

特集 産業医学への理解を深める——精神科医として具備すべき知識と技術——

精神科臨床医と産業精神科医からみた産業精神医学・保健の検討
——安全（健康）配慮義務についての一提言——

荒井 稔

現在の就労環境は、厳しさを増し、就労者が多くの時間を過ごす職場の環境・対人関係等の問題点にはすでに多くの警鐘が鳴らされている。事業者も経済状況の急速な変化に対応すべく、経営理念や組織形態に多くの課題を抱えている。産業精神医学・保健学の領域も次第に、精神障害の一次から三次予防まで、就労者の健康のために一定の貢献をなしてきた。本論では、事業場における安全（健康）配慮義務について、産業精神科医の臨床や精神障害等の労災認定、裁判の判例などを総合して検討し、事業者が心の健康の保持・増進から復職後の問題までを含めて、どのような対応が最低限必要かを考え、精神医学界からの産業界への提言をまとめる努力を行った。

<Key words: workplace, mental health, compensation, legal case obligation of employers for safety and health>

1. 精神科臨床医と産業精神科医との役割の検討

精神科医は、一般臨床的活動と産業精神科医としての活動を行うことが求められている。一般産業医の中にも、精神科的知識・技能をもつ医師が増えてきているが、まだその数は足りない。表1に精神科臨床と産業精神科医に求められる役割をまとめた。

このような問題点をもちつつ、同一の精神科医が役割葛藤が生じる状況に精神科医が直面していることは少なからず認められるようになっていく。この背景には、労働者数に比し、産業医が約七万人、精神科医が約一万余という絶対的な人的資源の不足がある。精神科医が精神科医としての機能と、産業医としての役割を同一個人が果たせるかについては多くの議論があるが、筆者は表2に示すように一定の条件を満たせば、その二つの役割を果たすことは現時点では、困難を伴うが不可能ではないと考えている。

2. なぜ精神科医が職場で
精神科産業医として機能すべきか

現在の職場において、様々な局面で精神医学的判断や関与が必要になってきているのは、表3および図1に示すような精神障害等の労災認定事例の増加傾向のみではなく、職場における過重労働、労働密度の上昇、対人関係の複雑化などの種々の職場の要因に関与すべき局面が増えてきているという事実である。この見解は、精神科医のみではなく、多くの事業者、人事労務担当者、産業保健スタッフに共有されていることも指摘しなくてはならない。

現在の精神科医に求められているのは、精神障害の診断や治療ばかりでなく、個人の業務が適正かどうかの判断、集団のなかの対人関係における各種成因間の葛藤に対する対応、かつてBionらが結核患者群の治療によって得られた集団の心理的力動の把握と、それに基づく介入などである。

表1 一般精神科と産業精神科の臨床的異同

- 一般精神科臨床の要諦
 - ・対象の内的世界の最大限の尊重
 - ・診察室内等における心的事実を根拠とした対応
 - ・家族、地域に対する配慮は不可欠の視点
- 産業精神科臨床の特性
 - ・生産活動という外的現実の中での対応
 - ・組織原理の中での就業者への関与
 - ・対象の内的世界と外的現実との仲介者としての関与が役割

表2 職域で精神科臨床医と精神科産業医を同一精神科医が行うことは可能か

- 可能となる条件
 - ・対象が現実検討力を保っている。
 - ・病状の経過が反覆化や慢性化していない。
 - ・同一精神科医が同じ事業場に長期間にわたって関与する場合。
 - ・従業員に一定の障害をもつ職員に対する対応についての教育がなされていること。
 - ・産業医療関係者が守秘義務を保つ訓練ができていること。
 - ・「文脈をもった同意済み情報」を組み立てられる産業医療スタッフが育っていること。
- 結論としては不可能ではないが、困難を伴う

表3 精神障害等の労災補償状況

区分		年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
精神障害等	請求件数		524	656	819	952	927
	うち支給決定件数		425	449	607	812	862
	決定件数 (認定率)		130 (30.6%)	127 (28.3%)	205 (33.8%)	268 (33.0%)	269 (31.2%)
うち自殺 (未遂を含む)	請求件数		121	147	176	164	148
	うち支給決定件数		135	106	156	178	161
	決定件数 (認定率)		45 (33.3%)	42 (39.6%)	66 (42.3%)	81 (45.5%)	66 (41.0%)

- 注 1 本表は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号の「業務に起因することの明らかな疾病」に係る精神障害等について集計したものである。
- 2 決定件数は、当該年度に請求されたものに限るものではない。
- 3 支給決定件数は、決定件数のうち業務上として認定した件数である。
- 4 認定率は、支給決定件数を決定件数で除した数である。

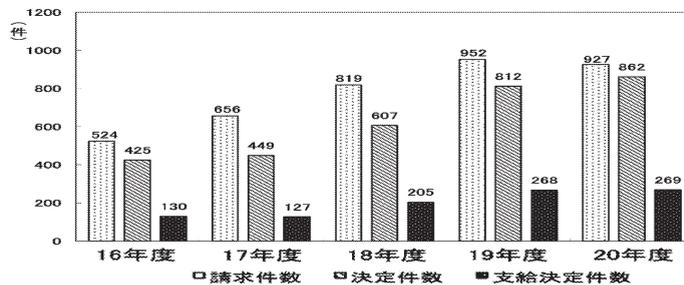


図1 精神障害等に係る労災請求・決定件数の推移

特に、職場に内在する精神障害発症の誘因となるような要素の同定とその対策が必要とされているのは、後述する職場における安全配慮義務を果たすための組織づくりなどに多くの関係者が気づいていることに基づいている。

3. 安全（健康）配慮義務について

1) 安全配慮義務という概念の成立した事例

発端となった事件は、自動車整備作業中に車両に轢かれて死亡した自衛隊員 A（昭和昭和 40 年 7 月死亡）の遺族が原告となり、昭和 44 年 10 月に自賠法 3 条に基づいて国を訴えた事件である。第一審（東京地方裁判所）は、事故発生から 3 年以上経過しており、時効が完成していることを理由に請求を棄却した。そこで、原告は第二審（東京高等裁判所）において、A と被告国との雇用関係に着目し、「被控訴人（国）は自衛隊員の使用主として、隊員が服務するについてその生命に危険が生じないように注意し、人的物的環境を整備すべき義務を負担している…（中略）…隊員の安全管理に万全を期すべきところ、右義務を怠り、本件事故を発生させたのであるから、これに基づく損害を賠償すべき責任がある」との主張を追加した。これは、本事故を時効 3 年の不法行為債権ではなく、雇用契約上の債務不履行（時効 10 年）として構成することによって時効の壁を突破することを狙ったものであった。第二審は、特別権力関係の理論により、国に債務不履行責任はないと判断し、控訴を棄却した。これに対して最高裁判所は、次の通り述べ、この構成を認めて、控訴審判決を破棄して差し戻した。

2) 安全配慮義務の定義

「国の義務は右（国家公務員法 62 条、防衛庁職員給与法 4 条以下等）の給付義務にとどまらず、国は、公務員に対し、国が公務遂行のために設置すべき場所、施設もしくは器具等の設置管理又は公務員が国もしくは上司の指示のもとに遂行する公務の管理にあたって、公務員の生命及び健康等を危険から保護するよう配慮すべき義務（以下

事案判例 1：川崎製鉄事件

- ・判決日時：平成 10 年 2 月 23 日
- ・裁判所：岡山地倉敷支判
- ・事案の概要：工場の掛長が長時間労働のためにうつ病に罹患し飛び降り自殺した。
- ・判決：労働時間および労働状況を把握し、過剰な長時間労働によりその健康を害されないよう配慮すべき安全配慮義務を負っている。
- ・安全配慮義務、労働時間の軽減のための具体的措置をとらない債務不履行がある。
- ・過失相殺率：50%（不適正な業務遂行、酒精、診断・治療を受けなかった）

事案判例 2：協成建設工業事件

- ・判決日時：平成 10 年 7 月 16 日
- ・裁判所：札幌地裁
- ・事案の概要：工場の工場長として出向していた者が契約の変更に伴い、長時間労働が急激に増加し、現場に寝泊まりし、うつ状態となり自殺した。
- ・判決：現場を視察し、工場の遅れには作業員を増員するなどして、被災者の健康状態に留意し、心身に支障をきたし自殺しないような注意義務違反あり。
- ・安全配慮義務：果たされていない。
- ・過失相殺率：なし。

「安全配慮義務」という）を負っているものと解すべきである。（中略）右のような安全配慮義務は、ある法律関係に基づいて特別な社会的接触の関係に入った当事者間において、当該法律関係の付随義務として当事者の一方又は双方が相手方に対して信義則上負う義務として一般的に認められるべきものであつて、国と公務員との間においても別異に解すべき論拠はない」（最高裁判所の昭和 50 年 2 月 25 日判決）

このように、公的機関、民間企業においても、事業者の安全配慮義務違反が認定されている事例は、周知のように電通事件のみではなく、以下に案件判決 1 から 4 までに示すように少なからず認められ、事業者、人事労務担当者、産業保健スタッフにとって、対策が必要となっている。

このような判例は、氷山の一角であり、なお様々な事案があることが推定されるが、これらについて、現在、安西の法的整理（図 2）以外には

事案判例 3：東加古川幼稚園事件

- ・判決日時：平成 12 年 3 月 24 日
- ・裁判所：最三小決
- ・事案の概要：保母として勤務していた者が三カ月後に心身症で入院し、退職一カ月後に自殺した。
- ・判決：新しい環境、劣悪な労働条件、心身の疲労、責任感の強いことなどからうつ病に陥り自殺した。三カ月の過酷な勤務条件は十分うつ状態の原因となり得て、その回復期に自殺が多いことを勧告すれば業務と自殺の相当因果関係を否定できない。
- ・過失相殺率：80% (被災者の性格、心的要素による)

事案判例 4：大阪 17(ワ)5021 号

- ・判決日時：平成 19 年 5 月 28 日
- ・裁判所：大阪地判
- ・事案の概要：総合病院の麻酔科に勤務していた女性医師が自殺したことにつき、病院での過重な業務が主要な要因であるとして、病院長の安全配慮義務違反が認められた事例
- ・判決：安全配慮義務違反、労働時間管理義務違反、適正労働条件措置義務違反、健康配慮義務業務と被災者の自殺との間には相当因果関係あり。
- ・損害賠償額：約 3836 万円 + 3836 万円
- ・過失相殺率：30%

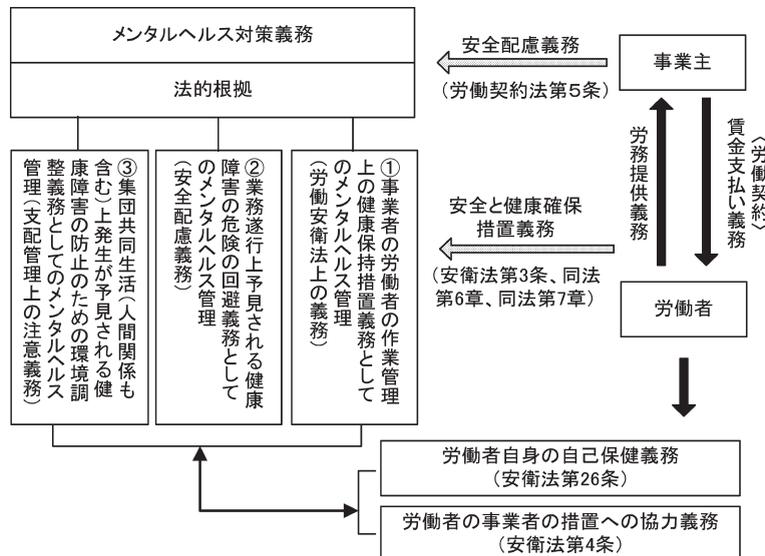


図2 企業労働者へのメンタルヘルス対策義務の法的根拠 (安西, 2010)

検討がなされておらず、事業者は具体的にどのような責務をどのような手段で果たすかは不明である。安西の法的整理を元に、現在の職場で実行可能な諸対策については、2008年より筆者がその試案を提出し、現在関係者によってさらに議論されているところである。多くの意見を反映しながら、職場に内在する危険が具現化されないような最低限のガイドラインの作成が急務であることを指摘しておきたい。

結 論

1. 現在の職場の状況を検討しながら、精神科医が一般臨床および精神科産業医として機能する際の障碍およびその克服の仕方の一案を提示した。
2. 事業者に課せられている安全配慮義務違反の事例を提示し、法律家の意見を参照しながら、安全配慮義務を果たすためのガイドラインが必要なことを述べた。
3. 現時点での利用可能な資源を勧告し、以下のような精神保健対策が安全 (健康) 配慮義務

を果たすために必要であることを述べた。

4. 安全（健康）配慮義務について、精神医療・保健学からの視点からは以下の諸対策が勘案されるべきであると思われた。
5. 精神医学・保健領域での安全（健康）配慮義務案を果たすためには、以下のような要素を含んだ諸対策が行われるべきと思われる。
 - 1) 事業者の意思の明確化
 - 2) 管理監督者の人事的・環境的管理責任の明確化と記録
 - 3) 衛生委員会の設置と実施
 - 4) 上司の部下指導の際の対人関係等を含む精神健康教育の実施
 - 5) 人事労務担当者の就労時間管理・過重労働等の職場環境の評価・改善の実施および記録・記録保存
 - 6) 性的いやがらせ・「ひどいいじめ」等を含む健康保健相談窓口の設置と衆知
 - 7) 精神科医等の専門家を含む産業医療スタッフの雇用と産業医療センターの設置
 - 8) 休養場所の設置および利用規定の明示
 - 9) 産業医等による過重労働者の問診，事後処置
 - 10) 社会的資源，外部検診機関，外部医療資源等についての情報提供
 - 11) 病気休暇，復職等についての事業場内規定の衆知など

文 献

- 1) 安西 愈：職場のメンタルヘルスと法的問題。医師向けメンタルヘルス事後指導研修会。全衛連，東京，2010
- 2) 荒井 稔：最近のうつ病論の問題点と未来への展望—うつ病における個体側要因の評価についての提言。日社精医誌，18；234-240，2009
- 3) 荒井 稔：心理的負荷による精神障害等に関するうつ病における個体側要因の検討。日本産業精神保健学会，平成20年度精神障害に係わるストレスと発症時期等に関する調査研究報告書。2009
- 4) 荒井 稔：うつ病等における脆弱性論等と職域での「安全（健康）配慮義務」に対する提言。精神経誌，112；218-225，2010
- 5) 岩出 誠：社員の健康管理と使用者責任。労働調査会，東京，2004
- 6) 草尾光一：業務起因性と安全配慮義務。日本法規出版，東京，2008
- 7) 西村健一郎，岩村雅彦編：社会保障判例百選。別冊ジュリスト。有斐閣，東京，2008
- 8) 富田武夫，牛嶋 勉：最新実務労働災害—労災補償と安全配慮義務。三協法規，東京，2006
- 9) 大内伸哉：最新重要判例200 労働法。弘文堂，東京，2009
- 10) 労災保険情報センター：現状における労災基準・対策と労災認定事例・民事裁判例。2008