

うつ病・過労死問題に取り組んで20年の弁護士が説く 『企業のためのメンタルヘルス対策コーナー』

メンタルヘルス問題で悩んでいる経営者、人事担当者、管理職の方は必見

2017年11月1日号 (No.18)

2017年
11月1日号

1. 「産業保健フォーラム
IN TOKYO 2017」の報告
2. 労災実務の基礎知識
安全配慮義務と民法改正
－ 消滅時効



1. 「産業保健フォーラム IN TOKYO 2017」の報告

2017年10月26日、東京労働局主催の「産業保健フォーラム IN TOKYO 2017」に参加し、過労死等調査研究センター統括研究員である吉川徹医師の講演「過労死等防止対策に必要な過重労働と健康障害に関する医学的知見」を聴きました。当職が聴き取った内容を報告しますが、吉川医師の見解とは一致しない箇所がある可能性があること、講演内容の一部にとどまることをご了承ください。

まず2010年1月～15年3月に労災認定された脳・心臓疾患事案(1,564件)の分析結果を紹介します。脳血管疾患では脳内出血の認定例が447件と最も多く全体の28%を占め、次いでくも膜下出血(289件)、脳梗塞(228件)と続きます。厚生労働省「人口動態統計」(2016年)では、脳内出血(31,975人)とくも膜下出血(12,318人)の合計数よりも脳梗塞(62,277人)の方が死亡数が上回っているため、一般と過労死では死因の割合に違いがあります。また、疾患名と年齢のクロス集計においては、くも膜下出血と心停止(心臓性突然死を含む)では40代での発症が最頻で(40.6%、30.0%)、特に心停止では30代の発症件数が50代とほぼ同じという結果でした。20代の心停止が10.5%を占めているとのこと。当職の経験でも、若年層は致死性不整脈による死亡が多いと実感していましたが、疾患によりリスクファクターが異なるので、疾患別、年齢別の過労死防止対策を検討することが望ましいでしょう。

とはいえ、脳血管疾患と虚血性心疾患の前駆症状がなかったケースは72.9%に及んでいるので、企業が前駆症状が出現してから予防策を講じることは困難です。他方、既往歴があったのは35.4%ですので、企業に予見可能性が認められる可能性は少なくありません。そのため、企業としては、高血圧や冠動脈疾患を未然防止する一次予防に重点を置くことになるでしょう。特に脳・心臓疾患発症前に過重労働の面接指導を受けていたのは2.4%に過ぎないとのこと、ストレスチェックと相まって、面接指導に繋げる件数を増やし、長時間労働の防止やストレス関連疾患の予防をすることが必要です。

脳・心臓疾患事案のうち、上記期間に労災認定された件数が多い業種は運輸業・郵便業(29.7%)で、これは単年の傾向と同じです。トラック運転手では、勤務中の発症が83.9%、うち走行中が33.6%、事業場が47.6%で、事業場内での発症のうち、荷扱い中は53.7%、待機中は13.2%でした。荷物の積み込みや積み降ろしは、重量物の運搬作業や寒暖差のある場所での作業があり、これが血圧上昇を引き起こすので、

荷扱いによる身体的負荷の軽減は、長時間労働の削減とともに課題の一つとなります。

次に上記期間に労災認定された精神障害事案(2,000件)の分析結果を見ると、出来事別では、「仕事内容・仕事の量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」が259件と最も多く、次いで「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」が210件であり、これも単年の傾向と同じです。注目すべきは、「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」が3位(202件)、「(重度の)病気やケガをした」が5位(145件)に入っていることであり、メンタルヘルスケアにおいては、事故・災害の予防管理や事後管理も重要であるといえます。

最後に睡眠と脳・心臓疾患との関連性について、いわゆる過労死ラインは睡眠時間から逆算していますが、吉川医師も短時間睡眠と循環器疾患の発症リスクを強調していました。特に入眠困難は1.45倍(95%信頼区間:1.09-1.93)に上るとのことで、脳・心臓疾患を予防するため、良質の睡眠の確保が重要です。睡眠不足による疲労回復機会の喪失がアロスタシス(動的適応能)を崩壊させるモデルが紹介されていましたが、リズムの変調を来す前か、不可逆的な段階に至る前に、ソーシャルサポートをすることが肝要であり、そのために管理職や労働者に対する教育研修が必要となってくるでしょう。

2. 労災実務の基礎知識・安全配慮義務と民法改正 – 消滅時効

今回は、安全配慮義務の立証責任について述べました。本号では、債務不履行に基づく損害賠償請求権の消滅時効について述べます。

現行民法は、権利を行使することができる時から10年間と定めていますが、改正民法は、生命・身体への侵害による場合は、①債権者が権利を行使することができることを知った時から5年間または②権利を行使することができる時から20年間と定めました。

①について、現行民法よりも消滅時効期間が短くなったと単純に評価することはできません。売買契約であれば代金の支払日が定められているのが通常であり、約定期日に売買代金が支払われなければ、債権者である売り主は「権利を行使することができることを知った」といえますが、過労死をした日に債務者である使用者が損害賠償金を支払わなければ、債権者である遺族が「権利を行使することができることを知った」とまでは認められないからです。

この点につき、契約関係にない不法行為(例:交通事故)に基づく損害賠償請求権の消滅時効は、被害者が損害および加害者を知った時を時効進行の起算点とするのですが、これは被害者が損害の発生を現実に認識し、加害者に対する賠償請求が事実上可能な状況のもとに、その可能な程度にこれを知った時と解するのが最高裁判例です。そうすると、労働基準監督署長が労災認定の決定をしたときに損害および加害者を知ったと認められる場合があり、①についても同様に解釈することができます。現行民法では、「権利を行使することができる時」を過労死した日とすればその日から10年間経過すると消滅時効が完成すると解されるのですが、改正民法のもとでは、過労死をした日から5年間が経過した後に労災認定され、その時点で過労死による損害および加害者である使用者または履行補助者である管理職を知り、この時点が「権利を行使することができることを知った時」と評価されることになり、現行民法の10年間より後に消滅時効が完成するケースも出てきます。

企業としては、長時間労働などの過重労働が明らかな事案はもちろんのこと、過重労働とは認められないのに紛争が懸念される事案については、例えば労働時間に関する記録が3年、健康診断や面接指導の結果に関する記録が5年と保存期限を定めていても、期限を超過した記録を保存するかどうかを検討する必要があるでしょう。

なお、民法の改正に伴い労働基準法が改正され、賃金等の債権の消滅時効期間が2年から5年に伸びる可能性があるため、残業代請求にも留意する必要があります。

本ニュースレターに関するお問い合わせは下記までご連絡ください。

つまこい法律事務所 TEL:03-6806-0265 FAX:03-6806-0266

<http://mentalhealth-tsumakoilaw.com/contact>