

ジョブデザイン・サポートプログラム

気分障害等の精神疾患で休職中の方の

職場復帰支援における 事業主との調整



はじめに

障害者職業総合センター職業センターにおいては、気分障害等の精神疾患により休職中の方々の職場への再適応を支援し、離職の防止と雇用の安定を図るため「精神障害者職場再適応支援プログラム（J D S P : Job Design Support Program）」を実施し、ストレス対処、アンダーコントロール、対人技能、作業遂行に係る復職に向けて必要となる各種スキルの付与に取り組んでいます。

こうした中であって、気分障害等を有する休職者の復職に向けて行う職務、勤務条件、職場環境等に係る事業主との協議・調整において、判断根拠とする情報の整理や共有が図られていないことにより事業主と休職者の意思や意図に隔たりを生じ、支援が不調に終わる場合があります。このような状況を踏まえ、平成 29 年度から復職調整に関するさまざまな情報を確認、整理し、共有するための支援ツールの開発に取り組むこととしました。

本マニュアルでは、支援ツールの内容、活用時の留意点、実際に活用した事例をわかりやすく取りまとめています。

本マニュアルが、気分障害等の精神疾患による休職者の方々の復職支援において活用され、職業リハビリテーションサービスの質的向上の一助となれば幸いです。

なお、本支援技法の開発にあたり、S N C 産業医事務所代表 鈴木瞬先生から産業医としての専門的知見に基づきご助言を賜りましたこと、深く感謝申し上げます。

平成 31 年 3 月

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
障害者職業総合センター職業センター
職業センター長 児 玉 順 子

目次

第1章 開発の背景と目的	1
1 開発の背景	1
2 ジョブデザイン・サポートプログラム（JDSP）について	3
3 開発の目的	5
第2章 職場復帰支援の現状と課題	8
1 職場復帰支援の現状	8
2 リワーク支援に関する調査結果	12
3 JDSPにおける復職調整の現状	16
4 職場復帰支援の課題	16
第3章 支援ツールの内容と活用方法	18
1 情報共有シート	18
2 職場復帰に向けての目標チェックリスト	24
3 その他のツール	28
第4章 JDSPでの活用の実際	31
1 復職に関する制度や流れの正しい理解につながった事例	31
2 事業主と支援目標を立てた事例	35
3 事業主の意向が正しく理解できた事例	44
4 事業主と主治医の調整を行った事例	49
第5章 復職調整における情報共有の留意点	54
1 休職者の主体性の尊重	54
2 個人情報の取扱い	54
3 情報の種類の見極め	54
4 事業主との信頼関係の構築	54
おわりに	55
引用文献・参考文献・参考資料	56

参考資料

- 1 情報共有シート
- 2 職場復帰に向けての目標チェックリスト
- 3 行程整理シート
- 4 生活記録表

第1章 開発の背景と目的

1 開発の背景

(1) 障害者職業総合センターの取組

障害者職業総合センター職業センター（以下「職業センター」という。）では、地域障害者職業センター（以下「地域センター」という。）をはじめとする職業リハビリテーション機関等を通じて把握した開発ニーズをふまえ、これまでの支援技法では効果が現れにくい障害のある方を対象に、先駆的な職業リハビリテーションを実施し、支援技法の開発・改良を行っています。開発した支援技法は、実践報告書や支援マニュアルに取りまとめ、地域センターをはじめとする職業リハビリテーション機関に配付しています。また、職業リハビリテーション研究・実践発表会での報告や、支援技法普及講習を通じて普及を行っています。

(2) 職場復帰支援プログラムの開発

職業センターでは、平成14年度から平成15年度にかけて、「在職精神障害者の職場復帰支援プログラム」を試行し、平成16年3月に「実践報告書No.12 リワークプログラムとその支援技法 在職精神障害者の職場復帰支援プログラムの試行について」¹⁾を取りまとめました。

平成17年10月からは、精神障害者総合雇用支援の一環として、精神障害者の職場復帰支援プログラムが全国の地域センターに導入されました。精神障害者の職場復帰支援は、休職中の精神障害者（以下「休職者」という。）が円滑に職場復帰できるよう、当該休職者の主治医及び当該休職者を雇用する事業主との連携の下、事業主及び休職者に対して必要な支援を実施することにより、精神障害者の職業の安定に資することを目的としています。

精神障害者の職場復帰支援は、職場復帰に向けた活動についての合意形成を図るための支援（以下「職場復帰のコーディネート」という。）及び職場復帰支援の計画に基づく支援（以下「リワーク支援」という。）により構成されます（図1）。

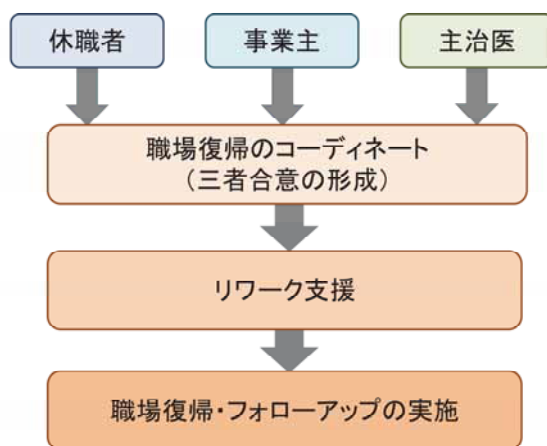


図1 精神障害者の職場復帰支援の内容

職場復帰のコーディネートでは、休職者、事業主、主治医等のいずれかからの支援要請に対して、三者が職場復帰に向けた活動の進め方及び目標について合意形成できるように支援します。

合意された内容を踏まえて、各々に対するインフォームド・コンセントに基づき、支援計画を策定した上でリワーク支援を実施することになります。

「リワーク」という名称は、再び職場へ戻る（Return to Work）を略した造語で、職業センターがプログラムを開発する際に作成したのですが、近年では、地域センターだけに留まらず、医療機関や企業が実施する職場復帰支援においても幅広く用いられています。そこで、それぞれを区別するために、①地域センターが実施するものを職リハリワーク、②医療機関が実施するものを医療リワーク、③企業が実施するものを職場リワーク、④障害者福祉施設が実施するものを福祉リワークと分けて表現することもあります（表1）²⁾。それぞれ目的や内容が異なるため、休職者の状況や、職場の受け入れ態勢を理解した上で、使い分けることが必要です。

なお、本マニュアルでリワーク支援と用いる場合には、職リハリワークを指しています。

表1 4つのリワークとその違い（五十嵐、2018を加工）

	実施機関	主な目的など
医療リワーク	・医療機関	・精神科治療 ・再休職予防
職リハリワーク	・障害者職業センター	・三者（休職者、事業主、主治医）合意に基づく休職者及び事業主への支援
福祉リワーク	・障害者福祉施設	・復職準備 ・再就職支援
職場リワーク	・企業内 ・EAP ^{注)} など	・職場のメンタルヘルス対策 ・復職の可否の見極め

注) EAP(Employee Assistance Program:従業員支援プログラム)とは、企業に対して、メンタルヘルスの専門家としてアドバイスをしたり、社員の職場復帰に関する支援を企業の外から提供するサービス機関³⁾。

2 ジョブデザイン・サポートプログラム（JDSP）について

職業センターでは、在職精神障害者の職場復帰支援プログラムにおいて開発した支援技法をさらに発展させることを目的に、平成16年度からは、「ジョブデザイン・サポートプログラム（以下「JDSP」という。）」を実施し、引き続き職場復帰支援に係る支援技法の開発と普及を行っています。

(1) 対象者

JDSPの対象者は、以下の要件を満たす方になります。

- ・気分障害等の精神疾患により休職中で、復職を希望されている方。
- ・日常生活に支障がない程度に病状が安定していて、週5日通所が可能な方。
- ・受講について休職者、事業主、主治医の三者の同意が得られる方。

(2) 支援期間と支援の流れ

JDSPでは、休職者及び事業主の状況に応じ、主治医の意見を参考にしながら、12～24週間の間で支援期間を設定します。標準的な支援期間は12～14週間程度です。

基本的な支援の流れは、図2のとおりです。

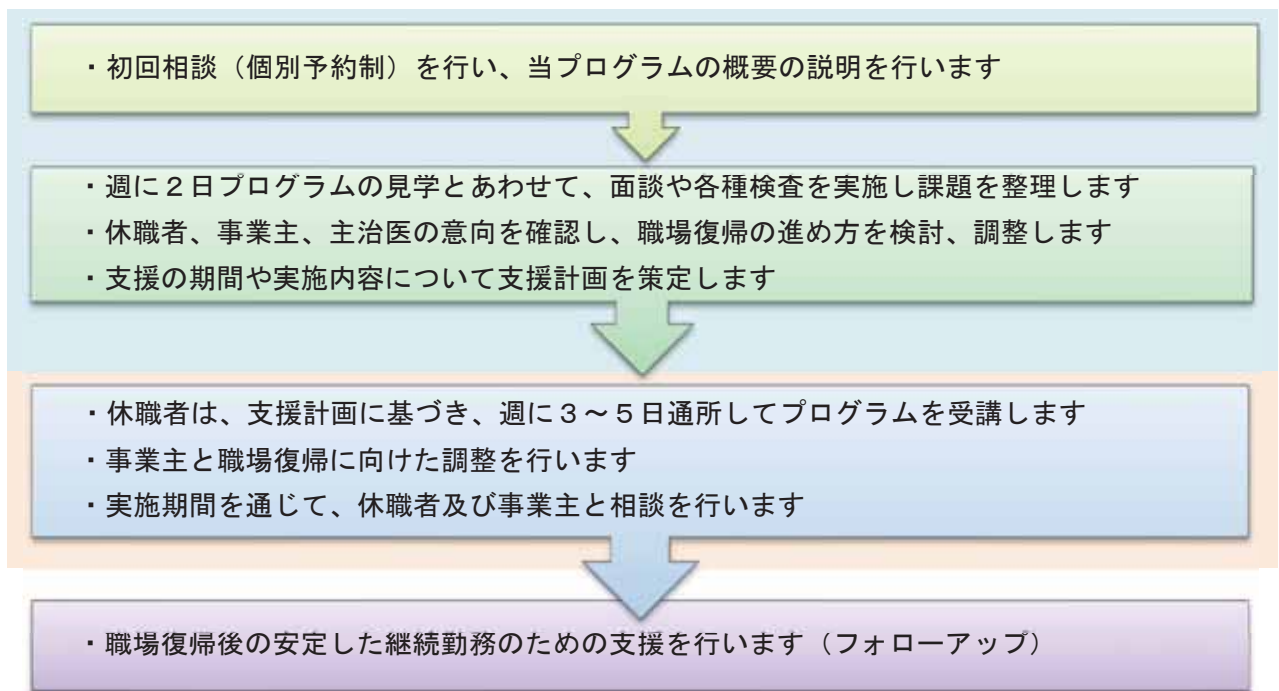


図2 支援の流れ

(3) 内容

休職者は毎週月曜日から金曜日の予め決められた曜日に通所し、プログラムに参加する中で職場復帰へ向けて各自の課題に取り組みます。一週間のプログラムは表2～表4のとおりです。

表 2 1 週間のプログラム

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
10:15~10:30	マインドフルネス、朝のミーティング、ラジオ体操				
10:30~12:00	個別作業	個別作業	ジョブ リハーサル (集団作業)	SSTを援用 した対人技能 訓練	個別作業
12:00~13:00	昼休憩				
13:00~15:00	グループ ミーティング	運動	ジョブ リハーサル (集団作業)	個別作業	個別作業
15:00~15:15	休憩				
15:15~15:30	帰りのミーティング				

表 3 プログラムの内容

プログラム	内 容
グループ ミーティング	テーマに基づいてディスカッションを行います。他の受講者との意見交換を通じて、自分自身の休職原因に関連した事柄について、様々な視点から検討・整理を行います。
SSTを 援用した 対人技能訓練	職場の対人場面を取り上げ、ロールプレイを行うことにより、柔軟なコミュニケーションスキルを身につけ、普段から自分も相手も大切に考える考えや自己表現の習得をめざします。
個別作業	読書やワークサンプル幕張版（OA課題・書類作成等の事務課題・商品管理等の実務課題）などを行い、集中力、注意力、持続力の向上を図ります。
ジョブ リハーサル (集団作業)	職場を想定して、他の受講者と協力して仕事を進める練習を行います。受講者の一人がリーダー役を担い、リーダーの指示のもとで、皆で分担して作業を完成させます。 模擬的な仕事場면을体験することにより、自分の仕事ぶりや課題、ストレス等について振り返り、復職後の仕事の進め方について準備します。
運動	ストレッチ、ヨガ、卓球等を行い、緊張の軽減や体力の増進を図ります。

表4 グループミーティングの内容

テーマ		内容
ストレス 対処講習	ストレス理解	ストレスについて ストレス対処について セルフトークを考えてみよう
	アセスメント	認知行動療法の考え方 体験整理シートを書いてみよう 体験整理シートを使って話し合ってみよう
	認知の工夫	コラムシートを書いてみよう コラムシートを使って話し合ってみよう
	行動の工夫	問題解決能力を高めよう 問題解決プランシートを使って話し合ってみよう
アンダーコントロール支援		怒りとうまくつきあうために ①～④
ワーク基礎力形成支援		価値観を確認してみよう 成功体験を振り返ろう 役割について振り返ろう 今後の働き方について考えよう
職場復帰		職場復帰における基本事項 復職にあたって確認しておきたいこと

3 開発の目的

全国の地域センターに在職精神障害者の職場復帰支援プログラムが導入されて10年以上が経過し、この間、職場復帰支援にまつわる状況には変化が見られています。メンタルヘルス対策が推進される中で、事業主の休職者への対応方法も多様化し、大企業を中心に休職・復職に関する制度が拡充する一方で、復職可否の判断基準が厳しくなっているとも言われています。

リワーク支援の対象者も従来のメランコリー親和型うつ病だけでなく、適応障害、双極性障害、いわゆる新型うつ病といった異なる病態や発達障害の傾向を有する対象者が増加しており、休職と復職を繰り返す人も増えているところです。

こうした背景の中、リワーク支援終了後の職場復帰に向けて行う、職務、勤務条件、職場環境等に係る事業主との調整において、事業主と休職者それぞれが、判断根拠とする情報の整理や共有がうまく図られていないことにより、事業主と休職者の意図に隔たりを生じ、支援が不調に終わるなど事業主との調整に苦慮しているという声が地域センターから上がってきています。

休職・復職に関する制度は事業所ごとに異なりますが、さらには解釈や運用に幅を持たせてある場合や、そもそも就業規則には明記されていない場合もあります。休職者の状況

や課題も一人ひとりさまざまであり、事業所が同じでも復職までに取り組むことや復職までの流れが同じになるわけではありません。

また、事業所の窓口も、総務や人事の担当者、産業保健スタッフ、休職前に所属していた部署の上司などさまざまです。支援の経過の中で、担当者の変更になることや、それに伴って事業所の意向が変化する場合もあり、支援開始後にも継続して必要な情報の把握と共有に努めることが重要になります。

そこで、職業センターでは、平成 29 年度から、職場復帰支援における事業主との調整に関する支援技法の開発に取り組み、支援開始段階に、事業主と休職者が職場復帰に向けた情報を共有することで、その後の円滑な支援や調整につなげるための支援ツールを作成し、その活用方法をまとめました。

なお、本支援は、J D S P のロジックモデル（プログラムの目的を達成するまでの論理的な因果関係に関する図式）において、図 3 に示す位置付けとなっています。

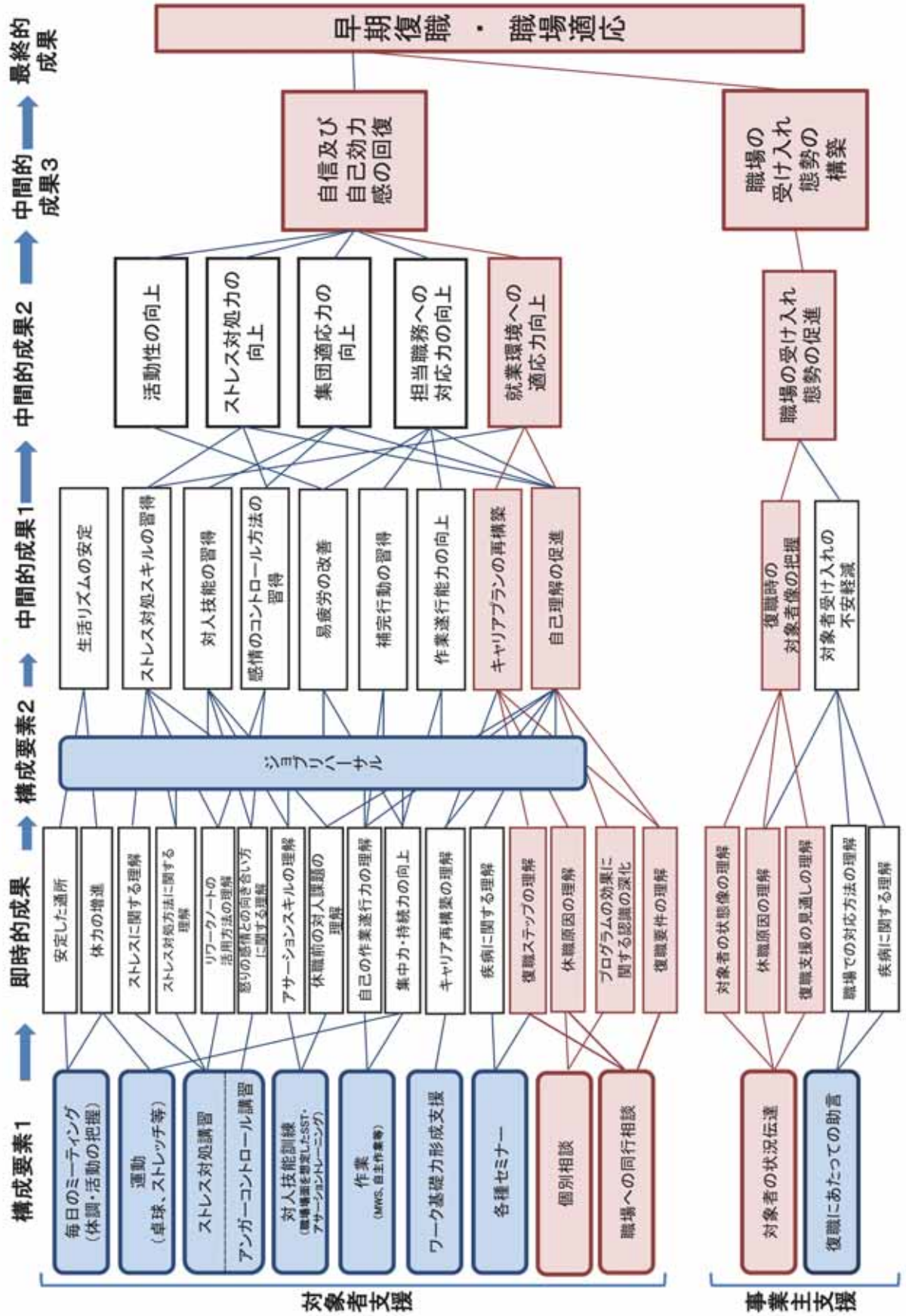


図3 JDSPのロジックモデル

第2章 職場復帰支援の現状と課題

1 職場復帰支援の現状

(1) 精神疾患による休職者の状況

2017年に公益財団法人日本生産性本部「メンタル・ヘルス研究所」が、全国の上場企業2,273社を対象に実施した「メンタルヘルスの取り組み」に関する企業アンケート調査⁴⁾によると、「心の病の増減傾向」は、「増加傾向」24.4%、「横ばい」59.7%、「減少傾向」10.4%となっており、「増加傾向」には歯止めがかかっているものの、依然として「横ばい」は増加傾向が続いています（図4）。

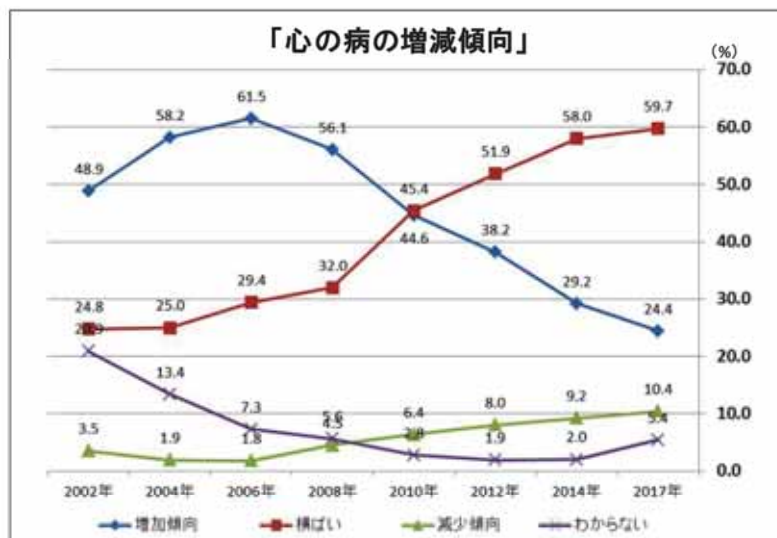


図4 心の病の増減傾向

「心の病の最も多い年齢層」の年代別割合は、「40代」が35.8%、「30代」が32.6%と、いずれも3割を上回っています。「10～20代」は前回調査の18.4%から27.9%に増加し、これに続く結果となっています。2010年までは、働き盛りの30代での休職者が多く他の年代との差が大きかったのが、10～20代、30代、40代の差がなくなってきています。



図5 心の病の最も多い年齢層

また、厚生労働省が実施した平成 29 年度労働安全衛生調査⁵⁾によると、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の割合は 0.4%、退職した労働者の割合は 0.3%となっています(図 6)。

事業所規模別に見ると、連続 1 か月以上休業した労働者の割合は、1,000 人以上規模が 0.8%と最も高く、退職した労働者の割合は 10~29 人規模が 0.4%と最も高くなっており、事業所の規模によりメンタルヘルス不調の際に休業するのか、そのまま退職するのかに差があることが分かります。

メンタルヘルス対策への取組状況を見ると、全体では 58.4%の事業所が対策に取り組んでいると回答していますが、事業所規模別では、100 人以上規模ではどの階層でも 9 割を超え、50~99 人規模でも 83.0%と 8 割を超える事業所がメンタルヘルス対策に取り組んでいると回答しているのに対して、30~49 人規模では 67.0%、10~29 人規模では 50.2%と、50 人を境にその割合は低くなっています(表 5)。

これは、労働安全衛生法において、従業員 50 人以上の事業所においては産業医を選任することが義務付けられていることに加え、平成 27 年 12 月から、従業員 50 人以上の事業所では、「ストレスチェック制度」が義務付けられるようになったことなどが関係していると考えられます。

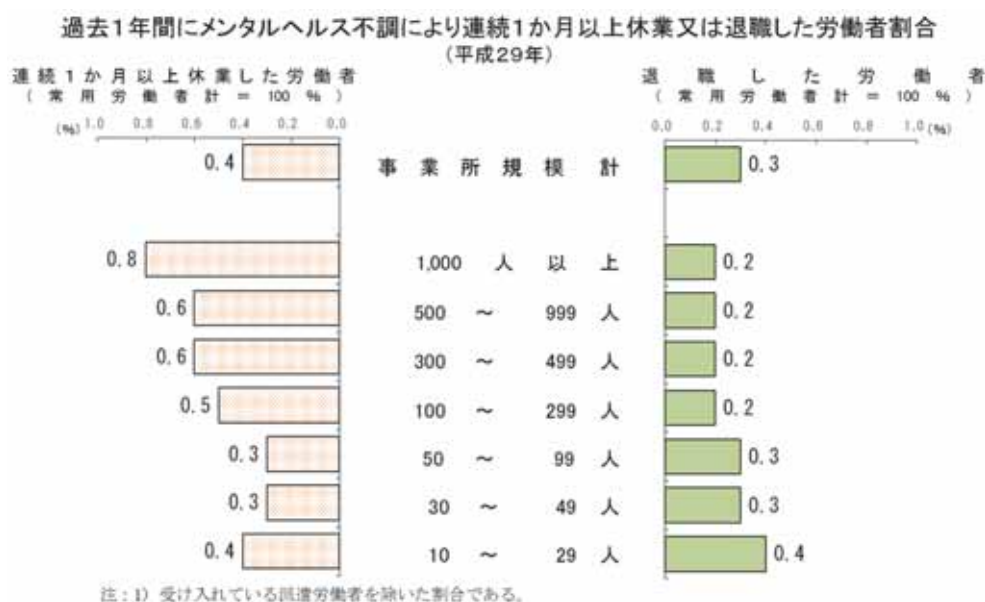


図 6 過去 1 年間にメンタルヘルス不調により連続 1 か月以上休業又は退職した労働者割合

表 5 メンタルヘルス対策の取組の有無

(単位: %)

区 分	事業所計	メンタルヘルス対策に取り組んでいる	メンタルヘルス対策に取り組んでいない	不明
平成 29 年 (事業所規模)	100.0	58.4	39.2	2.5
1,000 人以上	100.0	98.9	-	1.1
500 ~ 999 人	100.0	99.8	0.1	0.1
300 ~ 499 人	100.0	99.5	0.3	0.2
100 ~ 299 人	100.0	95.5	3.4	1.1
50 ~ 99 人	100.0	83.0	14.0	3.0
30 ~ 49 人	100.0	67.0	31.6	1.4
10 ~ 29 人	100.0	50.2	47.0	2.8
平成 28 年	100.0	56.6	41.5	2.0

事業所が取り組んでいるメンタルヘルス対策の具体的な内容として、職場復帰における支援（職場復帰支援プログラムの策定を含む）に取り組んでいるという回答は、全体では18.9%ですが、1,000人以上規模では82.6%、10～29人規模では13.6%となっており、事業所の規模により明らかな差が生じていることが分かります（表6）。リワーク支援が導入された当時に比べると、職場におけるメンタルヘルスに関する取組は広がりを見せていますが、これも事業所の規模による差が大きいと言えます。

表6 メンタルヘルス対策の取組内容別事業所割合

区分	メンタルヘルス対策の取組内容（複数回答）								
	メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所計 ¹⁾	メンタルヘルス対策について、安全衛生委員会等での調査審議	メンタルヘルス対策に関する問題点を解決するための計画の策定と実施	メンタルヘルス対策の実務を行う担当者の選任	メンタルヘルス対策に関する労働者への教育研修・情報提供	メンタルヘルス対策に関する管理監督者への教育研修・情報提供	メンタルヘルス対策に関する事業所内の産業保健スタッフへの教育研修・情報提供	職場環境等の評価及び改善（ストレスチェック後の集団（部、課など）ごとの分析を含む）	
平成29年 （事業所規模）	[58.4]	100.0	27.2	18.6	27.5	40.6	33.7	14.9	33.1
1,000人以上	[98.9]	100.0	81.2	58.8	73.8	84.0	80.1	67.9	84.6
500～999人	[99.8]	100.0	69.2	47.7	67.4	69.6	68.8	49.6	73.2
300～499人	[99.5]	100.0	62.5	36.6	58.4	60.2	55.0	38.3	64.9
100～299人	[95.5]	100.0	58.2	32.7	48.9	52.8	46.7	32.0	61.3
50～99人	[83.0]	100.0	51.8	28.8	44.0	46.6	42.9	27.1	51.4
30～49人	[67.0]	100.0	26.7	18.6	26.6	46.9	38.7	13.3	33.0
10～29人	[50.2]	100.0	16.8	13.7	20.2	35.2	27.8	9.5	24.3
平成28年	[56.6]	100.0	26.9	16.3	25.8	38.2	29.2	11.6	26.6

区分	メンタルヘルス対策の取組内容（複数回答）								
	健康診断後の保健指導におけるメンタルヘルス対策の実施	労働者のストレスの状況などについて調査票を用いて調査（ストレスチェック）	職場復帰における支援（職場復帰支援プログラムの策定を含む）	メンタルヘルス対策に関する事業所内での相談体制の整備	地域産業保健センター（地域窓口）を活用したメンタルヘルス対策の実施	産業保健総合支援センターを活用したメンタルヘルス対策の実施	医療機関を活用したメンタルヘルス対策の実施	他の外部機関を活用したメンタルヘルス対策の実施 ²⁾	その他
平成29年 （事業所規模）	34.8	64.3	18.9	39.4	4.8	4.0	12.6	14.3	4.6
1,000人以上	60.2	98.4	82.6	86.9	2.2	6.8	30.0	38.8	4.6
500～999人	49.7	99.0	62.5	77.7	3.0	8.4	26.6	29.4	4.4
300～499人	47.9	98.6	51.4	63.9	2.4	6.7	23.3	28.5	1.4
100～299人	36.5	93.9	33.2	55.3	1.8	6.4	20.3	22.1	3.6
50～99人	39.0	88.9	25.3	44.2	3.2	4.1	19.0	15.0	2.6
30～49人	34.7	61.4	21.7	42.1	6.7	4.5	13.1	14.5	4.6
10～29人	33.1	54.9	13.6	34.6	5.1	3.5	9.7	12.6	5.3
平成28年	31.2	62.3	17.9	35.5	4.0	2.8	12.3	15.1	7.5

注：1) []は、全事業所のうち、「メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所」の割合である。
2) 「他の外部機関」とは、精神保健福祉センター、（社）日本産業カウンセラー協会などの心の健康づくり対策を支援する活動を行っている機関、メンタルヘルス支援機関などをいう。

（2）休職者に対する事業所の対応

休職者に対する事業所の対応については、厚生労働省が、平成16年に事業場向けマニュアル「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「職場復帰支援の手引き」という。）を作成し、平成21年にはその改訂版を発出して、休職者への対応方法を周知しています⁶⁾。職場復帰支援の手引きは、法的な拘束力があるものではありませんが、休職者への対応を示した書籍や、JDS Pを利用する休職者の事業所の対応を見ても、基本的にはこの流れに沿って進められることが多く、社内の復職支援体制を考える際に参考としている事業所は多いと考えられます。

職場復帰支援の手引きでは、休職者への対応について病気休業の開始から職場復帰後のフォローアップまでを、第1ステップから第5ステップの段階に分け、各段階で事業主が取り組む内容を具体的に示しています（図7）。第1ステップから第3ステップが職場復帰前の段階となりますが、リワーク支援

など事業場外の資源を利用する場合、どの段階で利用するかは、事業所の意向や休職者の状況によっても異なります。実際、J D S P受講に至る経緯を見ても、受講経路や時期は個々に異なっています（表7）。

また、職場復帰支援では、休職者の個人情報の中でも特に重要な健康情報を中心に取り扱うことになるため、職場復帰支援の手引きでは、プライバシーの保護の重要性について詳しく記載されています。

その他に、職場復帰支援に関して検討・留意が必要な事項として、主治医と連携して支援を進めること、職場復帰可否の判断は個々のケースに応じて総合的な判断基準に基づき行うこと、復職時には休職者の状態にあわせた配慮が必要なことなどが留意点として説明されています。

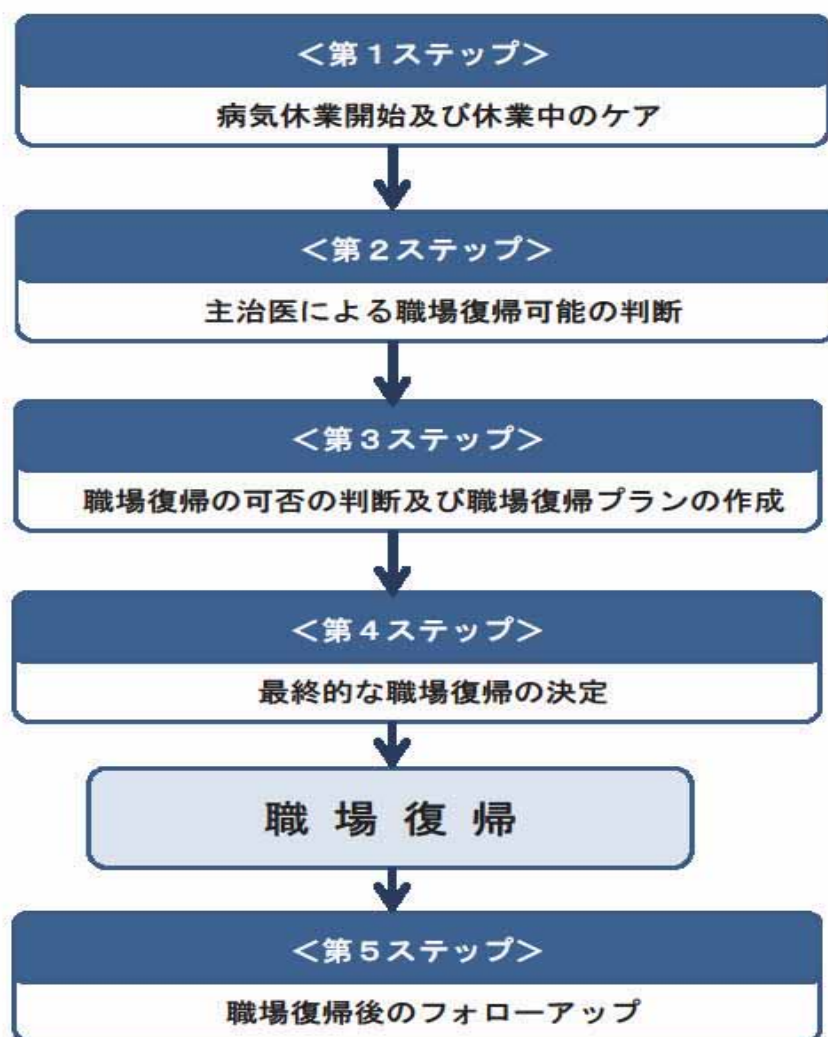


図7 職場復帰支援の流れ（職場復帰支援の手引き）

表7 J D S P利用の経緯・タイミング

J D S P利用の経緯・タイミング	
パターン① 第1ステップ	復職時期は未定だが、復職に向けた準備に取り組むために自分で情報収集し（事業所、医療機関に紹介され）利用を希望
パターン② 第1ステップ	E A Pのカウンセラーから、休職に入る前段階で情報提供を受け、体調が一定程度回復したところで利用を希望
パターン③ 第2ステップ	主治医は復職可と判断し会社に診断書を提出したが、産業医や人事との面談で復職が認められず、事業所から利用を勧められた
パターン④ 第3ステップ	事業所が作成する職場復帰プランで、事業場外の職場復帰支援サービスの活用が計画された
パターン⑤ 第4ステップ	職場復帰プランに基づき社内でリハビリ出勤をしたが、途中で出勤できなくなり、産業医からJ D S Pの利用を勧められた

2 リワーク支援に関する調査結果

(1) 地域センターリワーク支援に関する調査

障害者職業総合センター研究部門では「調査研究報告書No.128 精神障害者の雇用に係る企業側の課題とその解決方策に関する研究」(2016)⁷⁾において、精神障害者の職場復帰支援を実施している全国の地域センター48か所(多摩支所を含む)のリワーク支援担当者を対象にしたアンケート調査を実施し、リワーク支援の実施状況と課題の把握を行っています。

調査結果を見ると、企業に対する支援内容についての質問に対して、「病状や職場での悩み、復職に向けた希望など本人からの情報収集」は97.9%の地域センターが必ず実施すると回答しています。次いで、「病状や回復の見通し、復職時の労働条件など主治医からの情報収集」も89.6%となっており、支援者は、休職者本人及び主治医から把握した情報を踏まえて、企業に対して支援を実施していることが分かります(図8)。

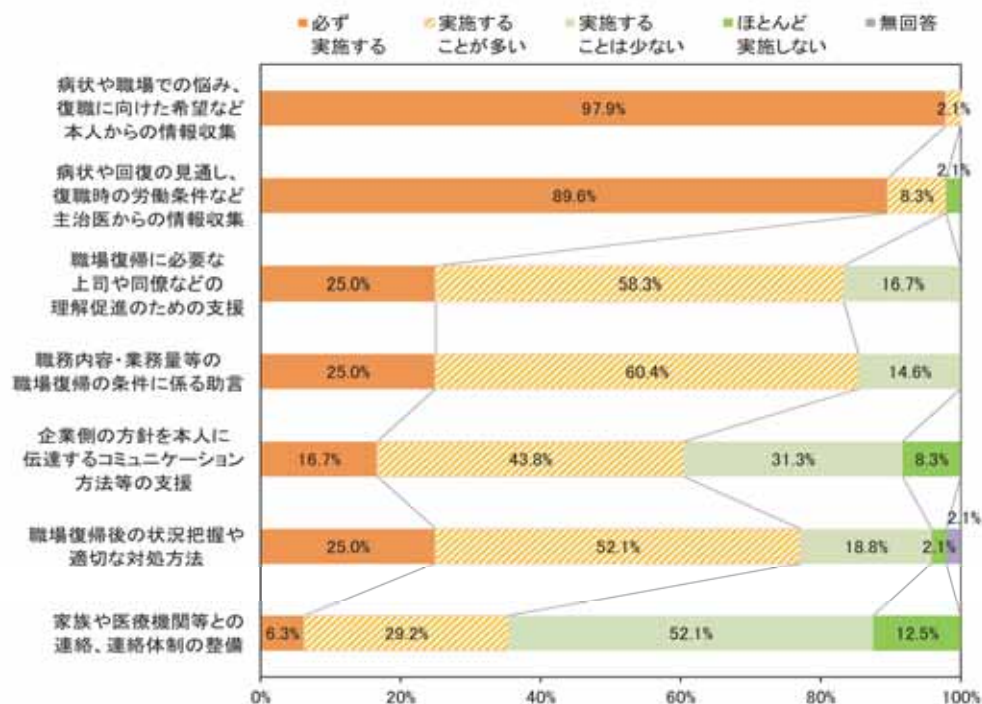


図8 企業に対する支援内容

休職者の職場復帰における企業側の課題や制約に関する質問に対しては、「休職に関する社内の制度が確立してない」、「メンタルヘルスや精神疾患についての理解が不足している」、「復職判断の基準をどうすればよいかわからない」、「復職のための職場環境や労働条件についての理解が不足している」という4項目について、いずれも9割を超える地域センターが課題であると回答しています（図9）。

職場復帰に対する職場の理解が不足していることが示される結果となっていますが、「再発を繰り返したり、『新型うつ』のような難しいケースの対応に苦慮している」という自由記述も見られており、企業に理解が浸透していても、実際の対応には苦慮している場合もあることが指摘されています。

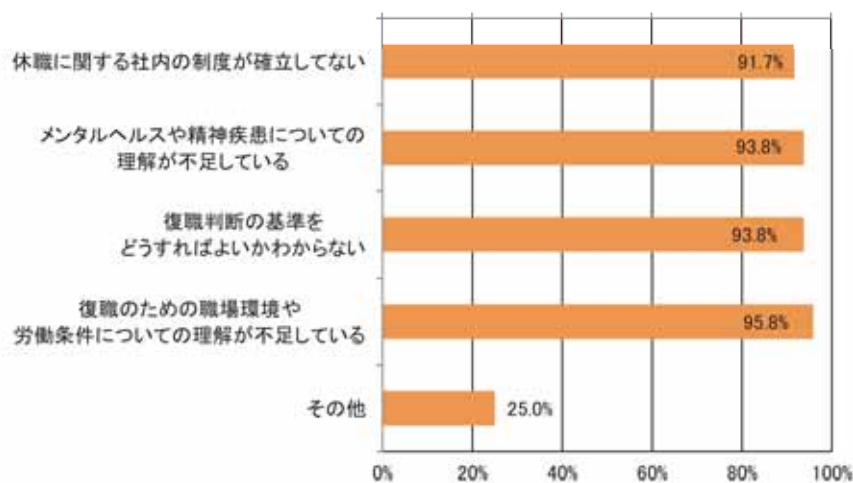


図9 復職における企業側の課題や制約

リワーク支援は、本人、企業、主治医の三者の合意形成を図った上で支援を開始します。支援開始時の企業との交渉で支援者が苦勞することに関する質問では、「休職の前から本人を評価しておらず、復職実現に消極的である」、「復職判定基準のハードルが高すぎる」の2項目について、「とても苦勞する」と「やや苦勞する」に回答した割合が共に9割を超えています（図10）。

休職前の本人の評価に関しては、地域センターからの働きかけによって改善することが難しいことから、対応に苦慮していると考えられます。

また、復職判定基準のハードルの高さについては、職場の求める回復レベルが10年前に比べて高くなっている可能性もあり、病状の回復に留まらず、通常勤務が可能な状態に回復していることを基準とする企業も増えているとの指摘もあります（図11）²⁾。

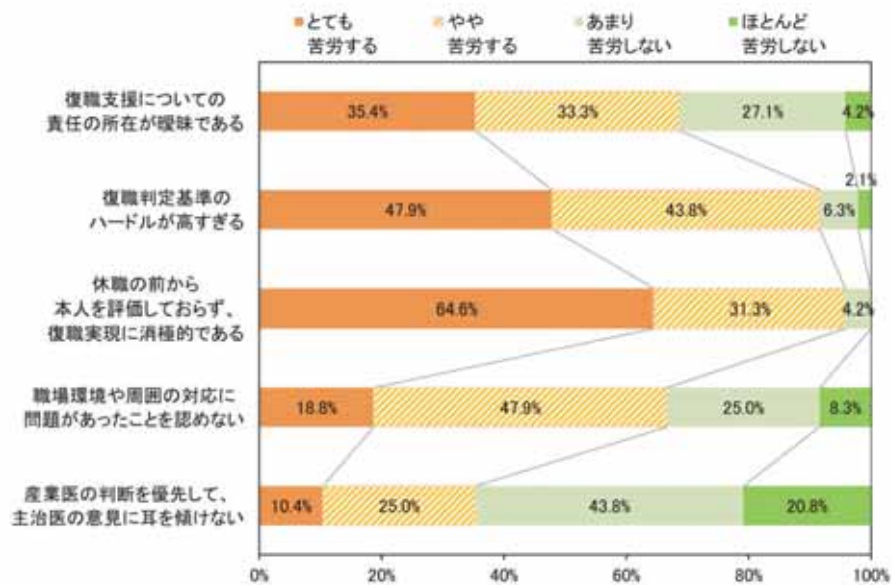


図10 三者合意で企業に対する苦勞

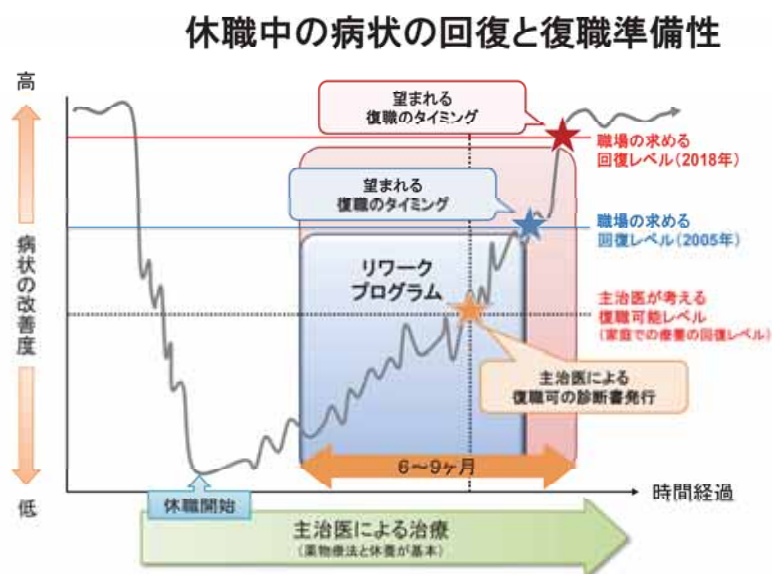


図11 休職中の病状の回復と復職準備性（五十嵐、2018）

(2)ヒアリング調査

ア 地域センター

職業センターでは、支援技法開発に関するニーズを把握するため、毎年、十数か所の地域センターを訪問し、障害者職業カウンセラーを対象にしたヒアリング調査を実施しています。その中で、「精神障害者の職場復帰支援における事業主との調整に関して苦慮する点」について聞き取ったところ、表8に示す回答が得られました。

復職に至るまでの進め方や休職制度が明示されていないなどの規程や制度に関すること、復職にあたって休職者に求めることが高すぎるという復職判断に関すること、担当者の変更や時間の経過によって支援開始当初に確認した情報が支援の途中で変化してしまうという方針の不確かさが多く示されています。メンタルヘルス対策や職場復帰に向けての取組が推進される中で、社内の制度や体制が整備されていない事業所も多くあることが、このヒアリングからもうかがえます。

表8 事業主との復職調整で苦慮する点

事業主との復職調整で苦慮する点 (地域障害者職業センター リワーク支援担当カウンセラーへのヒアリング調査から)
復職の進め方が決まっていない
休職制度、復職条件が明確に示されていない
復職の条件が決まっていない、もしくは明示していない事業所への対応
事業所の意見が途中で変わる
事業所の担当者が変わった際に、それまでの方針が引き継がれていない
社内での意思統一が図れておらず、産業保健スタッフと人事や現場の意見が異なる
会社の評価と休職者本人の評価にギャップがある場合の調整
企業の復職にあたっての要求水準が高い
休職者、事業所ともに復職に向けて必要なことの理解が不足している
会社と休職者が対立している

イ 事業主

職業センターでは、平成30年2月にJDS Pを利用したことがある事業主を対象に、リワーク支援や復職調整に関するヒアリング調査をしました。その結果、「自社ではリハビリ出勤制度を持っていないため、復職時点の休職者の状況に対する評価は厳しくなる。リワークが終わって社内でリハビリ出勤をやるという会社とは、求める仕上がり像、リワークへの期待感が異なる」、「同じグループ会社の中でも現場の状況が異なるので、人数が多くフォローもできる親会社の方が判断基準は緩くなると思う」、「休職者、会社、リワーク支援スタッフ、主治医が復職にあたっての条件を共通認識しておくことが非常に重要だと思っている」といった声があり、事業所の規模やリハビリ出勤制度の有無などにより、リワーク支援の目標が異なることが示されました。

また、「職場に戻れば、リワークでの仕上がりの5～6掛けになるイメージで考えている」、「リワークで8割出席できましたでは困る。職場よりも緩やかな環境で2割休むのなら復職したらもっと休んで

しまうと思う」というように、リワーク支援と実際の職場での負荷の差を考慮して、休職者の状態を判断するという意見もありました。

3 JDSPにおける復職調整の現状

JDSPでは支援開始時に、休職者の状態や事業主の意向を考慮した上で、電話または事業所訪問により、事業主から情報収集を行っています。その情報と休職者や主治医から聞き取った情報を踏まえて支援計画を策定した後、休職者、事業主、支援者の三者面談の機会を設けています。この流れの中で、次のような場合の対応に苦慮することがあります。

まず、休職者側の課題としては、休職までの経過において事業主との信頼関係が損なわれている場合に、「事業主には必要最低限の情報しか伝えたくない」、「これは担当者には言わないでもらいたい」と、情報共有に否定的な場合があります。基本的には休職者の意向を尊重しながら調整を進めていくこととなりますが、情報共有のメリットを説明するなど、両者の関係改善に努めています。特に、休職者は復職を希望したものの産業医の意向や復職判定会議等の結果でJDSPの利用を勧められた場合には、休職者が事業主に対してマイナスの感情を持っていることがあるため、事業主の意向も丁寧に確認した後、支援期間中に取り組む内容を整理していきます。

事業主側の課題としては、「担当者が休職者のことや職場の状況を把握していない」、「必要性はあまり感じないが、休職者全員にリワーク受講を義務づけているので利用を勧めている」といったように、事業主から得られる情報が不足していたり、目的が不明確だったりする場合があります。復職までの段取りの確認や支援課題の共有が円滑に進められないことがあります。

4 職場復帰支援の課題

(1) 個別性・多様性の把握

リワーク支援を利用する休職者の状態はさまざまです。病名や症状も違えば、回復のどの段階にいるのかも異なります。さらに、自分自身の疾病やストレス対処に関する理解、休職・復職に関する制度の理解などにも個人差があります。事業主も、それぞれ復職に対する考え方や進め方が異なります。社内の体制が確立されていなかったり、復職に至った事例が少なかったりすることもあります。支援者には、休職者と事業主それぞれの個別性・多様性を踏まえてコーディネートを行うことが求められます。

休職に入る時点で、休職・復職に関する制度について書面で伝える事業主もいますが、不調な状態で伝えられた膨大な情報を整理できないままという休職者もいますし、そもそも休職に入った時点では事業主から詳しいことは説明されていないという方もいます。

研究部門が実施した「採用後障害者の職場復帰の現状と対応に関する研究」⁸⁾では、休職者の職場復帰に関する効果的な支援のキーワードとして、「情報提供」と「コミュニケーション」が挙げられており、休職者、事業主、支援者間での情報共有の重要性が指摘されています。

そこで、職場復帰に関する各種情報の中から、リワーク支援から復職の段階までに必要な情報を可視化して事業主と共有することを目的に、「**情報共有シート**」を作成しました。

(2) 支援目標の明確化

リワーク支援が計画どおりに終了し、休職者自身は職場復帰の準備が整ったと考えているにもかかわらず、明確な理由が示されず復職が認められないと、休職者の職場復帰に対する意欲の低下や、事業主

に対する信頼感の揺らぎにつながる可能性があります。こうした事態を少しでも避けるためには、支援開始時に、事業主と休職者が支援の目的や目標を共有するとともに、復職判断の基準を確認しておくことが必要です。

事業場外の職場復帰支援の取組が多様化している中で、リワーク支援に求められる役割は、職場復帰に向けた最終仕上げの段階であることも多く、復職後に再休職せずに安定して勤務するための準備を一定期間で整えることが求められることもあります。

そこで、休職者と事業主の理解をすり合わせ、未達成項目を確認することで、リワーク支援期間に取り組む目標を明らかにすることを目的に、「**職場復帰に向けての目標チェックリスト**」を作成しました。

(3) 復職までの行程の視覚化

事業主との復職調整に関する支援を試行する中で、情報共有シートを使って復職に関する情報を整理したにもかかわらず、休職者自らが主体的に動く様子が見られず、支援者からの声掛けをたびたび必要とするケースがありました。例えば、「復職判定会議の前に主治医の診断書の提出を求められていたのに、支援者に促されるまで取得していなかった」、「復職判定に関する産業医面談が月に1回しか設定されないことを考慮せず、タイミングを逸して支援期間が終了してしまい復職まで間が空いてしまった」など、必要な時期に主体的に行動を起こせないことがありました。復職に向けて休職者が行う流れや手続が煩雑な事業所では、情報共有シートだけでは時系列に沿った情報整理ができない場合があります。

そこで、「**行程整理シート**」により情報共有シートの内容を補完し、復職までの過程を視覚的に整理することを試みました。

第3章 支援ツールの内容と活用方法

1 情報共有シート

(1) 概要

「情報共有シート」は、復職調整における情報共有を円滑に進めるため、休職、復職に関する社内規程や制度、職場復帰可否の判断基準等を可視化し整理するためのツールとして作成しました。

情報共有シートの作成にあたっては、幕張ストレス・疲労アセスメントシート第3版(Ⅳ)「事業所情報整理シート(支援者用)」⁹⁾を参考に、休職者及び事業主の職場復帰にあたっての意向や見解を記入する欄や、健康情報の開示範囲を明示する欄を設け、休職者と事業主とが情報共有する視点を加えた内容としました。

なお、情報共有シートにおける項目設定や文言については、職場復帰支援の手引きに準拠する形としています。

(2) 使用目的

情報共有シートは、休職者と事業主、そして支援者が、職場復帰に関する基本情報をずれなく共有し、復職調整を円滑に進めることを目的としています。復職に向けた準備を始める段階で、必要な情報を正確に整理し共有することで、復職時に目指す状態像についての共通認識が持て、休職者が休職期間中に取り組む目標や必要な手続、時間的な見通しを具体化していくことができます。

また、情報共有シートは休職者自身が記入することを基本としていますが、活用を通じて自ら情報の整理や確認を行うことで、職場復帰に向けた取組や事業主とのコミュニケーションを主体的に進める意識を喚起することも目的の一つです。

(3) 構成、使用上のポイント

情報共有シートは、属性等の主に固定的な情報を記入する欄(灰色)、職場復帰支援についての休職者の考えを記入する欄(水色)、事業主の考えを記入する欄(黄色)で構成されています。使用する際に、特にポイントとなる項目について以下に示します。

情報共有シート

作成日 年 月 日

氏名			(男・女)	生年月日	年 月 日 (歳)	
住所	〒 [最寄り駅 線 駅]			連絡先		
事業所名				所属部署・役職		
事業内容 従事業務						
勤務地	〒 [最寄り駅 線 駅]			通勤時間	移動手段： 時間 分	
勤務日数	週 日	勤務時間	～			
通院先			主治医			通院頻度
休職原因以外の 疾患	有・無		[疾患名]	[症状]		
事業所 担当者	窓口の優先順位	氏名・役職	連絡先	健康情報の開示	備考	
	人事担当			可・否		
	健康管理スタッフ			可・否		
	上司			可・否		
	産業医			可・否		
その他			可・否			
休業開始日	年 月 日	現在の状況	有給休暇・病気欠勤・休職・その他()			
事業主の定める 休職期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (年 ヶ月間)	休職回数	回目			
休職中の収入	傷病手当金： 有・無 (支給期間 年 月まで)			計：休職前の収入の %		
事業主の 職場復帰に 対する考え	リワーク利用	推奨・どちらでも	リワーク報告会	要・不要		
	生活記録表	推奨・どちらでも		中間・終了		
	試し出勤	必須・必須ではない	制度名			
		休職扱い・復職後	資金	有・無		
	その他					
本人の 職場復帰に 対する考え	希望する復職時期	年 月 頃				
	希望する復職部署	元の部署・配置転換・会社に一任・その他()				
	希望する業務内容					
	出勤の調整希望	出勤日数：週 日から 就業時間：1日 時間から				
	その他					

	事業主の考え	本人の希望	
		配慮を希望する	いつ頃まで
就業上の配慮 (可能なものに○)	時間外勤務 (禁止・制限 時間)		
	勤務体制の変更		
	休日出勤 (禁止・制限)		
	出張 (禁止・制限)		
	交替勤務 (禁止・制限)		
	就業時間短縮 (遅刻・早退 時間)		
	配置転換・異動		
	作業変更		
その他			
職場復帰可否の 判断基準	[例] 十分な疲労意欲がある、安全に通勤できる、疲労が翌日までに回復する、日中の眠気がない、業務遂行に必要な注意力や集中力が回復している、就業時間以上の日中活動ができる。		
備考			

図 12 情報共有シート

ア「健康情報の開示」

労働者のメンタルヘルスに関する健康情報等は、個人情報の中でも特に機微な情報であり、慎重な取扱いが必要とされています。情報共有シートでは、職場復帰に関する相談を行う事業所担当者や窓口の優先順位を整理するとともに、休職者がどの範囲まで健康情報を開示してよいと考えているかを示せるようにしています。これにより、窓口となっている担当者や支援者も、休職者の健康情報を共有できる範囲を把握することができ、プライバシー保護を図った上での情報交換が可能となります。

イ「休職中の収入」

休職中は通常勤務時とは収入に変化が生じます。経済面での不安や見通しの立たなさが、精神的な不調の要因となることもあるため、休職期間における所得補償について正しく把握し、復職を目指す時期を考えていくことが大切です。所得補償の内容については、傷病手当金以外に、健康保険組合や企業ごとの独自の制度に基づくものもあるため、詳細について確認します。

ウ「試し出勤」

職場復帰支援の手引きでは、事業主が職場復帰支援に関して検討すべき事項の一つに、「試し出勤制度」等を設けることが挙げられており、実際に多くの事業主が導入し実施しています。

職場復帰支援の手引きにおいては、「試し出勤制度」を正式な職場復帰前の社内制度として整理していますが、実際の運用では、名称（「試し出勤」、「慣らし出勤」、「リハビリ出勤」等）や労務管理上の位置付け（休職扱いか復職後か）、実施時の処遇（賃金の有無、労災の適用等）について、事業主ごとに違いが見られます。また、実施の可否や実施期間についても、一律ではないため確認が必要です。

リワーク支援を利用する場合、試し出勤等はリワーク支援の次の段階として実施されることが一般的です。リワーク支援の後、職場復帰を判断するための試し出勤等を実施するか否かで、事業主がリワーク支援終了時点で休職者に求める状態像や、リワーク支援への期待度が異なることが予想されるため、支援者はこのことを踏まえた復職調整を行うよう留意が必要です。

なお、試し出勤等を実施する場合は、試し出勤等時点での必要条件（勤務日数や勤務時間など）と、正式復職時点での必要条件を確認しておく、各段階までに整えておくべき準備について、より具体的にイメージすることができます。

エ「就業上の配慮」

職場復帰の際に、事業主が対応可能と考える就業上の配慮と、休職者の希望する配慮の有無を整理します。同一項目についての双方の見解を可視化することで、調整が必要な項目が確認できます。

配慮の可否については、就業規則等で規定されている等の理由で不可という項目もあれば、休職者の状況や主治医、産業医の意見に応じた柔軟な対応が可能という項目もあるなど、同じ事業主でも項目によって対応の幅に違いが見られることもあります。

配慮の可能性を共有できると、復職段階の働き方にどのような選択肢があるかをイメージでき、具体的な復職の仕方が調整しやすくなります。また、休職者にとっては、休職中に取り組むべき目標の具体化や、優先順位付けがしやすくなる効果もあります。（例：勤務体制の変更や勤務時間を短縮する配慮は不可のため、正式復職段階では週5日のフルタイム勤務が必須。→週5日安定して通所し、勤務時間と同じ時間帯に集中して作業に取り組むことを重点的な目標とする。）

才「職場復帰可否の判断基準」

職場復帰支援の手引きでは、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ることや、個々のケースに応じた総合的な判断を行う必要があることが述べられています。このことから、職場復帰を決める判断基準は、ケースごとに多様で個別性が高いものといえるため、具体的に確認することが必要です。

事業主が何を基準に職場復帰を判断するのかを共有することは、職場復帰に向けた休職者の目標を具体化していくことにつながります。休職者と事業主が考える状態像に齟齬があることで、職場復帰が不調となることがないように、早い段階で目標の確認と共有を行い、共通認識を持つことが重要です。

(4) 想定される活用方法

J D S Pでは、職場復帰のコーディネートを開始した段階で、休職者本人が、情報共有シートの全項目について分かる範囲で記入を行い、担当カウンセラーとの個別面談で、記入できた内容について確認しています。実際に記入をしてみることで、把握できている情報と不明な情報とが明確になり、職場復帰に向けて事業主への確認が必要な項目を洗い出すことができます。

休職者が作成した内容については、通常、支援開始に向けた事業主との面談の場で、事業所担当者に目を通してもらったり、休職者から質問をする形で確認をしています。その中で、不足している情報の加筆や、認識違いがある部分についての修正を行いながら、一つひとつ正しい情報を、休職者、事業主、担当カウンセラーとで共有していきます。なお、休職者と事業主が直接面談するまでに時間を要する場合は、事前に事業主にも情報共有シートを送付し、事業主の考えを記入してもらったものを、休職者作成のものと同突合する方法も一つです。情報共有シートの内容を共有することは、事業主にとっても、休職者に対して説明が必要な項目や事業所内で整備すべき事項が確認でき、事業主としての対応を具体的に検討する参考とすることができます。

なお、職場復帰可否の判断基準や復職段階で目指す状態像について、休職者と事業主との認識にずれが生じていたり、漠然としていることが明らかとなった場合は、すり合わせや具体化をしていく調整が必要になります。

また、情報共有シートは、人事異動等で窓口となっている事業所担当者に変更が生じる際の引き継ぎ資料としても活用することができます。情報共有シートの内容について、休職者と事業主の間で共通認識を持って進めていけば、キーパーソンが変わっても、職場復帰に向けた取組を進める上で引き続き拠り所とすることができます。

情報共有シートは支援の開始段階で作成し共有することとしていますが、事業所担当者や、休職者及び事業主の考え（水色欄と黄色欄）については、状況によって変化する可能性もあります。このため、一度記入して終わりではなく、必要に応じて見直し更新していくことが大切です。

■支援につなげる活用のポイント■

情報共有シート			
作成日 年 月 日			
休職者の中には、休職原因となった疾患の他に、睡眠に関する疾患や、生活習慣病などがある場合があります、これらの症状と精神面の不調とが影響しあうことも考えられます。通院や疾病管理の状況、生活習慣の課題等について確認し、必要に応じて、生活記録表の活用の工夫や、睡眠や運動、食生活の見直しといった、健康改善への取組へとつなげていきます。	線	通勤時間	移動手段 :
	線	駅]	時間 分
	主治医		通院頻度
有・無	[疾患名]	[症状]	
事業所担当者	復職に関わる事業所の担当者を整理し、各担当者の役割や本人との関係性を確認することで、復職調整におけるキーパーソンの見極めや事業所のフォロー体制の把握ができ、事業主との関係構築がしやすくなります。		
	その他		可・否
休業開始日	年 月 日	現在の状況	有給休暇・病気欠勤・休職・その他()
事業主の定める休職期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (年 ヶ月間)	休職回数	回目
休職中の収入	どの程度記入できるかによって、制度等に関する本人の理解度が分かります。不明点は事業主に自ら確認することを促し、ツールを基に事業主とコミュニケーションを取ることが、職場復帰に向けた大切な活動であることを意識づけます。		
事業主の職場復帰に対する考え	休職を繰り返している場合、休職期間や所得補償が初回の休職とは異なる可能性もあり、本人が正しく理解できているか確認が必要です。 また、休職を重ねることで、事業主が復職にあたって求める基準が厳しくなっていくこともあります。このことも念頭に置き、具体的な目標の確認と、必要な取組について検討していきます。		
本人の職場復帰に対する考え	記入された本人の考えや希望には、根拠がある場合もあれば、何となくという場合もあります。なぜそのような希望があるのかを聞き取り、職場復帰に向けて事業主と調整が必要な事項や、今後変化する可能性がある項目等について確認します。		

■支援につなげる活用のポイント■

	事業主の考え		本人の希望	
	配慮を希望する	いつ頃まで		
就業上の配慮 (可能なものに○)	時間外勤務	<p>同じ事業主でも、項目により、可能な配慮の内容には幅があることが多いため、丁寧に確認します。得られる配慮についての見通しを持つことで、どのような働き方での復職を目指すのかを具体的に検討しやすくなります。</p>	<p>プログラムへの取組や、事業所との調整を通じて、最初に記入した内容から変化したり、より明確になっていくことが考えられます。面談で適宜確認し、復職段階の現実的な働き方を考えていけるよう支援します。</p>	
	勤務体制の変更			
	休日出勤			
	出張			
	交替勤務			
	就業時間短縮			
	配置転換・異動			
	作業変更			
その他				
	<p>[例] 十分な就労意欲がある、安全に通勤できる、疲労が翌日までに回復する、日中の眠気がない、業務遂行に必要な注意力や集中力が回復している、就業時間以上の日中活動ができる。</p>			
職場復帰可否の判断基準	<p>示される判断基準は抽象的でイメージしづらい場合があります。その際は、可能な限り具体的な状態や行動での目標として落とし込めるよう、内容について確認し、すり合わせを行います。</p>			
備考				

2 職場復帰に向けての目標チェックリスト

(1) 概要

「職場復帰に向けての目標チェックリスト」（以下、「目標チェックリスト」という）は、休職者が職場復帰に向けて取り組む目標を明確にし、その達成度を確認するためのツールとして作成しました。

目標チェックリストは、J D S Pの職場復帰をテーマとしたグループミーティングで従来使用していた「職場復帰に向けての目標設定チェックシート」を、職場復帰支援の手引きに準拠する形に改変した内容となっています。

従来の様式は、「会社への復帰を目指す段階」、「職業リハビリテーションの段階」、「リハビリ出勤の段階」といった、休職中の各ステップの目標と達成度を確認するものでしたが、目標チェックリストは、復職段階での目標について、復職後の負荷を想定した場合の現状での達成度を記入することとしており、復職段階を基準とした内容、使い方をする点が特徴といえます。

(2) 使用目的

休職者が職場復帰に向けて取り組む目標は、職場復帰可否の判断基準をもとに設定することが多いと考えられますが、事業主から示される判断基準は、そのまま目標とできる具体的なものの場合もあれば、曖昧なものである場合も考えられます。しかし、判断基準が曖昧なままだと、休職者と事業主、支援者が考える状態像についての認識のずれや、目標が明確になっていなかったゆえの準備不足などにより、支援が不調に終わるおそれがあります。このため、復職調整においては、職場復帰に向けた目標についての関係者の認識のすり合わせが重要なポイントになります。

目標チェックリストはこの調整を行う際に活用するツールで、①職場復帰可否の判断基準の内容を具体的な目標として落とし込みすり合わせること、②目標に対しての達成度を確認することを主な使用目的としています。加えて、確認した結果をもとに、復職に向けて重点的に取り組む必要がある項目を休職者が自覚し、これを踏まえた効果的な取組につなげていくことも活用のねらいとしています。

(3) 構成

目標チェックリストは、職場復帰支援の手引きにおける「職場復帰可否の判断基準の例」をもとに設定した「生活リズム」、「体力」、「意欲」、「睡眠」、「食生活」、「体調管理」、「服薬」、「ストレス対処」、「通勤」、「業務遂行」の項目で構成されています。加えて「その他」の欄を設け、特にその休職者にとって必要な個別の目標を記入できるようにしています。項目の中でも、特に重視する目標については、チェックを入れ意識付けを図ります。

職場復帰に向けての目標チェックリスト

評価者氏名：
 [本人 ・ 主治医 ・ 事業主 ・ その他 ()]
 記入日： 年 月 日

◇ 各項目について現時点での達成度を(%)で記入してください。
 ◇ 達成度が低く改善が必要な項目は口にてエツクを入れてください。

チェック項目	達成度	備考
生活リズム	勤務時間に合わせた規則正しい生活が持続できている	%
	毎日を動かすことができる	%
体力	毎日外出できている	%
	疲労が翌日までには回復する	%
意欲	通勤時間+勤務時間に合わせて行動ができる	%
	十分な疲労回復がある	%
睡眠	復職に向けた睡眠リズムが保たれている	%
	適切な睡眠リズムが保たれている	%
食生活	十分な栄養摂取が保たれている	%
	栄養バランスを考慮して食事を摂ることができる	%
体調管理	自分の疲労度・体調度がわかる	%
	体調管理について自分なりに管理できている	%
復業	勤務時間に合わせて復業調整ができる(主治医に相談できる)	%
	復業している業の作用・副作用がわかる	%
ストレス対策	自分のストレスサインに気づくことができる	%
	自分のストレスサインに気づくことができる	%
通勤	通勤時間中に一人で安全に通勤ができる	%
	通勤時間中に一人で安全に通勤ができる	%
業務遂行	勤務時間に相当する時間は集中して作業に取組める	%
	業務遂行に必要な注意力・集中力が回復している	%
その他	パソコンでの文章作成・入力作業ができる	%
	仕事関連の書類・冊子を読み、その内容をきちんと理解できる	%
		%
		%
		%

※本表は心の健康問題により休職した労働者の職場復帰支援の手引き、厚生労働省・中央労働災害防止協会「うつからの社会復帰ガイド」(うつからの社会復帰ガイド、東京書籍、2004)

図 13 職場復帰に向けての目標チェックリスト

(4) 想定される活用方法

ア 目標の具体化

職場復帰可否の判断基準が、例えば「元通り元気に働けること」や「仕事に耐えうる集中力が回復していること」など抽象的な場合には、言葉の受け取り方や立場の違いによって、思い描く内容に齟齬が生じるおそれがあります。同じ表現の判断基準であっても、業種や職種、本人の職務上の役割などによって、事業主が求める内容や水準、重視する項目は様々であると考えられます。職場復帰に向けて取り組むことを明確にするためにも、目標を確認することが大切になります。

なお、職場復帰支援の手引きでは、職場復帰について、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よう述べられていますが、事業主が、何を具体的な目標として提示したらよいかイメージが持てない場合や、職場復帰にあたっての要求が過重でない現実的なものとなっているかを検討する際に、目標チェックリストを精神疾患による休職者が職場復帰する際の一般的な目標の目安として活用することもできます。

また、どのような状態を「100%」として考えるのかという達成水準についても、すり合わせておくことが望まれます。たとえば、オーバーワークが不調の要因となり休職に至ったケースなどは、休職者本人が考える「100%」が事業主の求める水準を大きく超えていることがあります。このような場合には、休職者が目標を必要以上に高く設定することで再発や再休職を繰り返すことがないように、事業主の考えを確認し、適正な水準に補正していく使い方もできます。

イ 達成度の確認

JDS Pでは、目標チェックリストを、プログラムの開始、中間、終了のタイミングで、休職者が自己評価を行う形で記入しています。時間を追って複数回記入し、以前の内容との比較を行うことで、目標への取組の進捗を確認することができます。

プログラムの開始や中間の段階においては、目標チェックリストを通じて現状の達成度を確認することで、復職に向けさらに力を入れることが必要な項目を洗い出すことができます。その上で、支援者との面談や事業所での報告会などの場で、目標達成に向けて必要な取組について検討し、その後のプログラムへの取組や日中活動、体調管理などへとつなげていきます。また、終了段階では、目標チェックリストを休職期間中の取組の結果を示す資料として活用することができます。

なお、達成度については、休職者の自己評価と他者評価が大きく異なっていることも想定されます。休職者の主観のみを基準にチェックすることで、自己評価が高くなっている場合には、事業主や主治医などに記入してもらい、現状についての他者評価と照らし合わせることで、休職者が客観的な評価基準を持てるよう活用する方法もあります。

■支援につなげる活用のポイント■

休職者本人が自己評価を行う方法を基本的な使い方としていますが、休職者が客観的な評価基準を持つために、事業主や、休職者と定期的に接している主治医に記入してもらい、自己評価と照らし合わせるといった使い方も考えられます。

職場復帰に向けての目標チェックリスト

評価者氏名：

[本人 ・ 主治医 ・ 事業主 ・ その他 ()]

記入日： 年 月 日

- ◇ 各項目について現時点での達成度を(%)で記入してください。
- ◇ 達成度が低く改善が必要な項目は口にチェックを入れてください。

チェック項目		達成度	備考
生活リズム	勤務時間に合わせた規則正しい生活が持続できている	%	
	毎日体を動かすことができる	%	
体力	毎日外出ができている	%	
	疲労が翌日までに十分回復する	%	
意欲			
睡眠			
食生活			
体調管理			
服薬			
ストレス対処			
通勤			
業務遂行	勤務時間に相当する時間は集中して作業に取り組める	%	
	業務遂行に必要な注意力・集中力が回復している	%	
	パソコンでの文書作成・入力作業ができる	%	
	仕事関連の専門的な課題をクリアできる	%	
	仕事関連の書籍・本を集中して読み、その内容をきちんと要約できる	%	
その他			

チェック項目をもとに、休職者と事業主とで、目標の具体的な内容についてのすり合わせを行います。確認した内容は、備考欄に記入し意識付けを図ります。

例) **毎日外出ができている**

→ 通勤と外勤を想定し1日通算1時間30分は負担なく歩くことができる

仕事関連の専門的な課題をクリアできる

→ 業務に関する課題をパワーポイントにまとめプレゼンテーションが行える

目標が確認できたら、達成するための効果的な取組について検討し、プログラム等の支援へと反映させていきます。

特にその休職者にとって必要な個別の目標を記入します。

3 その他のツール

(1) 行程整理シート

「行程整理シート」は、休職者が、職場復帰に向けたスケジュールについて、各段階における活動や必要な手続を記入し整理できるよう作成したツールです。行程を時系列で視覚化することで、職場復帰までの流れがイメージしやすくなり、見通しを持って準備を進められる効果が期待できます。行程整理シートを活用することを通じて、休職者本人が主体的かつ計画的に、職場復帰に向けた動きを進めていくことをねらいとしています。

休職者は、病状が回復し職場復帰に向けた活動に取り組む段階に入ると、職場復帰に必要な準備を実際に進めていくこととなります。職場復帰を迎えるまでの流れは休職者ごとに異なりますが、「リワーク支援等の職場復帰支援」、「主治医の診断書の取得と提出」、「復職のための産業医や事業主との面談」、「試し出勤期間」等、複数の手続や取組を経ることが一般的で、これらに伴う連絡や日程調整なども主体的に進めていく必要があります。行程整理シートを使い、それぞれに要する時間を見積もりながら、目安とする復職時期から逆算していつ何をすればよいのかが整理できると、時機を逃さず必要な手続を進めるための助けとなります。また、試し出勤や正式復職で求められる勤務時間等の基準を記入しておくことで、その時点までに必要な準備を整えておく意識付けにもなります。

なお、目安とする復職時期などは、支援の進捗状況などによって、当初記入したのから変更が生じる可能性があることも念頭に置き、必要に応じて修正を加えながら活用します。

年月		年月	年月	年月	年月
	有休・病気欠勤・()	休職		復職	
流れ		休職 (休職期間満了日 年 月 日)			
試し出勤			()	()	
手続き			【試し出勤時の基準】	【職場復帰可否の判断基準】	
職場復帰支援					
			年月	年月	

図 14 行程整理シート

(2) 生活記録表

復職調整において情報共有のために活用する既存のツールとして、「生活記録表」があります。生活記録表は、休職中の生活リズムや日中活動の状況が把握できるツールであり、職場復帰支援の手引きにおいても活用が推奨されています。産業医や産業保健スタッフから面談時の資料として提出を求められたり、事業主に休職中の取組実績を示すため活用する場合があります。

生活記録をつけることは、休職者が自分自身の状況を客観的にモニタリングする上で役立ちます。特に、生活リズムや余暇の活用などに課題がある休職者にとっては、記録をすることで問題点が見えやすくなり、具体的な改善方法を考える足がかりになります。また、記録を基に日々を振り返ることで、出来事と気分の波との関連や、ストレスパターンなどについての自己理解が深まり、不調への予防策や対処法を検討できる効果もあります。さらに、日々継続することが必要な目標についても、生活記録表を活用し実行できたかを毎日記録することで、達成感につながり習慣化しやすくなります。

JDS Pでも、これらの効果について説明し、受講者全員に記入を促しています。生活記録表は毎週提出してもらい、担当カウンセラーとの個別面談で振り返りをする中で、様式を各々の目標に応じてアレンジするなどの活用の工夫や、記録から明らかになった課題への対処について検討しています。

月 生活記録表(前半) 氏名()

日付	曜日	経理・外出等の時間																							疲労度 <small>(なし→やや多い)</small>			気分・得意感 <small>(なし→多い)</small>			備考								
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0000	0000	0000	0000	0000		0000							
1																																							
2																																							
3																																							
4																																							
5																																							
6																																							
7																																							
8																																							
9																																							
10																																							
11																																							
12																																							
13																																							
14																																							
15																																							

図 15 生活記録表 (JDS P標準バージョン)

氏名

生活記録表

スケジュール

→ 家にいる
⇨ 外出している

睡眠
横になっている

食 食事
薬 服薬

MF: マインドフルネス 実施日○
通勤電車: ○=乗れた ×=乗れなかった
気分: ○=良い, △=普通, ×=悪い

月	日	スケジュール																								MF	通勤電車	気分		備考
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23			朝	晩	
4	1	X							食	薬	⇨	リワーク							⇨	食	薬	⇨	X	X	△	△	自転車利用			
	2	X							食	薬	⇨	リワーク							⇨	食	薬	⇨	○	○	△	○	一度降車したが、時間内に乗れた			
	3	X							食	薬	⇨	リワーク							⇨	食	薬	⇨	○	△	×	△	リワークは休みだったが、昼間は外出をした。気分転換になった。			
	4																													
	5																													
	6																													
	7																													
	8																													
	9																													
	10																													
	11																													
	12																													
	13																													
	14																													
	15																													
	16																													

図 16 生活記録表 (アレンジバージョン①)

	月 日 (土)				月 日 (日)				月 日 (月)				月 日 (火)				月 日 (水)				月 日 (木)				月 日 (金)			
	行動	気分 (%)	達成感	楽しさ	行動	気分 (%)	達成感	楽しさ	行動	気分 (%)	達成感	楽しさ	行動	気分 (%)	達成感	楽しさ	行動	気分 (%)	達成感	楽しさ	行動	気分 (%)	達成感	楽しさ	行動	気分 (%)	達成感	楽しさ
0																												
1																												
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												
21																												
22																												
23																												
24																												
睡眠																												
体調																												
服薬	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前	朝 昼 晩 寝る前		
振り返り																												
振り返り																												

図 17 生活記録表 (アレンジバージョン②)

第4章 JDSPでの活用の実際

1 復職に関する制度や流れの正しい理解につながった事例

(1) 事例の概要

Aさん、50代男性、気分障害

Aさんは、精神面の不調による長期休業と復職を数年おきに繰り返しており、3回目の長期休業中に職場復帰に向けた生活リズムの維持や、活動性の向上のため、主治医から勧められJDSPの利用に至りました。Aさんは、長期休業となるのは初めてではありませんでしたが、勤務先事業所の休職・復職に関する制度や、それらが自分自身にどのように適用されるかの理解が曖昧な様子が見られました。

また、JDSP利用時は病気欠勤扱いであり、その後付与される休職期間を含めると、休職期間満了までには余裕がありましたが、収入が無くなる不安から、事業主から支給される手当が終了する前に復職したい意向が強く、焦りが見られる状況がありました。

(2) 支援ツールの効果

ア 情報共有シート

〔職場復帰に関する認識のずれの修正〕

Aさんは当初、職場復帰に際し、「勤務体制の変更」や「就業時間の短縮」が可能と考えており、情報共有シートの「就業上の配慮」欄にもそのように記載していましたが、JDSP開始に向けた面談の場で、この内容について事業主に確認したところ、実際には、本来の勤務体制、勤務時間で勤務できることが、職場復帰可能と判断する基準であることが明らかになりました。Aさんは、過去の休業から復職する際に、短時間での勤務を経験していたことから、これらの配慮が可能と認識していましたが、これは復職前の「慣らし出勤」期間中の対応であり、「慣らし出勤」と「復職」を混同して捉えていたことで、認識にずれが生じていたことが分かりました。情報共有シートを基に確認をしたことで、「慣らし出勤」と「復職」の違いや、それぞれの段階で求められる勤務条件等の正確な理解につながりました。

これにより、まずは、慣らし出勤段階で求められる「週4日以上、月100時間以上」の勤務を安定的に継続できるよう、JDSPでの通所日数や活動時間を段階的に増やしていくことに取り組みました。また、Aさんにとっては、睡眠が気分や生活リズムの安定に大きく関わっていたため、睡眠の時間と質を確保するための余暇の過ごし方の工夫などに意識的に取り組むことになりました。

	事業主の考え		本人の希望	
			配慮を希望する	いつ頃まで
就業上の配慮 (可能なものに○)	<input type="radio"/>	時間外勤務 (禁止 ・ 制限 時間)		
	<input checked="" type="radio"/>	勤務体制の変更		
	<input checked="" type="radio"/>	休日出勤 (業)		
	<input checked="" type="radio"/>	出張 (業)		
	<input checked="" type="radio"/>	交替勤務		
	<input checked="" type="radio"/>	就業時間短縮 (週)		

本来の勤務体制、勤務時間(フルタイム)で勤務できることが
職場復帰可と判断される基準であることが分かった

	<p>[例] 十分な就労意欲がある、安全に通勤できる、疲労が翌日までに回復する、日中の眠気がない、業務遂行に必要な注意力や集中力が回復している、就業時間以上の日中活動ができる。</p> <p>⇒ 会社の判断が必要</p> <p>【復職までの流れ】</p> <p>主治医の復職可診断書 → 復職判定会議(本人・直属上司・人事・産業医・保健師) → 慣らし出勤(最長3ヶ月) → 正式復職</p> <p>・慣らし出勤における必要最低ライン・・・週4日以上、月100時間以上の勤務。 (これを下回った場合には、その時点で慣らし出勤を中止し、再度休業となる。この場合、慣らし出勤に取り組んだ期間はすべて休業期間に合算される。)</p> <p>・慣らし出勤期間中に、本来の勤務と同じ1日8時間、月160時間以上のフルタイム勤務を一定期間実施し、正式復職への耐性が確認できた上で、正式復職へと移行する。</p>
職場復帰可否の判断基準	<div data-bbox="587 1377 1396 1556" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <p>当初は「会社の判断が必要」としか記入できていなかったが、JDSP開始に向けた面談の場で、Aさんと支援者と一緒に事業主に確認をしたところ、赤字部分の情報を確認することができた</p> </div>

〔新たな配慮可能項目の確認〕

また、Aさんは、休業前と同一の部署及び職務内容での職場復帰を希望しており、情報共有シートの「本人の職場復帰に対する考え」欄にもその旨を記載していました。この意向を確認した上司から、「希望に沿うことを前提に考えるが、職場復帰の時点で元の職務では負荷が高いと考えられる場合は、部署内の他の職務への変更も可能である」との見解が示されました。これは、Aさん自身は想定していなかった内容であり、職場復帰に際しての新たな配慮可能項目を確認することができました。

	<input checked="" type="radio"/> 作業変更	本人が希望する元の部署・職務への復帰を前提としつつ、負荷が高い場合には、同一部署内でのチーム変更(作業内容の変更)も可能との事業主の見解を確認できた
	<input type="radio"/> その他	

〔手当の正確な理解〕

Aさんは休業に入ってから、事業主からの手当の支給を受けていましたが、それがどのような制度に基づくもので、いつまで受けられるものなのかについては、十分に理解できていませんでした。支援者との面談では、「手当の支給はおそらく〇月頃に終わるので、その頃までに復職したい」と、曖昧な情報のもとで職場復帰を焦る発言が聞かれ、正確な情報を確認する必要が感じられました。この点についても、面談の場で、制度や支給期間の詳細を事業主に確認したところ、Aさんが考えていた期間より長く支給されることが分かり、これを踏まえて職場復帰の具体的な目標時期を定めることができました。

休業開始日	29年 ○月 △日	現在の状況	有給休暇・ <u>病気欠勤</u> ・休職・その他()		
事業主の定める休職期間	30年 ●月 ▲日 ~ 年 月 日 (年 30ヶ月間)	休職回数	長期休業3回目		
休職中の収入	傷病手当金： 有・ <u>無</u> (受給期間 年 % その他の補償： <u>〇△〇△欠勤者賃金</u>		理解が曖昧であった休業中の所得補償について、制度や期間の確認ができた		
事業主の職場復帰に対する考え	リワーク利用	推奨・ <u>どちらでも</u>			
	生活記録表	推奨・ <u>どちらでも</u>			
	試し出勤	<u>必須</u> ・必須ではない	制度名	慣らし出勤	
		<u>休職扱い</u> ・復職後	賃金	出勤した日のみ <u>有</u> ・無	
	その他	・私傷病者欠勤(6ヶ月)の後、休職(30ヶ月)が付与される。 ・「〇△〇△欠勤者賃金」は、傷病手当金の支給可能日数から、実際に支給された日数を差し引いた残日数分を、事業主が支払う独自の制度。			
本人の職場復帰に対する考え	希望する復職時期	年 月 日 頃			
	希望する復職部署	元の部	過去の休業時、傷病手当金の支給期間の途中で復職しており、今回の休業時点では、同一疾病で傷病手当金を受け取れる期間は経過していた。しかし、この制度により、支給可能日数から支給済日数を差し引いた日数分と同額の補償を事業主から受けられることが分かった		
	希望する業務内容	同じ職務内容			
	出勤の調整希望	出勤日数： 週 就業時間： 日			
	その他				

(3) 考察

本事例では、情報共有シートの活用を通じ、休職者と事業主の間の復職に関する制度や職場復帰までのステップについての認識のずれが修正され、正確な情報を共有するという情報共有シートの本来的な目的が果たされました。当初、Aさんの憶測で記入していた項目について、一つずつ事業主に確認を行うことで、実際の制度や得られる配慮を明確にすることができました。J D S Pの利用開始段階でこれらの確認ができたことで、J D S P通所段階、慣らし出勤段階、復職段階の、各ステップでの目標を具体的にイメージすることができ、達成のための行動に反映していくことができました。

また、休業期間中の所得補償についての正確な情報を確認できたことは、現実的な復職目標時期を考える材料となり、Aさんの焦りや不安を軽減することにもつながったと考えられます。

ポイント ～休職を繰り返している場合～

複数回の休職・復職を繰り返しているケースの場合、回数を重ねているがゆえに、休職者、事業主ともに制度や職場復帰可否の判断基準の確認や説明が簡素になり、その結果、認識のずれが生じていたり、理解が曖昧になっていることがあります。また、事業主から説明を受けていても、不調時には休職者が必要な情報を十分に把握しきれていない可能性も考えられます。

情報共有シートの活用は、このような「説明したつもり」、「理解したつもり」という状況を防ぐことにもつながります。

ポイント ～休職中の所得補償～

休職中の賃金の支払いや経済的な補償制度については、休職制度と同様、法律での一律の取り決めはなく、通常、事業主それぞれが就業規則で定めている独自性の高いものであり、正しく理解するには、事業主への確認が必要となります。

「傷病手当金」は、健康保険の被保険者が、私傷病により仕事を休み、給与が支給されないまたは減額された場合に、休職者の申請により給付される健康保険法に基づく制度ですが、支給期間は、同一傷病に対して受け取りを始めた日から最長で1年6ヶ月と定められています。このため、同じ疾病での休業を重ねた場合、最初の休業時の支給開始日から1年6ヶ月を越えると、傷病手当金の支給は無くなります¹⁰⁾。休職を繰り返している際には注意が必要なポイントです。

なお、健康保険組合によっては、法律で定められた傷病手当金に加え、独自の付加給付制度による、手当金の額の上乗せや給付期間の延長といった手厚い補償を行っている場合や、本事例のように、傷病手当金を補完する制度を事業主が設けている場合もあります。

休職中は経済面での不安が生じやすいということを念頭に、休職中の収入や所得補償について整理することで、休職者は休職期間中の生活設計を考えたり、職場復帰を目指す時期の見通しを立てられるようになります。

2 事業主と支援目標を立てた事例

(1) 事例の概要

Bさん、40代男性、双極性障害

Bさんは、他機関の職場復帰支援サービスを受講していましたが、そこでの受講期間中に欠席が多かったことを事業主から指摘され、安定した通所実績を提示することを求められてJDS Pに通所することになりました。

指摘を受けた欠席は、受講期間前半に集中し、後半は休まず通所できていたこともあり、Bさん自身は、欠席せずに通所することを自分自身の課題とは捉えていませんでした。そのため、BさんはJDS Pを利用する意味や必要性を感じておらず、「会社の指示なので、とにかく休まず通所すれば復職できる」と考えていました。

(2) 支援ツールの効果

ア 情報共有シート

Bさんには、初回相談の際に、情報共有シートを記入してもらいました。Bさんの会社では、「リハビリ出勤制度はなく、通常勤務ができる状態になってからの復帰」が原則でした。Bさん自身も情報共有シートにその旨を記載しており、就業上の配慮は一切得られないと捉えていました。しかし、休職前のBさんは、夜勤や夜勤明けからの長時間勤務もあるなど、不規則な勤務形態だったため、復職直後には一定の配慮が望ましいと考えられました。

支援開始前、事業所でBさん、事業主、支援者の三者で打合せを実施した際に、事前にBさんが記入した情報共有シートを事業主に提示して確認したところ、「産業医面談の結果、配慮が必要と判断された場合には、勤務時間の軽減や夜勤の免除が可能である」ことが明らかになりました。

そこで、Bさんと相談し、生活記録表を活用して睡眠や生活リズムと体調・気分の関連を丁寧にモニタリングしました。その結果、活動量や日中のプログラムの内容による気分や体調の変化はあまりありませんでしたが、就寝時間が遅くなった翌日に、体調不良の訴えや作業でのミスが多くなることが明らかになりました。

そこで、JDS P終了時に実施した事業所での報告会において、生活記録表を提示して、体調管理には生活リズムを安定させる必要があることを説明し、復職にあたっては「夜勤免除」の配慮をお願いしたいことを伝えました。その結果、復職時の夜勤の免除と復職後に勤務が安定してから日勤部署への配置転換を検討してもらえることになりました。

	事業所の考え		本人の希望	
			配慮を希望する	いつ頃まで
就業上の配慮 (可能なものに○)	○	時間外勤務 (禁止 ・ 制限 時間)	会社に一任	
	○	勤務体制の変更	〃	
	○	休日出勤 (禁止 ・ 制限)	〃	
	○	出張 (禁止 ・ 制限)	〃	
	○	交替勤務		
	○	就業時間短縮 (遅刻 ・ 早退)		
	○	配置転換・異動	〃	
	○	作業変更	〃	
	その他	<p>通常勤務できることが復職の条件のため配慮は希望できない。</p> <p>通常勤務での復職が原則ではあるが、産業医が必要と判断した場合には、「時間外勤務の制限」や「夜勤の免除」などが配慮される場合がある。</p>		
職場復帰可否の 判断基準	<p>[例] 十分な就労意欲がある、安全に通勤できる、疲労が翌日までに回復する、日中の眠気がない、業務遂行に必要な注意力や集中力が回復している、就業時間以上の日中活動ができる。</p>			
	<ul style="list-style-type: none"> ・1日も欠かさず出勤し、会社の業務を遂行する。 ・体調をコントロールしながら、平日・休日を過ごす。 ・休憩を取りつつ、集中しながら業務にあたる。 ・突発休を繰り返さない。そのための、体調管理やストレス対処方法を身につけている。 			

「就業上の配慮は得られない」と本人は認識していたが、必要に応じて得られることが明らかになった

「突発休」が問題であり、計画的に休暇を取得することは構わないことが確認された

※黒字はBさんが記入し、赤字は事業主の発言を基に支援者が追記。

イ 目標チェックリスト

コーディネートの段階で、Bさんに支援期間中の自分自身の課題や取り組みたい内容を質問すると、「とにかく休まないこと」しか答えられませんでした。Bさんの生活記録表を確認すると、活動量や睡眠時間にバラツキがあったことから、支援者は生活リズムに課題があると推測しました。しかし、Bさんに目標チェックリストを記入してもらったところ、大半の項目についてはできているとの自己評価でした。

そこで、前述の事業主との打ち合わせの場で、人事担当者（Bさんとは月に1回定期面談を実施）に目標チェックリストの記入を依頼しました。事前にBさんが記入したシート

と照らし合わせて、それぞれの評価を確認したところ、事業主からは、生活リズムを安定させるためには不調の原因をしっかりと理解した上で具体的な対処方法を身につけることが必要であるとの指摘を受けました。

Bさんは、事業主から課題や目標を提示してもらったことで、JDS Pで取り組むべきことが明確になりました。それまでBさんは、通所や通勤の不安定さが課題であるということと、ストレス対処や活動量のコントロールの重要性について、それぞれは認識しながらも、連続する課題としては捉えていませんでした。それが、事業主からの指摘により、「とにかく休まず通所すればいい」という当初の目的意識から、「復職後にも休まず出勤するためには、生活リズムを整え、翌週に支障のない休日の過ごし方を身につけ、具体的なストレス対処方法を習得することが重要」と、自ら修正することができました。

[Bさんがコーディネーター段階の初期に記入した目標チェックリスト]

チェック項目		達成度	備考
生活リズム	勤務時間に合わせた規則正しい生活が持続できている	100%	
	毎日体を動かすことができる	90%	
体力	毎日外出ができています	80%	
	疲労が翌日までに十分回復する	80%	
	通勤時間+勤務時間に合わせて行動ができる	90%	
意欲	十分な就労意欲がある	100%	
	<input checked="" type="checkbox"/> 復職に向けた情報収集や段取りができる	70%	
睡眠	適切な睡眠覚醒リズムが整っている	100%	
	昼間に眠気がない	100%	
食生活	3食規則正しく食事をすることができる	90%	
	<input checked="" type="checkbox"/> 栄養バランスを意識して食事を選ぶことができる	70%	
体調管理	自分の疲労度・危険信号がわかる	80%	
	<input checked="" type="checkbox"/> 休職原因について自分なりに整理ができています	70%	
	自分の体調・症状への対処ができる	80%	
服薬	勤務時間に合わせて服薬調整ができる(主治医に相談できる)	90%	
	<input checked="" type="checkbox"/> 服薬している薬の作用・副作用がわかる	60%	
ストレス対処	<input checked="" type="checkbox"/> 自分のストレスサイン・ストレスサインを理解している	70%	
	自分のストレスサインに気づくことができる	80%	
	<input checked="" type="checkbox"/> ストレス対処法を身につけている	60%	
通勤	主治医以外に相談できる相手がいる	80%	
	公共交通機関を利用して移動ができる	90%	
業務遂行	通勤時間帯に1人で安全に通勤ができる	90%	
	勤務時間に相当する時間は集中して作業に取り組める	90%	
	業務遂行に必要な注意力・集中力が回復している	90%	
	パソコンでの文書作成・入力作業ができる	100%	
	仕事関連の専門的な課題をクリアできる	80%	
その他	仕事関連の書類・本を集中して読み、その内容をきちんと要約できる	80%	
	<input checked="" type="checkbox"/> メモを取り相手の真意を確認する癖をつける	0%	
		%	
		%	

参考: 改訂心の健康問題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・中央労働災害防止協会
うつ・気分障害協会編、「うつ」からの社会復帰ガイド、岩波書店、2004

[事業所の担当者が記入した目標チェックリスト]

事業主		職場復帰に向けての目標チェックリスト	
評価者氏名：人事部 Z氏 [本人 ・ 主治医 ・ 事業主 ・ その他 ()] 記入日： 〇〇年 〇〇月 〇〇日			
◇ 各項目について現時点での達成度を(%)で記入してください。 ◇ 達成度が低く改善が必要な項目は口にチェックを入れてください。			
チェック項目	達成度	備考	
生活リズム	<input type="radio"/> 勤務時間に合わせた規則正しい生活が持続できている	50%	
	<input type="checkbox"/> 毎日を動かすことができる	90%	
体力	<input type="checkbox"/> 毎日外出ができています	90%	
	<input checked="" type="radio"/> 疲労が翌日までに十分回復する	50%	
	<input type="checkbox"/> 通勤時間+勤務時間に合わせて行動ができる	50%	
意欲	<input type="checkbox"/> 十分な就業意欲がある	60%	
	<input type="checkbox"/> 復職に向けた情報収集や段取りができる	60%	
睡眠	<input type="checkbox"/> 適切な睡眠覚醒リズムが整っている	50%	
	<input type="checkbox"/> 昼間に眠気がない	90%	
食生活	<input type="checkbox"/> 3食規則正しく食事をすることができる	90%	
	<input type="checkbox"/> 栄養バランスを意識して食事を選ぶことができる	60%	
体調管理	<input type="radio"/> 自分の疲労度・危険信号がわかる	40%	
	<input type="checkbox"/> 休職原因について自分なりに整理ができています	70%	
	<input type="checkbox"/> 自分の体調・症状への対処ができる	20%	
服薬	<input type="checkbox"/> 勤務時間に合わせて服薬調整ができる(主治医に相談できる)	70%	
	<input type="checkbox"/> 服薬している薬の作用・副作用がわかる	70%	
ストレス対処	<input type="checkbox"/> 自分のストレスサイン・ストレスサインを理解している	60%	
	<input type="checkbox"/> 自分のストレスサインに気づくことができる		
	<input type="checkbox"/> ストレス対処法を身につけている		
通勤	<input type="checkbox"/> 主治医以外に相談できる相手がいる		
	<input type="checkbox"/> 公共交通機関を利用して移動ができる		
業務遂行	<input type="checkbox"/> 通勤時間帯に1人で安全に通勤ができる	100%	
	<input type="checkbox"/> 勤務時間に相当する時間は集中して作業に取り組める	70%	
	<input type="checkbox"/> 業務遂行に必要な注意力・集中力が回復している	70%	
	<input type="checkbox"/> パソコンでの文書作成・入力作業ができる	90%	
	<input type="checkbox"/> 仕事関連の専門的な課題をクリアできる	50%	
	<input type="checkbox"/> 仕事関連の書類・本を集中して読み、その内容をきちんと要約できる	40%	
その他	<input type="radio"/> 休日明けにきちんと出勤できる	20%	
	<input type="radio"/> 休日明けの仕事を意識して、休日を過ごすことができる	20%	
		%	

Bさんの課題を踏まえて、事業主が独自に目標項目を記入

参考：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・中央労働災害防止協会
うつ・気分障害協会編、「うつ」からの社会復帰ガイド、岩波書店、2004

〔Bさんと事業主の認識の差を確認〕

本人		毎日外出ができています	80%
	体力	疲労が翌日までに十分回復する	80%
		通勤時間＋勤務時間に合わせて行動ができる	90%
事業主		毎日外出ができています	90%
	体力	◎ 疲労が翌日までに十分回復する	50%
		通勤時間＋勤務時間に合わせて行動ができる	50%

Bさんは、体力に問題はないと捉えていました。しかし、実際に通勤時間に合わせた活動実績があるわけではなく、他機関の職場復帰支援サービスを利用した際には休み明けの欠席が多い状態でした。事業主からは、この課題を改善するためには、休日の過ごし方も意識して体調管理をしてもらいたいとの指摘を受けました。

〔事業主が考えた目標〕

事業主	○	休日明けにきちんと出勤できる	20%
	○	休日明けの仕事を意識して、休日を過ごすことができる	20%
			%

〔備考に具体的な目標を記入〕

チェック項目		達成度	備考
体調管理	自分の疲労度・危険信号がわかる	80%	
	休職原因について自分なりに整理ができています	70%	これまでの休職前の出来事を書き出してみる
	自分の体調・症状への対処ができる	80%	
服薬	勤務時間に合わせて服薬調整ができる	90%	
	服薬している薬の作用・副作用がわかる	60%	次の診察日に眠気に関する質問をする
ストレス対処	自分のストレッサー・ストレスサインを理解している	70%	
	自分のストレスサインに気づくことができる	80%	
	ストレス対処法を身につけている	60%	突発休が起こる原因・対策を整理する
	主治医以外に相談できる相手がいる	80%	

ウ 生活記録表

Bさんの事業所では、定期的に人事部の担当者との面談が行われており、その際に生活記録表の提出が義務付けられていました。そのため、BさんはJDS Pを利用する以前から、生活記録表を記入していましたが、義務感から記入していたため、生活記録表を体調管理に活用するという視点がなく、気分の変化について「よい」、「悪い」で判断し、毎日「よい」と記入して、うまく変化を捉えられていませんでした。また、ストレス対処講習の中で、Bさんが「白黒思考」に陥りがちなことも確認されたため、二段階評価を見直し、パーセンテージで記入することにしました。そのタイミングで他の部分も見直し、Bさんオリジナルの書式を作成しました。

様式を見直し自分に必要な情報を盛り込むことで生活記録表の活用がしやすくなり、「疲労を感じているときには早めに就寝する」、「週末の外出時間は、土曜日と日曜日合わせて10時間以内で調整する」など、具体的な対処行動を自ら計画して実行に移すことができました。

また、産業医に対して、復職にあたって事業主に配慮を依頼したい事項を相談する際の具体的な根拠となりました。

[J D S P で使用している生活記録表]

3月 生活記録表(前半)		氏名(B)																																
日付	曜日	睡眠・外出等の時間																							疲労度				気分・指数				備考	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	睡眠	疲労度	気分	指数	睡眠	疲労度	気分		指数
1	木			睡眠			朝食			通勤			ランチ			帰宅			夕食			ネット		睡眠	7=AM1 (F=2)	なし	なし	なし	なし	良い	良い	良い	良い	
2	金			睡眠			朝食			通勤			ランチ			帰宅			夕食			ネット		睡眠	7=AM1 (F=2)	なし	なし	なし	なし	良い	良い	良い	良い	
3	土			睡眠			朝食			通勤			ランチ			帰宅			夕食			ネット		睡眠	7=AM1 (F=2)	なし	なし	なし	なし	良い	良い	良い	良い	
4	日			睡眠			朝食			通勤			ランチ			帰宅			夕食			ネット		睡眠	7=AM1 (F=2)	なし	なし	なし	なし	良い	良い	良い	良い	
5	月			睡眠			朝食			通勤			ランチ			帰宅			夕食			ネット		睡眠	7=AM1 (F=2)	なし	なし	なし	なし	良い	良い	良い	良い	
6																																		
7																																		
8																																		

生活記録表 (J D S P 標準) 記入の課題

① 疲労度や気分・指数について、5段階で示す様式になっているが、指摘しても、疲労度「なし」、気分・指数「良い」と毎日記入していた

② 睡眠時間や中途覚醒の有無が翌日の体調に影響している可能性があったが、そこまで確認できる情報が記入できなかった

[Bさんが改良した生活記録表]

生活記録表【〇〇年4月1日～4月7日:第5週】

氏名(B)

	4/1 (土)	4/2 (日)	4/3 (月)	4/4 (火)	4/5 (水)	4/6 (木)	4/7 (金)
0時		就寝		睡眠			
1時				↓			
2時				2:30~3:00 中途覚醒			
3時	睡眠	睡眠	睡眠		睡眠	睡眠	睡眠
4時				睡眠	↓		
5時	↓		↓	↓	5:30 起床	↓	↓
6時	起床 6:30 朝食	↓	起床 6:30 朝食	起床	朝食	起床 6:30 朝食	6:30 起床
7時	7:30 朝食	起床 7:30 朝食					朝食
8時		8:30 朝食	移動	移動	移動	移動	移動
9時	登校				↓	↓	↓
10時		掃除	センター	センター	センター	センター	センター
11時	↓	↓	(個別作業)	(田植え)	(シソ植え)	(SST)	(個別作業)
12時	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
13時			センター	センター	センター	センター	センター
14時	散歩	散歩	(GM)	(運動)	(シソ植え)	(個別作業)	(個別作業)
15時			↓	↓	↓	↓	↓
16時	↓	↓	移動	移動	移動	移動	移動
17時	帰宅 17:30 夕食	帰宅 17:30 夕食	↓	17:30 帰宅	17:30 帰宅	17:30 帰宅	17:30 帰宅
18時			帰宅 18:30 夕食	夕食	夕食	夕食	夕食
19時							
20時	テレビ・ネット	テレビ・ネット	テレビ・ネット	↓ テレビ・ネット	テレビ・ネット	ネット	テレビ・ネット
21時			↓	21:30 就寝	↓	↓	↓
22時		↓	就寝		就寝	就寝	
23時	↓	就寝					↓

日付	4/1 (土)	4/2 (日)	4/3 (月)	4/4 (火)	4/5 (水)	4/6 (木)	4/7 (金)
睡眠時間	7時間(金-土)	7時間(土-日)	7時間(日-月)	7時間30分(月-火)	7時間30分(火-水)	8時間(水-木)	8時間(木-金)
中途覚醒	なし	なし	なし	1回(30分)	なし	なし	なし
服薬	④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	④⑤⑥⑦⑧⑨⑩

疲労度 ない 0% → 100% 強い

AM疲労%		AM疲労%		AM疲労%	PM疲労%	AM疲労%	PM疲労%	AM疲労%	PM疲労%	AM疲労%	PM疲労%	AM疲労%	PM疲労%
PM疲労%		PM疲労%		PM疲労%	PM疲労%	PM疲労%	PM疲労%	PM疲労%	PM疲労%	PM疲労%	PM疲労%	PM疲労%	PM疲労%

気分・指数 良い 0% → 100% 悪い

AM気分%		AM気分%		AM気分%	PM気分%	AM気分%	PM気分%	AM気分%	PM気分%	AM気分%	PM気分%	AM気分%	PM気分%
PM気分%		PM気分%		PM気分%	PM気分%	PM気分%	PM気分%	PM気分%	PM気分%	PM気分%	PM気分%	PM気分%	PM気分%

メモ	4/1 (土)	4/2 (日)	4/3 (月)	4/4 (火)	4/5 (水)	4/6 (木)	4/7 (金)
	疲れがたまってきた。休日の疲れがたまってきた。22時以降は良い睡眠がとれた。心身共に良好に過ごした。	前日の登校が良かった。今日は無理のない範囲で活動した。	連休明けの作業通りだった。新しく着たシャツも気に入った。以上は頑張った。	深夜に30分程度中途覚醒の影響。終日強い眠気を感じた。疲労度が気になり、早寝・遅寝対策をした。	シソ植え・ネットなどで76分開始。夕方3時に疲れを感じた。翌日に残ったような早寝・遅寝対策をした。	早寝に慣れておいて、無事通りだった。今日は少しだけ疲れを感じた。早寝に慣れた。	1週間の疲れがたまってきた。1日の無事な過ごし方。就寝時間から深夜に1:30までだった。

生活記録表 修正のポイント

- ◆ 週末の過ごし方に課題があったため、土曜日から開始し一週間ごとに把握できる形にしました。
- ◆ 睡眠時間や日中活動の時間を正確に把握するために、記入スペースを広く取りました。
※一週間で両面1枚に収まるようにしました。
- ◆ 睡眠時間や中途覚醒の有無を一週間単位で確認できるようにしました。
- ◆ 一週間の開始を土曜日にすることで、休日に活動し過ぎず月曜日に備えることを意識付けました。
- ◆ 疲労度や気分を記入する際に0%~100%で記入することで、小さな変化にも目を向けることを意識付けました。
- ◆ メモ欄を設けたことで、一日を振り返る習慣をつけました。

(3) 考察

事業主から、「J D S Pをとにかく休まなければ復職できる」と言われていたこともあり、Bさんは「休まないで通所することが目標、それさえクリアできれば復職できる」と考えていました。これに対して、情報共有シートや目標チェックリストを活用しながら事業主と一緒に改めて支援目標を確認したところ、休職前にも突発休が多かったこと、休日の過活動の反動で心身の不調を訴えて、月曜日の欠勤が多かったことが課題として明らかになりました。支援開始時点で、課題が共有されたことで、Bさん自身も意識して改善に取り組むことができました。

リワーク支援に期待することを尋ねると、「とにかく休まず支援期間通所できればいい」ということを挙げる事業主もいますが、その裏にある真の支援課題を明らかにすることで、支援の充実を図ることが重要です。

ポイント ～キーパーソンの見極め～

職場復帰支援では、事業所の複数の部署と関わるがありますが、事業主との調整の際には、窓口となる担当者を決めてもらうことが必要になります。

事業所によっては、産業保健スタッフではなく、直属の上司が定期報告を受けていたり、面談をしたりしている場合もあります。事業主にシートの記入を依頼する際、担当者によって把握している情報が異なる可能性があるため、記入を依頼する相手を見極めることが重要です。

各種ツールを活用する際には、窓口担当者に限らず、休職者との関係性、休職後の接触頻度等を踏まえて、依頼する相手を検討することが必要です。

ポイント ～目標の設定～

職業センターが実施する復職支援は、支援計画を策定し、休職者、事業主、主治医と三者の合意を形成した上で実施します。また、日々の支援の中では、その達成状況を把握しながら支援を進めていきます。

そのため、支援の中で取り組む課題を明確にし、目標設定をすることが重要になります。休職者が自分自身の課題を自覚して適切な目標を設定することが難しい場合には、現状と復職時に求められることを休職者と支援者が一緒に整理する必要があります。

周囲から押しつけられた目標ではなく、休職者が納得して取り組める目標にするためにも、うまく本人の意見を引き出しつつ、周囲のニーズとすり合わせることも重要です。

ポイント ～情報の共有～

事業主との調整においては、できるだけ具体的・客観的な情報を活用していきます。曖昧な表現や主体的な情報は、人によって捉え方が異なり、行き違いの原因になることがあるため留意が必要です。これは、支援開始の際の調整時に限らず、支援経過の報告や支援終了時の支援結果を共有する際にも同様のことが言えます。

JDSPでは支援終了時に、事業主に向けた報告会を実施しています。その際には、休職者本人が終了報告を作成し報告していますが、できるだけ客観的・具体的な情報を提示するように助言しています。

3 事業主の意向が正しく理解できた事例

(1) 事例の概要

Cさん、30代女性、適応障害

Cさんは、それまで従事していた業務と全く関連のない部署への異動を命じられたことをきっかけに体調を崩し、異動先の部署で勤務することなく出勤ができない状態となりました。Cさんは、異動前の所属である総務部での勤務を希望しましたが、事業所側は、一度発令した辞令は取り消せないとの考えで、両者の折り合いがつかないまま長期の休職に入っていました。

(2) 支援ツールの効果

ア 情報共有シート

Cさんは、休職前は総務部で勤務していたこともあり、休職・復職に関する社内の制度や規程は一通り把握しており、支援開始前の事業所との面談でCさんが記入した情報共有シートを提示して確認しましたが、制度に関する部分に誤りはありませんでした。

情報共有シートの項目を確認する流れの中で、Cさんが希望する復職先は総務部であることを伝えました。これに対して人事担当者の考えは、発令した部署への復職でした。面談が進む中で、人事担当者は、①一旦辞令が出たのに変更するという前例を作りたくない、②不調の原因について異動だけと捉えるのではなくCさん自身の内省を深めてもらいたいと考えていることが分かりました。

産業保健スタッフからは、「本人が明確に意思を示していることに対し一定の配慮が必要」との声が上がりました。そこで、職業センターからは、安全配慮義務や元部署復帰の説明と併せて、他社の同様の事例を紹介し、慣れた部署と新しい部署で想定されるそれぞれのメリットとデメリットについて助言しました。また、当機構の「障害者雇用事例リファレンスサービス」について案内しました。

②の指摘に対しては、JDSPで取り組むことができるプログラムの内容を紹介し、終了時の報告会の際に、Cさんが自分自身の課題と今後の対策について事業主に伝えることができました。それらの内容も踏まえて事業所内で検討した結果、Cさんの復帰部署は総務部となりました。

事業所の 職場復帰に 対する考え	リワーク利用	推奨・ どちらでも	リワーク報告会	要 不要
	生活記録表	推奨・ どちらでも		中間・終了
	試し出勤	必須 必須ではない 休職扱い ・復職後	制度名 賃金	テスト出勤 有 ・無
	その他	・復職可の主治医の意見書。 ・1か月間テスト出勤(フル勤務)経過後、産業医による可否判定ののち適及して復職が認められる。		
本人の 職場復帰に 対する考え	希望する復職時期	年 月 頃 リワーク終了後		
	希望する復職部署	(休職前の) 元の部署 ・配置転換・会社に一任・その他()		
	希望する業務内容	休職前と同じ業務内容を希望		
	出勤の調整希望	出勤日数：週 5 日から 就業時間：1日 8 時間から		
	その他			

イ 目標チェックリスト

Cさんは、支援開始当初から、体調や基本的な生活リズムは整っており、ストレス対処に関しても自主的に研修やセミナーを受講するなど、支援開始時には一定の復職準備が整っている状態でした。Cさん自身は、「不調となったのは、異動が全ての原因であり、元の部署に戻してくれさえすれば問題は解決する」と考えていました。目標チェックリストを記入してもらったところ、ほぼ全ての項目について80%以上達成できているという自己評価でした。そこで、「職場で順調に勤務している状態」を基準とした場合、本当にその評価が妥当かということプログラムでの様子を振り返りながら支援者との個別相談の中で検討し、評価を修正しました。

例えば、「通勤時間+勤務時間に合わせて行動ができる」は、70%という自己評価でしたが、生活記録表と照らし合わせながら、実際に復職したときに家を出る時間に出かけることができているのか確認すると、「今はできていないが何となくできる気がするから」との返答でした。実際には、勤務地が遠いのに対してJDS Pは自宅から近かったこともあり、出勤時間より2時間以上遅く家を出て、3時間以上早く帰宅している状態であることが明らかになりました。同様に客観的に把握できるものについては、復職後に想定される状態と比較することを提案すると、複数の項目で評価が下がり、そこから支援期間中に取り組む課題が明らかになりました。

チェック項目		自己評価	修正後
生活リズム	○ 勤務時間に合わせた規則正しい生活が持続できている	70%	10%
	毎日体を動かすことができる	100%	80%
体力	毎日外出ができている	100%	90%
	疲労が翌日までに十分回復する	100%	80%
	○ 通勤時間+勤務時間に合わせて行動ができる	70%	10%
意欲	○ 十分な就労意欲がある	50%	50%
	復職に向けた情報収集や段取りができる	90%	90%
ストレス対処	○ 自分のストレスサー・ストレスサインを理解している	80%	40%
	○ 自分のストレスサインに気づくことができる	90%	60%
	ストレス対処法を身につけている	80%	50%
	主治医以外に相談できる相手がいる	100%	100%
通勤	公共交通機関を利用して移動ができる	100%	100%
	通勤時間帯に1人で安全に通勤ができる	100%	100%
業務遂行	○ 勤務時間に相当する時間は集中して作業に取り組める	60%	60%
	○ 業務遂行に必要な注意力・集中力が回復している	80%	50%
	パソコンでの文書作成・入力作業ができる	100%	100%
	仕事関連の専門的な課題をクリアできる	90%	80%
	仕事関連の書類・本を集中して読み、その内容をきちんと要約できる	90%	80%

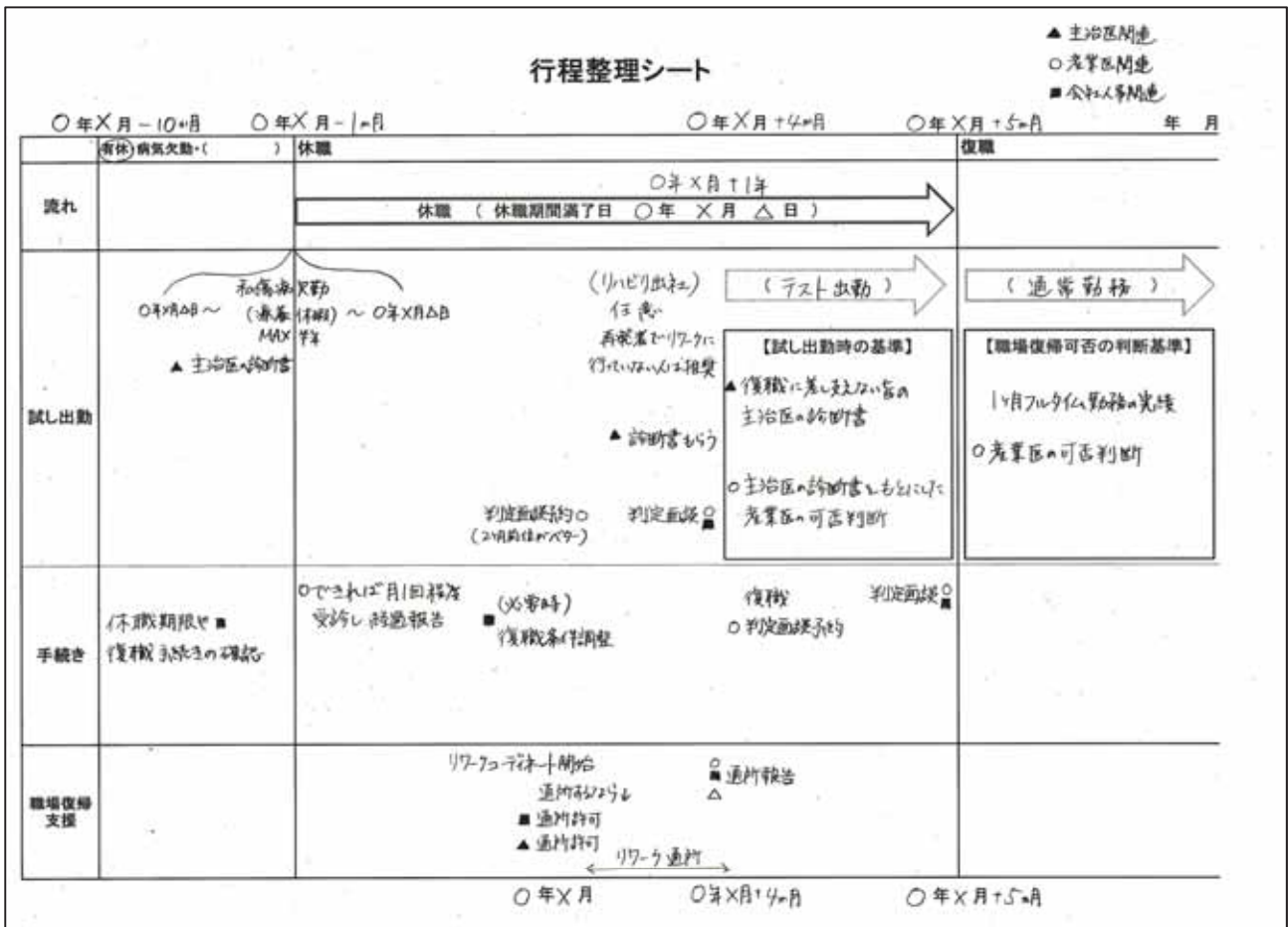
は、当初の自己評価の段階で課題だと認識していた項目

は、確認後に新たに課題と認識した項目

ウ 行程整理シート

Cさんは、復職に関する制度については理解していましたが、復職までに取り組む内容を改めて整理するために行程整理シートを活用しました。

Cさんの事業所では復職判定日が月に1回しかないため、事業所への報告会や主治医の意見書を提出するタイミングによっては、1か月近く待機する期間が生じてしまうことが予想され、計画的に手続を進める必要がありました。Cさんは、「自分では理解しているつもりだったが、いつ何が必要か目で見えて具体的に確認できたことで漠然とした不安や焦りが軽減した」と述べていました。



エ その他

支援開始の際に事業所から指摘を受けた、Cさん自身の内省を深めてもらいたいという課題には、主に「ワーク基礎力形成支援」及び「ジョブリハーサル」の中で取り組みました。

ワーク基礎力形成支援は、キャリアに関するグループディスカッションを実施し、自分自身の価値観や職場で求められる役割について振り返ることで、復職後の働き方について見直す支援です。Cさんは、この支援により、他者が大切にしている価値観と自分が大切にしている価値観には差異があることに気づいたことで、さまざまな物事の受け止め方に変化が見られるようになりました。

ジョブリハーサルの中で、Cさんには、「仕事では失敗しないように事前にしっかり準備しておくべき」という信念があり、そのために業務量が増えてしまう仕事の進め方をしていることが分かりました。そのため、常に緊張状態で仕事をしており、うまく休憩を挟むことができていないことが明らかになったため、ストレス対処講習の中で「～すべき」という認知の癖を和らげる考え方の工夫や、具体的なストレス対処の方法を整理していきました。

(3) 考察

「異動が原因で長期間の休職をしなければならぬ程の状態になったのだから、復職先は当然休職前に勤務していた総務部になるだろう」とCさんは考えていました。しかし、コーディネートの段階で情報共有シートの確認という形で事業主に復職先の希望を伝えたところ、「不調の原因である可能性はあると思うが、そのことだけが原因だとは考えていない」という人事担当者の考えが明らかになりました。そこで、月1回の産業医や保健師との面談の中で、JDSPでの取組状況を報告しながら復職部署に関する相談も継続して行い、最終的にはCさんの希望が受け入れられ、休職直前に勤務していた総務部へ戻ることになりました。

本事例のように、それまでの経過の中で相手は当然理解しているだろうという思い込みにより、事業主と休職者双方で認識のずれが生じてしまうことがあります。このずれの違いに早い段階で気づくことができれば、時間をかけて修正することもできますが、そのまま支援が進むと対応が難しくなってしまいます。復職支援では、人事・総務部、産業保健スタッフ、所属部署など、社内の複数の部署との調整が必要になることがあります。口頭のみでなく情報を可視化し共有していくことは、複数の担当者と継続して調整する場合にも役立ちます。

復職に関する休職者の希望については、必ずしも休職者の希望通りになることが望ましいとは言えません。本事例においても、元部署に復帰したいというCさんの意思を基本的には尊重しながらも、休職要因の振り返りや今後の働き方に関する検討を行いました。総務部に戻ることが最善策なのか、希望が受け入れられなかった際には新しい部署でどのように働いていくのかということ、並行して検討するように促しました。

ポイント ～社内の意思統一～

職場復帰支援の手引きでは、事業場内産業保健スタッフを、人事労務管理、産業医、衛生管理者、保健師、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）に分け、それぞれの役割について整理しています。

事業主との復職調整の中では、それぞれの立場や役割の違いから、社内での意思統一が図られていない場合もあります。

本事例でも、休職者の健康を最優先に考えていた保健師と、人事労務上の管理を行っていた人事担当者との間で意見の相違がありました。休職者や支援者は、「事業主の意向」と一括りに考えがちですが、それが事業主の総意とは限らないことも踏まえて支援を進めていくことが必要です。そのため、事業主との支援開始時の面談の機会や、中間・終了時の報告会の際に、可能であれば休職者と関わる人が集まって情報共有や意見交換を行える場を設定します。

ポイント ～休職原因の振り返り～

休職者への支援においては、発症した原因の一つにキャリアに関する問題があったかどうかという点と、今後どのような働き方をすればいいかという点の双方を整理しておく必要があると言われていきます¹¹⁾。休職者が円滑に職場復帰し、復職後に安定して勤務できるようになるためには、休職原因を踏まえて同じことを繰り返さない働き方を考えておく必要があります。

JDSPでは、休職者自身が休職原因をどのように捉えているかについて、支援開始前の時点で支援者が把握し、支援計画を立てる参考にしています。しかし、狭い視野でしか物事を捉えられない状態に陥っている休職者も多く、「仕事のストレス」、「業務が多忙だった」といった表面的な捉え方になりがちです。また、「不本意な人事異動」、「上司の理不尽な態度」など、自分自身の課題ではなく、環境や周囲の人が原因だと捉えることもあります。

しかし、ワーク基礎力形成支援をはじめJDSPのプログラムを受講する中で、自己理解・自己洞察が進むと、休職原因を捉え直し自分自身の課題と結びつけて考えられるようになります。事業主への報告会のタイミングなどで適宜振り返りを促していきます。

4 事業主と主治医の調整を行った事例

(1) 事例の概要

Dさん、50代男性、うつ病

Dさんは、他機関の職場復帰支援サービスを利用しましたが、受講期間の終盤に主治医が「復職はもう少し先の方がいいのではないかと発言したことをきっかけに、Dさん自身も復職に対する不安が強くなり、受講期間を終了しても復職にはつながりませんでした。Dさんは、前述の主治医の意見と、「職場復帰支援サービスに一定期間通所できたのだから試し出勤に進んではどうか」と考える事業主との間に挟まれてしまっていました。

約1か月の自宅療養後、事業主からの勧めでJDSPのインテーク相談に来所しましたが、Dさん自身は復職する自信がなくなっており、再度復職支援を受講することには消極的な様子でした。

(2) 支援ツールの効果

ア 情報共有シート

コーディネートの段階でDさんに情報共有シートを記入してもらったところ「試し勤務は必須ではなく、休職期間はまだ1年近く残されているので、もう少し療養してから復職を目指してもいい」との認識でした。しかし、Dさんが記入した情報共有シートを用いて事業主に確認したところ、事業所の合併により前回Dさんが休職した際とは制度が変わっており、「試し勤務で安定して出勤できることが確認された後に正式復職に至ること、外部の職場復帰支援サービスの利用が必須となっていること」が明らかになりました。また、試し勤務中に不調となった場合には一旦中断して振り出しに戻るため、Dさんの場合には、一度の試し出勤で復職に結びつかなければ休職期間満了になってしまう場合もあり、Dさんが考えていたよりも時間的に余裕がない状態だということが明らかになりました。

支援者が、受診に同行し、情報共有シートを介して事業主に確認した制度や復職までのステップを説明したところ、主治医は、「休職期限に余裕があること、試し勤務をせずにフルタイムでの復職になること」を想定して「もう少し先の方が良い」とDさんに伝えていたことが分かりました。情報を共有したことで、すぐに正式復職をするのではなく、JDSP、試し出勤を経ることについて主治医の同意も得られました。

事業所の 職場復帰に 対する考え	リワーク利用	推奨・どちらでも	リワーク報告会	要・不要
	生活記録表	推奨・どちらでも		中間・終了
	試し出勤	必須 必須ではない	制度名	試し出勤
		休職扱い・復職後	賃金	有・無
その他	試し出勤の期間は、JDSPの出席率が100%なら2週間程度、5割程度なら2か月程度。			

	事業所の考え		本人の希望	
			配慮を希望する	いつ頃まで
就業上の配慮 (可能なものに○)	○	時間外勤務 (禁止 ・ 制限 時間)	希望する	
	○	勤務体制の変更	希望しない	
	○	休日出勤 (禁止 ・ 制限)	希望する	
	○	出張 (禁止 ・ 制限)	希望する	
	○	交替勤務 (禁止 ・ 制限)	希望しない	
		就業時間短縮 (遅刻 ・ 早退 時間)	希望しない	
	○	配置転換・異動	希望しない	
	○	作業変更	希望しない	
	その他	<p>事業所の考えは確認していないので分からないとDさんは未記入だったため、事業所との面談の場で確認した</p>		
職場復帰可否の 判断基準	<p>[例] 十分な就労意欲がある、安全に通勤できる、疲労が翌日までに回復する、日中の眠気がない、業務遂行に必要な注意力や集中力が回復している、就業時間以上の日中活動ができる。</p>			
	<ul style="list-style-type: none"> ・業務遂行に必要な注意力や集中力が回復している ・リワーク(JDSP)に、休まず安定して通所できたという実績 ・主治医の意見 <p>JDSPの通所実績に応じて、試し勤務期間が変わるほど重視されていることが明らかになった 試し勤務期間内の計画休、突発休などについても具体的に容認される範囲を提示されたことで、休まないことが重視されていることをDさんが自覚するきっかけとなった</p> <p>※ 有給休暇は残っているので、月に1～2回計画的に取得することは構わないが、突発休が2回あった時点で再度療養することを勧める。</p>			

イ 目標チェックリスト

支援開始前に、Dさん、事業主、支援者で打合せを実施する際に、Dさんが記入した目標チェックリストを事業主に見せることについて提案しましたが、Dさんは「全体的に達成度が低く、事業所からのマイナス評価につながるのを見せたくない」と否定的な考えでした。そこで、白紙の目標チェックリストを事業主に提示し、復職時点でチェックリストのどの項目がどの程度達成できていれば良いと考えているか確認しました。

事業主からは、「再発予防の観点から、できるだけ全ての項目において100%に近い状態になって戻って欲しい」との意向が示されました。特に、事業主は、休職に至った原因は社内の体制の変化の影響でパソコンを使用する作業が急増して対応できなくなったことが影響していると考えており、支援期間中にパソコンの練習をすることを提案されました。Dさんは、「100%は厳しいかもしれないがやってみる」と返答して支援の中でパソコンの練習にも取り組むことになりました。

支援開始当初、Dさんは、グループミーティングでの発言やワークシートの記入、パソコンの練習など、さまざまな課題に対して、「できないのでやりたくない」と消極的な姿勢でした。これに対して、「何事もまずはやってみよう」と支援者間で方針を統一することで、不安から「できないのでやりたくない」と回避していたパターンから「とりあえずやってみたらできた」というパターンへの修正を図りました。

また、一度不安に感じることがあると、同じ質問を何回も繰り返すことについて、支援者は課題と捉えていました。しかし、実際の職場場面を想定したジョブリハーサルでは、分からないことはすぐに質問できる、同じことを質問することはあるが問題が解決されれば繰り返すことはない、同じ質問をしてしまう場合でも丁寧に謝罪ができ不自然さはないことなどが明らかになりました。SSTでもコミュニケーション能力の高さがうかがわれ、周囲からプラスのフィードバックを受ける機会を多く設定することができました。

Dさんは当初、事業主への報告会を回避したい意向が強かったのですが、支援期間中のさまざまな取組により、復職に必要なプロセスとして必要性を理解し、報告会に臨むことができました。支援開始前に、事業主から指摘されていたパソコン作業の課題が克服できおらず、簡単な入力作業しか取り組めていないという状況を報告すると、「業務で使用する場合も決まったフォーマットへの入力为中心なので、苦手意識さえ克服してもらえれば後は周囲がフォローできる」という事業主の考えが確認されました。

(3) 考察

本事例では、事業所の合併により、休職・復職に関する制度が変更されていることが共有されないまま、職場復帰支援サービスを受講したことが、その後の手続に影響したものと考えられます。

当初計画した受講期間を順調に終了すれば復職の手続に進むと考えていたDさんと事業主は、受講終了時の「復職には早い」という主治医の言葉に戸惑う結果となりましたが、JDSPのコーディネートの段階で、この認識のズレが明らかになったことで、復職に向けて再度動くことができるようになりました。

また、事業主に対しては、支援開始時に目標チェックリストを用いて、復職時に求められる回復状態を提示してもらうことを試みましたが、Dさんの課題であった「不安」や「回

避」は、目標チェックリストでは明らかにならないため、そこが課題であるということを経営者と共有するには至りませんでした。むしろ、「業務遂行：パソコンでの文書作成・入力作業ができる」というチェック項目があったことで、パソコンの作業遂行に課題があったということに着目してしまい、その背景にある不安からの回避という課題についての共通認識が不十分なまま支援を開始してしまいました。

開始時に目標チェックリストを活用することで必ずしも適切な目標設定ができるわけではなく、休職者の状況や課題によっては、使用する時期や活用方法に工夫が必要なことを再認識することになりました。

ポイント ～復職までの行程を理解する～

多くの休職者にとっては、休職から復職への取組は経験がないものであり、一定程度病状が回復していても、自ら見通しを立てて動くことが難しいことがあります。休職者が自分で計画を立てて動くため、休職者の状況によっては支援者が必要な介入を行うためにも、復職までの行程を整理しておくとい良いでしょう。

復職までの行程は、事業主ごとに異なり、特に、正式復職前に、試し出勤が必要な場合には、その期間も考慮しながら調整を行う必要があります。試し出勤を中断した場合には、それまでの段階がリセットされ、再度試し出勤を行うための実績を求められることもあります。

休職期間の満了が近い場合や、産業医面談や復職判定会議の開催日が固定されている場合には、特にその期日を意識して計画をしていく必要があります。

ポイント ～主治医との連携～

リワーク支援の実施は、休職者、事業主、主治医の三者合意が前提となります。しかし、事業主からリワークを勧められた場合には、「主治医がそんなに長いリハビリは必要ないと言っている」、「主治医が、自分が復職可の診断書を書いたのに事業所の判断がおかしいと言っている」など、休職者が事業主と主治医の板挟みになってしまうことがあります。

本マニュアルで紹介している各種ツールは、主に復職先である事業主との情報共有を想定して作成していますが、医療機関との調整において活用することも考えられます。

情報共有シートを使って復職に関する事業所の意向を主治医に伝えたり、目標チェックリストを使って主治医から見た休職者の状態を示してもらったり、行程整理シートを使って復職までの段取りを確認したりといった使い方が想定され

ポイント ～支援報告会（中間・終了）～

J D S Pでは、報告会を実施して支援結果を事業主と共有しています。実施時期や回数は、事業主との協議で決まります。

通所状況の報告とともに、支援開始時点で確認した課題への取組に対する進捗状況を報告し、残りの支援期間や復職後に取り組む課題を確認します。

報告会は、休職者自身が資料を作成して報告します。これにより、自分自身の課題を改めて確認し、事業主と共有を図る機会となります。また、J D S Pを受講することで得た気づきをアウトプットすることで、更に理解を深めることを目的としています。

本事例のように事業主への報告会を避けようとする休職者もいますが、目的を踏まえ、できるだけ実施するように働きかけています。

第5章 復職調整における情報共有の留意点

1 休職者の主体性の尊重

休職が長期化していた人にとっては、事業主と復職に向けた話をすることだけでもストレスを感じたり、次に何をすべきか分からず立ち止まってしまったりすることがあります。

これに対して、支援者は別の休職者の支援経験を踏まえて、ある程度見通しを持って対応することが可能となります。そのため、先回りして段取りを指示したり、事業主との調整役を全て担ったりしてしまうことがあります。

しかし、復職に向けての各種調整には、スケジュール管理や、職場とのコミュニケーション、状況に応じた計画の修正など、復職後の仕事にも通じる要素が多く含まれています。支援者は、休職者の主体性を尊重して関わることで、この貴重な機会を活かすよう留意することが必要です。

2 個人情報の取扱い

職場復帰支援で取り扱う個人情報の中には、休職者の健康情報が含まれます。これは、個人情報の中でも、特に秘匿性が高い情報に当たります。事業所の中で複数の部署が関わっている場合には、全員が同じ情報を把握しているとは限りません。どの情報がどの範囲まで共有されているのかを確認した上で支援を進めていく必要があります。

本マニュアルで紹介した各種ツールは、休職者と事業主が共有するという前提で作成しますが、休職者が記入したものを事業主に提示する際には、改めて休職者の意思を確認した上で共有を図ります。

3 情報の種類の見極め

職場復帰支援で取り扱う情報の中には、就業規則や休職規定などの明文化して共有されている変化しない情報と、休職者や職場の状況、担当者の見解により変化する可能性がある情報の二種類があります。そのため、各種シートの内容も一度確認したら完成ではなく、適宜見直しをしていきます。

コーディネート後に変化する可能性がある情報については、継続的に情報を更新し、必要に応じて再度調整を行います。

4 事業主との信頼関係の構築

職場復帰支援においては、休職者の意向や希望と事業主の考えをすり合わせていく必要があります。休職者が、事業主への情報開示について抵抗感を示す場合には、その理由を明確にして対応を検討していきます。こうしたプロセスにおいて、事業主と支援者は、「休職者の円滑な復職」という共通の目標を持った協働者であると心得て、信頼関係を構築していくことで、休職者と事業主との信頼関係の再構築に努めます。

おわりに

本マニュアルでは、復職調整における情報共有に焦点をあてて開発した支援ツールとその活用方法を紹介しました。

支援ツールは、復職に向けた準備を始める段階で、休職者、事業主、支援者が必要な情報を整理し共有することによって、復職時に目指す状態像についての共通認識を持ち、休職者が休職期間中に取り組む目標や時間的な見通しを具体化し、休職者の主体的な取組につなげるとともに、事業主の受入れ環境の整備を援助することをねらいとしたものです。

これまで述べてきたように、休職者や事業主の状況はそれぞれ異なり、復職に向けた取組はさまざまです。支援が順調に進むケースばかりではありませんが、円滑な復職を目指すための手立ての一つとして、支援ツールをご活用いただけると幸いです。

休職者が職場に復帰し、再休職することなく職業生活を送り続けることができるように、今後も多くの事例を積み重ね、引き続き、ツールの開発・改良、支援方法の整理をしていきたいと考えています。

【引用文献・参考文献・参考資料】

- 1) 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業センター：「障害者職業総合センター職業センター実践報告書 No. 12 リワークプログラムとその支援技法 在職精神障害者の職場復帰支援プログラムの試行について」（2004）
- 2) 五十嵐良雄：「リワークプログラムの現状と課題」『日本労働研究雑誌 No. 695 2018年6月号特集：休職と復職ーその実態と課題』（2018）
- 3) 日本産業精神保健学会：『メンタルヘルスと職場復帰支援ガイドブック』中山書店（2005）
- 4) 公益財団法人日本生産性本部「メンタル・ヘルス研究所」：「第8回 『メンタルヘルスの取り組み』に関する企業アンケート調査結果」（2017）
- 5) 厚生労働省：「平成29年労働安全衛生調査（実態調査）」（2018）
- 6) 厚生労働省：「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～メンタルヘルス対策における職場復帰支援～」（2009）
- 7) 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター：「調査研究報告書 No. 128 精神障害者の雇用に係る企業側の課題とその解決方策に関する研究」（2016）
- 8) 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター：「調査研究報告書 No. 142 採用後障害者の職場復帰の現状と対応に関する研究」（2018）
- 9) 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター：「調査研究報告書 No. 93 別冊 幕張ストレス・疲労アセスメントシート MSFAS活用のために」（2010）
- 10) 全国健康保険協会ホームページ <https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>
- 11) 大庭さよ：「休職者への心理的援助ーキャリアカウンセラー」『現代のエスプリ別冊 ころの病からの職場復帰』至文堂（2004）

〔情報共有シート〕

- ・厚生労働省：「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～メンタルヘルス対策における職場復帰支援～」（2009）
- ・独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター：「調査研究報告書 No. 93 別冊 幕張ストレス・疲労アセスメントシート MSFAS活用のために」（2010）

〔職場復帰に向けての目標チェックリスト〕

- ・厚生労働省：「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～メンタルヘルス対策における職場復帰支援～」（2009）
- ・うつ・気分障害協会：『「うつ」からの社会復帰ガイド』岩波書店（2004）

参考資料

1. 情報共有シート
2. 職場復帰に向けての目標チェックリスト
3. 行程整理シート
4. 生活記録表（JDSP標準バージョン）

情報共有シート

作成日 年 月 日

氏名	(男・女)	生年月日	年 月 日 (歳)			
住所	〒 [最寄り駅 線 駅]		連絡先			
事業所名			所属部署・役職	休職前		
				現在		
事業内容 従事業務						
勤務地	〒 [最寄り駅 線 駅]		通勤時間	移動手段 : 時間 分		
勤務日数	週 日	勤務時間	: ~ :			
通院先			主治医	通院頻度		
休職原因以外の 疾患	有 [疾患名] 無		[症状]			
事業所 担当者	窓口の優先順位		氏名・役職	連絡先	健康情報の開示	備考
	人事担当				可・否	
	健康管理スタッフ				可・否	
	上司				可・否	
	産業医				可・否	
その他				可・否		
休業開始日	年 月 日	現在の状況	有給休暇・病気欠勤・休職・その他()			
事業主の定める 休職期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (年 ヶ月間)			休職回数	回目	
休職中の収入	傷病手当金: 有・無 (受給期間 年 月まで)			計: 休職前の収入の %		
		その他の補償:				
事業主の 職場復帰に 対する考え	リワーク利用	推奨・どちらでも	リワーク報告会	要・不要		
	生活記録表	推奨・どちらでも		中間・終了		
	試し出勤	必須・必須ではない	制度名			
		休職扱い・復職後	賃金	有・無		
その他						
本人の 職場復帰に 対する考え	希望する復職時期	年 月 頃				
	希望する復職部署	元の部署・配置転換・会社に一任・その他()				
	希望する業務内容					
	出勤の調整希望	出勤日数: 週 日から 就業時間: 1日 時間から				
	その他					

	事業主の考え		本人の希望	
			配慮を希望する	いつ頃まで
就業上の配慮 (可能なものに○)	時間外勤務	(禁止 ・ 制限 時間)		
	勤務体制の変更			
	休日出勤	(禁止 ・ 制限)		
	出張	(禁止 ・ 制限)		
	交替勤務	(禁止 ・ 制限)		
	就業時間短縮	(遅刻 ・ 早退 時間)		
	配置転換・異動			
	作業変更			
	その他			
職場復帰可否 の判断基準	<p>[例] 十分な就労意欲がある、安全に通勤できる、疲労が翌日までに回復する、日中の眠気がない、業務遂行に必要な注意力や集中力が回復している、就業時間以上の日中活動ができる。</p>			
備考				

職場復帰に向けての目標チェックリスト

評価者氏名：

〔 本人 ・ 主治医 ・ 事業主 ・ その他（ ） 〕

記入日： 年 月 日

- ◇ 各項目について現時点での達成度を(%)で記入してください。
- ◇ 達成度が低く改善が必要な項目は□にチェックを入れてください。

チェック項目		達成度	備考
生活リズム	勤務時間に合わせた規則正しい生活が持続できている	%	
	毎日体を動かすことができる	%	
体力	毎日外出ができています	%	
	疲労が翌日までに十分回復する	%	
	通勤時間+勤務時間に合わせて行動ができる	%	
意欲	十分な就労意欲がある	%	
	復職に向けた情報収集や段取りができる	%	
睡眠	適切な睡眠覚醒リズムが整っている	%	
	昼間に眠気がない	%	
食生活	3食規則正しく食事をすることができる	%	
	栄養バランスを意識して食事を選ぶことができる	%	
体調管理	自分の疲労度・危険信号がわかる	%	
	休職原因について自分なりに整理ができている	%	
	自分の体調・症状への対処ができる	%	
服薬	勤務時間に合わせて服薬調整ができる(主治医に相談できる)	%	
	服薬している薬の作用・副作用がわかる	%	
ストレス対処	自分のストレスサー・ストレスサインを理解している	%	
	自分のストレスサインに気づくことができる	%	
	ストレス対処法を身につけている	%	
	主治医以外に相談できる相手がいる	%	
通勤	公共交通機関を利用して移動ができる	%	
	通勤時間帯に1人で安全に通勤ができる	%	
業務遂行	勤務時間に相当する時間は集中して作業に取り組める	%	
	業務遂行に必要な注意力・集中力が回復している	%	
	パソコンでの文書作成・入力作業ができる	%	
	仕事関連の専門的な課題をクリアできる	%	
	仕事関連の書類・本を集中して読み、その内容をきちんと要約できる	%	
その他		%	
		%	
		%	

行程整理シート

	年 月 年 月	年 月 年 月	年 月 年 月
	有休・病欠次勤・()	休職	復職
流れ		<div style="border: 2px solid orange; padding: 5px; display: inline-block;"> 休職 (休職期間満了日 年 月 日) </div>	
試し出勤		<div style="border: 1px dashed blue; padding: 5px; display: inline-block;"> () </div>	<div style="border: 1px dashed blue; padding: 5px; display: inline-block;"> () </div>
手続き		【試し出勤時の基準】	【職場復帰可否の判断基準】
職場復帰支援			

障害者職業総合センター職業センター支援マニュアル No. 19

ジョブデザイン・サポートプログラム
気分障害等の精神疾患で休職中の方の
職場復帰支援における事業主との調整

発行日	平成 31 年 3 月
編集・発行	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業センター 〈所在地〉〒261-0014 千葉県千葉市美浜区若葉 3-1-3 〈電話〉 043-297-9043 (代表) 〈URL〉 http://www.nivr.jeed.go.jp
印刷・製本	前田印刷株式会社

NMR