

医師に意見聴取する際に必要な情報が欠けていたため適切な助言がされなかったことに過失があったとした例

NTT東日本北海道支店事件(差戻審)

第1審 札幌地裁 平成17年3月29日判決(労判893号93頁)

第2審 札幌高裁 平成18年7月20日判決(労判922号5頁)

最高裁第1小法廷 平成20年3月27日判決(労判958号5頁)

差戻審 札幌高裁 平成21年1月30日判決(労判976号5頁) (本判決)



安西法律事務所 弁護士 木村恵子

きむら けいこ ● 安西法律事務所 所属。専門は労働法関係。近著は「労働法実務Q&A全800問(共著・労務行政研究所編)」など。

本判決は、前号で取り上げた、基礎疾患を有する被災者が、業務上の過重負荷により急性心筋虚血で死亡したことにつき遺族が会社に対して損害賠償を請求した事案の最高裁判決後の差戻審判決である。本判決では、被災者の宿泊出張に関して健康管理医が意見を述べるうえで必要な情報が一部欠落したため適切な助言がされなかったことに会社の責任を認めた。昨今、就業に関して産業医等、医師の意見を聴取する場面も多く、実務上参考となる裁判例であろう。

1. 事案の概要

(※当事者等については前号と同様であり重複するため、本号では省略する。)

1) 本判決において認定された事実関係

- (1) 被災者(以下「A」という。)は、昭和37年日本電信電話公社に入社し、その後、雇用関係は控訴人NTT東日本(以下「Y」という。)に引き継がれた。
- (2) Aは、平成5年、職場の定期健診で異常を指摘され、陳旧性心筋梗塞と診断された。その際、Aには虚血性心疾患の危険因子となる家族性コレステロール血症が認められた。Aは、冠状動脈血管形成術の手術を受けるなどしたが2枝障害は改善されず、内服治療を続けた。
- (3) Yには従業員の健康管理規程があり、Aは、「要注意(C)」の指導区分に該当すると判断された。「要注意(C)」は、原則、時間外労働や宿泊出張は命令せず、やむを得ぬ理由で命令する場合は、組織の長と健康管理医が協議をして決めることとなっていた。
- (4) Yでは、平成13年4月以降、構造改革が進められ、Aらが従事した基幹業務を新会社に委託することとなった。これに伴い、平成14年3月末時点で50歳以上の従業員に対して、Yを退職して新会社に移り、賃金は低下するが最長65歳まで雇用継続する繰延型ま

たは一時金型か、あるいはYとの雇用契約を継続して新しい業務に従事する「60歳満了型」かを本人に選択させることとした。

(5) Aは、「60歳満了型」を選択したため、平成14年4月法人営業部門に配置換えとなり、法人営業に必要な技術習得のための研修(以下「本件研修」という。)参加を命じられた。本件研修は、札幌や東京での宿泊を伴う2ヶ月にわたるものであった。

(6) Yの健康管理医は、研修前に実施されたAの上司との面談や研修期間中のAとの面談で、Aが研修に参加することに問題ないと確認していた(ただし、本判決は、健康管理医が出張が連続することまで把握して意見を述べたと認めるに足りる証拠はないとしている。)

(7) 本件研修は、所定労働時間内で実施され、休日も付与されていたが、Aの生体リズムや生活リズムには大きな影響が出たことがうかがわれた。

(8) Aは、研修期間中の平成14年6月7日、札幌研修終了後旭川の自宅に戻り、日曜日である同月9日墓参りにでかけ、同所で急性心筋虚血により死亡した。

2. 訴訟遂行状況

第1審は Yは、Aの本件研修参加を決定する際、よ

り慎重な対応が必要であったとして、Yの不法行為責任を認めた。

第2審も、第1審の判断を維持した。

上告審(最高裁)は、原審が、過失相殺類推適用をしなかった点を違法として、原審に差し戻した。

(※各判決の要旨は、前号を参照してください。)

3. 本判決(差戻審判決)要旨

本判決は、Aの死亡と業務との因果関係、過失又は安全配慮義務違反の有無及びYの責任割合について以下のように判断した。

1) 業務とAの死亡との因果関係

Aには、家族性コレステロール血症があり、心筋梗塞に罹患しやすい素因を有していたところ、平成5年には心筋梗塞に罹患し、治療を継続してきたものの、基礎疾患が増悪し、急性心筋梗塞により死亡するに至った。

基礎疾患が、自然的経過を超えて増悪するに至った要因として、①長期間にわたり出張が連続する形で本件研修を受けたこと、②Yの構造改革に伴い、雇用形態の選択について悩み、また、新たに担当する仕事へ

の不安等により、精神的ストレスが増大したことがある。

2) Yの過失または安全配慮義務違反の有無

1)の精神的ストレスは、個人差が大きく、精神的ストレスによる健康への影響も回避する対策が確立しているものではなく、精神的ストレスを生じさせた原因自体が違法なものでない限り、使用者に過失または安全配慮義務違反があるとは言えない。^①

他方、1)の宿泊出張が連続したことについては、事前に健康管理医が意見を述べる上で必要な情報が一部欠落していたため、医学的立場から出張に制限を設けたり、条件を付して実施させたりするための助言がされなかったものと推認される。したがって、この限度では、Yに過失または安全配慮義務違反があるということができる。^②

3) Yの責任割合

Aの死亡については、基礎疾患の存在が原因の大半を占め、長期間にわたる出張の連続により疲労の回復が不十分となり基礎疾患を自然的経過を超えて増悪させたことは、Aの死亡原因のうち30%とするのが相当であり、Yはこの限度で責任を負う。

ワンポイント解説

1. 医師の意見聴取に際しての情報提供

Yでは、健康管理規程等を定め従業員の健康保持増進に努めていたことがうかがえるところであるが、本判決は、下線②のように、医師の意見聴取に際し、Yが、本件研修に関して十分な情報提供がなされていないことに過失があるとした。医師の意見聴取に際し、業務の内容等が正確に伝えられなければ適切な医学的意見の聴取が難しいことは、本判決が指摘するとおりではあるが、医学の素人である事業主側からすれば、医学的判断に際し、どのような情報が必要であるかは判断し^{がた}難しい面もあろう。そのため、医師の意見聴取に際しては、医師の側から、医学的判断に必要な項目を列挙し、事業主から積極的に情報提供を求める仕組みを構築することも一考であろう。

なお、本年6月1日より、改正労働安全衛生規則

が施行され、各種健康診断の有所見者について医師等が就業上の意見具申を行う上で必要な労働者の業務に関する情報提供を求めた場合に、事業者がこれを提供することが義務づけられていることも、留意すべきであろう(同規則51条の2)。

2. 配転等に伴う心理的負荷等について

本判決は、Aの雇用形態の選択にかかる悩みや新たな仕事への不安等が精神的ストレスになり、基礎疾患を増悪する一因となったとしながらも、上記下線①のように、精神的ストレスを生じさせた原因が違法でない限り、使用者に過失等はないと判断した。Yが新たな業務に実際に就業する前であったこともかかる判断となった一因であろう。なお、「心理的負荷による精神障害の認定基準」¹⁾では、「配置転換があった」「転勤した」こと等は、いずれも心理的負荷が「中」となる出来事とされている点には留意すべきであろう。

1) 「心理的負荷による精神障害の認定基準について」(平成23年12月26日付け 基発第1226第1号)。