

図1 「過重労働対策ナビ」 アクセス数の推移

サイトマップは、「文献検索」、「事例集」、「面接指導体制」、「文書・書式集」、「総説等」、「トピックス」、「関連リンク」、「このサイトについて」といった項目で構成した。トップ画面を図2に示す。

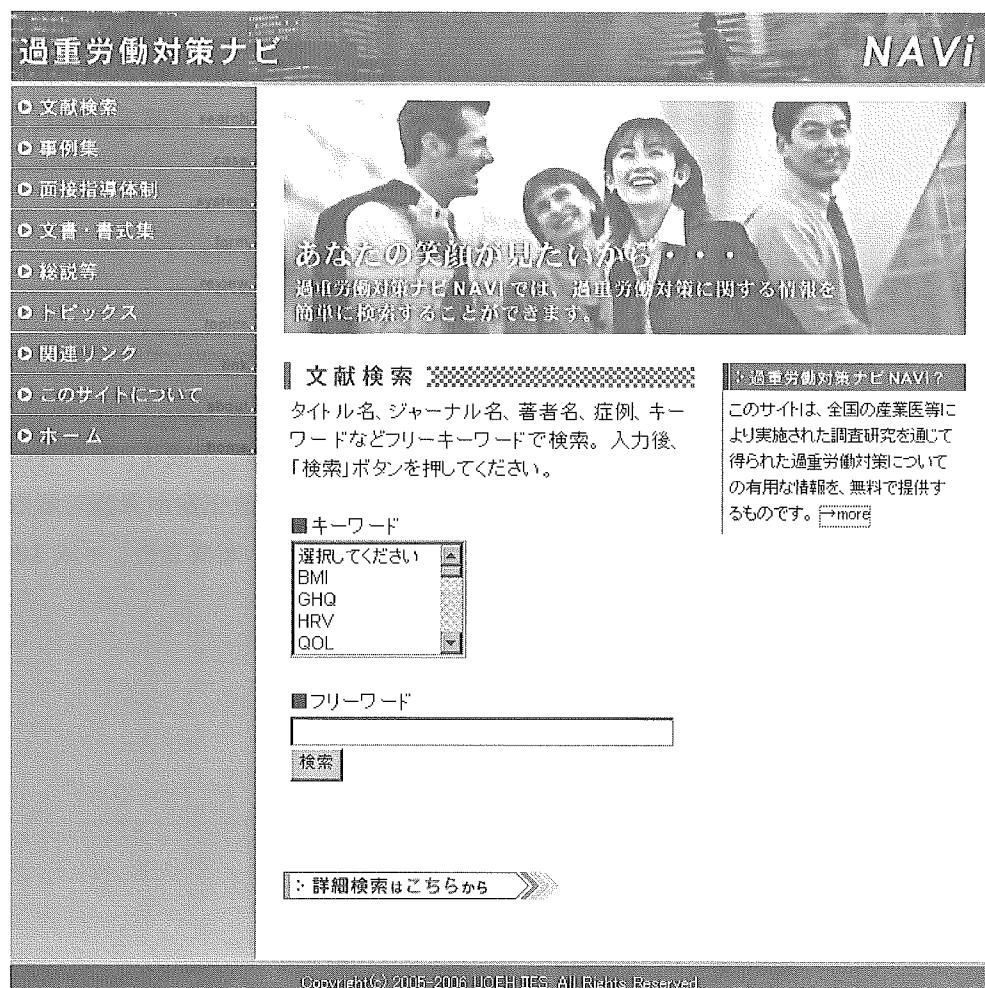


図2 「過重労働対策ナビ」

### 1) 「文献検索」

トップ画面で MeSH (あらかじめ用意された検索キーワード) とフリーワードによる検索の両建ての検索を可能にした(図 3)。検索式は AND 検索と OR 検索の検索ができるように配慮した。またフリーワードに、あらかじめ定義された誤用キーワードが入力された場合は、注意を促す表示を行った(検索結果には影響を与えないようにした)。検索結果はテキストファイルでダウンロードできるようにした。

The screenshot shows the '文献検索' (Document Search) page. At the top right is a 'NAVi' link. On the left is a vertical menu with links: 文献検索 (Document Search), 事例集 (Case Studies), 開発指揮体制 (Development Guidance System), 文書・書式集 (Documents and Form Sets), 総説等 (Reviews), トピックス (Topics), 関連リンク (Related Links), このサイトについて (About this site), and ホーム (Home). The main search area has a 'Search' input field and a 'Top >> 文献検索' link. Below it is a note: 'タイトル名、ジャーナル名、著者名、症例、キーワードなどフリーキーワードで検索。入力後、「検索」ボタンを押してください。' There are two dropdown menus under 'キーワード' (Keywords): one containing 'BMI', 'GHQ', 'HRV', 'QOL', 'QT延長', 'T細胞', 'うつ状態', 'その他の健康影響', 'androgen', and 'ウェストヒップ比'; the other containing 'BMI', 'GHQ', 'HRV', 'QOL', 'QT延長', 'T細胞', 'うつ状態', 'その他の健康影響', 'androgen', and 'ウェストヒップ比'. An 'OR' button is between them. Below these are three input fields for 'フリーウード' (Free Word) separated by 'OR', and a '検索' (Search) button at the bottom right. The footer contains the copyright notice: 'Copyright(c) 2005-2006 UGEM IES. All Rights Reserved.'

図 3 「文献検索」

## 2) 「事例集」

日本国内の先進的にすでに過重労働対策を実施している事業場の産業医に対して実施した調査結果を基に作成した。

「事例集」は計 16 事業場 93 事例を閲覧できるようにした。そのうち、職場に対する対策に関するものは 10 事業場 20 事例、個人に対する対策に関するものは 14 事業場 73 事例であった。

「事例集」のトップ画面に「対策の種類」、「事例の種類」、「職種」、「基本疾患」、「年代」、「性別」、「具体的対策」、「労働時間」、「労働時間以外の要因」、「家族要因」といった 10 の分類を表示し、その選択により事例の一覧が表示されるようにした(図 4)。

過重労働対策ナビ NAVI

Case TOP Case TOP >> 事例集

TOP >> 対策の種類

過重労働に関する各種事例を紹介します。  
下記の分類から選択してください。

■ 対策の種類

- ・労働時間を短くする対策
- ・労働時間以外の過重性を改善する対策
- ・過重労働者の健康障害を治療する対策
- ・過重労働者の有害要因へのばく露を改善する対策
- ・職場以外における対策
- ・その他、組織的な対策

■ 事例の種類

- ・職場事例
- ・個別事例

■ 職種

・事務職	・設計技術職	・工事現場監督
・営業職	・生産管理部	・保守・サービス
・管理職	・生産技術部	・修理部門
・中間管理職	・研究開発職	・運搬業務
・技術職	・開発技術職	・コントロール業務
・技術者	・研究職	・専門職
・製造	・開発部門	・S.E.
・組立職	・建設部門	・試験業務
・設計		

■ 基本疾患

・うつ病	・高血圧	・心筋梗塞
・うつ状態	・肥満	・喘息
・抑うつ	・糖尿病	・胃十二指腸潰瘍
・適応障害	・高脂血症	・腰痛症
・ストレス状態	・不整脈	・アルコール

■ 年代

・20代	・30代	・40代	・50代
------	------	------	------

■ 性別

・男	・女
----	----

■ 具体的対策

・休暇取得促進	・労務管理	・相談
---------	-------	-----

図 4 「事例集」

### 3) 「面接指導体制」

2)と同様、先進的に過重労働対策を実施している事業場の産業医対象の調査を基に 17 事業場の「面接指導体制」について掲載した。

「面接指導体制」のトップ画面には「業種」、「企業の規模(労働者数)」、「健診体制」、「診療部門の有無」、「平均年齢(男性従業員)」、「時間外労働時間の把握手段」、「時間外労働時間以外の要因」、「過重労働者面接における調査票の有無」、「一人当たりの面接時間」、「追加検査の項目」、「対象者の選定・呼び出し元」、「面談記録の人事・所属長へ提出、報告をしているか」、「面談記録を健診結果とリンクしているか」といった 13 の分類を表示し、その選択により面接指導体制の事例一覧が表示されるようにした(図 5)。

The screenshot shows a navigation menu on the left with items like '文献検索', '事例集', '面接指導体制 system', '文書・書式集', '紹介等', 'トピックス', '関連リンク', 'このサイトについて', and 'ホーム'. The main content area is titled '面接指導体制' and includes a 'TOP >> 面接指導体制' link. It lists 13 categories for selection:

- 業種から選択する  
製造 非製造
- 企業の規模(労働者数)から選択する  
3000人以上 1000～2999人 1000人未満
- 健診体制から選択する  
外部委託 自社負担
- 診療部門の有無から選択する  
あり なし
- 平均年齢(男性従業員)から選択する  
40歳未満 40歳以上
- 時間外労働時間の把握手段から選択する  
自己申告 タイムカード等による時間管理
- 時間外労働時間以外の要因から選択する  
本人または所属長等からの申告 休日・深夜勤務の回数  
問診表やストレス調査票の結果 特になし
- 過重労働者面接における調査票の有無から選択する →調査票の紹介  
あり なし
- 一人あたりの面接時間から選択する  
10分程度 20分程度 30分程度
- 追加検査の項目から選択する  
理学的所見(血圧測定・聴診など) 検査所見(採血・採尿データ等)  
うつ病の問診表 その他の特殊な検査 特にしていない

図 5 「面接指導体制」

#### 4) 「文書・書式集」

2)、3)と同様、先進的に過重労働対策を実施している事業場の産業医対象の調査で得られた、面接指導による過重労働対策で実際に使用している18事業場の文書、書式を「使用目的」、「問診項目」、「検査項目」、「追加検査項目」で分類した表を掲載し、テキストファイルでダウンロードできるようにした(図6)。

使用目的で分類すると対象者を選別するための文書・書式が5、面接時に使用するためのものが17、職場に報告するためのものが8種類あった。

The screenshot shows a navigation menu on the left with items like '文献検索', '事例集', '面接指導体制', '文書・書式集', '総説等', 'トピックス', '関連リンク', 'このサイトについて', and 'ホーム'. The main content area has a header '文書・書式集' with a 'TOP >> 文書・書式集' link. Below it is a table with 19 rows, each representing a document type from 1 to 19. The columns represent different purposes: '対象者を選別するもの', '面接時に使用するもの', '職場に報告するもの', '次の項目を問診している事業場で使用されているもの', '次の項目を検査している事業場で使用されているもの', and '次の検査項目を時に追加している事業場で使用されているもの'. Each cell contains a small circle indicating whether the document is used for that specific purpose.

文書・書式番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
対象者を選別するもの	<input type="radio"/>								<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				<input type="radio"/>					
面接時に使用するもの	<input type="radio"/>																		
職場に報告するもの		<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
次の項目を問診している事業場で使用されているもの	<input type="radio"/>																		
各種時間等の確認	<input type="radio"/>																		
職務の負担感	<input type="radio"/>																		
休息と睡眠	<input type="radio"/>																		
生活の負担感	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>														
負担に伴う症状	<input type="radio"/>																		
負担の対処行動	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>															
次の項目を検査している事業場で使用されているもの	<input type="radio"/>																		
血圧	<input type="radio"/>																		
聴診	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>											<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
バーンアウトスコア	<input type="radio"/>														<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
MINI		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
体重			<input type="radio"/>		<input type="radio"/>														
尿検査								<input type="radio"/>											
脈波伝導速度(PWV)							<input type="radio"/>												
次の検査項目を時に追加している事業場で使用されているもの	<input type="radio"/>																		
心電図		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>															
負荷心電図					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>											
頸部エコー				<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>									
MINI						<input type="radio"/>													
うつの問診票		<input type="radio"/>																	
職場の簡易ストレス調査票							<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>									
一般定期健診項目								<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>					

図6 「文書・書式集」

## 5) 「総説集」

過重労働に関する健康障害に関する 7 つの総説を当研究班で和訳し、テキストファイルでダウンロードできるようにした(図 7)。

The screenshot shows a Japanese website for 'Oversight Work对策ナビ'. The top navigation bar includes 'NAVi' and a search bar. On the left, there's a vertical menu with items like '文献検索', '事例集', '面接指導体制', '文書・書式集', '総説等', 'トピックス', '関連リンク', 'このサイトについて', and 'ホーム'. The main content area is titled 'Synopsis' and contains two sections: 'Synopsis of studies on health problems caused by excessive work' and 'Synopsis of studies on how to create a bibliography'. Both sections include several PDF links. At the bottom, there's a copyright notice: 'Copyright (c) 2005-2006 UD&HIE. All Rights Reserved.'

図 7 「総説等」

## 6) 「トピックス」

過重労働対策に関する行政の動き、非専属産業医の活動や海外勤務などの特徴的な事例に対する体制といったトピックスを紹介した(図 8)。

The screenshot shows a website titled "過重労働対策ナビ NAVI". On the left is a sidebar with links: 文献検索, 事例集, 面接指導体制, 文書・書式集, 総説等, トピックス (Topics), 関連リンク, このサイトについて, and ホーム. The main content area is titled "トピックス Topics" and contains a list of items. At the top right of the content area is a link "Top >> トピックス". Below the list is a copyright notice: "Copyright© 2005-2006 ILOEHJIES. All Rights Reserved".

- 平成17年改正労働安全衛生法に関する法規
- 平成17年改正労働安全衛生法に関する通達
  - ・過重労働による健康障害防止のための総合対策について(旧版) (PDF)
- 国会における附帯決議
- 労働政策審議会建議
- 過重労働・メンタルヘルス対策の在り方に係る検討会
- 医師による面接指導のチェックリスト・マニュアル
- 事業場における労働者の心の健康づくりのための指針
  - ・事業場における労働者の心の健康づくりのための指針(旧版) (PDF)
- 個人情報(健康情報)の保護に関する通達等
- 脳・心臓疾患および精神障害の労災認定基準
  - ・心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について (PDF)
  - ・脳・心臓疾患の認定基準の改正について (PDF)
- その他の資料
  - ・非専属の産業医による過重労働対策の推進と考察 (PDF)
  - ・海外勤務者の過重労働対策 (PDF)
  - ・過重労働による健康障害の民事賠償判例における健康診断所見と産業医等の関与 (PDF)

図 8 「トピックス」

15 過重労働による健康障害の民事損害賠償判例に関する  
判例調査研究

## 15 過重労働による健康障害の民事損害賠償判例に関する判例調査研究

内海和久<sup>1</sup>、堀江正知<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ひかり協会、<sup>2</sup>産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健管理学

### 1 目的

労働者の健康障害に対する民事損害賠償は、企業の労働衛生施策に大きな影響を与える。そこで、近年の過重労働による労働者の健康障害に対する民事損害賠償の動向を調査して、どのような疾病が対象となっているのか、また、産業医の関与についてはどのように論じられているのかについての判決の傾向を調査することとした。

### 2 方法

判例を検索するデータベースとして「労働判例 DVD (産労総合研究所)」を対象とした。平成元年～平成15年に判決がでた裁判のうち、判例検索のキーワードとして「過重労働」、「安全配慮義務」、「損害賠償」、「健康障害」、「産業医」が振られているものを抽出した。過重労働による労働者の健康障害に対する損害賠償請求の判例を、健康障害の種類ごとに労災認定と民事賠償の2種類に分けて、民事賠償の裁判の特徴及び産業医が関与する裁判の特徴を調査した。

### 3 結果

キーワードごとの判例数は、「過重労働」36件、「損害賠償」926件、「安全配慮義務」101件(※1)、「健康障害」43件、「産業医」40件(※2)であった。

キーワードを組み合わせると、「過重労働」と「損害賠償」20件(※3)、「過重労働」と「安全配慮義務」11件(※4)、「過重労働」と「健康障害」7件、「過重労働」と「産業医」6件(※5)であった。なお、これらのうち、脳・心疾患、自殺以外の事例は、上記の※1～※5に散見され、それぞれ以下の通りの健康障害の事例を認めた。

1：負傷、失明、難聴、腰痛、頸肩腕症候群、受動喫煙による健康障害

2：頸肩腕症候群、腰痛、じん肺、HIV・B型肝炎（検査で陽性）

3：気管支喘息、腰痛、じん肺

4：腰痛、頸肩腕症候群

5：気管支喘息、復職判定（産業医と主治医間の書簡による権利侵害性）

これらの判例の件数を調査した結果のまとめを表1に示した。ただし、控訴、上告された裁判は事件としては1件として数えた。

表1 過重労働による労働者の健康障害に関する判例の件数（件数）

キーワード 健康障害	過重労働・安全配慮義務 損害賠償・健康障害 <sup>a</sup>	左のうちから、労災認定 訴訟を除いたもの <sup>b</sup>	キーワードに 産業医を追加
脳血管障害	23	7	bの内 3
心疾患	10	4	bの内 1
自殺（精神）	17	10	bの内 1

#### 4 考察

1) 「過重労働による健康障害」に関わる裁判で、当該疾病が脳血管障害と心疾患の場合は、労災不認定処分の取消請求をする裁判が多くを占め、損害賠償訴訟に至った事例は少ない。これは、近年同疾患同内容に関わる裁判では、私病の増悪という自己責任の要素も関係する例が多く、つまり民事裁判にまで発展した場合は、労働者側の責任をも追及されることとなり、発症までの過程で、よほど本人の管理がなされていた上で争いがないと、事象主の一方的な責任負担論のみで争うことが難しいからではないかと考える。

一方、自殺（精神疾患）の場合は、逆に損害賠償訴訟の例が多い。この種の事例の特徴としては、労災として認定された後に改めて民事訴訟を提起する傾向にある。当該精神疾患が業務との因果関係により発病したと認められたことをもって、その原因たる事象の責任の帰属主体である事業主への損害賠償請求というかたちを探るようである。また、裁判でも医学理論上の正否は別として、当該精神疾患例には脳・心疾患例にみられるような私病の増悪という考え方方は生じ難いようである。

損害賠償訴訟上の特徴としては、労働者本人の責任と判断される、いわゆる過失相殺原因についても、その着目点が異なっている。脳・心疾患例の場合は疾病そのもの、つまり持病を有していたこと自体が過失相殺原因とはならず、問題はそのような持病が悪化するような事（自己管理解怠、不摂生）を、労働者本人がなしていたか否かが追及される。これに対して、精神疾患例の場合は本人に当該疾病を発症するような内的因子の存在が追及され、それが在ったと判断されたことをもって過失相殺原因となるようである。

いずれの事例も、キーワードに「産業医」（健診担当医を含む）を加え、健診結果に基づく指導、勧告等といった事例への関与についての主張、判断がなされたものは極端に少なくなる。但し、内容からすると、産業医と事業主間における関与、それに労働者も加わったところへの関与、という2つのパターンがあるが前者の方が多く、労働者には外部の主治医が関与する方が多い。しかし精神疾患となると、その主治医への関与も少ない傾向であった。

2) 損害賠償訴訟上の特徴としては、労働者本人や家族等の責任として、いわゆる過失相殺の判断についてもその着目点に若干の差があるようである。脳・心疾患例の場合は疾病そのもの、つまり持病を有していたこと自体が過失相殺原因とはならず、問題はそのような持病があり、或い

は健康診断等で指摘を受けているにもかかわらず、労働者本人が自己管理懈怠、不摂生をしていたか否かが追求される。

これに対して、精神疾患例の場合は電通事件最高裁判決（平成 12.3.24）のように「本人の性格が通常予想されるような範囲を外れるものでない限り、損害額の算定において斟酌できず、また家族の対応も減額自由とはならない。」というものもあるが、その一方で本人の当該疾病を発症しうるような内的因子（性格、心因的要素）の存在で損害額 8 割減、本人の要因と家族の対応で同 5 割減、予見可能性と家族の対応で同 7 割減といったことへの判断が過失相殺原因となるようである。

過重労働による健康障害の民事損害賠償判例

健康障害	事件名	判決	病名・症状	判断された防止対策・事件への産業医の関与等
脳血管障害	真備学園事件	岡山地裁 平 6. 12. 20	脳内出血	職務と私病が共働原因で発症したと判断し、疾病罹患労働者への業務軽減等の配慮を示唆した。但し、本人が疾病を有するも医師、未受診であったり、業務軽減勧告を無視したため 3/4 の過失相殺
	システムコンサルタント事件	東京地裁 平 10. 3. 19	脳内出血	高血圧患者は、脳出血などの致命的な合併症を発症する可能性が相当程度高いことから、当該労働者には労働時間、休憩時間、休日などに関する適正な労働条件を確保し、健康状態に応じた作業従事時間及び内容を軽減、持続的な精神的緊張を伴う業務に就かせない等の配慮がある。裁量労働であっても同じ。 また、産業医が使用者に対して当該労働者の業務軽減の指示をしなかったことは、使用者の採るべき義務の有無には影響しない。
	南堺運輸事件	大阪地裁 堺支部 平 13. 3. 19	くも膜下出血	高血圧症罹患に関係なく、自動車運転者には仮眠や休憩が必要であって、これらを整えることは当本人の先天性素因は当該責任構成に関係ない。
	榎並工務店事件	大阪地裁 平 14. 4. 15	脳梗塞	持病と劣悪作業環境、加齢が発症に関係するが、健康診断では医師の指摘もあったが、本人に治療への積極性がみられず 1/3 の過失相殺但し、2 審判決（大阪高裁 平 15. 5. 29）では健康管理の第 1 次的責任は使用者だが、労働者自身も日々の健康保持が必要とされ、4 割の過失相殺
	線路工事現場監督事件	和歌山地裁 平 14. 12. 10	脳梗塞	軽度だが高血圧症、高脂血症を有していたことが不規則勤務や夜勤に影響して発症したと判断され使用者への労働条件、環境配慮に関する責任が指摘された。本人も飲酒、喫煙を止めず、7 割の過失相殺
	三菱電機事件	静岡地裁 平 11. 11. 25	くも膜下出血	高血圧症とは認めるものの、業務の過重性を否定し、純然たる私病である高血圧症に、業務上の配慮が要るものであるかに疑問を呈した。また、2 審判決（東京高裁 平 12. 7. 19）では、健康の 1 次的管理は労働者の義務とも判断した。なお、産業医の義務は禁煙、節酒など適切な健康管理を労働者に指導すべきもので、労働者の私病を自らが治療する役割は負わないとした。

健康障害	事件名	判決	病名・症状	判断された防止対策・事件への産業医の関与等
	北興化業事件	札幌地裁 平 16. 3. 26	脳内出血	本件は、安全配慮義務の問題としてではなく、業務と脳内出血発症との因果関係について判断したもので、その判断につき労災給付における業務起因性に関する基準をもってしている。また、産業医もその注意義務を怠ったとして被告また、産業医もその注意義務を怠ったとして被告とされた。産業医には、労働者（原告）との間における債務不履行責任を生じさせるものはないが、会社に対しては債務不履行責任が生じる可能性を示唆した。（※本件判決は、平成 16 年であるが、特色のある判例のため掲載した。）
心疾患	石川島興業事件	神戸地裁 姫路支 平 7. 7. 31	急性心不全 (事故負傷者の発症)	健康を害した労働者が、従前業務をそのまま行うには、健康を保持する上で問題がある、もしくは健康を悪化させるおそれがあるときは、労働者からの申し出の有無に関係なく、当該業務から離脱させて休養させるか、他業務への配転などの措置を講じることとされた。
	西原事件	大阪地裁	急性 心筋梗塞	従前業務の過重労働による身体的疲労と、新業務によるストレスが重なったことによる発症とされ使用者の労働条件、環境配慮に関する責任が指摘されたが、本人の喫煙など自己管理責任へも言及され、2割の過失相殺
	南大阪マイホームサービス事件	大阪地裁 堺支部 平 15. 4. 4	拡張型 心筋症	過重労働による疲労、ストレス等があるにもかかわらず、使用者が身体的精神的な業務負担軽減措置を講じなかった責任を指摘した。但し、本人も基礎的疾患を放置しており、5割の過失相殺 本件は、健康診断担当医から、左心室肥大、下壁梗塞により、心電図要治療の診断があつたが就労に関する意見は出ていない。なお、主治医である健康診断機関医師からは、拡張性心筋症の可能性が強いという診断がありうつ血性心不全、不整脈による突然死の可能性を指摘され、治療と生活改善の指導を受けていた。
	広瀬事件	大阪地裁 平 16. 8. 30	虚血性 心疾患	日頃の健康状態に問題がなくても、過重労働が心身への悪影響を及ぼすことは周知の事実であり、使用者は疾病発症による事態を見越せないということはいえないとした。但し、本人も当該疲労状態を放置していたとして、2割の過失相殺

健康障害	事件名	判決	病名・症状	判断された防止対策・事件への産業医の関与等
精神障害	住友化学 名古屋製造所事件	名古屋地裁 平2.2.23	神経症	業務と神経症発症との間に、医学的見地からの事実上の因果関係が認められても、業務自体に疾病は内在するものではなく、一般人の立場において、会社の労務管理が原告に対して与える精神的負担をもってそれが神経症の原因となるほどの心的負荷と認識することは困難とした。
	川崎製鉄 (水島製鉄所) 事件	岡山地裁倉 敷支 平10.2.23	うつ病 (自殺)	常軌を逸した長時間労働は、心身の疲弊から、うつ病を招き、結果として自殺の危険性は通常人でも予見可能であるので、使用者の管理、配慮責任は免れない。但し、本人も職制から自身の労働時間管理が可能であること。また、自己判断で治療を中断したこと、当該疾病に対する家族の対応についての問題にも言及し、5割の過失相殺会社と同系経営の病院を受診したとしても、その主治医から本人の診断内容が、当然に産業医へ伝わることはないとした。
	協成建設 工業事件	札幌地裁 平10.7.16	うつ病 (自殺)	使用者には、労働者が極度の疲労により、心身に変調をきたさないよう、時間外労働、休日労働が過剰とならないよう注意する義務がある。
	東加古川 幼稚園 事件	大阪高裁 平10.8.27	うつ病 (自殺)	経験の浅い者に重大な責任ある業務に就かせたり、日々の業務自体に過重性が持続する環環は改善する義務が使用者にはある。過重労働によるストレスが3か月程度持続すれば、うつ状態になると考えられると判断。但し、自殺に至ったのは本人の性格、心因的因素によるところが大きいとして8割の過失相殺
	電通事件	最高裁 平12.3.24	うつ病 (自殺)	長時間労働の継続で、疲労や心理的負荷が過度に蓄積すれば、労働者の心身の健康を損なう危険性があるので、使用者はその負担を軽減するなどの措置を講じ、注意する義務がある。本件の注意義務違反は不法行為責任と判断会社に健康管理室を設けても、労働者に活用されていなければ無意味ということを示唆した。
	オタフク ソース 事件	広島地裁 平12.5.18	うつ病 (自殺)	物的に劣悪な作業環境、人的に心的負担のある作業環境下で、且つ長時間労働では、労働者に心身の故障をきたすのは明らかであり、使用者は環境改善はもとより、本人の治療への配慮、家族への連絡等の配慮が必要であるのにそれを怠ったと判断。
	みくまの 農協（新 宮農協） 事件	和歌山地裁 平14.2.19	うつ病 (自殺)	疲労、心理的負荷による本人への不調を認識しうる状態であれば、休業措置等を講じる必要があるが、それを怠った。但し、発症から自殺までが短期間では、使用者も対応は困難であるし、家族も本人の状態を知らせておらず、家族にも責任あるとして、7割の過失相殺

健康障害	事件名	判 決	病名・症状	判断された防止対策 ・事件への産業医の関与等
精神障害	三洋電機 サービス 事件	浦和地裁 平 13. 2. 2	うつ病 (自殺)	通常では考え難い本人の上司への態度をみれば、医師の治療によらなければ回復不可能で勤務の継続が、より深刻な事態となることは予見でき、休養等の措置を講じる必要があるが、それを怠った。 但し、本人の性格的要因や、家族にも事態回避への積極的対応が欠けていたとして、8割の過失相殺
	日赤益田 赤十字病 院事件	広島地裁 平 15. 3. 25	うつ病 (自殺)	上司である医師が本人に産業医と面接させたり、休むように勧めていた。 自責の念など、精神的苦痛は、第三者が外部から措置を講じることにより、簡単に軽減できるような性質のものではなく、自殺防止は容易ではないと判断した。 本件では、上司が産業医に面接を依頼するということは、本人が異常な状態にある、即ち重大な結果に至ると予見していた証であると、原告は主張した。
	川崎市水 道局 (いじめ 自殺) 事件	横浜地裁川 崎支 平 14. 6. 27	心因反応 (自殺)	心理的苦痛の蓄積が、心因反応を含む精神疾患を生じさせることは社会通念上認められることであり、且つ自殺念慮の出現する可能性が高いことを併せ考へると、本人の精神疾患症状を認識したのであれば、原因調査や精神的負荷を和らげるなどの善後策を講じるべきである。 使用者は、職場環境を整備しないまま、ただ職場復帰のみを図ったのみでは、責任は免れない。 但し、本人の資質ないし心因的要因も、本件自殺への契機となつたと判断し、7割の過失相殺

## 16 労働安全衛生法改正とその施行通達にしたがった面接指導の 推進体制

## 16 労働安全衛生法改正とその施行通達にしたがった面接指導の推進体制

堀江正知

産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学

### 1 労働安全衛生法改正への対応

平成 17 年 11 月 2 日に公布された労働安全衛生法の改正に基づいて、事業者の義務として、健康診断とは独立の新たな健康管理施策である長時間労働者等に対する医師による面接指導（以下、面接指導）が新たに規定され、平成 18 年 4 月 1 日から施行された。労働安全衛生法第 66 条の 8 は、面接指導を「問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うこと」と定義して、健康診断と同様に、事業者の実施義務、労働者の受診義務、記録の保存、実施後の措置を規定した。また、労働安全衛生法第 66 条の 9 は、面接指導の準ずる措置として過重労働による健康障害防止のための総合対策（平 14.2.12 基発第 0212001 号、以下、総合対策）の主な内容を事業者の努力義務として規定した。法改正に基づいて、平成 18 年 1 月 5 日には労働安全衛生規則も改正された。また、同 2 月 24 日には、具体的な内容を示した「労働安全衛生法等の一部を改正する法律（労働安全衛生法関係）等の施行について」（基発第 0224003 号、以下、施行通達）も示された。そこで、表 1 に、新たな法令の規定と改正法の通達が示す内容にしたがって面接指導を実施した場合の要領をまとめて列挙した。産業医は、これらの行政文書を正しく理解したうえで、健康診断をはじめとする現行の健康管理の施策との関係も考慮しながら、担当する事業場の特性や職場の実態を踏まえて、脳血管疾患及び虚血性心疾患等や精神疾患の発症を予防するうえで実効ある面接指導を企画して推進することが求められる。

表 1 改正された労働安全衛生法（法）、労働安全衛生規則（則）、及び施行通達にしたがった面接指導の実施要領（白マルの数字は項の番号）

- 1 月間法定外労働時間数は、賃金締切日等に毎月一定の期日に算定すること（法 66 の 8①、則 52 の 2②）
- 2 裁量労働制の適用を受ける労働者は、事業場ごとに取り決めた方法により労働時間を把握すること（法 66 の 8①、則 52 の 2①）
- 3 面接指導の対象者は、「月間法定外労働時間数\*が 100 時間（変形労働時間制等の事業場も同様）を超え、かつ、疲労の蓄積がある」（以下、長時間労働者）として自ら申し出た者とすること（法 66 の 8①、則 52 の 2①、則 52 の 3①）
- 4 月間法定外労働時間数が 100 時間を超えた労働者全員に対して面接指導を実施する場合は、面接指導の受診を労働者の申出とみなし、受診しなかった労働者は申出がなかったものとしてよいこと（法 66 の 8①、則 52 の 3④）
- 5 管理・監督者など労働時間に関して特段の定めのある労働者は、自ら申し出た者を長時間労働者と認めること（法 66 の 8①、則 52 の 2①、則 52 の 3①）
- 6 事業者と労働者とで把握している労働時間に差異があり確定に時間を要する場合は、面接指導を実施すること（法 66 の 8①、則 52 の 2①）

- 7 面接指導の対象者から除外してよいのは、1ヶ月以内に面接指導を受けた者、又は、診察・健康診断・過去の面接指導・疲労蓄積度のチェックリストの結果等に基づき健康上問題がない者で、医師が面接不要と認めた者であること（法 66 の 8①、則 52 の 2①）
- 8 面接指導の実施体制では、労働者が自分の労働時間数を確認できる仕組みの整備、申出様式や申出窓口など申出手続の体制の整備、労働者に対する体制の周知が図られること（法 66 の 8①、則 52 の 3①）
- 9 労働者の申出内容には、日時、場所その他の配慮を求める事項、希望する医師を含めること（法 66 の 8①、則 52 の 3①）
- 10 労働者の申出は、書面や電子メールを記録すること（法 66 の 8①、則 52 の 3①）
- 11 労働者の不調に気づいた家族や周囲の者から相談・情報を受けた場合は、労働者に面接指導の受診を働きかけること（法 66 の 8①、則 52 の 3①）
- 12 事業者は、労働者に申出の勧奨を行う産業医に対して、時間外・休日労働が1ヶ月当たり100時間を超えた労働者の作業環境、労働時間、深夜業の回数及び時間数等の情報を提供すること（法 66 の 8①、則 52 の 3④）
- 13 産業医が申出を勧奨する方法には、健康診断結果等から健康リスクが高いと判断した労働者にあらかじめ勧奨しておくこと、及び、家族や周囲の者からの相談・情報を基に勧奨することが考えられること（法 66 の 8①、則 52 の 3④）
- 14 面接指導を実施する医師は、産業医又は産業医の要件を備えた医師が望ましいこと（法 66 の 8①、則 52 の 4）
- 15 面接指導を実施する医師は、脳・心疾患等とともにうつ病等のストレスが関係する精神疾患等の発症の予防を図り、労働者の勤務の状況、疲労の蓄積の状況、心身の状況について確認すること（法 66 の 8①、則 52 の 4）
- 16 派遣労働者の面接指導は、労働者派遣法第42条第3項に基づき派遣先が派遣元事業主に労働時間を通知して、派遣元事業主が実施すること（法 66 の 8①）
- 17 面接指導の実施費用は、事業者が負担しなければならないが、面接指導に要した労働時間の賃金は、事業者が負担するのが望ましいものの労使協議で定めてよいこと（法 66 の 8①）
- 18 面接指導の従事者は、秘密を保持しなければならないこと（法 66 の 8①、法 104 条）
- 19 面接指導の結果に記載する心身の状況には、疾病名等の状況を記載する必要はないこと（法 66 の 8②③、則 52 の 5、則 52 の 6①②）
- 20 面接指導結果の記録は、表2の事項を記載して5年間保存する（面接指導を実施した医師の報告をそのまま保存してもよい）こと（法 66 の 8③、則 52 の 5、則 52 の 6①②）
- 21 面接指導後の医師意見は、結果報告を受ける際に併せて聴取するのが適当なこと（法 66 の 8④、則 52 の 7）
- 22 面接指導後の医師意見は、実施した医師のほかに産業医から聴取することも考えられること（法 66 の 8④、則 52 の 7）
- 23 面接指導の申出、実施、実施後の医師意見の聴取は、いずれも1ヶ月以内に行うこと（法 66 の 8①④、則 52 の 3②③、則 52 の 7）
- 24 緊急の事後措置を要す事例は、可能な限り速やかに医師意見を聴取すること（法 66 の 8④⑤、則 52 の 7）

- 25 面接指導後の措置は、メンタルヘルス不調に関して不利益な取扱いをしてはならず、精神科医等と連携を図るのが適当なこと（法 66 の 8⑤）
- 26 面接指導後の措置として、医師意見を衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会に報告する際は、個人が特定できないように集約・加工すること（法 66 の 8⑤）
- 27 面接指導を実施しないが健康への配慮が必要な労働者に対して実施する面接指導に準ずる措置（以下、面接指導に準ずる措置）の内容には、保健師等による保健指導の実施、チェックリストで疲労蓄積を認めた者に対する面接指導、事業場の健康管理に関する産業医等からの助言指導があること（法 66 の 9、則 52 条の 8①）
- 28 面接指導又は面接に準ずる措置の対象者は、月間法定外労働時間数が 80 時間を超えて疲労が蓄積し、若しくは、健康上の不安を有していて、自ら申し出た労働者（則 52 条の 8②第 1 号）、又は、衛生委員会で調査審議のうえ事業場において定めた基準（月間法定外労働時間数が 100 時間を超える労働者、月間法定外労働時間数が 2～6 ヶ月の平均で 80 時間を超える労働者、及び、月間法定外労働時間数が 45 時間を超えて健康への配慮が必要な者などを対象とする基準、則 52 条の 8②第 2 号）に該当する労働者とすること（法 66 の 9、則 52 条の 8②③）
- 29 小規模事業場における長時間労働による健康障害の防止は、地域産業保健センターを活用すること（改正法附則 2 条）
- 30 長時間労働による健康障害の防止対策の樹立については、表 3 の事項を含めて、衛生委員会や関係労働者の意見を聴く機会を利用して、産業医や衛生管理者の出席を図りつつ調査審議し、事業者がその結論を尊重し、議事の概要を労働者に周知すること（法 18①②、19①②、則 22、則 23③、則 23 の 2、法 66 の 8①、法 66 の 9、則 52 の 2①、則 52 の 3①、則 52 条の 8①②）

---

\*月間法定外労働時間数：1 ヶ月の時間外・休日労働を含む労働時間 – (1 ヶ月間の暦日数 / 7) × 40

表 2 面接指導の結果として記録し保存すべき事項

- 
- 1 実施年月日
  - 2 労働者の氏名
  - 3 医師の氏名
  - 4 労働者の疲労の蓄積の状況
  - 5 労働者のその他心身の状況（疾病名等の状況を記載する必要はない）
  - 6 医師の意見
-

表3 衛生委員会で審議するべき長時間労働による健康障害の防止対策

- 
- 1 長時間労働による健康障害の防止対策の実施計画の策定
  - 2 面接指導等の実施方法及び実施体制
  - 3 労働者の申出が適切に行われるための環境整備（自分の労働時間数を確認できる仕組み、申出様式、申出窓口）
  - 4 面接指導等の申出を行ったことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われることがないようにするための対策
  - 5 面接指導に準ずる措置を実施する対象者の基準の策定
  - 6 事業場における長時間労働による健康障害の防止対策の労働者への周知
- 

## 2 適正な労働時間の把握（表11～2）

産業医は、面接指導の対象者や受診を勧奨すべき労働者を選択し、指導を実施する際に、労働者の時間外や休日を含む労働時間を適正に把握することが求められる。

改正法では、毎月一定の期日を労働時間数を算定するための期日として定め、前月の労働時間のうち法定労働時間を超えた労働時間を算定しなければならないことが求められている。ここで、労働時間に関する事項は労働基準法が規定すべきものであり、労働安全衛生法はその把握の関しては言及していないが、現場では、労働基準法も労働安全衛生法も同時に適用される。そこで、産業医は、事業者に対して、労働基準局長の通達である「労働時間の適正な把握のために使用者が講すべき措置に関する基準について」（平13.4.6 基発339号）にしたがって、労働時間を把握するには、労働者による自己申告に安易に依存せずに客観的に把握することに努めていること、残業時間数の上限設定などが労働者による申告を阻害していないことを確認すべきである。ところで、過重労働対策において労働時間を把握することは、労働基準法の関心事である時間外手当を算定することが目的なのではなく、個々の労働者が睡眠時間を確保して健康を保持することが目的なので、労働のために費やす時間が労働者の日常生活に与える影響が評価できればよい。そこで、職場上司による観察、入室と退室の自動記録、出入口のタイムカード、インターネットの滞在時間、警備・保安部門の記録、労働者の自己申告などから、健康確保に有用と考えられる労働時間に関連した情報（以下、時間関連情報）を幅広く取得するのよがよいと考える。特に、変形労働時間制やフレックスタイム制などで就業時間が不確定である労働者、在宅業務・外回り・出張など事業場外での就業が長い労働者、一人職場の労働者、複数の職場を兼務する労働者、裁量労働制で働く者、管理職など労働時間を把握しにくい労働者については、衛生委員会や労働時間等設定改善委員会において時間関連情報を取得する方法について労働者を交えて審議し、事業者として定めた内容は労働者に周知することが求められる。