

# メンタルヘルスと法

～Q&A形式で学ぶ現場課題への法的処方箋(1)～

近畿大学法学部教授  
三柴 丈典

# 0 メンタルヘルス法務の原則

## 0 メンタルヘルス法務の原則

・メンタルヘルス症例への対応は、基本的に全てオーダーメイドです(より正確には、適切な標準を事例に応じてカスタマイズする発想が必要ということ)。

・法的に妥当な措置も、「道なきところに道を作る」作業が求められます。

・しかし、道を作るうえで、基本となる考え方はあります。

・その代表が、①「脈絡の重視」、②「手続的理性」、③「専門家(医)の関与」です。

## 0 メンタルヘルス法務の原則

# 手続的理性

- 合理的な手続を策定し
- 公正に運用すること

# 0 メンタルヘルス法務の原則

- ①事例の積み重ねと検証
- ②専門家の関与
- ③リスクのレベルによる分類を含めたリスク評価と対応上の優先順位の設定
- ④リスク評価手続への労使の関与
- ⑤手続の設定や運用全般に関わる労使の合意
- ⑥職場内の法定議決機関(+公的な審査機関)による審査と議決
- ⑦アクションプランの作成・周知と実施体制の整備
- ⑧関係者への教育訓練  
などが挙げられよう。

# 0 メンタルヘルス法務の原則

・質問紙方式の職業性ストレス・チェックなども、こうした手続的理性の一環と解することもできる。

※科学的信頼性や妥当性のみではなく、合理的になすべきことを尽くす、という視点から、また記録を残すためにも、(法的にも)求められる措置の一環と解することができる。

※ただし、必要な手続(の細目)は、当該組織の性格などの前提条件や設定目標との関係で相対的に定まる。

\*いずれにせよ、メンタルヘルス不調の特質を理解する努力が重要。

# 0 メンタルヘルス法務の原則

- ・諸外国の関係法制度の効果に関する調査から判明したことから

「ヨコ」+「タテ」の発想

ヨコ: 今見える現象を捉えた一律的なルールづくりと強制措置

タテ: 組織や個人の特質、背景・脈絡を踏まえた柔軟な働きかけ(叱る+褒める)

# 質問1



# 質問1

気分障害との診断書を提出したのみで、本人への事業場からの連絡、及び医療情報提供依頼もすべて拒否しており、かつ家族も非協力的な従業員がいるのですが、どのような打開策があるでしょうか。

# 回答1

# 回答1

基本的には、

## 手続的理性

(①合理的な手続の設定、②公正な運用)

を尽くすことが求められる。

手続の中に誠意と理性が現れるようにすることが重要。

# 回答1

## 従業員の連絡拒否等への対応の流れ

1. 休業原因と連絡拒否の理由を確認

2. 疾患の性質を(できる限り)専門医に確認

3. 場合に応じた対応

①業務上疾患による影響の疑いが濃い場合

②私傷病による影響の疑いが濃い場合

③病の影響はうたがわれない場合

# 回答1

このようなケースについては、連絡拒否等の対応は以上の4種に分かれる

①業務上疾病の影響を受けている(可能性が高い)場合  
これは更に、

ア 業務上疾病の影響を受けている(可能性が高い)が使用者側に過失は認められない場合

イ 同じく使用者側の過失による場合  
の2種類に分かれる。

②私傷病の影響を受けている(可能性が高い)場合

③疾病の影響は受けていない(可能性が高い)場合

# 回答1

## 1) 場合分けに先立って行うべき作業

### ア) 休業原因と連絡拒否の理由を確認

・特に、直前にパワハラを受けていたなど、ふさぎ込んで当然等の脈絡がある場合には、主治医や(会社関係の)専門医や産業医の意見を踏まえつつ、しばらくは本人の姿勢を尊重し、静観する必要がある。

### イ) 疾患の性質を(できる限り)専門医に確認

・気分障害といっても幅が広く、対応法も不明確なので、産業医等を通じて主治医とコンタクトすべく、本人家族に連絡をとり、家族同席のもと、情報の授受につき同意書をとる(そもそも、同意書は入社時等に包括的にとっておくか、個別同意に代わる就業規則の定めを衛生委員会で決議して設けておくことで場面ごとの個別的な同意に代えられる場合もある)。

# 回答1

- ・本人同意が得られたら、本人同席のもと、主治医から詳しい病状を聞き出す。直接の面談が難しい場合、情報提供依頼書等を本人に持たせ、やりとりする。

- ・以上のやりとりについては、会社の措置、本人の対応共に5W1H(いつ、誰が、どこで、何を、どのように、どうした)を明確にして必ず文書で記録しておく。

# 回答1

・他方、本人をめぐる状況(現在の症状、家族歴、生活歴、性格傾向、現病歴など)をコ・メディカル(医師以外の医療従事者)などが収集・整理し、(産業医を通じて)精神科専門医の意見を聴き、会社として一定の見込みは付けておく。

そのことで、病状を悪化させるなどの危険な対応をしてしまいうリスクを防ぐ。

・また、その過程で、疾患のせいでそうした異常行動になっているのか、疾患とは無関係に本人のパーソナリティ等の問題としてそうになっているのか、の見分け(の目星)も図る必要がある。



# 回答1

## 2) 場合に応じた対応

### ①業務上疾病による影響の疑いが濃い場合

ア 基本的には、本人の意向を最大限尊重する。ただし、企業側が適切な健康管理を行うための情報把握の努力は尽くし、その過程と結果について記録を残しておく。

イ 休業期間中は、たとえ打切補償を支払ったり、傷病補償年金が支給される場合でも、少なくとも3年間は休業手当(平均賃金の6割)を支給し、退職措置をとらない。

# 回答1

ウ 企業側に過失責任がある場合には、賃金は満額（健康ならば得られたはずの時間外・休日手当、賞与も含む）支払い、退職措置もとらない。もともと、本人が連絡拒否≡会社の健康管理への協力を含め、快復の努力を怠る場合には、そのことを客観的に記録しておけば、後に過失相殺等の根拠となる可能性が高い。

# 回答1

## ②私傷病による影響の疑いが濃い場合

ア 病によってふさぎ込んでいるような場合、無理に蓋をこじ開けるような対応は症状の増悪に繋がる可能性もあるため避けねばならない(たとえ私傷病であっても、対応の誤りによる増悪の責任は負担せねばならない)。

イ もっとも、①の場合と同様に、繊細なアプローチは必要である。例えば、一定の期間を経た後か、一定の返信期限を付けたうえで、紙面での状況報告を求めるような方法であれば問題ないことが多いはず。

それでも返信して来ない場合には、やはり、企業側の措置と本人の対応の双方について、5W1Hを記録に残すことで、リスクヘッジを図ることになる。

# 回答1

ウ このようなケースでは、本人の責任性を欠くため、基本的に重い人事上の措置（休職期間満了による自然退職措置、降格処分、解雇等）を直ちに講じることは避けるべきだが、疾患による連絡拒否への影響が改善した後は、以下の③の問題となり、一定の手続を経て、こうした措置も認められるようになるだろう。また、難治性疾患への罹患により所定業務に支障を来す場合や同業務への就業が本人の治療に悪影響を及ぼすことが専門医により確認された場合等には、そのレベルに応じ、休職措置、退職措置等も許される。

# 回答1

## ③病の影響はうかがわれない場合

ア 本例では、主治医から「気分障害」の診断書が出ている以上、うつ病その他の内因性精神障害への罹患はうかがわれるが、連絡拒否がその影響か否かは別問題である。

イ 連絡拒否に病の影響がうかがわれない場合、②のイと同様の方法をとるべきであろう。

ウ そのうえで、就業規則に定められた人事上の措置（休職期間満了による自然退職措置、降格処分、最終措置としての解雇等）を行ったとしても、合法と認められる場合が多いと解される。

# 質問2

## 質問2

・ギャンブル依存症、うつ病により内服治療中の症例。

①ギャンブルでの負けと仕事の負担が重なると落ち込み易い。

②アルコールを飲むときには薬を飲まないなど、医師の指示を外れ、自分で内服薬の調節をしている。休職までには至らないが、出勤しても注意散漫で機械操作上のミスをしたりする。

③時に、精神安定剤が効きすぎて眠気をもよおすことがある。

④ここ数年、調子を崩すと休みを繰り返す傾向がみられたため、もともと就いていた夜勤業務からも外された経緯がある。

⑤しかし、勤務が軽減されたのを良いことに、遊びに余力を使っている。

⑥周囲の士気も下がり、敬遠され気味である。

## 質問2

- ・このような状況にある社員に対して、会社がとり得る対応には、どのようなものがあるでしょうか？



# 回答2

## 回答2

所定業務への支障が重篤なら、医師の意見を聞いたうえで休職命令を発令する。

対応の流れ

1. 客観情報と主観情報の区別

2. 休職させるべきか否かにつき、法的基準に照らして改めて判断

3. 降格処分や懲戒処分の可能性を検討

# 回答2

## 1) 客観情報と主観情報を区別

①～⑥のうち、④の夜勤から外された事実以外は主観情報の可能性もある。誰の情報をどのように取得したものか（特に医療情報については医師の判断によるものか）、しっかり確認しないと、後に相手方から突っ込みを入れられ、主観的な敵意のあらわれと解されるなどして、信用性を失う可能性もある。

以下では、記載内容が客観情報であることを前提に回答する。

## 回答2

2) 休職させるべきか否かにつき、法的基準に照らして改めて判断

基本的な法的基準：

- (a) 傷病欠勤等では対応が困難な程度の難治性
- (b) 罹患した難治性疾患による所定業務への影響可能性

## 回答2

(a)について

ギャンブル依存症、うつ病の合併状態であれば、一般に難治性がうかがわれるが、従前の経過（罹患後の期間、推移など）を再確認する必要がある。

(b)について

②の「機械操作上のミス」、③の「眠気をもよおす」、④の「休みを繰り返す」の3点が具体的に所定業務に支障を来すレベルのものであるかを再確認する必要がある。

## 回答2

・このケースでは、所定業務への支障が具体的に認められるほど重篤な状況ならば、「産業医その他専門の医師の意見を聴いたうえ」(安衛法第62条、安衛則第61条第2項)、休職命令を出すことが、むしろ求められる(積善会(十全総合病院)事件大阪地判平19年5月28日労判942号25頁ほか参照)。

・もっとも、本人同意を得る最善の努力を行うことが、訴訟リスク、賠償責任負担リスクの低減にもつながる。

# 回答2

## 3) 降格処分や懲戒処分の可能性を検討

- ・降職処分は(賃金の低下を伴わない限り)人事権限の範囲内なので可能。
- ・賃金の低下を伴う降格処分については、基本的に慎重であるべき。就業規則に根拠規定があれば可能だが、(規則の合理的解釈との関係から)快復時には元の位置づけに戻すことが求められよう。
- ・懲戒処分については、疾病の影響がうかがわれる以上、極めて慎重であるべき。  
専門医の意見から、疾病の影響以上の非違行為がうかがわれる場合には可能だが、このケースでは、懲戒相当の非違行為まではうかがわれない。

## 回答2

4) ②や⑤は法的にどういう意味を持つか

- ・会社が本人に対して下す処分や人事上の措置の直接の根拠とすることはできない。

- ・しかし、疾病の増悪、自殺などの被害が生じた場合、本人責任が強く推定されるか、仮に会社に一次的な過失責任が認められる場合にも、過失相殺等の根拠になる可能性が高い。



# 質問3

## 質問3

消化器系の不調等で内科医の診断書を基に、断続的に欠勤を繰り返す社員がいます。この社員に対し、産業医は精神科の受診を勧奨しますが、当該社員は、産業医に対しても敵対的で受診には否定的です。精神科への受診を会社から強制することはできるのでしょうか？

# 回答3

## 回答3

端的に言えば、「脈絡による」が、受診命令にこだわる必要もない。

1) 労働者のプライバシー(権)も絶対ではない。以下のような事情が認められれば、受診命令(+従わない場合の懲戒処分)も認められると解される。

ア 就業規則に精神科受診命令を根拠づける規定がある。

イ 「客観的に」精神的な不調をうかがわせる事情がある。

ウ 産業医等の専門家が受診の必要性を認めている。

エ 緩やかな受診勧奨をしても本人が同意しない。

オ 会社による本人の健康管理上、職場秩序維持の必要上、精神的不調の有無について知る必要性がある。

カ 入手した情報の管理や分析を医師等の専門家のみが行い、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。

## 回答3

・ただし、特にイの「客観的事情」は、それなりのものである必要がある。

このケースでは、

- ①内科医による消化器系の不調等を示す診断書、
- ②断続的な欠勤、
- ③産業医による勧奨、

といった事情が認められるが、精神科受診を「強制」する根拠としては弱い。

職場で奇声を発する、異常行動をとるなど、より明確な事情が必要と思われる。

# 回答3

## 2) 本人に対応を任せる方法もある

- ・本人が受診拒否を貫くのであれば、会社としては、受診勧奨をしたが拒否された経緯を文書に記録し、後の対応を本人に委ねる方法もある。

- ・そうした事情が前提にあれば、その結果、万一事態が悪化したとしても、会社側が免責される可能性は高い。

- ・ただし、消化器系の不調は明らかになっているので、そこから推定される疾患や症状への対応は求められる。

## 回答3

・また、そもそも疾患への罹患が使用者の過失に基づく場合、使用者側が一次的な過失責任を負うことは避けられない。

この場合、たとえ本人の協力を得られなくても、事後的な対応を万全にして記録に残し、少しでも責任の軽減を図るより他にないであろう。

# 質問4



## 質問4

「あの産業医は気に入らない」等、本人の価値基準で産業医面談を拒否している従業員がいます。

会社として産業医面談を受けてもらうためにはどうすればいいのでしょうか？

特に休職中、もしくは復職前に産業医面談を受けてもらうためには、どのような社内規定の整備が必要でしょうか？

# 回答4

## 回答4

一般的には産業医面談や同人への受診を強制することはできない

- ・安衛法に定められた「医師選択の自由(安衛法第66条第5項など参照)」や民法(憲法)に基づくプライバシー(権)等に照らすと、一般的に産業医面談や同人への受診を会社が強制することはできない。

- ・しかし、就業規則に産業医面談や同人への受診について以下のような根拠規定がある場合、その定めと適用に合理性・相当性が認められる場合には、強制(=違反した場合の懲戒処分等)が認められる場合もあり得る。

# 回答4

(復職に関する受診命令の根拠規定の例)

「1 従業員が復職を希望する場合、会社指定の復職申請書を主治医の診断書を添えて提出しなければならない。

2 会社は、復職の可否や方法の判定に際して、当該従業員に対して産業医その他会社の指定する医師との面談又は同人への受診を命じることがある。

3 従業員は、合理的な理由を示さない限り、前項に定める命令を遵守しなければならない。」

# 回答4

・とはいえ、基本的には許されない行為を合理化するため、以下の条件を充たす必要がある。

① 休職・復職に際して等、場面を限定する。

② 症例についての専門医か、産業(組織・職場・職務等)とその症例に関する医療についてよく調査をした産業医に実施してもらう。

③ 本人の主治医とは別に、産業医や会社指定医との面談又は同人への受診をさせる必要性・合理性(脈絡)があることを確認する(その意味でも嘱託精神科医の選任は有利に働く)。

ex.)従前、主治医の復職可の診断に従って復職させたが、複数回休職に到った経緯がある等

## 回答4

・順序としては、いきなり産業医や会社指定医との面談や同人への受診を義務づけるのではなく、面談や受診の勧奨から入るべきである。また、産業医面談等を直接的に強制するのではなく、産業医の専門性と信頼性等を前提に、面談等を復職等の条件として社内規則に規定する方法もあり得よう。

・いずれにせよ、根拠となる就業規則規定もなく、場面の特定もなく、確たる必要性・合理性(脈絡)もなく、産業医等との面談や同人への受診を強制することは難しい。逆に、これらの前提が整えば、直接にせよ、間接にせよ、面談や受診の強制が可能となる場合もあり得よう。

# 質問5

## 質問5

体調が優れず毎日の勤務が困難な状態と、元気に連日勤務できる状況が2週間ごとに繰り返す社員がいます。主治医からは、長期の休業が必要との診断は出されていません。企業側としては、きっちりと休みをとって治療に専念してほしいと考えています。

このような場合、どのような対応策があるでしょうか？



# 回答5

## 回答5

結論的に、先ずは主治医の意見を再度確認するプロセスを経て、

①人事考課での低評価、降職、(就業規則上根拠規定がある場合は)降格などの人事上の措置(を匂わすこと)で対応するか、

②休職措置をとるか

を判断する方途が順当と思われる。

# 回答5

## 対応の流れ

1. 本人同意を得たうえで、産業医等を通じて主治医にコンタクトし、重要事項について再確認

2. 主治医(専門医)の診断を踏まえて対応策を検討

①欠勤が必ずしも疾患のせいと言えない場合

②欠勤に疾患が影響している可能性はある(or高い)が、医師の判断との関係上、休職までは指示できない場合

3. 休職命令の法的要件への対策

4. 休職命令の発令とハラスメントの関係についての検討

5. 不調原因が業務上の場合の対策

# 回答5

1) 先ず、本人同意を得たうえで、産業医等を通じて主治医にコンタクトし、以下の事項について再確認する

ア 間歇的な欠勤は疾病が理由なのか

イ 休職の必要はないのか

ウ 快復の見込みは立つか、立つとしたらいつ頃になりそうか

なお、主治医の判断に疑問がある場合、より専門性の高い医師・医療機関でのセカンド・オピニオンを勧奨する。

断られたら、「5W1Hを記録し」、後に状態が悪化した場合に備えてリスク回避を図る。

# 回答5

## 2) 主治医(専門医)の診断を踏まえて対応策を検討する

### ① 欠勤が必ずしも疾患のせいと言えない場合

→冒頭に述べた人事上の措置で対応する(人事上の不利益措置の一環に休職処分がある場合、それも可能)。

### ② 欠勤に疾患が影響している可能性はある(or高い)が、医師の判断との関係上、休職までは指示できない場合

→「**所定業務**を果たし得るか」、について人事上の客観的な判断を行う。それを果たし得ておらず、当面快復の見込みも立たない場合、休職発令を検討する。

ただし、有責性との関係上、**直ちに**人事上の**重い**不利益措置(賃金減額、降格など)を講じるのは適当でない。

# 回答5

## 3) 休職命令の法的要件への対策を講じる

ア 就業規則などに休職命令の発令について規定されていること

イ 客観的に休職させる必要性があること

ウ 休職の必要性と休職により労働者が受ける不利益のバランスがとれていること

→このうちイは所定業務との関係で客観的に判断されるべき事柄と解される。

## 回答5

・質問のケースでは、アとウの対策として、

ア→ 一定期間内に一定日数以上の欠勤を行った場合、  
休職を命じる場合があることを規定すること、

ウ→ 次に掲げる休職によって通常労働者が受ける不利益の緩和措置をとること、

が有効に働くことが多いと思われる。

# 回答5

・休職命令により労働者が通常受ける不利益の具体的内容

①所定賃金の不支給ないし減額

②昇格・昇給機会の喪失

③退職金・退職年金の減額

④休職期間満了による(自然)退職への接近

⑤職業経験その他キャリアの中断ないし蓄積機会の喪失

⑥休職履歴の記録

⑦復職段階での診査ないし審査を余儀なくされること

(もともと、企業(事業所)ごとの就業規則規定や契約等により事情が変わる)

よって、これらの不利益を制度的または個別的に緩和すれば、その分休職命令の合法性が認められ易くなると解される。



# 回答5

## 4) 休職命令の発令とハラスメントの関係について

・休職命令の勧奨がハラスメント(人格権侵害等)と受け取られることを懸念する声を聴くが、

人格権侵害は、

目的 と 手段

から判断されるものなので、その点を念頭に置いておけば問題にはなり得ない。

# 回答5

## 5) 不調原因が業務上の場合

- 本事例では考え難いが、こうした場合についても考えておく必要はある。
- 業務上の場合、特に本人希望を重視する必要がある。
- とはいえ、結局はお金と雇用の問題になる。
- つまり、退職させた場合の補償措置、解雇制限について法定要件を遵守すること等に対応すべきことになる。

# 質問6

## 質問6

約2年間にわたり、病休を繰り返している職員がいます。

病気休暇期限が切れる前に会社側から連絡をとろうとしても、本人とは連絡がとれません。毎回、期限ぎりぎり直前に病状の快復度合いを示す主治医の診断書を提出するものの、会社指定の復帰可能診断書は復帰後になって提出する、という状態です。

こうした問題を避けるためには、復帰前に本人と連絡をとることが必要になると思いますが、そのためには、どのような社内規定を整備すれば良いでしょうか？

# 回答6

# 回答6

先ず、ここでいう「病休」が病気欠勤のことか、休職のことかを確認する必要がある。ここでは、両者を含む前提で回答する。

## 1) 傷病による欠勤・休職期間中のコンタクトに関する原則論

傷病欠勤・休職期間は、いずれも一般的に

ア 使用者の指揮命令から離れ、

イ ゆっくり養生すべき期間でもある。

→最低限の病状確認等の場合を別として、原則として、会社からのコンタクトへの対応を強制することはできない。

# 回答6

2) 休職の場合、復職条件として最低限の連絡を求める

社内規定は合理的

- ・休職の場合には、復職の条件として、休職期間中に必要な(合理的な)連絡を求める社内規定(就業規則や健康管理規程など)も合理的と解されよう。

- ・ただし、あまり頻繁な連絡等を求めることには、先述した養生をdisturbするもの(：傷病欠勤・休職の趣旨を侵すもの)と受け止められかねないうえ、「密接な接触関係」に基づく保護責任を発生させるリスクもある。

# 回答6

・その意味でも、中外製薬産業医・難波克行医師の作成した生活記録表等の活用が有効と思われる。

<http://e-doc.xii.jp/fukushoku>

・法的にも、この程度の介入であればdisturbには当たらないと解される。



## 回答6

・もともと、使用者側の過失による疾病の場合、自殺や病状悪化等の災害が欠勤・休職期間中に生じたとしても、直ちに免責されるわけではない。

よって、そのことを前提に、休職中の労働者にも、その病態・病状に応じ、できる限りの措置を尽くす必要がある。

# 回答6

## 3) 運用での対応の可能性を探る

・このケースについては、社内規定の新設・変更より前に、現行規定下での運用で対応できる可能性もある。

・たしかに、原則として、会社所定の復帰可能診断書でなくても、客観的に復帰可能なことを示す診断書が交付・提出されていれば、企業側に特に受入困難な事情がない限り、復帰させる必要は生じる。

・しかし以下の方策はとり得るであろう。

ア 産業医－主治医間のコミュニケーション

イ 復職に関する現行規定の運用の適正化

# 回答6

## ア 産業医－主治医間のコミュニケーション

- ・傷病による休職に際しては、(本人同意を得たうえで)産業医を介した主治医とのコミュニケーションが求められるが、このケースでは、それがうかがわれない。

- ・産業医－主治医間のコミュニケーションが適正に行われていれば、正確な病態・病状を知ると共に、従前の経過(過去の勤怠状況や就労状況等)を伝え、医療としての適切な対応を求めることも可能であろう。

- ・特に主治医が病状快復を示す診断書を交付し、本人がそれを復職を求める根拠とした場合、産業医から、会社の状況や本人の職務等について伝え、主治医の診断の趣旨を質したり、再考を求める必要が生じ得る。

よって、先ずは両者間のコミュニケーションに努めるべきであり、そのための社内規定がなければ、新設すべきであろう。

# 回答6


## イ 復職に関する現行規定の運用の適正化

- ・主治医の診断書が客観的に復職可能性を示唆するものか否かが不明な場合、

あるいは

- ・会社の状況や本人の職務を踏まえた診断であるか否かが不明な場合、

それらを明確化する意味で会社指定の復職可能診断書の提出を復職の前提とする取扱いや規定の新設は合理的と解される。



本スライドで使用した質問は、  
2011年度厚生労働省委託事業・ストレス症状を有する者  
に対する面接指導等に関する研修事業「対応が困難なメンタルヘルス不調事例をめぐって～事業場と産業医が連携をとる為の研修会～」(2月16日(木)於堂島ホテル)  
で公表されたものである。