

法律の知恵袋

医師過労死で問われる司法の良識

井上法律事務所
弁護士

井上清成

1. 医師の過労死損害賠償訴訟

1999年に病院の小児科部長代行に就任したばかりの中原利郎医師(当時44歳)は、過重労働によって著しい身体的心理的負荷を受け、そのため3～6月ごろまでの間にうつ病を発症し、これを原因として同年8月16日に自殺した。遺族は「病院が過重労働から医師を守るべきであった」と考え、広く勤務医の労働環境の改善を世に訴え、過労死の労災認定と病院の安全配慮義務違反の認定を求め、裁判を起こした。

この間、いったんは労災保険の不支給決定がなされたものの、行政訴訟を国を相手に起こして、過重労働と死亡との因果関係を肯定する勝訴判決を得る。

同時並行して起こした病院に対する過労死損害賠償訴訟は、第一審の東京地方裁判所では行政訴訟と矛盾する判決が出てしまう。過重労働と死亡との因果関係が否定されてしまったのである。

しかし、ひるむことなく控訴したところ、東京高等裁判所は2008年10月に因果関係を肯定する判決を下した。それにもかかわらず病院には安全配慮義務の違反まではなかったとして、遺族の損害賠償請求は否定してしまう。これはいわば「過失なし」といい判断である。

これを受けて遺族は病院の安全配慮義務違反の認定を争点として、最高裁判所に上告受理申し立てに踏み切った。08年11月に申し立てて1年半を経過した今も、最高裁では審理が続いている。

2. 東京高裁の技巧的な不当判決

裁判所は時にあまりにも技巧を凝らしすぎる判決を下すことがある。前述の東京高裁判決もその一例であろう。

ただし、安全配慮義務の一般論としては適切な判示をした。一般論の要旨は「雇用契約において、使用者(注・本例では病院のこと)は、労働者(注・本例では医師を指す)の生命および身体等を危険から保護するよう配慮すべき安全配慮義務を負っており、業務の遂行に伴う疲労や心理的負荷等が過度に蓄積して労働者の心身の健康を損なうことがないよう注意する義務を負う」というものであり、正当である。

ところが、病院には予見可能性がなく、いわば過失がなかったと判断した。東京高裁は、中原医師が心理的負荷などを過度に蓄積させ心身の健康を損なって「何らかの精神障害を起こすおそれ」を病院が「具体的客観的に予見することはできず」と判示したのである。しかし、この判示は、余りにも技巧的であり、正当なものとはいえない。

通常の法解釈によるのであれば、「業務の遂行に伴う疲労や心理的負荷等が過度に蓄積して労働者の心身の健康を損なう」危険のある状態を基礎づける事実を病院が認識していさえすれば、「心身の健康を損なう」ことにつき予見可能性ありと判断してしかるべきであろう。にもかかわらず、東京高裁は「心身の健康」を「何らかの精神障害」のみに限定した。しかも、その「何らかの精神障害」自体のおそれを直接に「具体的客観的に予見する」可能

性があるかどうかを判断対象としたのである。

これには合理的な理由もなく二重の限定をつけてしまったと評するほかない。法解釈として技巧的に過ぎ、不当な判決と考えてよいであろう。

3. 最高裁の良識に期待

99年3月には中原医師は8回もの当直勤務をこなしている上、当直をはさんだ連続勤務も目立つ。そもそも当直といっても、労働基準法や施行規則・通達にいう当直ではない。法にいう「当直」とは「常態としてほとんど労働をする必要のない勤務」を意味しているのであり、当直医の実態とは大きな隔りがある。すると、これも時間外労働としたら、その時間数は膨大なものになってしまう。ちなみに、時間外労働時間は99年3月が130時間、5月が141時間であったという計算も成り立つ。まさに過重労働そのものであり、広くは医療崩壊の元凶の一つでもある。

法の解釈をするに際しては、大所高所に立った良識も加味しなければならない。この場合は勤務医の労働環境の過酷さの認識とその改善の必要性とを、きちんと踏まえるべきであろう。

最高裁は、裁判所組織の頂点にある存在として時折、驚くほどの大胆さで良識を発揮することがある。本例はその良識を現すのに適した問題といってよい。大いに期待されるであろう。

4. 法解釈の真の論点

最高裁は良識に基づき、「業務の遂行に伴う疲労や心理的負荷等が過度に蓄積して労働者の心身の健康を損なう危険のある状態を基礎づける事実を使用者が認識していたかどうか」を再審理させるために、東京高裁に差し戻すべきである。より直截に言えば、最高裁は予見可能性を認め、安全配慮義務違反を認定しなければならない。

安全配慮義務違反を認めた上でのことではあるが、本来議論を十分に尽くすべき法解釈の真の論点はその先にあると思われる。病院が過重労働の医師を守れなかった社会的な原因は、医療費と医師数をともに抑制する政策にあった。そう考えれば、ただ病院だけを非難できない側面が大きい。この元凶の存在を法解釈にどう反映させるべきかが難しい。

原則としては医師の労働環境を改善することが第一歩だ。まずは病院の責任を全面的に認定し、その上で諸悪の根源の政策を改めていくという方向性になるであろう。

一方で、例外的ではあるが、病院の責任を全面的には広げず一部に限定するという考え方もあり得る。賠償すべき損害の範囲を死亡までには広げず、重いうつ病発症の限度にとどめるという方法だ。安全配慮義務の射程範囲をいかに取るかの問題といってもよい。

このように、医師の人権に対応すべき病院の責任を、国の悪政を踏まえて議論してこそ真の法解釈であろう。ここまでくれば結論のいかんは一義的とはいえない。最高裁には、最大限の良識を発揮して、本例の審理を深めていくことが期待される。