

パネルディスカッション I

メンタルヘルス不調による休職者への対応 ～職場復帰支援を考える～

コーディネーター: 佐々木 よしえ	東京障害者職業センター 次長
パネリスト(話題提供順): 村久木 洋一	障害者職業総合センター 研究員
片山 雅裕 氏	大成建設株式会社 管理本部 人事部 健康管理センター(EAP相談室) 専任次長
長田 史江 氏	東京ガス株式会社 デジタルイノベーション戦略部 デジタルイノベーション総務グループ

※ コーディネーター(佐々木)及びパネリストの所属・役職はパネルディスカッションを実施した令和3年11月9日時点のものです。

【コーディネーター(佐々木)】 本日のパネルディスカッションでコーディネーターを務めます、佐々木と申します。

さて、厚生労働省が実施している労働安全衛生調査の結果では、仕事や職業生活に関することで強い不安、ストレスを感じる労働者の割合は50%以上で推移しています。また、過去1年間にメンタル



佐々木 よしえ

ヘルス不調により休業した労働者がいる事業所の割合は、50人以上の事業所規模では約30%にのぼっており、規模が大きい事業所ほど割合が多くなっています。このためメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所も年々増加しており、ストレスチェックで労働者のストレスの状況を把握し、職場環境を評価・改善する、メンタルヘルス不調の労働者に対する必要な配慮を行うなどの対策を講じています。

このパネルディスカッションでは、当機構の調査研究結果から企業における休職者に対する措置や課題などをご紹介しますとともに、2つの事業所の取組事例をご報告いただいた上で、職場復帰に至るまでの対策、復帰後の対策、再休職を防ぐための取組や工夫などについて検討していければと思います。

でははじめに、村久木さんから研究成果の紹介をお願いします。

【村久木】 私からは2018年度から2020年度に行った「職場復帰支援の実態等に関する調査研究」の結果の中から、後ほどの事例紹介やパネルディスカッションの参考になるような情報ということで、企業におけるメンタルヘルス不調による休職者への対応の概況等を中心にお話しします。

本調査研究では、企業、事業場外資源(支援機関)、復職者本人に対して複数のアンケート調査及びヒアリング調査を行いました。企業へのアンケート調査では、調査時点における国内全ての上場企業3,740社を対象とし、465企業からの回答を得ました。それでは回答結果をご紹介します。

まず、「メンタルヘルス不調を伴う私傷病に適用可能な休職制度等の有無」については、「ある」と回答した企業が98.3%で回答企業のほとんどが休職制度等を有していました。

「回答日現在におけるメンタルヘルス不調による休職者の人数」は、0人が33.7%で最も多い一方、1人が17.3%、2人が13.7%、3人が5.9%、4人が5.7%、5人以上が23.7%ということで、「1人以上いる」と答えた企業は合計すると66.3%でした。多くの企業がメンタルヘルス不調による休職者への対応や対策を求められているといった状況が推測されます。

続いて、「休職制度等がある」と回答した457企業を対象に、「休職者に対して行った措置の内容」を複数回答で伺いました。1位が「診断書の提出の指示」で90.6%、2位が「電話、メールによる定期的なコミュニケーション」で88.2%。3位が「訪問、面談による定期的なコミュニケーション」で59.1%。他はいずれも50%以下ですが、「試し出社」、「本人同意のもと主治医からの情報収集」、「個別復職計画の作成と本人・上司との共有」、「生活リズムの記録と共有」などがありました。定期的なコミュニケーションがかなりの割合で実施されているということがよくわかりました。

次に「実際に休職された方が復職する際の判断の条件の有無」については、「ある」と答えた企業が97.2%でした。具体的な条件の内容は、「復職の意思があるか否か」、「生活リズムが整っているか否か」、「意欲・思考の回復」、「試し出勤」など大きく7つの種類に分けられ、ほとんどの企業が複数の要素を組み合わせて復職の判断をしていることもわかりました。

「企業における休職者に対する復職時または復職後の措置」について複数回答で伺ったところ、1位は「残業や休日勤務の制限または禁止」で67.6%、2位が「就業時間の短縮」で61.9%、3位が「定期的な面談」で60.2%でした。以下、「業務内容の調整」、「出張・外出の制限」、「本人同意のもと主治医からの情報収集」、「通院のための休暇の保障」などと並んでいます。勤務時間の制限等に合わせ、定期的な面談も多くの企業で実施されていることがわかりました。

また、この調査研究では、企業における事業場外資源の活用状況についても調査しました。

まずは、事業場外資源について簡単にご紹介します。厚生労働省が示している「労働者の心の健康の保持増進のための指針」にはメンタルヘルス対策における4つのケアがあり、そのうちの1つに事業場外資源によるケアがあります。事業場外資源とは、医療機関や地域保健機関、従業員支援プログラム（EAP）機関などを指します。本研究における事業場外資源としては、医療機関、地域障害者職業センター、従業員支援プログラム（EAP）の3機関を想定して調査、研究を行いました。

地域障害者職業センターは、うつ病などの精神疾患で休職している方と復職先の事業主の双方を対象にし、職場復帰に向けた支援を行っています。医療機関の復職支援はリワークプログラムなど、医療機関によって様々な名称で呼ばれていますが、医療機関のデイケアなどで実施されています。精神疾患や特に気分障害によって休職している労働者を対象とする治療プログラムで、再休職の予防を最終目標とするものです。EAPは、Employ-Assistance-Programの略称で、メンタルヘルス不調の従業員を支援する社外の機関によるプログラムです。実施機関によって違いはありますが、一般的には企業と連携しながら個別に対象者の方への支援や、面談を実施して復職に向けたフォローをしています。

今回調査した事業場外資源の活用状況については、56.9%の企業が利用していないという結果でした。利用している企業も一定数あり、地域障害者職業センターのリワーク支援が19.7%、医療機関のリワークプログラムが19.5%、EAPが7.7%でした。事業場外資源の利用経験がある実企業数となると457企業のうち155社で、従業員300人以上の企業の利用が多いこともわかりました。

調査研究の詳細は、No.156の調査報告書にまとめていますので、ご覧いただければ幸いです。

【コーディネーター（佐々木）】ありがとうございました。続いて大成建設株式会社の片山様、取組内容



村久木 洋一

のご紹介をお願いします。

【片山】私は専従の社内相談員として約6年半ほど主に休職者の職場復帰支援対応に従事してまいりました。本日は当社の職場復帰支援の現状についてご紹介します。

大成建設は土木工事業と建築工事業を中心に、その周辺関連事業を含めて事業展開をしている総合建設業の会社です。「人が生き生きとする環境を創造する」をグループ企業の理念としております。

メンタルヘルス対応体制については、本社には健康管理センターがあり、その中に EAP 相談室を設置しています。産業医2名のうち精神科医1名、保健師1名、私を含め専従の相談員2名、事務職スタッフ1名の体制です。国内の各支店は産業医1名と人事担当者2名で対応し、必要な時は健康管理センターと連携をとっています。また、社外の EAP 企業と業務委託契約を結んでおり、弊社の社員であればメンタルヘルスの支援サービスを利用することができ、私を含めメンタルヘルス対応に従事している人事担当者に対しても業務上の支援を行っていただいています。



片山 雅裕 氏

次に、社内で体調が悪い社員をどのように知るのかという点については、社員ご本人からの相談、上司からの相談、突然出社できなくなったという3つのパターンがあります。そうした社員に対し、相談員はできるだけ早めに直接会って話を伺い、必要な情報を伝えるようにしています。すでに医療機関で診察を受けている場合はご本人の了解を得た上で医師の見解を確認し、突然休んでいる社員には親しくしている同僚社員などからまずは連絡を入れてもらって私どもと連絡を取るように話してもらっています。

その上で、一度医療機関の診察を受けることを勧めています。病気と決めつけるつもりはありませんが、もし病気であるならば医療的措置は早い方がよいはずですが、医師の診断で休養が必要とされた場合は手続きを行い、しばらく仕事から離れてゆっくりと休んでほしいとお話をしています。それでも診察に抵抗がある場合は、産業医や社外 EAP カウンセラーと会って意見を伺ってから判断してもらうようお願いしています。

面談の際には、社外 EAP 企業から提供のあった医療機関情報等を参考に、社員本人の日頃の通勤ルート上で利用しやすいエリアにある医療機関の情報を用意するようにしています。復職後もしばらく通院が必要な場合もあるので、なるべく遅い時刻まで診察可能なことや土日どちらかで診察していることなどに注意しています。

また、休むための事務手続きや休業中の給与の支払い等、就業規則上の制度を理解してもらい、安心して休んで療養してもらうために、「休業・復職の手引き」を渡しています。併せて体調管理表と名付けている生活記録をつける用紙も渡し、書ける状態になったらつけてほしいとお願いしています。休業中の連絡手段については、携帯電話によるショートメールなどご本人の希望を確認して決めます。

続いては、社外 EAP の支援の利用についてです。社外 EAP は、社員にとっては会社に知られたくないことも相談しやすい存在だと思います。また、私達相談員との連携も図って社員にアドバイスをしてくれたり、職場の上司に対しても不調を訴える社員への対応などについてアドバイスをしてくれたりします。

続いては、体調が回復してきた時期の対応についてです。連絡手段はあらかじめ決めていますので、頃合いを見て連絡をとり、外出できるようであれば面談を実施します。今の体調や診察時の医師の話の内容などを伺い、生活リズムを確認して、日中動けるようであれば図書館通いなどで外出を試すなどのアドバイスを行います。そうした面談を重ねて社員本人が捉えているストレス要因などについて話を聞き出すようにしています。このような面談を一定の間隔で繰り返していきます。

その次に、再発予防のためにリワークプログラムの紹介をしています。継続性と実効性のあるその方自身のストレス対処方法を考えること、対人行動や関係を振り返って今後のより良いコミュニケーションを学ぶことを期待しています。受講は任意ですが、受講しやすく費用の一部補助も行っています。

次はリハビリり入社についてです。リワークプログラムの受講終了後、または自主的な取組で生活リズムが整って集中力なども回復してきている社員には、医師の了解を得て社員本人とスケジュールなどを相談した上でリハビリり入社を行ってもらいます。期間はおおむね4週間から8週間ほどで、最初は健康管理センターのEAP相談室の中にデスクを並べた模擬的なオフィスで実施した後、元の職場や新たな職場を使って実施します。この間に産業医面談を最低2回、また上司や他の関係者との面談を行い、ご本人から今後の配属や業務の希望を聞き、職場が望んでいることとお話ししています。

リハビリり出社を無事に終えることができた次は復職です。復職された後は就業制限が解除されるまで定期的に産業医や保健師と面談を行います。社員によっては社外EAPの相談サービス、派遣カウンセリングを利用するほか、社内相談員との随時面談を行っています。

今後の課題の1つは工事現場が全国に広く点在していて、すべて同じように対応するのが難しい場合があることです。もう1つは社内相談員が現在すべて男性であることです。女性社員のメンタルヘルス対応の必要性がますます高まると強く感じていますので、女性の相談員を誕生させることが必要だと感じています。

当社の支援のやり方は、社内相談員が休職者と職場との間で可能な範囲で大きく関与しているところが特色だと言われることがあります。このようなやり方をつくり上げてきた先輩方から引き継ぎ、実際には日々試行錯誤を繰り返しています。相談員として、いつでも相談しやすい存在でありたいと思っています。

【コーディネーター（佐々木）】ありがとうございます。続いて東京ガス株式会社の長田様、お願いいたします。

【長田】東京ガスはガスの製造、供給、販売を100年以上行っている会社ですが、ここ数年、自由化に伴い電気の販売も始め、ガスというエネルギーから総合エネルギーに転換することになりました。私が所属するデジタルイノベーション本部は、昨今、世の中でも取り上げられているAI、データ活用、業務プロセスの見直し、先端の技術開発を推進するべく3年前にできた組織になります。



長田 史江 氏

私自身は、人事を本格的に取り組みだしたのは3年前からになります。本日は、私が実際に休職者対応に取り組んでいる内容をお話しします。

まず、弊所の休業状況です。昨年度の疾病による30日以上長期休業は2019年度より減少しており、在宅勤務者が増えて休業しなくてもよくなったケースや長期休業者の復職が影響しています。新規疾病の発生状況は例年とあまり変わらず、疾病分類別では、精神障害による休業が最も多く、休業件数は全体の52%、休業日数も全体の66%を占めています。一件当たりの休業日数も精神障害が197日となっており、他の疾病に比べて長くなっております。

さて、皆さんは社員やその上司から「長期休業になる」と連絡がきたらどうしますか。何があったのか、いつから休むのかなど、頭の中にやらなければいけないことが次々に湧いてきます。社員の長期休業の対応に同じやり方などなく、いつもやり方を模索しながら対応しています。ただ、伝える人は必ず自分の気持ちを含めて伝えてくるので、「どれだけ客観的に事実を確認し、ご本人のためにベストなことを考えて対応するか」ということが大切です。休職となった場合の対応は長期間にわたり、関係者も疲弊してまいりますので、力まず、弛まず対応することも大切です。

弊社の場合、復職ガイドラインが整備されており、人事担当者の役割は「休職編入から復職までの諸対応の中心を担い、プロセス、スケジュール管理、関係者会議設定・運営、諸手続きの本人への伝達を行うこと」と書かれています。休業者への対応、復職に向けた人事担当者のやり方も人それぞれですが、私の休業者に対しての心構えは、何と云っても一人にさせないということです。上司または人事担当者が月に一度は連絡を取るようにして、いつも支援体制にあるということを伝え、療養を見守ります。ただし、連絡のやり取りに負担を感じたり、会社と離れて療養することが必要なケースもありますので、その際は書類が届いたときなどに一言添えるだけでもよいと思います。

また、上司、産業医、リワークのカウンセラー、人事部の担当者に対しては、常に協力体制、共同歩調で対応することが重要です。職場の上司に対しては、困っていることがあればいつでも相談してほしいということを伝えます。産業医、看護職とは、休業者や職場の状況について常に情報を共有し、私からの相談も受けてもらっています。リワークのカウンセラーとは休業者の支援プログラムについて情報を共有します。弊社はリワーク通所が復職可否の判断材料になりますので、リワークとの関わりはとても重要です。人事部の担当者には、復職可否の判断をしてもらうため、休業者の復職訓練の様子や取組内容をしっかり伝えられるように準備しておきます。このように復職には多くの人の協力が必要で、関係部署の担当者と相互理解を深め、常に協力体制、共同歩調で対応することが大事だと思います。

そして復職までは休暇期間、欠勤期間、休職期間、復職期間の4つのステップがあり、ステップごとに対応しなければならないことがあります。欠勤から休職前、休職から復職のステップでは関わる関係者も多数になります。特に重要な時期は休職して1年後ぐらいで、休業者ものんびり生活していた時期から、主治医や産業医との面談、リワーク通所など関係部署が多く関わるようになります。休職者が自信をなくすなど様々な問題が出てきますので、この時期は関係者としてしっかり確認をとり、一步一步確実に進めることが大切です。

続いて、メンタル不調で休職となり、リワーク通所後に復職できたAさんの例をお話しします。

Aさんは新しい職場に馴染めず、しばらく体調不良でお休みが続いた後、欠勤、休職となりました。弊社は欠勤6ヶ月、休職2年で休職満了による退職となるため、退職1年前には復職に向けて動き出さないとスケジュールがぎりぎりになってしまいます。ご家族に何度か連絡を入れ、ご本人の様子を確認していましたが、コロナ禍で外に出るのに不安を感じていたAさんはなかなか生活パターンを変えることができませんでした。しかし退職まであと半年という5月にご本人から復職の意思表示があり、復職までのステップとして11月まで予定がびっしり埋まる中、Aさんは本当にぎりぎりのスケジュールで退職となる2日前に復職することができました。このように退職の約1年前から大まかなスケジュールをご本人、家族を含めた関係者と共有することがとても重要です。

次に、弊社はリワーク通所が復職可否の判断材料になっているとお話ししましたので、その取組についてもAさんを例に紹介します。

リワークを確実に終了するためにはご本人、リワークセンター、会社の連携が重要で、特に日々の行動を見ていただくカウンセラーの協力は多大です。カウンセラーは常に休業者の理解者であり、Aさんも職場の上司や人事担当者にはなかなか言いにくいことも相談していて、間に入っていただき復職後の配慮などに役立てられました。また、私の焦りも共有し、支えてもらいました。

Aさんの場合、コロナ禍でリワークセンターの予約が取りにくく、通所が決まってからカウンセラーにAさんの復職までのスケジュールを共有し、「退職日を遅らせることはできないので、リワークでのプログラムをスムーズに進めてほしい」と伝えました。また、リワークが始まる前に万が一再発した場合の対応についても産業医、Aさん、カウンセラーと話し合っておきました。

リワークプログラムには私も3回訪問しました。1回目の訪問では、取り組む内容について三者で共有し、認識を合わせました。Aさんの場合は、コミュニケーションが取れる共同作業や達成感を得られ

るようなプログラムを入れてほしいこと、また休まず通所できる体力の維持と生活リズム表の作成をお願いしました。3回目の訪問は最終報告会です。この報告会の資料は会社の復職判定会議でも使用する大事なものです。休職に至った経緯、再発防止についての対応等をカウンセラーの協力を得ながら作成しますが、自分で考え、自分の言葉で語ってもらうことが非常に大切です。

これに関連して、リワークの最終報告会での資料をご紹介します。この資料は若手社員のBさんが作成・報告したものです。Bさんはリワークでたくさんのプログラムに参加しました。その中で、自分を見つめ直し、振り返り、自己理解を深め、自分の再発防止策を見出しました。このような取組は、ある程度マニュアル化しても一定の効果があるのではないかと思います。Bさんは、リワークで取り組んだ知見と知識を上手に活用し、再発防止を日々の生活の中に取り入れて復職し、今も職場で活躍しています。

続いて、これまで私が経験した内容について、休暇期間・欠勤期間・休職期間に分けてお話しします。

まず、休暇期間（休みがちになって体調不良がうかがえる期間）はメンタル不調にならないための予防が一番大事です。時間外勤務や休暇の取得が増えていないかチェックして変化に気付けるようにし、何かしらの原因があれば早急に対応して長期休業にならないように努めます。長期休業になってしまっても上司だけに任せず、関係部署で連携して対応するようにします。

次に欠勤期間は、休業者を放置して一人にさせないように状況確認を定期的に行って、職場が復職支援の態勢にあることをしっかりお伝えし、ご本人・職場が復職に向けた意識をしっかりと持つことが大事です。

そして休職期間は、余裕を持ったスケジュール管理をすることが大事です。復職訓練がうまくいかず、症状が悪化した場合は初めからやり直すこととなりますが、退職日を遅らせることはできません。復職に向けたステップをしっかりと説明し、手戻りなく確実に進めることが大切です。メンタル不調による病気は完治するまでに時間がかかり、残念ながら再発してしまう方もいます。病気とうまく付き合いながら、長く働いてもらえるようにご本人、職場、関係部署との相互理解を深め、協力体制、共同歩調で対応することが幸せな復職につながると私は思います。

最後に残念ながら退職になってしまったCさんのお話をします。Cさんは、休職、復職を繰り返し、定期的に産業医面談を実施していましたが体調は良くなりず、休職満了日も近づいていました。ご本人も復職か退職か結論を出せずにいました。産業医は「スケジュール的に復職訓練を始めないと退職となるので、まずは生活リズムを整えて体力をつけてほしい」とアドバイスする一方、「退職となった場合には障害者手帳を申請してみるのはいかがでしょうか、会社の制度に縛られることなく、自分の体調に合わせた働き方ができるのではないかと」もアドバイスしていました。数日後、Cさんから復職はせず、今後は自立支援と障害者申請について区役所に相談し、無理のない環境で再チャレンジしてみると連絡がありました。当時の私は、復職をゴールと考えていたので、退職の連絡にはとても驚きました。ただ、ご本人からの連絡は晴れ晴れとしていて、自分の道を切り開いていく強い意思が感じられました。

この経験で私は、復職がゴールではなくスタートであり、「働きがいがあり」「健康で幸せに生きる」ことを認識してもらい、その結果再発することなく、長く働いてもらうことが我々人事担当者としてのゴールであり、幸せな復職なのだという意識に変わりました。

【コーディネーター（佐々木）】ありがとうございます。大成建設様も東京ガス様も、社員の状況、状態を確認し、セルフケア、ラインケア、産業保健スタッフのケアなどを活用しながら、まずは予防に努め、状態が悪いようであれば早めに休んでいただき、回復した後は、コミュニケーションを取りながら復職にスムーズに進むように調整されているかと思います。再発防止のためには、復職後のフォローも大切になっていると思います。

ここで、当機構のリワーク支援について少し説明します。令和2年度の支援実施状況はコロナの影響で例年よりやや少ない状況です。性別、年齢別状況では、男性の利用が多いのですが、女性も増加傾向にあります。年齢別では、40代が一番多く、次いで30代、50代、20代の順で、若い方の利用も増えて

います。新入社員で入社して、早々に休職した方の支援もしており、キャリアの見直しというよりは、働くために求められる基本的なことを支援の中で確認しています。職場復帰に向けたリワーク支援の期間は8週間から12週間です。ご本人、会社、主治医の三者の合意を得て支援計画を作成し、ストレス対処法やコミュニケーションの取り方、キャリアの見直しなどの様々なプログラムを受講し、ご自身の再発防止の取組を整理していただいています。期間中は必要に応じてご本人、事業所担当者、主治医と状況を共有しながら進めています。

◎ディスカッション

【コーディネーター（佐々木）】では続いて、各パネリストの話を深める意味でも、復職までの取組状況等についてさらにお話を伺いたいと思います。発表の中でご本人との連絡相談についてのお話が出ていましたが、なかなか連絡が取れなかったり、連絡を躊躇されたりすることもあるかもしれません。復職に向けての相談でご本人との連絡はどのようにとっているでしょうか。

【片山】最初の面談でご本人が使いやすい連絡ツールを確認しています。携帯電話でも会社から貸与されているものと個人のものがあり、会社の携帯が鳴ると嫌な思いをする方も中にはいます。私が実際に利用しているのは、ご本人の個人携帯のショートメール利用が一番多くなっています。

【長田】私も個人携帯のショートメールの利用が多いです。一方通行のコミュニケーションを避けたいので、返信はしなくてもいいので最低でも「いいね」のスタンプを押してもらっています。そのアクションがあるだけでメールを確認してもらえたという安心感もありますし、返信があった時はとても嬉しく感じます。そんなやり取りがご本人の復職に向けたモチベーションアップにもつながってくると思っています。

【コーディネーター（佐々木）】村久木さんの調査結果ではいかがでしょうか。

【村久木】我々が行ったアンケート調査でも電話、メールまたは面談による定期的なコミュニケーションを重要視していることがわかります。厚生労働省が出している職場復帰支援の手引きの中でも「休職期間中に産業保健スタッフがご本人と接触することが望ましい結果をもたらすことがある」「不安や悩みなどを相談できる場を設けることも重要である」と記載されており、やはりコミュニケーションの重要性が示されています。

また、復職者ご本人に行ったアンケート調査でも「面談をすることで気持ちが楽になった」「復職時にストレスを感じずに済んだ」とあり、様々な角度から休職中のコミュニケーションが重要であることがわかりました。



【コーディネーター（佐々木）】それぞれの事業所でタイミングや方法に気を配ってご本人に連絡をとれると思います。そうした事業所の姿勢が伝わるとご本人も意識をして変化していくと思います。

次に、復職に向けて生活リズムや働き方の見直しもポイントになるかと思います。相談の中で具体的にどのように把握しているか教えていただけますか。

【片山】月2回ほどの面談を可能な範囲で繰り返していきます。その際、面談の日程を診察の後に設定して直近の診察時の医師の話をお伺ったり、生活記録があれば持参してもらってご本人からの説明をお伺ったりしています。

【長田】生活リズムは就業可否の判断ができることを前提にしており、大きく分けて2つあると思っています。1つは病気を

治すための生活リズムで主治医がメインとなって対応してもらっています。もう1つは就業できるための生活リズムで産業医が中心となり、集中力の維持、通勤や就業の体力などを一緒に確認しています。

【コーディネーター（佐々木）】次に、リワーク支援を行う判断はどのようにされているか教えていただけますか。

【片山】まずは主治医に対して、リワーク支援の受講が必要か、有用かという意見を伺うようにしています。受けた方がよいだろうという意見が多いのが現状であり、私自身もリワーク支援は休職しているご本人が改めて自己理解を深めることが目的だと思いますので、有効だと感じています。ただ強制的に行かせてもあまり効果が期待できないのではないかと感じています。

【長田】弊社では、精神疾患による休職期間が1年以上ある方については再休業予防の対策ということでリワーク通所を推奨しています。リワークでの取組が復職可否の判断材料になるため、産業医面談の中でもご本人に説明しています。

【コーディネーター（佐々木）】事業所によっては復職前にリワーク支援の活用が必須と決めていただいているところもあります。中には体調を崩した要因は会社にあると考え、ご自身の課題に目を向けにくい方もいます。復帰後、安定して勤務するポイントとして、ご本人自身が自分の考え方の傾向などを実感して再発防止策を実行することが大事です。これまでの経過を確認し、どこでつまづいたかというところを整理して、プログラムや個別相談の中でご本人の気づきが得られるような働きかけを支援の中で実施しています。

リワーク支援の中で伺えたご本人の課題の認識について、調査の結果はいかがでしょう。

【村久木】調査では、事業場外資源の利用にあたって企業と休職者本人で期待した事項について同じ選択肢、同じ設問で聞きました。企業の方は「休職者等の業務遂行能力の回復」「休職者等のコミュニケーション能力の向上」を高く期待されています。ご本人への調査は回答者数も限られているので参考までに見ただけかもしれませんが、「業務遂行能力の回復」が企業の期待と近い水準である一方、「コミュニケーション能力の向上」はかなり低くなっています。企業と休職者本人で課題の捉え方、復職に向けて休職者に何が必要なのかという認識に違いがあることが示唆されていると読めるのではないかと考えます。

【コーディネーター（佐々木）】事業所とご本人の課題の認識には多少ギャップがあるようですね。復職に向けては双方が課題を共有し、ご本人自身がストレスの原因に気付いて自己理解を深めていくこと、合わせてご本人の状態に合わせて環境調整していくことも重要かと思います。

次に休職者本人との課題共有のために心がけていることあれば教えてください。

【片山】私が相談員の立場で面談を重ねる中で重要視しているのは、社員ご本人から、より具体的なお話を聞き出すことです。ストレス要因として感じているもの、会社に望むことなどを伺うようにしています。

【長田】ご本人との課題の共有は、産業医面談でもリワーク通所の際のカリキュラムを作成する時も、会社、ご本人、カウンセラーと相談して共有しています。メンタル不調の原因、再発防止策について自分の考えをまとめ、振り返りを行い、リワークの最終報告会や復職会議の際にご自身で説明してもらうことも大事ですし、リワーク支援に任せっきりにするのではなく、会社が主導して定期的に三者でコミュニケーションをとることも大事なポイントだと思っています。

【コーディネーター（佐々木）】課題の共有や自己理解には支援機関のサポートも使っていると思います。本日、この会場には支援機関の方もいらっしゃるので、復職に向けた取組の中で支援機関に求めたいことがあれば教えてください。

【長田】ご本人、カウンセラー、会社の三者で復職に向けて課題を共有し、認識合わせをすることが大事だと思います。先ほどのAさんの例では、職場に馴染めず、コミュニケーションに課題がありました

ので、たくさんの人とコミュニケーションが取れて共同作業するプログラムと、達成感を得られるようなプログラムを多く入れてほしいとお願いしました。Aさんも職場が復職に向けて支援体制にあることを実感してくれて、リワークの取組も前向きに行うことができました。また、カウンセラーには職場で言いづらいことも相談でき、信頼関係も深まったように思います。

【片山】リワークプログラムの受講は、生活リズムをつくったり、メンタルヘルスを改めて考えたり、コミュニケーションのあり方、自身の振り返りからストレス要因とその対処方法について整理したりするなど、大変有効なものだと考えています。ただ、少し残念に感じているのは、会社側からの要望やリクエストをお話できる仕組みが私の経験の中ではない状態だったので、そうした仕組みがあればありがたいと思います。

【コーディネーター(佐々木)】ありがとうございます。支援をする中でも、ご本人と事業所の間では言いにくいことを第三者である支援機関が入ることで整理されることを感じています。遠慮して言わずにいたことが最終的に大きなギャップとなって関係がこじれていくことも実際目にしたこともあります。復職に向けて課題となっていることをご本人、事業所が把握していないと再発防止の取組が進んでいかないと考えます。

続いて復職後の取組に触れたいと思います。ご自身の自己理解も大事ですが、状況によっては職場の環境調整も必要になってくることもあるかと思えます。例えば、配属先の上司の方に理解していただくために工夫していることなどがあれば教えていただけないでしょうか。

【長田】復職が決まったら、まずご本人からお世話になったカウンセラーへ復職の報告を行ってもらいます。お世話になったカウンセラーに感謝の気持ちを込めて伝えることも大事なことだと思います。

復職先は原則、休業前の職場になります。再発防止のために上司や職場とは引き続き連携をとり、日ごろからコミュニケーションを十分にとっていただくこと、復職者の体調の変化に早期に気付ける体制づくりをお願いしています。人事担当者としてはご本人や上司に対するフォローを大切にしており、困ったことがあれば一人で悩まず、いつでも相談してくれるよう意識して伝えていきます。

産業医面談は復職後も月に1回実施し、就業配慮についてご本人の状況を見ながら約半年から1年にかけて通常勤務に戻していけるように職場と協力しています。

また、復職後に異動となるケースもあります。その際は、配属先の業務内容がご本人の専門性と合致するかを重点に検討し、異動後の上司になる方への要望もしっかり伝えるようにしています。異動後もご本人の様子を気にかけて、職場は変わってもご本人が健康で長く働き続けるようにしっかりと見守ることが人事担当者の役割だと思います。

【片山】産業医や保健師、我々相談員との面談をサイクルで重ねるほか、とにかく来る者拒まずで相談を受けています。復職後の安定を図るためのガス抜きやストッパーの存在として動くことを考えています。また、その方にとって一番安定した状態で働けることに重きを置き、新しい職場の上司との連携も頻繁に図っています。

【コーディネーター(佐々木)】ありがとうございます。復職後も一定期間フォローし、再発しないために何をすべきか、ご本人、事業所の担当者の方が共有していくことが大事であり、共有するために支援者が関わることも有効かと思えます。

最後に、これから復職などを進めていくにあたって会社の中でやっていきたいことなどがあれば、一



言ずつお願いいたします。

【片山】社員ご本人が上司や職場の関係者と連絡を取るのが辛い際に、今は私たちが第三者的な形でご本人の話聞き、職場の方に伝達しています。こうした専従の相談員としてのやり方は、私の先輩たちが生み出してきたやり方で 10 年ほどになりますが、今後どのように通用するかという点は課題と感じています。

【長田】最近若い方の休業が増えてきたと思います。若い方はまさか自分が精神疾患になっていると気付かず、病院で診断されて驚かれるようなケースもあります。また、上司も診断された時にどのように対応してよいかわからない方が多く、復職ガイドラインといったマニュアルを活用してもらえるように周知することも必要だと感じています。休業になってしまったことは仕方がないので、その後の対応や再発防止のための職場の取組をしっかりと話し合っていかなければいけないと感じています。

◎質疑応答

【コーディネーター（佐々木）】ありがとうございます。では、ここまで聞いていただいた中で、質問があれば、お答えしたいと思います。

【参加者①】私は就労移行支援事業所で就労支援をしています。片山さんのお話にあった、支援機関に求めることをもう少し具体的に教えてください。

【片山】大変難しい問題ですが、ご本人に対して、会社として考えていること、期待していること、リワークプログラムを受けることによって何を得てほしいのかなどやりとりできる仕組みがあればよいと思います。

【参加者②】休職した人が職場復帰をされる際、職場や環境はどのようなアプローチをしたらよいのか、何かアドバイスをいただければと思います。

【片山】やはり難しい問題だと思いますが、個人的に不調の原因の 1 つにコミュニケーション不足があると感じています。直接顔を合わせなくてもやり取りできる便利なツールが増えていますが、生身の人間として、目を合わせて会話をする場所や時間をつくれるかという点がポイントになるのではないかと考えております。

【コーディネーター（佐々木）】ありがとうございました。

メンタルヘルス対策は事業所ごとに取り組まれていると思いますが、必要があれば支援機関を有効に活用いただいて、メンタル不調になった方も安心して復職して働き続けることができるようになるとうよいと思います。

本日は皆さまありがとうございました。