

平成20年度

心の健康問題により休業した労働者の
職場復帰支援のための方法等
に関する検討委員会

報告書

平成21年3月
中央労働災害防止協会

目 次

心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援 のための方法等に関する検討委員会名簿	4
心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援 のための方法等に関する検討委員会開催状況	5
心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援 のための方法等に関する検討委員会設置要綱	6
心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援 のための方法等に関する検討委員会報告書	8
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	41

心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援
のための方法等に関する検討委員会 名簿

岡田 邦夫	大阪ガス（株）人事部健康開発センター 統括産業医
川上 憲人	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 精神保健・看護学分野 教授
椎葉 倫代	新日鉄ソリューションズ（株） 人事部健康・厚生グループ 保健師
島 悟	京都文教大学人間学部臨床心理学科 教授
◎ 高田 昴	北里大学 名誉教授
高橋 信雄	JFE スチール（株）安全衛生部 部長
武田 繁夫	三菱化学（株）人事部健康支援センター グループマネジャー
中桐 孝郎	日本労働組合総連合会 総合労働局雇用法制対策局 局長
長瀬 輝誼	医療法人社団東京愛成会高月病院 理事長・院長
廣 尚典	産業医科大学産業生態科学研究所 精神保健学研究室 准教授
三柴 丈典	近畿大学法学部 准教授
三野 進	（社）日本精神神経科診療所協会 会長
柳 尚夫	大阪府四條畷保健所 所長

◎：座長（五十音順 敬称略）

心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援
のための方法等に関する検討委員会の開催状況

第1回目：

日 時：平成20年6月30日（月） （10：00 ～ 12：00）

検討事項：座長選任、趣旨説明、検討の方向性の決定

第2回目：

日 時：平成20年7月28日（月） （13：00 ～ 15：00）

検討事項：修正の骨子案の検討

第3回目：

日 時：平成20年8月27日（水） （10：00 ～ 12：00）

検討事項：修正案の検討

第4回目：

日 時：平成20年11月5日（水） （10：00 ～ 12：00）

検討事項：修正案の検討

第5回目：

日 時：平成20年12月11日（木） （10：00 ～ 12：00）

検討事項：最終的な確認と修正の決定

心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための方法等に関する検討委員会 設置要綱

(目的)

第1条 平成20年度労働者の健康の保持増進対策事業委託契約書に基づき、平成16年度に厚生労働省が作成した「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」の内容について、さらに充実を図るための検討を行うため、心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための方法等に関する検討委員会（以下「委員会」という。）を中央労働災害防止協会（以下「中災防」という。）に置く。

(検討事項)

第2条 検討事項は次のとおりとする。

- (1) 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰を巡る現状と課題について
- (2) 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見直しについて
- (3) 心の健康問題の再発防止等について

(委員会の構成)

第3条 委員会は、学識経験者のうちから中災防理事長が委嘱する者により構成する。

(委員の任期等)

第4条 委員の任期等は、次のとおりとする。

- (1) 委員の任期は、平成21年3月31日までとする。
- (2) 委員が任期中に辞任した場合には、中災防理事長が補欠委員を委嘱することができる。
- (3) 補欠委員の任期は、前任委員の残任期間とする。

(座長)

第5条 委員会に座長を置く。座長は、委員の互選により委員のうちから選出する。

(委員会の開催)

第6条 委員会は、原則として5回程度開催する。

2 委員会の招集は、中災防健康確保推進部長が行う。

(厚生労働省職員の出席)

第7条 座長は、必要に応じオブザーバーとして厚生労働省等の関係職員に対し委員会への出席を求めることができる。

(事務局)

第8条 委員会の事務局は、中災防健康確保推進部メンタルヘルス推進センターが務める。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の議事及び運営に関して必要な事項は委員会の定めるところによる。

附 則（平成20年達第37号）

この要綱は、平成20年6月5日から施行する。

**心の健康問題により休業した
労働者の職場復帰支援のための方法等に関する
検討委員会 報告書**

1 趣旨

**(1) 心の健康問題により休業した労働者の
職場復帰をめぐる状況**

社会が変化し経営環境の厳しさが増す中で、企業においても組織のあり方や働き方の見直しが行われている。そのような状況の下、業務の質的、量的な変化等により、労働者が心身に負担を感じる事が懸念されている。また、心の健康問題により休業している労働者が増加しており、休業後の職場復帰がスムーズに進まない例も少なくないという調査結果もある。

平成18年に厚生労働省により策定された「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（以下「メンタルヘルズ指針」という。）においては、事業場において事業者が行うことが望ましいメンタルヘルズケアが総合的に示されている。その具体的進め方の中では、メンタルヘルズ不調により休業した労働者の職場復帰について、職場復帰支援プログラムを策定し、その実施に関する体制や規程の整備を行い、事業場内産業保健スタッフ等を中心に労働者、管理監督者がお互いに十分な理解と協力を行うとともに、主治医との連携を図りつつ、組織的かつ計画的に取り組むこと等とされている。

また、労働者の職場復帰支援が円滑に進められるためには、事業場全体にメンタルヘルズに対して理解のある職場風土が醸成されていることが重要である。

そして、職場復帰への適切な支援体制の確立は、重要なステーク・ホルダーで

ある労働者にとっては、安心感の醸成や、心の健康問題を有した場合の回復後の再燃・再発の防止につながるなど、CSR（企業の社会的責任）の観点からも重要である。また一面では、障害者の能力を活用するという観点からも重要で、その意味では心の健康問題を抱える労働者の雇用の確保、すなわち自立につながり、ひいては社会の安定にもつながるものである。このことは平成10年から3万人台で推移している我が国の自殺者を減少せしめる上でも大きな意義を持つ。

(2) この手引きの策定の経緯と基本的な考え方

ア 見直しの経緯

この手引きの旧版は、平成16年10月に厚生労働省から公表され、「事業場の参考とされ、それぞれの事業場の状況に応じた事業場職場復帰支援プログラムを策定し、職場復帰支援のための体制整備等を進めること」が期待された。

その後4年が経過し、労働者の職場復帰に関する新たな経験や知見が集積されていること、また、新しいメンタルヘルズ指針が策定されたこと、衛生委員会の付議事項として「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が追加されたこと、障害者の雇用の促進等に関する法律が改正され、精神障害者の雇用対策が強化されたこと、自殺対策基本法の制定及び自殺総合対策大綱が策定されたこと等を踏まえ、厚生労働省

により手引きの見直しを行うこととされた。

この見直しのため、専門家・実務者等からなる「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための方法等に関する検討委員会」が中央労働災害防止協会に設けられ、より円滑に職場復帰を支援するために必要と考えられる事項について議論を重ねた。

その結果を、この報告書の通り取りまとめるとともに、報告書に基づいて別添の通り手引きの改定を行った。この改定版は、事業者によって行われることが望ましいと委員会が判断した職場復帰支援のあり方をまとめるといふ観点から、旧版の見直しを図ったものである。

イ 見直しの基本的な考え方

この見直しにおいては、旧版の5つのステップをさらに充実することが有効であると判断し、以下の点について特に充実化を図った。

- ① 円滑な職場復帰を図るためには、事業者が行う労働者のメンタルヘルス対策の一層の推進の一環として、あらかじめ職場復帰等に関する諸規程（事業場職場復帰支援プログラム、及び個人情報保護規程、休業に関する規程など職場復帰支援に関する規程）を作成し、これを労働者へ周知することが重要であること。
- ② 職場復帰の可否判断に当たって、主治医の観点が事業者の求める職務能力回復の観点と異なることがある。このため、人事労務管理スタッフや産業医等の事業場内産業保健スタッフから主治医に対する、必要な情報提供や意見聴取が重要に

なること。

- ③ 職場復帰支援に関し、公的又は民間の事業場外資源について、活用を図ったり、休業中の労働者等へ情報提供すること等も有効であること。
- ④ 休業者の職場復帰に当たって、休業していた労働者のみならず、すべての労働者にとって働きやすくストレスの少ない職場環境等の改善を図ることが重要であるとともに、管理監督者や同僚に対してメンタルヘルス全般に関する教育・研修が望まれること。
- ⑤ 管理監督者や同僚に対しては、教育研修を通して職場全体のメンタルヘルスへの理解を高め、職場復帰を支える体制をつくるとともに、過度の負担がかからないよう留意することが望まれること。
- ⑥ 主治医の理解が欠かせないことから、職場復帰に際して十分な協力が得られるよう、共通の理解や体制をつくる必要があること。

ウ 本手引きの基本的な考え方

心の健康問題で休業している労働者が円滑に職場に復帰し、業務が継続できるようにするためには、休業の開始から通常業務への復帰までの流れをあらかじめ明確にしておくことが必要であると考えられる。

この手引きは、実際の職場復帰に当たり、事業者が行う職場復帰支援の内容について総合的に示しており、事業者は本手引きを参考にしながら衛生委員会等において調査審議し、労働条件（雇用契約）に関わる事項については労使の協議を図るとともに、産業医等の助言を受けながら個々の事業場の実態に即した形で、事業場職場復帰支援プログラムを策定し、それが組織

的かつ計画的に行われるよう積極的に取り組むことが必要である。さらに、職場復帰支援に関する体制の整備を図るとともに、個人情報保護や関係者の役割など関連する事項をルール化し、必要な場合は就業規則等に定め、これらを教育の実施等により労働者への周知を図る必要がある。

また、職場復帰への支援がスムーズに進むためには、人事労務管理スタッフが積極的にかかわることが望まれる。

さらに、事業場職場復帰支援プログラムの実施においては、労働者のプライバシーに十分配慮しながら、人事労務管理スタッフ及び他の事業場内産業保健スタッフ等を中心に、労働者、管理監督者が互いに十分な連携を取るとともに、主治医との連携を図りつつ取り組むことが重要である。

職場復帰支援のためにこの手引きを参考にするに当たっては、心の健康問題を抱えている労働者への対応は、ケースごとに柔軟に行う必要があり、主治医との連携が重要となることを念頭に置いて、手引きの趣旨をその事業場の状況に活かすためにどのようにすべきかを十分に検討し、事業者の判断と責任の下に対応されるべきである。

なお、この手引きは骨格を示しているにすぎないため、具体的な手法については、公開されている様々な文献、事例集、報告書、研修会等を活用・参考にすることが望まれる。

(3) 職場復帰支援のために留意すべき事項

いかなる健康問題においても、職場復帰支援のための基本的な枠組みは同じであるが、心の健康問題については、メンタルヘルス指針が指摘する留意事項

を含め、特に留意すべき事項が多い。また、現時点においては、健康状況が客観的に把握されにくいこと等による無理解、排除、偏見などの解決すべき問題が存在している場合があることも事実であり、理解されないが故のストレスでさらに病状が悪化することなどが起こりやすいことに留意すべきである。

また、職場復帰支援をスムーズに進めるためには、休業していた労働者とともに、その同僚や管理監督者に過度の負担がかからないように配慮する必要がある。

さらに、心の健康問題を有する労働者への対応を図る場合は、職場復帰支援を含めて、家族の理解や適切な協力が有効である。そこで、家族に対しても、心の健康問題に対応するために必要な情報を提供する等の支援をすることが望まれる。

(4) 手引きの対象となる労働者及び留意点

心の健康問題で休業していた労働者の職場復帰支援においては、心の健康問題の特性に応じた対応が必要である。この手引きの対象となる心の健康問題による休業者についての考え方及び手引きの適用に当たっての留意点は、以下の通りである。

ア 対象となる労働者

この手引きが対象としているのは、心の健康問題で休業するすべての労働者である。

心の健康問題を有する労働者は、さまざまな状況の下で職場復帰を図ることとなるが、この手引きの職場復帰（第3ステップ以降）の記述は、医学的に業務に復帰するのに問題がない程度に回復した労働者（すなわち軽減又は配慮された一定レベルの職務を

遂行でき、かつ、想定される仕事をすることが治療上支障にならないと医学的に判断されるもの。)を想定している。現実には、労働者の状況等によって、柔軟な対応をとることも必要となる。

イ 主治医との連携の重要性

本手引きは、すべての心の健康問題を対象としているが、基本的な記述は治療によって比較的短期に寛解するものを想定している。しかし、例えば以下の3つの事例に示すように、ケースによって異なる対応をとるべき場合もあるため、そのような場合は本文中で適宜指摘している。その基本的な考え方は、心の健康問題がどのようなものであるかの判断は多くの場合には事業者には困難であるため、産業医等を介するなどにより主治医から情報を得ながら、採るべき対応を事業者が決めていくことである。

- ・ 治療によって比較的短期に寛解したケースで、投薬と休養によって十分に回復してから職場復帰したことが、長い目でみると再燃・再発の防止につながり、職場復帰を急いだ場合よりもかえって良い結果をもたらした。
- ・ 難治性の（長期化する）疾患で、抑うつ症状が出たため休職したケースで、抑うつ症状が消失した段階で早めに職場復帰させ、職務の緩和

や配置転換等の人事労務管理上の配慮をし、制限された職務を継続するようにした。

- ・ 比較的、原因がはっきりしているケースで、職場環境等を改善するとともに、職務・職場を変更することによって、短期の休業によって問題が解決した。

ウ その他

また、この手引きは、労働者が病気休業及び職場復帰に同意するとともに、事業者の行う職場復帰への支援・対応にも同意する場合を念頭において策定した。基本的には、職場復帰で重要となる事項を定めているため、労働者の同意が得られない場合についても参考となる事項を多く含んでいるが、労働者の同意が得られない場合については基本的に事業者の個別的な判断の下で行われるべきである。

なお、職場復帰支援を行うに当たって、心の健康問題が業務上である場合には、いくつかの法律上の制約があることにも留意すべきである。本手引きにおいても、一部、業務上の場合の留意事項を記述する。業務上外が明確ではないが、その可能性があるような場合は、労働基準監督署への相談や、労災補償申請の手続きに協力するとともに、業務上外の区別がつくまでの間は一定の配慮を行うことが望ましい。

2 職場復帰支援の流れ

本手引きによる職場復帰支援の流れは、病気休業開始から職場復帰後のフォローアップまでの次の5つのステップからなっている(図参照)。なお、ここにいう職場復帰は、休業期間中に職場復帰の可否の

判断等を目的として行われる試し出勤を意味するものではない。

<第1ステップ>

病気休業開始及び休業中のケアの段階であり、「労働者からの診断書(病気休業診断書)の提出」、「管理監督者に

よるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア」、「病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応」及び「その他」で構成される。

<第2ステップ>

主治医による職場復帰可能の判断の段階であり、「労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記された診断書の提出」、「産業医等による精査」及び「主治医への情報提供」で構成される。

<第3ステップ>

職場復帰の可否の判断及び事業場職場復帰支援プログラムに従った職場復帰を支援するための具体的プラン（以下「職場復帰支援プラン」という。）の作成の段階であり、「情報の収集と評価」、「職場復帰の可否についての判断」及び「職場復帰支援プランの作成」で構成される。

<第4ステップ>

最終的な職場復帰の決定の段階であり、「労働者の状態の最終確認」、「就業上の配慮等に関する意見書の作成」、「事業者による最終的な職場復帰の決定」及び「その他」で構成される。

<第5ステップ>

職場復帰後のフォローアップの段階であり、「疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認」、「勤務状況及び業務遂行能力の評価」、「職場復帰支援プランの実施状況の確認」、「治療状況の確認」、「職場復帰支援プランの評価と見直し」、「職場環境等の改善」及び「管理監督者、同僚等への配慮等」で構成される。

図 職場復帰支援の流れ

（図は別添手引きと同じである）

3 職場復帰支援の各ステップ

(1) 病気休業開始及び休業中のケア<第1ステップ>

ア 病気休業開始時の労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出

病気休業の開始においては、主治医によって作成された診断書を労働者より管理監督者等に提出してもらう。診断書には病気休業を必要とする旨の他、職場復帰の準備を計画的に行えるよう、必要な療養期間の見込みについて明記してもらうことが望ましい。

イ 病気休業中の管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア

管理監督者等は、病気休業診断書が提出されたことを、人事労務管理スタッフ及び事業場内産業保健スタッフ

に連絡する。休業を開始する労働者に対しては、療養に専念できるよう安心させると同時に、休業中の事務手続きや職場復帰支援の手順についての説明を行う。

管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等は、必要な連絡事項及び職場復帰支援のためにあらかじめ検討が必要な事項について労働者に連絡を取る。場合によっては労働者の同意を得た上で主治医と連絡を取ることも必要となる。

ウ 病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応

病気休業期間中においても休業者に接触することが、望ましい結果をもたらすこともある。その場合は、精神的な孤独、復職できるかという不安、今後のキャリア等で本人が不安に感

じていることに関して、十分な情報を提供することが重要である。そのタイミングは事業場職場復帰支援プログラム策定の際に検討しておくことが望ましい。例えば、診断書や傷病手当金申請書の提出のタイミングに行くと、本人への負担が軽減されることがある。

しかし、実際の接触に当たっては、必要な連絡事項（個人情報の取得のために本人の了解をとる場合を含む。）などを除き、主治医と連絡をとった上で行うべきである。また、状況によっては主治医を通して情報提供をすることも考えられる。

また、不安や悩みなどを相談できる場を設けることも重要である。この場合、事業場内の相談体制や事業場外の相談機関、地域の相談制度等で利用できるものについて、利用の勧奨や情報提供をすることも考えられる。

さらに、本人が安心して療養できるようにするためには、休業中の経済的・将来的な不安を軽減するための配慮を行うことも重要である。事業場で設けている仕組みがあればそれを活用するだけでなく、例えば、傷病手当金制度その他の公的支援制度や、公的又は民間の職場復帰支援サービスなどの利用について、関係機関等が作成しているパンフレットを渡すなど、事業者が本人に対して手続きに関する情報提供を行ったり、場合によっては利用への支援を行うことなどが望まれる。この場合、精神保健福祉センター等を活用（連携・紹介）するなどの方法も考えられる。

なお、公的な支援制度の例としては、以下のようなものなどが考えられる。

- ・ 高額療養費制度
- ・ 自立支援医療（精神通院）制度

- ・ 市町村の精神保健事業
- ・ 精神障害者保健福祉手帳制度
- ・ 障害年金制度

エ その他

私傷病による休業期間の最長（保障）期間、クーリング期間（休業の最長（保障）期間を定めている場合で、一旦職場復帰してから再び同一理由で休業するときに、休業期間に前回の休業期間を算入しないために必要な、職場復帰から新たな休業までの期間）等を事業場において定める場合は、これが雇用契約上の労働条件の一部であることから、労使の十分な協議によって決定するとともに、就業規則等に定めて周知しておくことが望ましい。業務上疾病の場合は、療養のための休業に必要な期間が設定されるべきであるが、最長期間を定める場合は少なくとも3年間（労働基準法81条の規定によって打切補償を支払う場合）以上とされなければならない。なお、いずれの場合であっても、休業期間の最長（保障）期間満了後の雇用契約の解除は、解雇制限法理（労働契約法16条参照）の制約を受けることに留意すべきである。

(2) 主治医による職場復帰可能の判断<第2ステップ>

休業中の労働者から職場復帰の意思が伝えられると、事業者は労働者に対して主治医による職場復帰可能の判断が記された診断書（復職診断書）を提出するよう伝える。診断書には就業上の配慮に関する主治医の具体的な意見を含めてもらうことが望ましい。

また、職場復帰の時点で求められる業務遂行能力はケースごとに多様なものであることから、主治医に対してその情

報を提供した上で、就業が可能であるという回復レベルで復職に関する意見書を記入するよう依頼することが望ましい。(6-(1)参照)

ただし現状では、主治医による診断書の内容は、病状の回復程度によって職場復帰の可能性を判断していることが多く、それはただちにその職場で求められる業務遂行能力まで回復しているか否かの判断とは限らないことにも留意すべきである。また、労働者や家族の希望が含まれている場合もある。そのため、主治医の判断と職場で必要とされる業務遂行能力の内容等について、産業医等が精査した上で採るべき対応について判断し、意見を述べることが重要となる。

(3) 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3ステップ>

安全でスムーズな職場復帰を支援するためには、最終的な職場復帰決定の手続きの前に、必要な情報の収集と評価を行った上で職場復帰の可否を適切に判断し、さらに職場復帰支援プランを準備しておく必要がある。このプロセスは、本手引きで示す職場復帰支援の手続きにおいて中心的な役割を果たすものであり、人事労務管理スタッフ及び他の事業場内産業保健スタッフ等を中心に、管理監督者、当該労働者の間で十分に話し合い、よく連携しながら進めていく必要がある。

心の健康づくり専門スタッフが配置された事業場においては、これらの専門スタッフが、より専門的な立場から、他の事業場内産業保健スタッフ等をサポートすることが望まれる。

産業医が選任されていない50人未満の小規模事業場においては、人事労務管理スタッフ及び管理監督者等、又は衛生推進者若しくは安全衛生推進者が、主

治医との連携を図りながら、また地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用しながら検討を進めていくことが必要である。

ケースによっては、最終的な職場復帰の決定までのプロセスを同時にまとめて検討することも可能であるが、通常、職場復帰の準備にはある程度の時間を要することが多いため、職場復帰前の面談等は、実際の職場復帰までに十分な準備期間を設定した上で計画・実施することが望ましい。

職場復帰の可否及び職場復帰支援プランに関する話し合いの結果については、「職場復帰支援に関する面談記録票」(様式例2)等を利用して記録にまとめ、人事労務管理スタッフ及び他の事業場内産業保健スタッフ等、管理監督者等の関係者がその内容を互いに確認しながらその後の職場復帰支援を進めていくことが望ましい。

ア 情報の収集と評価

職場復帰の可否については、労働者及び関係者から必要な情報を適切に収集し、様々な視点から評価を行いながら総合的に判断することが大切である。第三者(家族を含む。)からの個人情報収集については、労働者のプライバシーに十分配慮することが重要なポイントとなる。情報の収集と評価の具体的内容を以下に示す。

(ア) 労働者の職場復帰に対する意思の確認

- a 労働者の職場復帰の意思及び就業意欲の確認
- b 事業場職場復帰支援プログラムについての説明と同意

(イ) 産業医等による主治医からの意見収集

診断書に記載されている内容だ

けでは十分な職場復帰支援を行うのが困難な場合、労働者の同意を得た上で、産業医等を介するなどにより、下記（ウ）の a 及び b の判断を行うに当たって必要な内容について主治医からの情報や意見を積極的に収集する。この際には、「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」（様式例 1）等を用いるなどして、労働者のプライバシーに十分配慮しながら情報交換を行うことが重要である。

（ウ）労働者の状態等の評価

- a 治療状況及び病状の回復状況の確認
 - （a）今後の通院治療の必要性及び治療状況についての概要の確認
 - （b）業務遂行（自ら自動車等を運転しての通勤を含む。）に影響を及ぼす症状や薬の副作用の有無
 - （c）休業中の生活状況
 - （d）その他職場復帰に関して考慮すべき問題点など
- b 業務遂行能力についての評価
 - （a）適切な睡眠覚醒リズムの有無
 - （b）昼間の眠気の有無（投薬によるものを含む。）
 - （c）注意力・集中力の程度
 - （d）安全な通勤の可否
 - （e）日常生活における業務と類似した行為の遂行状況と、それによる疲労の回復具合（読書やコンピュータ操作が一定の時間集中してできること、軽度の運動ができること等）
 - （f）その他家事・育児、趣味活動等の実施状況など
- c 今後の就業に関する労働者の

考え

- （a）希望する復帰先
- （b）希望する就業上の配慮の内容や期間
- （c）その他管理監督者、人事労務管理スタッフ及び事業場内産業保健スタッフに対する意見や希望（職場の問題点の改善や勤務体制の変更、健康管理上の支援方法など）
- d 家族からの情報
 - 可能であれば、必要に応じて家庭での状態（病状の改善の程度、食事・睡眠・飲酒等の生活習慣など）についての情報

（エ）職場環境等の評価

- a 業務及び職場との適合性
 - （a）業務と労働者の能力及び意欲・関心との適合性
 - （b）職場の同僚、管理監督者等との人間関係など
- b 作業管理、作業環境管理に関する評価
 - （a）業務量（作業時間、作業密度など）や質（要求度、困難度など）等の作業管理の状況
 - （b）作業環境の維持・管理の状況
 - （c）業務量の時期的な変動や、不測の事態に対する対応の状況
 - （d）職場復帰時に求められる業務遂行能力の程度（自動車の運転等危険を伴う機械の操作等の業務が求められる場合は投薬等による影響に留意する。）
- c 職場側による支援準備状況
 - （a）復帰者を支える職場の雰囲気やメンタルヘルスに関する理解の程度
 - （b）実施可能な就業上の配慮（業務内容や業務量の変更、就業制限等）

- (c) 実施可能な人事労務管理上の配慮（配置転換・異動、勤務制度の変更等）

(オ) その他

その他、職場復帰支援に当たって必要と思われる事項について検討する。また、治療に関する問題点や、本人の行動特性、家族の支援状況など職場復帰の阻害要因となりうる問題点についても整理し、その支援策について検討する。

イ 職場復帰の可否についての判断

アの「情報の収集と評価」の結果をもとに、復帰後に求められる業務が可能かどうかについて、主治医の判断やこれに対する産業医等の医学的な考え方も考慮して判断を行う。この判断は、主に人事労務管理スタッフ及び事業場内産業保健スタッフを中心に行われるが、職場環境等に関する事項については、管理監督者等の意見を十分に考慮しながら総合的に行われなければならない。

産業医が選任されていない50人未満の小規模事業場においては、人事労務管理スタッフ及び管理監督者等、又は衛生推進者若しくは安全衛生推進者が、主治医及び地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源による助言をもとにしながら判断を行う。

ウ 事業場職場復帰支援プログラムに従った職場復帰支援プランの作成

職場復帰が可能と判断された場合には、職場復帰支援プランを作成する。通常、元の就業状態に戻すまでにはい

くつかの段階を設定しながら経過をみる。職場復帰支援プランの作成に当たってはそれぞれの段階に応じた内容及び期間の設定を行う必要がある。また、各段階ごとに求められる水準（例えば、定時勤務ができる、職場内での仕事に関する意思疎通が十分できる、顧客との折衝ができるなど）も明記する。労働者には、きちんとした計画に基づき着実に職場復帰を進めることが、職場復帰後に長期に安定して働けるようになることにつながるの十分な理解を促す。また、本人の希望のみによって職場復帰支援プランを決定することが円滑な職場復帰につながるとは限らないことに留意し、主治医の判断等に対する産業医等の医学的な意見を踏まえた上で、総合的に判断して決定するよう気をつける必要がある。

なお、職場においてどの程度までの就業上の配慮をすべきかを検討するための判断材料として、産業医等が、その職場で求められる業務遂行能力を見極めた上で、主治医からの情報等に基づき、労働者がどこまで業務遂行能力を回復しているかを判断することも求められる。

職場復帰支援プラン作成の際に検討すべき内容について下記に示す。

(ア) 職場復帰日

復帰のタイミングについては、労働者の状態と職場の受入れ準備状況の両方を考慮した上で総合的に判断する必要がある。

(イ) 管理監督者による就業上の配慮

- a 業務におけるサポート（内容や方法）
- b 業務内容や業務量の変更
- c 段階的な就業制限（残業・交替

勤務・深夜業務等の制限又は禁止、就業時間短縮など)

- d 治療上必要なその他の配慮(診療のための外出許可) など

(ウ) 人事労務管理上の対応等

- a 配置転換や異動の必要性
- b 本人の病状及び業務の状況に応じて、フレックスタイム制度や裁量労働制度等の勤務制度変更の可否及び必要性
- c その他、段階的な就業上の配慮(出張制限、業務制限(危険作業、運転業務、高所作業、窓口業務、苦情処理業務等の禁止又は免除)、転勤についての配慮)の可否及び必要性

(エ) 産業医等による医学的見地から見た意見

- a 医学的見地から見た安全配慮義務に関する助言
- b その他、職場復帰支援に関する医学的見地から見た意見

(オ) フォローアップ

- a 管理監督者によるフォローアップの方法
- b 事業場内産業保健スタッフ等によるフォローアップの方法(職場復帰後のフォローアップ面談の実施方法等)
- c 就業制限等の見直しを行うタイミング
- d 全ての就業上の配慮や医学的観察が不要となる時期についての見直し

(カ) その他

- a 職場復帰に際して労働者が自ら責任を持って行うべき事項
- b 試し出勤制度等がある場合はその利用についての検討
- c 事業場外資源が提供する職場復帰支援サービス等の利用につ

いての検討

(4) 最終的な職場復帰の決定<第4ステップ>

職場復帰の可否についての判断及び職場復帰支援プランの作成を経て、事業者としての職場復帰の決定を最終権限者が行う。この決定は、社内手続きに従い、適正に行われるべきである。また、職場復帰の可否の決定は、労働者にとってもきわめて重要なものであり、私法(契約法)上の制約を受けることにも留意すべきである。

この際、産業医等が選任されている事業場においては、産業医等が職場復帰に関する意見及び就業上の配慮等についてとりまとめた「職場復帰に関する意見書」(様式例3)等をもとに関係者間で内容を確認しながら手続きを進めていくことが望ましい。

ア 労働者の状態の最終確認

疾患の再燃・再発の有無、回復過程における症状の動揺の様子等について最終的な確認を行う。

イ 就業上の配慮等に関する意見書の作成

産業医等は、就業に関する最終的な措置等を取りまとめて、「職場復帰に関する意見書」(様式例3)等を作成する。

ウ 事業者による最終的な職場復帰の決定

上記イの「職場復帰に関する意見書」等で示された内容について管理監督者及び人事労務管理スタッフの確認を経た上で、事業者による最終的な職場復帰の決定を行い、労働者に対して通知するとともに、就業上の配慮の内容についても併せて通知する。その後は、管理監督者、事業場内産業保健

スタッフ等は、「職場復帰に関する意見書」等の写しを保管するとともに、その内容を確認しながら、それぞれが実施すべき事項を責任を持って遂行するようにする。

なお、職場復帰支援として実施する就業上の配慮は、当該労働者の健康を保持し、円滑な職場復帰を目的とするものであるため、この目的に必要な内容を超えた措置を講ずるべきではない。

エ その他

職場復帰についての事業場の対応や就業上の配慮の内容等については、労働者を通じて主治医に的確に伝わるようにすることが重要である。書面による場合は「職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書」（様式例4）等の書面を利用するとよい。こういった情報交換は、産業医等が主治医と連携を図りながら職場復帰後のフォローアップをスムーズに行うために大切なポイントである。

なお、職場復帰に当たり人事労務管理上の配慮を行う場合には、その期間は、合理的な範囲で処遇が変更されることもありうる。そのような場合、使用者は、処遇の変更及び変更後の処遇の内容について、あらかじめ就業規則に定める等ルール化しておき、実際の変更にあたっては、それに従って対応するとよい。また、本人にその必要性について十分な説明を行うことがトラブル防止につながる。

(5) 職場復帰後のフォローアップ<第5ステップ>

心の健康問題には様々な要因が複雑に重なり合っていることが多いため、職場復帰の可否の判断や職場復帰支援プランの作成には多くの不確定要素が含

まれることが少なくない。また、たとえ周到に職場復帰の準備を行ったとしても、実際には様々な事情から当初の計画通りに職場復帰が進まないこともある。そのため職場復帰支援においては、職場復帰後の経過観察とプランの見直しも重要となってくる。

職場復帰後は、管理監督者による観察と支援の他、事業場内産業保健スタッフ等による定期的又は就業上の配慮の更新時期等に合わせたフォローアップを実施する必要がある。フォローアップのための面談においては、下記のアからキまでに示す事項を中心に労働者及び職場の状況について労働者本人及び管理監督者から話を聞き、適宜職場復帰支援プランの評価や見直しを行っていく。

さらに、本人の就労意識の確保のためにも、あらかじめ、フォローアップ期間の目安を定め、その期間内に通常のペースに戻すように目標を立てること、また、その期間は、主治医と連携を図ることにより、病態や病状に応じて、柔軟に定めることが望ましい。なお、心の健康問題は再燃・再発することも少なくないため、フォローアップ期間を終えた後も、再発の予防のため、就業上の配慮についての慎重な対応（職場や仕事の変更等）や、メンタルヘルス対策の重要性が高いことに留意すべきである。

ア 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認

フォローアップにおいては、疾患の再燃・再発についての早期の気づきと迅速な対応が不可欠である。事業場内産業保健スタッフ等と管理監督者は、労働者の状態の変化について適切なタイミングで対応できるよう日頃から連携を図っておく必要がある。

イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価

職場復帰の様子を評価するのに重要な視点であり、労働者の意見だけでなく管理監督者からの意見も合わせて客観的な評価を行う必要がある。

職場復帰後の突発的な休業等が職場復帰決定時に想定していたレベルを超えるような場合、事業場内産業保健スタッフ等が面接を行い、主治医と連携をとりながら、適切な対応を検討すべきである。

ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認

職場復帰支援プランが計画通りに実施されているかについての確認を行う。予定通り実施されていない場合には、関係者間で再調整を図る必要がある。

エ 治療状況の確認

通院状況や、治療の自己中断等をしていないか、また現在の病状や、今後の見通しについての主治医の意見を労働者から聞く。また、必要に応じて労働者の同意を得た上で主治医との情報交換を行う。その際などに、病状の回復の程度と関連して、主治医から就業上の配慮についての見直しのための意見を、治癒又は就業上の配慮が解除されるまで、提出してもらうことが望ましい。

オ 職場復帰支援プランの評価と見直し

様々な視点から現行の職場復帰支援プランについての評価を行う。何らかの問題が生じた場合には、関係者間で連携しながら職場復帰支援プランの変更を行う必要がある。

カ 職場環境等の改善等

職場復帰をひとつのきっかけとして、当該労働者のみならず、一般の労働者の心の健康のためにも、よりストレスを感じることの少ない職場づくりをめざして職場環境等の評価と改善を検討することも望まれる。なお、ここにいう職場環境等は、単に作業環境、作業方法などの物理的な環境のみならず、労働時間管理（長時間労働や突発的な時間外労働の発生等）、人事労務管理（人材の能力・適性・人間関係等を考えた人材配置等）、仕事の方法（サポート体制・裁量権の程度等）、人事評価制度等、労働者のメンタルヘルスに影響を与え得るすべての事項を含む。

職場環境等の改善のために、「職業性ストレス簡易調査票」、「仕事のストレス判定図」、「快適職場調査（ソフト面）」等で職場のストレスの状況等について調査したり、「メンタルヘルスアクションチェックリスト」によってストレス軽減のための対応をとることも考えられる。

キ 職場の管理監督者、同僚等への配慮等

職場の管理監督者、同僚等に、職場復帰する労働者への配慮や支援のために、過度の負担がかかることがないようにし、その心の健康に配慮することが望ましい。

また、管理監督者、同僚等に対し、心の健康問題や、自殺の予防と対応に関する正しい知識の付与の機会を与えることが望ましい。

さらに、円滑な職場復帰には、家族によるサポートも重要となる。しかし、本人の心の健康問題が家族に強い心理的負担を与えていることもあり、一方で、職場復帰に強い不安と期待を持

っていることも多い。家族から本人の心の健康について相談があった際には、事業場内産業保健スタッフ等が窓口となって対応したり、主治医に相談することを勧めることも考えられる。また、職場復帰の最終的な決定に当た

り、本人の同意を得た上で家族から情報を得ることが効果的な場合がある。なお、心の健康問題に関する情報提供や、家族による事業場の相談体制の利用など、事業場として可能な支援を行うことも望ましい。

4 管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等の役割

(1) 管理監督者

管理監督者は、事業場内産業保健スタッフ等と協力しながら職場における作業環境及び作業環境管理上の問題点を把握し、それらの改善を図ることで職場復帰支援における就業上の配慮を履行する。また、復帰後の労働者の状態についても事業場内産業保健スタッフ等と協力しながら注意深い観察を行っていく。人事労務管理上の問題については人事労務管理スタッフと連携して適切な対応を図っていく。

(2) 事業場内産業保健スタッフ等

ア 人事労務管理スタッフ

人事労務管理スタッフは、人事労務管理上の問題点を把握し、職場復帰支援に必要な労働条件の改善や、配置転換、異動等についての配慮を行う。職場復帰支援においては、産業医等や他の事業場内産業保健スタッフ等と連携しながらその手続きが円滑に進むよう調整を行う。

イ 産業医等

産業医等は、職場復帰支援における全ての過程で、管理監督者及び人事労務担当者の果たす機能を専門的な立場から支援し、必要な助言及び指導を行う。特に、労働者の診療を担当している主治医との連携を密にし、情報交

換や医療的な判断においては、専門的立場から中心的な役割を担う。労働者や主治医から知り得た情報についてはプライバシーに配慮しながら、関係者間で取り扱うべき情報について調整を行い、就業上の配慮が必要な場合には事業者に必要な意見を述べる立場にある。

ウ 衛生管理者等

衛生管理者等は、産業医等の助言、指導等を踏まえて、職場復帰支援が円滑に行われるよう労働者に対するケア及び管理監督者のサポートを行う。また、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にあたる。また、50人未満の小規模事業場においては、衛生推進者又は安全衛生推進者は、労働者、管理監督者及び主治医と連携し、地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源による助言を求めながら、職場復帰支援に関する業務を担当する。

なお、メンタルヘルス指針に基づき、衛生管理者等や常勤の保健師等、人事労務管理スタッフの中から事業場内メンタルヘルス推進担当者を選任している場合は、その者にこれらの事項を行わせることが望ましい。

エ 保健師等

保健師等は、産業医等及び衛生管理

者等と協力しながら労働者に対するケア及び管理監督者に対する支援を行う。

オ 心の健康づくり専門スタッフ

事業場内に心の健康づくり専門スタッフがいない場合には、これらの専門スタッフは他の事業場内産業保健スタッフ等をより専門的な立場から支援する。

5 プライバシーの保護

職場復帰支援において扱われる労働者の健康情報等のほとんどが、労働者のプライバシーに関わるものである。労働者の健康情報等は個人情報の中でも特に機微な情報であり、厳格に保護されるべきものである。とりわけメンタルヘルスに関する健康情報等は慎重な取扱いが必要である。また、周囲の「気づき情報」は、当該提供者にとっても個人情報であり慎重な取扱いが必要となる。事業者は労働者の健康情報等を適正に取り扱い、労働者のプライバシーの保護を図らなければならない。

(1) 情報の収集と労働者の同意等

職場復帰支援において取り扱う労働者の健康情報等の内容は必要最小限とし、職場復帰支援と事業者の安全配慮義務の履行を目的とした内容に限定すべきである。労働者の健康情報等を収集するに際しては、原則として、あらかじめ本人の同意を得るか、本人を通して行うようにする。そうすることによって、プライバシーを保護することになり、労働者が事業者に不信感を持ったたり、トラブルが発生したり、またその結果として職場復帰が円滑に進まなくなることを防止することにつながる。必要に応じて主治医や家族から情報を得る場合にも、利用目的を明らかにし、原則として本人の承諾を得るとともに、必要に応じ本人から情報の提供を受けることが望ましい。また、労働者の健康情報等を主治医や家族等の第三者へ提供する場合も原

則として本人の同意が必要である。これらの同意は、包括的、黙示ではなく、個別に明示の同意を得るようにすることが望ましい。

このような労働者の健康情報等を収集する場合に備えて、あらかじめ衛生委員会等の審議を踏まえて、必要な情報の収集等を行うための労働者の同意の取り方やその基本的な項目や手続き等を定めておくとともに、労働者に周知しておくことが望ましい。

なお、心の健康問題の症状によっては日常の細かな選択や決定に大きなストレスを伴うこと等もあり、同意の諾否の選択を求めるに当たっては一定の配慮が必要である。また、情報収集の必要性についても説明しておくことが望ましい。

(2) 情報の集約・整理

労働者の健康情報等についてはそれを取り扱う者とその権限を明確にし、職場復帰支援に関わる者がそれぞれの責務を遂行する上で必要な範囲の情報に限定して取り扱うことを原則とすべきである。特に、メンタルヘルスに関する健康情報等のうち、心の健康問題を示す疾患名は誤解や偏見を招きやすいことから、特に慎重な取扱いが必要である。

このことから、情報が特定の部署において一元的に管理され、業務上必要であると判断される限りで、集約・整理した情報が事業場の中でその情報を必要とする者に伝えられる体制が望ましい。

この場合、この部署は専門的な立場から情報を集約・整理し、労働者のプライバシーが守られた状態で関係者間の情報交換が可能になるよう、調整役として機能する必要がある。

このような部署として、産業医等がこのような情報管理を行う体制を整えた事業場においては、産業医等が行うことが望ましい。そのような体制が整っていない場合には、労働者の個人情報管理について十分に理解し、企業内のどの部署がどのような情報を必要としているかを把握し、就業上・人事上の配慮に関与する権限をもつ部署があたるようにする。このような情報管理体制については、労働者等から個人情報を収集するに当たって、あらかじめ説明することが重要である。

また、産業医や心の健康づくり専門スタッフ等が得た健康情報は、情報を集中管理する部署にそのまま伝えるのではなく、業務に必要な範囲で集約・整理すべきことがあり得ることに留意すべきである。

(3) 情報の漏洩等の防止

事業者は、労働者の健康情報等の漏洩等の防止措置を厳重に講ずる必要がある。また、健康情報等を取り扱う者に対して、その責務と必要性を認識させ、具体的な健康情報等の保護措置に習熟させるため、必要な教育及び研修を行う必要がある。さらに、事業場外資源である外部機関を活用する場合には、当該機関に対して、労働者のプライバシーの保護が図られるよう、必要かつ適切な方策を講じる必要がある。

しかしながら、たとえ健康情報等であっても、労働者等の安全や健康への配慮

等、相当な目的がある場合に活用されるべきことはいうまでもない。この点については、個々のケースに照らし、その利用の必要性と情報漏洩等の防止の要請を比較して、適切な判断がなされる必要がある。特に産業医に対しては、非専属である場合を含め、情報提供が行われないうために、必要な職務が行われなくなるようなことがないよう留意する必要がある。

(4) 情報の取り扱いルールの策定

事業者は、事業場職場復帰支援プログラムに関する規程及び体制の整備を図るに当たって、健康情報等の取扱いに関して、衛生委員会等の審議を踏まえて一定のルールを策定するとともに、関連する文書の書式、取扱い、保管方法等について定めるとともに関係者に周知しておく必要がある。

(5) 個人情報の保護に関する法令・指針等の遵守

プライバシーの保護のうち個人情報の保護に関しては、個人情報の保護に関する法律や、「雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針」など同法に基づく告示等が制定されている。また、労働者の健康情報の保護に関して、「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について」などが示されている。事業者はこれ等個人情報の保護に関する法令・指針等の趣旨及び内容を十分に理解し、これらを遵守するとともに事業場内の関係者に周知することはもちろん、その適正な取扱いを図る必要がある。

6 その他職場復帰支援に関して検討・留意すべき事項

(1) 主治医との連携の仕方

主治医との連携に当たっては、どのような情報の提供を求め、提供され又は収集した情報をどのように用いるかについて、原則として、当該労働者に対して、事前に説明し、その同意を得ておく必要がある。また、主治医に対して、事業場内産業保健スタッフ等や管理監督者それぞれの立場や役割、病気休業・試し出勤制度等・フォローアップ期間の就業上の配慮などの職場復帰支援に関する事業場の規則、プライバシーに関する事項、事業場で本人に求められる業務の状況、事業者が把握している休業者・復職者の不安や悩み等について十分な説明を行うことも望ましい。その際、労働者本人の職場復帰を支援する立場を基本として、必要な情報交換が行われるように努める。ここで必要な情報とは、職場復帰支援に関して職場で配慮すべき内容を中心とし、それに関係する者の理解を得るために必要とされる病態や機能に関する最小限の情報である。具体的な疾患名は、必ずしもこれに含まれない。状況によっては、事業者、主治医、本人の3者面談を行うことも考えられる。

特に産業医等は専門的な立場からより詳細な情報を収集できる立場にあるが、主治医とスムーズなコミュニケーションが図れるよう精神医学や心身医学に関する基礎的な知識を習得していることが必要となる。

また、「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」（様式例1）等を用いて主治医に情報提供を依頼する場合や、直接主治医との連絡や面会を行う場合、その費用負担についても、事前に主治医との間で取り決めておく必要がある。

(2) 職場復帰可否の判断基準

職場復帰可否について定型的な判断基準を示すことは困難であり、個々のケースに応じて総合的な判断を行わなければならない。労働者の業務遂行能力が職場復帰時には未だ病前のレベルまでは完全に改善していないことも考慮した上で、職場の受け入れ制度や態勢と組み合わせながら判断する。

職場復帰判断基準の例として、労働者が職場復帰に対して十分な意欲を示し、通勤時間帯に一人で安全に通勤ができること、会社が設定している勤務日に勤務時間の就労が継続して可能であること、業務に必要な作業（読書、コンピュータ作業、軽度の運動等）をこなすことができること、作業等による疲労が翌日までに十分回復していること等の他、適切な睡眠覚醒リズムが整っていること、昼間の眠気がないこと、業務遂行に必要な注意力・集中力が回復していること等が挙げられよう。

次項に掲げる試し出勤制度等が整備されている事業場や、事業場外の職場復帰支援サービス等が利用可能な場合には、これらを利用することにより、より実際の判断が可能となることが多い。

ただし、疾病のり患を理由に休職した労働者の職場復帰の可否に関しては、さまざまな判例が出されている。このため、トラブルを防止するためにも、法律の専門家等と相談し、適切な対応を図ることが求められる。なお、これらの判例の中には、労働者と職種を限定した雇用契約を結んでいる場合と、職種を限定しない契約を結んでいる場合とで、異なった判断をしているものがある。

(3) 試し出勤制度等

社内制度として試し出勤制度等を設けている場合、より早い段階で職場復帰

の試みを開始することができ、結果として早期の復帰に結びつけることが期待できる。また、長期に休業している労働者にとっては、就業に関する不安の緩和に寄与することがある。

このような制度について、多くの企業でリハビリ出勤という用語が用いられているが、その定義が必ずしも明確ではなく、またリハビリという用語も誤解を受けやすいとの指摘がある。このため、この手引きでは、試し出勤制度等という用語を用いる。その中には、例えば模擬出勤、通勤訓練、試し出勤等が含まれる。これらの例としてはそれぞれ以下の①から③までに示すようなものが挙げられる。

なお、休職を終了して正式な職場復帰した後（以下「職場復帰後」という。）の一定の配慮された勤務については、次項に示す「職場復帰後における就業上の配慮」と整理し、試し出勤制度等とは別なものとして扱う。また、模擬出勤、通勤訓練等の本手引きでの対象は、事業者の指示によって行われるもののみであり、主治医や本人の判断で自主的に行われるものは含まない。

- ① 模擬出勤：職場復帰前に、通常の勤務時間と同様な時間帯において、短時間又は通常の勤務時間で、デイケア等で模擬的な軽作業やグループミーティング等を行ったり、図書館などで時間を過ごす。
- ② 通勤訓練：職場復帰前に、労働者の自宅から職場の近くまで通常の出勤経路で移動を行い、そのまま又は職場付近で一定時間を過ごした後に帰宅する。
- ③ 試し出勤：職場復帰前に、職場復帰の判断等を目的として、本来の職場などで試験的に一定期間継続して出勤

する。

試し出勤制度等の実施は、労働者自身が実際の職場において自分自身及び職場の状況を確認しながら復帰の準備を行うことができ、会社としても本人の状況を確認した上で職場復帰後の対応を検討できるため、より高い職場復帰率をもたらすことが期待される。しかし、この制度の運用においては、産業医等も含めてその必要性を検討するとともに、主治医からも試し出勤等を行うことが本人の療養を進める上での支障とならないとの判断を受けることが必要である。また、この間の処遇や災害が発生した場合の対応、人事労務管理上の位置づけ等について、事前に労使間で十分に検討し、ルール化しておく必要がある。

特に、行う作業について使用者が指示を与えたり、作業内容が業務（職務）に当たる場合などには、賃金等について合理的な処遇を行うべきことや、賃金や労災補償等に関して労働基準法等の関係法令が適用されることが多いことにも留意する必要がある。また、③の試し出勤は、具体的な職場復帰決定の手続きの前に、その判断等を目的として行うものであるから、その目的を達成するために必要な時間帯・態様で、かつ合理的な時期・期間とすべきであり、いたずらに長期にわたることは避けるべきである。さらに、これらの制度が事業場の都合でなく、労働者の職場復帰をスムーズに行うことを目的として運用されるよう留意すべきである。

（４）職場復帰後における就業上の配慮等

ア 「まずは元の職場への復帰」の原則

職場復帰に関しては元の職場（休職が始まったときの職場）へ復帰させることが多い。これは、たとえより好ま

しい職場への配置転換や異動であったとしても、新しい環境への適応にはやはりある程度の時間と心理的負担を要するためであり、そこで生じた負担が疾患の再燃・再発に結びつく可能性が指摘されているからである。これらのことから、職場復帰に関しては「まずは元の職場への復帰」を原則とし、今後配置転換や異動が必要と思われる事例においても、まずは元の慣れた職場で、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を観察し、その上で配置転換や異動を考慮した方がよい場合が多いと考えられる。

ただし、これはあくまでも原則であり、異動等を誘因として発症したケースにおいては、現在の新しい職場にうまく適応できなかった結果である可能性が高いため、適応できていた以前の職場に戻すか、又は他の適応可能と思われる職場への異動を積極的に考慮した方がよい場合がある。その他、職場要因と個人要因の不適合が生じている可能性がある場合、業務の性格（運転業務・高所作業等の一定の危険な作業がある、職場環境等や仕事や職員が大きく変わっているなど）から元の職場に戻すことはできない場合等においても、本人や職場、主治医等からも十分に情報を集め、総合的に判断しながら配置転換や異動の必要性を検討する必要がある。

イ 職場復帰後における就業上の配慮

数か月にわたって休業していた労働者に、いきなり発病前と同じ質、量の仕事を期待することには無理がある。また、うつ病などでは、回復過程においても状態に波があることも事実である。

このため、休業期間を短縮したり、円滑な職場復帰のためにも、職場復帰後の労働負担を軽減し、段階的に元へ戻す等の配慮は重要な対策となる。これらの制度の採用に当たっては、あらかじめ衛生委員会で協議する等により、その事業場に適したルールを定めておくことが望ましい。

なお、短時間勤務を採用する場合には始業時間を遅らせるのではなく終業時間を早める方が望ましいことや、同僚に比べて過度に業務を軽減されることは逆にストレスを高めること等もあり、負荷業務量等についての調整が必要である。また、ケースによっては、職場復帰の当初から、フレックスタイム制度を適用するなど特段の措置をとらず、本来の勤務時間で就労するようにさせたりする方が、良い結果をもたらすこともある。

このように、就業上の配慮の個々のケースへの適用に当たっては、どのような順序でどの項目を適用するかについて、主治医に相談するなどにより、慎重に検討するようにすることが望ましい。具体的な就業上の配慮の例として以下のようなものが考えられる。

- ・ 短時間勤務
- ・ 軽作業や定型業務への従事
- ・ 残業・深夜業務の禁止
- ・ 出張制限（顧客との交渉・トラブル処理などの出張、宿泊をとまなう出張などの制限）
- ・ 交替勤務制限
- ・ 業務制限（危険作業、運転業務、高所作業、窓口業務、苦情処理業務等の禁止又は免除）
- ・ フレックスタイム制度の制限又は適用（ケースにより使い分ける。）
- ・ 転勤についての配慮

(5) 職場復帰に関する判定委員会（いわゆる復職判定委員会等）の設置

職場復帰に関する判定委員会（いわゆる復職判定委員会等）が設置されている場合、職場復帰支援の手続きを組織的に行える等の利点があるが、委員会決議についての責任の所在の明確化、迅速な委員会開催のための工夫、身体疾患における判定手続きと異なることについての問題点等について十分に検討しておく必要がある。

(6) 職場復帰する労働者への心理的支援

疾病による休業は、多くの労働者にとって働くことについての自信を失わせる出来事である。必要以上に自信を失った状態での職場復帰は、当該労働者の健康及び就業能力の回復に好ましくない影響を与える可能性が高いため、休業開始から復職後に至るまで、適宜、周囲からの適切な心理的支援が大切となる。特に管理監督者は、労働者の焦りや不安に対して耳を傾け、健康の回復を優先するよう努め、何らかの問題が生じた場合には早めに相談するよう労働者に伝え、事業場内産業保健スタッフ等と相談しながら適切な支援を行っていく必要がある。

(7) 事業場外資源の活用等

職場復帰支援における専門的な助言や指導を必要とする場合には、それぞれの役割に応じた事業場外資源を活用することが望ましい。専門的な人材の確保が困難な場合等には、地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センター、中央労働災害防止協会、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター、精神保健福祉センター、保健所等の事業場外資源の支援を受ける等、その活用を図ることが有効である。

また、公的な事業場外資源による職場復帰支援サービスの例として、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が行う「職場復帰支援（リワーク支援）事業」があり、職場復帰後の事業場等への公的な支援の例として、同機構が行う「職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援事業」（障害者が職場に適応できるよう、障害者職業カウンセラーが策定した支援計画に基づきジョブコーチが職場に出向いて直接支援を行う事業）などがある。

その他、民間の医療機関やいわゆるEAP（Employee Assistance Program）等が、有料で復職支援プログラム、リワークプログラム、デイケア等の名称で復職への支援を行うケースがある。ただし、これらの機関が提供するサービスの内容や目標は多様であり、それらが事業場で必要としている要件を十分に満たしているかについて、あらかじめ検討を行うことが望ましい。

また、状況によっては、事業者側から本人に、主治医の治療に関して他の医師の意見を聴くこと（セカンド・オピニオン）を勧めることも考えられる。この場合は、セカンド・オピニオンは本人への治療方針の問題であることから、最終的には本人の意思に委ねるとともに、慎重に行うことが望ましい。

特に50人未満の小規模事業場では、事業場内に十分な人材が確保できない場合が多いことから、必要に応じ、地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用することが有効であり、衛生推進者又は安全衛生推進者は、事業場内の窓口としての役割を果たすよう努めることが必要となる。

(8) 職場復帰支援に関する体制の整備と教

育による事業場職場復帰支援プログラムの周知

事業者は策定された事業場職場復帰支援プログラムが、事業場の実態に即した形で実施されるよう社内の規程及び体制の整備を図らなければならない。また、事業場職場復帰支援プログラムが労

働者及び管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等に十分周知されるよう必要な教育を実施する必要がある。また、具体的な職場復帰のマニュアルを作成し、管理監督者に対し啓発することも有効である。

付記

- 1 用語の定義
- 2 様式例について
- 3 本手引きの適用に当たっての留意点

様式例1（本文3の（3）のアの（イ）関係）

様式例2（本文3の（3）関係）

様式例3（本文3の（4）関係）

様式例4（本文3の（4）のエ関係）

（※付記及び様式例は別添手引きと同じである）

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

平成 16 年 10 月
改訂 平成 21 年 3 月

1 趣旨

(1) 趣旨

職場復帰のための対策については、平成 16 年 10 月に「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」（以下「手引き」という。）が公表され、心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための事業場向けマニュアルとして活用されてきた。

その後、平成 18 年の改正労働安全衛生法令に基づき、衛生委員会等の調査審議事項に「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が追加され、また、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（以下「メンタルヘルズ指針」という。）が策定されるなど、職場におけるメンタルヘルズ対策の推進が図られてきたところである。

一方、心の健康問題により休業している労働者が増加しているとする調査結果や休業後の職場復帰支援がスムーズに進まないという調査結果等もあり、職場復帰支援に関する社会的関心が高まっている。

このようなことから、厚生労働省からの委託により中央労働災害防止協会に設置された「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための方法等に関する検討委員会」において、労働者の職場復帰支援に関する新たな経験や知見等を踏まえ、より円滑な職場復帰を支援するために事業者によって行わ

れることが望ましい事項等について検討がなされ、「手引き」の改訂が行われた。

(2) 職場復帰支援の基本的考え方

ア 職場復帰支援プログラム

心の健康問題で休業している労働者が円滑に職場に復帰し、業務が継続できるようにするためには、休業の開始から通常業務への復帰までの流れをあらかじめ明確にしておく必要がある。

事業者は本手引きを参考にしながら衛生委員会等において調査審議し、産業医等の助言を受け、個々の事業場の実態に即した形で、事業場職場復帰支援プログラム（以下「職場復帰支援プログラム」という。）を以下の要領で策定し、それが組織的かつ計画的に行われるよう積極的に取り組むことが必要である。

- 職場復帰支援プログラムには、職場復帰支援の標準的な流れを明らかにするとともに、それに対応する手順、内容及び関係者の役割等について定める。
- 職場復帰支援プログラムを円滑に実施するために必要な関連規程等や体制の整備を行う。
- 職場復帰支援プログラム、関連規程等及び体制については、労働者、管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等に対し、教育研修の実施

等により十分周知する。

イ 職場復帰支援プラン

実際の職場復帰支援では、職場復帰支援プログラムに基づき、支援対象となる個々の労働者ごとに具体的な職場復帰支援プランを作成する。その上で、労働者のプライバシーに十分配慮しながら、事業場内産業保健スタッフ等を中心に、労働者、管理監督者が互いに十分な理解と協力をを行うとともに、主治医との連携を図りつつ取り組む。

ウ 主治医との連携等

心の健康問題がどのような状態であるかの判断は多くの事業場にとって困難であること、心の健康問題を抱えている労働者への対応はケースごとに柔軟に行う必要があることから、主治医との連携が重要となる。

また、職場復帰支援においては、職場配置、処遇、労働条件、社内勤務制度、雇用契約等の適切な運用を行う必要があることから人事労務管理スタッフが重要な役割を担うことに留意する必要がある（なお、本手引きにおいて、事業場内産業保健スタッフ等には、人事労務管理スタッフが含まれている。）。

(3) 職場復帰支援に当たって留意すべき事項

職場復帰支援に当たっては、特に以下の点について留意する必要がある。

- ・ 心の健康問題の特性として、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解や偏見等解決すべき問題が存在していることに留意の上、心の健康問題を抱える労働者へ

の対応を行う必要があること。

- ・ 事業場においては、計画的にストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識や心の健康問題に対する正しい態度など、メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供を行うことが重要であること。
- ・ 職場復帰支援をスムーズに進めるためには、休業していた労働者とともに、その同僚や管理監督者に対する過度の負担がかからないように配慮する必要があること。
- ・ 家族の理解や協力も重要であることから、家族に対して必要な情報を提供する等の支援が望まれること。

(4) 本手引きの適用に当たっての留意点

本手引きには、実際の職場復帰に当たり、事業者が行う職場復帰支援の内容が総合的に示されている。

本手引きが対象とする労働者は、心の健康問題で休業した全ての労働者であるが、第3ステップ以降の職場復帰に関しては、医学的に業務に復帰するのに問題がない程度に回復した労働者（すなわち軽減又は配慮された一定レベルの職務を遂行でき、かつ、想定される仕事をすることが治療上支障にならないと医学的に判断されるもの。）を対象としている。

なお、本手引きの基本的な記述においては、心の健康問題として、治療によって比較的短期に寛解するものが想定されている。その他の心の健康問題については、異なる対応をとる必要がある場合もあることに留意するとともに、主治医との連携が重要となる。手引きの趣旨をその事業場の状況に活かすためには、これらのことを念頭においた上で、事業者の判断と責任の下で、どのように対応すべきかが十分に検討されて行われるべ

きである。

また、職場復帰支援の具体的な手法については、本手引きによるほか、公開されている様々な文献、事例集、報告書、研修会等を活用・参考にすることが望まれる。

2 職場復帰支援の流れ

本手引きによる職場復帰支援の流れは、病気休業開始から職場復帰後のフォローアップまでの次の5つのステップからなっている（図参照）。事業者は本手引きを参考にしながら、個々の事業場の実態に即した職場復帰支援プログラムを策定することが重要である。

<第1ステップ>

病気休業開始及び休業中のケアの段階であり、「労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出」、「管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア」、「病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応」及び「その他」で構成される。

<第2ステップ>

主治医による職場復帰可能の判断の段階であり、「労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記さ

れた診断書の提出」、「産業医等による精査」及び「主治医への情報提供」で構成される。

<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の段階であり、「情報の収集と評価」、「職場復帰の可否についての判断」及び「職場復帰支援プランの作成」で構成される。

<第4ステップ>

最終的な職場復帰の決定の段階であり、「労働者の状態の最終確認」、「就業上の配慮等に関する意見書の作成」、「事業者による最終的な職場復帰の決定」及び「その他」で構成される。

<第5ステップ>

職場復帰後のフォローアップの段階であり、「疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認」、「勤務状況及び業務遂行能力の評価」、「職場復帰支援プランの実施状況の確認」、「治療状況の確認」、「職場復帰支援プランの評価と見直し」、「職場環境等の改善等」及び「管理監督者、同僚等への配慮等」で構成される。

図 職場復帰支援の流れ

<第1ステップ>病気休業開始及び休業中のケア

- ア 病気休業開始時の労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出
- イ 管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア
- ウ 病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応
- エ その他



<第2ステップ>主治医による職場復帰可能の判断

- ア 労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記された診断書の提出
- イ 産業医等による精査

ウ 主治医への情報提供



<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

ア 情報の収集と評価

- (ア) 労働者の職場復帰に対する意思の確認
- (イ) 産業医等による主治医からの意見収集
- (ウ) 労働者の状態等の評価
- (エ) 職場環境等の評価
- (オ) その他

イ 職場復帰の可否についての判断

ウ 職場復帰支援プランの作成

- (ア) 職場復帰日
- (イ) 管理監督者による就業上の配慮
- (ウ) 人事労務管理上の対応
- (エ) 産業医等による医学的見地からみた意見
- (オ) フォローアップ
- (カ) その他



<第4ステップ>最終的な職場復帰の決定

ア 労働者の状態の最終確認

イ 就業上の配慮等に関する意見書の作成

ウ 事業者による最終的な職場復帰の決定

エ その他



職場復帰



<第5ステップ>職場復帰後のフォローアップ

ア 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認

イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価

ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認

エ 治療状況の確認

オ 職場復帰支援プランの評価と見直し

カ 職場環境等の改善等

キ 管理監督者、同僚等への配慮等

3 職場復帰支援の各ステップ

(1) 病気休業開始及び休業中のケア<第1ステップ>

ア 病気休業開始時の労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出

病気休業の開始においては、主治医によって作成された診断書を労働者より管理監督者等に提出してもらう。診断書には病気休業を必要とする旨の他、職場復帰の準備を計画的に行えるよう、必要な療養期間の見込みについて明記してもらうことが望ましい。

イ 管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア

管理監督者等は、病気休業診断書が提出されたことを、人事労務管理スタッフ及び事業場内産業保健スタッフに連絡する。休業を開始する労働者に対しては、療養に専念できるよう安心させると同時に、休業中の事務手続きや職場復帰支援の手順についての説明を行う。

管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等は、必要な連絡事項及び職場復帰支援のためにあらかじめ検討が必要な事項について労働者に連絡を取る。場合によっては労働者の同意を得た上で主治医と連絡を取ることも必要となる。

ウ 病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応

病気休業期間中においても、休業者に接触することが望ましい結果をもたらすこともある。その場合は、精神的な孤独、復職できるかという不安、今後のキャリア等で本人が不安に感じていることに関して、十分な情報を提供することが重要である。

また、不安や悩みなどを相談できる

場を設けることも重要である。この場合、事業場内の相談体制や事業場外の相談機関、地域の相談制度等で利用できるものについて、情報提供をすることも考えられる。

特に、本人が安心して療養できるようにするためには、休業中の経済的・将来的な不安を軽減するための配慮を行うことが重要である。事業場で設けている仕組みの活用や、また、例えば、傷病手当金制度その他の公的支援制度、公的又は民間の職場復帰支援サービスなどの利用について、関係機関等が作成しているパンフレットを渡すなどにより、事業者が本人に対して手続きに関する情報を提供することや、場合によっては利用への支援を行うことなどが望まれる。精神保健福祉センター等を活用（連携・紹介）するなどの方法も考えられる。

休業者との接触のタイミングは職場復帰支援プログラムの策定の際に検討しておくことが望ましい。例えば、診断書や傷病手当金申請書の提出のタイミングに行うと、本人への負担が軽減されることがある。ただし、実際の接触に当たっては、必要な連絡事項（個人情報の取得のために本人の了解をとる場合を含む。）などを除き、主治医と連絡をとった上で実施する。また、状況によっては主治医を通して情報提供をすることも考えられる。

エ その他

以下の場合については、労働基準法や労働契約法等の関係法令上の制約に留意の上、労使の十分な協議によって決定するとともに、あらかじめ就業規則等に定め周知しておくことが望ましい。

- ・ 私傷病による休業の最長（保障）

期間、クーリング期間（休業の最長（保障）期間を定めている場合で、一旦職場復帰してから再び同一理由で休業するときに、休業期間に前回の休業期間を算入しないために必要な、職場復帰から新たな休業までの期間）等を定める場合

- ・ 休業期間の最長（保障）期間満了後に雇用契約の解除を行う場合

（２）主治医による職場復帰可能の判断<第２ステップ>

休業中の労働者から職場復帰の意思が伝えられると、事業者は労働者に対して主治医による職場復帰可能の判断が記された診断書（復職診断書）を提出するよう伝える。診断書には就業上の配慮に関する主治医の具体的な意見を含めてもらうことが望ましい。

ただし現状では、主治医による診断書の内容は、病状の回復程度によって職場復帰の可能性を判断していることが多く、それはただちにその職場で求められる業務遂行能力まで回復しているか否かの判断とは限らないことにも留意すべきである。また、労働者や家族の希望が含まれている場合もある。そのため、主治医の判断と職場で必要とされる業務遂行能力の内容等について、産業医等が精査した上で採るべき対応について判断し、意見を述べることが重要となる。（３（３）ア（イ）参照）

また、より円滑な職場復帰支援を行う上で、職場復帰の時点で求められる業務遂行能力はケースごとに多様なものであることから、あらかじめ主治医に対して職場で必要とされる業務遂行能力の内容や社内勤務制度等に関する情報を提供した上で、就業が可能であるという回復レベルで復職に関する意見書を記入するよう依頼することが望ましい。

（６－（１）参照）

（３）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３ステップ>

安全でスムーズな職場復帰を支援するためには、最終的な職場復帰決定の手続きの前に、必要な情報の収集と評価を行った上で職場復帰の可否を適切に判断し、さらに職場復帰支援プランを準備しておくことが必要である。このプロセスは、本手引きで示す職場復帰支援の手続きにおいて中心的な役割を果たすものであり、事業場内産業保健スタッフ等を中心に、管理監督者、当該労働者の中で十分に話し合い、よく連携しながら進めていく必要がある。

また、心の健康づくり専門スタッフが配置された事業場においては、これらの専門スタッフが、より専門的な立場から、他の事業場内産業保健スタッフ等をサポートすることが望まれる。

産業医が選任されていない50人未満の小規模事業場においては、人事労務管理スタッフ及び管理監督者等、又は衛生推進者若しくは安全衛生推進者が、主治医との連携を図りながら、また地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用しながら検討を進めていくことが必要である。

ケースによっては、最終的な職場復帰の決定までのプロセスを同時にまとめて検討することも可能であるが、通常、職場復帰の準備にはある程度の時間を要することが多いため、職場復帰前の面談等は、実際の職場復帰までに十分な準備期間を設定した上で計画・実施することが望ましい。

職場復帰の可否及び職場復帰支援プランに関する話し合いの結果については、「職場復帰支援に関する面談記録票」

(様式例2)等を利用して記録にまとめ、事業場内産業保健スタッフ等や管理監督者等の関係者がその内容を互いに確認しながらその後の職場復帰支援を進めていくことが望ましい。

ア 情報の収集と評価

職場復帰の可否については、労働者及び関係者から必要な情報を適切に収集し、様々な視点から評価を行いながら総合的に判断することが大切である。家族を含めた第三者からの個人情報収集については、労働者のプライバシーに十分配慮することが重要なポイントとなる。情報の収集と評価の具体的内容を以下に示す。

なお、事業場外の職場復帰支援サービスや医療リハビリテーション等を利用している場合には、その状況等も有効な情報である。

(ア) 労働者の職場復帰に対する意思の確認

- a 労働者の職場復帰の意思及び就業意欲の確認
- b 職場復帰支援プログラムについての説明と同意

(イ) 産業医等による主治医からの意見収集

診断書に記載されている内容だけでは十分な職場復帰支援を行うのが困難な場合、産業医等は労働者の同意を得た上で、下記(ウ)のa及びbの判断を行うに当たって必要な内容について主治医からの情報や意見を積極的に収集する。この際には、「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」(様式例1)等を用いるなどして、労働者のプライバシーに十分配慮しながら情報交換を

行うことが重要である。

(ウ) 労働者の状態等の評価

- a 治療状況及び病状の回復状況の確認
 - (a) 今後の通院治療の必要性及び治療状況についての概要の確認
 - (b) 業務遂行(自ら自動車等を運転しての通勤を含む。)に影響を及ぼす症状や薬の副作用の有無
 - (c) 休業中の生活状況
 - (d) その他職場復帰に関して考慮すべき問題点など
- b 業務遂行能力についての評価
 - (a) 適切な睡眠覚醒リズムの有無
 - (b) 昼間の眠気の有無(投薬によるものを含む。)
 - (c) 注意力・集中力の程度
 - (d) 安全な通勤の可否
 - (e) 日常生活における業務と類似した行為の遂行状況と、それによる疲労の回復具合(読書やコンピュータ操作が一定の時間集中してできること、軽度の運動ができること等)
 - (f) その他家事・育児、趣味活動等の実施状況など
- c 今後の就業に関する労働者の考え
 - (a) 希望する復帰先
 - (b) 希望する就業上の配慮の内容や期間
 - (c) その他管理監督者、人事労務管理スタッフ、事業場内産業保健スタッフに対する意見や希望(職場の問題点の改善や勤務体制の変更、健康管理上の支援方法など)
- d 家族からの情報

可能であれば、必要に応じて家庭での状態（病状の改善の程度、食事・睡眠・飲酒等の生活習慣など）についての情報

(エ) 職場環境等の評価

- a 業務及び職場との適合性
 - (a) 業務と労働者の能力及び意欲・関心との適合性
 - (b) 職場の同僚や管理監督者との人間関係など
- b 作業管理や作業環境管理に関する評価
 - (a) 業務量（作業時間、作業密度など）や質（要求度、困難度など）等の作業管理の状況
 - (b) 作業環境の維持・管理の状況
 - (c) 業務量の時期的な変動や、不測の事態に対する対応の状況
 - (d) 職場復帰時に求められる業務遂行能力の程度（自動車の運転等危険を伴う業務の場合は投薬等による影響にも留意する。）
- c 職場側による支援準備状況
 - (a) 復帰者を支える職場の雰囲気やメンタルヘルスに関する理解の程度
 - (b) 実施可能な就業上の配慮（業務内容や業務量の変更、就業制限等）
 - (c) 実施可能な人事労務管理上の配慮（配置転換・異動、勤務制度の変更等）

(オ) その他

その他、職場復帰支援に当たって必要と思われる事項について検討する。また、治療に関する問題点や、本人の行動特性、家族の支援状況など職場復帰の阻害要因となりうる

問題点についても整理し、その支援策について検討する。

イ 職場復帰の可否についての判断

アの「情報の収集と評価」の結果をもとに、復帰後に求められる業務が可能かどうかについて、主治医の判断やこれに対する産業医等の医学的な考え方も考慮して判断を行う。この判断は、事業場内産業保健スタッフ等を中心に行われるが、職場環境等に関する事項については、管理監督者等の意見を十分に考慮しながら総合的に行われなければならない。

産業医が選任されていない50人未満の小規模事業場においては、人事労務管理スタッフ及び管理監督者等、又は衛生推進者若しくは安全衛生推進者が、主治医及び地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用しながら判断を行う。

ウ 職場復帰支援プランの作成

職場復帰が可能と判断された場合には、職場復帰支援プランを作成する。通常、元の就業状態に戻すまでにはいくつかの段階を設定しながら経過をみる。職場復帰支援プランの作成に当たってはそれぞれの段階に応じた内容及び期間の設定を行う必要がある。また、各段階ごとに求められる水準（例えば、定時勤務が可能、職場内での仕事に関する意思疎通が可能、顧客との折衝が可能など）も明記する。

労働者には、きちんとした計画に基づき着実に職場復帰を進めることが、職場復帰後に長期に安定して働けるようになることにつながることの十分な理解を促す。

また、本人の希望のみによって職場復帰支援プランを決定することが円滑な職場復帰につながるとは限らないことに留意し、主治医の判断等に対する産業医等の医学的な意見を踏まえた上で、総合的に判断して決定するよう気をつける必要がある。

なお、職場においてどの程度までの就業上の配慮をすべきかの判断材料として、産業医等はその職場で求められる業務遂行能力を見極めた上で、主治医からの情報等に基づき、労働者がどこまで業務遂行能力を回復しているか判断することも求められる。

職場復帰支援プラン作成の際に検討すべき内容について下記に示す。

(ア) 職場復帰日

復帰のタイミングについては、労働者の状態や職場の受入れ準備状況の両方を考慮した上で総合的に判断する必要がある。

(イ) 管理監督者による就業上の配慮

- a 業務でのサポートの内容や方法
- b 業務内容や業務量の変更
- c 段階的な就業上の配慮（残業・交替勤務・深夜業務等の制限又は禁止、就業時間短縮など）
- d 治療上必要なその他の配慮（診療のための外出許可）など

(ウ) 人事労務管理上の対応等

- a 配置転換や異動の必要性
- b 本人の病状及び業務の状況に応じて、フレックスタイム制度や裁量労働制度等の勤務制度変更の可否及び必要性
- c その他、段階的な就業上の配慮（出張制限、業務制限（危険作業、

運転業務、高所作業、窓口業務、苦情処理業務等の禁止又は免除）、転勤についての配慮）の可否及び必要性

(エ) 産業医等による医学的見地から見た意見

- a 安全配慮義務に関する助言
- b その他、職場復帰支援に関する意見

(オ) フォローアップ

- a 管理監督者によるフォローアップの方法
- b 事業場内産業保健スタッフ等によるフォローアップの方法（職場復帰後のフォローアップ面談の実施方法等）
- c 就業制限等の見直しを行うタイミング
- d 全ての就業上の配慮や医学的観察が不要となる時期についての見直し

(カ) その他

- a 職場復帰に際して労働者が自ら責任を持って行うべき事項
- b 試し出勤制度等がある場合はその利用についての検討
- c 事業場外資源が提供する職場復帰支援サービス等の利用についての検討

(4) 最終的な職場復帰の決定<第4ステップ>

職場復帰の可否についての判断及び職場復帰支援プランの作成を経て、事業者としての最終的な職場復帰の決定を行う。また、職場復帰の可否の決定に当たっては、労働者にとってもきわめて重

要なものであり、また、私法（契約法）上の制約を受けることにも留意の上、社内手続きに従い、適正に行われるべきである。

この際、産業医等が選任されている事業場においては、産業医等が職場復帰に関する意見及び就業上の配慮等についてとりまとめた「職場復帰に関する意見書」（様式例3）等をもとに関係者間で内容を確認しながら手続きを進めていくことが望ましい。

ア 労働者の状態の最終確認

疾患の再燃・再発の有無、回復過程における症状の動揺の様子等について最終的な確認を行う。

イ 就業上の配慮等に関する意見書の作成

産業医等は、就業に関する最終的な措置等を取りまとめて、「職場復帰に関する意見書」（様式例3）等を作成する。

ウ 事業者による最終的な職場復帰の決定

上記イの「職場復帰に関する意見書」等で示された内容について管理監督者、人事労務管理スタッフの確認を経た上で、事業者による最終的な職場復帰の決定を行い、労働者に対して通知するとともに、就業上の配慮の内容についても併せて通知する。管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等は、「職場復帰に関する意見書」等の写しを保管し、その内容を確認しながら、それぞれの実施事項を、責任を持って遂行するようにする。

なお、職場復帰支援として実施する就業上の配慮は、当該労働者の健康を保持し、円滑な職場復帰を目的とする

ものであるため、この目的に必要な内容を超えた措置を講ずるべきではない。

エ その他

職場復帰についての事業場の対応や就業上の配慮の内容等については、労働者を通じて主治医に的確に伝わるようにすることが重要である。書面による場合は「職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書」（様式例4）等の書面を利用するとよい。こういった情報交換は、産業医等が主治医と連携を図りながら職場復帰後のフォローアップをスムーズに行うために大切なポイントである。

なお、職場復帰に当たり人事労務管理上の配慮を行う上で処遇の変更を行う場合は、処遇の変更及び変更後の処遇の内容について、あらかじめ就業規則に定める等ルール化しておくとともに、実際の変更は、合理的な範囲とすること、また、本人にその必要性について十分な説明を行うことがトラブルの防止につながる。

(5) 職場復帰後のフォローアップ<第5ステップ>

心の健康問題には様々な要因が複雑に重なり合っていることが多いため、職場復帰の可否の判断や職場復帰支援プランの作成には多くの不確定要素が含まれることが少なくない。また、たとえ周到に職場復帰の準備を行ったとしても、実際には様々な事情から当初の計画通りに職場復帰が進まないこともある。そのため職場復帰支援においては、職場復帰後の経過観察とプランの見直しも重要となってくる。

職場復帰後は、管理監督者による観察と支援の他、事業場内産業保健スタッフ

等による定期的又は就業上の配慮の更新時期等に合わせたフォローアップを実施する必要がある。フォローアップのための面談においては、下記のアからキまでに示す事項を中心に労働者及び職場の状況につき労働者本人及び管理監督者から話を聞き、適宜職場復帰支援プランの評価や見直しを行っていく。

さらに、本人の就労意識の確保のためにも、あらかじめ、フォローアップには期間の目安を定め、その期間内に通常のペースに戻すように目標を立てること、また、その期間は、主治医と連携を図ることにより、病態や病状に応じて、柔軟に定めることが望ましい。

なお、心の健康問題は再燃・再発することも少なくないため、フォローアップ期間を終えた後も、再発の予防のため、就業上の配慮についての慎重な対応（職場や仕事の変更等）や、メンタルヘルス対策の重要性が高いことに留意すべきである。

ア 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認

フォローアップにおいては、疾患の再燃・再発についての早期の気づきと迅速な対応が不可欠である。事業場内産業保健スタッフ等と管理監督者は、労働者の状態の変化について適切なタイミングで対応できるよう日頃から連携を図っておく必要がある。

イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価

職場復帰の様子を評価するのに重要な視点であり、労働者の意見だけでなく管理監督者からの意見も合わせて客観的な評価を行う必要がある。

職場復帰後に、突発的な休業等が職場復帰決定時に想定していた程度を

超えるような場合は、事業場内産業保健スタッフ等が面接を行い、主治医と連携をとりながら、適切な対応を検討すべきである。

ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認

職場復帰支援プランが計画通りに実施されているかについての確認を行う。予定通り実施されていない場合には、関係者間で再調整を図る必要がある。

エ 治療状況の確認

通院状況や、治療の自己中断等をしていないか、また現在の病状や、今後の見直しについての主治医の意見を労働者から聞き、必要に応じて労働者の同意を得た上で主治医との情報交換を行う。

その場合には、主治医から就業上の配慮についての見直しのための意見を、治癒又は就業上の配慮が解除されるまで、提出してもらうことが望ましい。

オ 職場復帰支援プランの評価と見直し

様々な視点から現行の職場復帰支援プランについての評価を行う。何らかの問題が生じた場合には、関係者間で連携しながら職場復帰支援プランの変更を行う必要がある。

カ 職場環境等の改善等

職場復帰する労働者が、よりストレスを感じることの少ない職場づくりをめざして作業環境、作業方法などの物理的な環境のみならず、労働時間管理（長時間労働や突発的な時間外労働の発生等）、人事労務管理（人材の能

力・適性・人間関係等を考えた人材配置等)、仕事の方法(サポート体制・裁量権の程度等)等、労働者のメンタルヘルスに影響を与え得る職場環境等の評価と改善を検討することも望まれる。また、これら職場環境等の評価と改善は、管理監督者や同僚等の心の健康の保持増進にとっても重要である。

職場環境等の改善等のために、「職業性ストレス簡易調査票」、「快適職場調査(ソフト面)」、「メンタルヘルスアクションチェックリスト」等の活用も考えられる。

キ 管理監督者、同僚等への配慮等

職場復帰する労働者への配慮や支援を行う管理監督者や同僚等に、過度の負担がかかることがないように配慮することが望ましい。

また、管理監督者、同僚等に対し、心の健康問題や、自殺の予防と対応に関する知識を含め、ラインケア、セルフケアを促進するための教育研修・情報提供を行うことが望ましい。(6-6)参照

円滑な職場復帰には、家族によるサポートも重要となる。しかし、本人の心の健康問題が家族に強い心理的負担を与えていることもあり、一方で、職場復帰に強い不安と期待を持っていることも多い。このため、心の健康問題や職場復帰に関する情報提供や家族からの相談対応など、事業場として可能な支援を行うことも望ましい。なお、職場復帰の最終的な決定に当たっては、本人の同意を得た上で家族から情報を得ることも効果的な場合がある。

4 管理監督者及び事業場内産業保健スタ

ッフ等の役割

(1) 管理監督者

管理監督者は、事業場内産業保健スタッフ等と協力しながら職場環境等の問題点を把握し、それらの改善を図ることで職場復帰支援における就業上の配慮を履行する。また、復帰後の労働者の状態についても事業場内産業保健スタッフ等と協力しながら注意深い観察を行っていく。人事労務管理上の問題については人事労務管理スタッフと連携して適切な対応を図っていく。(6-6)参照

(2) 事業場内産業保健スタッフ等

ア 人事労務管理スタッフ

人事労務管理スタッフは、人事労務管理上の問題点を把握し、職場復帰支援に必要な労働条件の改善や、配置転換、異動等についての配慮を行う。職場復帰支援においては、産業医等や他の事業場内産業保健スタッフ等と連携しながらその手続きが円滑に進むよう調整を行う。

イ 産業医等

産業医等は、職場復帰支援における全ての過程で、管理監督者及び人事労務担当者の果たす機能を専門的な立場から支援し、必要な助言及び指導を行う。特に、労働者の診療を担当している主治医との連携を密にし、情報交換や医療的な判断においては、専門的立場から中心的な役割を担う。労働者や主治医から知り得た情報についてはプライバシーに配慮しながら、関係者間で取り扱うべき情報について調整を行い、就業上の配慮が必要な場合には事業者に必要な意見を述べる立場にある。

ウ 衛生管理者等

衛生管理者等は、産業医等の助言、指導等を踏まえて、職場復帰支援が円滑に行われるよう労働者に対するケア及び管理監督者のサポートを行う。また、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にあたる。

なお、これらを実施する衛生管理者等については、メンタルヘルス対策全体に関係することが望ましい。メンタルヘルス指針に基づき「事業場内メンタルヘルス推進担当者」を選任している場合は、当該者にこれらの職務を行わせることが望ましい。

また、50人未満の小規模事業場においては、衛生推進者又は安全衛生推進者は、労働者、管理監督者及び主治医と連携し、地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用しながら、職場復帰支援に関する業務を担当する。

エ 保健師等

保健師等は、産業医等及び衛生管理者等と協力しながら労働者に対するケア及び管理監督者に対する支援を行う。

オ 心の健康づくり専門スタッフ

事業場内に心の健康づくり専門スタッフがいる場合には、これらの専門スタッフは他の事業場内産業保健スタッフ等をより専門的な立場から支援する。

5 プライバシーの保護

職場復帰支援において扱われる労働者の健康情報等のほとんどが、労働者のプライバシーに関わるものである。労働者の健

康情報等は個人情報の中でも特に機微な情報であり、厳格に保護されるべきものである。とりわけメンタルヘルスに関する健康情報等は慎重な取扱いが必要である。また、周囲の「気づき情報」は、当該提供者にとっても個人情報であり慎重な取扱いが必要となる。事業者は労働者の健康情報等を適正に取り扱い、労働者のプライバシーの保護を図らなければならない。

(1) 情報の収集と労働者の同意等

職場復帰支援において取り扱う労働者の健康情報等の内容は必要最小限とし、職場復帰支援と事業者の安全配慮義務の履行を目的とした内容に限定すべきである。

労働者の健康情報等を主治医や家族から収集するに際しては、あらかじめ、利用目的とその必要性を明らかにして本人の承諾を得るとともに、これらの情報は労働者本人から提出を受けることが望ましい。そうすることによって、プライバシーを保護するとともに、労働者が事業者に不信感を持ったり、トラブルが発生したり、またその結果として職場復帰が円滑に進まなくなることを防止することにつながる。また、労働者の健康情報等を第三者へ提供する場合も原則として本人の同意が必要である。これらの同意は、包括的、黙示ではなく、個別に明示の同意を得ることが望ましい。

このような場合に備えて、あらかじめ衛生委員会等の審議を踏まえて、労働者の同意の取り方やその基本的な項目や手続き等を定めておくとともに、労働者に周知しておくことが望ましい。

なお、心の健康問題の症状によっては日常の細かな選択や決定に大きなストレスを伴うこと等もあり、同意の諾否の選択を求めるに当たっては一定の配慮

が必要である。

(2) 情報の集約・整理

労働者の健康情報等についてはそれを取り扱う者とその権限を明確にし、職場復帰支援に関わる者がそれぞれの責務を遂行する上で必要な範囲の情報に限定して取り扱うことを原則とすべきである。特に、メンタルヘルスに関する健康情報等のうち、心の健康問題を示す疾患名は誤解や偏見を招きやすいことから、特に慎重な取扱いが必要である。

このことから、労働者の健康情報が産業医等その他あらかじめ定められた特定の部署において一元的に管理され、業務上必要であると判断される限りで、事業場の中で、これらの情報を必要とする者に提供される体制が望ましい。この場合、当該部署は専門的な立場からこれらの情報を集約・整理・解釈するなど適切に加工し、労働者のプライバシーが守られた状態で関係者間の情報交換が可能になるよう、調整役として機能する必要がある。

(3) 情報の漏洩等の防止

健康情報等については、労働者等の安全や健康への配慮等、相当な目的がある場合に活用されるべきである。この点については、個々のケースに照らし、その利用の必要性と情報漏洩等の防止の要請を比較して、適切な判断がなされる必要がある。とくに産業医に対して、非専属である場合を含め、情報提供が行われないために、必要な職務が行われなくなることがないように留意する必要がある。

ただし、事業者は、労働者の健康情報等の漏洩等の防止措置を厳重に講ずる必要がある。また、健康情報等を取り扱う者に対して、その責務と必要性を認識

させ、具体的な健康情報等の保護措置に習熟させるため、必要な教育及び研修を行う必要がある。さらに、事業場外資源である外部機関を活用する場合には、当該機関に対して、労働者のプライバシーの保護が図られるよう、必要かつ適切な方策を講じる必要がある。

(4) 情報の取り扱いルール の策定

事業者は、職場復帰支援プログラムに関する規程及び体制の整備を図るに当たって、健康情報等の取扱いに関して、衛生委員会等の審議を踏まえて一定のルールを策定するとともに、関連する文書の書式、取扱い、保管方法等について定めるとともに関係者に周知しておく必要がある。

(5) 個人情報の保護に関する法令・指針等の遵守

個人情報の保護、個人情報の適正な取扱い、健康情報を取り扱うに当たっての留意事項等に関しては、個人情報の保護に関する法律や、「雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針」など同法に基づく告示等が制定されている。また、労働者の健康情報の保護に関して、「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について」などが示されている。事業者はこれらの趣旨及び内容を十分に理解し、これらを遵守し、労働者の健康情報の適正な取扱いを図らなければならない。

6 その他職場復帰支援に関して検討・留意すべき事項

(1) 主治医との連携の仕方

主治医との連携に当たっては、事前に当該労働者への説明と同意を得ておく

必要がある。

また、主治医に対し、事業場内産業保健スタッフ等や管理監督者それぞれの立場や役割、病気休業・試し出勤制度等・就業上の配慮などの職場復帰支援に関する事業場の規則、プライバシーに関する事項、事業場で本人に求められる業務の状況について十分な説明を行うことが必要である。また、事業者が把握している休業者・復職者の不安や悩み等について説明を行うことも望ましい。

その際、労働者本人の職場復帰を支援する立場を基本として必要な情報交換が行われるように努める。ここで必要な情報とは、職場復帰支援に関して職場で配慮すべき内容を中心とし、それに関係する者の理解を得るために必要とされる病態や機能に関する最小限の情報である。具体的な疾患名は、必ずしもこれに含まれない。状況によっては、主治医及び本人を含めた3者面談を行うことも考えられる。

特に産業医等は専門的な立場からより詳細な情報を収集できる立場にあるが、主治医とスムーズなコミュニケーションが図れるよう精神医学や心身医学に関する基礎的な知識を習得していることが必要となる。

また、「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」（様式例1）等を用いて主治医に情報提供を依頼する場合や、直接主治医との連絡や面会を行う場合、その費用負担についても、事前に主治医との間で取り決めておく必要がある。

（2）職場復帰可否の判断基準

職場復帰可否について定型的な判断基準を示すことは困難であり、個々のケースに応じて総合的な判断を行わなければならない。労働者の業務遂行能力が職場復帰時には未だ病前のレベルまで

は完全に改善していないことも考慮した上で、職場の受け入れ制度や態勢と組み合わせながら判断する。

職場復帰判断基準の例として、労働者が職場復帰に対して十分な意欲を示し、通勤時間帯に一人で安全に通勤ができること、会社が設定している勤務日に勤務時間の就労が継続して可能であること、業務に必要な作業（読書、コンピュータ作業、軽度の運動等）をこなすことができること、作業等による疲労が翌日までに十分回復していること等の他、適切な睡眠覚醒リズムが整っていること、昼間の眠気がないこと、業務遂行に必要な注意力・集中力が回復していること等が挙げられよう。

次項に掲げる試し出勤制度等が整備されている場合や、事業場外の職場復帰支援サービス等が利用可能な場合には、これらを利用することにより、より実際的な判断が可能となることが多い。

ただし、疾病のり患を理由に休職した労働者の職場復帰の可否に関しては、さまざまな判例が出されている。このため、トラブルを防止するためにも、法律の専門家等と相談し、適切な対応を図ることが求められる。なお、これらの判例の中には、労働者と職種を限定した雇用契約を結んでいる場合と、職種を限定しない契約を結んでいる場合とで、異なった判断をしているものがある。

（3）試し出勤制度等

社内制度として、正式な職場復帰の決定の前に、以下の①から③までの例に示すような試し出勤制度等を設けている場合、より早い段階で職場復帰の試みを開始することができ、早期の復帰に結びつけることが期待できる。また、長期に休業している労働者にとっては、就業に関する不安の緩和に寄与するとともに、

労働者自身が実際の職場において自分自身及び職場の状況を確認しながら復帰の準備を行うことができるため、より高い職場復帰率をもたらすことが期待される。

- ① 模擬出勤：職場復帰前に、通常の勤務時間と同様な時間帯において、短時間又は通常の勤務時間で、デイケア等で模擬的な軽作業やグループミーティング等を行ったり、図書館などで時間を過ごす。
- ② 通勤訓練：職場復帰前に、労働者の自宅から職場の近くまで通常の出勤経路で移動を行い、そのまま又は職場付近で一定時間を過ごした後に帰宅する。
- ③ 試し出勤：職場復帰前に、職場復帰の判断等を目的として、本来の職場などに試験的に一定期間継続して出勤する。

ただし、この制度の導入に当たっては、この間の処遇や災害が発生した場合の対応、人事労務管理上の位置づけ等について、あらかじめ労使間で十分に検討しておくとともに、一定のルールを定めておく必要がある。なお、作業について使用者が指示を与えたり、作業内容が業務（職務）に当たる場合などには、労働基準法等が適用される場合があることや賃金等について合理的な処遇を行うべきことに留意する必要がある。

また、この制度の運用に当たっては、産業医等も含めてその必要性を検討するとともに、主治医からも試し出勤等を行うことが本人の療養を進める上での支障とならないとの判断を受けることが必要である。

さらに、これらの制度が事業場の側の都合でなく労働者の職場復帰をスムーズに行うことを目的として運用される

よう留意すべきである。

特に、③の試し出勤については、具体的な職場復帰決定の手続きの前に、その判断等を目的として行うものであることを踏まえ、その目的を達成するために必要な時間帯・態様、時期・期間等に照らすべきであり、いたずらに長期にわたることは避けること。

(4) 職場復帰後における就業上の配慮等

ア 「まずは元の職場への復帰」の原則

職場復帰に関しては元の職場（休職が始まったときの職場）へ復帰させることが多い。これは、たとえより好ましい職場への配置転換や異動であったとしても、新しい環境への適応にはやはりある程度の時間と心理的負担を要するためであり、そこで生じた負担が疾患の再燃・再発に結びつく可能性が指摘されているからである。これらのことから、職場復帰に関しては「まずは元の職場への復帰」を原則とし、今後配置転換や異動が必要と思われる事例においても、まずは元の慣れた職場で、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を観察し、その上で配置転換や異動を考慮した方がよい場合が多いと考えられる。

ただし、これはあくまでも原則であり、異動等を誘因として発症したケースにおいては、現在の新しい職場にうまく適応できなかった結果である可能性が高いため、適応できていた以前の職場に戻すか、又は他の適応可能と思われる職場への異動を積極的に考慮した方がよい場合がある。

その他、職場要因と個人要因の不適合が生じている可能性がある場合、運転業務・高所作業等従事する業務に一定の危険を有する場合、元の職場環境

等や同僚が大きく変わっている場合などにおいても、本人や職場、主治医等からも十分に情報を集め、総合的に判断しながら配置転換や異動の必要性を検討する必要がある。

イ 職場復帰後における就業上の配慮

数か月にわたって休業していた労働者に、いきなり発病前と同じ質、量の仕事を期待することには無理がある。また、うつ病などでは、回復過程においても状態に波があることも事実である。

このため、休業期間を短縮したり、円滑な職場復帰のためにも、職場復帰後の労働負荷を軽減し、段階的に元へ戻す等の配慮は重要な対策となる。これらの制度の採用に当たっては、あらかじめ衛生委員会等で審議する等により、ルールを定めておくことが望ましい。

なお、短時間勤務を採用する場合には、適切な生活リズムが整っていることが望ましいという観点からは、始業時間を遅らせるのではなく終業時間を早める方が望ましい。また、同僚に比べて過度に業務を軽減されることは逆にストレスを高めること等もあるので、負荷業務量等についての調整が必要である。ケースによっては、職場復帰の当初から、フレックスタイム制度など特段の措置はとらず、本来の勤務時間で就労するようにさせたりする方が、良い結果をもたらすこともある。

このように、就業上の配慮の個々のケースへの適用に当たっては、どのような順序でどの項目を適用するかについて、主治医に相談するなどにより、慎重に検討するようにすることが望ましい。具体的な就業上の配慮の例

として以下のようなものが考えられる。

- ・ 短時間勤務
- ・ 軽作業や定型業務への従事
- ・ 残業・深夜業務の禁止
- ・ 出張制限（顧客との交渉・トラブル処理などの出張、宿泊をとまなう出張などの制限）
- ・ 交替勤務制限
- ・ 業務制限（危険作業、運転業務、高所作業、窓口業務、苦情処理業務等の禁止又は免除）
- ・ フレックスタイム制度の制限又は適用（ケースにより使い分ける。）
- ・ 転勤についての配慮

(5) 職場復帰に関する判定委員会（いわゆる復職判定委員会等）の設置

職場復帰に関する判定委員会（いわゆる復職判定委員会等）が設置されている場合、職場復帰支援の手続きを組織的に行える等の利点があるが、委員会決議についての責任の所在の明確化、迅速な委員会開催のための工夫、身体疾患における判定手続きと異なることについての問題点等について十分に検討しておく必要がある。

(6) 職場復帰する労働者への心理的支援

疾病による休業は、多くの労働者にとって働くことについての自信を失わせる出来事である。必要以上に自信を失った状態での職場復帰は、当該労働者の健康及び就業能力の回復に好ましくない影響を与える可能性が高いため、休業開始から復職後に至るまで、適宜、周囲からの適切な心理的支援が大切となる。特に管理監督者は、労働者の焦りや不安に対して耳を傾け、健康の回復を優先するよう努め、何らかの問題が生じた場合には早めに相談するよう労働者に伝え、事

業場内産業保健スタッフ等と相談しながら適切な支援を行っていく必要がある。

管理監督者や労働者に対して、教育研修・情報提供を通じ、職場復帰支援への理解を高め、職場復帰を支援する体制をつくることが重要である。

(7) 事業場外資源の活用等

職場復帰支援における専門的な助言や指導を必要とする場合には、それぞれの役割に応じた事業場外資源を活用することが望ましい。専門的な人材の確保が困難な場合等には、地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センター、中央労働災害防止協会、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター、精神保健福祉センター、保健所等の事業場外資源の支援を受ける等、その活用を図ることが有効である。

また、公的な事業場外資源による職場復帰支援サービスの例として、地域障害者職業センターが行う「職場復帰支援（リワーク支援）事業」があり、職場復帰後の事業場等への公的な支援の例として、リワーク支援終了後のフォローアップや「職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援事業」（障害者が職場に適応できるよう、障害者職業カウンセラーが策定した支援計画に基づきジョブコー

チが職場に出向いて直接支援を行う事業）などがある。

その他、民間の医療機関やいわゆるEAP（Employee Assistance Program）等が、有料で復職支援プログラム、リワークプログラム、デイケア等の名称で復職への支援を行うケースがある。ただし、これらの機関が提供するサービスの内容や目標は多様であり、それらが事業場で必要としている要件を十分に満たしているかについて、あらかじめ検討を行うことが望ましい。

また、状況によっては、事業者側から本人に、主治医の治療に関して他の医師の意見を聴くこと（セカンド・オピニオン）を勧めることも考えられる。この場合は、セカンド・オピニオンは本人への治療方針の問題であることから、最終的には本人の意思に委ねるとともに、慎重に行うことが望ましい。

特に50人未満の小規模事業場では、事業場内に十分な人材が確保できない場合が多いことから、必要に応じ、地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用することが有効であり、衛生推進者又は安全衛生推進者は、事業場内の窓口としての役割を果たすよう努めることが必要となる。

付記

1 用語の定義

本手引きにおいて、以下に掲げる用語の定義は、それぞれ以下に定めるところによる。

(1) 産業医等

産業医その他労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する医師をいう。

(2) 衛生管理者等

衛生管理者、衛生推進者及び安全衛生推進者をいう。

(3) 事業場内産業保健スタッフ

産業医等、衛生管理者等及び事業場内の保健師等をいう。

- (4) 心の健康づくり専門スタッフ
精神科・心療内科等の医師、心理職等をいう。
- (5) 事業場内産業保健スタッフ等
事業場内産業保健スタッフ及び事業場内の心の健康づくり専門スタッフ、人事労務管理スタッフ等をいう。
- (6) 管理監督者
上司その他労働者を指揮命令する者をいう。
- (7) 職場復帰支援プログラム
個々の事業場における職場復帰支援の手順、内容及び関係者の役割等について、事業場の実態に即した形であらかじめ当該事業場において定めたもの。
- (8) 職場復帰支援プラン
職場復帰をする労働者について、労働者ごとに具体的な職場復帰日、管理監督者の就業上の配慮及び人事労務管理上の対応等の支援の内容を、当該労働者の状況を踏まえて定めたもの。

2 様式例について

後掲の様式例は、本手引きに基づいて職場復帰支援を行うために、各ステップで必要となる文書のうち要となる文書について、その基本的な項目や内容を例として示したものである。この様式例の活用にあたっては、各事業場が衛生委員会等の審議を踏まえて職場復帰支援プログラムを策定し、必要な諸規程を整備し、職場復帰支援プログラムを運用する過程において、これらの様式例を参考に、より事業場の実態に即したものを整備することが望ましい。

3 その他

本手引きの第3ステップ以降は、心の健康問題による休業者で、医学的に業務に復帰するのに問題がない程度に回復した労働者を対象としたものである。この適用が困難な場合には、主治医との連携の上で、地域障害者職業センター等の外部の専門機関が行う職業リハビリテーションサービス等の支援制度の活用について検討することが考えられる。なお、職業リハビリテーションや、地域保健における医療リハビリテーション（デイケアなど）を利用する場合には、それらが何を目的としているかを見極めた上で、それらが事業場の目的に適していることを確認することが重要である。

様式例1（本文3の（3）のアの（イ）関係）

年 月 日

職場復帰支援に関する情報提供依頼書

病院
クリニック 先生 御机下

〒
〇〇株式会社 〇〇事業場
産業医 印
電話 〇-〇-〇

下記1の弊社従業員の職場復帰支援に際し、下記2の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協力をよろしくお願い申し上げます。

記

1 従業員

氏 名 〇 〇 〇 〇 (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（疾患の再燃・再発防止のために必要な注意事項など）
- (5)
- (6)
- (7)

(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並びに産業医への提出について同意します。

年 月 日 氏名 印

様式例2 (本文3の(3)関係)

職場復帰支援に関する面談記録票

記録作成日 年 月 日 記載者 ()

事業場	所属	従業員番号	氏名	男・女	年齢 歳
面談日時 : 年 月 日 時 出席者 : 管理監督者 () 人事労務担当者 () 産業医等 () 衛生管理者等 () 保健師等 () 他 ()					
これまでの経過のまとめ					
主治医による意見		医療機関名 : 主治医 : 連絡先 : 治療状況等 就業上の配慮についての意見			
現状の評価問題点		<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の状況 ・ 職場環境等 ・ その他 			
職場復帰支援プラン作成のための検討事項 (復職時及びそれ以降の予定も含めて)		<ul style="list-style-type: none"> ・ 職場復帰開始予定日 : 年 月 日 ・ 管理監督者による就業上の配慮 ・ 人事労務管理上の対応事項 ・ 産業医意見 ・ フォローアップ ・ その他 			
職場復帰の可否		可・不可 (理由 :)			
次回面談予定		年 月 日 時 面談予定者 :			

様式例3（本文3の（4）関係）

年 月 日

人事労務責任者 殿

職場復帰に関する意見書

〇〇事業場
産業医

印

事業場	所属	従業員番号	氏名	男・女	年齢 歳
目的		(新規・変更・解除)			
復職に関する意見	復職の可否	可 条件付き可 不可			
	意見				
就業上の配慮の内容（復職可又は条件付き可の場合）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 時間外勤務（禁止・制限 H） ・ 休日勤務（禁止・制限） ・ 出張（禁止・制限） ・ 配置転換・異動 ・ その他： ・ 今後の見通し <ul style="list-style-type: none"> ・ 交替勤務（禁止・制限） ・ 就業時間短縮（遅刻・早退 H） ・ 作業転換 				
面談実施日	年 月 日				
上記の措置期間	年 月 日 ～ 年 月 日				

様式例4（本文3の（4）のエ関係）

年 月 日

職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書

病院
クリニック 先生 御机下

〒
〇〇株式会社 〇〇事業場
産業医 印
電話 〇-〇-〇

日頃より弊社の健康管理活動にご理解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おいては、下記の内容の就業上の配慮を図りながら支援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 月 日 年齢 歳)	性別
		男・女
復職（予定）日		
就業上の配慮の内容	<ul style="list-style-type: none">・ 時間外勤務（禁止・制限 H）・ 休日勤務（禁止・制限）・ 出張（禁止・制限）・ 配置転換・異動・ その他：・ 今後の見通し・ 交替勤務（禁止・制限）・ 就業時間短縮（遅刻・早退 H）・ 作業転換	
連絡事項		
上記の措置期間	年 月 日 ～ 年 月 日	

<注：この情報提供書は労働者本人を通じて直接主治医へ提出すること>