

○回答例

【はじめに～裁判所の筋読みについて～】

裁判所は、この事案について、大まかな筋読みとして、A側の秩序違反性とY側の基本的な良識をみるだろうが、Aの疾病性をできる限り確認し、疾病障害に起因する非違行為や労働不能については、できる限り救済する方向で労使間の利害調整を図ろうとするものと解される。

この考えを前提に、以下、個別の問題につき、回答を試みる。

(1) Aに疑われる発達障害以外の精神疾患を挙げて下さい(配点4)。

境界性パーソナリティ障害、自己愛性パーソナリティ障害など。

パーソナリティ障害に触れていれば、種別が不適切でも最低2点は認める。他の疾患を指摘していても、妥当性があれば得点を認めるが、うつ状態、自律神経失調症などは疾患名とは言えないので、0点とする。

(2) AがYを相手方として、裁判所に地位確認請求を行えば、どのような判決が出ると予想されるか。論拠(根拠となる条文、判例、行政解釈など)を示し、具体的に述べて下さい(配点10)。

地位確認請求は、退職措置の理由とされたAの労働不能(や職場秩序違反)の原因とされた疾患(ここでは適応障害)が業務上疾病であることから労基法第19条が適用されること、及び、Yによる退職措置は実質的に解雇に当たり、労働契約法第16条が定める客観的に合理的な理由と社会通念上の相当性を欠き、解雇権濫用に当たること、を根拠としてなされると思われる。

いずれにせよ、Aの労働不能等の原因とされた適応障害が、業務上の事由によるか否かがポイントとなる。

適応障害は、本人側の素因や準備性と本人が置かれた環境が適応しておらず、それゆえに種々の心身症状を生じている状態と解される。また、これまでの精神障害に関する労災認定では、行政も司法も「ストレス—脆弱性基準(精神障害は、本人側のストレス脆弱性と本人がばく露したストレス要因の関係から発症する(ことが多い)との考え方)」を基礎として、本人がばく露したストレス要因が客観的に過重な場合に限り、労災と認める考え方を採用して来た。

そこで業務上のストレス要因をみると、①X+1年4月に、出向先の子会社Bで、当時の上司から「君はうちの会社には必要のない人材だ」と告げられたうえ、以後無視されたこと、②X+1年7月以後、法定時間外労働が記録上50時間弱生じていたことなどの過重性が問われ得る。本人は、X+3年2月初旬にDのハラスメントをYの担当委員会に訴えるなどしているので、Dによるハラスメントもあった等と主張するだろうが、法的にハラスメントに当たるような事実は認められない。

①については、(3)②への回答で後述するように、違法性が認められ得るが、Aが主治医Gから初めてうつ症状の診断を得たのはX+3年2月、適応障害の診断を得たのはX+3年5月であり、時期が離れすぎているうえ、その間は勤務できていた以上、これらの診断との相当因果関係は認められ難い。

②については、記録上の法定時間外労働時間では、客観的に過重な負荷とは認められ難い。Aが後に主張した記録外の持ち帰り残業については、(3)⑫への回答で後述するように、僅かに労働時間と認められる可能性があるが、それを加算しても、客観的に過重な負荷とは認められ難い。

以上から、Aの適応障害は業務上とは認められず、よって、労基法第19条は適用されない可能性が高い。また、所定の休職期間を満了し、2か月間の期間延長もされていること、それまでにYとして、Aの健康配慮上尽くすべき合理的な手段は尽くしていると解されることから、退職措置が不合理とも言えない。仮に、Aが主張した産前産後休業期間分(6週+8週で合計14週)の休職期間延長が認められた場合にも、Yは既に2か月間延長しているため、概ね果たされていると認められる可能性が高い。

残る可能性は、Aが発達障害者であることを前提にした合理的配慮による雇用継続努力、すなわち退職措置の不合理性の主張である。

根拠規定として、

①障害者基本法19条2項(事業主による個々の障害者の特性を踏まえた適正な雇用管理による雇用の安定化)、

②発達障害者支援法4条(国民による発達障害者の社会経済参加への協力)のほか、

③改正障害者雇用促進法(平成28年4月1日施行)36条の3(事業主による障害の特性に応じた合理的配慮)

などが挙げられる。

しかし、①②は努力義務であり、③は労働契約の内容を逸脱する過度な負担を事業主に課すものではないこと（同法36条の3但書）に留意する必要があり、現に、このケースがモデルとした日本電気事件東京地判平成27年7月29日判例時報2279号125頁でも、こうした条項に基づく「雇用安定義務や合理的配慮の提供義務は、使用者に対し、障害のある労働者のあるがままの状態を、・・・どのような状態であろうとも、労務の提供として常に受け入れることまでを要求するものとはいえず、上司と必要なコミュニケーションがとれること、職場でトラブルなく過ごせることなどの条件が満たされなければ、就労可能性は認められないと判断された。

もともと、Aの場合、新人ゆえの配慮はあっただろうが、就職当初、SEとしての勤務時点では大過なく就労できていたことから、Yには、職場で事例化する前に、本人同意のうえで障害者雇用枠に変更し、一定の配慮のもとで雇用継続を図るべき信義則上の義務があったと解される余地はあろう。

(3) 事例中の以下の点に法律上の問題はあるか、その根拠と共に述べて下さい（配点各3：合計36）。

①Yが、従業員の採用の際に、筆記試験と面接のほか、指定病院での健診を求め、更に出身大学への照会（素行調査等）を行っていたこと。

一概に違法とは言えないが、調査の内容によっては違法となり得る。

採用場面では、企業側の採用（契約）の自由と応募者側のプライバシー（権）が対立するが、三菱樹脂事件最高裁大法院判決は、日本の雇用慣行を前提に、採用の失敗が企業秩序にもたらす不利益の大きさ等を指摘し、基本的に前者が優先し、企業は採用場面で思想調査等広範な調査を行い得る旨を明示した。

職業安定行政より、採用前健診を抑制するよう求めるメッセージが発せられているが、本省課長補佐名の事務連絡にとどまる。

ただし、応募者側のプライバシー（権）にも配慮する必要があるので、採用後の業務と無関係な内容について調査すべきではない。

②子会社の上司Cが、Aの転籍から2か月ほど後に、同人を会議室に呼び、「君はうちの会社には必要ない人材だ」と告げたうえ、以後は、口を聴かなくなったこと。

違法と評価される可能性もある。少なくとも、労災認定に際して、精神疾患を引き起こす業務上の過重な負荷（の一部）と評価される可能性はある。

個別に話をした点は違法性評価を妨げる事情だが、上司による言動であり、「会社に必要ない人材」との発言は人格的否定的であり、その後の無視も、人格否定的態度の継続と評価され得る。

③X+2年3月、Aが通勤途中で意識を喪失して救急搬送された際、上司Dが事情を質し、産業医Fへの受診を勧めたが頑強に拒否されたため、Y社の就業規則には、就業や通勤について、保健上必要な会社の指示に従うべき旨の規定はあったが、自動車通勤を禁じる等の措置を講じなかったこと。

Yが過失責任等を負う可能性は高い。

最近の判例（横浜地判平成23年10月18日判例時報2131号86頁など）でも、運転中の意識喪失による救急搬送などの事情を察知した使用者らは、たとえ病名等を認識していなくても、その支配管理権限の範囲内で運転を差し止める等の合理的な措置を講ずべきことが示唆されている。よって、根拠となる就業規則規定がありながら、Yが自動車の運転を禁じなかったことは、過失に当たると解される。また、それが結果的に自動車事故に繋がった（当該自動車事故と相当因果関係がある）と解されることから、過失責任等を負うことになる

④X+3年2月初旬、Aが、上司Dに敵対的な態度をとるようになり、Dを快く思わない人物H（Yのハラスメント委員会委員長）と通謀し、精神科医Gの診断書を得たうえで、Dをハラスメント加害者として同委員会に申告したこと。また、以前に探索したDの私生活に関わる情報を、Hをはじめとする複数の人物に伝えたこと。

ハラスメント委員会への申告自体、違法とは評価されないだろうが、業務上知り得たパスワードを利用してDの私生活に関わる個人情報を取得し、複数の人物に伝えた行為は、プライバシー権侵害に当たり、不法行為責任を負うと解される。ただし、それによる具体的な被害が認められない限り、賠償金額は、精神的な慰謝料としての5～10万円程度にとどまると察せられる。

⑤同じ時期、YがAに対し、上長の指示違背、Yへの背信行為、職場秩序違反等を懲戒事由とする就業規則規定を根拠に戒告の懲戒処分を下し、当該年度の賞与を不支給としたこと。

賞与の不支給は、根拠となる就業規則の定めがあるため問題はなく、懲戒処分も合法と解される可能性はある。

上長の指示違背については、該当する事実が認められない。

X+2年3月の救急搬送後の産業医への受診勧奨も業務命令ではない。X+3年2月初旬に生じた自動車事故につき関係者へのお詫びを求めたことも、業務命令とはいえないし、仮にそうだったとしても、個人の意思の自由を侵すものとして、それに反しても不利益取扱いは認められないだろう（始末書提出命令違反につき、豊橋木工事件名古屋地判昭和48年3月14日判例時報722号98頁など）。

*豊橋木工事件名古屋地判は、始末書提出命令は雇用契約上の業務命令には当たらないとしたうえ、「近代的雇用契約のもとでは労働者の義務は労務提供義務に尽き、労働者は何ら使用者から身分的人格的支配を受けるものではなく、個人の意思の自由は最大限に尊重されるべきであることを勘案すると、始末書の提出命令を拒否したことを理由に、これを業務上の指示命令違反として更に新たな懲戒処分をなすことは許されないと解するのが相当である」とした。

Yへの背信行為は、認められる可能性がある。

たしかに、自動車事故は、疾病の影響である可能性が高いのでこれに該当せず、それとの関連性が疑われる産業医Fへの受診勧奨の拒絶も「背信行為」とまでは言えない。もとより、業務の非効率性は背信行為ではない。しかし、子会社出向時に業務上の個人プロフィールにアクセスし、上司のプライバシー情報を詮索した行為が該当し得る。その場合の懲戒権者は、基本的には当該子会社だが、Aの子会社での業務は、Y-子会社間の出向契約に基づくため、子会社での非違行為は、Yの秩序もびん乱する（Yの不利益にもなる）と評価され得る。非違行為の発覚から約2年を経過している点も問題となり得るが、懲戒処分の対象となる非違行為に原則として時間的制限はないし（とはいえ、あまり長期間が経過した後の懲戒処分は、合理的理由なし等と解される可能性が高い）、子

会社での非違行為以後の行状が観察されていたと解することもできるため、懲戒権の濫用とまでは言えないだろう。ただし、賞与の不支給措置の他に懲戒処分を下すのは重きに失し、相当性を欠くと解される可能性はある。

残る職場秩序違反については、懲戒事由として抽象的に過ぎ、それを定める就業規則規定も制限的に解釈されるだろうが、上記の子会社での上司の個人情報詮索のほか、上司の業務の妨害、産業医への受診の拒絶などが該当すると解される可能性はある。

なお、仮に A にパーソナリティ障害が認められ、これらの非違行為がその影響によると認められる場合にも、過去の判例（たとえば豊田通商事件名古屋地判平成9年7月16日判例タイムズ960号145頁など）に照らし、特段の救済は受けないと思われる。

⑥同じ時期、Y が A に対し、「Y は、必要と認める場合、従業員に対して Y が指定する医療機関での受診を指示することがある」、との就業規則規定に基づき、Y 指定病院での精密検査及び精神科受診を命じたこと。

合法と解される。

就業規則の根拠規定があること、現に意識の喪失や自動車事故が生じ、この時点では、その背景に精神病を含む疾患がある可能性を拭えなかったこと、特に子会社への配属以後、コミュニケーションに関わるトラブルが多く生じていたこと、（結果論ではあるが、）現にその結果、てんかん（疑）の診断が下されたほか、後になって、発達障害などの診断が下されたことなどによる。

たしかに、受診先を指定医療機関に限定する定めと適用の合理性は問われ得るが、身体に関する指定病院での精密検査については、電電帯広電報電話局事件最高裁判決が、その合理性を広く認めている。他方、精神科の場合、主治医と産業医・企業嘱託医という立場の違いで変わることが多く、現にこのケースにおいて、A の主治医は、休職期間の満了が近づくまで、発達障害の診断書を発行しなかったことなどから、合理性が認められよう。

⑦X+3年2月末、A が Y の指定病院から Y への診療情報（「てんかんの疑い」の診断を受けたこと等）の提供を拒否したところ、同病院が Y の指定病院であることは本人も了解しているはずとして、その情報を Y に通知したこと。

合法と解される。

Y には、一定の場合に指定病院での受診を義務づける就業規則上の根拠規定があり、まさに、当該病院が Y の指定病院であることは、A にも伝えられていたはずなので、Y への診療情報の提供は、その就業規則規定の存在により、A-Y 間で合意されていたと解され得ることによる。

また、Y の指定病院であれば、Y との間で情報管理委託契約が締結されているとも考えられる。よって、その前提を充たし、かつ当該病院による情報の取扱いについて Y による監視が適切になされていれば、個人情報保護法第 23 条第 4 項により、当該病院は、Y にとって第三者に当たらないこととなる。

さらに、てんかんの疑いがあれば、就いている業務によっては、他害の恐れがあるため、Y の指定病院でなくても、Y への情報提供に正当事由があると解される可能性もある。

⑧Y が、上記の診療情報を受けて、A に対して自動車通勤を禁じる業務命令を発すると共に、指定病院での精神科受診命令の拒絶、業務上の上長の指示違反を理由に、2 か月間の懲戒休職処分を下し、その間の給与を支払わなかったこと。

まず、自動車通勤禁止命令は合法と解される。通勤は基本的には私生活の範囲内だが、そこで事故が生じれば、Y での本務に差し支えること、仮に従業員がてんかんにより自動車事故を起こせば、Y にも社会的批難が生じ得ること等から、Y の企業秩序に関わることによる。禁止命令の就業規則上の根拠規定には、保健上必要な会社の指示に従う旨の規定が該当すると解される。

次に、精神科受診命令の拒絶等を理由に懲戒休職処分を下したことも、合法と解される。⑦への回答で述べた通り、Y には、一定の場合に指定病院での受診を義務づける就業規則上の根拠規定があり、⑥への回答で述べた通り、その適用の合理性を認めるべき事情（自動車事故や、コミュニケーションに関わるさまざまなトラブル、精神科において特に、立場によって診断の内容が変わる傾向があること等）があったことによる。

他方、懲戒休職処分期間中の給与を一切支払わなかったことは違法と解される。仮に懲戒処分自体が合法でも、労基法第 91 条により減額範囲が制限されること、制裁が重すぎ、懲戒処分としての相当性を欠くことによる。

⑨X+3年5月、Yが、産業医Fの意見を聴いたうえで、適応障害と診断された以上療養が必要として、Aに休業命令を発したこと。

合法と解される。

主治医の診断書には、適応障害の診断のほか、休業の要否や必要な休業期間などは記されていないが、それまでに、自動車事故、コミュニケーションに関わる問題などの事例性がみられること、それらを踏まえ、産業医がその必要性を認めていること等による。

⑩その際、最初の30日間は、本人同意なく年次有給休暇扱いとしたこと。

年次有給休暇は、ほんらい、本人が時季指定権を行使して取得されるべきものであり、通説判例上、自由利用原則が認められているため、半強制的に疾病休業の用途で利用することは、労基法39条に反する可能性がある。

しかし、一般に、そのような取扱いとする方が、所得の保障や欠勤とならないこと等による人事考課上の不利益の回避などの面で本人利益に叶うことが多く、このケースでも慣行化していたため、本人が積極的に拒否しない限り、黙示の同意があったと解されるか、違法とは評価されない可能性が高い。

⑪X+4年11月、Aが、産前産後休業の取得と、その分の疾病休職期間の延長を求めたが、Yが、疾病からの回復が認められないとして応じなかったこと。

違法な部分がある。

産前産後休業は法定の制度であり、その取得は、たとえ疾病休職期間であっても制限はなく、保障されねばならない。よって、Yによるその取得の拒絶は、違法と解される。

他方、疾病休職制度は、Y独自の制度であり、制度設計のいかんは基本的にYに委ねられている。しかし、産前産後休業の取得により、Aが著しく不利益を被るような取扱いは、民法上の公序に反すると判断される可能性がある。このケースでは、疾病休職期間中だったこともあり、休職期間の延長を認めなくても、公序違反とまでは認められないと解される。

⑫同じ時期、A から、過去4年分の持ち帰り残業分の手当の支給が求められたが、Y が残業の内容を示す資料の提出を求めたところ、業務上の確認のための上司とのメールでの簡単なやりとり以外の資料は殆ど提出されなかったため、業務性がないとして、支払を拒否したこと。

基本的に合法だが、手当の一部の支払いは免れないと解される。

まず、労働基準法第115条により、過去2年間分より前の手当の請求権は、Y 側が時効を援用すれば消滅する。残る過去2年間分の手当については、持ち帰り残業にかかる賃金の決定方法につき、特に就業規則規定や労使間の合意がなければ、当該残業の実態があったか、残業の指示ないし残業せざるを得なくなる業務の指示があったか、実際に業務に当たる行為を行っていたか等を（原則として）全て充足するかにより判断されることになるだろう。

この事案に当てはめると、僅かにとどまるだろうが、少なくとも、メールでの上司とのやりとりに要した時間分は、賃金支払義務が生じると解される。

(4) この事案について、Y としての1次予防策、2次予防策、3次予防策の要点を、それぞれ述べて下さい（配点10）。

1次予防策：採用の前段階で、採用後に就業させる業務を実際に担当させるなどして、コミュニケーション能力を確認する。

2次予防策：本人のコミュニケーション能力にかかる問題が発覚した段階で、独り作業が可能な業務を割り当てる、及び／又は、ジョブコーチを付けるなどの合理的配慮を検討し、講じる。その際、関係者（上司、同僚、人事部員、産業保健スタッフなど）の理解が必要となるため、まずは本人同意を得たうえで情報共有を図るが、その努力をしても本人同意を得られない場合、いったん産業医に情報を集約し、必要限度の情報が上司ら他の関係者に伝達されるようにすると共に、偏見を招かないよう必要な教育研修を施す。

また、就労実態に応じて（可能な限り本人同意を得て）降格降給ないし障害者雇用枠への変更を行い、その分、個別的な合理的配慮のもとで雇用継続を図れるようなルールや仕組みを整備する必要があるだろう。

3次予防策：父性的な対応と母性的な対応を使い分け、手続的理性を尽くす。

X+2年3月に、自動車運転中に意識を消失したような場面では、就業規則規定にのっとり、毅然と自動車運転を禁じる。他方で、発達障害やパーソナリティ障害に詳しいジョブコーチや、カウンセラーなどを本人との通訳として、周囲との意思疎通を図り、遂行可能な業務の割り当て、自身の業務やコミュニケーションの振り返りの機会を与えることなどを含め、本人（の状況）に適応する就業上の配慮に努める。疾病休業期間中も、健康管理規程などで、経過観察のための日誌の提出は基本的にマストとし、それが果たされなければ復職審査で考慮する方針とし、体調などにより例外を認める。

この場面でも、降格降給や障害者枠への変更による雇用継続の可能性は検討されねばならない。

（5）この事案について、本人側の1次予防策、2次予防策、3次予防策の要点を、それぞれ述べて下さい（配点10）。

いずれの段階でも、基本的には適切な医療機関等への受診により適正な病識を持つことが対策への第一歩となる。

そのうえで、専門家の力を借りながら自身の能力の形を見極め、相対的に優れた部分の伸張を図り、社会適応に努めることが求められよう。

にもかかわらず、健常者としての就職が叶わない場合や、現在の就業先で、期待される平均的な就労が叶わない場合、障害者雇用枠での就職、降格降給や障害者雇用枠への変更などを受容する必要があると思われる。

いずれにせよ、たとえ生き苦しくても、素直さで前向きな姿勢を堅持することで、周囲に理解者を増やすことが求められよう。

（6）Aの退職に際して、あなたがメンタルヘルス法務主任者としてAの相談に応じたとすれば、本人の退職後の人生について、どのように話し合い、アドバイスするか、述べて下さい（配点10）。

精神障害者が利用可能な社会保障・福祉制度には、以下のようなものがあるので、適任なPSW（精神保健福祉士）などと相談のうえで、本人に適応するものを選択し活用するよう促すことが前提となろう。

もともと、あえてこれらを活用せずに職業復帰等を模索する選択肢もあり得よう。

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、初診日から1年半を経過したところで、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本件には該当しないが、精神障害の発症、再発が業務上と解される場合、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。申請は市町村に行く）。

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）。

⑦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 高齡・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。

⑧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）。

⑨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。

⑩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。

⑪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。

⑫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。

⑬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。

⑭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。

⑮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。

