

職場復帰支援とその対策

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教 岩崎明夫

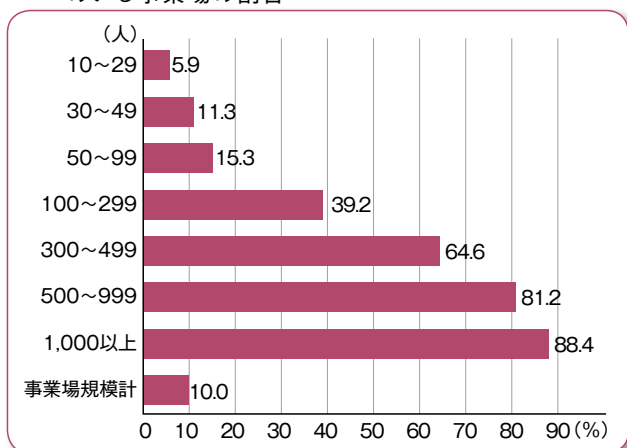
いわさき あきお ●産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教。専門は作業関連疾患予防学。主に過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外渡航者健康管理対策、治療と職業生活の両立支援の分野で活躍。

一億総活躍社会を目指して、疾病の治療を続けながらも就業生活を継続していくことが「治療と職業生活の両立支援」として、今あらためて注目されています。なかでも心の健康問題は再発や退職につながりやすいため、心の健康問題により休業を余儀なくされた労働者の職場復帰支援は、事業者にとっても、労働者やその家族にとっても重要な課題です。国より通達されている「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」をもとに、職場復帰支援の実際とその対策について解説します。

1. 休職・復職支援の現状と考え方

平成25年度に国が実施した労働安全衛生調査では、メンタルヘルス上の理由により1カ月以上の長期の休業、または退職をした労働者がいる事業場の割合は、**図1**にあるように全体で10.0%を示しています。事業場規模別では、労働者数が1,000人以上の大規模事業場では約90%、300人から500人未満の事業場では約65%、100人から300人未満の事業場では約40%、50人から100人未満の事業場でも約15%もの事業場において、休業・退職した労働者がいると回答しています。労働者数が多いほど事業場の割合も大きくなりますが、中小規模の事業場でも一定の問題発生があることがわかります。このため、円滑な

図1.メンタルヘルス上の理由により休業・退職した労働者のいる事業場の割合



職場復帰のための支援が必要とされています。

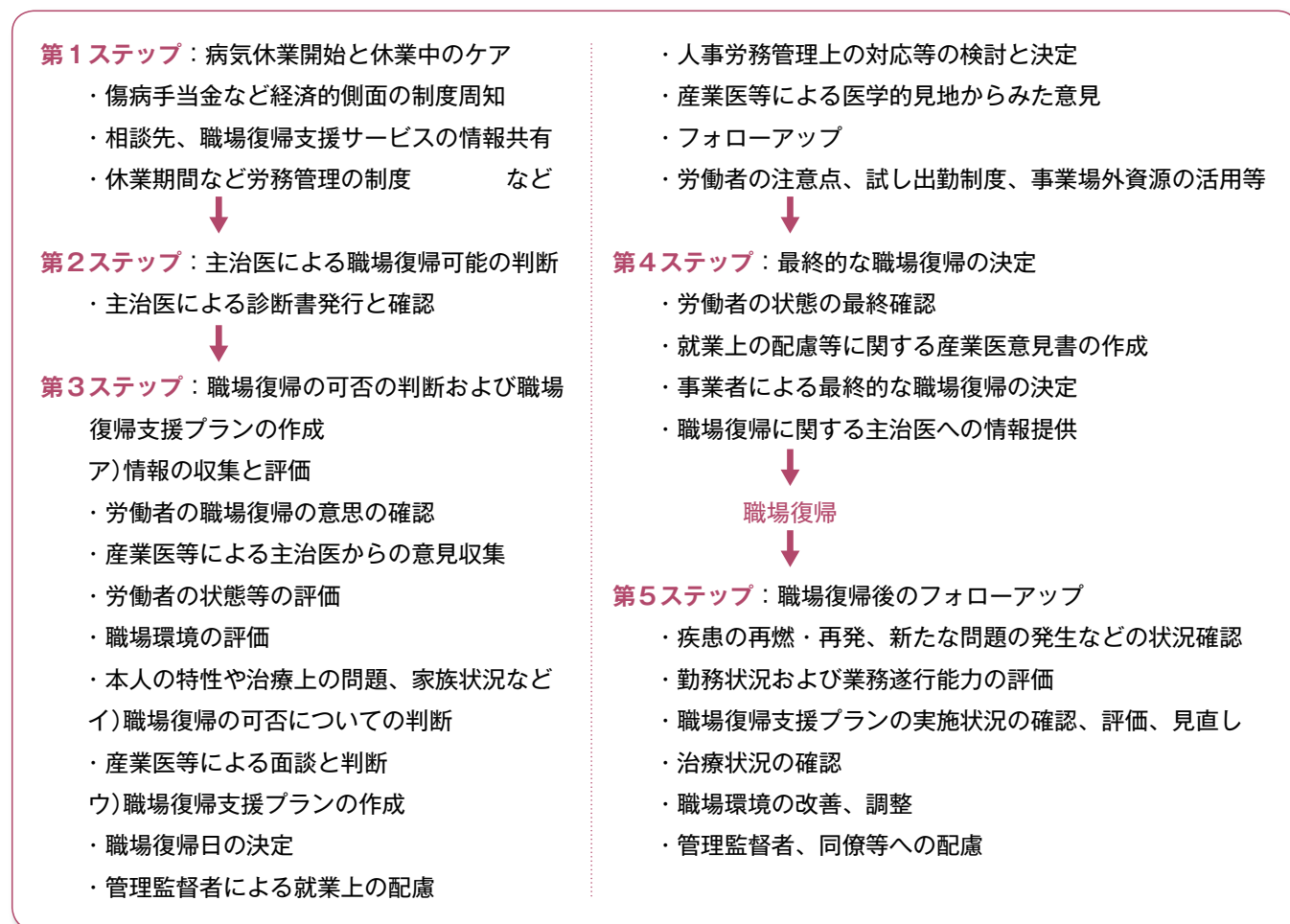
基本的な考え方として、心の健康問題で長期に休業している労働者が円滑に職場復帰するには、休業から復帰までの流れをあらかじめ明確にし、関連規程や職場復帰プログラム等を整備・ルール化して、事前に策定しておくことが有効です。これらの関連したルールがないままに、場当たりに対応をしても、復帰を目指す労働者も、復帰を受け入れる職場でも、どこに注意してどのように対応すればよいか不明確となり、結果として労働者や職場が困ることがあります。また、関連規程やルールを運用するにあたって、衛生管理者や人事労務担当者等の事業場のキーパーソンを育成することも大切です。

2. 職場復帰支援に必要な5つのステップと留意点

それでは、まず職場復帰支援においてもっとも重要な5つのステップについて解説します(**図2**)。

第1ステップでは、休業開始時に主治医からの診断書を確認し、状況の把握に努めるとともに、診断書に従い安心して療養に専念できるように、必要に応じて労働者へ情報の提供を行います。心の健康問題の場合、休む前から職場が状況を把握している場合と診断書が職場に提出されて初めて状況を把握する場合があります。また療養期間も比較的短い場合から

図2. 職場復帰支援の5つのステップと具体的な実施事項リスト



かなり長い場合までさまざまです。職場の関連した制度などをまとめた書類を作成しておく、休業に入る労働者への情報提供としては有効でしょう。

第2ステップでは、休養と治療により体調が回復してきた労働者が主治医と相談の上、職場復帰のステップを開始するスタート地点につくこととなります。そのときに重要なのは、主治医からの職場復帰可能の診断書であり、主治医の意見として具体的な意見を記入してもらうようにするとよいでしょう。これを重視するのはもちろんですが、一般的に診断書においては、日常生活における病状回復の程度を判断材料のひとつとして、社会に復帰していくプロセスとしての職場復帰の診断書を発行することがあり、ときには職場で求められる業務遂行レベルまで回復していない場合もあります。このため、次の第3ステップが大切になります。

第3ステップでは、安全でスムーズな職場復帰を支援するために、最終的な職場復帰の決定の前段階として、職場復帰の可否判断のための情報収集と職

場復帰支援プランの作成を行います。情報収集においては、労働者の職場復帰の意思の確認が最初のステップとなりますので、労働者からの復職願の提出などをルール化することも一案です。主治医からの診断書で不十分な場合は、産業医等により主治医からの情報や意見を収集します。この場合、主治医は患者である労働者に対して守秘義務を負っていますので、主治医からの情報提供に関して労働者の同意を得た上で進めることが大切です。その上で、労働者の状態評価を行います。治療状況や病状等の体調面に加え、基本的な業務遂行能力の評価、就業に対する労働者の考え、家族からの情報等を必要や状況に応じて収集します。また、体調面以外にも就業面においては、職場環境の評価として、職務や職場との適合性、職場での支援や受け入れ可能性、対人関係等の状況など復帰に影響する要因について改善の可能性を検討しておきます。その他にも、必要に応じて、本人の行動特性や家族状況、治療上の問題点等を把握して検討します。これらをもとに産業医

等による職場復帰の可否の判断を行います。可能とされた場合は職場復帰支援プランの作成を同時に進め、不可とされた場合は主治医への連絡とフォローを依頼することになります。職場復帰支援プランでは、職場の準備状況により復帰日を決め、業務内容、業務量、残業・休出や出張の可否等の具体的内容および配置転換や異動、勤務制度変更等の必要性を決めます。産業医等には医学的見地から上記に対する事業者への安全配慮義務上の助言、管理監督者への職場復帰支援への意見をもらうとともに、復帰後の定期的なフォロー面談等のフォローアップの方法や職場からの情報の共有を行います。この段階では、長期休業をした場合や休業を繰り返した場合、復帰に不安があり労働者が希望する場合等は、試し出勤制度を導入したり、事業場外の専門機関を活用したりすることも一案です。

第4ステップでは、前段階までで整理した状況をもとに、事業者による最終的な職場復帰の決定をします。労働者の体調が安定しているかの確認、産業医等による医学的な見地からの職場復帰の意見書の作成、復帰先職場や業務内容、段階的な配慮等の就業面における事業者の判断、主治医への職場復帰に関する情報提供を行います。主治医への情報提供は労働者から口頭で伝えることもありますが、手引きには様式が示されており、これも活用しましょう。

ここまで進むと、いよいよ職場復帰となりますが、それで完了ではありません。

第5ステップでは、職場復帰後のフォローアップとして、体調面の確認、就業面の確認を行い、必要に応じて、体調面の問題であれば主治医とも連携し、就業面の問題であれば職場での配慮も検討し、職場復帰プランを柔軟に見直しながら対応していきます。

コラム

職場復帰支援を円滑に進めるためのTips

①主治医と産業医の役割の違いと連携

主治医と産業医は役割が違います。主治医は治療を行い、産業医は職場との調整を行います。産業医が選任されていない規模の事業場等では、主治医により職場の状況を理解してもらうために、職場の人が職場復帰支援の立場から主治医に会うことが有効な場合もあります。その場合、事前に当該労働者への趣旨説明と同意を得ておく必要があります。主治医には、職場復帰支援に関する事業場の制度、労働者本人に求められる業務の状況等を説明することも重要です。

②試し出勤制度を検討する

休業中に行うトライアルとしての出勤制度を試し出勤制度といい、休業していた労働者の不安を和らげる効果があり、復帰の準備を円滑に進めることにつながります。勤務時間と同様の時間帯に軽作業などのリワークに通うことや図書館で時間を過ごすこと等の模擬出勤は生活リズムの安定、基本的な業務遂行能力の確認になります。また通常の通勤ルートを活用した通勤訓練や職場復帰の判断の一助とするための試し出勤なども段階的な復帰プロセスとして位置づけておくとも有効です。ただし、試し出勤時の処遇や災害が発生した場合の対応についてはルール化しておきましょう。

③個人情報保護への配慮

心の健康問題に関する情報は、健康情報の中でも特に機微な情報として位置づけられています。このため、情報の収集には労働者の同意を取得することを基本とし、取得した情報は職場復帰支援の目的の範囲内で扱い、取り扱うのは必要最小限の者に限定します。漏洩防止対策を定め、不要な共有は避けるとともに、一定の健康情報取扱いのルール化をしておきましょう。

④事業場のキーパーソンを育成する

衛生管理者や衛生推進者、あるいは事業場内メンタルヘルス推進担当者等の事業場内の人材を育成しておくことは、制度のルール化とともにその運用面において非常に重要です。厚生労働省ポータルサイト「こころの耳」にはキーパーソン育成のための案内も掲載されています。

⑤事業場外資源を活用する

近年は、リワークやEAP（従業員支援プログラム）といった事業場外において、専門的に労働者の職場復帰の支援を行う機関が増えてきています。また、50人未満の事業場の場合は、各地の地域産業保健センターにおいても職場復帰支援において医師による助言を受けることができます。