

化学物質過敏症を理由とする労災不認定処分が取り消された事例

【文献種別】 判決／札幌高等裁判所

【裁判年月日】 令和3年9月17日

【事件番号】 令和2年（行コ）第10号

【事件名】 障害補償給付不支給決定等取消請求控訴事件

【裁判結果】 原判決取消、控訴認容

【参照法令】 労働者災害補償保険法7条1項1号、労働基準法75条、労働基準法施行規則35条・別表1の2

【掲載誌】 判例集未登載

◆ LEX/DB 文献番号 25590917

山梨大学助教 若生直志

事実の概要

平成24年2月2日、飲食店に勤務していたXは、店内のトイレに散布された殺菌剤（本来は水で希釈して使用すべき12%次亜塩素酸ナトリウム溶液）の原液の拭き取り作業（以下、本件拭き取り作業という）を行った。Xは本件拭き取り作業開始から30分後に頭痛等を覚え、夜間急病センターを受診したところ、「塩素の吸入」と診断された。翌日になっても症状が治まらなかったため、Xは市内の病院を受診したところ、「塩素ガス中毒」と診断された。1週間ほどでXの症状は治まったものの、塩素臭に触れると低濃度でも頭痛等が再発したことから、Xは市外の大学病院を受診し、「化学物質過敏症」と診断された（症状固定日平成25年4月30日）。

平成25年12月5日、Xは、本件拭き取り作業により化学物質過敏症を発症したとして、岩見沢労働基準監督署長Aに対して、労働者災害補償保険法（以下、労災保険法という）に基づく障害補償給付を請求した。これに対してAは、本件拭き取り作業と各症状との間の相当因果関係を認めず、不支給決定をした（処分1）。また、Xは既に労災保険法に基づく療養補償給付及び休業補償給付の支給決定を受けていたが、Aは、当初の傷病である「塩素ガス中毒」の後に発症した「化学物質過敏症」による症状（平成24年2月24日以降の症状）については、業務との相当因果関係が認められないとして、療養補償給付についても支給

決定を取り消し、これを支給しない旨の変更決定（処分2）をするとともに、休業補償給付についても同様の決定（処分3）をした（以下、処分1から処分3を併せて本件各処分または労災不認定という）。

Xは、本件各処分を不服として、北海道労働者災害補償保険審査官に対する審査請求及び労働保険審査会に対する再審査請求を行ったが、いずれも棄却されたため、国Yに対して、本件各処分の取消訴訟を提起した。札幌地判令2・2・13（LEX/DB25590918）は、本件拭き取り作業と化学物質過敏症発症との間には相当因果関係が認められないとして、Xの請求を棄却した。これに対してXが控訴した。

判決の要旨**1 化学物質過敏症の存在**

「化学物質過敏症は、その病態の存在について、否定的見解と肯定的見解の両方が示されているほか、発症機序について決定的な解明に至っておらず、診断基準も確立されていない」が、「化学物質過敏症の名称の適否、疾病としての概念、発症機序、診断基準等について明らかでない部分があるとしても、化学物質過敏症が対象とする、既存の疾病概念に当てはまらない疾病の存在自体は医学的に認められているというべきである。」

2 化学物質過敏症の労災保険法における位置づけ

労災保険法上の保険給付の対象となる疾病については、労働基準法の委任を受けた労働基準法施行規則 35 条及び別表 1 の 2 に定められており、同別表は、疾病の具体的列挙規定（1 号から 9 号までのうち、包括的救済規定以外のもの）、追加規定（10 号）、包括的救済規定（2～4 号、6 号及び 7 号の各末尾の規定並びに 11 号）から構成されている。

「化学物質過敏症は、上記具体的列挙規定及び追加規定に掲げられた疾病には当たらないから、上記包括的救済規定、具体的には同別表 4 号 9（同号 1 から 8 に掲げるもののほか、これらの疾病に付随する疾病その他化学物質等にさらされる業務に起因することの明らかな疾病）又は 11 号（その他業務に起因することの明らかな疾病）に該当するか否かを検討することになる……。

ここでいう『業務に起因することの明らかな疾病』とは、具体的列挙規定に掲げられた疾病とは異なり、一般的な形での業務起因性の推定は困難であるが、有害因子への曝露条件や身体的素因等を検討した結果、個別に業務と当該疾病との間に相当因果関係が客観的に認められる疾病は、業務上疾病として取り扱うことを意味するものと解される。

……業務と疾病等との間の相当因果関係の有無は、当該疾病等が当該業務に内在又は通常随伴する危険が現実化したことによるものであるかどうかによって決すべきである。」

3 相当因果関係

(1) 化学物質への曝露と X の症状について

「控訴人の急性症状が主として塩素ガスの吸入によるものであった可能性は高くなく、次亜塩素酸ナトリウムのミスト又はこれと塩素ガス（ただし、高濃度であったとは認められない。）の吸入によるものと考えられる。」

「化学物質過敏症自体は、微量な化学物質曝露でも発症し得るものであるが、控訴人が曝露した次亜塩素酸ナトリウムは、……急性症状を発症するに足りるものであって微量とはいえない。」

「その後、控訴人には……多彩な症状が出現しただけでなく、これらの症状は……微量な化学物質に鋭敏に反応して増悪しており、印刷物や香水などにまで反応してめまいや嘔吐などの症状を生じるようになったのであって、このような症状やその経過は、化学物質過敏症において認められる

とされる症状やその経過に合致するものといえることができる。」

(2) 化学物質過敏症を発症し得るその他の要素について

「控訴人は、一定期間内に繰り返し化学物質に曝露したというのではなく、一度に急性症状を発症するに足りる程度の化学物質に曝露したのであって、次亜塩素酸ナトリウムのミスト等に曝露した平成 24 年 2 月 2 日から 10 日余りの同月 14 日に『化学物質過敏症の疑い』があると診断され、同年 4 月 27 日には化学物質過敏症の診断を受けており、このわずかな期間に、他の何らかの有害因子に曝露したことはうかがわれないから、他の有害因子によって化学物質過敏症を発症したと認めることもできない。」

「本件拭き取り作業以前に、控訴人には特に既往症等は見られず、化学物質過敏症の発症に影響し得る心因性の要因に該当するような具体的事情も認められない。」

(3) 結論

「控訴人の化学物質過敏症の発症機序などについて確定することこそできないものの、控訴人が、業務上の事由により化学物質過敏症を発症したと認めるに足りるだけの有害因子（次亜塩素酸ナトリウム等）の曝露を受けており、控訴人において発症した疾病が、曝露した有害因子（次亜塩素酸ナトリウム等）により発症する化学物質過敏症の症状・兆候を示し、かつ、曝露時期と発症との間及び症状の経過に医学的矛盾がないものと認められる。したがって、控訴人の化学物質過敏症は、本件拭き取り作業に内在又は通常随伴する危険が現実化したことによるものであって、これらの間には相当因果関係があると認められる。」

以上により、原判決を取り消して、控訴人の請求をいずれも認容する。

判例の解説

一 本判決の意義

本件前提事実やこれまでの裁判例によると、化学物質過敏症は、環境中に存在する極めて低濃度の化学物質に反応し、多様な症状を示す疾患である。1987 年にその存在が提唱されて以後、医学的議論が展開されており、病態や診断基準について未だ明確な知見は存在しないという。

化学物質過敏症に関する法的議論は、ジョンソンカビキラー事件判決（東京高判平6・7・6判タ856号227頁）を嚆矢として、これまで民事訴訟を中心に裁判例及び学説が積み重ねられてきている¹⁾。労働者の化学物質過敏症についても、使用者の安全配慮義務違反を問う例が見られる。

これに対して、本件は、労災保険法に基づく化学物質過敏症の労災不認定が争われた事例であり、行政訴訟の形をとっている。最近では化学物質過敏症が労災として認定される率も以前と比べれば高くなってきたとされるが²⁾、化学物質過敏症は法令上明確な位置づけを与えられていないことから、労災不認定とされるケースもしばしば見られる³⁾。本件と同様に労災不認定を争う取消訴訟は複数存在するが、取消しを認めたのは広島高岡山支判平23・3・31（労判1036号50頁）のみである。本判決はこれに続く2例目として重要な意義を有するといえよう。

二 化学物質過敏症について

化学物質過敏症は、その科学的不確実性から、そもそも存在するのか、法的救済の対象となるのかの問題となる。

民事訴訟においては、化学物質過敏症を健康被害として認めなかったのはごく初期の裁判例のみであり、近年ではその存在自体が争われることは稀である⁴⁾。本判決及び原審判決も、化学物質過敏症の厳密な定義こそできないものの、化学物質を原因とする症状があるということは認めており、Xが主張する症状が化学物質過敏症かについて個別に検討する姿勢を示している⁵⁾。

これまでの裁判例も同様の判断をしており、取消訴訟において化学物質過敏症の存在自体をカテゴリカルに否定している例は見当たらない。化学物質過敏症は、平成21年に保険診療の病名リストに登録され、その治療に健康保険が適用されるようになったことから妥当といえよう。化学物質過敏症の存在自体はもはや前提であり、主たる争点にはなっていない（前掲広島高岡山支判平23・3・31の原審である岡山地判平20・9・30（労判1036号73頁）は、化学物質過敏症に対してやや懐疑的な見方をしているが、平成21年以前の判決であることに留意する必要がある）。

三 Xの化学物質過敏症発症について

本件前提事実を基にすると、化学物質過敏症は、(a)化学物質に曝露して化学物質への過敏性を獲得する、(b)ごく少量の化学物質（過敏性獲得時とは異なる種類のこともある）に再接触して臨床症状が現れる、という2つのプロセスから罹患を判断することができる。(a)については四で述べることとし、ここでは(b)について整理する。

化学物質過敏症に確たる診断基準が無いのは前述の通りだが、本判決においてP9基準及びアメリカ1999年合意基準と呼称される診断基準が存在する。P9基準は、主症状4項目、副症状7項目、検査所見5項目を挙げ、主症状2項目・副症状4項目、又は主症状1項目・副症状6項目・検査所見2項目で診断するという基準であり、アメリカ1999年合意基準は、化学物質過敏症を定義するための6項目を挙げる基準である。XはP9基準のうち、主症状2項目以上、副症状4項目以上に該当し、また、アメリカ1999年合意基準の全てを満たすことから、本判決はXの化学物質過敏症罹患を認定している。民事訴訟では単一の診断基準しか満たしていないにもかかわらず罹患を認めた例⁶⁾もあることを考えると、2つの診断基準を満たしている本件は、罹患を比較的認めやすかったと思われる。

四 化学物質曝露の業務起因性について

化学物質過敏症の端緒となる化学物質への曝露については、短期間に大量の化学物質に曝露するパターンと、長期間にわたって微量の化学物質に曝露するパターンがあり、本件は前者である。いずれにせよ、業務上での化学物質に曝露したのが問われる。

本件で問題となっている次亜塩素酸ナトリウムは、酸と接触する等して塩素を発生し得る。そこで、本件拭き取り作業においてXが曝露したのは次亜塩素酸ナトリウム（のミスト）だったのか、それとも酸と反応して発生した塩素だったのかの問題となる。

本判決は、高濃度の塩素が発生するような要因はなく、また、Xの急性症状が本件殺菌剤の安全データシートに記載された次亜塩素酸ナトリウムのミストに関する症状と矛盾しないことから、次亜塩素酸ナトリウムのミスト（またはこれに加えて低濃度の塩素）に曝露したものの推測している。必ずしも急性症状が出た際の原因物質や濃度を厳

密かつ詳細に特定していないが⁷⁾、急性症状が出たのは事実であり、有害因子への曝露が疑われるため、それで足りるということであろう。本件では他の店員2名にも急性症状が現れており、このことは有害因子への曝露をより強く推定する要素となろう。

もっとも、有害因子に曝露したからといって、必ず化学物質過敏症を発症するわけではないため、これだけだとまだ発症が本件拭き取り作業に起因しているとはいえない。例えば、盛岡地判平26・10・17(労判1112号61頁)は、公用車における受動喫煙により化学物質過敏症を発症したという原告の主張について、公用車における曝露自体は認めつつも、公用車以外にも受動喫煙の機会があること等を理由に、発症の公務起因性を認めなかった。また、民事訴訟の例では、盛岡地判令元・12・26(裁判所ウェブサイト)も、業務における水酸化ナトリウム曝露により化学物質過敏症を発症したという原告の主張について、曝露自体は認めつつも、他の要因(トルエンへの曝露)による発症の可能性を示して、業務との因果関係を否定した。

このように、業務外で当該化学物質に曝露した可能性や、他の化学物質が発症の原因になった可能性等の他の要因についても検討する必要がある。本判決は、他の要因が具体的な形で見当たらないことから、最終的に本件拭き取り作業と発症との間の因果関係を認めている。急性症状を伴わない微量の長期的な化学物質への曝露のケースでは他の要因との区別が困難となり、因果関係の認定はより難しくなる(もっとも、労災不認定の取消しを認めた前掲広島高岡山支判平23・3・31は長期曝露のケースであった)。

なお、原審判決は、化学物質への曝露について、「慢性的」な健康被害を生じさせるに足る程度の量の化学物質への曝露を意味するとしている。そして、次亜塩素酸ナトリウムは慢性的な健康被害を生じさせず、塩素ガスはそもそも発生を認められないことから、そのような曝露は無かったとして因果関係を否定している。この「慢性的」という部分の趣旨は必ずしも明確ではないが、急性症状のみならず、その後の慢性的な症状についても証明(明確な科学的知見)が必要という趣旨だとすると、化学物質過敏症はまさにそのあたりの機序が不明であることから証明不可能となってしま

い、化学物質過敏症はおよそ法的保護の対象にならないということになりかねない。本判決も原審判決も、「訴訟上の因果関係の立証は、一点の疑義も許されない自然科学的証明ではなく……」(最高裁判決を引用しているが、本判決の方がこの最高裁判決の趣旨に則った判断をしているように思われる)。

●—注

- 1) 訴訟類型について、詳しくは、須加憲子「判批」新・判例解説 Watch(法セ増刊)25号(2019年)268~269頁、飯塚和之「判批」廣瀬久和=河上正二編『消費者法判例百選』(有斐閣、2010年)195頁参照。また、化学物質過敏症に関する従来の裁判例について、大塚直「判批」環境法研究42号(2017年)91~92頁、小島恵「化学物質過敏症訴訟をめぐる問題点—不法行為を中心に—」都留文科大学研究紀要80集(2014年)95~96頁参照。
- 2) 水城まさみ=北條祥子「労働現場で発症した化学物質過敏症を廻る最近の動向」室内環境22巻2号(2019年)225頁。なお、公害等調整委員会事務局「化学物質過敏症に関する情報収集、解析調査報告書」(2008年)133頁、https://www.soumu.go.jp/main_content/000142629.pdf(2021年12月28日閲覧)では、平成17年頃までのデータだが、化学物質過敏症(シックハウス症候群含む)による労災申請が認められた主な事例として、6事例が挙げられている。
- 3) 加藤貴彦「産業衛生における化学物質過敏症の現状と課題」室内環境22巻2号(2019年)220頁は、化学物質過敏症の労災認定について通達等ではなく、関連資料も他の労災認定基準と比べると曖昧な表現であり、認定は労働基準監督署の裁量権に委ねられているように見えると指摘する。
- 4) 小島・前掲注1)97頁参照。
- 5) 古川俊治「化学物質過敏症訴訟における問題点」慶応ロー1号(2004年)84頁は、裁判所は「化学物質を原因として生じる症状自体の存在を認めるようになっていくまで、『化学物質過敏症』の疾患概念そのものを肯定しているわけではない」と指摘する。
- 6) 高松地判平30・4・27判時2406号41頁は、アメリカ1999年合意基準に依拠して罹患を認めている。この点については、須加・前掲注1)269頁、270頁参照。
- 7) 原因物質の特定に関しては、大塚・前掲注1)95頁も参照。