

心のリスク管理講座

VOL. 06

「職場復帰支援」

職場復帰支援で真に意識すべきは 病気の回復ではなく、就労可能かどうか

最終回として、本連載を締めくくりにあたり、多くの人事部門で喫緊の課題であるメンタルヘルス不調者の職場復帰支援を運用する具体的な手法を紹介する。

メンタル不調は、病気の状態、職場環境、個人のプライベートな問題など、置かれている状況が千差万別で、それぞれ個別性が高いのが難しいところだ。そこで大切なことは、就労能力を評価する手続きを各社でルール化することである。

次ページの表は、不調者本人に加えて職場復帰を支援する関係者が、



Text = 亀田高志

産業医大ソリューションズ
代表取締役社長、医師

Takashi Kameda_1991年3月産業医科大学卒業。NKK（現JFEスチール）、日本アイ・ビー・エムの産業医などを経て、2006年10月より現職。著書に「人事担当者、管理職のためのメンタルヘルス入門」（東洋経済新報社）、『メンタルヘルス対策実務マニュアル』（日本能率協会総合研究所）がある。

Photo = 刑部友康

いつ、何を行うのかということをもトリクスで表した「事例対応表」である。復職願を出している不調者と主治医の主張する「病気の回復」という観点ではなく、「十分に働くことができるか」という点を重視し、評価や対応手順を盛り込んでいるのが特徴だ。

不調者が療養して自覚的に回復したと感ずるのは、客観的に回復したと言える時期よりも1カ月以上早い、と精神医学の分野で言われている。そこで、表の（A）にあるように不調者が復職を考えた段階で、自宅での記録をとってもらおうとよい。自覚的な症状だけでなく、起床や食事のリズム、通勤を想定して身体を動かすこと、仕事に相当する課題の計画や実行の程度を4週間程度、記録する。それを見ることで、通勤ができそうか、職場できちんと過ごせるかの見当がつく。

試し出勤は 就労可能かのテスト期間

最近では、表の（D）のような「試し出勤」を導入する企業も増えてきた。しかし、試し出勤のあり方を考えてほしい。これは、半日出勤ぐら

いから徐々に身体を慣らすことを目的としたリハビリではなく、テスト期間である。4週間、ほぼ通常の勤務時間に出務させ、ルーチンワーク程度の業務がこなせるかを見る。

自覚症状の変化、仕事の計画と実行の程度を記録し、職場の上司がそれを評価する。復職が前提なので合格の基準は、「9割以上、定刻での出勤ができ、ルーチンワークをこなせた場合」となる。何日も欠勤や遅刻があるなら、まだ療養が必要として復職を認めない。実際の職場での仕事で試すのだから、働くことができるかどうかは判断しやすい。

判断に困ったときは 復職判定委員会を招集

主治医が復職可能と判断しても、法律上、職場復帰を会社側が却下して構わないとされている。しかし、実際の職場では、そのような判断を人事担当者だけで行うのは責任が重すぎる。その場合、表の（E）にある復職判定委員会を招集して、上司、産業医もしくは看護職、人事担当者で合議する。そうすることで、さまざまな立場から情報交換でき、判断を誤るリスクを回避できる。

◆ 事例対応表 メンタルヘルス不調者の発症から復帰までの支援の流れ

不調者本人		関係者の行うこと			
経過	行うこと	管理職 (上司)	産業医	人事部門	主治医 (専門医)
第1ステップ					
① 発症と悪化 (勤怠不良、生産性低下、態度・身だしなみの変化)	管理職による面接を受ける	管理職が部下の異状に気づき、面接を実施	対応なし	対応なし	対応なし
② 悪化した状態	産業医による面接を受ける	人事部門へ報告し、情報を共有	面接を通して、医学的評価を実施し、専門医に紹介	管理職と産業医からの情報の収集と確認	紹介を受け、診断し、治療開始。療養を要する旨の診断書の発行
	外部専門医を受診し、治療を受け、診断書を管理職に提出	事例性・作業関連性・個人の事情などの分析			
③ 徐々に回復	自宅療養する。通院や治療を継続し回復を目指す	診断書を受領し、人事部門に提出	診断書の内容を確認	診断書を受領し、産業医と情報共有	治療の継続
		産業医の意見書の内容を確認	「就業上の配慮などに関する意見書」(B)を発行	産業医から意見書を受領し、管理職と情報共有	
	希望があれば産業医の面接を受ける	休業、休職の手続きと復帰時の手順を部下に説明	必要に応じて本人との面接	手続きや説明の支援	
		部下への最小限の事務連絡		必要時のみ事務連絡	
第2ステップ					
④ 回復が顕著	復職願と診断書を管理職に提出。場合によっては療養中の記録(A)を行い提出	復職願と診断書、療養の記録を受領し、人事部門に提出	診断書の内容と療養の記録を評価	復職願と診断書、療養の記録を受領し、産業医と情報共有。手続き実施	復職可能の判断と診断書の発行
第3ステップ～第4ステップ					
⑤ 病状が安定	産業医の面接を受ける	産業医の意見書の内容を確認	本人と面接し、意見書を発行	産業医から意見書を受領し、管理職と情報共有	治療の継続
	試し出勤を行う場合がある	職場復帰支援プラン(C)の決定。場合によって、試し出勤(D)や復職判定委員会(E)の実施			
	職場復帰の決定と職場復帰支援プランの説明を受ける	人事部門から職場復帰の決定を確認し、職場復帰支援プランの説明を行う	人事部門との情報共有	職場復帰の決定と職場復帰支援プランの通知	
第5ステップ					
⑥ 病状が改善	制限つきで復帰し、定期的に産業医の面接を受ける	部下への配慮を行い、様子を見ていく	本人と面接し、意見書を更新。主治医への情報提供	産業医から意見書を受領し、管理職と情報共有	治療の継続
⑦ 完全に回復	治療の終了まで通院	部下を通常の管理に戻す	意見書で制限解除を示す	経過観察終了とし通知	治療の継続。治療を終了することもある

左端の不調者の病状の経過に沿って、誰が、いつ何を行うのかをマトリクス形式にした。第1～5ステップは厚生労働省の「職場復帰支援の手引き」に準じている。このような表を参考に、各社が方針のもとに詳細なルールを作成することが求められる。

出典：亀田高志氏の資料をもとに作成

そして、復職を許可した場合には、残業をしないというような勤務制限を、一定期間行うことが必要だ。これが表の(C)の職場復帰支援プランである。表の(B)の産業医による意見書の様式を活用して、プランとすることもできる。

上の表の内容や関連する就業規則・規程を合わせて、厚生労働省は「職場復帰支援プログラム」と呼ぶ。このプログラムが、それぞれの会社が決めたルールになる。不調者の問題をすべて簡単には解消できない。しかし、ルールができていれば、個

別性が高いとされるメンタル不調に対して、就労能力の観点から、適正な判断を行える。表に挙げたような対応の流れを参考に、各社の方針のもとに試し出勤を導入するのか、就労可能の判断基準をどうするのかなど、詳細なルールを作ってほしい。