

第2回 メンタルヘルスに関する訴訟リスクの現状と防止法

堀法律事務所 弁護士・医学博士 石黒麻利子

前号では主治医が産業医を兼任する場合の訴訟リスクとその対応のポイントについて解説しましたが、そもそも、なぜ産業医が労働者から訴えられるケースが増えたのでしょうか。理由の1つとして、2015年にストレスチェック制度が導入され、メンタル不調者の面接指導など、産業医が労働者と接する機会が増えたことがあげられます。そこで今号では、メンタルヘルスにおける産業医の訴訟リスクとして、復職トラブルで産業医が訴えられた事例をもとに、紛争防止の方法を解説します。

1. ストレスチェック制度に関する注意点

厚生労働省から公表された平成30年「労働安全衛生調査(実態調査)」によると、自分の仕事や職業生活に強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合は58%で、ストレスの原因で最も多かったのは仕事の質・量で59.4%でした。こうしたなか、強いストレスから精神障害を生じ、労災請求をする件数が増加しています。平成26年度で1,456件だった請求件数は、その後増え続け、平成30年度には1,820件となり過去最多でした。

ストレスチェック制度は、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止し職場環境を改善する目的でつくられました。

精神障害の労災補償状況

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
請求件数	1,456 (551)	1,515 (574)	1,586 (627)	1,732 (689)	1,820 (788)
決定件数 ^{注2}	1,307 (462)	1,306 (492)	1,355 (497)	1,545 (605)	1,461 (582)
うち支給決定件数 ^{注3}	497 (150)	472 (146)	498 (168)	506 (160)	465 (163)
[認定率] ^{注4}	[38.0%]	[36.1%]	[36.8%]	[32.8%]	[31.8%]
	(32.5%)	(29.7%)	(33.8%)	(26.4%)	(28.0%)

注1 本表は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号に係る精神障害について集計したものである。

注2 決定件数は、当該年度内に業務上又は業務外の決定を行った件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。

注3 支給決定件数は、決定件数のうち「業務上」で認定した件数である。

注4 認定率は、支給決定件数を決定件数で除した数である。

注5 () 内は女性の件数で、内数である。なお、認定率の() 内は、女性の支給決定件数を決定件数で除した数である。

出典：平成30年版「労災死等の労災損害状況」厚生労働省より抜粋

トラブルを防止するには、面接指導の際、医師が事業者に伝える就業上の措置について本人の意思を確認し、本人の同意を得た旨を記録に残しておきましょう。労働者が事業者への報告を拒否した際は、説明を尽くしたが拒否した旨を説明内容とともに記録に残しておけば労働者が安全配慮義務違反で提訴しても事業者や産業医は免責されます。

【事例1】面談が不適切として訴えられた事例（大阪地判 平成23年10月25日）

○概要

自律神経失調症で休職中の労働者が勤務先の産業医の面談における言動が原因で病状が悪化し、復職が遅れるとともに精神的苦痛を被ったとして、復職が遅れた期間の逸失利益の賠償及び慰謝料計530万円の支払いを求め産業医を提訴しました。原告は、平成9年に自律神経失調症と診断され、心療内科で通院していましたが勤務先で職務担当が変更になったことを機に平成20年6月から病気休職し2週毎に心療内科に通院し10月には翌年1月に職場復帰を目指す程度となり、11月に被告である産業医の面談を受けることになりました（当時勤続21年）。被告産業医は、平成2年頃から区役所・保健所等に産業医として勤務していた内科医で、原告が自律神経失調症で休職していることは知っていましたが、勤務先での仕事の内容や詳しい病状の説明は受けていませんでした。被告は、面談の際「それは病気やな

い、それはえんなんや」「薬を飲まずに頑張れ」「こんな状態が続いたら生きとどてもおもんじゃないやろ」と力を込めて言いました。原告は、面談後明らかに症状が悪化し、心療内科で自宅療養が必要である旨の診断を受け、就業可能の診断を受けたのは平成21年4月27日でした。

○判断

裁判所は、自律神経失調症により休職中の職員との面談を依頼された産業医は、面談において病状を悪化させるような言動を差し控えるべき注意義務を負っており被告の言動は不法行為を構成するとして復職が遅れたことによる減収30万円及び原告の精神的苦痛に対する慰謝料30万円の支払いを命じました。なお、産業医が訴えられる原因となったのは1時間弱の面談でした。

【事例2】復職妨害を理由に訴えられた事例（東京地判 平成24年8月21日）

○概要

原告はシステムエンジニアとしてソフトウエア作成販売会社に就職しましたが、強迫性障害、うつ状態の診断を受け5か月欠勤14か月休職、一旦復職して半年後、強迫性障害を理由に6か月欠勤16か月休職し、会社は原告を休職期間満了による退職扱いとしました。原告（当時30代後半）は、休職は業務上の傷病によるものであり、会社が業務上の傷病と認めず休職期間満了による退職扱いにしたのは無効だとして、雇用契約上の地位確認、給与支払を求めるとともに、次の不法行為に基づく慰謝料を求めて提訴しました。

- ・不当、不適切な行為により原告の復職を妨害した
 - 産業医（請求額は60万円）
 - ・パワーハラスマントを受けた→上司
 - ・原告の傷病を私傷病と扱った→健康保険組合
 - ・会社側の立場で行動した→労働組合

・過重労働を強いられ強迫性障害に陥った

→派遣先会社

産業医に対する原告の主張は、①派遣先会社の人間関係や劣悪な職場環境、上司のパワーハラスマントなどを相談したのに調査を怠り、強迫性障害の診断書を無視して業務上の傷病を否定した、②復職可能との診断書を放置し2か月余り原告の主治医に連絡せず復職を妨害した、③産業医面談の際、上司のパワーハラスマントを止めなかったことを抗議したところ医師を変えればいいと開き直り信頼関係を崩壊させた、というものです。

○判断

裁判所は、原告が業務と傷病との相当因果関係を主張立証していないとして業務起因性を否定し、産業医や他の被告らの各行為と退職扱いとの間に相当因果関係がないとして原告の請求をいずれも棄却しました。

す。労働者から面接指導結果の開示を請求される場合もあるので、本人が読む前提で記録を残すことが大切です。

2. 復職に関するトラブルを防止するには

(1) 休職前に産業医がやるべきこと

労働者が休職中、面談日を守らず連絡がつかないといったこともトラブルの原因となる場合があります。こうしたトラブルを防止するには、労働者が休職に入る前の準備が重要です。休職期間の上限、休職から復職までの手順、提出が必要な書類（状況報告書、診断書）、面談日を守る必要があること、会社との連絡方法、復職条件等が記載された説明書を準備し、医師から丁寧に説明し休職希望者の同意書をとります。あらかじめ説明書を交付し同意書を取っておけば、面談日等を労働者が守らなかったときは本人の責任になります。説明は文書の交付では足りず医師から丁寧に説明

し、その内容を記録に残しておくことが大切です。

(2) 復職判断の際にやるべきこと

主治医が復職可能と診断しても、職種、職務内容、職場環境、休職の経緯を知る産業医が、復職後欠勤を繰り返す可能性等を考慮し復職可能な程度に回復していないと判断する場合があると思います。主治医の診断と産業医の判断が異なる場合はトラブルになりやすいため、労働者に対し判断の根拠を具体的に説明することおよび証拠の作成・収集を行うことが大切です。たとえば、①具体的な客観的根拠を示した意見書、②①を復職希望者に丁寧に説明し本人との質疑応答内容を記録、③判断の根拠となる資料（面談結果、就業上の注意事項の指示、主治医との意見交換の記録）をまとめておくなどです。

丁寧な説明とコミュニケーション力で紛争を回避することは大事ですが、訴訟は客観的証拠が勝敗を決しますので、証拠収集が最大の防御といえます。