

復職三条件

2023年10月16日

『そもそも論』の第10回は「復職の三条件」です。自発的に取得する休暇(権利)と異なり、休職は事業者が命ずるもの(措置)です。実際には、体調を崩して勤務ができなくなり、入院治療あるいは自宅療養が必要との主治医の診断書が提出されることによって、ほぼ自動的に休職入りになります。しかし、休職の終了時(すなわち復職時)には、会社ごとにあらかじめ決められた手順を踏みます。

就業規則に「休職事由が消滅した場合、会社は復職を命ずる」というような文言が書かれているでしょう。病気休職の場合、その「休職事由の消滅」はどのように判断されるのでしょうか。産業医の私は次の三条件としています。①症状・所見の消失もしくは十分な軽快、②気力・体力の充実(やる気満々)、そして③再発防止策の実施——です。①と②が満たされても、③が確認できなければ安心して復職させられないのです。

精神疾患の場合、心理特性の分析(カウンセリング)および対人関係や業務処理をうまくやる訓練(ソーシャル・スキル・トレーニング)を受けてもらうことが多くなっています。これらはリワーク・プログラムの重要な要素です。これを受ければ再発しないとは言えませんが、再発リスクを最小化する努力を求めるわけです。もちろん会社の就業環境を調整すること(たとえば相性のよくない人から引き離す、適性に応じた業務に配置する、など)も必要です。

病気が治癒してしまえばよいのですが、治癒に至らず、回復が一定のところで止まってしまう場合もあります。これが「病状固定です(行政文書では「症状固定」ですが、症状以外の検査値なども判断材料になるので「病状固定」の方が適切でしょう)。さらに、行政上は「症状固定」が「治癒」に含められるので、行政用語が現場の感覚や言語の原義からちょっとずれています。

病状が固定したあとに残った症状や所見が「後遺障害」になります。脳卒中後の麻痺や心筋梗塞後の心不全、PTSD(心的外傷後ストレス障害)におけるフラッシュバックが代表例です。後遺障害があったり再発の懸念がある場合は、業務内容や就業環境の調整が必要となり、本人の意向を聞いた上で産業医、人事、上司の三者で協議します。

環境調整とは言っても本人の状況に見合った理想的な仕事が社内にそろそろあるわけではなく(近年は単純な作業が機械化・外注化される傾向にある)、このあたりが産業保健の実務でとても難しいところです。裁判所は大企業に対して「大きいのだからなんとかせい」と言ってきますが、大企業でも事業所は細分化されて点在しており、一つひとつのサイズは必ずしも大きくないので、やっぱり悩むのです。