

職場復帰支援プログラムの作成支援方法例

メンタルヘルス対策推進アドバイザー作成

●目次

○ 職場復帰プログラム作成支援手順

I. 現状把握・調査・分析

職場復帰支援プログラム作成に関するチェックリスト

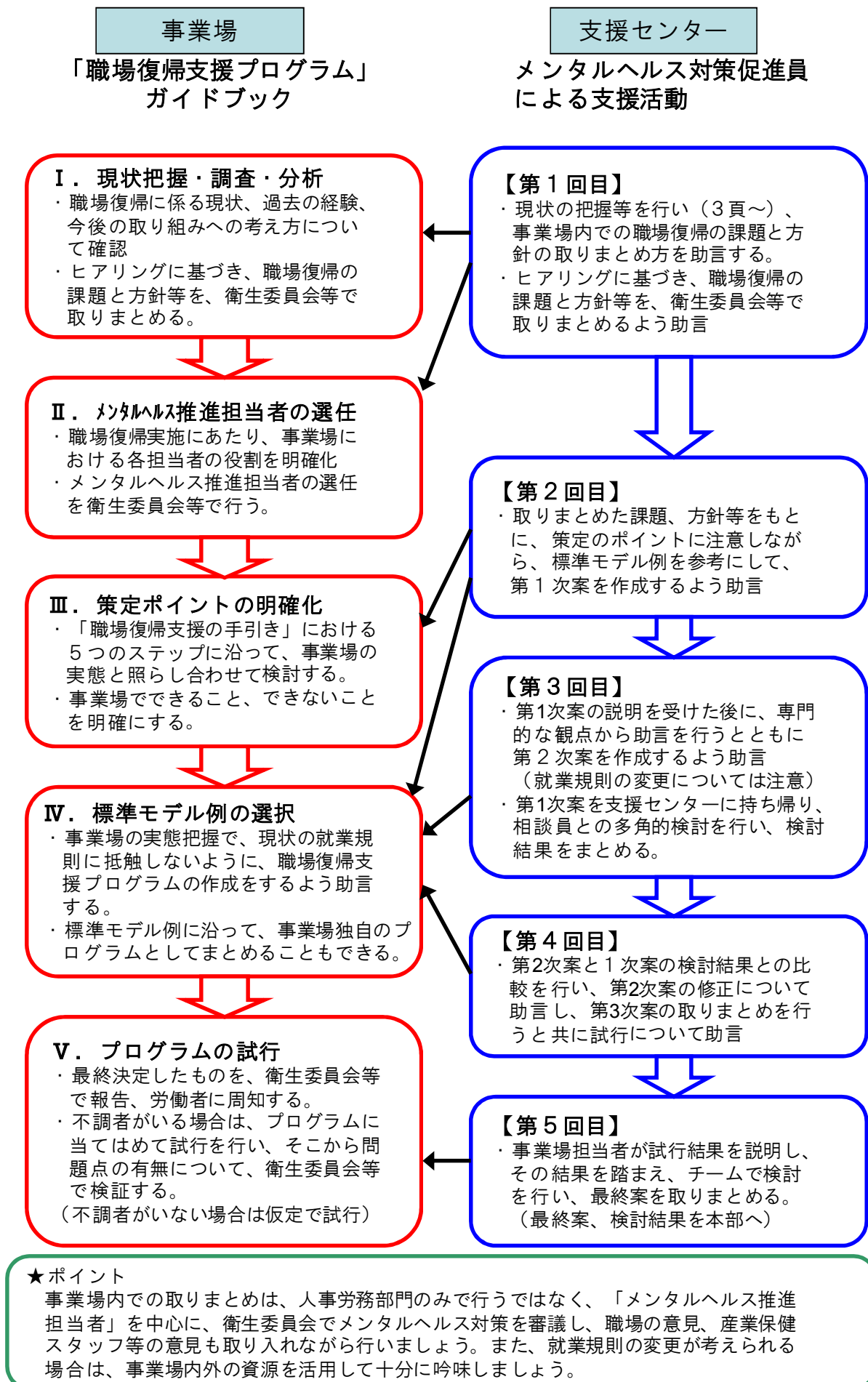
II-1 メンタルヘルス推進担当者の選任

II-2 職場復帰支援の中心となるのは、誰？ 御社はどこから実施できますか？

III. 職場復帰支援プログラム策定のポイント

IV. メンタルヘルス不調者に係る休職・復職の流れ

●職場復帰プログラム作成支援手順



I. 現状の把握・調査・分析

◎ 事業場内の現状を把握し、資源を有効活用しましょう。

新規にプログラムを作成すると考えると、作業量が多く、何から始めればよいかが分からなくなってしまいがちです。

すべてを新規に作り出すのではなく、現在事業場内で活動している資源、並びに以前活動していた資源や、眠っている資源を活用して取りまとめていくことが望まれます。

このチェックリストをもとに、まずは、事業場の現状を把握しましょう。

職場復帰支援プログラム作成に関するチェックリスト

● 職場復帰支援プログラムがある

☐ はい

☐ いいえ

● 事業場内体制の整備

① 事業者がメンタルヘルス対策を積極的に推進する旨を表明している。

☐ はい

☐ いいえ

② プログラム作成の中心となる「メンタルヘルス推進担当者」がいる。

☐ はい （担当者の所属・氏名：

） ☐ いいえ

③ 人材について

・ 産業医がいる（50人以上の事業場）／嘱託・専属の有無

☐ はい （産業医氏名：

） ☐ いいえ

・ 産業保健スタッフ、心理職スタッフがいる

☐ はい （職種・氏名：

） ☐ いいえ

☐ はい （職種・氏名：

） ☐ いいえ

④ メンタルヘルス不調者の相談体制がある。

☐ はい

事業場内・事業場外

☐ いいえ

（はいの場合の内容：

）

⑤ メンタルヘルス対策を審議する場（衛生委員会等）がある。

☐ はい （ 月に

回実施

） ☐ いいえ

⑥ 職場復帰を支援する場（復職委員会等）がある。

☐ はい

☐ いいえ

⑦ 管理監督者の教育研修を実施している

☐ はい

☐ いいえ

● 過去の経験

過去5年間で発症や支援件数は 発症（ ）件 支援（ ）件

① 過去に職場復帰に対応した経験がある。

☐ はい （所属・対応者氏名：

） ☐ いいえ

② 過去の経験事例の記録を参考にできる。

☐ はい

☐ いいえ

③ 過去の経験事例を活用することができる。

☐ はい

☐ いいえ

● 親会社・関連会社の資源

- ① 親会社、並びに関連会社に、職場復帰支援プログラムがある。
☐はい ☐いいえ
- ② 親会社、並びに関連会社に、安全衛生管理体制やプログラムの運営の仕方の影響を強く受け、それらを踏襲しなければならない事項がある。
☐はい ☐いいえ
- ③ 支店・支社、関連会社にも安全衛生管理体制やプログラムなど独自体制がある。
☐はい ☐いいえ
- ④ 親会社、並びに関連会社の間に連携する窓口や担当者がいるので情報を共有している。
☐はい ☐いいえ

● 文書の確認

- ① 就業規則
② 労働契約
③ 休職・復職に関する人事労務管理スタッフが使用してきた内規

● ルールの確認

就業規則等に表示されている休業・欠勤・休職等と復帰や復職等に関する事項を確認する。

- ① 定義
② 事業場側が確認・労働者が申請する等の手続き
③ 休業・病欠・休職等が可能な期間
④ 休業・病欠・休職等の間の報酬・給与・勤続年数の取扱い
⑤ 産業医等の医師の確認、面談する手順
⑥ 試し出勤制度（慣らし出勤等）の有無
⑦ 安全衛生委員会

参考まで

- ★ 休業の届出に関する取り決め・手続き（診断書の提出条件、義務など）
★ 試し出勤制度の有無、その取扱いについての内容まで定められているか
（労災適用は？ 通勤費は？ 業務とみなすか？ 賃金の支払い等に関すること）
（今まで、慣らし勤務 リハビリ勤務などの制度的な体制はあるのか）

●職場復帰に関する事業場の課題

●職場復帰に関する今後の方針

Ⅱ-1. メンタルヘルス担当者の選任

あなたの事業場で「カギ」になる人は誰ですか？
～誰が何をするのかを明確にしましょう～

職場復帰支援は、人事労務管理スタッフや職場の管理監督者(上司)だけに任せていては、成功しません。労働者の再休職に繋がることや、一部の担当者に負担がのしかかること、新たに心の健康問題発生にも結びつく要因にもなりかねません。

職場復帰を事業場全体でサポートしていくためには、下記スタッフ・人事資源が結集し、必要に応じて「復職委員会」を通じて検討しながら、進めていくことが効果的です。

まずは、貴社の状況を踏まえて、それぞれの担当者の役割を明確にしましょう。

[職場復帰を事業場でサポートするスタッフ・人事資源]

①経営者層 事業者 担当役員	②産業医 専属・嘱託 精神科医	③人事労務 管理スタッフ (人事部、総務 部、管理部等)	④メンタル ヘルス 推進担当者	⑤産業保健 スタッフ (保健師等、心 理職等、衛生 管理者等)	⑥管理監督 者 (上司・ライン・ 現場責任者)
我社の担当者は、	我社の担当者は、	我社の担当者は、	我社の担当者は、	我社の担当者は、	我社の担当者は、

[スタッフのタイプ別分類]

中小企業

大企業

①経営者層

A. 総経営トップ
が自ら担当

B. 担当役員が
担当

C. 事業者

②産業医

A. 従業員50人
未満で産業医
がない

B. 従業員50人
以上で産業医
未選任

C. 産業医はいる
がメンタルヘル
ス対策に関わっ
ていない

D. 産業医がいて
メンタルヘル
ス対策に関わっ
ている

E. 産業医とは別
に精神科医と契
約している

F. 常勤産業医が
いる

③人事労務管理スタッフ

④メンタルヘルス推進担当者

A. 部門長

B. メンタルヘルス推進担当者が選
任されていない

C. メンタルヘルス推進担当者が選
任されている

⑤産業保健スタッフ

A. いない

B. 衛生管理者
衛生推進者

C. 産業看護職
(保健師等)
(非常勤)

E. 産業看護職
(保健師等)
(常勤)

D. (心理職等)
(非常勤)

F. (心理職等)
(常勤)

⑥管理監督者(上司)

A. いない

B. メンタル不調
の原因に上司
が関与している

C. いる

Ⅱ-2 職場復帰支援の中心となるのは、誰？ 御社はどこから実施できますか？

■ 人的資源・スタッフのタイプ別分類と役割

① 事業者：職場復帰の最終判断・決定する立場です。

「復職委員会」、産業医の意見書、主治医の診断書に基づき、最終決定する。

決定するのは主治医でも産業医でもありません。

「復職委員会」では、参加メンバーから多くの意見をもらいますが、それらの意見を参考にしながら、最終決定を行います。

- A. 経営トップが自ら担当
- B. 担当役員が担当
- C. 事業者

② 産業医

産業保健スタッフ等へ休業中に関する相談、復帰準備等の必要な助言および指導を行う。職場復帰の判断、意見書の作成、復帰後の状態観察等をする。労働者との面談等を実施し、就労等に関して専門的立場で支援をする。主治医との連携、就業上の配慮が必要な場合は事業者に意見を述べることもする。

- A. 専属産業医
- B. 嘱託産業医
- C. 外部機関産業医（地域産業保健センター*1 健診医療機関所属産業医*2）

事業場規模 従業員50人未満 ～産業医の選任が必要でない
従業員50人以上 ～産業医の選任が必要である

事業場の状況

- A. 従業員50人未満で産業医がいない
- B. 従業員50人以上で産業医の選任をしていない（未選任）
- C. 産業医は選任しているが、メンタルヘルス対策に関わっていない
- D. 産業医がいてメンタルヘルス対策に関わっている
- E. 産業医とは別に精神科医と契約している
- F. 常勤産業医・専属産業医がいてメンタルヘルス対策に関わっている

A. 従業員50人未満で産業医がいない

労働基準監督署の所管ごとにある「地域産業保健センター」の産業医を活用して、職場復帰の判断、意見書の作成、復帰後の状態観察のための意見を求めることができる。

地域産業保健センターは、労働基準監督署の管轄区域ごとに設置されており、国が都道府県労働局を通じて、地区医師会等に委託して事業を行っており、利用料は無料である。職場の担当者が「地域産業保健センター」のコーディネーターと連携し、面談等の日程調整等を行い面談につなげる。

● 地域産業保健センターについてのご案内（厚生労働省）

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/080123-2.html>

B. 従業員50人以上で産業医の選任をしていない（未選任）

労働安全衛生法第13条により、一定規模以上の事業場について産業医を選任し、労働者の健康

管理等を行わせることが義務化されています。労働安全衛生法では、業種に関わらず常時使用する労働者が 50 人以上の事業場に選任義務があります。法令順守（コンプライアンス）の観点から、早めに産業医を選任しましょう。産業医選任に関しては、地域産業保健センターにご相談ください。健康診断実施機関（医療機関）に産業医の先生がいる場合もあります。

● 産業医について（厚生労働省）

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/080123-1a.pdf>

● 産業医をお探しの方へ（東京都医師会）※東京都の場合

<http://www.tokyo.med.or.jp/sangyoi/search.html>

C. 産業医は選任しているが、メンタルヘルス対策に関わっていない

産業医の職務の 1 つに、「健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置」があります。メンタルヘルス対策に関する職務はこの中に含まれます。産業医が、精神科や心療内科が専門ではない場合においても、メンタルヘルス対策の知識は、資格登録時や更新時に受ける研修での必須科目となっています。その知識の習得や支援のための研修等に参加していただき、対応への理解を得るようにしましょう。

日本医師会や産業保健推進センターで実施している研修に参加する方法があります。

新規に契約する場合は、これらの点を踏まえて産業医の選任を考慮しましょう。

● 産業医とは（東京都医師会）

<http://www.tokyo.med.or.jp/sangyoi/whats.html>

● 日本医師会認定産業医研修（都道府県医師会が実施しています）

<http://www.tokyo.med.or.jp/sangyoi/system.html>

● 研修セミナーの御案内（労働者健康福祉機構・都道府県産業保健推進センター等）

<http://www.rofuku.go.jp/sanpo/kenshujigyoku/index.html>

● 産業医学実践研修（産業医科大学）

<http://www.uoeh-u.ac.jp/JP/medical/education/jissenkensyu/index.html>

D. 産業医がいてメンタルヘルス対策に関わっている

E. 産業医とは別に精神科医と契約している

F. 常勤産業医・専属産業医がいてメンタルヘルス対策に関わっている

- ・メンタルヘルス対策に関わっている産業医がいるので、関係者、担当スタッフからも指導を受け対応する。適宜、話し合いを持ちましょう。
- ・産業医の指導を仰ぎながら、事業場内メンタルヘルス推進担当者として対応していきましょう。
- ・別途、精神科医の契約がある場合は、その役割分担を明確にしながら、産業医と連携できるように、社内担当者は配慮することが大切です。

産業医：予防、衛生委員会への出席、職場順守 健康診断関連対応、法令の職務の実施
精神科医：対象を精神疾患に関することに限定、個別面談や職場復帰支援など

【その他】

全国組織のため、本部や大きな事業所では産業医がいるが、地方の事業所ではない場合。

- ※ 本社からの指示系統、支社・支店・工場（地方）等のメンタルヘルス体制に関して、従業員 50 人以上の場合、支社・支店・工場（地方）における産業医職務が行われていない現状もみられます。
- ※ 本社—地方の連携体制がどのようになっているのか、機能の把握。もし機能がされていない場合は、本社—地方の担当者同士の連携、システム的な体制の案、地方における対策、支援体制を構築するように考えてもらう。その支援方法を一緒に考えましょう。
- ※ 50 人未満の場合は、「地域産業保健センター」の産業医を活用することも考えられますが、本社等

との連携で機能させるようにしましょう。

③ 人事労務管理スタッフ

④ メンタルヘルス推進担当者

メンタルヘルス対策について人事労務上の問題点を把握し、職場復帰支援に必要な就労条件の対応、配置転換、異動等の配慮を行う。産業医等産業保健スタッフと連携しながら進めます。

産業保健スタッフがいらない場合は、自らコーディネートする必要があります。労働者への就業規則、休業・復職のルール等の周知や直接相談窓口になる場合もあります。

- A. 部門長
- B. メンタルヘルス推進担当者が選任されていない
- C. メンタルヘルス推進担当者が選任されている

A. 部門長

メンタルヘルス推進担当者や適切な担当者がいらない場合は、自らが対応することになります。職場復帰支援は、事業場内メンタルヘルス推進担当者個人では判断できない項目が多いので、随時、部門長に確認・連携することが大切です。

B. メンタルヘルス推進担当者が選任されていない

労働者の心の健康保持増進のための指針では、事業場内に「メンタルヘルス推進担当者」を選任することが求められています。

衛生管理者がいればその中から選任するような体制づくりをしましょう。メンタルヘルス推進担当者の役割・責任を明確にすることで、円滑な復帰支援につながります。

衛生管理者がいらない場合、担当者を定めましょう。50人未満の場合は衛生推進担当者を活用することも考えられます。

C. メンタルヘルス推進担当者が選任されている

事業場内メンタルヘルス推進担当者を中心に職場復帰支援を進めていきましょう。関係者との連携はもちろんですが、本人、産業医や上司のほか、必要によっては主治医や家族の対応もあります。

- ※ **メンタルヘルス推進担当者**は、必要なメンタルヘルス対策の基礎的な知識を習得することが大切です。産業保健推進センターにおける研修等に参加することも考えられます。
- ※ 産業医との連携など、時には事業場外の専門機関との連携、窓口にもなり、さまざまな調整をする事が必要になります。
- ※ 産業保健スタッフがいらない場合は、特に役割が重要な位置づけになります。

● 労働者の心の健康保持増進のための指針（厚生労働省）

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0331-1.html>

⑤ 産業保健スタッフ

それぞれの専門性があるスタッフの中から「メンタルヘルス推進担当者」を選任しましょう。産業医等の助言や指導を踏まえ、職場復帰支援を円滑に行えるよう、労働者および管理監督者のサポートを行います。保健師等の場合は医療における専門性がありますので、労働者の症状等の把握など、保健指導も含めて、実際面のサポートをより適切に行うことができます。心の健康づくり専門スタッフがいる場合には、さらに心理的な援助をもって、他のスタッフと連携することにより一層円滑な支援につながります。

- A. 衛生管理者(衛生推進者)等
- B. 産業看護職(保健師等)/常勤・非常勤
- C. 心の健康づくり専門スタッフ(心理職等)/常勤・非常勤

- A. 誰もいない
- B. 衛生管理者(衛生推進者)等がいる
- C. 産業看護職(保健師等)/常勤・非常勤がいる
- D. 衛生管理者(衛生推進者)と産業看護職(保健師等)/常勤・非常勤がいる
- E. 衛生管理者と心の健康づくり専門スタッフ(心理職等)/常勤・非常勤がいる
- F. 3つの産業保健スタッフがいる

A. 誰もいない

休業等が発生したら、誰かが対応していると思います。この辺の事情を聞いて、できることから対応を考えていきましょう。実情に合せて担当者等を決めましょう。

→50人未満の小規模事業場では、「地域産業保健センター」を利用することが可能です。産業医だけでなく、保健師や心理職等を配置しているセンターもありますので、活用しましょう。

→50人以上の事業場では、産業看護職や心理職等の配置の法的義務があるわけではありませんが、健康管理情報等の個人情報保護並びに社員の健康リスク対策の観点から、専門の産業保健スタッフを配置することが望ましいでしょう。

B. 衛生管理者(衛生推進者)等がいる

→従業員50人以上の企業では、衛生管理者の設置が義務付けられています。衛生管理者は、事業場の中から選任されて、労働衛生教育、健康相談その他労働者の健康保持に必要な事項が職務です。個人情報保護の観点から、人事労務管理スタッフと切り分けて対応することが望ましいでしょう。

衛生管理者等は、産業医等の助言、指導等を踏まえて、職場復帰支援にあたります。労働者、管理監督者、必要に応じて人事労務管理スタッフや事業場外資源との連絡調整も担当することも考えられます。

C. 産業看護職(保健師等)/常勤・非常勤がいる

保健師等は、産業医及び衛生管理者等と協力しながら、労働者のケア、管理監督者との連携で、きめ細かくフォローすることができます。常勤であれば、全体の健康管理体制の現場における中心的な立場で支援ができます。健康診断等の問診や結果からの関わり、早期発見・治療へつなげることができる大きな支援スタッフです。関係者との役割・連携方針をたてて社内的にも周知して、職場復帰支援の担当窓口になることが望ましい。

→産業医と保健師が、役割分担を明確にしながらも、連携して進めることができるように、事前に社内方針を取り決めておくことが大切です。

D. 衛生管理者(衛生推進者)と産業看護職(保健師等)/常勤・非常勤がいる

上記Cと同様に体制を作って支援することができます。スタッフの専門性が生かされるように、事業場の状況に応じてそれぞれの役割を決めておきましょう。

E. 衛生管理者と心の健康づくり専門スタッフ(心理職等)/常勤・非常勤がいる

心理の専門職が加わることにより、一層の協力体制ができることになります。内部資源か、外部資源かにより若干の対応等が違ってきます。その受け入れの担当窓口を決めておくことでスムーズな活用・流れができます。

→カウンセラーの役割分担を明確にしながら、連携して対応できるように、事前に社内方針を取り決めておくことが大切です。

F. 産業保健スタッフの連携

産業医の指導のもとで、それぞれのスタッフが実施する役割を担うことになります。

○ 衛生管理者

人事労務管理も含めた対応、制度上への支援

○ 産業看護職（保健師等）

医療に基づく対応を中心に、休業者とのパイプ役になることが望ましい。

産業医、特に主治医や家族、上司などその関係の深い方々の橋渡しになることが望ましい。

休業者には中立性や安心できる立場であると思われます。話がしやすい、総合的な相談窓口としても大事なセクションです。

○ 心の健康づくり専門スタッフ

休業者もなかなか誰にでも話ができる状態ではないので、専門性をもって対応することで安心します。産業医等の指示や本人の希望など、周囲がその必要性を感じたら勧めるなど、適切な相談が可能となります。カウンセリングの必要性も含めて判断、必要に応じて対応できる姿勢があるとよいでしょう。

⑥ 管理監督者（上司・所属長）：業務の管理をすると共に、労働者を支援する立場である。

大事な緩衝要因、身近な相談者にもなる。業務の負荷などを調整できるなど大きな支援者の一人。普段のコミュニケーションを心がけて早い段階での異常のキャッチ、対応するなど、メンタルヘルス対策のキーパーソンである。産業保健スタッフがいない場合は、主治医や家族とのつなぎの役割も分担する。

事業場内産業保健スタッフ等と協力・連携しながら適切な対応を図ることである。

＝あいさつ・声かけ・きく・つなぐ＝

A. 上司がいない

B. 上司がいるが、メンタルヘルス不調の原因に関与している

C. 上司がいる

A. 上司がいない

→上司がいない場合、その役割を担うのは、事業者となります。

B. 上司がいるが、メンタルヘルス不調の原因関与している

→不調者との面談時に、メンタルヘルス不調の原因として上司との関係が考えられる場合は、復職支援時に配慮することが大切です。また、産業保健スタッフを通じて、上司がカウンセリングを受けることで、新たな気づきが生まれ、上司の変化から職場環境そのものの雰囲気が変わるなど快適職場につながることも期待できます。

C. 上司がいる

→職場復帰後、実際に職場でフォローアップをしていく上で、中心となります。しかしながら、その上司に過重な負担や責任をかけてしまってはいけません。産業保健スタッフ等が連携しながら、分からない時には、早めに相談したり皆で考えたり、情報共有して対応していきましょう。

- 職場復帰支援プログラムのステップを見ていきましょう。

第1ステップ

病気休業開始及び休業中のケア



第2ステップ

主治医による職場復帰可能の判断



第3ステップ

職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成



第4ステップ

最終的な職場復帰の決定



職場復帰



第5ステップ

職場復帰後のフォローアップ

Ⅲ. 職場復帰支援プログラムの策定のポイント

◎事業場の実態に沿って現場で使えるプログラムを策定しましょう。

1. プログラムの策定的方式

職場復帰支援プログラムの作成に当たり、就業規則や労働環境を考慮して作成する。

- ① 就業規則において、プログラムが就業規則に抵触しないように作成する。
- ② 就業規則に付随する別則として、休職復職に関する規程を新規に策定することも考えられる。

【要注意点】

- (1) 就業規則とは別に運用マニュアルとして策定する場合は、衛生委員会等で話し合い、個々の事業場の慣行や実態を加味して作り上げていきましょう。
- (2) 衛生委員会等での審議事項とすることなど就業規則として定めておくことで、事業場全体に周知徹底できます。事業場の実態に沿って作り上げていきましょう。
- (3) 就業規則の改訂、並びに付随する別則として策定する場合は、合理的変更であること、労働者の同意を得ることが大切です。必要な場合はメンタルヘルス対策支援センターではなく、弁護士や社会保険労務士の援助を受けましょう。

職場復帰支援の5ステップごとのポイント

【第1ステップ】 病気休業開始及び休業中のケア

- (1) 病気休業開始時に、休業者が安心して療養に専念できるように、次のような項目を書面と口頭で伝えておきましょう。その際、家族の方にも同席していただき、一緒に説明を受けていただきます。家族の方の不安を和らげることに繋がります。また、早い段階に、主治医とのつながりを持つため、休業者の同意を得て同行受診しましょう。症状についての確認、事業場のルールや職場の状況等の情報を提供し、連携していきましょう。
 - ① 経済的な保障（傷病手当金、有給、休業手当金など）
 - ② 休業・休職の最長保障期間
 - ③ 職場復帰可否の判断基準等
 - ④ 不安、悩みの事業場内外部の相談先の紹介など
 - ⑤ リワーク施設等職場復帰支援サービス
 - ⑥ 定期的なつながりを持つための面談等の実施について
 - ⑦ 休業中の連絡方法、担当者について
- (2) 病気休業開始時に、必要に応じて産業医による面談を行うこともあります。特に長期休業となった場合は、定期的に面談を実施しましょう。休業時の事業場側からの休業者への対応方法について把握できると共に、職場復帰の判定時の参考としても「働けない」状態について把握しておくことが大切です。
- (3) 休業中に、事業場から休業者に対して連絡を取るための「窓口担当者」を1名選任しておきましょう。職場の同僚や上司等いろいろな方からの連絡があると、労働者は多くの情報にとまどい、安心して療養することができません。また、窓口を一本化することは、事業場側の負担軽減にも繋がると共に責任体制を明確にできます。
- (4) 休業中、休業者は療養することに専念するよう、就業規則に盛り込んでおくことが大切です。

療養の概念から外れるような行動（スポーツ、レジャー、自己啓発等）をとって、職場で問題とならないように留意していきましょう。

【第2ステップ】 主治医による職場復帰可能の判断

- (1) 休業者から事業者、上司または窓口担当者（メンタルヘルス推進担当者）に、職場復帰の意思を伝えるのが大前提です。職場復帰可能の診断書の提出を受けます。
- (2) 主治医からの職場復帰可能の診断書のみでは状況把握できない場合、本人の同意を得た上で、産業医を通じて情報提供を依頼するか、休業者と同行受診をして、主治医から状態等の確認をすることが重要です。
- (3) 産業医には、休業者が「働ける」状況にあるかどうかの視点で情報収集をする、本人と面談を実施する。外部資源のリワークや試し出勤制度の活用なども含めて、今後の取るべき対応を判断していただき、意見をもらいましょう。

【第3ステップ】 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

- (1) 復帰職場の受け入れ体制について
 - (ア) 本人の復帰状態の確認も含めて、復帰する職場の受け入れを関係者で話し合うことが準備段階として必要になります。
 - (イ) 職場復帰の可否の判断を、それぞれの部署の上司や担当者に任せているような場当たりの方法ではなく、産業医の意見を基に「復職委員会」を中心に行っていきましょう。
- (2) 試し出勤制度の活用を検討しましょう（基本的には出社とみなされないものとする）

・ 通勤訓練 ・ 模擬出勤 ・ 試し出勤

継続した勤務ができるようにするために、復帰前に生活リズムや体力、業務遂行力などをつけて復帰をめざす自社に合せた訓練制度の活用とします。実施方法はいろいろありますので、工夫しながら本人のできるものを実施していきましょう。

- ① 医療機関におけるリワークの活用。出勤と同じようなスタイルで実施するリハビリ対応。
- ② 地域障害者職業センターのリワークの活用（体験コース 本格コースなど）。
- ③ 産業医等の指導で、通勤することから徐々に始め、模擬出勤、さらに試し出勤の対応を社内でする。産業保健スタッフ等や管理監督者・職場の同僚の協力、連携をもって対応します。実施に当たり労働災害、交通費等の諸規定をルール化しましょう。
- ④ 職場の了解など、その関わりについては一定の説明をして協力を得ます。
- (3) 復帰に関する情報収集や試し出勤制度の実施内容も含めて、産業医との面談をして、本人の状態を確認します。
- (4) 職場復帰支援プランを作成します。産業医の指導を受けながら、メンタルヘルス推進担当者を中心に、本人や管理監督者と相談しながら、現場の受け入れを考慮して作成していきましょう。

【第4ステップ】 最終的な職場復帰の決定

産業医が作成した意見書に基づき職場復帰の最終決定は事業者がします。復職委員会（設置されていれば）での話し合いでも判断します。

職 場 復 帰

【第5ステップ】職場復帰後のフォローアップ

- (1) 職場復帰後のフォローアップをしっかりと行うことは、繰り返す休職に歯止めをかけることにも繋がる重要なことです。フォローアップを怠ると復職後に再休職する労働者が半数以上、さらにその後に再々発して休業するという事例が多々あります。
- (2) 職場復帰後、労働者を受け入れる職場の管理監督者や同僚等に、過度の負担がからないように配慮することも大切です。
- (3) 職場復帰後の勤務状態等を、本人のみならず管理監督者からも情報を得て対応していきましょう。産業保健スタッフ等が、本人や管理監督者との面談、さらに3者面談も適宜実施していきましょう。
- (4) 主治医や家族との連携も継続していきましょう。
- (5) 配慮期間はいつまで継続するのか、事前に定めておきましょう。
- (6) 適宜、産業医面談の実施。特に、短時間勤務から通常勤務に変更、または時間外勤務や出張等の勤務も含まれるようになるなどの場合は、産業医面談を実施してその可否判断をしていただくとうよろしいでしょう。

策定のための指針

- 「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の改訂について」
(平成21年3月厚生労働省)

http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudouki_jun/anzeneisei28/index.html

また、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(平成18年3月厚生労働省)も参考にしましょう。

- 労働者の心の健康保持増進のための指針(厚生労働省)
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0331-1.html>

Ⅳメンタルヘルス不調者に係る休職・復職の流れ

項目（誰が・何をする）	備考
(ア) 本人又は家族が、事業場(所属長)に休業申請書と主治医による診断書を提出する。所属長が申請を受けた場合は人事部に報告する	※ 休業期間が明示されていること
(イ) 人事担当者が、本人又は家族に以下のことを説明する。 ● 休職制度 (休業の種類、期間等。就業規則に準ずる。) ● 休業中の収入の内容と手続方法 (給与、傷病手当金、共済金等) ● 休業中の事業所側の連絡窓口紹介(メンタルヘルス推進担当者) ● 職場復帰に関する条件	※ 休業中の収入や身分(所属・退職)等は、本人よりも家族が心配していることが多く、安心して療養に専念してもらうためには、最初の段階で、家族も交えて十分に説明をすることが大切である。 ※ 主治医との連携・可能ならば同行受診する(本人の同意を得る)。 ◆ 様式 a-6「職場復帰に関する条件」
(ウ) 人事部等が、休業者発生職場へのフォローをする。 ● 所属長との連携をもって職場の環境把握・調整 ● 代替要員の手配 ● 休業中の社員への対応方法指導、その他 (可能な限り本人にはメンタルヘルス推進担当者が対応する)	※ 休業者が発生することにより職場内のモチベーションが低下したり、業務負担が増加したりする可能性があるため、人事部等は、所属長、職場との連携を十分にとることが大切である。 ※ 就業規則、復帰プログラムの活用
(ア) 連絡窓口となる担当者(メンタルヘルス推進担当者)は、必要に応じ連絡し、人事担当者に経過を報告する。	◆ 様式 a-4「社員との連絡内容 記録票」
(イ) メンタルヘルス推進担当者が、本人の休業中の状況を産業医に報告し、必要に応じて指導を仰ぐ。必要に応じて人事担当者にも報告する。	※ 休業中の経過に関して、メンタルヘルス推進担当者が十分フォロー、相談も含めて対応すること。家族の連携も忘れずにすること。
(ア) 本人が事業場に職場復帰の意思表示をし、主治医の復帰可能の診断書を事業所(所属長)に提出する。 (イ) 所属長から、メンタルヘルス推進担当者・人事担当者に報告をして復帰に向けた準備行動の開始とする。 (ウ) メンタルヘルス推進担当者から産業医へ復帰可能である旨の報告し、面談依頼をする。	◆ 様式 a-1「復職診断書」 ※ 最近の生活・睡眠リズム、体力等の実態を聴き、状況を把握し、確認しておく(現状把握)。
(エ) メンタルヘルス推進担当者は本人に対し、直近の生活記録表を毎日つけるなどの助言をし、産業医面談の際に持参するよう伝える。	生活リズムの安定は、働けるか否かを判断する「職場復帰に関する条件」の1つである旨を伝える。 ◆ 様式 a-5「生活記録票」
(オ) 主治医からの意見・情報を収集する ケース1: 本人・主治医・事業場(メンタルヘルス推進担当者、所属長)との三者面談による意見収集。この場合、本人の同意を得て同行受診、面談費用に関しては事業場が支払う。 ケース2: 産業医を通じての書面による意見収集	ケース1は(◆様式 a-1)を使用 ケース2は(◆様式 a-2)を使用 ※ ケース1の方が得られる情報が多いことが期待できる ※ 主治医と面談が可能な場合は、職場復帰後の担当予定業務内容、当社の職場復帰条件(◆様式 a-6)について情報提供をする ※ どちらのケースも、本人の同意が必ず必要

第3ステップ

(カ) (エ)(オ)の情報に基づき、産業医面談を実施し、産業医意見を収集、復帰に対する意見書の作成を依頼する。 (産業医の面談時には本人・事業場の担当者、所属長が同席)	※ 面談のために本人が来社する場合は、所定労働時間の開始時間 9:00 または 10:00 を原則とする。 (回復状況判断の参考とするため) ただし、必ずしも厳密でなくてもいい。
(キ) 人事担当者が、復帰先職場の受け入れ態勢について、所属長を通して確認する。 (人事担当者が、復帰先職場所属長へ留意事項を説明)	※ 職場復帰に関して、所属長は十分に職場の理解を得るように話し合いをもって協力を得るようにする。
(ク) 人事部長等は、上記情報を加味して復職可否を判定する。 職場復帰支援プランを作成する。	◆ メンタルヘルス推進担当者が職場復帰支援プランを所属長と相談しながら案を作成する。

第4ステップ

最終確認

職場復帰決定

(ア) 人事担当者と所属長は面談により、本人の状態を確認すると共に、最終的な意思確認をする。	※ 本人の来社は所定労働時間の開始時間 9:00 または 10:00 を原則とする。(回復状況判断の参考とするため) ただし、必ずしも厳密でなくてもいい。
(イ) 所属長は、職場復帰支援プランについて、受け入れ職場に対して説明し、周囲の部下が困らないように、負担になりすぎないように協力を得ながら、意思統一を図る。	
(ウ) 経営者(または担当役員)・産業医・人事部長等・人事担当者・メンタルヘルス推進担当者、所属長による「復職委員会」にて、産業医の意見書に基づいて復職可否を最終判断する。	※ 客観的に判断するためにも、本人は参加させない。 ◆ 様式 a-3「職場復帰に関する意見書」
(エ) 人事部長等から本人に復職可否の最終決定を伝える。	
(オ) 本人を通じて復職可否の最終決定、並びに職場の対応や就業上の配慮の内容等について、主治医に伝える。	※ 主治医および家族との連携は継続するようにする。 ◆ 様式 b-5「職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書」

第5ステップ

職場復帰後のフォローアップ

(ア) 人事担当者又はメンタルヘルス推進担当者等が、本人と定期的に面談し、復帰後の体調、業務遂行状況、勤怠等を確認する。	◆ 様式 a-4「社員との連絡内容 記録票」
(イ) 所属長にも定期的な面談を実施して、業務の遂行状態、体調面の事に関して把握する。必要に応じて、関係者との連携を図る。	◆ 記録票、産業医等の指示内容は記録し、関係者が共有できるようにする。保管は健康管理部門・メンタルヘルス推進担当者が管理することが望ましい。
(ウ) およそ通常勤務につくまでは定期的(原則月に1回)に産業医面談を実施し、医学的見地から本人の体調を確認し、事業場として配慮すべき事柄について指示を仰ぐ。	
(エ) 必要に応じて本人、所属長、人事担当者、メンタルヘルス推進担当者等で面談を実施し、産業医からの指示を参考に、業務の質・量その他業務遂行に関して必要な事柄について確認を行う。	

- ※1 本職場復帰支援プロセスは標準的なものであり、傷病の内容・程度により、個別対応が必要な部分については、産業医の指示のもと適宜変更する。
- ※2 本人・主治医・事業場の三者面談を実施する際は、主治医に対して、本人を通じあらかじめ書面にて申し込みをする(日時設定含む)。このときの面談料は、会社負担とする場合や、本人負担の受診料に含まれる場合もある。

復 職 診 断 書

(様式 a-1)

氏 名							
生年月日	年	月	日	(歳)	性別	男	女
初診年月日	年	月	日				
治療機関	年	月	日	～	年	月	日
上記のうち入院期間	年	月	日	～	年	月	日
診断名・状態など							
復職可否のご意見							
疾病状況について (今後の治療継続の必要性、業務に影響を与える症状、薬の副作用等の可能性など)							
就業上の配慮に関するご意見 (症状の再燃・再発防止のために必要な注意事項など) A)時間外勤務 (禁止・制限 H) B)休日勤務 (禁止・制限 H) C)出張 (禁止・制限) D)交代制勤務 (禁止・制限) 、 E)深夜勤務 (禁止・制限) F)就業時間短縮 時間数と期間 (H/1 日・期間) G)配置転換・異動の必要性とその理由 H)作業転換の必要性とその理由 I)復職までに在宅でリハビリが必要な場合 J)その他配慮が必要な事項 K)今後の見通し							

上記の通り診断する。

年 月 日

〔医療機関名〕

〔所在地・電話番号〕

病院

年

月

日

クリニック

先生 御机下

職場復帰支援に関する情報提供依頼書

(会社名)

(産業医名)

印

Tel: 03-××-××

弊社従業員の職場復帰支援に際し、下記情報提供依頼事項について任意書式の文書により、情報提供及びご意見をいただければと存じます。なお、いただいた情報は、本人の職場復帰を支援する目的のみに使用され、プライバシーには十分な配慮しながら産業医が責任を持って管理いたします。

今後とも弊社の健康管理活動へのご理解ご協力をよろしくお願い申し上げます。

記

1. 従業員

氏名: (男・女)

生年月日: 年 月 日

2. 情報提供依頼事項

- ① 発症から初診までの経過
- ② 治療経過
- ③ 現在の状態(業務に影響を与える症状及び薬の副作用の可能性なども含めて)
- ④ 就業上の配慮に関するご意見

A) 時間外勤務 (禁止・制限 H)

B) 休日勤務 (禁止・制限 H)

C) 出張 (禁止・制限)

D) 交代制勤務 (禁止・制限)

E) 深夜勤務 (禁止・制限)

F) 就業時間短縮 時間数と期間 (H/1日・期間)

※当社では、職場復帰の条件として「所定労働時間勤務可能であること」としており、ここでの就業時間短縮とは、所定労働時間勤務可能という前提の下、主治医の判断により、職場復帰に際して一定期間就業時間短縮が必要な場合、とします。

G) 配置転換・異動の必要性とその理由

H) 作業転換の必要性とその理由

※当社では、職場復帰の条件として「まずは元の職場への復帰」を原則としており、元の慣れた職場で、ある程度のペースがつかめるまで業務負担を軽減しながら経過観察することを想定していますが、異動等を誘因として発症したケースにおいては、考慮することとします。

I) 復職までに在宅でリハビリが必要な場合はその内容

J) その他配慮が必要な事項

K) 今後の見通し

(本人記入)

私は、本情報提供依頼書に関する説明を受け、情報提供文書の作成ならびに産業医への提供について同意します。

年 月 日

氏名:

印

人事労務責任者 殿

年 月 日

職場復帰に関する意見書

(会社名)

(産業医名)

印

Tel: 03-××-××

事業場・所属	社員氏名 (社員番号)		年齢
	男・女		
復職に関する意見	復職の可否	可 条件付き可 不可	
	意見		
就業上の措置の内容 (復職可又は条件付き 可の場合)	A)時間外勤務 (禁止 ・ 制限 H) B)休日勤務 (禁止 ・ 制限 H) C)出張 (禁止 ・ 制限) D)交替制勤務 (禁止 ・ 制限) 、 E)深夜業務 (禁止 ・ 制限) F)就業時間短縮 時間数と期間、理由 (H/1 日・期間) (理由:) G)配置転換・異動の必要性和その理由 H)作業転換の必要性和その理由 I)復職までに在宅でリハビリが必要な場合はその内容 J)その他配慮が必要な事項 K)今後の見通し		
面談実施日	年 月 日		
上記の措置期間	年 月 日～ 年 月 日		

社員との連絡内容 記録票

No.

日 付 年 月 日	社員氏名(社員番号)	対応者氏名	連絡方法 電話 ・ メール 手紙
内容			
人事労務担当者への 申送り事項			
対応 (人事労務担当記入)			

生活記録表

記入者氏名:()

(記入例)

AM												PM												
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
起床						朝食			図書館				昼食		散歩		夕食					就寝		

(月 日)

AM												PM												
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

(月 日)

AM												PM												
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

(月 日)

AM												PM												
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

(月 日)

AM												PM												
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

(月 日)

AM												PM												
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

(月 日)

AM												PM												
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

(月 日)

AM												PM												
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

職場復帰に関する条件

1. 本人の職場復帰意欲が十分にあること
2. 主治医が職場復帰可能と診断していること
3. 生活・睡眠リズムが整っていること
4. 通勤時間帯に一人で安全に通勤ができること
5. 所定労働日・所定労働時間の勤務が可能であること
(主治医からの情報提供により産業医が就業上の措置を認めた場合は、その範囲において勤務可能であること)
6. 所定職務遂行に必要な作業が可能であること
(主治医からの情報提供により産業医が就業上の措置を認めた場合は、その範囲において作業可能であること)
7. 業務に必要な読み、書き、話す能力が回復していること
8. 業務による疲労が翌日までに十分回復できる体力があること
9. 仕事中に眠気が無く、注意力・集中力が回復していること

※本職場復帰の条件は、社員の安全確保、安全配慮義務の観点において定めたものである。

※産業医との職場復帰前面談の際に直近の生活記録表を提出してもらい、復職可否の参考資料とする。記録をとる期間は、2週間前後を目安とする。

※上記条件を示す手段として、東京障害者職業センター等リワーク支援施設でのリワークプログラムを受講することを推奨する。

平成 年 月 日

職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書

(主治医)

様

(会社名)

(産業医名)

日頃より弊社の健康管理活動へのご理解とご協力をいただき感謝申し上げます。
弊社の下記従業員の今回の職場復帰については、下記の内容の就業上の措置を図りながら実施をして
いきたいと考えております。
今後ともご指導の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

記

氏名		生 年 月 日 (年齢)	性 別
		年 月 日 (歳)	男・女
復職(予定)日	平成 年 月 日		
就業上の配慮 の内容	時間外労働 (禁止・制限 H) 交替制勤務 (禁止・制限)		
	休日勤務 (禁止・制限) 出張 (禁止・制限)		
	始業・終業時刻の変更 (始業 時から・終業 時まで)		
	深夜業務 (禁止・制限)		
	配置転換(異動)		
	その他		
	今後の見通し		
連絡事項			
上記の措置 期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		

※ (注意) この情報提供書は労働者本人を通じて直接主治医に提出して下さい。