

第1回 主治医が産業医を兼任する 訴訟リスクと対処法

堀法律事務所 弁護士・医学博士 石黒麻利子

働き方改革が進められるなか、労働者が健康で元気に働き続けられるように、産業医の果たす役割は重要になっています。一方で、労災発生時には、産業医も訴訟に巻き込まれる可能性が高くなってきました。どんな場合に産業医は労働者から法的責任を追及されるのでしょうか。主治医が産業医を兼任する場合の法的責任の関係はどうなるのでしょうか。イメージが持ちにくいと思いますが、訴訟リスクを回避するため産業医にも法的視点が求められる時代です。そこで今企画では、裁判例を紹介しながら産業医の訴訟リスクと回避方法を解説します。第1回目の今号のテーマは「主治医が産業医を兼任する訴訟リスクと対処法」です。

1. 労災発生時に産業医の過失が争点となることも

労災保険給付における業務起因性の脳・心臓疾患の認定基準は、①発症直前から前日までの間における異常な出来事への遭遇、②発症に近接した時期（発症前おおむね1週間）の過重業務、又は、③発症前の長期間（発症前おおむね6か月）の過重業務があげられています。

そのなかで、脳・心臓疾患による労災請求の件数は増加しており、平成30年度は前年比37件増の877件でした（平成30年度「過労死等の労災補償状況」厚生労働省）。労災認定件数が増えるにつれ、労働者側が事業者に対し安全配慮義務違反に基づく損害賠償を求めて提訴するケースも増えていくと考えられます。このとき、産業医も一緒に訴えられる可能性があるのでしょうか。具体的な事例から学びましょう。

【事例1】は、産業医が直接訴えられたわけではありませんが、産業医の過失が争点となった事例です。訴訟で産業医の過失は否定されましたが、経緯を見ると保健指導に疑問が残ります。仮に適切に指導していたとしても、記録が残っていなければ証明できません。訴訟リスクを回避するためには、指導内容を記録に残

すことが大切です。なお、主治医が産業医を兼ねている場合、診療医として医療行為の過失を追及される可能性もあります。

【事例2】は、事業者と一緒に産業医が直接訴えられたケースです。産業医は会社との間で産業医契約を締結しているため、労働者に対して債務不履行責任（契約責任）は負いませんが、不法行為責任（契約関係がない場合の責任追及方法）が追及される可能性があることに注意しましょう。

2. 主治医が産業医を兼任するリスク

産業医による健康診断は、疾病の治療を目的としていません。しかし、診療医と産業医の職務の違いは一般に周知されていないため、主治医が産業医を兼任している場合、労働者としては治療が必要なときは産業医が受診を勧め治療をしてくれるはずと期待しています。そのため、疾患で労災認定をされると産業医および主治医両方の責任を追及される危険があります。提訴された場合にかかる時間、精神的経済的負担を考えると巻き込まれないことが大切です。

診療医は患者の診療情報について守秘義務を負っているため、会社から問合せがあっても患者の同意なく答えることはできませんが、産業医は健康診断結果等をもとに、就業上の措置に関する意見を事業者に伝える役割を担っています。トラブルを防止するためには、労働者に丁寧に説明・保健指導を行い、事業者に伝える前に、就労制限の希望の有無等の意思確認をし、同意書を取るなど、記録に残すことが重要です。そのとき労働者が拒否した場合は、その旨の記録を残すべきです。

訴訟リスクを回避するためのポイント

- 診療医と産業医の職務の違いを意識する！
- 保健指導の内容や意思確認について記録を残す！

【事例1】 三菱電機事件（静岡地判平成11年11月25日）

○概要

寮・社宅の管理営繕業務に従事していた原告（当時56歳）が帰宅途中、くも膜下出血を発症し、四肢麻痺等の後遺障害が残ったことについて、本発症は被告の安全配慮義務違反によるものであるとして会社に対し1億5,794万円余の損害賠償を求めて提訴しました。

本件は、会社の診療所の医師が産業医を兼ねていました。1975年～1980年、産業医Aは原告を高血圧症と診断。要観察とし、血圧の再検査を指示しました。原告は1979年9月～11月に会社の診療所を受診し、降圧剤の投薬を受けましたが、それ以降は高血圧症の治療を受けていません。1981年以降担当した産業医Bは、軽度の高血圧症と診断し原告に節煙、節酒等を指示するともに血圧値に注意するよう指導しました。1984年、産業医Bは健康診断で原告に過去の血圧の測定結果をまとめて示し血圧値に注意するよう改めて指導しました。

○争点

- ① 産業医が会社の健康診断の際に労働者に対して降圧剤を投与しなかった過失
 - ② 産業医が会社に業務上の配慮を行うよう伝えなかった過失
- 原告が主張。産業医は訴えられませんでした。産業医の過失の有無が主要な争点になりました。

○判決

裁判所は、高血圧症である原告にとって過重な業務であったと主張立証するだけでは足りず、原告の高血圧症が業務上の配慮を必要とする状態であり、かつ、被告がこれを知っていたことまで主張立証しなければならぬと判断した上で、業務を自己のペースで部下と共同で行い、発症前1年間の残業時間は月平均4.9時間で過重業務とは認められないとして安全配慮義務違反を否定しました。

①の過失については、産業医による健康診断は、労働者に対し、業務上の配慮をする必要があるかを確認することが主たる目的であり、労働者の疾病の治療を積極的に行うことが目的ではないとしました。また、高血圧症は一般的な疾病であり、日常生活の改善や食事療法等を各個人で行うことが基本である。改善されない場合には病院等を受診して治療することが一般的なため、仮に投薬を開始するのが望ましい状態にあつたとしても、これを指示しなかったことをもって産業医に過失があるとはいえないと判断しました。

②の過失については、原告の業務は、業務上の配慮が必要とされる状態にあつたとは認められないとして過失を否定しました。

原告の健康診断結果

産業医A 担当	健診受診年	1975年	1976年	1977年	1978年	1979年	1980年
	血圧	110 / 150	100 / 140	90 / 130	100 / 130	110 / 160	100 / 130
産業医B 担当	健診受診年	1981年	1982年	1983年	1984年		
	血圧	100 / 146	102 / 154	102 / 156	102 / 176		

※1983年、1984年に心電図高血圧性変化あり。1984年時点で心臓郭比56%。1985年6月くも膜下出血発症

【事例2】 北興化工機事件（札幌地判平成16年3月26日）

○概要

機械器具装置の設計製作会社の営業課長（当時51歳）が、会議中に左脳出血で倒れ、右上下肢機能全廃・体幹機能障害が残ったことについて、1,150万円の損害賠償を求めて提訴しました。

原告は、1990年5月12日、全身倦怠感を訴えて産業医の診療所を受診し、血圧110 / 180で本態性高血圧症・冠動脈硬化症と診断され降圧剤を処方されました。14日、18日、28日の3回受診し血圧は104 / 164、86 / 148、90 / 162で6月10日投薬を受けて以降は受診しませんでした。

○争点

- (被告会社に対して) 安全配慮義務違反または不法行為責任がある主張。
- (被告医師に対して) 産業医としては、労働安全指導契約上の義務違反（健診受診

指示・事後措置・健康指導等）があり、主治医としては、医療契約の債務不履行責任または不法行為責任（治療・転医措置・受診勧奨等）があると主張。

○判決

裁判所は、過重業務とは認められないとして脳出血の業務起因性を否定し、被告会社に対する請求を棄却しました。産業医の責任については、産業医は会社に契約責任を負っても従業員に対しては負わないとし、主治医の責任については、降圧剤を処方しパンフレットを交付して説明し、血圧は抑えられつつあったので注意義務には反しませんでした。医師が受診を催促しなかったことについては、投薬により血圧は抑えられ、投薬を継続する必要はあったものの、緊急に診察を要する状態であったとはいえ、原告の受診を督促しなかったとしても注意義務を怠ったとはいえないとして請求を棄却しました。

原告の健康診断結果

健診受診年	体重	血圧	医師の注意
1988年3月	75kg	90 / 160	要注意
1989年3月	75kg	102 / 150	要注意
11月	78kg	104 / 160	高血圧
1990年3月	76kg	98 / 148	太りすぎ、要体重減少・血圧確認 尿酸再検、心電図要経過観察
1992年6月	78kg	120 / 180	<要治療>血圧<要観察>左房肥大・左室肥大

※身長は163cm。1992年12月左脳出血発症