



専門家 寄稿コラム集

多様な働き方と メンタルヘルス

休職・復職判断で迷わないための実務ガイド



SMBCビジネスセミナー
みんなの研修

SMBCコンサルティング



働き方の変化とメンタルヘルス

多田国際コンサルティング株式会社
講師兼カウンセラー
北川佳寿美

2020年の新型コロナウイルス感染症の発生とその後の拡大は、私たちの働き方に大きな変化をもたらしました。その1つがテレワーク（インターネットなどを利用して、本来の勤務場所から離れ、自宅などで仕事を行うスタイル）の急速な普及ではないでしょうか。

新型コロナウイルス感染症に関する雇用・就労のパネル調査（独立行政法人労働政策研究・研修機構）によると、新型コロナウイルス感染症の問題が発生する前の通常月では、7割超が在宅勤務・テレワークを実施していないと回答していましたが、2021年6月時点では週1回以上在宅勤務・テレワークを行っている労働者の割合が6割になりました。

現在はコロナ禍からのより戻しが見られており、出社とテレワークを組み合わせるハイブリッドワークを実施する割合が増加しています*1。テレワークは、企業にとっては優秀な人材の確保や業務の効率・生産性の向上、また、個人にとっては通勤負担の軽減、子育てや介護のしやすさなどのメリットがあると言われており、今後も働き方の1つとして一定程度定着すると考えられています。

一方で、テレワークを導入している企業の7割強が「テレワークの方が従業員のメンタルヘルスケア」が難しいと回答しており*2、テレワーク勤務者のメンタルヘルス対策が十分ではない可能性も示唆されています。今回は、働き方や働く場所が多様化していく中で、職場のメンタルヘルス対策を進めていくために、どのような視点から対策を講じる必要があるかを解説します。

1 テレワークとメンタルヘルスの関係

テレワークと働く人のメンタルヘルスにはどのような関係があるのでしょうか。テレワークは、企業にとっても働く個人にとってもメリットがある一方、企業が働き方として適切に導入・運用しなければ、長時間労働やコミュニケーション不足などのメンタルヘルス不調につながる事が指摘されています*3。具体的には、上司や同僚などとの何気ない会話や相談がしづらい、上司が部下の業務の細部にまで干渉するマネジメントがハラスメントなどに繋がるといった例が挙げられおり、職場内のコミュニケーション不足が対人関係に大きな影響を与えていることが示唆されています。また、職場以外のストレス要因としては、自宅等でのテレワークに対して家庭での理解・協力が得られない、1人暮らしの場合、疎外感や孤独感を感じやすいといった点が挙げられており、従来とは異なる環境で働くことによる不安や心理的負担、生活習慣の変化が、働く人のメンタルヘルス不調に大きな影響を与えることが明らかになっています。

一方、コロナ禍で在宅勤務者に対して行った日本の調査では、テレワークを好む労働者にとってはテレワークの機会があるほどメンタルヘルスの状況はよくなるが、出勤を好む労働者にとっては、メンタルヘルスの状況は悪化することが分かっています*4。この調査が意味していることとは、テレワークがメンタルヘルスにとって良いか悪いかということは一概には言えず、個人が希望する働き方とのミスマッチが要因になっているということです。この研究知見は、テレワークのメンタルヘルスへの影響が個人のテレワークへの志向性が影響していることを表しており、企業はテレワークの導入や廃止の際に従業員の個人差を十分に考慮する必要があることを示唆していると言えます。

2 職場として配慮すべき対策とは

では、実際に職場はどのようなことに配慮すればよいのでしょうか？

テレワーク実施時のメンタルヘルスとして職場が配慮すべきこととして、以下のことが挙げられています。

テレワーク実施時のメンタルヘルスとして職場が配慮すべきこと

課題	ポイント
1. テレワークでのメンタルヘルスケア	・管理監督者によるコミュニケーションの強化 ・相談しやすい体制づくり
2. コミュニケーション機会の確保	・業務以外の雑談ができる場の提供 ・出社時の積極的な対面コミュニケーションの場の設定
3. 時間管理	・始業および就業時間の管理による長時間労働の防止 ・就業時間外の業務関連メールやチャットの禁止
4. OJTや人材育成	・チャットツールやWEB会議システムを活用した指導・育成の機会提供 ・定期的な連絡以外の気軽な質問・相談の場の提供
5. 公正な評価	・出勤者とテレワーク勤務者の評価の公平性(成果だけでなくプロセスをどう評価するかの方針の決定等)
6. ハラスメントの防止	・私生活に対する不用意な言動や過度な監視や報告を求めるリモートハラスメントへの配慮 ・ハラスメント防止の周知啓発
7. 相談窓口・体制の整備	・対面、電話だけでなく、メールやチャット、オンライン相談など複数の相談窓口の設置 ・利用の周知

参照:東京都立(総合)精神保健センター「テレワークとメンタルヘルス」
chrome-extension://efaidnbmnnnbpcajpcalcjlefindmkaj/https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/chusou/joho/rifuretto.files/R4terewaku.pdf

テレワーク中心の働き方は、対面の場合と比較してコミュニケーションが取りづらく、業務上の不安や孤独を感じる等により、心身の健康に影響を与えるおそれがあり、その変化に気づきにくいことが指摘されています*5。また、テレワークと出社が混在するハイブリッドワークにおいても、勤務実態の把握を現場が正確に行いにくくなったり、テレワーク従業員と出社従業員同士のスムーズなコミュニケーションがとりづらくなったりする問題も指摘されています。職場のコミュニケーションは働く人のメンタルヘルスに大きな影響を与えます。テレワークであっても、週5日出社であっても、

ハイブリッドワークであっても、職場でのコミュニケーションの機会をいかにつくるかが重要です。特に、テレワークにおいて問題となった管理監督者のマネジメントスタイルとして、部下の行動をきめ細かく指示するマイクロマネジメントの弊害が挙げられます。管理監督者は、部下の働き方に合わせた適切なコミュニケーションを取る必要があります。

3 働き方に応じた対策の必要性

筆者が現場にお伺いすると、定期的なオンラインミーティングや部下との1on1ミーティングを実施するなど、現場の管理監督者は職場のコミュニケーション不足を補おうと様々な工夫を重ねています。しかし、そんな管理監督者自身が疲弊し、孤立してしまっていることも少なくありません。従業員のコミュニケーション不足を現場の管理監督者のマネジメント不足として指摘するのは簡単ですが、実際には管理監督者もどのように対策を講じればよいのかが分からず、苦戦しています。職場のメンタルヘルス対策は、全ての労働者を対象に行うべき取り組みです。管理監督者によるラインケアが重要であることは、既出のコラムでも述べてきた通りですが、その前提になるのは、現場の管理監督者が取り組みやすい施策を組織全体で考えていくことの必要性です。テレワークやハイブリッドワークが企業にとっても働く従業員にとってもメリットとなるためには、企業として柔軟な働き方を推奨しつつも、労働環境のバランスを維持できる体制を組織全体でサポートしていくことが求められます。

◎参考文献

- * 1 国土交通省 令和5年度テレワーク人口実態調査 - 調査結果（概要） -, 令和6年3月
- * 2 株式会社月刊総務 「メンタルヘルスケアに関する調査」, 令和2年9月
- * 3 東京大学医学系研究科精神保健分野 「新型コロナウイルス感染症に関わる全国労働者オンライン調査」, 令和2年12月
- * 4 Otsuka, S., Ishimaru, T., Nagata, M., Tateishi, S., Eguchi, H., Tsuji, M., Ogami, A., Matsuda, S., Fujino, Y., & CORoNaWork Project. (2021). A Cross-Sectional Study of the Mismatch Between Telecommuting Preference and Frequency Associated With Psychological Distress Among Japanese Workers in the COVID-19 Pandemic. *Journal of Occupational and Environmental Medicine / American College of Occupational and Environmental Medicine*, 63(9), e636-e640.
- * 5 厚生労働省「これからのテレワークでの働き方に関する検討会 報告書」2020年12月25日 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15768.html)

多田国際コンサルティンググループ (<https://tdc.tk-sr.jp/>) では、経験豊富なカウンセラーによる相談や助言、出張カウンセリングを提供しております。また、グループワークを含めたラインケア研修を多数ご提供しております。ぜひお気軽にお声掛け下さい。

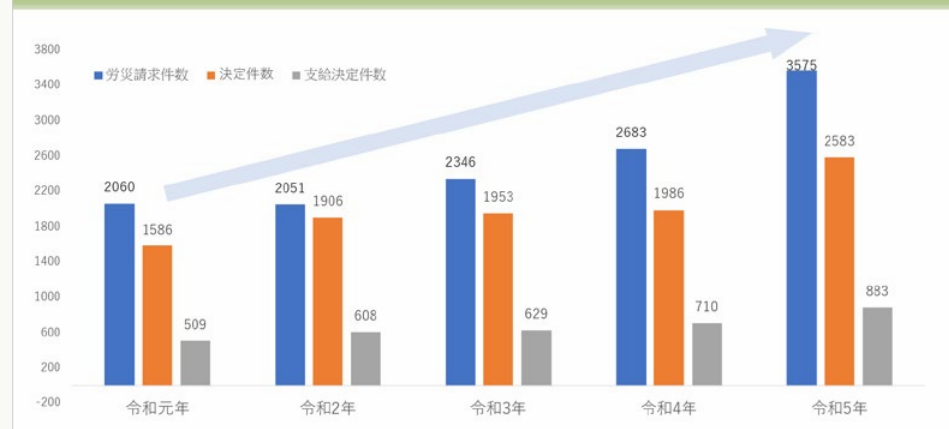


限られたマンパワーでメンタルヘルス不調者への適切な対応を行うコツ！

多田国際コンサルティング株式会社
臨床心理士・公認心理師
羽田野 瑛子

日本人の多くが睡眠に関し何らかの問題を抱えています。そしてそうした睡眠の質の悪さは、日中の眠気や疲労・頭痛などの不調につながり、私たちの注意力や判断力を低下させ、身体疾患を悪化させたり精神障害の発症リスクを高めたりしていきます。事実、精神障害による労災件数は近年上昇し続けており、企業においてメンタルヘルス対策への着手はもはや優先度を下げている場合ではなくなってきました。

精神障害による労災補償状況



出典：厚生労働省 令和5年度「過労死等の労災補償状況」

こうした社会の流れがある一方で、実際には多くの現場や管理部門から、「社員のメンタルヘルス支援に着手したくてもマンパワーが足りない!」という声も聞かれます。人事白書調査レポート2025によると、8割の人事部門が管理業務に追われていることが明らかになっており、こうした結果からも新たに社員のメンタルヘルス支援に着手していくことへの企業側の困難さが窺えます。では、ひっ迫する業務の中、社内でメンタルヘルス不調者が生じた場合にはどのように取り組めばよいのでしょうか。今回は企業においてよくある失敗例を挙げながら、リスクを鑑みた上でおすすめしたい対応方法についてご紹介したいと思います。

1 企業において生じやすいNG対応例

これまで様々な企業の人事の方々と共に社内のメンタルヘルス体制を整備してきた中で見えてきた傾向と言えることは、メンタルヘルス不調者への対応がうまくいっていない・整備されていない企業ほど以下のような失敗例がよくあるということです。以下の失敗例に該当するような取り組みが社内にはないか、自社の取り組みを振り返りながら確認してみましょう。

■ 企業においてメンタルヘルス不調者の対応をする際に現場や人事部門で生じやすい失敗例

- ① メンタルヘルス不調者が生じた際の適切な対応方法を知らずに、**社内規定にない特別対応を例外的に認めてしまう**
- ② メンタルヘルス不調者が生じた際の適切な対応方法を心得ずに、人事社員または管理職個人の**信念・パッション・心配する気持ち・老婆心で物事を語りそれを面談時に不調者本人に伝えてしまう**
- ③ メンタルヘルス不調者が生じた際の適切な対応方法を知らず、かつ**一貫した対応方法を社内で定めておらず**、不調者に対し**対応した内容を記録に残さない・専門家に相談しない**
- ④ メンタルヘルス不調者が生じた際の一貫した対応方法を社内で決めることができず、適切な対応を把握していた人事社員または管理職が異動・休職・退職等に至ってしまうと、社内に適切な対応ができる人材がいなくなってしまう（**一定の方法が定まっておらず書面化されていないため育てる資材もなく後任が育っていない**）

これらの項目に該当するような対応が社内で行われている場合、ケースによっては社員との訴訟問題を抱えたり、そのケース自体が対応困難事例へと発展してしまったり

（回復の先に待っていた人材の有効活用機会を逃して人材の損失につながってしまうリスクが高まる）、その他のトラブルにも発展しやすくなり健康管理コストをも圧迫させる可能性があるため注意が必要です。そのようなことにならないためにも以下の対応を参考にしましょう。

2 限られたマンパワーで対応しなければならないときこそ基本に立ち返りスタンダードな対応を！それが結果的に本人の利益に！

前項でも述べた通り、適切な対応方法を知らずに（あるいは学んでいたとしてもその要点を押さえず・心得ずに）社員対応をすすめることは大変リスクです。困った状況に陥り、人事や管理職に更なる負担を強いることのないよう、メンタルヘルス不調者が生じた場合は、下記内容に注意しましょう。

① メンタルヘルス不調者が生じた際の対応方法

【基本】

- ・不調者が生じた際の報告ルートや休職に入る場合のフローが社内で定まっている場合はその方法に必ず則り、規定にない対応ですすすめるケースが生じないようにする（※やむを得ず例外対応が必要となる場合は、必ず産業医やカウンセラーなど産業保健分野に詳しい専門家に相談すること）
- ・メンタルヘルス不調者が生じた際の対応が社内で定まっていない場合、どのルートで不調報告を現場に行ってもらい、休職に入るか否か等の事例をどのようにすすめていくかを社内で精査し、適切な規定に変更する。（※不調者報告窓口はできる限り1つに絞り、情報を集約できる体制をつくり、対応の漏れやバラつきがでないようにすること／規定作成・変更時には必要に応じて顧問社労士に相談すること）

【注意事項】

- ・メンタルヘルス不調者が生じた場合、「なんとかしてあげたい」と思うあまりイレギュラー対応（社内規定に明記されていない根拠不明の対応）を採用してしまうということがしばしばあります。しかしながら、そうした対応はいずれどこからか明るみに出て噂になってしまうものです。そうなってしまうと社内での居場所を本人自身が失ってしまう結果にもなりかねません。規定にない対応を例外的に認める形は絶対にやめましょう。対応の幅を広げるのであれば、他社員も同様の対応を受けられるよう、制度自体を整え、顧問社労士等に相談しながら規定をしっかりと整えていきましょう。
- ・部下がメンタルヘルス不調となった場合の対応については、管理職研修の中でも学ぶべき内容となります。社内の管理職研修コンテンツにそうした内容が含まれていない場合は必修科目としましょう（ラインケア研修の必修化）。また、不調になった部下への対応を行う中で管理職自身が疲弊してしまう場合もあるため、該当する研修内容の中には管理職自身のセルフケアの内容も含められるようにしましょう。

② 人事または管理職がメンタルヘルス不調者に対し面談を行う際の対応方法

【基本】

本人との間で受診するか・しないか／休職するか・しないか／退職するか・しないか等の話題が出た際には 以下のような声掛けがおすすめです。

i) 社内に産業保健スタッフがいる場合

産業保健スタッフから、こうした場合には～という対応をする方が心身の健康を守るためにも必要だときいているため、～という対応をとるのはどうだろうか

ii) 社内に産業保健スタッフがいらない場合は

一般的に～という対応が推奨されているため～という対応をとるのはどうだろうか

その他)

「あなたの体調がすぐれないと聞き、とても心配に感じている」というメッセージを伝えることはOK

【注意事項】

人事や管理職が面談を行う際によく生じるトラブルは、本人との間で受診するか・しないか／休職するか・しないか／退職するか・しないか等の話題が出た際に、相手を案ずるあまりに熱が入り「それだと君のためにならないんじゃないか」などとよかれと思って伝えてしまいケースがこじれてしまうタイプのトラブルです。もちろん当の人事・管理職は社員を思っただけで発言しているわけですが、こうした面談の場合、いち個人の想いのままに相手に伝えてしまうのは望ましくありません（何がその人のためになるかという問題は本人が定義し決定する事項でもあるため）。こうした話題が出た際には、基本に忠実に上記のような声掛けをしていきましょう。

③ 社内でメンタルヘルス不調者への対応方法について一定の規定がある場合のバックヤード作業

【基本】

- ・社内でメンタルヘルス不調者が生じた場合の対応方法について一定の規定が存在するのであれば、必ずフォロー体制や対応方法の詳細等を精査した書面を残し、後進育成ができる準備を整える
- ・規定の下対応した内容は必ず記録を残し保存することを心がけましょう（日付、対応者、対応内容、今後の方針など）。

【注意事項】

せっかく整えた体制も人の入れ替えによってノウハウがなくなってしまうのは元も子もありません。また、「人がいなくなったときは一時中断し、いずれまた再開すればいい」とゆったりと構えることもあまりおすすめできません。一度対応できなくなってしまうものを再開するときに必要となるエネルギーは、運営を維持する以上のものになることしばしばです。体制を整える・その仕組みのルールを守る・体制やルールをまとめた書面を作り、その資料をもとに後進育成をする、これら4点はセットでメンタルヘルス不調者への適切な対応は成り立っていると心得ておきましょう。

いかがだったでしょうか。記事冒頭でも触れた通り精神障害による労災件数は年々増え続けており、社内でなんとなくの対応を続けてしまっているのは、いずれ対応に苦慮するケースに遭遇する確率は高くなってしまいます。そうならないようにするためにも、社内のメンタルヘルス支援体制は早急に整備していかねばなりません。マンパワーに限界があり、なかなか社内での整備が難しい場合は、産業保健に詳しい専門家や社会保険労務士の力をかりることがおすすめです。多田国際コンサルティング株式会社では、他企業数十社でのメンタルヘルス施策を支えてきたカウンセラーによる相談や助言（メンタルヘルス不調者対応等の社内体制整備のサポートも可能）、グループワークを含めたラインケア研修の提供も可能です。本稿に入りきらなかった細やかな対応方法等についてもお伝え可能となりますため、必要な場合はぜひお気軽にお声掛け下さい。

出典：『[日本の人事部 人事白書 2025](#)』

多田国際コンサルティンググループ（<https://tdc.tk-sr.jp/>）では、経験豊富なカウンセラーによる相談や助言、出張カウンセリングを提供しております。また、グループワークを含めたラインケア研修を多数ご提供しております。ぜひお気軽にお声掛け下さい。

対処を間違えればリスク大！ ここで他社と差がつく メンタルヘルス不調者への対処法！

対処を間違えればリスク大！ ここで他社と差がつく メンタルヘルス不調者への対処法！

多田国際コンサルティング株式会社
臨床心理士・公認心理師
羽田野 瑛子

企業にメンタルヘルス対策が求められるようになり久しいですが、なぜこうした対策がより一層求められるようになってきたのか、その背景を皆さんご存知でしょうか。今回は日本がメンタルヘルス対策をより一層推進するようになった背景と、メンタルヘルス対策の有無が企業に及ぼす影響、現場においてメンタルヘルス不調者が生じた際に最低限押さえておくべきポイントについて解説します。

■企業におけるメンタルヘルス対策の必要性

日本はかつて年間の自殺者数が3万人を超えるという状況が10年以上も続いていました。その数値は今でこそ年間2万人前後となりましたが依然として高いままです。年間2-3万人という数値はとて大きく、あまりピンとこないかもしれませんが、これはおよそ1時間ごとに2-3人の方がお亡くなりになるという規模の数値となります。また、自殺者の多くは20～60代という労働を担う年齢の方々とあり、何かしらのメンタルヘルス不調を抱えていたということが分かっています。そうした状況を打破していく必要があり、日本ではメンタルヘルス対策がより一層推進されていくこととなりました。しかしながら、直接的な利益を生み出すわけではない“メンタルヘルス対策”は企業において経営層から忌避されることもしばしばあります。では、“メンタルヘルス対策”に取り組まなかった場合、企業にはどのような影響があるのでしょうか。

メンタルヘルス対策の有無、企業にはどのような影響が？

影響①：労災による負担



影響②：休職者発生による負担

- 休職者一人当たりのコストとして422万円が発生する（※内閣府試算）

影響③：リクルート効果

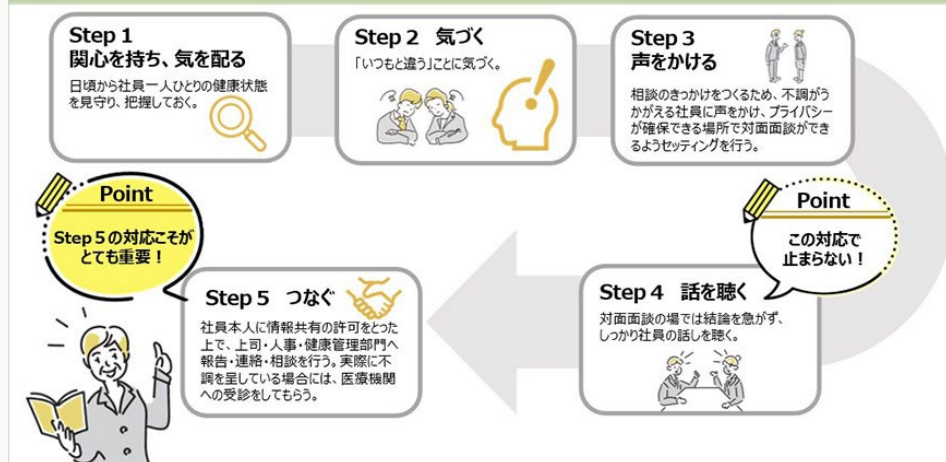
- 就活生やその親も「健康や働き方に配慮している企業かどうか」という点を重視しているという調査結果もある

近年国内では精神障害による労災請求ケースが年々増え続けています。労災が認定されれば費用面の負担がありますし、大々的な訴訟となればそれに伴いマンパワーも割かれ、結果的に社会的なイメージにも影響を与えかねません。また、内閣府の試算では休職者一人当たりのコストとして422万円が発生するということも明らかになっています。そして、一見無関係のように見えるかもしれませんが、リクルート効果にも大きな影響を及ぼします。昨今は就活生やその親も「健康や働き方に配慮している企業かどうか」という点を重視しているという調査結果も出ており、就職・転職を主としたカウンセリングの場面においても「健康経営銘柄やホワイト500を取得している企業かどうか」という点で企業を探しているという方が増えてきました。このように、組織としてメンタルヘルス対策にしっかりと乗り出すことで得られるメリットは、今やリスクヘッジだけに留まりません。しかし実際には現場でメンタルヘルス不調者が生じると、その対応に戸惑う方もまだまだ多いのではないのでしょうか。現場において気になる社員がいた際は、以下のポイントを押さえて対応を進めていきましょう。

■職場にメンタルヘルス不調がうかがえる社員がいた際の対応

職場にメンタルヘルス不調がうかがえる社員がいた場合には、以下の1～5のStepに沿って対応を進めましょう。心身の健康にまつわる対応は「早期発見・早期対処」が原則です。いつもと違うなと感じる点があれば、まずは本人に声をかけて然るべき組織・専門家につなげましょう。

職場に不調がうかがえる社員がいた際はStep1～5で対応を！



Step2については人事や管理職の方から「何を部下の異変と捉えればよいか」とご質問を受けることがあります。日頃から部下に関心を持ってコミュニケーションを取っていくことが大前提にはなりますが、行動面では下記点を押さえておきましょう。

■部下の異変の例

以下の状態に当てはまる社員が周囲にいませんか？

- ① 欠勤日数が増えてきている（例：月に4日以上欠勤している）
- ② 月曜日など、休み明けに遅刻や欠勤が多い
- ③ 不調を理由としたシフト変更（例：早番から遅番へ）や勤務形態変更（例：出勤予定からテレワークへ）がよくある
- ④ 午前中は具合が悪そうで、午後以降夕方にかけて元気になっていくような日が頻繁にある

実際の現場では、Step4の「話を聞く」で対応が止まってしまうケースが多々あります。ここで上司個人だけ・現場だけで抱え込みすぎると対応困難事例に発展してしまう恐れもあります。不調を呈している社員に対し適切な対応をとるには、Step5にいかに進めるかが重要です。個人・現場のみで抱え込まず、速やかに本人に許可をとった上で上司・人事・健康管理部門で情報共有ができるよう準備を整えましょう。

いかがだったでしょうか。今回は職場にメンタルヘルス不調者がうかがえる社員がいた際の対応ポイントのみピックアップしましたが、なかなか社内のマンパワーだけではそうした細やかな対応は難しかったり、制度が整えられなかったりするものです。これを機に社内体制を整備する際には、ぜひ産業保健に詳しい産業医・カウンセラー・外部機関に相談してみてください。

多田国際コンサルティンググループ (<https://tdc.tk-sr.jp/>) では、経験豊富なカウンセラーによる相談や助言、出張カウンセリングを提供しております。また、グループワークを含めたラインケア研修を多数ご提供しております。ぜひお気軽にお声掛け下さい。

出典

- [厚生労働省 自殺対策推進室「令和6年中における自殺の状況」](#)
- [厚生労働省 令和5年度「過労死等の労災補償状況」](#)
- [内閣府「企業が仕事と生活の調和に取り組むメリット」](#)
- [日本CHRコンサルティング株式会社 渡辺洋一郎監修「産業医がいない場合どうやって探す？ 地域産業保健センターなど無料の相談先とは？」](#)

メンタル不調社員の 休職・復職に関する実務対応



判断のポイントは？

メンタル不調社員の 休職・復職に関する実務対応

梅田総合法律事務所
弁護士・産業医 浅川 敬太

point

1. 近年、メンタル不調者の増加に伴い、休職者も増加していますが、休職の内容等について法律上の規定はなく、制度は自由に設計することが可能です。
2. 社員がメンタル不調になった際の、休職復職の判断のポイント、産業医との連携方法、就業規則を制定する際に気をつけるべきことについて解説します。

1 休職に関連する法律の基礎知識

近年、メンタル不調者の増加に伴い、休職者も増加しています。

「休職」とは、ある労働者について労務に従事させることが不能、または不適當な事情が生じた場合に、使用者がその労働者に対して、労働契約関係そのものは維持させながら、労務への従事を免除することまたは禁止するものとされています。

意外かもしれませんが、休職の内容等について法律上の規定はありません。

休職制度を定めるか定めないかというところから各使用者の自由となっています。

休職制度を採用して就業規則に定める場合であっても、その内容や制度は、それぞれの事業内容に応じて自由に設計されます。

休職事由としては、次のようなものがあります。

- ・「傷病休職」
- ・「事故欠勤休職」
- ・「起訴休職」

「傷病休職」は、業務外の傷病による長期欠勤が一定期間に及んだときに行われる休職で、休職期間の長さは勤続年数などに応じて決められることが多いようです。もちろん、その後に傷病から回復して労務提供が可能になれば休職は終了します。

本稿のテーマである「メンタル不調による休職」も、まさにこの傷病休職の枠組みにおける休職です。

なお、休職命令を発令する際には、就業規則上の休職事由への該当性が重要になります。休職事由をある程度具体的に設定するとともに、包括条項（バスケット条項）も準備しておくといでしょう。

2 メンタル不調と休職命令について

「メンタル不調」は、正式には「メンタルヘルス不調」といいます。

メンタルヘルスとは、心の健康状態、精神的な健康状態のことをいいますが、それが不調にある状況が「メンタルヘルス不調」ということになります。

就業規則等の内容にもよりますが、メンタル不調の状態が続き、就業規則に定める傷病休職事由に該当する場合に、使用者から休職命令が発令され、休職が開始されることになります。

骨折やがん等の身体疾患のため労務が提供できなくなる状態と、うつ病等の精神疾患（＝メンタル不調）のために労務が提供できなくなる状態は、傷病のために労務が提供できないこと、治療・療養を優先する必要があることなどで大きく共通しています。

もともと、近年では、メンタル不調の療養のために相当期間休職する者が増加しています。

傷病名としては、適応障害、うつ病（＝気分障害）などが多く見られますが、その背景に、発達障害等の合併が指摘されるケースも増加傾向です。

3 復職の際の注意点

心身の不調が改善して治癒し、労務提供ができるようになれば復職となりますが、身体の傷病とは違って、精神の傷病は「治癒」したかどうかの判断が難しいのが特徴です。

また、骨折等の傷病では、再度ケガなどをしない限り、順調に職場復帰が進んでいくことが通常ですが、メンタル不調の場合は、復職後に症状が再燃したり、メンタル不調が再発・増悪したりするなどして、短期間で再度の傷病休職に至ることも少なくありません。

そうすると、次のような点について根拠をもって判断するプロセスが大切になります。

- | |
|------------------------------|
| ・ そのメンタル不調が本当に「治癒」しているか |
| ・ 復職後に十全な労務提供が可能であるか |
| ・ 復職後にストレスに負けてメンタル不調を再燃させないか |

ここでポイントになるのが、主治医が作成する「復職可否の診断書」をどう評価するかという点です。

一般的には、まず、復職を希望する労働者が「復職が可能である」とする主治医の診断書を取り付け、使用者に提出します。

その後、使用者によって復職の可否が判断されますが、主治医の判断をそのまま鵜呑みにしないように気をつける必要があります。

というのも、主治医は医療機関でしかその患者（労働者）と接しませんし、その患者の労務提供の実態を熟知するものでもないからです。

そのため主治医は、患者から「もう大丈夫です。仕事に戻れそうです」という申告を受けると、「復職可能」という内容の診断書を書くことが多くあります。

そうすると、主治医の診断書をそのまま真に受けて復職を許可したものの、実際にはメンタル不調が十分に改善しておらず労務提供が十全にできないということや、メンタル不調が再発・増悪してしまうといった事態がしばしば起こってしまうのです。

丁寧な対応としては、当該労働者の許可を得たうえで、人事担当者が主治医とコミュニケーションをとり（面会や電話など）、主治医に具体的な労務内容の情報を提供するなどして、復職についてより正確な判断をしてもらうようにするとよいでしょう。

また、職場において労働者の健康管理等を効果的に行うために産業医を選任している場合は、積極的に対応をしてもらいましょう。

産業医に、主治医の作成した診断書を分析してもらい、労務提供が可能な状況であるのかどうか、メンタル不調が再発・増悪しないかどうかについて、専門的なアドバイスを受けることもよいと思います。

 SMBCビジネスセミナー
みんなの研修

プレミアム

磨き抜かれた
珠玉のプログラム

ベーシック

プロフェッショナルの
土台固め

ライブラリ

定額で学ぶ
セルフラーニング動画

講師派遣

いつもの職場で学びあう
カスタマイズ研修

「みんなの研修」は新人から管理職、役員まで、
さまざまな立場の人に必要な基本のまなびを揃えた、
総合研修サービスです。

詳しくはこちら▶▶

