡眠を取ることになるからである。
- ③ 交代勤務性睡眠障害の本態は、時差症候群と同様に、生物時計の発振する概日リズムと睡眠覚醒スケジュールの脱同調によるものである。昼夜の明暗周期及びこれと同調関係にある概日リズムに逆らって生活することになるためである。このため、眠ろうとする時間に十分な長さの睡眠を確保できなかつたり、睡眠の質的悪化が起こる。
- ④ 典型的な例では、夜間の仕事の後で明け方（朝6～8時頃）から睡眠を取ろうとする時に、睡眠が断続的になる。このため睡眠時間は減少する。この時、自覚的には睡眠時間が短く、起きた時にリフレッシュされたという感じがしない。眠るための環境を整えても眠れない。このような状態は交代勤務を続ける間は持続する。持続的な夜間の交代勤務では、本格的に眠ろうとする時間帯に寝つきが困難になる。
- ⑤ 交代勤務睡眠障害の経過は、勤務スケジュールによるところが大きい。新しいスケジュールが始まって1週間を過ぎると症状は軽減されるが、通常の日中の勤務生活をしばらく続けるようになるまでは症状は続く。夜間交代勤務を数年間続けていてもなかなか慣れは起きにくい。週末や休暇中に昼間に活動し、夜は眠るという状態に戻ってしまうことがその理由としてあげられる。
- ⑥ 年齢を重ねるに従い、日中によく眠ることが難しくなる。睡眠を特定の時間に取りたいという要求が強い人は、特に睡眠時間が短くなる可能性が大きい。」

(3) 請求人は、平成21年5月27日付けの意見書において、要旨、次のとおり述べている。

- ① 平成17年11月半ば以降、被災者にはうつ病にかかっていたとしか思えない徴候がたくさんあり、被災者は、うつ病にかかって自殺してしまったのに間違いない。

② 被災者がうつ病になったのは、毎月100時間を超える長時間労働と恒常的な常夜勤であったせいに違いない。特に、夜勤については、恒常的なものは、交代制に比べ、体も慣れ、心身に及ぼす影響は小さく、負担も軽く思われがちであるが、逆である。被災者の場合、昼夜逆転の生活であり、日中寝ることになるので、音や明るさから寝るのも大変だし、誰かと会話をしようにも、日中は話し相手も働いているので、誰もいない。被災者は、恒常的な常夜勤をしていることで、社会的に孤立している状態にあったわけで、そのストレスはいかばかりであっただろうか。

③ 労働保険審査会においては、事実をありのままに見て、きちんと判断してほしい。」

(4) 笠原医師は、平成21年6月16日付けの意見書において、要旨、次のとおり述べている。

「① 専門部会は、被災者が自殺直前に受診した小田原クリニック大方俊樹医師が「急性気管支炎を伴う上気道炎・急性胃炎・十二指腸潰瘍」と診断し、精神疾患を考慮していなかったことをもって、被災者が精神疾患に罹患していたであろうことは想定できないとし、その可能性を否定しているが、同医師は、内科医として内科的診断、治療を行ったにすぎず、同医師が精神科的側面から診察しなかったことを理由に、被災者が精神疾患を発現していた可能性を否定することは問題がある。

② 健康診断では、精神の疲労を調べる心理検査は施行されておらず、メンタル的健康状態は明らかにはできない。

③ 被災者の100時間を超える時間外労働時間に対する心理的負荷の評価について、専門部会は、時間外労働は恒常的であり、通常より労働時間が増えたわけではなく、急激な変化ではないから、平均的な心理的負荷であり、強度「Ⅱ」、総合評価「中」としているが、急激な変化がなくても、過重な労働負荷が恒常的に続けば、それだけ心身の疲労が蓄積され、心理的負荷も強くなる。被災者は、深夜業務のもと、ほぼ恒常的に100時間以上の時間外労働に従事しており、このような勤務実態の働く従事者に及ぼす心理的負荷は、総合的に「強」と評価すべきものであるから、本件は業務上に起因性があつたと判断すべきである。」

3 以上みたところにより本件について判断すると、次のとおりである。

(1) 請求人によれば、被災者は、平成17年11月半ば頃から、家族との会話がなくなり、帰宅すると「疲れているから。」と言ってすぐに自室に入り、用意した食事を食べずにコンビニで購入したものを食べるようになった。平成18年1月頃になると、家族と会話をするようになったが、「俺だけいろいろ言われるんだ。お母さんに言ってもわからないけど。」と愚痴をこぼすようになった。また、「疲れた。」と言ってため息をついたり、同居している被災者のめいやおいに「うるさい。」「静かにしろ。」と怒鳴ったことがあった。同年2月になると、「疲れた。疲れた。」と毎日言うようになり、同月末頃には、日中寝られないようで、夢遊病者のように室内を徘徊し、壁に体をぶつけながらフラフラ歩くようになったとのことである。

一方、会社関係者によれば、被災者は、平成18年3月に内科的傷病により体調が悪化するまでは、いつもと変わらない様子で仕事をし、普通に会話をしていたとのことである。

これらの様子から、笠原医師は、被災者の状態は、抑うつ的であり、興味と喜びの喪失が見られ、易疲労的であり、集中力と注意力の減退、自己評価と自信の低下、罪責感と無価値感、睡眠障害が認められ、少なくとも平成18年2月末には中症うつ病に陥っていたと考えられるとしているが、専門部会は、精神疾患を発病していたと確定することは困難としている。

以上によれば、請求人が述べる平成17年11月から平成18年2月頃の被災者の様子からは、被災者は、ICD-10（国際疾病分類第10回改訂）の「F32うつ病エピソード」（以下「本件疾病」という。）を発病していたとみるのが相当であり、笠原医師も同意見であって、専門部会は精神疾患の発病を「確定することは困難」、即ち不明とするのみで、否定していないことからすると、当審査会としては、被災者は遅くとも平成18年2月末頃までに本件疾病を発病し、同年3月27日に本件疾病に伴う異常心理の下で自殺により死亡したものと判断する。

(2) ところで、被災者の自殺が、業務上の事由による死亡として労働者災害補償保険法による保険給付の支給対象とされるためには、本件疾病が業務上の事由によるものと認められなければならないが、心理的負荷による精神障害の業務上外の認定については、厚生労働省労働基準局長が、「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」（平成11年9月14日付け基

発第544号。以下「判断指針」という。その要旨は決定書の別紙に記載されたところを引用する。)を策定しており、当審査会としてもその取扱いを妥当なものとする。なお、同局長は、「職場における心理的負荷評価表の見直し等に関する検討会」の検討結果を踏まえ、平成21年4月6日付けで判断指針の一部を改正している。

(3) そこで、判断指針の考え方に基づいて本件について検討すると、次のとおりである。

ア 被災者は、遅くとも平成18年2月末頃までに本件疾病を発病したものであるが、発病前おおむね6か月間における業務に関連した出来事として、常夜勤勤務に就き、恒常的な長時間の時間外労働をしていたことが認められるので、以下において、この出来事による心理的負荷について検討する。

(ア) 被災者は、平成12年7月に短期アルバイトとして会社に採用され、佐川急便仙台支店に配属となり、平成13年6月に契約社員となったが、採用以来、午後7時～翌日午前4時を定時とする常夜勤勤務に就き、荷物(死亡時は主に貴重品を担当)の仕分け作業に従事していた。また、恒常的に長時間の時間外労働があり、監督署長の調査結果によれば、平成17年4月から平成18年2月までの期間に係る1か月当たりの休日・時間外労働時間数は、休日日数の多かった平成18年1月を除けば、98時間～139時間とされている。

(イ) この出来事は、心理的負荷評価表の具体的出来事のいずれにも該当しない(採用以来継続している出来事なので、「勤務・拘束時間が長時間化した」には該当しない。)

しかしながら、被災者は、午後7時～翌日午前4時を定時とする常夜勤勤務に平成12年7月から5年以上継続して従事しており、しかもその間、1か月当たり100時間を超える時間外労働を常態としていたのであるから、本件疾病を発病したと考えられる平成18年2月末頃までにおいて、生理的に必要な最小限度の睡眠時間を確保することが困難な状態が長期間にわたり継続していたとみるのが相当である。したがって、被災者には、判断指針で総合評価を「強」とすることができるようにされている「極度の長時間労働、例えば数週間にわたり生理的に必要な最小限度の睡眠時間を確保できないほどの長時間労働により、心身の極度の疲弊、消耗を来し、そ

れ自体がうつ病等の発病原因となるおそれのあるもの」と同程度の極度の心理的負荷があったと考えられ、本件出来事による心理的負荷の総合評価は「強」であったと判断する。

イ 業務以外の出来事による心理的負荷についてみると、本件疾病発病前おおむね6か月間において、特段の問題は認められない。

ウ 個体側要因についてみると、被災者に精神障害の既往歴はなく、生活史、アルコール依存状況、性格傾向等についても特段の問題は認められない。

(4) 以上みたところによれば、被災者は、遅くとも平成18年2月末頃までに本件疾病を発病し、同年3月27日に本件疾病に伴う異常心理の下で自殺により死亡したものであるが、被災者の本件疾病発病前における業務に関連する出来事による心理的負荷は、客観的にみて精神障害を発病させる危険のある強度のものであったと認められる一方、業務以外の出来事による心理的負荷及び被災者の個体側要因に特段考慮すべき事情は認められないことから、被災者は、業務に関連する出来事が有力な原因となって本件疾病を発病したものと認められる。なお、厚生労働省労働基準局長は、平成21年4月6日付けで判断指針の一部を改正したが、改正後の判断指針に基づいて検討しても同様である。

(5) 以上のとおりであるから、本件疾病及びこれによるとみられる被災者の死亡は業務上の事由によるものと認められ、したがって、監督署長が請求人に対してした遺族補償給付及び葬祭料を支給しない旨の処分は妥当ではなく、取り消されるべきものである。

よって主文のとおり裁決する。

平成21年7月29日

労働保険審査会

審査長 平岡昌和

審 査 員 坂 本 由 喜 子

審 査 員 中 嶋 士 元 也

(別紙)

1 請求人の提出した資料

- (1) 審査請求の委任状写 (審査官経由) (甲1)
- (2) 意見書 (平成20年3月21日付請求代理人作成) 写 (審査官経由) (甲2)
- (3) 資料説明書 (平成20年3月21日付請求代理人作成) 及び添付資料写 (審査官経由) (甲3)
- (4) 上申書 (平成20年6月2日付請求代理人作成) 及び新聞記事写 (審査官経由) (甲4)
- (5) 陳述書 (平成20年6月27日付請求人作成) 写 (審査官経由) (甲5)
- (6) 意見書補充2 (平成20年6月27日付請求代理人作成) 及び添付資料写 (審査官経由) (甲6)
- (7) 意見書補充3 (平成20年6月26日付請求代理人作成) 写 (審査官経由) (甲7)
- (8) 意見書 (平成21年5月19日付請求代理人作成) (甲8)
- (9) 産業人メンタルヘルス白書 (2005年版) 写 (甲9)
- (10) ILO夜業に関する勧告 (第178号) 写 (甲10)
- (11) 精神疾患発症と長時間残業との因果関係に関する研究報告書写 (甲11)
- (12) 過重労働・メンタルヘルス対策の在り方に係る検討会報告書 (案) 写 (甲12)
- (13) 産業衛生学雑誌 (第48巻臨時増刊号) 写 (甲13)
- (14) 産業衛生学雑誌 (42巻3号2000年5月) 写 (甲14)
- (15) 意見書 (平成21年5月27日付請求人作成) (甲15)
- (16) 意見書 (平成21年6月16日付かさほらクリニック医師笠原英樹作成) (甲16)

2 監督署長の提出した資料

- (1) 遺族補償一時金支給請求書写 (乙1)
- (2) 死体検案書 (平成18年3月27日付木下内科クリニック医師木下弘志作成) 写 (乙2)
- (3) 葬祭料請求書写 (乙3)
- (4) 陳述書 (平成18年12月15日付請求人作成) 写 (乙4)

- (5) 診療録（内科胃腸科小田原クリニック）写（乙5）
- (6) 出勤表（平成17年4月～11月分）写（乙6）
- (7) 遺族補償給付及び葬祭料不支給決定通知書写（乙7）
- (8) 保険給付調査復命書（平成20年1月7日作成）写（乙8）
- (9) 意見書（平成19年12月18日付宮城労働局地方労災医員協議会精神障害等専門部会部会長猪俣好正作成）写（乙9）
- (10) 意見書（平成19年5月11日付かさはらLクリニック医師笠原英樹作成）写（乙10）
- (11) 意見書の提出依頼書（平成19年12月12日付内科胃腸科小田原クリニック院長あて）写（乙11）
- (12) 意見書（平成19年12月17日仙台労働基準監督署受付内科胃腸科小田原クリニック医師大方俊樹作成）写（乙12）
- (13) 内科胃腸科小田原クリニック医師大方俊樹からの面接調査書（平成19年12月17日作成）写（乙13）
- (14) 事実申立書（平成18年2月9日付請求人作成）写（乙14）
- (15) 請求人からの聴取書（平成19年3月23日作成）写（乙15）
- (16) 請求人からの聴取書（平成19年3月23日作成）写（乙16）
- (17) 羽田タートルサービス株式会社長谷川章三からの聴取書（平成19年8月28日作成）写（乙17）
- (18) 羽田タートルサービス株式会社小野哲からの聴取書（平成19年8月30日作成）写（乙18）
- (19) 羽田タートルサービス株式会社尾張泰彦からの聴取書（平成19年9月5日作成）写（乙19）
- (20) 羽田タートルサービス株式会社長谷川からの電話調査書（平成19年11月13日作成）写（乙20）
- (21) 羽田タートルサービス株式会社小野哲からの電話調査書（平成19年11月13日作成）写（乙21）
- (22) 出勤表（平成17年8月～平成18年3月分）写（乙22）
- (23) タイムカード（平成17年11月～平成18年3月分）写（乙23）
- (24) 時間管理表（平成17年8月～平成18年3月分）写（乙24）
- (25) 賃金台帳（9月度～4月度）写（乙25）

- (26) 実労働時間及び作業内容について写 (乙26)
- (27) 会社概要写 (乙27)
- (28) 組織図写 (乙28)
- (29) 履歴書写 (乙29)
- (30) 「人事考課、人事に係る本人からの意向」と題するメモ写 (乙30)
- (31) 健康診断結果個人票写 (乙31)
- (32) 就業規則写 (乙32)
- (33) 安全衛生及び周知事項 (平成18年1月～3月分) 写 (乙33)
- (34) 構内作業マニュアル写 (乙34)
- (35) 作業簿写 (乙35)

3 審査官の提出した資料

- (1) 請求人からの聴取書 (平成20年6月27日作成) 写 (丙1)
- (2) 労働保険審査請求書写 (丙2)
- (3) 決定書写 (丙3)

本謄本は原本と相違ないことを証明する。

平成 2 1 年 7 月 2 9 日

労働保険審査会会長

平 岡 昌 稔