

# その他の参考になる判例

近畿大学法学部  
日本産業保健法学会  
三柴丈典

**1 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。

・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。

・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。

## 【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が多い状態だった。

・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ず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どなく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」。

・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關与した医師の見解・・・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。

## 【くみ取るべき示唆】

・疾病性(このケースでは、主に快復可能性と就労による治療への影響可能性)→事例性(このケースでは、主に労働能力)

の確認手順の重要性

この判決では、より進んで、主治医の判断の一般的な限局性ないし偏りまで指摘されている。

・精神疾患の事例性を測る場合、特に、病識や対人関係の障害が重視される。

・リワークプログラムによる復職準備性の評価の客観性が積極的に評価されている。

よって、発達障害を筆頭に、精神障害の罹患者の復職判定に際しては、リワークプログラムを積極的に活用すべき。

**2 NHK(名古屋放送局)事件  
(名古屋高判平成30年6月26日労働判例1189号51頁  
(上告・上告受理申立))**



入社 約15年

頭痛等、その後うつ病で休業

約3年弱

一応勤務

約10ヶ月

休務

約1年半以上

テスト出局

トラブルで中止

約1年2ヶ月

テスト出局②

番組60本程度製作

本人の遅刻をきっかけに逆ギレ。早退し、中止

休務

会社産業医の意見も踏まえ、期間満了退職措置

本人が主治医意見を添えて復職申請

産業医から主治医にコンタクトを求めるも弁護士同席を求めて実現せず

使用者求めで大学教授（精神科医）に受診するも、攻撃性等を認められ、今後もトラブルの発生を予測される

## 【概要】

・X(一審原告:当時はNHK職員)は、入局から約15年を経て、Y(一審被告:NHK)名古屋放送局に配属以後、頭痛等で約2ヶ月、うつ病で約2年8ヶ月休務した後、約10ヶ月勤務したが再び約一年半以上の休務を経て実施されたテスト出局中、転勤者用住宅の継続入居を求めて警備員が駆けつけるほど担当者に食い下がって中止され、

それから約1年2ヶ月後に改めてテスト出局が開始され、概ね予定通りの出退勤時間で約60本のニュースを制作するなどしていたが、出局開始から5ヶ月ほど後に本人の遅刻をきっかけになされた問答の後、一方的に早退し、以後再び一年以上休務し、その間に一審被告の産業医が本人の主治医に意見を求めようとしたが、代理人弁護士と同席等を求めて実現せず、結局、第三者の大学教授である精神科医を受診した。

しかし、同医師に電話やFAXをして一審被告から警告書を発せられ、同医師には気分感情性障害による攻撃的・突発的言動で職場でのトラブルが生じ得る旨診断され、期間満了で退職措置を受けた事案について、

会社の就業規則の規定(休復職は、欠勤が継続した場合など一定要件の下に会社が措置し得ること、本人の申し出により無給で延長休職を命じ得ること、休職期間満了の際に解職し得ること等を規定)やテスト出局が労働者の早退等で中止となった経緯等に照らし、少なくとも本件では、本人が休職事由の消滅を証明すべきであり、仮にその立証責任が一審被告にあるとしても、**テスト出局の状況、第三者の大学教授や産業医の意見に照らせば**、一審原告は、本件解職当時、疾病が復職可能な段階まで治癒していなかったとした例。

## 【事実の概要】

・Xは、平成3年4月にYに採用されて以後、報道制作担当や専任記者として勤務してきた。

・平成20年2月末から、うつ病を理由に傷病欠勤を経て傷病休職に入り、約半年間のテスト出局（\*復職の可否の判断のための試し出勤の趣旨も持っていた）の後、Y就業規則の定め通り、Y産業医の判断を経て、平成22年11月に復職した。

・しかし、平成23年9月12日から3カ月の傷病欠勤を経て、平成24年1月16日から再び傷病休職となった。平成25年4月8日からXのテスト出局が開始されたものの、入居していた転勤者用住宅の退去期限に関する説明に納得ができなかったため、無断で退局して出局しなくなり、東京の福利厚生担当者に長時間にわたって継続入居を求め、話し合いを打ち切った担当者を追いかけて警備員が駆け付けたことから同年（平成25年）7月26日に中止され、同年9月16日からは無給休職扱いとなった。

・平成26年9月22日から再びテスト出局が開始され(本件テスト出局)、合計60本程度ニュース番組を制作したりもしたが、遅刻をめぐる上司とのやりとりをきっかけに癩癩を起こして同年(平成26年)12月19日に中止され、

その後、平成27年1月には、主治医のE医師の診断書を添えて復職を求めたため、Yが同医師への面会を求めたが同意を得られなかったため、

平成27年2月には、遠方の東邦大学医学部精神神経医学講座(佐倉)教授のG医師へ受診させたところ、「適切な治療介入が継続されなければ、攻撃的かつ突発的な言動に伴う職場でのトラブルが今後も起こる可能性があり」、復職は時期尚早と判断されたこと等を受け、

Yの人事局総医長であり産業医だったD医師及び名古屋放送局の産業医であったF医師の復職不可の判断を踏まえ、平成27年4月15日、休職期間満了によりYにより解職された(本件解職)。

・そこでXは、本件テスト出局開始時には休職事由が消滅していたとして、労働契約上の地位確認等を求めて提訴した。原審(名古屋地判平成29年3月28日労働判例1161号46頁)はXの請求を棄却したため、Xが控訴した。

## 【判旨～X請求棄却～】

・E医師(Xの主治医)の判断は、「自宅療養下でのリハビリをすることを前提とし・・・復帰可能と判断したに過ぎず、Xが傷病欠勤及び傷病休職以前に行っていた業務の負荷にどの程度耐えられるかどうかの考慮や検証が十分行えていない」との疑問があることなどから、本件テスト出局開始の時期にXの休職事由が消滅したと認めるに足りない。

・また、E医師のY代理人への回答書では、Xの攻撃的言動やトラブルの可能性が指摘され、治療に限界がある旨指摘されていることなどから、「E医師の意見を基にしても・・・疾病が復職可能な段階にまで治療していたとは認め難い」。

・D医師(Y人事局総医長、産業医)及びF医師(Y名古屋放送局産業医)は、東邦大学教授のG医師(Yが第三者的な意見を求めた専門医)の意見書を踏まえ、Xの復職を不可としている。

診断名は別れているが、「いずれの意見も、Xがストレスに・・・過剰に反応し、・・・攻撃的な対応を行う面があり、それに根本原因があることを指摘している点では一致して」いる。本件テスト出局でも、そのような行動が繰り返し見られたから、各医師の意見は首肯できる。

・Xは、「相応に高度で責任ある立場で業務を行う地位にあったこと、Xは、・・・精神的領域における疾病が原因となってテスト出局自体が中止となっていることなどに鑑みると(\*(本件の)精神病なら直らないという示唆か)、Xについて他の現実に配置可能な業務があるとは考え難く、・・・復職可能性があった」と認められない。

## 【くみ取るべき示唆】

・大局的には、事例性の重さと、産業医を含む使用者側の対応の適正さ(慎重さ、粘り強さ、合理性)を認め、使用者側有利の判断が導かれたと察せられる。

・専門性(専門家の意見の尊重)と自律性(本人の関係者の合議による自主的な対応方針の決定と連携)が図られたことも、使用者有利の判断に貢献したと解される。

専門性の面:産業医が一貫して対応に主体的に関与、主治医とのコンタクトに努め、専門の大学教授の診断を踏まえて判定。

自律性の面:テスト出局の計画を上司と産業医と本人が協議して作成、その後も産業医と連携しつつ、本人の攻撃的ないし不可解な言動があっても、問題指摘はしつつ、概ね冷静な対応を貫いた。

### **3 ティー・エム・イーほか事件 (東京高判平成27年2月26日労働判例1117号5頁)**

## 【事実の概要】

・A (S45生・男)は、平成19年9月に派遣会社Y1に雇用され、Y2に派遣されて、中部電力浜岡原発中央制御室の空調設備のメンテナンス工事等の現場管理業務に従事していた。これは、さほど精神的負荷の大きくない書類作成を中心とする業務で、死亡直前3年間の1か月平均の残業時間(7.5時間/日を超えた時間)も、約26時間から約38時間だった。

・Aは、Y1に採用される前、遅くとも平成19年2月初旬に精神科に受診し、医師は、不安障害及び不眠症と診断し、支持的精神療法を実施し、節酒を指示する等し、塩酸リルマザホン(催眠鎮静剤)を処方した。

・Aは、平成21年10月ころまでは、精神症状が安定していると判断されていたが、同月(平成21年10月)下旬頃以降は、うつ症状がみられるとして、毎月抗うつ剤や抗不安剤等の投与を受けるようになった。

・2年後の平成22年3月ころ、休暇取得や早退がみられたため、Y1(派遣元)代表者(Y4)が様子を聞いたところ、Aは、頭痛や不眠のため病院で薬をもらっている旨の話をした。しかし、その後の度重なる問い合わせにも、概ね、改善傾向等の返答であり、Y1・Y2のいずれにも、うつ病等の診断書は提出しなかった。

・しかし、主治医に対しては、「状態は余り変わらず、仕事に出ているが、頭が働かず生き地獄のようであった」等を訴え、精神運動抑制、仕事の疲労と判断され、支持的精神療法のほか、テンプル(抗うつ剤)及びセルシンの追加処方を受けるなどしていた。

・Aは、平成22年12月9日、自宅で自殺した。そこで、遺族であるXらが、Y1・Y2のほか、Y2の現場管理責任者(Y3)、Y1の代表者(Y4)を相手取り、Xのうつ病罹患を認識しながら、休養させる等の適切な措置を講じなかったことが安全配慮義務違反に当たるとして、損害賠償を求めて提訴した。

原審(静岡地判平成26年3月24日労働判例1117号12頁)は、請求を棄却したためXらが控訴した。

## 【判旨～X請求一部認容～】

・厚生労働省の通称メンタルヘルス指針では、メンタルヘルスケアでは、1次予防(ストレス要因の除去／軽減、労働者のストレス対処など)1次予防での残存リスクに対する2次予防(早期発見・適切対応)として、労働者からの相談対応の体制整備、本人や家族への情報提供等が重要としている。

・本件では、Y1、Y2は、Aの休暇取得状況や早退の頻度、Aとの対話からAの体調不良を認識できていたから、Aへの安全配慮義務の一環として、Aやその家族に対して、単に調子はどうかなどと抽象的に問うだけではなく、より具体的に

### ①通院先、②診断名、③処方薬等

を尋ねるなどして、不調の具体的な内容や程度等についてより詳細に把握し、必要があれば、Y1又はY2の産業医等の診察を受けさせるなどした上で、A自身の体調管理が適切に行われるよう配慮し、指導すべき義務があったが、それを怠った。

・たしかに、AがYらにうつ病罹患等を申告しなかったという問題はあったが、

Y1代表らの日頃のAへの接し方から、Aが、申告すれば解雇される等の不安を抱いたとも解される。

→死亡との相当因果関係は認めず、Yらに慰謝料200万円の支払いを命令

## 【くみ取るべき示唆】

・使用者が労働者の不調に気づくべき事情がある場合、健康状態に関する具体的な情報の収集と、それに応じた就業上の配慮が求められる。

その際、国が公表した健康管理に関するガイドラインも参照され得る。  
産業医の活用も求められる。

・派遣労働関係においては、健康管理については、派遣元・派遣先の双方共に連帯責任が課せられやすい。