

こころのサポーター

従業員に対し、日頃の生活状況、職場環境に関するご質問にお答えいただき、個々人に心の健康づくりのアドバイスをお届けします。また、部署毎の統計資料も作成致しますので、職場環境改善への対策立案も可能になります。

ドクターオブドクターズネットワーク

医学界の各専門分野を代表する名医がメディカルコンサルテーションやセカンドオピニオンを実施、専門医の紹介も行います。また、24時間・年中無休の電話健康相談、医療関連情報提供サービスを通じて、健康ライフをサポートします。

セクハラ、パワハラ、アカハラ相談室

経験豊富な相談員が窓口となり、苦情や相談に対して柔軟、かつ適切な対応を行います。外部相談窓口を設けることで、安心して相談できる環境が整い、結果的に早期対応が可能となります。

人事・労務ホットライン

心理及び労務の専門家が、退職者・復職者への対応に関するアドバイスや就業規則上の問題解決の為にアドバイスをいたします。

こころの専門医ネットワーク

復職判定について、精神科・心療内科の名医が復職に関するセカンドオピニオンを実施、中立の立場で復職に関する意見書を提出します。当社専門スタッフが復職に関して人事・労務部門をサポートします。

法律相談サービス

不動産やお金に関する法的問題、交通事故など、法律に関するプライベートな相談に対し、経験豊富な弁護士がアドバイスをいたします。Eメール、FAXによる24時間受付で、必要に応じて面談での相談も可能です。

コンプライアンス通報・相談窓口サービス

通報窓口代行サービスのほか、法的な悩みにも対応できるよう提携法律事務所による通報法律相談サービスを行っています。これは、通報代行業務と公益通報に関する相談窓口を兼ねたアウトソーシングサービスです。

定期訪問カウンセリング

心理カウンセラーが定期的に事業所を訪問し、「個人カウンセリング」や「人事労務担当・管理職へのコンサルティング」「産業保健スタッフ・人事労務担当との連携、会議への出席」「職場復帰支援」を行い、企業におけるメンタルヘルス対策を、より有効かつ効果的にサポートいたします。

メンタルヘルス研修サービス

組織の生産性向上やメンタルヘルス対策を推進する上で、「研修」は重要な取り組みのひとつです。企業や団体ごと、職種や職場ごとに抱えている課題や問題点に合わせた研修を実施することで、メンタルヘルスの理解が深まり、組織全体の生産性向上へとつながっていきます。

「医療機関情報」を一般公開しましたのでご自由にご利用ください

[リンクして頂くURL] T-PEC医療機関検索 <http://t-pec.jp/>

- 日本全国(約16万件)の「専門病院」「大学病院」「地域の病院」「クリニック(開業医)」等が無償で検索できます。
- 専門医療検索ができます。
「小児科系」「産婦人科系」「内科系」「耳鼻咽喉科系」「眼科系」「整形外科系」「外科系」「歯科系」「泌尿器科系」「皮膚科系」「脳神経外科系」「麻酔科系」

- 「人間ドック」と「メンタルヘルス」専門の検索ページがございます。
 - 先進医療に関する情報を検索できます。
- ……お気軽に、ご利用ください。



NTTドコモ、au、ソフトバンクの携帯電話からのアクセスは、上記のQRコードをご利用ください。

※PCおよび携帯電話の両者ともに、上記のURLにてアクセス可能です。但し、一部、PCおよび携帯電話では、インターネットブラウザの種類・バージョンまたは、機種等により、ご利用頂けない場合がありますので、予めご了承ください。また、病院等の詳細情報の表示画面においても、地図表示の機能が対応されていない場合がありますので、合わせてご容赦願います。

ティーペック EAPニュース **TEN** 2012年4月15日 第21号 発行/ティーペック株式会社
※本紙掲載記事の無断転載・複製を禁じます。

本社 〒101-0021 東京都千代田区外神田5丁目2番1号 Sビル TEL. 03-3839-1100(代) FAX. 03-3839-1156
営業部 〒110-0005 東京都台東区上野5丁目6番10号 台和上野ビル TEL. 03-3839-1100(代) FAX. 03-3839-1101
新宿支店 〒151-0053 東京都渋谷区代々木2丁目2番13号 新宿TRビル5F TEL. 03-3839-1626(代) FAX. 03-5371-0831
大阪支店 〒541-0048 大阪府大阪市中央区瓦町2丁目6番6号 ミラータワービル TEL. 06-6226-5611(代) FAX. 06-6233-8758

URL <http://www.t-pec.co.jp/>

特集

精神障害の新労災認定基準と パワーハラスメント対策

先端レポート

労働安全衛生法改正により義務化の
「メンタルチェック」

健康キーワード

自殺対策強化月間

法律相談Q&A

精神疾患で長期病休中の社員の
休職満了期間が切れる。
復職条件が満たされていないときは
自動的に退職として問題はないか？

派遣社員だが、派遣先での
パワハラが原因でうつ状態になり欠勤した。
それを理由に契約を打ち切られたが、
仕方がないことなのか？

職場事情に即した新労災認定基準と求められる対策

近年、パワーハラスメントやセクシュアルハラスメントなど新しい労働紛争が増加し、社会問題となっている。厚生労働省では、自殺者やメンタル不調者の増加との関連性からこの状況を重く見て、2011年12月、精神障害の労災認定についての新基準「心理的負荷による精神障害の認定基準」を公表した。また、現在、厚生労働省「職場のいじめ・嫌がらせ問題に関する円卓会議」によって、「職場のいじめ・嫌がらせ」「パワーハラスメント」について議論が重ねられており、近々対策等について提言を取りまとめている。

今号では、労災認定の新基準と、その背景となる職場のストレス事情、そして今後職場で求められる対策などについて考察したい。

短期間で急速に大きな問題となった職場での「いじめ・嫌がらせ」

現状に即した新しい指標となった新労災認定基準の前に、まずその背景となる職場のストレス事情を見てみたい。

近年、職場では、セクシュアルハラスメント（以下セクハラ）やパワーハラスメント（以下パワハラ）といった不当な「いじめ・嫌がらせ」が顕在化し、社会問題となっている。

各都道府県労働局などへの民事上の個別労働紛争相談件数は、2010年度で24万6,907件。8年前の2002年度から約2.4倍も増加している。また、相談内容の内訳では、職場の「いじめ・嫌がらせ」に関する相談が全体の16%（約39,500件）で、トップの「解雇」に関する相談の次に多いものとなっている。2002年度の6.4%（約6,600件）とくらべると、約6倍と大幅増。短期間で急速に大きな問題になっていることがわかる。

職場の「いじめ・嫌がらせ」が、特定の人だけでなく労働者の誰もが関わる可能性があるという調査結果も報告されており、それを裏付けるデータともいえるだろう。

重要課題としてとらえられる一方、対策が思うように進まないのが実情

東証一部上場企業を対象に行われたパワハラの実態調査では、8割を超える企業が経営上の重要な課題としてこの問題をとらえている。

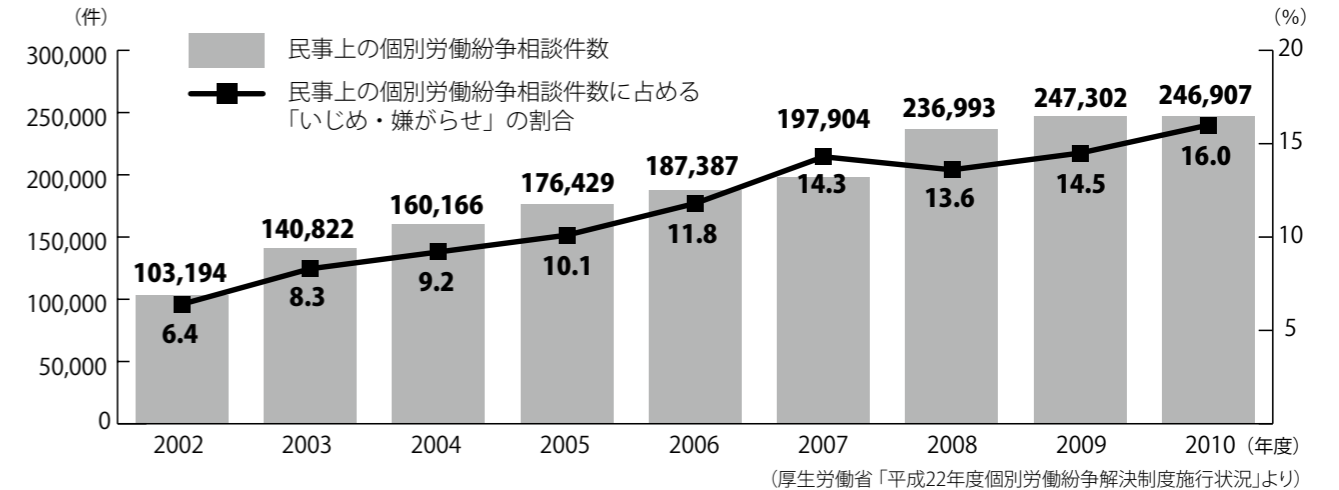
仕事に対する自信と意欲の喪失、うつ病発症などメンタルヘルスへの悪影響、それによる休職・退職など、いじめ・嫌がらせ、パワハラによって人格を傷つけられた従業員のほか、加害者やその周囲の人々まで、生産性低下につながるさまざまな問題が予想されるからである。

しかし一方では、ひと口にパワハラと言っても、どこまでが指導でどこからがハラスメントになるのかの境界線が難しい側面もあることなどから、現場ではすんなり問題対策が進まないという悩みを抱えている企業も少なくないというのが実情のようだ。

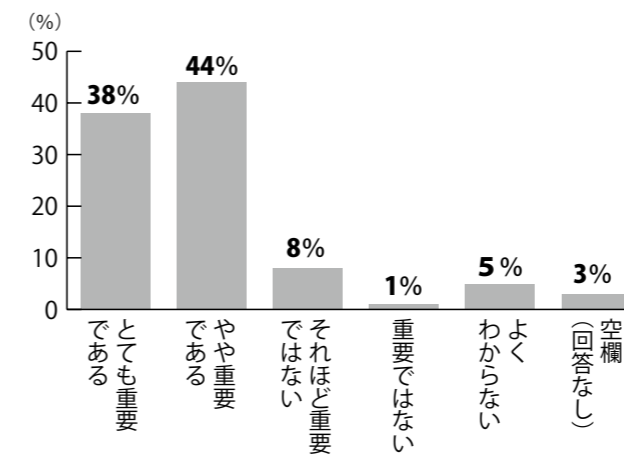
パワハラ問題に対する取り組みの重要性が高まる

いじめ・嫌がらせ、パワハラに関する労働紛争相談件数の増加に比例し、訴訟問題も増加している。さらに判決でも「パワーハラスメント」とい

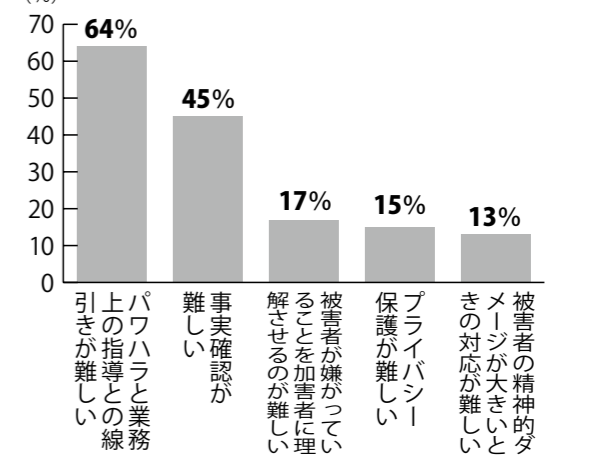
グラフ1 都道府県労働局等への相談件数の推移



グラフ2 パワハラ対策が経営上必要であると思うか



グラフ3 パワハラが起きたときに対処が困難と感じること(複数回答)



う言葉が使用された例も出てきているなど、職場の「いじめ・嫌がらせ」問題が顕著になってきている事態を受け、厚生労働省は「職場のいじめ・嫌がらせ問題に関する円卓会議」を開催。その「ワーキング・グループ報告」がすでに公表されているが、職場のパワハラ等の問題について、予防・解決に向けた提言が今後まとめられる予定である。

「ワーキング・グループ報告」によると、職場のパワハラとは「同じ職場で働く者に対し、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景

に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える、または職場環境を悪化させる行為」としている。地位を利用した上司から部下へのいじめ・嫌がらせだけでなく、同僚間あるいは部下から上司に対する行為も対象となる。

職場の誰もが関わり得る「いじめ・嫌がらせ」「パワハラ」問題は、従業員同士の個人間の問題として簡単に解決できないようなケースが増えてきているいま、この問題に対する取り組みの必要性が高まり、対策法の構築は必要不可欠となっていると言えよう。

現代のストレス事情、労災問題に 即した新たな労災認定基準

以上のように、パワハラやセクハラなど、原因となる職場でのストレスはここ数年で一気に多様化し、労働紛争も変化。精神障害の労災請求件数も右上がり急増するなか、2011年12月、労災認定の新たな指標となる「心理的負荷による精神障害の認定基準」が厚生労働省より公表された。

これまで、心理的負荷による精神障害の労災認定については、1999年に定められた「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」をもとに判断が進められてきた。

しかし、労災件数が急増し、前述の労災問題の変化によりパワハラ、セクハラについての具体的な判断基準が求められていたことや、労災認定の審査に平均約8.6か月という長い期間がかかっていたことなどから、現状に即した形で、できるだけ迅速に認定審査を進めていくための新たな基準が必要とされていたのである。

心理的負荷表によりストレス具合を 明確に判断することが可能に

新たに定められたその労災認定基準だが、以下がおもな改正のポイントとされている。

- わかりやすい心理的負荷評価表（ストレスの強度の評価表）の活用
- いじめや嫌がらせ、セクハラなどのように、出来事が繰り返されるものについては、その開始時からのすべての行為を対象として、心理的負荷を評価
- 精神科医の合議による判定を、判断が難しい事案のみに限定
労災の認定要件としては、対象疾病を発病していること、対象疾病の発病前おおむね6か月の

間に業務による強い心理的負荷が認められること、業務以外の心理的負荷及び個体側要因により対象疾病を発病したとは認められないこと、という3つの要件をすべて満たすことが必要となる。

ここで、業務による強い心理的負荷はどの程度なのかが重要となるが、従来の基準ではおおまかであったストレスの度合いについて、「心理的負荷評価表」を用いることで、従来より明確に判別しやすくなった。

心理的負荷表については、前号の「健康キーワード」でも触れているが、ストレスの強度を「強」「中」「弱」の3段階に区分し、具体的な数値を示しており、総合評価が「強」と判断された場合には、「業務による強い心理的負荷が認められる」認定要件を満たすことになる。また、セクハラについての具体例と判断基準を明確にしているほか、「ひどい嫌がらせ、いじめ、または暴行を受けた」という項目も追加されており、心理的負荷の強度については最高レベルのⅢとされている。これにより、いままであいまいとして認定されにくかった職場におけるいじめや嫌がらせ、パワハラ、セクハラを事例とする労災紛争が、大幅に改善される期待がもたれている。

明確化された新判断基準を 労災トラブルの予防対策に活用

新認定基準で、いじめや嫌がらせ、パワハラ、セクハラについて、一時の出来事にとどまらず、何度もくり返されるケースがほとんどであることから、うつ病などの対象疾病を発病する6か月よりも前にその出来事が始まっており、発病までの6か月以内の期間継続している場合は、開始時からのすべての行為を評価の対象とすることもつけ加えられている。

また、時間外労働時間についても、強い心理的

負荷となる具体的な数値を次のように明示している。

- 発病直前の連続した2か月間に、1か月当たり約120時間以上
- 発病直前の連続した3か月間に、1か月当たり約100時間以上
- ストレス強度「中」程度と判断される出来事後に、月100時間程度
さらに、月160時間程度の時間外労働は、「極

度の長時間労働」として特別な出来事と位置づけている。

このように、労災認定の判断のための基準について、客観的な事例が多く明示され、よりくわしく、わかりやすくなったことで、労災認定の迅速化が期待される。企業側にとっても精神障害等による労働紛争を予防する対策が取りやすくなったといえる。新しい認定基準について労務担当者は、一度確認をしておくといののではないだろうか。

■業務による心理的負荷（ストレス）評価基準改正のポイント

業務による心理的負荷（ストレス）の評価基準改善ポイント		
	旧指針	新しい認定基準
評価方法	2段階による評価 【出来事の評価】+【出来事後の評価】→【総合評価】	1段階による評価 【出来事】+【出来事後の総合評価】
特別な出来事	○極度の長時間労働 ○生死に関わる事故への遭遇等心理的負荷が極度のもの	○「極度の長時間労働」を月160時間程度の時間外労働と明示 ○「心理的負荷が極度のもの」に強姦やわいせつ行為等を例示
具体例	記載なし	○「強」「中」「弱」の心理的負荷の具体例を記載
	労働時間 ○具体的な時間外労働時間数については、恒常的長時間労働を除き定めていない。	強い心理的負荷となる時間外労働時間数等を記載 ○発病直前の連続した2か月間に、1月当たり約120時間以上 ○発病直前の連続した33か月間に、1月当たり約100時間以上 ○「中」の出来事後に、月100時間程度 等
評価期間	○例外なく発病前おおむね6か月以内の出来事のみ評価	○セクシュアルハラスメントやいじめが長期間継続する場合には、6か月を超えて評価
複数の出来事	○一部を除き具体的な評価方法を定めていない	具体的な評価方法を記載 ○強+中又は弱 →強 ○中+中 →強又は中(※) ○中+弱 →中(※) ○弱+弱 →弱(※)
発病者の悪化	○既に発病していた場合には悪化したときであっても労災対象としない	○発病後であっても特に強い心理的負荷が悪化した場合は労災対象とする

※近接の程度、出来事の数、その内容で総合判断

審査方法等の改善ポイント		
	旧指針	新しい認定基準
医師の意見	○精神科医の専門部会に全数を協議	○判断が難しい事案のみ協議
調査	○業務以外の要因の詳細な調査を行う	○業務以外の要因の調査を簡略化

心理的負荷による精神障害の労災認定基準 ● <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001z3zj.html>

問題解決に向け、職場全体での 認識共有が必要不可欠

「パワハラと業務上の指導との境界線が難しい」「事実確認が困難」など、パワハラ問題を重要課題として認識しつつも、その線引きの難しさからなかなか対策が進まないという問題はあるようだが、職場のパワハラ問題の現状を考えると、予防や解決に向けた取り組みは今後一段と重要性を増していくと考えられる。パワハラ対策を放置することで、裁判に発展したときの責任問題や、企業のイメージダウンにつながるというデメリットも指摘されている。

そこで、厚生労働省「ワーキング・グループ報告」では、これらの問題を整理し、どのような行動がパワハラとなるか、そして予防・解決に向けどのように取り組んでいくべきかなどについて提言している。

提言では、問題行為について職場全員が認識を共有できるように、以下を主要なパワハラ行為として類型づけている。

- ① 暴行・傷害（身体的な攻撃）
- ② 脅迫・名誉毀損・侮辱・ひどい暴言（精神的な攻撃）
- ③ 隔離・仲間外し・無視（人間関係からの切り離し）
- ④ 業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制、仕事の妨害（過大な要求）
- ⑤ 業務上の合理性なく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと（過小な要求）
- ⑥ 私的なことに過度に立ち入ること（個の侵害）

このうち①については「業務の遂行に係るものであっても、「業務の適正な範囲」に含まれるとすることはできない」とし、②と③については「業務の遂行に必要な行為であるとは通常想定できないことから、原則として「業務の適正な範囲」を超えるも

の」と位置づけている。

また、業務上の適正な指導と「業務の適正な範囲を超える」行為の境界線は、業種や企業風土、行為が行われた状況、それが継続的であるかどうかなどによって左右され、線引きが難しいとされる。一般に、パワハラは上司から部下へのいじめ・嫌がらせを指すことが多いが、先輩・後輩、同僚、部下から上司に対して行われる場合もあり、さらに同じ職場以外でも、取引先から仕事上の力関係をもとにパワハラ被害を受けるようなケースも考えられる。そのため、④から⑥については、各職場でパワハラのパワハラ被害をはっきり明確にし、共通認識を持つことが非常に大切であるとしている。

「パワハラを職場からなくす」という トップからのメッセージが重要

前述のように、職場のパワハラ予防や解決への取り組みには困難があり、躊躇している企業も少なくないようだが、一方で、すでに対策に取り組み、成果を上げている企業・労働組合も出現している。

その取り組み例から、パワハラ対策でまず大切なのは、「パワーハラスメントを職場からなくす」という方針を、組織のトップがはっきりと明確に打ち出すということがあげられる。それにより、職場の一人ひとりのパワハラに対する意識が変化・向上し、予防・解消策への効果がアップすることが見込めるのである。また、パワハラ予防・解消という意識を共有できれば、パワハラを受けた本人をはじめ、その周囲の人たち、問題行為に対して発言がしやすくなるといったことも期待される。

その上で、それぞれの職場の特徴などをもとに、パワハラに関する規定を設け、方針やガイドラインを作成するなど一定のルールを設ける、実態把握のためのアンケートを実施する、研修などを実施し従業員にパワハラについての教育をする、組織の方針

や取り組みについて周知・啓発を行うといった対策が、効果を上げているようである。

職場に応じた積極的な パワハラ対策を

過剰な取り組み・対策により、本来なら適正と思われる職場での指導が妨げられるのではないかとすることも危惧されているが、「いじめ・嫌がらせ」「パワハラ」の予防・解決は、快適な職場づくりによる仕事への意欲、生産性の向上などにつながるメリットが大きいと考えられている。上司、指導役の職位や職能に応じた権限を適正に発揮できるよう配慮しな

がら、それぞれの職場事情に即した積極的なパワハラ対策が求められている。

最後に、厚生労働省「ワーキング・グループ報告書」に、パワハラ問題に取り組む企業担当者にヒアリングを行った際の発言が掲載されているが、本問題への取り組み意義を一言で表しているので紹介したい。

「すべての社員が家に帰れば自慢の娘であり、息子であり、尊敬されるべきお父さんであり、お母さんだ。そんな人たちを職場のハラスメントなんかでうつに至らしめたり苦しめたりしていいわけがないだろう。」

職場のハラスメントを予防するために

1 トップのメッセージ

- 組織のトップが、職場のパワーハラスメントは職場からなくすべきであることを明確に示す。

2 ルールを決める

- 就業規則に関係規定を設ける、労使協定を締結する。
- 予防・解決についての方針やガイドラインを作成する。

3 実態を把握する

- 従業員アンケートを実施する。

4 教育する

- 研修を実施する。

5 周知する

- 組織の方針や取り組みについて周知・啓発を実施する。

職場のハラスメントを解決するために

1 相談や解決の場を設置する

- 企業内・外に相談窓口を設置する、職場の対応責任者を決める。
- 外部専門家と連携する。
※産業カウンセラーやメンタルヘルス相談の専門機関との連携など

2 再発を防止する

- 行為者に対する再発防止研修を行う。

行政の役割について

- 問題の現状や課題、取り組み例などについて周知啓発を行うべきである。
- 併せて、この問題についての実態を把握し、明らかにするべきである。

職場のいじめ・嫌がらせ問題に関する円卓会議

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000255no.html>

労働安全衛生法改正により義務化の「メンタルチェック」

いまや社会問題になっているうつ病や自殺に職場のストレスが大きく関与していることから、事業者が労働者に対し定期的な「メンタルチェック」を行うように義務付ける、労働安全衛生法の改正が行われる。職場におけるメンタルヘルス対策を促進するために新たに導入される対策の枠組みは、どのようなものなのだろうか。

現在、厚生労働省では、4大疾病といわれるがん、脳卒中、心臓病、糖尿病に、新たに「精神疾患」をくわえ、「5大疾病」と位置づけて重点対策を行っていかようとしている。うつ病をはじめとする精神疾患患者数は年々増え続け、いまでは4大疾病をはるかに上回っており、社会全体で取り組んでいく必要がある深刻な問題となっているためである。

メンタル不調者急増の背景には、長引く不況による不安などさまざまな原因が考えられているが、厚生労働省の「自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム」において重点課題の一つとして議論されてきたのが「職場でのストレス」。職場におけるメンタルヘルス対策は重要な予防策と考えられており、政府の経済成長戦略の基本方針である「新成長戦略」においても、「2020年までにメンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合を100%とする」ことを目標に掲げている。

このようなメンタル問題の深刻化と職場でのメンタルヘルス対策の重要性から、労働安全衛生法の改正により新たな取り組みがスタートしようしているのは周知の通り。年に1回の健康診断とあわせて、すべての従業員に対し医師、保健師による「メンタルチェック」を行うよう、事業者が義務付けるというものだ。

メンタルチェック義務化の新たな枠組みを改

めて紹介すると、次の通りである。

労働者のプライバシーに配慮しながら、一般定期健康診断の問診等にあわせ、医師または保健師が全従業員に対しメンタルチェック（精神的健康を把握するための検査）を実施。その結果は従業員本人に通知され、従業員が面接指導を申し出た場合には、産業医等の医師面接を行うことが義務化される。事業者は、その結果、医師の意見を聞き、必要に応じて就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮など、適切な対策をとらなければならない。

事業者や産業医の負担が増えることになるが、従業員のストレス軽減、仕事の効率化、いままで見えなかった問題点の発掘など、あらたなメンタルヘルス対策の有効活用による多くのメリットが期待される。一方で、面接指導の実施には従業員からの申し出が必要なため、面接が必要な人であっても申し出ないケースが予想され、実際にどの程度面接が行われるかという心配もあるようだ。

法制化後は申し出がしやすい環境づくりなど面接実施率アップのための工夫や、あわせて欠勤・休職・復職制度など就業規則の見直しなども必要となってくるだろう。メンタルチェックの義務化は、メンタルヘルス対策としては、まだキックオフの段階。これからのさらなる整備に注目していきたい。

Keyword 自殺対策強化月間

自殺者が最も多い3月を「自殺対策強化月間」とし、政府による啓発活動を展開
「ゲートキーパー」として悩んでいる人への支援、行動を推奨

警察庁発表の最新データによると、2011年の自殺者数は30,651人。1998年に3万人を超えて以降、微減傾向にはあるものの、この十数年ほぼ横ばいで推移する状況が続いています。減少傾向にある交通事故死者数(4611人)とくらべ、約6.6倍もの死者数ということになります。また、自殺は、10代後半から20代、30代という若年層の死因のトップであることも見逃せません。

このような自殺をめぐるきびしい状況を打開するために、政府は自殺予防対策として、2006年に「自殺対策基本法」を施行。2007年には「自殺総合対策大綱」を策定し、WHO(世界保健機関)が定めた9月10日の「世界自殺予防デー」から1週間を「自殺予防週間」とするなど、啓発活動を展開してきました。

そして、2010年には、「いのちを守る自殺対策緊急プラン」をとりまとめ、月別自殺者数の最も多い毎年3月を「自殺対策強化月間」として、さらなる対策強化を図っています。

自殺対策への理解を広めるための広報啓発活動を主体に実施

自殺対策強化月間については、トップアイドルグループAKB48を起用したTVCMをはじめ、全国の地方公共団体、関係団体等とも連携

した大々的な広報啓発活動により、ご存じの方も多いのではないのでしょうか。

自殺対策キャンペーンでは、国民に対して自殺や精神疾患についての正しい知識と理解を広め、自殺の危険を示すサインや対応法についての周知、周囲のアシストの重要性など、自殺対策のポイントについての意識啓発が実施されています。また、強化月間中には、関係省庁、地方公共団体、協賛団体等のさまざまな実施主体では、自殺に関する「相談事業」が集中的に行われています。

関係施策の推進にあたっては、国民全体で意識を共有できるよう、経済団体、労働団体、職能団体、支援団体、関係する学会など、幅広い団体からの協賛を得て、当事者が支援を求めやすい環境をつくるための「生きる支援」を目指しています。

キャッチフレーズは「あなたもゲートキーパー宣言!」

2013年度キャンペーンのキャッチフレーズは、「あなたもゲートキーパー宣言!」でした。

ゲートキーパーとは、周囲のメンタル不調者の悩みに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことをいいます。自分自身が悩んでいるときは、1人で

悩まず誰かに相談することが非常に重要ですが、最終的に自殺を選ぶ人は、悩みを抱えたときに孤独に陥ることが問題となります。身近に相談できる人がいること、孤立を防ぐことが、自殺予防の大きなポイントとなるのです。

ゲートキーパーとして、自殺の危険性がある人をどのように認識し支援すべきかなどについて、内閣府では2011年度から、「ゲートキーパー養成研修用DVD」や「ゲートキーパー養成研修用テキスト」、「誰でもゲートキーパー手帳(簡易型リーフレット)」などを作成していますので、自殺対策としてぜひ一度目を通してみてはいかがでしょうか。



内閣府自殺対策ホームページ
<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/>

法律相談

Legal Consultation

Q and A

本誌では企業、従業員を取り巻く不安要因を法的側面より支援し、理解を深めていただくために、企業のとり得る対策等について当社顧問弁護士で、小笠原六川国際総合法律事務所代表弁護士を務める小笠原耕司氏を回答者とし、読者からの相談に答えていただいた。

Respondent



回答者 小笠原耕司 弁護士

1984年、一橋大学法学部卒業。現在、小笠原六川国際総合法律事務所の代表弁護士を務めるほか、青山学院大学講師として教壇に立つ。講演やセミナー等でも活躍し、内容は企業・金融法務の実務に即したもののから社員のメンタルヘルスや労務管理、人材面を主眼とした法律問題まで幅広い。著書は「安全配慮義務違反を防ぐためのEAP(従業員支援プログラム)導入のすすめ」(清文社)ほか多数。

精神疾患で長期病休中の社員の休職満了期間が切れる。復職条件が満たされていないときは自動的に退職として問題はないか？

Question

うつ病により長期休業をしている社員がいますが、休職満了期間が近づいています。メンタル不調は以前より改善され、本人・家族も復職を希望しているものの、主治医の了解を得られないなど、復職条件は満たされていません。就業規則では積算6か月と定めていますが、期間を経過した場合、規則上自動的に退職として問題はないのでしょうか？

Answer

まず、注意して頂きたいのは、うつ病の原因が会社の業務にある場合には、そもそも休職命令自体が違法となり、賃金請求権も発生するという事です。そして、そのような場合には、療養のために休業する期間及びその後30日間は解雇することができません(労働基準法19条)。ただし、療養開始後3年を経過しても傷病が治らない場合には、会社が平均賃金の1200日分の打切補償を支払ったとき(労働基準法81条)には解雇することができます。その際は、うつ病が治癒したか否かの点について主治医等の意見を参考にした上で、慎重に判断する必要があるでしょう。

他方、うつ病の原因が会社の業務にない場合には、休業命令自体は有効であり、その後の休職期間満了時に休職の原因となった事由が消滅していない場合の取扱いとしては、3つの類型(①復職させる、②解雇する、③自然退職扱いとする)が考えられます。これらのうち、①は、短期間で再発・再度の欠勤・休職につながる可能性も高く、また再発した場合には当該従業員に対する安全配慮義務違反となるリスクも考えられます。また、②に関する規定は、解雇事由の正当性と解雇手続(解雇予告または解雇予告手当)が必要になり、会社にとっては不利益な面も多いことに加えて、解雇をめぐる紛争が生じる

可能性があります。

このようなトラブルを回避するという視点からは、③自然退職扱いとすることが望ましいと考えられ、就業規則に「復職することなく休業期間が満了となった場合には、自然退職とする。」といった規定を設けておくことが望ましいといえます。

裁判例においても、「業務外の傷病により欠勤し3か月を経過しても治癒しないときは休職となり、その場合の休職期間は6か月である」、「休業期間満了時に休職理由が消滅したときは直ちに復職させる」、「復職することなく休業期間が満了となった場合は、自然退職となる扱いである」と規定した就業規則の合理性を認めています(東洋シートの事件判例(広島地判平成2年2月19日)参照)ので、就業規則で自然退職扱いとする旨の規定をすること自体は問題ないといえるでしょう。

もっとも、就業規則上、自然退職扱いとする旨の規定がある場合でも、実際に退職させる際には慎重な態度が必要かと思われます。

まずは、主治医及び対象社員から事情を聴取し、対象社員の状態を再度確認することが最も重要であると思われます。その上で、復職可否の判断については、対象社員の職種や業務内容に鑑みてそれが限定されていないような場合には、軽易な勤務から徐々に通常勤務に戻せるか(リハビリ勤務)、配置換え等により現実に配置可能な業務がないか等についても

検討することが必要であろうかと思われます。

また、上記のような検討を経た上で復職条件が満たされていないと判断した場合であっても、形式的に就業規則上の規定を根拠として自動的に退職扱いとはせずに、まずは、対象

社員に退職を促し、合意の上で退職してもらうようにすべきであろうかと思われます。そのような努力をしても退職について合意を得ることが難しいような場合には、就業規則を根拠として退職を通知する方がより慎重な対応であろうかと思われます。

派遣社員だが、派遣先でのパワハラが原因でうつ状態になり欠勤した。それを理由に契約を打ち切られたが、仕方がないことなのか？

Question

派遣社員ですが、職場でパワーハラスメントを受け、うつ状態に陥りました。仕事に行こうと思っても体が重く、何日か休んだところ、契約期間内でしたが、派遣先から派遣元に「来月から来なくてもよい」と連絡がありました。病院で診察を受けたところうつ病と診断され、派遣元にもその旨を伝えたのですが、「いずれにしても病気になるので仕事を続けられないでしょう」ということで、その派遣先には通えないことになりました。このような場合は契約を切られても仕方がないのでしょうか？

Answer

そもそも、職場のパワーハラスメントとは、「同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為」(厚生労働省・職場のいじめ・嫌がらせ問題に関する円卓会議ワーキング・グループ報告(平成24年1月30日))をいいます。これには、上司から部下に行われるものだけでなく、先輩・後輩間や同僚間などの様々な優位性を背景に行われるものも含まれます。

さて、本件で、派遣契約は、あくまで派遣先と派遣元との契約ですので、派遣社員が当該契約の解除についてその有効・無効を主張することはできないと考えられます。もっとも、本件の事情の下では、派遣元が派遣先に対して派遣契約の解除の無効を主張することは可能であると考えられます。

労働者派遣事業には、常時雇用する労働者のみを派遣する「特定労働者派遣事業」と、それ以外の「一般労働者派遣事業」がございいます(労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律(以下、「労働者派遣法」といいます。))2条4号および5号)。「特定労働者派遣事業」の場合には、派遣契約が終了しても派遣元と派遣労働者との雇用関係が存続することになりますが、「一般労働者派遣事業」の場合には、派遣契約が締結されたときに派遣元と雇用契約を締結するものですので、派遣契約が終了すれば、派遣元と派遣労働者との雇用関係も同時に終了することになってしまいます。しかし、一般労働者派遣事業の場合であっても、派遣先の事情で契約期間の満了前に派遣契約が解除された場合には、派遣元は、当然に派遣労働者を解雇できず、残りの派遣期間について雇用の義務があるといえます。

したがって、派遣社員として

は、派遣先において就業することは難しいとしても、派遣元との雇用契約については存続していると主張できるものと考えられます。

また、派遣契約の中途解除が有効であるとしても、「派遣先が講ずべき措置に関する指針」(平成11年労働省告示第138号・平成21年厚生労働省告示第245号(以下、「派遣先指針」といいます。))第2の6によりますと、派遣先には、派遣元への事前通知や派遣社員の就業斡旋等が求められます。

さらに、本件では、派遣先でのパワーハラスメントが原因となってうつ状態となり、かつ、派遣元は派遣社員からの報告を聞いても放置していたとのことですので、派遣先および派遣元が当該派遣社員に対する安全配慮義務に違反したといえ(派遣先および派遣元の安全配慮義務違反を認めた判例としてアテスト(ニコン熊谷製作所)事件―東京地判平17.3.31労判894-21・東京高判平21.7.28労判990-50)、当該派遣社員は、派遣先および派遣元に対して、損害賠償を請求しうると考えられます(民法415条・709条・715条)。

このような事態を防ぐために、派遣先・派遣元とも、職場でのパワーハラスメント防止の取り組みが必要となります。派遣先の取り組みについては、労働者派遣法40条2項、派遣先指針第2の9、セクシャルハラスメントに関する「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置についての指針」(平成18年厚生労働省告示第615号)が参考となるでしょう。具体的には、(1)事業主の方針の明確化及びその周知・啓発、(2)相談(苦情を含む。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、(3)職場におけるパワーハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応等の措置を講ずることになります。また、派遣元も、派遣社員からの苦情に対し適切な処理をすること、派遣先との連絡調整すること等が求められます(労働者派遣法31条、「派遣先が講ずべき措置に関する指針」第2の3・第2の5(平成11年労働省告示第137号・平成21年厚生労働省告示第244号))。