

職場復帰支援に際し労働法の観点を明確にし、より安全(健康)配慮義務に即した「モデル職場復帰支援プログラム」の作成

研究代表者：福岡産業保健推進センター 特別相談員 久野亜希子
 研究監修者：福岡産業保健推進センター 所長 織田 進
 研究分担者：福岡産業保健推進センター 基幹相談員 入江 正洋
 福岡産業保健推進センター 特別相談員 渡邊登美子 中尾 由美
 メンタルヘルス対策支援センター促進員 高田 啓子 内田チグサ
 山口 智子 貫橋 伸子

1. はじめに：心の健康問題により休業した労働者の職場復帰における、適切な支援の手順及び関係者の役割等については、平成24年7月改訂版の「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」(以下、「手引き」と略)で公表されています。しかし、この手引きには、就業規則の運用・解釈、当該労働者の労働契約内容、その他、労働法の見地からの解説等に関する実務的内容が含まれていないため、事業場での運用に際しての誤解や混乱が少なくないように思われます。例えば、事業場側が正しい法知識を有しないことによる労使紛争・トラブルが発生しています。

従来のメンタルヘルス対策は、福利厚生、労働安全衛生法に基づく労働者の健康保持増進対策の一環、労働力の有効活用、職場の活性化、生産性の向上などに重きが置かれていましたが、社会経済情勢の変化や概ね平成10年以降の企業責任を追及した民事訴訟等の影響により、近年のメンタルヘルス対策では、安全(健康)配慮義務への配慮が益々求められています。この安全(健康)配慮義務の判例法理は、平成20年3月に施行された「労働契約法」に記載されました。

したがって、職場復帰支援に際して、労働法の観点を明確にし、安全(健康)配慮義務により即した「モデル職場復帰支援プログラ

ム」を作成することは、心の健康問題により休業、特に長期にわたって休業している労働者の職場復帰を適切に支援する目的にかなうものであるため、本研究ではそのようなプログラムを作成することを試みました。

2. 対象及び方法：平成24年4月から平成24年9月にかけて、「モデル職場復帰支援プログラム」作成の参考となる判例等の事例の収集・選定を行い、それらの判例等の解釈も踏まえて現在の、あるいは今後予想される労働法上の問題点を考察するとともに、実際に携わった数多くの職場復帰支援に関する事例について検討を加え、改善すべき問題点を抽出しました。そうした情報をもとにして、平成25年3月にかけてモデル職場復帰支援プログラムの作成作業を行いました。

なお、事例に関しては、倫理面への配慮として個人

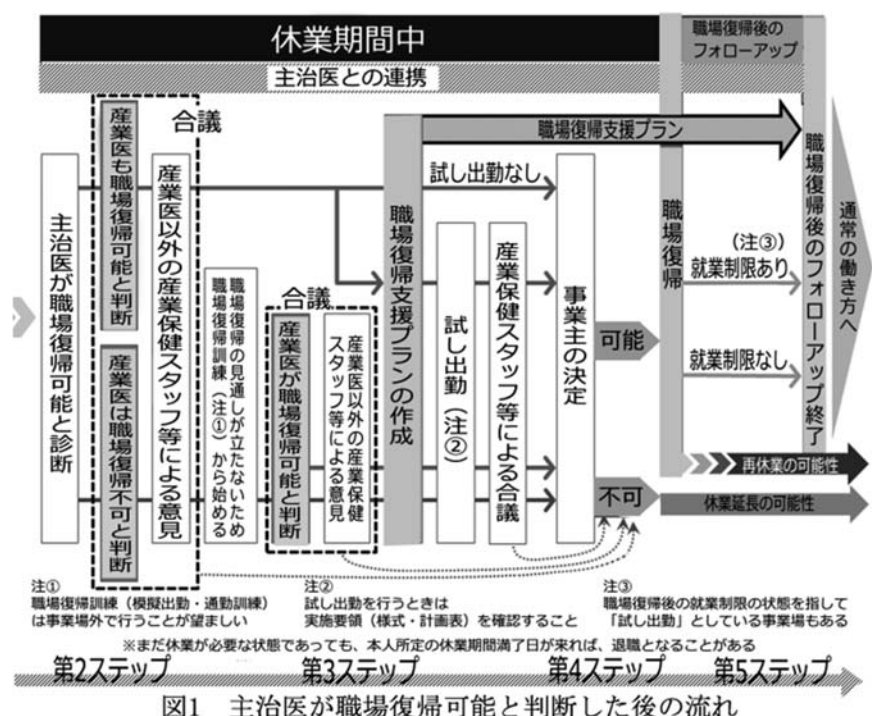


図1 主治医が職場復帰可能と判断した後の流れ

情報保護法を遵守しました。

3. 結果および考察：「手引き」をもとにして、労働法の観点から明確にし、安全（健康）配慮義務により即したモデル職場復帰支援プログラムを作成しました。プログラムの全体の流れは図1に示す通りです。まず、メンタルヘルス不調にかかわらず疾病による休業は、多くの労働者が労働への自信を失う出来事であり、労働者の心情を考慮しない職場復帰支援は、休業者の健康及び就業能力の回復に好ましくない影響を与える可能性が高いため、休業開始から職場復帰後に至るまで、適宜、周囲からの適切な身体的および心理的支援が重要となります。図1.にはありませんが、病気休業開始から主治医による復職可能の判断までの第1ステップでは、関係者、特に上司が、休業者の焦りや不安に対して耳を傾け、健康の回復を優先するよう努め、何らかの問題が生じた場合には早期に気づいて事業場内産業保健スタッフとの相談等の適切な支援が求められます。この時期に、事業者の安全（健康）配慮義務とともに、休職中の労働者にも自己保健義務があることを周知し、生活記録表を記録してもらいます。第2ステップでは、事業場内産業保健スタッフ等の中からあらかじめ選任された支援担当者が、休業者に職場復帰支援の流れを説明し、決められた計画に基づいて着実に職場復帰を進めることが、職場復帰後の安定した就労につながることへの理解を促します。安全（健康）配慮義務の観点からも、休業者の状態を把握しないままでは十分な復職判定や職場復帰支援が困難であることを説明し、今後の情報提供への理解を得ておきます。第3ステップでは、スムーズな職場復帰を支援するためには、最終的な職場復帰決定の手続きの前に、必要な情報の収集と様々な視点からの評価を行った上で職場復帰の可否を適切に判断し、具体的な職場復帰支援プランを作成します。このプロセスは、職場復帰支援の手続きにおいて中心的な役割を果たすものであり、事業場内産業保健スタッフ等を中心に上司、休業者の間で十分に話し合い、連携しながら進める必要があります。第4ステップでは、主治医、産業医、上司等の

意見をもとに、事業主が最終的な職場復帰の決定を行います。その際、復帰先の上司や同僚の理解と支援が必要であり、そのためにも復帰者の病状などのある程度の情報開示が求められます。労働法の観点では職場復帰の可否やその判断基準を定型的に示すことは困難であるため、個々のケースに応じて総合的な判断が必要です。また、職場復帰時に、休業者の業務遂行能力がまだ病前のレベルまでは完全に回復していないことが少なくないことを考慮した上で、職場の受け入れ制度や体制も総合的に判断します。第5ステップでは、復帰者は、生活記録表を記載し、勤務生活リズムの構築を図ります。事業場内産業保健スタッフや上司等による定期的な面談などのフォローアップの充実が望まれます。休業中から職場復帰までの支援の過程において綿密なプランや審議を経たとしても、精神疾患の特殊性からこの段階での完治は困難ですが、フォローアップの充実により、安定した勤務やそのための適応力、回復率の向上が期待できます。円滑な職場復帰には、家族によるサポートも重要です。家族は、休業者の心の健康問題にかなりの心理的負担を感じたり、職場復帰に強い不安と期待を抱いていることが往々にして見受けられます。そのため、家族から、休業者の心の健康問題や職場復帰に関する情報を提供してもらい、相談に応じるなど、事業場として可能な支援を行うことが望ましいものと思われます。なお、職場復帰にあたり人事労務管理上の配慮を行う上で労働条件を変更する場合は、その内容について、あらかじめ就業規則に定める等のルール化を行い、実際の変更は、合理的な範囲とします。また、本人にその必要性について十分な説明を行うことがトラブルの防止につながります。

4. まとめ：今回、労働法の観点から明確にし、安全（健康）配慮義務を考慮した「モデル職場復帰支援プログラム」を作成しました。実際の職場復帰は容易ではなく、多くの労力と時間を要することから、メンタルヘルス不調者を出さないための1次予防も含めたバランスの良い総合的なメンタルヘルス対策が求められます。