

## フランスの労働医制度の概要

鈴木 俊晴（茨城大学）

### I フランス労働医検討の意義

・主要欧米先進国である英米独仏を比較すると、①企業に産業医の選任義務があるのは独仏のみ。②企業に労働者の健康診断実施義務があるのは、仏のみ。

→産業保健制度の中心的内容がわが国に一番類似しているのは仏。しかし、後述するように、産業医の資格要件、地位や職務内容などが大きく異なる。

→仏の産業医（労働医）制度の内容を十分に検討することでわが国との相違が浮き彫りとなることから、今後のわが国の制度内容を検討するうえで有益。

### II フランスの労働医制度のあらまし

#### 1. 法的地位

・労働医（médecin du travail）：6年間の医学教育の後さらに4年間の産業医学教育・研修を経た専門医。フランス全土で、現在およそ7000人。

・すべての企業で労働保健機関（単一労働保健機関（単一機関）あるいは共同労働保健機関（共同機関））の設置が義務づけられている。労働者500人以上いる企業は単一機関を設置できる。労働保健機関の数は工業・商業部門合わせて943あり、そのうち単一機関は659、共同機関は284（2008年）。労働医のうちの80%が共同機関に勤務。労働者の約9割が共同機関の管轄下。労働機関の規模に応じて、配置すべき労働医や看護スタッフの最低人数が決まっている。

・労働医は他の医療活動との兼業が禁止されていることから、全員が労働保健機関に所属する専業・専属産業医。

・法的には企業内の一組織（単一機関）あるいは企業が共同出資する非営利法人（共同機関）である労働医療機関における「労働者」という位置づけ。賃金は使用者から支出。

→職務の独立性確保の観点から、選任解任の際には従業員代表等の同意が必要。解雇の際には、これに加えて労働監督官の許可が必要。

#### 2. 職務

・①各種健康診断（採用時健診、定期健診、復職前健診、復職時健診など）の実施。これらの健診は定期健診の際の例外を除き、労働医以外が実施することはできない。

※ 定期健診は2年に1度。もっとも、1年ごとに看護師による面談をすれば2年を超える間隔でもよいとされている。労働医の負担軽減の観点から。

- ・労働者の健康状態などについての医療関係文書を作成し保管する。使用者には開示しない。
  - ・職場の現状を知るため、作業場に自由に立ち入ることができる。
  - ・公的機関と連携して、労働環境の調査・研究を行う。
  - ・労働保健機関の構成員を決定するに際し、労働医が指導的役割を果たす。この指導のもと、IPRP (Intervenant en Prévention des Risques Professionnels) などのメンバーを決定する。そのほか、労働保健機関の活動全般につき、労働医が指導的役割を果たす。
- ※ IPRP とは、技術的、組織的、医学的な専門知識をもち、労働医の活動を補佐して職業上のリスクの予防および労働条件の改善をおこなう、国の承認を得た自然人あるいは法人のこと。人間工学、毒物学、産業衛生学をはじめとした様々な専門家が想定されている。共同機関では少なくとも1人以上のIPRPを雇用しなければならない。
- ・緊急の場合以外、基本的に医療行為は行わない。

### III フランス労働医の就労可能性判定機能

#### 1. 人事上の提案機能

- ・**提案機能** (L. 4624-1 第1文) : 労働医はいつでも、労働者の年齢、体力、あるいは健康状態に応じて、使用者に対して、当該労働者の配転 (*mutations*) や労働ポストの内容の変更 (*transformations de postes*) などを提案 (*proposer*) できる。
  - ・**提案機能の効果** (L. 4624-1 第2文および解釈) : 使用者は、労働医の提案内容を考慮する義務が生じ、提案内容を実施しないときには労働者及び労働医にその理由を明らかにしなければならない。
- 違反した場合には罰則 (L. 4745-1 の解釈による)
- ・**不服申立** (L. 4624-1 第3文および判例) : 労働者の健康状態や変更されるべきポストにつき労働医が下した判断が適切か否かにつき、使用者および労働者は労働監督官に不服を申し立てることができる。不服申立をうけた労働監督官は、労働監督医官 (*médecin-inspecteur du travail*) の意見を聞いたあと、決定 (*décision*) を下す。労働医の職務の適切性をチェックする制度。

#### 2. 不適格認定

##### (1) 労働契約の停止と不適格認定

- ・**労働契約の停止** (*suspension du contrat de travail*, 労災・職業病に関し L. 1226-7) : 労働契約関係を維持したまま、労働義務を免れること。

- ・労働契約の停止→労働医による復職時健診（visite médicale de reprise, R. 4624-21）
- ※ 産休、職業病による欠勤、30日以上の労災あるいは私傷病による欠勤の場合、復職時健診の受診は義務（R. 4624-21）
- ・不適格認定（constater l'inaptitude, L. 1226-2, L. 1226-10, R. 4624-31）：労働医が、傷病に陥った労働者が従前の職務を遂行することができないと認定すること。
- ・不適格認定を経ずに行った、傷病を理由とする差別的取扱いは原則無効（L. 1132-1, L.1133-2）→傷病を理由として解雇された場合には復職が認められる。
- ・不適格認定の手順（R. 4624-31）：2週間の間隔をあけた2度の健診により認定。
- ・労働医が不適格認定をする際には、同時に提案機能を行使して労働者の処遇について何らかの提案を行うことも少なくない。

## (2) 不適格認定と再配置等打診義務

- ・不適格認定→使用者に再配置等打診義務
  - ・再配置等打診義務（L. 1226-2, L. 1226-10）：使用者が不適格認定をうけた労働者に、従前の職にできるだけ近似した新たな職を打診（proposer）する義務。必要な場合には、配転（mutations）、労働ポストの内容の変更（transformations de postes de travail）、労働時制の変更（aménagement du temps de travail）を打診することができる。
  - ・再配置等の打診の際に、労働医の書面による提案を考慮する義務。
  - ・労災・職業病の場合には従業員代表委員の意見も考慮。
  - ・再配置等打診義務の物理的範囲：条文上は「企業内に存在する業務」（L. 1226-2, L.1226-10）についての労働医の意見を考慮して行うとされている。
- しかし、破産院によってその範囲が大幅な拡大されている。

Ex. 複数の事業所（2000年4月18日判決など）、相互的配置転換（permutation）の可能な企業グループ全体（2004年3月10日判決など）、海外（2008年1月9日判決）、相互的配置転換が可能なフランチャイズ契約関係にある企業間（2008年2月20日判決）

- ・内容的にも、労働医の提案以上の再配置等打診義務を使用者に課す判決も。

Ex. 労働医によって全てのポストに対して不適格であると認定され、人事上の提案がなされなかった場合でも、使用者は再配置等打診義務を免れない（2004年7月7日判決）。

→再配置等打診義務は、労働医の提案内容に沿うことを最低限の義務としつつ、とにかく労働者の雇用保護のために、使用者に出来るだけのことを尽くさせる極めて重い義務。

## (3) 不適格認定と解雇

- ・猶予期間（L. 1226-4, L. 1226-11）：使用者は、不適格認定の後1か月以内に、①解雇or②解雇しないなら賃金支払いを再開する義務。
- ・再配置等打診義務を尽くさずに解雇した場合は「現実的かつ重大な理由のない解雇」と評価され（L. 1232-1）、補償金を支払わなければならない（L. 1226-15, L. 1235-3）