

成熟した復職支援策をベースに 新しい課題には柔軟に対応し続ける

生活協同組合コープみらい

埼玉県さいたま市に本部のある生活協同組合コープみらいは、千葉県・埼玉県・東京都で組合員数360万人以上を数える日本最大の生協である。消費者に身近なコープやミニコープといった店舗事業をはじめ、宅配事業（コープデリ）の他、介護福祉事業所を運営するなど幅広い事業を展開している。

多くの従業員（会社概要参照）が在籍する同生協では、それまで別々に事業を行っていた旧ちばコープ、旧さいたまコープ、旧コープとうきょうの3生協が2010年に組織合同するに際して、各生協で独自に実施していた傷病等からの復職支援策を整備・改定し、統一した「復職支援制度」を策定している。その後、事業や環境の変化に応じて制度の見直しを行いながら10年以上運用を継続し、2021年度には制度対象者65名、復職支援終了者49名（退職3名）という実績を残している。

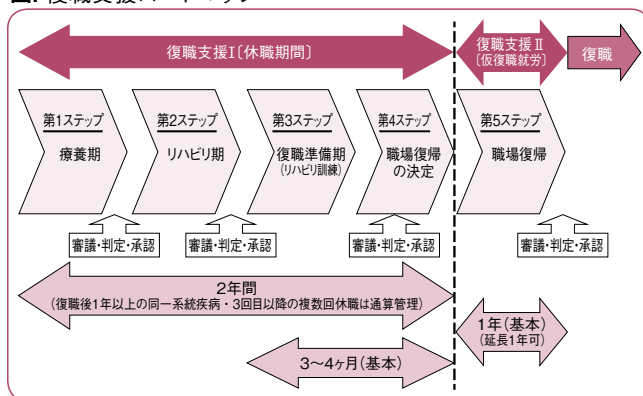
そこで、同制度を活用した治療と仕事の両立への取組について、人事部長の中村仁さん、総務部労働安全衛生課担当主任で看護師の深井好子さん、人事課長の佐野行生さん、企画担当の馬場勝規さんにお話を伺った。

1. 復帰支援ロードマップに沿って 5段階で復職を支援

同生協では、復職支援制度の適応対象を「傷病等により1ヶ月以上の休職を要した正規職員」と定め、復職支援ロードマップ（図）に規定された第1ステップから第5ステップまでの5段階で復職までの道のりを支援している。

この5ステップのなかでは、産業医（内科医3名、外科医1名、精神科医3名）、健康管理センター（保健師・看護師5名）、人事教育（担当4名）というメンバーが各ステップにおける判定基準（表）に基づいて、それぞれの立場と専門的知見から情報共有と意見公開を行い、密接に連携し

図. 復職支援ロードマップ



て対象者をサポートする体制を整備してきた。

中村さんは、この制度の10年以上にわたる運用により、復職への支援は同生協のなかでも認知度が上がり、定着してきていると見ている。「事業所長には複数名の休職者を受け入れた経験がある方もいらっしゃるのので、勘所を押さえていただいていますし、担当者との情報共有などがスムーズになっていると実感しています」。

しかしその一方、最近では、新型コロナと治療時期が重なってしまい、復職支援の終了にあたって、「就労の制限がないこと」という基準をどう適用するか判断が難しくなるなど、新たな課題も出てきた。

「例えば、対象者が自宅から通勤できるか?と問われた時に、当然感染リスクもあり、治療も継続していましたので、通勤リスクあり、となった場合、それが感染リスクのためなのか、病気に起因するリスクなのか、を判断するのは難しい問題でした」。これまでは本人が通常勤務ができていたか否かだけで判断できたものが、新型コロナという新たな要因が影響しているため、中村さんたちは判断に迷った。

結局、このケースでは月1回の判定会議だけでなくメンバー同士の普段のコミュニケーションのなかで折に触れて話し合い、本人の就労能力ありと認めた上で、あえて出勤し

表. 各ステップにおける判定基準

ステップ	審議・判定	判定基準
第1ステップから第2ステップへ	リワーク開始判定	1. 睡眠や生活リズムが安定してきていること 2. 復職の意思があること 3. 主治医・産業医から、リハビリ可(第2ステップへ)の意見があること
第2ステップから第3ステップへ	リハビリ訓練開始判定	1. リワーク施設を利用した場合は、機能回復状況の報告があること 2. 主治医・産業医から、リハビリ訓練が可能であるとの意見があること 3. 3～4ヶ月のリハビリ訓練で、仮復職就労が見込まれること
第3ステップから第5ステップへ (第4ステップ)	復職支援Ⅱ (仮復職就労)への移行	1. 主治医・産業医から時短なしで「就労可」の意見があること(場合により制限付でも可) 2. リハビリ訓練・機能回復状況が良好であること (ケアサポート面接により、コミュニケーション能力・集中力・判断力・継続力・通勤負担への耐性・機能回復状況などについて確認) 3. 仮格付けレベルで課題設定が可能であること
第5ステップから正規配属へ	復職支援の終了 (復職)	1. 産業医面接で終了基準となる就業制限がないこと 2. 復職の判断基準となる人事考課結果となっていること (仮格付けレベルで正規職員としての役割が発揮できている) 3. 上司の正規配属可能との意見があること

なくても仕事はできる、ということで在宅での復職という形になった。

「この制度はつくっておしまい、ではありませんので、これから状況が変わったり不都合があったら、このケースのようにみんなで話し合いながら修正していくことになると思います」と、中村さんは臨機応変な運用を重要視している。

2. 各ステップにおける面談には 周知な準備が重要

そして、コロナ禍によるオンライン業務の急速な普及により、産業医面接をはじめとした各ステップごとの面談をオンラインで行うかどうか悩ましい問題だった。

オンラインでは本人の全体像が見えず、実際の様子がわかりにくいというデメリットがあったからだ。

例えば、普段は治療が原因で腰が痛いと訴えている場合、実際に会えば着席するときに顔をしかめたり、「痛い」と思わず口をついて出ることもある。しかし、オンラインの画面で顔だけ見ていたら元気に見えてしまうなど、オンラインでは得られる情報がどうしても限られてしまうのだ。同生協ではこうした面も考慮しつつ、オンラインのメリットである時間の短縮や離れていても面談が可能なことも活かしながら、場合によってはオンライン面談も取り入れて行く方針だ。

そして、オンラインであってもなくても、面談には十分な準備をすることが重要だと深井さんは語る。各ステップにおける面接の前には対象者にヒアリングを行うだけでなく、生活記録チェックリストなどの書類も提出してもらっているという。

「例えば、現在の生活パターンが毎日深夜に寝て朝10時起床といったままでは復職できないですね。それが事前にわ

かっていれば、場合によっては先に生活リズムを直してもらうことも可能になります。せっかく面接するので事前情報はなるべく多く持って面接するようにしています」と深井さんは強調している。

3. 職場復帰支援を柱として 外部機関なども活用した 制度運用

「面談の際には本人の働く意思を大事にして、そこを少しでも吸い上げられるように心がけています」というのは佐野さんだ。最近は治療が一段

落して面接にこぎつけても、「産業医の先生が働いてよいと言うなら働きます」といった、消極的とも取られかねない姿勢で臨む人が少なくないという。しかし、実はその裏に「働きたいという意思が隠れていないか」を佐野さんは見出し、それをすくい上げることが役割だと考えている。そうすることで受け入れる事業所や上長に働く意欲が伝われば、バックアップや応援が得られやすくなるからだ。

また、長引くコロナ禍の影響を受け、職場ではメンタル不調が増加する傾向にあるが、「メンタル不調からの復帰には、リワーク施設の活用も選択肢の一つとして示します」と語るのは馬場さんだ。「メンタルで産業医面接される方の中には職場異動という形を希望されることもあるのですが、我々の復職支援制度は、『もとの職場に元気に戻ってこれるように支援する』のが前提ですので、そうした場合には精神科の先生と提携しているリワーク施設を探すように促すこともあります」と馬場さん。実際に自分でリワーク施設を探して通いながら復職を目指している職員もいるという。

「こうして、さまざまな状況に対応しながら、傷病が発生する前に防止できる職場の風土や環境を整えていくことが重要な課題です。復帰支援はしっかりと行いつつ、今後は傷病の発生ゼロへ向けた制度設計へと舵を切っていきたいですね」と、中村さんはこれからの進路を見据えている。

会社概要

生活協同組合コープみらい

事業内容：店舗事業、宅配事業、介護福祉事業、保障事業など

設立：2013年

従業員：正規従業員数4,002人、パート・アルバイト職員10,732人
(2022年3月20日現在)

本社所在地：埼玉県さいたま市