

労働者の休職と復職—その勘どころ

大西 守

いかなる企業においても、職場での適切なメンタルヘルス活動は不可欠である。その背景として、厚生労働省より2004年に公表された「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」、2006年に国連本会議において採択された「障害者の権利条約」における合理的配慮、障害者雇用促進法にもとづく法定雇用率の引き上げや精神障害者雇用の義務化の動きなどに各企業が敏感になっていることが考えられる。したがって、メンタルな事由で休職・復職者を発生させることは、個人のキャリア形成に悪影響を及ぼすだけでなく、企業の生産性低下、ひいては社会全体の負の影響が懸念される。

いうまでもなく、職場でのメンタルヘルス活動は、「職場」という枠組内で実施されるべき事柄で、「できないこと」が存在し、合理的配慮には限度がある。職場は病院でもリハビリテーション施設でもないにもかかわらず、リハビリ訓練的なことを安易に実施される傾向にあるが、その限界や危険性を認識し、専門施設でのリワークプログラムの活用も考慮されるべきであろう。また、家族が積極的に対応しない場合などに、上司・同僚が家族代わりのような世話をすることもあるが、職場が家庭代わりとなってしまうと、事例を抱え込み、過度の管理責任を負うリスクを忘れてはならない。

職場でのメンタルヘルス活動は業務活動の一環で、一定期間内にその結果と評価がなされる必要がある。安易なメンタルヘルス管理や不適切な復職判定がなされると、アブゼンティーズムやプレゼンティーズムを生み出す土壌をつくってしまう。産業保健スタッフや管理監督者は、費用対効果と一定期間内の効果をきちんと意識し評価す

べきである。メンタルヘルス管理の目的・目標は個人のメンタルヘルスだけでなく、集団のメンタルヘルスを見据えた視点が求められ、それが職場全体の士気低下やモラル低下を予防する。

一方、2018年度から法定雇用率が2.2%に引き上げられたため、精神障害者雇用にも関心が高まっている。従来の統合失調者中心の就労だけではなく、気分障害などで失職・退職した労働者の障害者枠での再雇用という試みも含まれる。ただし、精神障害を抱える労働者の職場定着率の低さ、職場での経験の乏しさなど多くの課題が存在する。

残念ながら、メンタルな事由で休職した労働者の職場復帰の判断とその後のフォローで苦勞している企業は多い。すぐに病状が悪化して再休職に入るものや、休職・復職を繰り返す事例が少なくない点で、いくつかの要因が考えられる。復職判定に際して当該労働者と職場側との判断が一致せず、産業医や人事労務担当者が判断に迷い、曖昧なまま復職に至ることがある。また、重要な判断材料となるべき精神科領域での診断書に関し、その妥当性・信頼性に疑義があることもある。患者擁護を第一に恣意的に診断書が作成されたり、病状の良し悪しといった疾病性だけに注目し、現実的な就労能力を判断されていないこともある。一部の精神科医や産業医は、復職のハードルを過度に低くするが、病気である以上は十分な回復が大前提である。不十分な回復のまま復職し、すぐに再発・再燃すると遷延化の要因となり、結果的に当該労働者に不利益をもたらすことを強く警告し、筆を置く。

(おおにし・まもる 日本精神保健福祉連盟常務理事)