

早稲田大学大学院法学研究科

2013年1月

博士学位申請論文審査報告書

論文題目： 労働者の傷病と就労可能性判断における産業医の役割
—フランス労働医が有する就労可能性判定機能の歴史的分析を手がかり
として

申請者氏名： 鈴木 俊晴

主査 早稲田大学教授
早稲田大学教授
早稲田大学教授
早稲田大学教授
早稲田大学教授

島田 陽一
浅倉 むつ子
石田 眞
岩志 和一郎
吉田 克己

鈴木俊晴氏博士学位申請論文審査報告書

早稲田大学大学院法学研究科博士後期課程5年の鈴木俊晴氏は、早稲田大学学位規則第7条第1項に基づき、2012年10月29日、その論文「労働者の傷病と就労可能性判断における産業医の役割—フランス労働医が有する就労可能性判定機能の歴史的分析を手がかりとして」を早稲田大学大学院法学研究科長に提出し、博士（法学）（早稲田大学）の学位を申請した。後期の委員は、上記研究科の委嘱を受け、この論文を審査してきたが、2013年1月29日、審査を終了したので、ここにその結果を報告する。

一 本論文の課題と構成

1 本論文の課題

本論文は、日本の産業医制度が歴史的にも制度的にも使用者の助言者・補助者に過ぎないことで、使用者が傷病に陥った労働者の処遇を決定する際に産業医学の専門家が十分に関与できないなっており、そのことが傷病労働者の復職をめぐる法的紛争の適正な解決を阻害しているという仮説を立て、それを実証しようとしたものである。

傷病労働者が休職期間を経て復職を希望する場合、一般に当該労働者が就労可能であることについて医師の診断書が提出される。傷病労働者の復職可能性の判断については、医師という専門家の判断が不可欠だからである。しかし、日本では診断書を書く医師が当該労使関係から独立した中立の存在であることを特別に保障する仕組みがないために、実際には労働者の意向が強く反映されることがあり、当該診断書の医学的客観性に疑問の余地があることが少なくない。また、医師が労働者の職務内容を熟知していないため、そもそも適切な判断が困難であることが多い。そして、現行の産業医制度においては、産業医もまた、当該労使関係から独立した権限を与えられていないために、労働者の復職における就労可能性判断において専門家として適切な機能を果たせておらず。結局、日本においては、傷病労働者の復職をめぐる法的紛争において産業医学の専門家が適切な役割を果たす制度的な仕組みがないことを指摘する。このように本来産業医学の専門家であるべき日本の産業医制度の問題点を明らかにすることが本論文の課題とされている。

本論文は、産業医学の専門家である医師に強い独立性を保障し、また、強力な法的権限を付与しているフランスの労働医を比較対象に設定し、日本の産業医制度との歴史的沿革の相違およびその機能の相違を明らかにすることによって、仮説を実証しようとしている。

2 本論文の構成

本論文は、第1編において、問題の所在を指摘したうえで、本論文の仮説を提示している。次に、第2編では、日本における傷病労働者の就労可能性判断のしくみと産業医制度について検討する。ここでは、まず裁判例の詳細な分析につうじて、日本の就労可能性判断において産業医学の専門家が関与しないことの問題点を示し、ついで、産業医の歴史的沿革から日本の産業医制度の問題点を明らかにしている。さらに、第3編において、フランスの労働医制度の概要と就労可能性判定機能を紹介し、とくにその就労可能判定機能に焦点をあてて、労働医制度の歴史的展開と現代的な問題を分析し、フランスの労働医の就労可能性判定機能の意義を明らかにしている。そして、第4編では、これまでの検討を総括し、本論文の仮説が実証されたことを示し、今後の研究課題を提示している。

二 本論文の内容

第1編 問題の所在

近年では、IT化や国際競争の激化などによる労働密度の過密化等の影響もあり、精神疾患など、これまであまり問題とされなかった新たな傷病が職場において増大している。そ

れに伴い、使用者が傷病に陥った労働者をどのような基準あるいは方法をもって休職・復職させるか、また配置転換をおこなうかが重要な問題となっている。とくに精神疾患等の新たな傷病は、症状が不安定かつ不明瞭であるという特徴をもつため、使用者がこれら労働者をその就労能力に応じて処遇しようとしても、その症状が正確に把握できず、適切に処遇できないといった問題が生じている。

このような問題が生じてしまっている根本的な原因について本論文は、以下のような仮説を設定する。すなわち、「わが国の産業医が歴史的にも制度的にも使用者の助言者・補助者に過ぎないことで、使用者が傷病に陥った労働者の処遇を決定する際に産業医学の専門家が十分に関与できなくなっている。このことが、現在の混乱が生じてしまっている根本的な原因ではないか」という仮説である。本論文では、この仮説を検証することを通じて、使用者が傷病に陥った労働者の就労可能性を判断する際の本質的な問題点はどこにあるのかを分析し、明らかにする。

本論文では、以上の仮説を検証する方法として、使用者が傷病に陥った労働者の処遇を決定する際にどのような方法を用いているのか、またその際に産業医はどのように関与しているのかについて、法制度および裁判例を分析するという手法を用いる。加えて、わが国の産業医が抱える問題点の根源的な原因を明らかにすることを目的としているため、歴史的視点も踏まえた分析をおこなう。また本論文では、わが国が抱える問題点をより明確に示すため、フランスの労働医制度との比較法的手法も交えた分析をおこなう。というのも、主要欧米先進国の中で、わが国の産業医が使用者の助言者・補助者に過ぎないことから現在の混乱が生じてしまっていることを論理的に検証するための比較対象国として、わが国と産業保健体制は類似しているがわが国とは異なり労働医に強い権限が与えられているフランスを検討することが、最も適切であると思われるからである。

第2編 わが国における就労可能性判断のしくみと産業医

私傷病に陥り従前の職務を遂行できなくなった労働者は一般的に、就業規則等に規定されている傷病休職に入る。就業規則上に傷病休職に関する規定がある場合には、使用者は休職を命ずることなく労働者を解雇することは原則として許されない。そして、その後傷病が回復した、あるいは休職期間が満了した場合には、使用者は当該労働者の就労可能性を判断し復職などその後の処遇を決定することとなる。しかし、使用者が傷病に陥った労働者の就労可能性を判断する具体的な方法について、現行法上は何ら規定がない。したがって、どのような基準あるいは方法で就労可能性を判断するかについては、基本的には使用者が決定することができる。もっとも、現在では労働者が提出した医師の診断書をもとに使用者が判断をするという方法が一般的であり、就業規則等でその旨を定める企業も多い。また、労働者の復職の可否が問題となった裁判例のなかには、使用者は労働者が復職の際提出した診断書の内容を原則として充分尊重すべきであり、復職を拒否する場合には、その合理的理由を当該労働者に明示すべき義務がある、とするものがある。したがって、傷病に陥った労働者の就労可能性について、最終的には使用者が自ら判断することができるとしても、診断書の内容に反するような人事権行使を行う場合には、合理的理由が必要と解される。使用者は、できる限り診断書の内容に即した判断が要請されているのである。

しかし、主治医の診断書を主な判断材料とすることに対しては、様々な問題点が指摘されている。具体的には、①診断書の内容に労働者の意向が反映されて、そもそも医学的に正確ではない可能性があること、②企業に存在する具体的な職務との関係で就労可能性が判断されているか不明であること、③傷病が回復したと就労可能であることが混同されているおそれがあること、④記載内容が抽象的で不明確である場合があること、等の問題点がある。したがって、診断書を判断材料とすることは必ずしも適切な結果を生まない可能性がある。現在では精神疾患など、症状が不安定かつ不明瞭な傷病が増加しているなか、使用者は傷病に陥った労働者の就労能力を適切に判断することが出来なくなっており、処遇の適否を巡って、少なからず紛争が生じている。

そこで、主治医の診断書の不備を補うため、産業医学の専門家としての産業医の判断を介在させることも選択肢としては考えられる。しかし、わが国では産業医のほとんどが嘱託産業医であり、研修制度は充実しつつあるが実務経験が十分でない可能性もあり、産業医学の専門的知識・技能を十分に備えていない産業医も少なくない。また、多くの（とりわけ嘱託）産業医が作業場等の巡視を行っておらず、衛生委員会にも十分に参加していない現状では、産業医であっても当該事業場の就労環境および職務内容を十分に把握していない可能性もある。そのうえ、産業医が当該事業場の健康診断および事後措置等に関与していない場合も少なくなく、当該労働者の就労可能性に関する十分な判断資料を有していない場合も多い。さらには、とりわけ嘱託産業医の場合には、使用者から容易に契約を解除されてしまうおそれがあり、その職務遂行における独立性・中立性が脅かされる可能性が無いとはいえない。また、そもそも産業医が選任されている事業場自体が少なく、約 6 割もの労働者が産業医によるサービスを受けることができない状況にある。法的に産業医の選任が義務付けられていない労働者 50 人未満の事業場に対しては、地域産業保健センターを利用するという方法等があるものの、そのサービスの普及率は芳しくない。このような現状のもとでは、産業医を介在させれば就労可能性の判断として適切なものになるかは、なお疑問であると言わざるを得ない。

上記のような問題点の生じる根本的な原因は、わが国における産業医制度が歴史的にも制度的にも使用者の助言・補助機関としての位置付けしか与えられていないことであると推測できる。わが国の産業医は、その成立当初から現在に至るまで、使用者の「助言者」ないし「補助者」以上の役割を与えられていない。1996 年の安衛法改正により勧告権が法律上の制度として規定されたが、使用者はその勧告を尊重する義務があるにすぎず、依然として効果は曖昧なままである。そのため、産業医制度自体の重要性があまり意識されず、産業医の専門性を高めようとする議論は遅れている。また、現在においても産業医の育成システムはあまり統一されておらず、同じ産業医でも専門性にはかなりの格差がある。加えて、そもそも産業医は使用者の助言・補助機関以上の存在ではないので、職務遂行における独立性・中立性を強化すべきとの指摘もこれまでほとんどなされなかった。その結果、使用者が傷病に陥った労働者の就労可能性を判断するに際しても、産業医学の知識が十分にある専門家が適切に関与できず、十分な判断材料を提供できなくなってしまっている。

第 3 編 フランス労働医制度と就労可能性判定機能

フランスには、医師免許取得後さらに 4 年間、労働医学の教育・研修課程を経た「労働医」という専門医がおり、すべての企業でその選任が義務付けられている。労働医の選任・解任には従業員代表委員等の同意が必要とされるなど、労働医は職務遂行における独立性が強く保障されている。

フランスでは、傷病に陥った労働者が復職する際には、原則として労働医が行う復職時健診を受診しなければならない。そしてその際、労働医は使用者に対して、労働者の健康状態に応じて配転などの人事上の提案をすることができ、この提案には一定の法的拘束力がある（人事上の提案機能）。また、労働医が従前の雇用に職務適格性があると判断しない限り、当該労働者は従前の雇用に復職することはできないし、労働医が従前の雇用に不適格であると認定しない限り、使用者は当該労働者の配置換えや解雇等を検討することができない（適格性判定機能）。労働医がこの人事上の提案機能および適格性判定機能からなる就労可能性判定機能を有していることで、使用者が傷病に陥った労働者の処遇を決定する際には、原則として労働医が制度的に関与することが認められている。また、使用者は、不適格認定を受けた労働者について、労働医の人事上の提案を考慮しつつ、当該労働者に対し再配置等を打診しなければならない。

フランス労働医が有する適格性判定機能は、1946 年の労働医制度の一般化以前から、優生学的観点とも結びつき、感染症・性病などにより労働能力が衰えた労働者を職場から強制的に排除する機能を果たしていた。1946 年以降もこのような機能は引き継がれたことか

ら、労働医による不適格認定がなされたことは不可抗力による契約解除事由であるとされ、労働者を雇用関係から強制的に排除する強力な効果をもたらすものとして存在していた。

しかし、その後1981年に使用者の再配置等打診義務が法定されたことで、不適格認定が有していた機能の有する意味合いは大きく変化した。この再配置等打診義務は、1970年代を通じて労働災害が減少せず高止まっていたという状況のなか、労働災害に見舞われた労働者の雇用を保護するために法定されたものであったが、1992年に私傷病についてもこの義務が拡大された。この再配置等打診義務が法定されたことで、使用者は、不適格認定を受けた労働者に対して、労働医の人事上の提案を考慮しつつ、当該労働者の健康状態に応じて配転や労働ポストの内容の変更など、適切な再配置先を検討し打診しなければならないようになった。このことにより、労働医のおこなう不適格認定が、従来のような労働者の雇用の終了をもたらすものというよりは、傷病に陥った労働者の雇用保護の起点としての機能を果たすものとなった。現在、労働医が有する適格性判定機能は、人事上の提案機能ともあいまって、労働者の雇用保護および健康保護のため、重要な機能を有するに至っている。

そして、近年の立法および判例の展開により、労働医が有する就労可能性判定機能はさらに強化されている。まず、1990年に労働者の健康状態を理由とする差別禁止規定が導入されたことで、労働医の不適格認定がもたらす効果が変化した。これまで労働医による不適格認定を経ずにおこなわれた解雇は違法とされるのみであったが、この立法により無効とされるようになり、労働医の不適格認定の有無が傷病に陥った労働者の雇用の帰趨にさらに重大な影響を及ぼすようになってきている。また、労働医の提案内容は精神疾患など傷病の多様化や雇用環境の複雑化をうけて柔軟化しており、狭い意味での再配置のみならず、就労環境の改善や給与体系の変更など、さまざまな内容の提案を行うことができるようになってきている。さらに、近年裁判例によって形成された「安全に配慮する結果債務」の援用により、使用者が労働者の再配置等を検討する際の労働医の手続的関与がこれまで以上に保障されるようになってきている。このように労働医が意見を述べる内容や機会が拡大されていることで、使用者が傷病に陥った労働者の処遇を決定する際には、労働医学の専門家である労働医の意見をより一層考慮しなければならないようになってきている。

もっとも、現在では労働医が有するこの就労可能性判定機能には多くの問題点が指摘されており、改革議論のただなかにある。この改革議論は極めて多岐にわたるが、精神疾患など症状の不安定かつ不明瞭な傷病が増加していることをうけて、労働医が単独で就労可能性を判断することの妥当性、および労働医の判断の時期などが議論されている。そして実際にも、労働者の休職期間の早い段階から労働医以外の専門家も関与して使用者に提案をおこなうことで、労働者の復職を円滑におこなえるようなシステムを構築しようとする試みがなされている。たとえば2009年9月11日に労使代表によって協議された「労働医学の現代化に関する協定議定書」をめぐる議論がその代表例である。この協定議定書は締結に至らなかったが、そこで提案された復職「前」健診が法改正により義務化されるなど、この議定書の方向性は一部法制度化された。

このようにフランス労働医はその成立当初から、傷病に陥った労働者の就労可能性を判定する機能を与えられていた。そして、その就労可能性判定機能は、時代の要請に応じて、労働者の雇用を終了させるものから労働者の雇用を保護するものへと変化し、近年さらにその機能は強化されている。精神疾患等新たな傷病の増加等の影響もあり、現在では多くの問題点が指摘されているものの、それでも依然として、労働者の健康保護および雇用保護のために中心的な機能を担い続けている。

フランスにおいてもわが国と同様、精神疾患等の新たな傷病が増加しており、使用者が傷病に陥った労働者をその就労能力に応じていかに適切に処遇するかが問題となっている。この問題に対してフランスは、試行錯誤を繰り返しつつも、使用者の人事権行使に際して労働医を制度的に関与させることを通じて、問題の解決をはかろうと試みている。前述のとおり労働医が有する就労可能性判定機能には様々な問題点が指摘され、現在改革議論のさなかにある。しかし、使用者の人事権行使に際して労働医を制度的に関与させること自

体に疑問を差し挟む見解はみられない。労働医学の十分な知識をもち、職務遂行における独立性・中立性が強く保障された労働医が原則として必ず関与するという方式を用いることで、様々な問題点はあるつつも、わが国に比して労働者を適切に処遇しうるシステムを構築しているように思われる。

フランスにおいては、労働医制度がその成立当初から、専門的知識の裏付けのもと、公衆衛生の観点から企業の労働環境を監視し、また各種調査をおこなう第三者機関ともいえるような制度的位置付けを与えられていたことが、労働医を中心とした法制度が可能となった理由である。フランスでは、1927年のデクレを発端として企業における労働災害の発生状況を正確に把握する必要性があったこと、また労働医学教育を促進しようとする国際会議がリヨンで開催されたことなどから、労働医の育成システムを整備することが早い段階から本格化していた。また、1946年の労働医制度の立法時には、労働医は公衆衛生の観点から職務を遂行する者であるので、国の衛生政策の一端を担う公務員とすべきとの議論もなされていた。結局この案は財政上の理由等から実現しなかったが、その代わり、労働医の選任と解任には企業委員会等の同意が必要とされ、労働医の職務遂行における独立性・中立性が強く保障された。このような歴史的経緯があることから、労働医はその成立当初から、労働医学の専門的知識の裏付けのもと、公衆衛生の観点から企業内の労働環境を監視し、また各種調査をおこなう第三者機関的な性格が強いものとなった。

以上のように、フランスにおける労働医は、その成立時から労働環境を監視・調査する第三者機関的な位置付けを与えられ、専門性および職務遂行における独立性・中立性が強く保障された機関であった。その結果、労働医に対する強い制度的信頼が生まれ、その後、使用者が傷病に陥った労働者の処遇を決定する際にも、労働医に強力な権限が与えられていったものと考えられる。

第4編 総括と考察

以上のように、フランスが労働医に就労可能性判定機能という強力な権限を与えることができたのは、ひとえに、労働医制度に対する強い制度的信頼があるからにはほかならない。フランスの労働医は、公衆衛生学的観点から企業の労働環境を監視したり各種調査をおこなう第三者機関としての性格が強いものとして制度設計されており、専門性および職務遂行における独立性・中立性が非常に強く保障されている。そのため、傷病に陥った労働者の就労可能性を判定し、また雇用保護のため使用者に人事上の提案をするという、極めて専門性・中立性の要求される任務を担うことも可能となっているのである。たしかに、現在では精神疾患等の新たな傷病が増加していることもあって、労働医が有する就労可能性判定機能に対し様々な問題点が指摘されている。しかし、使用者が傷病に陥った労働者の処遇を決定する際に、労働医が制度的に関与すること自体に対して疑問を呈する見解は見あたらない。高い専門性と職務遂行における独立性・中立性が保障され、労働者の健康状態と労働環境の双方を熟知する労働医に対しては、以前にも増して重要な役割が期待されているのである。結果として使用者は、労働医学の専門的知識を有する労働医からの確かな判断材料を得ることができるため、わが国に比して適切な処遇を行うことができる状況にあるものと考えられる。

一方わが国では、産業医はあくまでも使用者の助言・補助機関としての位置付けしか与えられておらず、依然として、その権限は曖昧なままである。そのため、産業医の専門性を高めようとする議論は遅れたうえ、育成システムに格差があってもいまだ是正されない状況にある。また、そもそも産業医は使用者の助言・補助機関以上の存在ではないので、職務遂行における独立性・中立性を強く保障すべきとの指摘もほとんどなされなかった。その結果、産業医に対する制度的信頼は、制度全体としては、必ずしも高いものとはなっていない。このような状況のもとでは、傷病に陥った労働者の就労可能性を判定し、また雇用保護のため使用者に人事上の提案をするという、極めて専門性・中立性の要求される任務を産業医に担わせることは困難であると言わざるを得ないのである。結果として使用

者は、産業医学の専門的知識を十分に持つ専門家から適格な助言を得ることができず、傷病に陥った労働者を、その症状に応じて適切に処遇することができなくなっている。また、労働者としても、産業医学の知識が必ずしもあるわけではない医師の診察に頼らざるを得ないため、就労能力を正確に使用者に伝えることができず、休職と復職を繰り返すなど労働者としての地位が不安定となっている。現在の状況は、労使双方にとって不都合な状態にあると言えるのである。

三 本論文の評価

本論文は、現代労働法学の喫緊の課題である傷病労働者をめぐる法律問題について、医学の専門家である医師の適切な関与が不可欠であるという問題意識から、日本の産業医制度の問題点を指摘し、その解決の方向性を得るために、フランスの労働医制度を歴史的に分析したものである。現代においては、労働者のメンタルヘルスに対する対応が使用者の人事労務管理のもっとも重要な課題と指摘されているように、とくに精神疾患の傷病労働者の取扱いをめぐる法律問題は大きな注目を集めている。日本の多くの企業においては、傷病によって長期に欠勤した労働者について、直ちに解雇するのではなく、傷病休職制度が設けられており、一定期間、解雇が猶予されている。この傷病休職期間満了までに復職が可能とならない場合には、当該傷病労働者が解雇または退職扱いとなる。この傷病休職期間満了時に、復職を希望する労働者とそれを認めない使用者との間で法的紛争が発生することが多いが、とくに近年精神疾患を理由とする休職者の復帰をめぐる法的紛争が多発している。

このような状況において、これまでの裁判例の分析などからこの問題を適切な解決には専門家である医師の適切な関与を要するという独自の視点から、傷病に陥った労働者の処遇を決定するに際しての産業医（労働医）の役割について、産業医（労働医）の就労可能性判断における日仏の比較を通じて考察しようとするものである。その際の本論文は、<現在のわが国における傷病労働者の処遇決定の適否をめぐる紛争と混乱の原因には、わが国の産業医が歴史的にも制度的にも使用者の助言者・補助者に過ぎないことがあるのではないのか>という仮説をたてている。そして、この仮説を実証するにあたって、わが国とは異なり、労働医の専門性が確立し、その職務遂行における独立性・中立性が保障されているフランス労働医が有する就労可能性判定機能との比較分析という手法を採用している。

本論文の課題は、極めて現代的な含意があると同時に、従来の労働法学が十分に組みこまなかったという意味で研究の空白地帯を埋めるという意義をもつ。すなわち、本論文は、近年社会問題化しているメンタルヘルスに関する傷病労働者めぐる法的紛争にどのように対処するのかを検討するという意味で現代的な含意をもつと同時に、これまで制度紹介にとどまっていた産業医（労働医）制度について、フランス労働医制度との綿密な比較歴史分析を行っているという意味で労働法学の空白を埋める基礎研究としての含意をもつといえる。また、この課題設定は、法的な判断の客観的な公平を担保するうえでの専門家の役割の分析というより一般的な観点からも注目できる。

この立証において、まず本論文は、日本の産業医制度の歴史的展開を踏まえたうえで、日本の産業医制度のわが国における就労可能性判断の仕組みのなかでの産業医の役割を分析する。裁判例の分析から、現在の判例法理においては、使用者の傷病労働者の就労可能性判断において、主として労働者の提出する医師の診断書に基づく判断が法的に求められている現状を明らかにしたうえで、当該労働者の職務内容および職場環境を知る立場にない医師の診断書に依拠したのでは、使用者が的確な判断をすることができないと指摘する。しかし、現行の産業医制度における産業医の能力及び権限を考慮すると、傷病労働者の復職可能性判断を現状の産業医に委ねる制度も適切とはいえないとする。

この日本の産業医制度の歴史的形成過程の分析は、議会資料にあたるなどの周到なものであり、また、わが国における就労可能性判断の仕組みのなかでの産業医の役割に関する分析も詳細な裁判例の分析を経たものであり、説得的である。

つぎに本論文は、フランスの労働医制度の歴史的形成過程と労働医が有する就労可能性判定機能の歴史的変遷を詳細に分析する。フランスの労働医は、傷病労働者の復職時に復職時健診を実施し、それを踏まえて労働医は使用者に対して、労働者の健康状態に応じて配転などの人事上の提案をすることができ、また労働医が従前の雇用に職務適格性があると判断しない限り、当該労働者は従前の雇用に復職することはできないし、労働医が従前の雇用に不適格であると認定しない限り、使用者は当該労働者の配置換えや解雇等を検討することができない（適格性判定機能）。この労働医が有する適格性判定機能は、早い時期から労働医に付与されていたが、1981年に使用者の再配置等打診義務が法定されたことで、その機能の有する意味が大きく変化したことを明らかにする。現在、労働医が有する適格性判定機能は、その後法改正と判例の展開の中で、人事上の提案機能ともあいまって、労働者の雇用保護および健康保護のため、重要な機能を有するに至っている。この結果、使用者が傷病に陥った労働者の処遇を決定する際には、労働医学の専門家である労働医の意見をより一層考慮しなければならないようになってきていることを明らかにした。もっとも、現在では労働医の就労可能性判定機能は改革議論のただなかにあることも事実であるとする。しかし、この動きも労働医の就労可能性判定機能そのものを廃止しようとするものではなく、依然として、労働者の健康保護および雇用保護のために中心的な機能を担い続けているとした。

本論文は、フランスにおいて、傷病労働者の就労可能性判定について労働医を中心とした法制度を構築できたのは、労働医がその成立時から労働環境を監視・調査する第三者機関的な位置付けを与えられ、専門性および職務遂行における独立性・中立性が強く保障された存在であり、その結果、労働医に対する強い制度的信頼がうまれたからであると分析している。この結果、使用者が傷病に陥った労働者の処遇を決定する際にも、労働医に強力な権限が与えられたと分析するのである。

以上のような本論文のフランス労働医の歴史的形成過程とその就労可能性判断に関する分析は、本論文のもっとも重要な成果と言える。フランスの文献を十分に渉猟して咀嚼しつつ、歴史分析を試みた本分析は、研究者として十分な外国法研究能力を示している。フランスの労働医制度についての労働法学における従来の研究蓄積は、ほぼ制度の紹介に尽きていたと考えられる。そうした研究状況の中で、本論文は、明確な課題と仮説の下に、その制度と就労可能性判定機能の歴史分析を試みたもので、労働法学上は、制度紹介の域を脱してはじめて研究の域に到達したものであると評価できる。

本論文は、最後に産業医（労働医）に関する日仏比較を行う。本論文によれば、フランスが労働医に就労可能性判定機能という強力な権限を与えることができたのは、労働医制度に対する強い制度的信頼であると分析する。労働医が高い専門性と職務遂行における独立性・中立性が保障されることによって、結果として使用者は、労働医学の専門的知識を有する労働医からの確かな判断材料を得ることができ、日本に比して適切な処遇を行うことができるとする。これに対して、日本の産業医はあくまでも使用者の助言・補助機関であり、高い専門性を有する産業医の育成システムも確立していない。この結果、産業医に対する制度的信頼は、制度全体としては、必ずしも高いものとはなっておらず、傷病労働者の就労可能性を判定し、また雇用保護のため使用者に人事上の提案をするという、極めて専門性・中立性の要求される任務を産業医に担わせることは困難であると言わざるを得ないと分析する。

このように本論文は、明確な課題と仮説を提示しつつ歴史分析を進め、極めて明快な文章をもって対象を分析しきったものであり、その論文としての完成度は非常に高いものがある。比較対象としたフランスの分析に劣らず、わが国の産業医制度をめぐる問題状況についての分析も詳細である。この点の周到さによって、本論文が仮説を立てるに至った理由が明晰となり、仮説の有意義さを裏付けている。このような有意義かつ明確な仮説設定によって、本論文はテーマへの集中性の高いものとなっており、論旨も明快となっている。とりわけ就労可能性判定機能については、それをめぐる諸種の観点からの議論が取り上げ

られており、それら手厚い作業は著者の仮説の証明を説得力のあるものとしている。実用法学的な観点からしても、本論文自体は、具体的な解釈論を提示するものではないが、今後、障害や傷病といった脆弱性をもつ労働者の就労可能性をめぐる議論が活発化すると予想される中では、本論文は、参照されるべき有益な研究と位置付けることができる。

もっとも、本論文にも問題点がないわけではない。まず、仮説の実証という点では成功しているが、その後の問題である<わが国における傷病労働者の処遇決定における産業医の役割をどのようにしていったらよいのか>については、今後の課題として残っている。すなわち、本論文の分析によって、日本の産業医制度に欠けている事柄は明確となった。しかし、その欠陥が補正されれば、本論文の指摘する就労可能性判断をめぐる「現在の混乱」が解消できるのかが十分には明らかにされていないのである。この結果、本論文において証明された日本の産業医制度の欠陥と「現在の混乱」の対応関係が必ずしも十分には伝わってこない。本論文はあるべき法制度の検討を将来の課題としているので、今後の研究の中でそれが示されるのだと思うが、その見通しだけでも示してあれば、論文の内容はさらに分厚くなったであろうと思われる。とはいえ、このような本論文の不十分性は、課程博士申請論文としての本論文の価値を低めるものではなく、今後の鈴木氏の研究の進展への期待として残されたものであると考えることができる。

四 結論

以上の審査の結果、後記の審査委員は、全員一致をもって、本論文の執筆者が博士（法学）（早稲田大学）の学位を受けるに値するものと認める。

2013年1月29日

審査委員

主査	島田陽一
	浅倉むつ子
	石田眞
	岩志和一郎
	吉田克己