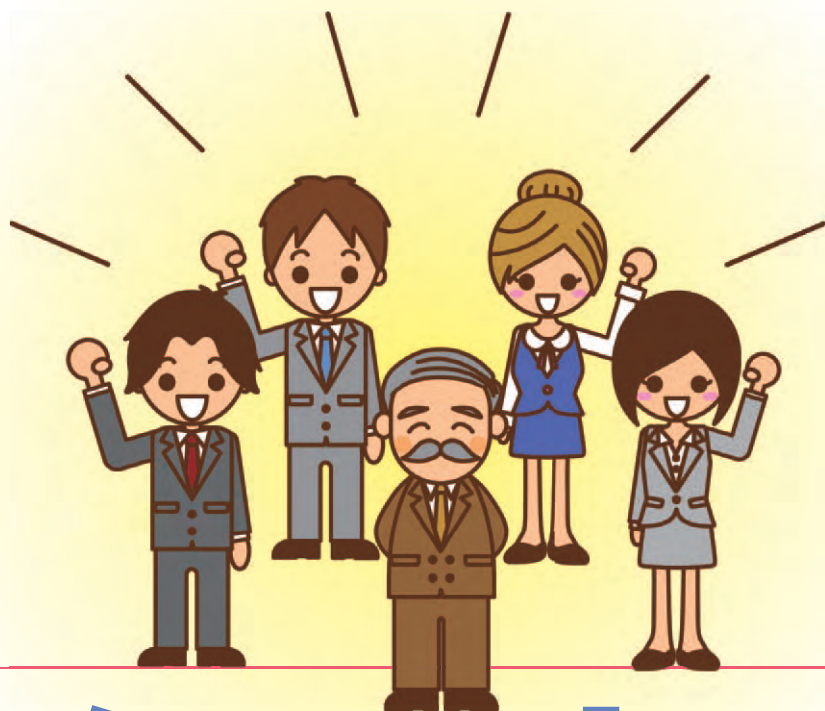


知っておくべき
「こころ」の病気



ケーススタディ

企業のメンタルヘルス 対応策

日本メディメンタル研究所 所長 清水隆司



約 二〇年間、従業員が一〇〇〇人以上の大企業から、十数人の小規模企業までのメンタルヘルス対策を行ってきました。その経験から、企業のメンタルヘルス対策についてご説明したいと思います。

「メンタルヘルスで問題は起きない」と思っている企業が多い

厚生労働省が平成一六年に「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について」（以下「手引き」という。**注1**）を公表していますが、「自分の会社ではメンタルヘルスにおける職場復帰について考えなくてもよい」という経営者・役員の方は、意外に多くいらっしゃいます。そういう企業に限って、メンタル不調で社員が休むと、どう対応してよいかわからずに、主治医の診断書どおりに対応した挙げ句、その後、その社員が復職と休業を繰り返して、上司や周囲の社員が困ることになります。また、就業規則では、メンタル疾患の病気に関する復職のプロセスについて明記をしているものの、実際には、そのとおりに対応せず、例外扱いとして、休業期間を延期して、労務管理上の問題を誘発することもあります。

メンタルヘルス対策は 労務管理の問題

「手引き」には、「本手引きを参考にしながら：個々の事業場の実態に即した形」で行うよう記されており、手引きをそのまま運用しなさいとは書いていません。企業によっては、労働基準法に定められた年次有給休暇しか付与できないところもあります。その場合には、会社の人事担当役員（上級管理職）が、メンタル疾患で休んでいる社員および家族（または身元保証人）と話し合っ、現実的な対応を、誠意を持って行い、関係者への説明と同意を得ながら手続きを進めていくことが大切になります。その対応をなお

- （注1）**「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について」（厚生労働省、平成16年10月）。
▶ <http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei28/dl/01.pdf>
- （注2）**「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」の改訂について（厚生労働省、平成21年3月）。
▶ <http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei28/index.html>
- （注3）**「精神科医療機関におけるうつ病・不安障害で休職する患者の実態とリハビリテーションのニーズに関する調査研究」（五十嵐良雄「日精診ジャーナル」188号、2010年）158～166頁。

ざりにして、後回しにする、様子見で対応しなかったりすると、深刻な労務問題となつて、大きなツケを払うことになり

主治医は、職場のメンタルヘルスに関する責任を負う義務はない

平成二一年に厚生労働省が「手引き」の改訂について発表していますが、その内容があまり企業に知られていないようです（**注2**）。それには「主治医による職場復帰の判断は、職場で求められる業務遂行能力まで回復しているか否かの判断とは限らない」と明記されています。端的に言えば「主治医が職場復帰可能という診断書を会社に出しても、職場で実際に働けるかどうかはわからない」ということになります。

では、一体、誰が、メンタル疾患で休んでいる社員が職場で働けるかどうかを判断するのか、ということですが、「手引き」では「事業者」となっています。つまり、人事担当者（経営者・人事担当役員）が主治医と産業医の意見を聞いた上で決定することになっています。

実際、メンタル関連の法的なトラブルで、主治医が自ら作成した職場復帰が可能という内容の診断書について、作成し

た責任を問われることはありません。

精神科医の五十嵐良雄氏が、日本精神神経科診療所協会に所属しているクリニックを対象に、精神科の主治医が感じる「うつ病休職者の復職時や復職後に困ること」について調査したところ、

- ・復職可能な状態であるかの判断が難しく迷うことが多い……五五・一％
 - ・復職をしても短期間で再休職することが多い……五二・九％
 - ・不十分な回復状態だが、本人や家族から強い復職の希望があり、対応に困る……四九・一％
- と回答しており（**注3**）、この結果から、主治医が復職に関する判断に最終的な責任を負えないことを示しています。

穏便に対応しようとしてこじらせるケースもある

企業によっては、メンタル疾患で社員が休業した場合、穏便に、できれば、自己都合で退職してもらおうとありがたいという姿勢が見受けられます。主治医やメンタル不調の社員の意見を尊重して対応するところも実際ありますが、そういうケースでは、メンタル不調の社員が休業と復職を繰り返しながら病状を悪化させ、最終的には、病気が悪化したのは企業の対応の悪さだと、メンタル不調の社員お



特集 「こじらせない」 労務のポイント

※図表1～3は「高齢者等の雇用の安定等に関する法律の一部を改正する法律」概要（厚生労働省）より抜粋。
▶ http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/koureiisha/topics/dl/tp0903-gaiyou.pdf

1 高齢者に係る基準に基づく制度の廃止

従来の高年齢法は、定年後再雇用にあたり高齢者に係る基準に基づく制度（以下「再雇用基準」といいます）を労使協定で定めれば、この基準を満たさない場合は再雇用をしないことも可能でした。法改正では、この再雇用基準が廃止され、企業は定年後再雇用を拒否することができなくなりました。

しかし、いかなる場合であつても再雇用をしなければならないのであれば企業経営に過度な負担を課すこととなります。そこで、再雇用をしない一定の例外を認めることにしました。今後、厚生労働大臣が指針を策定し、その中で「心身の故障のため業務の遂行に堪えない者等の継続雇用制度における取扱い」等が具体的に定められることとなります。

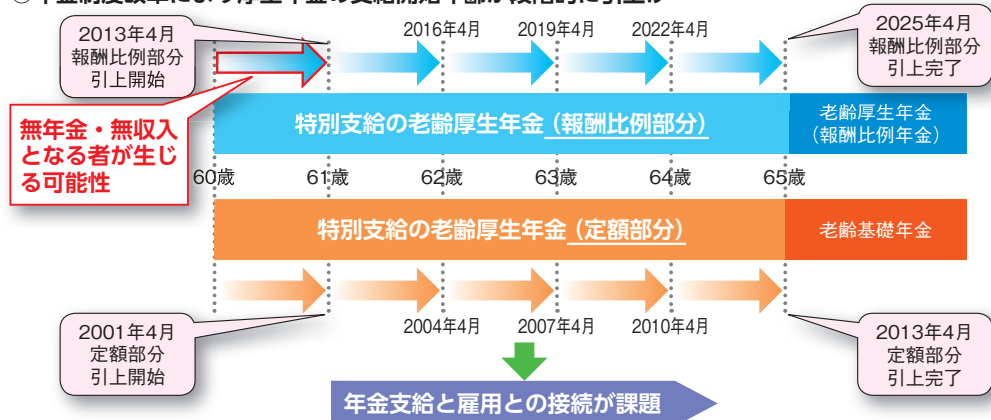
2 高齢者に係る基準に基づく制度の特例（経過措置）

改正高年齢法は、改正法施行後の一定の期間について、一定年齢以上の高齢者については、現行の再雇用基準の利用を認めました。要するに、現在の各社の再雇用基準

図表1 厚生年金の支給開始年齢の引上げ

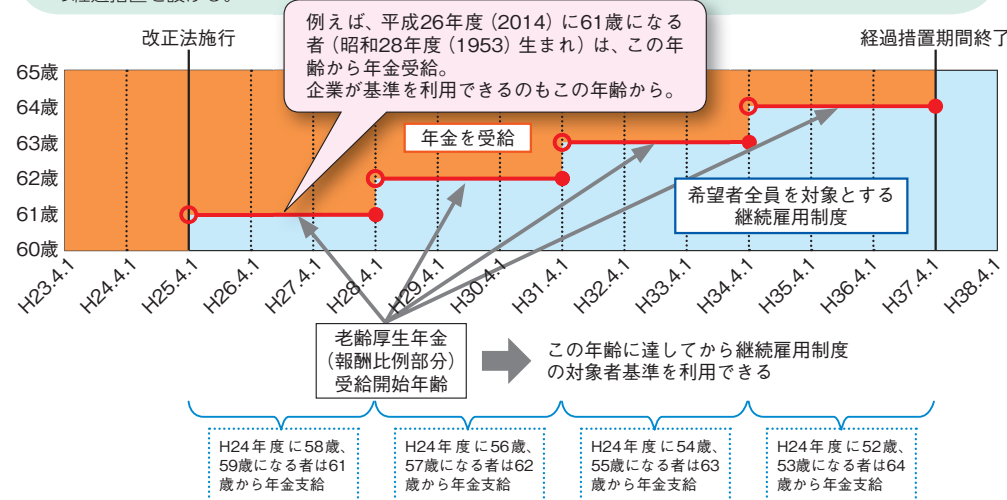
公的年金（厚生年金）の支給開始年齢の引上げにより、現在の高齢者雇用制度のままでは、平成25年度には、60歳定年以降、継続雇用を希望したとしても、雇用が継続されず、また年金も支給されないことにより無収入となる者が生じる可能性。

○年金制度改革により厚生年金の支給開始年齢が段階的に引上げ



図表2 経過措置のイメージ

現行の高年齢法第9条第2項に基づく継続雇用制度の対象者を限定する基準を設けている事業主は、老齢厚生年金（報酬比例部分）の受給開始年齢に到達した以降の者を対象に、その基準を引き続き利用できる12年間の経過措置を設ける。



を年金受給年齢の引上げに合わせて形で暫定的に存続させたものです（図表1）。

例えば、図表2からわかるとおり、六〇歳定年を採用している企

業においては、平成二五年四月一日より同二八年三月三十一日まで、六十一歳以上の従業員についての再雇用基準を適用することができ

四月一日より同二八年三月三十一までの間に六〇歳の定年を迎える従業員については再雇用拒否をすることができなくなります。

改正高年齢者雇用安定法

弁護士 向井 蘭

における企業実務への影響と留意点

法改正の目的

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」（以下「高年齢法」といいます）の一部が改正された「高齢者等の雇用の安定等に関する法律の一部を改正する法律」（以下「改正高年齢法」「改正法」といいます）は、平成二四年八月二九日において国会で可決され成立しました。改正高年齢法は平成二五年四月一日に施行されることが予定されています。

- ① 少子高齢化による労働力人口の減少への対策として高齢者の労働力を活用し、
- ② 年金の支給開始年齢の引上げにより、定年後年金が支給されるまでの間、無年金・無収入の者が生じるのを回避すること

法改正の内容

今回の法改正の内容は四つあります。

を目的としています（以上、労働政策審議会「今後の高齢者雇用対策について」（以下「建議」といいます）注1）。

しかし、以下の改正内容からすれば、明らかに国は前記②の年金の支給開始年齢引上げにより無年金・無収入の者が生じることを回避することに重点を置いています。これまでも高年齢法は企業に高齢者雇用確保措置を設けることを義務づけていましたが、より一層企業に高齢者雇用確保を図る内容となつていきます。改正法に合わせて対策を取りトラブルが起きることを未然に防ぐ必要があります。

（注1）建議「今後の高齢者雇用対策について」（厚生労働省、平成24年1月）。
▶ <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001z10e-att/2r9852000001z145.pdf>