

は し が き

3年に1回実施されている厚生労働省による「患者調査」によれば、平成23年に320.1万人であった精神疾患の総患者数が令和2年には614.8万人に上り、10年の間に倍近く増加しています。令和2年10月1日付の国勢調査では、わが国の人口は1億2,614万6,000人でしたので、実に、20人に1人の割合で精神疾患を患ったということになります。さらに、厚生労働省のホームページでは、生涯を通じて5人に1人程度の割合で心の病気にかかる可能性があるとの指摘もあるような状況です。そのような状況ですので、皆さんの家族や親族の中にも精神疾患で療養したり、通院したりしている人がいるかもしれません。精神疾患は、何も珍しい、特別なことではなく、当たり前の中になっています。それは職場においても同様で、精神障害の労災認定も平成23年が325件、令和4年が710件と約10年でこちらも倍増しています。この背景には、精神疾患患者が増えていることもありますが、平成23年12月26日に厚生労働省から「心理的負荷による精神障害の認定基準」が出され、平成11年9月に発出されていた「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」が大きく改定されたこと、その後、令和2年5月にも認定基準の改定があったことなどが挙げられます（その後、令和5年9月にも改定されており、精神障害の労災認定の件数が増加する傾向は続くものと思います）。職場でのメンタルヘルスは大企業であっても、中小企業であっても、重要な喫緊の課題となっているといえます。

しかし、企業の実務担当者や人事部員等は、精神疾患発症者への対応についての経験が乏しかったり、腫れ物に触るような対応をしたりしていることが多いのが実情ではないかと思います。さらに、そもそも、企業の方々やわれわれ弁護士が精神科医でも産業医でもなく、精神疾患に関する医学的知見に乏しいということも問題を難しくしているものと思います。

最終的には、医学的見解に基づいた対処をしなければならないところです

はし が き

が、実務担当者として、最低限のメンタルヘルス対策の基礎知識を押さえておく必要があります。その基礎知識については、行政が発出している指針、通達、さらにはパンフレット、リーフレット等にまとまっていますが、実務担当者としては日常業務に追われている中、多くの資料に目を通すことは難しいのではないかと思います。しかし一方で、メンタルヘルス対策は喫緊の課題で、自社でも、数名の精神疾患による休職者がいてもおかしくありません。

そこで、まず、第1部では、行政資料や過去の裁判例をベースに、さらには、筆者の実務上の経験等を基に「メンタルヘルス不調対策の基礎知識」をまとめ、大枠をつかめるような内容としました。それらを基に、第2部では実務上起こりうる問題を「メンタルヘルス不調対策 Q&A」としてまとめ、第3部では一般的に参考になると思われる「就業規則・規程・各種書式例」を掲載しています。すでに精神疾患患者への対応をしている、または、しなければならぬ状況となっている実務担当者の方は、第2部の Q&A から読み始めてもよいですし、基礎的知識から学ぼうと思われる方は第1部から読み進めていただいてもよいと思います。

人事労務はトラブルになる前の予防法務が重要であると思っていますが、本書がトラブルを未然に防ぎ、また、トラブルが生じてしまった時の問題解決の一助となれば嬉しく思います。

最後になりましたが、民事法研究会代表取締役の田口信義様、同社編集部都郷博英様には、本書の企画から刊行に至るまできめ細やかなご対応をいただき、大変お世話になりました。この場を借りて心より御礼申し上げます。また、令和5年2月に逝去された執筆者3名の恩師であり、本書の内容に大きな影響を与えて下さった弁護士高井伸夫先生に、本書を捧げるとともに、謹んで哀悼の意を表します。

令和6年6月

根本法律事務所 所長弁護士 根本 義尚

第 1 部

メンタルヘルス不調 対策の基礎知識

1 「人財」である社員

企業経営のための「資源」として、ヒト、モノ、カネ+情報といわれる時代になっています。以前は、人事労務管理とよぶことが多かったですが、現在では、「ヒューマンリソースマネジメント」＝「人的資源管理」といわれることが多くなってきているように思います。業務遂行を担う社員は「人的資源」であって、「人財」であるということです。

メンタルヘルス不調は、精神面のみならず身体面にも影響を及ぼすことが一般的にも知られており、その不調から、業務遂行に支障を生じさせ、生産性の低下を招くこともあり、職場への影響も生じます。さらに、自身はメンタルヘルス不調が原因で、欠勤や休職することも多く、そのうえ、最終的に職場復帰できなければ退職に至ることもあります。

社員のメンタルヘルス不調は、自身および周りの社員にも影響を与えることから、会社としては、「人財」である社員のメンタルヘルス対策を施すとともに、仮に、メンタルヘルス不調となった社員が出た場合には、その事実を受け止めて、適切な対応をすることが重要になってきます。結果として、メンタルヘルス不調者が職場に復帰できず、退職に至ることもありますが、会社として「人財」に真摯に向き合い、復職支援を試みていくことが求められていると考えておくべきでしょう。

そうはいつても、会社としては、メンタルヘルス不調者への対応をどのように行ったらよいのか、行うべきなのかわからないというのが本音としてあると思います。本書では、その疑問等を少しでも解消していただければと思います。まずは、「メンタルヘルス不調対策の基礎知識」（第1部）について説明し、次に、「メンタルヘルス不調対策 Q&A」（第2部）で具体的事例を基に実践的に解説をし、最後に、「就業規則・規程・各種書式例」（第3部）に各種書式のひな形をまとめて掲載しました。

2 非常に身近となっている精神疾患

巷では、「うつ病」のことを「こころの風邪」などといわれることがあり、皆さんも耳にしたことがあるのではないかと思います。「うつ病」は誰でもすぐにかかる可能性がある精神疾患として知られるところになっており、その他の精神疾患についても身近な病気であるという認識になってきています。厚生労働省のホームページ¹では、生涯を通じて5人に1人程度の割合で心の病気にかかる可能性があるとの指摘もなされています。3年に1回実施されている厚生労働省による「患者調査」²では、平成23年に精神疾患で病院にかかっている人は320.1万人でしたが、令和2年では614.8万人と10年程度の間に約2倍に患者数が増加しています。したがって、皆さんの家族・親戚や職場等においても、精神疾患で療養したり、通院したりしている人がいても驚くようなことではありません。精神疾患は誰でもいつでも罹患する可能性がある身近な病気となってきているといえます。

しかし、メンタルヘルス不調者は、風邪とは比べものにならないくらい辛い思いをしていることを忘れてはならないと思います。メンタルヘルス不調者が自殺をすることがあることも知られているところです。厚生労働省および警察庁が公表している「令和4年中における自殺の状況」³よれば、2万1881人が自殺により亡くなっています。最多であった平成15年の3万4427人から1万人以上減少しているものの、まだまだ多い状況にあるといえます。

さらに、メンタルヘルス不調は、数日で治るものではなく（数カ月を要するのが一般的）、また、再発率も高いことで知られています。そのため、患者本人は適切な治療を受け、しっかり療養することが重要になりますが、周り

1 厚生労働省「世界メンタルヘルスデー2023」メンタルヘルスとは〈https://www.mhlw.go.jp/kokoro/mental_health_day/amh.html〉。
2 平成23年患者調査の概況〈<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/11/index.html>〉、令和2年患者調査の概況〈<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/20/index.html>〉。
3 〈<https://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/jisatsu/R05/R4jisatsunojoukyou.pdf>〉。

の人がその病気に対して基礎的な知識および理解をしていることも重要になってくるのではないかと思います。

3 業務に起因する精神疾患——業務災害の認定（労災認定）

（1）年々増加する精神障害の労災認定

私生活ではなく、職場・業務に起因して精神疾患を発症するケースも増えてきています。厚生労働省による「過労死等の労災補償状況」⁴によると、精神障害に関する労災補償の請求件数は、平成23年が1,272件、令和5年が3,575件、支給決定件数は、平成23年が325件、令和5年が883件となっており、ともに約10年で倍以上の数値となっています。精神障害の労災認定の理由としては、近年においては、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」、「同僚等から、暴行又はひどいいじめ・嫌がらせを受けた」、「仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった」、「セクシュアルハラスメントを受けた」、「いわゆる長時間労働」によるものが大多数を占めている状況です。その中でも、令和2年5月29日付で新規に追加された出来事の項目であるいわゆるパワーハラスメントを理由とするものが突出して多い状況にあります。

なお、令和2年2月以降の新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の影響により、テレワーク等これまでと異なる就業形態での就労となる社員も増え、これまでとは異なる新しいメンタルヘルス問題も生じてきています。

（2）精神障害の労災認定要件の概要

精神障害の労災認定の要件は、「心理的負荷による精神障害の認定基準」⁵（令和5年9月1日基発0901第2号。以下、「精神障害の労災認定基準」といいます）に定められています。その中でも、下記②の要件が重要になりますが、少し複雑になりますので、補足します。

4 <https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_40975.html>。

5 <<https://www.mhlw.go.jp/content/11201000/001140929.pdf>>。

第 2 部

メンタルヘルス不調対策 Q & A

第1章 休職発令——メンタルヘルス不調者が出たとき

Q1 休職に入るための手続

当社の試用期間中の新入社員と勤続4年の社員がそれぞれメンタルヘルス不調を理由に休みがちになりました。当社としては、当該社員らが引き続き勤務することは難しいことから休職してもらいたいと考えています。この場合、どのような手続をとればよいのでしょうか。



休職の手続をとる場合、まずは就業規則の根拠を確認する必要があります。そして、メンタルヘルス不調を理由とする休職の場合、診断書を確認したり医師の意見を確認したりしたうえで、休職の対象となるのか否か、休職期間はどの程度かなどを確認する必要があります。

1 休職に関する就業規則

(1) はじめに

社員がメンタルヘルス不調を理由とした体調不良により休みがちになった場合、社員が断続的に勤務するよりも、一度きちんと長期の休養をとって体調を元に戻し、そのうえで社員が通常の勤務が可能な状態になってから復職したほうが、会社と当該社員の双方の利益に適います。そこで、このような場合、会社が社員に対して休職を発令することが考えられます。

(2) 休職規定の適用の可否について

第1に確認すべきことは就業規則における休職規定となります（【書式1】参照）。そもそも法律の中には休職制度を義務付ける規定はありませんので、就業規則の中に休職規定が存在するの否か、存在した場合に休職規定の対

象となる事由であるかを確認する必要があります。

たとえば、就業規則の中に以下のような休職規定があるとします。

(休職)

第〇条 社員が、次のいずれかに該当するときは、所定の期間休職を命じることがある。

(以下略)

2 前項にかかわらず、試用期間中の者及び勤続1年未満の者には、休職を適用しない。

このような規定を前提とすると、試用期間中の新入社員は上記規定の2に該当するためそもそも休職規定が適用されないことは明白です。これに対して、勤続4年目の社員は上記規定の2に該当しないので休職規定を適用することができます。

2 休職発令に至るまでの手続

(1) 社員の主治医の診断内容の確認

次に、会社の社員に休職規定が適用されるとしても、社員が休職を希望したからといって、その希望を受け入れてすぐに休職を発令（【書式2】参照）しなければならない義務はありません。なぜなら、本当にその社員が休職が必要な状態であるかについて、何も情報がない段階では会社は適切に判断することができないからです。

そこで、まずは会社から社員に対して、主治医が作成した診断書の提出を促すことが考えられます。この診断書には、主治医が診断した傷病名、休職の必要性、休職見込期間、予想される治癒までの期間などの記載があることが必要です。このような情報を基にして、会社は社員の休職の必要性を検討することが可能になります。

(2) 産業医または専門医による診断

もっとも、社員の主治医に、当該傷病名を判断する際に判断材料となる患

者の業務遂行状況の理解が乏しいことも少なくありません。

そこで、会社は必要に応じて、会社の産業医や当該産業医が指定する専門医の受診を受けることを社員に命じる必要が生じます。

この際、産業医や専門医はこれまでの社員の受診歴、病状に関する情報がありません。そこで、以下のような追加の対応が必要となる場合があります。

産業医や専門医に求められる追加対応

- ・主治医との面談による診断書の内容の確認
- ・社員から医療情報開示同意書の提出
- ・主治医による情報提供

このように、休職の判断のためにはいろいろな情報を入手する必要があり、社員の協力が必要になることが多いです。そこで、社員が休職の申出をしてきた場合には、頭ごなしに否定したり即座に拒否したりするような対応はせず、社員の気持ちに寄り添いながら、会社と社員が協力して手続を進めること、さらにいえばその素地となる信頼関係を損なわないようにすることが肝要です。

(3) 休職期間の判断

上記(2)のような手続を経たうえで、会社が社員に休職が必要と判断した場合、次に会社は休職期間を判断する必要があります。休職期間については、たとえば以下のような規定が就業規則にあるものとします。

(休職期間)

第〇条 前条に定める休職の期間は以下の期間とする。ただし、必要と認める場合には、会社は休職期間の延長を認めることがある。

- (1) 前条第1項第1号ないし第3号
- | | |
|------------|-----|
| 勤続1年以上3年未満 | 3カ月 |
| 勤続3年以上5年未満 | 6カ月 |
| 勤続5年以上 | 1年 |

勤続4年の社員が私傷病を理由とする休職となる場合、休職期間は最大で

● 編者 ●

根本法律事務所

〒101-0052

東京都千代田区神田小川町1丁目6番地4 新福神ビル3階

TEL 03-3251-6600

FAX 03-3251-6655

URL <http://www.nemoto-law.jp>

● 執筆者 ●

根本 義尚（ねもと よしひさ）

【略歴】

中央大学大学院博士前期課程修了／平成15年弁護士登録
青山学院大学大学院講師、その他学校法人役員等、経営法曹会議所属、東京経営者協会労務相談員、東京三弁護士会労働訴訟等協議会委員、第一東京弁護士会労働法制委員会ダイバーシティ部会副部会長

【主な著書・論文】

『判例にみる使用者の責任』（共著、新日本法規出版）
『管理職のための労働契約法 労働基準法の実務』（共著、清文社）
『実務コンメンタール 労働基準法 労働契約法〔初版〕』（共著、労務行政）
『これで安心！地域ユニオン（合同労組）への対処法〔補訂版〕—団交準備・交渉・妥結・団交外活動への対応—』（共著、民事法研究会）
『雇用契約変更の実務必携 Q&A—雇用を維持する合理化策と新しい働き方—』（共著、民事法研究会）、ほか多数

業務の大半が企業および法人からの人事労務問題への対応となっておりますが、その中でも、訴訟や行政機関への申立て等に至る前に対応策を練り、未然に係争となることを防ぐ予防法務に力を入れています。

著者一覧

萩原 大吾（はぎはら だいご）

【略歴】

慶應義塾大学経済学部卒業、同大学院法務研究科修了／平成20年弁護士登録

【主な著書・論文】

『諸手当管理の教科書—現状をとらえあるべき姿へ改革を進めるために—』
（共著、労務行政）

『雇用契約変更の実務必携 Q&A—雇用を維持する合理化策と新しい働き方—』（共著、民事法研究会）

『懲戒処分・解雇』（共著、労務行政）

『募集・採用・内定・入社・試用期間』（共著、労務行政）

『賃金・手当・賞与・退職金』（共著、労務行政）、ほか多数

問題となっている法的リスクの発見、分析、説明に加えて、社風やポリシーを踏まえ、依頼者の方の迷いを共有したうえで答えを探すこと、一緒に考えて解決することを心掛けています。

村田 浩一（むらた こういち）

【略歴】

中央大学大学院法務研究科修了／平成22年弁護士登録

中央大学講師、その他法人役員等、経営法曹会議所属、第一東京弁護士会
労働法制委員会所属

【主な著書・論文】

『退職勧奨・希望退職募集・PIPの話法と書式』（編著、青林書院）

『同一労働・同一賃金の実務と書式』（編著、青林書院）

『SNSをめぐるトラブルと労務管理—事前予防と事後対策・書式付き—
〔第2版〕』（共著、民事法研究会）

『外国人雇用の法律相談 Q&A—在留資格の確認から労務管理まで—』（編

集代表、法学書院)

『変化する雇用社会における人事権～配転、出向、降格、懲戒処分等の現代的再考～』（共著、労働開発研究会）、ほか多数

わかりやすい説明、すぐ使える書式・文案・話法・Q&A 等のご提供、交渉・面談同席、スピード感など懇切丁寧な、痒い所に手が届く対応を心掛けています。SNS、広報、ハラスメント、Z世代、生成AIに関心があります。

職場におけるメンタルヘルス不調対策の実務と書式

令和6年8月31日 第1刷発行

編者 根本法律事務所
発行 株式会社 民事法研究会
印刷 藤原印刷株式会社

発行所 株式会社 民事法研究会

〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿3-7-16

〔営業〕 TEL 03(5798)7257 FAX 03(5798)7258

〔編集〕 TEL 03(5798)7277 FAX 03(5798)7278

<http://www.minjiho.com/> info@minjiho.com

落丁・乱丁はおとりかえします。 ISBN978-4-86556-638-3 C2032

カバーデザイン：関野 美香