

○解答例

*以下はあくまで解答例であり、絶対的な正答ではありません。

1. 事例（要約）

・**A年**：Xが公立大学法学部を卒業後、行政の関係団体である財団（Y）に採用された。採用時には、体力測定と心理検査項目を含む一般職業適性検査が行われた。Yには、種々の規制や前例があって、創造的な業務を行い難い条件にあった。Xはその状況を変えようと、問題点を指摘したり企画を出したりしたが採り入れられず、周囲の職員との関係も疎遠になっていった。

なお、X自身、その生育歴との関係で、幼年時代から社会的コミュニケーションを欠き、いじめに遭うなどして、人間関係が安定し難いなどの問題を抱えていた。学力は比較的高かったが、努力に見合った成果は得にくく、特に理数系の難解な応用問題を苦手としていた。大学卒業後は国家公務員としての任官を希望していたが叶わず、Yに就職した経緯がある。就職後、仕事には精力的に取り組み、高度な作業を高い完成度でこなす反面、連続してケアレス・ミスを犯すなど、文章や話し言葉が冗長・難解で周囲の理解を得にくい等の問題があり、人事評価は、「中」から「中の上」程度にとどまっていた。法定時間外労働は、ほぼ一貫して60時間/月程度であった。

・**A+3年4月**：Yでのストレス・チェックで、Xは高ストレスとの結果が出た。

・**A+4年4月**：B課長が、Xの上司として赴任し、Xや同僚のC、Dに対して厳しい態度をとるようになった。飲み会や休憩の時間に、「組織になじめない奴には辞めてもらった方が良い」、「こんな奴と結婚する女の気がしれない」などの発言もした。

・**A+4年10月**：ストレス・チェックで、B課長の管理部門のストレス度数が高い値を示し、X自身のストレスは最高レベルとなった。この頃から、Xは、転職のため税理士資格をとろうとして、睡眠時間が4~5時間/日となり、仕事上ミスが目立つようになった。また、職場の女性との関係がこじれ、総務部あてに苦情メールが送られた。

・**A+4年12月**：B課長が人事評価会議で、Xや同僚のC部員について、「うちのためにならないので、なるべく早く辞めてもらいたい」などの発言を繰り返したほか、定例の昇進時期が近づいた頃、団体幹部や、Xの人事に関わる人物に対して、業務上の態度やミス、本人の女性関係の噂などに関する悪評を個別に伝達していった。

YのF理事長は、Xの上司に当たるE部長やX本人から事情を概ね聞き知っていたが、B課長との関係などを考慮し、積極的な対応は講じなかった。

・**A+5年3月**：就業規則の定めに照らし、職場秩序を乱したことと、病気療養の必要の2つを根拠に、休職が命じられた。

・**A+5年10月**：初めて心療内科専門のG医師を受診したところ、業務上り患した不安障害により休養加療を要する旨の診断書が発行された。

・A+6年2月：G 医師が、おおむね寛解状態にあり復職可能だが、職場の配慮が必要な旨の診断書を発行したため、職場に提出して復職を求めたが、産業医 I による面談が実施され、本人の Y への不満の多さや復帰への不安から、時期尚早として拒否された。

・A+6年3月頃：H 総務課長が、Y で勤務する社外カウンセラー L が持つ X の個人履歴情報の提供を要請したところ、それには応じられないとして、代わりに本人同意なく産業医 I に伝達された。

・A+6年4月頃：産業医 I の判断に基づき復職が認められたが、「疾病休職者の復職の方法については、産業医の意見を踏まえ、法人が決定する」との就業規則規定を根拠として、向こう3か月は軽作業で賃金は半額、休職期間は半分進行する扱いとされた。しかし、X はその作業に関心を持たず、おおむね税理士資格試験のための受験勉強をしていた。

・A+6年7月：本人同意なく軽減勤務期間が2か月延長され、休職期間が進行した。これに怒りを感じた X が、同年9月ころになって、B 課長と H 総務課長に苦情を述べたところ、B 課長より「そもそも君は問題社員だという自覚が必要だ」などと言われ、種々の心身症状や精神症状が現れ、再び完全な欠勤状態に至った。

・A+6年10月：G 医師が、勤務先の問題による不安障害等の再発のため、休養加療と職場側の真摯な配慮を求める旨の診断書を発行した。

・A+6年11月頃：(税理士資格はとれないまま) X の転職先が決まりそうになったが、身辺調査の際、同僚 J が秩序違反と病気療養のため休職中である旨を伝えたところ不採用となった。

・A+7年1月：Y は、休職期間満了が近いとして、X に対して、現状に関する主治医 (G 医師) の見解をきくよう求めたが拒まれた。そこで、本人同意のないまま、産業医 I から直接 G 医師に連絡をとり、改めて所見を確認したところ、「会社の対応の問題で精神疾患が発症し、快復に向かっていたのに悪化した。・・・診断名は、不安障害、うつ病である」旨が回答された。

産業医 I が G 医師に対して、その後の連携と情報交換を求めたところ、本人同意がないことと法律上の守秘義務を理由に (全面的に) 拒否された。

Y は、休職期間を2か月延長した。

・A+7年3月：G 医師が復職可能の診断書を発行し、X も復職を希望したが、X を受け入れられる部署が見つからなかったため、休職期間満了による自然退職とした。

*なお、X が欠勤、休職または半休職状態にあった A+5年3月～A+6年4月、A+6年4月から同年9月 (「半」休職状態)、同年9月から A+7年3月の間、欠勤または休職期間中は、傷病手当金等が支給されていたが無給、半休職状態は、所定賃金の半額しか支給されていなかった。

2. 問題と回答案

(1) X が Y を相手方として訴訟を提起するとすれば、主にどのような請求が考えられるか。また、それらはどのような判決を招くと考えられるか。

1) 考えられる主な請求

【参考になる条文】

・労働基準法第19条

業務上の傷病で療養している期間と、復職後30日について解雇を禁止する旨の規定。第119条で身体刑を含めた罰則が定められている。労働契約法第16条が定める民事上の解雇規制とは別のものであり、本条を守っても、民事上の解雇規制を免れるわけではない。労基法第81条と併せ読めば、打切補償を支払う限り、3年間の雇用継続後、解雇を行い得ることになる。また、近年、アールインベストメントアンドデザイン事件東京高判平成22年9月16日判例タイムズ1347号157頁のように、①就業規則の解雇規定、②療養補償と休業補償の自己負担での支払い（その後、専修大学事件最2小判平成27年6月8日最高裁WEBページで、これらに相当する給付を労災保険から受けていてもこの要件は充たされる旨が示された）、③職場復帰支援の努力の3要件を充たせば、3年間の雇用継続と打切補償の支払いにより、民事上も解雇制限を免れる旨の判例も出ている。

・労働契約法第16条

日本では、一般に労働者の解雇が難しいという知識はよく知られている。本条は、まさにその旨を定めたもので、民事上、解雇する合理的な理由と、解雇するほどの相当性がない限り権利濫用になるとしている。現に、精神疾患を含め、傷病が原因となって就労不能、非行行為などの事例性を呈する例について、たとえ私傷病であっても、裁判所は容易に解雇を認めず、適材適所を求める傾向にある（カンドー事件東京地裁平成17年2月18日労働判例892号80頁など）。

・民法第536条第2項

契約などによって債権債務関係が生じた間柄で、ある債務が不可抗力によって履行できなくなった場合、日本の民法では、原則として債務者がその危険を負担することになっている（民法第536条第1項）。たとえば、私傷病で労働者が労務を提供できなくなった場合、原則として給与を受給する権利を失う。しかし、債権者側の事情でそうなった場合には、債権者がその危険を負担する旨を定めたのが本条である。よって、業務上の事由で労働者が病にかかって働けなくなった場合にも、契約上の給与を受給する権利を失わないと解されている。

・民法第709条

わざと（：故意に）、もしくは過ち（：過失）によって、違法に他者の権利や利益を犯

した場合（：「不法行為」を犯した場合）、その損害を賠償する責任を負う旨を定めている。

「過ち」は、その時々はその人物が置かれた条件下でやるべきこと（注意義務）を怠ったか否かで判断される。要するに、加害者が被害者に賠償すべき旨の規定なので、ハラスメント事案などで、部下が上司個人を訴える場合にも使われる。

・民法第715条

人を使って事業を営む者は、使用人の犯した不法行為につき、自身が独自に負うべき不法行為などの責任を超え、特別な責任を負う旨を定めている。使用人の選任や監督にそれなりの注意を払っていれば免責されると書かれているが、実際の運用では殆ど認められない。たとえば、従業員が不法行為を犯せば、半自動的に会社が責任を負うことになる。

・民法第415条

契約違反などがあれば、違反者がそれによって生じた損害を賠償する責任を負う旨を定めている。一般にもよく知られるようになった安全配慮義務は、契約上の義務（：雇用契約などを結ぶと当然に付いてくる義務）と理解されているので、その違反は契約違反となり、この条文が適用されることになる。最近まで、安全配慮義務違反にはこの条文が適用されていたが、平成19年に労働契約法第5条が雇用契約上の安全配慮義務を定めた。

①雇用契約上の地位確認請求

YがXを自然退職とした時点で、Xの症状は寛解しており、復職可能な状態にあった。寛解していなかったとしても、（短期間の軽減勤務により）就労は可能な状態にあった。にもかかわらず、なされた退職措置には理由がない。休職期間満了による解雇とすれば、解雇権の濫用に当たるので、違法無効となる。

仮にXの症状が寛解していなかったとしても、業務上の事由による（なおかつYの過失又は使用者責任による疾病り患である）以上、労働基準法第19条が適用され、療養期間中の実質的な解雇は違法無効となる。

②退職後の賃金請求

YがXを自然退職とした時点で、Xの症状は寛解しており、復職可能な状態にあった。にもかかわらず、Y側の事情で復職が拒まれて就労できなかった以上、民法第536条第2項が適用され、YはXの症状寛解と通常勤務を前提に契約上支払われるべき賃金を全額支払う義務を負う。

仮にXの症状が寛解していなかったとしても、業務上の事由による（なおかつYの過失による）疾病り患及びその遷延化または疾病の再発再燃である以上、民法第536条第2項が適用され、YはXの通常勤務を前提に契約上支払われるべき賃金を全額支払う義務を負う。

仮に民法第536条第2項が適用されない場合にも、Xの疾病り患とYによる退職措置後の就労不能状態は、いずれもYの過失（安全配慮義務違反など）又は使用者責任により

生じた以上、Yの過失等がなければ得られたはずの賃金額は損害となるため、民法第415条または第709条もしくは第715条に基づき損害賠償を支払う義務を負う。

③休職期間中の契約上支払われるべき賃金との差額の請求

Xが欠勤、休職していた（ア）A+5年3月～A+6年4月、（ウ）同年9月からA+7年3月の間、賃金は支払われておらず、（イ）A+6年4月から同年9月は半休職状態にあって、所定賃金の半額しか支払われていなかった。しかし、（ア）（イ）は、業務上の事由による精神障害の発症によるものであり、（ウ）は、業務上の事由による再発または（イ）の事情で発症した精神障害の遷延化によるものであり、いずれもYの過失によるものであって、民法第536条第2項が適用され、Yは所定賃金全額ないし既支給分との差額を支払う義務を負う。本来支払われるべき賃金との差額は、Yの過失等により生じた損害でもあるので、民法第415条または第709条もしくは第715条に基づき損害賠償を支払う義務を負う。

④慰謝料請求

A+5年3月又は同年10月の精神障害の発症及びその遷延化、またはA+6年9月の再発再燃は、いずれもYの過失等によるものであり、Xは多大な精神的苦痛を被ったので、Yは慰謝料を支払う義務を負う。

2) 予想される判決の概要

①について

裁判所とすれば、大筋として、G医師はやや患者であるXの立場に寄り過ぎていていると感じるだろうから、A+7年3月の復職可能判断をそのまま信用はしないだろう。しかし、Yが産業医の意見も聴かず、受け容れポストがないとの理由で復職を認めず、退職措置という重い措置を下したことからすれば、証人調べ等で再度G医師を質したうえで、復職可能な状態にあったと認め、復職不能を理由とする退職措置を違法無効とする可能性は高い。

そもそもの発症（A+5年3月～10月頃）とその遷延化またはA+6年9月の再発が業務上といえるかについては、行政が公表している精神障害の労災認定基準（厚生労働省「心理的負荷による精神障害の認定基準」平成23年12月）に照らし、本人側の性格傾向の影響を否定できないとしても、まずは発症について、嫌がらせ・いじめ等の出来事の内容・程度から、総合的に強いストレスを受けたと判断される可能性が高い。

それから約1年4か月程度経過したA+6年7月まで全く変化がみられなければ、本人要因の強さを想定せざるを得ないが、本件では一度産業医が復職を拒否した経緯こそあれ、結果的に復職しており、少なくとも部分寛解は果たしていたと解され、そもそも本人要因が主な原因となって発症したとは判断されないだろう。

次にA+6年9月以後の経過だが、民事上の過失責任に関わる法的判断としては、軽作業

とは復職できていたこと、受験勉強できていたこと等から、いったん寛解した疾患が新たに再発したと解される可能性が高い。そこで述べられた B 課長の発言は、(a)「問題社員」という表現の不当性（人格否定的性格、失当さ、直截さ）や、(b)周囲の支援の欠如がうかがわれる点、(c)G 医師の診断などからして、寛解して間もない X を基準としても、同様の立場にある平均人を基準としても過重ストレスの要因と解され、再発＝業務上と解される可能性が高い。むしろ、再発ではなく、業務上の事由による精神障害の遷延化とされる可能性もある。

とすれば、労基法第 19 条が適用され、同法違反の解雇として、第 13 条の適用または類推適用により無効とされる可能性が高い。

なお、業務上外や、寛解などの法的な判断は、医学的に明確でない限り、裁判所による「事件の筋読み（：どちらがどれだけ責められるべきかについての確信）」との関係でなされることも多い。

②について

①について述べた通り、X が業務上の事由で発症し、遷延化または寛解後に再発したが、Y による退職措置の前に再び寛解したと解される以上、X の請求は全て認められる可能性が高い。ただし、その場合には、退職措置前の寛解が認められ、他の主張は判断の必要なしとされるだろう。

もともと、Y の安全配慮義務違反等に基づく過失責任構成が採用される場合、X の性格傾向などを理由に賠償額を減額できるかが問題となる。この点について、法的には、「同種の業務に従事する労働者の個性の多様さとして通常想定される範囲を外れるぜい弱性などの特性等を有していたことをうかがわせるに足りる事情がある」か（電通事件最高裁第 2 小法廷判決平成 12 年 3 月 24 日民集 54 卷 3 号 1155 頁）が問われ、本件ではそうした特性等は認められない可能性が高いと思われる。要は、Y には採用者としての責任もあるうえ、適材適所に対応できる範囲内と解される可能性が高い。

また、既に受給していた傷病手当金を損害賠償金から控除することは許されず、別に不当利得（：理由なく取得している利益）として健康保険組合に返還義務を負うことになるだろう。

なお、③④と共に、損害賠償については、B 課長個人も被告とされ、Y（財団）と連帯して、または個々の責任部分について支払を命じられる可能性がある。

③について

①について述べた通り、X が業務上の事由で発症し、遷延化または寛解後に再発したと解される以上、X の請求は（ア）～（ウ）の全期間について認められる可能性が高い。損害賠償請求については、②と同じ。

④について

②③についても、損害賠償については同じだが、本件で一義的に違法性が認められるのは、A+4年4月～A+5年3月頃、A+6年9月頃のB課長の言動（故意または過失）であり、それはB課長自身の不法行為責任と共に、Yの使用者責任をもたらすと判断される可能性が高い。ここで後者は、いわば従業員の責任を財団が被る意味を持つ。その意味では、同僚Jのプライバシー権侵害についても同様にいえる。

他方、本件では、Y自体の安全配慮義務違反も認められ得る。すなわち、A+3年4月の高ストレス判定に対応しなかった点とはともかくも、(a)A+4年10月の最高レベルのストレス判定に対して原因調査や相応の対応をしなかった点、(b)同年12月のB課長の行動に対して制止、配置換えの検討などの対応をしなかった点などは、安全配慮義務違反と評価される可能性が高い。また、A+5年3月の休職命令についても、(2)⑦に述べる理由から、違法と評価され、慰謝料を認められる可能性がある。A+7年3月の自然退職措置も同様。

(2) 事例中の以下の点に法律上の問題はるか、その根拠と共に述べよ。

①Yが採用時に体力測定や心理検査を含む一般職業適性検査を実施したこと。

応募者の人格を傷つけるような検査方法を採れば違法性を生じ得るが、一般的に法的問題はなない。三菱樹脂事件最高裁大法廷判決昭和48年12月12日でも、企業の採用の自由やその際の調査は広範に認められている。

もっとも、応募者のプライバシー保護の必要もあるため、基本的に調査対象を職務に関連する内容に制限することが求められる。

②Yで勤務する社外カウンセラーが、H総務課長より、同人が持つXの個人履歴情報を提供しよう要請を受け、本人同意なく産業医Iに伝達したこと。

特に問題はない。産業医は医師として刑法上の守秘義務を負っているため、同人への伝達が直ちに漏洩に繋がるおそれは少ないうえ、その企業や労働者に関する事情を知る医師としての専門的判断により、組織内の適当な人物への情報提供の可否や方法を考えてくれると考えられるため。

カウンセラーは法律上守秘義務を課されていないこともあり、医師との連携により、職務の独立性を保つ必要が生じる場合もあるように思われる。

③上司B課長が、飲み会や休憩の時間に、Xに対して「組織になじめない奴には辞めてもらった方がよい」、「こんな奴と結婚する女の気がしれない」などの発言をしたこと。

内容的に失当であるばかりか、人格否定的であり、直截であり、上司の立場にあり、その後も同旨の発言が繰り返されており、違法性が強く、少なくとも民事上、不法行為に該当すると解される。公然性が充たされれば（多くの者の前で発言した等の条件を充たせば）、刑事上、侮辱罪に該当する可能性もある。

④上司 B 課長が、A+4 年 12 月の人事評価会議で、「うちのためにならないので、X や C 課員にはなるべく早く辞めてもらいたい」などの発言を繰り返したこと。

人事評価会議という限られたメンバーが参加する場での業務に関わる発言である以上、直ちに違法とは言えないが、この場面以外でも人格否定的発言を繰り返していたこととの関係で、そうした場面内外を通じた B 課長の加害意思を裏付ける事情にはなり得る。

⑤上司 B 課長が、定例の昇進時期が近づいた頃、団体幹部や、X の人事に関わる人物に対して、業務上の態度やミス、本人の女性関係の噂などに関する悪評を個別に伝達していったこと。

いっけん法的には違法でないかに見えるが、少なくとも職場環境整備義務違反の評価を受けるとされる。すなわち、「労務遂行に関連して被用者の人格的尊厳を侵しその労務提供に重大な支障を来す事由が発生することを防ぎ、又はこれに適切に対処して、職場が被用者にとって働きやすい環境を保つよう配慮する注意義務」(福岡 Q 企画出版社 SH 事件福岡地判平成 4 年 4 月 16 日労判 607 号 6 頁)に違反する。また、自由な人間関係を形成する自由(関西電力事件最 3 小判平成 7 年 9 月 5 日労判 680 号 28 頁)を侵すと評価される可能性もある。

⑥Y の F 理事長が、積極的な対応をとらなかったこと。

E 部長らから事情を概ね聞き知っていたこと、(a)最高レベルを示すストレス・チェックの結果、(b)人事評価会議での B 課長の発言など、具体的かつ直接的に状況をうかがい知る素材があったこと、理事長の立場にあったことなどから、たとえ民法第 709 条の不法行為に当たらないとしても、民法第 715 条第 2 項に定める「使用者に代わって事業を監督する者」に当たり、職場環境整備のための内部体制を構築するなどの適切な対応を行うべきであったと判断される可能性が高い。この論理立てが成り立てば、F 理事長個人が賠償責任を負うことになるが、そうでなくても、Y 独自の過失責任か使用者責任は免れないであろう。

⑦A+5 年 3 月、Y が、職場秩序違反と病気療養の必要を根拠に X に休職を命じたこと。
以下の理由から、違法とされる可能性が高い。

「職場秩序を乱した」については、仮に仕事上のミスの繰り返しや、職場の女性とのトラブルが問題となるとしても、職場秩序を乱したとまで認められないか、先行事情(B 課長によるハラスメントなど)から、処分の相当性がないとされる可能性がある。

「病気療養の必要性」については、主治医にせよ、産業医にせよ、医師の診断自体を経ていない点で、合理性を欠くとされる可能性が高い。

⑧A+6年2月、主治医の復職可の診断と本人希望を斥けて、産業医Iの判断により復職を拒否したこと。

合法と判断されると思われる。

診断でYへの不満が多かったことはやむを得ないとしても、(a) (内容によるが、) 復職への不安の愁訴があったこと、(b)結果的に2か月後には(条件付きながら)復職させていること、(c)主治医のG医師の診断が総じてややX寄りであり、復職判断も本人希望を重視していると考えられること等から、このケースでは、G医師の臨床医としての見解を的確に踏まえる限り、臨床医より本人の職務や職場を知る(はずの)産業医の判断を優先させても合理的であり合法と判断されると解される。

⑨A+6年4月頃、YがXの復職を認めつつ、向こう3か月間は所定時間の半分の軽減勤務として、その間の業務内容は軽作業、賃金は半額とし、休職期間が半分進行する扱いとしたこと。

結論的に、業務内容を軽作業とした点に法的問題はないが、賃金減額と休職期間の進行(≒自然退職の接近)については、そもそも精神障害の発症が業務上であるため、認められないとされる可能性が高い。私傷病と仮定すれば、就業規則の根拠規定があるため、合法とされる可能性が高いが、「復職の方法」を法人が定めるとの規定の解釈が問題とされ、賃金処遇の決定まで含まれないと解される可能性もある。

⑩A+6年7月、Yが本人同意なくXの軽減勤務期間を2か月延長し、休職期間(のカウント)を進行させたこと。

基本的に、医学と労務遂行能力の両面で、完全就労可能状態にあったか否かの問題である。主治医はその5か月前、産業医は3か月前に復職可と診断し、現に復職後3か経過しているので、作業への適応に必要な期間は徒過しているが、軽減勤務期間中、受験勉強ばかりしていた以上、就労能力の見極めが困難なため、延長措置は合理的と解される可能性もある。なお、勤務時間中の許可のない受験勉強は、債務不履行(雇用契約違反)であり、職場秩序違反ともいえるため、制裁として休職処分を下すことも不可能ではないが、制裁の事由と内容に関する就業規則等の根拠規定が必要となる。

⑪Xの転職希望先が行った身辺調査に際して、同僚Jが、秩序違反と病気療養のため休職中である旨を調査担当者に伝えたこと。

同僚Jは1個人であり、過去半年間に5000人以上の個人情報をデータベース化して業として取り扱ったとも考えられないので、個人情報保護法の適用を受ける個人情報取扱事業者には当たらず、したがって同法違反には当たらないが、現に決まりかけていた採用が反故となった結果や、公益性がないことなどからも、プライバシー権侵害と評価され、僅かながら慰謝料の支払いが命じられる可能性はある。もっとも、人の生命・身体・財産の

保護を目的とする情報提供であれば正当化される場合もあり、転職希望先の財産保護が正当化事由とされる余地もある。その決着は、具体的な事実の認定によることとなろう。

⑫A+7年1月頃、産業医IからX本人の同意なく直接G医師に連絡したところ、同医師が、「会社の対応の問題で精神疾患が発症し、快復に向かっていたのに悪化した。・・・診断名は、不安障害、うつ病である」旨を回答したこと。

Gが医師であるため、刑法第134条の定める守秘義務違反かが問われ得るが、産業医も医師であって守秘義務を負っており、(措置の合法性はともかく、)本人の退職時期が迫っていたこと、従前から一定の情報交換は行われていたこと等から、同条にいう正当事由があるともいえ、違法とまでは評価されないように思われる。

⑬同じく、産業医IがG医師に対して、その後の連携と情報交換を求めたところ、同医師が、本人同意がないことと法律上の守秘義務を理由に(全面的に)拒否したこと。

刑法上、医師に守秘義務が課されていることも本人同意がないことも事実であり、結論的に、違法とまでは評価されないだろうが、本件のようなケースでは、刑法規定上の正当事由と評価され得るし、⑫の通り、直前に診断名や発症理由に関する評価を伝えていながら(同じく守秘義務を課された)医師である産業医Iとの連携を拒否するのは矛盾しており、職域との連携の欠如が健康被害を招いたと認定されれば、僅かながら民事上損害賠償を命じられる可能性も残る。

(3)この事例を客観的にみた場合、どのような特性の人物が、どのような状況を作ってしまったと考えられるか。

Xは、論理的正義、社会的に認知された資格、異性との交際等により、代償的にコンプレックスを解消しようとするような特性を持っていた。その個体特性上、B課長の自己愛的万能感を満たすような従属的態度が取れなかったために、攻撃の対象となってしまった。

また、論理的正論からではなく、情緒的な見地から相手を尊重し、相手に正義を譲ることが困難であること等から、会社で上司や同僚たちから共感をもって理解される機会が乏しく、親しくしていた女性からクレームされたり、同僚Jから悪評を社外へ伝えられたりしてしまったりと解される。

産業医I(あるいは法人Y)は、専門家であるG医師が、「業務に起因して不調になった」と判断し、その内容を提示したにも関わらず、合理的な理由の提示なく「私傷病としての復職措置をおこなう」判断をおこなった。そのため、G医師が、産業医I(あるいは法人Y)に対し、警戒を深めた可能性がある。あるいは、「Xは問題社員として処遇されている」ことを理解したうえで、Xと法人Yとの間で起きている軋轢に関与したくない為に、産業医I(あるいは法人Y)への協力を拒んでいる可能性もある。

もっとも、G医師が、患者に対して過度に共感的な治療をおこなう人物である可能性は否

定できない。

(4) X が Y の退職後に利用できる可能性のある社会保障・福祉制度には、どのようなものがあるか。

①精神障害者保健福祉手帳の取得により、税制上の優遇や、後述する自立支援医療費給付の受給手続きの簡素化等、様々な優遇措置を受けられる。

②国民年金保険法、厚生年金保険法等に基づき、初診日 (A+5年10月) から1年半を経過した以上、障害年金の受給資格が生じ得る。

③「離職の日以前の2年間」において、「被保険者期間」が「12ヶ月以上ある」こと (雇用保険法第13条) との要件は満たしているので、雇用保険の受給資格が発生し得る。また、精神障害者保健福祉手帳の取得により、就職困難者と認定されれば、受給期間が通常より延長される可能性もある。

④本件では、精神障害の発症、再発共に業務上と解され得るため、労災保険の適用も考えられる。労災保険の受給資格は、退職後も失われない。

⑤障害者総合支援法に基づき、外来通院で利用できる自立支援医療の受給資格が生じ得る (*原則として本人1割負担となる。申請は市町村に行う)。

⑥障害者総合支援法第5条等に基づき、日常生活、服薬などの管理のために実施される精神科訪問看護指導 (*有償だが諸種の保険適用範囲)。

⑥就業面と生活面の一体的支援を目的として、独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構傘下の障害者職業支援センターが実施する職業準備支援、ジョブコーチ支援事業など。

⑦障害者総合支援法に基づく、就業困難な障害者の日中の活動をサポートする福祉施設である地域活動支援センターのフリースペース (*生活リズムの安定化による服薬管理、社会性の維持等に役立つ可能性がある)。

⑧障害者総合支援法に基づく就労移行支援、就労継続支援 A 型・B 型などの制度による福祉的事業所等での就労訓練。

⑨ハローワークで実施されているトライアル雇用、ステップアップ雇用、ジョブコーチ支援などの雇用支援施策。

⑩要件は厳しいが、最終的には生活保護の活用も考えられる。

⑪仮に発達障害であれば、発達障害者支援センターも利用可能だが、地域によりサービス内容にばらつきがある。

⑫公的制度ではないが、精神科外来集団精神療法や、リワーク・デイケアを利用できれば、認知行動療法などが行われていることも多く、再発再燃防止効果が見込まれる。

⑬アルコール依存があれば、公的制度ではないが、AA (Alcoholics Anonymous) などの自助グループの利用も考えられる。

⑭その他、り患及び快復経験者によるピア・サポートも考えられる。