



## CONTENTS

### 第7回 健康管理支援セミナー

『改正労働安全衛生法施行後の職場におけるメンタルヘルスの現状と対策』

「休職時・復職時の診断書をどうやって読み解くのか」

～「うつ状態」の事例を中心に～ ..... 2

夏目 誠 ● なつめ まこと

読売テレビ 毎日放送

大阪樟蔭女子大学名誉教授

精神科医・産業医

「コロナ禍のいま、職場で何が起きているのか」  
～With コロナ時代の新しい働き方での私たちの変化～ ..... 11

佐藤 裕司 ● さとう ゆうじ

富士通株式会社健康推進本部

健康事業推進統括部

統括産業医(東日本地区担当)

「近年のハラスメントに起因する訴訟について」 ..... 20

原 哲男 ● はら てつお

原・白川法律事務所 弁護士

「パワー・ハラスメントを防止するための雇用管理上の措置」 ..... 28

樺沢 敏紀 ● かばさわ としのり

株式会社フィスメック取締役

公認心理師・臨床心理士

HEALTH FORUM  
エチケット ..... 32

東井 朝仁 ● ともひと

一般社団法人 東井悠友林

理事長

# 第7回 健康管理支援セミナー

## 『改正労働安全衛生法施行後の職場におけるメンタルヘルスの現状と対策』

### 「休職時・復職時の診断書を どうやって読み解くのか」 ～「うつ状態」の事例を中心に～

夏目 誠●なつめ まこと

読売テレビ・毎日放送  
大阪樟蔭女子大学名誉教授  
精神科医・産業医



### 「うつ状態」の診断書が多い

メンタルヘルスの診断書で最も多く出てくるのが「うつ状態」という診断です。診断書では、「病名」が書かれたり、「状態名」が書かれたりします。「うつ状態」は状態名です。この「うつ状態」のなかに、「うつ病」と「適応障がい」と「発達障がい」が含まれます。

最近、「大人の発達障がい」が問題になっていますが、「うつ病」だけでなく、「適応障がい」や「発達障がい」でも、この「うつ状態」という診断書が出てくるのです。

今日は、このメンタルヘルスの診断書で最も多く出てくる「うつ状態」の診断書を、どう読み解いたらいいのかをお話したいと思います。

### ■診断書の診断名に「うつ状態」と書かれていても「うつ病」とは限らない

まずは、こちらの診断書を見ていただくことにしましょう。

大学を卒業してメーカーに就職した木田 太郎（仮名、以下同じ）さんの診断書です。彼は3か月の研修後に総務課に配属され、入社4年目の先輩である高田さんが指導を担当していました。その木田さんが、総務課長の大山さんの席へ来て、こ

### 診断書

氏名 木田 太郎（男・女）  
生年月日 平成11年4月30日（23歳）  
住所 大阪・・・・・・・・・・

診断名：うつ状態

〔頭記疾病により休養加療中であるが、令和3年5月10日から、1ヶ月間の休養加療が必要である。〕

令和3年5月9日  
夏川メンタルクリニック  
大阪市中央区城見町・・・・・・・・・・  
医師 夏川 太郎

の診断書を手渡しました。

木田さんは「うつ状態」と診断を受け、診断書には「1か月間の休養加療を要する」と書かれています。

### ほとんどは嘱託産業医（内科開業医）

この診断書を受け取った課長さんは、産業医のところへ相談に行くでしょう。

産業医は全国に10万人くらいいますが、そのうち、9.5万人以上は嘱託産業医。いくなれば、兼業している産業医で、多くはその地域で開業している内科の先生です。会社に顔を出すのは月に数回程度になりますから、社員や会社のことをどれだけ知っているのかといったら、そこには限界があります。

「うつ状態」という診断書を出されたら、メンタルについては詳しくない産業医は「うつ病」ではないかと思います。しかし、実際にはそうではありません。

ここが大事なのですが、メンタルの病気は休むことが大切です。診断をして患者さんを休ませる必要があると感じたら、主治医は診断書には病名ではなく本人の状態を書いているケースが多いということです。

つまり、精神科医が書いている診断書は、その人の病気の本当の病態を反映していないという可能性があるということ。「うつ状態」と書いてあるから「うつ病」だというわけではない、ということをまずご理解ください。

### 身体病は検査で「病名」が付けやすい

人事労務担当者などは、診断書の診断名を見ると、例えば「糖尿病」と書いてあれば、「糖尿病」だ

と思いますし、「高血圧」と書いてあれば「高血圧」だと考えます。内科系の病気は、実際の病気と診断書の病名が一致しますので、これからどうしたらいいのかイメージもわかりやすいのです。

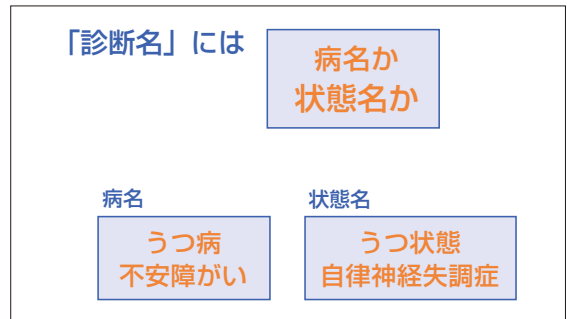
ところが、そのイメージどおりにいかないのが精神科の診断名です。メンタル系の病気には、客観的な検査所見がありません。MRI、CTスキャン、レントゲン写真、血液検査、心電図、その他もろもろの検査をしても、何一つその人が「うつ病」だということを立証するものはない。だから、私たち精神科医は、自分の診断名に自信を持っているわけではありません。本人の言い分を聞きながら、本人の行動を観察しながら、医者が付けている。それが診断名の実態です。

いま精神科で対応に苦勞する病気に、「統合失調症」という病名があります。でも、診断名に「統合失調症」と書くと会社側に病名が知られて本人に不利益になるので、患者さん側から「統合失調症」という病名を診断名として書かないでほしいと言われることがあるのです。

「統合失調症」の場合、どこかから声が聞こえてくる（幻聴です）、誰かが私をねらっている、ここに隠しカメラがあって盗聴されているとか……。これは妄想なのですが、そういう症状が出ます。これは「うつ病」とは違うのですが、抑うつ症状を呈することがありますので、「うつ状態」という診断名で書かれることもあります。

## ■「うつ状態」の診断で多く見れる 「適応障がい」「大人の発達障がい」も 「うつ状態」だ

ここで一度、診断書に書かれている診断名について整理しますと、診断名が病名か状態名かによって違いがあります。「うつ病」は病名です。「不安障がい」、「パニック障がい」なども病名で、「パニック障がい」ならこうしたらいいという治療の仕方があることがイメージできます。これが病名です。



ところが、「うつ状態」と「自律神経失調症」は状態名です。「自律神経失調症」という診断名は昔よく使われたもので、自律神経系がうまく機能していない状態。例えば、頑張り、頑張りという交感神経ばかりが働いていたら、「自律神経失調症」になるのです。

自律神経には、ストレスがかかると、頑張り、頑張りという交感神経が働き、そしてストレスがなくなると副交感神経が働いてのんびりさせてくれます。

## 中高年になると副交感神経の働きが弱くなる 呼吸法の活用を

問題は、その副交感神経の働きが40代、50代になると半減してしまうということ。もちろん、個人差はありますが、誰でもその働きが加齢によって低下しますから、年齢があがればあがるほど、リラックスしにくくなります。

それではどうしたらいいのでしょうか。いま呼吸法が広まっていますが、この呼吸法が副交感神経の鍛錬になります。というのは、息を吸うときに働いているのが交感神経で、息を吐くときに働いているのが副交感神経だからです。呼吸法では、息を吐くときにゆっくりと吐くでしょう。これが副交感神経にフィードバックされて、その働きを強めてくれます。

交感神経は放っておいても働いてくれますが、副交感神経は年齢があがったら鍛えないとその

## 第7回 健康管理支援セミナー

働きが衰えてしまいます。悲しいけれどこれが現実です。

話を「自律神経失調症」に戻しますと、昭和の時代、最も多い診断名でした。私がまだ若かった頃は、「メンタル不調」の診断名のほとんどが「自立神経失調症」でした。最近では、「自律神経失調症」は少なくなり、代わりに出てきたのが「うつ状態」です。

### 「大人の発達障がい」に戸惑う

では「うつ状態」でもどんな病気があるかというと、さまざまな病気がこの「うつ状態」の原因として考えられます。最も多いのは「うつ病」で、次いで「適応障がい」、さらには「発達障がい」です。「子どもの発達障がい」の場合は、その子どもが小学校にあがったときに普通学級に入れるのか支援学級に入れるのか。普通学級に進学する場合には教員を付ける必要がありますので、大体3歳児健診で「発達障がい」の可能性を、5歳児健診でほぼ「発達障がい」の診断が確定します。

ところが「大人の発達障がい」は、なかなかわかりません。

### 経験値が少ない

私が精神科医になって50年以上になります。50何年前の精神医学の講義で「発達障がい」の講義を受けたのは1時間ぐらいです。しかも、私が「発達障がい」の患者を診たのはたった1人だけ。10人ぐらい診ないとわからないのに1人しか診ていませんから、精神科医も実は「大人の発達障がい」については詳しくないのです。

「大人の発達障がい」が言われ始めたときに、周りが右往左往したのは、産業医の先生も当然知らないですし、精神科医もそれほど知っているわけではなかったからです。しばらくして情報が集まりだし、それはやはり「発達障がい」の範疇に入るものだろうと、「大人の発達障がい」として落ち着

いたのです。

これは有名な先生がおっしゃっていたことですが、「大人の発達障がい」は黒船来航みたいなものだ。まさかこんな「障がい」が顕在化するとは誰も予想していなかったということです。その症状の1つには、多動症候群があります。注意欠陥多動症候群は、大人になったら治るといわれていましたが、それほど治まらない。多動の症状は6割か7割かは治まるのですが、注意欠陥は半分くらいしか改善しません。注意欠陥は仕事のミスに繋がりますから、そこに問題が現れます。

こうした「発達障がい」であっても、「うつ状態」という診断書で出てくるのです。

### ■業種によって異なる病気の傾向 出勤日と休日の落差で、「適応障がい」と「うつ病」を見極める

では、事例に基づいたお話をしていきましょう。

まずは35歳のN係長さんの事例です。この方は、支店のトップセールスマンで社長表彰を2回受けています。頑張りが認められ、本社の企画部営業企画係長に抜き替えられました。彼は物を売ったら成績がいいわけです。でも、物を売ると企画を考えると資料を集め、それをまとめていく仕事というのは全く頭の働かせ方が違います。しかも初めての本社勤務ですから、友だちはおろか知り合いもいません。そうすると彼はアップアップするわけです。この方はまじめで積極的だということも禍しました。

これは余談ですが、ちゃらんぼらん人が「メンタル不調」になることは少ないです。皆さん、「俺はちゃらんぼらんだ」と思う方は安心していいと思いますよ。それに対して、まじめできっちりやる方というのは、「メンタル不調」になりやすいというのが、この世界の特色です。日本の企業は、まじめできっちり責任感がある人を採用しますから、当然、メンタルを病む方が出てきます。

私が産業医として関わっている会社もいろいろあります。業種もいろいろありますが、その業種によって働いている人の人柄というか性質というか、人間がずいぶん違います。金融機関なのか、テレビなどのメディアなのか、製造系なのか……知っている人はこんなイメージってあると思いますが、本当に人間が違います。

### 金融機関は「うつ病」や「適応障がい」、マスコミは「躁うつ病」

金融機関の人なら生真面目で、少々面白みに欠けるようなところがありますし、テレビ関係の人なら、ノリがよくてなんでも楽しもうとするようなところがあります。そうした人間の違いは、雇いやすい精神疾患にも現れていて、テレビ局の人は、「うつ状態」になっても、それは「うつ病」ではなく、「躁うつ病」のことが多い。これは、タレントさんでも同じ傾向があると私は思っています。

彼らは、うまくいっているときは、軽躁の状態です。でも、感情には波がありますから、うつ状態にもなり、そうなったときに自殺のリスクが高まります。

一方、金融機関の人は、「適応障がい」とか「うつ病」になる方が多い傾向にあります。業種によってそうした違いがあるということ。これを知っておくと、N係長さんはまじめできっちりやる方だから落ち込んだということが理解しやすい。企

画の仕事は初めてで、しかも係長。自分の役割やペースがつかめないと、心労になった。N係長さんに出た診断書も「うつ状態」です。

では、この方の病名は何かと言えば、「うつ病」ではなく、昇進による「適応障がい」です。

### 「適応障がい」、復帰時対応が重要

例えば、仮に「うつ状態」ということで1か月休んだとします。回復して、「先生もうなんともないので会社に出ます」と言って入社するでしょう。すると数か月後にダウンします。なぜなら、原因が全く解決されていないからです。

営業ではトップセールスマンでも、マネジメントとか人をまとめるような仕事には適性がなかったということ。対応としては、企画係長という役職を外して、もう一度支店に戻したらいいのです。

「うつ病」と判断して元の職場に戻したら、本人はしばらくがまんしますが再発します。ですから、ここで「適応障がい」か、「うつ病」であるかということを知ることが非常に大事なのです。これを間違えると、本人にとっても会社にとっても大きな損失が生じてしまいます。

### ■44歳の花子さんの場合は

次の事例は、44歳の岡田花子さんです。性格はきちょうめんで責任感が強い。そんな人がミスをするようになり、仕事の能率も低下していた。周囲も彼女の異変に気がつき、「きっちりしている彼女がなぜ」と心配するわけです。

部長が声をかけても、小声で「おっくうです。何かするのも面倒で。気分も落ち込みます。休日も同じように落ち込んでいます」と。

ちょっと皆さん、ここで考えてみてください。この人は、「うつ病」なのか、「適応障がい」なのか、あるいは「発達障がい」なのか……。いかがでしょう。



## 第7回 健康管理支援セミナー

正解を言いますと、この方は、「うつ病」です。なぜかという、休日も落ち込んでいるからです。「適応障がい」は、会社に行かなくていい日は気分が楽になります。「不登校」のお子さんがいますが、彼らは学校に行かなくてもいいときには、割と元気なんです。それと同じ。「適応障がい」の方は、休日は気が楽になって、結構元気になります。でも、「うつ病」は休日だからといって気が楽になることはなくて、休日でもしんどい。ですから、出勤日と休日の落差を見極めるのが診断のコツになってきます。

### ■「大人の発達障がい」が疑われたら、仕事を任せるとミスが増えるかをチェック

次の事例は、入社1年目の23歳の西野さんです。仕事は、法人営業。銀行の法人営業の場合、1年間は先輩と本人が2名で一つのグループで、1年間同じ地域を回るわけです。そうして先輩のやり方をみて、どのようなセールストークをするか、あんまりお客さんが乗り気でなかったらどうしたらいいのかわかってくると思います。

私が営業で大事だと思うのは、一つには、相手を笑わせるネタを持っているとか、会社にとって役に立つ情報を持っていく、ということです。このどちらかを持っているとたいへん話を聞いてくれます。それがないともう黙って帰らないでしょうがない。

笑うネタって難しいんです。本人のセンスもありますし、その場の空気もあります。でも、笑いがとれて場がなごんだら、セールスしやすいわけです。あとはその会社にとって役立つ情報を出せばいい。こうしたことをやらないと営業マンは相手の懐に入れられないんじゃないですか。

この方の場合、先輩と一緒に回ったけれども、1人で回るようになったらクレームが増えました。「大人の発達障がい」の一番のポイントは、

1人に仕事を任せたらミスが増えるというのが一番わかりやすい典型例です。クレームが増えたのは「障がいのために要望が3つあれば1つしか頭に残らない」からです。ミスも多いですから、その辺りが苦情となって会社に届きます。そこで課長は本人を再指導し、本人も「わかりました、今後気をつけます」と言うわけです。

### 課長の指導が厳しくなるのか？

ところが、次もまた同じクレームが出てくる。すると課長の指導の言葉がちょっときつくなりますね。課長にしたなら、どうして言ったことが理解できないのかわからないからです。こういう人の場合、次もミスする可能性が十分あり得ます。そこで課長さんがガンガンやるとパワハラじみたことになっていきますから、十分に気をつけてください。

### コミュニケーションが苦手、繰り返すミス、孤立

一回きちんと指導し、再三指導しても、できなかったら、部下に「発達障がい」の可能性があると。そう理解して、対応を変えていく必要があります。

「発達障がい」の方は、いろんなことを指示されても頭に残るのは1つだけなんです。2つ目、3つ目が駄目。脳の機能がそういうふうになっているからで、いろんなことをたくさん伝えたと、要望が伝わっていない、大事なことが伝わっていない

#### < 大人の発達障がい >



コミュニケーション障がいにより対人関係がぎこちなく感情コントロールができなかったりすることで、社会生活に困難を抱えていました。

診断は **自閉症スペクトラム症**

鑑別のキモ ⇒ **同じミスが多い**

ということになります。

これが「発達障がい」の「アスペルガー障がい」とか、「自閉症スペクトラム」の特徴です。

課長が部員に彼の普段の様子を聞くと、彼は急いでやるとパニックになることもわかりました。これも「発達障がい者」の特徴。仕事が遅く、期日に間に合わせようと急くとパニックになるというのも、わかりやすいポイントです。

ですから、この方は「大人の発達障がい」。コミュニケーションがうまくいかず、同じミスを何回もしてしまうというのが鑑別です。こういうふうに仕事のミスが多くて、孤立しがちであるというのも特色です。

### できる、できないの凹凸が顕著

加えて、「発達障がい」について理解しておいていただきたいことに、発達には凹凸があるということです。できるところとできないところが両方ある。大体みんな、おしなべてできるのですが、できないところは全くできません。それが大人の発達障がいの特色だと、「発達障がい」研究の第一人者がおっしゃっています。これはわかりやすいですね。凹凸がある。

### 「障害レベル」と「特性レベル」の2つがある

そして、その障がい度には、「特性レベル」と「障害レベル」がある。「特性レベル」は、例えばビル・ゲイツとかスティーブ・ジョブズとか……ITの世界で成功した経営者の多くは、「大人の発達障がい」あるいは「特性」だと言っているかもしれません。

ビル・ゲイツは、自分でも「発達障がい」だと言っていますよね。

彼らは、普通の人には見えない世界が見えていて、そこを目指して突っ走るといったこともあるようです。ですから、アスペルガーを優先的に採用したりする企業もあるでしょう。「発達障がい」であっても、それが「特性レベル」ですと、大学の研

究者として成果をあげることもありますし、ときには優れた研究で有名になったりもします。

でも、このタイプの方が営業をしたら問題が噴出するでしょう。それが「大人の発達障がい」です。本人をどのようにサポートしていくかは、専門の医者を受診して決めてもらうのが良いでしょう。



### 治療ではなく支援がポイント

「アスペルガー症候群」、「自閉症スペクトラム」などの「発達障がい」は生まれつきの特性といわれている。相手の気持ちや場の空気が読めずに、うまくコミュニケーションがとれなかったり、興味や関心が偏っているため、全体的な状況判断が苦手だったりする。

だから、**治療ではなく、支援が重要**になる。ひとつの事へのこだわりや関心が高く、知的レベルは高いので、その人の脳の特性を生かして、職場で役立ててもらう方法がある。

わたしが産業医の先生に言っているのは、「メンタル不調」があるかどうかだけを鑑別してください。「不調」があると先生が思ったら、精神科の専門医に紹介したらいいということです。ぼくは、メンタルが専門ではない産業医の先生がたに「発達障がい」という病名を付けてほしいとは思っていません。それは無理です。

### ■「適応障がい」の方は職場復帰時に職務適性把握が必要 リワーク施設の活用で再発率が4分の1に

最後に、病気の鑑別についておさらいしておきましょう。「うつ病」と「適応障がい」、どこが違うかといったら、休日と出勤日の違いです。「うつ病」は休日もしんどい。でも、「適応障がい」は会社に行かなくていい日は好きなことはできる。庭仕事とか、プラモデル作りとか、子どものキャッチボールぐらいはできるんです。「うつ病」の方は、子どものキャッチボールはできません。ですから、ここの差が一番大きいと思います。あとは仕事の方に落ち込むというのがポイント。会社のビルを見たら

## 第7回 健康管理支援セミナー

しんどくなるというのが「適応障がい」ですね。

「適応障がい」の方は環境を変えてあげるといいのです。例えば、先ほど例にあげた人を元の職場に戻したら、しばらくしてまたダウンします。これが一番わかりやすい。「うつ病」の人は、元の職場に戻すというのがセオリーですけど、「適応障がい」の方ならストレス原因になっている現環境から離してあげる。前の支店で物を売るという環境が合っているのなら、その環境に戻してあげることです。そういった措置を何もしないと、本人はずっと本当にしんどいままです。それが「適応障がい」の特色です。

### 「うつ病」をコップで説明すれば

「うつ病」については、コップの例えがわかりやすいですね。

人間は、体と同じように心にもエネルギーがあります。心的エネルギーといいます。普通はそのエネルギーはコップいっぱい溜まっていますから、「頑張れ、頑張れ」と言っても何ら問題はありません。

でも、「うつ病」の人はその心的エネルギーがとても少なくなっています。コップのなかにエネルギーがないから、頑張ろうと思っても頑張れません。車にガソリンがないのと同じです。車にガソリンがないのに頑張れると思ってエンジンをふかしても、エンジンは動きません。

ですから、コップにエネルギーがない人、つまり「うつ病」の人に「頑張れ」と言うのはやめましょう。では、どうすればいいか。「うつ病」の人が黙って1か月寝ていたら、コップの3分の1ぐらいまでエネルギーがたまるんです。ですから、休養は大事だということです。

でも、それだけではコップにいっぱいになるまでのエネルギーはたまりません。ここから先は、薬が必要です。薬を飲んで3か月くらい経つと、大体7分目ぐらいまでたまります。

### 職場復帰のリハビリが必要

問題は、ここで職場復帰させるかどうか。ぼくの印象では、症状が軽くなった段階で産業医が職場復帰をさせると、半分の人は再発します。症状が軽快したのと、ラッシュアワーのときに出勤できて、仕事が前と同じようにできるレベルというのは違います。職場復帰したら、8時間拘束されて、毎日出勤しなければいけないわけです。これはキツイです。つまり、症状が軽快しただけでは難しいのです。

それに対して職場復帰前にリハビリをすると、職場復帰しても再発は少ないのです。だから私は、主治医の診断書で症状軽快につき就業可能というだけでは、職場復帰させないほうがいいと思っています。本人もつらいです。再発したら、自信がなくなりますし、職場でもまたかと思われますから、必ずリハビリをさせます。

### 本格的リハビリはリワーク施設で

いま、リワーク施設というのがいろいろできていますから、そこに3か月間ぐらい通わせる。職場復帰できるように、会社の業務時間通りに通ってもらいます。朝の通勤ラッシュのなか、ちゃんとその場所まで通うというのは難しいのです。さらに、その通勤訓練が週5日できるというのはもっと大切です。それができてから、今度は、ストレスをため込みやすい本人の考え方のクセを見つけて修正する訓練、認知行動療法を行います。

すると、再発率が実に4分の1ぐらいに減ります。ですから、1回目の職場復帰のときに本人が、「リワークに行くと言ったら「どうぞ行ってください」と。本人が拒否したら、「どうぞ、ご自由に」と言います。でも、その職場復帰が失敗して2回目になったら、「リワークに行ってください」というのが私の職場復帰の条件になります。

やはり、リワーク施設に通うと、職場復帰の成功率があがるからです。



## Q&A 質疑応答

### Q 休職・復職の繰り返しへの 健保組合の関与

傷病、疾病で休業していた従業員が復職する際、産業医が面談をして職場に戻します。しかし、現場上長の知識不足、理解不足で再発させてしまう場合も多く、また本人も自分のやる気だけで何とかなると安易に主張します。結果、それを鵜呑みにした会社が産業医の助言をしっかりと聞かずに復職させて、悪化させる場合が少なくありません。健保組合としては、疾病で休業、復職を繰り返してほしくはなく、予防できたらと考えますが、健保として関与できることはあるのでしょうか。

### A 研修で復職者対応の周知徹底と 本人の回復レベルの見極めがキモ

これは難しい問題だと思しますので、一般論的なことと、こういう点に注意したほうが良いという2点に分けて、回答いたします。

#### 専門家による管理職研修から

健保組合としては、管理職へのメンタルヘルス研修をしっかりと行うことが一番大事ではないかと思えます。わたしもいろいろな企業で管理職の人を対象に、職場のメンタルヘルスの講師をやっていますが、最も多いテーマは職場の復帰前後の対応についてです。たとえば復職後は時間外労働をさせない、本人に声を掛けて体調を確認すること、頑張れとは言わないほうが良い。それから、本人が職場に戻ってすぐ、以前のように仕事ができるわけではありません。最初は軽い作業から始めて、2か月、3か月たったら、本来業務に戻るのが基本だとお話しします。

一般的に、従来10ぐらいの仕事ができた人が病気をして復職した後は、大体7から8ぐらいのバ

フォーマンスになります。ですから、管理職研修では、本人に10は要求しないと話しています。

全管理職がこのような適切な対応をとれないと、心の病からの復職はうまくいきません。周知徹底が大事なのです。

少しお金がかかるかもしれませんが、まずは専門家を招いて対応の周知徹底をはかり、復職した人を適切に迎え入れられる環境を整えることが大切です。

#### 復帰に「4レベル」がある

復職した人が再発する原因として、職場側の問題もありますが、どのレベルで職場復帰させるのかということのほうが大きいのではないかとも思っています。

#### 産業医の先生の対応

定型業務が最低限通勤可能レベルでの復帰が必要  
症状軽快レベルでは再発しやすい

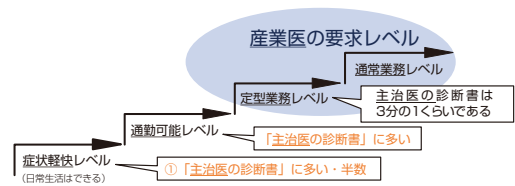


図 主治医と産業医の「職場復帰レベル」の差異

主治医の先生の半分くらいは、症状が軽快したレベルで職場復職可能という診断書を書きます。囑託の産業医の先生は、メンタルには詳しくないので、主治医が復職OKを出したら、そのままOKとすることが多い。でも、軽快レベルで「復職可」とすると、大体半数は再発します。症状が軽快したからといって働けるわけではなく、その軽快レベルは、まだ仕事ができるレベルではないのです。

軽快レベルの上は、通勤可能レベルです。ラッ

## 第7回 健康管理支援セミナー

シュアワーに1時間15分とか2時間とか人に揉まれて出勤するのは決して楽ではありません。「試し出勤」とも言われる通勤練習がありますが、昼間の空いている時間ではあまり意味がありません。ラッシュアワーの山手線など、ズラッと並んでいてドアが開くとみんな一斉に突進していくでしょう。あれを5日間ちゃんとできるレベルにならないと、職場に復帰しても、すぐにダウンしてしまうので、通勤可能レベルかどうかということを確認します。

### 職場に挨拶に行けること

わたしが若いころに失敗した話になりますが、当時30代で相手は部長さん。あまりにも熱心に、もう大丈夫だからと言うので、「復職OK」を出しました。でもその部長さんはあくる日出勤できませんでした。これはぼくの恥ずかしい思い出となりましたが、復職前には職場に1回あいさつに行きなさい、それができた人は職場復帰がうまくいくと言うようにしています。

その上が定型業務レベル。ここまでくると、復職に成功する比率があがります。

具体的には簡単な作業。たとえば、家でパソコンの入力作業をしてもいいですよ、と。それを午前と午後合わせて3時間半。入力するのは、新聞記事でも何でもいいのです。机の上に座って、1時間作業するというのは、病み上がりの人にとってはそう簡単ではありません。それができるかどうか、やはりポイントではないかということです。

こうしたレベルのどこで復職可とするかは産業医の判断になりますが、中小企業の場合は産業医の先生に、本人がどのレベルにあるかをしっかり見ていただきたい、とお願いしておくのも大事ななと思います。

### 2回目復職、リワーク活用、仲間ができる

1回目の復職は主治医が書いた「復職可」の診

断書をもとに産業医がOKを出してもいいと思います。でも、その復職に失敗して2回目となったら、リワークを活用することです。リワークは大体3か月くらいかかります。

リワークに行くと、友だちができます。これが実は大きい。病気の人は、孤独なんです。普段は周りに「うつ病」の人はいませんから。でも、リワークに行くと、周りが「うつ病」の人だらけです。そうすると、おまえもそうか、俺もそうだとお互いに話ができ、友だちにもなれる。何か気になることがあったら、その友だちに聞けばいいし、あなたはこうだから、こういうふうにやったらもうちょっとうまくいく、といったアドバイスももらえたりします。

以前、ある学校の先生がたの職場復帰のときに、模擬授業をやってくださいという課題を与えたこともあります。先生である以上、授業をする必要がありますから、30分でもいいから生徒がいると思って模擬授業をしなさい、と。ぼくはこれ、リワークだと思っています。

というわけで、1回目はともかく、2回目復職はリワークをしてからの復職をお勧めしています。

(2022.5.19 第7回健康管理支援セミナー

夏目 誠先生 講演要旨と質疑応答)



## 「コロナ禍のいま、 職場で何が起きているのか」 ～With コロナ時代の新しい働き方での私たちの変化～

佐藤 裕司 ● さとう ゆうじ

富士通株式会社健康推進本部  
健康事業推進統括部  
統括産業医(東日本地区担当)



本日は、コロナ禍にあつて私たちの働き方がどう変わり、心身にどのような変化や影響が生じていて、それに対してどのように対応すればいいのか、実際に産業医として日々経験している現場の状況も交えながらお話ししたいと思います。

### ■ コロナ禍によって変化した 人々の行動

まず、コロナ禍で加速した新しい働き方についてお話しします。約2年前に、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行が始まり、私たちの生活や働き方は一変しました。私が産業医として勤務している富士通は、デジタル化社会をリードする社会的な使命もあり、2020年7月には新しい働き方、Work Life Shiftというコンセプトを打ち出し、ボーダレスオフィスという業務目的によって自由に仕事環境を選択できるという働き方を推進しています。

富士通のWork Life Shiftの主なコンセプトは3つの柱、Smart Working、Borderless Office、Culture Changeです。Smart Workingでは、テレワークを前提とした勤務制度、手当、福利厚生、IT環境を会社が提供します。

通勤時間は自由になり、通勤定期は廃止。単身赴任の解消を進めております。

緊急事態宣言中は、ほぼ9割の従業員がテレワー

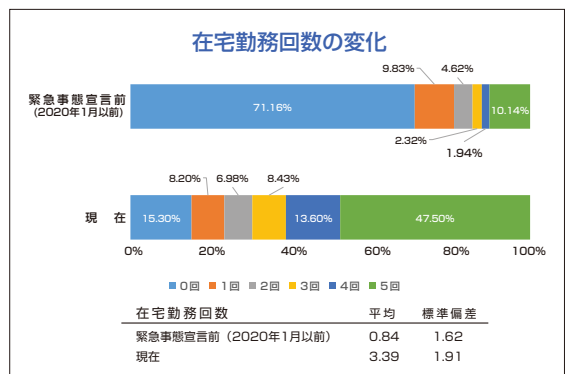
クをしておりました。9割が定期券を解約しております。単身赴任も4分の1は解消してきています。

このようにコロナ禍によって進んだ新しい働き方では、富士通の従業員の多くが現在でもテレワークによる在宅勤務中心の働き方を続けています。在宅テレワークになって良い面もたくさんあります。まず、通勤の負担が軽減したこと、とくに首都圏の満員電車で揺られなくすむということは体力的にも精神的にも楽です。また、通勤の負担が減り、自宅にいる時間が増えたことで、仕事と家事の両立がしやすくなったという声も聞かれます。

一方で、通勤がなくなって運動不足、体重が増えてしまった、また、上司や同僚とのコミュニケーションがうまくいかない。オンライン会議が増えて、息つく暇がないという悲痛な叫び声も聞かれます。このようにプラスと、マイナスの両面があるようです。

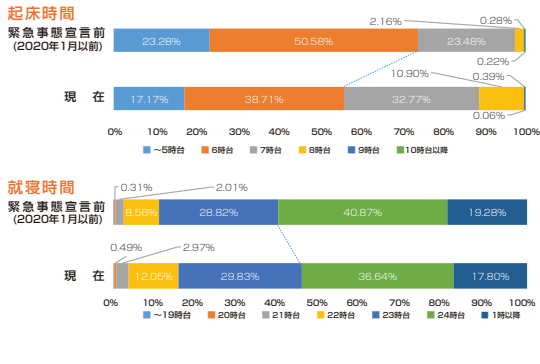
では、実際にコロナ禍で私たちの生活習慣はどのように変化したのでしょうか。社内で行った調査から、働き方と生活習慣の実態を振り返ってみたいと思います。

この生活習慣実態調査は、Work Life Shiftによる生活や働き方の変化を把握し、健康経営施策に活用するため、2020年に富士通グループ全従業員に実施し、回答した約3万人弱のデータを解析しています。

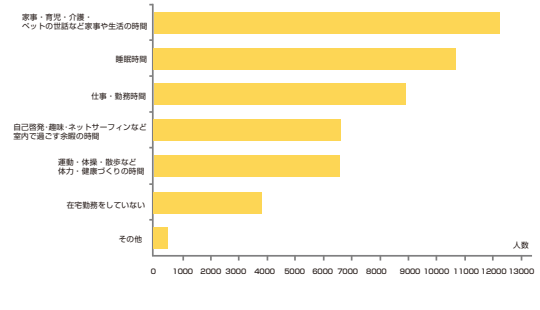


# 第7回 健康管理支援セミナー

## 生活リズムについて



## 在宅勤務で通勤時間が無い場合、以前の通勤時間帯は何をして過ごすことが多いですか？複数回答



まず、在宅勤務の回数については、緊急事態宣言前より大幅に増加し、約8割以上が何らか在宅勤務を実施し、半数近くは週5回、つまり平日は毎日在宅勤務をしていると回答しました。

生活リズムはどのように変化したのか。起床時間はコロナ前より遅くなった人が多く、就寝時間は深夜0時前に就寝する人の割合が増えました。通勤時間がなくなり、睡眠時間が長くなったことを意味しています。これは好ましい傾向です。

では、通勤時間がなくなり、その時間を何をして過ごすことが多くなったのか。家事や生活の時間が増えた、睡眠時間が増えた、自己啓発・余暇など自分の時間が増えた、運動など健康づくりの時

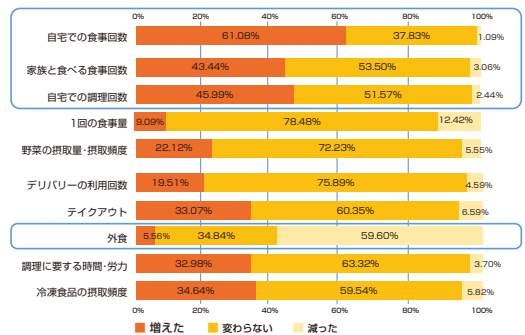
間が増えたという回答の他、仕事・勤務時間が増えたという回答も3番手にきています。

食生活については、まず朝食を食べる時間が遅くなりました。6時台に食べる人が減って、7時以降が増えています。

飲酒習慣については、飲酒回数、飲酒量も全体的に減っています。仕事帰りに1杯飲みに行く機会はコロナ禍になって、感染症対策とテレワークでほとんどなくなったことを表しています。

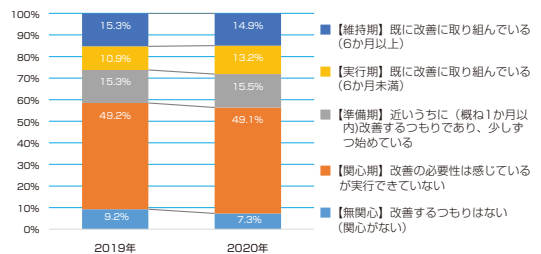
食習慣では、半数の人が、自宅で食べる、家族で食べる、自宅で調理するなどの回数が増えています。同時に、半数以上は外食する機会が減っています。

## 食習慣の変化

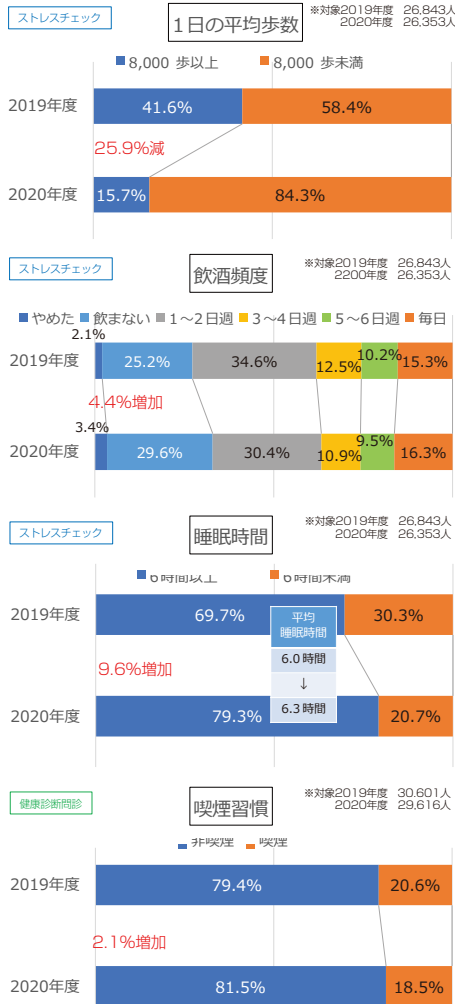


## 新しい働き方 (Work Life Shift) の中で、社員の意識はどう変化したのか？

「あなたは、運動・食生活・睡眠などの生活習慣を改善してみようと思いますか？」



新しい働き方 (Work Life Shift) による生活習慣の変化



健康への行動に従業員がどのように関心を持っているのか。行動変容ステージの結果を紹介し、2019年はコロナ禍前、その1年後の2020年はコロナ禍になってからです。『あなたは、運動・食生活・睡眠などの生活習慣を改善してみようと思いますか』という問いに対して、全体的には従業員の意識が大きく変わっていません。やや無関心の人が減った、実行に移してい

る人が増えたという感じですが、あまり大きな変化がないといついでいでしょう。実は、このコロナ禍にあつて、生活習慣への注意や教育・啓蒙活動を積極的に産業医としてやってきたつもりでした。しかし、この結果からは、従業員皆さんの健康への意識や行動変容へ影響を与えることが簡単ではないことを気づかされました。

一方で、意識して行動を変えようと行動をとる人が少なかったのが問題であります。行動変容への意識が特になかったとしても、外部の環境変化によって、無意識のうち人の行動は大きく変わったのです。2019年度から2020年度の1年で、1日の平均歩数で8000歩以上歩いている人の割合が25ポイントも低下しました。身体活動量の低下が著明です。一方、先ほど示したように、通勤時間が減った結果、平均睡眠時間は増加しました。飲酒習慣も、この1年で減っています。

■ コロナ禍での従業員のストレス状況  
イライラ感や疲労感は減少、  
不安感や抑うつ感は微増

さて、いよいよ本日の本題でもあるコロナ禍での私たちの変化、メンタルヘルス、ストレスの実態についてお話しします。このデータは、会社が毎年実施しているストレスチェックの結果です。ストレスチェックについて、ほとんどの方はご存じかと思いますが、なじみのない方もいらっしゃるかもしれないので、簡単に説明します。ストレスチェックは、以下の3つの要素、つまり①仕事のストレス要因つまりストレッサー②心身のストレス反応③上司や同僚、家族からのサポートであるストレスの緩衝要因の3つの要素を主にすることで、ストレスの状況を評価します。高ストレスと判定された労働者へは医師である産業医面談を実施したり、職場環境の状況を分析したりして、職場環境改善に生かす活動をします。そして、う

## 第7回 健康管理支援セミナー

つなどのメンタルヘルス不調を未然に防止することを目的としています。

ストレスチェックでは、結果からその集団の健康リスクを点数化して算出できます。一般的には100点を基準に120点を超えると要注意、150点を超えたケースでは、健康問題が顕在化している例が多いと考えられています。

### 健康リスク・高ストレス判定

#### 健康リスク

集団の仕事のストレス要因が、どの程度従業員の健康に影響を与える可能性があるかの目安となるもの。100点を基準に120点を超えると要注意、150を越えたケースでは健康問題が顕在化している例が多い。

健康リスク120は、従業員のストレス反応（ゆううつや不安）、医療費、疾病休業が通常の20%増しと予想される状態

#### ★12問の設問で算出★

##### 仕事の量・コントロール

非常にたくさんの仕事をしなければならぬ  
時間内に仕事処理しきれない  
一生懸命働かなければならぬ  
自分のペースで仕事ができる  
自分で仕事の順番・やり方を決めることができる  
職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる

##### 職場の支援 上司・同僚それぞれについて

どのくらい気軽に話ができますか？  
あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？  
あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらい聞いてくれますか？

#### 高ストレス判定

「ストレスによっておこる心身の反応が高い」あるいは「ストレスによっておこる心身の反応が一定以上で、ストレスの原因となる因子やストレス反応に影響を与える因子が高い」人を高ストレス者と判定します。

判定を受けた方は医師面接勧奨の対象となります。厚労省推奨の基準値で判定しています。

B 最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○をつけてください。

- |               |                  |
|---------------|------------------|
| 1. 活気がわいてくる   | 16. 気分が晴れない      |
| 2. 元気がいっぱいだ   | 17. 仕事を手につかない    |
| 3. 生き生きする     | 18. 悲しいと感じる      |
| 4. 怒りを感じる     | 19. めまいがする       |
| 5. 内心腹立たしい    | 20. 体のふしふしが痛む    |
| 6. イライラしている   | 21. 頭が重かったり頭痛がする |
| 7. ひどく疲れた     | 22. 首筋や肩がこる      |
| 8. へとへとだ      | 23. 腰が痛い         |
| 9. だるい        | 24. 目が疲れる        |
| 10. 気がはりつめている | 25. 動悸や息切れがする    |
| 11. 不安だ       | 26. 胃腸の具合が悪い     |
| 12. 落ち着かない    | 27. 食欲がない        |
| 13. ゆうつだ      | 28. 便秘や下痢をする     |
| 14. 何をしても面倒だ  | 29. よく眠れない       |
| 15. 物事に集中できない |                  |

健康リスクは、仕事の量・コントロールおよび職場の支援に関する設問の結果から算出します。また、心身のストレス反応が一定以上や、職場のストレス要因が一定以上の場合、高ストレスと判定されます。主な設問は、ここに示したとおりです。

さて、弊社での実施状況では、回答率は毎年80パーセント後半。高ストレス判定者の割合は、この数年、コロナ禍の2020年以降も含めて低下傾向にあり、健康リスクも低下傾向にあります。コロナ禍にあって、全体として職場、従業員のストレス状況が悪化している感じではありません。

コロナ禍の2020年度、2021年度は、心身のストレス反応や仕事、生活の満足度に問題ありと回答した人の割合は低下しています。この結果から見ても、コロナ前よりもコロナ禍で働く人の心身のストレス状況は全体的に悪化しているようには見えません。働き方に大きな変化があり、メンタルヘルスの問題などクローズアップされがちですが、この結果はどういうことなのでしょう。

さらに、心理的ストレス反応の結果を要素別に見てみると、興味深い結果が見えてきます。2020年度、コロナ禍になり、イライラ感、疲労感を感じる人の割合は減少している一方で、不安感、抑うつ感を感じる人の割合は微増しています。コロナ禍になって外出制限などの行動の自粛やテレワークなどの在宅勤務により、人と人とが直接会ってコミュニケーションをとる機会が減りました。これはとくに対人関係でのコミュニケーションが苦手で、ストレスを感じていた人にとっては好都合で、人と人との距離感がより生まれたことによって、ストレスが低減した人も少なくないと思います。その結果、イライラ感や疲労感が減った可能性があります。その一方で、コミュニケーションが直接できないことによる不安や抑うつ感を感じる人は、増えている可能性があります。

## ■テレワーク率は高くても低くても健康リスクは高まる 働く環境を自由に選択できると ストレスが低い

テレワーク率とストレスとの関係を、2020年12月に富士通グループ約7万人強に実施したストレスチェックの結果とテレワーク率とで関連付けて見てみました。1つはっきりしたことがあります。具体的な数字は、ご勘弁いただきたいのですが、まず、テレワーク率が高くなると仕事の量・コントロールによる健康リスクが低くなっています。一方、テレワーク率と職場の支援の関係は、いわゆるUカーブで、テレワーク率が高くてもテレワーク率が低くても、職場の支援による健康リスクが高くなります。つまり、支援が弱いという結果です。テレワーク率が20から80パーセントが職場の支援によるリスクが低い、つまり支援が強いということになります。

これらの結果を総合した総合健康リスクを見ますと、職場の支援リスクに引っ張られるような結果で、テレワーク率と総合健康リスクとの関係も、いわゆるUカーブで、総合健康リスクはテレワーク率が高くても低くてもリスクが高く、20から80パーセントぐらいが一番総合健康リスクが低いという興味深い結果となっています。

今回の結果は、ある一定の断面調査の結果ですので、因果関係までは断定できませんが、テレワーク率が極端に高くても低くても、ストレスが高いことを示唆しています。テレワーク率が0パーセントあるいは100パーセントなど、極端に偏るのは新型コロナの影響や業務上の何らかの事情。上司からの命令や強制などにより、テレワークか出社かを自分で自由に選択できない状況と思われ、その場合のストレス度が高いことが示唆されます。

実際、テレワークか出社かを自分で自由に選択できない状況が、ストレスと強く関連していることを裏付ける結果があります。働く場所を業務に

合わせて自由に選択できますかという質問に対して、選択できる・大体できるとポジティブに答えた人は、そうでない方と比較して、仕事の量・コントロール、職場の支援、総合健康リスクも明らかに健康リスクが低く、良好な結果となっています。高ストレス者と判定される割合も大きく違いが出ています。働く場所を思ったように選択できないと回答した方の高ストレス判定率は17パーセント。富士通全体の判定率が約10パーセントですから、このグループの人たちが高ストレスであることが明らかです。

さらに自由に選択できる・できないで分けた上で、テレワーク率の実施率で健康リスクを算出してみました。興味深いのは、自由に選択できない群のテレワーク率が50パーセント前後です。この群は、テレワークと出勤が半々程度なのですが、この人たちが業務に合わせて働く場所を選択できていないと答えています。そして職場の支援の健康リスクが低い、つまり支援が感じられていないと答えています。そして、この図には出していませんが、この群の高ストレス者判定率は20パーセント近くあり、最も高くなっていました。テレワークか出勤かのどちらにするのか、何らかの事情で無理やりやらされていると感じている人たちです。どういう状態なのか、この場では結論は出ませんが、非常に注目しています。

今回の結果からは、富士通が目指している、働き方を自由に選択できるというワーク環境が、ストレスが少なく、働きやすいということが見えてきています。

ただし、年齢階層別長欠者率・休職者率の状況を調べてみますと、他にも課題があることもわかりました。25～29歳の年齢層の長欠者率・休職者率が最も高く、次いで30～34歳の順となっています。メンタルヘルス疾患による長欠者・休職者は全体では減少しているなかで、この25～29歳の年齢層のみ、前年比約0.63ポイント増加してい

## 第7回 健康管理支援セミナー

ます。理由については、あくまでも推測ですが、入社して間もない若い世代には、職場での人間関係が十分構築されていない、そのなかでコロナ禍によって進んだテレワーク下でのコミュニケーションの低下は、負の影響を与えやすいのかもしれない。

### 働き方の変化に適応できる人とできない人が二極化 適応できない人への支援が必要

最後に、ウィズ(ポスト)コロナ時代のメンタルヘルスの課題と対策についてお話しをします。

コロナ禍での新しい働き方と心の健康について、富士通の従業員だけでなく、一般の労働者ではどのように報告されているのでしょうか。紹介するのは、国が広く労働者に実施した、労働衛生調査の結果から抜粋されたものです。

#### コロナ禍で一般的にどのようなことが起こっているのか

##### コロナ禍における働き方の変化と心の健康づくりの課題

##### コロナ禍で変わる人間関係上司・同僚には相談しにくくなった

	平成30年	令和2年
対人関係(セクハラ・パワハラを含む。)によるストレス	31%	27% ↓
顧客、取引先等からのクレームによるストレス	13%	19% ↑
上司・同僚に相談できる者	78%	74% ↓

データ：平成30年および令和2年労働安全衛生調査(実態調査)  
仕事や職業生活についてのストレスのあった者、あるいは相談できる相手のいる者を100%とした割合。  
ストレスのあった者は平成30年 58%、令和2年 54%、相談できる相手のいる者は平成30年 93%、令和2年 91%と横ばい。

東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野教授 川上麗人先生の教育資料を許可を得て掲載

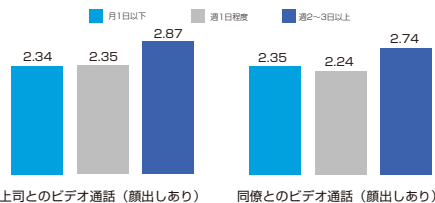
コロナ禍によって、直接顔を合わせることが減って、オンラインなどの働き方にシフトした結果、上司や同僚に相談できると感じる人が減っています。在宅勤務となり、オンラインによる会議となった場合、ビデオ会議、カメラをオンにした会議の頻度によって上司の支援や心理的ストレス反応を比較した場合、ビデオ会議が多く、お互い

にカメラオンにして顔を見ながら会話をした場合のほうが上司の支援を感じやすく、心理的ストレス反応も軽減されているということがこの結果からわかります。

また、ワークエンゲイジメントという仕事に熱意を持ってポジティブに関わることができるという感情を見る指標で比較した結果ですが、上司との会話でカメラオンにしたビデオ通話のほうが、また同僚との通話でもビデオ通話にしたほうがワークエンゲイジメントが高いということが報告されています。

#### オンライン会議 ビデオオンと心理的な影響

在宅勤務では顔出しありビデオ通話がワークエンゲイジメントを向上



E-COCO-J調査から、今村幸太郎、佐々木那津、竹野 肇、テレワーク利用中の労働者の精神健康および仕事のパフォーマンスを予測する職場の心理社会的要因：4時点縦断調査、令和2年度 厚生労働行政推進調査事業費厚生労働科学特別研究事業テレワーク等新しい働き方に対応したストレスおよびメンタルヘルス対策への提言と好事例集の作成(20CA2044)分控研究報告書、2021

東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野教授 川上麗人先生の教育資料を許可を得て掲載

このように、コロナ禍で進んだデジタル化によって、テレワークや仮想組織が進み、勤務場所や時間が自分で選択できるようになりました。結果として、労働者が直接顔を合わせずに業務ができ、労働者に自立した働き方が求められ、労働が分散化、多様化しています。しかし、結果としてコミュニケーションの低下や同僚との相互理解、職場の一体感の低下が危惧されています。

この自律分散型の働き方では、お互いが協力し合って働くという協働という機会が減り、それによってメンタルヘルス不調が増加するのではないか。また、仕事に対するエンゲイジメントが低下してしまうのではないかという課題も指摘されています。



### コロナ禍でメンタルヘルスはどうなったのか？

- ・ウィズコロナ時代、メンタルヘルスが全体的に悪化したとはいえない。



人と人との距離感  
働き方（場所）の自由な選択

- ・自律的な働き方やテレワークに適応できる人、適応できない人が二極化している傾向
- ・適応できない人への支援が必要



しかし、本日紹介した社内の調査結果からは必ずしも、ウィズコロナ時代にメンタルヘルスが全体的に悪化したというわけではないと思います。テレワーク中心の新しい働き方によって生じた、人と人との距離感が広がったことは、コミュニケーションの低下による負の要素もありますが、対人関係が苦手なストレスと感じていた人にとっては、むしろストレスから距離を置き、ストレスが軽減したという場合も少なくないのだと思います。新しい働き方のなかで、働き方を自由に選択できているのかどうかということが、ストレスに強く関連していることも見えてきました。

結果として自律的な働き方やテレワークに適応できる人、適応できない人が二極化している傾向が見られ、適応できない人への支援が必要だと考えます。

以上を踏まえた、新しい働き方に適応できない労働者への支援の要素をまとめました。1つ目は、新しい働き方の影響を受ける可能性で層別化、可視化して理解していくことが必要です。例えば、自律的な働き方や生活習慣を望まない、できない人です。それから、テレワーク率が極端に多い、あるいは少ない人。また、働く場所を仕事に合わせて自由に選択できない人、あるいは、組織での人間関係が十分構築できていない人です。これは入社後や異動直後の人です。それから、発達障害など、

### 新しい働き方に適応できない労働者への支援

1. 影響を受ける可能性で層別化、可視化し理解しておく  
例) ・自律的な働き方や生活習慣を望まない（できない）人  
・テレワーク率が極端に多い、あるいは少ない人  
・働く場所を仕事に合わせて自由に選択できない人  
・組織での人間関係が十分構築できていない人（入社や異動後）  
・発達障害などコミュニケーションが苦手な人
2. 働き方の変化が従業員に与える影響を調査などで定期的に把握  
・ストレスチェックや健診、その他社内調査などの活用
3. 新しい働き方による生活習慣や心身の変化とその影響に関する十分な説明、情報を受け取りにくい者を想定した情報提供の工夫



4. 相談窓口の設置、キャリアカウンセラーなどの配置
5. 困難を感じる者への産業保健スタッフによる相談、支援

東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野准教授 川上真人先生の教育資料 一部引用

コミュニケーションが苦手な人。こういった方が影響を受けやすいということを理解しておく、頭のなかに入れておく必要があります。

2つ目は、本日お示したデータのように、働き方の変化が従業員に与える影響を、調査などで定期的に把握して対策を打つことです。それには、ストレスチェックや健診、その他、社内調査などを活用して分析することも大事です。

3つ目は、新しい働き方による生活習慣や心身の変化とその影響について十分な説明や情報提供ができるような対策や教育です。情報を得にくい人へも十分な情報が届く工夫が必要です。私は社内でテレワーク環境下でのコミュニケーションに関する動画を作成し、全従業員が視聴できるように配信しました。

4つ目が、相談窓口の設置、キャリアカウンセラーなどの配置です。そして、5つ目が、新しい働き方に困難を感じる人への産業保健スタッフによる相談対応や支援を行うということです。

## 第7回 健康管理支援セミナー

以上、新しい働き方による生活習慣や心身への影響とその対策について、富士通のデータを交えながらお話ししてきました。

最後に、私が社員に行った、新しい働き方への適応に関する教育・情報提供の実例の一部をご紹介します。

この教育は、社員のエンゲイジメントを高めるチームビルディングというコミュニケーションの教育です。そのなかで、リモートワークの弱点として、もともと知らない人同士、実際に会ったことのないなかでオンラインでのコミュニケーションを取ることは難しい、という点を強調しました。

これはコロナ禍前からテレワークをしている海外の社員さんたちから提案されたアイデアですが、とくに新しい組織であれば、できるだけ顔を一度は合わせて、その上でそれぞれが在宅に散っていった、テレワークではウェブカメラを使ったコミュニケーションをなるべくすること。それから、雑談が大事だというようなことをお話ししました。この雑談というのは、非常に大事です。そして、雑談の時間は、決して無駄ではない。むしろ、生産性を高めるんですよというお話しをしています。

このように、コロナ禍での新しい働き方として、コミュニケーションを向上させていく様な教育・啓蒙活動をおこなっています。



## Q&A 質疑応答

### Q テレワーク環境下における産業保健スタッフの支援

コロナ禍で在宅勤務が余儀なくされている環境で、通勤時間が有効に生かされ、生活が楽になったというメリットがある反面、業務にまずきがあっても質問するタイミングがわからない、わからないことがわからない等、デメリットもあるように思います。そうしたなかで、思い込みや思い違いがあっても誰にも気づかれず、本人は何も対処できないままに体調不良を招いているようなケースもあります。もともと発達障害を疑われる人が、周囲のサポートを受けられずに不調に陥っている気もします。当然ながら、上司も在宅勤務です。そのような場合、産業保健スタッフとして、職場や上司に対して、どのような支援をしていったら良いのでしょうか。

### A オンラインでは顔合わせの機会をつくり、発達障害が疑われる方に対してはケースバイケースで

私なりにご質問の要点をまとめさせていただくと、2つの要素が混ざっているように思いました。

1つは、コロナ禍での在宅勤務は直接顔を合わせる機会が減って、コミュニケーションがへたな人が孤立しやすいということ。そうした環境では体調不良になる方も出てきますから、どうすればいいのかということですね。2つ目が、発達障害が疑われるような方の場合、そうした状況では不調に陥りやすいわけですが、何か特別な支援が必要なのかどうかということかなと思います。

まず1つ目の要素になりますが、このような

オンライン中心の働き方において、一般的なコミュニケーションを良くする方法として、日に一度は最低でも顔合わせの機会をつくるのが大事かと思います。できれば適宜、カメラをオンにして会話する。テレワーク中にカメラで顔を出すとことに躊躇される人が意外といいますが、やはりカメラオンにした会話が大切かと思えます。

それから、チームでの雑談の機会をつくる。通常勤務で顔を合わせていると、いろいろ会話ができましたが、それができなくなっているので、オンラインであっても雑談の機会をつくるということです。

安心して意見を言い合える場というか、会議やミーティングの場でも、気になったこと、思ったことを躊躇せず口に出せる雰囲気をつくるのが大事です。富士通では、オンラインでの1対1の面談、1オン1ミーティングと言っていますが、そうしたミーティングを定期的を実施していて、コミュニケーションを活性化させています。ですから、そういうルールというか、仕掛けを用意してあげるというのは有効だと思いますし、チャットを積極的に使っていく方法もあるように思います。

2つ目の要素については、とくに発達障害の傾向のある方は、チャットとかメールなどで文字を使った会話のほうが、指示、命令が明確に伝わるので、ストレスが少ないということもあるようです。実際、発達障害の方の場合、その方の特性にもよりますが、人と人との距離も保てるオンラインでの働き方のほうが落ち着いて仕事ができるという方もいて、ストレスが少なくなった方もいらっしゃるかと思います。

ですから、発達障害だからテレワークが苦手だとか、ストレスを抱えやすいとか、ひとくくりにもまとめて対応するのではなく、個別の状況、

特徴や問題に合わせて対応を考えるということが大事なのではないかなと思います。

ただ、専門家ではない方たちでは個別の対応というのは難しくなるといいますから、そこはやはり、専門家である産業医とか、心理士、カウンセラーなど、頼りになる方を確保して、そういう方に相談しながら対応していくということが大事かと思えます。

今日のセミナーのなかでも、いくつかのケースが出てきましたが、それがすべてではありませんので、「これはこうだから」とステレオタイプ的に考えず、個別の特徴をきちっと捉えて対応していくことが大事かと思えます。

(2022.5.19 第7回健康管理支援セミナー

佐藤 裕司先生 講演要旨と質疑応答)



### 「近年のハラスメントに起因する訴訟について」

原 哲男●はら てつお

原・白川法律事務所  
弁護士



#### はじめに

2022年4月1日から、パワハラ防止法が中小企業にも適用されるようになりました。中小企業にも適用されるということは、日本中のすべての会社に適用されるということです。これは、近年パワハラに關係する事件が非常に増え、しかも被害が大きくなっているからです。亡くなってしまう方もいますし、そこまで至らなくても仕事が続けられなくなり、長期療養に入ってしまう人も増えました。この問題を日本社会全体の問題と捉え、「近年のハラスメントに起因する訴訟について」と題してパワーハラに限定してお話しさせていただきたいと思えます。

#### ■パワーハラ防止法が制定された理由

パワハラ案件が非常に重視されるようになった理由は、パワハラを見逃していると、当然いじめられている従業員はつらいのですが、その周りの従業員も同じようにつらい思いをするからです。その結果、休職者、退職者が続出し、最近ではSNSに載せられることもあり、あっという間にうわさが広がってしまいます。

一方で、パワハラを原因として、もう働けなくなってしまふ人——ひどい場合には、うつ病等を発症して亡くなってしまう人——が出てきて、訴訟を起こされると1億円を超える賠償金を支払わ

なければならないケースも発生しています。

その会社の信用は地に落ち、銀行も融資をしてくれなくなるなど、場合によっては、1件のパワハラが原因でその会社がつぶれてしまうことも起こり得るわけです。政府はこうした状況は改善が必要であるとして、パワーハラ防止法(正式には労働施策総合推進法)を施行しました。

ここからはいくつかの裁判例をご紹介しますながら、パワハラのおそろしさについてお話ししましょう。

#### ■実はメリットが大きい和解での解決

最初の例は、いわゆる判決が出たケースではなく、その前の段階で和解によって終了したという珍しいケースです。

普通、われわれ弁護士は、判決例が載っている雑誌を購読していて、そこから裁判の判決内容を知りますが、雑誌に裁判所のすべての判決が掲載されているわけではありません。雑誌社の編集者がこれは重要だろうという事件を選んで載せています。

従って、裁判例が掲載される雑誌に載るような事件というのは、同じパワハラ事件でもかなり程度が大きく、死亡事故のような例が多い。これからご紹介するケースは、判決にいたる前に和解しています。ですから、雑誌には載っておらず、新聞記事によってわかるという案件です。

事件は、沖縄県の金武区事務所に勤務していた20代の男性職員が、当時の区長と40代の同僚からパワハラを受けたというものです。具体的には、威圧的な態度で怒鳴られたり、男性の人格あるいは人間性を否定するような発言をされたり、もう辞めろ、辞めさせるというようなことを繰り返し発言されて、結局この男性はノイローゼになって自殺してしまいます。

その結果、沖縄労働基準監督署が男性の自殺は

## 【那覇地方裁判所：令和元年和解成立】

- ☆ 区長と同僚が遺族に計7000万円支払う。
- ☆ 金武町金武区事務所に勤務した20代男性職員が当時の区長と40代同僚によるパワーハラスメントで自殺に追いやられた
- ☆ 区長は男性が入所した時から威圧的な態度で怒鳴ることもあり、男性の人格や人間性を否定し、雇用を不安にするような発言を繰り返した。同僚にも同様な言動があった。
- ☆ 沖縄労働基準監督署がパワーハラ被害として労働災害を認定した
- ☆ 区長（当時）は両親の面前と男性の仏前で自殺を引き起こしたことを認めて謝罪し、5500万円を支払うと約束した。同僚はパワーハラに該当する行為をしたと認めて謝罪し、1500万円を支払うと約束した。

◎ パワーハラを原因とした自殺の場合には、過労死と同様に、高額な賠償義務が命じられる（電通事件：平成12年3月24日最高裁判決1億6850万円）

パワーハラによるものだとして労災認定しました。そして遺族は、区長と同僚に損害賠償を求める裁判を起こしましたが、判決に至る前に和解が成立しました。区長は男性の仏壇の前で自らの行為を謝罪するとともに、5500万円を払いますと約束をしました。もう1人の40代の同僚も、同じように謝罪をして、こちらは1500万円を払うという約束をしました。合計で7000万円になるのですが、この支払いを条件として和解が成立したという事案です。

こうした労災事件に興味を持っている方はご存じかと思いますが、過労死とか過労自殺で、20代、30代半ばぐらいまでの方が亡くなると、賠償金の金額は1億円を超えます。

皆さんも、電通事件を思い出されるのではないのでしょうか。東大卒の女性が電通に入社し、あまりにも長時間労働で疲れてしまい、社員寮の屋上から飛び降りて亡くなったという悲惨な事件でした。この方、高橋まつりさんは24歳で亡くなり、この場合も1億円を超える賠償金になっています。

賠償金の額は年々上がってきていますが、15年ぐらい前までは、アメリカや欧米に比べて日本の賠償金が非常に低いといわれていました。それが少しずつ日本でも賠償金額が増え、いまは20代、30代の働き盛りの人の場合は1億円を超えるよ

うな例が増えていきます。

そうしたことから、この事件でも、那覇地裁の裁判官はもちろん、原告、被告の代理人弁護士らも幾らぐらいの賠償金になるか予想できたでしょう。実際、その金額を念頭に置いて和解が行われたと思います。こうした和解金は判決で出てくる賠償金額より少し下がるのが普通です。

賠償金をもらう側からすると、判決の場合は判決の金額が本当に払われるかどうか、なかなかわかりません。とくに相手の資力、お金があるかどうかということに関連して、判決は出たけれど実際にはその金額を払ってもらえないというケースもあります。

しかし、和解で決めるときは、当然、払えるか払えないかの見通しを持って回答しますから、和解で決めると払ってもらえる確率がとても上がります。

払う側にしても、判決の場合は、この金額を支払えという形で、一括支払いの判決が出ますから、それは難しいということがあるでしょう。

でも、和解の場合には分割払いの条項を加えられますから、自分の収入とか支払い能力に応じて、分割で払うことができる。そういうメリットがあります。

従って、日本の民事裁判の場合、大体70パーセントくらい、あるいはもっと多いかもしれませんが、判決ではなくて和解で決まります。

私はもう50年近く弁護士の仕事をしていますが、過去を振り返ると、解決方法としては圧倒的に和解のほうが多いのです。もちろん、判決までいくケースも結構あり、記憶に残っているのは判決のほうが多いのですが、和解で終わったケースは、当事者に結構喜ばれた印象があります。この那覇の裁判所の場合は、そういう予測に基づいて、合計7000万円の金額で和解ができたという例です。

### ■いじめで心因反応の診断、2年後の自殺でも予見できたとされた判例

次のケースは東京高等裁判所の平成15年の判決で、川崎市水道局事件と言われ、労働関係の判例として有名なものです。

#### 【東京高裁 平15.3.25判決：川崎市水道局事件】

☆水道局の職員（真面目、内気、無口な性格）が、当該職場に異動後1カ月を経た後、主査や係長等から執拗にその存在を否定するような発言、風体や太っていることを揶揄し嘲笑する行為を受けたため、欠勤するようになった。

特に、職場旅行後は「心因反応」と診断され、ほとんど出勤できない状態に陥って医療機関で治療を続けていた。2年後に自殺したという事案。

☆監督責任者は、職員によるいじめを制止するとともに被害職員に自ら謝罪し、加害職員らにも謝罪させるなどしてその精神的負荷を和らげるなどの適切な処置をとり、また職員課に報告して指導を受けるべきであったにもかかわらず…いじめを抑止せず、「いじめを防止するための職場環境の調整をしないまま、被害職員の職場復帰のみを図った」ものであり、その結果、被害職員は不安感が大きく症状が重くなって自殺に至ったとし、「心因反応」と自殺には予見可能性があるとして、安全配慮義務違反による損害賠償責任を認めた。

こちらは、水道局の職員でまじめで内気で無口な人がパワハラで自殺した事件です。彼が当該職場に異動した後、1か月くらいすると、上司である主査と係長から、執拗にその存在を否定するような発言をされました。具体的には、風体、体つきが太っていることを揶揄、嘲笑されたのです。

彼は欠勤するようになりましたが、その間にも職場旅行があり、そこでも彼は徹底的にいじめられています。彼はもう参ってしまい、精神科のクリニックを受診すると、心因反応という診断を受けました。それ以降、彼はほとんど出社できない状態になり、結局いじめが始まって約2年後に自殺してしまったという悲惨な事例です。

「監督責任者は、職員によるいじめを制止するとともに、被害職員に自ら謝罪し、加害職員らにも謝罪させるなどして、その精神的負荷を和らげるなどの適切な処置をとり、……」

監督責任者は結局、それをしなかった。しかも、心因反応によって自殺してしまうことは予見でき

たと裁判所は判断しました。そこに安全配慮義務違反による過失があるとして、裁判所は損害賠償の責任を認めています。

ところで、いじめには程度がいろいろあります。本件では暴力がふるわれたわけではありませんが、言葉の暴力、いじめが執拗に続きました。そのいじめで、この職員が自殺してしまうことは十分に予想できたのに、監督責任者は彼の自殺を予防する措置を何ら講じなかった。裁判所はこうした場合に、「安全配慮義務違反」という言葉を使います。

損害賠償の効力は、民法という法律によって効力が生じます。民法709条。その条文には、「故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う」とだけ書かれています。これに該当する事故や事件・行為はいろいろあります。一番多いのは交通事故。それから、先日あったような船の事故。あとは不貞行為とか、飼い犬にかまれて大けがをしたとか、ありとあらゆる賠償問題がこの民法709条に関係してきます。そして、労働関係で必ず使用されるのが、安全配慮義務です。

会社の経営者は自分の従業員に対して、仕事を命じますが、仕事を行うにあたって体をこわしたり、健康を損ねたり、あるいはけがをしたり、精神を病んだりということがないように、安全に仕事ができる環境を整え、措置を講じる義務があります。これが安全配慮義務で、その義務に違反したと認定されると、安全配慮義務違反ということになります。

この川崎市水道局事件の場合には、男性が心因反応になって、会社に勤務できなくなったという診断書が会社宛てに出されていますから、会社としては男性が心因反応を原因として長期欠勤をしているということまではわかっていました。でも、2年もたつて亡くなるのが会社に予測でき

ただろうか、というところが問題になり、この点が裁判でも大きな争点となりました。

会社側は、男性が2年もたってから亡くなるということは、いじめが原因ではなく、ずっと欠勤していたのだから、被害者の生まれつきの体質というか精神の弱さというか、そういうものが原因ではないかと主張しました。しかし、裁判所はその主張を退け、いじめによって心因反応と診断される状態となり、男性はそれが治らないまま、結果的に亡くなってしまったと認定し、少し注意すれば会社は予見することができたと、損害賠償の支払いを命じたのです。

交通事故もそうですが、民法709条の不法行為が成立するためには、予見可能性、つまりその後起こる結果が予見できたということが必要になります。全く予見できないような状態ですと、それは結果として死亡事故になったとしても過失がないとされます。民法709条では「故意または過失により」と書いてありますから、故意がなければ、過失もなければ、結果として死亡事故になったとしても責任は負いません。

交通事故の裁判で無罪になるケースを見ていると、夜、真っ暗な街灯のない場所で酒に酔っばらって道路に寝転がっていた人を轢いてしまったという事故があります。ちょうど道がカーブしていて、カーブのちょっと先で寝転がっていたから、誰がドライバーだったとしても発見することができない。発見することができなければ、予見可能性がないわけですから、過失がないというかたちで民事では賠償義務がない、刑事だったら無罪ということになります。

## ■いじめを知っていたのに放置すると会社側は安全配慮義務違反だとされる

次の判例は、さいたま地裁の平成16年の判例で、これもかなり有名な事件です。誠昇会北本共済病院事件といいます。この病院には男性看護師

が5人いて、グループをつくっていました。そのなかで一番後輩であったAさんがいじめを受けて自殺をしたという事件です。

### 【さいたま地裁平16.9.24判決：誠昇会北本共済病院事件】

- ☆ 被告（病院）の男性看護師5名のうちの1人（最後輩）であったAが、同僚Bから勤務終了後も遊びに付き合わせられたり、病院が禁じた残業や休日労働を強制されたり、職員旅行の際の飲食代金9万円を負担させたり、「死ねよ」と発言されたり「殺す」とメールされるなどの「いじめ」をくりかえされたため、自殺した事案。
- ☆ 「Bらの職場でのいじめは従前から続いて（おり）、・・・BのAに対する本件いじめを認識することが可能であったにもかかわらず、これを認識していじめを防止する措置を採らなかった安全配慮義務違反の債務不履行があった」として、Bのみが被告（病院）の責任も認めた。

○ 自殺という結果について「予見可能性」がある場合には、雇用主にも「安全配慮義務違反」が認定される。

Aさんは同僚のBさんから、仕事が終わった後も徹底的に連れまわされていました。とくにBさんは風俗遊びが好きなものですから、ソープランドや、ファッションヘルスへ行くたびに車の運転をさせられ、パシリみたいな扱いを受けていたわけです。

病院では禁止していた残業とか休日労働までBさんの代わりにさせられ、職員旅行の際には、外食した費用9万円をAさんが1人で負担させられました。Aさんは、そうした扱いに本気で抵抗することがなかったのでしょうか。Aさんに対するパシリの扱いは次第にエスカレートし、そのうちAさんは、「死ねよ」とか、「殺す」とか、繰り返し言われるようになります。Aさんはやがてノイローゼになり、結局自殺してしまいました。

裁判ではBさんがやっていた一連の行為は、パワハラに当たるという判断でしたが、それだけではなく、職場でBさんからいじめられていることや、職場外でも引っぱり回されてひどい目にあっていることについては、周囲の友だち、同僚の発言などから、病院側でもわかっていたのではないかと、問題にされたのです。

## 第7回 健康管理支援セミナー

病院側というのは、幹部クラスの事務長や、副院長や院長、あるいは理事長という立場の人です。裁判所は、Aさんがひどい扱いを受けていることをある程度知っていたのにやめさせなかったとし、病院側に安全配慮義務違反があると判断しました。

つまり、自殺という結果については、病院側にも予見可能性がある場合には、雇い主である病院は安全配慮義務違反を問われるということです。ここが非常に重要なところですが、個人のBさんは、判決でかなりの金額の賠償金の支払いを命じられたとしても払えない可能性が高い。ところが、病院には支払い能力がありますから、被害者の代理人になる弁護士としては、雇用主に責任を問えるかどうかを考え、そこを問題にします。

雇用主と直接加害者であるBさんが連帯して責任を負う場合を、専門用語では不真正連帯責任といいます。例えば被害者へ1億円を支払う判決になった場合、加害者であるBさんに全額請求してもいいし、病院側に請求してもいい。ただ、普通はBさん個人がそんなにお金を持っているはずがないと考えますから、病院側に全額を請求するのが一般的です。病院側のほうは差し押さえられると、患者さんや他の従業員との手前、いろいろな問題が生じますので、このような判決が出ると、相手の弁護士に連絡をして、いつまでに払いますから、差し押さえないで支払いを少し待っていてください、という交渉をします。従って、大体は病院側から全額支払われて終わるのです。

### ■辞めてもらいたい 従業員に対する嫌がらせ

次の判例は、東京高裁の平成8年の判例で、エールフランス事件と呼ばれています。これはエールフランスの会社の日本支店、その旅客課に勤務していた従業員が、それまでの地上業務に比較するとあまりにも単純な業務、過去に何人飛行機に

乗ったとか、幾ら利益が上がったとかいう単純な統計作業に7か月間にわたって従事させられたという事件です。

#### 【東京高裁 平8.3.27判決：エールフランス事件】

☆ 外国航空会社の日本支店旅客課において接遇関係の事務を担当していた従業員の職務内容を変更して、従前の仕事と比較すれば単純な作業である統計作業に約7ヶ月間にわたり従事させた。  
希望退職者の募集に応じない従業員に対して、同人を退職に追い込むために、職場の上司らが共謀のうえ、連日にわたって行った暴力行為や嫌がらせ行為は、就業時間中に就業場所において行われた被用者同士の行為であり、会社の「事業ノ執行ニ付キ」行われたといえ、また、実際上の有用性がかなり低い統計作業へ仕事を変更するなどの仕事差別は、上司により会社の「事業ノ執行ニ付キ」行われたものであることは明らかであるとして、会社は民法715条1項の使用者責任を負うとした事例

- ◎ 退職に追い込むために、職場の上司らが共謀のうえ、連日にわたって行った暴力行為や嫌がらせ行為はパワハラとして不法行為を構成する。
- ◎ 上司により会社の「事業ノ執行ニ付キ」行われたものであると認定されれば 会社は使用者責任を負う

こういう内容の事件はいろいろなところで起きていると思われませんが、大体は本人を辞めさせたために会社の意向を汲んだ幹部社員らが意図的にやっています。エールフランスの場合もかなり経営が悪化して、地上職を中心に人数を減らさなければならぬという状況のなかで起きました。

上司らが共謀して、複数で暴力行為や嫌がらせ行為を続け、本人が統計業務に従事させられた期間は7か月におよびます。その間被害者もよくがまんしたと思いますが、ついにがまんしきれなくなって裁判に訴えた、というわけです。

この判決がどうして重要かといいますと、上司らが本人に命じた業務がその内容によってはイジメだと見なされることがあるということ、そして、会社がその責任を負うことがあることもしっかり示されたからです。

この判決のなかで、本人が命じられた作業そのものが極めて単純で、誰にでもできるような作業であるというだけでなく、その作業が会社に何らかの利益をもたらすものなのかどうか、それは全く無駄な作業ではなかったのかということが問



題とされ、その業務命令はパワハラ行為に該当すると判断されました。

しかも、そのパワハラ行為は事業の執行について行われたものと裁判所は認定しました。事業の執行について行われたと認定されると、会社側が直接関与していなくても、業務を命じた上司らではなく会社が責任を負わなければいけません。本件の場合は、会社側であるエールフランスが賠償義務を負うこととなりました。

次の判例は、松陰学園事件といたしまして、東京地裁の平成4年の判決です。

#### 【東京地裁 平4.6.11判決：松陰学園事件】

☆ 私立高校の女性教諭を13年間にわたってクラス担当等一切の業務から外し、職員室内で他の職員から引き離されて座っていることを強制され、自宅研修名目で課題も与えられず自宅に在ることのみが要求されたケースについて、これらを命じた校長（学園の女性代表者）の業務命令は「教師として学校に留まることを断念させる意図のもとでした嫌がらせ」であり、違法であるとされ不法行為に当たると認定したうえで、学園に400万円の賠償金の支払いが命じられた。

◎ 仕事を与えないこともパワハラとして不法行為を構成する。

この事件も、やはり経営者でもある女性の校長先生が高校の女性教員に辞めてもらいたくて起こっています。気が合わなかったのか、よくはわからなかったりすることが原因なのか……校長は女性教員を13年間にわたって、クラス担当の業務から外しました。職員室のなかでも、1人だけ端っこのほうの机に座っているように命じ、自宅研修名目で、一切の仕事も提供せずに出社しなくていいという自宅勤務を命じてもいます。

結局、この被害にあった女性教諭は学校と校長を訴えました。

東京地裁の判決は、校長の業務命令が教師として学校にとどまることを断念させる意図の下に行われた嫌がらせであり、一種のパワハラであるという認定をした上で、学園に400万円の賠償義

務を命じました。もちろん、こうなってしまうと、女性教員が職場に復帰することは無理なのですが、この判決によって長年たまっていた恨みというか、つらい思いはある程度は解消できたのではないかと思います。

#### ■裁量権も度が過ぎれば 安全配慮義務違反

最後は、神奈川中央交通事件です。ある運転手に過失がないにも関わらず、営業所長は一方的に過失があると決めつけた上で、運転をさせない下車勤務、具体的には夏の暑い炎天下のなかで営業所構内の草むしりを命じたという事件です。

これに対する横浜地裁の判決は、上司による業務命令はある程度までは有効だとしましたが、それには限度があるという判断を示しました。過失によって事故を起こした運転手に、しばらくの間、例えば3か月とかの地上勤務を命じることは、それ自体は違法ではありませんが、本件のように、地上勤務の内容が炎天下における草むしりのような、本来ドライバーにさせる業務でない、そういう業務を命じたことについて、これは裁量権の範囲を逸脱したものであり、イジメに当たるとして慰謝料の支払いを命じました。

#### 【横浜地裁平11.9.21判決：神奈川中央交通(大和営業所)事件】

☆ 乗合バスの運転士が駐車車両と接触事故を起こした場合において、運転士に過失がないのに、営業所長が十分な調査を尽くさずに下車勤務とし期限を付さないで炎天下の営業所構内の除草を命じたことは、下車勤務の目的から逸脱し、手段として不適当であって、営業所長としての裁量の範囲を逸脱した違法な業務命令であるとされ、営業所長に対して不法行為による賠償金60万円の支払いを命じた。

(駐車中の車のドアが十分にしまっていなかったため、道路の傾斜とバスの振動で10数センチ開いてしまったためにバスの後部バンパーと接触した)

◎ 上司による業務命令も、裁量権の範囲を逸脱したものと認定されると不法行為による賠償義務の対象となる。

パワハラ事件というのは、ほとんどが会社の上司、部下、経営者と従業員のような上下関係があ

## 第7回 健康管理支援セミナー

るなかで起こります。当然ながら、上司や経営者には一定の範囲で業務命令を出す資格、権限がありますから、そういうなかでパワハラ事件が起きて裁判になると、いつもこの裁量権の範囲内なのか範囲外なのかというあたりが問題になります。

本件については、夏の暑い炎天下に草むしりをさせれば身体もこわしてしまうし、それが明らかに越権の行為だということがわかると思います。そうした場合には当然、裁量権の範囲逸脱、範囲を超えているということで会社側が負けることになります。

以上でざっとお話ししてきましたが、パワハラには、暴力をふるう、怒鳴る、いびる、ばかにするなどの言葉のパワハラ。それから、執拗でしつこいいじめを長期間にわたって行ったり、無視したり、仕事を与えなかったり……裁判に現れたものだけでも、いろいろな種類があります。

ただ、どういう内容であれ、裁判所が、これはもう度が過ぎている、行き過ぎだと判断すると、安全配慮義務違反として賠償を命じます。その賠償金の金額が多いか少ないかは、当然、いじめの程度にもよりますが、大部分は被害者の受けた被害——亡くなってしまったか、もう立ち直れないほどの精神疾患になってしまったか。あるいは、ただつらかっただけか——によって金額はガラッと変わってきます。

パワハラが一番困るのは、いじめをしたり、暴力をふるったりする人には、あまり自覚がないという点です。もう1つ良くないのは、周りの人もわかかっていて、見逃している点です。その結果、悲劇が起こり、ひどい場合は会社が倒産してしまうことさえあり得ます。

ですので、パワハラを他人ごとにししないで、周りの人も注意する必要があります。会社に言って、上司などから注意してもらえれば防げることも多いので、そのようなことに気を付けながらやっついこうではありませんか。

## Q&A 質疑応答

### Q ハラスメント訴訟の予防策とは？

ハラスメントに起因する訴訟について、予防対策を伺いたい。

### A まずは防止措置を徹底、 裁判になったら争点はそう多くはない

訴訟を受けないようにするにはどうしたらいいか。これはもう、パワハラといわれるような行為をしなければいい。あるいは先ほどお話したように、周囲の人がそれを注意して止めてあげればいいということになります。

施行されたパワハラ防止法には、すべきことが書かれていますから、まずはその予防措置をしっかりと実施すること。そして、実施すると望ましい措置も書かれていますから、そちらも実施していくというのが、基本になるでしょう。

では、実際に訴訟になってしまった場合に負けないようにするにはどうしたらいいか。これは実は、なかなか難しい問題です。過去、私も何件か担当しましたが、加害者側に立つと、争いようがないということもあります。もうどうしようもないパワハラですと、何をもって抗弁していいのかわかりません。そういう場合、弁護士はあまり争わずに早めに頭を下げてしまって和解に持ち込み、なるべく賠償金の額を少なくしてもらおう。それしか他に方法がありません。

内容的にある程度争えるような場合には、争うポイントというのがありますから、そこをガードします。

先ほど講義のなかで触れましたけど、パワハラで賠償が命じられるケースというのは、安全配慮義務違反が裁判所に認定される場合です。これをもう少し具体的に考えてみると、交通事故でも同

じですけど、賠償責任が発生するのは、民法709条の不法行為に該当する場合です。その該当要件は、行為と結果、そしてこの2つを結ぶ因果関係の3つ。つまり、この要件のどこかを崩す、ということになります。

まず、パワハラで裁判が起こされた場合、結果については争いようがないケースがほとんどです。心因反応を原因として亡くなってしまったとか、うつ病になって働けないとか。これはもう争えないものですから、そこのところは除いて、行為の面で争える余地がないか、因果関係の面で争える余地がないか、ということをおぼろしく検討します。

とはいえ、パワハラ裁判の争い方というのは、ほぼ相場が決まっています。ですから、担当する弁護士にとっては、それほど難しいことではありません。過去の相場に倣って争うことになります。

具体的に言いますと、行為の面において、原告が問題とする行為や業務命令が適切な裁量の範囲内かどうかというあたりが争いになります。加害者側の代理人としては、その行為や業務命令は裁量の範囲内である、内であるということをおぼろしく主張、立証すればいいわけです。

争い方としては、過去たくさん似たような事件の判例がありますから、そういうものを調べて、似たようなケースで裁判所が裁量の範囲内であると判断したケースを引用し主張を行います。

さらに言いますと、パワハラだといわれている行為はいろいろありますが、会社としては日頃からパワハラはいけないことで防止策を講じているということをおぼろしく残す。これがすごく大事なことです。

例えば、同じ間違いを起こす社員に注意する場合、別室に呼んで個別に注意するようときは、録音しておく。メールで注意するなら、「こういう点に気を付けて、こういう失敗をしないようにしなさい」と明確に伝える。一度で効果がなければ、「どうしてできないんだ」ではなく、同じ指摘

を繰り返す。

裁判になりますと、圧倒的に証拠があるほうが勝ちます。ですから、大なり小なり、いまお話ししたような具体的な証拠を残しておくことが大事です。ただ、残念ながら、パワハラとかセクハラの場合、直接証拠というのがなかなかありません。録音テープがあれば完璧ですけど、実際にはそこまで用意できずに裁判になっているケースがほとんどです。

それから、もう1つ、因果関係ですが、先のセミナーでパワハラ的な行為があつてから2年後に自殺した事件で、パワハラと自殺との因果関係が認められたという事例を紹介しました。一般的にそれだけ時間が経過している場合、訴えられた会社側は、パワハラが原因ではなく、被害者の生まれつきの体質あるいは精神の弱さといったものが原因で亡くなった、あるいは回復不可能な状態になった、ということをおぼろしく証明することになります。

場合によっては、お医者さんに鑑定意見の提出をお願いしたり、ちょっと申し訳ないんですけども、その方の家族の方の病歴とか、そうしたもので調べたりすることもあります。

そうしたかたちで何とか負けないようにしようと思えば、争う方法はあります。しかし、決して楽ではありません。当然、時間も費用もかかってきますから、どこまでやるのかという判断も大切かと思えます。

(2022.5.19 第7回健康管理支援セミナー

原 哲男先生 講演要旨と質疑応答)



## 第7回 健康管理支援セミナー

### 「パワーハラスメントを 防止するための雇用管理上の措置」

樺沢 敏紀 ● かばさわ としのり

株式会社フィスメック  
公認心理師・臨床心理士



#### ■ 4つの防止措置を義務付けた パワーハラ防止法

労働施策総合推進法の改正により、2020年6月から職場におけるパワーハラスメント防止措置を講ずることが大企業に義務づけられました。さらに、今年の4月には中小企業もその対象となりました。

講ずべき措置の内容として4つの項目が定められ、適正な措置を講じていない場合には、是正指導の対象となります。

1つめの防止措置として、パワーハラ防止に関する会社の方針等を明確化し、社内周知や啓発を行うこと。

2つめは、パワーハラに関連する通報や相談に対応できる体制の整備を行うこと。事務的作業の細かな手順も決めておく必要があるでしょう。

#### パワーハラスメント防止措置の義務化 (労働施策総合推進法の改正)

事業主に、パワーハラスメント防止のため、相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講ずることを義務付ける。適正な措置を講じていない場合には、是正指導の対象となる。

##### 【4つの措置】

- ① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
- ② 相談に応じ、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
- ④ ①から③までの措置と併せて講ずべき措置（プライバシーの保護等）

厚労省資料、資料を参考して作成  
Copyright (C) Fimec All Rights Reserved.

3つめは、通報や相談によってパワーハラ事案が発生していることが判明または疑われた場合、迅速かつ適切に対応すること。ここでは、パワーハラの行為者に対する処分や被害者に対する救済やケアの措置も含まれますので、さまざまなケースを想定して、その対応手順を検討しておかなければなりません。

そして、4つめは1～3までの措置と併せて、相談者や行為者等のプライバシーを保護すること。とくに相談した方については、相談したことがご本人の不利益とならないよう必要な措置を講じ、その旨を全従業員に周知しなければなりません。

#### \* パワーハラ防止措置と関連して行うことが 望ましい取組

この取組には重要なポイントとして大きく3つの項目があります。

まず、既に男女雇用機会均等法や育児介護休業法などの中で定められているセクハラ、マタハラ、あるいはパタハラと呼ばれるハラスメントも、パワーハラの問題に対応することと併せて一元的に相談に応じる体制を整えておくこと。

次に、自社の従業員のみならず、他の事業主が雇用する労働者や退職者、あるいは仕事で関わる個人事業主の方々に対しても、同様にパワーハラを行ってはならないと示すこと。

最後に顧客等からの著しい迷惑行為、いわゆるカスタマーハラスメントについても適切に対応できるよう体制を整えておくこと。このカスタマーハラスメントについては、3月に厚労省からも対応マニュアルが公開されています。以上、3つの項目を行うことが望ましいとされています。

#### \* パワーハラスメントの定義

今回の法律のなかで、改めてパワーハラスメントが定義付けられました。

その定義とは、「職場において行われる、①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるものであり、」この要素が全て満たされるものがパワハラということになります。

### パワーハラスメントの定義

職場において行われる

- ①優越的な関係を背景とした言動であって、
  - ②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、
  - ③労働者の就業環境が害されるものであり、
- ①～③までの要素を全て満たすものをいいます。

厚労省指針、資料を参考にして作成  
Copyright (C) fismec All Rights Reserved.

①の優越的な関係というのは、一般的には指揮命令権、人事権を持つ上司から部下へといった関係性が一番多いと思いますが、それだけではありません。たとえば、その部署の業務を上司よりも熟知している部下とか、上司よりパソコン等のITスキルが優れている部下とか、そうした職位は低いけれども優越的な関係にある部下による上司へのハラスメント行為というのも、今後は顕在化してくる可能性があるでしょう。

②、③は、有識者の方がいろいろと整理や、定義付けをしていますが、現実問題として②の業務上必要な範囲や、③労働者の就業環境が害される、については線引きの問題もあり、どのように考えたらいいかの判断は、難しいのではないかと思います。

### \*パワーハラスメントの行為類型

パワーハラスメントの代表的な言動の類型が改めて6種類に分類・整理されました。

## パワーハラスメントの行為類型

### ①身体的な攻撃

暴行・傷害

●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。

### ②精神的な攻撃

脅迫・名誉毀損・侮辱・ひどい暴言

●原則として「業務の適正な範囲」を超えるものと考えられる。

### ③人間関係からの切り離し

隔離・仲間外し・無視

### ④過大な要求

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

●業務上の適正な指導との線引きが必ずしも容易ではない。

●業種や企業文化の影響を受ける。

### ⑤過小な要求

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

●行為が行われた状況や行為が継続的であるかどうかによっても左右される。

●各企業・職場で認識をそろえ、その範囲を明確にする取組を行うことが望ましい。

### ⑥個の侵害

私的なことに過度に立ち入ること

厚労省指針、資料を参考にして作成  
Copyright (C) fismec All Rights Reserved.

先ほどの原先生の判例にも出てきましたが、②精神的な攻撃に該当するもの、あるいは⑤過小な要求で会社の利益につながらない単純作業を強いるという行為もあります。厚労省の指針では、それぞれの類型においてパワハラに該当すると考えられる例、しないと考えられる例も示されていますので、参照願います。

## 第7回 健康管理支援セミナー

### ■ 防止措置を一過性のものにしないうために

さて、取り組むべき内容やポイントとして、予防に関する取り組みと、起きてしまったものを解決するための取り組みについてお話しします。

予防活動として、大きくは5点あります。①トップからメッセージを発し、②社内ルールを決めておくこと。そして、③実態を把握すること。会社としてアンケートの実施や、ストレスチェックはハラスメントの項目を含んだ80問の新職業性ストレス簡易調査票に切り替えて、実態把握に努めることもポイントになるでしょう。

それから、④教育、⑤周知です。これは繰り返し行っていくことが必要かと思えます。

パワハラ相談や解決の場を設けるということでは相談窓口の設置が欠かせません。そして、職場の対応責任者を決めておきます。しかし、残念ながらパワハラが起きてしまった場合は、再発防止策まで講じなければなりません。

防止措置を講じていく上でのポイントは、必要な措置項目を毎年の活動に盛り込むなど、とにかく一過性のものにしないうということです。

次に、全社員共通の理解を図ること。このパワハラの問題は、管理職向けのマネジメント研修や、コンプライアンス研修でも取り上げられていると思いますが、広く同じ認識を持っていたくために、一般従業員向けの教育研修も必要になります。

そして、担当者の負担軽減は、中小企業においては特に重要です。こうした仕組みづくりを担当者お一人で行っていくことはとても大きな負担増となります。相談窓口を社内を設置するときは、担当を複数名にするなど、担当者の負担をなるべく減らすことも大切です。

社内に窓口を設置することが難しければ、外部に委託してもいいわけです。ゼロから全てを自社

で準備するというのは非常に労力がかかりますから、すでに公開されている情報や資料を有効活用していくというのもよいでしょう。

厚労省のホームページには、ハラスメント対策の総合情報サイト「あかるい職場応援団」が用意されています。このサイトにアクセスすると、さまざまなツールはもとより、他社の取り組み事例なども掲載されており、とても参考になります。

東京都の労働局のページでは、職場のパワハラ対策に係る自主点検が行えるチェックリストが紹介されています。このチェックに沿って、具体的に確認しながら、パワハラ対策を進めていけば先の見通しが立てやすくなるでしょう。

### ■ ハラスメントが発生しない職場風土の構築を目指して

最後に、実際の取り組み事例を紹介させていただきます。1社目は従業員数約1800名の建設業です。フルスペックでの取り組みと書かせていただきましたが、もう徹底的にやるぞということで、必要なことは全部やるんだという強い意気込みで取り組まれていました。

ルールの策定では、就業規則への罰則規程の追加の他に、より具体的な防止措置の規定をつくり、自社で起こりそうな例なども記載されています。次に相談先の充実。社内窓口の設定以外に、外部にも相談窓口を設置して、少しでも気になったら相談できるという体制が整えられました。

教育研修にも熱心で、継続的に実施しても参加者が飽きないようにテーマを変え、参加メンバーを入れ替えながら、継続して研修を行っています。

社内周知では、ポスターや社内イントラネットへの掲示、手元に残るものとして啓発冊子が従業員に配布されています。とにかく、担当者の熱意がすさまじく、その熱意が対策の展開、浸透に生きていると感じました。

2社目は、250名のIT企業です。こちらも教育研

修を徹底し、ハラスメントに関連する研修を1年間、2か月に1回のペースで計6回実施しました。

1回目は法令や判例をしっかりと理解することを目的に、2回目以降は日頃のコミュニケーションと自己理解に関することをテーマに実施しています。

これは私が心理職だからということもありますが、コミュニケーション研修では、感情のコントロールというところに焦点を当てています。一時的に感情的になったとしても、ハラスメントにまで発展しない、発展させないためには、どうしたらいいのか、ということですね。それから、日頃の上司、部下、同僚間の関係性を良好に保つコミュニケーション、あるいはハラスメントが起きない風土づくりを念頭に置いて、カリキュラムを提供させていただきました。

最後の事例は、60名のサービス業の会社です。この会社では、社長自身がリーダーシップをとって、全ての取り組みを推進しました。

朝礼や定例の会議などで、ハラスメントは許さないと社長自らが繰り返し、くどいと思われるぐらいスピーチされています。規程の作成について

は社労士に依頼し、内部の相談担当者のスキル向上については心理職による研修を実施するなど、外部の専門家を活用しながら対策を進めました。

実態把握については、定期的に社内アンケートを実施するとともに、匿名でいつでも申し出ることのできる目安箱を設置しています。目安箱というと原始的なイメージがありますが、目安箱が置いてあること自体が抑止力になるということです。

最後に、中小企業でも今年の4月からパワハラ防止の措置を講じることが義務化されました。継続的な取り組みを通じ、全社員が共通の認識を持ち、ハラスメントが発生しない、発生させない職場風土を構築していくことが求められています。

そのための一つの手段として、教育研修の実施あるいは情報の告知・啓発が有効です。必要なツールや情報はすでにネット上に公開されていますので是非参考にして、担当者の負担が増えないように工夫・配慮しながら対策を進めていただきたいと思います。

(2022.5.19 第7回健康管理支援セミナー)

樺沢 敏紀先生 講演要旨)

### ハラスメント関連の研修内容

- ✓ 対象者(管理職、一般職、相談窓口担当者)、実施形態(集合、オンライン)、実施時間、予算・回数に応じたカリキュラム構成を検討する。
- ✓ 講義だけでなくワークやロールプレイ、グループ討論を入れる。

#### ①法令・ハラスメントの理解

必ず理解しておくべき内容として実態、影響、定義、責任等を学ぶ

#### ②コミュニケーション

相互作用であること、互いの価値観を理解する自身のコミュニケーションパターンを振り返るノンバーバル・コミュニケーション

#### ③適切な感情のコントロール

アンガーマネジメント(怒りのコントロール)ストレス対処

#### ④話を聴く

傾聴

#### ⑤話を伝える

アサーション(適切な自己主張)

Copyright (C) fimec All Rights Reserved.





## エチケット

東井 朝仁

一般社団法人 東井悠友林  
理事長

■カタカナ用語「エチケット」は、国語辞典では「礼儀作法」と訳される。礼儀とは、「社会生活の秩序を保つために、人が守るべき行動様式。特に敬意をあらわす作法」であり、作法は「きまり。しきたり」。したがってエチケットの内容は、食事でのマナーとか、日常の挨拶とか、公共の場における行動のルールなど、時や場所や目的(TPO)によって多岐にわたる。

だが、全ての場面に共通することは「人の立場に配慮する」という理念だろう。言葉をかえれば、エチケットとは「他者への気配り、思いやり、感謝。そして自制の念」を働かせること。

■エチケットは法令や規則で定められたものではないので、順守義務や罰則はない。車が赤信号で停止するのは本人のエチケットではなく、交通法規による順守義務。違反すれば罰則が科せられる。一方、学校の先生や職場の上司への挨拶を欠いても、格式あるフランス料理店の静謐なダイナーで、スープをズーズーと音を立ててすすり大声でお喋りをするのも、満員電車の優先席に、老人を前に若者や中年者がデンと座っていても、検挙されることは無い。エチケットの問題なのだ。

■エチケットは、その時代に生きる国民の不文律(暗黙の了解事項)。だから、国民にエチケットが備わっていない国は、どれほど経済成長率が高くても、社会の文化水準は低いといえるだろう。

また、多数の国民の黙認・同調で成り立つエチケットは、国民の意識が低下すれば廃(すた)れてしまう。昨今の我が国でも、電車の優先席などを見ると、すでに老人や身体の不自由な人や妊産婦などの区別は無きがごととして、いつの時間帯でも

当然のように、それ以外の方が座ってスマホに興じている光景を目にする。

■大袈裟かもしれないが、長期にわたる新型コロナウイルスの感染拡大により国民生活が疲弊しきっている。それに負荷をかけるように、ロシアのウクライナ侵略に続いて、覇権大国・中国による台湾侵攻のおそれ、あるいはロシアや北朝鮮などによる核ミサイル使用を伴う第3次世界大戦の勃発のおそれが、非常に現実味を帯びてマスコミから報道されるようになった。

また、国内的には政治の混迷(劣化)、経済の凋落、円安・物価高、さらには前首相の暗殺事件、旧統一教会と多数の国会議員の癒着、オリンピック汚職疑惑など、極めて暗い事件が多発してきた。これでは国民の心は重く閉ざされ、希望の灯が吹き消され、ひいては社会が荒廃していく。それがエスカレートすると法令違反どころか日常のエチケットさえも、一顧だにされない状況になるだろう。

■今はまだそこまで至っていない。「いただきます」「こんにちは」「ありがとう」というお礼の言葉が、今日もそこそこで聞かれる。

それは当たり前かもしれないが、とても幸せなこと。何事をなすにも必要な要素は「天の時、地の利、人の和」。日本は、天の時も地の利にも恵まれていない。残るのは人の和。だから今こそ、みんながお互いに利他のエチケットを持って、自由と民主主義に基づく平和社会を、協同して守り続けていきたいもの。

日本はそれが出来る、と信じている昨今なのです。