

# 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  
1月号

## 2017年1月号 (No.2)

1. 企業向け総合サイトをリニューアル
2. 無料電話相談を始めました
3. **Q & A**  
事業者の雇入れ時の健康診断実施義務
4. **裁判例と労働法務**  
40代の上海子会社総経理が発病前1か月間に約100時間の時間外労働に従事したことにより、急性心筋梗塞を発症して死亡した事案
5. 最近読んだ本の紹介  
「天笠崇「ストレスチェック時代のメンタルヘルス」(新日本出版社)」

本ニュースレターは法的助言を目的とするものではなく、個別の案件については当該案件の個別の状況に応じ、適切な助言をさせていただく必要がございます。また、本稿に記載する見解は弁護士佐久間大輔の個人的見解としています。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](tel:03-6806-0265) FAX:03-6806-0266

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

Copyright (C) 2016 つまこい法律事務所 All Rights Reserved.

本年中に賜りましたご厚情に深く感謝いたします。

喪中につき新年のご挨拶は失礼させていただきますが、皆様にはよい年をお迎えくださいますようお願い申し上げます。

## 1. 企業向け総合サイトをリニューアル

当事務所では、労働問題以外の総合サイトをリニューアルしました。ビジネス契約、個人情報保護、クレーム対応、インサイダー取引、債権回収、著作権、相続・事業承継、不動産の売買・賃貸借など企業法務において重要なテーマをまとめております。各分野のQ & A形式のパンフレットのフリーダウンロードや、eラーニングの紹介もしておりますので、ぜひ一度ご覧ください。

アクセスはこちらまで。

<http://corporate-tsumakoilaw.com/>



## 2. 企業向けメンタルヘルス対策サイトを新しく開設

### 1) 企業向け

労働災害・安全衛生を始め、労働問題に関する相談に限って、初回の案件は15分まで無料で電話相談に応じます。

2回目以降は、電話だけでなく、ファクシミリや電子メールでも対応いたしますが、法律相談料が15分ごとに5,000円(消費税別)がかかります。

詳しくはこちらまで。 <http://mentalhealth-tsumakoilaw.com/fee/legal-consultation>

### 2) 産業医向け

産業医が、労働者のメンタルヘルス不調など健康障害について、労働法や弁護士の視点法的評価も踏まえて医学的な判断をしたいというときは、15分程度、無料で電話相談を承ります。

2回目以降は、電話だけでなく、ファクシミリや電子メールでも対応いたしますが、法律相談料が15分ごとに3,000円(消費税別)がかかります。

詳しくはこちらまで。 <http://mentalhealth-tsumakoilaw.com/fee/industrial-doctor>

## 3. Q & A 事業者の雇入れ時の健康診断実施義務

事業者が労働者を雇い入れる際に、健康診断を実施しなければなりません。正社員に限らずパートタイムや嘱託でも、定期健康診断の周期(一般的には1年、深夜業などに就く場合は6か月)を超えて雇われる予定なら、対象になります。

雇入れ時の健康診断を実施する時期は採用前でも後でも構わないのですが、健康診断項目は法令で決められており、省略できません。ただし、採用前3か月以内に医師の健康診断を受け、結果を証明する書面を提出すれば、重複する項目を省くことができます。

一方、業務に欠かせない能力を見極めるためなら、検査項目を追加できます。事前に必要性を説明し、労働者の同意を得ることが前提です。不要な検査で健康や疾病に関する個人情報を安易に取得し、これをもとに解雇などを行うことは許されません。

検査の必要性や採用取消しの是非は、裁判で争われてきました。例えば、金融機関から口頭で内定を予告された後に健康診断でB型肝炎ウイルスへの感染が判明し、採用を見送られた新卒者が損害賠償を求めた裁判があります。裁判所は、正式な内定前だったので採用見送りは不法行為に当たらないと判断しましたが、必要性を説明せず、本人の同意を得ずに検査をしたことはプライバシーの侵害にあたるとして、金融機関側に慰謝料の支払いを命じました。また、警察官として採用された後、警察学校に入る際の血液検査でHIV(エイズウイルス)感染が判明して辞職させられた男性が起こした裁判でも、同意を得ずに必要のない検査を実施したことや結果に基づいて辞職を強く勧めたことは違法と判断されました。

特段の理由もなく検査をして、特定の病気の人を雇わなかったり、本採用を拒否したりすれば、差別につながりますので、ご注意ください。

#### 4. 裁判例と労働法務

**【国・中央労基署長(日本運搬社)事件・東京高判平28.4.27－40代の上海子会社総経理が発病前1か月間に約100時間の時間外労働に従事したことにより、急性心筋梗塞を発症して死亡した事案】**

本件は、海外に事業展開する運送会社の東京営業所海運部国際輸送課課長代理であった男性(死亡時満45歳)が中国・上海の現地法人の総経理(実質的責任者)に就任した後に上海で死亡したことから、労働者災害補償保険法が海外駐在員にも適用されるかが争われた事案です。

厚生労働省は、海外出張者であれば国内法である労災保険法が適用されるのに対し、海外派遣者には同法が適用されず、その代わりに特別加入を承認しています(同法33条7号)。通常の保険給付と特別加入のそれとは補償に違いがあるのですが、この点は措くとして、特別加入は労働者ではなく、事業主が手続をするので、労働者が海外派遣される際に事業主が特別加入をしなければ労災保険法による補償を受けられないことになります。これに対し、海外出張であれば特段の手続を経なくても所属する国内の事業場の労災保険により給付を受けることができます。

そこで、海外出張者と海外派遣者の定義が問題となります。

厚生労働省は、次のとおり定義し、どちらに当たるかは勤務の実態によって総合的に判断するとしています(昭52.3.3基発192号)。

- 海外出張者:単に労働の適用の場が海外にあるにすぎず、国内の事業場に所属し、その事業場の使用者の指揮に従って勤務する労働者
- 海外派遣者:海外の事業場に所属して、その事業場の使用者の指揮に従って勤務する労働者またはその事業場の使用者(事業主およびその他労働者以外の者)

一般的には、業務内容が商談や視察、トラブル対応であれば出張に該当し、現地法人に出向したり海外支店に転勤したりする場合は派遣に該当します。

本件においては、運送会社が被災者の海外駐在後も特別加入をしておらず、労働基準監督署長が海外派遣に該当するとして日本法人の労災保険を支給しないとの行政処分をしたことから、遺族がこの処分の取消しを求めて行政訴訟を提起しました。

東京高裁判決は、次の事実を認定し、海外出張者に該当すると認めました。

- ① 上海現地法人は日本法人の100%子会社であった。
- ② 被災者は上海駐在時に国際輸送課の所属が変わらず、総経理就任後も同課課長代理の地位にあった。
- ③ 被災者は出勤簿を日本法人の業務管理課長に提出していた。
- ④ 業務内容は親会社が取引先から受注した運送業務に関する中国国内における運送手配であり、受注の可否の決定や値段や納期など業務内容の決定を行う権限も、顧客に発行する見積書の内容を決定する権限も、被災者は日本法人より与えられておらず、前者は海運部長に、後者は国内の営業所の担当課長にその権限があった。
- ⑤ 上海赴任時に文書による辞令交付は行われておらず、東京営業所においては長期出張として内部処理されていた。

⑥ 日本法人が被災者の給与を実質的に負担しており、被災者にかかる労災保険料も納付していた。

以上の事実関係からすると、東京高裁判決が海外出張者に該当すると認めたのは素直な判断であるといえます。

ただし、本件が出向の扱いを受けて給与や労災保険料を日本法人が負担していなかったとしたら、海外出張者を否定する重要な事情となります。このように海外駐在員が出張か派遣のいずれに該当するのかは労働者にとって重大な問題となります。

事業主においても、気候や風土、生活習慣などの違いからストレスの大きい海外駐在に労働者が安心して従事できるようにするためには、労災保険法の適用に無関心ではできません。

そこで、事業主としては、海外駐在での業務内容や権限を明確にし、出張の扱いをするのであれば給与や労務管理は事業主が行うこととし、派遣の扱いをするのであれば辞令の交付などとともに特別加入をするとの対応が求められます。特別加入が承認されない海外派遣者であれば、海外駐在員専用の保険に加入する必要があります。

それでは、出張か派遣かが不明である場合にどうするかですが、まずは所轄の労働基準監督署に相談してみてください。ただし、労基署は保険事故が発生してから確定的な判断を下すので、迷ったら特別加入の承認手続を講じておくことが無難でしょう。この場合、二重に労災保険料を負担することになりますが、海外駐在時の処遇によるストレスをも除去または低減することが健康管理にとって重要といえます。

## 5. 最近読んだ本の紹介

### 【天笠崇「ストレスチェック時代のメンタルヘルス」(新日本出版社)】

著者は、精神科医として、数々の労災事件において精神障害の業務起因性に関する医学意見書を作成されています。また、社会健康医学で博士号を取得されており、臨床医学にとどまらない研究をされてきました。

その著者がストレスチェック制度の開始に伴い本書を出版されました。

本書の特徴は、何と言っても、労働精神科外来での臨床経験や嘱託産業医としての経験から、ストレスチェック制度における職場環境改善の方法、職場復帰成功の秘訣が述べられていることでしょう。

本書の構成に沿い、職場復帰の方法から紹介しますと、まずは体力づくりから始めるとのことで、回復の指標として握力測定を用いることを初めて知りました。症状の回復より障害(能力)の回復の方が後になるとのことで、うつ病の症状である焦燥ゆえの早すぎる職場復帰を避けるためには段階を踏み、定期的な病状評価をすることが重要となるようです。一定の回復したら職場復帰をしますが、復帰するだけでは足りず、職場に定着することが必要です。そのため、管理監督者がフォローアップをする役割が大きいことは広く知られています。天笠医師によれば、双極性障害(躁うつ病)も上司の「躁転サイン」への気づきがあれば職場定着も可能であるとのことです。

ストレスチェック制度について「8つの不足」を補うことが必要であるとのことです。その一例を紹介すると、厚生労働省が推奨している職業性ストレス簡易調査票よりも、「ピッツバーグ睡眠質問票」を追加して調査すると、睡眠時間とメンタルヘルス不調との関連性が明確になるようです。システムが整っている職業性ストレス簡易調査票は、平均との差や経年変化を分析するには優れていますが、ストレスチェック制度に慣れてきたら、事業場独自に質問項目を追加するとよいでしょう。

また、高ストレス者の面接指導において、職場環境も聴き取りの対象とする必要があり、集団分析において高ストレス者と職場のストレス要因との関連性も分析対象とし、職場環境改善を実施しなければ労働者は面接指導を受けようとは思わないとの指摘は重要です。

その上で、嘱託産業医としての職場環境改善方法が紹介されています。天笠医師によると、衛生委員会での調査審議を中心に労働安全衛生法令で定められた最低基準に基づく活動を行っただけでメンタルヘルス不調による休職者を減少させたとのことです。要は、法令を遵守して労働者の意見を聴きながらメンタルヘルス対策を実行すればよいのですが、高額な費用や特別な施策は必要ないことが分かり、蒙が啓かれた気分です。

詳しくは本書をお読みいただければ幸いです。