

2022 年 10 月 31 日

追加資料「質問に対する回答集」

弁護士法人ほくと総合法律事務所

弁護士 金子恭介

1. 長期の休職期間を設定することの問題点

(1) 質問

- スライド 6 頁に、リスクチェックとして、「3 年を超える休職期間を設定していること」が挙げられています。
- 休職期間が長いことの何が問題なのでしょうか。

(2) 回答

- 休職制度は、傷病からの職場復帰を目指す制度です。職場復帰するために必要十分な期間が設定されているかという観点で検討する必要があります。
- メンタルヘルス不調からの復職について、3 か月で 35%、6 か月で 58%、1 年で 71%、1 年 6 か月で 75%が復職できたという統計があります。1 年の休職期間があれば 70%程度は復職できること、他方で 1 年を超えると復職率の増加が緩やかになることがわかります。回復状況とは別の問題として、職場から長期間離れていることそれ自体がマイナスに働き、復職が難しくなるという背景があります。

<https://www.zsisz.or.jp/investigation/179178c10a7c0fac551cc788f9745d921520b636.pdf>

- 長期の休職期間は、大企業において労働組合が勝ち取った成果であることが多いですが、単に長い期間休むことができるだけの制度になっていないか、休みすぎることが職場復帰にあたってマイナスになっていないかをお考えいただきたいという趣旨で、チェック項目に挙げています。また、長期の休職期間を定めている場合、従業員に優しすぎる運用をしている傾向もみられます。
- なお、既に長期の休職期間を定めている場合、労働者の既得権となっていますので、これを短縮するためには、不利益変更の手続が必要になることにご留意ください。

2. 休職制度の運用見直し

(1) 質問

- 講演をお聞きして、当社のメンタルヘルス不調者対応を改善するために、休職制度の運用を見直したいと考えていますが、どのように進めていけばよいでしょうか。

(2) 回答

- まずは、現在の休職制度の運用を検証することが重要です。中堅企業以上であれば、休職者が一定数いるはずですし、近いところで休職申請や復職申請があるはずです。運用状況を確認するとともに、現行の休職規程で適切な対応ができるのか、規程上の限界があるのかを把握します。限界がある場合は、休職規程の変更をしていくことになります。
- 次に、休職規程の変更に取り組みます。具体的な運用を想定して、各条項に落とし込んでいきます。スライド 37 頁において説明した裁判規範及び行為規範の両観点を意識して文言化をしていきます。休職・復職のフローを作成したり、使用する書式を用意することも考えられます。
- 休職規程が完成したら、人事労務担当者、産業保健スタッフ等の関係者向けに、改定の背景や運用について研修を行うことが効果的です。これによって、担当者によって取り扱いに差が生じることを防ぐことができ、また子会社や関連会社にも知見を共有することができます。
- 改定した休職規程の施行は、休職制度運用見直しプロジェクトの終わりではなく、むしろ始まりです。改定の際にどれだけ検証をしても、実際に運用を開始すると必ず予想もしていなかった問題点が出てきます。1～2 年程度運用してみ、問題点を解決する改定をしていくことが必要です。
- さらにレベルを上げたい場合は、休職マニュアルを作成することを推奨します。休職規程に記載されていないポイントや過去事例の対応などを蓄積していくことで、担当者の経験が言語化され、また担当者が異動しても知見を引き継いでいくことができます。

3. 断続的欠勤に対する休職発令

(1) 質問

- スライド 35 頁に、休職事由として連続欠勤要件しか定めていない場合は、出勤と欠勤を繰り返す従業員に対して休職発令をすることに支障が生じるという記載があります。

- 当社は同様の休職規程となっており、同じ悩みを抱えています。休職規程を改定することも検討していますが、労働組合との協議などに時間がかかります。それまでの間、現行規程を前提として何か対処できないでしょうか。

(2) 回答

- スライド 20 頁のとおり、会社と従業員は労働契約を締結しています。労働契約は、従業員が仕事をする代わりに会社が賃金を支払うことを内容とします。
- 仕事内容によりますが、たとえば出勤が週 2～3 日程度にとどまる場合、約束した仕事をできていない健康状態と評価することができることが多いと考えられます。週 2～3 日の出勤は本来の仕事ではないとしてこれを拒否することで連続欠勤要件を充たし、休職を発令することが可能になります。
- 別のアプローチも考えられます。週 2～3 日出勤することができるのであれば、欠勤をする必要もないのではないかという可能性です。本当に欠勤しなければならない健康状態かについて、産業医面談をしたり、主治医と情報交換したり、出勤時の職場での状況を確認したりすることによって検証していきます。働くことができる健康状態であれば、スライド 18 頁に記載したとおり、人事対応をしていくことになります。正当な理由のない欠勤として懲戒処分をすることを検討することになると思われます。

4. 休職期間中の配属

(1) 質問

- 当社は、休職者について所属部門から人事部門付に異動させる制度となっています。休職中のやり取りは人事部門が行うためです。
- しかし、復職した際に、休職前の所属部門から受入れを拒否されることがあります。休職前からパフォーマンスが低下していることが多く、リハビリ等も含めて対応にコストがかかるため、所属部門はできれば受入れたくないという考えがあるようです。
- 復職判断に加えて、受入部門を探さなければならないのが負担になっています。どのようにすればよいでしょうか。

(2) 回答

- 休職中もそれまでの所属部門に配属したままにすることが一般的です。所属部門が受入れを拒否したために、他部門に異動させることがあるということかと思われますが、メンタルヘルス不調者は環境を変えることがマイナスに働くことがありますし、法的にも復職は元の仕事に戻ることが原則とされています。
- 休職中のやり取りを人事部門が行うために人事部門付にしているという点ですが、所属部門に配属されたままでも人事部門がサポートすることは可能と考えられます。

- ・ 休職中もそれまでの所属部門に配属されたままの状態にすべきと考えます。

5. 休職期間中の経過報告

(1) 質問

- ・ スライド 25 頁に記載されているとおり、メンタルヘルス不調が回復のプロセスをたどっていく中で、日常生活を送ることが困難な状態から日常生活を送れるようになったタイミングで、本人から 1 か月に 1 回程度、報告をさせることが望ましいという話がありましたが、具体的には、どのような内容を報告させればよいでしょうか。

(2) 回答

- ・ 特に決まった事項があるわけではありませんが、たとえば、次の項目が考えられます。どのような情報が必要か、どのような形式にしたら回答しやすいかという観点で考える必要があります。自由記述欄とチェック欄に分けて報告させることをおすすめしています。自由記述欄だけですと書くのが苦手な方などについて十分な情報が集まらないためです。
- ・ 自由記述欄
 - 現在の体調についてお聞かせください。
 - 主治医の受診状況（受診日、主治医からの指示内容、投薬状況など）をお聞かせください。
 - 休職復職について不安なことや相談したいことがあればお聞かせください。
- ・ チェック欄
 - 睡眠はとれていますか（はい、いいえ、起床時刻：____、就寝時刻：____）
 - 食事は十分にとれていますか（十分、とれないこともある、とれていない）
 - 主治医から指示されたとおりに服薬できていますか（はい、いいえ）
 - 家事や買い物等はできていますか（はい、いいえ）
 - 外出していますか（1 日 1 回以上、数日に 1 回、していない）
 - 本や新聞を読むことができていますか（はい、いいえ）
 - 友人と電話で話したり、メール等で連絡したりすることができていますか（はい、いいえ）
 - 家族と病気について話し合うことができていますか（はい、いいえ）

6. 職責を果たさない産業医

(1) 質問

- ・ スライド 6 頁のリスクチェック④のとおり、当社産業医は、主治医に対して情報提供をしたことはなく、また主治医と異なる見解を述べたこともありません。

- 現在、人事部の誰もが復職はできないだろうと考えている休職者がいるのですが、産業医は、主治医が復職を認める以上認めるしかないと言っています。メンタルヘルスのことは専門外なので責任をとれないというのが背景にあるようです。
- どのように対応すればよいでしょうか。

(2) 回答

- 産業医の職責は、就労の可否を判断することです。治療をして日常生活を送ることができる健康状態に回復させることを目的とする主治医とは役割が異なります。
- 主治医と同じ意見しか出せないのであれば、産業医の職責を果たしていないことになります（なお、産業医が就労の可否を判断した結果、同じ結論になること自体は全く問題ありません。）。また、復職させるべきではない従業員を復職させてしまった結果、体調が悪化してしまったら、会社の安全配慮義務違反になります。
- まずは産業医に職責を果たすように申し入れるべきです。本件の対応としては、スポットで他の産業医に依頼するか、スライド 13 頁のとおり、産業医を通さずに、会社が主治医に対して情報提供と質問をすることが考えられます。
- メンタルヘルス不調者対応において、産業医は極めて重要な役割を担っています。適切な対応をしてくれないのであれば、産業医の変更も視野に入れる必要がありますが、まずは、産業医に依頼していること、すなわち、就労可否を判断していただく必要があることを丁寧に説明してみるべきです。
- 他方で、どのような仕事をしているか、休職制度はどうなっているか、他に任せることができる仕事はあるのか等について積極的に会社に質問をした上で、専門家としての意見を述べてくれる方は、とても頼れる産業医です。休職復職判断に限らず、健康経営に関する様々な悩みを相談してみたらよいと思います。

7. 主治医に対する情報提供依頼、産業医面談、会社指定医の受診命令等の拒否

(1) 質問

- スライド 13 頁の説明の際に、主治医に対する情報提供依頼を拒否された場合についてどうするかについて話しかけていたように思います。この点についてご説明いただけますでしょうか。
- 当社は情報提供依頼を本人に拒否されたことがあり、懲戒処分をすることを検討したのですが、就業規則に定めがなかったために断念しました。どうすればよかったでしょうか。

(2) 回答

- 主治医に対する情報提供依頼を命じることができるかという問題は、産業医面談や会社指定医の受診を命じることができるか、拒否した場合に懲戒処分をすることができるかという問題と同じです。よく相談を受ける問題の1つです。
- しかし、順を追って検討していくと、このような問題は生じることはないか、極めて限定的であることがわかります。
- スライド11頁に記載したとおり、主治医診断、産業医意見等は、復職を判断する材料の1つです。主治医の診断書に疑わしい点があるなど復職判断ができない状況にあるため、主治医に対して情報提供依頼をしたり、産業医面談を命じたりする必要が生じます。あるいは主治医と産業医の意見が異なっているため、会社指定医の受診が必要になります。
- このような状況下で、主治医に対する情報提供依頼を断ったとしたら、疑わしい主治医の診断書+情報提供依頼を断ったという事実をもって、復職判断をすることになります。通常は、復職は認められないという結論になると思われます。復職を認めないのですから、それ以上に懲戒処分をする必要はありませんし、すべきでもありません。
- 休職者は、仕事を行うことができる健康状態であることを自ら証明しなければなりません。休職者に対して、現時点の資料では復職は認められない可能性が高いこと、主治医からの情報提供によっては結論が変わる可能性もあるが、これを拒否すると復職は認められないという結論のままになるということを説明します。この説明を聞けば、ほとんどの休職者が同意してくれます。

8. 復職後の勤怠不良

(1) 質問

- うつ病による休職者から復職申請がありました。まだ復職は早いのではないかと見ていたのですが、本人が復帰に強い意欲を見せていて、また産業医が許可したため、復職を認めました。
- しかし、復職後1週間程度で、また休み始めてしまいました。欠勤の理由が、腹痛や頭痛などで、うつ病と同じなのか違うのかよくわかりません。どのように取り扱ったらよいでしょうか。

(2) 回答

- 復職後に再発した場合は、再休職を発令することになります。再休職とは、復職を認めたけれども実は回復していなかったので再び休職してもらう制度と理解することができます。実は回復していなかったので、前の休職が継続していることになり、休職期間が通算されます。たとえば、休職期間1年のところ9か月で復職したが、リハビリ勤務に失敗して再休職した場合、残りの休職期間は3か月となります。再休職は、休職したにもかかわらず働くことができていないとい

う状況にあるため、当初の休職発令よりも緩やかな条件で発令される点も通常の休職発令と異なる点です。

- 問題は、再休職を発令することができるのは、同一傷病に限られるのかどうかです。再休職になれば、先に述べたとおり、通常の休職発令よりは緩やかな要件で、また休職期間が通算されます。他方で、新たな休職となれば、通常の休職発令の要件で、休職期間はリセットされます。
- 同一傷病でなければ再休職は発令できないという考え方もありますが、休職制度の趣旨は、働くことができない健康状態であれば、働くことができる健康状態に回復するまで仕事を休んでもらう点にあります。どのような傷病であろうと、休職期間が満了するまでに回復するかが関心事です。また、同一傷病に限るとすると、質問の設例のように、様々な形で症状が現れるメンタルヘルス不調において、同一傷病かどうかという本質的ではなく、判断も困難な問題に悩むことになります。
- 個人的には、同一傷病かどうかを問題にすることなく再休職を発令することを原則とした上で、たとえば、復職後に交通事故に遭ったり、がんが発見されたりするなど、当初の休職とは全く無関係で、休職期間を通算することが酷な場合は、新たな休職を発令すればよいと考えています。もっとも未解決の難しい問題です。

9. リハビリ勤務と再休職

(1) 質問

- リハビリ勤務に失敗した場合はどうすればよいでしょうか。

(2) 回答

- リハビリ勤務に失敗した場合は、休職期間が残っていれば再休職を発令することになります。休職期間が残っていなければ退職になります。
- 前の質問のとおり、再休職とは、復職を認めたけれども実は回復していなかったもので再び休職してもらう制度と理解することができます。実は回復していなかったもので、前の休職が継続していることになり、休職期間が通算されます。たとえば、休職期間 1 年のところ 9 か月で復職したが、リハビリ勤務に失敗して再休職した場合、残りの休職期間は 3 か月となります。

10. 休職の繰り返し

(1) 質問

- 数年に 1 回、休職制度を利用する従業員がいて困っています。就業規則に復職後 1 年以内は通算する旨の規定を設けているのですが、1 年を経過した後に休職申請があります。

- 通算する期間を 2 年とか 3 年にすることができるでしょうか。他に何か有効な方法はないでしょうか。

(2) 回答

- 休職を繰り返し利用する従業員の対処は、相談も非常に多く、また対処も難しい問題です。
- まず、休職の要件を充たしているかを検討することが重要です。スライド 8 頁に記載したとおり、休職制度は、従業員が休みたいときに、療養を必要とする旨の主治医診断書を提出すれば休むことができる制度ではありません。病気や怪我などにより本来の仕事をすることができない健康状態のときに休むことができる制度です。この点の確認をしていないだけで、実は働くことができる健康状態であることが判明するケースも少なくありません。
- 次に、健康状態を確認したところ、実際に働くことができない健康状態の方もいます。ご指摘のとおり、通算規定による対処が考えられますが、限界もあります。通算規定とは、短期間で再発したために前の休職と通算する制度と考えられます。リハビリ勤務に失敗した場合や、リハビリ勤務は成功して復職したが、半年程度で再発した場合は、前の休職が続いていると評価できそうですが、2 年とか 3 年経過してしまうと、前の休職が続いているとは言い難いように思われます。通算規定は 6 か月程度、最長でも 1 年と言われていますが、このような理由によるものです。
- とはいえ、2 年とか 3 年に 1 回の割合で休職されてしまうと、会社は回りません。ここまで保護すべき必要があるかは疑問です。休職制度を繰り返し利用することを防ぐ方法としては、休職制度の利用に回数制限を設けることが考えられます。かかる制度設計を裁判所がどのように判断するかは不明ですが、休職制度の設計は会社の裁量に委ねられており、合理性も認められると思われます。また、休職制度の利用に回数制限があることによって、生活リズムを整えなければならないという意識が働くことに繋がります。一考に値すると考えています。

11. 合理的配慮

(1) 質問

- 障害者として採用した従業員と、入社後に障害者手帳を取得した従業員が休職から復職する際の基準について教えてください。

(2) 回答

- 障害者雇用で採用した社員については、障害の内容や程度等に応じた業務を定めているはずです。復職にあたっては、これが基準になります。
- 他方で、入社後に障害が判明した場合にどうするかという問題は非常に難しい問題です。たとえば、入社後しばらくして周囲と対立し、指示を守らないなどが

ら休職になり、統合失調症と診断されたケースを想定します。正社員は、コミュニケーションをとって業務を進めることが求められているため、配置転換をしても通常程度にこなすことができる業務はないとします。そうすると休職復職ルールによれば、復職は認められず退職になります。

- 他方で、障害者雇用促進法 36 条の 3 により、合理的配慮（過度な負担が生じない範囲で障害の特性に応じた配慮をしなければならない）が必要となるため、休職復職ルールとの調整が必要になります。
- 未解決の難問ですが、私見では、会社内に複雑なコミュニケーションをとらずに進めることができる定型業務が存在するのであれば、それをオファーすべきであるが、定型業務を担当している従業員と同様の労働条件（非正規や障害者雇用）にすることが望ましいと考えています。
- もっとも、上記のようなケースは、入社後ある程度早い段階で判明するように思われます。新卒社員であれば、まだ昇給していないため、正社員の労働条件であってもそれほど大きな問題は生じません。途中で高給で採用した従業員であればそのまま正社員の労働条件で雇用することは難しいでしょうが、稀なケースと思われます。

12. ハラスメント

(1) 質問

- 休職者から復職の申請があったのですが、主治医の診断書に異動が必要と書かれていました。理由を聞いたところ、それまでは全く知らなかったのですが、上司からパワハラを受けていたからということのようです。
- どのように対応すればよいのでしょうか。

(2) 回答

- 休職発令時に健康状態を確認していれば、復職時に実はパワハラがあったなどという事態は防げたはずです。パワハラ被害を申告できなかったことは責められないので、会社から確認していない以上、復職時に確認する必要があります。
- まず、明らかなパワハラがあった場合です。この場合は当然に異動を認めて復職させる必要があります。他部門に仕事がない場合や、質問の設例と異なり休職者がパワハラをした上司の異動を要求した場合は、上司を異動させなければならないでしょう。
- 次に、明らかなパワハラとまでは言い難いが、配慮に欠ける言動があった場合です。こちらも、他部門に仕事があれば異動を認めるべきです。他方で、休職者が上司の異動を要求した場合は、必ずしも応じなければならないものではありません。

- さらに、パワハラではなく通常の指導にとどまる場合です。ローパフォーマーが改善指導を嫌がり、パワハラを主張して休職に入るケースが典型例です。この場合、主治医や産業医と相談して、指導担当者や指導方法を変えるなどの配慮は必要ですが、改善指導を止める必要まではありません。改善指導を受けることができる健康状態まで休むか、改善指導を受けることを前提として復職するかという選択になります。

上記回答について更に質問等がございましたら、次の QR コード又は URL からご連絡ください。



<https://questant.jp/q/ELSOQ37S>

以上