九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

社会法判例研究（第二二回）

社会法判例研究会
西九州大学講師

丸谷，浩介
西九州大学講師

https://doi.org/10.15017/2189

出版情報：法政研究. 66 (4), pp.473-483, 2000-03-27. Hosei Gakkai (Institute of Law and Politics) Kyushu University
バージョン：
権利関係：

KYUSHU UNIVERSITY

社会法判例研究（第二二回）

社会法判例研究会

業務内在的危険と業務に起因する自殺―大町労基署長（サンコー）事件

（長野地判平成一一年三月一二日判決、平成九年（行ウ）二号　遺族補償給付等不支給処分取消請求事件、認容、確定、労働判例七六四号四三頁）

丸谷浩介

【事実の概要】

一　プレス加工品の製造、販売を主たる業とする訴外S株式会社においてプレス加工業務に従事していた訴外Aは、昭和五八年七月に新設されたH工場において、プレス課自動プレス部門に配属され、同部門のグループリーダーとしての業務を担当することになった。

二　Sの就業規則においては、従業員の就業時間は実動八時間、四週を平均して一週四八時間を超えないものとし、始業時刻は午前八時一五分、終業時刻は午後五時〇五分、残業の始業は午後五時一五分とされ業務上必要がある場合には、従業員に対し、交替就業又は時間外勤務をさせることができるとされていた。また、毎週日曜日及び祝祭日等のほか、隔週の土曜日が休日とされていたが、業務上必要があるときには、事前の通告により他の日に休日を振り替えることができるものとされていた。H工場においては、昭和五九年一月ころから主としてプレス課の従業員に二交替制勤務が実施され、あらかじめ一週間単位の勤務者を四名程度組んでおき、特定の人が二週以上連続しないこととされていたが、実際には仕事量の増大に対処するために頻繁に繰り返されていた。なお、同課の男子作業員については、昭和五八年一一月三〇日付の労働協約により三ヶ月につき上限を一五〇時間とする時間外勤務、一ヶ月あたり三回まで休日出勤をさせることができるものとされていた。

三　Aは責任者として恒常的に時間外に作業を継続しなければならず、生産計画が決まると進んで居残って残業をすることが多かった。昭和五九年一月以降プレス課の繁忙期に対応して様々な業務を担当し、深夜残業をすることが多くなり、昭和五九年二月六日から同月二〇日までの平均深夜残業時間は一日あたり五時間を超えるようになった。時間外労働時間は労働協約で定められた上限を大幅に超え、

超過分の時間外勤務分の手当を翌月の時間外労働として計上したり、欠勤日に出勤したものとして扱うなどしていたが、昭和五九年七月以降はAの妻たる原告Xの内職名義で支給するようになった。Aは昭和五九年一一月、班長登用試験に合格し同月二一日付けでプレス課における唯一の役職者になったが、その役職は責任が重くなるもので残業手当もつかないことから班長にはなりたくなかった旨述べるようになった。本社工場の従業員に対しては「死んだら楽になれるか」等述べ、退職を申し出たものの拒まれてしまい、仕事中に泣いていたこともあった。Aは昭和五九年夏頃から心身状態が悪くなり、同年一二月二六日と二七日に熱と腹痛、吐き気を訴えて欠勤し通院したが二八日には出勤した。正月休明けにも通常どおり出勤したが食欲不振、不眠などの状態が改善されることはなく、昭和六〇年一月一一日自宅において自ら縊首して死亡した（以下「本件自殺」）。

四　Xは、平成元年一一月二二日、被告Y（大町労基署長）に対し、本件自殺は業務上の事由によるものであるとして労災保険法に基づく遺族補償給付を請求したが、Yは平成七年一月一九日付でAの死亡が業務上の事由によるものとは認められないとして遺族補償給付の不支給決定処分をした。Xは、これを不服として審査請求をしたが棄却裁決を受け、再審査請求をしたが請求後三ヵ月たっても裁決がないことから遺族補償給付の不支給決定を不服として訴えたのが本件である。なお、提訴後の平成一〇年一〇月二〇日、Xは再審査請求を棄却する旨の裁決を受けた。

【判旨】請求認容（確定）

一「労災保険法に基づく労災保険給付としての業務起因性が認められるためには、業務に内在ないし通常随伴する危険の現実化として死傷病等が発生したと評価されることにより両者の間に相当因果関係が認められることが必要であるが、このような関係が肯定されるためには、当該業務に、医学経験則上、その死傷病等を発生させる一定以上の危険性が存することを要するものというべきであ」る。「非災害性の疾病のうちでも精神疾患は、当該労働者の従事していた業務とは直接関係のない基礎疾患、当該労働者の性格及び生活歴等の個体的要因、その他環境的要因等が複合的、相乗的に影響し合って発症に至ることもあるから、業務と当該疾患の発症との間に相当因果関係が肯定されるためには、単に当該疾患が業務遂行中に発症したとか、あるいは業務が発症の一つのきっかけを作ったというだけで

は足りず…当該業務自体に、医学経験則上、その精神疾患を発症させる一定程度以上の危険性が存することが必要である」。

「しかしながら、法的概念としての因果関係の立証は、自然科学的な証明ではなく、ある特定の事実が特定の結果を招来した関係を是認し得る高度の蓋然性を証明することであり、通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信を持ち得るものであることで足りるのであるから（最高裁昭和五〇年一〇月二四日判決・民集二九巻九号一四一七頁参照）、業務と心因性精神疾患との存否を判断するに当たっても、発症前の業務の内容及びこれが当該労働者の心身に与えた影響の有無及びその程度、心因性精神疾患を招来せしめる性格要因や基礎疾患等の身体的要因の存否、発症前の生活状況等の関連する諸事情を全体的に考察し、これを当該疾病の発生原因に関する医学的知見に照らし、社会通念上、当該業務が労働者の心身に過重な負荷を与える態様のものであり、これによって当該業務にその心因性精神疾患を発症させる一定程度以上の危険性が存在するものと認められる場合に、当該業務と心因性精神疾患との間の相当因果関係を肯定することが相当である。そして、右精神疾患を発症した労働者が自殺した場合において両者の間に相当因果関係が存在することを肯定するためには、医学経験則上、当該疾患が自殺という結果を招来したと認められるか否かについても検討しなければならないことはいうまでもない。」

二　Aには、「昭和五九年夏ころから抑うつ状態や睡眠障害が認められたが…本件自殺に至るまでの間、その症状が多彩かつ憎悪化する傾向がみられる。また、Aは、昭和五九年一二月には、同僚に対し、希死念慮を表明するに至っており、結果的には、遺書も残さずに突然に自殺を敢行している。これらの事実は、前記ICD-10の診断ガイドラインに照らしてみても、うつ病の症状として複数の該当症状があると認めることができる」。Aはその性格から内因性精神障害に親和的な要素があったと認めることはできず、「精神的・肉体的に過重な業務に従事しており…少なくとも反応性うつ病の誘因となることが肯定される。…Aは、本件自殺の時点からさほど乖離していない時期に反応性うつ病を発症し、遅くとも本件自殺を行うまでには中等級の反応性うつ病に罹患していたと認めるのが相当である。」

三　H工場の受注量の増大、Aの班長昇進によって業務量は増大し、Aにそのような負担の軽減を期待することは困難な状況であったので、「Aの担当業務は、反応性うつ病

の誘因となったであろうことを了解し得る程度に、肉体的のみならず特に精神的に過重な負荷となるものであったというべきである」。「Aの従事した業務には、医学経験則上、反応性うつ病を発症させる一定程度以上の危険性が存し、この業務に内在ないし通常随伴する危険性が現実化して発症したということができ、両者の間に相当因果関係が存在するものと認めることができる」。

四　労災保険法一二条の二の二第一項の規定は、「業務と右死亡結果等との間に条件関係すら存在しない場合に労災保険給付を行わないという当然の理解を確認的に規定したものと解される。」

五　「反応性うつ病に罹患した労働者が自殺により死亡した場合に、当該自殺の業務起因性について判断するためには…反応性うつ病が当該労働者の自殺という結果を招いたと認められるか否かについて検討」しなければならないが、「反応性うつ病に罹患した者は…ほぼ一〇〇パーセント希死念慮にとらわれるようになり、これが高じると自殺念慮に至り、遂には本人の精神力が忍耐の限界に達し自殺決行の強い誘惑にかられ、自殺企図につながる場合があること、うつ病による自殺は、抑止症状の弱い発症の初期及び寛解期に多いこと、このようにして起こるうつ病時の自殺は事の是非に関する冷静な判断力の働かない状況下で行われる病的自殺であって、本人に事理弁別を求めることはまず不可能である」。

六　本件自殺とうつ病の発症時期、Aが自殺した朝にうつ状態が重かったこと等を「医学的知見を併せ考慮すれば、社会通念上、本件自殺は、反応性うつ病の通常の因果経過として発生したものと解することができる。…本件自殺は、結局、業務に内在ないし通常随伴する危険性が現実化したものとして業務との間に相当因果関係が肯認されるというべきである。」

【評釈】　結論に賛成

一　本判決の意義

(1)　本判決の特徴は、業務に起因する精神疾患による自殺のケースにおいて「業務に内在ないし通常随伴する危険の現実化（以下、業務内在的危険）」としての死傷病の発生という判断基準を用いた点にある。しかし、従来の業務に起因する精神疾患による死亡の判例傾向である業務と精神疾患との因果関係と精神疾患と自殺との因果関係の双方を認めることにより業務と自殺との相当因果関係を認めているという点では従来の判例理論を踏襲していることに留意

しなければならない（後述）。

(2) 判例の傾向を確認しておく。業務内在的危険の法理は、業務が脳・心臓疾患の増悪をもたらし死亡したケースにつき、業務と死傷病との間に因果関係を認め得ない場合に最高裁が導入した法理である。①地公災基金東京都支部長（町田高校）事件（最三小判平成八年一月二三日・労判六八七号一六）及び②地公災基金愛知県支部長（瑞鳳小学校）事件（最三小判平成八年三月五日・判時一五六四号一三七頁）では「公務に内在する危険が現実化した」との文言を用いている。下級審においては、本判決以後に出された③水戸労基署長（茨城新聞社）事件（水戸地判平成一一年三月二四日・労判七六三号二一頁）が「発症が業務に内在ないし随伴する危険が現実化したことによるものとみることができるか否かによって判断するのが相当」として①事件及び②事件を引用している。

(3) 業務に起因する自殺の判例では、業務上認定を求める取消訴訟と損害賠償請求訴訟がある。本件は取消訴訟であるが、いずれにしても業務と自殺との相当因果関係を立証するにあたっては業務と精神疾患、精神疾患と自殺の双方に因果関係を認めることが必要であるとするのが判例の立場である。取消訴訟においては、④佐伯労基署長（けい肺）自殺事件（大分地判平成三年六月二五日・労判七二八号六頁）が業務上としながらも、⑤同控訴審（福岡高判平成六年六月三〇日・判タ八七五号一三〇頁）では業務外とされている。④⑤事件は労災保険法一二条の二の二第一項規定の「故意」の解釈が問われた事件であり、本件のようなケースにおいては同条項の解釈が問題となることは言うまでもないことである。業務上認定が争われた事例として⑥加古川労基署長（神戸製鋼所）事件（神戸地判平成八年四月二六日・労判六九五号三一頁）が業務上とし、⑦岸和田労基署長（廣瀬興産）事件（大阪地判平成九年十月二九日・労判七二八号一三〇頁）が業務と自殺との因果関係がないものとして業務外としている。損害賠償請求事件としては⑧新聞販売店労働者・予備校生事件（東京地判昭和六一年七月八日・判時一二四九号七一頁）が債務不履行で構成し、⑨電通事件（東京地判平成八年三月二八日・判時一五六一号三頁）が不法行為構成で一部認容し、主張がなかったため過失相殺がされていない。⑩同控訴審（東京高判平成九年九月二六日・判時一六四六号四四頁）においては不法行為構成で労働者側の過失を三割認めている。⑪川崎製鉄（水島製鉄所）事件（岡山地倉敷支判平成一〇年二月二三日・労判七三三号一三頁）では債務不履行で労働者

側の過失を五割としている。⑫協成建設工業ほか事件（札幌地判平成一〇年七月一六日・判時一六七一号一一三頁）は特殊な判断を示しているが、債務不履行で一部認容、過失相殺については言及されていない。⑬東加古川幼児園事件（神戸地判平成九年五月二六日・労判七四四号二二頁）は棄却されたものの、その控訴審⑭（大阪高判平成一〇年八月二七日・労判七四四号一七頁）において債務不履行の構成で一部認容されており、労働者側の過失を八割としている。

(4) それでは行政上の取扱いはどうか。過労自殺の増加と訴訟上の動きに伴い労働省では精神医学、心理学、法学の専門家九名による「精神障害者等の労災認定に係る専門検討会報告書」（一九九九年七月三〇日・労旬一四六二号三二頁）を受けて新たな認定基準の指針が示された（「心理的負荷による精神障害等にかかる業務上外の判断指針について」平成一一年九月一四日基発五四四号・賃金と社会保障一二六二号三六頁）。新指針は業務上外の判断要件として、対象疾病に該当する精神障害を発病していること、対象疾病の発病前おおむね六ヶ月間に客観的に当該精神障害を発病させるおそれのある業務による強い心理的負荷が認められること、業務以外の心理的負荷および個体的要因により当該精神障害を発病したとは認められないこと、の三つを挙げている。この指針によれば今後の過労自殺のケースについては比較的業務上認定がされやすくなったと言えよう。

(5) 本件の場合、訴訟類型としては業務外認定の取消を求める行政訴訟であるので、従来の判例法理からすれば業務と精神障害との相当因果関係及び精神障害と自殺との相当因果関係を立証すれば足りる。その際、指針等に拘束されるものではないから、判例における業務に起因する自殺の法理を適用すればよい。以下では業務内在的危険法理の射程について検討した後、実際の判断基準として使用された業務と精神疾患、精神疾患と自殺との因果関係について検討する。

二 業務内在的危険と業務上概念

①②事件においては、公務と発症との相当因果関係の判断枠組みには公務の加重性だけでなく、当該公務による治療機会の喪失を重視し、それを「公務に内在する危険」の判断材料としていた。その上で、労働者が安静を要する状態ないし療養後に従事した業務が特に過重なものとはいえない状態のものであっても、業務内在的危険の存在によっ

て公務起因性を肯定し得ると示している。③事件にあっては、訴訟上の因果関係の立証には業務内容、勤務状況、健康状態、基礎疾患の程度等を総合的に検討し、現代医学の枠組みの中で矛盾なく因果関係が立証できれば足りるとし、その上で、自然的経過を超える基礎疾患の増悪には入院治療に踏み切れなかったことが業務自体に起因したことであって、業務内在的危険が存在することから業務起因性を肯定する。すなわち、③事件においても、業務内在的危険の判断材料には、業務と発症との条件関係の点において業務の加重性に起因する治療機会の喪失を重視しているのであって、通常の労働者に比した業務の加重性ということには触れていない。「最高裁が導入した治療機会の喪失という要素は、業務内在的危険の現実化を、当該疾病の特色及び被災者の職務上の地位や責任状況等による客観的業務拘束性ないし危険回避困難性で判断する一つの基準としての意義を有する（良永彌太郎「発症後の安静治療の困難と業務起因性」ジュリスト重要判例解説平成八年二〇七頁）」。とすれば、治療機会の喪失という要素を相当因果関係に含めるのではなく業務上認定の際にそれをどのように評価させるか、という点で業務内在的危険という概念を導入したのが最高裁の立場である。本件は最高裁の立場からは一歩踏み込んだ判断を示しているように見えるが、そう理解することが妥当であろうか。

むしろ本件は判断枠組みとして、業務内在的危険に言及せずとも相当因果関係だけで判断が可能であった。本件はそもそも治療機会の喪失という要素については言及せず、業務内在的危険の概念には必ずしも治療機会の喪失という要素が関係しないとみているようである。それでも業務内在的危険を判断基準とするのであれば、非外傷性脳血管疾患による死亡の判例傾向にみられるように、突発的で異常な事態の有無、他の発症因子の存否、基礎疾患が自然的経過を超えて悪化させるものであるか否か、という判断枠組みを採用することができたはずである。最高裁の示した業務内在的危険の概念が、業務と疾病の特徴に応じた個々の危険に即した危険因子を考慮すべきことにあり相当因果関係論からの脱却を図ったとすれば、従来の判断枠組みは業務内在的危険の概念に包摂することができるのである。本件は、業務の加重性をいかに評価するかという点で業務内在的危険の概念を導入しているのであって、精神疾患における治療機会の喪失ということには関連がないようである。

その点において、本件は最高裁の示した業務内在的危険の概念を拡大しているようである。疾患の特色を考慮した

上での業務内在的危険の判断は、結局のところあらゆる業務に固有の危険性を考慮すれば足りる。基礎疾患を有する労働者に過重な業務負荷、あるいは治療機会の喪失があったと認定された場合にはすべて相当因果関係論ではなく業務内在的危険を認め、業務上とすることとなり、その結果、死傷病に比した業務上概念を拡大することにつながる。すなわち、労災補償における使用者責任の根拠と範囲を曖昧にするおそれがある。この点については、業務内在的危険を使用者責任の範疇と捉えることにより、その根拠を安全配慮義務に求め、個別具体的な安全配慮義務の範囲を拡大することにより、業務上認定及び使用者の帰責事由と転化して業務上認定と損害賠償を認めやすくする効果を持つ、と反論されよう。しかしながら、業務内在的危険の法理が本件のような精神疾患まで及ぶと解するならば、精神疾患そのものを業務上災害ととらえた場合、安全配慮義務の無制限な拡大をもたらすことにつながる。一般論としての業務内在的危険の法理が疾病の特色を考慮した個別具体的な判断材料とされるには、治療機会の喪失という要素以外に本件のようなうつ病と認定される適切な診断の有無についての言及が必要であり、裁判所はより具体的な判断基準の設定をすることが必要である。

三　業務と精神疾患との因果関係

これまでの判例傾向によれば、業務外認定の取消訴訟であっても損害賠償請求訴訟であっても、業務と精神疾患（うつ病に限定されている）との因果関係、当該精神疾患と自殺との因果関係を検討するという手法を採用しており、本件でもそれを踏襲している。そこで、まず業務と精神障害との因果関係について検討する必要がある。なお、損害賠償請求事件において精神疾患（うつ病）それ自体を「損害」として捉えているものはなく、その点において疑問が残るが、本件とは関連しないので立ち入らないこととする。

上記専門報告書によれば、業務と精神障害との因果関係の立証には世界保健機構（ＷＨＯ）が提唱しているICD-10を使用することとしているが、ICD-10が労災請求事案に必要な精神障害の成因に重点を置いていないことから「ストレス―脆弱性」理論に依拠することが適当であるとしている。「ストレス―脆弱性」理論とは、「環境からくるストレスと個体側の反応性、脆弱性との関係で精神的破綻が生じるかどうかで決まるという考え方である」。したがって、ストレスと個体側の反応性について従来の判例を検討することとする。

⑥事件においては、入社一年未満での海外勤務と派遣先

におけるトラブルがその成因、⑦事件においては、転落事故が業務に起因することは認めたものの、自殺者の既往歴と抑うつ状態を惹起しやすい素因があるとして因果関係を否定、⑨事件においては常軌を逸した長時間労働、⑪事件においては業務上の過重な負荷と常軌を逸した長時間労働、⑫事件においてはうつ病には言及していないものの、職務上の地位による責任感と長時間労働を認め、⑬事件においては長時間労働と職場環境の変化を認めたもののうつ病には罹患していなかったものとし、その控訴審である⑭事件においては過酷な勤務状況に起因するうつ病を認定している。

このように、判例傾向としてはストレス（主に常軌を逸した長時間労働と仕事の量・質の変化に起因する）を肯定要素として捉え、脆弱性については否定要素とみているようである。

本件の場合、一般論として発症前の業務内容、業務が労働者の心身に与えた影響の有無及び程度、性格要因、基礎疾患の存否、生活状況等の「関連する諸事情を総合的に考慮し」、「社会通念上、当該業務が労働者の心身に過重な負荷を与える態様のものであり、これによって当該業務にその内因性精神疾患を発症させる一定以上の危険性」を判断材料としている。そして過重な業務負荷を肯定要素とし、性格要因としてはうつ病親和的ではなかったとして業務とうつ病との因果関係を認めている。そして、業務それ自体に社会通念上、反応性うつ病を発症させる一定程度の業務内在的危険が存在することによって、業務とうつ病との間に相当因果関係を肯定する。このように、業務の量・質が業務内在的危険を伴うことを肯定要素とし、基礎疾患の有無及び性格要因を否定要素としながらも後者を認めなかった結果、業務起因性を肯定している。この点においては判旨は妥当なものである。

四　精神疾患と自殺との因果関係

精神障害が自殺をもたらした場合、労災保険法一二条の二の二第一項の規定の解釈が問題とされよう。本件においては、同条項が「当然の理解」として「業務と…結果等との間に条件関係すら存在しない場合に労災保険給付を行わない」と解している。現行規定が設けられたのは昭和四〇年の法改正によってであるが、その趣旨は「事業主の故意」と「労働者の故意」が同一条項であったため解釈上疑義が生じやすく、それらを区別することにあった（上記専門検討会報告書）。そこで、本条項がいう「故意」概念を

検討しなければならない。行政解釈では「『故意に』とは、自分の一定の行為により、負傷又はその直接の原因となった事故を発生させることを意図した場合をいい、未必の故意…を含まない」ものとし（昭和四〇年七月三一日基発九〇一号）、故意に該当しない自殺の例として精神異常または心神喪失をいうとされていた（根本到「自殺と労災認定」労旬一四二八号四〇頁）。そこで「意図」について考える必要があるが、④事件においては心神喪失状態を要件とするのはあまりに厳格すぎ、労災保険制度の趣旨からあまりに狭すぎるとしている。ところが同控訴審の⑤事件においては「『故意（自由意思）』の介在を排し得るような特別の事情、或いは、それ程までに明確かつ強度な因果関係が認められる場合に、はじめて相当因果関係があるものとすることができる」として業務と自殺との因果関係が存しないとしている。但し、⑤事件は相当因果関係の判断基準として相対的有力原因説及び共働原因説とのいずれも採用を留保していることから精神障害がその直接の判断基準になっていないように思われる。むしろ本件では近年の判例傾向から従前の行政解釈を否定（あるいは緩和）し、精神異常または心神喪失といった状況を確たる判断基準としないところに特色があるのであって、その点において判旨は妥当なものである。専門検討報告書においても「心神喪失」に該当するか否かを問う必要はないとしていることから、今後の労災認定基準においても精神異常あるいは心神喪失という状態を重要視するのではなく、うつ病などの精神障害に起因する「精神的抑止力の阻害」に重点が置かれることになろう（なお、森戸英幸「自殺の業務起因性」ジュリスト一〇一二号一一二頁は「自殺はまさに同条のいう『故意』そのものである」としている）。

本件で特徴的なのは、「反応性うつ病に罹患した者がほぼ一〇〇パーセント希死念慮にとらわれるようになり、これが高じると自殺念慮に至る」と一般論を展開している点である。従来の判例では、医学的知見に照らし、精神障害に固有の自殺念慮についてはほぼその可能性を肯定しつつも、特殊な場合においては精神障害と自殺との間に相当因果関係が存在しないとしているようである。⑥事件においては精神病者による自殺者の割合は一〇パーセントから二〇パーセントであるとの証言に対し「精神障害と自殺との関連性を否定するだけの十分な論拠とはなり得ない」としている。⑭事件においては一ヵ月という期間がうつ病の回復期にあたり、回復期に自殺が多いことを肯定要素として相当因果関係を認めている。その他の例でも、うつ病と明

示されたものでは当該精神障害と自殺との相当因果関係につき一〇〇パーセントの関係を認めるものは存在しない。そうすると、本件の「医学的知見」に基づく相当因果関係の立証には粗雑な印象が払拭できない。その意味で「社会通念上」自殺が「通常の因果経過として発生した」とみているのであろうか。新指針も「業務による心理的負荷によって…精神障害を発病したと認められる者が自殺を図った場合には…原則として業務起因性がある」としている。本件のようなケースで一般論として業務と精神疾患、精神疾患と自殺との因果関係を認めることが必要であるとの立論は、後者をかなり緩やかに解釈することにより、事実上業務と精神疾患との因果関係の立証で足りるという方向性が打ち出されたものと見ることができる。そうすると、脳・心臓疾患のケースにおいて過労・ストレスが脳・心臓疾患をもたらし、それが死亡に至るとの因果関係（とその立証）と、業務に起因する精神疾患による自殺のケースにおいて過労・ストレスが精神疾患をもたらし、それが自殺に至るとの因果関係と同一に見ているものと評価することができようか（川人博『過労自殺』岩波新書一九九八年六〇頁）。