

# 精神的不調に陥っていると見られる労働者に対する使用者の対応

——近時の最高裁判決と法と行政

小畑 史子

(京大大学教授)

昨年、最高裁判所は、日本ヒューレット・パカード事件判決において、精神的な不調のために欠勤を続けていると認められる労働者に対する無断欠勤を理由とする論旨退職処分を無効としたが、そのような労働者に対しては、精神科医による診断結果に応じ休職等の処分を検討し、その後の経過を見るなどの対応をとるべきであり、それをすることなく懲戒処分措置をとることは使用者の対応として不適切であると判示した。そこには第一に、精神疾患に罹患していると思われる労働者が自ら受診しない場合、使用者がいかんして医学的確証を得て適切な措置をとるか、第二に、医学的確証を得ていない状況で「精神的な不調のために欠勤を続けていると認められる」と判断するスキルをいかんして管理職に身につけさせるかという課題が存在する。労働安全衛生法の、事業者による健康診断や衛生委員会の活用、第12次労災防止計画の中で提示された、事業者による管理監督者と労働者への教育研修・情報提供の推進等は、労働者自身の気づきや使用者による悪化防止、管理監督者等のスキルの上昇を実現させようが、効果はまだ検証されていない。また、精神障害者の雇用を促進する障害者雇用促進法改正案と、障害者への合理的配慮の提供を事業主に義務づける、障害者権利条約への対応は、精神的な不調に陥っていると見られる労働者への対応に関する管理職や労働者の知識の乏しさという問題の解決に良い影響を与えうる。

## 目次

- I 精神疾患に罹患した労働者に対する解雇・懲戒等の効力
- II 精神的な不調ゆえに欠勤を続けていると認められる労働者に対する懲戒処分の効力——日本ヒューレット・パカード事件最高裁判決の検討
- III 精神的な不調に陥っていると見られる労働者に対する企業の対応に関する法と行政の動き

## I 精神疾患に罹患した労働者に対する解雇・懲戒等の効力

- 1 精神疾患に罹患した労働者の特徴と解雇・懲戒等

私傷病に罹患した労働者に対する解雇、休職期間満了時の自動退職・自動解雇、復職等は、長年労働法の領域で議論され、研究が蓄積されてきたテーマである<sup>1)</sup>。近年、私傷病の中でも精神疾患に罹患していると見られる労働者の解雇等の効力が、メンタルヘルスへの社会的関心の高まりとともに注目を集めはじめている。こうした労働者に対する対応を誤ると、症状の悪化、自傷等を引き起こすおそれもあり、慎重な対応が求められる。

精神疾患に罹患した労働者には、第一に、その疾患ゆえに通常と異なる言動をとることがある、第二に、病識がなく、また受診しないことがある、第三に、偏見を恐れ、罹患していることや治療を受けていることを秘匿することがあるという特徴がある。そうした労働者に対して、通常と異

なる言動を理由に解雇・懲戒することはできるだろうか。また、本人の同意もなく職場の周囲の者が本人の健康に関する情報を収集したり、家族に受診・治療を勧めたり、健康情報が不明なまま病気休職の措置を採ることは許されるだろうか。使用者が、当該労働者は罹患していないと誤解し、疾患への配慮をすることなく、形式的な評価に基づいて行った懲戒処分や解雇等の措置は違法とされるだろうか。

## 2 精神疾患以外の私傷病に罹患した場合との比較

私傷病たる疾患一般に罹患した労働者については、精神疾患以外の疾病による労務不提供を理由とする解雇は、将来にわたり重篤な状況が継続し労務提供が不可能ならば有効とされることが通説となっている<sup>2)</sup>。休職期間満了時に治癒していれば復職が認められるが、精神疾患以外の疾患の場合に、復職を望む労働者が治癒の立証責任を負うとする裁判例があること<sup>3)</sup>、「治癒」については、裁判例が、従前の職務を通常程度に行える健康状態に復したとき<sup>4)</sup>ととらえるのではなく、従前の業務に復帰できる状態ではないが、より軽易な業務には就くことができ、そのような業務での復職を希望する者に対しては、使用者は現実に配置可能な業務の有無を検討する義務がある<sup>5)</sup>という内容に変化していることを指摘する学説は多い<sup>6)</sup>。

裁判例の蓄積を見ると、これらの内容は、精神疾患に罹患した労働者についても同様と言える。

すなわち、解雇については、精神疾患に罹患した労働者の場合も、将来にわたり重篤な状況が継続し労務提供が不可能ならば解雇は有効であるとの流れがある<sup>7)</sup>。休職期間満了時の復職についても、精神疾患の場合も、完治（寛解）していない場合の自動退職・解雇は有効とされる<sup>8)</sup>が、診断書を提出しないケースで解雇・退職が有効とされている<sup>9)</sup>。また、従前の業務に復帰できる状態ではないが、より軽易な業務には就くことができ、そのような業務での復職を希望する者に対しては、使用者は現実に配置可能な業務の有無を検討する義務があるとした上で、復帰しても配置する場所がないことを理由とする解雇を有効と判断

する例も見られる<sup>10)</sup>。

問題は、前述の第二、第三の特徴との関連で、当該労働者の健康情報が労働者自身により十分に把握されず、また使用者にその都度すべて伝達されない場合があり、そのため、「将来にわたり重篤な状況が継続し労務提供が不可能」か否かや、復帰後の的確な対応の内容の判断が困難になることである<sup>11)</sup>。

## 3 精神疾患に罹患した労働者の通常と異なる行動と懲戒

第一の特徴として述べたように、疾病が原因で通常と異なる行動に出て、それを理由とした懲戒処分の効力が争われるのは、精神疾患以外の疾病に罹患した労働者については例がなく、精神疾患に罹患した労働者特有の問題と言える<sup>12)</sup>。

これについては近年、無断欠勤の原因が統合失調症であること、上司である管理職等が無断欠勤が自由意思に基づくものであることに疑いを抱くことが十分可能であったことが強く窺われることを踏まえ、懲戒免職処分は裁量権の濫用に当たるとした判決が出て注目されていた<sup>13)</sup>。

## 4 裁判例の傾向に関する学説の指摘

このような裁判例の蓄積に伴い、近年、業務に起因しない精神疾患に罹患した労働者に対する解雇、休職期間満了時の退職・解雇又は職場復帰、懲戒処分等の効力等に関する研究が進められてきたが、その中には、「企業（や使用者）は、精神疾患者を腫れ物のように取り扱うという対応や、反対に就業規則該当性に即して安易に普通解雇に処するというのではなく、どのくらい精神疾患者の非違行為により企業活動が阻害されてきたか、あるいは精神疾患者の家族との連携も含めて、どの程度まで懇切丁寧な対応や可能な手段を講じたかが、裁判上は問題とされることになるであろう」<sup>14)</sup>とするものがあつた。正当な理由のない欠勤、無断欠勤もそれが疾病に起因するというのであれば、重い懲戒処分をする前に、まずは受診・治療の道を探るべきというのが裁判例の傾向であると指摘するものもある<sup>15)</sup>。確かに、使用者側の「配慮」・「対応」に触れる判決は多い<sup>16)</sup>。

そのような中で昨年、精神的不調ゆえに欠勤を続けたと認められる労働者の処遇に関する注目すべき最高裁判決<sup>17)</sup>が出された。IIではこの検討を行う。

## II 精神的不調ゆえに欠勤を続けていると認められる労働者に対する懲戒処分の効力——日本ヒューレット・パッカート事件最高裁判決の検討

### 1 問題の所在

#### (1) 無断欠勤を理由とする懲戒処分の効力

無断欠勤を懲戒事由として掲げる企業は多く、無断欠勤を継続した労働者が懲戒解雇に処されることもある。従来裁判例では、債務不履行上の責任を超えて懲戒処分の対象となりうるのは、事前届出のない欠勤であるため「欠勤した者についての補充その他の労働力の配置変更等の処置が速やかにとれず、日常の生産活動に支障をきたす場合」に限られると解されてきた<sup>18)</sup>。欠勤が懲戒事由である無断欠勤に該当すると認められた裁判例として、再三の注意にもかかわらず事前の届出なしに半年間に遅刻24日、欠勤14日繰り返した事案<sup>19)</sup>等があるが、労働者が職務懈怠行為を繰り返し継続したか、会社側の注意に対し反省し改善しようとしたか等が懲戒事由該当性の判断の重要な要素となっている<sup>20)</sup>。

また、正当な理由があって欠勤の事前届出ができなかった場合には、それを無断欠勤と扱わず、懲戒事由にも該当しないとされていた<sup>21)</sup>。

(2) 形式的対応・柔軟的対応と懲戒権濫用法理問題なのは、無断欠勤をしている労働者が、私傷病の中でも精神疾患に罹患しており、I1で述べた第一・第二の特徴を有し、自ら病識を持って受診のうえ診断書を添えて欠勤届を提出するという行為に出ない場合や、職場に何らかの出勤を阻む障害があると誤信して出勤しない等の場合である。

このような労働者に対する使用者の対応としては、形式的対応、柔軟的対応、積極的対応の三つが考えられる。

形式的対応とは、労働者の無断欠勤の懲戒事由該当性、届出の不存在を形式的に判断し、精神疾患等の事情を考慮せずに懲戒処分を行う対応である。労働者自身の責任で行うべき健康管理に失敗し労務の提供という基本的義務を果たせなくなり、しかもそれを届け出るというルールも遵守できなくなった労働者を懲戒することは当然であるという考え方や、健康プライバシー尊重の観点から使用者が労働者の私傷病に干渉すべきではなく、ましてや精神疾患の場合、当該労働者が受診を勧められただけでも名誉を傷つけられたと感じたり<sup>22)</sup>、それが契機となって症状が悪化し自傷等深刻な状況に到ることも考えられ、また周囲に偏見の目で見られる等の可能性もある以上、使用者は進んで関与すべきでないという考え方にもとづき、こうした対応をとる使用者は存在する。

柔軟的対応とは、精神的不調が見られる労働者であるという状況に鑑み、「無断」か否かの判断において、やむを得ない事由により届出ができないケースとして特別な扱いをするという処理や、何らかの連絡等を届出があったと評価するという処理をして、処分を回避する対応である。

以上の「形式的対応」「柔軟的対応」は、懲戒権の法理との関係では、どのように整理されるであろうか。

懲戒処分が有効とされるには、懲戒の理由となる事由とこれに対する懲戒の種類・程度が就業規則上規定されており、労働者の問題の行為が懲戒事由に該当し、「客観的に合理的な理由」があると認められ(懲戒事由該当性)、該当する場合に当該行為の性質・態様や被処分者の勤務歴等に照らして懲戒処分が重きに失することはないか(懲戒処分の相当性)を判断するという順序を踏む<sup>23)</sup>。

無断欠勤が精神的不調のためであり、懲戒処分の効力が否定されるべきケースについて、使用者が形式的対応をして懲戒処分を行った場合、当該労働者の行為の懲戒事由該当性が肯定されとしても、その行為の態様に照らし懲戒処分の相当性が否定され、当該処分が無効となるとするか、または、労働者に精神的不調が認められることから、懲戒事由該当性自体を否定するかの、二つの手法が考えられる。使用者が柔軟的対応をとり軽

い処分とした（柔軟的対応をとり処分をしなかった場合は紛争も生じない）もののその処分の効力も否定されるべきケースも同様に、精神疾患に罹患した労働者の行為が外形的に懲戒事由に該当する以上、懲戒事由該当性を肯定せざるを得ず、懲戒処分の相当性の判断において労働者側の事情や使用者側の対応等を斟酌し相当性を否定するという手法も考えられるが、懲戒事由該当性自体を否定する手法も考えられる。

近時の裁判例には、懲戒事由該当性自体を否定し、そこから直接懲戒処分は無効という結論を導くものもあった<sup>24)</sup>。

### (3) 積極的対応

ところで、形式的対応をとらないとしても、柔軟な対応をとるにとどまり、処分を行わない選択をする場合、こうした選択に問題はないのであろうか。無断欠勤扱いをしないという処理は、労働者にとって懲戒処分を受けることがないという利益をもたらすが、数日欠勤したのみでは回復しないことが多く、治療を早期に受けることこそが精神疾患の完治には重要である。病識がなく、それゆえに受診することもない労働者は、治療を受けないために疾患が癒えず、また時の経過と共に進行し、ついには労務の提供が将来的にも完全に不可能となり、結局は柔軟な対応・温情的措置では済まされない局面に至ることも考えられる。

疾患の治療という根本的解決のためには、そうした労働者を受診に導き、その診断結果に応じた措置を採ることが望ましい。そうした考えに基づき、懲戒処分の対象となりうる労働者の行為が精神疾患に罹患したためと考えられる場合に、処分を行うのではなく、仕事から治療へとシフトさせるべく何らかの措置をとるのが「積極的対応」である。

これは、「形式的対応」の中で述べた、自らの健康管理は労働者自身の責任で行うべき事柄であるという考え方や、健康プライバシー尊重の観点から使用者が労働者の私傷病に干渉すべきではないという考え方で、正面から対立する。

この点に関連して最近重要な判示を行ったのが、日本ヒューレット・パッカート事件最高裁判決である。

## 2 日本ヒューレット・パッカート事件

### (1) 事実関係

本件の原告たる労働者 X は、顧客からビジネスプランを聞き取り、必要なハード・ソフトウェアを設計、製造して、コンピューターシステムとして導入するシステムエンジニアである。

X は、被害妄想など何らかの精神的な不調により、実際には事実として存在しないにもかかわらず、約 3 年間にわたり加害者集団からその依頼を受けた専門業者や協力者らによる盗撮や盗聴等を通じて日常生活を子細に監視され、これらにより蓄積された情報を共有する加害者集団から職場の同僚らを通じて自己に関する情報のほめかし等の嫌がらせを受けているとの認識を有していた。そのために、自らの業務に支障が生じており自己に関する情報が外部に漏えいされる危険もあると考え、被告たる勤務先の Y 会社に上記の被害に係る事実の調査を依頼した。

X は、その調査につき納得できる結果が得られず、Y 会社に休職を認めるよう求めたものの認められず出勤を促すなどされたことから、自分自身が上記の問題が解決されたと判断できない限り出勤しない旨をあらかじめ Y 会社に伝えた上で、有給休暇をすべて取得した後、「就業報告書」による欠勤届を出さずに約 40 日間欠勤した。

そのため、就業規則（欠勤多くして、正当な理由なしに無断欠勤引き続き 14 日以上に及ぶとき）に該当することを理由に、論旨退職処分を受けた。

X は、本件処分が無効であるとして、雇用契約上の地位の確認等を請求した。

### (2) 第一審判決

第一審判決<sup>25)</sup>は、Y 会社が X の依頼に対し、適正な調査を行い、その経過及び結果につき X に適切に説明していること、被害事実が認められなかった以上、出勤して労務を提供することに何らの支障もなかったことから、X には欠勤を継続する正当なあるいはやむを得ない理由はないと判断している。

また第一審判決は、Y 会社が、調査結果を踏まえ本件被害事実を理由とする欠勤を認めない旨明確にしていたこと、C 部長及び B マネージャー

が複数回、業務命令権の行使として出勤を指示していたこと、Xはこれを十分認識しつつ本件欠勤を継続したこと、Xが、本件欠勤にあたり就業規則に定める手続を履践した事実もないことから、本件欠勤は形式的にも実質的にも就業規則の欠勤の要件を欠いていたとして、「無断欠勤」に該当すると判断している。

そして、本件処分は社会的に相当な範囲にとどまるものであるとして、Xの請求のうち、判決確定日の翌日以降の賃金支払請求の部分は訴えの利益がないとして不適法却下とし、その余を棄却した。

### (3) 第二審判決の検討

第二審判決<sup>26)</sup>は、Xが欠勤を継続したのは、被害妄想など何らかの精神的な不調に基づくもので、就業規則の「傷病その他やむを得ない理由」によって欠勤することが可能であったし、Xには、Y会社に申告した被害事実が、自己の精神的な不調に基づく被害妄想であるなどという意識はなく、Y会社も、Xが申告した被害事実について、Xがこれを自己の精神的な不調に基づく被害妄想であるという意識を有していないことを認識していたが、C部長が、被害事実を固執し、休職しようとしていたXに対し、休職の申請についての質問に対して明確な回答をしていないばかりか、勧めていないとか必要ないなどと対応していたことなどを考慮すれば、Xの欠勤は就業規則63条の「やむを得ない理由により事前の届出ができない場合」に該当するということができ、またXは、C部長に対して休職届を出す方法を尋ね、調査結果が出るまでは欠勤を継続する意思を示し、人事部門に対して本問題の解決まで特例の休職を申請するなどしていることなどから、「適宜の方法で欠勤の旨を所属長に連絡」したものと認めることができるため、直ちに正当な理由のない欠勤に該当するということができず、これを無断欠勤として取り扱うのは相当でないと判断した。

Y会社の対応については、Xの欠勤に対して、精神的な不調が疑われるのであれば、本人あるいは家族、Y会社のEHS（環境・衛生・安全部門）を通じた職場復帰へ向けての働きかけや精神的な不調を回復するまでの休職を促すことが考えられ

たし、精神的な不調がなかったとすれば、Xが欠勤を長期間継続した場合には、無断欠勤となり、就業規則による懲戒処分の対象となることなどの不利益をXに告知する等の対応をY会社がしておれば、約40日間、Xが欠勤を継続することはなかったものとし、懲戒事由（無断欠勤、欠勤を正当化する事由がない）を認めることはできず、本件処分は無効と判断した。

懲戒処分を無効と判断する過程で、第二審判決は、職場復帰へ向けての働きかけや休職を促す、欠勤を長期間継続した場合に懲戒処分の対象となることなどを告知する等の対応をY会社がしていなかったという、Xが40日の無断欠勤に至ったことについてのY会社の対応の不適切さを考慮して処分の効力を判断した。懲戒処分の相当性ではなく、懲戒事由該当性を否定しているところに特徴がある<sup>27)</sup>。

最高裁判決は次に述べるように、第二審判決がここで述べた精神的な不調が疑われる場合の会社の対応につき、休職等に関する部分をことさらに取り上げ、クローズアップした<sup>28)</sup>。

### (4) 最高裁判決の検討

最高裁は、第二審判決同様、本件のXの欠勤につき懲戒事由該当性を否定したが、その内容は第二審判決と異なり、「このような精神的な不調のために欠勤を続けていると認められる労働者に対しては、精神的な不調が解消されない限り引き続き出勤しないことが予想される場所であるから、使用者であるYとしては、その欠勤の原因や経緯が上記のとおりである以上、精神科医による健康診断を実施するなどした上で（記録によれば、Yの就業規則には、必要と認めるときに従業員に対し臨時に健康診断を行うことができる旨の定めがあることがうかがわれる）、その診断結果等に応じて、必要な場合は治療を勧めた上で休職等の処分を検討し、その後の経過を見るなどの対応を採るべきであり、このような対応を採ることなく、Xの出勤しない理由が存在しない事実に基づくものであることから直ちにその欠勤を正当な理由なく無断でされたものとして論旨退職の懲戒処分の措置を執ることは、精神的な不調を抱える労働者に対する使用者の対応としては適切なものとはい

い難い。

そうすると、以上のような事情の下においては、Xの上記欠勤は就業規則所定の懲戒事由である正当な理由のない無断欠勤に当たらないものと解さざるを得ず、上記欠勤が上記の懲戒事由に当たるとしてされた本件処分は、就業規則所定の懲戒事由を欠き、無効であるというべきである」というものである。

この判決によれば、労働者が精神的不調のために欠勤を継続していると認められる場合については、使用者は「積極的対応」をとらずに、懲戒処分を行うことは不適切とされる。最高裁は、こうした状況にある労働者に対し行われた論旨退職の効力の判断において、自らの健康管理は労働者自身の責任で行うべき事柄であるという立場も、健康プライバシー尊重の観点から使用者が労働者の私傷病に干渉すべきではないという立場もとらなかったといえる。このことが実務に大きな衝撃を与えている<sup>29)</sup>。

Iで紹介したように、無断欠勤が精神疾患に起因し管理職等が自由意思に基づくものであることに疑いを抱くことが十分可能であったと強く窺われることを踏まえ、懲戒免職という重い処分を裁量権の濫用とした裁判例や、正当な理由のない欠勤、無断欠勤が疾病に起因するのであれば重い懲戒処分をする前に受診・治療の道を探るべきであるという学説が登場しており<sup>30)</sup>、本判決もその流れの中に位置づけることができる。メンタルヘルスの問題を抱える可能性をもつ労働者にとっては不安を減ずる内容である。

最高裁は、「精神的な不調のために欠勤を続けていると認められる労働者に対しては、精神的な不調が解消されない限り引き続き出勤しないことが予想される」と言い切っている。「精神的な不調のために欠勤を続けていると認められる」か否かの判断は場合によってはかなり微妙となるが、そうしたケースであっても管理者が見分けるスキルをつける必要があると言える。メンタルヘルスの問題を抱えた労働者に向き合う可能性のある使用者側としては、管理職等の対応スキルの研鑽、という大きな課題に取り組むこととなる<sup>31)</sup>。本最高裁判決の内容は、このような大きな課題を投げ

かけるものであるが、方向性としては望ましいと考える<sup>32)</sup>。

なお、本件では、Yの就業規則に、必要と認めるときに従業員に対し臨時に健康診断を行うことができる旨の定めがあることがうかがわれると指摘されていた。このような規定がない企業も存在すると考えられるが、後に述べるように、現行の労働安全衛生法の体系下では、健康診断の項目として、「自覚症状及び他覚症状の有無の検査」が含まれており<sup>33)</sup>、これにメンタルヘルス不調から生じる症状も含む場合がある。

本最高裁判決は、あくまで、懲戒処分についての判断である。それではたとえば、本件が懲戒ではなく解雇の事例であった場合、やはり、このような対応を採ることなく、解雇等の措置をとることは、精神的な不調を抱える労働者に対する使用者の対応としては適切なものとはいえないと評価されることになるのだろうか。解雇等の訴訟においても今後同様の判示がなされるか注視していく必要がある<sup>34)</sup>。

### 3 浮かび上がる課題

上記の検討からは、精神疾患に罹患していると思われる労働者が自ら受診しない場合に、使用者がいかにして罹患につき医学的確認を得て適切な措置をとるか、という問題、および医学的確認が得られていない中で、いかなる場合に「精神的な不調のために欠勤を続けていると認められる」としてよいのか等の判断を的確に行えるスキルをいかにして管理職に身につけさせるかという問題が抽出される。厚生労働省の調査によれば、事業場の中には、メンタルヘルスの問題への取り組み方がわからないとしているところもある<sup>35)</sup>。

現行の法と行政は、以上の問題に関してどのような対応しているだろうか。

### Ⅲ 精神的な不調に陥っていると見られる労働者に対する企業の対応に関する法と行政の動き

これらの問題に関しては、まず労働安全衛生法とその改正案、労働安全衛生法に基づき行政が展

開する労災防止計画を概観する必要がある。

わが国において労働者の精神的健康（メンタルヘルス）をいかに保護するかという問題は、主として、精神的健康に問題を生じて自殺に至った労働者に対する労災保険による補償の可否、使用者の賠償責任の有無という事後的な補償・賠償問題として論じられ、使用者の事後的な賠償責任との関係における限りで、企業が事前に果たすべき安全配慮義務の具体的内容が論じられるという形で議論されてきた<sup>36)</sup>。賠償からの逆算としての予防という考え方も一つの原因となって、企業の安全配慮義務と結びつけやすい第二次・第三次予防と比較して、特に第一次予防については議論の進展が遅れている<sup>37)</sup>。このような広い意味での精神的健康の問題について危険を早期に予防することを考えようとする、安全衛生という労働法の基本的な関心が、労働関係を取り巻くあらゆる環境・決定に拡大しうる<sup>38)</sup>。

また、これらの問題に関しては、労働安全衛生法のみにとどまらず、精神疾患罹患者に関連する法律を巡る多様な動きを検討する必要がある。

労働安全衛生法から順に検討していこう。

## 1 現行の労働安全衛生法

現行の労働安全衛生法 66 条 1 項は、事業者がその雇用する労働者に対し一般定期健康診断を行うべき義務を規定している。この健康診断の項目には、「自覚症状及び他覚症状の有無の検査」が含まれており（安衛則 44 条）、これにメンタルヘルス不調から生じる症状も含む場合がある。もっとも、具体的な手法は医師の判断に任されている<sup>39)</sup>。健康診断についてはその結果に基づき、事業者は、労働者の健康を保持するために必要な措置について医師の意見を聴かなければならず（66 条の 4）、その意見を勘案して、必要があると認めるときは、労働者の実状を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数減少等の措置を講ずる等しなければならない（66 条の 5）。

健康診断を担当した医師が、メンタルヘルスに留意しつつ適切な方法で検査を行い、メンタルヘルス不調を発見できた場合には、適切な措置がと

られることとなり得るが、そのような場合がどれほどあるかは不明である。

労働安全衛生法によれば、事業者は、健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対し、医師又は保健師による保健指導を行うよう努めなければならないとされている（66 条の 7）。事業場に所属する保健師の多くは、メンタルヘルス教育やメンタルヘルス不調者への対応に関わっているとの指摘もある<sup>40)</sup>。

平成 21 年 3 月 26 日基発第 0326002 号の行政通達「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」でも、健康診断実施時にメンタルヘルス不調を把握した場合に、66 条の 5 の事後措置や 66 条の 7 の保健指導の実施を徹底するよう指導等を行うこととされていた。

また、労働安全衛生規則 22 条 10 号は、衛生委員会の付議事項として、「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」を挙げている。これを受けて同行政通達においては、事業場におけるメンタルヘルス対策の重要な柱として衛生委員会または安全衛生委員会における調査・審議の徹底等が挙げられるとともに、「心の健康づくり計画」の策定についての衛生委員会等の重要性が指摘されている<sup>41)</sup>。前述のように、広い意味での精神的健康の問題について危険を早期に予防することを考えようとする、安全衛生という労働法の基本的な関心が、労働関係を取り巻くあらゆる環境・決定に拡大しうる。このような広がりをもつ問題であるからこそ、職場におけるストレスをめぐる情報交換・問題発見のための労使対話、労働者の側からの問題提起の重要性が高い。その意味で衛生委員会の果たする役割は大きい。しかし、衛生委員会等の関与に関する法の定めは、審議（労働安全衛生法 17 条以下）に関するものにとどまっており、調査に関する権限や、審議が行われないことの効果は明らかでない。また問題が生じた際の委員会への報告も、基本的には企業の自発的な決定に委ねられている状況であり（労働安全衛生法 66 条の 5 第 1 項・66 条の 8 第 5 項参照）、実際にこれらの組織の果たしている役割が大きいとは言えないものと思われる<sup>42)</sup>。

## 2 労働安全衛生法改正案

次に、平成22年12月22日に建議され第179回国会に提出された労働安全衛生法改正案を検討することにより、精神的健康の保持と健康プライバシーに関する国の方針を把握しよう。同改正案は解散と共に廃案となり、現在、新たな改正案が用意される方向にあるが、改正案の検討により国の方針を知ることができる。

改正案によれば、労働安全衛生法66条1項の「健康診断」の下には、「(精神的健康の状況に係るものを除く。以下この条及び次条において同じ)」という文言が加えられた。労働安全衛生法改正案66条の10は「事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師又は保健師による精神的健康の状況を把握するための検査を行わなければならない」とし、同2項は労働者のこの検査を受診する義務を規定し、同3項は事業者の、検査を受けた労働者に対する、当該検査を行った医師又は保健師から当該検査の結果が通知されるようにする義務、および、当該医師又は保健師が、当該検査を受けた労働者の同意を得ずに、検査の結果を事業者に提供してはならない義務を規定する。これにより、労働者は自らの精神的健康についての医学的情報を得ることとなり、精神疾患罹患の気づきが与えられ、自ら受診する道が開かれる。しかし事業者には検査結果は明らかにされない。労働者のプライバシーの保護が重視されているといえる<sup>43)</sup>。

同4項以下は、3項の通知を受けた労働者が医師による面接指導を受けることを希望する旨を事業者申し出た場合に、事業者が医師による面接指導を行わなければならないとし、面接指導の結果に基づき当該労働者の健康保持に必要な措置についての医師の意見聴取、医師の意見を勘案してその必要があると認めるときは就業場所の変更等の措置を講ずる等しなければならない、と規定しており、労働者が事業者に面接の申し出をすることを基軸に構成されている<sup>44)</sup>。

## 3 労災防止計画

精神疾患に罹患した労働者への対応に関する管

理職や労働者の知識の乏しさという問題の解決への模索が、労災防止計画に現れている。

平成25年2月25日に厚生労働省が発表した第12次労災防止計画には、メンタルヘルス対策が項目として掲げられ、「平成29年までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする」という目標と共に、まさに、「労働者自身によるセルフケアを促進するとともに、事業者による管理監督者と労働者への教育研修・情報提供の推進を図る」という方向性が書かれている。また、「取り組み方がわからないとしている事業場もあるため、事業者にこうした取組が行えるように支援措置を充実する。特に小規模事業場に対する支援の強化を図る」ともある。事例集をまとめ、「収集した職場復帰支援の事例について分析を行い、事業場の規模等に対応した職場復帰支援に係るモデルプログラムを作成する」ともある。「労働者のストレスへの気づきを促すようストレスチェック等の取組を推進するとともに、事業場内での相談体制の整備を推進する」ともある。

この計画が功を奏して、メンタルヘルスに関する知識を十分にもった管理職や労働者が増加し、事が生じてもモデルに沿って正確な対応が出来れば、早めの気づきと適切な対応が可能になる。

## 4 障害者雇用促進法改正案と障害者権利条約への対応

以上のように、労働安全衛生法の関係では、二つの課題につき十分な対応がとれているとはいえない状況であるが、精神疾患に罹患した労働者への対応に関する管理職や労働者の知識の乏しさという問題については、その解決に影響を与えうる重要なファクターが登場した。今(第183回)国会に提出される障害者雇用促進法<sup>45)</sup>の改正案、そして障害者権利条約批准への動きである。

### (1) 障害者雇用促進法改正の動き

平成25年3月14日、労働政策審議会障害者雇用分科会は、「障害者雇用促進制度における障害者の範囲等の見直し」という柱の中に「精神障害者の取扱い」という項目を立てた意見書を出した。その中では、「精神障害者を雇用義務の対象とすることについては、企業が精神障害者の雇用

に着実に取り組むことができるよう、十分な準備期間を設けることを前提とした上で、企業に対する大幅な支援策の充実を進めつつ、実施することが必要である」とされた。

報道によれば、厚生労働省労働政策審議会分科会は3月21日に改正案の要綱を「おおむね妥当」と判断し、これにより2018年4月から精神障害者の雇用を義務づける方針が定まった。報道各社は「現行法の雇用義務の対象は身体障害者と知的障害者であり、精神障害者の雇用を法定雇用率に算入することも認められている。2018年度に精神障害者の雇用義務が加わることにより法定雇用率は10分の数ポイント上昇する見通しであるが、企業の準備期間等を考慮し、国の企業支援策が不十分な場合、制度を弾力的に運用するための激変緩和措置も盛り込まれている」と報じている。「今回の改正案により、精神障害者を雇用し職場で受け入れる環境作りが、速いスピードで進む可能性が生じた」とのコメントも見受けられる<sup>46)</sup>。

精神障害者の雇用義務が規定された場合、受入のための職場環境の整備が迅速に進み、管理職や労働者間で精神障害者への対応に関する理解が深まり、受入後に経験が蓄積されることは確実である。それとともに、精神疾患やそれに罹患していると見られる労働者への対応に関するスキルも磨かれることとなる。同法の「障害者」の定義を広げる議論も行われていることから、動向が注目される<sup>47)</sup>。

## (2) 障害者権利条約批准への動き

周知のように、わが国は2007年に障害者権利条約に署名し、それを受けて障害者基本法(昭和45年5月21日法律第84号)の改正を行った(最終改正平成23年8月5日法律第90号)。障害者権利条約と障害者基本法改正の内容は、障害者の雇用に関する法制度に変革を迫るものである<sup>48)</sup>。

すなわち同条約は、雇用分野(27条)について、公共・民間部門での雇用促進(1(g)(h))等のほか、①あらゆる形態の雇用に係るすべての事項(募集、採用及び雇用の条件、雇用の継続、昇進並びに安全・健康的な作業条件を含む)に関する差別の禁止(1(a))、②公正・良好な労働条件、安全・健康的な作業条件及び苦情に対する救済に

についての権利保護(1(b))③職場において合理的配慮が提供されることの確保(1(i))等のための適当な措置をとることにより障害者の権利の実現を保障・促進することとされている<sup>49)</sup>。

前掲の意見書は、「障害者権利条約への対応」という柱も設け、「障害を理由とする差別の禁止」とともに、「障害者に対して、職場における合理的配慮の提供を事業主に義務付けるべきである」とし、「合理的配慮の枠組みについては、①施設・設備の整備、②人的支援、③職場のマネジメントに関する配慮といった枠組みで考えることが適当である」とする。合理的配慮提供の仕組みについては、「企業内での管理者や相談に応じる者、雇用現場の担当者には、研修などによって障害特性に対し十分な理解を促す仕組みとすることが必要である」とされている。

精神障害者についての合理的配慮に関する検討が現場で進められることは、現場の者が精神的不調を抱えていると見られる労働者に対する確かな判断を行うスキルを向上させることになる。

## (3) 精神的不調に陥っていると見られる労働者に関する問題への影響

障害者雇用促進法改正の動きと障害者権利条約への対応は、Iで指摘した、精神疾患に罹患した労働者の三つの特徴のうち、通常と異なる行動をとり企業秩序に違反することがあるという第一の特徴と、本人に病気の認識がなくまた受診しないため医学的情報が明らかにならないことがあるという第二の特徴との関係で、使用者が労働者の企業秩序違反が精神疾患のためにもたらされているとの判断を正確に行い、また医学的情報が得られない時点においても罹患の有無を判断し適切な対応を行うスキルを獲得する呼び水となる。

精神障害者の受入開始直後には、不慣れなためにトラブルが生じ周囲の反発が生まれる可能性もあるが、精神障害者とその個性を生かして組織に貢献する光景が見慣れたものとなれば、精神障害者が、遠い存在から身近な存在へと変わる。そうした意識の変化は、長期的に見れば、精神疾患に罹患したことを隠そうとする行動を減少させることにもなる。これは、Iで指摘した、精神疾患に罹患した労働者の三つの特徴のうち、偏見を恐

れ罹患していることや治療を受けていることを隠そうとする場合があるという第三の特徴からくる使用者の対応の困難さの減少につながる。

- 1) 根本到「解雇事由の類型化と解雇権濫用法理の判断基準」『日本労働法学会誌』99号52頁、岩出誠「健康配慮義務を踏まえた労働者の処遇・休職・解雇」『日本労働法学会誌』109号62頁、同「社員の健康管理と使用者責任」(2004年、労働調査会)、水島郁子「疾病労働者の処遇」日本労働法学会編『講座21世紀の労働法7健康・安全と家庭生活』(2000年、有斐閣)131頁、同「ホワイトカラー労働者と使用者の健康配慮義務」『日本労働研究雑誌』492号32頁、吉田美喜「疾病労働者の処遇」『労働法の争点第三版』243頁、和田肇「労働者の病気(私傷病)と解雇等」『法学教室』252号147頁、藤原稔弘「ドイツにおける疾病解雇の法理」水野勝先生古稀記念論集『労働保護法の再生』(2005年、信山社)439頁等。
- 2) 鎌田耕一「私傷病休職者の復職と負担軽減措置」山口浩一郎・菅野和夫・中嶋士元也・渡邊岳編『経営と労働法の理論と実務』(2009年、中央経済社)97頁、加藤智章「メンタル不調者をめぐる復職配慮義務の一考察」小宮文人・島田陽一・加藤智章・菊池馨実編『社会法の再構築』(2011年、旬報社)162頁、菅野和夫『労働法第10版』(2012年、弘文堂)557頁、畑井清隆「障害・病気と解雇」野田進・野川忍・柳澤武・山下昇編著『解雇と退職の法務』(2012年、商事法務)199頁、山下昇「労働者の適格性欠如と規律違反行為を理由とする解雇」同180頁、根本・前掲注1)論文55頁、吉田・前掲注1)論文242頁、岩出・前掲注1)論文62頁、道幸哲也・小宮文人・島田陽一『リストラ時代 雇用をめぐる法律問題』(1998年、旬報社)206頁等。
- 3) 西濃シェンカー事件・東京地判平22・3・18労判1011号73頁、それを支持するものに石崎由希子・本件評釈ジュリスト1433号137頁。山川隆一・北産機工事件評釈ジュリスト1183号183頁、岩出・前掲注1)論文66頁も労働者が負うとする。逆に、使用者が復職可能性の不存在を立証すべきとする見解として小宮文人『雇用終了の法理』(2010年、信山社)181頁、道幸・小宮・島田・前掲注2)書215頁。
- 4) 平仙レース事件・浦和地判昭40・12・16労民集16巻6号1113頁。
- 5) JR 東海事件・大阪地判平11・10・4労判771号25頁。
- 6) 菅野・前掲注2)書527頁、畑井・前掲注2)論文206頁、加藤・前掲注2)論文163頁、石崎・前掲注3)評釈137頁。もっともどの程度のレベルでの労務の遂行を前提とするか等については明らかになっていないと指摘するものに鎌田・注2)論文97頁以下。このような変化には、片山組事件最高裁判決の影響があったとするものに菅野・前掲注2)書527頁、岩出・前掲注1)論文64頁。詳細は拙著『裁判例が示す労働問題の解決』(2012年、日本労務研究会)63頁参照。
- 7) 門真・守口市分限免職処分取消請求事件・大阪地判昭62・3・16労判497号121頁、西部病院事件・東京地判昭50・4・24労判225号20頁。休職・復職後の解雇につき、復職後に治療をやめ、事故を起こしても相手の一方的過失によるものと主張し、上司の注意も聞かず「珍しい動物」扱いする等の状況に際し「精神……に障害がある……と認めたとき」に該当するとして行った解雇を有効とした事例として東京合同自動車事件・東京地判平9・2・7労経速1665号16頁、回復可能性があるにもかかわらず解雇したことが解雇権濫用とされた二事例としてJ学園事件・東京地判平22・3・24判例タイムズ1333号153頁、K社(カンドー)事件・東京地判平17・2・18労判892号80頁。岩出・前掲注1)論文62頁、畑井・前掲注2)論文217頁、拙稿・J学園事件解説・労働基準766号24頁。
- 8) N社事件・東京地判平23・2・25労判1028号56頁は有効とし、キャノンソフト情報システム事件・大阪地判平20・1・25労判960号49頁は無効とした。
- 9) 大建工業事件・大阪地判平15・4・16労判849号35頁、芦屋郵便局事件・大阪高判平12・3・22判例タイムズ1045号148頁。
- 10) 農漁信金事件・東京地判平16・3・26労判876号56頁。なお復職後の配転が問題とされた事例として米子市立中学校教諭配転事件・鳥取地判平16・3・30労判877号74頁。
- 11) 門真・守口市分限免職処分取消請求事件・前掲注7)判決、東京合同自動車事件前掲注7)判決、キャノンソフト情報システム事件・前掲注8)判決、N社事件・前掲注8)判決等参照。
- 12) 解雇の事例ではあるが、原告が真実とは言えない強制わいせつ被害を受けたと主張し上司に対し「地獄へ落ちろ」などと述べたり事務所まで首を吊ると言ったりするなどしたことから職場秩序を乱し会社の名誉を毀損したこと等を理由に解雇されたことにつき、原告労働者の行動が精神疾患の悪化の影響下にあるものと考えられることから被告は相当程度慎重な対応をすべきであったとしつつ、精神疾患発症について被告に責任を負うべき事情がなく業務上の疾病による休業と認められることもできないから、労基法19条の解雇制限に服するものではなく、原告の奇矯かつ非常識な言動からして信頼関係修復も不可能と考えたのも無理はないとして、従業員として勤務させることが不適格としたのであり解雇権濫用に当たらないとした事例(X社事件・東京地判平23・1・25労経速2104号22頁)等がある。
- 13) 国・気象衛星センター事件判決・大阪地判平21・5・25労判991号101頁。
- 14) 春田吉備彦「職場における精神疾患者をめぐる判例分析と労働法上の課題」前掲注1)『労働保護法の再生』466頁。
- 15) 岩出誠・日本ヒューレット・パッカー事件最高裁判決評釈・ジュリスト1451号118頁。
- 16) 国・気象衛星センター事件・前掲注13)判決、K社事件・前掲注7)判決、J学園事件・前掲注7)判決は配慮がなされていたことに触れていた。米子市立中学校教諭配転事件・前掲注10)判決は配転につき配慮がないとし、芦屋郵便局事件・前掲注9)判決は五割軽減措置の特例を受けても勤務できなかったことを指摘し、豊田通商事件・名古屋地判平9・7・16労判960号145頁は、「かなりの規模の会社であれば、精神健康管理のための具体的な対策をとることが当然であるとする社会通念が成立しているとはまではいえることができない」として、従業員の精神健康管理について具体的な対策をとっていないから解雇権濫用であるとの原告の主張を退けつつ、治療に協力的な態度をとっていることや親族に専門医の治療を受けるよう原告を説得してほしいと依頼し、職場での精神衛生的立場から十分説明したことから普通解雇は解雇権濫用とはいえず有効であるとした。
- 17) 日本ヒューレット・パッカー事件・最二小判平24・4・27労判1055号5頁。判例紹介・評釈として島田裕子・民商法雑誌147巻2号244頁、中益陽子・ジュリスト1453号221頁、山下昇・法セ693号145頁等。石井妙子・労経速2148号2頁も参照。
- 18) 三菱重工工業事件・長崎地判昭47・1・31労民集23巻1号1頁。長谷川珠子・日本ヒューレット・パッカー事件二審判決評釈ジュリスト1439号129頁。
- 19) 東京プレス事件・横浜地判昭57・2・25判例タイムズ477号167頁。

- 20) 長谷川・前掲注18) 評釈129頁。
- 21) 日本気象協会事件・東京地判昭48・12・7 労判191号52頁、五稜ハイヤー事件・函館地判昭48・12・21 労判193号47頁、長谷川・前掲注18) 評釈129頁。
- 22) 東京合同自動車事件・前掲注7) 判決は、家族をだまして無理矢理入院させたという文書を数回送りつける等した労働者に対する普通解雇が有効とされた。マール事件・東京地判昭57・3・16 労判383号23頁では、母親の同意を得た上で精神病院に入院させ休職処分としたことが不法行為に当たらないとされた。健康プライバシーについては、『季刊労働法』209号の、保原喜志夫「労働者の健康情報の管理について」『季刊労働法』209号13頁、砂押以久子「労働者の健康情報とプライバシー」同21頁、中嶋士元也「健康情報の処理過程における法律問題」同2頁の特集がある。
- 23) 菅野・前掲注2) 書502頁。
- 24) 日本ヒューレット・パッカー事件・東京高判・平23・1・26 労働判例1025号5頁。それを支持するものに長谷川・前掲注18) 評釈130頁。
- 25) 東京地判平22・6・11 労働判例1025号14頁。
- 26) 前掲注24) 判決。
- 27) 長谷川・前掲注18) 評釈130頁。
- 28) 岩出・前掲注15) 評釈117頁。
- 29) 岩出・前掲注15) 評釈117頁は、「片山組事件(最判平成10・4・9 労判736号15頁)に匹敵する重大な影響が予想される」とする。
- 30) 国・気象衛星センター事件・前掲注13) 判決。岩出・前掲注15) 評釈118頁。
- 31) 特に、傷病休職は賃金、退職金、昇給等様々な不利益をもたらす面があり、慎重な配慮が必要であること、通常は医学的所見に基づき適切な対応が求められ、それらの要件を欠けば、休職に付したことが違法とされることがあると指摘されている(岩出・前掲注15) 評釈119頁)。
- 32) これが使用者にどれほどの負担となるかについては、使用者が受診を勧めるなどそうした対応をとってから懲戒することも多く、過大な負担とはならないとされている(岩出・前掲注15) 評釈119頁)。
- 33) 労働安全衛生規則44条。
- 34) 岩出・前掲注15) 評釈119頁。片山組事件前掲注29) 判決がJR東海事件・前掲注5) 判決に大きな影響を与えたことに鑑みると、このような可能性は低いとは言えまい。
- 35) 平成25年2月25日第12次労災防止計画参照。椎葉茂樹「我が国のメンタルヘルス対策の現状と課題」『Business Labor Trend』456号3頁、郡司正人「職場のメンタルヘルスの実態——アンケート調査から」同14頁も参照。
- 36) 笠木映里「労働者の精神的健康の保護——安全衛生問題の射程の拡大と従業員代表の役割に関する一試論」荒木尚志・岩村正彦・山川隆一編『労働法学の展望』(2013年、有斐閣)357頁。
- 37) 笠木・前掲注36) 論文357頁。
- 38) 笠木・前掲注36) 論文372頁。
- 39) 岩出誠「メンタルヘルス検討会報告に見るメンタルヘルス問題の今後の課題」『季刊労働法』233号19頁。
- 40) 岩出・前掲注39) 論文20頁。なお、労働安全衛生法66条の8は、労働時間の状況その他の事情が労働者の健康保持を考慮して厚生労働省で定める要件に該当する労働者に対する医師による面接指導をする事業者の義務を定め、同66条の9は、事業者が、それ以外の労働者であって健康への配慮が必要な者について厚生労働省令で定めるところにより必要な措置を講ずるよう努めなければならないことを定めている。
- 41) 笠木・前掲注36) 論文372頁。原谷隆史「こころのケア——職場は何をしたらよいか」『Business Labor Trend』456号9頁、椎葉・前掲注35) 論文5頁も参照。
- 42) 笠木・前掲注36) 論文373頁。
- 43) 濱口桂一郎「メンタルヘルスの労働法政策」『季刊労働法』232号167頁。
- 44) 濱口・前掲注43) 論文167頁。根本到「メンタルヘルス及び受動喫煙防止策と労働法」『法律時報』1057号43頁、三柴文典「安衛法改正の展望」(2011年、労働調査会)、椎葉・前掲注35) 論文8頁も参照。
- 45) 「障がい者」の表記については、法律名が障害者雇用促進法であることから、本稿では「障害者」を用いる。
- 46) 日本経済新聞2013年3月22日朝刊社会面、同2013年3月21日夕刊1面等。
- 47) これに関する文献として永野仁美「障害者雇用政策における障害者の範囲——フランスにおける障害認定制度を通じた基礎的検討」荒木・岩村・山川編・前掲注36) 書79頁。
- 48) 狩俣正雄『障害者雇用と企業経営』(2012年、明石書店)46頁、拙稿「障害者の労働安全衛生と労災補償」荒木・岩村・山川編・前掲注36) 書389頁。
- 49) 狩俣・前掲注48) 書63頁、松井亮輔＝川島聡編『概説障害者権利条約』(2010年、法律文化社)345頁。

おばた・ふみこ 京都大学大学院人間・環境学研究科教授。最近の主な著作に『裁判例が示す労働問題の解決』(2012年、日本労務研究会)。労働法専攻。