

休職と復職——その実態と課題

『日本労働研究雑誌』編集委員会

本来、仕事に就いている労働者は、決められた休日以外は休まずに働くことが前提とされる。しかし、体調管理に注意しても、いつかは体調不良で一時的に休むことがあるだろう。さらに、不慮の事故や怪我、精神面の不調等によって、長期的に仕事を休むリスクは多かれ少なかれ全ての労働者が抱えている。本特集では、仕事を持ちながら休むこと、休業・休職とその復帰（復職）に焦点をあて、我が国の現状や労働研究における課題を様々な角度から捉えてみたい。

まず、太田論文「日本における休業・休職」では、我が国における休業・休職の実態や傾向を公的統計から把握する試みを行っている。就業者数に占める休業者数の割合（「休業率」と定義）は日本全体で上昇傾向にあるが、それは主に女性が出産・育児の際に休業する比率が高まったことが影響していた。一方、男性は高年齢層で休業率が高まるが、それは不況期に上昇し好況期に下降するという反循環的な傾向をみせていることから、事業所の業務上の都合による影響を受けやすい性質を示していた。休業・休職の理由別に追加検討を行ったところ、高年齢層では労働災害・私傷病を問わず傷病リスクが高まる傾向が確認された。休業率という用語の留意点として、低い休業率は生産活動上望ましいという一面的な見方に捉われるのではなく、たとえば育児休業率の上昇が労働者の福利厚生面での充実を示唆する点などを踏まえれば、休業率の高低を単純に良し悪しの判断基準とはせず、むしろ、今後の労働研究の中で、休業の実態を把握するためのニュートラルな指標として扱うべきとしている。

水島論文「傷病休職をめぐる法的課題」では、「傷病休職制度」が労働法各法に定められた制度ではなく、各労働関係に委ねられるという基本的な性質をまず確認している。当制度は労働者の解雇猶予を目的とし、将来的な復職を想定している。当制度は労働者側の利だけでなく、使用者側にも、技能を有する労働者の離職防止という利点がある。使用者は、傷病休職の

要件を満たす労働者に休職命令を発し、その後、休職事由が消滅して要件を満たさなくなった労働者に復職命令を発する。このプロセスで法的課題が生じやすいのは「復職命令」の時点だとしている。メンタルヘルス不調を原因とした休職からの復職では、厚生労働省の手引きに基づく復職判断プロセスが整備されているが、そこでは、主治医の診断書と、産業医の判断等を踏まえて使用者側が資料を準備し、復職の最終判断を下す。復職命令は使用者の人事権の一つだが、資料に基づく合理的な判断を要するため、裁量はさほど大きくない。最近の裁判例では、労働者が職種や業務内容を限定せずに雇用されている場合、本人の意思や申し出があれば、以前従事していなかった他業務での復職可能性まで検討することが、特に大企業において求められている（復職配慮義務）。一方、労働者の回復状況は個別に様々であり、大企業という理由だけで一律に復職配慮義務を課すことは、使用者側に過大な負担を強いる危険性もある。今後合理的な法的判断を行うためにも、関係者において傷病・障害に対する正しい理解や丁寧な状況把握が不可欠だとしている。

一般に、仕事を休む場合、あるいは、体調不良等で業務遂行能力が低下した状態で出勤した場合、一時的に生産性が減じられる。続く二本の論考では、それぞれ経済学と予防医学・保健医療政策学の観点から、健康状態と生産性との関連を論じている。

まず、黒田論文「健康資本投資と生産性」では、健康と生産性に関する経済学の先行研究を体系的かつ網羅的にサーベイした上で、健康を維持し将来の生産活動に使える時間を増やすための投資（健康資本投資）を本来誰が負担すべきかという問いや、企業が行う健康増進プログラムの費用対効果について、考察を加えている。健康と生産性に関する先行研究では、健康状態を示す統一的な定義や尺度が存在せず、因果関係の解明も大きな課題である。特に財務データ等の指標を用いた企業レベルでの研究が今後不可欠だとしてい

る。健康は労働者個人に付随する一般資本としての性格が強いが、最近の行動経済学では労働者個人が健康資本投資を過小に見積もりやすいとの知見もあり、企業や国などの第三者が費用負担することに一定の合理性があるとの見解が紹介された。他方で、企業が実施する健康増進プログラムの費用対効果は限定的との実証研究もあり、企業による介入やインセンティブ付与のあり方は今後の課題だと結論づけられている。

さて、我が国の中小企業は国内の事業所数の大多数を占めるが、健康資本投資に関しては理解の醸成や取組への支援が課題である。古井・村松・井出論文「中小企業における労働生産性の損失とその影響要因」では、中小企業従業員による健康リスク評価と、体調不良等に伴う労働生産性の損失との関連、さらにワーク・エンゲイジメントや職場の一体感といった職場環境面での活性度の評価と労働生産性との関連を分析している。結果は、大企業を対象とした先行研究と必ずしも個々には一致していないが、病欠日数等を示すアブゼンティーズムは顕在化した健康リスク（不定愁訴）との相関がみられた一方で、業務遂行能力の低下状態を示すプレゼンティーズムは疾病につながる潜在的な健康リスク（生活習慣、主観的健康感、ストレス等）との相関が確認された。さらにプレゼンティーズムは、ワーク・エンゲイジメント等の職場環境面での活性度と有意な負の相関が得られた。インタビュー調査結果と併せて、職場内での健康上の取組が職場内での交流を生み、それが健康リスクを下げ、プレゼンティーズムを抑制する可能性を示していた。本論文での調査は、調査対象が健康資本投資に積極的な中小企業に限られ、サンプルサイズにも課題が残るものの、中小企業を対象とした同種の研究は過去にほぼ例がなかったものであり、今後の研究進展が期待される。

先の水島論文でも触れたように、企業や医療現場では慎重な復職判断が求められる一方で、特にメンタルヘルス不調からの復職判断は、経験ある専門家でも困難が伴う。最後の二本の論考では、医療や職業リハビリテーションの現場における復職支援を取り上げた。

まず五十嵐論文「リワークプログラムの現状と課題」は、気分障害（うつ病等）による休職者を対象とした、医療機関での治療プログラム（医療リワーク）について、発展経緯と現状を述べた論考である。リ

ワークには、医療機関が行う医療リワーク、地域障害者職業センターが行う職リハリワーク、企業内等で行われる職場リワークの三種類がある。著者が実施する医療リワークの特徴には、集団療法を活用して復職判断に資する情報を得た点、心理療法を活用して再休職予防を試みた点がある。リワークプログラム発展の背景として、気分障害の患者数増加と現代的病像を示すうつ病患者数の増加、さらに、我が国の復職可能レベルの上昇傾向とそれに伴う現場での復職判断の困難さがあり、それがリワークのニーズへと直結した。現状では著者の医療現場で約2割の復職不達成者が残るが、それでも利用群には一定の再休職予防効果が得られている点が報告された。今後はプログラムの質の均一化と医療現場での普及啓発が課題とされている。

最後の森紹介論文「リワーク支援の取組について」では、五十嵐論文が示した枠組みのうち「職リハリワーク」を紹介している。職リハリワークでは、休職中の支援対象者、事業主、主治医の三者による合意形成が重視される。三者の中では、事業主からの依頼が最も多く、事業主が依頼しやすい支援制度となっている。プログラムの特徴の一つに、模擬的な職場環境で複数の休職者がロールプレイを行う「マルチタスク」の試みがあり、開発途上の面もあるが、今後の発展が大きく期待される。現状では支援対象者の主な職種が専門・技術職と事務職であり、その理由は不明だが、オフィス系の職種において機能しやすいプログラムだと理解できる。今後、様々な職種に対して有効なプログラムが開発されることを期待したい。

休業・休職には様々な理由や背景がある。健康維持に限って考えれば、我々が大病や怪我をせずに職業生活を継続できることは、企業側にとって生産性を確保できるだけでなく、労働者側にとっても安定した職業キャリアを基盤として能力発揮できるチャンスを得られる利点がある。本特集では、大病や怪我、精神的な不調による休業・休職という、職業人なら誰もが直面し得るリスクについて理解を深めた上で、日常の職業生活に向き合う（職業人でない読者であれば職業生活の流れを想像する）きっかけになれば幸いである。

責任編集 深町珠由・酒井正・中島ゆり
（解題執筆 深町珠由）