専門解説

メンタルヘルス問題の防止策

～メンタルヘルスの現況を踏まえ，その予防と不調者対応策を提案します～

坂本直紀社会保険労務士法人　代表社員　**坂本 直紀**

■ 貴社の対策は万全ですか

平成25年の労働安全衛生調査では，メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は上昇しており，以前と比べて，メンタルヘルスに関する意識が高くなってきています。

一方で，同調査では過去１年間にメンタルヘルス不調により連続１ヵ月以上休業または退職した労働者がいる事業所の割合が上昇している結果も出ています。

従って，まだまだメンタルヘルスに関する予防については不十分な面が見てとれます。

こうしたなか，一次予防の強化を図るために，平成27年にストレスチェック制度がスタートし，国の取り組みとしてもメンタルヘルス対策に力を入れています。

本稿では，最初にメンタルヘルスの現状を説明し，精神障害の労災認定を解説します。

また，ストレスチェック制度，４つのケア等のメンタルヘルスの予防策，メンタルヘルス不調者が発生した場合の対応を就業規則の規定例を通じて解説します。

本稿が，皆様のメンタルヘルス対策のご参考となれば幸いです。

目　次

1　メンタルヘルスとは
1-1　メンタルヘルスによる悪影響
1-2　精神障害に係る労災補償

2　精神障害と労災認定
2-1　精神障害の労災認定の基本的考え方
2-2　業務による心理的負荷評価
2-3　長時間労働に関する評価方法

3　メンタルヘルス不調の予防
3-1　4つのケアの推進
3-2　ストレス対処法
3-3　ストレスチェック
3-4　集団分析の活用

4　メンタルヘルス不調者発生後の対応
4-1　基本的な考え方
4-2　休職に関する規定
4-3　復職に関する規定

5　予防の万全化を図る

●坂本 直紀（さかもと なおき）　http://www.sakamoto-jinji.com/
特定社会保険労務士，中小企業診断士，公益財団法人21世紀職業財団認定セクシュアルハラスメント・パワーハラスメント防止コンサルタント，坂本直紀社会保険労務士法人代表社員
人事労務顧問，就業規則，メンタルヘルス・ハラスメント研修を中心に企業の人事労務管理を支援している。
著書：『職場のメンタルヘルス対策の実務 第2版』（民事法研究会 編著），『ストレスチェック制度 導入と実施後の実務がわかる本』（日本実業出版社）等がある。
セミナー：「残業問題徹底対策セミナー」（公益財団法人川崎産業振興財団），「メンタルヘルス対策セミナー」（燕商工会議所）等，多数実施している。

1．メンタルヘルスとは

1－1　メンタルヘルスによる悪影響

（1）メンタルヘルス不調事例

メンタルヘルス不調が生じている社員について，中には，「なまけている」「だらしない」といった誤解が生じることがあります。その結果，対応を誤り，深刻な事態を招くリスクが生じます。そこで，メンタルヘルス不調の状態を事例で確認してみましょう。

＜事例＞

家庭の事情で，大変な時期がしばらく続いていました。

電車に乗っていろいろと考えていたときです。

突然，心臓がドキドキし始め，脈が速くなり，空気がうすくなったような感じがして，息をいくら吸っても窒息しそうな気がしました。

そのうち手足がしびれて苦しくて死ぬのではないかと怖くなりました。耐えられなくて途中の駅で降りてしまいました。

（2）対応上の注意点

①メンタルヘルス不調の原因を確認することが重要

今回の事例では，メンタルヘルス不調の原因が家庭の事情でしたが，重要なことは，メンタルヘルス不調の社員が出た場合は，必ず原因を確認することです。

例えば，ハラスメントや過重労働が原因でメンタルヘルス不調になったにもかかわらず，会社が何も考えずに私傷病として取り扱い，欠勤・休職で対応したとしましょう。

その後，別のメンタルヘルス不調者が発生したり，その社員が復職しても再発するリスクがあります。

また，メンタルヘルス不調の社員とトラブルになるリスクも生じますので，必ず，原因を確認するようにしましょう。

②メンタルヘルス不調者については速やかに専門医の受診を促す

事例の症状は，いわゆるパニック障害といわれるものです。パニック障害とは，突然起こる激しい動悸や発汗，息苦しさ，めまい等の体の異常が生じ，「死んでしまうのではないか」という強い不安感に襲われる病気です。

こうした病気への対応は，深刻な状況になる前に専門医の受診を通じて，適切な治療を促すことが重要です。

ただ，場合によっては，メンタルヘルス不調の疑いがある者に専門医の受診を促しても拒否することがありますので，そのような場合に備えて，就業規則で必要に応じた健康診断の受診義務を明確にしておくことが有効です。

1－2　精神障害に係る労災補償

（1）直近５年間の状況

厚生労働省では，仕事による強いストレスなどが原因で発病した精神障害の状況における労災請求件数や，「業務上疾病」と認定して労災保険給付を決定した支給決定件数などを年１回，取りまとめています。

以下に示すのは，平成23年度から27年度までの精神障害の労災補償状況です。請求件数は増加傾向であり，ついに1,500件を超えました。そして，支給決定件数は最近４年間，継続して400件以上となっており，高止まり感が見られます。

精神障害の労災補償状況

区分＼年度		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
精神障害	請求件数	1272（434）	1257（482）	1409（532）	1456（551）	1515（574）
	決定件数	1074（375）	1217（418）	1193（465）	1307（462）	1306（492）
	うち支給決定件数	325（100）	475（127）	436（147）	497（150）	472（146）
	［認定率］	［30.3%］（26.7%）	［39.0%］（30.4%）	［36.5%］（31.6%）	［38.0%］（32.5%）	［36.1%］（29.7%）
うち自殺	請求件数	202（17）	169（15）	177（13）	213（19）	199（15）
	決定件数	176（11）	203（19）	157（12）	210（21）	205（16）
	うち支給決定件数	66（4）	93（5）	63（2）	99（2）	93（5）
	［認定率］	［37.5%］（36.4%）	［45.8%］（26.3%）	［40.1%］（16.7%）	［47.1%］（9.5%）	［45.4%］（31.3%）

（厚生労働省　平成 27 年度「過労死等の労災補償状況」より）

（2）就労形態別決定件数

以下に示すのは，就労形態別の決定件数です。正規職員・従業員，いわゆる正社員が，圧倒的に精神障害に関する労災の支給決定を受けており，他の形態の社員と比較して，正社員が比較的メンタルヘルス不調になりやすいことを示唆しています。

精神障害の就労形態別決定及び支給決定件数

区分＼年度	平成 26 年度				平成 27 年度			
	決定件数		うち支給決定件数		決定件数		うち支給決定件数	
		うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺
正規職員・従業員	1099（337）	195（13）	435（108）	93（1）	1077（363）	189（12）	407（111）	87（4）
契約社員	70（34）	6（4）	16（6）	3（1）	78（37）	5（0）	18（11）	1（0）
派遣労働者	30（18）	0（0）	4（4）	0（0）	37（15）	5（1）	13（4）	2（0）
パート・アルバイト	90（68）	4（4）	36（31）	0（0）	99（72）	4（3）	27（20）	1（1）
その他（特別加入者等）	18（5）	5（0）	6（1）	3（0）	15（5）	2（0）	7（0）	2（0）
合計	1307（462）	210（21）	497（150）	99（2）	1306（492）	205（16）	472（146）	93（5）

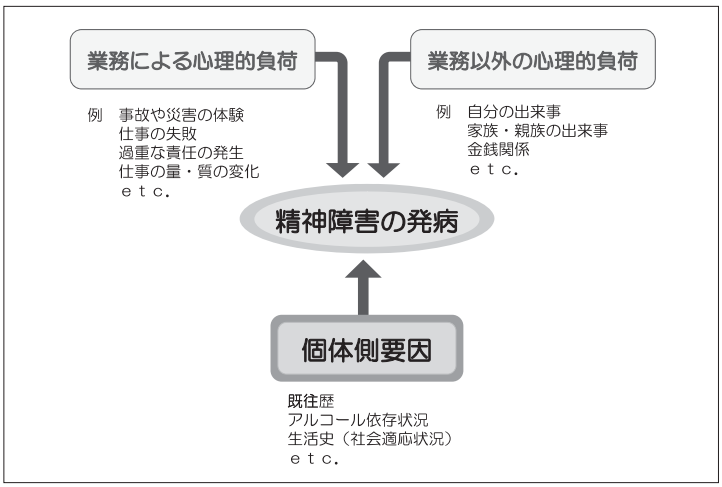
（厚生労働省　平成 27 年度「過労死等の労災補償状況」より）

2. 精神障害と労災認定

2－1　精神障害の労災認定の基本的考え方

（1）精神障害の発病の考え方

精神障害は，外部からのストレス（仕事によるストレスや私生活でのストレス）とそのストレスへの個人の対応力の強さとの関係で発病に至ると考えられています。発病した精神障害が労災認定されるのは，その発病が仕事による強いストレス（業務による心理的負荷）によるものと判断できる場合に限られています。



（厚生労働省「精神障害の労災認定」より）

（2）精神障害の労災認定要件

精神障害に関する労災認定のための要件は次の通りです。

①認定基準の対象となる精神障害を発病していること
②原則として，認定基準の対象となる精神障害の発病前おおむね６ヵ月の間に，業務による強い心理的負荷が認められること
③業務以外の心理的負荷や個体側要因により発病したとは認められないこと

①の「認定基準の対象となる精神障害」とは，国際疾病分類第10回修正版（ICD－10）第Ⅴ章「精神および行動の障害」に分類される精神障害です。業務に関連して発病する可能性のある精神障害の代表的なものは，うつ病（F３）や急性ストレス反応（F４）です。

また，②の「業務による強い心理的負荷が認められる」とは，業務による具体的な出来事があり，その出来事とその後の状況が労働者に強い心理的負荷を与えたことをいいます。

2－2　業務による心理的負荷評価

（1）心理的負荷評価表による評価

特別な出来事（心理的な負荷が極度のもの，極度の長時間労働）に該当する出来事が認められた場合には，心理的負荷の総合評価が「強」になります。「強」と評価された場合は，先ほどの認定要件の②における「業務による強い心理的負荷」が認められることになります。

そして，特別な出来事がなければ，以下の表に示す「具体的出来事」（このケースは「(ひどい）嫌がらせ，いじめ，又は暴行を受けた」）に関する心理的負荷評価表にて，業務による心理的負荷の程度を判定します。まず，業務による出来事が，この評価表の「具体的出来事」のどれに当てはまるか，あるいは近いかを判断します。当てはめた「具体的出来事」の欄に示されている具体例の内容に，事実関係が合致する場合は，その強度で評価します。

<table>
<tr><th rowspan="3"></th><th rowspan="3">出来事の類型</th><th colspan="4">平均的な心理的負荷の強度</th><th rowspan="3">心理的負荷の総合評価の視点</th><th colspan="3">心理的負荷の強度を「弱」「中」「強」と判断する具体例</th></tr>
<tr><th rowspan="2">具体的出来事</th><th colspan="3">心理的負荷の強度</th><th rowspan="2">弱</th><th rowspan="2">中</th><th rowspan="2">強</th></tr>
<tr><th>Ⅰ</th><th>Ⅱ</th><th>Ⅲ</th></tr>
<tr><td rowspan="2">29</td><td rowspan="2">⑥対人関係のトラブル</td><td rowspan="2">（ひどい）嫌がらせ，いじめ，又は暴行を受けた</td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">☆</td><td rowspan="2">・嫌がらせ，いじめ，暴行の内容，程度等
・その継続する状況

注）上司から業務指導の範囲内の叱責等を受けた場合，上司と業務をめぐる方針等において対立が生じた場合等は，項目30等で評価</td><td colspan="2">【解説】部下に対する上司の言動が業務指導の範囲を逸脱し，又は同僚等による多人数が結託しての言動が，それぞれ右の程度に至らない場合について，その内容，程度，経過と業務指導からの逸脱の程度により「弱」又は「中」と評価</td><td rowspan="2">○ひどい嫌がらせ，いじめ，又は暴行を受けた
【「強」である例】
・部下に対する上司の言動が，業務指導の範囲を逸脱しており，その中に人格や人間性を否定するような言動が含まれ，かつ，これが執拗に行われた
・同僚等による多人数が結託しての人格や人間性を否定するような言動が執拗に行われた
・治療を要する程度の暴行を受けた</td></tr>
<tr><td>【「弱」になる例】
・複数の同僚等の発言により不快感を覚えた（客観的には嫌がらせ，いじめとはいえないものも含む）</td><td>【「中」になる例】
・上司の叱責の過程で業務指導の範囲を逸脱した発言があったが，これが継続していない
・同僚等が結託して嫌がらせを行ったが，これが継続していない</td></tr>
</table>

（厚生労働省「業務による心理的負荷評価表」より）

（2）企業での対策

特に「心理的負荷の強度」が「強」のようなケースについては，社内での発生の有無を今一度，確認してみることが有効です。その上で，具体例で「強」に該当するような内容で，例えば「退職強要」「セクシュアルハラスメント」のようなことは，管理を徹底し，防止に努める必要があります。

また，例えば，具体的出来事が「転勤をした」であり，「強」の具体例が「転勤先は初めて赴任する外国であって現地の職員との会話が不能，治安状況が不安といったような事情から，転勤後の業務遂行に著しい困難を伴った」のような場合も評価表で記載されており，現実的には対応が難しいこともあります。なぜならば，海外進出をする場合，最初の段階では，赴任する社員は，現地で多大な苦労が発生することが予想されるからです。

従って，このような場合は，人選を適切に行うこと，赴任社員への適切なサポート体制を構築すること等の対応を行うとともに，社員に対するケアを徹底し，精神障害発生の防止に努める必要があります。

2−3　長時間労働に関する評価方法

（1）長時間労働に関する評価方法

長時間労働に従事することも，精神障害の発病の原因となりえることから，長時間労働について，次の３つの視点から評価されます。

①「特別な出来事」としての「極度の長時間労働」

発病直前の極めて長い労働時間を評価します。

【「強」になる例】

・発病直前の１ヵ月におおむね160時間以上の時間外労働を行った場合

・発病直前の３週間におおむね120時間以上の時間外労働を行った場合

②「出来事」としての長時間労働

発病前の１ヵ月から３ヵ月間の長時間労働を出来事として評価します。

【「強」になる例】

・発病直前の２ヵ月間連続して１月当たりおおむね120時間以上の時間外労働を行った場合

・発病直前の３ヵ月間連続して１月当たりおおむね100時間以上の時間外労働を行った場合

③他の出来事と関連した長時間労働

出来事が発生した前や後に恒常的な長時間労働（月100時間程度の時間外労働）があった場合，心理的負荷の強度を修正する要素として評価します。

【「強」になる例】

・転勤して新たな業務に従事し，その後月100時間程度の時間外労働を行った場合

（2）企業での対策

認定基準では，明確な時間外労働時間数が明記されていることが注目されます。

内容をよく見てみますと，時間外労働時間数が１ヵ月に100時間以上になると労災認定される可能性が高くなり，それがさらに長時間化し，特に１ヵ月160時間以上になる場合は労災認定につながります。

従って，企業としては，まずは月100時間以上の時間外労働を防止することが重要になります。そのためには，まずは，社内の時間外労働時間数について，社員毎に現状を確認し，月100時間以上の時間外労働を発生しないように努める必要があります。

そして，過重労働を防止する観点から月80時間以上の時間外労働を発生させない。さらにいえば，できれば時間外労働は月45時間以内に抑えることが望ましいと考えます。

時間外労働を削減するためには，まずは現状把握が大切になります。具体的には，全社員の時間外労働時間数を確認します。その上で，適切な対策を講じることになります。

対策例としては，業務の見える化を行い，業務配分や働き方を見直したり，人員補充等が考えられます。企業の実情に応じて適切な対策を立案するとよいでしょう。

3. メンタルヘルス不調の予防

3－1　４つのケアの推進

（1）４つのケア

厚生労働省の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」では，４つのメンタルヘルスケアの推進の重要性を示しています。この４つのケアを適切に推進することが，メンタルヘルス不調を未然に防ぐ上で有効です。４つのケアとは，以下の通りです。

1	セルフケア：労働者自身がストレスや心の健康について理解し，自らのストレスを予防，軽減するあるいはこれに対処すること
2	ラインケア：労働者と日常的に接する管理監督者が，心の健康に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談対応を行うこと
3	事業場内産業保健スタッフ等によるケア：事業場内の産業医や産業保健スタッフ等が，事業場の心の健康づくり対策の提言を行うとともに，その推進を担い，また，労働者および管理監督者を支援すること
4	事業場外資源によるケア：事業場外の機関および専門家を活用し，その支援を受けること

（2）セルフケアとラインケアの事例

以下に示しますのは，企業におけるセルフケアとラインケアの事例です。必ずしも多額の費用をかけることなく，社内で実施可能な範囲で良いですので，積極的なメンタルヘルス対策を推進することが重要です。

＜セルフケア―情報提供例＞

ある企業では，メンタルヘルスに関する様々な情報をイントラネット上で公開しています。具体的には，気づきやストレスのチェックの他に各種公的機関の相談窓口，病院のかかり方などを掲示しています。
さらに，カウンセリングについてもQ＆A形式で掲載しています。

＜ラインケア―自己申告シートを活用した事例＞

ある企業では，年に１回自己申告シートを社員が提出していますが，その中の項目に「ストレスが多いか」を加えました。また，「その他」欄を拡大しました。
これにより社員がいろいろ書いてくるようになり，中には，「このままではおかしくなる」という記述も見られ，早期に社員の異常な兆候を発見することができました。

3−2　ストレス対処法（参考：厚生労働省　心の健康気づきヒント集）

（1）過剰なストレスへの気づき

ストレスは，様々な出来事がきっかけとなって引き起こされます。以下の内容は，ストレスに対する反応例です。こうした状況が続きますと，うつ病の兆候が生じる危険性が高まりますので，ご注意ください。

心理的側面	抑うつ症状，意欲の低下，イライラ，不安など
身体的側面	首や肩のこり，不眠，食欲不振など
行動的側面	アルコール依存，過食，作業効率の低下など

（2）ストレスの対処例

ストレスもすべてが有害なわけではなく，適度なストレスは心を引き締めて，仕事や勉強の能率を上げたり，心地よい興奮や緊張を与えてくれます。

しかし，その興奮や緊張が度を超してしまいますと心や体が適応しきれなくなり，心身にダメージを与えてしまいます。

ストレスと上手に付き合うためには，自分に過剰なストレスがかかっていることに早く気づくこと，そして自分に合うストレス対処法を見つけて実践することがとても大切です。以下に示すのは，ストレス対処法例です。参考にしてください。

①手軽に体をほぐす

仕事の合間などで，身体に無理のない範囲で実践してみましょう。

- ●簡単な体操（肩の上げ下げ，首回し）
- ●ストレッチング
  - ・背中（両手を組んで前へ伸ばし，おへそを覗き込むようにして背中を丸める）
  - ・上半身（両手を組んで上に伸ばしながら胸を張る）

②規則正しい生活を心がけ，睡眠を充分とる

快適な睡眠は，疲労回復・ストレス解消・事故防止につながります。

睡眠時間は８時間にこだわる必要はなく，自分に合う長さの睡眠をとることが大切です。

③親しい人たちと交流する

ストレスが多いときに，親しい人に話を聴いてもらうだけで，気が楽になることがあります。また，話をすることで気持ちが整理されて，自分で解決することができます。

④笑う

笑うことによって自律神経のバランスを整える効果があります。思いっきり笑うことにより，深呼吸や腹式呼吸と同じような状態が生まれるため，体内に酸素がたくさん取り込まれ，血のめぐりが良くなります。

3-3　ストレスチェック

(1) ストレスチェックとは

メンタルヘルスケアは，メンタルヘルス不調となることを未然に防止する「一次予防」，メンタルヘルス不調を早期に発見し，適切な対応を行う「二次予防」，メンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰を支援する「三次予防」に分けられます。

このストレスチェック制度は，この中の「一次予防」の強化を図るものです。

すなわち，ストレスチェック制度を通じて，労働者のストレスの程度を把握し，労働者自身のストレスへの気づきを促します。

そして，職場の改善につなげ，働きやすい職場づくりを進めることによって，労働者がメンタルヘルス不調となることの未然防止を図るものです。

ストレスチェック制度は，常時使用する労働者に対して，ストレスチェックを実施することが事業者の義務となっています。ただし，従業員数50人未満の事業場は，当分の間努力義務とされています。

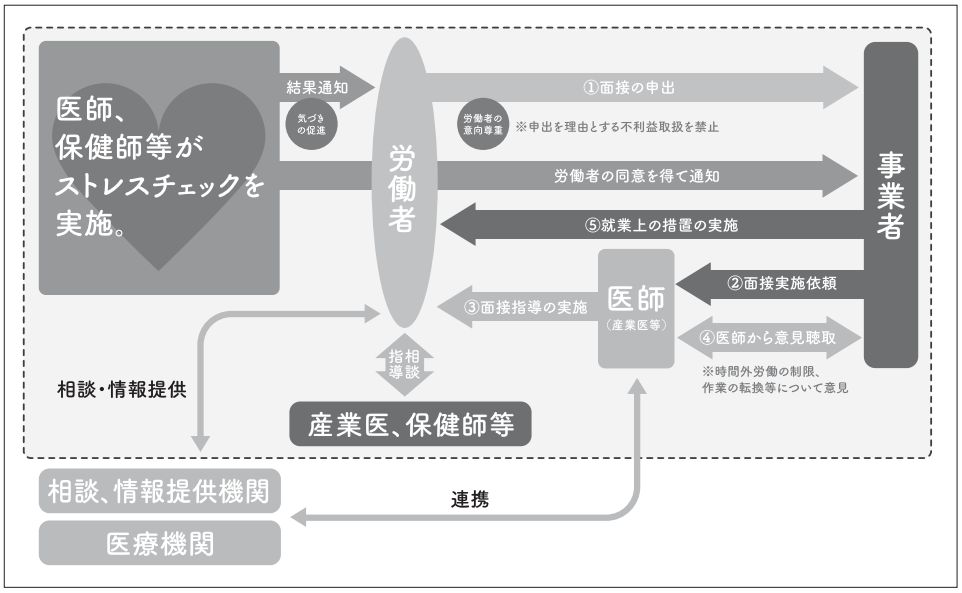
(2) ストレスチェックの流れ

次に，ストレスチェック制度の大まかな流れを以下の図を使用して確認します。

まず，医師，保健師等が労働者にストレスチェックを実施します。ストレスチェック結果は，検査を実施した医師，保健師等から本人に通知され，本人の同意が得られた場合に限り事業者に提供されます。

そして，ストレスチェックの結果，一定の要件に該当する労働者から事業者に面接の申出①があった場合，事業者は医師に面接指導の実施を依頼②して，医師が労働者に面接指導を実施③します。面接指導の結果に基づき，事業者は医師の意見を聴取④し，必要に応じて，就業上の措置を実施⑤します。

ストレスチェック制度の流れ



（厚生労働省「ストレスチェック制度 啓発リーフレット」より）

3−4　集団分析の活用

（1）集団分析の意義

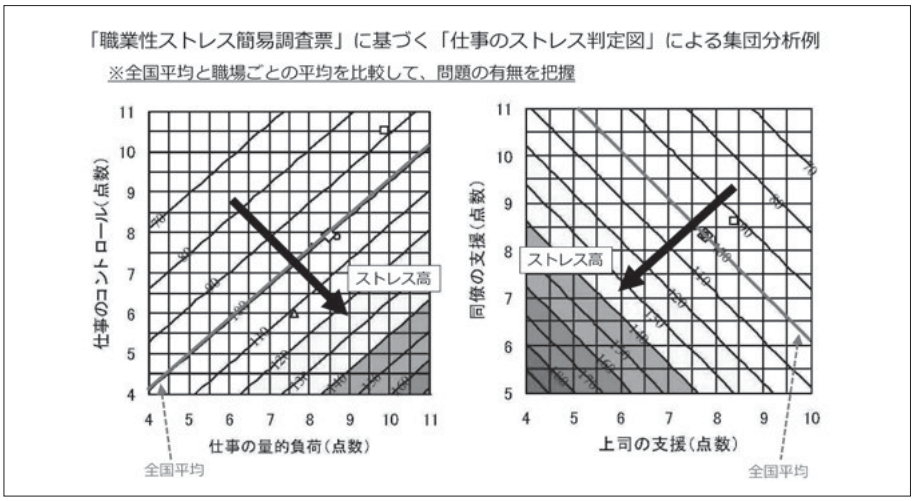
ストレスチェック制度は，前述の通り一次予防を目的としていますので，労働者本人のセルフケアを進めるとともに，職場環境の改善に取り組むことが重要とされています。

そして，ストレスチェックの結果を職場や部署単位で集計・分析することで，高ストレスの労働者が多い部署が明らかになります。集団分析は努力義務とされていますが，職場のストレスを低減させるため，できる限り実施することが望ましいといえます。

（2）仕事のストレス判定図の活用

厚生労働省では，ストレスチェックにおいて，国が標準的な項目として示す「職業性ストレス簡易調査票」を使用する場合は，集団分析は「仕事のストレス判定図」によることが適当としています。

仕事のストレス判定図の例は，以下の通りです。



（厚生労働省　「改正労働安全衛生法に基づく ストレスチェック制度について」より）

（3）集団分析を活用した企業の対策

①過重労働の確認

「仕事の量的負荷－仕事のコントロール」判定図により，読み取った健康リスクが高い場合，その部署では，もしかしたら過重労働が生じているかもしれません。

その場合は，各部署の長時間労働の有無を確認し，問題がある状況でしたら，早期に改善を図ることが適切です。

②ハラスメントの確認

「上司の支援－同僚の支援」判定図により，健康リスクが高い場合は，もしかすると職場内がギスギスして，ハラスメントのような問題が生じているかもしれません。

このような場合は，例えば，ハラスメントが生じていないか実態調査をしてみることが考えられます。そして，問題があるようであれば改善を図ることになります。

4．メンタルヘルス不調者発生後の対応

4－1　基本的な考え方

（1）業務上か業務外（私傷病）か

社員が精神疾患に罹った場合，その原因が業務上にあるのか，個人的事情（いわゆる私傷病）にあるのかにより，対応が異なります。

業務上の場合は，前述の精神障害の労災認定基準において対応されることになります。

そして，私傷病の場合ですが，労働基準法には，私傷病休職制度についての規定はありませんので，各企業の就業規則や規程等の定めに従うことになります。

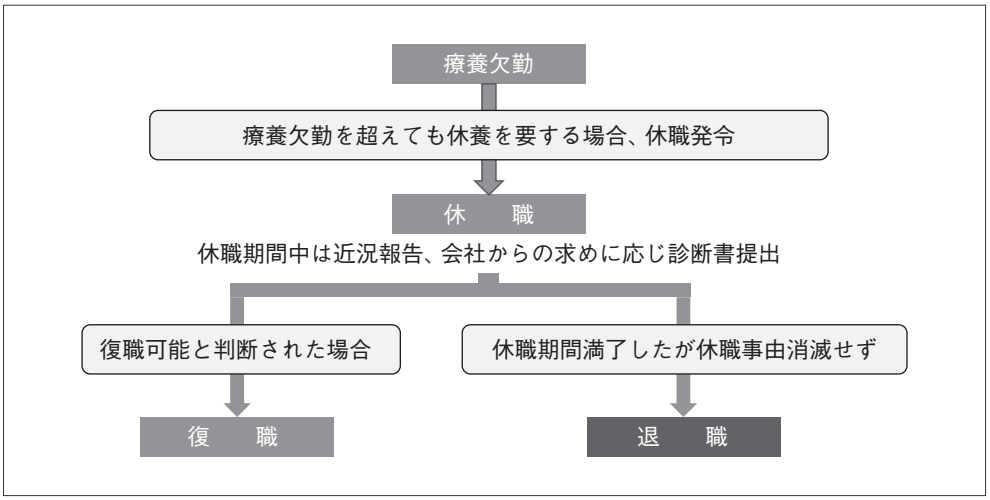
（2）私傷病休職制度

私傷病休職制度は，「解雇猶予措置」であるといわれます。

つまり，社員との労働契約関係を維持しつつ，労働を免除し，病気・ケガの回復を待つことによって，社員を退職から保護する制度です。

従って，休職期間中に回復し就労可能となれば復職，回復せずに期間満了となれば，退職となります。

私傷病休職制度における，フロー例は以下の通りです。



4−2　休職に関する規定

（1）休職発令

まず，休職期間に関して問題ある規定例をご紹介します。

＜問題ある規定例＞
第○条　会社は，社員が次の各号の一に該当するときは，休職を命ずることがある。
1．業務外の傷病により，欠勤が引続き○ヵ月以上に及んだとき

精神疾患では，欠勤と出勤を繰り返すことがよくありますが，この場合に上記の規定では休職発令がなかなかできないことになります。

また，休職期間も長期に設定されている場合，両期間を合わせると，相当長期となってしまうこともあります。

以上を考慮して，以下のような規定としておくことが考えられます。

＜改善後の規定例＞
第○条　会社は，社員が次の各号の一に該当するときは，休職を命ずることがある。
1．業務外の傷病により，欠勤が○ヵ月以内に30日以上に及んだとき，または完全な労務提供ができず相当期間の療養を要すると会社が認めるとき

（2）休職期間

休職期間は，中小企業では３ヵ月～１年未満程度が可能な範囲内と思われます。反対に大企業では，休職期間が長く，休職期間中も有給にする等，手厚くする場合があります。これは社員が多く，休職者の業務を代替できるなどの余力があるからでしょう。

以上によりますと，休職期間は，会社の規模，業務の種類などの実態をよく把握した上で，勤続年数などに応じて，設定することをお勧めします。

＜就業規則規定例＞
第○条　前条による休職の期間は，原則として次の各号の通りとする。
1．前条第１号による場合
勤務年数３ヵ月以上１年未満　　３ヵ月
勤務年数１年以上３年未満　　６ヵ月
勤務年数３年以上　　１年

4－3　復職に関する規定

（1）休職期間の通算制度

休職した社員が，復職後，再度同様の事由で休職を願い出るケースもあります。

精神疾患の場合は，「早く復帰しなくては」とあせりを抱く人も多く，また，治癒したように見えた段階で復職を急ぐこともあります。しかし，実は治癒しておらず，症状が悪化して休職を願い出ることもあります。

また，社員が会社の制度を知り尽くして，会社の休職制度を悪用していた例もあります。

このような状況に備えて，私傷病休職の通算制度を置くことをお勧めしています。これは，以前私傷病休職した社員が，再び傷病で休職した場合に，以前の休職期間と新しい休職期間を通算する制度です。

＜就業規則規定例＞

第○条　第○条第○項第○号の私傷病休職期間の算定に際し，当該休職時点までに同休職が付与されたことがある社員については，休職期間満了前に復職し，復職の日から1年以内に，原因が同一または類似の傷病で休職する場合は，同休職期間から従前付された同休職期間を控除した残存期間をもって上限期間とする。

（2）復職の判断

休職をしていた社員が復職したいと言ってきましたが，本人はあまり話すこともできず，以前と変わらず調子が悪そうな場合，会社は，社員の復職請求を，そのまま受け入れる必要があるかという問題があります。

あくまでも私傷病休職から復職させるか否かを判断するのは会社であり，この判断は，医学的な裏付けに基づいて行います。そして，復職可能であることを証明する責任は，基本的には社員にありますので，以下のような規定を設けておくとよいでしょう。

＜就業規則規定例＞

第○条　休職を命じられた社員が，復職を希望する場合，休職の事由が消滅したことを，客観的な資料をもって会社に示さなければならない。

また，ときには主治医の診断書に疑問が生じることがあります。このような場合，会社は，「治癒し復職が可能」とした主治医の診断書を覆すに足る医学的な根拠を提示し，証明することが必要になります。その場合に備え，例えば，以下のような規定を設けておきます。

＜就業規則規定例＞

第○条　会社または会社の指定する医師が，私傷病休職からの復職の確認のため，必要に応じて，社員の主治医に対する面談による事情聴取，または医療情報の開示を求めた場合には，社員はこれに応じなければならない。

2　前項の目的を遂行するため，社員は会社に対して，主治医宛の医療情報開示同意書を提出するものとする。

5．予防の万全化を図る

メンタルヘルス対策は，人事労務管理上の重要な課題といえます。

メンタルヘルスにおきましては，まずは業務に起因する問題が発生しないようにしなければなりません。特に，過重労働とハラスメントは要注意であり，以下の流れは最悪になります。

過重労働／ハラスメント　→　メンタルヘルス不調　→　自殺

先日の電通事件の過労自殺のようなことが生じますと，一気に企業イメージが失墜してしまいます。インターネットが普及した今日では，悪い噂はすぐに広がります。

実際に，ニュース等で電通事件は大きく報道され，経営に大きな悪影響を及ぼしました。

解説してきました通り，精神障害の労災認定では，請求件数は毎年増加しており，支給決定件数も高止まりしておりますので，注意が必要です。

その上で，私傷病休職の場合は，就業規則により社内ルールを明確にし，トラブル防止に努めることが必要です。本稿では，様々な就業規則規定例をご紹介しました。参考にしてください。

そして，メンタルヘルスで大切なことは，何といっても予防です。

そのためには，本稿で説明しました，ストレスチェックと４つのケアが大きな役割を果たします。

ストレスチェック結果から職場改善を図るために集団分析を実施してもよいでしょう。

いずれにしても，ストレスチェックは，法で義務づけられたから，仕方なく実施するという消極的な姿勢ではなく，ストレスチェックを通じて，社内のメンタルヘルスの予防を図り，より風通しの良い職場風土の形成を目指すといった積極的な姿勢で対応することが望まれます。

また，何といっても，「自分の健康は自分自身でしっかり守る」という気持ちが大切ですので，社員の方々にセルフケアを促す必要があります。