

一般社団法人日本精神科産業医協会
2019年度・第10回会員研修会
期日:2019年12月1日(日) 会場:東京 四谷 ルークホール

第1部 精神科産業医実務のQ&A～労務・法務のエキスパートに聞く
～安全配慮・合理的配慮をめぐる産業医の役割と責任とは

講師 中山 篤 先生 (元三田労働基準監督署署長、労働者健康安全機構 産業保健アドバイザー、東京産業保健総合支援センター相談員)

講師 佐久間 大輔 先生 (弁護士:つまこい法律事務所 所長)

Q:復職後の時間外労働 (M)

メンタル不調からの復職当初時間外労働を禁止しますが、体調はそれほど悪くないにもかかわらず、いつまでたっても時間外労働に後ろ向きで(残業したら調子が悪くなりそうとの発言など)、解除に向かえないケースがあります。

1) 実際にはそのまま解除できないのですが、無理に解除した場合問題はあるのでしょうか(職場上司は普段の様子を見て、さぼっているとしか見えない)。

2) また無理に解除して再び休職に至った場合、産業医の責任は問われるのでしょうか。

A:中山先生

1) 労働安全衛生法、労働基準法では、体調がそれ程悪くない人に対して

時間外労働をさせえるか否かについては明確な規定はない。

労働者に時間外労働の同意が得られない場合は、産業医が医学的な意見に基づいて、事業者が時間外労働の可否を判断し、最終的には労働者に就労するように業務命令を出して行く事になる。

2) 労働安全衛生法、労働基準法上ではそのような規定はない。

A:佐久間先生

1) 復職当初に時間外労働の禁止をされているのであれば、時間外労働義務が免除されることが労働契約の内容になっている為、それを解除する場合は労働契約の変更となる。

労働者の病状の悪化が予測される場合は、労働者の不利益になる為、その同意を得ずに残業制限の解除をしても、その解除権の行使を濫用したものと無効になる可能性がある。

残業制限の解除を産業医が主導して、労働者にとって不利益な措置を加担したという事が違法だと判断されれば、労働者から産業医に対して慰謝料が請求される可能性は否定できない。その場合、訴えられるリスクがあるので、慎重になる必要がある。

労働者に健康リスクがなく、残業制限の解除ができる状態であるにもかかわらず、意欲がないのであれば、労働者に対して産業医が説明や話し合いを行うが、残業義務の発生については、あくまでも人事の方から労働者に申し伝える。

それに対して労働者が拒否をした場合、人事から残業義務を課した就業規則等の違反により懲戒や不利益な措置が講じると説明をする。

その前提として、復職当初に時間外労働の禁止をする際には、職場復帰支援プランにおいて、健康リスクがなくなれば残業制限を解除するという一文を加え、労働契約の変更を可能にしておく。

労働契約上、禁止を解除又は変更する場合は、労働者に同意を得なければならない為、それらに関しては人事が行う。

産業医が残業制限の解除を医学的に判断した時は、労使に対しての説明、意見などの形で対応をし、労働者に対する直接の対応をしない方がよい。

2) 残業制限の解除は違法ではなく、また、病状悪化の予見ができずに再休職処分に至った場合は、産業医に対して損害賠償責任は発生しない。

これに対し、健康リスクがあると予測ができるのに、無理に解除をすれば慰謝料請求などがあり得る。

解除をする場合は産業医が決定するのではなく、あくまで人事が判断をする。

Q:時間外労働の罰則規定 (S)

「残業時間の上限などについて、罰則規定が新たに付け加えられました。

1)この罰は、会社・法人では具体的に誰が負うのでしょうか。また、両罰規定についてもあわせて解説していただければと思います。

2)さらに、この違反が起きているという事実を、どうやって労基署は把握するのでしょうか。事業主からの報告？でしょうか。」

A:中山先生

1) 労働安全衛生法、労働基準法も懲役、罰金があるが、罰則は労働基準法では、

使用者(管理者、事業主)、労働安全衛生法では、事業者(会社・法人、個人事業主)に対するものであるが、両罰規定により事業主、管理者、法人が処罰の対象とされる。

2) 事業主から労基署への報告義務はなく、主に労災の申請、労働者や家族からの投書、ストレスチェック、健康診断、三六協定などの報告や届出、又ネットの書込みからも情報を集め見つけ出す。

Q:時間外労働の罰則規定 (W)

1) 残業時間の上限が厳しくなり、罰則として「半年以下の懲役か 30 万円以下の罰金」と記載されていますが、この罰則はどのように運用されるのでしょうか。

2) 一人でも違反している労働者が見つかれば適応されるのでしょうか。

3) 懲役というのは誰を対象としているのでしょうか。

4) 年 360 時間、月 45 時間 6 回までの上限を越えてしまった労働者が発生した場合、企業はどう対処したらいいのでしょうか。

5) 上限を越えている労働者の存在に産業医が気づいた際には産業医はどう対処すべきなのでしょうか。

A:中山先生

1) 労働時間に違反があってもすぐに送検せず、通常はまずは行政指導を行う。

2) 送検する場合は 1 人でも違反があれば送検する。

3) 対象は社長だけではなく、現場で指揮命令した人、直属の上司など。

4) 違反を発見したら、ただちに是正、違反をしないように対策を講じ改善する。改善が見られず悪質と判断される場合は送検される場合もある。

5) 労働者の面接指導の中で長時間労働が発覚した際、医学的な判断により労働者の状態が良くなければ、会社側に長時間労働の是正の提案をすることはある。

しかし、産業医本来の職務は、長時間労働の上限を超える労働者を出さない様にするなどの人事管理的な見地に立つものではなく、健康障害防止の見地からどのように対応するかということである。

なお、長時間労働を発見したとき会社側に報告しないからといって産業医が労働安全衛生法、労働基準法の違反責任に問われるということはない。

あくまで労働時間管理をするのは会社側なので、産業医は労働者の状態や必要な情報を提供して会社側に行動を促すということになる。

A:佐久間先生

労働基準監督署は労災課と監督課に組織が分かれており、労災課が労災保険給付支給決定をする。長時間労働事案の労災申請があった場合には、労災課と監督課が労働時間に関する情報を共有するため、監督課からは是正指導がある。産業医はそれを念頭に会社側に長時間労働の指導を行うようにする。

労働者側から申告監督がある場合は労働者に不満があることが多いので、産業医が面談などで労働者の不満を把握したときは、個人を特定しない形で人事に情報を提供する。

上限規制を超えている場合の産業医の対応については、健康リスクが生じる病気(高血圧など)の労働者が上限を超えて労働している場合、80 時間を超えなくても健康リスクの発生があり得るので、まずは労働者本人に対してリスクがあることを説明する。

事業者に対しても、勧告をするか、意見を述べる、衛生委員会の発議権を行使して労使の代表が集まった場で調査審議をする。

今年 4 月から施工された改正労働安全衛生法で、産業医の権限強化により産業医への責任が重くなってきている。健康リスクがあるならば、適切な権限を行使すべきである。

産業医はすべき任務を行ったという記録や証明を作成、必ず記録として残しておく。

Q:複数事業所での労働時間 (W)

2ヶ所の会社で仕事している労働者(ダブルワーク)の場合、例えばそれぞれで週に 30 時間勤務すると月 80 時間の残業になりますが、このような場合には何も規制を受けないのでしょうか。

A:中山先生

労働基準法の 38 条では、複数の事業所で労働時間を合算することになっている。ただ、平成 30 年に副業兼業の促進ガイドラインが作成され、副業兼業の時間管理の在り方に関する検討会報告が今年 8 月に出された。それに基づいて、労働政策審議会の安全衛生分科会でダブルワークの健康管理対策について検討中であるが、基本的には、労働者の申告に基づいて労働時間を把握するという方向で議論されている。

A:佐久間先生

ダブルワークの副業を解禁している本業の会社側に規定を決めてもらう。人事が自己申告義務を課すように文書化をし、健康管理についても規定を文書化してもらう(産業医が意見を述べてもよい)。労働者側に人事が説明する。

Q:過労死の認定基準 (K)

11 月 1 日加藤大臣が記者会見で過労死認定基準の見直しの検討会を設置するとしたが。

- 1) 現在の過労死の認定基準について教えてください。
- 2) 認定基準が変わるとすると、どのようかわるのか、率直なご意見をお伺いしたい。

A:中山先生

- 1) 単月 100 時間、複数月平均 80 時間が主な基準。
- 2) 労働政策審議会の労働条件分科会で、脳心臓疾患については調査しており、医学的な知見を踏まえて令和 2 年度に検討会を開催する。精神障害については、パワハラが法制化されたことで今年度中に検討会を作り、医学的な知見を収集して認定基準の全般的な見直しを検討。内容は時間数、要件の見直しなど。

A:佐久間先生

脳心臓疾患について、見直される可能性があるのは質的要因（不規則勤務、交代制勤務）である。現行の認定基準はハードルが高く、スケジュール通りだと過重性がないと評価されるが、特に深夜交代制勤務による負荷の評価は見直される可能性がある。

Q:テレワークにおける安全配慮義務（T）

- 1) テレワーク(在宅・遠隔オフィス)における安全配慮(作業管理・作業環境管理・健康管理においてどのような仕組みを準備しておくべきか)
- 2) 障害者の在宅就労を進めていく上での注意点(作業環境管理のためにどこまで配慮すべきか？など)

A:中山先生

- 1) 厚労省のテレワークにおける適切な導入及び実施ためのガイドラインに基づいて管理をする。ガイドラインに法的な義務はない。健康管理については、自宅が作業場の場合、情報機器ガイドラインの衛生基準と同等の基準であることが望ましい。
- 2) 障害者の在宅勤務に関しては、厚労省の障害者の在宅就労マニュアルガイドラインを参考に。そのガイドラインでは就労環境が細かく具体的に図式で記されている。就労環境の参考にすると良い。産業医は、就労環境を把握し、ガイドラインと合わせて意見や判断をする。

A:佐久間先生

在宅ということで、労働安全衛生法上の措置や、安全配慮義務が軽減されるわけではない。

事業者が勘違いしている場合には、産業医が、厚生労働省のガイドラインを参考に、産業医は基準に沿って意見、助言を述べる。

障害者の在宅就労については、合理的配慮指針で相談体制などの制度を作るのは会社側である。産業医の立場は、あくまで意見を述べるにとどまる。

Q:休業者への安全配慮義務(神山昭男)

身寄りなし、単身生活で、過重負担、長時間労働後の休職入り、治療渋滞ケースの場合、休業期間が残り半年を切った時点で会社の安全配慮義務としてやるべきことは？

A:中山先生

まず、労災による休職の場合は、原則的には退職させることができない。

そのような形でない場合(私病の場合)は、(休職期間満了で)就業規則に沿って退職、解雇になることを考える。

その場合公的な助成等手続きを説明する等サポートをしておく。休職制については終了半年前というよりスタートの段階で労働者に休職制度内容を説明しておく必要がある。

A:佐久間先生

過重負担、長時間労働について原因調査をし、その原因を除去しないと復職は成功しない。

長時間労働防止について、職場、管理職に対して健康管理の教育を行う。

教育をせずに労働者が復職した場合、残業により再休職で増悪したとなると

安全配慮義務違反となるので、原因の除去を復職前の半年間かけて行うということが安全配慮義務として求められる。

安全配慮義務として、安否確認まで必須ではないが、スムーズな復職としては安否確認や面談により復職の条件などを説明しておくことはよい。健康障害が発生している人に対しては、それが増悪しないようにすることが安全配慮義務である、健全な状態と病気の状態では配慮義務の内容が違う。

Q:職場巡視（X）

隔月の職場巡視など産業医の職務として定められているいくつかの項目がありますが、実際には難しい、あるいは現実的ではないこともいくつかあると思います。

- 1) この定められた職務を遂行しなかった(できなかった)ときの産業医、あるいは企業へ罰則などはあるか。
- 2) また職場巡視などができなかった場合にはどうしたらいいか。

A:中山先生

- 1) 労働安全衛生法上、職場巡視をできなかったときの産業医への罰則はない。
- 2) 法令上は2か月に1回の巡視が定められているので、労働安全衛生法の違反になる。
巡視などできなかった場合は、衛生管理者の巡視などの記録をもらう等の対応が考えられる。ただし、そうやっても法違反がなくなるわけではない。

A:佐久間先生

事業者は産業医を選任することと、労働者の健康管理等を行うことの義務を負っているため、義務に違反した場合は、事業者は罰金に処せられるが産業医は罰せられない。

職場巡視は労働安全衛生法上の職務内容になっているので、産業医がこれを怠った結果、労働者に健康障害が発生して事業者に損害があった、または労働者に健康障害が発生して労働者に損害が発生した場合には、労使から訴えられる可能性はある。

定期巡視が産業医の職務内容であるが、やむを得ない理由によりできなかったという場合は、衛生管理者の巡視結果や、現在、事業者の情報提供義務が法令上定められているので、事業者からそれらの情報を入手し、メールで意見を伝えておく等、最低限の証拠は残しておく。

Q:業務上の自動車運転（M）

- 1) 向精神薬内服し復職をする従業員が、運転業務にかかわる場合について。主治医が運転可能という判断を下し（従業員の希望を汲んだものと思われる）、従業員も運転を希望するが、産業医で不可とすることがあります（復職後の経過確認のため）。このような措置で、運転業務の機会を奪われたともめるケースはないでしょうか。
- 2) また後に産業医も許可した後、従業員が内服薬による眠気で重大な事故を起こした場合、産業医や主治医の責任は追及されるケースはあるのでしょうか。

A:中山先生

- 1) 産業医は医学的見地から事業者に対し意見を出し、それに対して事業者側が就業の可否を判断するので労働安全衛生法上の責任は事業者側が負う。
- 2) 産業医は基本的に許可、判断をするのではなく、あくまでも意見や助言をする立場である。産業医は医学的な見地に基づいて事業者に意見し、事業者の判断で決めてもらう。それによる労働安全衛生法上の責任は産業医でなく事業者。

A:佐久間先生

運転については職種限定であることが多く、運転業務に従事していることで手当が発生している。運転ができないと、賃金減額、業務制限等の手当が減るという労働契約の変更がおこることも念頭におく。

裁判例)

エアポート勤務乗務員のタクシー運転手、解雇

複写・複製・転載禁止

肝硬変と糖尿病を併発していて服薬している、4回自損事故起こす

裁判では解雇有効。

症状として、眠気、脱力感、一時的な意識混濁等。

薬副作用として脱力感、めまい、精神錯乱、ふらつき、眠気等。

3件の事故は数か月の間で起こしている。同種事故が連続しているところで、運転手が正常な運転ができない状態に陥ったために発生した事故だと認め、タクシー運転手、特にエアポート勤務乗務員としての適格性を欠くということで解雇有効。

裁判例では症状、薬の副作用、運転事故を判断要素として解雇有効と判断をしている。

以上の要素についても産業医として検討したうえで判断する。

内容によっては、段階的な制限解除もあり得るので、ケースバイケースで判断していく。

労働契約の変更があるので、人事側が労働者に説明やサインを求めるようにしてもらおう。

- 2) 産業医や主治医が誤った説明、誤診をして、薬の副作用は影響しないと説明し、積極的に運転を奨励する等の加担があれば責任追及はあり得る。

訴えられるリスクを減らすためには産業医としての任務を果たし、記録化することが大事になってくる。