～メンタルヘルス対策における職場復帰支援～

改訂

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

厚生労働省　独立行政法人労働者健康安全機構

はじめに

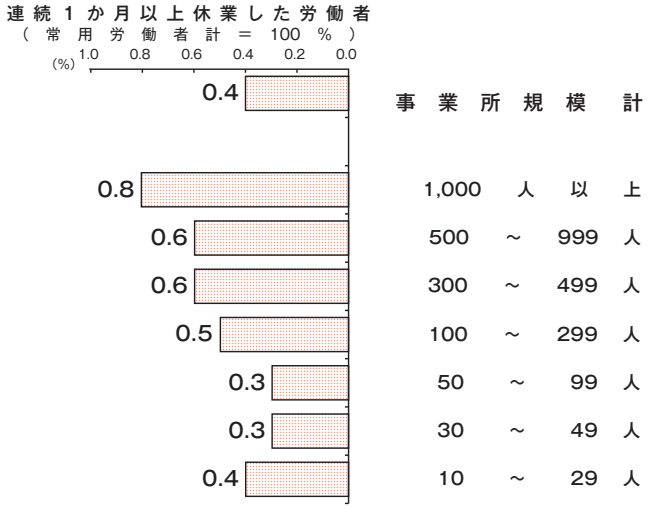
職業生活等において強い不安、ストレス等を感じる労働者は約6割に上っており、また、メンタルヘルス上の理由により過去1年間に連続1か月以上休業した労働者の割合は0.4%となっており、事業所規模が大きくなるほどその割合は高くなっています。このような状況の中、心の健康問題により休業する労働者への対応は、事業場にとって大きな課題となっています。

厚生労働省では、メンタルヘルス不調により休業した労働者に対する職場復帰を促進するため、事業場向けマニュアルとして、「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）を周知してきましたが、その後の新たな経験や知見を踏まえて、中央労働災害防止協会に設けられた検討委員会において、平成 21 年 3 月、本手引きの改訂が行われました。

このパンフレットは、改訂版の手引きの内容を紹介するとともに、職場復帰支援の事例、休職から職場復帰に関わる就業規則の一例を掲載しており、各事業場において、こうした事例も踏まえて実態に合った職場復帰支援プログラムの策定等が行われ、円滑な職場復帰支援が実施されることを目的としています。

職場復帰は事業者や労働者とその家族にとって極めて重要な課題です。各事業場において、「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）と相まって本手引きが活用され、労働者の心の健康問題の予防から職場復帰に至るまで、適切な対策が講じられることが望まれます。

図1　過去１年間にメンタルヘルス不調により連続１か月以上休業した労働者割合



注:1）受け入れている派遣労働者を除いた割合である。

「労働安全衛生調査」（平成29年）より

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手引き あらまし …… 1
参考　関連指針等 …… 7
心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援事例 …… 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 …… 10
私傷病による職員の休業及び復職に関する規程（例） …… 24

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
あらまし

1　基本的な考え方

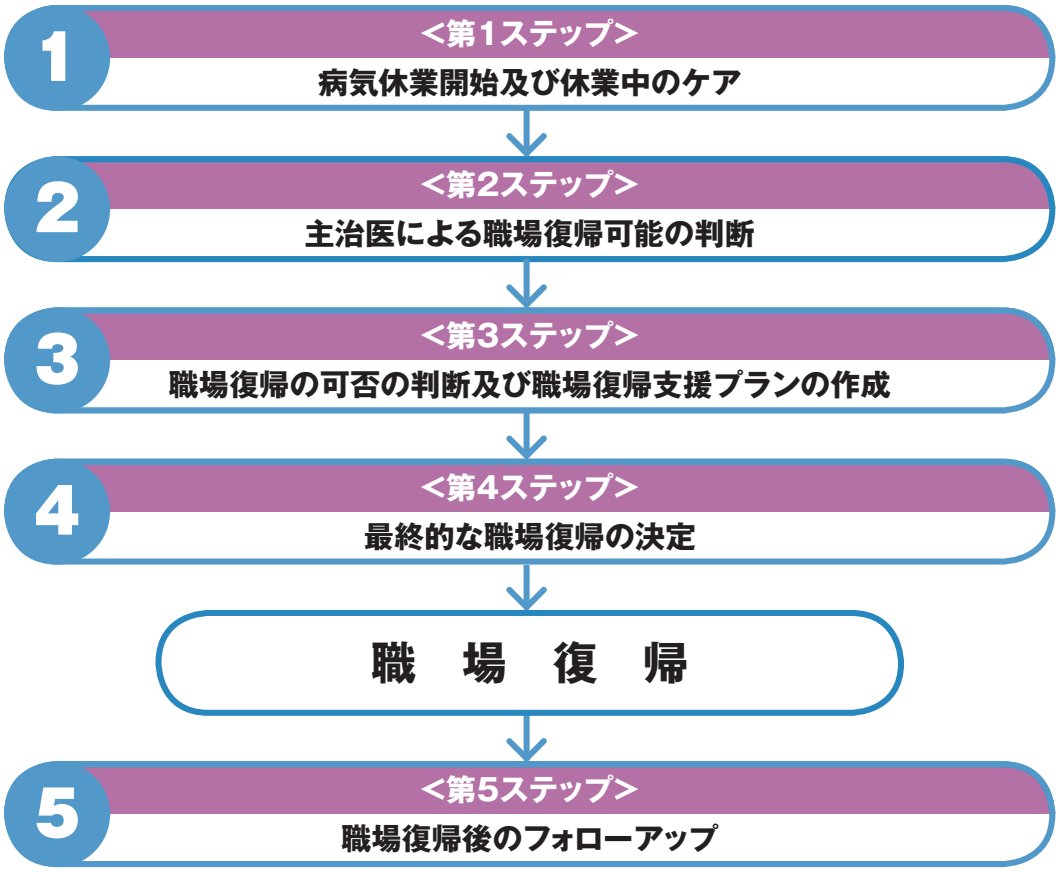
心の健康問題で休業している労働者が円滑に職場復帰するためには、**職場復帰支援プログラムの策定や関連規程の整備等により、休業から復職までの流れをあらかじめ明確にしておくことが必要**です。手引きでは、実際の職場復帰にあたり、事業者が行う職場復帰支援の内容を総合的に示しています。事業者はこれを参考にしながら、衛生委員会等において調査審議し、職場復帰支援に関する体制を整備・ルール化し、教育の実施等により労働者への周知を図っていきましょう。

以下、５つのステップごとに、職場復帰支援の流れを解説します。

2　職場復帰支援の流れ

手引きによる職場復帰支援の流れは図２のようになっています。

図２　職場復帰支援の流れ



キーワード
Key Word

職場復帰支援プログラム……職場復帰支援についてあらかじめ定めた事業場全体のルール

職場復帰支援プラン……休業していた労働者が復職するにあたって、復帰日、就業上の配慮など個別具体的な支援内容を定めたもの

3　職場復帰支援の各ステップ

<第1ステップ> 病気休業開始及び休業中のケア

労働者から管理監督者に主治医による診断書（病気休業診断書）が提出され、休業が始まります。管理監督者は、人事労務管理スタッフ等に診断書（病気休業診断書）が提出されたことを連絡します。休業する労働者に対しては、必要な事務手続きや職場復帰支援の手順を説明します。**労働者が病気休業期間中に安心して療養に専念できるよう、次のような項目については情報提供等の支援を行いましょう。**

・傷病手当金などの経済的な保障
・不安、悩みの相談先の紹介
・公的または民間の職場復帰支援サービス
・休業の最長（保障）期間等　　など

<第2ステップ> 主治医による職場復帰可能の判断

休業中の労働者から事業者に対し、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が可能という判断が記された診断書の提出を求めます。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記入してもらうようにします。

主治医による診断は、日常生活における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、**必ずしも職場で求められる業務遂行能力まで回復しているとの判断とは限りません。**このため、**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を判断し、意見を述べることが重要です。**

なお、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に関する情報を提供し、労働者の状態が就業可能であるという回復レベルに達していることを主治医の意見として提出してもらうようにすると良いでしょう。

<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

安全でスムーズな職場復帰を支援するため、最終的な決定の前段階として、必要な情報の収集と評価を行った上で職場復帰ができるかを適切に判断し、**職場復帰を支援するための具体的プラン（職場復帰支援プラン）を作成します。**この具体的プランの作成にあたっては、事業場内産業保健スタッフ等を中心に、管理監督者、休職中の労働者の間でよく連携しながら進めます。

ア　情報の収集と評価

職場復帰の可否については、必要な情報を収集し、さまざまな視点から評価を行い総合的に判断することが大切です。情報の収集と評価の内容は次のとおりです。

（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

診断書の内容だけでは不十分な場合、産業医等は労働者の同意を得た上で、必要な内容について主治医からの情報や意見を収集します。（P22,様式例1）

（ウ）労働者の状態等の評価

治療状況及び病状の回復状況、業務遂行能力、今後の就業に関する労働者の考え、家族からの情報

（エ）職場環境等の評価

業務及び職場との適合性、作業管理や作業環境管理に関する評価、職場側による支援準備状況

（オ）その他

その他必要事項、治療に関する問題点、本人の行動特性、家族の支援状況や、職場復帰の阻害要因等

収集した情報の評価をもとに……

イ　職場復帰の可否についての判断

職場復帰が可能か、事業場内産業保健スタッフ等が中心となって判断を行います。

職場復帰が可能と判断された場合……

ウ　職場復帰支援プランの作成

以下の項目について検討し、職場復帰支援プランを作成します。

（ア）職場復帰日

（イ）管理監督者による就業上の配慮

業務サポートの内容や方法、業務内容や業務量の変更、段階的な就業上の配慮、治療上必要な配慮など

（ウ）人事労務管理上の対応等

配置転換や異動の必要性、勤務制度変更の可否及び必要性

（エ）産業医等による医学的見地からみた意見

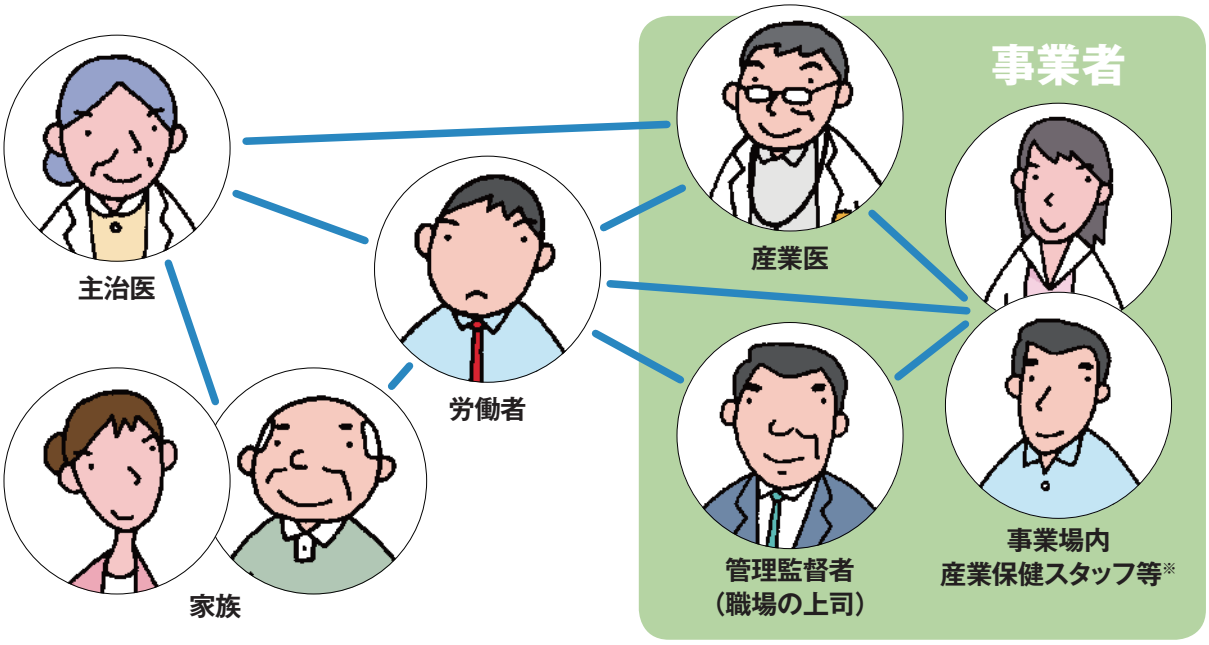
安全配慮義務に関する助言、職場復帰支援に関する意見

（オ）フォローアップ

管理監督者や産業保健スタッフ等によるフォローアップの方法、就業制限等の見直しを行うタイミング、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通し

（カ）その他

労働者が自ら責任を持って行うべき事項、試し出勤制度の利用、事業場外資源の利用



※衛生管理者等、事業所内の保健師等及び心の健康づくり専門スタッフ、人事労務管理スタッフ等

<第4ステップ> 最終的な職場復帰の決定

第３ステップを踏まえて、**事業者による最終的な職場復帰の決定を行います**。

ア　労働者の状態の最終確認
　疾患の再燃･再発の有無等について最終的な確認を行います。

イ　就業上の配慮等に関する意見書の作成
　産業医等は「職場復帰に関する意見書」等を作成します。（P23,様式例3）

ウ　事業者による最終的な職場復帰の決定
　事業者は最終的な職場復帰の決定を行い、就業上の配慮の内容についても併せて労働者に対して通知します。

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が労働者を通じて主治医に的確に伝わるようにします。（P23,様式例4）

<第5ステップ> 職場復帰後のフォローアップ

職場復帰後は、管理監督者による観察と支援のほか、事業場内産業保健スタッフ等によるフォローアップを実施し、適宜、職場復帰支援プランの評価や見直しを行います。

ア　疾患の再燃･再発、新しい問題の発生等の有無の確認
　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す。

イ　勤務状況及び業務遂行能力の評価
　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います。

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を確認します。

エ　治療状況の確認
　通院状況、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きます。

オ　職場復帰支援プランの評価と見直し
　さまざまな視点から評価を行い、問題が生じている場合は、関係者間で連携しながら、職場復帰支援プランの内容の変更を検討します。

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･方法や、労働時間･人事労務管理など、職場環境等の評価と改善を検討します。

キ　管理監督者、同僚等の配慮
　職場復帰をする労働者を受け入れる職場の管理監督者や同僚等に、過度の負担がかかることのないよう配慮します。

4　管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等の役割

管理監督者	・職場環境等の問題点の把握と改善、就業上の配慮 ・職場復帰後の労働者の状態の観察
人事労務管理スタッフ	・人事労務管理上の問題点の把握 ・労働条件の改善、配置転換･異動等の配慮
産業医等	・専門的な立場から、管理監督者及び人事労務管理スタッフへ助言及び指導 ・主治医との連携における中心的役割 ・就業上の配慮に関する事業者への意見
衛生管理者等※1	・労働者に対するケア及び管理監督者のサポート ・人事労務管理スタッフや事業場外資源との連絡調整 ※2
保健師等	・労働者に対するケア及び管理監督者に対する支援
心の健康づくり専門スタッフ	・専門的な立場から、他の事業場内産業保健スタッフ等へ支援

※1　50人未満の事業場においては、衛生推進者又は安全衛生推進者　　※2　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これらの事項を行う

5　プライバシーの保護

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、労働者の健康情報等は厳格に保護されなければなりません。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す。

プライバシーの保護

情報の収集と労働者の同意等

取り扱う労働者の健康情報等の内容は必要最小限とします。労働者の健康情報等を収集する場合には、あらかじめ本人の同意を得て、本人を通して行うことが望まれます。これらを第三者へ提供する場合も、原則、本人の同意が必要です。

情報の集約･整理

労働者の健康情報等を取り扱う者とその者の権限を明確にします。情報は特定の部署で一元的に管理し、業務上必要と判断される限りで集約･整理した情報を必要とする者に伝えられる体制が望まれます。

情報の漏洩等の防止

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ります。また、健康情報等を取り扱う者に対して、健康情報等の保護措置のため必要な教育及び研修を行います。

情報の取り扱いルールの策定

健康情報等の取扱いについて、衛生委員会等の審議を踏まえて一定のルールを策定し、関係者に周知することが必要です。

6　その他職場復帰支援に関して検討・留意すべき事項

● 主治医との連携の仕方 ●

主治医との連携にあたっては、事前に当該労働者への説明と同意を得ておきます。主治医に対して、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について十分な説明を行うことも必要です。主治医と情報交換を行う場合、労働者本人の職場復帰を支援する立場を基本とし、その情報は職場で配慮すべき事項を中心に必要最小限とします。主治医に情報提供を依頼する場合等の費用負担については、あらかじめ主治医との間で取り決めておきましょう。

● 職場復帰可否の判断基準 ●

職場復帰可否については、個々のケースに応じて総合的な判断が必要です。労働者の業務遂行能力が完全に改善していないことも考慮し、職場の受け入れ制度や態勢と組み合わせながら判断しなければなりません。なお、判断基準の例を下記に示しますので参考としてください。

＜判断基準の例＞

・労働者が十分な意欲を示している
・通勤時間帯に一人で安全に通勤ができる
・決まった勤務日、時間に就労が継続して可能である
・業務に必要な作業ができる
・作業による疲労が翌日までに十分回復する
・適切な睡眠覚醒リズムが整っている、昼間に眠気がない
・業務遂行に必要な注意力・集中力が回復している　　など

● 試し出勤制度 ●

正式な職場復帰決定の前に、社内制度として試し出勤制度等を設けると、より早い段階で職場復帰の試みを開始することができます。休業していた労働者の不安を和らげ、労働者自身が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ます。

＜試し出勤制度等の例＞

①**模擬出勤**：勤務時間と同様の時間帯にデイケアなどで模擬的な軽作業を行ったり、図書館などで時間を過ごす。

②**通勤訓練**：自宅から勤務職場の近くまで通勤経路で移動し、職場付近で一定時間過ごした後に帰宅する。

③**試し出勤**：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。

※これらの制度の導入にあたっては、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、ルールを定めておきましょう。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（災害が発生した場合は労災保険給付が支給される場合がある）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ります。

● 職場復帰後における就業上の配慮等 ●

職場復帰は元の慣れた職場へ復帰させることが原則です。ただし、異動等を誘因として発症したケース等においては、配置転換や異動をした方が良い場合もあるので、留意すべきです。

また、復帰後は労働負荷を軽減し、段階的に元へ戻すなどの配慮が重要です。復帰後の具体的な就業上の配慮の例を下記に示しますので参考としてください。

＜就業上の配慮の例＞

・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
・交替勤務制限
・危険作業、運転業務、高所作業、窓口業務、苦情処理業務などの制限
・フレックスタイム制度の制限または適用
・転勤についての配慮　　など

参考　関連指針等

● 労働者の心の健康の保持増進のための指針（平成 18 年 3 月策定）

労働安全衛生法第 70 条の 2 第 1 項の規定に基づき、同法第 69 条第 1 項の措置の適切かつ有効な実施を図るための指針として、事業場において事業者が講ずるよう努めるべき労働者の心の健康の保持増進のための措置（メンタルヘルスケア）が適切かつ有効に実施されるよう、原則的な実施方法について定めたものです。事業者は、本指針に基づき、各事業場の実態に即した形でメンタルヘルスケアの実施に積極的に取り組むことが重要です。

● 個人情報の保護に関する法律（平成 15 年 5 月制定、平成 17 年 4 月から施行）

個人情報の適正な取扱いに関し、基本理念及び施策の基本となる事項や国及び地方公共団体の責務、個人情報を取り扱う事業者の遵守すべき義務等が定められた法律です。個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的としています。基本理念として、個人情報は、個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものであり、その適正な取扱いが図られなければならないとされています。

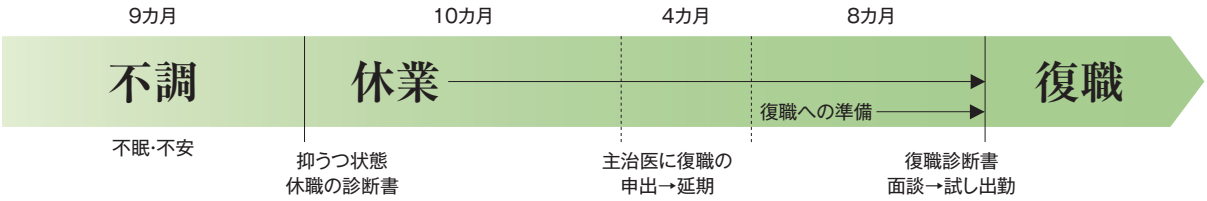
● 雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針（平成 16 年 7 月厚生労働省告示第 259 号）

個人情報の保護に関する法律に定める事項に関し、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ついて、その適切かつ有効な実施を図るために必要な事項を定めた指針です。なお、個人情報のうち健康情報は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ことから、指針に定める措置の実施等に加えて事業者が留意すべき事項を定めるものとして、**「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」**（平成 16 年 10 月厚生労働省労働基準局長通達）が定められています。

また、事業場における心身の状態の情報の取扱いの原則と事業場が策定すべき取扱規程等について「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成30年9月策定）が定められています。

心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援事例

§　長期の休業期間の後、試し出勤を経て復職した事例



◉ 30 代、男性、営業職

経　過: A さんは、業務が多忙となってきた折、顧客との連絡ミスが重なり、その対策などに追われ、夜眠れなくなってきた。また、同時にいつも漠然とした不安を感じるようになり、いつまでたっても改善しないため、9 カ月後に精神科を受診したところ、抑うつ状態との診断で休業となった。その後しばらく経過は思わしくなかったが、服薬、カウンセリングなどにより次第に回復してきた。休業 10 カ月後に主治医に復職を申し出たが、もう少し回復してからと復職の時期が延びた経緯がある。その後、4 カ月経って主治医から「復職に備えては」、と言われるようになった。このころにはよく眠れるようになって、気持ちも楽になり、主治医からの投薬も減量された。主治医との相談の結果、8 カ月後に復職診断書が出され、産業医との復職面談となった。

復職面談： A さんからの申し出により、直属の上司が復職面談日を産業医と相談し設定した。復職面談では、「休業中も趣味の囲碁を継続していたが、関わりのある人達との会話の中から、何とはなく働くことの価値を見出すようになった。その後、復職のことを考えると体力の低下が気になったので、妻の協力のもと午前と午後に 1 時間程度の散歩をするようにし、現在でも続けている。」とのことであった。

産業医から、休業期間が長期であったので、試し出勤制度について説明をしたところ、本人も復職に対する不安を少しでもぬぐいたいと希望し、以下のような計画を作成し実施することとした。当初から 5 日間連続の試し出勤は疲労を招くことになると判断し、木曜日から開始し、当初 2 日間は通常の業務時間よりは短縮したものとした。月曜日はフルタイムとし、翌日に疲労感なく出勤ができることを確認したあと、正式復職直前は休み、その翌日から復職とした。

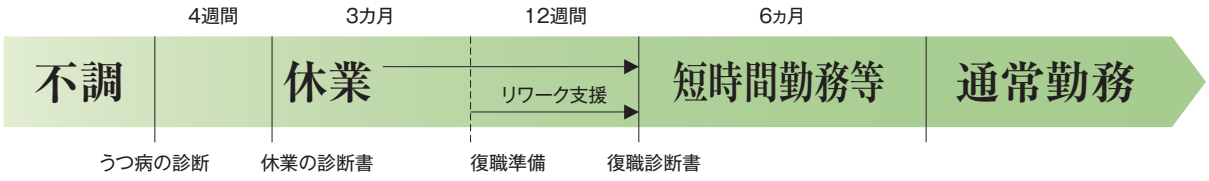
年 月 日	曜日	試し出勤出社時間	試し出勤退社時間	
○月16日	木	10時00分	12時00分	
○月17日	金	10時00分	15時00分	
○月20日	月	9時00分	17時45分	
○月21日	火	9時00分	15時00分	
○月22日	水	自宅	自宅	休み

試し出勤： 試し出勤中は、身の回りの整理や読書などに限定し、業務については一切しないようにして、正式な復職に備えて、職場の雰囲気になれることを優先条件とした。職場の管理監督者には、試し出勤中の出社及び退社時間並びに眠気やコミュニケーション等の状況について、産業医に報告してもらうこととした。

試し出勤の経過は良好で、眠気もなく、集中力も維持できた。また、A さんは当初、対人関係には不安があるとのことであったが、実際には本人が危惧したほどの同僚等とのコミュニケーションの問題もなく、試し出勤を終了することができた。よって、予定通り正式復職に至った。

復職後の就業上の配慮： 産業医による就業に関する意見として、主治医の意見を考慮し、復職当初は、時間外労働や車両の運転などは制限し、かつ軽減業務とし、管理監督者の理解を求めた。その後は、定期的な受診及び産業医面談により再発防止を図り、復職後 3 カ月からは 1 日に 1 時間の残業を許容するなど、順調に経過している。

§　リワーク支援のプログラムを経た後、復職した事例



◉ 30 代、男性、営業職

経　過：B さんは、元来、真面目で仕事熱心であり営業成績の優秀な社員であったが、転勤を契機に体調不良となった。通勤時間が長く、従来とは異なる製品の販売を行うようになり、新たに製品知識を学習する負担とともに、顧客層が前任地と異なり勝手が違うように感じた。B さんはこれまでの営業成績を維持しようと懸命に努力したが、なかなか営業成果に結びつかなかった。しだいに寝付きが悪くなり寝汗をかくようになった。疲れがとれないと感じ、週末は家で横になっていることが多くなった。営業成績が上がらないことに不安と焦燥感を覚え、気がつくとため息をついていた。心配した妻から受診を勧められ、妻とともに精神科医の診察を受けたところ診断はうつ病であった。抗うつ薬と睡眠薬を服用し、しばらく仕事を休むように提案された。しかし、B さんは、薬を飲みながらもう少し様子をみたいと述べたため、主治医は状態の推移をみて再度検討することとした。その後 4 週間勤務を続けたものの状態は一向に改善せず、結局、主治医に相談し、診断書を出して休むことになった。

復職の準備：休業して 3 カ月ほど経つ頃には、当初みられていた不眠・食欲不振・抑うつ気分はほぼなくなり、午前中は散歩に出かけるなど外出もできるようになった。休業中には定期的に会社の産業医と面談を行っており、産業医は復職に向けての準備をする時期であると判断し、復帰に向けて地域障害者職業センター※を利用することを主治医と相談するように指示した。B さんが主治医と相談した結果、センターの「職場復帰支援（リーワーク支援）事業」を利用することになった。担当の職業カウンセラーは、B さん、主治医、産業医、事業者と相談し、リワーク支援のプランを作成した。

※独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構の機関で実施。各都道府県に所在。

リワーク支援のプログラム：B さんは、週に 5 日間センターに通い、ストレスに関する教育や認知行動療法を含めたプログラムを 12 週間、休むことなく受け、提供されるプログラムによりさまざまな気づきを得ることができた。またセンターに通うことで規則正しい生活になったことと、B さんと同じメンタルヘルス不調で休業している労働者と話す機会を得たことが、非常に良い結果となった。また、職業カウンセラーとの面談を通じて、どのようにしてメンタルヘルス不調に至ったのかを理解ができ、仕事以外の人生に目が向くようになったと感じた。

職場復帰支援プラン：プログラムの終了後に、B さん、産業医、保健師、人事担当者、上司が一同に会して、復職に向けての具体的段取りを話し合った。その結果、下記のような職場復帰支援プランを作成した。

復職後の日数	～2週間	3週間～	2カ月～	3カ月～	4カ月以降
労働時間	4時間	6時間	8時間	所定労働時間	所定労働時間
職務内容	内勤	内勤	内勤	他の担当者と営業に同行	担当地区を決めて一人で営業

この間、月に 1 回は産業医および保健師の面接、その間の 2 週に 1 回は保健師の面接を実施した。また上司は毎週 1 回 B さんと定期的に面接を行って、業務負荷および体調を把握した。

復職後の経過：復職後 6 カ月が経過し、特段の問題はなかったため、従前の通常勤務とした。上司や産業医及び保健師による定期的面接は終了となった。その後は健診等の機会によりフォローすることとしている。

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

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「メンタルヘルス指針」という。)が策定されるなど、職場におけるメンタルヘルス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様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。

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の収集については、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みた意見

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通し

(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とりまとめて、「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ので、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、今後の見通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等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。

このことからも、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ようなことがないよう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（災害が発生した場合は労災保険給付が支給される場合がある）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・期間等に限るべきであり、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、宿泊をとも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

※現　産業保健総合支援センター

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当たっては、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	・　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）	・　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

〒
○○株式会社　　○○事業場
産業医　　印
電話　○−○−○

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　○　○　○　○　　（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

〒
○○株式会社　　○○事業場
産業医　　印
電話　○−○−○

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	・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＞

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

○○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）	・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						
面談実施日	年　　月　　日						
上記の措置期間	年　　月　　日 ～　　年　　月　　日						

私傷病による職員の休業及び復職に関する規程（例）
株式会社○○○　就業規則　別則第○号

以下の規程（例）は、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、事業場で「私傷病による休業及び職場復帰に関する規則」を作成する際の一例として中央労働災害防止協会が作成したものです。どのような内容が適切かは、それぞれの事業場の規模・実態によって異なります。事業場に合った規程を作成するにあたって、参考としてください。

第1章　総則

（目的）

第1条　本規程は、従業員の私傷病による休業及び復職に関する取扱いについて定める。

第2章　休業の開始

（休業の開始）

第2条　従業員が、私傷病を原因として、本規則による休業を申し出た場合、会社は休業を命ずることができる。

2　前項の場合、本人は、別紙1の休業申請書（略）に、医師による診断書を添付して、所属長に提出する。診断書には、休業期間の見込みが記載されていなければならない。

（産業医等の面談）

第3条　前条の規定による申請が行われた場合、会社は、申請者に対し、産業医（又は人事労務管理者）との面談を命ずることができる。

（休業の最長保障期間）

第4条　同一の私傷病による休業の期間は、入社後○○年以内の者にあっては○○月、入社後○○年を超える者にあっては○○月を超えることができない。

2　復職後、○月を超えて連続勤務（会社の休日及び事前に申請し又はやむをえない突発的な理由による有給休暇を除く）した場合、それ以前の休業期間は、最長保障期間に算入しない。

（休業期間中の配慮）

第5条　会社は、休業中の従業員に対し、産業医（又は保健師）による定期的な面接を実施する。ただし、本人の主治医が、これを好ましくないと判断する場合はこの限りではない。

2　会社は、公的な支援体制について情報を提供する。

3　会社の心の健康相談窓口は、休業中の従業員及びその家族も利用可能とする。

4　会社は、必要があると認める場合、本人の同意を得た上で、産業医に主治医との意見交換をさせる。

5　前項の場合において、会社は主治医に対して、職場復帰時に本人に求められる業務の内容その他について情報の提供を行い、復職診断書を提出する際の参考とする。また、費用は会社が負担する。

第3章　復職

（復職委員会）

第6条　復職委員会は、休業した従業員の復職にあたって、復職の適切な判定並びに円滑な職場復帰を目的として設置する。

2　復職委員会は、以下の者から構成し、○○部長が委員長となる。（例：○○部長、○○課長、産業医、人事労務担当者、産業保健スタッフ、管理監督者　等）

3　復職委員会では、職場復帰の可否の判断、職場復帰支援プランの作成、復職後の支援等の業務を行う。

（復職の手続きの開始）

第7条　復職の手続きは、休業している従業員が、別紙2の復職申請書（略）に、医師による復職可能であるとの診断書を添付して、所属長に申し込んだ場合に開始する。

2　前項の申請受領後、会社は速やかに復職委員会を開催し、以下の事項について決定する。

一　復職者に関し、どのような情報を誰から得るか

二　情報の収集の時期及び担当者

三　本人の面談の時期

（情報の収集）

第8条　会社は、前条の規定による復職委員会の開催後、本人に対し、以下の確認を行う。

一　復職の意思の最終確認

二　日常の生活状況及び治療の状況の確認

三　前条の復職委員会において決定した本人の健康情報収集にあたって本人の同意の確認

2　会社は、前項第三号に定める本人の同意が得られた範囲内において、健康情報を収集する。この場合において、主治医から健康情報を得る場合には、産業医が行い、必要な範囲で加工した上で○○部へ提出する。

3　収集した健康情報は、○○部が集中して管理する。

（試し出勤等）

第9条　○○課長は、第7条第1項の規定による復職の意

向を申し出た従業員に対し、通勤訓練を行い、その結果を報告することを勧奨することができる。なお、○○課長は産業医を通して、主治医に運転の可否について聴取し、主治医が自動車の運転を危険であるとした場合は自動車による通勤訓練（及び職場復帰後の自動車通勤）は認めない。

2　前項の通勤訓練は、試し出勤ではない。

3　○○部長は、必要と認める場合には、第6条の規定により職場復帰の手続きを開始する従業員に対し、○○日の範囲内で試し出勤を命じることができる。

4　試し出勤は、原則として元の職場で行うものとし、産業医が必要と認める範囲において、労働時間の短縮、仕事上の配慮など、本来の業務からの軽減を行うことができる。

5　試し出勤中は有給とし、交通費を支払う。

（情報の評価と職場復帰の可否の判断）

第10条　○○部長は、健康情報の収集後、復職委員会を開催し、以下の事項について審議を行う。

一　本人面談の結果、試し出勤等の結果その他の収集した健康情報に対する評価・検討（この場合、資料としては、評価に必要な範囲で○○課が加工したものを用いる。）

二　職場復帰の可否についての判断

三　元の職場からの異動、業務の変更等の必要性及び可否についての検討

四　第2号で職場復帰が可と判断された場合、職場復帰支援プランの作成

（職場復帰の決定）

第11条　○○課長は、前条の復職委員会の後、速やかに該当従業員を産業医に面接させる。産業医は、主治医の診断書その他の健康情報を勘案し、本人の状況を確認して、「職場復帰に関する意見書」を作成し、○○部長に提出する。

2　○○部長は、第9条の復職委員会の検討結果及び前項の「職場復帰に関する意見書」を確認し、速やかに、職場復帰の可否及び職場復帰支援プランについて決定し、該当従業員に通知する。

（職場復帰後の就業上の配慮等）

第12条　会社は、職場復帰後、一定の期間に限定して就業上の配慮を行うことができる。この期間は必要に応じ延長できる。

2　復帰する職場は、原則として元の職場とする。ただし、復職委員会が第10条第3号の規定により元の職場に戻すべきではないとし、かつ○○部長が認めた場合はこの限りでない。

3　就業上の配慮の内容は、以下のものとし、それぞれの適用の有無及び適用期間は、休職・復職委員会が事案ごとに原案を作成し、○○部長が決定する。

一　短時間勤務

二　軽作業や定型業務への従事

三　残業・深夜業務の禁止

四　出張制限（顧客との交渉・トラブル処理などの出張、宿泊をともなう出張などの制限）

五　交替勤務制限

六　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）

七　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。）

八　転勤についての配慮

4　復職委員会においては第6条に定めるもののほか、以下のことを行う。

一　勤務状況及び業務遂行能力の評価

二　職場復帰支援プランの実施状況の確認

（フォローアップ）

第13条　会社は、第12条の配慮を行っている間、該当従業員に対し、定期的に産業医による面談を行う。

2　面談においては、以下のことを行う。

一　疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認

二　勤務状況及び業務遂行能力の確認

三　職場復帰支援プランの実施状況の確認

四　治療状況の確認

3　所属長は、産業医による面談の必要性があると認めるときは、該当従業員に産業医による面談を命ずる。

（プライバシーの保護）

第14条　職務上、他の従業員の個人情報を取り扱い、又は知り得る者は、その情報を、上司又は権限のある者からの指示なく、他に漏らしてはならない。

2　職務上、他の従業員の個人情報を取り扱う者は、別途定める機密文書取扱い規程（略）に基づいて取り扱わなければならない。

（主治医・家族等との連携）

第15条　主治医、家族その他社外の者からの情報収集又は情報提供は、原則として本人の同意を得てこれを行う。

2　主治医、家族その他社外の者からの情報収集に当たっては、その使用目的に同意を得た上で行い、その目的以外に使用しない。

3　主治医との情報交換は、原則として○○部長の指示により産業医が行う。産業医は、主治医から得た情報は、社内の各部署が必要とする範囲で適切に集約・整理して伝える。

4　産業医は、主治医の治療方針に問題があると考えるときは、該当従業員に対し、他の医師の意見を聴くことを勧めることができる。ただし、本人に対する強制力を持つものではない。

産業保健総合支援センター所在地一覧

47都道府県に「産業保健総合支援センター」が開設され、メンタルヘルス不調の予防から職場復帰支援までのメンタルヘルス対策全般について対応する総合相談等を行っています。

都道府県	所　在　地		電話番号
北海道	〒060-0001	北海道札幌市中央区北１条西７－１ プレスト１・７ビル２F	011-242-7701
青　森	〒030-0862	青森県青森市古川２丁目 20 番３号 朝日生命青森ビル８階	017-731-3661
岩　手	〒020-0045	岩手県盛岡市盛岡駅西通２丁目９番１号 マリオス 14 階	019-621-5366
宮　城	〒980-6015	宮城県仙台市青葉区中央４丁目６番１号 SS30 15 階	022-267-4229
秋　田	〒010-0874	秋田県秋田市千秋久保田町６番６号 秋田県総合保健センター４階	018-884-7771
山　形	〒990-0047	山形県山形市旅篭町３丁目１番４号 食糧会館４階	023-624-5188
福　島	〒960-8031	福島県福島市栄町６番６号 NBFユニックスビル 10 階	024-526-0526
茨　城	〒310-0021	茨城県水戸市南町３丁目４番 10 号 水戸FFセンタービル８階	029-300-1221
栃　木	〒320-0811	栃木県宇都宮市大通り１丁目４番 24 号 MSCビル４階	028-643-0685
群　馬	〒371-0022	群馬県前橋市千代田町１丁目７番４号 群馬メディカルセンタービル２階	027-233-0026
埼　玉	〒330-0064	埼玉県さいたま市浦和区岸町 ７－５－19 全電通埼玉会館あけぼのビル３階	048-829-2661
千　葉	〒260-0013	千葉県千葉市中央区中央３丁目３番８号 日進センタービル８階	043-202-3639
東　京	〒102-0075	東京都千代田区三番町６番 14 号 日本生命三番町ビル３階	03-5211-4480
神奈川	〒221-0835	神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町３丁目 29 番１号 第６安田ビル３階	045-410-1160
新　潟	〒951-8055	新潟県新潟市中央区礎町通二ノ町 2077 番地 朝日生命新潟万代橋ビル６階	025-227-4411
富　山	〒930-0856	富山県富山市牛島新町５番５号 インテックビル（タワー 111 ）４階	076-444-6866
石　川	〒920-0031	石川県金沢市広岡３丁目１番１号 金沢パークビル９階	076-265-3888
福　井	〒910-0006	福井県福井市中央１丁目３番１号 加藤ビル７階	0776-27-6395
山　梨	〒400-0047	山梨県甲府市徳行５－13－５ 山梨県医師会館 ２F	055-220-7020
長　野	〒380-0935	長野県長野市中御所１丁目 16－11　鈴正ビル ２F	026-225-8533
岐　阜	〒500-8844	岐阜県岐阜市吉野町６丁目 16 番地 大同生命・廣瀬ビル地下１階	058-263-2311
静　岡	〒420-0034	静岡県静岡市葵区常磐町２丁目 13 番１号 住友生命静岡常磐町ビル９階	054-205-0111
愛　知	〒460-0004	愛知県名古屋市中区新栄町２丁目 13 番地　栄第一生命ビルディング９階	052-950-5375
三　重	〒514-0003	三重県津市桜橋２丁目 191 番４号 三重県医師会館ビル５階	059-213-0711
滋　賀	〒520-0047	滋賀県大津市浜大津１丁目２番 22 号 大津商中日生ビル８階	077-510-0770
京　都	〒604-8186	京都府京都市中京区車屋町通御池下ル梅屋町 361 番１号 アーバネックス御池ビル東館５階	075-212-2600
大　阪	〒540-0033	大阪府大阪市中央区石町２丁目５番３号 エル・おおさか南館９階	06-6944-1191
兵　庫	〒651-0087	兵庫県神戸市中央区御幸通６丁目１番 20 号 ジイテックスアセントビル８F	078-230-0283
奈　良	〒630-8115	奈良県奈良市大宮町１丁目１番 32 号 奈良交通第３ビル３階	0742-25-3100
和歌山	〒640-8137	和歌山県和歌山市吹上２丁目１番 22 号 和歌山県日赤会館７階	073-421-8990
鳥　取	〒680-0846	鳥取県鳥取市扇町 115 番地１鳥取駅前第一生命ビルディング６階	0857-25-3431
島　根	〒690-0003	島根県松江市朝日町 477－17 松江ＳＵＮビル７階	0852-59-5801
岡　山	〒700-0907	岡山県岡山市北区下石井２丁目１番３号 岡山第一生命ビルディング 12 階	086-212-1222
広　島	〒730-0011	広島県広島市中区基町 11 番 13 号 合人舎広島紙屋町アネクス５ F	082-224-1361
山　口	〒753-0051	山口県山口市旭通り２丁目９番 19 号 山口建設ビル４階	083-933-0105
徳　島	〒770-0847	徳島県徳島市幸町３丁目 61　徳島県医師会館３階	088-656-0330
香　川	〒760-0050	香川県高松市亀井町 ２－１　朝日生命高松ビル ３階	087-813-1316
愛　媛	〒790-0011	愛媛県松山市千舟町４丁目５番地４号 松山千舟 454 ビル２階	089-915-1911
高　知	〒780-0870	高知県高知市本町４丁目１番８号 高知フコク生命ビル７階	088-826-6155
福　岡	〒812-0016	福岡県福岡市博多区博多駅南２丁目９番 30 号 福岡県メディカルセンタービル１階	092-414-5264
佐　賀	〒840-0816	佐賀県佐賀市駅南本町６番地４号 佐賀中央第一生命ビル４階	0952-41-1888
長　崎	〒852-8117	長崎県長崎市平野町３番５号 建友社ビル３階	095-865-7797
熊　本	〒860-0806	熊本県熊本市中央区花畑町９番 24 号 住友生命熊本ビル３階	096-353-5480
大　分	〒870-0046	大分県大分市荷揚町３番１号 いちご・みらい信金ビル６階	097-573-8070
宮　崎	〒880-0806	宮崎県宮崎市広島１丁目 18 番７号 大同生命宮崎ビル６階	0985-62-2511
鹿児島	〒890-0052	鹿児島県鹿児島市上之園町 25 番１号 中央ビル４階	099-252-8002
沖　縄	〒901-0152	沖縄県那覇市字小禄 1831 番１号 沖縄産業支援センター２F	098-859-6175

独立行政法人労働者健康安全機構　勤労者医療・産業保健部　産業保健課

〒211－0021　神奈川県川崎市中原区木月住吉町１番地１号

TEL：044－431－8660　　FAX：044－411－5531

ホームページ：　https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/tabid/1156/Default.aspx

2019.3.55,000