

産業医と労災自殺

弁護士法人ライフパートナー法律事務所
弁護士 生越 照幸

本日も話させて頂くこと

- 労災(過労)自殺について
- 面接等の場面における産業医の役割
→ 産業医による情報収集の重要性と適切な権限の行使。
- 休職の場面における産業医の役割
→ 労働者の地位は業務起因性の有無によって法的地位が大きく異なる。
- 復職の場面における産業医の役割。
→ 一次予防と二次予防の重要性。今からでも遅くない。
- 最後に

過労自殺とは？

過労自殺とは、「業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡」(過労死等防止対策推進法第2条)と定義される。



- ①「業務における強い心理的負荷による精神障害」=過労うつ
- ②その精神障害を「原因とする自殺による死亡」=過労自殺



過労うつと過労自殺の両方を予防するという観点が重要。

過労自殺の原因とは？

労災の支給決定件数の上位5項目は？

- 1位 上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた(99件)
- 2位 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした(83件)
- 3位 同僚等から、暴行又は(ひどい)いじめ・嫌がらせを受けた(71件)
- 4位 仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった(58件)
- 5位 特別な出来事(極度の長時間労働を含む)(54件)



過労自殺の原因は、大別すると以下の2つの類型が存在する。

- ①人間関係などの**質的**過重性が問題となる場合
- ②長時間労働などの**量的**過重性が問題となる場合

厚生労働省「精神障害に関する事案の労災補償状況」(令和2年度)より作成

メンタル不調を防止する趣旨

こうした問題を放置すれば、メンタルヘルス不調につながり得るほか、当該労働者が休職や退職に至ることもあり、最悪の場合、人命に関わることもある重大な問題である。また、パワーハラスメントを受けた労働者の生産性や意欲の低下を招くなど職場環境の悪化をもたらす。

また、企業にとっても、職場全体の生産性や意欲の低下、企業イメージの悪化、人材確保の阻害要因となり得ることや、訴訟によって損害賠償責任を追及されることも考えられ、経営的にも大きな損失となる。

職場のパワーハラスメント防止対策についての検討会「職場のパワーハラスメント防止対策についての検討会報告書」(2018年3月30日)

経営環境はますます厳しく・・・

- ◆日本の時間当たり労働生産性や日本の1人当たり労働生産性はOECD加盟36カ国中21位で、先進国最低(※1)。
- ◆急速な少子高齢化による生産年齢人口の減少。
- ◆日本の「熱意ある社員」の割合は6%、世界139ヶ国中132位(※2)。
- ◆新型コロナウイルス感染症(COVID-19)による経済の停滞。
- ◆カーボンニュートラルによる産業構造の大転換。



優秀な人材を集め、労働者のモチベーションを上げ、効率的な業務を行い、国際競争力を上げるためにも、過労自殺が発生しないような職場環境の構築が喫緊の課題。



過労自殺の防止(職場のメンタルヘルス)は、コストではなく投資である！
精神科産業医が果たす役割の重要性は高まっている。

※1 公益財団法人日本生産性本部「労働生産性の国際比較2019」

※2 State of the Global Workplace - Gallup Report (2017)

面接等で問題を把握した場面

【事例】

X年1月

労働者Aは中途採用でB社に入社。年齢45歳で男性。業務内容は建築系のエンジニア。課長職で部下は20名ほど。

X年7月

労働者Aは、長時間労働者面接において、産業医に対し、「眠りが浅くなった。」、「疲れが抜けない。」などの自覚症状を訴えると共に、「社内でもトップクラスの残業時間。休日出勤も多い。」、「部長Cからの指示はキツイ。殆どパワハラだ・・・。」などと悩みを訴えた。

X年8月

労働者Aはストレスチェックを受けたが、仕事のストレス要因、心身のストレス要因、周囲のサポートのいずれの点数も高かった。高ストレス者面接の際も、表情が固く、「眠りが浅くなった。」、「疲れが抜けない。」、「仕事の効率が落ちた」、「些細なことが不安で仕方が無い。」などの自覚症状を訴えた。

面接等で問題を把握した場面

□情報の収集（事業者からの提供）①

産業医を選任した事業者は、産業医に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働者の労働時間に関する情報その他の産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを提供しなければならない(安衛法第13条第4項)。

面接等で問題を把握した場面

□情報の収集（事業者からの提供）②

事業者が産業医に提供する情報は、以下の情報とする(安衛則第14条の2)。

- 一 長時間労働者の面接指導等により既に講じた措置又は講じようとする措置の内容に関する情報（これらの措置を講じない場合にあつては、その旨及びその理由）
- 二 長時間労働者の面接指導等の超えた時間が一月当たり八十時間を超えた労働者の氏名及び当該労働者に係る当該超えた時間に関する情報
- 三 前二号に掲げるもののほか、労働者の業務に関する情報であつて産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要と認めるもの(①労働者の作業環境、②労働時間、③作業態様、④作業負荷の状況、⑤深夜営業等の回数・時間数等)。

面接等で問題を把握した場面

□情報の収集（産業医による能動的取得）①

○安衛則第14条の4

- 1 事業者は、産業医に対し、第十四条第一項各号に掲げる事項をなし得る権限を与えなければならない。
- 2 前項の権限には、第十四条第一項各号に掲げる事項に係る次に掲げる事項に関する権限が含まれるものとする。
 - 一 事業者又は総括安全衛生管理者に対して意見を述べること。
 - 二 第十四条第一項各号に掲げる事項を実施するために必要な情報を労働者から収集すること。
 - 三 労働者の健康を確保するため緊急の必要がある場合において、労働者に対して必要な措置をとるべきことを指示すること。

面接等で問題を把握した場面

□情報の収集（産業医による能動的取得）②

○安衛則第14条1項各号

- 一 健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事。
- 二 長時間労働者に対する面接指導等の結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事。
- 三 ストレスチェックの検査の実施並びに面接指導の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事。
- 四 作業環境の維持管理に関する事。
- 五 作業の管理に関する事。

面接等で問題を把握した場面

□情報の収集（産業医による能動的取得）③

○安衛則第14条1項各号

- 六 前各号に掲げるもののほか、労働者の健康管理に関する事。
- 七 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関する事。
- 八 衛生教育に関する事。
- 九 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関する事。

面接等で問題を把握した場面

□考えられる情報

- ・本人からの聴き取り。
- ・当該部署の集団分析の結果。
- ・健康状態に関する情報
→健康診断結果、欠勤や遅刻の有無、他科への診断の有無。
- ・労働時間に関する情報
→会社が把握している労働時間、パソコンのログ、入退館記録、持ち帰り残業の有無、タイムライン、E T Cの記録など。
- ・パワハラに関する情報
→前任者の退職の有無、前任者に対する聴き取り、録音等の客観的資料、同僚や部下に対する聴き取りやアンケート。

面接等で問題を把握した場面

□考えられる具体的措置

- ・人事や総務担当等からの情報収集と情報の共有。
→人事や総務担当とメンタル不調を生み出す職場環境が存在することについて共通認識を持つ。
- ・事業者に対する意見書の「職場環境の改善に関する意見」において、問題点を指摘する。
→収集した情報に基づいて意見を述べるのが好ましい。
→就業上の措置を求めるのか、職場環境の改善を求めるのか、その両方を求めるかは、事例によって異なると思われる。
- ・就業上の措置の労働者に対する意見聴取の際には可能な限り同席し、職場環境の改善の必要性を示す。

面接等で問題を把握した場面

□考えられる具体的措置

・事業者に対する指導・助言（安衛則第14条第3項、同条第4項）、勧告（労安衛法第13条第5項）。

→勧告に関しては、衛生委員会又は安全衛生委員会への報告と、3年間の記録の保存が義務付けられた。

・衛生委員会又は安全衛生委員会に対する調査審議の要求(安衛則第23条第5項)。

→産業医が単独で動きにくい場合は、労働者の健康を確保する観点から、衛生委員会又は安全衛生委員会を通じて調査を実施する。

面接等で問題を把握した場面

□産業医に求められること

速やかに必要な情報を収集し、労働者の健康を確保する観点から、証拠に基づいて、権限を適切に行為する。



職場環境の改善の実現

- ・労働時間の適正な把握の実現。
- ・部長 C の業務内容・業務量や、労働者 A が所属する部署の業務量・業務内容、人員体制、納期などの見直し。
- ・労働者 A と部長 C との人間関係の調整・修復。
- ・部長 C に対する指導ないし教育（場合によっては配置転換）。
- ・労働者 A に対する指導ないし教育（場合によっては配置転換）。

休職の場面

【事例】

X年9月1日

労働者Aは、心療内科に通院を開始し、同日に休職を申し出た。診断書には「抑うつ状態のため加療1か月を要する。」と記載されていた。

なお、A社の就業規則では、私傷病による休職期間は3か月とされ、3か月を経過すると自然退職となる旨の規定が存在した。

休職の場面

うつ病などで休職期間に入り、休職期間満了後に解雇したとしても、うつ病に業務起因性があれば、解雇が無効となる(労基法第19条第1項)。

▽また

就業規則において私傷病に関する休職期間を規定していても、就業規則上の休職期間に関する規定が適用されない(大阪地裁平成24年4月13日判決・労判1053号24頁)。

▽その結果

労働者は労働者としての地位を失わないので、反対債権である賃金請求権を失わない(東京地裁平成20年4月22日判決・労判969号5頁)。

▽

その他、安全配慮義務違反に基づく損害賠償請求を受ける可能性も高まる。

▽

業務起因性の有無で、労働者の法的地位は全く異なる!

休職の場面

□ 産業医に求められること

- ・業務起因性の有無によって法的地位が全く異なる以上、労働者 A に対して、法的地位に関する情報を伝える必要がある。場合によっては労災の請求を勧める。
- ・業務起因性の有無を休職の時点で判断することは難しいかもしれないが、労基法上の災害補償（労基法第 76 条等）の存在を踏まえると、本来であれば事業者自身の判断が求められる。
- ・業務起因性のある精神障害が発生した原因の調査及び再発防止のための措置を行う。
- ・事業者から業務起因性が疑われる事案において意見を求められ場合、私傷病の休職期間の規定を機械的に適用することに対して慎重であるべき。

復職の場面

【事例】

X年11月15日

労働者Aは、B社に対し、「通常勤務が可能。」と記載された主治医の診断書を提出した。

産業医が復職判定の面接を行ったところ、会話のやり取りには問題はなく、外形上の異常は認められなかったため、復職を許可した。

しかし、労働者Aは、休職期間満了による自然退職を恐れて、無理をして復職しようとしていた。

また、B社は、労働者Aをそのまま元の部署に復帰させた。なお、元の部署の職場環境は、以前と全く同じであった。

X年12月1日

労働者Aは、残業中に部長Cから強い叱責を受け、その直後、B社の建物の屋上から投身して自殺した。

復職の場面

□ 産業医に求められること

- ・元の部署の職場環境が改善してない時点で、産業医は法律上定められた権限を適切に行使していなかったと評価されかねない。
- ・元の部署の職場環境に起因して精神障害を発病していたとすれば、再びその職場に戻すことは極めて危険だと思われる。
- ・産業医は復職判定の場面で重要な役割を担っていることから、この時点で必要な情報を収集し、業務起因性の有無を判断して、業務に起因した精神障害の原因の調査及び再発防止のための措置を行うべき。この時点でも遅くない。

最後に

- ・産業医が居ない職場はどうすればいいのか。
- ・精神科産業医が居る職場は数が多くない。
- ・法律と現実のギャップをどう埋めるのか。
- ・業務起因性の有無が微妙な場合はどうすればいいのか。

ご静聴ありがとうございました。