

○回答例

回答に先立って

～裁判所による事件の筋読み～

裁判所は、「事件の筋読み」を行ってから個別の論点にかかる判断を行うことが多い。

本事例については、つきあいに伴う「飲酒」の法的扱い—特に業務性の有無—については判断に迷うだろうが、業績悪化後の Y による D の取扱いや、産業医 E の D への対応は不誠実と考えるだろう。もっとも、それらの違法性については、個々の課題ごとに慎重に判断するように思われる。

以下の回答例は、この考えに基づいて作成した。

(1) D の遺族(妻子: X ら)が労災保険法上の遺族補償の申請をしたら、認定されるか。仮に行政で不支給となる場合、取消訴訟での裁判所の判断を予想し、論拠をできる限り具体的に述べて回答して下さい(配点 6)。

D の死因である肝臓がんは、アルコール性脂肪肝→①→肝硬変→②→肝臓がんという過程をたどって発症した可能性がある。また、アルコール性脂肪肝へのり患はもとより、①②の過程にも、過量の飲酒が作用した可能性がある(Keitaro Tanaka et al., Alcohol Drinking and Liver Cancer Risk: An Evaluation Based on a Systematic Review of Epidemiologic Evidence among the Japanese Population, Japanese Journal of Clinical Oncology, 38(12), 816-838, 2008 など)。

すると、過量の飲酒が使用者の指揮命令下で行われたもので、肝臓がんの発症と D の業務に相当因果関係があり(後者に内在する危険である)と認められる場合には、労災認定され得る。

とはいえ、具体的な法令に照らせば、労基法施行規則別表第 1 の 2 所掲の疾病に直接的に該当するものはなく、「十一 その他業務に起因することの明らかな疾病」に該当するか否かが問われるだろう。この場合には、保険給付の申請者側が肝臓がんの発症と D の業務の相当因果関係を立証する必要があり、別表にリストアップされた他の疾患に比べ、認定のハードルが高まる。

すると、労災認定実務では、一般に、飲酒という行為自体が業務外の行為と解されていることから(脳心臓疾患の労災認定では、行政・司法の双方で、飲酒習慣は基礎疾患等の素因と同類の本人要因として取り扱われてきた(司法については、三柴丈典『裁判所は産業ストレスをどう考えたか』(労働調査会、2011年))し、通勤途上災害の認定でも、酒屋への立ち寄りなどは、認定の対象となる通常の経路からの逸脱と推定されてきた)、行政の認定判断段階では棄却される可能性が高い。

他方、その不支給決定を不服とする取消訴訟では、遺族の請求が認容される可能性が若干

あると思われる。接待での飲酒を業務の過重性の一環として評価する判例がある（中央労基署長（電通）事件東京地判平成13年5月30日労働判例813号42頁【確定】など）うえ、酒が出る懇親会に参加した後に職場に戻る経路で生じた交通事故を通勤途上災害と認める例（行橋労働基準監督署長（テイクロ九州）事件最2小判平成28年7月20日訟務月報63巻4号1168頁【確定】）が現れるなど、業務との関連性を実質的に判断する傾向がうかがわれることによる。

（2）Dの遺族が、Yを相手方として、Dにかかる損害賠償請求訴訟を提起する場合、どのような法的根拠に基づいてどのような主張をし、結果的に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、できる限り具体的に述べて下さい（配点12）。

Dの遺族が行うと予想される主な主張の内容は以下の通り（あくまで主な主張に限定する）。

①定期健診等でDがアルコール性脂肪肝に罹患したことを認識しながら業務上の調整を行わなかった安全配慮義務違反（による肝臓がんの発症）

②産業医として、Dのアルコール性脂肪肝とその要因を知り得る立場にありながら、Dの業務軽減の勧告など、肝臓がん予防のための措置を講じなかったEの注意義務違反（によるDの肝臓がん発症）にかかる使用者責任

③産業医として、Yが講じた5つの就労支援策の実施を適切にリードすべき立場にありながら、Dの主治医ら関係者との連携を図らず、柔軟な業務調整にかかる意見を述べる等の措置を講じず、あまつさえ、Dへのハラスメントを行ったEの注意義務違反（による精神的苦痛等）にかかる使用者責任

の各損害賠償金

④A+30年10月に、5つの就労支援策の実施と引き換えに、Dの基本給を従前の半額支給としたこと、A+34年4月に、新設された就業規則上の減給の根拠規定に基づき、Dの基本給を当初の4分の1に減額したことが違法無効であることによる差額賃金

⑤A+33年6月になされた普通解雇が違法無効であることによるDの死亡までの（未払い）賃金とDが生きていれば得られたはずの逸失利益を相続した。

また、

⑤①～③のYの違法行為によりDを失ったことにかかる民法第711条に基づく遺族固有の慰謝料

を求める。

予想される裁判所の判断は以下の通り。

①について：

(1) で述べた理由から、仮に D の肝臓がんによる死亡が業務上と認定されない場合にも、Y の適切な産業保健的な措置によって、肝臓がんへのり患を防げた可能性はある。現に、保健師 K に保健指導をさせた経緯があるが、つきあいのために飲酒が求められ易い業務を軽減しなかったことが、安全配慮義務違反といえるかが問題となる。

Y による業務軽減の懈怠と D の肝臓がんり患の因果関係が、たとえ医科学的に証明できないとしても、法的には、り患をめぐる一連の経緯（間接事情）などから因果関係を法的に推認し得る（推認された因果関係を「相当因果関係」という）。また、仮に相当因果関係の存在が法的に認められなくても、安全配慮義務違反の事実をもって、慰謝料の支払いが命じられることもある。

本件でも、

ア D は、渉外部門に配属されてからアルコール性脂肪肝にり患したこと、

イ その判定を受けてから 3 年ほど後（A+28 年 4 月ころ）にも、要精密検査の判定が出ていたこと、

等から、少なくとも業務軽減措置や、アルコール摂取を求められる機会が少ない業務への配転などが Y の安全配慮義務とされ、その懈怠につき、少なくとも慰謝料の支払いが認められる可能性はありと解される。

②③について：

(3) で述べる。分水嶺の問題だが、注意義務違反を認める立場に立てば、Y の使用者責任は認められる。

④について：

(4) ⑤⑩で述べるように、A+30 年 10 月の賃金引き下げ措置は、就業規則上の根拠も本人の個別同意もないため、労働時間を短縮した分のみ、比例的に減額できる可能性がある（駈々堂事件大阪高判平成 10 年 7 月 22 日労働判例 748 号 98 頁は、使用者に帰責事由のない欠勤にかかる賃金の控除を合法とした 1 審（大阪地判平成 8 年 5 月 20 日労働判例 697 号 42 頁）の判断を支持した（その後、最 3 小判平成 11 年 4 月 27 日労働判例 761 号 15 頁が上告を棄却し確定した））にとどまる。他方、A+33 年 3 月の引き下げ措置は、就業規則上の根拠規定に基づいているので、適正な手続きと判断に基づいていれば、合法となる。

しかし、いずれについても、使用者の責めに帰すべき事由による労働時間短縮分の減額は、民法第 536 条第 2 項に照らして許されない。よって、D の肝臓がん発症が労災認定される場合、差額賃金全額の支払いが命じられ得る。

他方、労災認定されない場合、A+30 年 10 月の引き下げ措置は、労働時間が所定の半分とされたので合法とされ得るが、このケースでは、本人の個別同意をとらず、就業規則の根拠規定もなく労働時間短縮による賃金減額措置を講じているので、健康管理上の必要性が認められなければ、使用者に帰責事由のある労務不能と解される可能性もある。

A+33 年 3 月の引き下げ措置は、上述の通り、適正な手続きと判断に基づいていれば、合法となる。

⑤について：

(4) ⑫で述べるように、Dの肝臓がん発症が労災認定される場合、支払いが命じられるだろう。

以上の理由から、生前のDにYへの請求債権が認められる場合、Dの遺族がそれを相続したと認められるだろう。また、①(Yの安全配慮義務違反)や②③(産業医の不法行為)が認められる場合、⑤(遺族固有の慰謝料)も認められると思われる。

(3) Dの遺族が、専属産業医Eを相手方として、Dにかかる損害賠償請求訴訟を提起する場合、どのような法的根拠に基づいてどのような主張をし、結果的に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、できる限り具体的に述べて下さい(配点15)。

考えられる請求の根拠は、以下の2つである。

①産業医として、Dのアルコール性脂肪肝とその要因を知り得る立場にありながら、Dの業務軽減の勧告など、肝臓がんり患を予防するための措置を講じなかった注意義務違反(によるDの肝臓がん発症)

②産業医として、Yが講じた5つの就労支援策の実施を適切にリードすべき立場にありながら、Dの主治医ら関係者との連携を図らず、柔軟な業務調整にかかる意見を述べる等の措置を講じず、Dへのハラスメントを行った注意義務違反(による精神的苦痛等)

予想される判決

産業医は、Dら産業保健業務の受益者と直接的な契約関係にはないが、不法行為法上の注意義務を負い、その義務には、所要の研修等を通じて習得すべき産業医としての一般的な知識に基づく業務の遂行が含まれる(財団法人K協会事件大阪地判平成23年10月25日判例時報2138号81頁)。

①について：

禁酒ないし節酒が必要なことは事業者であるYに伝え、現にYの指示で保健師からその旨の保健指導が行われていたが、業務軽減措置の勧告まで行わなかったことが、産業医に求められる一般的な業務の水準を充たすと解するか否かで結論が分かれる。

たしかに、本件は、Gの積極的関与により防止できた可能性は否定できない。今般の産業医制度改正でも、産業医に事業者から労働者の業務歴等の情報を伝えさせ、産業医が就業上の配慮を勧告しやすい条件を提供している。他方、いかに専属とはいえ、一般的な産業医に、禁酒・節酒のため、労働者の業務軽減の勧告を法的に期待できるかは微妙である。

②について：

産業医業務において、主治医ら関係者と連携して就業調整等を図り、不調を抱える労働者の就労を支援することは業務のかなめとも言え、少なくとも主治医への連絡を法的義務と

解した判例もあるが（J 学園（うつ病・解雇）事件東京地判平成 22 年 3 月 24 日労働判例 1008 号 35 頁など）、そのような措置が、本件で、産業医に求められる一般的な業務の水準と解されるか否かで結論が分かれよう。

（4）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、就業規則の包括合意規定を根拠に、本人の個別同意を得ずに、定期健診の際に法定外検診を合わせて行っていたことと、一部の者を対象に肝炎のウィルス検査を含む再検査を行っていたこと

原則として合法と解される。

現行法上、労働者からの健康情報の収集にかかる同意のとり方を特定した法令はなく、行政のガイドライン等にも、個別同意の獲得が望ましいとしたものがあるにとどまる。個人情報保護法も、平成 27 年改正で要配慮個人情報についてオプトアウトを禁止したが、包括合意を排除してはいない。

よって、就業規則上の包括合意規定を根拠とする法定外検診も可能と解されるが、利用目的をなるべく具体的に設定して周知すること、本人に拒否の機会を与えること、収集した情報を産業保健業務従事者等に取り扱わせるなどの手続きの履行が求められよう。利用目的の特定の際、このケースのように、「本人の健康管理のため」というだけでは不十分と解され、プライバシー権侵害と評価される可能性もある。

②Y との契約に基づき、健診機関が D の検査の結果（アルコール性脂肪肝）を Y の人事部門、産業保健業務従事者、D の上司に伝達したこと

基本的に合法と思われる。

個人情報保護法第 23 条第 5 項により、Y が健診機関に健診・検査情報の管理を委託するか、両者間で共同利用する旨の契約を締結して、健診機関による情報管理を適正に監理していれば、両者は一体とみなされ、両者間での健診・検査情報の授受に本人同意を得る必要はなくなる。

たしかに、情報を収集する際に特定した利用目的から外れる情報提供は、本人同意や特殊事情がなければ許されないが、健診機関が健康管理のために、事業者健診・検査情報を提供することは、利用目的の範囲内と解される。

また、企業の人事部門や産業保健業務従事者、本人の上司は、本人の健康管理に深く関わり、安衛法上の事業者と一体とみなされ得るため（厚労省「労働者の心身の状態に関する情報の取扱いの在り方に関する検討会」報告書）、上記の利用目的に照らし、これらの者への

情報提供にも特段の問題はない。

情報の管理委託や共同利用関係がとられていない場合にも、個人情報保護法第23条第1項第1号は、法令に基づく場合、第2号は、生命身体財産の保護のため必要で本人同意を得難い場合には、本人同意なしに第三者提供しても良いと定めており、法定健診の結果の事業者への提供は、少なくとも第1号の定める場合に当たり、それ以外の情報も、検査に際して利用目的が周知されていれば、その範囲内の行為と解され得る。

プライバシー権の法理との関係でも、これら個人情報保護法の規制の趣旨が尊重される限り、それ以上の制限はかからないと解される。

とはいえ、できる限り、就業規則で本人同意の代わりとなる規定を置く、不必要に情報が拡散しないように社内で情報管理体制を敷く等の措置を講じる方が、合法性がより担保され易くなるだろう。

③Yは、専属産業医EからDについて禁酒が必要との意見を聞いたが、飲酒を伴い易い渉外業務の軽減等の措置を講じなかったこと

違法とされ得る。

(2) ①で述べた通り、

ア Dは、渉外部門に配属されてからアルコール性脂肪肝にり患したこと、

イ その判定を受けてから3年ほど後(A+28年4月ころ)にも、要精密検査の判定が出ていたこと、

等から、少なくとも業務軽減措置や、アルコール摂取を求められる機会が少ない業務への配転などがYの安全配慮義務とされ、その懈怠につき、少なくとも慰謝料の支払いが認められる可能性はあると解される。

④Dの上司Fが、要精密検査と判定されたDの定期健診等の結果を、本人同意を得ずに、専属産業医Eに示して相談したこと

合法。

ア 同じ法人内部での情報のやりとりであり、なおかつ、上述した通り、専属産業医Eも上司Fも、労働者の健康管理について事業者と一体的な立場にあること、

イ 情報収集時に設定された利用目的(健康管理)内での取扱いに当たること、

ウ 健康管理という目的は、生命・身体に関わる重要な法益に関わること、

エ 産業医が産業保健業務の専門家であること

等にかんがみて、違法とは解され得ない。

民事判例の中には、職場の上司と産業医は、本人の健康情報を共有し、連携した本人の健康に配慮すべきだったと述べる例も出ている(東芝(うつ病・解雇)事件(東京高判平成23

年2月23日労働判例1022号5頁。ただし、上告審（最2小判平成26年3月24日裁判所時報1600号1頁（原判決一部破棄差し戻し））は、原審のこの部分の判断を採用しなかった）。

⑤Yが、Dに「5つの就労支援策」を講じることと引き換えに、就業規則上の根拠規定も本人の個別同意もなく、基本給を従前の半額支給としたこと

違法とされ得る。

上述した通り、就業規則上の根拠も本人の個別同意もないため、労働時間を短縮した分のみ、比例的に減額できる可能性が残るが（駈々堂事件大阪高判平成10年7月22日労働判例748号98頁は、使用者に帰責事由のない欠勤にかかる賃金の控除を合法とした1審（大阪地判平成8年5月20日労働判例697号42頁）の判断を支持した（その後、最3小判平成11年4月27日労働判例761号15頁が上告を棄却し確定した））、使用者の責めに帰すべき事由による労働時間短縮分の減額は、民法第536条第2項に照らして許されないので、Dの肝臓がん発症が労災認定される場合、差額賃金全額の支払いが命じられ得る。

他方、同じく労災認定されない場合、労働時間が所定の半分とされたので、賃金の半額支給は合法とされ得るが、このケースでは、本人の個別同意をとらず、就業規則の根拠規定もなく労働時間短縮による賃金減額措置を講じているので、健康管理上の必要性が認められない場合、使用者に帰責事由のある労務不能と解される可能性がある。

⑥専属産業医EがDに、「もともと君の不摂生が原因でかかった病じゃないか。会社も君を甘えさせ過ぎている」などと述べ、Dが1週間欠勤するに至ったこと

違法とされる可能性がある。

（3）で述べたように、産業医は、Dら産業保健業務の受益者と直接的な契約関係にはないが、不法行為法上の注意義務を負い、その義務には、所要の研修等を通じて習得すべき産業医としての一般的な知識に基づく業務の遂行が含まれる（財団法人K協会事件大阪地判平成23年10月25日判例時報2138号81頁）。

Eの発言は、全体として、Dの疾患の背景を調べず、思い込みに基づいており、特に、「会社も君を甘えさせ過ぎている」との発言は、Dのそれまでの働きぶりやYへの貢献を否定する面もあり、産業医－労働者の関係が医師－患者関係に類似して、上下関係といえる面もあることや、Eの従前からの業務上の消極姿勢も考慮され、不法行為にあたり解される可能性はある。

とはいえ、一過性の発言であり、法的に違法とまでは評価されない可能性もある。

⑦保健師Kが、EのDへの発言を聞いた後、Dの今後を心配して、知り合いの法学部の

講師に、D をめぐるこれまでのいきさつと共に、D を特定できる情報を示して相談したこと

弁護士や医師とは異なり、大学講師の場合、法律上の守秘義務を課されておらず、また、弁護士法により、業として相談を受けることもできないので、受けた相談内容を他者に漏らすことに法的な制限はかからない。よって、K が D 個人を特定できる情報を示して相談すれば、プライバシー権侵害と評価され得る。

しかし、個人情報保護法は、業として個人情報を取り扱う者のみを適用対象としているため、この事例での大学講師には適用されない。また、相談相手は法律の専門家であり、あえて探索しなければ個人を特定できない条件で、本人（や会社）の利益を図るために相談したのであれば、守秘の約定が交わされたと推定されるなどして、プライバシー権侵害との評価までは受けない可能性が高い。

そう解さなければ、一般に行われている事件にかかる専門家の鑑定などは、いずれも違法と評価されかねないことによる。

⑧専属産業医 G が、生データは産業保健業務従事者が扱うこと等を定めた情報取扱い規程の策定をリードしたうえで、本人の個別同意なく、D の主治医と本人の医療個人情報等のやりとりを行ったこと

肝臓がんになり患した D の健康管理と就労を両立させる目的で、医師が、本人のプライバシーに一定の配慮（生データは産業保健業務従事者が取り扱うことを定めた情報管理規程の整備等）をしたうえで妥当と判断した措置なので、合法と解される。

Y による両立支援の実施自体には D も同意していたと解されるため、G 医師による主治医との連携にも同意していたと擬制することも可能だろう。

⑨Y が、保健師 K が D の相談記録が記載されたファイルを人事労務部門に誤送信したことを D 本人には伝えず、K の翌年の昇給を停止したこと

合法と思われる。

誤送信については、本人への伝達を義務づける法令や法理が存しないことによる。ただし、プライバシー権を自己情報コントロール権（：自分に関する情報は自分で支配できる権利）と解する説では、こうした漏洩事故の本人への伝達を義務と解する余地がある。

K の昇給停止措置は、人事措置として行われたのであれば、人事措置は、基本的に使用者の裁量で行い得るため合法だが、懲戒処分として行われたのであれば、その合理性と相当性が問われる。このケースでは、本人の過失にすぎず、可能な事後対応も講じていることから、少なくとも相当性が認められないと解される。

⑩Y が、就業規則に減給の根拠規定を設けた後、D の基本給を当初の金額の 4 分の 1 にまで減額したこと

就業規則上の根拠規定に基づいているので、適正な手続きと判断に基づいていれば、合法となる。

しかし、使用者の責めに帰すべき事由による労働時間短縮分の減額は、民法第 536 条第 2 項に照らして許されないので、D の肝臓がん発症が労災認定される場合、差額賃金全額の支払いが命じられ得る。

⑪上司 F が、D が所属する部門の役職者 15 名が参加する会議で、D のがんり患後の勤務成績や仕事上のミスを列挙した用紙を配布したうえ、「仕事と会社にしがみついている疫病神」などと述べたところ、その内容がそこに参加していた係長から D に伝えられ、D がかなりの精神的ショックを受けたこと

限られたメンバーによる会議でも、15 名の参加者があり、漏洩の可能性もある以上、一定の公然性が認められるうえ、上司の立場にあって、本人の人格と名誉を毀損する苛烈な言動によって、組織内での評価を貶めているため、F の言動は不法行為と評価され得る。

また、係長による情報漏洩も、D から求められた等の事情がなく、単に D に精神的苦痛を与える目的によるものであれば、不法行為と評価され得る。

⑫Y が、快復見込みの乏しさと安全上の理由等を根拠として、D を解雇したこと

D の肝臓がん発症が労災認定されるか否かによる。

指定病院の医師の所見が、然るべき根拠に基づくものであれば、快復見込みの乏しさと安全面での危険性は裏付けられるため、客観的に就業継続困難と認められ、D の肝臓がんり患が業務外であれば、解雇も正当化され得るが、業務上であれば、労働契約法第 16 条に基づき、解雇は許されず、民法第 536 条第 2 項に基づき、本人が死亡した A+35 年 3 月までの賃金の継続支払いが命じられるだろう。また、別途、損害賠償金として、定年までに得られたはずの賃金額を基礎に算定した逸失利益の支払いが命じられるだろう。

⑬Y が、会社の方針に沿わない産業医 G を 2 回の更新、雇用期間 3 年をもって雇い止めたこと

原則として合法。

更新回数の少なさと、雇用期間の短さからすれば、雇い止め法理（労働者の雇用契約更新

の期待を保護するため、一定条件を満たす有期契約につき、合理的な理由のない雇い止めを違法無効とする法理論)の適用は困難と解される。ただし、産業医 E より熱心に仕事をしてにもかかわらず、同人より短期に退職させることを問題視して、雇い止め法理の適用が図られる可能性はある。