

平成 24 年 2 月 18 日 (土)

第 59 回 神奈川産業保健交流会

演題：「行政官から産業医になって」～企業活動と法令－安全配慮責任等～

講師：(株) 東芝浜川崎工場産業医 神奈川産業保健推進センター 中林圭一特別相談員

村上先生 (司会) :

それでは、時間になりましたので、本日の交流会を始めさせていただきたいと思います。

本日は、中林圭一先生に企業活動と労働衛生ということで、先生の豊富な御経験、行政からの転職ということで産業医をなさっている現状の思い等をざっくばらんにお話しただいて、それについて後ほどのディスカッションで皆さんと討議したいということをお願いしておりますので、そのような形で。一応時間的には 3 時半までの 1 時間半ぐらい先生の御講義を伺い、30 分ほどティーブレイクをさせていただいた後、4～5 時ぐらいまでディスカッションという形で進めさせていただきます。

御存じの方も多いと思うんですけども、簡単に中林先生のプロフィールを御紹介いたします。

先生は、昭和 56 年に金沢大学医学部を御卒業になりまして、昭和 56 年 4 月に大阪府公衆衛生課。同年 11 月に厚生省に入省なさいまして、いろいろとやられているんですけども、近々の話をしますと、平成 20 年に国立循環器病センター運営局長、平成 22 年 3 月に厚生労働省を退職なさった後、平成 22 年 10 月に東芝浜川崎工場健康支援センター産業医をなさり、こちらは平成 23 年 5 月から特別相談員として当センターの事業に御尽力いただいております。また、メンタルヘルス支援センターの推進特別アドバイザーということでお願いいたしております。

それでは、先生よろしく願いいたします。

中林先生 :

今、御紹介いただきましたけれども、卒業してから約 30 年。病院にも一時いましたが、多くは公衆衛生畑で仕事をしてきました。

産業衛生との関係ですが、勿論、公衆衛生全般の中でいろいろな意味でかかわりは昔からあったわけですが、直接、携わったのは、平成 15 年 1 月から平成 16 年 7 月まで本省の労働衛生課長をやっていた時です。その後、更に、平成 19 年から平成 20 年にかけて労働者健康福祉機構で理事として仕事をしていました。そうした意味で、数年間は直接、労働衛生にかかわる仕事をしてまいりました。

ところで、今日、お越しの方のお名前を拝見いたしましても、この分野では大先輩ばかりでございます。一方、私の方は産業医としての仕事は、まだ駆け出しで、1 年半ぐらいしかやっていません。その短い経験の中で今日は、産業医あるいは企業における労働衛生活動ということについて私なりにいろいろ感じるところがありましたので、そうしたこと

につきまして、どちらかというところレクチャーするというよりは、むしろ話題提供させていただきまして、それを基にいろいろディスカッションあるいは皆さん方から教えていただければという気持ちで今日は参っておりますので、ひとつよろしくお願ひします。

(スライド 2)

本日の内容は幾つかありますが、大きく 3 つに分けています。最初に、企業活動と責任についてお話をしたいと思います。国では、不作為、すなわち行ふべき規制権限を行使しなかったということで、実際に職員が訴えられたりしている事件も近年見かけます。当然ながら、国と民間企業と当然責任の在り方が違ひますけれども、企業における責任とはどういふものだろうと考えてみました。

2 つ目に、労働衛生活動についてです。労働衛生活動というのは企業にとってどのように位置付けられるものなのか、最後に、安全配慮義務、健康配慮義務という言い方の方がわかりやすいかもしれませんが、判例等を踏まえてお話ししたいと思います。

(スライド 3)

法律には法益といひますが、その法律は何のためにあるんだという議論がまずなされません。企業活動にとつても、その目的を明確にすることが最も基本になると思ひます。究極的には、お金を儲けるということなのだろうと単純に考えていたのですが、実はそんな簡単な話でもなさそうです。いろいろ調べていくと、最近話題となりましたが、ドラッカーが面白いことを言っていて、事業の目的として有効な定義はただ一つである。それは顧客を創造することです。お金を儲けることでは手段であつて、顧客を創造することが、そもそもの究極的な目的だといふような定義をしています。

あるいは日本でも、近江商人の家訓ですけれども、売り手よし、買い手よし、世間よしと。儲けるということだけではなくて、買い手にも喜んでもらえる、そして、世の中全体にも感謝されるといふようなことが本来あるべき事業活動だろうといふことを言っているわけですね。まさにそのとおりでしょう。

つまり、利潤・利益を上げることは一つの目標ではあるんだけど、目的ではないといふことです。

(スライド 4)

次にだれに対して責任を負つているかという議論があります。企業は広い意味の顧客、これは別にコンシューマーにものを売るだけではなくて、サービスを提供するといふものもあるし、広い意味の顧客に対して責任を負つているといふのだけれども、実はその構造自体が社会の中に存在しているのだから、社会の中でそうした貢献をするといふことがまさに企業の責任といふことだと思ひます。

(スライド 5)

それから、最近話題になっている CSR、社会的責任についてですが、確か日経団連だっ
たと思いますが、以前、報告書を作っています。その中で、CSRの本質はそもそも何なん
だということが書いてありまして、企業と社会の持続的な相乗発展、まさに社会の中にあ
るといふこと。それから、企業活動のマージンにあるのではなくて、まさに事業の中核に
位置づけるべき意味の投資であること。更には、法律などで決められているから行うもの
ではなくて、そもそも自主的にやるべきであるということが Corporate Social
Responsibility の本質であるというようなことを書いてありました。

(スライド 6)

先ほど企業はだれに対して責任をとるという議論をしたわけですが、では、経営者は
だれに対して責任を負うのでしょうか。企業運営に責任を負っていることは当然ですが、
更に、これは大きく分けて 2 つあります。1 つは、経営責任、会社はだれのものなのかと
いう議論をしたときに、それは株主のものであるということになりますので、出資者(株主)
に対して責任を負っているという側面があります。

また、企業運営を行う中で労働者に対しても責任、使用者責任を負っているということ
も忘れてはなりません。すなわち、企業の経営者というのは企業運営に責任を負い、企業
運営の中で株主と労働者の双方に対して責任を負っているということになるわけです。

そして、それは、法的責任、社会的責任、倫理的責任といった側面からの対応が求めら
れていると考えられます。

(スライド 7)

最近、内部統制の話がよく出てきます。少し前になりますが、エンロン事件、大和銀行
のニューヨーク支店の事件がありました。また、国内では、食品リコールの問題とか、自
動車の問題もあり、内部統制の問題がクローズアップされるようになりました。その中で、
近年、新たに法律が 2 つ制定されています。

1 つが会社法。以前は商法等の中で会社に関するさまざまな規定が設けられていたの
ですが、それが 2007 年に、会社法制に関する制度の見直しを行った上で会社法とい
う法律の中で統合されたものです。その中で、委員会設置や取締役の職務執行といった内
部統制に関する規定が整備されました。

それから、もう一つ、切り口は全然違い、米国の SOX 法がもともとモデルなんです
が、2006 年に証券取引法が金融商品取引法へと改正されました。この改正では、不正会計、粉
飾決算を防止するため、会計処理に関する規定が整備されました。

しかし、それにもかかわらず、相変わらずいろいろな不祥事が続いているという印象が
ないではありません。

(スライド 8)

さて、内部統制強化というのは、そもそも執行体制について、指示や考え方が末端まできちんと伝わって一貫性が保つということが一つの目的となっているわけなんですけれども、これとは性格の異なる問題があります。

それは、権限が集中する経営者を監視し、独走・暴走を未然に防ぐ仕組みづくりのことです。最近、どこかの会社で会長・社長がいろいろと問題を起こしていますが、経営者自身について監視・監査をしなければならないという問題が、随分以前からあったわけです。大王製紙ではないけれども、ワンマン経営、同族経営の下でこうした問題をどのようにして防ぐかということとはなかなか難しい問題といえるかもしれません。

(スライド 9)

最近、コンプライアンスという言葉をよく耳にします。大企業であれば、多くのところで会社の方針や理念の中にコンプライアンスを大切にしますと書いています。ここに示したように、コンプライアンスというのは、法令遵守、社内規定、企業倫理、社会貢献と非常に広い概念だととらえることができますと思います。

消極的な法令遵守だけではなくて、積極的な社会貢献を目指す。それが本来の意味での社会に対するコンプライアンスではないでしょうか。法律に書いていないから別にいいのだということではなくて、社会全体に対して責任を持つということが企業にとって大切でしょう。理想論を言っているようなんだけど、実はそうしたベースがあって初めて、働いている人がやりがい、社会に対して自分は役に立っているんだという意識を持って前向きに仕事に取り組むことができるという意味で、とても大切なことだと思います。

(スライド 10)

さて、抽象的な話をしましたので、少し具体的な話に移ります。今度は、フォーカスをもう一段絞りまして、企業活動の中における労働衛生の位置づけについてです。

(スライド 11)

労働衛生については法令による規制があり、労働安全衛生法がその中心に位置づけられるわけですが、ここにいる皆様方はよくご存知の内容でしょうから、さっさと飛ばしたいと思います。

労働安全衛生法は、もともとは労働基準法から分家した法律ですが、この二つの法律は作り方が違います。法律を読んでもわかるんですが、労働基準法というのはあくまでも使用者と労働者の関係について規定していると。あくまでも私人同士の関係、私法に近いような話なんです。ところが、労働安全衛生法を見ると、使用者と労働者の関係がありません。そもそも事業者はこうでなければならぬと、まさに公法的な関係に近い。公法・私法の議論は法律論でもいろいろとあるところですが、本家と分家とで法律の組み

立て方が違うということは、両者の性格の違いを反映しているように思います。

(スライド 12)

労働安全衛生法の性格ですが、最低基準としての危険防止とか健康障害を防止する、罰則をもって履行強制するという仕組みになっています。労働基準監督官による取り締まりによって、それを担保するというような仕組みになっています。

(スライド 13)

強行法規というのはどういうことかということ、当事者同士で合意してもだめということです。ですから、法律にはこう書いてあるけれど、うちの会社の場合は別のやり方にしようと、事業者側と従業員と合意してもだめです。これは強行法規ですから、これは守らなければなりません。

(スライド 14)

主要規定はいいですね。細かい説明は省きましょう。

冒頭に、平成 15 年 1 月から私は労働衛生課で勤務を始めたと言いましたけれども、最初にするのは、所管している法律について勉強することです。その中で非常に面白いというか、えっと思ったことが 1 つありました。第 71 条の 2 でしたか、法律の中に「快適」という言葉が出てきますね。法改正にもかかわったことがありますけれども、そういう主観的な文言が法律の中に入ってくること自体、非常に違和感があります。だって、快適かどうかなんて客観的に評価できませんものね。これが健康危害の防止とかだったらある程度客観性はあるんですけども、快適という言葉が強行法規たる労働安全衛生法の中にあるなんて信じられないと、そういう印象を受けました。

これは余談になりますが、労働衛生課で仕事をする中で非常に面白いと思ったことがありました。それは、何でもいいからとにかく毎年、旧労働省の所管する法律の改正をしろという天の声がどこからか出てくるようでして、各局が、順番に無理やりネタをつくって、新法や法改正案を提出しているという雰囲気があります。そうした中で、法改正が必要な事項もある一方で、別に法律に書く必要がないことまで法律に書かれているのではないかという印象を受けることがあります。快適職場については、そのような印象を持っています。

(スライド 15)

ところで、法律の規定というのは非常に漠としていますので、具体的にそれを守らせるために示されるのが、政令・省令・告示です。さらに、通達（ガイドライン）、口頭指導のようなものも現場ではあります。こうしたことを通じて、法律の実効性を担保する仕組みになっています。

なお、法律上、刑事罰が適用されるのは政省令・告示までで、ガイドライン等については法令上は遵守義務はありません。これには罪刑法定主義との関係があります。

(スライド 16)

例えば、法令による規制でしたら、「厚生労働省令で定めるところにより」、あるいは「政令で定めるものに」といった規定があります。これを受けて政令では第 66 条第 2 項前段の有害業務はこれだとか、あるいは省令の中で具体的に示されるというわけです。

なお、一般的には、政令というのは何に対して規制をかけるかということ、どのようにということが省令に書かれます。ところで、政令というのは政府が決めますので、厚生労働省だけでは決められない。政府全体で決定します。したがって、経産省や総務省が文句を付けてきたり、財務省が、それだったら予算措置が要るじゃないかということでクレームを言ってくる。そうしたものを全部クリアーして初めて政令ができるわけです。また、最近はやめようという話になっていたと思いますが、以前は、各省庁と覚え書きを山ほど交わしました。ずっと以前の古文書のようなものが残っていて、事ある毎にお互いにそれを引っ張り出してくるわけです。

それに比べると、省令は楽です。厚生労働省の中で決めればいいですから。別に他省庁にお伺いを立てる必要はない。ですから、法律改正の際には、なるべく政令には書きたくない、できれば省令にまで落としたい。本音を言えば省令にも書きたくない、通知ぐらいでできればいいなというせめぎ合いがあります。その中心に立って判断を下すのが内閣法制局ということになります。

(スライド 17)

それから、ガイドラインというものも多数あります。例えば、これは法第 22 条で、必要な措置を講じなければならないとして、いくつも例示がありますが、必要な措置といってもよくわからないですね。政令や省令に定めるところによりという規定がなく、単に必要な措置としか書いていない。それでは、これはどうやって担保するかということで、ガイドライン等が登場してくるわけです。

例えば、騒音障害防止のためのガイドラインとか、チェーンソーの取扱い作業指針などです。これは、別に政令でも省令でもなく、法律の条文から直接的に導かれるものではないため、違反したからといって直ちに罰則につながるようなことはありません。ただ、現実的には、監督官などから口頭指導を受けるということはありません。

(スライド 18)

それから、努力義務の例。法第 65 条の 3、これは努めなければならない、これはあくまでも努力義務ということです。これは結果として適切にできているかどうかは全然別の議論になっており、とにかく努力すればいいというだけですので、直接的に不作為として不

備を問われることはありません。ただ、ガイドライン同様、これに基づいて指導を受けることはあります。

ここで不備を問われることはないと書きましたけれども、刑事訴訟で問われることはないということであって、民事訴訟では別です。努めなければならないとされているのに、努めていないと認定されてしまうことは、民事訴訟では十分にあり得ます。

(スライド 19)

したがって、努力義務や訓示規定に関しては、直接的に刑事罰を科せられることはないかも知れませんが、民事上の責任や行政処分、あるいは社会的な信用失墜など莫大なコストが発生する可能性があります。ですから、これらの規定に関しても、実質的には会社として遵守しなければならないという効果が生じています。

(スライド 20)

事業者の法的責任です。刑事上の責任として主なものが2つあります。安全衛生法の措置義務違反。それから、刑法は業務上過失致死傷、これは衛生よりも安全サイドの方が関係が深いかも知れません。

一方、民事責任は第415条の債務不履行と第709条の不法行為の2つが中心ですけれども、第715条の使用者責任というのも関係してきます。

(スライド 21)

不法行為をもう少し説明したいと思います。これは民法の第709条にあるんですけども、そこに書いてあるのが、故意または過失によって他人の権利または法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負うとされています。故意または過失ということが書かれています。民事では過失責任の原則というのがあります。過失がないにもかかわらず他人に危害を及ぼしてしまった場合は罪に問われません。例えば、上から物が落ちてきて、それが自分に当たり、自分が倒れて隣に立っていたおばあちゃんを転ばせて骨を折ってしまったとしましょう。自分には故意も過失もないので、責任は問われません。不法行為が問われるのは過失責任がある場合です。

ところで、民法での故意または過失というのは、一般用語の故意または過失とは意味がちょっと違います。また、刑法とも違います。民法の場合は、故意というのは損害の発生を認識しながら、これを容認して行為する心理状態をいいます。ですから、意図があれば当然故意になりますが、意図がなくても、例えば、長時間働かせていて、最近体調が余りよくないことは知っていたが、特段の対応もせずそのまま働かせていたといった場合、「発生を認識しながらこれを容認して行為する」ことになり、故意に当たるわけです。この場合、仮に体調が悪いという認識はなかったと主張しても、当然把握すべきであったのにもかかわらずそれを怠ったとして「故意または過失」と認定される可能性が高い

といえます。

また、予見できたにもかかわらず、それを回避すべき義務を怠ったことに対しては、注意義務違反とされます。なお、実際には、故意・過失は厳密に使い分けておらず、実際に裁判例を見てもわかりますけれども、「故意または過失」という言い方が一般的です。このように、民法の場合の故意または過失は、一般用語とは異なり、幅広くとらえられているということに留意する必要があります。

(スライド 22)

第 415 条の債務不履行です。A と B が契約して、A がこれをする代わりに B はこういうことをするといった形の契約関係にある場合、いずれかがそれを怠った場合、すなわち本旨に従った履行をしないとき、これによって生じた損害の賠償を請求することができるということです。先程の不法行為と同様、ここにも過失責任の原則があります。債務者の責任を問うためには、原則として債務者に故意や過失があることが要件となっており、これは帰責事由と呼ばれています。要するに、債務者自身に責任がある場合について、民法第 415 条の債務不履行になるわけで、債務者自身に故意又は過失がない場合には責任は問われないということです。逆に言えば、訴訟では、訴えられた側は、不可抗力であったことを立証すればよいということになります。

(スライド 23)

広い意味での制裁は、法律以外にもあります。入札停止とか営業停止とか、あるいは企業名の公表といったものは行政処分等として行われますし、更には、マスコミでの非難報道、信用失墜、顧客離れ。こうなりますと、その会社に投資する人もいなくなりますから、資金調達も容易ではなくなります。結果として経営不振となり、最悪の場合は廃業ということになります。

(スライド 24)

まとめますと、刑事上、民事上、行政上、社会的という 4 つの制裁があるということです。ここまでは、一般論をお話いたしました。

(スライド 25)

では、次に、もう少しフォーカスを絞り、事業者の安全配慮義務についてお話ししたいと思います。

(スライド 26)

さて、安全衛生法では法第 3 条に、事業者は単に最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて安全と健康を確保するようにしなければなら

いと書いてあります。

それから、第 65 条の 3 には、作業を適切に管理するよう努めなければならないというのがあります。これは、あくまでも訓示規定と努力義務規定なんですけれども、法律上は基本的には事業者は労働者の安全と健康に責任を負っているとされています。

事業者の故意または過失によって損害が発生した場合には、民法の不法行為に基づく損害賠償責任が生じることは当然でしょう。不法行為というのは契約関係と関係ありませんから。その一方で、債務不履行については、以前は明確な判示ありませんでした。要するに、雇用契約の中に、使用者は従業員健康に十分留意して云々ということは記載されていないことが通例ですので、そうした中で債務不履行が成立するかどうかについて、一定の見解はなかったわけです。

(スライド 27)

これは昭和 50 年の有名な判例です。自衛隊の事件で、最高裁判決ですけれども、ある法律関係に基づいて特別な社会的接触の関係に入った当事者間において、要するに契約があろうかなかろうが、特別な社会的接触の関係に入れば、例えば、どこかに勤めればということもこの中に含まれますが、当該法律関係の付随義務として、一方または双方が相手方に対して信義則上負う義務が生じるとされました。この判例では、陸上自衛隊なので国家公務員ということになりますので、国は、職員に対して信義則上、一定の安全の確保を行う義務があるということになっています。

これは国賠ですけれども、昭和 59 年には、民間にも同じように使用者の安全配慮義務を最高裁が認めています。こうした歴史もありまして、現在では、少なくとも雇用関係があれば安全配慮義務が生じるという解釈が定着しています。

(スライド 28)

雇用関係における安全配慮義務の一般的な定義ですけれども、使用者が労働者の労務提供の過程において、その生命及び身体等を危険から保護するように配慮する義務ということになります。

これをより、具体的に示したものとしては、平成 11 年の東京高裁の判示の中で、労働時間、休憩時間、休日、休憩場所等について適正な労働条件を確保し、更に、健康診断を実施した上、作業時間及び内容の軽減、就労場所の変更等適切な措置をとるべき義務ということが具体的に安全配慮義務の内容として示されています。

(スライド 29)

さて、いくつかの裁判例や判例で一定の判断が定着した場合に、それを受けて法律が整備されるということがよくあります。平成 20 年 3 月施行の労働契約法もそれに当たります。ごく短い法律ですが、第 5 条に「使用者は労働契約に伴い、労働者がその生命、身体

等の安全を確保しつつ労働することができるよう必要な配慮をするものとする」という規定が盛り込まれました。これによって、雇用関係における安全配慮義務が法律上明確に規定されたということになったわけです。

(スライド 30)

よくある誤解なんですけれども、労災補償の請求と損害賠償請求は位置づけが違います。労災の方は、根拠法は労災保険法なんですけれども、企業の故意または過失は関係ありません。企業の安全衛生体制が不十分だったかどうかは関係ない。どこかで労災事故が起こったら、過失があろうかなかろうが労災の対象になり得る。それから、従業員の過失も基本的に関係ありません。故意にやれば別ですが。わざと困らせようと思って手を切る人がいるかどうか知りませんが、そうしたことでもあれば別ですが、一般的には過失があろうがなかろうが事実として労災と言われるものに該当すれば、それは労災補償の対象になるということです。

一方、損害賠償請求は民法に根拠があるわけなんですけれども、先ほど言いましたように、故意または過失ということが、不法行為であろうが、債務不履行であろうが、いずれの場合にも要件になります。

補償額については、労災の場合はオール・オア・ナッシングですから、従業員に過失があろうがなかろうが 100%か 0%しかない。一方、損害賠償では、従業員の過失等は過失相殺の対象となり、それに応じて損害賠償額も 70%であったり 20%であったり一定ではありません。

支払いは、侵害賠償の場合は、被告たる会社等が支払うこととなりますが、労災の方は労災保険から支払われるわけで、会社は直接は支払いませんが、保険料が上がったり、監督が厳しくなることもあり、実際には会社にも費用が発生することになります。

労災補償で労災給付不支給の決定が監督署でなされた場合、労働者は不服がある場合は、まず、労災保険審査会に審査請求、それから労働保険審査会の再審査を経て、そこでも棄却された場合に、処分庁である労基署長を相手取って不支給処分取り消し訴訟というものを起こすことができます。

このように、労災に関連する訴訟はいくつかあるわけですが、大きく分けて 3 種類のものがあります。まず、不支給処分の取り消し請求。それから、損害賠償請求。そして、地位等の確認請求です。これは解雇の無効を訴えるものです。

(スライド 31)

先ほど少し説明しましたが、債務不履行と不法行為の違いについて整理したいと思います。通常、過失等の立証責任というのは、債務不履行については被告側が行うことが基本とされています。ところが、労災民訴に関しては原告側が行うということが現在の流れとなっています、これは、労災民訴の場合は不完全履行になりますので、不完全の部

分については従業員側、原告側が立証する責任が生じるということになります。一方、不法行為は当然ながら原告側、訴えた側が立証するわけですから、実質的には両者にはあまり違いはないと考えても差し支えありません。

時効については、債務不履行は 10 年ですが、不法行為の場合の損害が発生したときから 3 年という考え方と異なりますし、延滞損害金の起算点も両者で違いがあります。

次に慰謝料ですが、死亡すると、本人がいないのに慰謝料をどうするのかということになります。それは相続されることになります。ですから、A という人が死亡して、その人に対する慰謝料が例えば 2,800 万円だったとすると、それが相続人の方に支払われる。これは、不法行為でも債務不履行でも同じです。しかし、遺族固有の慰謝料については扱いが異なります。すなわち、息子が死んだことによって母親も非常に嘆き悲しんで、その分の慰謝料が例えば 300 万円という話であれば、不法行為の場合は請求できるわけですが、債務不履行の場合は、直接母親と会社との契約関係はありませんので請求できないことになります。このように、両者ではいくつかの点で際がありますが、実務上は余り区別する必要はないと思います。

(スライド 32、33)

では、具体例をお話しします。これは身体事例です。京都地裁、高裁の判決が出て、最高裁に上告されていたと思います。これは新卒社員が大手居酒屋チェーンに入社後 4 か月で急性左心不全で死亡したという事例で、4 か月間にわたって毎月 80 時間を超える長時間の残業があった。死因は突然死のようですが、業務に起因し、会社には安全配慮義務違反があったとされた事例です。この裁判例では、会社役員も連帯して責任を問われています。従業員の生命・健康を損なわないような体制をつくる義務を怠り、悪意または重大な過失があるとして、取締役が訴えられて会社と連帯して賠償金を支払うこととされました。

(スライド 34)

次は、国・旭川労基署長。これは労災の不支給をめぐってその取り消しを求めた訴訟です。もともと陳旧性心筋梗塞があって継続治療を受けていた従業員ですが、60 歳以降も総合的な職で継続就労することを本人が選択して、そのための研修に参加していました。宿泊研修期間中の休日なんですけれども、墓参りに行ったときに急性心筋梗塞で死亡した事例です。裁判の結果、異動可能性への不安が大きな肉体的・精神的損失となって発病に至ったということで、相当因果関係を認め、労災不支給処分を取り消すという判決が出されました。

この事例で「あれ？」と思ったのは、一審でもストレスが原因というようなことは書かれていたのですが、この事例は研修中で長時間勤務もしていません。しかし、ストレスがあったということですので、控訴審をよく読んでみますと、リスクファクターに関する知見を判断の根拠にしており、具体的には、「過剰労働による健康障害防止のための産業医研

修テキスト」の中で、こういうストレスが病気のリスクファクターになるということが書いてあり、まさにこの人はそういうリスクファクターを持っていたと。会社のリストラや異動の話などです。こうしたことは、現在、どの会社でも見られるので、それを根拠に業務起因性を認めるということであれば、会社は防衛しようがないかも知れません。

なお、この事例では最初に労災民訴があり、一審、二審で原告が勝訴し、60歳ですけれども相当高額な賠償金額が判決で出たんですが、最高裁では、この人の持っていたFH（家族性高コレステロール血症）について相殺され3割のみについて会社の責任という形で高裁に差し戻された事件でした。

結果として損害賠償額としては九百万円台になった事例です。いずれにせよ、リスクファクター、特にストレスの有無で会社の責任が問われるとすると、在職中の病気の多くは会社の責任になってしまうのではないかと思います。

（スライド 35）

次は、大阪の事件ですけれども、AVMを持っていた若い職員です。異動後の12日間の64時間という時間外勤務による精神的・身体的負荷によって、AVMが自然経過を超え増悪して脳出血を発症したとされた事例です。

AVMは剖検で初めてわかったということでした。会社に代わって指揮監督権限を有する担当課長が配慮すべき注意義務を怠り、発症に至らしめたものであり、民放715条に基づき、これは使用者責任ですが、会社が損害賠償義務を負うということになっています。

この場合は、過失相殺がAVMも発症の重要な原因であることから40%減額。というか、AVMがあるから起こったんじゃないかという気もするんですけども、こうした事例は、産業医の面談に来られてもわかりません。無症候性のAVMなんかわかるわけありません。産業医は、もう少し残業を少なくした方がよいなどと仮に口頭で言っていたとしても、文書に残しておかなかったら、会社は、産業医からは特に意見は出されていませんでしたと、裁判になると多分そう抗弁することになるだろうと思います。

（スライド 36）

心臓・脳血管疾患関係の労災認定基準ですが、この図に示すような考え方で運用されています。先ほども言いましたが、ストレスのない仕事などというものは存在しないではないでしょうか。また、交替制勤務に関しては、循環器病センターの裁判例があります。3交替勤務制でしたが、交替間の最も短い間隔が5時間程度しかなかったことから、それがSAH（クモ膜下出血）に対する業務起因性として認められた事例です。全員にMRI検査をし、脳動脈瘤がない人のみを交替勤務に就かせるというわけにもいきませんし、仮に動脈瘤が見つかったときにはどうするかという大変難しい問題を抱えてしまうこととなります。そうしたことを考えると、3交替は余程人員に余裕がない限りしてはいけないということになると思います。

また、出張についても注意しなければなりません。先ほどの 60 歳の例では、研修に先立って主治医から文書をもらっていなかったことから必要な調査を怠ったと判示されています。結局のところ、リスクをどれくらい我々がテイクするのかという話にもつながるんですけれども、あまり慎重になりすぎるときりがなくなりますし、また、現場も回らなくなってしまいます。そのあたりのバランスが難しく、常に産業医の仕事は爆弾を抱えているように感じます。

(スライド 37)

次は、業務遂行と喘息死との間に相当因果関係が認められた事例です。これは署長相手ですから労災認定を巡る訴訟です。もともと気管支喘息という基礎疾患があって治療をしていたが、コントロールは余りよくなかった。β 刺激薬を頻繁に使っていました。ストメリンが中心だったのですけれども、一日 10 回以上吸入をしたり、それでも発作が治まらずに、近所のお医者さんに行っては吸入とネオフィリンの点滴を受けるということが度々あったという人です。この人が法定外労働で月 80 時間を超え、また、交替勤務もあったということで、基礎疾患の喘息がこうした過労・ストレスの蓄積によって重症化して死亡に至ったとして、相当因果関係を認めたという裁判例です。本来であれば、医療機関がステロイド吸入を中心とした喘息治療を的確に行っておれば、死亡にまでいたらなかったのではないかと思われる事例ではありますが、長時間労働等があったため、業務と因果関係ありと判断されたわけです。

なお、民事訴訟で損害賠償請求ということになれば、喘息の個別要因、治療上の問題、喫煙などについて、過失相殺が議論の対象となると思われます。

(スライド 38、39)

次はメンタルの例です。

有名な電通事件ですが、こういうことで余り社名が有名になってほしくないですね。

いわゆる過労自殺について最高裁が初めて安全配慮義務違反を認めた事例です。この事例では、第二審で過失相殺が大きく認められたので、最高裁でも会社は過失相殺の部分について主張を繰り返したのですが、逆効果になってしまった部分もあるような気がします。

ポイントは、ある業務に従事する特定の労働者の性格が、労働者によって多様性があり、そこから大きく外れない限りは、性格を傷病等の原因とすることはできないということです。よほど性格に片寄りがない限り、過失相殺の対象として斟酌してはならないということです。

結果としては 1 億 6,800 万円の和解金、これは差し戻しの高裁で和解したわけですが、非常に高額となりました。最近では、和解金が 2 億 4,000 万円というのもありました。大きな会社だったら何とかなるんですけれども、規模の小さい会社だったら払えないのではないかという金額になることがあります。さて、電通事件では、性格を心因的要因として

斟酌してはならないとされましたが、その後のいろいろな裁判例を見ると、実際には斟酌している例もあり、過失相殺については、必ずしも統一された見解があるとは言えないようです。

(スライド 40)

この事例は、長時間残業等が原因のうつ病で休職したにもかかわらず解雇したとして、解雇の無効確認を求めた訴訟です。一審に引き続いて二審でも解雇無効・会社の安全配慮義務違反を認める判決となりました。

要するに、労災で休んでいる間は解雇ができないという労働基準法第 19 条第 1 項を適用し、解雇を違法とした事例です。

実は、この事例は当初、労働基準監督署に労災を申請したときに却下されました。それで、本人も会社も、これは労災ではないという了解の下に私病として休職していたのですが、休職期間を満了しても仕事に戻れないから解雇しますと言った途端に、あれは労災だという訴訟が提起されたという例です。

(スライド 41)

就労が肉体的・精神的負担を生じさせた、疾病に個体側の要因なし、この条件がそろえば業務に内在する危険が現実化した結果、発症したということになって業務上の疾病ということになります。そして、業務上の疾患であれば法律どおり解雇は無効となります。

ここで気になるのは個体的要因がない場合、うつ病を発症させる程度に過重な業務であれば足り、特に過重な業務である必要はないと判決には書いてあるのですけれども、要するにこれは結果論ですよ。うつ病になるということは過重な業務だったと。ということは、会社で働いていてうつ病になったら、それは過重な業務だったという論理構成になっているわけです。

(スライド 42)

さらに、安全配慮義務違反があったかどうかという議論ですが、休みだしたのは平成 13 年 7 月ぐらいからだと思えますけれども、時間外の間診をやっているところ、そこで頭痛のところに○をつけているんですよね。それにもかかわらず業務軽減措置をとらないばかりか、業務量増加等を行ったことが問題とされています。

私も毎月時間外面接をやっていますけれども、別に時間外に限らず、問診票を見ると頭痛に○が付いていることは珍しくありません。それにもかかわらず業務軽減措置をとらなかったのが安全配慮義務違反。しかし、身体不調があれば業務軽減措置というわけにも現実にはいかないでしょうし、そうなると、問診票に正直に書いてくれなくなるかも知れません。頭痛に○をつけたら来月から残業させてくれないと。従業員にとっては残業させてくれないと困るという人が相当いますので、かえって問題があるのではないかという感じ

がします。

(スライド 43)

この判決の持つ意味なんですけれども、業務起因性が非常に幅広く、結果論ですから、休職期間満了を事由とする解雇（自然退職）というのは、その時点で、あれは業務が関係して私はうつ病になったんだと言われたときには、裁判では労災とされ、そうなれば、労働基準法第 19 条第 1 項の規定に基づき、そもそも解雇できないということになります。

要するに、うつ病等精神不調の場合は、特別過重な業務負荷がなくても個人的要因が証明できなければ、解雇無効、安全配慮義務違反という流れになってしまうということです。

(スライド 44)

山田製作所のうつ病自殺事件、これも、会社に対して安全配慮義務違反を理由に損害賠償を求め、控訴審でも会社側が敗訴している事例です。

時間外・休日労働が連続して 1 か月間、100 時間を超えた。それから、リーダーにもなったので相当強い負荷があったということで、ほかに特に原因もないので業務起因性があるのは明らかだという論理になっています。

(スライド 45)

予見可能性の認定根拠についてですが、環境に照らし、健康状態が悪化するおそれがあることを容易に認識し得たといえ、結果の予見可能性があったと。要するに、長時間働かせているということで健康状態が悪化するおそれがあることを認識し得たというような言い方です。長時間とかあるいは業務内容、リーダーへの昇格などの事態が生じ、勤務状況や勤務時間のチェックをし、更に健康状態に留意するなどして、過剰な時間外勤務・休日出勤を余儀なくされ、心身の変調を来すことのないように注意する義務があった。にもかかわらず漫然と放置したということで、不法行為による注意義務違反と判断されました。

では、会社はどうすればよかったのか。判決文の中では、労働時間を適正な程度に抑えることを前提に、精神面の健康状態を調査し、休養の必要性について検討したり、異動を行う等の対応をとっていれば自殺を防止し得る蓋然性は高かったとされています。それはそうかもしれませんが、現実にはなかなか難しい。私も過重労働の面談をしていますが、そこで気になる場合は何らかの対応をしますが、そうでない場合がほとんどです。この事例の難しいところは、自殺する数日前に家族と長時間のドライブに行ったり、職場の同僚を誘って飲みに行っています。こうした状況で、うつ病ですぐ自殺するかも知れないと判断できるかといったら、私にはそのような自信はありません。面談ではわからなくても、数日後には自殺するというリスクとしては当然あり得るわけです。

(スライド 46)

まとめますと、長時間労働の継続により心身の健康を損なうことがあることは周知であることから、具体的な健康状態の悪化を認識することが困難であっても、予見可能性、結果回避義務違反が認定されるということになります。

(スライド 47)

これは神戸地裁姫路支部の例ですけれども、実は同一時期に、同様の論理構成をとっている裁判事例がありました。予見義務の内容として、具体的に特定の疾患の発症を予見し得たことまで要求されない。要するに、過重労働すれば健康を悪化させるおそれがあるという抽象的な危惧を予見し得たならば、予見可能性は肯定されるというような論理になっています。

具体的には 2 つ要件を示しています。OR 条件ですけれども、使用者が当該労働者の心身の健康を損なっている状態を認識していたか、認識可能であったかというのが 1 つ。例えば、周囲が見ていても明らかに疲労困憊しているとか、そういう話が聞こえてきたとか。あるいは、長時間面接をしていたら認識可能と考えられる状況であること。もう一つは、心身の健康を損なう原因となった労働実態について、使用者が認識していたか認識可能であったか。わかりやすく言えば 100 時間働いていたかという話です。そういうことがあれば予見可能性が認められるとしているわけです。

(スライド 48)

このスライドは国の労災認定の考え方を示したものです。これはもう皆さんよく御存じかと思います。業務、業務以外、個体側要因というのがあって発生するという考え方です。

基本的には総合的に判断するわけですけれども、実際には業務以外の心理的負荷とか固体的要因というのは、これが明らかに原因になっているということでもない限りは余り考慮されません。労災認定は幅広く救済するという趣旨もありますので、他の明らかな要因がない限り、できるだけ労災として認めましょうという考え方に立っています。

(スライド 49)

昨年 12 月に改正された心理的負荷基準ですが、具体例も示され非常にわかりやすくなっています。心理的負荷「強」の従業員が精神疾患を発症した場合は、この基準に従って認定されることとなりますが、損害賠償請求でも先ほどの裁判例などを見ているとほぼ無条件に、予見可能性として結果回避義務違反がほぼ同時に認定されてしまうという可能性があるということに注意する必要があると思います。

では、どうすればいいのか。そもそも事業場では心理的負荷が「強」に該当する従業員の出現自体を抑える必要があるということでしょう。これは、いくら面談を丁寧にしてもメンタル不調を確実に予見することは難しいからです。

例えば、極度の長時間労働。この場合には、もう会社が何を言ってもだめです。1 か月で 160 時間、3 週間だと 120 時間ということになります。

それから、負荷の「強」があれば基本的には労災になります。時間外労働が 2 か月おおよそ 120 時間、3 か月で 100 時間。あるいは連続勤務というのがありまして、1 か月以上または深夜時間帯に及ぶ連続勤務が 2 週間以上。こうした状況下で、うつ病などのメンタル疾患に罹患すれば労災ということになります。

負荷「中」は、に土曜日と日曜日と連続して何時間か出てきたというだけでも該当します。私の所の例を見ていると、大体そういう事態になるのはクレーム対応のことが多く、そうすると、重大なクレーム対応だけで負荷が「中」になりますので、両方合わせると「強」になってしまうんですね。私のところによく顔を出す長時間残業対象者は、もしメンタルで何かあれば労災認定される確率が高いということを確認する必要があるということです。

(スライド 50)

これは以前に、ここで提示された事例です。産業医が被告になった事件ですけれども、会議中に脳出血を起こし、会社と産業医の両方相手取って訴えた。結果としては、両者とも責任を問われなかったわけです。そもそも産業医に対する訴訟については直接契約関係にありませんから、あくまでも会社に対して責任を問うことはできるけれども、産業医に直接債務不履行責任を問うというのはいり得ないわけです。しかし、これが不法行為だったかどうかという議論はあり得ますし、主治医という立場についてはどうかなど別の議論もありますので、また後の時間でディスカッションすることになるかもしれないと思います。

(スライド 51)

次は、大阪地裁の自律神経失調症で休職中の面談時の言動により病状が悪化して、復帰時期が遅れるとともに精神的な苦痛をこうむったということで、産業医に対して損害賠償が請求された事案。これは、結果として 60 万円払えということになって、今は大阪高裁に審理の場を移しています。

面談時に病状は悪くなく励ます目的で、「それは病気やない、甘えなんや」とか「薬を飲まずに頑張れ」とか「こんな状態が続いたらおもんないやろが」とか、そうした言動が病状を悪化させ、復帰を遅らせたという判断がなされた事例です。

春ぐらいから休んでいて、11 月にそろそろ復帰が近いというので頼まれて産業医が面談したとのことですが、その際に自律神経失調症という病名が付いていたことも関係したのかも知れませんが、先程のような発言をしたということです。これに対して裁判所はどう言っているかということ、メンタルヘルスにつき産業医というのは一通りの医学的知識を有することが合理的に期待される。自律神経失調症の患者に面談する産業医としては、安易

な激励や圧迫的な言動、患者を突き放して自助努力を促すような言動により、患者の病状が悪化する危険性が高いことを知り、そのような言動を避けるべきであると。そもそも自律神経失調症という病名がついていること自体、まず「うーん」という感じがあるし、治療法に関してもいろいろなやり方があるはずです。ただ、いきなり初対面でこういうことを言ってしまったというのは、ちょっと軽率だったかもしれませんが、こうした行為まで裁判所で訴えられて負けてしまうというのは、釈然としないですね。教訓としては、産業医は余り余計なことは言わない方がよいということが一つ。もう一つは、訴訟になったら、優秀な弁護士を選びましょうということでしょうか。

(スライド 52)

さて、主治医と産業医について、簡単に整理をします。主治医は準委任契約になりますし、産業医は会社との契約関係。従業員に対する直接的な契約関係にはありません。

損害賠償責任については、主治医の方は債務不履行または不法行為。産業医が仮に訴えられるとしたら、不法行為が考えられます。ただし、使用者責任に基づいて使用者が訴えられて損害をこうむったときに、それに関して、415条に基づく債務不履行または第715条第3項に基づき産業医に対して求償を求めることができるかかどうかいという議論が一応、理論的にはあり得ます。

そのほか、業務上過失致死とか傷害罪ということも考えられますが、恐らく主治医としての役割の方が関連が強い。仮に、産業医が不適切な発言をし、面談が終わった途端に首をつってしまったという話になればわかりませんが、基本的には、主治医としての役割がある場合に、刑法上の問題が生じてくるのだろうという気がします。

(スライド 53)

企業に求められている健康配慮義務ということですが、情報収集、リスク評価、就労上必要な措置を講ずるということです。

(スライド 54)

わかりやすく言えばリスクマネジメントになるわけですが、一番大事なのはリスクの明確化を行うことです。リスクの明確化、すなわち、一体、何をリスクと捕らえ、それに対して何をしようとするのかということを確認する必要があります。事故そのものを抑えたいのか、労災認定になることを避けたいのか、訴訟になることを避けたいのか、あるいは社会的ダメージがリスクになるのか。どの部分についての議論をしているのか、それぞれについてどのような対応を考えるのかという議論の整理が大切です。そうしたことを踏まえた上でのリスクコントロールということを常に念頭に置く必要があると思います。

(スライド 55)

リスクコントロールにはいくつかの手法があります。

まずは、リスクの回避。例えば、45 時間以上働くのはやめましょうとか、あるいは、この人はステントを入れているから、夜勤から外してほかの人を交代させましょうとか、そうしたことです。

低減は、残業が 80 時間を超過するのは避けて 60 時間程度にする。あるいは作業方法を変更するというやり方もあるかもしれません。

リスクの移転は、大企業はよくやるんですけれども、例えばアウトソーシング。意識しているかどうかは別として、職場を巡視していますと、例えば、有機溶剤作業などいろいろな有害作業をやっている従業員がいますが、決まってヘルメットの色が違う。アウトソーシングというのは典型的なリスク移転の手法です。それから、例えば、主治医から意見書を入手する。病気を持っている人がいると、その人が出張するとか、あるいは夜勤はいいかどうか、残業させても大丈夫かというときに、主治医から意見書ももらって、リスクをそちらに移転しようという手法もあります。

また、どうしても避けられないリスクや起こってしまったことに対しては、二次的なリスクコントロールを考える必要がある。例えば、不幸にして労災が発生してしまった場合には、担当者が菓子折を持って出向き誠意を見せるなどというやり方があるかも知れませんが、早い段階で弁護士に相談するなど、二次的なリスクコントロールを考える必要があります。あるいは、損害賠償金の問題であればあらかじめ保険をかけておけばよいのかも知れない。いずれにせよ、対応すべきターゲットを明らかにした上で、それに適合したリスクコントロール措置を講じるということが重要だと思います。

(スライド 56)

リスク評価を行ってリスクコントロール措置をとるわけですがけれども、長時間残業でも有害作業でもそうなんですけれども、作業を制限することには、働いている人からも職場からも抵抗があることがよくあります。夜勤がなくなったら困るとか、残業が減ってしまうとローンがとか、従業員から文句が出てくるのが少なくありません。また、職場からも、今この忙しい時期に夜勤をとめられたら困る、彼はキーパーソンなので何とかして欲しいという話もよく出てきます。そうしたことを踏まえた上でのリスクコントロール措置が必要になってくるわけで、まさにこのことがリスクマネジメントだと思います。

(スライド 57)

健康配慮に必要な情報についてですが、一番問題なのが、実際の労働時間。

それから、健康診断の結果。法定は当たり前ですが、ガイドラインや通知もやっている裁判官の心証がよくなるかもしれません。それから、健診や長時間残業の間診結果も非常に大事です。これは実施していないと、その時点で×になってしまいます。

これらすべて、結果予見業務に関係するので、適切な対応がなされていないとそもそも義務を果たしていないということになります。先ほども言いましたが、NTT 東日本北海道支店事件のように、主治医からちゃんと意見を聞いていなかったのが、裁判で負けてしまったという事例もあります。

ところで、臨床は情報が多い方がいいですね。たくさんあればあるほどよい。しかし、我々の場合は、なまじ知ったばかりに困ったという話がよくあります。

(スライド 58)

例えば、エPILEプシーで治療中であることを知った場合はどうしますか。実は、健診後の面談の時に、「先生ちょっといいですか、会社には知られないですよ」と言われて、「うん大丈夫だよ」と言ったんですが、「実はてんかんの薬を飲んでいるんです」とのこと。大丈夫だよと言った後にそんなことを言われたら困ってしまうんですけども、仕方ありません。たまたま、その人はずっと同じくすりを飲み続けていて発作もなく安定しており、また、特段、危険を伴う作業もしていなかったのがよかったです。運転手や高所作業をしている人だったらどうしようかということになります。

企業は、従業員の安全確保に加えて、第三者に対する危害防止も考える必要がありますし、その一方で、個人のプライバシーや医師の守秘義務といったこともあり、産業医として難しい判断を求められることもあります。

(スライド 59)

情報は、収集しただけではだめで、それを受けてどうするかということが大切ですが、就業上の措置は、いろいろなものがあります。作業内容に加えて、労働時間や出張、深夜業務などに対して、就業上どのような配慮が必要か判断を下すことが非常に大切になります。

(スライド 60)

44歳の男性で、定健で血圧が168/114。昨年も少し高かったのが、医療機関に行くように言ったけれども、実際は行ってない。心電図には異常はないし、特段の自覚症状もない。この人は製造現場で3交替勤務です。さて、どうしますかという例です。

(スライド 61)

次は、55歳で、心筋梗塞の既往があり、ステントを入れている例です。症状は何もない。高脂血症は治療を受けていて、血圧は正常。相当太っているし、たばこも吸っている。仕事は営業で月2~3回は宿泊を伴う国内出張がある、残業は月80時間、この人についてはどのように判断すればよいのでしょうか。恐らく正解というのはないのだろうと思いますが、どうしたらいいかということについて基本的な方針というものを整理しておく必要がある

ように思います。

(スライド 62)

まとめますと、結局企業というのは社会の構成員であると、社会に対する責任を果たすことが求められているということ、それから、安全配慮義務については、直接事業者の責に帰すという考え方が一般的になってきているということ。それから、産業医というのはリスクマネジメントに積極的にかかわる必要があるということも改めて申し上げて、私の話を一旦終わりにしたいと思います。ありがとうございました。(拍手)

村上先生 (司会) :

先生ありがとうございました。

ドラッカーの勝率の話、安全配慮の話から、実際に答えの出ない臨床的な症状の話まで、大変面白いお話を更にお聞きしたいんですが、時間でございますので、先ほど申し上げたように 4 時までティーブレイクということで、少々のお菓子を用意してございますので、そこでお茶でも飲みながら雑談をしていただきたいと思います。4 時から今のお話に対して、フロアからいろいろと御質問をいただきたいと思います。お待ちしております。