

平成27年10月22日判決言渡 同日原本交付 裁判所書記官

平成25年(行ウ)第18号 公務外認定処分取消請求事件

口頭弁論終結日 平成27年7月13日

判

決

原 告

(旧姓 [REDACTED])

訴訟代理人弁護士

被 告

地方公務員災害補償基金

代表者理事長

[REDACTED]
地方公務員災害補償基金三重県支部長

処分行政庁

訴訟代理人弁護士

羽 根 一 成

主

文

1 原告の請求を棄却する。

2 訴訟費用は原告の負担とする。

事 実 及 び 理 由

第1 当事者の求める裁判

1 請求の趣旨

(1) 地方公務員災害補償基金三重県支部長が原告に対し平成23年12月26日付けで行った地方公務員災害補償法に基づく公務外認定処分を取り消す。

(2) 訴訟費用は被告の負担とする。

2 請求の趣旨に対する答弁

(1) 原告の請求を棄却する。

(2) 訴訟費用は原告の負担とする。

第2 事案の概要

本件は、[]中学校（以下「[]中学校」という。）の教員であった原告が、平成20年9月26日の掃除時間中に、男子生徒（以下「本件加害生徒」という。）から暴行を受けて負傷した事件（以下「本件暴行事件」という。）や、その後の本件加害生徒らからの嫌がらせ等により、過度の精神的負荷を受け、心的外傷後ストレス障害（以下「PTSD」という。）に罹患したと主張して、処分行政庁に対し、地方公務員災害補償法（以下「地公災法」という。）に基づき、公務災害の認定を請求したところ、処分行政庁は、平成23年12月26日付けで公務外認定処分（以下「本件処分」という。）を行ったため、同処分の取消しを求める事案である。

第3 当事者の主張

1 請求原因

(1) PTSDへの罹患

ア 原告は、平成9年4月1日、三重県教育委員会に採用され、平成19年4月から[]中学校に勤務するようになり、平成21年3月31日付けで退職するまで、同中学校の英語教諭として勤務していた。

イ 原告は、平成20年11月下旬頃、PTSDに罹患した。

(2) 本件処分

原告は、PTSDの罹患が、[]中学校における公務に起因するとして、平成22年1月28日、処分行政庁に対し、地公災法に基づき、公務災害認定請求をしたところ、処分行政庁は、平成23年12月26日付けで本件処分を行い、平成24年1月30日、原告に通知した。

(3) 審査請求

原告は、本件処分を不服として、平成24年3月27日付けで地方公務員災害補償基金支部審査会に対し審査請求をしたが、同支部審査会は、3か月経過しても何らの回答も示さなかった。

(4) 再審査請求

原告は、平成24年7月13日に地方公務員災害補償基金審査会に対し再審査請求をしたが、同審査会は、平成25年2月8日付けでこれを棄却する裁決をした。原告は、同月14日、上記再審査請求の裁決書謄本の交付を受けた。

(5) 公務起因性

ア 以下のとおり、原告のPTSDの発症は公務に起因するものであって、これを公務外と認定した被告の本件処分は違法である。

イ 公務起因性の判断基準

PTSDを含む精神疾患の発症が公務によるか否かは、原告の公務と精神疾患の発症・増悪との間に相当因果関係が認められるか否かにより判断されるべきである。そして、相当因果関係が認められるためには、ストレス（公務による心理的負荷と公務以外の心理的負荷）と個体の反応性、脆弱性を総合考慮して、公務による心理的負荷が社会通念上、客観的にみて、精神疾患を発症させる程度に過重といえるか否かで判断すべきである。

ウ そこで検討すると、原告は以下のとおり、業務上、心理的負荷の強い事象を体験している反面、原告には脆弱性はないから、原告の公務と精神疾患の発症・増悪の間には相当因果関係が認められる。

（ア）本件暴行事件

a 原告が、平成20年9月26日午後2時30分頃、担当場所である[中学校の管理棟2階女子トイレ]で掃除指導をしていたところ、3年生の女子生徒から2階音楽室に呼び出された。原告が出向くと、そこには、本件加害生徒を含む3年生の生徒5名がいたので、原告はその生徒たちに対し、自分たちの掃除場所に戻るように指導した。その後、原告が1階職員室に向かうため管理棟2階東階段（以下「本件階段」という。）の1段目を降りようとしたところ、本件加害生徒が、

原告の後ろから急に同人の右背中を蹴ったため、原告は、加速がつき、足元が不安定な状態で首と腰を左に強くひねりながら、踊り場まで落とされた。

b 原告は、本件暴行事件により、[] 整形外科の [] 医師から「外傷性頸部症候群及び腰痛症」との傷病名で、「以降約3週間の通院加療を要する見込み（安静加療を含む）」（平成20年10月7日付け診断書）などと診断される傷害を負い、残存障害も残った。

(イ) 本件加害生徒の仲間からの嫌がらせ

a 原告は、[] 校長（以下「[] 校長」という。）の勧めに従い、三重県[] 警察署に被害届を提出したが、原告に対し、原告の掃除指導の担当場所を変更するといった特別の配慮はなされなかった。

b そのような中、平成20年10月8日、17日及び22日の掃除時間に、本件加害生徒の仲間が、原告の掃除指導の担当場所にやって来て、原告が本件暴行事件の被害届を出した仕返しに、原告に対し、「きつしょい。死ね。」と何度も言った。

c また、原告が、平成20年10月10日の休み時間に、1階の廊下に立っていると、3年生がいる3階から落ちてきた花瓶が原告の目の前の自転車置き場で割れた。その他にも、3年生のいる3階から、原告のいる1階に対して、数十冊の本、黒板消し、つば、ドレッシング、お茶などが落ちてきたことがあった。

原告は、これらの事実を3年生担当教諭に報告したが、事態は何も変わらなかった。

(ウ) 本件加害生徒からの暴言等

a 本件加害生徒が、平成20年11月4日から再度、[] 中学校に登校するにあたり、同中学校では何の対策も立てられなかった。

b そして、同日の放課後、原告が1学年の職員室に座っていると、本

件加害生徒が仲間を連れてやってきて、原告の目の前の窓に向かって、石を投げた。

- c 原告は、本件加害生徒からの仕返しを恐れ、原告の掃除指導の担当場所を変更するよう要請し、平成20年11月からはその場所を被服室及び図書室に変更してもらった。しかし、変更後の掃除指導の担当場所は、本件階段と同じ管理棟2階の廊下の前であり、本件階段に近接していたうえ、その掃除指導の担当場所には、本件階段を通って行かなければならなかつた。
- d 原告は、平成20年11月10日及び19日の掃除時間に、本件加害生徒及びその仲間が、本件暴行事件時に原告が掃除指導していた掃除場所である管理棟2階廊下、本件階段、男女トイレに現れ、「[REDACTED]どこや」などと奇声や大声をあげ、暴言を吐いているのを目撃して、恐怖に震えた。
- e 原告は、上記dの出来事をきっかけにして、平成20年11月下旬頃から、夜眠れない、階段を見ると震える、後ろに人が立っていると暴力を加えられるのではないかと不安になり、また、男子生徒全てが怖いと思うようになった。
- f 原告は、平成21年3月27日に[REDACTED]クリニックを受診した。同クリニックの[REDACTED]医師（以下「[REDACTED]医師」という。）は、原告は平成20年11月下旬頃からP.T.S.Dを発症し、その時から労務不可能であったと考えられるとの診断をした。

(エ) 原告の脆弱性

原告には、これまで精神疾患の既往症は存しない。

(オ) 小括

以上のとおり、原告は、重大な結果を招きかねない本件暴行事件（上記(ア)）の被害に遭い、これだけを見ても強度のストレスを感じるもので

あったのに、その後も本件加害生徒らからの嫌がらせ（上記イ）、（ウ）を受ける中で、恐怖感、不安感が増長され、重大なストレスとなった。さらに、原告の状況について職場から理解を得られず、原告に対する適切な配慮がなされなかつたこと（上記イ）、（ウ）も、原告のストレスを更に増大させた。これらは、社会通念上、客観的にみて、精神疾患を発症させる程度に過重な心理的負荷である反面、原告には脆弱性はないから（上記エ）¹、原告の公務と精神疾患発症との間には相当因果関係（公務起因性）が認められる。

エ 被告作成の認定基準等に基づく検討

（ア） 仮に、本件で公務起因性を判断するにあたり、被告が作成した認定基準等に従つて判断するとしても、本件処分時の認定基準等は既に改定されているのであるから、改訂後の認定基準等（平成24年3月16日付の地方公務員災害補償基金理事長通知である「精神疾患等の公務災害の認定について（通知）」〔地基補61号。以下「認定基準」という。〕，同日付けの地方公務員災害補償基金補償課長通達である「『精神疾患等の公務災害の認定について』の実施について（通知）」〔地基補62号。以下「実施通知」という。〕及び実施通知の別表「業務負荷の分析表」〔以下、単に「業務負荷の分析表」という。〕，以下においては「認定基準」，「実施通知」及び「業務負荷の分析表」を併せて「認定基準等」という。別紙2及び3参照）に基づいて、判断がなされるべきである。

（イ） そこで、認定基準等に従い、本件暴行事件の負荷について検討すると、業務負荷の分析表上、本件暴行事件は、業務負荷の類型としては「異常な出来事への遭遇」に当てはまり、また、出来事例としては「公務上で重大な疾病や大きなけがをした」，「職場での事故で障害が残った」場合に当てはまる。そして、業務負荷の分析表には、過重な負荷となる可能性のある業務例として「児童・生徒から激しい暴行を受け負傷した場

合」が掲げられているが、本件暴行事件はまさにこれに当てはまる。そして、同分析表は、その該当性を判断する際に着眼する要素として「出来事の異常性」、「本人の驚愕、恐怖、混乱の度が出来事に見合う程度か否か」を挙げているが、本件暴行事件は一歩間違えば大きな事故に繋がった可能性があり、異常性は高く、原告が感じた恐怖も、これに見合う程度のものであったといえる。

一方、原告が、業務以外の負荷及び個体側要因により対象疾病を発症したとは認められない。

したがって、原告は、強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象に遭遇したといえる反面、業務以外の負荷及び個体側要因により対象疾病を発症したとは認められない。

(ウ) よって、認定基準等によっても、公務起因性が認められる。

(6) 本件訴えの提起

原告は、平成25年8月12日、本件訴えを提起した。

(7) 結論

よって、処分行政庁のした本件処分は違法であるので、原告は、上記請求の趣旨記載の判決を求める。

2 請求原因に対する認否

- (1) 請求原因(1)(P T S Dへの罹患)アの事実は認め、同イの事実は否認する。
- (2) 請求原因(2)(本件処分)の事実のうち、原告に通知がされた日時を除く事実は認め、原告に通知がされた日時は争うことを明らかにしない。
- (3) 請求原因(3)(審査請求)及び(4)(再審査請求)の事実は認める。
- (4) 請求原因(5)(公務起因性)全般について、原告の公務とP T S Dとの間に相当因果関係があり、公務起因性が認められるにもかかわらず、これを公務外と認定した本件処分が違法であるとの主張は争う。
ア 請求原因(5)アの主張は争う。

イ 請求原因(5)イ（公務起因性の判断基準）の主張は争う。

ウ 請求原因(5)ウ(ア)の事実について

(ア) 同aの事実のうち、原告が1段目を降りようとした事実、首と腰を左に強くひねりながら、踊り場まで落とされた事実は否認し、原告は本件加害生徒から蹴られたことによって、加速がついた事実、足元が不安定な状態であった事実については不知、その余は認める。

(イ) 同bの事実のうち、原告が本件暴行事件当日、[]整形外科を受診し、翌日には、同整形外科から「外傷性頸部症候群」及び「腰痛症」と診断されたことは認め、その余は不知。

エ 請求原因(5)ウ(イ)の事実について

(ア) 同aの事実のうち、原告が被害届を提出した事実は認め、その余は不知。

(イ) 同b及びcの事実は不知。

オ 請求原因(5)ウ(ウ)の事実について

同fの事実は認め、その余のaないしeの事実は不知。

カ 請求原因(5)ウ(エ)の事実及び同オは争う。

キ 請求原因(5)エは否認して争う。

3 被告の主張

(1) 原告に発症した精神疾患

ア 精神疾患に関する国際的な判断基準である「ICD-10 精神及び行動の障害—臨床記述と診断ガイドライン」（以下「ICD-10」という。別紙1参照）では、PTSDの診断基準として、「ほとんど誰にでも大きな苦悩を引き起こすような、例外的に著しく脅威的な、あるいは破局的な性質をもった、ストレスの多い出来事あるいは状況（短期間若しくは長時間に持続するもの）に対する遅延した及び／又は遷延した反応として生じる（すなわち、自然災害又は人工災害、激しい事故、他人の変死の目

撃、あるいは拷問、テロリズム、強姦あるいは他の犯罪の犠牲になること)」の存在が必要であることが示されている。本件暴行事件の態様は、わずか6段の階段から少なくとも1段降りたところで、中学3年生の本件加害生徒から原告の背中を蹴られ、原告は体勢を保ちながらも前のめりになり、踊り場まで押されて止まったというものに過ぎず、上記診断基準で要求される状況にはあてはまらない。

したがって、原告が罹患した精神疾患はPTSDではない。

イ もっとも、被告としても、原告が何らかの精神疾患を発症した可能性は否定しないが、上記のとおり、PTSDの診断基準にあてはまらず、また、原告の主張する各出来事に精神疾患の発症因子はないことに照らすと、もともと個体側が有していた反応性、脆弱性が、たまたま本件一連の出来事があった時期またはそれらを契機として発露したものに過ぎない。

そして、原告が発症した精神疾患は、恐怖症性不安障害（いわゆる対人恐怖症）の可能性が高い。

(2) 公務起因性の基本的な考え方

ア 公務起因性について

地公災法の公務起因性とは、職員が公務に起因して疾病にかかった場合をいい、この疾病と公務の間には相当因果関係があることが必要である。

そして、地方公務員災害補償制度は、公務に内在ないし随伴する各種の危険が現実化して公務に従事する者に疾病等の結果がもたらされた場合において、その使用者である地方公共団体等に過失がなくとも、その危険を負担して損失の填補をさせるべきであるとする危険責任の法理に基づくものであるから、上記の相当因果関係の有無は、問題となる疾病等が公務に内在する危険が現実化したものと評価し得るかどうかによって決せられることになる。そして、精神疾患の発生機序（広く受け入れられている「ストレス－脆弱性理論」によれば、精神疾患は、単一の病因ではなく、素因、

環境因〔身体因、心因〕等の複数の病因が関与して発症し、一般的には、環境からくるストレス〔心理的負荷〕と個体側の反応性、脆弱性との関係で精神破綻が生じるかどうかが決まる」とされている。）に鑑みると、公務と精神疾患の発症との間に相当因果関係があるというためには、公務への従事が契機となって精神疾患が発症したというだけでは足りず、公務と精神疾患の発症との間に条件関係があることを前提として、ストレス（公務による心理的負荷と公務以外の心理的負荷がある。）と個体側の反応性、脆弱性を総合考慮して、公務による心理的負荷が、社会通念上、客観的にみて、精神疾患を発症させる程度に過重であるかどうかを検討し、その過重性が認められる場合には、公務に内在する危険が現実化したものとして、当該精神疾患の発症について公務起因性を肯定することになる。

また、公務起因性の判断は、当該公務に従事する者と同種の平均的労働者にとって、当該労働者の置かれた具体的な状況（労働環境等）における公務による心理的負荷が上記内容の危険性を有していることを前提として、公務による心理的負荷、公務以外の心理的負荷及び個体側の要因を総合考慮して、公務に内在する危険性が現実化したといえる場合には、公務に従事する者の精神疾患の発症について公務起因性を認めることができる。

イ 認定基準等

上記アで述べた理及び最新の医学的知見を踏まえ、被告においては、公務起因性の認定基準等を定めている。認定基準においては、対象疾病に該当する精神疾患が「対象疾病発症前のおおむね6か月の間に、業務により強度の精神的又は肉体的負荷を受けたことが認められること」及び「業務以外の負荷及び個体側要因により対象疾病を発症したとは認められないこと」の要件をいずれも満たして発症したときに、公務上の災害である地方公務員災害補償法施行規則別表第1第9号に該当する疾病（対象疾病）として取り扱われる。そして、「業務により強度の精神的又は肉体的負荷を

受けたこと」とは、具体的には、「人の生命にかかわる事故への遭遇」又は「その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象」のような事象を伴う業務に従事したことをいうとされている。

ウ 本件への当てはめ

- (ア) 認定基準をもとに検討すると、本件暴行事件の暴行の程度や原告の傷害程度によれば、原告が「人の生命にかかわる事故に遭遇した」とはいえず、「その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象」にもあたらない。
- (イ) 原告が主張する本件暴行事件後の出来事について、仮に原告が主張するところおりであったとしても、そもそも精神疾患を発症させるほどのものではなく、本件暴行事件によりある程度の精神的、肉体的負荷を受けていたことを考慮しても、「その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象」を伴う公務に従事したということはできない。
- (ウ) 以上に加え、平成20年11月には原告の掃除指導の担当場所の変更をし、3年生の担任教諭等が巡回をし、1年生の担任教諭で声かけをするなど、学校として具体的な配慮をしていたことを考慮すると、本件暴行事件及び原告が主張する本件暴行事件後の出来事をもって、その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象を伴う公務に従事したという余地はない。

エ 原告の反応性、脆弱性

原告は、他人とのコミュニケーションが苦手であり、神経過敏、自己主張が強く、感情的になりやすいなど、対人恐怖症的であることなどが指摘されていた。これらの原告の反応性、脆弱性が、本件暴行事件後、原告の精神疾患（前記(1)のとおり、PTSDではなく、恐怖症性不安障害の可能性が大きい。）として発露したにすぎない。

オ 結論

以上のとおり、本件において、原告が、業務により強度の精神的又は肉体的負荷を受けたことは認められず、原告の精神疾患（前記(1)のとおり、P T S Dではなく、恐怖症性不安障害の可能性が大きい。）は、原告の個体側要因により発症したにすぎないことから、原告の精神疾患と公務の間に相当因果関係は認められず、公務起因性は認められない。

第4 当裁判所の判断

1 請求原因(1)ア、同(2)（原告に本件処分の通知がされた日を除く。）、同(3)及び(4)の事実は当事者間に争いがなく、同(6)の事実は当裁判所に顯著である。

そこで、請求原因(1)（P T S Dへの罹患）イ及び同(5)（公務起因性）について、以下検討する。

(1) 認定事実

当事者間に争いのない事実、証拠（甲1ないし4、7ないし11、16、17、乙5ないし9、11ないし22、原告本人）及び弁論の全趣旨によれば、以下の事実が認められ、上記証拠のうち、以下の認定に反する部分は採用できない。

ア 原告の経歴、健康状態、性格等

(ア) 原告は、平成9年4月1日に三重県教育委員会に採用され、平成19年4月から[]中学校に勤務するようになり、平成21年3月31日付けて退職するまで、同中学校の英語教諭として勤務していた（甲1、7、10、乙7）。

(イ) 原告が、平成14年4月から平成19年3月まで勤務していた[]中学校の[]校長は、平成24年3月30日当時、原告について、正義感が強く、繊細で感受性が豊かなところがあると評価していた（甲16）。

一方で、[]中学校の同僚職員らは、原告について、自己主張が強い、決められたことはきちんとしようとするが、それを超える部分はしよう

としない、神経過敏、コミュニケーションがとれない、感情の起伏が激しい、子どもとの関わりやコミュニケーションがうまくとれていない、などと評価していた（甲10、乙12、14、15、19ないし21）。

(ウ) 原告及びその親族（父母、兄）にも精神疾患系の既往歴はみあたらぬ（甲1、10、17、乙7、原告本人）。

イ 原告の職務内容等

平成20年度における原告の主な職務内容は、教科指導（1週間当たり、1年英語2クラス×3時間、2年選択1時間、3年選択2時間、総合学習1時間、少人数教育10時間。）、研究指導（特別活動[他の教員と生徒会活動を指導]等）、管理業務（管理棟2階便所の施設安全管理・清掃指導等）、クラブ活動（柔道部顧問）などであり、クラス担任の担当はなく、他の教諭と比べて職務内容は軽減されていた（甲1、10、乙17、19）。

ウ 平成20年頃における■中学校の状況

(ア) ■中学校における生徒の対教師暴力は、平成20年当時、同年3月に1件、同年4月に3件、同年5月に1件、同年6月ないし8月は0件、同年9月に4件、同年10月に3件と少なくない頻度で発生していた（甲7、乙7）。

(イ) ■中学校では、平成20年当時、対教師暴力の再発を防止するため、問題行動を起こしやすい生徒を分散させることを意識した学級編成をし、教職員が授業の空き時間に校内の巡回等を行ったり、平成20年度からはPTAの役員の協力も得て、週1回以上、同役員による学校内外の見回りも実施していた（乙16、17、19ないし21）。

エ 本件暴行事件の発生

(ア) 原告は、平成20年9月26日の掃除時間（午後2時25分から午後2時35分まで）に、原告の指導担当場所である管理棟2階女子トイレにおいて生徒の指導に当たっていたところ、3年生の女子生徒から2階

音楽室へ呼び出された。原告がこれに応じて出向いたところ、そこには本件加害生徒を含めた3年生の生徒5名がいた。原告は、その生徒たちに、自分たちの掃除場所に戻るよう指導したところ、本件加害生徒が、原告の腹部を右足で蹴ろうとしたので、原告はこれをかわした。原告は本件加害生徒に対し、「暴力はいけません。3年生の先生を呼んできます。」と言い、同日午後2時30分頃、1階職員室へ向かうため本件階段（この階段は、横幅175cmで1段の奥行き29cm、1段の高さ18cmで、2階から5段で踊り場となっている。）を降りようとその1段目を降りたところを、後ろから本件加害生徒に右足で背中を蹴られた。原告は、蹴られた勢いで、踊り場まで早足で駆け降りたが、転倒することはなかった。（甲1, 7, 17, 乙7, 8, 22, 原告本人）

(イ) 原告は、踊り場まで駆け降りた後、すぐに振り返って、「私を蹴ったの誰や」と聞いたが、その場には誰もいなかつた。

原告はそのまま、生徒指導主事である[]教諭（以下「[]教諭」という。）を呼びに行った。[]教諭は、3年生5名及び周りに残っていた1年生に原告を蹴った生徒が誰であるかを尋ねた後、[]教頭（以下「[]教頭」という。）に、本件暴行事件を報告した。（甲7, 乙7, 16, 17, 20, 21）

オ 原告の傷害の程度

本件暴行行為によって、原告は、平成20年9月27日、外傷性頸部症候群及び腰痛症の病名により、10日間の安静加療を要する旨の診断を受けた（その後、同年10月7日には、約3週間の通院加療〔安静加療を含む〕を要すると診断された）（甲1ないし3, 7, 乙7）。

カ 本件暴行事件後、平成20年11月下旬までの経緯

(ア) 原告は、平成20年9月27日から同年10月5日までの間、9日間、病気休暇と土日を利用して休養した（甲10, 乙21）。

- (イ) ■教諭と■校長は、平成20年9月29日、本件加害生徒の処遇について■児童相談所に相談し、本件加害生徒は同年10月6日から■児童相談所で一時保護となった（乙7、16）。
- (ウ) 原告は、平成20年9月29日、■校長から本件暴行事件について、被害届を提出するよう促され、同年10月3日、三重県■警察署に被害届を提出した（甲7、9、乙7、原告本人）。
- (エ) 原告は、本件暴行事件後、自分の担当するクラスの英語の授業の進度が遅れることから、平成20年10月6日に仕事に復帰した（甲2、3、7、9、17、乙7）。
- (オ) 原告が仕事に復帰した後も、平成20年11月1日まで、原告の掃除指導の担当場所は、本件暴行事件の被害を受けた場所である本件階段から変更されなかった（甲2ないし4、7、9、乙7、17）。
- (カ) 平成20年10月6日午後3時20分頃、本件加害生徒の仲間の生徒2名が、1年生の学年職員室までやって来て、原告の名前をはやし立てるよう言ってきた（甲7、乙7）。
- (キ) 原告は、平成20年10月7日、■整形外科において、「外傷性頸部症候群・腰痛症」により、加療3週間の通院加療を要する見込みと診断され、その旨を、■校長に報告したが、■校長は、原告の仕事量を減らすなどの措置を講じなかった（甲2、3、7、乙7、15）。
- (ク) 原告が、平成20年10月8日、同月17日及び同月22日の掃除時間に、原告の掃除指導の担当場所に行ったところ、本件加害生徒及びその仲間が、原告に対し、本件階段付近で、「きっしょい、死ね」と何度も大声で言った（甲7ないし9、17、乙7、原告本人）。もっとも、生徒らの「きっしょい、死ね」という言動は、原告に対してだけでなく、3年生の男性教諭や教頭などに対しても日常的に使われていたものであった（甲8、乙7、16）。

(イ) また、原告が [] 中学校の校舎 1 階にいたときに、 3 年生がいる 3 階から 1 階に向けてつばや物（黒板消しやドレッシング、文庫本、やかんなど）が落とされたことがあった。また、平成 20 年 10 月 10 日の 3 限目と 4 限目の間の休み時間中にも、原告が校舎 1 階の廊下を歩いていると、花瓶が落ちてきて、その廊下と壁を一枚隔てた自転車置き場で割れたことがあった。（甲 7, 9, 17, 乙 7, 原告本人。もっとも、 3 階から 1 階の職員室内や 1 階の職員室前の廊下の様子を確認することはできないのであるから〔原告本人〕、生徒らが原告を狙って上記行為を行ったと認めるに足りる証拠はない。生徒らがつばや物を落とすことは、日常的に行われていた〔乙 7〕。）

(ロ) 原告は、平成 20 年 10 月 22 日及び 23 日、本件加害生徒の仲間から、「きっしょい。死ね。」と大声で叫ばれた（甲 9, 17）。

(ハ) 原告は、平成 20 年 10 月 31 日、[] 校長に促され、本件加害生徒からの謝罪を受け、本件加害生徒は、同年 11 月 4 日から [] 中学校に復帰することになった（甲 3, 7, 乙 7）。

原告が、 1 年生担当の男性教師に対し、掃除指導の担当場所の交代を願い出た結果、同月 1 日から、原告の担当する場所は管理棟 2 階の被服室及び図書室に変更となつたが、そこは本件階段の廊下の前の部屋であった（甲 3, 7, 乙 7, 原告本人）。

(シ) 平成 20 年 11 月 4 日、原告が 1 年の学年職員室にいると、本件加害生徒及びその仲間が、原告の目の前の窓に向かって石を投げたり、同月 6 日には、原告が 3 年生の教室の前を通った時、本件加害生徒の仲間が、原告に対し、「きっしょい。死ね。」と言つてきたり、同月 13 日には、原告がいる同室の窓に向かってつばを吐くことがあつた（甲 8, 9, 11, 17, 原告本人）。

(ス) 平成 20 年 11 月 10 日及び 19 日の掃除時間中、本件加害生徒及び

その仲間が、本件暴行事件の現場付近である管理棟2階廊下、本件階段付近に現れ、暴言を吐いたり、大声を上げるなどしたことから、原告は恐怖を感じ、すぐに■校長に上記事実を報告した（甲3，7，9，11，17，乙7、原告本人）。

(七) 原告は、平成20年11月下旬頃から、夜眠れない、階段を見ると震える、後ろに人が立っていると暴力を加えられるのではないかと不安を感じるようになり、すべての男子生徒が怖いと感じるようになった（甲3，7，9，11，乙7、原告本人）。

キ 平成20年11月下旬以降の原告が退職するまでの経緯

(ア) 原告は、平成20年12月頃から、原告の担当する英語の授業において、1年生の男子生徒に対し、厳しく注意することができなくなり、1年生の担当教諭にそのことを叱責された（甲3，7，9，11，乙7、原告本人）。

(イ) 原告は、平成20年12月22日、■校長に相談をするために校長室に行き、■校長との会話の中で、「実は、あの対教師暴力以来、男子生徒が怖くて、注意ができません。被害現場の階段を見ると、震えてきて全ての階段が怖くて仕方がないです。夜も悪夢で眠れないです。もう、無理です。」などと話した（甲7，9，乙7）。

これに対し、■校長は「この学校に勤めるのはよほどの覚悟が必要やったな。2年間で転勤は無理やしな。しかたないなあ。」などと言った。その後、■校長は原告に対し、退職するのであれば、希望調書の書き方として、赤字で「退職」と書く必要があることを伝えるとともに、辞職願の正式な書式のコピーを渡し、その書式に従って書くよう話した。この時、■校長は、原告について、感情の起伏が激しい性格（そのため、明るい時には本当に明るいが、落ち込んだ時にはちょっと寄りつけないような状況になったり、興奮してわめき出したときにも手が付けら

れないような状況になる。) であり、恐怖心をもって学校生活を送っているという趣旨の言動も、今に始まったことではなく、従前より抱いていた心情と捉えていた。そして、原告から上記相談を受けた際、原告の様子がいつもと違うとは感じなかった。(甲3, 乙7, 15, 原告本人)

(ウ) 平成21年1月13日、原告が1年生の教室で授業をしていると、本件加害生徒及びその仲間がやってきて、同教室の窓の外にへばりついてきた。原告が注意すると、本件加害生徒の仲間が、窓に向かってつばをはきかけた。また、その10分後にも、本件加害生徒の仲間が戻ってきて、窓に向かってつばを吐きかけた。(甲8, 9)

(エ) 原告は、平成21年2月下旬頃、3年生が午前中で下校するようになり、本件加害生徒及びその仲間と会う機会がなくなったのに、眠れないのでおかしいと思い、同月27日、■校長に対し、「加害生徒からの仕返しがなくなっても不眠が続き、階段が怖いのがなくならないで困っています。スクールカウンセラーにつないで下さい」と言ったところ、■校長は、自分でスクールカウンセラーのところに行くように言った(甲7, 9)。

(オ) 原告は、平成21年3月2日、スクールカウンセラーのもとを訪れて面談を行い、本件暴行事件の事実、その後の精神状態(不眠、階段に対する恐怖など)などを話したところ、同人からPTSDを発症していると思われる所以、心療内科ないし精神科の受診をするよう勧められた(甲7, 9, 乙7)。

(カ) 原告は、平成21年3月27日、■クリニックを受診したところ、同クリニックの■医師は、本件暴行事件により、平成20年11月下旬頃から、原告がPTSD(心的外傷後ストレス障害)に罹患していると診断した(甲1, 9, 乙7, 原告本人)。

(キ) 原告は、平成21年3月31日付けで、退職した(甲1, 9, 乙7,

21)。

ク 職場復帰後の原告の勤務状況

原告は、平成20年10月6日に職場復帰後、通院のために、時間単位で病気休暇を申請したほか、年次有給休暇として、平成20年10月に1時間、同年11月に1日と3時間、同年12月に0.5日、平成21年1月に1.5日、同年2月に3時間、同年3月に5日と1時間の年次有給休暇を申請し、校長は申請通りの休暇を承認した（甲4）。

また、原告が職場復帰した後の時間外勤務時間は、平成20年10月が10時間、同年11月が8時間、同年12月が28時間、平成21年1月が13時間、同年2月が20時間、同年3月が8時間であり、特殊勤務実績（部活動のための休日出勤）は平成20年10月が2日、同年11月が1日、同年12月が3日、平成21年1月が2日、同年2月が1日であった（甲4、10、乙7）。

ケ 周囲から見た原告の様子の変化について

(ア) ■中学校の■教諭は、原告と同じ英語教諭であるが、平成20年10月下旬頃に、以前よりも原告の仕事上のミスが増えたとは感じていなかった（乙7）。

(イ) また、■市教育委員会は、平成20年度当時に教職員組合の執行委員長であった■教諭及び同組合書記長であった■教諭（以下「■教諭」という。）に対する事情聴取を行い、同組合の執行委員を務めていた原告の平成20年9月ころからの様子につき、以下のとおり聴き取った（乙14、18）。

a 原告は、平成20年9月以降、■中学校での出来事をよく口にしており、階段を見たら怖い、男子が怖いということを言っていた（もっとも、それを聞いた■教諭は、原告は自分の身に起こったことを強く主張することが多いと思っていたため、その怖さの程度について

は計りかねており、原告が精神的に不調を来しているとは考えていいなかつた。）。

b　原告の執行委員としての担当業務は、平成20年11月の地区別福利厚生事業であり、担当業務でしんどいことがあれば、休んでもらってよい旨伝えていたが、担当業務を最後まで行っていた。また、原告は、平成21年1月のボウリング大会の企画立案の準備も行っていた。この業務についても、しんどければ休んでよいということを伝えていたが、原告は「やります。」と言って組合の仕事をしていた。担当業務の仕事はしっかりしていたので、精神的に乱れた状況ではなかつたと思う。

本件暴行事件後も、本件暴行事件前と同じように、教職員組合の事務所に週2回くらい来ていた。

c　平成20年12月末に、教職員組合の懇親会の席上で、■■教諭は、原告から「結婚を申し込まれている、どうしましょう。（結婚をとるか仕事をとるか）どっちにしましょう。」とうれしそうに尋ねられた。また、原告は、他の出席者に対しても、結婚を申し込まれている人はどこの人でどういう仕事をしている人なのか、などについて話していた。また、■■教諭と■■教諭は、平成20年12月か平成21年1月に、原告に対し、休職であれば教員の身分は残るが、やめてしまったら身分の保障はないということを、教職員組合の冊子（ハウツーもの）を見て話したことがあった。なお、この時の休職は、腰の痛みや、首の痛みなどの体調を回復させるという意味で話した。

コ　原告に対する配慮

原告が本件暴行事件後に休養をとった平成20年10月6日以降、1年生担当の教職員は、原告に対し、よく声かけをするようにしていたうえ、交代で、本件加害生徒たちが1年生の教室に近づかないように、1年生玄

間に立って指導を重ねていた。3年生担当職員は、校内の巡視を強化し、2年生担当職員は、2階の巡視などを強化した。（乙7、16、19ないし21）

サ 公務起因性の認定基準

(ア) 被告は、精神疾患の公務起因性の認定基準に関して、平成24年3月16日付で、地方公務員災害補償基金理事長通知である「精神疾患等の公務災害の認定について（通知）」（地基補61号）を同基金各支部長宛に発出した（乙5、7）。

この認定基準においては、後述する対象疾病に該当する精神疾患が「対象疾病発症前のおおむね6か月の間に、業務により強度の精神的又は肉体的負荷を受けたことが認められること」及び「業務以外の負荷及び個体側要因により対象疾病を発症したとは認められないこと」の要件をいずれも満たして発症したときに、地方公務員災害補償法施行規則別表第1第9号に該当する疾病（公務上の災害の範囲とされる疾病）として取り扱われるとされていた。

このうち、「業務により強度の精神的又は肉体的負荷を受けたこと」とは、具体的には、「人の生命にかかる事故への遭遇」又は「その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象」のような事象を伴う業務に従事したことをいい、認定基準第3の1（1）アに具体的な事象が掲げられている。そして、業務による精神的又は肉体的負荷（以下「業務による負荷」という。）を受けたことが認められるか否かは、被災職員ではなく、被災職員と職種、職、業務経験等が同等程度の職員を基準にして客観的に判断することとされている。

(イ) また、被告は、同日付で、地方公務員災害補償基金補償課長通達である「『精神疾患等の公務災害の認定について』の実施について（通知）」（地基補62号）を同基金各支部事務長宛に発出し、認定基準の具体的

運用について通知した（乙6，7）。実施通知においては、業務による負荷について認定基準第3の1(1)アの趣旨を踏まえて検討するため、別表「業務負荷の分析表」の積極的な活用を促している（乙11）。

(イ) さらに、認定基準において、「業務以外の負荷及び個体側要因」における「個体側要因」とは、精神疾患の既往歴、社会適応状況における問題（すなわち過去の学校生活、職業生活等における適応に困難が認められる場合）、アルコール等依存症、性格傾向における偏り（ただし、社会適応状況に問題がない場合を除く。）が認められる場合には、それらの個体側要因が客観的に対象疾病を発症させるおそれのある程度のものと認められるか否かについて検討することとされている。なお、実施通知において、業務による強い負荷が認められる場合には、例示の場合等に該当することが客観的に明らかでなければ一般的に公務起因性を肯定できることに留意することとされている。

(エ) 認定基準及び実施通知の内容は、それぞれ、別紙2「精神疾患の公務災害の認定について（通知）」及び別紙3「『精神疾患等の公務災害の認定について』の実施について（通知）」のとおりである（乙5，6）。

シ 対象疾病及びその診断基準

(ア) 認定基準で対象とする疾病（対象疾病）は、ICD-10の第V章に分類される精神疾患であって、器質性のもの及び有害物質に起因するものを除くものである。対象疾病のうち、業務に関連して発症する可能性のある精神疾患は、主としてICD-10のF2からF4までに分類される精神疾患である。

P T S Dは、ICD-10の第V章、F4（神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害）に分類される精神疾患（F43.1）である（乙9，13）。

そして、ICD-10におけるP T S Dの定義及びエピソードについて

ては、別紙1のとおりである。

(イ) 原告の精神疾患について、[医師]医師（以下「[医師]」という。）は、同人の医学的意見書において、原告及び同人の母親の陳述書、学校や医療機関からの診断書、意見書等の資料に基づいて、本件暴行事件がICD-10や米国精神医学会が発表し、「精神疾患の分類と診断の手引き第4版」などと訳されているDSM-IVにおけるPTSDの外傷体験の基準に合致せず、原告はPTSDに罹患していない旨、原告の感受性、過敏性、ストレスの受け止め方・対処の仕方などの原告の個体側要因が濃厚な恐怖症性不安障害（通常危険ではない、ある明確な状況あるいは対象によってのみ、あるいは主としてそれによって不安が誘発される障害）の可能性が疑われる旨述べている（乙12、13）。

恐怖症性不安障害は、ICD-10の第V章に分類される精神疾患であり、F4（神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害）に分類される精神疾患（F40.9）である（乙13）。

そして、ICD-10における恐怖症性不安障害の定義及びエピソードについては、概ね以下のとおりである。

「通常危険ではないある明確な状況あるいは対象によってのみ・・不安が誘発される。・・・恐怖症性不安は他の型の不安と主観的、生理的、行動的に区別することはできず、落ち着きのなさから著しい恐怖まで重症度はさまざまである。・・・他の人びとが問題となっている状況を危険とも脅威的ともみなさないと知っていてもその不安は軽減しない。」

(2) 原告の罹患した精神疾患

ア 原告は、平成20年11月下旬にPTSDに罹患したと主張し、その根拠として[医師]医師及び[医師]医師による診断書の存在を指摘し（甲1、3、4、乙7），被告はこれを争っている。

そこでPTSDに罹患したか否かの判断基準から検討する。

世界保険機構は、疾病及び関連保険問題の国際統計分類を定めており、平成2年の第43回総会で採択されたものがICD-10である。このICD-10は、米国精神医学界が発表し、「精神疾患の分類と診断の手引き第4版」などと訳されているDSM-IVとともに、精神医学の分野における代表的な診断基準の一つとして使用されている。（弁論の全趣旨）

したがって、原告が精神疾患に罹患したか否か、罹患したとしてその精神疾患が何であったかについては、このICD-10（に列挙されたエピソード等）に基づき判断するのが相当である。

イ 次に、原告の精神疾患について検討する。

(ア) 本件暴行事件において原告は、その背中を本件加害生徒から蹴られたものの、転倒することなく、上記踊り場まで階段を早足で駆け降りたにすぎず（前記(1)エ(ア)），その生じた傷害の結果もその程度が比較的軽症であったことを踏まえると（前記(1)オ），ICD-10の基準で掲げられているエピソードと同程度に、ほとんど誰にでも大きな苦悩を引き起こすような、例外的、驚異的、破局的な性質をもった出来事を体験したとまでは認められない。

したがって、原告がPTSDに罹患しているとは認められない。

(イ) なお、原告は、平成20年11月10日及び同月19日に、本件加害生徒及びその仲間が原告の掃除指導の担当場所であった管理棟2階廊下、本件階段、男女トイレに現れて暴言を吐くなどしている様子を見ていると怖くて震え、これをきっかけに同月下旬頃から、夜眠れない、階段を見ると震える、後ろに人が立っていると暴力を加えられるのではないかと不安で、男子生徒全てが怖いと感じるようになっていたのであるから（前記(1)カ(ス)），ICD-10の恐怖症性不安障害のエピソードに照らせば（前記(1)シ），本件階段等における本件加害生徒らの言動を目撃することで本件暴行事件を想起させられて不安が誘発され、平成20

年11月下旬頃までには、恐怖症性不安障害に罹患していた可能性が高いと認められる。

(イ) そして、原告の陳述書や学校や医療機関からの診断書・意見書等に基づいて、原告の精神疾患について意見を述べた医師も、原告の外傷体験（本件暴行事件）は、ICD-10で掲げられているエピソードに合致せず、原告はPTSDに罹患しておらず、恐怖症性不安障害に罹患している可能性が高いとの見解を示している（前記(1)シイ）。なお、原告は、上記見解の信用性について主張するが、原告が主張するところを検討しても、その信用性は左右されない。）。

ウ 最後に、医師と医師の診断結果について検討する。

医師は、原告から、本件暴行事件について、生徒に階段から突き落とされた旨聞き取り、これを前提に原告に生じた不眠やフラッシュバックなどの症状をふまえてPTSDとの診断をしている。しかしながら、医師は、本件暴行事件の態様について、当裁判所が認定した事実（前記(1)エ）と異なる事実を前提に上記診断をしており、したがって、上記医師の診断結果は採用できない。

また、医師は、原告から、本件暴行事件について、階段で逃げようとしたところを後ろから蹴り落とされた旨聞き取っており、これを前提に、本人が死ぬほどの恐怖感を味わったものと評価し、潜伏期間を経てPTSDが発症したとの診断をしている。しかしながら、医師も医師と同様、本件暴行事件の態様について、当裁判所が認定した事実とは異なる事実を前提としており、当裁判所が認定した事実を前提とすると、本人が死ぬほどの恐怖感を味わったとまでは評価できず、上記医師の診断結果も採用できない。

したがって、医師及び医師の診断結果をもとに原告がPTSDに罹患したとは認めることはできず、他にこれを認めるに足りる証拠はない。

い。

エ 以上のとおり、原告は何等かの精神疾患に罹患していた（恐怖症性不安障害の可能性が高い。）が、原告が罹患していた精神疾患は、P T S Dとは認められない。

(3) 公務起因性に関する判断基準

ア 前記(2)で認定判断のとおり、原告がP T S Dに罹患していたとの原告の主張は認められないから、これを前提とする原告の主張は理由がないことに帰するが、原告については恐怖症性不安障害（I C D - 1 0 の第V章のF 4 [F 4 0 . 9] に分類される。）に罹患していた可能性が認められるから、これを前提にして公務上の災害への該当性をさらに検討することとする。

イ(ア) 地方公務員災害補償法に基づく補償は、地方公務員等の公務上の災害（負傷、疾病、障害又は死亡をいう。以下同じ。）等について行われるところ（地公災法1条、26条、28条、28条の2、29条、31条、42条、45条1項），同補償制度が使用者の過失の有無を問わずに被災公務員の損失をてん補する、いわゆる危険責任の法理に由来する制度であることに鑑みれば、「公務上」の災害とは、公務に起因する災害、すなわち公務員が公務に起因して負傷、疾病、障害又は死亡した場合をいい、公務と災害との間には、相当因果関係が認められることが必要と解される（最高裁判所昭和51年11月12日第二小法廷判決・集民110号189頁参照）。

(イ) 地方公務員災害補償法に基づく補償制度は、使用者が公務員を自己の支配下に置いて労務を提供させるという公務関係の特質を考慮し、公務に内在する各種の危険が現実化して災害が発生した場合には、使用者に無過失の補償責任を負担させるのが相当であるという危険責任の法理に基づくものであるから、公務と災害との間の相当因果関係の有無は、

その疾病が当該公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（最高裁平成8年1月23日第三小法廷判決・集民178号83頁、最高裁平成8年3月5日第三小法廷判決・集民178号621頁参照）。

(ウ) 精神疾患は、単一の病因ではなく、素因、環境因（身体因、心因）等の複数の病因が関与して発症し、一般には、環境からくるストレス（心理的負荷）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「ストレスー脆弱性」理論が広く受け入れられている。

このような精神疾患の発生機序に鑑みると、精神疾患の発症と公務との間に相当因果関係があるというためには、公務への従事が契機となって精神疾患が発症したというだけでは足りず、公務と精神疾患の発症の間に条件関係があることを前提として、ストレス（公務による心理的負荷と公務以外の心理的負荷がある。）と個体側の反応性、脆弱性を総合考慮して、公務による心理的負荷が、社会通念上、客観的にみて、精神疾患を発症させる程度に過重であるかどうかを検討し、その過重性が認められる場合には、公務に内在する危険が現実化したものとして、当該精神疾患の発症について公務起因性を肯定するのが相当である。

(エ) 上記の危険責任の法理に鑑みれば、公務に内在する危険性の判断は、当該公務に従事する者と同種の平均的な労働者を基準とすべきであり、このような意味での平均的労働者にとって、当該労働者の置かれた具体的な状況における公務による心理的負荷、公務以外の心理的負荷及び個体側の要因を総合考慮して、当該公務に内在する危険性が現実化したといえる場合には、当該公務に従事する者の精神疾患の発症及び死亡について公務起因性を肯定することができるというべきである。

ウ 証拠（乙3、5、6）及び弁論の全趣旨によれば、認定基準及び実施通

知は、専門家による度重なる議論や近時の精神医学的・心理学的知見を踏まえて作成されており、公務起因性の存否を判断する基準として詳細な基準や要件を定めており、公務の過重性を量的、質的な観点から客観的に把握しようとする点において、地公災法に基づく補償制度の危険責任の法理にもかなうものであるから、合理的なものであると認められる。

したがって、認定基準及び実施通知は、本件公務外災害認定処分時には発出されておらず、また、裁判所による行政処分の違法性に関する判断を直接に拘束するものではないが、それらを適宜参考にしつつ、公務と精神疾患発症との間の相当因果関係を判断するのが相当である。

(4) 本件における公務起因性

ア 本件暴行事件による負荷

(ア) 認定基準等

本件暴行事件において、原告は、本件加害生徒から暴行を受け、外傷性頸部症候群及び腰痛症に罹患した事実が認められる(前記(1)エ(ア), オ)。そして、認定基準及び実施通知をみると、この出来事は、「業務により強度の精神的又は肉体的負荷を受けたこと」の具体例として認定基準に掲げられている場合(認定基準第3の1(1)ア(ア)①及び②並びに同(イ)①から⑪)には該当しない。この場合であっても、認定基準第3の1(1)ア(イ)⑫の「①から⑪までに準ずるような業務による負荷があったと認められる場合」に該当する場合があるとされ、また、業務負荷の分析表には、本件のような「異常な出来事への遭遇」類型における出来事例として、「公務上で重大な疾病や大きなけがをした」、「職場での事故で障害が残った」場合が挙げられている。これらの出来事例において、過重な負荷となる可能性のある業務例としては、「児童・生徒から激しい暴行を受け負傷した場合」が挙げられ、その該当性を検討する際に着眼する要素として「○出来事の異常性の度・通常想定される範囲を超えるか否

か、・暴行等の程度、暴行等を受けた時の状況、時間的な長さ、相手の精神状況、相手との体格の違い」、「○本人の驚愕、恐怖、混乱の度・出来事に見合う程度か否か（本人の驚愕等が、暴行等又は事故・災害の内容等に見合った程度のものかどうかを含む）」が挙げられている。

そこで、以下、業務負荷の分析表の上記記載を参考にしつつ、本件暴行事件における原告の業務による負荷の強度について検討する。

(イ) 本件暴行事件の異常性の程度

本件暴行事件において、原告は、本件階段を降りようとその階段の1段目を降りたところ、その背後から本件加害生徒に蹴られたものであり（前記(1)エ）、このような暴行は通常想定される出来事とはいえない。しかし、原告は、本件加害生徒から蹴られたものの、転倒まではすることなく、蹴られた勢いで、踊り場まで早足で駆け降りたにすぎないのであるから、その受けた暴行の程度が激しいものであったとまでは認められない。

また、原告は、本件暴行事件によって、外傷性頸部症候群及び腰痛症との診断を受けており、その程度は、入院を要するまでのものではなく、約10日間の安静加療及びさらに約3週間の通院加療との診断に留まる比較的軽症であったと認められる（前記(1)オ）。

これらの事情を踏まえると、本件暴行事件の異常性の程度が高いとまでは認められない。

(ウ) 原告の驚愕、恐怖の程度

原告は、本件加害生徒に背後から蹴られて、階段を駆け降りた後、すぐに振り返って、どの生徒が原告に暴行を加えたのか問い合わせていること（前記(1)エ(イ)）、本件暴行事件後、直ちに、本件加害生徒らの担任教諭を呼びに職員室に戻っていること、同日に■教頭に、報告したことなど（前記(1)エ(イ)）、原告が本件暴行事件に対して、迅速に対応して

いる事実からすると、本件暴行事件を受けた当時、原告の感じた恐怖及び原告の混乱の程度は、それほど高くなかったものと認められる。

そして、本件暴行事件から約2か月後である平成20年11月下旬頃になって、本件暴行事件がきっかけで、不眠、階段への恐怖、男子生徒が怖いと感じるようになったことが認められるものの（前記(1)カ(セ)）、前記(イ)のとおり、本件暴行事件において、原告が受けた暴行の程度や負った傷害の程度に鑑みれば、原告の感じた恐怖及び混乱等は、その受けた暴行の程度に見合ったものとは認められない。

(エ) 小括

以上のとおり、本件暴行事件の異常性の程度が高いとまでは認められず、また、本件暴行事件時の原告の驚愕、恐怖等の程度も強いものであったとまでは認められず、その後の原告に生じた恐怖等も原告の受けた暴行に見合ったものとは認められないのであるから、本件暴行事件による精神的又は肉体的負荷が、前記業務負荷の分析表の「異常な出来事への遭遇」の「過重な負荷となる可能性のある業務例」に挙げられる精神的又は肉体的負荷と同程度のものであるとはいえない。

したがって、本件暴行事件による精神的又は肉体的負荷が、社会通念上、客観的にみて、恐怖症性不安障害を含め精神疾患を発症させる程度に過重であったとは認められない。

(オ) 原告主張の検討（その1）

これに対し、原告は、本件暴行事件において、階段で後ろから本件加害生徒から思い切り、効き足で蹴られたのであり、一歩間違えば大きな事故につながった可能性があったのであるから、本件暴行事件の異常性の程度は高く、そのような大きな事故になりかねない事件であったことからすると、階段や男子生徒に対する恐怖が芽生えるのは当然であり、遭遇した事件に見合う程度の恐怖の程度であるから、業務負荷の分析表

の「異常な出来事への遭遇」の「過重な負荷となる可能性のある業務例」に挙げられる精神的又は肉体的負荷と同程度のものであると主張する。

たしかに、本件暴行事件が大きな事故につながる可能性は否定できないものの、結果的に生じた原告の傷害の程度は比較的軽症にとどまっているのであるから、本件暴行事件の異常性の程度が高いとはいえず、また、原告の感じた恐怖の程度が本件暴行事件の内容と社会通念に照らし本件暴行事件に見合った程度とはいえない。

したがって、業務負荷の分析表の「異常な出来事への遭遇」の「過重な負荷となる可能性のある業務例」に挙げられる精神的又は肉体的負荷と同程度のものであるとは認められず、原告の上記主張は採用できない。

(カ) 原告主張の検討（その2）

さらに、原告は、原告を診断した医師及び医師が、本件暴行事件は、ICD-10におけるPTSDに該当する出来事であることをそれぞれ述べており、また、医師が、原告が本件暴行事件によって、「著しい恐怖を味わったうえ」「絶望的な恐怖感を味わったといえる」と述べていること、本件暴行事件について、「重大な災害に発展するおそれがあった」、「本人が死ぬほどの恐怖を味わった」出来事と報告されていること（支部調査票・甲10）を根拠に、公務起因性が認められると主張する。

しかし、前記(2)ウにおいて検討したとおり、医師及び医師は、本件暴行事件の態様について、当裁判所とは異なる前提で判断をしており、また、地方公務員災害補償基金三重県支部の調査も、当裁判所の認定とは異なる本件暴行事件の態様（「急に背後から右の背中を蹴られ、その際、肩と腰をひねりながら、踊り場まで落ち止まった。」）を前提としており、この事情を踏まえると、上記見解はいずれも採用できず、原告の上記主張はその前提において理由がない。

イ 本件暴行事件後の事象による心理的負荷

(ア) 加害生徒の仲間からの嫌がらせについて

- a 原告は、本件暴行事件後、学校側から原告に対し、特別の配慮がなされない中、原告の掃除指導の担当場所にやって来た本件加害生徒の仲間から、「きっしょい。死ね。」と何度も言わされたことや、3年生がいる3階から落ちてきた花瓶が原告の目の前の自転車置き場で割れたり、原告のいる1階に対して、物（数十冊の本、黒板消し、つば、ドレッシング、お茶など）が落ちてきたことを挙げ、これらの事象は、本件暴行事件の被害者である原告の精神的負荷を増長させるものであり、本件暴行事件と相まって、精神疾患を発症させる程度に過重な精神的負荷を与える事象であったと主張する。
- b しかしながら、前記アのとおり、そもそも本件暴行事件が原告に過重の精神的負荷を与えるものとは認められないうえ、本件加害生徒らの「きっしょい。死ね。」といった言動は、原告に限らず、3年生の男性教諭や教頭などに対しても日常的に行われていたものであり、また物を落とすといった行為も、日常的に行われていたことで、殊更に原告を狙ったものとは認められない（前記(1)カ(ク)イ）ことからすれば、前記aの事実が原告に与える精神的負荷はさほど高くないものと認められる。さらに、学校側も、既に行われていた■中学校側の対応（前記(1)ウイ）の他にも、本件暴行事件後、1年生担当の教職員による原告への声かけや、本件加害生徒らの1年生教室への接近阻止のための指導、2年生及び3年生担当の教職員による校舎内巡回の強化といった措置を講じており（前記(1)コ），原告が再被害を受けずに済むよう、一定の配慮がなされていた。

以上によれば、原告が本件暴行事件によりある程度の精神的・肉体的負荷を受けていたことを考慮しても、原告が前記aで主張する事象

によって、原告が、社会通念上、客観的にみて、恐怖症性不安障害を含め精神疾患を発症させる程度に過重な精神的負荷を受けたということはできない。

(イ) 本件加害生徒からの暴言等について

a 原告は、本件加害生徒が[■]中学校に再度登校するにあたり、同中学校では対教師暴力を防ぐための手立ては採られていたものの、本件加害生徒にだけ向けた個別の対策は立てられない中、本件加害生徒が仲間を連れてやってきて、原告の目の前の窓に向かって、石を投げたことがあったこと、原告が掃除指導の担当場所の変更を要請したもの、変更後の掃除指導の担当場所は、本件階段に近接した管理棟2階の被服室及び図書室に過ぎなかつたこと、本件加害生徒及びその仲間が、2度にわたり、本件暴行事件時に原告が掃除指導していた場所に現れ、「[■]どこや」などと奇声や大声をあげ、暴言を吐いているのを目撃する羽目になったことなどを挙げて、これらの事象は、本件暴行事件の被害者である原告の精神的負荷を増長させるものであり、本件暴行事件や上記の本件加害生徒の仲間からの嫌がらせ欄記載の事象（上記(ア)）と相まって、精神疾患を発症させる程度に過重な精神的負荷を与える事象であったと主張する。

b しかしながら、本件暴行事件や上記加害生徒の仲間からの嫌がらせ欄記載の事象（上記(ア)）が原告に過重の精神的負荷を与えるものとは認められないこと、原告が再被害を受けずに済むように[■]中学校では、一定の配慮をしていたことは上記(ア)のとおりであり、加えて、原告が他の教員と掃除指導の担当場所の交替をした結果（前記(1)カ(サ)）、本件加害生徒及びその仲間が、本件暴行事件時の原告の掃除指導の担当場所に現れた際には、原告はその場に居合わせずに済んでおり（原告は、その様子を被服室に隠れて見たに過ぎない〔乙7〕。），この

ような事情を総合すると、本件加害生徒の暴言等についても、それ単独で、あるいは本件暴行事件や本件加害生徒の仲間からの嫌がらせ行為と総合した場合であっても、その原告に与える精神的負荷はさほど高くなかつたものと認められる。

以上によれば、原告が本件暴行事件によりある程度の精神的・肉体的負荷を受けていたことを考慮しても、原告が主張する上記事象によって、原告が、社会通念上、客観的にみて、原告に恐怖症性不安障害を含め精神疾患を発症させる程度に過重な精神的負荷を受けたということはできない。

(ウ) 小括

以上のとおり、本件暴行事件によって、原告が受けた精神的又は肉体的負荷の程度は強度であったとは認められず、また、本件暴行事件後の事象を検討しても、原告が受けた精神的負荷の程度が強度であったとは認められない。

(5) 原告は、■医師及び■医師の診断書等（乙7）において、原告の精神疾患発症について公務起因性を認める旨記載されていることから、原告の精神疾患発症との間に、公務起因性が認められると主張する。

しかし、前記(2)ウのとおり、両医師は、当裁判所が認定した事実とは異なり、当裁判所が認定した以上に、本件暴行事件によって原告が強度の暴行を受けたことを前提として意見を述べているのであるから、両医師の各意見書を採用できないことは明らかであり、原告の上記主張はその前提において理由がない。

2 以上のとおり、原告が公務（本件暴行事件及びその後の経過）において受けた精神的負荷の程度は、平均的労働者が精神疾患（それが恐怖症性不安障害に止まるものであったとしてもそれ）を発症させる程度に過重であったとは認められない。したがって、原告の公務と精神疾患発症との間に相当因果関係があ

るとは認められず、原告に発症した精神疾患（恐怖症性不安障害の可能性が認められる。）について公務起因性は認められない。

第5 結論

以上のとおり、本件処分は適法であり、原告の請求は理由がない。よって、主文のとおり判決する。

津地方裁判所民事部

裁判長裁判官 坪 井 宣 幸

裁判官 佐 田 崇 雄

裁判官 渡 邊 遥 香



(別紙1)

ICD-10に掲げる心的外傷後ストレスの定義

PTSDは、ほとんど誰にでも大きな苦悩を引き起こすような、例外的に著しく脅威を与えた破局的な性質を持った、ストレス性の出来事あるいは状況（短期間もしくは長期間持続するもの）に対する遅延したおよび／または遷延した反応として生じる。

具体的には、自然災害または人工災害、激しい事故、他人の変死の目撃、あるいは拷問、テロリズム、強姦あるいは他の犯罪の犠牲になることである。

トラウマ後、数週間から数ヶ月にわたる潜伏期間（ただし6か月間を越えることはまれ）を経て、発症する。

PTSDの診断は、例外的に強いトラウマとなるような出来事から6か月以内に起きたという証拠がなければ、一般的にはこの診断をくだすべきではない。臨床症状が典型的であり、他にいかなる症状（たとえば、不安、強迫性障害、あるいはうつ病エピソード）も同定できなければ、出来事から発症までの遅れが6か月以上であっても、依然として「推定」判断は可能である。トラウマの証拠に加えて、回想、白日夢、あるいは夢における出来事の反復的、侵入的な回想あるいは再現がなければならない。顕著な情動的分離、感情の鈍麻、およびトラウマの回想を呼び起こすような刺激の回避がしばしば認められるが、診断にとって本質的ではない。自律神経障害、気分障害、および行動異常はすべて診断の一助となるが、根本的な重要性はない。

(別紙2)

「精神疾患等の公務災害の認定について」(平成24年3月16日地基補第61号)
の概要

第1 対象疾病等

1 対象疾病

本通知で対象とする疾病（以下「対象疾病」という。）は、国際疾病分類第10回修正版（以下「ICD-10」という。）第V章「精神および行動の障害」に分類される精神疾患であって、器質性のもの及び有害物質に起因するものを除くとする。

2 業務との関連で発症する可能性のある精神疾患

対象疾病のうち、業務に関連して発症する可能性のある精神疾患は、主としてICD-10のF2からF4までに分類される精神疾患とする。

なお、器質性のある精神疾患及び有害物質に起因する精神疾患（F0及びF1に分類される精神疾患）については、頭部外傷、脳血管疾患、中枢神経変性疾患等の器質性脳疾患に付随する疾病、化学物質による疾病等として認められるか否かを個別に判断する。

また、いわゆる心身症は、本通知における精神疾患には含まれない。

3 疾患名等の判断

疾患名等については、公務災害認定請求時における精神疾患名等にこだわらず、被災職員に係る具体的な病態等に関する事実関係により、客観的に判断する。

第2 認定要件

公務が原因で精神疾患を発症したとして公務災害認定請求のあった事案（以下「精神疾患事案」という。）においては、当該精神疾患が対象疾病に該当し、かつ、次の1及び2の要件をいずれも満たして発症したときに、地方公務員災害補償法施行規則別表第1第9号に該当する疾病として取り扱う。

1 対象疾病発症前のおおむね6か月の間に、業務により強度の精神的又は肉体的負荷を受けたことが認められること。

ここで、「業務により強度の精神的又は肉体的負荷を受けたこと」とは、具体的に、次の(1)又は(2)のような事象を伴う業務に従事したことをいう。

(1) 人の生命にかかる事故への遭遇

(2) その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象

2 業務以外の負荷及び個体側要因により対象疾病を発症したとは認められないこと。

また、要件を満たす対象疾病に併発した疾病については、対象疾病に付随する疾病として認められるか否かを個別に判断し、これが認められる場合には当該対象疾病と一体のものとして、地方公務員災害補償法施行規則別表第1第9号に該当する疾病として取り扱う。

第3 認定要件の検討

精神疾患事案に係る対象疾病が、第2の1及び2の認定要件に該当するものか否かを判断するため、次の1から3までのとおり検討を行うものとする。

1 業務による負荷の検討

(1) 具体的な検討方法

ア 業務による精神的又は肉体的負荷(以下単に「業務による負荷」という。)について、第2の1(1)又は(2)の事業の有無を判断するために、対象疾病発症前のおおむね6か月の間に、対象疾病的発症に関与したと考えられる業務による出来事(対人関係のトラブルを含む。)として、具体的にどのようなものがあったのかを把握し、その出来事に対応した適当な着眼事項に基づいて分析した上で、その負荷の強さを検討する。

そして、上記の検討の結果、その出来事が次のア又はイに掲げる場合に該当するときは、第2の1(1)又は(2)に該当する事象があったものと判断できることとする。

- (ア) 人の生命にかかる事故への遭遇（業務による負荷の類型及び程度がこれと同種、同程度のものを含む。）
- ① 生死にかかる、極度の苦痛を伴う、又は永久労働不能となる後遺障害を残すような業務上の病気やけがをしたと認められる場合
 - ② ①に準じるような出来事に遭遇したと認められる場合
- (イ) その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象
- ① 第三者による暴行、重大な交通事故等の発生により、おおむね 2か月以上の入院を要する、又は地方公務員災害補償制度の障害補償年金に該当する若しくは原職への復帰ができなくなる後遺障害を残すような業務上の病気やけがをしたと認められる場合
 - ② 発症直前の 2週間程度以上の期間において、いわゆる不眠・不休の状態下で行う、犯罪の捜査若しくは火災の鎮圧又は、危険、不快、不健康な場所等において行う、人命の救助その他の被害の防禦等に従事したと認められる場合（1日当たりの勤務時間が特に短い場合、手待時間が多い等の勤務密度が特に低い場合を除く。）
 - ③ ②の職務遂行中における二次災害、重大事故等の発生への対処等に従事したと認められる場合
 - ④ 発症直前の 1か月におおむね 160 時間を超えるような、又は発症直前の 3週間におおむね 120 時間以上の時間外勤務を行ったと認められる場合（手待時間が多い等の勤務密度が特に低い場合を除く。）
 - ⑤ 発症直前の連続した 2か月間に 1月当たりおおむね 120 時間以上の、又は発症直前の連続した 3か月間に 1月当たりおおむね 100 時間以上の時間外勤務を行ったと認められる場合
 - ⑥ 発症直前の 1か月以上の長期間にわたって、質的に貴重な業務を行ったこと等により、1月当たりおおむね 100 時間以上の時間外勤務を行ったと認められる場合

- ⑦ 上司、同僚、部下等の事故、傷病等による休業又は欠員が発生し、かつ、それに対して職場の適切な支援・協力等がなされなかつたこと等により、②から⑥までに準ずる肉体的過労等を生じさせる業務に従事したと認められる場合
- ⑧ 組織の責任者として連続して行う困難な対外折衝又は重大な決断等を伴う業務に従事したと認められる場合
- ⑨ 機構・組織等の改革又は人事異動等による、急激かつ著しい職務内容の変化を伴う業務に従事したと認められる場合
- ⑩ 職場でひどい嫌がらせ、いじめ又は暴行を執拗に受けたと認められる場合
- ⑪ 重大な不祥事が発生し、責任者としてその対応に当たったと認められる場合
- ⑫ ①から⑪までに準ずるような業務による負荷があったと認められる場合

イ アの検討に当たって、時間外勤務を評価する場合には、時間外勤務の命令を受けて行った業務のみを対象とする。ただし、その必要性等を客観的な根拠によって判断できる活動については、時間外勤務時間数に加えて評価することができる。

(2) 業務による負荷の判断基準とする職員

業務の負荷を受けたことが認められるか否かは、被災職員ではなく、被災職員と職種、職、業務経験等が同等程度の職員を基準にして客観的に判断する。

2 業務以外の負荷及び個体側要因の検討

第2の2の「業務以外の負荷及び個体側要因」の検討は、次の(1)及び(2)のとおり行う。

(1) 業務以外の負荷の検討

対象疾病発症前のおおむね6か月の間に、被災職員自身の出来事（離婚等の家庭問題、事故・事件、けが・病気等）、被災職員の家族の出来事（配偶者や子どもの死亡・けが・病気等）、金銭関係（財産の損失、収入の減少等）などの業務以外の出来事が認められる場合には、それらの出来事が客観的に対象疾病を発症させるおそれのある程度のものと認められるか否かについて検討する。

(2) 個体側要因の検討

精神疾患の既往歴、社会適応状況における問題（すなわち、過去の学校生活、職業生活等における適応に困難が認められる場合）；アルコール等依存症、性格傾向における偏り（ただし、社会適応状況に問題がない場合を除く。）が認められる場合には、それらの個体側要因が客観的に対象疾病を発症させるおそれのある程度のものと認められるか否かについて検討する。

3 公務起因性についての考え方

被災職員が対象疾病を発症し、かつ、1及び2の検討の結果、次の(1)又は(2)に該当する場合には、第2の要件を満たすものとする。

(1) 業務による強度の精神的又は肉体的負荷が認められ、かつ、業務以外の負荷及び個体側要因が特段認められない場合

(2) 業務による強度の精神的又は肉体的負荷が認められ、かつ、業務以外の負荷及び個体側要因の両方又はそのいずれかが認められるものの、それらが明らかに対象疾病の発症の有力な原因となったとは認められない場合

なお、「個体側要因が明らかに対象疾病の発症の有力な原因となった」場合とは、例えば、就業年齢前の若年期から精神疾患の発症と寛解を繰り返しており、公務災害認定請求に係る精神疾患がその一連の病態である場合、重度のアルコール依存状況がある場合等、個体側要因によって発症したことが医学的にみて明らかであると判断できる場合をいう。

(別紙3)

「『精神疾患等の公務災害の認定について』の実施について」（平成24年3月16日地基補第62号）の概要

1 対象疾病等（認定基準第1関係）

(1) 対象疾病

認定基準第1の1において、対象疾病については国際疾病分類第10回修正版（ICD-10）第V章「精神および行動障害」に分類される精神疾患としているが、我が国の伝統的診断方式による疾病（心因性うつ病、反応性うつ病、抑うつ状態、神経症性うつ病、疲弊状態、心因反応、驚愕反応、心因性錯乱状態等）は、対象疾病に含まれる。また、対象疾病をICD-10としたことは、アメリカ精神医学会による診断基準を否定しているものではない。

(2) 疾患名等の判断

認定基準第1の3において、被災職員に係る具体的な病態等に関する事実関係により客観的に判断すべき事柄には、対象疾病的発症時期も含まれる。

2 認定要件の検討（認定基準第3関係）

(1) 評価期間

認定基準第3の1(1)アにおいて、対象疾病発症前のおおむね6か月の間の出来事を把握する等としているが、その際、次のアからエまでに留意する。

ア 業務上の傷病により6か月を超えて療養中の者が、その傷病によって生じた強い苦痛や社会復帰が困難な状況を原因として対象疾病を発症したと判断される場合には、当該苦痛等の原因となった傷病が生じた時期は発症の6か月より前であったとしても、発症前のおおむね6か月の間に生じた苦痛等が、ときに強い負荷となることに鑑み、特に当該苦痛等を「病気やけがをした」に類する出来事として取り扱う。

イ 対人関係のトラブル（いじめや嫌がらせ等）のように出来事が繰り返されるものについては、繰り返される出来事を一体のものとして評価できるもの

とする。したがって、これが発症の6か月前から開始されている場合であっても、発症前6か月以内の期間にも継続していれば、開始時からの出来事も対象とすることができます。

ウ 生死にかかる業務上のけがをした等の特に強い負荷となる出来事を体験した者は、その直後に無感覚等の心的まひや解離等の心理的反応が生じる場合があり、このため、医療機関への受診時期が当該出来事から6か月より後になることもある。その場合には、当該解離性の反応が生じた時期が発症時期となるため、当該発症時期前のおおむね6か月の間の出来事を評価する。

エ 被災職員又は遺族が主張する出来事の発生時期は発症の6か月より前である場合であっても、発症前のおおむね6か月の間における出来事の有無等についても調査し、例えば当該期間における業務内容の変化や新たな業務指示等が認められるときは、これを出来事として発症前のおおむね6か月の間の負荷を評価する。

(2) 業務による負荷の検討

ア 業務負荷の分析表

業務による負荷について認定基準第3の1(1)アの趣旨を踏まえて検討するため、別表「業務負荷の分析表」を積極的に活用する。

イ 業務による強い負荷を与える事象の例

(ア) 認定基準第3の1(1)ア(ア)及び(イ)に掲げた例は、認定基準の明確化及び具体化の観点から業務における強度の精神的又は肉体的負荷（以下「業務による強い負荷」という。）を与える事象に該当する場合を示したものである。なお、認定基準の発出に伴い廃止された「精神疾患に起因する自殺及び精神疾患の公務災害の認定について」（平成11年9月14日地基補第173号。以下「旧理事長通知」という。）Iの第3の5に掲げられた事象の例から変更又は追加された例があるが、当該変更等が公務起因性の判断の基準に影響を与えるものではない。

また、対象疾病発症前のおおむね6か月の間において、業務による強い負荷を与える事象には該当しないが相当程度の負荷があると認められる出来事が複数存在する場合には、それらの出来事の関連性、時間的な近接の程度、数及び各出来事の内容（負荷の強弱）等を総合的に判断することにより、全体として業務による強い負荷を与える事象となる可能性があるので、留意する。

- (イ) 個別事案の判断において、認定基準第3の1(1)ア(ア)①及び(イ)①から⑪までに掲げる場合に該当しない事案については、同(ア)②又は(イ)⑫に掲げられる場合に該当する可能性があるので、留意する。
- (ウ) 認定基準第3の1(1)ア(ア)①の「生死にかかわる、極度の苦痛を伴う、又は永久労働不能となる後遺障害を残すような業務上の病気やけがをした」場合には、例えば、旧理事長通知Iの第3の2において、医学経験則上驚愕反応等の精神疾患を発症させる可能性のある異常な出来事・突發的事態の例として挙げられている「爆発物、薬物等による犯罪又は大地震、暴風、豪雨、洪水、高潮、津波その他の異常な自然現象若しくは火災、爆発その他これらに類する異常な状態」により業務上の病気やけがをした場合等が含まれる。

ウ 個体側要因

認定基準第3の3(2)のお書きには個体側要因が明らかに対象疾病的発症の有力な原因となった場合を例示しているが、業務による強い負荷が認められる場合には、例示の場合等に該当することが客観的に明らかでなければ一般的に公務起因性を肯定できることに留意する。

これは正本である。

平成27年10月22日

津地方裁判所民事部

裁判所書記官 山 崎 謙

