

弁護士によるうつ病労働者の復職サポート事例からの考察

清水 建夫

(弁護士、働くうつの人のための弁護団、NPO 法人障害児・者人権ネットワーク)

1. 弁護士サポートの実際

- (1) 05年10月に働くうつの人のための弁護団を結成して3年が経過した。弁護団に依頼する手順は次のとおりである。① 相談者はメール・ファックス等によって事前に相談内容を記載して申し込む。② これを見て弁護士がまず電話でアドバイスする。③ 電話相談で解決できない事案については面接相談。④ 面接相談の結果、弁護士が代理人として事業主との交渉や法的手続(労働審判、訴訟等)を行う方がよい事案について事件解決の委任を受ける。弁護団が相談を受ける事案のほとんどは事業主が復職を認めない、退職を迫る、解雇された等、相談者の労働契約上の地位が危機的状況にある場合がほとんどである。
- (2) これまでの弁護士の仕事のスタイルは、解雇や死亡(過労死・自殺)という結果が発生したのちに法的手続(解雇無効の仮処分や訴訟、死亡の場合の損害賠償請求訴訟)をとるのがほとんどであった。従来はこのような最悪の結果を回避するための交渉の担い手は本人や労働組合であった。しかし、うつ状態で苦しむ労働者にこれでもか、これでもかと当該労働者のマイナス要因を突きつける人事担当者や上司と対等に交渉する元気はない。成果主義が当然視される労働環境の中で、弁護士サポートをした3年間の間にうつ病に苦しむ労働者の立場に立って事業主と渡り合ってくれた労働組合は、残念ながら零であった。
- (3) 弁護士サポートによって仮に復職できたとしても、職場での人間関係がぎくしゃくしてうまくいかないのではないかという意見があった。しかし、放っておけば当該労働者は退職に追い込まれるのであり、他に手段がないとすれば労働者にとっての地位を守るには弁護士サポート(法的サポート)しか選択肢がない。法的裏付けのもとでのサポートだけに、勝ち目が無いと悟ると大企業その他の民間組織の人事担当者は復職を受け入れる方向に驚くほどあっさり方向転換をすることがある。うつ病労働者と正面から法的闘

争を繰り広げることは企業にとっても人事担当者本人にとっても傷がつくことを恐れるからである。そして一旦復職させた以上、組織の一員として有効に活用した方が組織にとっても得という民間の経済合理性が働き、復職後のいじめは言われるほど多くはない。むしろ以外だったのは目立っていない。むしろ意外だったのは公務員の世界で復職後の仕返し、いじめが目立つ。

2. 復職し、うつ病が全快した大学職員Eさん(女性・43歳)からのメッセージ

(1) 弁護団に依頼するまでの経緯

全国展開している、教職員3,000人規模の大規模大学に勤務して20年。民間企業勤務の夫と、12歳、9歳の娘がいる。「均等法第一期生：総合職」として採用になる。一貫して大学本部で経営側に近い立場での仕事をしてきた。

4年前の異動で、当時認可されたばかりの法科大学院勤務となり、未整備な学校に抗議する社会人学生への対応、上長のパワハラ、大学院教員のセクハラ、加重労働、学生の抗議が暴力的になり、身の危険を感じる被害に遭いそうになったことなどが2ヶ月のうちに重なった。ある日突然「バツタン」と気を失ってしまい、しばらく口がきけなくなって、そのまま休職した。重症の「抑うつ・適応障害」と診断され、半年の休養後、1年後、高校以下の付属学校を管轄する部署で復職した。しかし、業務は主として半年以上の地下倉庫整理であった。翌年大学の都合により関連会社に出向。出向先の事務所はワンルームマンションで、男女一緒にトイレとロッカー、一日中の喫煙に悩まされ、また、業務は20年以上昔の機械を使った伝票処理と段ボールや廃物処理などの肉体労働が主となった。産廃物の処理や、一日中煙るタバコにアレルギー症状がでる。原因不明の全身発疹がでて、外出できなくなった。出勤不可能になり、うつ病が再発した。病状が軽快し、復帰しようとしていた矢先、出向元の大学より呼び出しがあり、

「出向先の子会社の就業規則により2ヵ月後には休職終了で自動退職になる」と言われた。「相手にも迷惑かけるから、早く円満退職を決心した方が経歴に傷が付かない。そもそも『休職制度』は復職を前提としているのだが、現実問題としてまた再発し、半年以上労務提供が出来ていない。先方は契約違反で本人にもコミュニケーション能力なしと大変不快に感じている。お子さんもいるし、療養に専念してはどうか」と言われた。

(2) 弁護士サポートと復職

弁護士宛に相談メールが届く。休職期間が2ヵ月しか残っていないとのことで、メール受信後直ちにEさんに連絡。診断書、就業規則等必要書類の送付を受け、4日後にEさんと面談。面談の結果、休職期間については出向先ではなく大学の就業規則の適用があり、1年以上残されていることが明らかとなる。大学理事長（総長）宛にうつ病は業務に起因するものであること、休職期間は1年以上残されていることを内容証明郵便で通知。あわせて今後のことについて面談を申し入れ、数日後秘書課を通じて人事課長と面談。うつ病が大学の業務に起因するものであり、労働基準法第19条により解雇や退職扱いはできないことを強調。人事課長は一転して4月1日からのEさんの復職に向けての話し合いに態度を変え、Eさんは復職した。復職後1年でうつ病は全快し、主治医から抗うつ剤の投与はもう必要がないと告げられた。全快したEさんからのメッセージはうつ病労働者の苦境を理解する上で重要と思われるので、次に紹介する。

(3) うつ病が全快したEさんからのメッセージ

① 「怖さとの闘い」

「昨年4月1日に復職いたしました。復職はじめは通勤電車のすさまじさに圧倒され、『できるだけ人にぶつかられたり、怪我をさせられないようにしよう』と、以前の私では考えられないほど『省エネモード』で対処するように心がけています。

『ふたたび同じ状態に戻る』ということは、いつも頭や心のどこかに引っかかっているような、すごく恐ろしい気持ちです。病気になった人は多かれ少なかれ、この「怖さとの闘い」に自分を対峙させなければなりません。当事者でなければとても共感し得ない感情と思います。」

弁護士サポートをする中で感じたのは、うつ病を経験した労働者に共通するのがこの恐怖感

である。パワハラを受けるときの光景が蘇って職場の入り口で立ちすくむ労働者も少なくない。

② 「駆け込み寺」としての役割を果たす産業医

「この時いろいろとお世話になったのが、主治医のほか、職場の産業医でした。『駆け込み寺』的な場所として産業医が職場にいることは、精神的にありがたかったです。産業医はメンタル専門の人がベターですが、やはりドクターの人柄に拠るところが大きいです。のんびりした性格のドクターで、中立的な立場をとりつつも、病状の再発については注意を喚起してくれるような人であれば理想的です。」

Eさんの大学の産業医は女性で、Eさんの立場を理解し、同情さえしてくれていた。Eさんは産業医に恵まれた。従来管理者サイドに立つ産業医が多かったが、産業医の目線は少いうつ病労働者のサイドに変わったと感じるが、Eさんの産業医は特別優れている。

③ 「何で自分はこんなにヘンになってしまったのか」と自信喪失

「復職までの道のりは、大変に長かったです。最終的には弁護士さんをお願いをして、解決をしていただきましたが、弁護士さんをお願いする、ということも都の労働相談窓口でのアドバイスでしたし、そこにたどり着くまではたった一人でじばたとしていました。

どの人も同じと思いますが、『好きで病気になった』という人は一人も居るはずがなく、それまで長い勤務実績があれば『辞めてください』といわれることなど考えてもいないはずです。病気になると、途端に『一人・孤独』な立場に追いやられます。

体力的にも精神的にも外出することが難しくなり、極端に人を信用できなくなり、電車に乗るのも難しい状態なのと、『何で自分はこんなにヘン(思考がまとまらないので)になってしまったのか』という思いで、自分にも自信がなくなると『相談しても相手にされないのでは・・・』とか『相談内容を理解してもらえるのか』という不安ばかりが先に立ちます。」

Eさんが弁護士に相談するにあたり、「相手にされないのでは・・・」という不安をいただいていたことなど私たちには思いもよらなかった。

③ 怒りをバネに

「それでも復職できたのは、私の場合は一番最初に倒れた原因がセクシャル/パワー・ハラスメントだったこと、その間、組織は聞く姿勢を示さなかつ

たこと、一度目の復職後の仕事は地下倉庫で約 8 ヶ月も廃棄物の分別と処理だったこと、それでも休みもせずに頑張って勤め上げたのに、私が『余分人員』とされたこと…とても書ききれませんが、これら諸々への『反発・悔しさ・怒り』の強さです。

この『怒り』を私は『自分の存在意義への否定』と受取り、それをバネにしました。平たく言えば『これ以上、泣き寝入りしない』ということです。『怒り』で行動するのは大変なエネルギーが要りますが、それでもアクションを起こせたのは今でも良かったと思います。

また、アクションを起こしたことで自分の言い分を聞いてくださり、援助してくれる人たちがいることで、これからの長い人生の展開も変わると、今では考えています。」

弁護士サポートを選択する人のエネルギーの源泉はEさんのような怒り、不正義を許さないという正義感・使命感にあると思われる。

⑤ 主治医「なんだ、もう治っているね！」

『「病気の全快」の診断は突然のことでした。春先にひいた風邪をこじらせ、強い抗生物質をとらねばならず、『今飲んでる薬はストップしてください』と処方時に言われたので、そのとき服用していた抑うつ剤(最低量ではありましたが)をやめました。1週間ほどしてまた服用を再開しましたが、次の主治医との面談時にこの話をすると、『なんだ、もう、治ってるね！』と言われたのでした。抑うつ剤は急にやめると副作用が出ることが多いのですが、私はそれもなく、いつもと同じでしたので、『治りました』と診断された次第です。

初めて通院してから丸4年経っての回復宣言でしたが、長く薬を飲んでいたので、止めてから1ヵ月くらいは不安でした。いつの間にか薬を『すがり杖』のようにしていたのですね。」

Eさんは主治医にも恵まれている。開業医の中には「再発予防のため」という名目で患者への投薬を続け、患者を囲い続ける医師も少なくない。

⑥ 「女性」「子持ち」で何重にもバッシング

「最後になりますが、私は 2 児のいる『ワーキング・マザー』でもあります。倒れたときは子供たちが幼少で、ヒステリーになったり、沈み込んだり、寝たきりになった時の影響は、やはり未だに残るところがあります。

ワーキング・マザーとして復職を果たした人の『ロールモデル』が欲しく、主治医にも産業医にも『そういう例を知らないか』と何度も聞いたのですが、

数千人の患者を診ているドクターであっても『今までにフルタイムで復職を果たした女性を、まだ見たことがない』ということでした。」

メンタルな病ということでいろいろバッシングに遭いますが、それプラス『女性』『子持ち』ということで、何重にもそのバッシングが増えたこと、そして女性ならではの問題もきっと、声が上がらずにあることと考えます。」

3. コンプライアンスの確立していない公務員の世界 — 地方公務員 交通労働者A氏(男性, 37歳)の事例から —

(1) 弁護士に依頼するまでの経緯

01年うつ病と診断され、7ヶ月間病気休暇ののち、3ヶ月間職場復帰訓練を受けて復職した。その後1年余り支障なく普通に勤務。勤務先にもA氏にも互いに不満はなかった。ところが、A氏が労働組合の支部長に立候補し当選したのを捉え、04年1月所属長が抗うつ薬を飲んでいるから病気が治癒していないとして産業医に強引に面接させた。内科の産業医による保健指導という名目のもとに翌日より出勤停止措置が命じられた。精神科医の主治医は就業可能との診断をしており、弁護士に依頼。

(2) 弁護士サポートにより復職

出勤停止措置は地方公務員法上根拠がなく、撤回を求めるとともに、産業医との面接を希望したが実現せず、逆にA氏に無断で所属長と産業医が主治医に会い、診断の変更を求めた。さらにA氏に対し、弁護士抜きでの話し合いを求め、詫言状を出させるなど管理者としての支配的地位を利用して事態をごまかそうとした。最終的には所属先もあきらめ、7ヵ月後によりやく復職させた。(第14回職リハ研究発表会で発表事例)

(3) 職場復帰後の報復人事

① ゴミ収集作業に配置転換

04年8月に復職。職務内容の変更について説明もないまま、当日出勤したB氏に「作業着」一式が渡され、軍手をはめて外での「ごみ収集作業」を命じられた。前回の職場復帰の職務は「事務作業」であるが、今回は明らかに報復とされる内容であった。この年は記録的な暑さもあり、外での作業は体力面からもB氏は相当にダメージを受けた。真冬についても同様であった。

② 深夜勤務への異動発令

翌年4月に異動命令。今度は、「隔日勤務」においての作業である。B氏は、「深夜勤務や長時

間勤務は禁忌である」といった診断書を「保健指導」時には毎回提出していたにもかかわらず、これを一切無視した異動発令であり、B氏の症状を配慮するどころか、報復人事の徹底である。

この仕事場は、わずか2畳足らずの小さな部屋に朝の8時10分から21時15分までいなければならず、その間入れ替わり立ち代り、休憩に訪れる他の職員が煙草を吸っていく。22:00から23:45までは、本店に帰り、現金の収集作業し深夜0時ごろから翌朝5時まで仮眠する。5時から7時まで本店にて作業があるが、B氏はいつもボーっとしていた。時折上司から注意される。そして、7時から8時10分までまた出先の小さな部屋に行くそして交代し、本店に戻り8時30分からの朝礼を迎えてから、その隔日勤務は終了する。

当然のこととして2ヵ月もすると、B氏の体調に影響が出始めた。「のどが痛む」「目がかすむ」「皮膚がただれる」そして、持病となった「睡眠障害」は隔日勤務のローテーションに慣れないため最悪の状況であった。精神科主治医は、「隔日勤務において服薬治療が困難になること、このことにより、うつの症状が悪化する原因にもなること」と診断した。また、職場環境から、非常に狭い部屋での煙草による「副流煙」での体調不良から、北里研究所病院・アレルギー科は、「シックハウス症候群」(化学物質過敏症)と診断した。

(3) コンプライアンスが確立していない公務員の職場

① パワハラをする側にも身分保障

公務員は身分保障がされており、意に反する降任・免職・休職を行いうるのは法律が規定する事由に限定される(国家公務員法78条、79条、地方公務員法28条)、分限手続も厳格である。休職期間は通例3年であり、民間と比べ長期である。そんなことからうつ病で苦しむ公務員からの相談については相談を受ける私たち弁護団の側に“どうせ首になることはない”と高をくくったところがあった。ところが、身分保障がされているのはうつ病で苦しむ労働者の側だけでなく、うつ病の労働者をパワハラで苦しめる上司(中間管理職)も身分保障がされている、ということを見逃していた。

② 中間管理職の違法行為に対する歯止めがない

B氏に対する出勤停止命令は法的根拠のない違法命令である。そのことをB氏の所属営業所所長や本局の労働課に訴えたが、改善する気配が

なく、やむなく知事、交通局長以下関連する責任者に内容証明郵便でもって訴えた。それでも態度を改めず、逆に所属長は知事以下に訴えたことを逆恨みした。所属長は出勤停止の勧告をしたとする産業医とともにB氏の精神科主治医と面談し、診断の変更を求めるといった新たな違法行為を行った。法的根拠がない旨の弁護団の指摘に不承不承復職させたが、復職させたのちは報復人事を重ねた。その結果、B氏の症状は悪化したが、このことについて誰も責任を問われることはない。公務員は自己の権限内の行為については、裁量という名の一種の治外法権が成立し、例え上司であれ、口を挟むことはない。そのため、中間管理職のやりたい放題が成立しうるのである。公務員の世界での中間管理職に対する徹底した監視が必要であり、油断できないことを改めて知らされた。精神科医師でないのに違法な保健指導を行った産業医は、Eさんの産業医同様女性の医師であるが、雲泥の差である。今後は違法行為を行う管理職の責任追及の法的手続も検討したい。

4. 医師との連携

弁護士サポートにおいても医師との連携は重要である。精神科の主治医は患者の復職に向けて協力的である。問題は産業医である。Eさんの産業医はEさんを支え、Eさんの駆け込み寺の役割を果たしたが、B氏の産業医は法律を無視する所属長と一体となって違法行為を重ねた。報復人事を止めることもせず、B氏の症状の悪化についての産業医の責任は重い。管理職側に立つことに永年慣れてきた産業医の中に、時にこのような医師が登場する。しかし、メンタルヘルス対策の重要性が叫ばれる中で、産業医の目線が少しずつ変化してきたことも事実である。逆に開業する精神科医の中に患者の囲い込み的な傾向がないとは言えない。Eさんの主治医のように完治を宣言する医師はまれで、再発予防という目的で投薬を続ける傾向があるように思われる。うつ病が社会的に認知され、かつてのようにうつ病を隠して生きるほどではなくなった。うつ病患者は毎年増えており、根本的理由は職場等におけるストレス増加にあるが、うつ病患者の社会復帰は投薬だけでは実現できない。病院や診療所の社会復帰プログラムは掲げられているものの実際には患者に投薬するだけというところも少なくない。うつ病患者の社会復帰について、医師の側に投薬に傾く傾向がないか精神医学会において総合的にかつ慎重な検討を要望したい。