

に有用な資料であるだけでなく、労働や労務管理の歴史に関する講座の教科書として役立つであろう（そのような講座が日本で——又はどこか他で——継続して広くもたれているかどうかは別問題である）。評者は

これらのグループ全ての方々に本書を推奨したい。

Andrew Gordon ハーバード大学歴史学部教授。日本近現代史、労使関係史専攻。

徐 婉寧 著

『ストレス性疾患と労災救済』

——日米台の比較法的考察

上田 達子

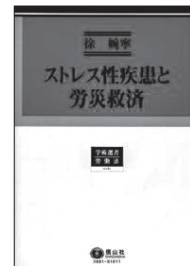
1 はじめに

本書は、業務上のストレス性疾患に対する法的救済について、アメリカ、台湾、日本における法制度と運用実態を比較考察することにより、労災救済制度を検討した示唆に富む本格的な研究書である。なお、本書では、労災補償と民事損害賠償を合わせて労災救済制度と称している。また、本書は、著者が2009年に博士論文として東京大学大学院法学政治学研究科に提出し、その後、法学協会雑誌128巻12号・129巻4号～7号に公表した「業務上のストレス性疾患と労災補償・損害賠償（一）～（五・完）」（2011年、2012年）を若干加筆修正したものである。

2 本書の構成・概要

本書の構成は、序論、第1編アメリカ法、第2編台湾法、第3編日本法、第4編総括からなる。

序論では、本書の問題関心、検討の対象、比較法的検討について述べている。ストレス性疾患は、業務以外の要因が常に関連するため、業務起因性の判断は容易ではないが、日本では、労災補償制度と民事損害賠償制度（労災民訴）の機能分担についての十分な議論もないまま、両制度の併存主義を背景に、認定基準の緩和傾向と使用者責任の拡大傾向がみられると指摘している。そして、これらの傾向は、被害者の救済の観点からは歓迎すべきであるが、労災補償制度を持続可能な制度とするためには、合理的な労災認定と民事損害賠償や社会保障制度との役割分担等を含めて幅広く



●信山社
2014年1月刊
A5判・434頁・
本体8800円＋税

●じよ・えんねい
学法学院助理教授。
台湾国立政治大

検討する必要があるとしている。

このような問題関心に基づき、本書では、①労働災害の定義におけるストレス性疾患の位置づけ、②行政による労災認定基準の機能と意義、③労災補償による単一救済制度か、民事損害賠償との併存的救済制度か、④併存的救済制度の場合の労災補償と労災民訴との相互作用、という分析視角から、比較法的検討を行っており、単一救済制度か併存的救済制度かといった制度に着目して考察している点に特色がある。

なお、ストレス性疾患は、「ストレスが主要な病原的役割を果たす疾患であり、作業関連疾患の一種である」が、本書では、「業務に起因する急性脳心疾患と精神障害（およびそれに由来する自殺）」を検討の対象としている。

比較対象国として、単一救済主義を採用するアメリカと併存主義を採用する台湾を取り上げている。

第1編では、アメリカ法について、第1章アメリカにおけるストレス性疾患に対する労災補償の概要、第2章ニューヨーク州におけるストレス性疾患に対する救済の現状と分析、第3章カリフォルニア州におけるストレス性疾患に対する救済の現状と分析、第4章本編のまとめ、を述べている。

第2編では、台湾法について、第1章台湾における

労災補償制度と労災民事損害賠償責任の概要，第2章台湾におけるストレス性疾患の労災認定，第3章台湾におけるストレス性疾患の使用者による民事損害賠償責任，第4章本編のまとめ，を述べている。

第3編では，日本法について，第1章日本における労災補償制度と労災民事損害賠償責任の概要，第2章日本におけるストレス性疾患の労災認定，第3章日本におけるストレス性疾患に関する使用者の民事損害賠償責任，第4章本編のまとめ，を述べている。

第4編では，総括として，第1章で日米台の比較法的考察，第2章で今後の課題，を述べている。

以下では，紙幅の関係上，アメリカ及び台湾におけるストレス性疾患の法的救済の特徴並びに日本との比較法的考察の一部を紹介しよう。

アメリカでは，労災補償制度の詳細は連邦法ではなく，州法に委ねられており，本書では，ニューヨーク州法とカリフォルニア州法を検討の対象としている。また各州の労災補償に関する法は，使用者に保険加入を義務づけ，補償責任の履行を担保している（強制保険）が，保険の方法は州によって異なり，民間の保険会社や使用者による自己保険，州の基金による保険がある。給付内容は，医療給付，労働不能給付，遺族補償給付，葬祭料等であるが，各給付の詳細な内容は州によって異なる。

ニューヨーク州の労災補償対象は，職業病（例示列举方式のリストによる）と事故性の傷病であり，リストにない職業病も，個別立証が可能であるが容易ではないため，通常は事故性の傷病として補償がなされる。ストレス性疾患については，3つの類型（フィジカル－メンタル，メンタル－フィジカル，メンタル－メンタル）がある。そのうち，メンタル－メンタルの類型については，事故の概念が徐々に緩和されることによって補償の対象とされたが，そのため労災補償の申請が急増した。その結果，保険契約の締結強制が課せられている州の基金による保険は，リスクが高くて民間保険に加入できない使用者の受け皿となり，補償費用の増加によって財政が圧迫された。こうした事態に対応するために，1990年に労災補償法が改正され，メンタル－メンタルの類型のうち，誠実に（in good faith）行われた特定の適法な人事決定の直接の結果として生じた精神障害は，補償対象から除外されること

になった。

一方，カリフォルニア州では，職業病リストはなく，雇用に起因するあらゆる損傷・疾病を補償の対象としており，ストレス性疾患については，業務との因果関係があれば補償の対象になる。身体的な外傷が介在しないメンタル－メンタルの類型については，労災申請の濫用や，保険契約の締結強制が課されている州の基金による保険の財政の悪化等を理由として，1980年代後半から，労災補償を制限する一連の労働法の改正が行われることになった（6カ月以上の雇用期間，退職後の労災補償の申請は原則不可などの厳しい要件が課された）。

こうしたアメリカの2つの州の経験は，労災補償の対象となる傷病の範囲について，労災保険制度の財政の観点から制限が設けられることを教えてくれる。

ところで，ニューヨーク州及びカリフォルニア州において，労災保険の支給の可否・支給額を最初に決定するのは使用者（またはその保険会社）であるが，使用者の決定に不服がある場合には，行政機関により解決が図られる。なお，行政機関の決定については，労使のいずれの側からも不服申立て及び取消訴訟をなすことができ，訴訟等を通じて，不当に緩やかな行政認定が修正される可能性がある指摘されている。この点につき，日本では，使用者による不服申立て及び取消訴訟は認められておらず（補助参加は可能），被災者が勝訴する取消訴訟を通じて，行政認定が緩やかに修正される可能性がある一方で，国が勝訴する取消訴訟を通じて，行政認定が厳しく修正される可能性はないと解されている。その理由として，「労災保険が国に管掌され，リスクが全使用者に分担されており，アメリカのように他の保険事業者との競争がないため，保険財政の悪化や保険制度の不健全さが意識されにくいこと，また補償の対象となる傷病の範囲の拡大により財政が悪化しても，社会の有力団体などからの法改正の要請が強くないこと」が指摘されている。

続いて，台湾では，日本と同じく，労災救済制度として，労基法上の職業災害補償，労工保険条例（労保条例）による職業災害保険給付，民事損害賠償がある（職業災害保険については，保険給付として，傷病給付，医療給付，失能給付（失能年金），死亡給付（遺族年金）があり，保険料は使用者が全額負担する）。労災補償

の対象は、職業傷害（事故性傷病）と職業病（非事故性疾病、例示列举方式の職業病種類表による）である。

事故が介在しないストレス性疾患の救済については、認定基準が厳しく、また精神障害に対する労災補償も可能とされるが、現実には容易には認められていない（なお、急性脳心疾患に関しては、2010年に認定参考指引が、2011年に傷病審査準則が各々改正され、また精神障害に関しては、2009年に傷病審査準則の規定及び認定参考指引が制定され、救済範囲が拡大されている）。その理由は、台湾では、日本と異なり、労保条例上の職業災害保険給付が先に設けられたが、給付水準が低く抑えられたため、労基法上の使用者個人の職業災害補償責任（無過失責任）が後に規定されたことによる。つまり、台湾では、個別使用者の補償責任に重点をおく制度となっているのである。その結果、労基法上の使用者個人の補償責任に過重な負担をかけると、企業の競争力の低下を招くことを懸念して、労基法上の労災認定は慎重に行われる（労災保険の支給の可否や支給額に関して、被災労働者だけでなく使用者も不服申立て及び取消訴訟が可能である）とともに、使用者の故意・過失を要件とする民事損害賠償請求は一層困難なものとなっている。

要するに、日本では、労災補償と損害賠償の相乗効果により、救済の範囲が拡大される傾向にある一方で、台湾では、労災認定が否定された場合に民事損害賠償で救済されないばかりか、労災補償と損害賠償との相互作用によって、救済範囲が狭く限定される傾向にある。このことは、同じ併存主義であっても、個別使用者の補償責任あるいは集団的使用者の補償責任のいずれに重点をおいた制度にするかといった制度設計に基づく救済範囲の相違を示しており、大変興味深い。

3 本書の意義・今後の課題

本書の意義としては、第1に、労災救済制度について、余り知られていないアメリカの州法や台湾法を取り上げて、裁判例・学説をもとに詳細に検討していることである。このことは、ストレス性疾患を素材とした労災救済制度に関する研究をより豊かなものにした

といえ、高く評価できるであろう。欲を言えば、単一救済主義を採用するドイツ法やフランス法との比較があればなお良かったと思われる。

第2に、アメリカの州法及び台湾法による経験が、多くの日本法への示唆を与えてくれることである。たとえば、アメリカの州法については、①単一救済主義を背景に労災補償の対象となる疾病の範囲を拡大する傾向がみられたが、労災保険制度の財政が悪化したため、立法により補償範囲を限定する必要があったこと、②労災保険の支給の可否や支給額に関して、被災労働者だけでなく使用者も不服申立て及び取消訴訟が可能であることは、補償範囲の限定に影響を与えていることである。また、台湾法については、①併存主義を採用し日本の労災救済制度に近似するが、労基法上の使用者個人の職業災害補償責任が中心的な役割を担っているため、労災認定に慎重な傾向がみられること、②労災保険の支給の可否等に関して、アメリカ法と同様に、使用者の不服申立て及び取消訴訟が可能であることである。これらを踏まえると、日本法において、①認定基準の改訂に際しては、労災保険制度の健全性の確保・維持の観点への考慮が必要であること、②保険給付の支給の可否・支給額に関して、使用者の不服申立て及び取消訴訟の可否を検討することが求められるよう。

今後の課題として、著者は、第三者行為災害に関する調整問題、使用者間の労災補償責任の分配の問題、台湾における労災救済制度の制度設計のほか、ストレス性疾患の事前の予防を挙げている。日本法についていえば、個別使用者の責任（労基法）から集団的使用者の責任（労災保険法）への重点の移行は、ドイツ法等を参考にして給付内容を充実化することにより実現が図られてきたと思われる。そこで、労基法の災害補償と労災保険法の補償給付の一本化を図ることも、今後の課題として追加しておきたい。本書は、労災補償に関心をもつ多くの方に一読をお勧めする。

うえだ・たつこ 同志社大学法学部教授。労働法、社会保障法専攻。