

メンタルヘルス対策に役立つ「生きた法」  
～よりスムーズな問題の解決／解消に向けて～

近畿大学法学部  
日本産業保健法学会  
三柴 丈典

1

生きた法

法の形式をそのまま守らせるのではなく、  
法の作り手と使い手の思いと悩みを汲む考え方

2

## 自己紹介

1971年愛知県東海市生まれ。父親は技術者で、旧新日鐵に勤務し、上海の宝山製鉄所の建設支援プロジェクトに参画。定年間際には三井系の企業で安全指導をしていた。

私は法学者だが、現場問題の解決を重視し、ルールそのものより、それを作る人と使う人の思いと悩みを重視している。

1999年：一橋大学大学院修了、同年：近畿大学奉職。

専門：労働法、産業保健法。

2011年4月より10年間、厚生労働省労働政策審議会安全衛生分科会公益代表委員。2014年7月衆議院厚生労働委員会参考人。

2008年に弁護士実務を経験。

3

## 自己紹介



4

## 自己紹介

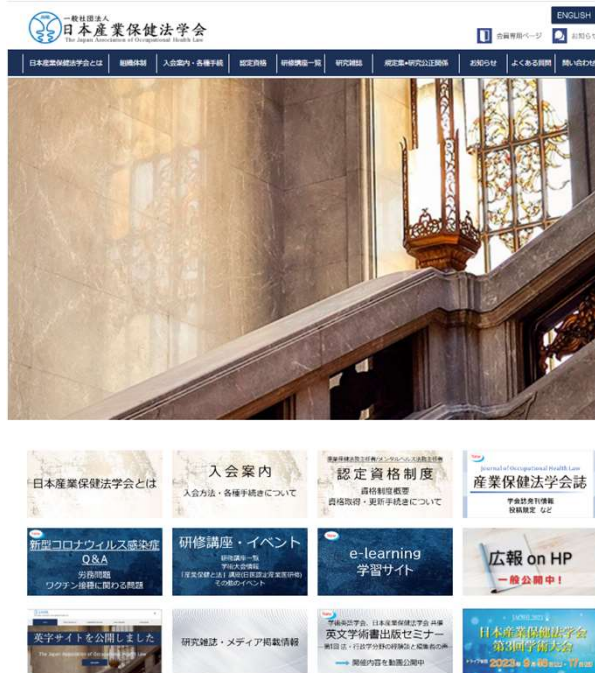
産業保健・安全衛生法に関する著作を100編ほど公表。

2020年8月にイギリスの大手出版社で研究書を発刊(日本在住の日本人による比較法研究ではおそらく初めて)。

同年に産業保健法学会を設立。安全衛生に関する現場問題の解決を目的に、現場、制度、国際、学際  
の4つの視点を重視した活動を展開。



5



<https://jaohl.jp/>

6



7

## 法トーク 産業医にも法律知識を

### 近畿大学教授 三柴丈典氏



「産業医には医療だけでなく法律の知識も強く求められるようになってきた」と近畿大学法学部の三柴丈典教授は話す。かつてはアスベスト被害など業務上の健康問題を中心に扱ってきた産業医だが近年では、従業員のメンタルヘルスのケアや復職時期の判断など守備範囲が広がる。対応に不満を持つ従業員から訴えられるリスクも高まっている。2020年に「日本産業保健法学会」を設立し、法律の観点から産業医を支える。新型コロナウイルスの職場接種でも産業医が担い手となるため、このほどワクチン接種に関する法的問題についてのオンライン相談会を開いた。「日本ではワクチン接種が義務化されておらず、接種をためらう人もいます。相手に納得してもらおうと法律の理解は重要だ」と話す。

日本経済新聞  
2021年8月23日

8



JAOHL2024 

## 日本産業保健法学会 第4回学術大会

**テーマ** **産業保健格差と法**  
～時代を跨いだバックランナー対策を考える～ (※)

**日程** 2024年 9月21日(土)・22日(日)

**開催方式** ハイブリッド開催 (ライブ配信、およびオンデマンド配信) 予定 \* 認定産業保健学会対象プログラム、その他について  
現地開催プログラムありの予定

**会場** 大田区産業プラザPiO 〒144-0035 東京都大田区南東田1-20-20  
京浜東北線(東急東横線)駅より徒歩約3分 京浜東北線、東急池上・多摩川線(東武)駅より徒歩約13分  
\*お越しの際は公共交通機関をご利用ください。

**大会長等** 大会長: 吉田 肇 弁護士法人天沼法律事務所 所長・弁護士、元京大法学部教授  
副大会長: 山田 省三 弁護士(東京弁護士会)、中央大学名誉教授  
事務局長: 神田橋 宏治 合同会社DB-SeeD代表・産業界

● 主なセッション(企画検討中)

● 中小企業の産業保健と法～法政策及び裁判例の到達点と展望(※解決策の模索)

● 働き方改革の到達点・産業保健法上の課題と展望

- ・長時間労働対策の現状・産業保健法上の課題と展望
- ・柔軟な働き方(時間・場所にとわれない働き方)の現状・産業保健法上の課題と展望
- ・多様な就業形態(雇用類似、兼業・副業)の現状・産業保健法上の課題と展望
- ・多様な労働者(女性、高齢者、障害者)の活躍推進政策の現状・産業保健法上の課題と展望
- ・ジョブ型雇用もたらす健康課題と法
- ・ワーク・ライフ・バランス政策の現状・課題と展望～介護と仕事の両立を焦点に～

● 技術革新による働き方の変化と産業保健

● 関連学会等との連携企画

- ・ JAOHL 弁護士連携委員会及び大塚弁護士会
- ・ 労働問題特別委員会との共同学習会
- ・ 日本産業精神保健学会
- ・ 日本産業ストレス学会
- ・ 日本職業災害医学会
- ・ 全国社会保険労務士会連合会

● 模擬裁判



9



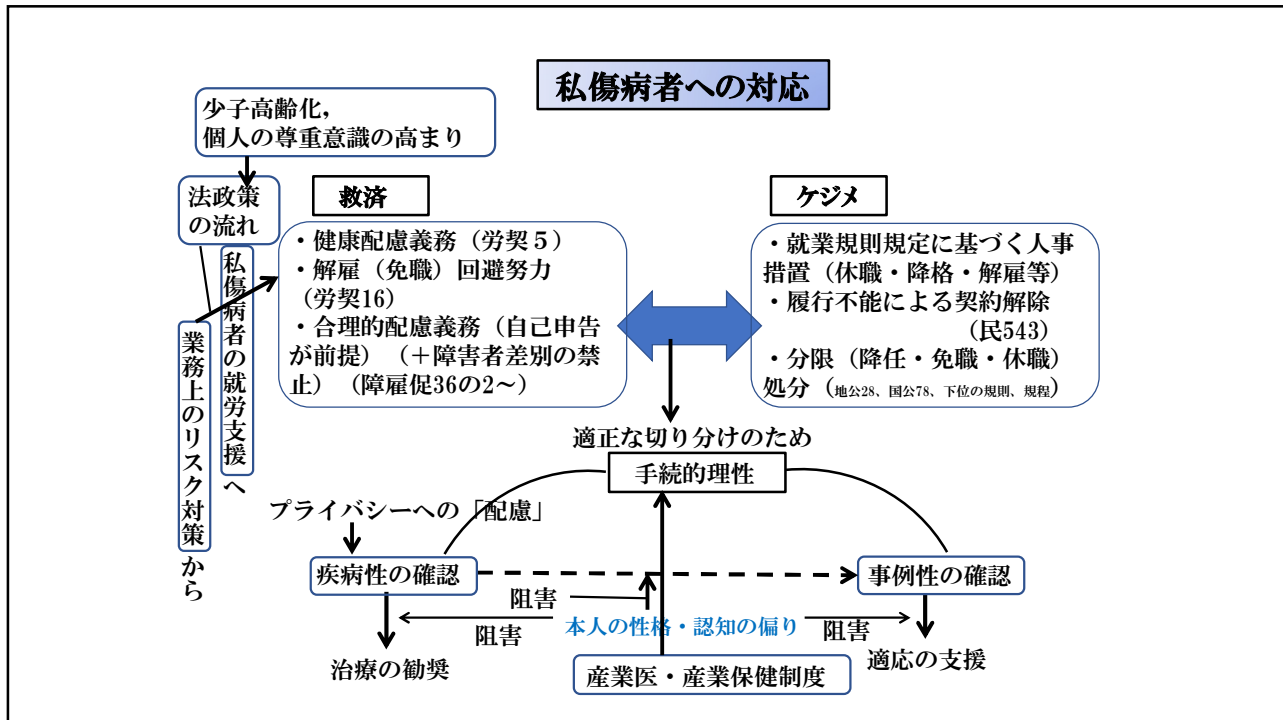
国際学会 (ICOH-WOPS) のセッションで



10

# 1 総論： 行政と裁判所のスタンスに関する鳥瞰図

11



12

## 2 特に知っておくべき裁判例

13

(1) 日本ヒューレット・パッカー(休職期間満了)事件  
(東京高判平成28年2月25日労働判例1162号52頁)  
その後、最3小判平成28年12月20日Westlawで上告棄却され、確定

14

**【事実の概要】**

・X(1審原告)は、平成12年10月にYに無期限で雇用され、SEとして勤務していたが、平成20年5～6月頃、上司に対し、自身が社外の加害者集団に監視されており、彼らと結託した同僚が嫌がらせをしている旨を申告した。これを受けて、Yの人事担当者が、一定の調査を行うなどしたが、Xが申告するような事実は認められなかった。

・Xは、不服で同年6月最初から約2か月間無断欠勤したため、Yは、休職措置を講じること、医療受診を勧めることもなく、Xを諭旨退職処分(本件処分)としたところ、Xが労働契約上の地位確認を求める訴えを提起した。

この訴訟は、平成24年4月の最高裁判決(最2小判平成24年4月27日最高裁判所裁判集民事240号237頁)で、**休職措置を講じ、医療受診を勧めるなど、快復の可能性を見定めるための手順**を踏まずになされたことを理由に、処分無効が確定して終了した。

15

・その後、YはXに自宅待機を命じたが、Xは、自身が受けたと主張する嫌がらせや脅迫、情報漏えいなどの内容

(「2006年7月 Yの他部署に、何者かから電話番号を尋ねる不審な電話あり」、「2006年 夏 Xの実家に空き巣が入る」、「『早く殺してやりたい。・・・これをみてるお前だよ。わかるだろ俺がだれか!』」など)

を自身のブログなどに書き込む一方、所属する労組とY間の団体交渉を通じてYに対し復職を求めた。

Yは、復職の前提として精神科医による診断を受けるよう求めたため、Xは、平成24年5月、A医師の診察を受け、その診断書(「現状では就労に関しては精神面でも身体面でも問題はない」との記載あり)をYに提出した。

16



・平成24年11月、Yが、職場復帰の前提として、就業規則に基づき、B医師（産業医）と面談させたところ、B医師は、そのブログの内容や団体交渉におけるXの種々の異常な言動（Xが加害者と主張するY従業員への処分を求める等）も考慮し、Xには妄想性障害が発現しており、平成20年当時もXがなんらかの精神疾患に罹患していたことは確実に判断した。

・B医師がYに提出した意見書には、Xは、労働自体は不可能ではないものの、他の社員とコミュニケーションを取ることを前提とした標準的な作業環境で就労することには障害がある旨記載した。

17

・Yは、まず、平成25年2月1日に休職命令（本件休職命令）を発令し、約2年弱の後、期間満了により自然退職扱いとした。Xは、本件休職命令の無効および労働契約上の地位確認を求めて提訴した。

原審（東京地判平成27年5月28日労働判例1162号73頁）は、Xの請求を棄却した。

18

**【判旨～控訴棄却～】**

・一般に妄想性障害の患者は、基本的な社会機能はしばしば維持されており、Y産業医(B医師)の意見書でも、Xの健康状態は、社会一般の観点では、就労が可能であるとされている。

・他方で、B医師は、会社における標準的な作業環境は、業務上の必要に応じ、社員とコミュニケーションが求められるものであり、X自身が嫌がらせ問題が未解決と考えていることを踏まえると、Yの標準的作業環境でのXの就労には障害ありとの意見を述べている。

19

仮に、対人接触の最小化のため在宅勤務の制度を例外的に適用しても、社内外とのコミュニケーションの必要に変わりはなく、Xから加害者と認識される他の社員のメンタルにも配慮する必要がある。

・よって、本件休職命令の出された平成25年1月の時点において、Xが就労の現実的可能性があるような職場は…社内にはなかった。

20

**【くみ取るべき示唆】**

・妄想など事例性を呈する精神障害者にも、

- ① 専門医受診の勧奨、
- ② 休職措置による経過観察、
- ③ 適材適所の努力

などの手続きは尽くすべき。

逆に言えば、**所要の手続きさえ尽くせば、休職・退職措置も講じ得る。**

(2) シャープNECディスプレイソリューションズ事件  
横浜地判決令和3年12月23日労働判例ジャーナル123号36  
頁

**【事実の概要】**

・本件は、平成26年4月に入社したX(原告)が、同30年12月に退職通知を受けるまでの約4年半にわたる経過が問われた事案である。

・Xは、平成26年4月の入社以後早い時点(特に入社2年目)から、職務能力を欠き、他方では無断で早朝出勤したり退勤後残業をしたりして、業務について指導を受けたり、振り返りを求められると長時間にわたり鼻水をたらして泣きじゃくり、会話ができない状態になる等の問題を抱えていた。本人は、上司に酒を無理に勧められる、無断残業を咎められた等の出来事により不調に至ったと主張したが、これを含め、特段、違法ないし業務上客観的な過重性のある出来事は認定されていない。

23

・Y1(被告会社)が何度か両親と話し合う中で、両親にXを預かせようとした際、意固地に自分のデスクにしがみついで動こうとしなかったため、4人がかりで会社前の両親の車まで移動させたこと(「本件連れ出し措置」)もあり、本人はこれについても当時から違法行為だなどと激しく抗議し、訴訟でもそう主張した。

・当初は、精神科受診も忌避していたが、Y1の要請を受け、父親が無理矢理予約を入れてようやく、Q3クリニックのP1医師を受診するに至った。

・その後、平成30年12月にY1から自然退職の通知を受けるまで、以下のような経過があった。

24

- 1) Xが十分な職務能力を見せたことはなかった。
- 2) 平成27年3月終盤に約2年4ヶ月期限(平成29年7月終盤)で休職命令を受け、  
期間満了直前にXが受診した医師や労働局からの勧めを受け、  
平成30年10月末まで計約3年7ヶ月休職させ、  
リワークにも2箇所通所させ、  
 一時期(2箇所目のQ8でのリワーク終了後の平成29年3月ころ)症状が落ち着いたように見え、Y1も元の職場以外での復職先を検討したこともあったが、実際には、はかばかしい改善は見られなかった。

25

3) 認定事実に徴する限り、(産業医を除き)受診した医師は以下の通り5名いるが、本人から診断書の書き方について特段の要望を受けない限り、一定期間以上にわたり経過をみていた医師は、ほぼ一様に診断名を適応障害としつつ、その背景に発達障害等を疑い、コミュニケーションや社会的能力の問題のほか、病識の欠如を認めていた。

Y2は、発達障害等の診断のため、WAISの検査を図ったが、本人が一貫して拒絶した。長期にわたり治療を行っていた医師Y2(平成28年8月26日から平成29年5月19日と、その後適宜)は、ほぼ一貫してXを障害者雇用の適応とみていた。

P1(Q3クリニック所属):父親が予約した最初の主治医。平成27年12月から約10ヶ月受診。

P2(Q4クリニック所属):P1から紹介を受け、一度だけ受診。

Y2(Q2クリニック所属):Y1総務部のP9に紹介され、平成28年8月から翌29年5月まで約9ヶ月受診した。

P3(Q5病院所属):延長前の休職期間満了が近づき、いきなり受診。

P5(Q6所属):延長後の休職期間満了が近づき、いきなり受診。

26



Xは、自身の内省を求められたり、自己認識に沿わない診断を出されると主治医を変える傾向があった。

Y2医師は、XがQ8でのリワークを終えた平成29年4月に、一定の配慮があれば業務可能との診断書を作成したが、Xからの要望を踏まえていた。

27

4) Y1は両親とも話し合い、職務適応と雇用継続に向けた協力要請を行い、両親もそれを受けて協力姿勢を見せることがあったが、両親がY1の意向を踏まえた動きをとると、連絡を絶つ傾向にあった。

5) Y1は、平成28年12月から、障害者職業総合センターが発行した本人と職場の認識のギャップを凶るツール(「情報整理ツール」)を用いたところ、おそらくギャップが見られ、リワークの終了報告会でも、コミュニケーションの問題についての内省と説明が不十分と感じていた。

6) Y1は、Xの症状が若干落ち着いた時機に、障害者雇用へ復職させることを検討したことがあり、本人にも伝えたが、ショックを受けた。

28

7) 産業医は、平成29年7月終盤時点(2度目のリワーク終了の約4ヶ月後、最初の休職終了間際)で、Xと面談のうえ、業務や職場環境、就業時間等の配慮条件付きで就業(職場復帰)可とするなど、理性的ながらサポーターな姿勢を採っていた。

8) Y1は、期間延長後の休職期間満了前に、復職条件として、自身の泣いて黙り込む等のコミュニケーションの問題の振り返りと説明、医師2名(長期治療に当たったY2医師とXが最後にかかったP5医師)の復職可の診断書の提出、通勤トレーニング、Y1による復職可の判断を課していたが、P5医師の復職可の診断書が得られたほかは、実現しなかった。

9) Xは、平成29年3月頃、Y2医師に対し、文字での指示、作業の優先順位づけ、質問は手短に、との求めをY1に提出するよう伝えていたので、自身の特性はある程度理解していた可能性もある。

29

以上の経過を経て、Xは、Y1に対し、遅くとも平成28年5月には復職させるべきだったとして、

雇用契約上の地位確認とその翌月以後の賃金等、  
本件連れ出し措置を不法行為とする損害賠償  
を請求した。

30

【判旨～X請求一部(地位確認、それに基づく賃金請求)認容～】

1、地位確認請求について

Xの休職理由は、入社2年目ころに発症した、おそらく適応障害を原因とする業務遂行上必要なコミュニケーション能力、社会性等を欠く状態(泣いて応答できない、業務指示を理解できない等)であり、それは、Xが本来的に持つ人格構造や発達段階での特性や傾向に起因するコミュニケーション能力や社会性等の問題(職場内でなじめない、無届け残業を繰り返す等)とは区別されねばならない。

31

平成29年4月には、Y2医師が適応障害回復と診断書に記し、Y1も復職に向け検討し、最初の主治医であるP1医師もその寛解を認めていたので、この頃寛解したと認められる。

Y1就業規則に基づく復職要件(休職理由の消滅)は、適応障害の症状で生じていた健康状態の悪化の解消で足りる。それは、Y1でXの業務を知り得る立場の産業医が復職可と判断した同年7月28日である。

これに反するY1の主張には、本来的な人格構造または発達段階での特性の問題が含まれており、**休職理由に含まれない事由により、解雇権濫用法理の適用を受けずに休職期間満了による雇用契約の終了という法的効果を生じさせるに等しく、許されない。**

32

## 2、Y2医師の不法行為等について

Xは、医療水準に達しない医療行為の結果、Xを発達障害と誤診したと主張するが、その確定を図るためのWAISの実施をX自身が拒んでおり、Y2も確定診断をしたと認められない。

また、Xの復職判断をするのはY1であり、Y2が、主治医として退職につながるような医学的意見を述べてはならない義務が一般的にあるとは解されない。退職等に追い込むため、ことさら偏頗な意見を述べた等の事情がなければ、注意義務違反とは認められず、Y2の意見は、むしろ合理的なものだった。

33

### 【くみ取るべき示唆】

- ・裁判所が、性格や発達に問題を抱える労働者の救済を図ろうとしてきている。
- ・就業規則の休職事由、復職判定基準には、疾病のことだけではなく、疾病とそれに関わる事例性の双方を書き込むべき。
- ・あるいは、本来の業務能力不足、社会性の欠如等の債務不履行や職場秩序に関わる問題には、疾病休職問題とは区別し、人事労務的措置(教育指導、経過観察、それに基づく休職、解雇等)で対応すべき。

34

確かに、法制度と（裁）判例は発達障害者らの救済に積極的になってきたが、復職判定場面で労働者の債務の本旨履行の可能性を考える際、重要なのは、現実に使用者に対応策（solution）があるかどうかだろう。それが無いのに、教条的な法的正義を説けば、結局、たとえ解雇等の退職措置を違法無効としても、その理由説示の中で、実質的に解雇の手続きを指南するような判断になりかねない（好例として、日本ヒューレット・パカード事件・最二小判平24.4.27集民240号237頁、労判1055号5頁〔以下、「第一次事件」〕。日本ヒューレット・パカード〔休職期間満了〕事件・東京高判平28.2.25労判1162号52頁〔その後、最三小判平28.12.20で上告棄却され確定〕では、第一次事件の最判の示唆に従った手続きが踏まれた結果、退職処分が正当とされた）。ただし、一見常識的な対話が難しい労働者にも、その背景に思いを致し、簡単に陰性感情を持たず、「根気と見極め」双方の姿勢で対応する努力は必要だし、類例にかかる司法判断もそこを重視してきたと解される。



#### 判例解説

- 5 問題行動がみられ発達障害が疑われた労働者の退職措置が違法とされた例  
 検討判例：シャープN E Cディスプレイソリューションズほか事件  
 （横浜地裁令3.12.23判決労判1289号62頁）  
 近畿大学法学部教授・日本産業保健法学会副代表理事 三柴 文典

35

### (3) その他近年の裁判例からくみ取るべき示唆

36

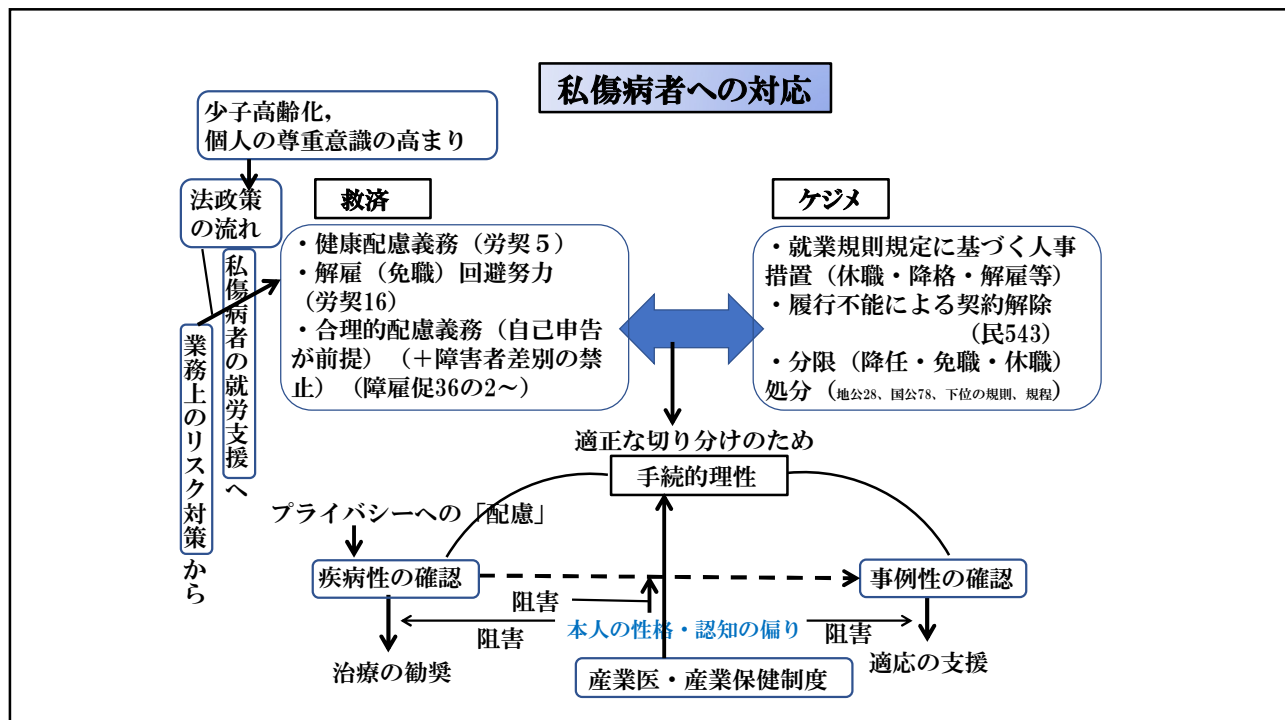


疾病休職者の復職をめぐる司法審査は、人柄審査という面が強い。すなわち、使用者が講じた**手続の合理性**、本人の**傷病の重さ**や**快復可能性**、従前の**就労意欲**、快復へ向けた**自助努力**、**周囲にかかる負荷**等を要素とする「事件の筋読み」が重要な意味を持つ。上述の基準論は、その低次の課題ともいえる。

確かに、**精神疾患等の周辺症状や二次障害**として、言動が攻撃的、主観的、不可解となる場合もあるが、それは**時間経過や多軸的視点**で判断していると解される。

そもそも、**精神科診断は、長期多軸視点での事例性の観察からなされている面**もある。

37



38

また、仮に業務上傷病の二次障害でも、産業医面談の応諾を含む復職へ向けた自助努力が認められないケースでは、解雇・退職措置の効力、賃金支給、損害賠償額の認定等で本人の不利に判定する傾向にある。

本人の従前からの怠惰や反抗的態度、発症後の（病気の症状とは直接関係しない）健康管理への非協力等の行動・性格傾向が使用者の対応や司法の判断に影響したことが窺われるケースが散見される。

39

→結局、

- ①会社側は、客観的配慮と、できる限りの主観的配慮（特に理解者による対話）に努め、
- ②本人側にも、自助努力（ちゃんと仕事をする、会社の健康管理に協力する等）が求められる。

①と②は相関関係（\*ただし使用者の違法性は、①次第）にある。

①：○、②：×→概ね本人に不利な判断となる。

①：△、②：△→概ねけんか両成敗（ただし労働者寄り）の判断となる。

①：△、②：×→概ねけんか両成敗の判断となる（労働保護のため）。

けんか両成敗の例：

建築技術研究所事件大阪地判平成24年2月15日労働判例1048号105頁

横河電機事件東京高判平成25年11月27日労働判例1091号42頁、等

40

### 3 事件からみる産業保健関係者に求められる姿勢

41

- ① 法律実務:恨まれてなんぼ(不信感前提)の仕事
- ② 医療:信頼関係前提の仕事

産業医の業務の重点は、②がベースだが、事例性管理なので、しかるべき手続きを果たすことで、①に「踏み込む」必要がある。そうでなければ、事業者にも信頼されにくい。

現代の産業保健課題には、人事も産業医も、「責任回避」ではなく「協働」せねば、対応できない。これは、臨床でも産業保健でも同様ではないか。

42

\* 事例性管理の重要性を示す一例

食品生産企業の職場で糞尿を漏らしたまま働く等問題行動の多い労働者を無給で休ませたところ、休業手当の支払いにつき、労基署から産業医意見書が求められた例

事例性が鍵＝会社就業規則・雇用契約を踏まえて、復職の条件付け(すべきこと・すべきでないこと)を明確化すること

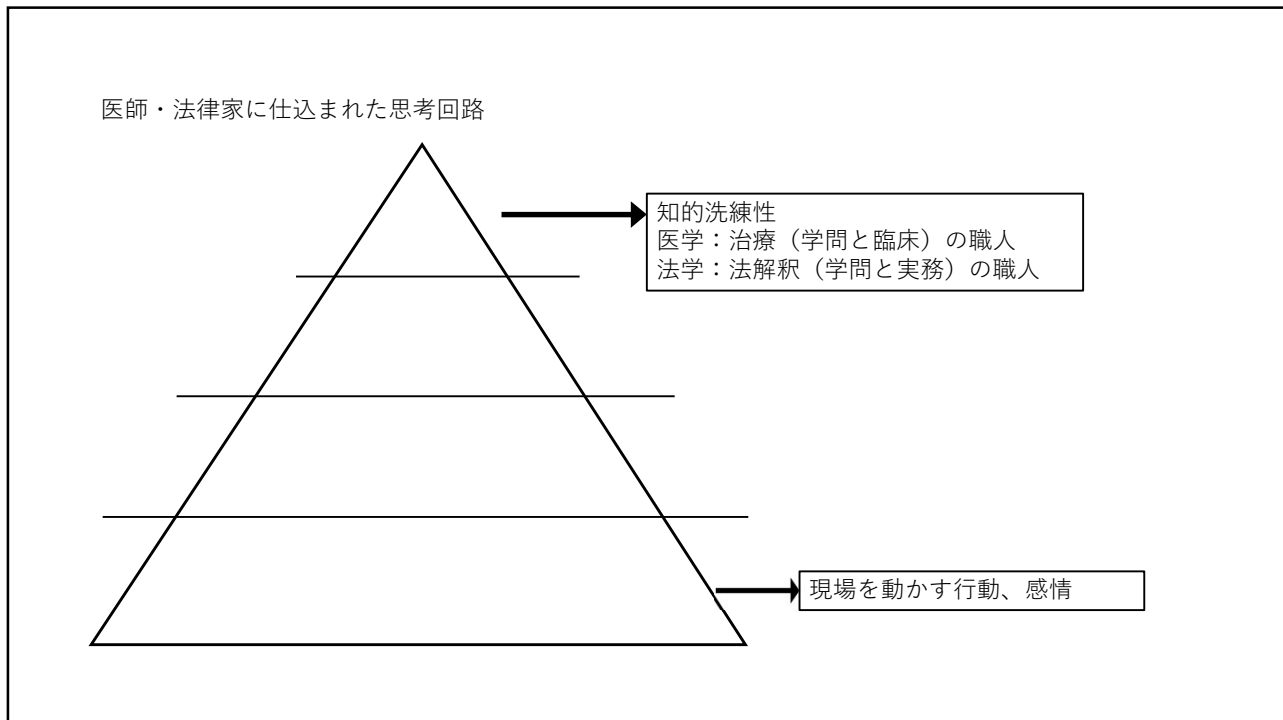
≠主治医との医療紛争

43

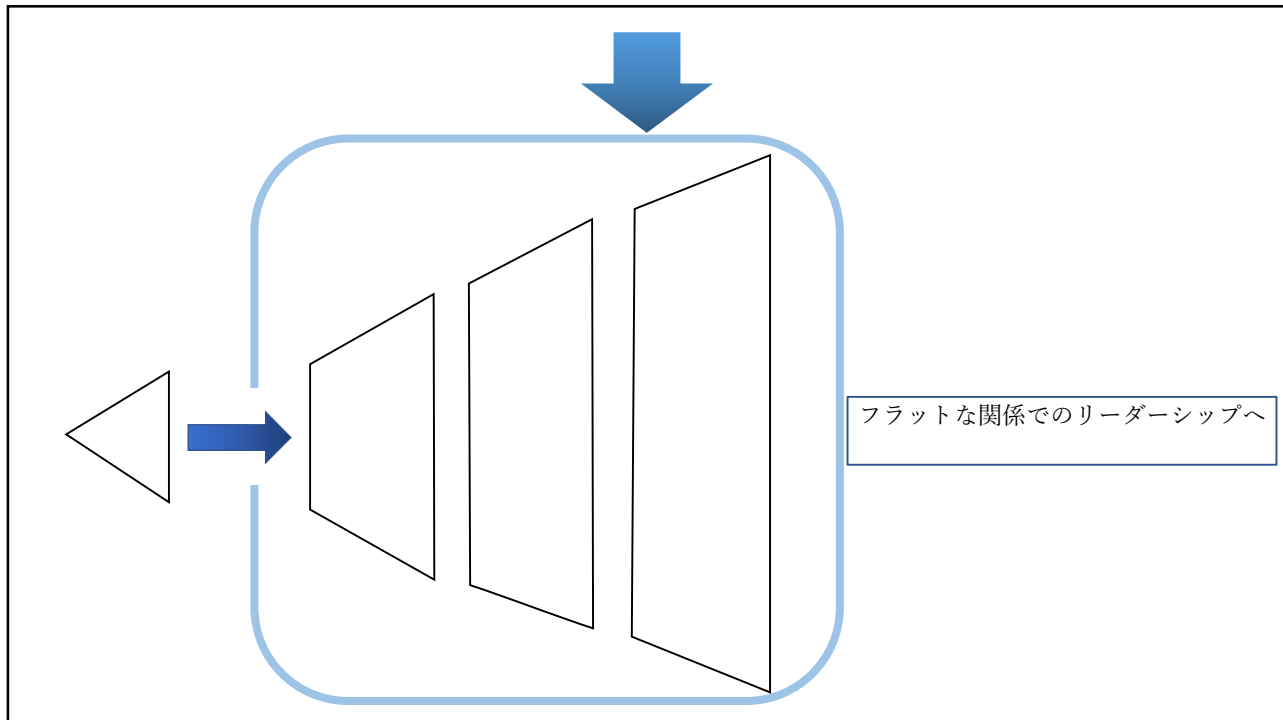
「予防向き」とは

- ・「お勉強」ができるかどうかを気にしない
- ・必要なリスクをとれる
- ・人(の動き)を見ている
- ・和解上手(説得での多チャンネル駆使型)  
押す＋引く  
畳みかける＋待つ  
弱みを突く＋優しくする・誠意？を見せる

44

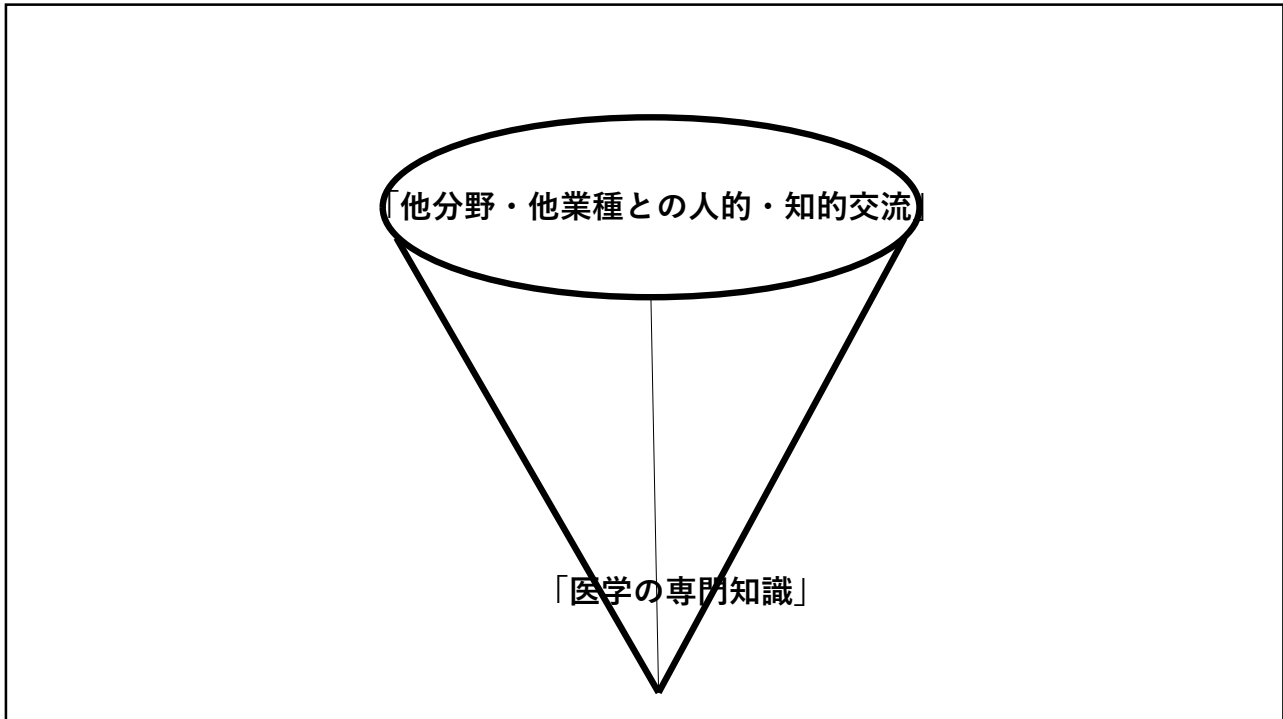


45

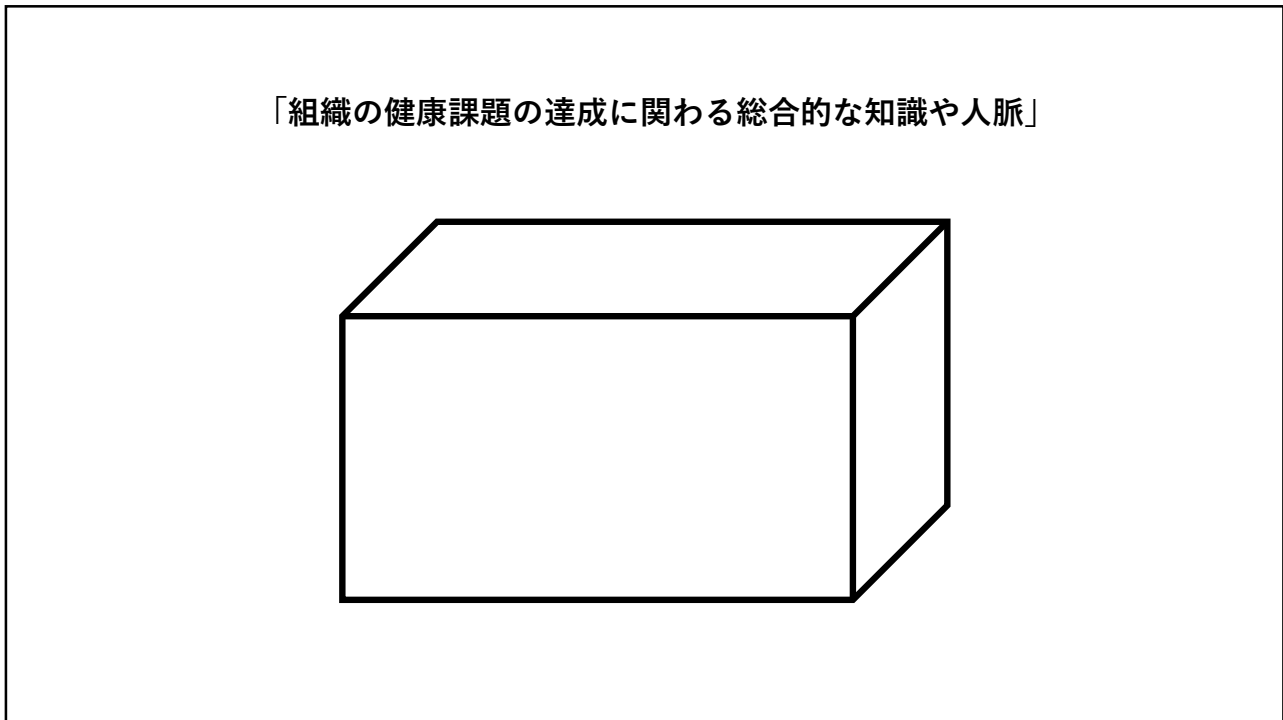


46





47



48

## 0 実務上の原則

49

## 4 実務上の原則

5W1Hの記録(メールでのやりとりが効率的)

\*先方が返信せずとも、そのこと自体が不誠実さを示す証拠になる。

関係者の連携

専門性と民主性の担保

50

## 4 実務上の原則

人格障害的人物相手には、

①クリンチして足蹴り(労務的スキルの1つだが、火を噴くことがある)

②時間をかけ味方を増やす

③ターゲットは身を隠す

④相手が知能犯なら、ある程度の知能戦は避けられないが、けっきょく、脅迫や面倒くささなどで人を「支配」することしかできないので、信頼や親愛に基づく人の連携や組織力には勝てない。

父性・母性を織り交ぜたやりとりの中で、証拠とともに、相手の弱み、感情が動くポイントをつかめることも多い。

51

## 4 実務上の原則

たとえ表現の仕方がおかしくても、よく言い分を聞いてみたら、本音を理解でき、柔軟い対応法が判明することもある。

52

## 5 Q&A

53

### 5.1 Q1

違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

54

## 5.1 A1

違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

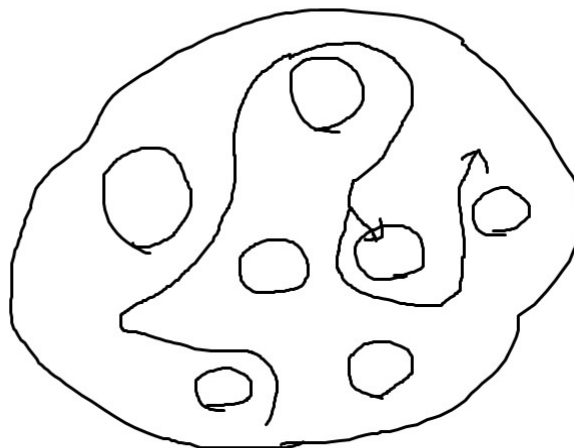
(1) 企業等の経営者や管理者は、ハラスメント対策の最終目的は、全労働者の所属組織や担当職務への適応と成長にあることを、組織の全メンバーに周知する必要がある。

(2) 法的にハラスメントとして違法となる基準は一義的に明確ではなく、定量的な評価は困難である。業務上の過重なストレスの要因として労災認定され得るものの基準も同様である。

あえて質的な説明を試みれば、既に刑法上禁止された行為とその周辺のほか、一般的に人に耐えがたい屈辱などの苦痛を感じさせ、質的に業務として正当といえる範囲を逸脱するものがその中核を占める。

55

- 人格を傷つける
- 雇用環境の悪化
- 差別
- 雇用不安



56



## 5.1 A1

違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

・関西電力事件最1小判昭和58年9月8日判例時報1094号121頁からもうかがわれるように、たとえば、企業の人事労務担当者等が、その企業等が排除したいと考えた労働者を離職させるために駆使して来た手法(尾行・監視、プライバシー侵害に当たるような情報収集、孤立化のための策動など)の多くが該当する。

特に、対象者の存在(意義)やキャリアそのものを否定するような言動か否かが重視されるほか、表現のストレート(直截)さ、繰り返されたか、精神的なフォローの(体制の)有無なども評価対象とされる。職制上上位の立場にある者の言動か否かも重視されるが、同僚や部外第三者からの暴言を放置すること等も違法評価され得る。

57

## 5.1 A1

違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

本人の能力・適性に不相当に見合わない業務に就けること(能力の過少活用)のほか、無視をすることや、合理的理由なく監視を続けることなども、一定限度を超えれば違法と評価され得る。

会議内での反論を許さない条件下での一方的な中傷なども、違法と評価され得る。

行為が差別的な面を持つかも重視されるが、絶対的な基準とはいえない。

過重な労働などにより疲れている者は、たとえ同じ言動でも普段とは異なる受け止め方をする(「ささる」)場合があり、そうした言動は、労災認定の理由となり得るほか、発言者側が疲労を認識すべき立場にあれば(予見可能性があれば)、過失責任を負うことがあるので、留意する必要がある。

58

## 5.1 A1

違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

(3) 上述した既に刑法上禁止された行為とその周辺に当たる典型例は以下の通り。

①相手の評判を落とすような事実(「〇〇の前期の成績は最下位だった」など)や侮辱的なことば(「ばかやろう」など)を、結果的に不特定多数の人々に伝わるように述べたり、個別的に伝えること

②普通の人物なら恐怖を感じるような内容(本人やその近親者に危害を加えること、その評判を落とすような情報を公言することなど)を本人に伝えることや、それにより本人の意志に反する行動(退職届を出させるなど)をとらせようとする事

③殴る・蹴るのような有形力の行使のほか、傍で大きな音を出す、無理やり水に放り込む、髪の毛を無理に引っ張る、監禁するなど、普通の人なら心身に苦痛をおぼえるようなことをすること

59

## 5.1 A1

違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

(4)休憩時間や終業時間後の飲み会等での言動でも、業務との関連性や一定の拘束性が認められれば、直接的な加害者個人の責任のみでなく、使用者の責任が認められ得る。

(5)対象者の利益を考えてはいたが、言い過ぎたと感じた場合には、本人にその趣旨が伝わるようにフォローすることが有効に働く。立場などの事情から自身で伝えることが困難と考える場合には、本人が信頼する第三者を介する方法等も採り得る。

(6)認知が主観的に過ぎる、過敏であるなど、主に本人側の要因により、本来それに当たらない言動についてハラスメントの主張がなされる場合、裁判所は、基本的には平均的な人物を基準に過重性や違法性を判断するが、平均人のうち就労可能な者の下限を想定して、ある程度は個性の幅を認めるうえ、その人物の年齢、職務経験など多くの要素を前提条件として考慮する傾向がある。

60

## 5.1 A1

違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

また、疲労やストレスを生じ易い業務に就かせている場合や本人から自身の素因等について申告された場合等には、それに応じた対応が使用者側に求められる場合もある。よって、予防実務では、(特に疲労やストレスを生じ易い業務に就かせている場合、)定期的に上司や産業保健スタッフが話を聴くなどして、本人の個性や感じ方の把握に努める必要がある。

なお、本人に配置上の希望があれば、期限付きで実験的に受け入れ、帰趨を確認することで本人の能力を審査し、次に講じる労務管理的な措置の基礎とすることもできる。

61

## 5.1 A1

違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

(7)職務遂行能力を欠くと思われる人物の上司となった者は、まずは時間をかけて丁寧に教育指導を行い、それが奏功しなければ適正配置を図り、それでも奏功しなければ、就業規則に則って不利益措置をとるなどの冷静な対応を図るべきである。

その場合にも、本人に丁寧に説明して同意を求める作業は求められる。

要するに、問題解決に必要な手続きを状況に応じて考え出し、理性的に尽くしていく(手続的理性を果たす)必要がある。

\*「やってみせ、言って聞かせて、させてみせ、褒めてやらねば人は動かじ」(山本五十六)。

62

## 5.1 A1

違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

(8)不適正な配置や昇進・昇格がハラスメントの背景となることも多い。特に、管理者としての適性を欠く人物が、一律的な昇進・昇格措置により部下の管理を余儀なくされることで生じたと思われるトラブルが多い。

よって、たとえ企業等の慣例に反するとしても、本人同意や就業規則上の根拠規定に基づく降職・降格措置も選択肢とされるべきだろう。

(9)新人には分かり難い、その組織独特の文化などは、できるだけ明文化して示すべき。それが難しければ、懇親会などで、暖かく、粘り強く伝えるなどの努力が求められる。

(10)本人が、不正行為を犯したり、ミスを否認するなどして厳しい叱責を受けた結果、自殺等の災害が発生した場合、裁判所も本人の自業自得として叱責者側の責任を否定することがあるが、基本的には、就業規則規定等のルールに基づく労務管理的な手段で対応する方が良い。

63

## 5.1 A1

違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

攻撃的な人物に対しても、まずは本人の言い分を聴き、妥当な指摘があれば、使用者側が詫げるべきを詫げ、改善すべきを改善し、なお不均衡な攻撃が収まらない場合、その言動を記録に残し、就業規則規定等や個別的な業務命令に基づき、不利益措置を講じるようにする。

個別的にそうした行為を抑制させる約定を結び、その違反に基づく措置を講じる方法も有効と解される。

64

## 5.1 A1

違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

なお、業務上の必要により、中等度の負荷を労働者にかける場合があってもやむを得ない。

しかし、かける負荷が強いほど、適正人材の採用、経営に関する対話と理解の共有、専門家など適任者の活用と個々の労働者の個性や健康状態の適切な把握、適材適所(人合わせと仕事合わせ)などが求められよう。

つまり、**大変な仕事をさせるなら、それだけ丁寧な管理を心がけ、職場と仕事に惚れさせ、信頼関係をつくれ**ということである。

ここでは、人に対する「あきらめない姿勢」と「見極め」の両者が求められる。産業保健スタッフにも、医学的な専門性の発揮と共に、そうした理解が求められよう(三柴・事例検討会コメント:産業保健法学会誌近刊掲載予定)。

65

## 5.2 Q2

発達障害が疑われる従業員への対応は？

空気を読めない、直線的な思考しかできない、周囲のいろんな情報を過剰に気にする、自分を客観視できないなどの特徴を示す者への対応は？

66

## 5.2 A2

発達障害が疑われる従業員への対応は？

日本電気事件東京地判(平成27年7月29日判例時報2279号125頁)は、解雇の猶予措置としての休職制度上、休職事由の消滅に当たる場合とは、原則として、

(1-1)「従前の職務を通常の間に行える健康状態になった場合」か、

(1-2)「当初軽易作業に就かせればほどなく従前の職務を通常の間に行える健康状態になった場合」のほか、

(2) 職種非限定の労働契約が締結されていれば、「現に就業を命じられた特定の業務について労務の提供が十全にはできないとしても、当該労働者が配置される現実的可能性があると認められる他の業務について労務を提供することができ、かつ、その提供を申し出ている」場合にも、その要件を充たす(片山組事件最1小判平成10年4月9日労働判例736号15頁参照)

としたうえ、

67

## 5.2 A2

発達障害が疑われる従業員への対応は？

上司と正常なコミュニケーションがとれない状態では、そのいずれも充たさないとして、休職期間満了による退職措置を合法とした。

この際、各種の障害者法が定める「雇用安定義務や合理的配慮の提供義務は、使用者に対し、障害のある労働者のあるがままの状態を、…どのような状態であろうとも、労務の提供として常に受け入れることまでを要求するものとはいえない」とも述べている。

ただし、当事者の主張があれば、下位の職種・職位(このケースでは一般職)への変更の提案、ジョブ・コーチの選任などの必要性が述べられた可能性もある。

68

## 5.2 A2

発達障害が疑われる従業員への対応は？

他方、京都府立大学事件京都地判平成28年3月29日労働判例1146号65頁は、アスペルガー症候群等の疾病へのり患がうかがわれ、事例性(当該事案では、一定程度の職場秩序のびん乱等)が認められるケースでも、解雇との関係では、

- ①腫れ物に触るような対応は行わず、必要な教育指導は行うこと、
- ②疾病に関わる症状をよく理解して、その面では寛容に受け入れること、
- ③職務遂行能力を多角的に評価して、適職を探索すること、

が法的に求められ、それらが果たされていない限り、解雇は正当化されないと、本事例と同様の事実関係を前提に、解雇無効と判断した。

69

## 5.2 A2

発達障害が疑われる従業員への対応は？

したがって、産業医らは、

- ①主治医に連絡をとり、職場事情を伝えらうえで、本人を職場に適応させるために必要な情報を得ること、
- ②そうした情報に基づき、上司、人事労務担当者などと連携して、就労を支援するための措置(場合により、ジョブ・コーチを選任して、本人と周囲との通訳に当たらせることを含む就業上の配慮やリワーク施設の利用など)を勧告すること、

等を講じる必要があり、それを怠れば、個人的にも不法行為法上の責任を負う可能性はある。

70

### 5.3 Q3

不調者に産業医への受診を命じられるか。

71

### 5.3 A3

不調者に産業医への受診を命じられるか。

以下のような条件を充たせば本人の個別的同意がなくても可能だが、プライバシー保護の要請もあって、ハードルは高い。

休復職、配置転換など、本人が望む措置の前提条件として個別的合意を得るほうがスムーズと思われる。

あるいは、疾病性の目星を付けて、それに応じた対応をしつつ、基本的に疾病り患はないものとして、労務管理的手法で対応する方法もあり得る。

72



## 5.3 A3

不調者に産業医への受診を命じられるか。

- (a) 就業規則等に受診命令を根拠づける合理的な規定がある。就業規則規定の新設が難しくければ、手続き的に変更しやすい細則（運用規程など）で定めてもよい。ただし、就業規則本体で、健康管理については細則に委ねる旨の定めを設ける方がよい。
- (b) 休復職の前、休復職を繰り返している、異常な言動がみられる場合など、診査の必要性をうかがわせる場面に限定する。産業医等の専門家が受診の必要性を認めれば、有力な裏付けになる。
- (c) 緩やかな受診勧奨をしても本人が同意しない。
- (d) 会社による本人の健康管理や職場秩序維持の必要上、（精神的な）不調の有無やその性質について知る必要性がある。
- (e) 本人の主治医とは別に、産業医や会社指定医への受診をさせる必要性・合理性があること（主治医の診断に偏りがある、産業医等が本人の職務や事例性をより詳しく知っているなど）。
- (f) 入手した情報の管理に関する規程があり、必要な情報のみが事業者に提供される仕組みが整備されている。

73

## 5.3 A3

不調者に産業医への受診を命じられるか。

このうち(a)の演者による試案は以下の通り。

○×株式会社 就業規則

第△条

①会社は、以下の場合、当該従業員に対し、会社が指定する産業医その他の医師への受診を命じることができる。

- 一 類似の疾患等による欠勤が○日以上継続した場合
- 二 1か月に類似の疾患等による欠勤が○日以上となった場合
- 三 疾患患者をうかがわせる異常な言動が認められた場合
- 四 この規則に基づいて疾病により休職させる場合
- 五 この規則に基づいて復職させる場合
- 六 その他必要性が認められる場合

②従業員は、合理的な理由を示さない限り、前項に定める会社の指示に従わなければならない。

第◇条

会社は、第○条、第△条・・・に違反した者に対し、その状況に応じて、○△の懲戒処分を下すことがある。

74

### 5.3 A3

不調者に産業医への受診を命じられるか。

なお、本人がどうしても産業医面談を受診しない場合、会社として疾病性のめぼしをつけるため、経過記録をまとめ、専門科の指定医に鑑定してもらう方法もとり得る。

ただし、専門医は、一般に、普段からのつながり(顧問契約にもとづく事例把握)がなければ、いきなり火中のクリは拾わない。

75

### 5.3 A3

不調者に産業医への受診を命じられるか。

#### \* 主治医の変更について

会社が主治医の変更を命じることはできないが、上掲の例のように、就業規則で休復職などの判断に際して産業医や指定医の受診を命じる旨の規定を設けておき、会社がどのような医師の診断を信頼するか(≠どのような医師の診断を信頼しないか)を示す方法で、間接的に主治医の変更を促すことはできる。

むろん、指定医の推薦や、従業員からの依頼に応じた紹介に何ら問題はない。

76

## 5.4 Q4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

77

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

### ア 労働安全衛生法(「安衛法」)

再発防止策の基準化＋安全衛生管理体制の整備。最近では業務上のリスク管理へ舵を切り、特に作業関連疾患のリスク管理が強化されている

### イ 民事上の安全配慮義務(以下、「安配義務」という)

安衛法より広い、リスク管理義務

### イ 障害者法上の合理的配慮義務

マイリティー(主に行動障害者)に対して、(本人の求めに応じ)無理なくできるオーダーメイドの就労支援義務

78

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

→歴史的には、キリスト教者が教会に行けるよう配慮することだった。  
 ・個別事情への配慮が求められるが、  
 基本的には本人事情への対応が目的なので、本人の申し出が前提で、  
 (個性・配慮共に)常識的に理解可能な範囲内でなければならない。  
ただし、安衛法や安全配慮義務が対応するリスクが本人事情に及んで来  
ているため、両者が接近している。  
 精神障害では、対話による本人事情の引き出し、察知が求められるよう  
になってきている。

→使用者の配慮と本人の自助の関係(\*結局、本人がどうあれ使用者が  
配慮しているか)で使用者の合法・違法が決まる。

79

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

参考になる事例①：富士機工事件静岡地浜松支判平成30年6月18日労働判例1200号69頁他

- ・障害者を積極的に雇用する方針。学校との長年のつながりがあり、障害情報を得たうえで採用
- ・知的障害・発達障害を併発
- ・自身の希望もあり、工数の多いプレス作業を担当
- ・上司にはやせ我慢、SNSでは本音を吐露
- ・電車に飛び込み自殺
- ・遺族が(おそらく受容できず)提訴
- ・判決の結論は、(業務上は否定しないが)会社に過失なし

80

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

### 【くみ取るべき示唆】

・現段階で、法的には、客観的配慮は求められても、主観的配慮は原則として求められない。ただし、本人の申告等により認識可能で、その事情と求められる対応が常識範囲内なら、求められ得る。

- ①客観的配慮：合理的配慮指針等に記された内容の実践  
分かり易い指示やジョブコーチの選任、習熟度に応じた業務の割り当て等
- ②主観的配慮：本人の本音へのアプローチ  
行動や表情など、外観上明らかな変調を捉えること＋ジョブコーチや理解者を相談相手として選任し、本音を聞き出す

81

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

### 【くみ取るべき示唆】

・障害者本人(やその家族)も、自己開示の(「可愛げ」を磨く)努力をする、頼る相手を分散するなどの自助努力は必要

82

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

### 【本人に求められる自助努力について】

・精神障害者らの就業判定に関する司法審査は、人柄審査の面が強い。

・すなわち、使用者が講じた手続の合理性、本人の傷病の重さや快復可能性、従前の就労意欲、快復へ向けた自助努力、周囲にかかる負荷等を要素とする「事件の筋読み」が重要な意味を持つ。

・確かに、精神疾患等の周辺症状や二次障害として、言動が攻撃的、主観的、不可解となる場合もあるが、それは時間経過や多軸的視点で判断していると解される。

83

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

→本人(や家族)には、

ア 主治医の診断書の提出、

イ 主治医と産業医らとの面談への同意など連携の促進、

ウ 休職期間中の過ごし方の記録と提出、使用者からの必要な連絡への対応、

エ リワーク機関への通所を含む治療、

オ 医師の指示のコンプライアンス、

カ 産業医面談への対応

などが求められ、怠る場合、訴訟でも本人の不利に判定され得る。

84

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

・ただし、以下のようなデータもあるので、使用者・産業保健者側は、障害者職業センターへの委嘱によるジョブコーチの活用、外部リワークの活用等を通じて、仕事や職場への「適応」の努力を尽くす必要がある。

・なお、外部リワークは基本的に医療の位置づけであり、休職期間中の扱いとして構わない。

ただし、医療機関と位置づける以上、会社指定機関以外を本人が望んだ場合に指定機関に通所させるには、質・会社との連携のし易さ等の点で、会社指定機関の優位性を示す必要が生じる。

85

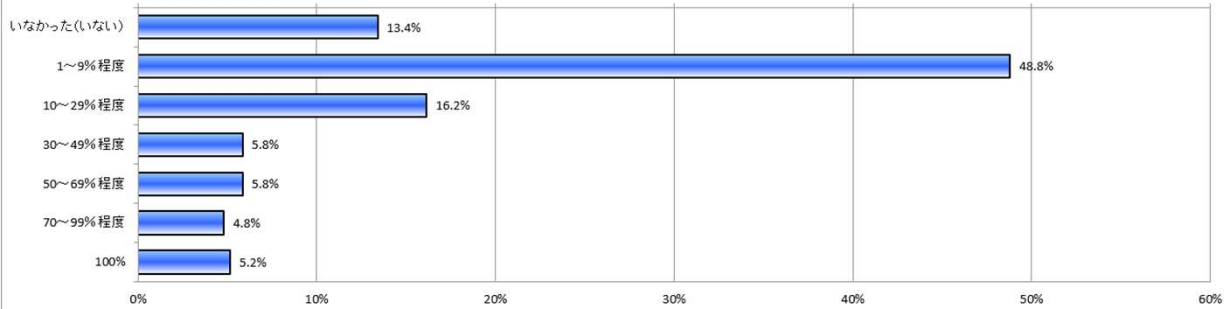
## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

・それに類する職場でのリハビリ勤務も、その扱いで構わないが、  
ア 主治医からの求め／許可を得ること、  
イ その目的が、①仕事と職場への適応(治療)、②復職可能性の判定、の両者にあることを関係規定に明記すること、  
が望ましい。

86

Q19.職務への定着が難しい労働者がいると回答頂いた方へお伺いします。その背景に、社会的未熟さなどの本人のパーソナリティや発達の問題が主な原因となっていることがわかれる労働者は(職務への定着が難しい不調者全体の中で)何割ぐらいいましたか。(お答えは1つ)(N=291)

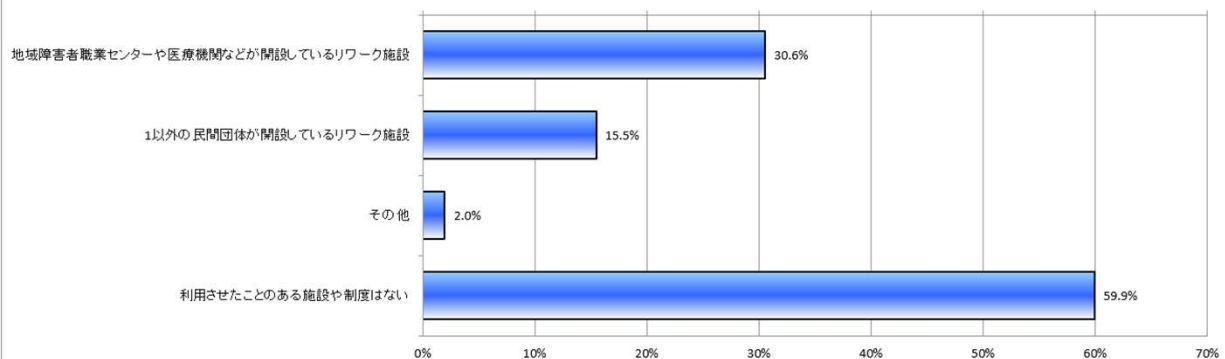


(厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)「諸外国の産業精神保健法制度の背景・特徴・効果と我が国への適応可能性に関する調査研究」(主任研究者:三柴丈典)より)

87

87

Q20.そうした労働者に利用させたことのある施設や制度はありますか。(お答えはいくつでも)(N=252)



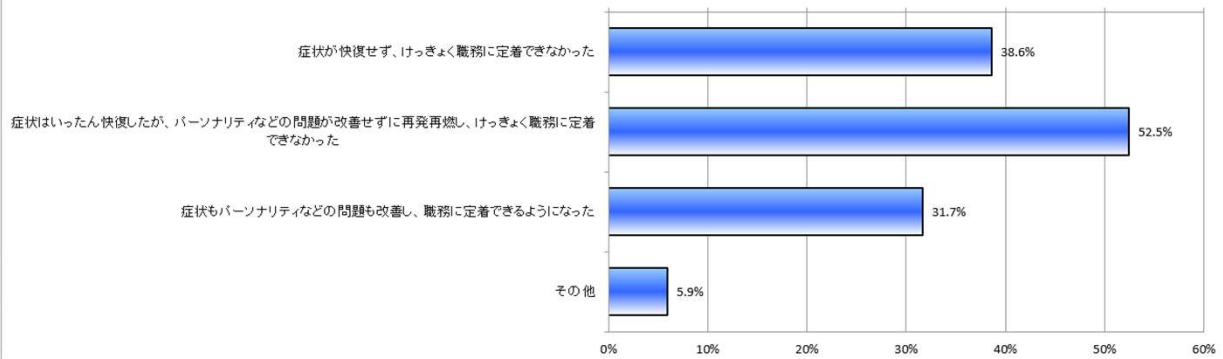
(厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)「諸外国の産業精神保健法制度の背景・特徴・効果と我が国への適応可能性に関する調査研究」(主任研究者:三柴丈典)より)

88

88



Q21.利用させた結果はどうでしたか。(お答えはいくつでも)(N=101)



(厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)「諸外国の産業精神保健法制度の背景・特徴・効果と我が国への適応可能性に関する調査研究」(主任研究者:三柴丈典)より)

89

89

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

・なお、オランダでは、不調のため原使用者のもとに適切なポストがない場合、

第三使用者や専門的なリハビリ機関に労働者を預け、

その期間は雇用と所得を保障する

と共に、

労－使－第三者機関の間での協議・連携により、計画的なリハビリと適切な復職判定を図る制度が設けられている。

90

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

参考になる事例②：藍澤証券事件東京高判平成22年5月27日労働判例1011号  
20頁【確定】

うつ病により精神障害認定を受け、会社(Y)に障害者雇用枠で有期雇用されていた労働者(X)が、作業上のミスを重ね、指導を受けて一度契約を更新されたが改善せず、ミスを隠ぺいするなどしたため雇止めされた事案につき、その適法性を認めると共に、雇用期間中にハラスメントがあったとするXの主張を斥けた。

判決は、

ハラスメントの事実自体を否定したが、その前提として、Xの主張における事実認識の偏りや曲解を指摘した、また、

雇止めの適法性を認める根拠として、Yが行った配慮(簡易な業務の割当てと指導者の選任)と併せ、障害者雇用促進法第4条を参照しつつ、Xの自助努力の不足(ミスを改善せず、隠ぺいしたこと等)を指摘した。

91

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

参考になる例③：NEC事件→上掲

業務上のコミュニケーション能力の不足(問題①)、  
職場内の徘徊(問題②)、  
入浴しないことによる体臭、服装の乱れ(問題③)、  
非常識な態度や言動による周囲の困惑(問題④)、  
業務上の成果の不足(問題⑤)

等が見られたアスペルガーの総合職SEの例。

92

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

数年にわたる上司の寄り添い、通院支援、有給休職等にもかかわらず、改善せず。

疾病性(アスペは直らない) + 事例性(上司とまともにコミュニケーションが取れない)

→休職期間満了による解雇は正当と判断された。

93

## 5.4 A4

合理的配慮の意味と限界：過保護との境界線は？

→結局、

①会社側は、客観的配慮と、できる限りの主観的配慮(特に理解者による対話)に努め、  
②本人側にも、自助努力(ちゃんと仕事をする、会社の健康管理に協力する等)が求められる。

①と②は相関関係(\*ただし使用者の違法性は、①次第)にある。

①:○、②:×→概ね本人に不利な判断となる。

①:△、②:△→概ねけんか両成敗の判断となる。

①:△、②:×→概ねけんか両成敗の判断となる(労働保護のため)。

けんか両成敗の例:

建築技術研究所事件大阪地判平成24年2月15日労働判例1048号105頁

横河電機事件東京高判平成25年11月27日労働判例1091号42頁、等

94

## 5.5 Q5

主治医と産業医の見解が異なった時の会社の対応

95

## 5.5 A5

主治医と産業医の見解が異なった時の会社の対応

### 主治医と産業医・指定医の見解が相違した例

裁判所は、医師の属性を問わず、情報確認の丁寧さ、本人の様子を継続的にみているかを含め、合理的な見解を採用する傾向にあるが、

産業医は、本人の職場での状況や業務歴、職場環境等を確認し易い立場にあるため、

主治医の意見も踏まえて疾病性と事例性を丁寧に確認し、総合勘案した見解は尊重する傾向にある。

96

## 5.5 A5

主治医と産業医の見解が異なった時の会社の対応

a. 産業医側・会社指定医側の見解を尊重したか、主治医の見解の限界を指摘した例：

・コントラ事件大阪高判平成14年6月19日労働判例839号47頁(1審：大阪地判平成13年11月9日労働判例824号70頁)(賃金等請求事件、上告後帰趨不明)

・N社事件東京地判平成23年2月25日労働判例1028号56頁(地位確認、損害賠償請求事件、控訴後帰趨不明)

・コンチネンタル・オートモーティブ事件横浜地判平成27年1月14日労働経済判例速報2244号3頁(賃金仮払仮処分申立事件、帰趨不明)

・東京電力パワーグリッド事件東京地判平成29年11月30日労働経済判例速報2337号3頁(地位確認等請求事件、確定)

・C市立病院事件千葉地判平成29年12月8日労働経済判例速報2340号11頁(分限休職処分取消等請求事件、帰趨不明)

・日東電工事件大阪地判令和3年1月27日掲載誌不明(地位確認等請求事件、帰趨不明)、等

97

## 5.5 A5

主治医と産業医の見解が異なった時の会社の対応

b. 産業医・指定医側の見解の不合理性を指摘したか、主治医の見解の合理性を認めた例

・エール・フランス・コンパニー・ナショナル・デ・トランス・ポール・ザエリアン事件(東京地決昭和59年1月27日労働判例423号23頁以下(地位保全・賃金仮払い申請事件、控訴後帰趨不明))

・神奈川SR経営労務センター第3事件東京高判平成30年10月11日LEX/DB25561854(1審：横浜地裁平成30年5月10日労働判例1187号39頁)(地位確認等請求事件、帰趨不明)

等

98

## 5.5 A5

主治医と産業医の見解が異なった時の会社の対応

参考になる例：東京電力パワーグリッド事件  
(東京地判平成29年11月30日労働経済判例速報2337号3頁)

### 【事実の概要】

・X(S48生・男性)は、大学卒業後、平成10年4月にY(東京電力の会社分割により、一般送配電事業等を承継した会社)に雇用され、技術職として、主に送電部門に勤務してきた。

・採用の直後から、上司や先輩からの指導の記憶定着度が低く、作業の進め方についての判断力も弱く、思考停止状態に陥ってしまうことがあるなどと評価されていたところ、平成18年2月から、人前で緊張するなどの不調を訴え始めた。Yのメンタル専門医から紹介を受けたクリニックで主治医となるE医師に受診して、一時は症状が落ち着いたものの、平成20年8月頃から入社日数が半分程度に落ち込む、首が絞められたように感じるなど、心身の症状が再度悪化し、通院を再開した。

99

## 5.5 A5

主治医と産業医の見解が異なった時の会社の対応

・Xは、平成23年には有給休暇や傷病休暇を使い果たし、Yのメンタル専門医であるF医師との面談、主治医のE医師との相談を経て、同(平成23年)年3月8日から療養休暇の取得を開始し、翌平成24年3月8日から傷病休職に入った。

・休職期間中の平成25年6月上旬から、Xは、F医師の勧めにより、リワークプログラムへの通所を開始した。

そして、主治医のE医師は、平成26年2月4日付けで、復職可能との診断書を発行し、XからYに提出された。しかし、翌3月に、Yは、D産業医およびF医師の判断を踏まえ、Xの復職を不可と決定した。そこでXは、労働契約上の地位確認などを求めて提訴した。

100

## 5.5 A5

主治医と産業医の見解が異なった時の会社の対応

・Xの復職をめぐる各医師の意見は以下のとおり。

○E医師(主治医):病名は持続性気分障害であり、現在の精神状態は良好であって、就労は可能。

○D産業医:復職不可。休職期間満了直前である平成26年1月や2月においても、Xは、自身の休職事由は逆流性食道炎であると考えており、自己の精神疾患に対する病識が欠如していたこと、同年1月14日の同産業医との面談の中で、過緊張状態となり、質問を理解できなくなるなど、ストレス対処ができない状況であったことなどによる。

○F医師:復職不可。D産業医と同様の所見のほか、リワークプログラムを実施した機関から、F医師が意図した振り返りが不十分であるとの評価が示されたことなどによる。

101

## 5.5 A5

主治医と産業医の見解が異なった時の会社の対応

【判旨～X請求棄却～】

・Xは、本件休職前には、ほぼ内勤業務に従事し、人と接するとすればほぼ社内の人間のみという状況で、療養休暇取得及び本件休職に至っている上、本件休職期間満了時においても、規則正しく定時に勤務できる状態にまで回復していたとはいえないばかりか、自己の精神疾患に対する病識が欠如し、復職後における自己のストレス対処も不十分な状況にあったことなどの事情を総合考慮すると、仮に休職前に勤務していた送電部門に復職したとしても、他の社員との仕事上の対人関係を負担に感じ、精神疾患の症状を再燃あるいは悪化させて、就労に支障が出るおそれ大きい状態だった。

・そして、Y社員の仕事上の対人関係にXの精神的な負担があるとすると、Xの業務の負担を軽減しても、Xの精神状態の負担が直ちに軽減されることも解されないことに照らし、当初軽易作業に就かせればほとんど当該職務を通常の程度に行える健康状態であったと認めることもできない。

102

## 5.5 A5

主治医と産業医の見解が異なった時の会社の対応

・復職可能とするE医師(主治医)の見解は、リワークプログラムの評価シートを参照しておらず、リワークプログラムに関与した医師の見解・・・等を踏まえていないものである上、・・・必ずしも職場の実情や従前のXの職場での勤務状況を考慮した上での判断ではない。

・一般的に、主治医の診察は、患者本人の自己申告に基づく診断とならざるを得ない・・・一方で、リワークプログラムにおいては、精神科医の指導の下、・・・臨床心理士が・・・継続的に観察し、その間に得られた参加者の行動状況等を客観的な指標で評価し、医師と共有した上で最終的に精神科医が診断するものであって、客観性が認められる。

103

## 5.5 A5

主治医と産業医の見解が異なった時の会社の対応

### 【くみ取るべき示唆】

・事業者は、産業医が、必要な事柄(疾病性と事例性)をよく調べて判断する人物かを見極めるべき。

・産業医が「事例性管理」の視点を持っているかも見極めるべき。

→いずれかが不十分な場合、別の指定医のセカンドオピニオンをとり、場合によっては産業医の交替を検討する。

104



## 5.6 A6

精神障害者のテレワークへの復職

コロナ後遺症や精神障害の罹患者について、テレワークへの復職を認めるべきか、認める場合の基準は？

対面が望ましい業務従事者の場合、どう考えるべきか

105

105

## 5.6 A6

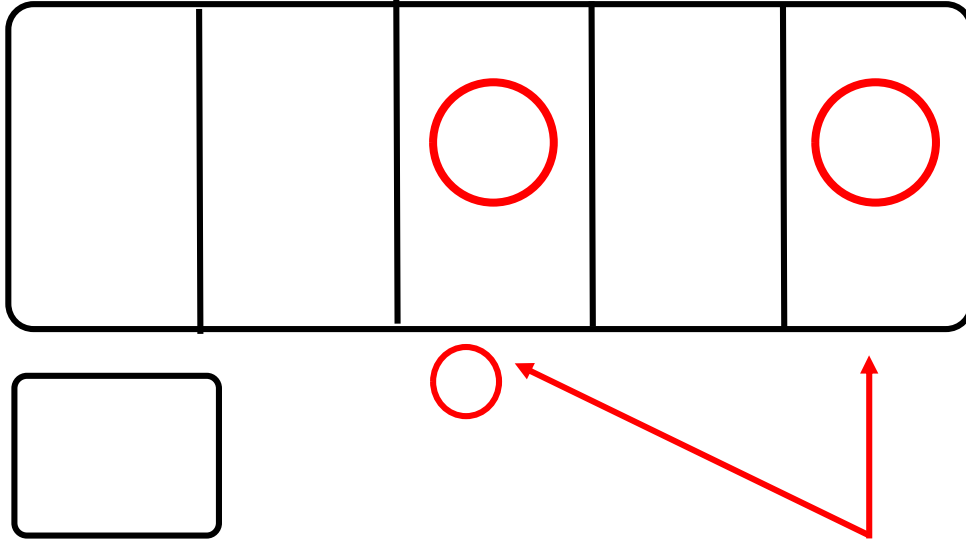
精神障害者のテレワークへの復職

司法の復職判定基準に関する一般論は以下の通り。

106

106

## 5.6 A6 司法の復職判定基準 職種非限定契約の場合



107

107

## 5.6 A6

精神障害者のテレワークへの復職

テレワークへの復職に特化すると、以下の構図で説明できる。

108

108

## 5.6 A6

疾病性（対人関係障害・不安等の有無）<sup>4</sup> → 適応可能性の総合判断<sup>4</sup>

事例性 ↑<sup>4</sup>

↑<sup>4</sup>

会社の制度（就業規則・健康管理規程）<sup>4</sup>

慎重傾向<sup>4</sup>

①今後の条件変化への対応<sup>4</sup>  
：改めて変化したら考えればよい？<sup>4</sup>

②健康管理可能性<sup>4</sup>

③そもそも論<sup>4</sup>  
：雇用契約上の仕事とは（人間関係・信頼関係形成を含むのでは）<sup>4</sup>

↑↓<sup>4</sup>

公共・社会政策（的契約解釈）<sup>4</sup>

契約上の信義則<sup>4</sup>

（人間相手：労働能力は常に思うようにいかないことは想定内）<sup>4</sup>

障害者雇用<sup>4</sup>

\*ただし、降格降給は仕方ない。過重負担も負う必要なし。<sup>4</sup>

デンマーク・オランダ etc.<sup>4</sup>

本務先に fit しない事例<sup>4</sup>

：第三者での就業による適応支援<sup>4</sup>

⇨日本の解釈論では、外部リワーク利用時は、基本的に無給で良い。<sup>4</sup>

会社施設を使わせる場合も、主にリワーク目的なら同じ考えて良い

のではないか。<sup>4</sup>

ハイブリッドの採用/での就業可能性の確認？<sup>4</sup>

109

109

## 5.6 A6

### 精神障害者のテレワークへの復職

→すると、

- ・基本的には、業務上の必要性を考慮して復職基準規程を作成することが有効。
- ・その際、ハイブリッドでの就業可能性の確認を盛り込むのも有効だろう。
- ・職員が学生対応に特化した雇用でない場合、他の職務への復職可能性も検討し、通常の職務で見つからない場合、本来の契約とは別に臨時の契約により軽めの臨時業務での就業させ、様子をみて復職判定する方法も考えられる。

この際、規程上、臨時業務での勤務期間の半分を本来の契約上の勤務に通算する等の配慮も考えられる。ただ、それによって、本来勤務に復職したとみなされないよう、他の勤務条件については、両者に連続性を持たせないなどの留意が必要。

110

110