

# 原職復帰の「原則」とは

高尾 総司 (たかお そうし)

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 疫学・衛生学分野 産業医グループ

森 悠太 (もり ゆうた)

社会保険労務士法人 桑原事務所

メソッドでは原職復帰の原則を一貫して提唱してきた<sup>1)</sup>。一方で、ほとんどの企業にも、「復職の際は、原職復帰を原則とする」という規程等がある。それにもかかわらず、現実には復職時の異動を行っているケースが多く、これこそが難渋事例の原因の一つだと考えている。今回のテーマは、規程と実際の対応ギャップは、原則の捉え方にあるという問題提起でもある。

## ■例外を明確にする

メソッドでは、復帰基準において、「元職場、元職位、元職務」を原職と定義し、原職復帰を原則としている。原則には必ず例外がある。メソッドが想定する例外は「事業上の都合により、原職が消失したとき」のみである<sup>2)</sup>。具体的には、事業統合などにより元職場がなくなったとき、職位が高くポストを空席にできなかったとき、あるいは元職務がアウトソーシングされたときなどである。

一方、多くの会社では、「原則」と表現しつつも、柔軟な例外設定により、事実上原則のない運用と差がない状況になってしまっている。つまり、「例外」として、主治医・産業医の意見や、本人・ご家族の「特別な事情（希望）」、さらには、上司や人事の都合までを考慮の対象として、復帰時の異動を認めてしまっているのではないだろうか。要するに、これだけ多様な例外が存在すれば、もはや原則などないも同然である。

このような運用は「適当（いい加減）」でしかなく、かつ事業者側の「恣意性」を否定しえない。加えて、本来は事業者の裁量で決めるべき労働条件に関して、主治医意見に左右される余地があり、制度設計としては、問題があると言わざるを得ない。例外をきちんと定めておかない限り、原則の運用が現実的にはできないことを理解したい。

## ■復帰時の異動が復帰を難しくする

そもそも「異動」は通常通り働いている従業員にとっても、負荷が高いと考えることが常識である。「新しい」人間関係や「新しい」業務に対処しなければならないからだ。そのため、休職から復帰する従業員にとっても、原職以外への復帰は、原職復帰よりも負荷が高いと考えるべきである。すなわち、原職以外に復帰させた場合、基本的にその後の業務成果と医学的成果（再発等）のいずれもよくないことが必然である。たしかに、前職場において人間関係がこじれていた場合などは、「ごく短期的には」喜々として業務に勤しむ姿が観察される場合もある。しかし、こうした効果は長続きせず、短ければ2-3カ月、あるいは次の異動で元の木阿弥となってしまう。

加えて、異動により復帰後の業務評価が難しくなるという点<sup>2)</sup>も、復帰時の異動を推奨しない理由である。すなわち、異なる部署（業務）で復職させると、仕事ができない場合に、そもそも療養期間不十分で基礎疾患が十分に改善していないからなのか、それとも、能力が低いからなのか、この区別が困難になる。結果として、復帰支援期に業務遂行レベルがいまひとつと感じていたとしても、具体的に指摘することが難しく、そのまま低調なレベルが固定化し、難渋事例となるのである。

## ■異動の制約は日本の雇用システムへの脅威

なぜ私たちが、ここまで「原職復帰」にこだわるのか。それは、日本の雇用システムの良い面を守るためにも、異動に不要な制約がつくことを抑止したいからである。『人事の成り立ち』<sup>3)</sup>によれば、日本とフランスの「期間の定めのない一般的な雇用労働者（大卒新入社員を想定してほしい）」の生涯賃金カーブを比較すると、日本では入社時と比較してピーク時には賃金が2倍以上（中小企

業でも1.5倍)になる。一方、フランスではせいぜい2割程度しか増えない。フランスでは各人の職務が明確に定義されており、なおかつ同一労働同一賃金が徹底されているので、より上位の職務に就かない限りは、賃金はほとんど上昇しないためである。フランスでも日本と同様に賃金が2倍になる労働者もいるが、これはごく一部の超エリート層(カードル層<sup>4)</sup>)のみに限られている。

また、日本では、職務無限定の労働契約により、社内の異動、転勤が容易に行いうる。そのため、例えば定年により年配の上位職に空席ができた場合、玉突き人事の連続で対応し、結果的に不足はエントリー層に集約できるため、新卒正社員の一括採用での対応が可能となる。一方でフランスやアメリカなどでは、異動や転勤は労働契約の変更であり、本人の同意がなければ昇進すらも不可能である。そのため、上位職の空席は、社内公募や他社からのヘッドハンティングで埋めることが一般的であり、極めて高い人材補充コストがかかる。

日本はこの「職務無限定性」という雇用システムの特長により、圧倒的なボリュームの「正社員」を保持し続けてきた。非正規化が進んだといっても、いまだ3500万人が正社員であって、彼らは異動や転勤などを甘んじて受け入れる一方で、定年までに賃金が倍増するメリットを享受しているのである。

要するに、私たちが危惧しているのは、いったん「職務無限定性」に制約をもうけてしまうと、人事異動を根幹とした日本の雇用システムが立ち行かなくなるのではないか、という問題である。加えて、諸外国の若年労働者の失業率の高さを見れば自明であるように、日本の雇用システムに不具合が生じた場合にその悪影響を最も被るのは、若年層だろう。

また、異動に対する本人の希望という意味では、復職のタイミングだけの問題ではない。そもそも無限定正社員は、「いつでも」「どこでも」「どのような」業務であっても誠実に業務を遂行しなければならない。このように考えると、復帰直後であっても従業員として求められることは変わりないはずであり、復職に際して「原職」を会社から(合理的理由にもとづき)指示された従業員が、それを拒否するならば、命令拒否ともみなしうるゆゆ

しき事態であり、懲戒処分さえ検討すべき場面ではないだろうか(通常社員の配転拒否に対する懲戒解雇処分は裁判所すらも、これを是としてきた)。それにもかかわらず、復職時の本人希望を特段の根拠もなく、許容することは、当該従業員に対して、今後の就労においても欠くべからざる無限定性への誤解を与えかねない(平たくいえば、復職時に回避した原職には、その後従事しなくてよいというお墨付きを会社が与えてくれたと期待する)。

さらに誤解を恐れずに言えば、「会社に指示されたとおりに」働く意思、意欲のない従業員を安易に復職させることと同義とも言える。会社のやっかいな問題を現場の上司に安易に押し付けてよいものか。

### ■現実的な落とし所

メソッドがこだわっているのは、健康上の問題を理由とした復職時の異動を避けるべきということに過ぎない。すなわち、同じ従業員に対する異動であっても、純粋な人事の裁量権の行使としての異動は、まったく問題ないと考えている。

そこで、メソッドにおける配慮期間は極めて短く、基本的に復職後1カ月間である<sup>5)</sup>。したがって、1カ月間待てば、通常の異動ができる。他の従業員と同様に通常の労務管理下にあるのだから、異動に際して医師の意見を尋ねる必要はない。純粋に事業上の効率性等の観点から行えば足りる。

付け加えるならば、一般的な異動では、業務の必要性を重視しつつ、それに加えて過去の貢献度から、本人の希望をどれほど踏まえるかといったことや、花形部署へのいわゆる栄転をさせるといったことを考える。そうすると、私傷病とはいえ、直近の期間において勤務を欠いており、会社への貢献度という意味において評価が高いはずのない従業員については、相応の異動先であって致し方ない。もちろん、嫌がらせと捉えられかねない懲罰的な人事は許容されるはずもないが、逆に、公平性の観点から考えると、間違っても当該従業員の希望通りの異動や、誰もが憧れる花形部署への異動があってはならないことはおわかり頂けるだろう。周囲から見てそれなりに納得のいくバランス感覚が、人事には求められるのである。

〈参考〉1) 高尾総司。健康管理は社員自身にやらせなさい。pp98, 保健文化社, 2014。 2) 森悠太・高尾総司。就業規則詳説シリーズ③復帰基準の詳細。健康管理 2019 年 4 月号。 3) 海老原嗣生ほか。人事の成り立ち。Pp22, 白桃書房, 2018。 4) 多くがグランゼコール出身者。全仏 220 校ほどで、各校定員が少ないので、就業人口の 2~3%という、一握りのエリート層。 5) 高尾総司。就業上の配慮の実践。健康管理 2017 年 6 月号。 健康管理: 2019.11 ■ 43