

第2章

企業調査

第2章 企業調査

本章では、精神疾患（発達障害者における二次障害を含む。）及び高次脳機能障害による休職から復職した社員に対する企業のキャリア形成に係る取組を明らかにする。具体的には、企業を対象としたアンケート調査によるキャリア形成支援の概要とインタビュー調査から得られた具体的事例を示す。

第1節 アンケート調査

1 調査目的

地域センターのリワーク支援や、リハビリテーションセンターにおける復職支援を利用して復職を果たした社員が在籍する企業における、当該復職した社員に対する企業のキャリア形成支援を明らかにすること目的とした。

2 調査方法

(1) 対象企業の選定

対象企業については、地域センター及びリハビリテーションセンターから復職した社員が在籍する企業の紹介を受けた上で、当該企業に対し個別にアンケート調査を依頼した。

(2) 調査期間・調査対象企業数

調査は2024年3月初旬～5月下旬の3か月間で実施した。ただし、追加でアンケート調査を依頼した事例が2社あり、それらは2025年2月～3月に実施した。

アンケート調査を依頼した36社のうち、回答が得られた企業は全部で30社（回収率83.3%）であった。

(3) 調査内容（参考：巻末資料2）

アンケート調査項目の概要は表2-1のとおりである。質問項目のうち「5 キャリア形成支援の実施状況」については、独立行政法人労働政策研究・研修機構（2023）の「企業におけるキャリア支援の現状に関するアンケート調査」における「従業員の自律的なキャリア形成を促すための取組」についての項目を参考とした。

表 2-1 調査項目

1 基本属性

- ① 企業規模 ② 事業内容 ③ 回答者の役職 ④ 休職者に関する担当部署

2 職場復帰支援プログラムの設定状況

- ① 職場復帰支援プログラム（職場復帰支援の標準的な流れや手順、内容及び関係者の役割等についてあらかじめ定めた事業所全体のルール）の有無

3 復職した社員の基礎情報

- | | |
|----|---|
| 条件 | <p>A. 精神疾患（発達障害における二次障害も含む）及び高次脳機能障害等によって休職に至った方
※採用時に障害者雇用の対象であった方は除く</p> <p>B. 地域障害者職業センターのリワーク等、外部の復職支援を活用して復職された方</p> <p>C. 現在も安定して働いておられる方
※業務遂行可能で、突発的な欠勤や早退、遅刻が1か月間に複数回ない方</p> |
| | <p>条件 A~C のすべてに該当する社員の方について</p> |

- ① 疾患名・障害名（併存症含）
② 年齢
③ 直近の休職状況
④ 休職に関わった方
⑤ 活用した外部の支援

4 復職した社員に対する企業の取組

- ① 休職に至るまでに実施した働きかけと、特段効果的と思われた働きかけ
② 休職～復職準備までの働きかけ、特段効果的と思われた働きかけ
③ 復職後の配慮、特段効果的と思われた配慮、配慮の見直しと時期、工夫等

5 キャリア形成支援の実施状況

- ① 一般社員と復職した社員へのキャリア形成を支える取組の状況
② キャリア形成を支えるその他の取組。キャリア形成に関する考え

6 ヒアリング調査可否

- ① 調査実施方法、連絡先等

3 調査結果

(1) 企業概要

ア 企業規模の内訳

企業の規模について回答を求めた。その結果、従業員が「1000人以上」が18社(60.0%)と最も多く、次いで、「301人～999人」が6社(20.0%)、「101人～200人」が4社(13.3%)、「201人～300人」が2社(6.7%)であった(図2-1)。

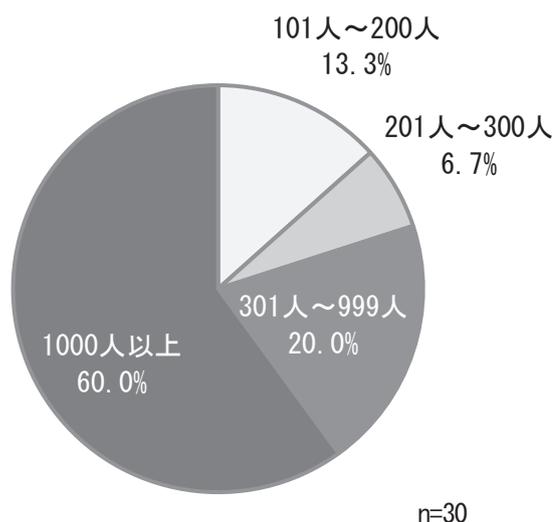


図2-1 企業規模の内訳

イ 事業内容の内訳

企業の事業内容について回答を求めた。その結果、「製造業」が18社(60.0%)と最も多く、次いで、「電気・ガス・熱供給・水道業」が3社(10.0%)、「金融業、保険業」が3社(10.0%)と並んだ。続いて、「建設業」2社(6.7%)、「サービス業(他に分類されないもの)」2社(6.7%)、「情報通信業」1社(3.3%)、「医療、福祉」1社(3.3%)となった(図2-2)。

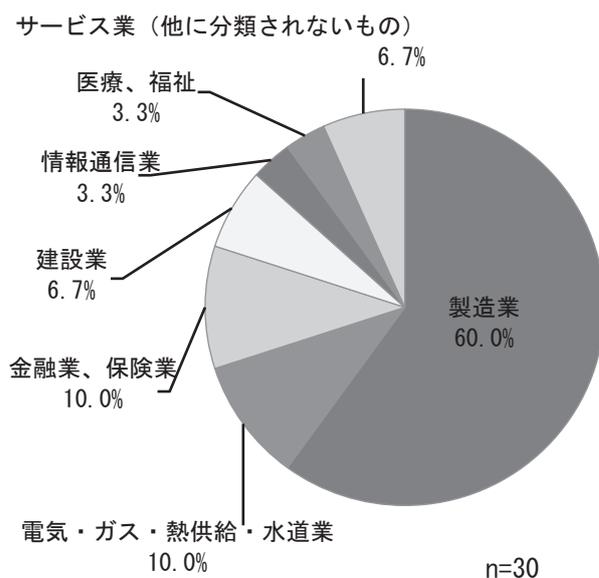


図2-2 事業内容の内訳

ウ 職場復帰支援プログラムの設定状況

企業において、職場復帰支援プログラム(職場復帰支援の標準的な流れや手順、内容及び関係者の役割等についてあらかじめ定められた事業所全体のルールのこと)を設けているかどうかについて回答を求めた。その結果、30社中26社(86.7%)と9割近くの企業でプログラムが設けられていた。

(2) 復職した社員について

復職した社員に対する企業の働きかけについて、企業に個別事例を挙げてもらった上で、職場復帰支援及びキャリア形成支援の具体的内容について回答を求めた。

企業が挙げた事例は、全部で36事例（1つの企業で2つの事例を回答した企業が6社）であった。

なお、復職した社員については、条件（表2-1の「3 復職した社員の基礎情報」の条件A～C）を満たす事例を前提に回答を求めている。

事例の基本属性は以下のア～オのとおりであった。

ア 疾患、障害

復職した社員の疾患、障害は、精神疾患が28名（77.8%）、発達障害が3名（8.3%）、高次脳機能障害が5名（13.9%）であった。

イ 年代

復職した社員の年代は、20歳代が5名（13.9%）、30歳代が11名（30.6%）、40歳代が9名（25.0%）、50歳代が11名（30.6%）であった。

ウ 休職するまでの勤続年数

復職した社員が今回（直近）休職するまでの勤続年数は、1年未満が1名（2.8%）、1年以上3年未満が7名（19.4%）、3年以上5年未満が3名（8.3%）、5年以上10年未満が5名（13.9%）、10年以上が20名（55.6%）であった。

エ 休職期間

復職した社員の今回（直近）の休職期間は、3か月以上6か月未満が1名（2.8%）、6か月以上1年未満が12名（33.3%）、1年以上1年半未満が14名（38.9%）、1年半以上3年未満が9名（25.0%）であった。

オ 職場復帰してから調査時点までの月数

復職した社員における、今回（直近）の職場復帰から調査時点までの月数は、1か月未満が1名（2.8%）、1か月以上3か月未満が4名（11.1%）、3か月以上6か月未満が7名（19.4%）、6か月以上1年未満が6名（16.7%）、1年以上1年半未満が3名（8.3%）、1年半以上3年未満が11名（30.6%）、3年以上が4名（11.1%）であった。

(3) 休職、職場復帰に関わったスタッフ

復職した社員の休職、職場復帰に関わったスタッフについて全て挙げてもらったところ、「産業保健スタッフ（産業医、保健師等）」は、36名（100.0%）と全ての事例で関わりがあった。続いて、「総務、人事、労務等の部課長」は34名（94.4%）、「休職者、復職者の直接の上長」は33名（91.7%）で関わりがあった（図2-3）。

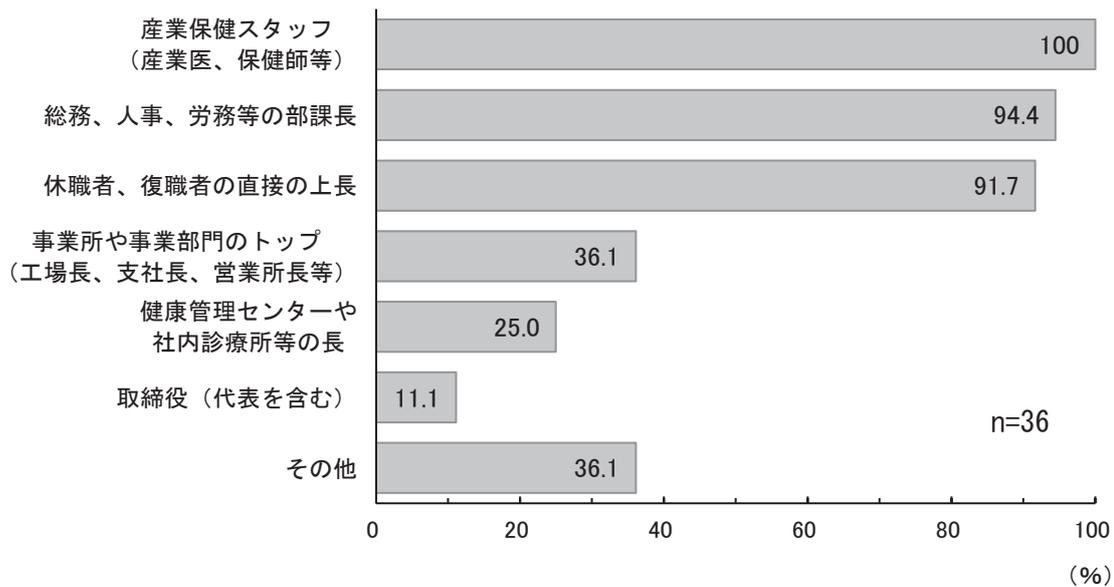


図 2-3 休職、職場復帰に関わったスタッフ (複数回答)

なお、いずれの事例においても、関係者が単独 (産業保健スタッフのみ、上長のみ等) で関わっていることはなく、複数の関係者 (産業保健スタッフ、管理部門、従業員所属部署等) が連携し、取り組んでいる状況であった。

(4) 活用した外部支援機関

復職した社員が活用した外部の支援を全て挙げてもらったところ、「地域センターのリワーク支援」が 30 件 (83.3%) と最も多く利用されており、次いで「地域センターの職業準備支援」が 5 件 (13.9%)、「リハビリテーションセンター」が 3 件 (8.3%) となった (図 2-4)。

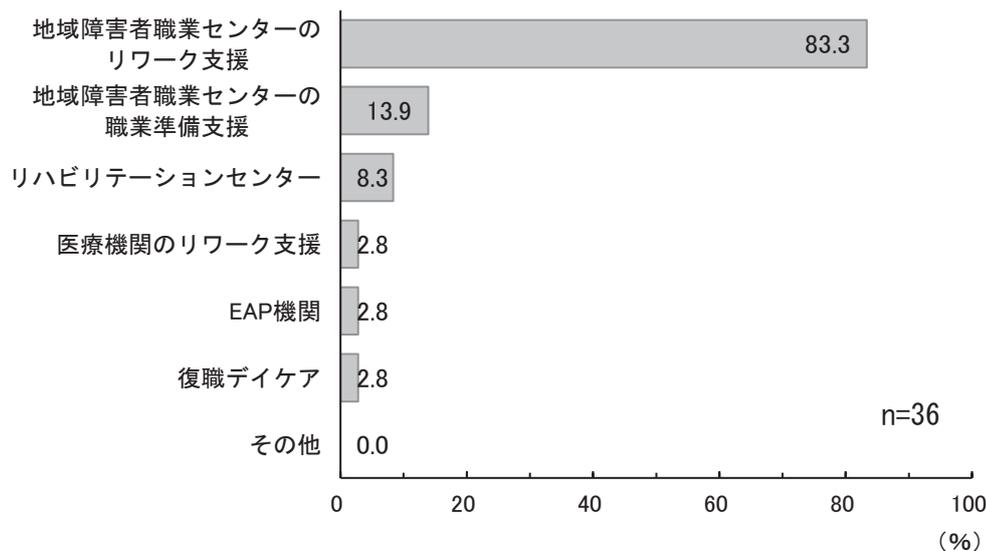


図 2-4 活用した外部支援 (複数回答)

(5) 復職した社員への働きかけ

ア 休職に至るまでの働きかけ

復職した社員が休職に至るまでの企業による働きかけについて、複数回答で回答を求めた。その結果、「取得可能な休職期間や休業補償、復職に関する情報（傷病手当金などの経済的な保障・休業の最長期間）等について説明した（図2-5中「休職、復職に関する情報等について説明した）」が29件（80.6%）と最も多くの企業で実施されており、次いで「産業医相談を勧める、受診を促す」が25件（69.4%）、「主治医からの情報収集」が24件（66.7%）、「その他」が13件（36.1%）となった（図2-5）。

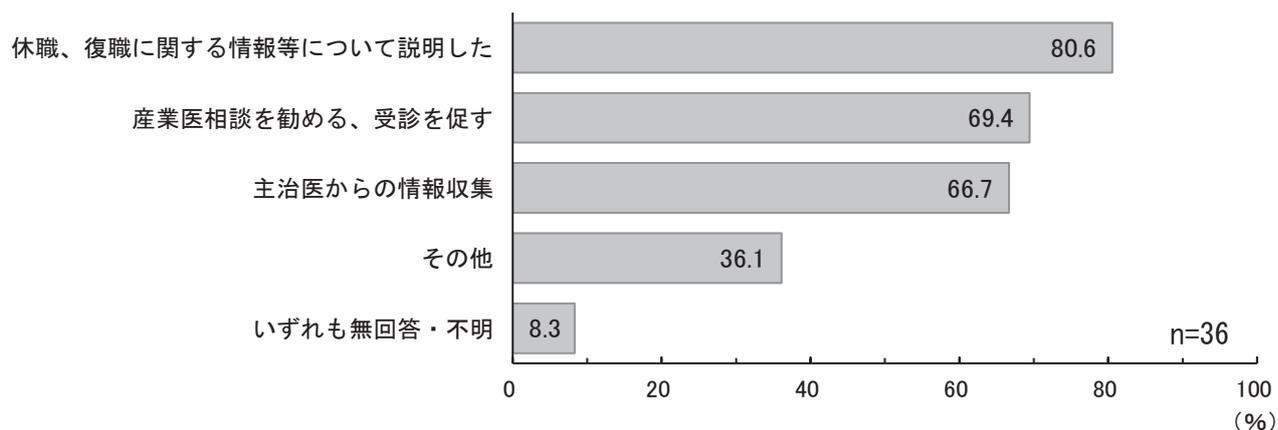


図2-5 休職に至るまでの働きかけ（複数回答）

なお、「その他」に回答があった場合、その具体的内容について回答を求めたところ、障害種類別に表2-2の結果が得られた。

表 2-2 休職に至るまでの「その他」の働きかけにおける具体的内容

精神疾患

- ・ 有給休暇の期間中に本人と面談し状況を確認した
- ・ 介護に関する対応もされていたため、人事内で介護制度担当者との面談を調整し実施した
- ・ ストレスチェック高ストレス者への医師面接（希望する場合）
- ・ 産業保健スタッフによる定期的面談
- ・ ライン長に体調不良のことを伝えるように勧めた
- ・ 保健師、EAP、リワークカウンセラー、所属長、本人、人事合同ミーティングの実施
- ・ 人事制度が変わり、就業支援プログラムを導入した従業員は対象となったことを本人へ伝える目的で人事、職制、医療スタッフ同席で面談した
- ・ ご両親からご本人の体調に関する情報を都度提供してもらった
- ・ 人事面談の実施

発達障害

- ・ 就労移行支援事業所の活用を勧めた
- ・ 直属の上司と支えて面談実施。すでに受診していたため受診内容の聞き取り、会社の制度とは別に休務中の過ごし方や連絡方法を確認した

高次脳機能障害

- ・ リハビリ病院の総合カンファレンスに複数回参加し復職に向けての会社の対応を相談・助言を得た

面談に関する言及が多くみられた。「本人と関係者の面談に関すること」（有給休暇の期間中における本人との面談による状況の確認、ストレスチェック高ストレス者への医師の面接（希望する場合）、産業保健スタッフによる定期的面談、直属の上司を交えた面談実施）のほか、「情報提供や情報共有に関すること」（「受診内容の聞き取り、休務中の過ごし方や連絡方法の確認、家族からの体調に関する情報の提供」、「人事面談」などであった。

イ 休職に入ってから復職準備までの働きかけ

復職した社員が休職に入ってから復職準備までの企業による働きかけについて、複数回答を求めた。その結果、「上司、産業保健スタッフ、人事担当者等の会社の担当者と休職期間中も定期的に接触する機会を設けた」が 32 件（88.9%）、「職場復帰後の配慮事項や周囲の協力について、現場の理解を求めた」が 31 件（86.1%）、「ご本人にリワーク支援や復職デイクア等外部の支援の活用を勧めた」が 31 件（86.1%）、「職場復帰に対するご本人の希望を聞いた」29 件（80.6%）となり、これらについてはいずれも 8 割以上の企業で実施されていた。

次いで、「再発のサインや注意事項についてご本人に確認した」27 件（75.0%）、「正式復職前の試し出勤（リハビリ出勤）を設定した」26 件（72.2%）、「職場復帰支援プランの作成をした」24 件（66.7%）の順となった（図 2-6）。

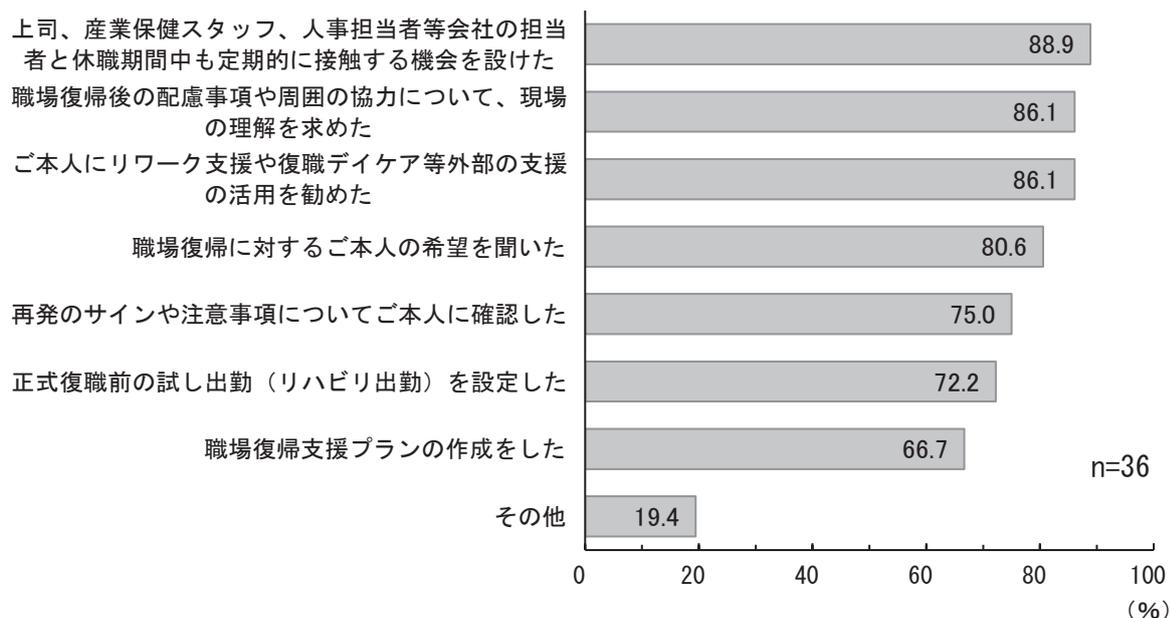


図2-6 休職に入ってから復職準備までの働きかけ（複数回答）

また、休職に入ってから復職準備までの「その他」の働きかけにおける具体的内容について自由記述で回答を求めた（表2-3）。その結果、「主治医からの意見聴取」等、主治医との連携に関する回答が精神疾患、発達障害、高次脳機能障害のいずれにも見られた。

表2-3 休職に入ってから復職準備までの「その他」の働きかけにおける具体的内容

精神疾患

- ・ グループ配置変更（精神的負担軽減のため）
- ・ 月に1度、状況を報告してもらった
- ・ 職場上司へ、メンタル不調後の復職のみならず、介護に対する情報もご本人のご了承のもと共有していた
- ・ 休職中は、人事部を窓口として、職場からの接触を断った。メールや電話で人事部長とやりとりをして、無理をさせないように配慮した。
- ・ 主治医の意見も伺い、復職を急かさず、本人の意見を尊重した
- ・ 復職時は、主治医、産業医の受診を必須として、復職時の留意事項を聞き、職場に徹底した
- ・ 職場の配置換えも本人の意見を聞いて実施した。
- ・ EAP 定期相談

発達障害

- ・ 主治医の意見聴取

高次脳機能障害

- ・ 主治医と産業医間で診療情報提供書を通じた情報収集 病識がなく、復職への焦りが強かったので、客観的な状況の把握が必要だった。

(6) 復職した社員への働きかけのうち、特段効果的だったもの

ア 休職までの働きかけの実施件数と特段効果的であるとされた比率

休職に至るまでの企業による働きかけのうち、「特段効果的と思われた働きかけ」としては、「産業医相談を勧める、受診を促す」が企業による働きかけ 25 件に対し、特段効果的との回答が 25 件 (100%) であった。一方、「取得可能な休職期間や休業補償、復職に関する情報 (傷病手当金などの経済的な保障・休業の最長期間) 等について説明した (図 2-7 中「休職、復職に関する情報等について説明した」) については 29 件中 4 件 (13.8%)、「主治医からの情報収集」については 24 件中 2 件 (8.3%) にとどまった (図 2-7)。

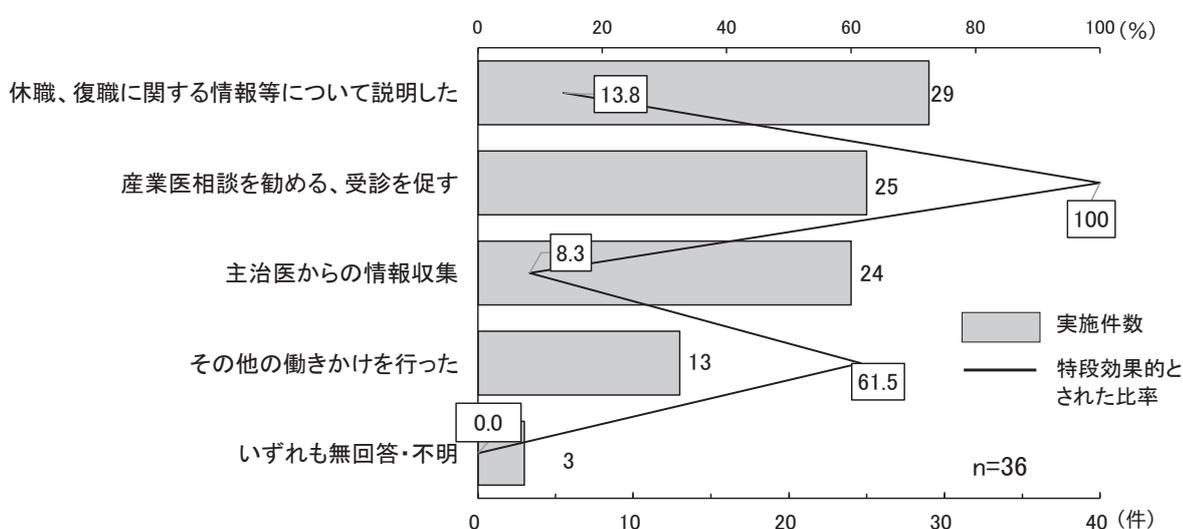


図 2-7 休職までの働きかけの実施件数と特段効果的であるとされた比率

イ 休職入ってから復職準備までの働きかけの実施件数と特段効果的であるとされた比率

休職入ってから復職準備までの働きかけのうち「特段効果的と思われた働きかけ」としては、「ご本人にリワーク支援や復職デイケア等外部の支援の活用を勧めた」の割合が企業からの働きかけ 31 件に対し 20 件 (64.5%) と最も高かった。

一方、「上司、産業保健スタッフ、人事担当者等の会社の担当者と休職期間中も定期的に接触する機会を設けた」については 32 件中 4 件 (12.5%)、「職場復帰後の配慮事項や周囲の協力について、現場の理解を求めた」については 31 件中 4 件 (12.9%)、「職場復帰に対するご本人の希望を聞いた」については 29 件中 2 件 (6.9%)、「正式復職前の試し出勤 (リハビリ出勤) を設定した」については 26 件中 2 件 (7.7%) にとどまった (図 2-8)。

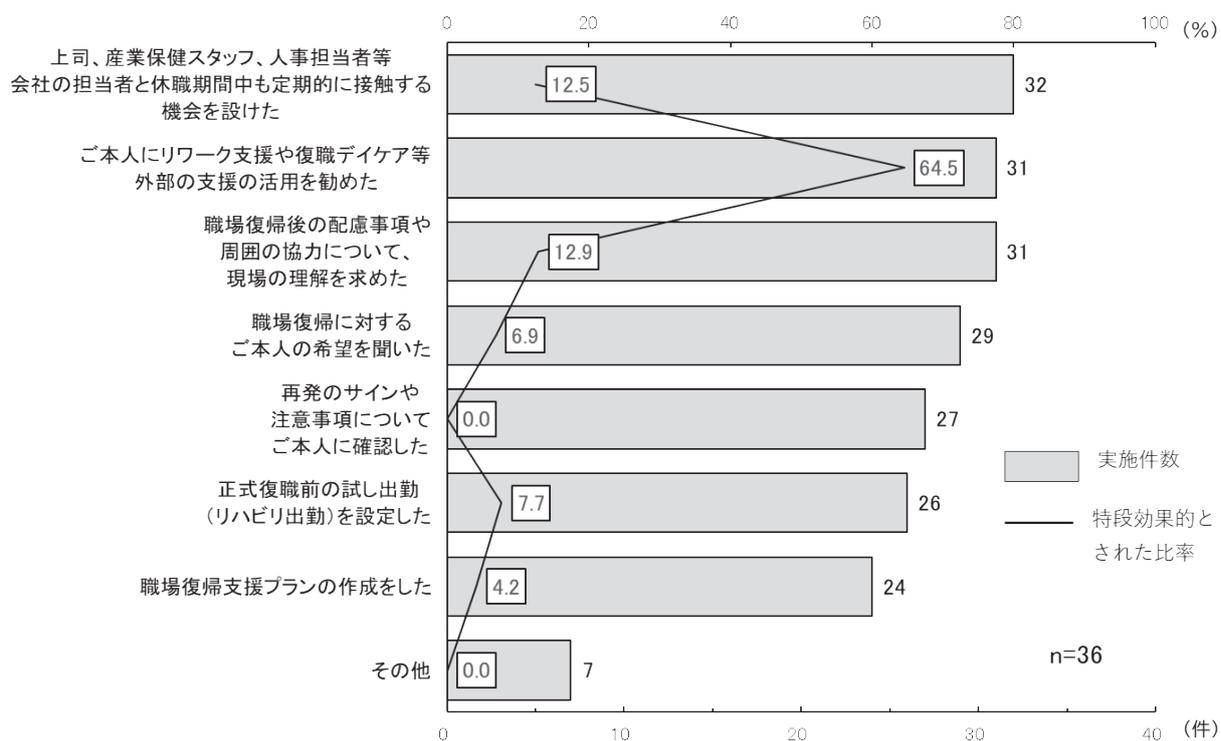


図 2-8 休職に入ってから復職準備までの働きかけの実施件数と特段効果的であるとされた比率

(7) 復職した後に実施した配慮

ア 復職した後に実施した配慮

復職した社員に対し、企業が実施した配慮については、「残業の制限」が88.9%と最も多く実施されていた。次いで、「上司、産業保健スタッフ、人事担当者等との定期的な話し合いの場の設定」及び「仕事の量の軽減」が同率で、86.1%となった。これらの実施比率の高い配慮は厚生労働省（2024）の「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～」にある「職場復帰後における就業上の配慮等」に記載されている配慮であった。一方、「降格」は2.8%であった。また、「昇進・昇任・昇格」や「雇用形態の変更」は行われていなかった（図2-9）。

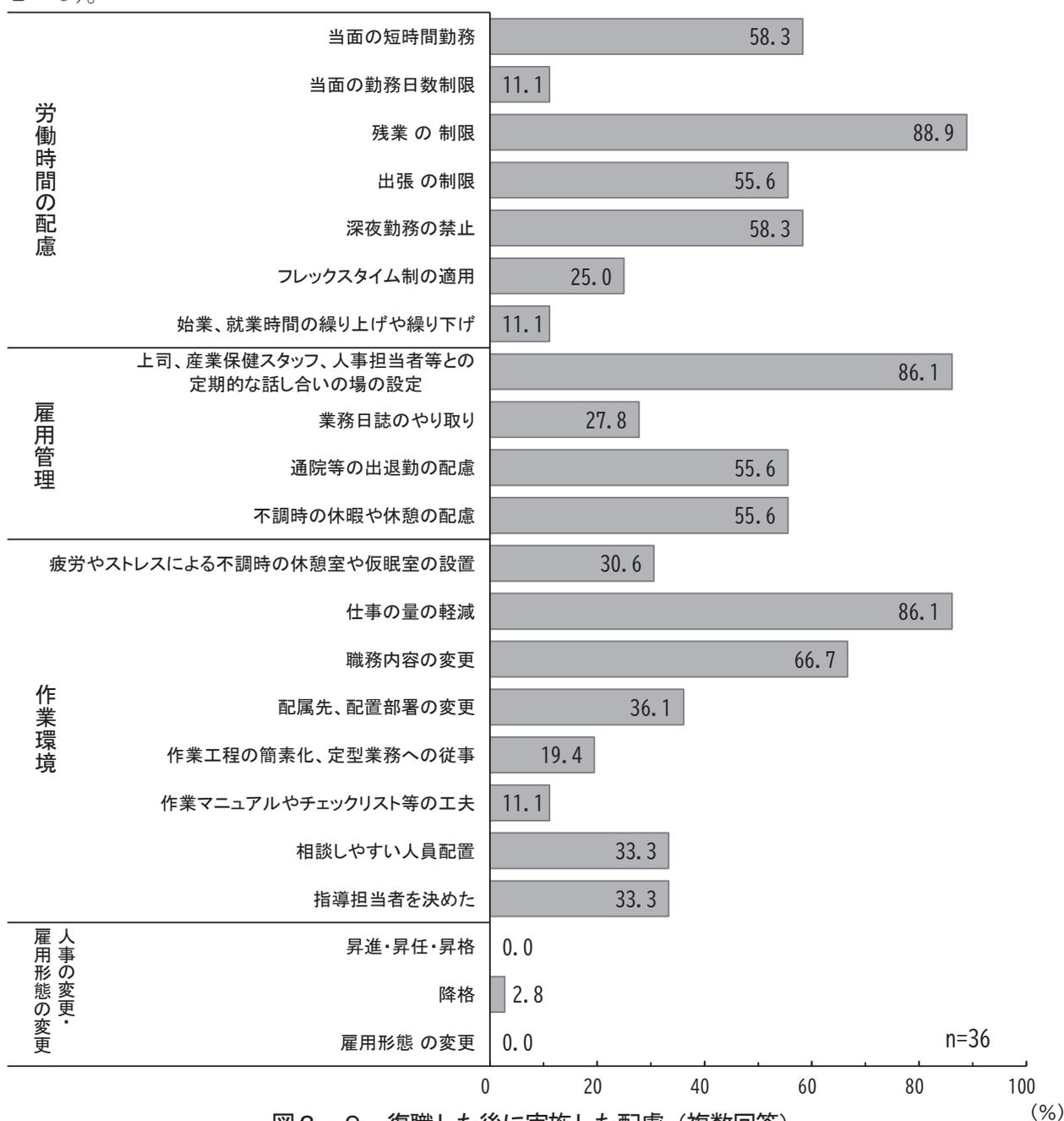


図2-9 復職した後に実施した配慮（複数回答）

イ 復職した後の配慮の実施件数と特段効果的であったもの

復職した社員に対し、復職した後に企業が実施した配慮について特段効果的と思われた配慮を最大3つまで回答するよう求めた。実施件数が多く特段効果的とされた比率も高かったのは、「上司、産業保健スタッフ、人事担当者等との定期的な話し合いの場の設定」であり、31件中17件（54.8%）であった（図2-10）。

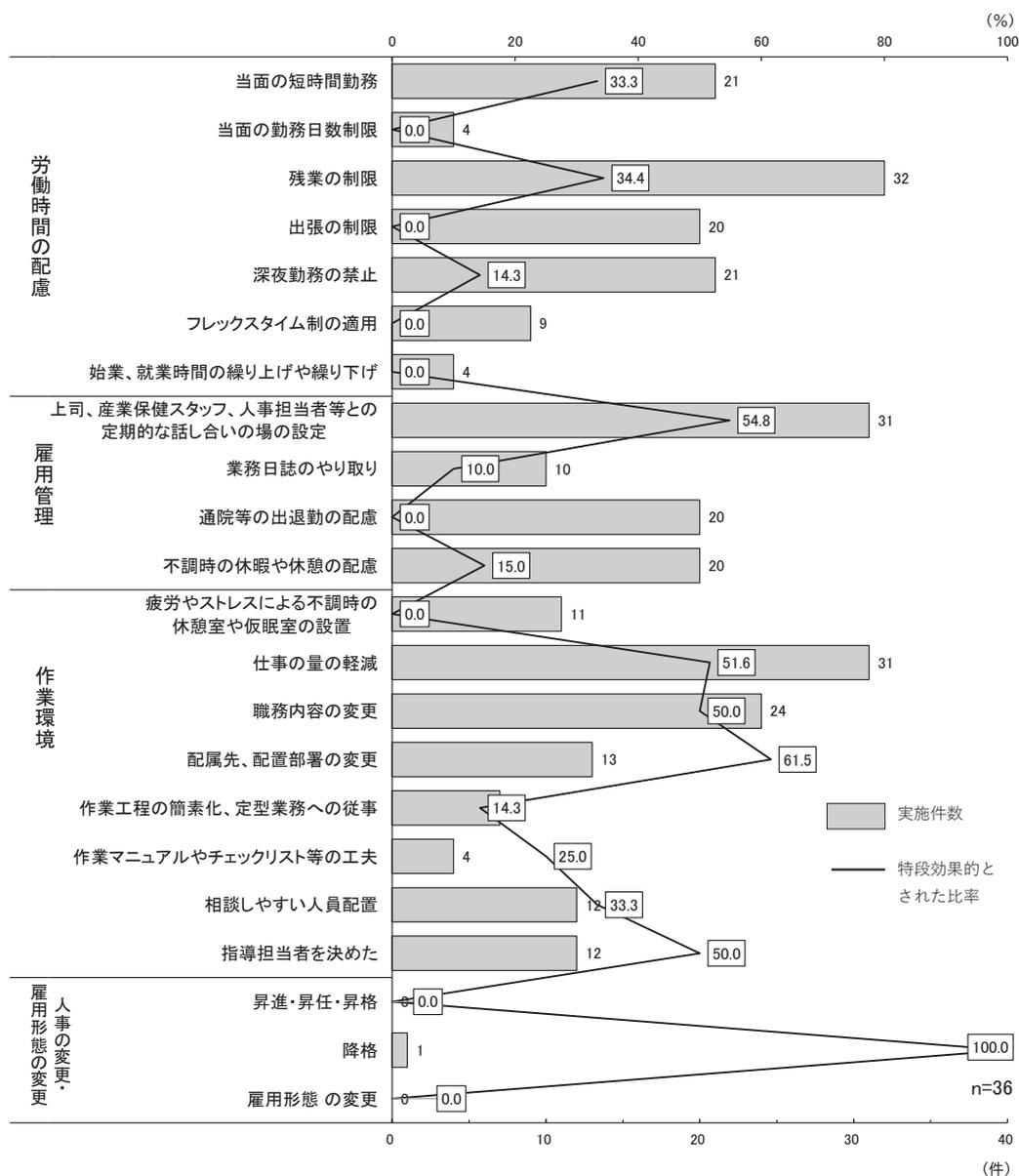


図2-10 復職した後の配慮の実施件数と特段効果的であったもの

次いで、「仕事の量の軽減」が31件中16件（51.6%）、「配属先、配属部署の変更」が13件中8件（61.5%）、「職務内容の変更」が24件中12件（50.0%）、「指導担当者を決めた」が12件中6件（50.0%）と、これらは「特段効果的」との回答が半数以上であった。

一方、「出張の制限」（36件中20件実施（55.6%））、「通院等の出退勤の配慮」（36件中20件実施（55.6%））については、実施率は高いが特段効果的と思われた配慮として「最大3つまで」選択する

ものには選ばれなかった。

ウ 復職後の配慮についての見直し時期（内訳）

復職した社員が復職した後に企業が実施した配慮について、その後見直しがあった場合の見直した項目とその時期について回答を求めたところ、図2-11のとおりであった。

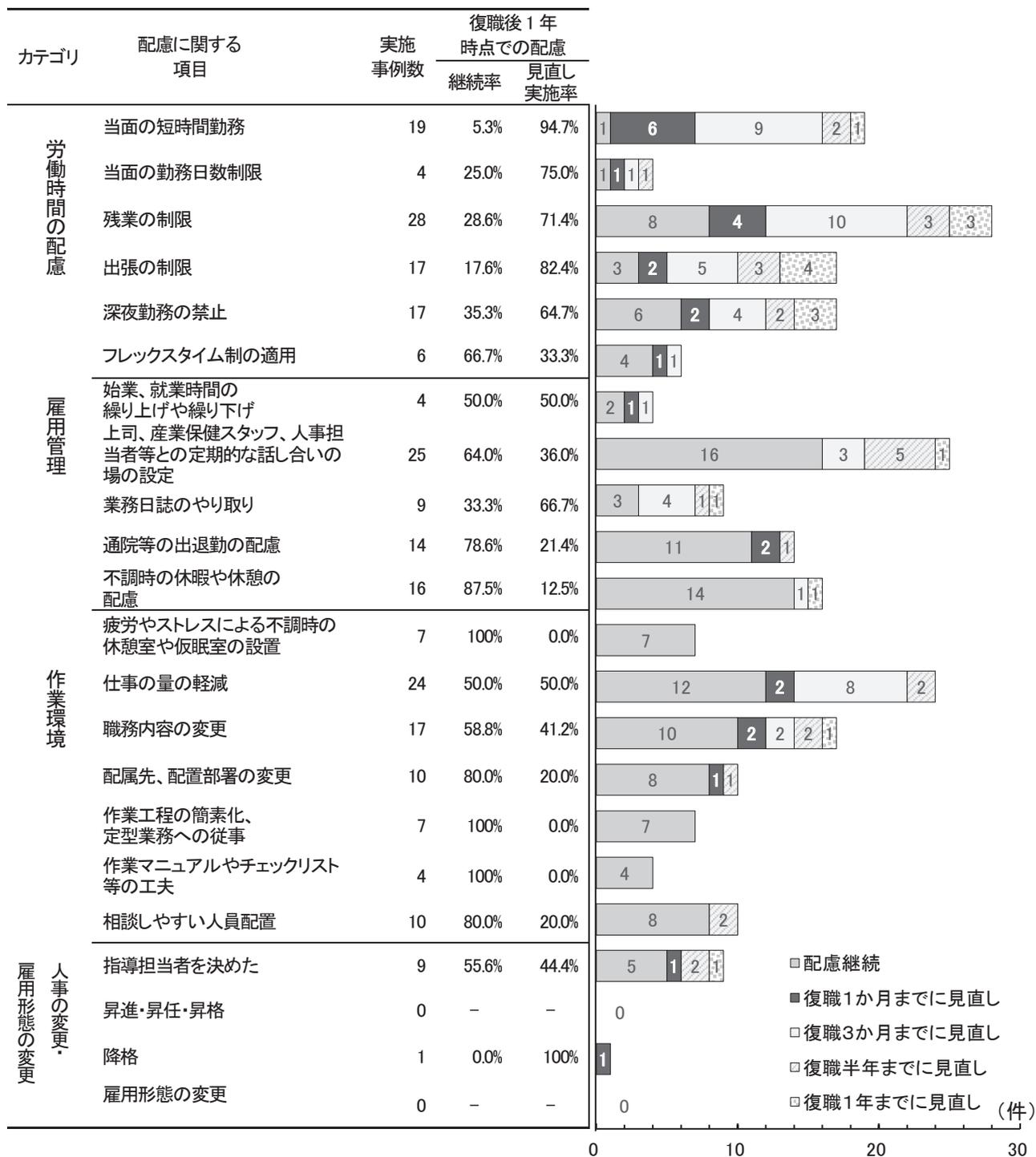


図2-11 復職後の配慮についての見直し時期（内訳）

「労働時間の配慮」のカテゴリでは、6項目中5項目で復職後の見直しを選択した比率が6割～9割となっていた。このカテゴリについては、平成20年厚生労働省告示第108号「労働時間等見直しガイドライン」（労働時間等設定改善指針）において、「病気休暇から復帰する労働者については、短時間勤務から始め、徐々に通常の勤務時間に戻すこと等円滑な職場復帰を支援するような労働時間等の設定を行うこと。」とあるように、段階的な見直しが前提となっていると解釈できる。

「雇用管理」、「作業環境」のカテゴリでは、配慮継続の選択率が半数を上回る項目が多数であった。うち、「雇用管理」については、「不調時の休暇や休憩の配慮」の継続率が最も高く、次いで「通院等の出退勤の配慮」となっていた。この2項目については、体調管理や治療の継続の観点から必要な内容と考えられ、配慮継続という判断となっていることが推察される。また、「作業環境」のカテゴリにおいては、全ての項目で配慮継続の比率が高く、中でも「作業工程の簡素化、定型業務への従事」、「作業マニュアルやチェックリストの工夫」、「疲労やストレスによる不調時の休憩室や仮眠室の設置」は、それらを実施したと回答のあった全ての事例で配慮継続となっていた。これら「作業環境」の3項目は、作業適応力や疲れやすさ、ストレスへの脆弱性等の障害特性への配慮であり、長期的に必要な配慮であることから、変更することなく配慮継続となっていることが推察される。

「人事の変更・雇用形態の変更」のカテゴリでは、項目全体で回答数が少なかった。

(8) キャリア形成を支える取組

ア 復職した社員と一般社員におけるキャリア形成を支える取組の内容

キャリア形成を支える取組の実施状況について、復職した社員と一般社員のそれぞれの状況を回答するよう求めた。具体的な取組の項目名とその内容は表2-4のとおりである。

表2-4 キャリア形成を支える取組に関する項目と内容

項目名	内容
① スキルアップ研修	階層別研修、職能別研修、目的・課題（ITスキル習得など）別研修
② キャリアプランニング研修	社員のキャリア形成を支援する制度で外注・委託も含む
③ マネープランニング研修相談	社員が今後のマネープランを考える研修
④ 定期面談・1on1ミーティング	上司が部下と事実を共有し、部下の成長につながるような面談の機会
⑤ キャリアカウンセリング	キャリアコンサルタントの資格を持つ者によるカウンセリング
⑥ 自己啓発に対する支援	情報提供や資格取得やリカレント教育への補助・勤務時間面での配慮
⑦ 定期的な人材アセスメント	社員のスキルや適性などを第三者が客観的に分析・評価し、可視化する
⑧ メンター制度	社員に対して職務上の相談に留まらず個人的な問題まで相談に乗る助言者をつける制度
⑨ 目標管理制度	自らの業務目標を決め、期末に目標達成度を判定して賞与や昇給に反映させる制度
⑩ 社内FA制度、社内公募制度	会社からの命令ではなく、やってみたいと思うポジションに自らの意思で応募する制度
⑪ 社会貢献活動の支援	社員のボランティア・社会貢献活動への参加の推進
⑫ ジョブ・ローテーション	社員のキャリア形成を意識した戦略的・計画的な人事異動・配置転換など
⑬ キャリア・シート	自身の今後のキャリア展望を社員自らが表明するもの
⑭ 複線型人事制度	専門職などといった特別の資格や役職を設け、従来型の職能資格制度と並行して運用していく制度
⑮ 360度フィードバック	上司だけでなく部下や同僚など複数の方位から評価を行う。人事評価の構成要素とするかは問わない

その結果、項目全体としては一般社員への取組に比べ、復職した社員への取組割合が低い結果となっていた。項目ごとの実施率については、「①スキルアップ研修」、「④定期面談・1on1ミーティング」、「⑨目標管理制度」において、一般社員で8割以上、復職した社員で5割以上と高い実施率であった（図2-12）。

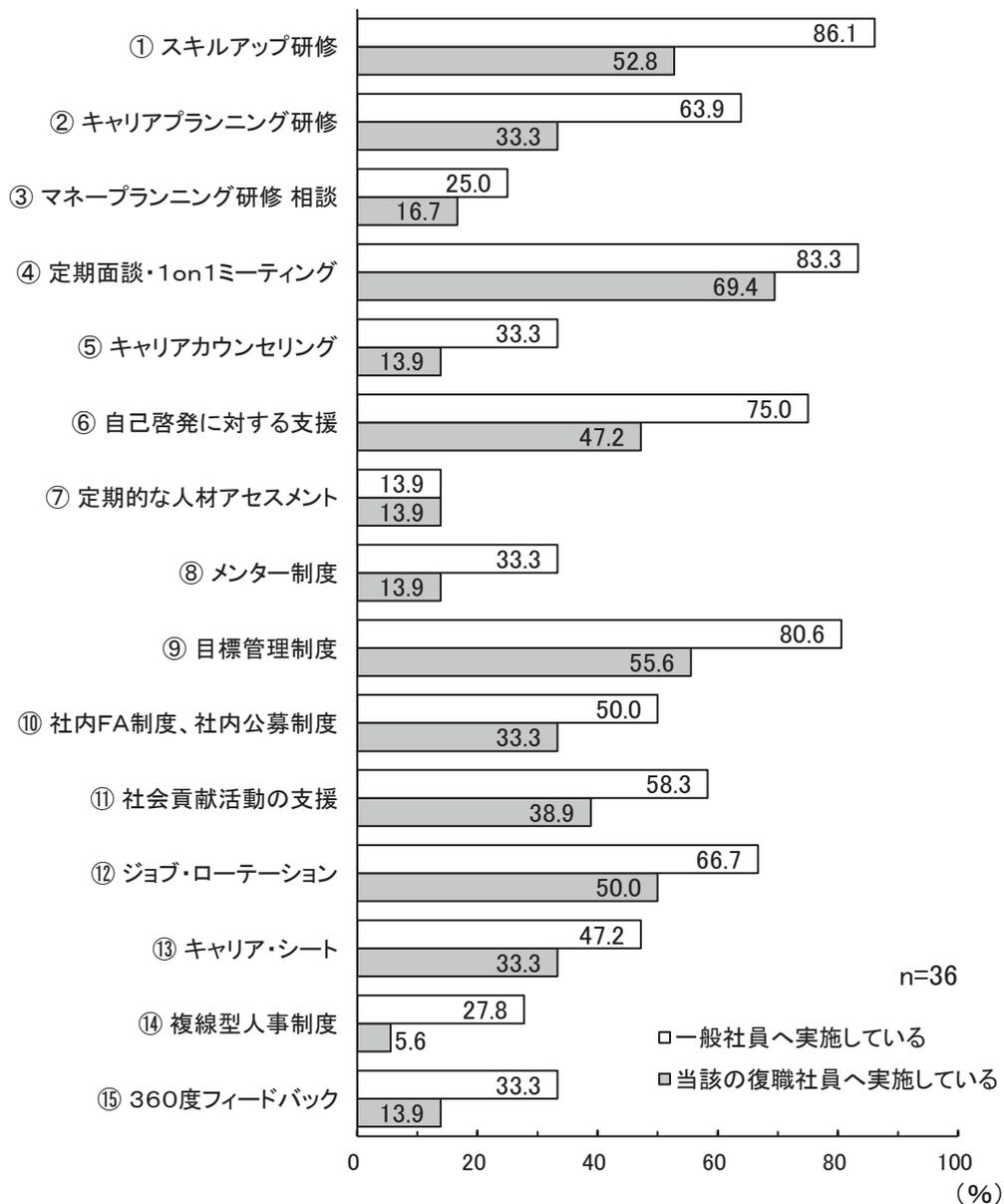


図2-12 キャリア形成を支える取組の一般社員・復職した社員別の実施率の比較

次に、キャリア形成を支える取組に関する①～⑮の項目に関して、復職した社員と一般社員との対応の違いの有無を、「内容やテーマ」、「実施頻度や時期」、「実施場面」、「実施方法」、「担当者」の分類毎に尋ねたところ、「④定期面談、1on1ミーティング」については、全ての分類において、対応の違いを挙げる企業が見られた（図2-13）。また、対応の違いがある場合、その具体的内容を自由記述で尋ねたところ、「ジョブコーチも入っていただきながら面談」、「上司と産業保健スタッフが入って面談」、「障がい者の方専任のサポートの方が随時面談」など関係者の同席や、「月1～2回程度のペースで個別に話をする機会を設けた」、「タイミングが異なる」など頻度や時期などの配慮が挙げられた（表2-5）。

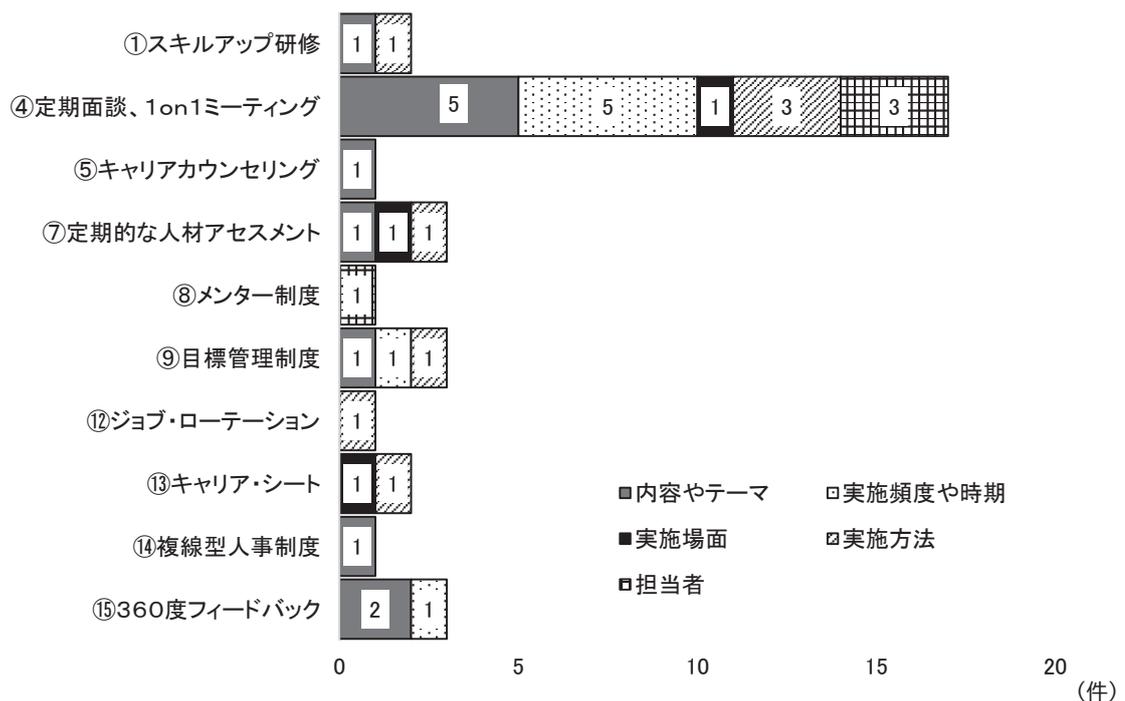


図2-13 キャリア形成を支える支援に関する対応の違いの内容

(※有効回答のあった項目のみ掲載)

表2-5 「定期面談・1on1 ミーティング」に対応の違いがある場合の具体的な内容に関する自由記述

- ・ 担当者を選任し、ジョブコーチにも入っていただきながら面談
本人の業務量と負荷の感覚と実際の業務量と負荷を上司と産業保健スタッフが入って面談しながら、今後の取組方法を話し合う。
- ・ 障がい者の方専任のサポートの方が随時面談し、体調確認や仕事内容への要望などを面談。状態によってはご家族との面談の窓口になる。
- ・ 一般社員は年2回の面談のところ、Aさんは月1～2回程度のペースで個別に話をする機会を設けた。
- ・ Aさんに業務内容や進め方の相談・配慮ができる話しやすい担当者を配置し、常に声掛けや相談ができる体制にした。
- ・ 機会は、一般社員と同等にある。ただし、年代等によってそのタイミングが異なる。

続いて、図2-12の結果について、復職した社員の事例と、一般社員との間のキャリア支援施策の相違傾向を4つの組み合わせ（「いずれの社員にも実施あり」、「いずれの社員にも実施なし」、「復職した社員なし、一般社員あり」、「復職した社員あり、一般社員なし」）に分類した（図2-14）。なお、復職した社員については、復職した社員全般ではなく、今回取り上げられた事例において実施したかどうかという個別的な状況を示している。したがって、各企業における復職した社員への全社的なアプローチでない可能性があることに留意する必要がある。

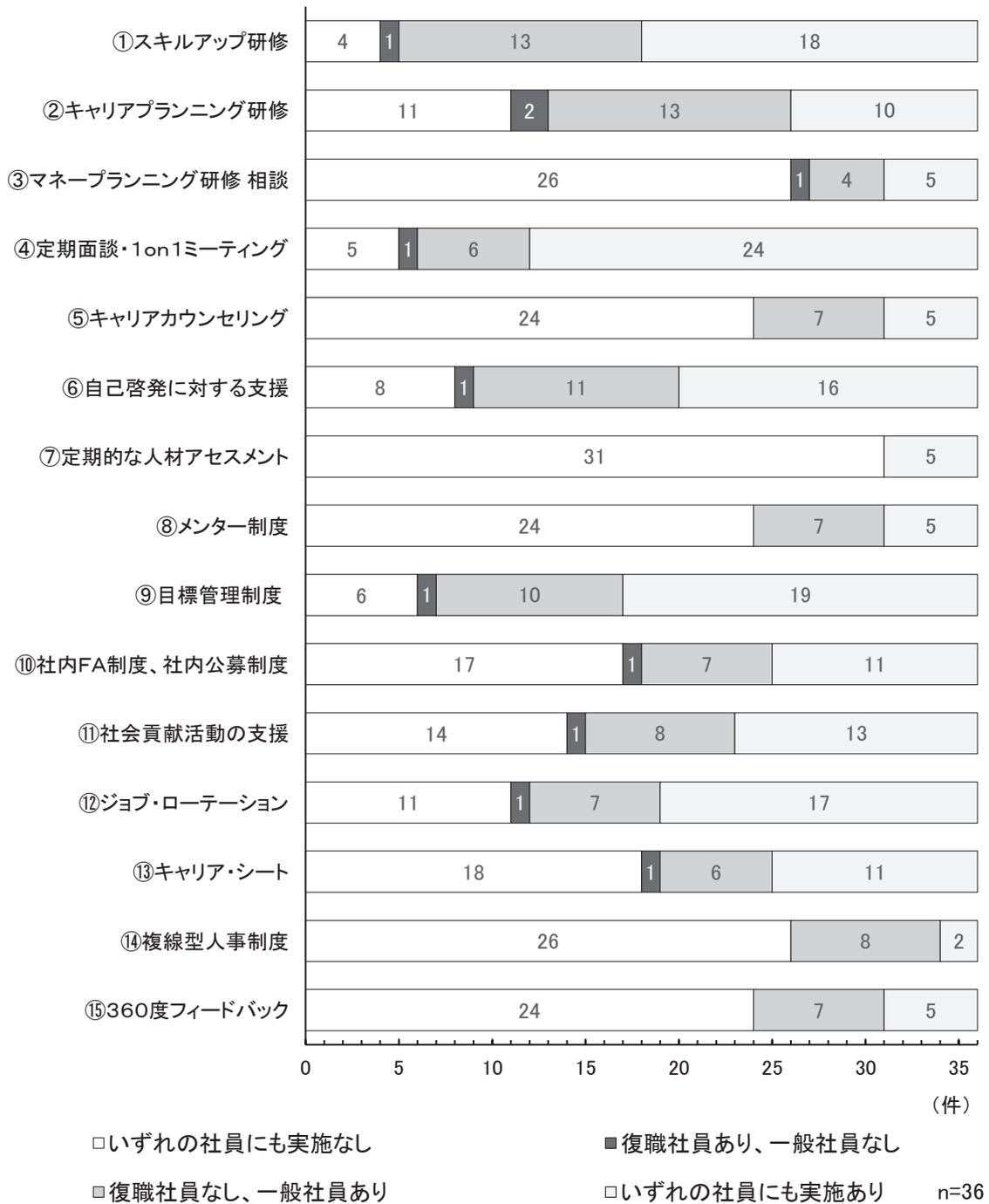


図2-14 復職した社員と一般社員へのキャリア支援施策における実施状況内訳

(9) まとめ

ここまで、復職した社員が在籍する企業（30社）における、当該復職した社員に対するキャリア形成に係る取組の概要を把握した。

調査項目ごとの主だった結果は表2-6のとおりである。

表2-6 アンケート調査の結果まとめ

回答企業の基本属性	企業規模は、1,000人以上が60.0%、事業内容は製造業が60.0%となった
職場復帰支援プログラムの設定有無	職場復帰支援プログラムを設けているのは86.7%(30社中26社)であった
復職した社員の基礎情報	<p>36事例(精神疾患28名、発達障害3名、高次脳機能障害5名)</p> <p>①年代内訳:20歳代13.9%、30歳代30.6%、40歳代25.0%、50歳代30.6%であった。</p> <p>②休職するまでの金属年数:10年以上が55.6%と最多であった。</p> <p>③休職期間:6か月以上1年半未満で7割を占めた。</p> <p>④支援体制:産業保健スタッフが全事例に関わっていた。また「総務、人事、労務の部課長」、「求職者、復職者の直接の上長」の関わりが9割以上であった。</p> <p>⑤外部支援機関の活用:「地域障害者職業センターのリワーク支援」が最多で83.3%であった。</p>
復職した社員に対する企業の取組	<p>①休職に至るまでに実施した働きかけ</p> <p>「取得可能な休職期間や休業補償、復職に関する情報(傷病手当金などの経済的な保障・休業の最長期間)等について説明した」が8割、「産業医相談を勧める、受診を促す」、「主治医からの情報収集」は7割弱の実施。うち、特段効果的とされたのは「産業医を勧める、受診を促す」。</p> <p>②休職～復職準備までの働きかけ</p> <p>「上司、産業保健スタッフ、人事担当者等会社の担当者とは休職期間中も定期的に接触する機会を設けた」、「ご本人にリワーク支援や復職デイクア等外部の支援の活用を勧めた」、「職場復帰後の配慮事項や周囲の協力について理解を求めた」がいずれも8割以上の実施。</p> <p>③復職後の配慮</p> <p>「残業の制限」が最多。次いで「上司、産業保健スタッフ、人事担当者等との定期的な話し合いの場の設定」、「仕事の量の軽減」が同率で多かった。また配慮事項のうち「労働時間の配慮」のカテゴリに属する項目では、段階的に見直しが行われるものが比較的多く見られた。</p> <p>(下線は実施された働きかけのうち特段効果的とされた割合が最も高かったもの)</p>
キャリア形成支援の実施状況	<p>一般社員と復職した社員へのキャリア形成を支える取組の状況</p> <p>復職した社員への実施率上位3位は「定期面談、1on1ミーティング」、次いで「目標管理制度」、スキルアップ研修」であった。</p>

4 考察

(1) 復職した社員を支える職場復帰支援体制の状況

本調査の対象企業の多くが大企業であったこともあり、労働安全衛生法に基づき配置が義務付けられている産業医をはじめとする産業保健スタッフの活用が行われていた。実際に、休職・職場復帰に関わったスタッフとして産業保健スタッフ（産業医、保健師等）が全ての事例（100.0%）で関与しているという結果からは、職場復帰支援において、産業医をはじめとする産業保健スタッフが一定の役割を果たしていることが推察され、単に法律上の義務を果たすことに留まらず、復職支援の実効性を高める上で重要な役割を担っている可能性も示唆された。例えば、休職に至るまでの企業による働きかけとして、「産業医相談を勧める、受診を促す」ことは、実施した企業全て（100.0%）で「特段効果的」であったと回答されている。これは、産業保健スタッフによる早期の介入の効果が認識されていたことを示した結果といえる。

また、復職支援は産業保健スタッフだけではなく、「総務、人事、労務等の部課長」（94.4%）や「休職者、復職者の直接の上長」（91.7%）も高頻度で関わっており、いずれの事例も産業保健スタッフと管理部門および所属部署等の複数の関係者が職場復帰支援に関与している状況が確認された。これは、復職した社員の状況に合わせたきめ細かな対応を実現する上で、人事・労務、現場の上長、産業保健スタッフという社内の多職種連携が図られたものと推察される。

加えて、復職した社員が休職に入ってから復職準備までの働きかけとして「外部の支援（リワーク支援等）の活用を勧めた」ことが、この期間の働きかけの中で特段効果的であったとする割合が最も高い（64.5%）など、復職支援体制を社内のみで完結させず、社外の専門機関との連携を効果的に活用している点も特筆される。

(2) 復職した社員と一般社員に対するキャリア形成を支える取組の比較

本調査の事例として選定した復職した社員は「現在も安定して働いておられる方 ※業務遂行可能で、突発的な欠勤や早退、遅刻が1か月間に複数回ない方」（表2-1の「条件C」参照）である。復職した社員のキャリア形成を支える取組の実施について、復職した社員と一般社員のそれぞれの状況を回答するよう求めたところ、一般社員への取組に比べ、復職した社員への取組割合が項目全体として低い傾向が見られた（図2-12）。

これについては、復職した社員と一般社員への実施状況が項目ごとに大きく異なっている（図2-14参照）ことや、特に復職した社員への実施率が最も高い「④定期面談、1 on 1 ミーティング」の実施に際してはきめ細かな対応が図られている（図2-13、表2-5参照）ことを踏まえれば、機械的に制度を適用するのではなく、それぞれの取組項目の内容と復職した社員個別の事情とを勘案しての対応がなされているということも考えられる。

第2節では、こうした点も踏まえつつ、取組の実施背景やキャリア形成に対する考え方について、インタビュー調査の中で確認することとしたい。

第2節 インタビュー調査

1 調査目的

復職した社員の休職から復職後に至るまでに企業が行ったキャリア形成に係る働きかけや配慮の詳細、さらに、それらの取組に対する復職した社員の感想や復職過程における「働き方や仕事に対する本人の考え方や価値観」の変化を把握することを目的とした。

2 調査方法

(1) 調査対象企業

アンケート調査において、企業及び所属する復職した社員へのインタビュー調査への協力が可能と回答したうち企業13社を分析対象とした。

インタビュー回答者については、復職した社員の状況に詳しい企業担当者を選定するよう企業に依頼した。産業保健スタッフが調査対象に選定された場合には、総務担当者や所属の上司等の同席を依頼した。表2-7に調査対象企業を示した。

企業の規模は、大企業が11社、中企業が2社であり、復職した社員事例は、障害別に、精神疾患（発達障害除く）が9事例、発達障害が1事例、高次脳機能障害が3事例であった。

表 2-7 調査対象企業一覧

基礎情報				職場復帰社員事例 ^{※2}	障害種類
企業名	産業分類	企業規模 ^{※1}	インタビュー回答者		
A社	電気・ガス・熱供給・水道業	大企業	保健師	若手社員	精神疾患/発達障害特性
B社	製造業	大企業	人事部担当者 看護師	中堅社員	精神疾患
C社	製造業	大企業	人事部長	中堅社員	高次脳機能障害
D社	製造業	大企業	保健師	非管理職	精神疾患
E社	金融業、保険業	大企業	専属産業医 保健師	中堅社員	精神疾患
F社	製造業	大企業	人事部長	管理職 (ラインなし)	メニエール病、精神疾患
G社	サービス業他に分類されないもの	大企業	人事室 健康推進部	管理職	高次脳機能障害
H社	建設業	大企業	保健師	管理職	精神疾患
I社	製造業	大企業	人事部 健康推進課	若手社員	精神疾患
J社	製造業	大企業	製造部課長	若手社員	高次脳機能障害
K社	製造業	中企業	総務課	中堅社員	精神疾患
L社	製造業	中企業	総務経理部	中堅社員	精神疾患
M社	製造業	中企業	総務部課長	管理職	精神疾患

※1 常用労働者1,000人以上を「大企業」、100人～999人を「中企業」とした。

※2 復職した社員の分類については、労働政策研究・研修機構（JILPT）（2023）「企業のキャリア形成支援施策導入における現状と課題（労働政策研究報告書No223）」p93 図表5-3を参考にした。なお、職場復帰社員事例についての分類は次の通り定義した。復職後時点で若手社員＝30歳未満（キャリアアップを期待される層）、中堅社員＝30歳以上40歳未満（キャリアアップを期待される層）、管理職＝管理的職位にある者、管理職（ラインなし）＝管理的な職位だが部下社員を持たない者、非管理職＝40歳代～50歳代で管理職でない一般社員

(2) 調査期間

調査は2024年9月～2025年2月に実施した。

(3) 調査内容及び調査方法

インタビュー調査は、訪問又はオンラインで半構造化面接により一社あたり1時間程度で実施した。調査項目は表2-8の通りである。

表2-8 調査項目

-
- 1 企業・事業所について
 - ① キャリア形成についての基本方針と全体像
 - ② メンタル不調による休職から復職した社員のキャリア形成についての方針や考え方
 - ③ メンタルヘルス不調による休職者対象の職場復帰支援制度

 - 2 休職要因・休職の経緯

 - 3 復職時の配慮事項
 - ① 復職した社員が復職した後の「職務内容の変更」、「配属先、配属部署の変更」配慮有無
 - ② 配慮の理由
 - ③ 配慮の見直し時期
 - ④ 継続して実施している配慮について

 - 4 キャリア形成に対する取組
 - ① 復職後の職務内容の変更、異動の有無及びその経緯
 - ② キャリアについての、職場関係者と本人との話し合い有無
 - ③ 本人に期待する役割や身につけてほしい能力、本人に説明していること
 - ④ 休職前と休職後、現在での本人へのキャリア形成支援の方針や考え方の変化
 - ⑤ キャリア形成を支える取組について本人に実施している取組と一般社員に実施している取組
 - ⑥ 復職した社員に実施している取組の詳細
 - ⑦ 復職した社員に実施しているキャリア形成を支える対応
-

3 調査結果

インタビュー調査の結果は以下の事例のとおりであり、「キャリア形成支援の方針」、「復職した社員に対するキャリア形成支援の取組」、「復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援」、「課題意識」についてそれぞれ整理した。

(1) A社（大企業、従業員数 約14,000人）

ア キャリア形成支援の方針

A社では社員教育の基本指針として教育憲章を設け、これに基づく教育方針・計画を定めているほか、グループ会社との研修の合同実施や研修施設の活用を通じて、近年の社員の多様性に応じた人材育成に取り組んでいる。さらに、入社してからのキャリアルートとしてゼネラリストのみならず、専門性を伸ばすプロフェッショナルやエキスパートコースなどの複線型ルートを設けることで、社員のキャリア形成を図ることとしている。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

企業全体として休職した社員に特化したキャリアルートは設けておらず、休職したことを理由にキャリアに関する特別な扱いはしない。このため、復職者というカテゴリでの能力発揮の取組やキャリア開発の働きかけは行っていない。社員全員に対して、面談や報告書提出などの機会が平等に与えられており、個々のキャリア形成については一般社員と同じ扱いとなっている。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

(ア) 休職から復職

社員Aは若手社員であり、異動先の部署が業務多忙である中、異動に伴う中堅社員向け研修への参加を契機に気分が落ち込み休職に至った。社員Aは医療機関で発達障害の特性を指摘され、その後、休職期間中に利用したリワーク支援において、復職後の配慮希望事項を報告書にまとめ、業務負荷を下げる（報告の簡素化、即時決定を要しない業務へ割当）の希望を企業側に伝えた。報告を受けた直属の上司が業務内容を検討し、健康管理室と本人と直属上司の三者間で復職前に話し合いを持った（健康管理室は事例に応じてリワークカウンセラーなども含めた復職相談を行っている）。

職場復帰は元の職場を原則的なルールとしているが、社員Aについては復職のタイミングが全社の定期的な異動時期に重なったこと、本部人事による業務適性の判断から、過去に所属していた部署に復職することが可能となった。

復職後は体調確認のため産業医や保健師と面談を適宜行っている。社員Aに限らず、休職した事例において就業上の配慮が必要な場合など、状況によっては上司にも同席してもらうこともある。また、事例によって業務日誌の作成や本人とのやり取りの有無、面談回数などに違いがある。

(イ) 復帰後

発達障害がある社員の場合、定期的な異動や難易度の高い業務（新しいことを作り上げる、企業間との相互交渉が多いなど）への対応が難しいというのが、産業保健スタッフ間の共通認識である。不適応が起こった際、健康管理室での相談場面で今後の働き方について確認することとしている。異動なしで働き続けるということは難しく、病気や障害があっても、通常の雇用契約である限り、可能な範囲でし

が配慮されないことを面談において丁寧に説明している。また、特性を持って働くうえで、状況によっては自分から声を上げる必要があることを本人に話している。例えば、働き方の希望について、企業が設ける面談の場などでしっかりと申告し、企業が求める役割とすり合わせるよう医療職としてアドバイスしている。

エ 課題意識（産業保健スタッフ）

大企業であるので県をまたぐ異動が前提で、異動することでキャリアアップにつながるという考え方が企業として残っている。環境変化で社員自身に負荷がかかるようであれば、産業保健スタッフとしては、例えば社員の体調を考慮しつつ、異動スパンを他よりも長くすれば職場に慣れることができるのかどうか等の判断について難しさを感じているところである。

(2) B社（大企業、従業員数 約1,200人）

ア キャリア形成支援の方針

B社では社会的ニーズに応えるうえで人材育成が最重要施策であると位置づけ、社内の従業員教育を担う教育機関を設置し、ここ数年で教育体系の整備を進めてきた。必要な知識やスキルについて、職種を問わず共通して必要な基本教育、職種によって必要な専門職業教育、役職・役割によって必要な内容などを体系化した教育プログラムを設けている。また、自己啓発への助成も実施している。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

休職した社員に対するキャリア形成支援という点で企業として統一方針を持っているわけではない。復職以降も安全に業務を継続できるということを重視しており、安全面において注意し丁寧に声かけしたり、面談で個別対応を検討したりすることも多少はあるが、基本的には、対応方針に一般社員との明確な違いはないと考えている。ただし、休職・復職にあたっては人事部所属の職員と産業保健室の看護師とが連携しており、それぞれが復職者に対して以下の働きかけを行っている。

(ア) 人事部所属の職員（キャリアコンサルタント有資格者）

復職前後には定期面談（本人が求める場合はその都度）を実施している。面談において本人から丁寧に考え方や経験を聞きだしながら業務に活かせる点を相談し、相談内容を所属長にも共有する。“押し引きしたり”しながら本人の変化を見るようにしている。

(イ) 産業保健室の看護師（キャリアコンサルタント有資格者）

産業保健室において常勤の産業保健スタッフとして、社員の健康相談をメインの業務としている中、社員の体調の悪さ、数値の悪さなどを通じて生活状況やストレスを直接聞くということを常に行っている。相談の中で本人の思いを受け止めつつ、対応方法を本人と一緒に考えている。心身の健康に関する相談機会は人事部よりも多いのではないかと考えている。健康相談の中で得た情報を本人の許可を得て、人事部と共有し、社員の要望に沿った対応が可能かどうかを人事部と協働で検討している。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復帰後のキャリア形成支援

(ア) 休職から復職

社員Bは中堅社員であり、休職・復職については人事部所属の職員と産業保健室の看護師とで対応にあたった。業務上のプレッシャーで欠勤が続いたため個別面談を実施した。その際、本人から持病の悪化による体調不良の訴えとして、「休んで治療に専念したいとの希望があるが、どうすればよいか不安である」との話があったためその件を直属上司に伝達した。その上で、本人が安心して治療に専念できるように、復職の制度や復職までの流れについて人事部所属の社員と産業保健室の看護師とで改めて社員Bに説明し休職に至った。

また、休職以降は直属上司が社員Bと連絡を取っていたが、復職前の診断書の受け取りは産業保健室の看護師、関係書類準備は人事部所属の社員と、復職に向けて関係者が少しずつ関わりを増やしていった。

(イ) 復職に向けた働き方の話合い

休職前には現在の仕事を続けることへの不安を漏らす場合もあったが、復職に向けて今後どうしたいかを社員Bに問いかけた際には、復職後の働き方に対して目標を持っている様子が見えたとため、本人がやりがいを感じられる仕事の与え方を試行することとした。所属を外すことは本人がネガティブに捉える可能性もあるため、異動せずに元の職場でできる仕事を担当してもらえよう人事部が直属上司との間で相談を重ねた。

(ウ) 復職後

復職後の面談において社員Bから、リーダーシップを取ることが仕事のやりがいの一つだとする旨の発言があった。所属部署とその情報を共有し、本人の意向に沿ったリーダー的な役割にトライさせようと所属部署も一時は検討したが、本人がプレッシャーに弱い印象もあり、実際の仕事が進みにくい状況もあったため、現状は、ストレスがかからないように、ルーティンワーク的な仕事に従事している。また、負荷が高まると休むこともあるので、業務量を所属部署で都度調整している。

なお、一般社員に実施しているキャリア形成支援については、事例Bについても共通に実施している。本人の要請があれば自己啓発のため社内外研修に参加させている。

エ 課題意識（産業保健スタッフ）

人事部所属の職員と産業保健室の看護師はいずれもキャリアコンサルタントの資格を有している。メンタルに関する社員の相談が増えていること、キャリアについてアドバイスできるような能力を身につけたいとの思いから、自主的に取得した。社員の話聞いて整理できるようにはなったが、社員の能力を引き出すことや、社員に寄り添った対応を企業内だけで行うことなどに難しさを感じている。

(3) C社（大企業、従業員数 約1,100人）

ア キャリア形成支援の方針

C社では人間尊重の経営を企業理念に掲げて、従業員の自律的成長を支援するための教育を実施している。新入社員は1年目を実習期間とし、座学や知識習得、OJTを実施している。入社数年目の節目に

若年・中堅職員研修、管理職研修を階層別に実施。段階的に専門知識と技術教育、マネジメント教育を実施し、企業文化の継承と社会貢献ができる人材育成を行っている。

また、定期面談があり、毎年、本人が希望する将来像、目標管理、本人の進む道の決定などキャリアについて話し合う機会を設けている。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

中途での疾病・障害によりできないことが生じるのはやむを得ないが、勤務場所の選定はとても難しいと考える。当然ながら家族の元から通える勤務場所を第一に考え、本人の希望も踏まえつつ、製品の製造管理や、製造部門のバックオフィス等でどこに適性があるかを見極めながら配置を検討している。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

(ア) 休職から復職

社員Cは中堅社員であり、高次脳機能障害のリハビリを経て復職した。復職後は元の職場の別部署（営業所）の補助業務に配属した。以前の仕事のボリュームは大きいものであり、長期休業を経ての復職のため、業務への慣れや、業務量からくる疲れの問題が懸念された。障害特性上、想定外のミスや事態が生じることもあるため、特に事故予防には気を配ることとし、リハビリ出勤から短時間勤務、業務負荷を掛けすぎないように休憩時間を入れるなど、少しずつ慣れるようにして復職してもらった。

復職後は毎月産業医との面談を行い、記録を共有してもらい業務上気を付けるべきことを確認した上で日々の業務にあたってもらっている。

その後現在の事務関係部署に異動し、関係他部門の業務を一部サポートするなど、復職以降、少しずつ対応業務を拡大させている。

(イ) 高次脳機能障害の症状を踏まえた配慮事項

周囲からは、復職直後の社員Cの様子が以前と変わらないように表面上見えていたため（症状や困りごとをわかってもらいにくいと社員Cは感じ、自らの障害特性について部署内に説明をしていたという）、従前の関わり方で期待を持って接していたが、それがプレッシャーとなり、ストレスとなることが分かったため現部署（事務関係部署）に異動、現在従事する業務については期待する内容を上司とすり合わせをし、その業務が実際に身体的にどのような負担を生じさせるのかを確認し従事させている。またミスが生じやすいためチェック体制を取る必要性があることも認識している。

業務負荷が一定以上かかると集中力が切れることもあるため、連続勤務や出張などは産業医の助言を参考に、休暇や休憩を取れるように配慮しながら従事してもらっている。

(ウ) 復職後

社員Cは企業を中心となる人材として期待されていた。休職以前の仕事の内容やボリュームから見れば現在の業務内容の量や質という点で本人が満足しているかどうか定かではない。しかし、業務内容自体は企業にとって必要があって従事してもらっており、現在の本人にとっては意味があるものと人事部側も捉えている。また、この点については本人と話し合いを持っている。“キャリア”や“仕事”について本人がどう

感じているかということは大切なことであり、担当業務は本人へ必ずヒアリングしてから決める必要があると考えている。高次脳機能障害の影響で記憶にも課題がある中、記録を取るなどの本人なりの工夫をして業務に従事してもらうことは必要だが、時間をかけて徐々に慣れればよいと考えている。以前のような働き方は難しくても、今の本人だからこそできることを何か探してもらいたい。今後は若手社員のサポートをしてもらえるようなかたちになれば本人のやりがいにつながると考えている。

エ 課題意識（人事部）

障害のある方に関する課題は、それぞれ特性、また事情によって変わってくるかと思う。適性を見極めが難しい。今回の事例についても、受障前のイメージと受障後の状況とのギャップ、本人の心理的な部分とのバランスをとりながら、互いに納得のうえで仕事をつくりあげ、見極めながらやってもらうというところが難しいと感じている。

（4）D社（大企業、従業員数 24,000名）

ア キャリア形成支援の方針

D社では経営資源は人であるとの考えのもと、社員の多様性を尊重している。人材育成の観点からは処遇改善のみならず教育投資、能力開発支援への投資を進めている。社員の職種や役職に応じたキャリア開発・スキルアップの教育・研修を実施しているほか、社員の職能の習得レベル、仕事のレベルに応じた等級の格付けがありそれを給与等に反映している。社員に期待される行動に対する360度評価を実施し、面談でフィードバックを行い目標や課題を共有している。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

復職段階で休業理由に業務の適性・ミスマッチの問題があれば、業務内容の見直しで適応しやすいように配慮をしながら支援を行っている。休職したことで特別なキャリア形成支援を実施しているということはないが、必要であれば復職の前段階にキャリアに関することを人事と協議をし、両者が納得した状態で復職するということが最優先であると考えている。

一般的に、復職後半年程度は産業医が経過を観察し、安定と判断されると定期面談は終了となる。それ以降、メンタル不調で休業したことをとりたてて重要視せず、一般社員と同様に本人の適性に合わせて職場が期待するキャリア形成について本人と職場で話し合いをする。ただし、復職後の不調や不安定さで再休業となる場合は、その時々体調に合わせた配慮を産業保健スタッフ（産業医・保健師）が関わりながら職場で調整する。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

サブリーダー（非管理職）であった社員Dは業務負荷や納期に追われ、メンタル不調となり休職に至った。産業保健スタッフとの面談では、本人から「チームの取りまとめや納期へのプレッシャーが非常に強かったため、現在の業務のような最前線の仕事を外れたい。」との希望があったことからリーダー業務を外すことを検討した。本人も勤務歴が長いことで他の業務内容を詳しく知っている中、リワーク支援を利用しながら復帰後はどのような仕事を選ぶべきか考えていたようである。職場と本人が休職時から十分にコミュニケーションをとった結果、自身のペースを維持しながらこれまでのスキルを発揮で

きるライン業務へ異動して復帰することとなった。大変真面目な性格で職場から評価されていたが、自己肯定感がなかなか持てず、自信がなかったり、不安になったり、自分に100%を求めてしまうようなところがあり、考えすぎて、自ら追い込まれてしまうと辛くなることもあるため、そのような状況にならないよう、職場から支持的な声かけをしてもらっている。また、復帰後の職場と本人とのキャリアミートイングも比較的密に実施してもらっている。

エ 課題意識（産業保健スタッフ）

不調の要因で一番多いのは業務のミスマッチ、業務の質的量的な面での本人の希望との相違、続いて職場の人間関係などがあげられる。産業保健スタッフとしては本人の思いを確認しつつ、客観的な情報として職場から見た状況や主治医の意見を参考に総合的に判断する。今必要なことは業務調整なのか、本人の休養なのか、本人の認知の変化なのか、見定めをしつつ関係者・関係部署全てにアプローチをして、ちょうど良いバランスを取っていく。どの業種にしても、本人の希望や適性がマッチする場合もそうでない場合も、本人にとってのメリット、デメリット両面がある。復職の際には適性やメリット、デメリットを説明して本人に理解してもらい、その上でどの仕事を引き受けるのかという視点で選んでもらっている。

（5）E社（大企業、従業員数 約3,300名）

ア キャリア形成支援の方針

E社では多様化・高度化する顧客ニーズに対応する上で、職員の役割が一層重要であるとの認識のもと、職員の専門性の向上、スキルアップのための人材育成の取組を強化することとしている。管理職に対してはマネジメントスキル研修やコミュニケーションスキル向上のトレーニングを実施するほか、定期的な360度フィードバックを実施している。また、管理職・ベテラン職員から若手社員へのサポート体制を充実させており、キャリアデザインやそれに向けた上司との対話の機会を設けている。階層別研修も体系化されており、新入社員から部長クラスまで切れ目なく研修を実施している。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

健康管理室は、健康管理室が関わる社員の休職・復職にあたっての人事に関する直接的な相談窓口になっているわけではない。基本的にキャリアに関しては人事での相談事項となる。しかし、健康管理室としては社員から人事へ直接言いにくい事柄について、“ワンクッション”置くという位置づけで一旦相談を受け、それを人事へうまく伝えるという形で関わっている。

また、復職に向けて、休職した社員には、身体を慣らすことと休職に至った要因等を整理することを目的にリワーク支援の利用を提示している。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

社員Eは中堅社員である。全社的にデジタル化へ対応する部門の強化を図っている中、社員Eは、これまでの業務が活かしにくく難易度の高い部署へ異動（職位変更は伴わない）となった後、新たにスキル習得が求められ業務負荷が重なり体調不良が生じていた。社員Eから健康管理室に相談があり、産業医面談を経て病院の受診勧奨を行い、受診先でうつ病の診断書を取得することとなった。就業規程で定

められている休職可能期間が比較的長期であり、社員Eにおいても長期休業となる見通しであった。加えて自分自身を客観的に捉えて整理することに苦手さが見られたために、リワーク支援（地域センター）の効果が期待できることから、利用を勧めることとした。リワーク支援の中間報告や最終報告については、以前は人事担当者、保健師、リワーク担当者、本人の4者が集まり実施していたが、最近では健康管理室の産業医と保健師のみの参加（必要に応じて人事へ報告内容を共有する形）となっており社員Eにおいても同様の対応であった。リワーク支援終了後に復帰可能性がある社員について復職検討会で話題に上げ、中間報告や最終報告で本人にきいた情報を提供し、その後、復職判定の面談を行い、復職可能と判定された場合には人事に配慮事項について検討を促すこととしているが、この通常の復職支援の流れは社員Eにおいても同様であった。復職先は、職位は変更せず別部署となっている。

エ 課題意識（産業医・産業保健師）

適応障害などであっても環境調整によってスムーズに再適応できるような事例は健康管理室の相談に上がることはほとんどない。適応障害があり診断書に“うつ状態”という病名が書かれ、その背景にいわゆるASD等の問題がある場合には所属部署だけでの対応が難しくなる。この場合は、健康管理室に問合せが入り、必要に応じて面談を実施して所属の担当者とやりとりをする場合もある。

社員Eのように花形部署を経由して将来キャリアアップが期待されるような社員が、そのような華々しい経歴からかけ離れた職場への復帰を果たす場合に、モチベーションを保つことが難しいことが予想される。その場合には、復帰にあたっての人事とのやり取りの中で復職場所に配慮してもらうよう人事に伝えることがある。また、若手社員と50歳代の社員であれば、復帰後のキャリア形成の問題は異なると考えられる。個々の経歴の違い、本人の希望、主治医の意見、人事の期待度など複数の要因があるため、キャリア形成に影響を与えられるような支援を健康管理室でできるかということ、それは難しいだろう。基本的にはケースバイケースで考える範囲が大きいといえる。

(6) F社（大企業、従業員数 約1,700人）

ア キャリア形成支援の方針

F社は変化の大きな時代において技術で社会に価値を提供することを企業理念とし、これに照らした人材育成のための研修制度を整備している。一般社員向けには階層別研修、スキル研修（選択型研修）、職能研修、選抜研修、課題研修を提供、管理職向けにも階層別研修、課題研修を提供している。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

休職から復職した社員への対応は個別的である。原則的に本人が希望する形（異動先、業務内容）に沿うこととしている。メンタル不調の場合は人間関係や職場の負荷など休職の原因が異なるため、復職時は人事面談、産業医面談を行う。

社員に能力を発揮してもらうためにも、産業医面談を月1～2回行い勤務時間を調整する、主治医から指示があれば診断書を月1回程度出してもらい短時間勤務で対応するなどしている。本人の気持ちを尊重し、産業医・主治医の意見を踏まえ、人事が窓口になり情報を一元的に管理している。また人事では普段の悩みごとにも細かく聞いて日々様子を把握している。本人が復職して活躍するためには、「自分

ならこれができる」という確信を持てることが一番重要である。不安があれば離職につながるが多いため、フルタイムで働ける状態になるまでは面談の頻度を高くして、本人の体調を確認しながら仕事内容を提案するなどし、元気になってもらうことが育成につながると考えている。本人が遠慮をして希望を言いにくい場合もあるので、復職後の職場については人事から打診し、意向を確認した上で所属長や社長へ説明をして了解を得る流れを取っている。本人の職場復帰後の満足感ややりがいにつなげるためにも、面談などの機会を通じて丁寧に気持ちを拾うこととしている。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

社員Fは管理職（ラインなし）であったが、身体的な不調が重なり、うつ病を併発して休職に至った。休職期間中、身体を思うように動かせず、体調に悩んで働けない状態が続いて長期休職となった。復職の時期が近くなったところで主治医からリワーク支援を勧められた。体力向上も兼ねてリワークに通所をし、無事に修了した。所属の職場が遠方であったため通勤の負担が大きかったこと、長期間職場を離れたことで仕事に自信を無くした状態であったことから、まずは籍を元部署に置いたまま、通いやすい本社人事部へ復職することとなった。社員Fは技術職出身であり、技術系の仕事しかしてこなかった。どのような仕事があるのかわからないとのことであったため、人事部では業務を切り分けて、簡単な仕事（簡単な資料をまとめる、会議の設営等）から始めた。元の職場からは体調が回復したら社員Fを戻してほしいという要望があるものの、本人は以前ほどのパフォーマンスを示せる自信がないと述べている。また、元の職場では残業や不定期業務によるプレッシャーが懸念されるため、本来は復職後の異動は想定しないが社員Fに関しては途中から人事部へ所属を移し、現時点では本人の意向をくんだ配置となっている。本人は、以前とは異なる対人業務や部内のDX化、イベント企画などに携わる中でやりがいを強く感じているようである。復職当初は一部業務を切り出していたが、体調を勘案しながら1年程度かけ、現在は担当を決めて仕事を持たせるに至った。

将来的なキャリアについて面談で話すこともあり、社員Fの技術面の強みを知った他部署から声もかかっていることを伝えているが、本人は今の職場で続けたいと意思表示しているところである。企業としては、本人のスキルから人事部よりも専門的な分野での活躍を期待しており、それを伝えるようにはしているが、本人も体調のことを不安視していることもあり、無理強いをせず可能な範囲を確認していくこととしている。

エ 課題意識（人事部）

復職後、技術系から事務系へ仕事内容が変わり、当初の進め方が、切り分けた仕事に取り組むというイレギュラーな形であり、時間も短かったため、目標管理における評価の面での難しさがあった。

（7）G社（大企業、従業員数 約29,000人）

ア キャリア形成支援の方針

G社では人材を競争力であり資産であると位置づけて、個の力を引き出すこと、チームの力を引き出すこと、クリエイティビティを生み出すことという3つの観点で人材育成を推進することとしている。創業の初期から研修制度や新人研修機関を設け、新人育成に力を入れていた。最近では変化の激しい時

代に求められる人材育成を目的に、役員、部門長、それに準ずる社員向けのカリキュラムや、30歳代の一般社員に向けたカリキュラムを実施している。研修は年次に応じて、若年研修、4年目の異動前研修、3～4年おきの異動（必須）に伴う研修を人材開発部で実施。研修に関しては新卒採用で尋ねられることも多く自社のウェブサイトでも公開している。社員の希望するタイミングに応じてオンライン・集合研修など多様に用意し、50歳代向けにネクストキャリアとして定年後キャリアの検討を図る機会を設けている。また、キャリアに関する相談窓口として、キャリアコンサルタントによる相談対応を、希望すればいつでも可能とする体制を設けている。働き方に関する業界のネガティブなイメージを払拭するため、社内全体で働き方改革に取り組んでおり、それを内外に広報しつつ、キャリア形成を図れる体制に力を入れている。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

休職によって他の社員と異なるキャリアプランを立てることは想定されていない。休職中に予定していた研修等は次の機会に受けることとなり、研修や異動・昇進のタイミングがずれるものの、休職によってキャリアプランそのものが狭まることは無いといえる。

一般的なキャリアの見つめ直しに関わる取組としては、例えば適性を見るための研修や試験による職種転換がある。本人の希望で試験に挑戦する者もあれば、職種を変えずに働き続ける者もある。部門が多様にある中、年に3回の面談を実施し、年初の目標設定、秋の中間面談のタイミングでキャリアについての確認も行う。直近のことのみならず5年後、10年後の将来の働き方や自身の希望について、企業の方針と照らし合わせて考える機会としている。また組織改編や人事異動にあたり、面談内容を踏まえて企業として社員の配置を総合的に判断している。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

社員Gは管理職であるが、休暇中の外出先で倒れて入院し、休暇制度を利用（傷病手当の対象となる休職ではない）した後、復職に至っている。退院後すぐに職場復帰する意思があったものの、その時点では休職から職場復帰までのブランクがあるだけでなく、管理職としての判断業務やマルチタスクなどの難易度の高い業務をこなすことが難しくその対策も用意できていなかった。また、自身の可能・不可能の範囲が不明確な状態であったため、その状況自体を企業と主治医との間で共有し、リハビリテーション病院での訓練の後、主治医からの紹介で職場復帰支援の利用に至っている。

復職後は元の部署へ戻って資料の読みこなし程度は遂行可能となったが、判断業務が可能なレベルと判断することは難しく、高次脳機能障害による記憶保持の問題から症状の現れ方を確認している途中段階である。現在は、主に業務のサポート役として部署に関わってもらっている。

(7) 手探りの現状把握

もともと管理職として折衝や得意先とのやり取りを行っていたが、現在は記憶の問題からこれらの業務から外れている。今できていない状態が続くと本人が辛くなるのではと懸念しているが、現在は復職後にリズムを整えていくという段階にあり、異動の時期などに本人と面談をして適宜意思を確認することとしている。

受障によってできることが限られることもあるため、正確さが求められる事務処理よりもまずは本人が得意でやってみたいことやモチベーションを保てる業務にコミットしてもらっている。具体的にはケースの管理や人との関わりなどが記憶にも残りやすいようであり、社員Gの障害の現れ方や残存機能について、働いてもらいながら手探りで把握に努めている状態にある。したがって、今後のキャリアについてはまさにこれから進めていくところである。

エ 課題意識（人事室健康推進部）

職位として、企業が期待するレベルと今の本人のレベルは乖離しており、その乖離が縮まるようにはしたいが、正解がないような状態の中で探っている状態である中で、キャリアをどう進めていくかという問題に直面する状況になったときに、当社の中で高次脳機能障害の方の前例がないため、どうするかということに難しさを感じる。

（8）H社（大企業、従業員数 約2,500人）

ア キャリア形成支援の方針

H社は変化の激しい時代を乗り越えるための多角的な視点や、外部環境の変化に対応できる人材育成に取り組んでいる。育成体系として新入社員研修、新入社員フォローアップ研修、その後のキャリアステップに応じた階層別教育や専門分野を高める教育研修、安全衛生やコンプライアンスなどの共通教育、社員自身の自己啓発支援制度などを設けている。

また、H社は本体からの出向者と中途採用者が多く、人材の入れ替わりが激しいためにキャリア形成支援体制や人材育成の制度も構築段階である。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

メンタル不調による休職から復帰する場合は、原則元職場への復帰だが、本人が納得しないと休職期間がのびてしまうこともある。休職期間が1年以上、もしくは複数回の場合はリワーク支援の利用を必須にしており、職場に戻るにあたっての本人の考え方について見直してもらうため、リワーク支援で勉強してもらうようにしている。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

社員Hは出向先で管理職として勤務する中、1回目は上司との関係性の悪化と業務過多、今回は再度業務過多によって2回目の休職に至ったという経緯があり、復職に向けリワーク支援を利用、リワーク支援期間中に本人の希望もあり、上長と産業保健スタッフが数回面談を実施している。復職後は本人の経験を活かせそうな別部署に異動することとなった。復職後の就業制限を段階的に解除し産業医面談の頻度を減らすことについては、本人の希望で通常よりも長期に実施した。

職場復帰後も社員Hはスキルアップ研修や上長との面談など、通常のキャリア形成の対象である。本人は出向者かつ指導的立場で、人柄もあって周りからの期待は大きい。しかし、年齢のこともあり、本人の意向として今後は無理をしないということを聞いており、多くは望んでいないものと保健師としては理解している。

エ 課題意識（保健師）

出向者や中途採用者が多く、立場や環境が大きく変わる中で指導的立場や管理職として現場で慣れることが期待されているが、それに適応できない一部の者がメンタル不調になる。それを拾い上げるのが産業保健スタッフの役割である。不調になる前の段階で何らかの対策を検討することが産業保健スタッフ側の課題であると思われる。

（9）I社（大企業、従業員数 約8,800人）

ア キャリア形成支援の方針

人材が最大の経営基盤であるという認識のもとに、人材育成、活躍支援を行い、従業員の成長を持続的な成長につなげている。また、企業理念において行動原則を定め、職種を問わず育成機会を体系的・計画的に提供し、特に若手従業員については定期的に人材育成計画を作成したり、製造業として技術伝承・強化のため若手技術者向けの人材育成カリキュラムを実施することで、従業員の意識向上、技術・技能レベルの向上を図っている。

また、中堅以上の従業員に対して個別に人材育成計画表を作成し、定期的に上司と部下の面談を行い、成長支援を図っている。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

基本的には、一般社員と同様に面談等で本人の状態に対してフィードバックを行っている。原則として元の職場に復帰するが、適応障害等の場合は本人の意向を踏まえて慎重に対応を検討している。

復職後は毎月産業医面談があり、職場からの仕事の量や内容の調整に関する問合せについて本人との面談を踏まえて調整している。なお、再発した社員にはリワーク支援を活用してもらっている。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

社員Iは若手社員であるが、派遣社員から社員登用制度で社員となり、数年で人間関係が悪化して体調不良となり療養となった。復職に向けて、本人が「No」と言えない自分があり、自分自身何か改善したほうが良いと思っていたことや後のことを考え、自分を知る（見つめる）方が良いと考えたことからリワーク支援を利用した。復帰にあたっては、関係部署が検討し、本人の経験を活かせ、人手がちょうど足りていなかった課に異動させる方向とした。決定までには関係部署の管理職と面談を実施して、職場の状況を共有してもらった後に所属の変更となった。職場復帰後、社員Iの場合は就業制限（残業なし等）以外に特に対応を要することはなく、異動した先での配慮という点では、（基本的な情報提供を要する）新入社員と同じ対応である。

キャリアについて特段の相談を人事部で受けてはいないが、上長との個別相談において、将来的に社員Iが家庭を持って家計を支えたい希望を伝えており、そのために今回の異動の機会が技術や知識の向上につながるよう、育成計画の中で検討されているように思われる。なお、これらの面談や階層別研修は、社員Iに限らず全員に分け隔てなく実施している。

エ 課題意識（人事部）

体調が不安定になった事例の半数が再発という状況があり、職場に復帰後に再発させないための配慮がまずは優先されるため、成長してほしいという期待もあるものの、成長を急ぎすぎることによる再発リスクを考えると、キャリア形成という観点からの工夫については優先度が低い。またその見極めも難しい。加えて、復職後の管理という点で上司や周囲に係る負担についても検討課題となっている。

(10) J社（大企業、従業員数 約50,000人）

ア キャリア形成支援の方針

J社では、2030年のビジョンに向けた中長期計画を提示し、事業所単位で方針管理を立てている。全社的な人材育成体系としては、管理職層、一般層（中堅層）、一般層（新入社員）に対象を分け、それぞれの階層に応じた研修の他、階層を分けない共通研修を設定している。人材育成についてはOJTが基本であり、e-learningを活用して必要な時期に実施している。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

途中でメンタル不調等になった社員に対するキャリア形成の取組は特段ない。休職から復職する社員に対する支援としては、産業保健スタッフによる復職前後のフォローアップの仕組みが確立されているのみである。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

Jは若手社員であり、高次脳機能障害を伴って職場復帰することとなったが、部署としては何をどこまでできるのかが不明瞭で、能力の把握に苦慮した。復帰直前に復職場所を相談し、実家から近い部署か元の部署かを、産業医、地域センター、保健師、上司を交えて検討した結果、慣れている元の部署に復職となった。当初は、通勤に不安があったため段階的にまずはテレワークから始めることも検討したが、最終的に職場へ通勤する形で午前中の勤務から始めることとなった。当初は本人の身体感覚の不調の訴えがあったため工場内に入ることを禁止したが、現在は回復状況に併せて付添がある場合には入場を可としている。

業務内容も、復帰直後は量、期日を設けずに、リハビリ的な取組をしていたが、可能な業務が増えてきたため、他部門の仕事を一部引き受けてもらっている。

なお、研修の機会等については、一般の社員と分ける必要はないと判断していた。

(7) 復帰に向けた関わりと、業務能力の丁寧な見立てのプロセス

職場復帰後の配慮を検討するプロセスには、職業センターの担当者が見立てた必要な睡眠時間、適正な活動時間帯の判断がまずあった。実際に帰路が混むことで弊害が懸念されたため、総務、保健師、上司も交えて当初は短時間勤務で復帰することを決定した。フレックスタイム制を設けていることから、始業終業時間の変更はフレックスタイムの範囲で対応している。

また、本人が産業保健スタッフ、人事担当者とも定期的に話し合いをしているほか、上司ともほぼ毎日一緒に昼食を取っていることで、日頃のコミュニケーションの中で状況を把握している。復帰直後、

職業センターの担当者に来所してもらい話し合いもしながら、できること・できないこと、辛いこと・辛くないことなどを整理し、対話しながら当面の目標を決めていった。

(イ) キャリア形成に関わる取組

復帰直後に課ミーティングの場を設けた上で、自身の状況（体調、できること・できないこと）について、本人から説明をしてもらった。また、本人への伝達事項や依頼事項については、他部課から直接連絡を入れると本人が混乱する可能性もあることから、配慮として上司が定例会で各部課長と連絡をとることとし、理解を得ている。また、原則数年での異動がルールとなっているものの、社員Jに関しては完全に回復したと判断されない限り異動はないと見立てている。また、目標管理において職位と実際の業務内容は乖離しているため査定は下げている。上司としては本人がそれを元に戻すようになりたいと思っていると信じているところである。

エ 課題意識（直属上司）

社員Jについては、「できることは何なのか」を把握することに尽きると考えている。まずは単純な仕事として標準書作成を紙から始め、紙をPDFへ、次に電子データでの作成へという風にステップアップした。やれることを少しずつ与え、仕事ができたと確認しながら徐々に結果を求めるようにした。

社員Jに限らず、目標管理については、いずれの社員についても上司が出した方針に対して、各々何ができるのかを宣言してもらい、それらに取り組んでもらっている。また、面談で目標に対する達成手段を確認して、進捗がわかるよう数値化するなどしている。

(11) K社（中企業、従業員数 約350人）

ア キャリア形成支援の方針

K社では、キャリア形成においてOJTを基本とし、各部署で育成計画を策定している。新入社員から中堅・ベテラン社員まで、階層別の研修と専門分野別の研修を組み合わせる実施。特に若手社員には、指導員を付けて各人毎に3か年育成計画を作成し育成。その他、新入社員教育・3年目・5年目と階層別研修を手厚く配置している。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

休職した社員は原則的に元の職場へ復帰することとしている。一定の時間をかけ、元の育成プロセスに戻ることが基本的な考え方である。一方で、メンタル不調の要因等によっては元の職場以外で復帰する場合もある。メンタル不調で休職した場合は、復職前にリワーク支援または職業準備支援（リワーク支援が主体）を受けてもらうこととしている。

また、復帰後は職場の上司との定期面談を毎月あるいは1週間に1回実施し、結果を総務に共有してもらうこととしている。次に、産業医との定期面談も実施している。産業医には復帰者の体調をチェックリスト等で提示して、復帰面談、フォロー面談を実施してもらい、就業制限を段階的に解除している。問題がなければ半年ほどで全部解除となる。

他にも、企業向けメンタルヘルス事業のカウンセリングを利用してもらい、上司との定期面談、産業医の定期面談、不定期の総務の本人ヒアリング等の結果を担当者が確認して、役員や管理職が参加する幹部会でまとめて報告している。

休職があったとしても、本人に対するキャリア形成の考え方は休職前後で変わりはない。原則として休職前の職場へ復帰し、一定の時間をかけて元の育成プロセスに戻す、という考え方である。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

社員Kは中堅社員であり、職務上現場と密接に絡んでおり、現場における人間関係の悪化により休職した。復職に向け、自分を振り返ることを目的にリワーク支援を受講し、その後復職に至った。人間関係に起因する問題が引き続き懸念されたことから、現職への復帰は難しいと上層部で判断し、本人とのやり取りの中で配置部署を見つけ、別な職場へと配置換えを行った。復職後3年半ほどが経過し、現在では特別な配慮は実施していない。

現在は、他社員と同様に年1回の所属長による個人面談で、目標設定を確認している。

エ 課題意識（総務課）

特記事項なし

(12) L社（中企業、従業員数 約200人）

ア キャリア形成支援の方針

L社では、社員一人ひとりの成長と自律的なキャリア形成を重視している。新入社員に対しては、約2か月間の部署ローテーション研修を通じて、事業全体の理解を促進する。また、製造現場でのOJTを基本としつつ、e-learningも活用したスキルアップ支援も実施している。中堅社員向けには、リーダーシップ研修や外部セミナー参加を奨励する。また、業務に必要な資格取得費用を企業が全額負担するなど、専門性の向上を積極的に後押ししている。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

メンタル不調等で一定期間を超える休職があった場合には、復帰にあたって職場復帰支援実施機関でのリワークプログラム受講を就業規則で定めている。復職までの流れとしては、主治医の復職可能の診断書が出た後、リワークの制度を利用する間に、本人を交えた企業担当者とリワーク担当者の3者で話し合い、リワーク担当者による職場の視察、産業医面談などを通して復職の可能性を見極めている。

また、復職先は産業医やリワーク担当者の意見を参考に、部署長や人事担当者で相談の上、決定される。加えて、本人の体調等を継続してよく観察し、休職要因に応じて、業務過多にならないような職務設定や、人間関係の環境を変更するための配置転換などを優先しながら復職先を検討している。また、管理職の場合は、責任のある立場としての復職が難しい場合には、職位を少し下げて、責任の少ない位置から再スタートすることもある。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

社員Lは中堅社員であるが、管理職をしていた際に、職場で本人の問題行動が生じて異動となったが、異動先で新たに習得すべきことが多い中で、リーダーとしての役割を果たさなくてはというプレッシャーから体調を崩し休職に至った。復職後、さらに別部署に異動となり、そこで、「今のままではいけない、会社の役に立たなくては」という思いを持ちながら新たな仕事に係る指導を受ける中で自身を追い詰めてしまい、再休職となった。

再休職後、リワーク支援を利用し、復職。復職するにあたり、元部署は避けたいという思いとリーダーという職にふさわしい状態ではなかったという自覚があったこと、加えてリワーク担当者からの提案もあったことから、降格した形で別部署に異動となった。本人の場合、2回の休職があるという事情から、責任の重いポジションへの移行については慎重にならざるを得ない状況となっている。

エ 課題意識（総務経理部）

本人の言動や主治医及び産業医との面談において復職可能との判断がなされて復職するものの、復職後に再休職とならないよう、企業としては復職後の様子を引き続き確認をしていく必要がある。「本当に復職がその社員のためになっているかどうか」が、企業として気になるところである。

(13) M社（中企業、従業員数 約800人）

ア キャリア形成支援の方針

社員の成長と企業目標の達成を両立させるキャリア形成体制を構築している。新入社員から管理職まで、各階層に合わせた体系的な研修プログラムを提供している。OJTを基本としつつ、専門知識・スキル習得のための社内外研修や通信教育を積極的に推奨している。自己啓発支援として、資格取得奨励金制度を設け、社員のスキルアップを後押し。定期的な面談を通じて、社員一人ひとりのキャリアプランをサポートし、長期的な視点での人材育成を図っている。

イ 復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

休職した社員には一律に企業の様々な制度を説明する際、リワーク支援の活用を勧めている。

復職後のキャリアの面について、役職から外れる場合にはその役職を担当する者のサポート側に回ってほしいこと、役職を外れたことでその仕事に関係がないと思わないよう、関わって欲しいことを伝えている。

ウ 復職した社員に対する支援経過と復職後のキャリア形成支援

社員Mは管理職であるが、多忙の中、自身の役割が重なり、仕事上のミスや顧客との関係性が悪化したこと、加えて家庭問題が重なったことにより、体調を崩し休職に至った。企業としては、自身のことを客観視し、整理する上で良い時間になると考えてリワーク支援を勧めた。

復職にあたっては、仕事量軽減のため自身のことに専念してもらうよう、役職を外し、部下を持たせないこととした。また、仕事のスケジュールの立てやすさ、コントロールのしやすさから部署変更をした。この変更については、復職前に、役職を外れ、まず自身のやれることから始めるよう、復帰後に取り組む仕事内容と合わせて伝えている。これに対し、役職を外れたくはないが周囲からできると思われ

ても困る、仕事内容が自身に合うと感じたとのことで、本人は特段の抵抗感もなく受け入れたようだった。

社員全員に行っている目標管理制度については、営業職で内勤のため、数値的なところは配慮しつつ内勤だけでの評価を行った。

エ 課題意識（総務部）

社員Mについては、復職後のキャリア形成については慎重にならざるを得ない。役職に戻ってほしいし、プレイングマネージャーを担える程度に元気になってほしいとは思っているが、負荷をかけると不調が生じると思われるため、本人とも相談しながら慎重に進めていく必要がある。

企業全体としては、入社後に不調になる社員が増えていること、復職後に社員によって元の状態への戻り方に差があること、スキル等の伸び方に差があることを把握している。

例えば、営業と営業サポートという役割があり、負荷の少ない営業サポートからスタートしても慣れるのに時間がかかる、体調を崩す、安定しない等の場合がある。

4 調査結果のまとめ

（1）キャリア形成支援の方針

組織としてのキャリア形成体制については、いずれの事業所においても人材育成を図る視点で、各種研修制度や目標管理制度等を整備していた。

（2）復職した社員に対するキャリア形成支援の取組

休職・復職については、以下の事例のように全ての事業所が、進め方に違いはあるものの、復職後に人事、直属の上司及び産業保健スタッフが連携し、以下の対応をしていた。

- ① 健康相談室としては社員から人事へ直接言いにくい事柄について、“ワンクッション”置くという位置づけで一旦相談を受け、それを人事へうまく伝えるような関わりをしている。
- ② キャリアコンサルタントの資格を有する人事部所属の職員が、面談において本人から丁寧に考え方や経験を聞きだしながら業務に活かせる点を所属長と相談し、相談結果を本人にも共有する。
- ③ 健康相談の中で得た情報を本人の許可を得て、人事部と共有し、社員の要望に沿った社内での対応が可能かどうかを人事部と協働で検討している。
- ④ 復職は職場の上司との定期面談を1月あるいは1週間に1回実施し、結果を人事部と共有する。
- ⑤ 復職後の職場とのキャリアミーティングも比較的密に実施してもらっている。

また、外部支援機関の活用について、リワーク支援を活用する目的として、インタビューの中で、企業が、「休職に至った要因等を整理する」、「自身を客観的に捉えて整理する」、「自分のことを客観視し、整理する」、「自分を知る（見つめる）」等キャリアの見つめ直しにつながることを期待しているとの発言が見られており、キャリアの見つめ直しにつながる取組として、リワーク支援を活用していることがうかがえる。

(3) 復職支援の実際（キャリアに関連する項目を中心に）

企業へのアンケート調査において、効果のあった配慮として上位に挙げられていたもののうち「上司・産業保健スタッフ・人事担当者等との定期的な話し合いの場の設定」、「配属先、配属部署の変更」、「職務内容の変更」、さらに、アンケートでは2.8%と少なかったが、キャリア再形成に影響のあることが想定される「降格」について触れる。

ア 上司・産業保健スタッフ・人事担当者等との定期的な話し合いの場の設定

アンケート調査（図2-9）では復職後の配慮として86.1%の企業が実施し、かつ「特段効果的」な配慮として高く評価された項目である。インタビュー調査からその実態をみると、単なる定期的な状況確認にとどまらず、復職した社員の「症状の安定」と企業が求める「職位・職責」との間にあるギャップを埋めるための、実質的な調整の場として機能していた。具体的には、産業保健スタッフによる医学的見地、現場上長による業務遂行能力の評価、そして本人の意向や不安として感じていることを突き合わせることで、時期に応じた業務量や内容の微細な軌道修正が可能となり、これが円滑な職場適応に寄与していると考えられた。

イ 配属先、配属部署の変更

配置転換については、インタビューを実施した13社のうち11社が実施していた。多くは、元部署での人間関係や業務負荷の本人への影響を考慮した内容であったが、その場合にあっても「経験を活かせる部署」の設定がキーワードとなっていた。これは、本人の自信ややりがいにつなげるための配慮と言える。インタビューのなかでも「モチベーション」、「満足感」、「やりがい」という言葉が見られる。

ウ 職務内容の変更

高次脳機能障害の事例のいずれも障害状況に照らしての変更であった。

また、精神疾患については、部署異動に伴う職務変更があるが、やはり、本人のやりがいや意向に沿った対応がされている。

エ 降格

インタビューを実施した13社のうち2社が「降格」あるいは「降格に相当する」事例であった。1事例目については、事業所の方向性として、「責任のある立場としての復職がどうしても難しい場合には、職位を少し下げて、あまり責任がなくても大丈夫な位置からスタートすることも場合によってはある。」とのことだった。当該社員については、「リーダーという職にふさわしい状態ではなかったという自覚があった。」という。2事例目は、本人の状態から、現職位としての職務が難しいとの判断であった。「役職を外れたくはないが周囲からできると思われても困る、仕事内容が自身に合うと感じたとのことで、本人は特段の抵抗感もなく受け入れたようだった。」という。

(4) キャリア形成支援に対する企業の課題意識

キャリア形成支援に対する課題意識については、精神疾患について、企業担当者からは、目標管理制度、再発リスクとキャリア形成支援、個人差への対応、産業保健スタッフからは、障害特性とキャリア

アップ、社員への寄り添い、復帰後のキャリア形成の支援の設定、メンタル不調の予防対策の4項目が挙げられた。

また、高次脳機能障害については、企業担当者から、適性を見極め、企業のキャリアへの期待と現状との乖離の2項目であった

ア 企業担当者（高次脳機能障害以外）

(7) 目標管理制度

復帰後当初の仕事の進め方が、切り分けた仕事に取り組むというイレギュラーな形で時間も短かったため、目標管理制における評価の面での難しさがあった。

(4) 再発リスクとキャリア形成支援

体調が不安定になった事例の半数が再発という状況があり、職場復帰後に再発させないための配慮がまずは優先されるため、成長してほしいという期待もあるものの、成長を急ぎすぎることによる再発リスクを考えると、キャリア形成という観点からの工夫することは優先度が低い。またその見極めも難しい。加えて、復帰後の管理という点で上司や周囲に係る負担についても検討課題となっている。

復帰後のキャリア形成については慎重にならざるを得ない。キャリアへの期待はあるが、負荷をかけると不調が生じると思われるため、慎重に本人とも相談しながら進めていく必要がある。

(7) 個人差への対応

社員によって復帰後の元の状態への戻り方、スキル等の伸び方に差がある。

イ 企業担当者（高次脳機能障害）

(7) 適性を見極め

障害のある者に関する課題は、それぞれ特性、また事情により変わってくる。適性を見極めが難しい。今回の事例についても、受障前のイメージと受障後の状況とのギャップ、本人の心理的な部分とのバランスをとりながら、互いに納得のうえで仕事をつくりあげ、見極めながらやってもらうことは難しいと感じている。

また、「できることは何なのか」を把握することに尽きると考えている。

(4) 企業のキャリアへの期待と現状との乖離

職位として、企業が期待するレベルと今の本人のレベルは乖離しており、その乖離が縮まるようにはしたいが、正解がない状態の中で探っている状態である中で、キャリアをどう進めていくかという問題に直面する状況になったときに、当社の中で高次脳機能障害の方の前例がないため、どうするか難しさを感じる。

ウ 産業保健スタッフ

(7) 障害特性とキャリアアップ

発達障害のある社員のキャリアアップを検討する上では、企業の人事考課の仕組みの中で、本人の障害特性を踏まえてどのように判断するのかについて、難しさを感じている。

(イ) 社員への寄り添い

自主的にキャリアコンサルタントの資格を取得し、社員の話を聞いて整理できるようにはなったが、社員の能力を引き出すことや、社員への寄り添った対応を企業内だけで行うことなどに難しさを感じている。

(ウ) 復帰後のキャリア形成の支援の設定

年代により、復帰後のキャリア形成の問題は異なると考えられる。個々の経歴の違い、本人の希望、主治医の意見、人事の期待度など複数の要因があるため、キャリア形成に影響を与えられるような支援を健康管理室で行うことは難しいと考える。

(エ) メンタル不調の予防対策

出向者や中途採用が多く、立場や環境が大きく変わる中で指導的立場や管理職として現場で慣れることが期待されているが、それに適応できない一部の者がメンタル不調になる。それを拾い上げるのが産業保健スタッフの役割であるが、不調になる前の段階で何らかの対策を検討することが産業保健スタッフ側の課題であると思われる。

5 考察

(1) 復職した社員に対するキャリア形成の企業の視点

インタビューを実施した企業においては、一般社員と復職した社員に対するキャリア形成の仕組に差異はなく、同様の研修制度や目標管理制度が適用されていた。その一方で、復職後の支援は個別対応が中心であった。具体的には産業保健スタッフ・人事・上司が連携し、面談や業務調整を通じて本人の状態に応じた支援を行っていた。特に、復職直後は業務量や職務内容の調整が重視されていた。

また、今回の調査対象企業は全てリワーク支援を復職前に活用していたが、そのプログラムの中では精神疾患のある社員を中心に、自己理解やキャリアの見つめ直しを促す取組が実施されていたことで、その後の復帰に備えることとされていた。

一方で、対象事例は限られるが、発達障害の特性がある者及び高次脳機能障害のある社員に対しては企業のキャリア形成支援の方針と本人の特性との調整の困難性が指摘され、適性の見極めや職務設定に苦慮する企業の声が聴かれた。

例えば、発達障害の特性がある事例（A社）では、産業保健スタッフの課題意識にあるように、企業のキャリア形成の方針と本人の障害特性を踏まえた判断の難しさが示された。当該事例は、キャリアアップという観点に立った際に「異動」が課題として浮き彫りになっており、制度と合理的配慮、社員のキャリア形成が絡んでいる事例であった。障害者職業総合センターの調査（2024）において、採用後に発達障害が把握された従業員の就労継続（課題解決）に取り組む過程で対応に苦慮した場面について、「本人に合う仕事（もしくは異動先）の選定」（44.1%）、「本人の職務遂行能力の評価」（35.1%）が多く選択されているが、発達障害者を雇用している事業所において少なからず存在する課題であり、キャリア形成において重要な視点と考えられた。

(2) 復職支援からキャリア形成支援への繋ぎや双方の関連性

復帰後の配属や職務については、面談や産業医、保健師等の産業保健スタッフの助言を通じて、個々の状況（本人の希望、休職に至った経緯等）を踏まえた上で職務の設定や配属部署の調整が行われていた。職務内容の調整に際しては、社員の業務遂行能力や意欲（パフォーマンス・モチベーション）に配慮した対応がなされており、復職支援が単なる職場復帰の支援に留まらず、復職後のキャリア形成支援の基盤として機能していることがうかがわれた。

実際、復職支援の中で行われる業務調整や「上司・産業保健スタッフ・人事担当者との定期的な話し合いの場」等の面談は、社員本人の希望や主体性を尊重する姿勢が顕著であり、面談やキャリアミーティングを通じて、本人の意向を丁寧に聴取し、それをキャリア形成支援に反映させる取組が見られた。こうした支援は、復職後の安定した就業がキャリア形成支援の出発点になるとともに、その後の自律的なキャリア構築を促す上で重要な取組といえる。

そうした意味でも、復職後のキャリア形成支援体制について「定期的な面談での復職後の社員の状況が人事等と共有される仕組」、「上司や人事部による定期面談」、「産業医、人事担当者との連携」等の回答があった。これら産業保健スタッフ、人事、直属上司の連携に加え、企業外との連携による支援体制としてのリワーク支援など外部機関との協働によって、復職支援の質を高めることが求められよう。

復職支援の質という点で、新田・根本・岡田（2024）は、再休職に至ったうつ病をもつ人に「特徴的な認知と行動は＜比較志向性の高さと極端な過小評価＞と＜過去・未来・自分自身に関する反すう＞であった。」とし、「再休職を防ぐためには、客観的で正しい評価を得ることや、反すうへの対処が重要であると考えられた。」と結論付けている。本調査結果でも、自己評価についての本人自らの見直しが図られる中で復職後の職場への再適応が目指されている事例も見られたところであり、再休職を防ぐ上では重要な取組といえよう。

参考文献

独立行政法人 労働政策研究・研修機構（2023）企業のキャリア形成支援施策導入における現状と課題 労働政策研究報告書 No.223

障害者職業総合センター 調査研究報告書 No.173（2024）。「事業主が採用後に障害を把握した発達障害者の就労継続事例等に関する調査研究」 p.73

新田真由美・根本友見・岡田佳詠（2024）職場復帰後に再休職に至ったうつ病をもつ人の認知・行動の特徴 日本看護科学会誌 Vol.44.pp702-711.<https://doi.org/10.5630/jans.44.702>

