

平成21年度 厚生労働省委託事業

メンタルヘルス不調の労働者の再チャレンジ支援
のための専門家派遣事業に係る総括報告書

【 好 事 例 編 】

平成22年3月

(社)全国労働衛生団体連合会

【目次】

I	モデル事業好事例の総括	1
II	H21年度実施の好事例等	
	事例1 上司との人間関係が起因となったうつ病労働者の復職支援	
	事例2 身体面を含むサポートが奏功したうつを訴える労働者への復職支援	
	事例3 管理職特有の『中年期の危機』を呈した労働者への復職支援	
	事例4 関係者間の密な連携が必要であったうつ病労働者の復職支援	
	事例5 本人の問題意識が希薄なうつ病を呈する労働者の復職支援	
	事例6 うつ病に至った裁量の高い職責者の復職支援	
	事例7 長期間にわたって安定した勤務が得られなかった うつ病労働者の復職支援	
	事例8 業務上のミスよりうつ状態となった労働者の復職支援	
III	復職支援実施状況とフォローアップ結果の報告（平成19～20年度実施分）	
	[A] 平成19年度事業で復職支援を行った20事例	
	[B] 平成20年度事業で復職支援を行った16事例	
IV	復職支援事業に関するアンケート調査結果	
	[1] 復職支援を受けた事業場関係者へのアンケート結果	
	[2] 復職支援を行った派遣専門家へのアンケート結果	
	好事例編の執筆者名簿	
	復職支援検討委員会の委員名簿	

I モデル事業好事例の総括

この総括報告書（好事例編）は、厚生労働省受託事業において（社）全国労働衛生団体連合会（全衛連）が平成19～21年度に実施した「メンタルヘルス不調の労働者の再チャレンジ支援のための専門家派遣事業」における中小規模事業場向けの復職支援モデル事業の全事例について、平成21年度5機関（8事例）の支援事例の報告と、平成20年度（5機関16事例）及び平成19年度（5機関20事例）実施分の支援事例のフォローアップ調査報告を収載したものである。また、フォローアップ調査に合わせて実施した、支援対象事業場およびモデル事業参加機関へのアンケート調査の結果もまとめた。

ここに収録した好事例からは、支援専門家による復職支援によって、いかに労働者本人が不安と困難の中から復職にまで至ったか、また事業場の人事労務担当者や上司が支援専門家から学び、本人の復職を受け入れるようになったかが、具体的に理解できる。もちろん、復職は、本人と職場との間のものだが、休業中の本人と職場の人事労務担当者や上司の間には意志疎通にへだたりがあったり、誤解があったり、意見が衝突していたり、また情報がなかつたりする。これは一般の身体疾患による休業中でも同じだが、メンタルヘルス不調による休業ではさらに誤解が生じ易かったり、情報が得られにくい傾向がある。このため、本来なら復職ができるはずの労働者の復職が困難になっている場合もある。支援専門家は、本人と事業場の人事労務担当者や上司、さらに事業場の産業医をはじめとする産業保健スタッフ、場合によってはさらに主治医および家族とも連絡をとり、情報を収集し、意見を聞き、調整を行う。専門的知識の下に行われるこうした支援専門家の活動が、この3年間のモデル事業の中でも多くの労働者の支援に成功し、復職に導いている。

いくつか例をあげると、例えば本人と定期的に連絡をとることで、本人が自信と安定をとりもどし、復職に向けての準備を進めることができた事例がある。本人の希望と職場の受け入れ体制の間で、現実的な調整を行い、本人、職場とも合意できる復職の形を作った事例がある。不安のためについ妻が本人を激励してしまい、本人の回復にも支障がでていた例では、妻とも面談を繰り返すことで、本人への対応を改善してもらうだけでなく、妻の不安をも解消することができた。本人の問題行動の背景に、うつ病だけでなく、双極性障害、アルコール依存や発達障害などの、医療機関でも見逃されやすい疾患があることに気づき、これへの対処を支援した事例もある。頻回の休業や問題行動が目立つ事例では、支援専門家による定期的な面談により、本人の態度や行動が変わった事例もある。こうした事例を通して明らかになったことは、支援専門家という第三者による支援が、メンタルヘルス不調により休業中の労働者の復職支援に重要かつ効果的な役割を果たすという点である。

当初は会社を非難していた本人が、支援を通して「会社に感謝している」と語った事例も複数あった。事例1つ1つを通して、支援専門家の関与がどれだけ労働者とその家

族の幸福につながったか、また大切な仲間であり戦力でもある労働者をまた職場に迎えることのできた事業場の満足感が、実感として伝わってくる。

もう1つ、モデル事業を通じて、支援専門家の重要な役割と再確認されたものは、事業場の職場復帰制度、つまり「復職支援プログラム」の作成の支援である。いくつかの事業場では事業場としての復職支援プログラムがなく、復職にあたって労働者、上司、人事労務担当者がどうしたらいいかわからないでいることが復職を困難にしていた。休業中や復職にあたって事業場の適切でない対応もみられたが、これも復職の標準手順が事業場に作られていない(あるいは徹底されていない)ことからきている場合もあった。支援専門家が個々の労働者を支援する中で、復職支援プログラムの必要性を事業場に提案し、事業場の復職支援プログラムが整備されることも多々あった。復職支援にあたって、復職支援プログラムづくりを支援するという、個人対応以外の技術が専門家に求められることを示している。

しかし復職支援は、メンタルヘルス対策の中でも難易度の高い活動である。支援専門家の支援が全て成功裏に終わったわけではない。せっかく復職しても、経過を見るうちに本人が退職して、働きやすい別の職場を求めることもある。再休職になったり、あるいは事故を起こしてしまった事例もあった。支援専門家の関与によっても復職のめどが立たない事例もある。支援専門家の接触を拒否された事例もあった。これらのうまくゆかなかった事例の中には、支援専門家の一層のスキルアップによって解決できるものもある。しかし病状や状況が、支援専門家の力を越えてしまっている例も少なくない。そのような状況でも、事業場は支援専門家の支援によって復職の考え方や道筋を理解することができ、事業場自らの責任を可能な範囲で果たすことができるようになる。このことは大切なことである。

支援対象事業場へのアンケート調査からは、支援専門家の活動に対して、「非常に良かった」68%、「まあ良かった」27%と、きわめて高い評価をいただいている。また、モデル事業参加機関へのアンケート調査からは、支援事業に専門家として参加した感想から、「非常に良かった」67%、「まあ良かった」33%と、やはり高い満足をいただいている。このことは、モデル事業の運営に関わらせていただいた者として大変にうれしいことである。

本モデル事業は本年度で終了したが、今後「総括報告書(手引き編)」とともに、この好事例編でまとめた技術と経験が、復職支援に関わる専門家、事業場および産業保健スタッフの参考になればと願っている。また各地の健康診断機関等で、事業場向けに復職支援を含むメンタルヘルス対策を提供するサービスが事業化され提供されて、全国全ての労働者がその恩恵を得られる日が来るのを心から期待している。

平成22年3月

(社) 全国労働衛生団体連合会 メンタルヘルス復職支援検討委員会
委員長 川 上 憲 人

Ⅱ H21年度実施の好事例等

【事例1】

支援目的	上司との人間関係が起因となったうつ病労働者の復職支援
------	----------------------------

事業場の概要		健診機関におけるメンタルヘルス専門家の概要	
業種	小売業	専門家①	産業医 1名
労働者数	300名	②	保健師・産業カウンセラー 1名
産業医・衛生管理者選任等の有無	有	事業場との従来契約	産業医契約
事業場内担当者	総務担当者		

支援対象労働者の概要			
性別	男	年代	30歳代
結婚歴	既婚	居住環境	同居
休職の診断書における診断名	うつ病		
休職期間	2ヶ月（これまでの休職歴 有）		
支援開始時の段階	休職中（休職後 2ヶ月）		
支援期間	4ヶ月		

具体的な支援内容とその効果	
職場復帰の体制づくりとプログラムの作成への関与	<p>無</p> <p>明文化まではできていないが、事業所と連携を取り、復職の流れを相談しながら進めている。</p>
初回時の本人の状態像や就業を困難にさせていた要因	<p>仕事は、システム開発・保守を担当しており、6年勤務している。</p> <p>X-4年夏X-3年春、いくつかの仕事が重なり、どれも手につかず、嘔気・集中力低下・気分の落ち込みがあり、メンタルクリニック受診。うつ病にて内服治療開始した。当クリニックでカウンセリング実施し、1ヶ月半休養を取り、仕事量をコントロールし、復職した。</p> <p>X-3年春以降は頓服の処方を受け、断続的に通院していた。</p> <p>X-1年11月から同部署の課長へ昇格した。本人としては、専門職を希望していたが、上司の勧めもあり、引き受けた。前任の課長は異動となり、ある程度の引き継ぎは受けたが、分からないことばかりであった。頼りになる部下もメンタル不調で休職後復職という状況で、負担はかけられない状態だった。</p>

	<p>システム全体が分からない中で取り組まなければいけないという不安、仕事量の膨大さ、他の部署との調整等も負担としては大きかった。一従業員でなく管理職であったため、自分の対処が課全体の評価になるということがプレッシャーであった。</p> <p>また、上司からのプレッシャーも強かった。育ててくれているのだと頭の中では分かっていたが、何かの判断を迫られる時に逃げ場のないような追い込まれ方をし、相談できず辛い思いをしていた。</p> <p>昨年末には胸痛・動悸があり、循環器科を受診したが、異常はなかった。</p> <p>前回ほど重くはないが、頭重感や集中力の低下がみられた。さらにその上司から罵倒されるような出来事があり、今までため込んできた気持ちがこみ上げ、もう求められているものにこたえられないと思った。死にたいとまでは思わなかったものの、転職したいと思い、退職届を出した。話を聞いた人事担当は、退職は保留にし、まずカウンセリングを受けるよう勧めた。</p> <p>X年6月、主治医受診し、うつ状態と診断された。</p> <p>受診の2日後、支援専門家によるカウンセリングを実施した。面談時は、頭重感・集中力低下・意欲の低下・気分の落ち込み・浅眠等の症状があり、勤務継続困難な状態であった。その後主治医の判断もあり自宅療養となった。</p> <p><就業を困難にした要因></p> <ol style="list-style-type: none"> ① 管理職に昇格したことによる業務量の増大とプレッシャー ② 上司との人間関係 ③ 誰にも相談できず、辛い気持ちをため込んでいた。
復職支援の具体的な内容	<p><初回面談時></p> <p>初回面談では、前回の発症時から現在の経過まで伺い、現状からすると就業困難な状態であったため、休養をとることを勧め、主治医とも休業について相談するよう勧めた。</p> <p>転職という大きな決断は保留とし、もう少し回復してから、検討するよう勧めた。</p> <p>まず会社のことから離れ、ゆっくり休養を取ることを勧めた。</p> <p><休業中></p> <p>休業中は、2週間から1カ月に1回の頻度でカウンセリングや産業医面談を行った。</p> <p>日常生活のリズムを整えることを優先し、状況を見ながら、少しずつ活動性を増やし、体力作りを勧めた。</p>

	<p>回復してきた段階でもう一度発症の要因を振り返ってもらった。環境の要因だけでなく、本人の要因についても内省できるよう支援した。転職に対する気持ちを確認し、またどのような調整をしたら現職場でも継続できそうかということについて相談した。</p> <p>ご本人の了解を得て、人事担当に要因について報告をし、業務の見直しや上司の関わり方、休職中の対応について相談した。</p> <p><復職前></p> <p>復職前に、主治医・人事担当・職場の上司とも連携を取り、仕事内容や上司との関わり等を調整し、支援を行った。</p> <p>無理をせず、まず通うことに慣れるという気持ちで向かうことや、勤務時間は2週間を目安に4時間・6時間・8時間と段階的にステップアップしていき、経過により対処を相談していくことを確認した。</p> <p>上司に対する気持ちや仕事に対する取り組み方について、復職に向けて心の準備を促した。</p> <p><復職後></p> <p>面談や電話連絡により2週間に1度のペースで、気持ちの変化や負担感などを確認しながら支援した。ステップアップの際に産業医面談を実施した。</p> <p>直属の上司へ連絡をし、本人の勤務状況や周囲の対処について確認した。また、本人への対応方法について助言を行った。</p> <p>ストレッサーとなった上司とも面談し、上司の考えを受け止めつつも今回の状況について理解してもらえるよう促し、上司としての関わり方についても助言を行った。</p>
支援結果と今後の見通し	<p><休職中></p> <p>◆本人</p> <p>面談の中で、管理職になったプレッシャーや仕事の負担、上司との関係におけるストレス、転職したいと思うくらい追い詰められた気持ちが語られた。誰にも相談できなことを吐き出し、気持ちの整理を行うことができた。</p> <p>上司に対しては、最初は怒りの気持ちが大きかったが、上司も関わり方を反省していることも聞き、自分を伸ばそうとしてくれたことや「そういう人だ」と割り切ることの大切さにも気付いた。</p> <p>事業所の判断で、管理職から専門職へ業務変更できることとなった。必死で管理職の勉強をしたにもかかわらず、降りなければいけないという葛藤も一時見られたが、余裕を持って仕事ができること</p>

に意味を見出した。専門職であれば仕事を継続することができると思えるようになった。また今後は一人で抱え込まずに相談していこうという気持ちになれた。

◆事業所

人事担当にこれまでの経過を説明し、管理職の負担の軽減や業務・人間関係への配慮を検討してもらえるよう促した。

また、事業所から本人への連絡も最小限にしてもらうよう助言を行った。

<復職前>

復職に向けて主治医から診療情報提供書が提出され、産業医面談を行った。本人・人事担当者・産業医・保健師で相談し、半日・6時間・1日勤務と2週間ずつを目安に段階的な試し出勤を行うこととなった。

<復職後>

◆本人

段階的な試し出勤は、疲労感や負担感、気持ちの波もきたさず経過している。1日勤務まで予定通り進んでいる。上司から無理しないよう声かけもあり、相談しやすい環境である。

業務は、システムの入替え作業、業務の管理表の作成等を行っている。他の人の負担が分かるため、問い合わせ対応等は自分で処理していたため、負担が増えないように、突発的な対応は上司と相談しながら、定時で終わる範囲で対処するよう勧めた。

上司の仕事を見て、自分とネガティブな比較をすることなく、対処の仕方が理解できたことが精神的な進歩として語られた。

今後、仕事量は増えそうであるが、無理せず対処できそうだということであった。

1日勤務で不調なく3ヵ月経過し、周囲の理解もあることから、その後は月20時間の時間外労働可との産業医意見を出した。

◆事業所

直属の上司へ連絡をし、自然体で見守っていること、業務の調整や対外的な交渉事は上司が行っていることが報告された。

上長から連絡があり、①管理職としての期待もあり、育てようという思いから厳しい指導になってしまった。②他の職員からも逃げ道のない攻め方をされると言われ、反省している。③自分がかかなり苦勞をして頑張ってきたことやメンタル不全になった経験がない

	<p>ことから、ご本人の気持ちや状況が分からなかった。④飲み会の席でのことは、社会人として、店員を待たせている状況に配慮がないことを指導したつもりだった、ということが報告された。</p> <p>上長の思いに傾聴した上で、ご本人から了解を得た範囲で状況を伝えた。今後については、厳しいことを伝えなければいけない状況もあるかと思うが、部下の思いや状況を一旦受け止めた上で、指導をして行くこと、一生懸命指導されていることが無にならないよう伝え方に配慮すること、メンタル不調のサインに目を配ること等について話し合った。また、組織としてはメンタルヘルスケア研修を導入すること、管理職昇格の際には慎重に判断することが、検討されることとなった。</p>
<p>効果的であったと思われる支援のポイント</p>	<p>今までため込んできた思いを吐き出したことで、気持ちの整理につながった。冷静に振り返ることにより、仕事のやり方や上司に対しての考え方の調整ができた。2回目の休職ということで、転職も考えたが、人事との連携も取れたことにより、職位を変えて仕事ができることが分かり、復職への自信につながった。</p> <p>職場の理解もあり、配慮しつつも特別扱いはしないという対応が本人にとってはいいい環境であった。</p> <p>妻の理解もあり、家族の支えがあったことも良かった。</p> <p>上司や役員と相談することにより、ご本人への配慮のみならず、事業所全体のメンタルヘルスケアへの取り組みが活発になった。</p> <p>優先順位を相談し、これから忙しくなることが予想されるが、無理をせず、周囲に相談できる気持ちになった。</p>
<p>支援の際に復職を困難にしたと思われる要素</p>	

※ 事例のプライバシー保護の観点から、情報を一部加工して掲載している

【 事例 2 】

支援目的	身体面を含むサポートが奏功したうつを訴える労働者への復職支援
------	--------------------------------

事業場の概要		健診機関におけるメンタルヘルス専門家の概要	
業種	金融業	専門家①	産業医 1名
労働者数	500名	②	保健師・産業カウンセラー 1名
産業医・衛生管理者選任等の有無	有	③	産業カウンセラー 1名
事業場内担当者	人事担当者	事業場との従来の契約	産業医契約

支援対象労働者の概要			
性別	男	年代	40歳代
結婚歴	既婚	居住環境	同居
休職の診断書における診断名	うつ病		
休職期間	休職7ヶ月経過で継続中（これまでの休職歴 無）		
支援開始時の段階	休職中（休職後 2ヶ月）		
支援期間	4ヶ月		

具体的な支援内容とその効果	
職場復帰の体制づくりとプログラムの作成への関与	<p>無</p> <p>明文化まではできていないが、事業所と連携を取り、復職の流れを相談しながら進めている。</p>
初回時の本人の状態像や就業を困難にさせていた要因	<p>仕事は金融業で、融資担当をされており、18年勤務している。X年2月に異動があった。前職場で苦勞をした分、異動時には自信を持って仕事をしようと思っていたが、システムが変わってしまったことや上司の求める仕事ができず、罵声を浴びせられたことで、自信を失ってしまった。仕事も進まず、頭痛・吐き気・睡眠障害・食欲低下等の体調不良が見られた。心療内科を受診し、うつ病の診断を受けた。休職が必要と言われたが、会社からどう評価されるか・経済的な不安があり、休職に踏み切れない状況であった。</p> <p><健康面></p> <p>糖尿病、高血圧、緑内障治療中。休職前は、毎日家にあるだけのお酒（ビール2L・焼酎5杯）を飲んでおり、休日は昼間に飲んでいたこともあった。</p>

	<p><就業を困難にした要因></p> <ul style="list-style-type: none"> ① 上司との人間関係 ② 業務内容変更による戸惑い ③ 問題飲酒
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p><初回面談～休職中></p> <p>毎月1回の面談の実施及び電話相談を行った。これまでの経過やそれに伴う気持ちを確認した。休むことへ抵抗感については、会社の復職支援の体制を説明し、まず会社のことから離れ、ゆっくり休養を取ることが必要であることを説明した。</p> <p>次に日常生活のリズムを整えること、少しずつ活動性を増やし、体力作りを勧めた。糖尿病や高血圧、アルコールへ問題への改善を促すよう教育的カウンセリングを行った。</p> <p>回復してきた段階で発症の要因を振り返り、環境要因だけでなく、本人の要因についても洞察が深められるよう支援した。</p> <p>復職に向けて焦りが見られた際に、「復職しなければ」という気持ちと「復職できそう」という気持ちの違いについて一緒に考えた。また、よくなってきていることと不安要素を確認し、休むことに対して、体力作りや心の準備（同じような状況になった時に対処できるようになる）のための仕上げの時期と意味付けをした。</p> <p>会社の上司からの連絡はストレスになるため、人事担当者に窓口になってもらうよう調整を行った。</p> <p><復職前></p> <p>ウォーキング等での運動量増加、ストレス発散や食事・飲酒行動の改善を勧めた。</p> <p>おおよその復職時期が決まり、復職前の職場へ荷物整理や挨拶に行くこととなった。けじめをつけなければいけないという思いと上司に会うことへの不安があったが、専門家から人事担当者へ連絡し、負担を軽減できるよう調整した。人事担当者の配慮について、本人に伝えたところ、そこまで考えてくれていることをありがたく感じ、本人自身も自分でけじめをつけようという気持ちが出てきた。実際に挨拶に行った時には、必要な対処はでき、達成感も感じていた。</p> <p>活動性の改善のため、図書館通い等を勧め、復職の準備を進めた。</p> <p>復職に向けて主治医から診療情報提供書が提出され、産業医面談を行った。本人・人事担当者・産業医・保健師で相談し、主治医の</p>

	<p>意見通り、半日・6時間・1日勤務と2週間ずつを目安に段階的な試し出勤を行うこととなった。また、職場環境としては、上司・同僚の理解のある小規模な支店への異動となった。</p> <p><復職後></p> <p>試し出勤初日や途中経過は電話で報告を受け、ステップアップの時には面談を行った。復職3週間後の面談にて、週明けの3日間を5時間勤務、その後6時間勤務を2週間行うこととなった。</p>
<p>支援結果と今後の見通し</p>	<p>面談の結果、安心して休養をとることができ、今までは自分の辛さを感じることや、人のことばかり責める気持ちだけが強かったが、次第に自分にも悪いところがあったのではないかと思えるような変化が見られた。</p> <p>特に、コミュニケーションを取らなかったことで、自分自身の気持ちを溜めてしまったことに対しても反省の弁が語られた。そのため、今後は自分からコミュニケーションを取るようにしたいという改善への意欲もみられた。</p> <p>支援専門家が仲介することで、本人の意志や思いが会社にも伝わり、本人への対応が改善されたことは、休職中のストレスの軽減につながった。</p> <p>ウォーキング等の運動量を徐々に増やしたことで、運動と休息のバランスが整い、発散にもつながった。食事改善・断酒・運動によって、血圧・血糖のコントロールも良好となった。</p> <p>異動を伴う復帰となったが、雰囲気も良く、上司や同僚からの配慮もあり、本人にとって安心できる環境であった。データ入力や書類作成等の事務作業を行っており、その日に終わる量を与えられ、対処できている。</p> <p>復帰後、大きな落ち込みはなく、職場では問題はなく過ごせている。しかし、自宅に帰ると疲れが出て、時々子どもにきつく当たってしまうとの報告があった。数か月休職していたので、疲れが出るのも自然な反応であること、良い職場環境であっても気遣い等で精神的な疲れもあるのではないかと説明し、本人も納得した様子であった。</p> <p>昇給につながる試験を控えており、プレッシャーになることが想定されたが、経済的な不安も抱えているため、他の業務の負担を軽減し、試験を優先して考えるよう勧めた。上司の理解もあり、無理せず働いてほしいとのことであった。</p>

<p>効果的であったと思われる支援のポイント</p>	<p>・症状が辛い状況であったにもかかわらず、会社を休むことは、「甘えだ」「罪だ」と思い込んでいたが、本人にとって一番大切なものは何かを考えてもらうよう促し、その大切なもの（家族）のためにも休職が必要だということが理解できたことで休業につなげることができたことは効果的であったと考える。</p> <p>誰にも相談できなかった辛い状況や気持ちを吐き出し、発症の要因について振り返ることにより、個人要因についても洞察が深まり、復帰に向けての心の準備を整えることに繋がった。</p> <p>復帰への焦りに関しては、プラスの方向で意味付けできたことで軽減につながった。</p> <p>会社の復帰支援体制を説明したことや会社の対応の調整をしたことも安心感につながった。</p> <p>運動・食事・飲酒等についても助言を行い、心身の健康につながった。</p> <p>ご本人の状況にあわせ、段階的な試し出勤を行い、人事とも連携を取り、受け入れ体制を調整できた。不安な点や仕事の優先順位について検討できたことで、不調の要因を受け止め、対処できるような促しができた。</p> <p>妻とも連絡を取り合えたことで、本人の家での状況の確認や、妻の不安軽減に寄与できた。</p>
<p>支援の際に復帰を困難にしたと思われる要素</p>	<p>近くに住んでいる両親が「リストラになるのではないか」「収入面は大丈夫なのか」と心配して関与してきたことが、本人を不安にさせ、断酒のスリップにも繋がり、状態を悪くさせる出来事になったと思われる。</p> <p>また、本人は無意識的に無理をしてしまうところがあり、復帰後の試験も周囲の想像以上に負担になったと思われる。</p>

※ 事例のプライバシー保護の観点から、情報を一部加工して掲載している

【 事例 3 】

支援目的	管理職特有の『中年期の危機』を呈した労働者への復職支援
------	-----------------------------

事業場の概要		健診機関におけるメンタルヘルス専門家の概要	
業種	IT 関連	専門家①	医師（産業医） 1 名
労働者数	300 名以下	②	臨床心理士 1 名
産業医・衛生管理者選任等の有無	有	事業場との従来契約	産業医契約 外部 EAP 契約
事業場内担当者	総務部		

支援対象労働者の概要			
性別	男	年齢	40 歳代
結婚歴	既婚	居住環境	家族と同居
休職の診断書における診断名	抑うつ状態		
休職期間	5 ヶ月（これまでの休職歴 有）		
支援開始時の段階	休職中（休職後 4 ヶ月）		
支援期間	6 ヶ月		

具体的な支援内容とその効果	
職場復帰の体制づくりとプログラムの作成への関与	<p><input checked="" type="checkbox"/>（以前より産業医により職場復帰の体制づくりとプログラムの作成に関与してきた。）</p>
初回時の本人の状態像や就業を困難にさせていた要因	<p>昨年に現在の事業場に異動。担当する業務も変わり、部下 40 名のマネジメントを兼務することとなった。関連会社との折り合いが困難となる一方で、社内でのサポートも得られない状況が続き、休職に至った。</p> <p>初回時は既に慣らし勤務を開始しており、体調は整っているものの、業務に関する自信の喪失や周囲への罪悪感、意欲の低下状態がみられた。仕事に対しては、いわゆる完ぺき主義で人目を気にする傾向が認められた。</p>

<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>慣らし勤務は、サポート的な業務を担当することとし、出勤時間を4段階で漸増させることとした。X年8月からの正式な復帰に関しては、復帰部署や担当業務についてアドバイスし、マネジメント職ではなく一担当者として勤務することから開始することとした。</p> <p>面談においては、体調の把握と、本人が日常感じている不安全感などを軽減するようサポートした。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門職として20年のキャリアがあること ・過去の休職歴「有」だが、約10年前のことであり、その後は十分なパフォーマンスと評価を得ていること <p>などから、本人には今後の就業を安全にすすめていけるリソースを既に持っていると考え、対応にあたった。</p> <p>さらに、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自信を喪失しており、自分自身を否定する思考が強くなっていること ・もともと自分の性格や個性について、強い劣等感を感じていること <p>などから、自分自身への否定的な認識を増強させないことと、同時に肯定的な認識を強めることを意図し、「本人が否定しない程度に、本人の過去・現在を肯定する」、「本人が抵抗感を感じない程度に、本人の自己否定的な認識を変容させる」、「しかし、本人に“変化”を強めない」ことを基本方針とした。</p> <p>産業医面談では、体調の管理と業務負荷の調整について対応した。リハビリ勤務を始めた当初は、どんな形でも仕事に復帰して、社会生活を送ることを目標としていたが、勤務が安定してくるに従い、自己否定や将来に対する不安が強くなっていった。会社としては、マネジメント職に戻すことも可能であるし、一担当者として専門的な仕事に従事していくことも可能であるため、本人には迷いながらも希望を提示してもらう必要があった。</p> <p>カウンセラーの面談の内容は、支援期間全体を通して、いわゆる「中年期の危機」と捉えることのできる本人の感情・思考・社会観などの語りを中心となった。カウンセラーは本人の考え等を肯定しつつ、「考え方に“幅を持たせる”と楽である」というメッセージを伝えていった。</p> <p>さらに、いわゆる認知療法的な考え方などを紹介し、「自分を観察する」こと（自己観察）の有効性を説明した。</p>
--------------------	--

正式な職場復帰に際しては、本人の適正や今回の休職経緯から、マネージャーとしての復帰は見送ることし、専門職としての業務から開始することとした。

職場復帰後は、身体面での疲労はありながらも、気分の落ち込みなどはなく、安定した経過がみられた。カウンセラーからは、身体感覚に日ごろから意識を向けることと、不安や悩み事が起こった場合には「それはそれとして置いておく。または、受け流してみる」練習をしてみるよう提案した。

定例の人事異動の際に、マネージャー職として復帰することとなり、「補佐」のスタッフがサポートすることとした。勤務時間も増大したが、本人の中での「退社リミット時刻」を設定することで、労働時間の管理をおこなった。身体だけでなく精神的な疲労も感じるようになったが、気分の落ち込みはなく、体調管理ができた。

産業医面談（復帰1ヵ月後）では、業務量が過剰になった場合は「“No”と言えるようになる」ことを再発防止のための課題として伝え、面談後に実施したカウンセリングでその課題について取り上げた。本人の意識の中では、入社当初からの「仕事は“やらねばならない”」という新人時代の考え方が、いまでも根強く残っていることがわかった。

この点について話していくことで、「一担当者ではなく、管理職である現在の立場や役割に見合った、仕事の進め方を再検討する」、ということが今後の課題として落とし込まれた。

面談（復帰2ヶ月後）では、順調にやれていることが確認された。仕事上の課題としては、本社業務の取り組み方を覚えていくこととなった。また、専門職と管理職との役割葛藤については、「本社での管理職として成長していくこと」として、本人の中で方向性が定まった。

今回の体調不良については、「自分自身を振り返る有意義な期間であった」、「今後は視野や考え方の幅を広げていくことが課題」と振り返った。

年末年始と年度の切り替わりの時期に気をつけることなどを伝え、今後の支援は産業医面談と、必要に応じてのカウンセリング再開とした。

<p>支援結果と今後の見通し</p>	<p><結果></p> <p>正式な復職と、その後の安定した経過。 気分・体調の改善。 役割葛藤の解消。</p> <p><今後の見通し></p> <p>当面は安定して経過するものと思われる。</p>
<p>効果的であったと思われる支援のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体調に応じて段階的に負荷をかけるリハビリをおこなったこと ・本人のキャリアや資質を肯定し、変化を強要しなかったこと ・定期的な産業医面談とカウンセリングを実施したこと
<p>支援の際に復職を困難にしたと思われる要素</p>	

※ 事例のプライバシー保護の観点から、情報を一部加工して掲載している

【 事例 4 】

支援目的	関係者間の密な連携が必要であったうつ病労働者の復職支援
------	-----------------------------

事業場の概要		健診機関におけるメンタルヘルス専門家の概要	
業種	IT 関連	専門家①	医師（産業医） 1 名
労働者数	300 名以下	②	臨床心理士 1 名
産業医・衛生管理者選任等の有無	有	事業場との従来契約	産業医契約 外部 EAP 契約
事業場内担当者	総務部		

支援対象労働者の概要			
性別	女	年齢	20 歳代
結婚歴	独身	居住環境	家族と同居
休職の診断書における診断名	うつ病		
休職期間	5 ヶ月（これまでの休職歴 有）		
支援開始時の段階	休職中（休職後 2 ヶ月）		
支援期間	6 ヶ月（予定）		

具体的な支援内容とその効果	
職場復帰の体制づくりとプログラムの作成への関与	<p><input checked="" type="checkbox"/> 有</p> <p>（以前より産業医により職場復帰の体制づくりとプログラムの作成に関与してきた。）</p>
初回時の本人の状態像や就業を困難にさせていた要因	<p>職場の人間関係のトラブル・悩みから、強い不安・抑うつを発症。本来、人間関係が不安定で、感情・気分の不安定さ、心理的負荷が身体症状として表れやすい傾向などがうかがわれる。</p> <p>初回時は、生活リズムと体力の回復を進めている段階で、会社までの通勤（片道 2 時間程度）が可能であるかの判断も難しい状態。</p>
復職支援の具体的な内容	<p>X 年 4 月に事業場の統合があり、現在の事業場へと配属になったが、前事業場でも休職歴があった。当時は産業医やカウンセラーなどの産業保健スタッフによるサポートがない事業場であったため、復職時の健康状態の回復は不十分であり、当時の上司が過剰にサポートしている状態であった。本人は過去の経験から、今回の復職へのステップにも周囲へ同様の形を期待していて、休職中から周囲と</p>

コンタクトを取っていた。

今回のサポートでは、まず事業場内担当者や休職中に連絡を取っていた上司には、本人の性格・行動特性について仮説として説明をし、本人への対応についてアドバイスした。特に、「関係者間で適切に情報を共有し、連携できる体制をとること」、「本人への対応は、規定に則ってすすめる基本原則を再確認すること」の2点を特に強調した。

支援期間開始直後に、本人から「職場復帰が決定した」というメールが職場同僚に送信された。職場内では混乱が起これ、事業場内担当者から、支援スタッフに問い合わせが入る場面があった。この際、当機関の方針と一致していない事実を説明し、「本人の中で、何かしらの思い違いがある可能性」を指摘し、上述した「関係者の連携」の重要性を再度強調した。職場の混乱は急速に収まり、関係者間での本人への支援方針の再確認がなされた。

産業医面談では、リハビリ出勤を開始する具体的な健康状態を提示し、面談時点で第一ステップと考えられた生活リズムの回復が認められるまでは職場復帰の準備を進めることは不可能である現実を説明し、生活リズムの立て直しを指導した。さらに、「生活記録表」の提出などにより状態を把握し、継続的に指導を続けた。

カウンセリングでは、生活リズムの状況把握と同時に、感情・気分のコントロールを当初のテーマとし、認知行動論を中心とした技法の紹介・指導をおこなった。

気分・感情のコントロールについては、本人なりの工夫も奏効し、早い段階で本人が有能感を感じられるようになった。カウンセラーからは、本人の工夫と努力を賞賛するとともに、その有効可能性を説明し、今後の継続実施を奨励した。

その後、産業医面談・カウンセリングとも継続実施をした。職場復帰へのモチベーションは高いまま維持されたが、生活リズムや体調が1ヶ月以上安定することはなかった。また、親族の介護問題が発生し、家庭内での諸々の負担が本人にかかることになった。

家庭内の問題を理由に、生活リズムが安定しないことを主張していたが、多くの社員も家庭の問題など様々な問題を抱えながら勤務していること、親族の介護は一時的な問題ではなく、リハビリ出勤中、職場復帰後も伴う問題であり、自宅療養中に自分の役割を果たしながら、生活リズムを整えていかなければならないことを指導した。このころから、治療に対する姿勢が、受け身ではなく、自ら積極的に問題を解決していく姿勢に、少しずつ変化していき、生活リ

リズムが安定するようになった。

その後、生活リズムの調整に加えて、本人から提案のあった「資格試験勉強」の実施を復帰への練習として奨励し、現状の環境で体調を管理できることを当面の目標とすることを提案した。カウンセリング場面でも、これらを奨励した。これにより、本人のモチベーション維持と同時に、生活リズムおよび認知機能回復のための課題を、生活状況に即して設定することができた。

さらに、次の課題として「人間関係に対する敏感さ」を取り上げ、本人にその重要性を説明した。しかし、体調や気分の変動が今後も起こる可能性を想定し、「今後、コンディションが維持できているときに取り組む」と条件をつけた。本人は「コミュニケーションの取り方が極端である」と自身の傾向を分析し、課題とすることを納得した。

次第に生活リズムが安定し、活動性も向上してきた。午前中から活動し、図書館で勉強をするなどの意欲も回復しており、気分の変動や情緒不安定になることもなく経過していることが確認できた。

そのため、職場での人間関係のとりかたについて話題にした。本人は、「スタッフ同士の会話が少ない職場環境であるため、自分が勝手に“心を読む”ことをしてしまっていた。」と振り返り、「今後は、人のことを気にするよりも、目の前の仕事に意識を向けていきたい。今の自分なら、その気持ちの切り替えができると思う」、「自分の状態や、状況を客観視して、まずいと思ったら、その場を離れるなどして気持ちを落ち着かせるつもり」だと語った。

また、「以前は、誰かに助けてもらえないと無理だという不安感が強かった。しかしいまでは、自分で安心感を作れることがわかった。」と語り、他者への依存傾向とその変化および自己効力感の向上が語られた。

一方で、本人の希望と主治医の判断から、処方薬について減薬が進められた。一時的にやや影響がうかがわれる点があったものの、順調に減薬された。

減薬と同時期に、「生活記録表」で観察する「気分・感情」を「安心感」と設定した。そうすることにより、日常から自身の安心感に意識を向けることになり、結果として「常に安心感を感じていられる」状態となった。

また、慣らし勤務の開始について具体的にイメージをし、「以前の自分は焦りが強かった。頑張り過ぎないように気をつけたい」と語られた。

	<p>カウンセラーからは、本人の変化や工夫を確認し、労いと賞賛を行った。</p> <p>その後の産業医面談で、慣らし勤務開始の判断がなされ、職場担当者に適切な作業の割り当てが指示された。休職前は、前述の前回休職した際に上司であった者の部下であったが、休職中のやりとりから判断しても依存傾向が継続する可能性が高いと判断したため、違う部署で、別の管理者の元で業務をさせたほうが、復帰がよりスムーズになる可能性が高いことを提案し、人事担当者に配属先を検討してもらった。幸い、この会社は共通の専門資格を有する社員で構成される企業であり、部署の異動をおこなっても、業務内容は大幅に変わらないことから、実施しやすかった。</p> <p>当該部署の管理者と総務担当者らに、「状態は改善している」、「再度悪化する可能性はある」、「直接の指導者は、一対一でのコミュニケーションをできるだけさけること」、「些細な変化も、気づいたことがあれば共有すること」、などを伝えた。管理者からは「問題の原因は何か？一般論として、家族環境などが影響しているのか？」との質問がでたが、「問題の原因は重要視していない」ことと、「今後の解決のためにも、“次に何をするか？”、“変化をいかに作り、持続・発展させるか”を重視するのが現実的である」という考えを伝え、了解を得た。</p> <p>翌月初旬より、週3日間・一日3時間+休憩1hの慣らし勤務が開始された。</p> <p>慣らし勤務2回を完了した翌日に、カウンセリングをおこなった。本人は緊張・疲労を自覚しており、特に社員同士のコミュニケーションでの過緊張を語った。カウンセラーからは、当面は疲労があるのは当然であることを伝え、不安や疲労を自覚できていることを肯定的に評価した。また、他の社員との接し方について、考え方や行動の変化を試みた。</p> <p>慣らし勤務開始後の産業医面談ではカウンセラーとの合同面談とした。その後、過緊張は自分自身のコントロールで改善しており、安定した経過がみられた。</p> <p>その年の内に、定時出社を試みてみることを提案し、その後の経過を見て、週5日のリハビリを開始する見通しとした。</p>
--	---

<p>支援結果と今後の見通し</p>	<p><結果></p> <ul style="list-style-type: none"> ・慣らし勤務をスタートし、安定した経過をみている。 ・気分、感情の対処能力が大きく向上した。 <p><見通し></p> <ul style="list-style-type: none"> ・状況により、体調の変動は起こりうるものと思われる。 ・本人だけでなく、日常的な周囲のかかわりも重要と思われる。
<p>効果的であったと思われる支援のポイント</p>	<p><本人に対して></p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活記録表への記載を指導し、生活リズムの調整を試みた。 ・より客観的な指標である、生活リズムを「復帰不可」の判断材料とすることで、本人に具体的な行動目標を持たせた。 ・感情・気分の対処法を指導した ・感情・気分の対処法を習得できた時点で、人間関係のとり方を課題とした <p><周囲に対して></p> <ul style="list-style-type: none"> ・周囲が直面している実情を理解し、本人への対応方法について説明した。
<p>支援の際に復職を困難にしたと思われる要素</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・一部の家族が、休職していることに理解を示さず、復職を焦らす場面があった点

※ 事例のプライバシー保護の観点から、情報を一部加工して掲載している

【 事例 5 】

支援目的	本人の問題意識が希薄なうつ病を呈する労働者の復職支援
------	----------------------------

事業場の概要		健診機関におけるメンタルヘルス専門家の概要	
業 種	製造業	専門家①	当該事業所担当産業医 1名 月1回の契約
労働者数	300名以下	②	保健師 1名 特定保健指導、ラインケア講演実施
産業医・衛生管理者選任等の有無	有	事業場との従来契約	産業医契約、集団健診 特定保健指導契約
事業場内担当者	総務課長 (支援途中で交代)		

支援対象労働者の概要			
性別	男	年齢	40歳代
結婚歴	独身	居住環境	同居(父親67歳・弟37歳)
休職の診断書における診断名	気分障害		
休 職 期 間	今回の休職は9ヶ月(現在継続中) 過去の休職歴; 計7回 約5年前 外傷性頸椎症候群 他6回 腰椎椎間板ヘルニア		
支援開始時の段階	休職中(休職後3ヶ月)		
支 援 期 間	5ヶ月		

具体的な支援内容とその効果	
職場復帰の体制づくりとプログラムの作成への関与	<input checked="" type="checkbox"/> 過去の事例には、総務課長の経験に基づき作成されたプログラムに添って診断書の保管と、口頭連絡での対応をしていた。今回の事例を機会にプログラムの見直しをすすめた。

<p>初回時の本人の状態像や就業を困難にさせていた要因</p>	<p>《職場での状態：事業場担当者からの情報》</p> <p>X年4月より子会社（同敷地内）への出向となる予定であった。準備のため、X年3月中旬から出向先での業務についていたが体調不良を訴え休み始めた。</p> <p>本人からは、仕事の内容がまったく違う為、以前の職場で「さあこれから（自分のスキルを活かそう）と思っていたところの異動で落ち込んだ」という訴えがあった。</p> <p>事業場担当者が本人を見た印象は、親しい同僚もいたようだが自分から話しかけるタイプではないというものであった。職場長からの情報では、仕事への姿勢にやや不安な面があるため「あてにならない」という意見もあった。しかし目立ったトラブルはない。</p> <p>《初回面談予約時の状態》</p> <p>日程確認のために自宅へ電話連絡。電話口の声はとても明るく、都合の良い日時をはっきりと答える。</p> <p>《初回面談時の状態》</p> <p>経過について、一気に説明を始める。事業場担当者から「自分から話しかけるタイプではない」という情報を得ていたため違和感を感じた。主治医から本人への病状説明は「中等度のうつ病」ということであった。初回面談では職場異動の話があった頃を感じたという気分の悪さは無くなっていた。MINI問診の「大うつ病エピソード」「気分変調症」を実施するが該当する症状はなかった。40代の男性としては言葉使いなどの表現が若い印象を受けた。</p> <p>日常生活に支障なく、生活リズムは休職前の休日の過ごし方とほぼ同様ということであった。本人は体重増加と体力の低下に不安を抱えていた。</p> <p>《就業困難となっている要因》</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 出向先での人間関係の問題 ② 事業場の業務縮小に伴い入社以来担当していた「溶接」部門の廃止 ③ 大幅な人員削減と工場部門への転勤（遠方）
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 本人との定期的な面談（産業医・保健師） ② 当施設のジムを利用し体力の回復 ③ 主治医との情報交換

<p>支援結果と今後の見通し</p>	<p>《支援結果》</p> <p>初回面談の1ヶ月後、工場部門のメインが移動（県外）するため、全従業員対象に「転勤」もしくは「翌年4月末付けの退職」という選択がせまられた。当該労働者も休職中ではあるが上記2つの条件から選択をすることとなった。この状況に対し本人は「治っていないのにきつい」「趣味（サッカー観戦・コンサート鑑賞）も出来なくなる」「弟（37歳）のこと（衣類洗濯）をやってあげられなくなる」などを理由に会社への返事を先延ばしにしているということであった。一方、事業場担当者は、「病気をしっかり治すことが優先で無理に復職・転勤はしなくてもいいのではないかと。新しい職場（転職）で気分を変えて始めたらどうか。（退職の選択をする）」と伝え、本人も納得しているという認識であった。しかし、本人と事業場担当者からの情報には食い違いがあった。まず、事業場担当者からの情報と本人の状況を整理し「転勤」の意思のないことを共通の理解とした。また、初回面談からうつ病の印象とは違うものがあったが、本人はうつ病であることを強く訴えるため、自己評価うつ尺度・職場復帰準備性評価シート実施した。その結果、うつは中程度認められたが、職場復帰準備性評価については「ほぼ問題なし」の結果であった。この結果を見た本人は、一層多弁となり、会社への不満・同僚への不満を初回面談以上に話し始めた。そんな中、再就職の不安はあるが早期退職プランがあると会社から聞いていることや、その制度を利用して職業訓練校などで技術を身に付けることも気になっているという発言も聞かれた。</p> <p>初回からの訴えである体力への不安と体重減量の希望に対して、当施設のフィットネスプログラムへの参加を促した。当施設では必ず運動トレーナーが付き添うため、会話もはずみ楽しみながら実践できていた。フィットネス利用を重ね、徐々に体重が減ってきたことは本人のやる気を高める助けとなり、食事の関心へもつながった。</p> <p>結果的には、退職希望を最終的に確認し、今回の支援は終了とした。そして、再就職に向けて「私の健康プラン」として健康目標を設定し、今後の行動計画を記録し持ち帰っていただいた。</p> <p>《今後の見通し》</p> <p>退職はほぼ確定しているものの、本人は現状で不便がないため「まだこのままでいいかな」「まだ今後のことを考えるのはまだ早いな」と問題を先送る傾向が認められた。そこで、「パソコンを</p>
--------------------	--

	<p>習う」という目標をたて、職業訓練校や専門学校の入学情報を集め、次の就職準備を徐々に始めていくようプランを立てた。</p> <p>今後、新しい環境での生活が始まり、本人にとって都合が悪い状況になった場合「うつ症状」を訴えることが懸念される。</p> <p>《支援終了後》</p> <p>支援終了後も当施設のフィットネスプログラムへの参加は継続。退職予定ではあるが、退職予定の4ヶ月前に、職場の配慮でいったん職場復帰となる予定である。</p>
<p>効果的であったと思われる支援のポイント</p>	<p>うつ尺度や職場復帰準備性評価を実施したことは、病状の評価だけでなく、本人が客観的に自分の状態を把握することに効果的であった。また、状態の把握は病気への不安の軽減にもつながり再就職のプランを考え始めるきっかけとなったとなった。</p> <p>今回の支援中、体重減量に取り組み、効果を得たことや再就職準備の計画を立て行動したことが、新しい環境での困難を乗り越えることに役立つことを期待している。</p>
<p>支援の際に復職を困難にしたと思われる要素</p>	<p>事業場の大規模な移動は復職を困難にした大きな要因となっていると考えている。</p>

※ 事例のプライバシー保護の観点から、情報を一部加工して掲載している

【 事例 6 】

支援目的	うつ病に至った裁量の高い職責者の復職支援
------	----------------------

事業場の概要		健診機関におけるメンタルヘルス専門家の概要	
業 種	電子部品の製造販売	専門家①	保健師（産業カウンセラー）
労働者数	300名以下	②	医師
産業医・衛生管理者選任等の有無	有	事業場との従来契約	定期健康診断
事業場内担当者	総務人事課長		

支援対象労働者の概要			
性別	男	年齢	30歳代
結婚歴	既婚	居住環境	両親、妻、子供2人の6人家族
休職の診断書における診断名	うつ病		
休 職 期 間	1.5ヶ月（これまでの休職歴 無 ）		
支援開始時の段階	休職中（休職後1.5ヶ月）		
支 援 期 間	5ヶ月		

具体的な支援内容とその効果	
職場復帰の体制づくりとプログラムの作成への関与	<p>無</p> <p>プログラム作成のための見本資料を提供し作成を促したが、担当者によると、本社の動きがある中で、事業所単独での作成を躊躇しているようであり、作成着手に至らなかった。</p>
初回時の本人の状態像や就業を困難にさせていた要因	<p>部長の転勤に伴い部長代行に昇進。その後、徐々に不調を感じはじめ、会議の席上では本部長の叱責が飛ぶようになった。仕事の効率は悪くなり残業が増え帰宅は深夜に及び不眠が続いた。昇進から半年経つ頃には気分の落ち込みがひどくなり、食事が喉を通らなくなって体重は1年前に比べ7kg減ってしまった。会社のすすめで受診し休職に至った。</p>

<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>休職後1ヵ月半経過しての初回面談となった。初回面談の翌日からの復職が決まった状態で支援開始となった。以降、2～3週間ごとに面談に通ってもらい、主に以下の支援を目的に面談を計8回実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 短縮勤務の継続による体調の確認と支援 ② 復職後の就業状況の確認と支援 ③ 発病に至る原因となった人間関係への対応状況の確認と支援 ④ 主治医からの意見聴取
<p>支援結果と今後の見通し</p>	<p>部長代行という職位もあり、本人の意思で、会社のワーキングシェア制度に則り5時間勤務の形で短縮勤務をはじめることになっていた。復職時は自らのデスクを、原因となった人のデスクと離して配置するなど自分で采配していた。軽度の抑うつ状態は継続していたが、生活リズムは整っていた。</p> <p>事業所は、産業医契約はしているものの実際の活動はなく形式的契約状態のため、本人が主治医の指示を会社に伝えながら、短縮勤務を継続している状態であった。しかし、抑うつ症状が悪化することがあるため、主治医から内服薬の増量の指示となった。</p> <p>そのような経緯の中で、部長代行から次長（兼課長）に降格になり精神的負担が軽減した。</p> <p>また、海外出張の話が出たため、当事業部の医師との面談を実施し、主治医からの意見書をもらうこととした。主治医の意見では、「業務の負荷を軽減しての就労」ということであった。本人にそれを伝えると、数日間の出張は行くが、1ヶ月間の短期滞在出張は避けたいという意見であった。</p> <p>5時間の短縮勤務を続けて2ヶ月が過ぎ、妻が経済面を気にして抑うつ気味であることが語られた。主治医に相談の上、残業なしの通常勤務に戻した。国内外へ短期出張へも2回出掛け、出張先では、身体的疲労があった翌日に抑うつ症状が強まったようであった。</p> <p>懇意にしてくれる上司の配慮で社長と面談した。話を聴いてもらえたことが安心感につながり、以後最終面談時までの2ヶ月間、精神状態は、本人申告によると、健常時の8～9割程度までに安定した状態を維持しているという。</p> <p><今後の見通し></p> <p>産業医の連携が無い状態であったが、元部長代行、現次長という職位で、勤務調整や仕事内容を自分で調整できたことが、復職成功</p>

	につながったと思われる。
効果的であったと思われる支援のポイント	<p>① 職場の仕事環境の調整、上司とのコミュニケーション、仕事の量や質的負担をセルフコントロールする能力の向上。</p> <p>② 仕事の状況と自分の病状を、主治医の意見だけをきいて自分で判断するのではなく、第三者である我々の介入により、本人はより客観的に自分を見つめることができたと思われる。</p>
支援の際に復職を困難にしたと思われる要素	産業医と連携をとりづらいことが、会社に介入しにくい要因となっていた。

※ 事例のプライバシー保護の観点から、情報を一部加工して掲載している

【 事例 7 】

支援目的	長期間にわたって安定した勤務が得られなかったうつ病労働者の復職支援
------	-----------------------------------

事業場の概要		健診機関におけるメンタルヘルス専門家の概要	
業種	派遣業	専門家①	臨床心理士 1名
労働者数	300名以下	②	
産業医・衛生管理者選任等の有無	有	事業場との従来契約	産業医 EAP
事業場内担当者	人事労務担当者		

支援対象労働者の概要			
性別	男	年齢	30歳代
結婚歴	既婚	居住環境	同居（妻、息子）
休職の診断書における診断名	うつ病		
休職期間	3ヶ月（これまでの休職歴 有）		
支援開始時の段階	2回目の休業から復帰3ヶ月後		
支援期間	7ヶ月		

具体的な支援内容とその効果	
職場復帰の体制づくりとプログラムの作成への関与	<p><input checked="" type="checkbox"/> 有</p> <p>職場復帰プログラムを作成し、それに合わせ、顧問弁護士に相談の上で就業規則の一部改訂が行われた。</p>
初回時の本人の状態像や就業を困難にさせていた要因	<p>1回目の休職（3ヶ月間）は、上司との人間関係が原因と考えられ、復帰時は、以前から親しい関係にあった上司の下に配属（県外への転勤を伴う）となった。復帰後は過剰適応の傾向がみとめられ、精神力体力ともに維持できず5ヶ月後に再休職となってしまった。</p> <p>2回目の休業（3ヶ月間）後、同職場に復帰。半日（3時間）出勤から開始した。しかし、復帰後3ヶ月が経過しても、1週間に1、2日は「体調不良」を理由に休み、勤怠が不安定な状態が続いていた。本来の仕事は一切できておらず、コピーや書類作成等の雑用のみであった。上司や人事は、十分に回復がみられないまま焦って復帰したことが問題であったと考えており、現在の仕事へのモチベーションが上がらない状態を改善させることを目的とし、派遣専門家へ紹介された。</p>

<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>面談時には毎回、BDI を実施。初回は、中等度レベルのうつ状態が認められた。生活記録票を用いて、体調のセルフモニタリングを開始した。人事と相談した上で、水曜日を中休みとして体調調整日とし、それ以外の休みを減らすことを目標に取り組んだ。面接開始2ヶ月後にはBDIの得点はかなり改善したが、休みがちな勤務が続く、業務上の負荷を上げられないことが問題となっていた。面接開始3ヵ月後、本人が所属していた営業所(従業員3名)が支店へ吸収合併されることとなった。新しい職場で新入社員がバリバリと仕事をこなしている中で、十分な仕事ができない自分に対して不甲斐なさやイライラ感が募り、面接開始4ヶ月後より再休業となった。休業直前、上司から引き継いだ業務のアポイントを突然キャンセルして帰宅するなど、職場でひんしゆくをかう問題行動もみられた。また、家では、ネットショッピングで散財するなど軽躁が疑われる状態が認められた。</p> <p>「うつ病」の診断名で5ヶ月間の休業診断書が提出され、3回目の休業となった。休業直後は本人のカウンセリングをひかえ、妻への面談を実施。本人の状況確認や薬の管理・お金の管理を妻が行なうよう助言を行った。また、本人と主治医の間で必要な話し合いができていないことが懸念され、妻に受診の同伴を助言し、一緒に治療にのぞむ姿勢を促した。休業1ヵ月後から本人の面談も開始(1回/2週)。休業後最初の面談では、BDIは重症レベル。イライラ感・激越感情が強く認められた。買物したものを質屋で売ったり、飲めないお酒を多飲するような行動も報告された。</p> <p>休業から2ヶ月経過すると、精神状態の安定が認められた。以前の休業の際は、家に居ることで妻にストレスをかけているのではないかとということが気掛かりであったようだが、「今は、妻も一緒に治療に取り組んでくれているのがわかるので心強い」と休業中の生活にも安定がみられるまでに回復した。できる範囲で、ウォーキングや家事を行い、家での活動性を徐々にあげていくような課題を設定し、無理なく取り組めるようになっている。</p> <p>また、これまでの働き方について、「目先のことに飛びつき、勢いで仕事をこなしてきたところがある。右肩上がりの業界だったので許されていたが、今後はそうはいかない。慎重さと計画性をもって仕事にのぞむことを復帰後は考えていきたい」と反省し、今後の働き方についても考え直す機会となった。</p>
--------------------	--

支援結果と今後の見通し	このまま順調な回復が認められ、主治医の了解が得られれば、1ヵ月後に上司や人事との復職前の面談を行う予定となっている。改善された状況を上司や人事に確認してもらい、復帰に向けて、復帰する側、受け入れる側、双方の準備が整うよう話し合いを行う予定としている。
効果的であったと思われる支援のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・妻に治療への協力を求めたことによって、本人が安心して治療にのぞめるようになったことは良かったと思われる。 ・3回目の休業中、これまでの休業を振り返って、それぞれの原因や本人の対処の方法、その対処のまずかった点について、今後はどうに対処すべきか、について本人の洞察が深められたことは、今後の復帰の際に役立つものと思われる。
支援の際に復職を困難にしたと思われる要素	

※ 事例のプライバシー保護の観点から、情報を一部加工して掲載している

【 事例 8 】

支援目的	業務上のミスよりうつ状態となった労働者の復職支援
------	--------------------------

事業場の概要		健診機関におけるメンタルヘルス専門家の概要	
業 種	非鉄金属製造業	専門家①	嘱託産業医 2名
労働者数	約700名	②	嘱託保健師 1名
産業医・衛生管理者選任等の有無	有	事業場との従来契約	なし
事業場内担当者	専属保健師		

支援対象労働者の概要			
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 ・ 女	年齢	30歳代
結婚歴	既婚 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 独身	居住環境	同居 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 独居
休職の診断書における診断名	抑うつ状態		
休 職 期 間	3ヶ月（これまでの休職歴 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無）		
支援開始時の段階	復帰後（復帰後10ヶ月）		
支 援 期 間	5ヶ月		

具体的な支援内容とその効果	
職場復帰の体制づくりとプログラムの作成への関与	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
初回時の本人の状態像や就業を困難にさせていた要因	<p>・ 休職に至った要因</p> <p>休職に至る4ヶ月前、業務上のミスで数千万円の損失を出し、その後、クレーム対応や装置トラブルの対応をしている中で、不安、不眠が出現した。症状が出現してから4ヶ月後、本人が医療機関を受診し、「抑うつ状態のため3か月の療養が必要」と診断された。その後、自宅療養開始。診断書が提出されるまで、本人や上司が産業保健スタッフに相談することはなかった。</p> <p>・ 復職時の本人の状況</p> <p>本人が復職を希望したため、専属産業医が面談を実施したが、不安や不眠などの症状は改善しているものの、起床時間が一定でなく、日中の活動量も少ないため、復職不可とした。</p> <p>その2週間後の復職面談では、早朝覚醒が時々あり、易疲労感</p>

	<p>残るものの、出勤可能な生活リズムであったため、復職可と判断され、時間外勤務禁止・休日出勤禁止という就業配慮措置のもと、復職となった。</p> <p>・復職後の経過</p> <p>復職1週間後の専属産業医面談で、上司が復職2週間後の出張を指示していることが発覚したため、専属産業医が意見書に出張禁止を追加した。</p> <p>復職後3ヶ月までは、2週間に1回、専属産業医の面談を実施していた。その間、業務上の負担は少なく、体調も比較的安定していたが、早朝覚醒は解消せず、二度寝による遅刻が断続的に続いていた。</p> <p>復職4ヶ月からは月に1回程度、専属産業医による面談を実施していた。復職4ヶ月の専属産業医の面談では、早朝覚醒はあるものの業務におけるパフォーマンスは戻ってきていた。復職6ヶ月後頃より、大規模な人員削減・組織変更に伴い、業務量が大幅に増加したが、仕事の優先順位をつけて対応できていた。また、新しく変わった上司からも手厚いサポートが受けられていた。</p> <p>以上のように、本人は徐々に業務を遂行できるようになっていた。しかしながら、一方で、職場内では就業配慮措置が順守されていなかった。復職1週間後から復職8ヶ月目までは、時間外勤務禁止、休日出勤禁止、出張禁止の就業配慮措置が付けられていたが、実際には、上司から出張を指示されると、本人が専属産業医に相談し、出張後に専属産業医面談を実施することを条件に専属産業医が出張許可を出すなどの対応をしていた。また、遅刻に関しても、時間外勤務をすることで勤務時間を調整していた。</p> <p>また、大規模な人員削減により従業員数が1000人未満になったことに伴い、専属産業医が退職し、復職10ヶ月目より当会の嘱託産業医が関与することになった。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>■嘱託産業医面談（復職10ヶ月から12ヶ月まで1回/月）</p> <p>・治療状況、生活状況、勤務状況の確認</p> <p>復職10ヶ月の嘱託産業医面談の際には、早朝覚醒は続いていた。途中、主治医処方を自己判断で減薬したが、「手足・舌が痺れたため、現在は処方通りに内服している」との申告があった。しかしながら、依然として減薬や服薬中止を希望していたため、服薬の必要性について説明した。</p>

	<p>復職 11 ヶ月頃は仕事量が多く、処理が追いつかなくなったことを発端に、体調が優れず、欠勤が増えていった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就業配慮措置解除の検討 <p>復職 12 ヶ月までは「時間外勤務制限 20～40 時間/月まで」としていたが、人員を補充したことで、時間外労働がほとんどない状況になったため、復職 13 ヶ月から就業配慮措置は解除した。</p> <p>■嘱託産業医より職場上司への情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の体調が優れず、欠勤も増加しており、なおかつ、これまで職場上司に産業保健スタッフから情報提供をしたことがなかったため、嘱託産業医より上司に本人の状態について情報提供を行った。上司からは、職場での本人の様子に関する情報を提供していただき、今後、勤怠に変化があった場合には専属保健師に連絡するよう依頼した。 <p>■専属保健師・支援員（保健師）による面談（復職 12 ヶ月以降 1 回/2 週間）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療状況、生活状況、勤務状況の確認 <p>生活記録表を活用し、自覚症状や睡眠時間・出勤時間等の確認を行った。</p> <p>復職 12 ヶ月頃は、内服薬の減薬の影響や仕事量の増加といったことも重なり、不安感や早朝覚醒といった症状も出現していた。その後、職場に人員が 1 名補充されたが、一方で増員された当初は、新人の教育もしなければならないことから、イライラするなどといった症状や中途覚醒も多く出現し、遅刻などの勤怠の乱れもあった。</p> <p>復職 13 ヶ月頃には、新人教育が落ち着き、仕事量も減少したことなどから、体調も改善し、勤怠も安定した。その後、睡眠薬が減薬されたが、中途覚醒はほとんどなく、体調も維持できている。その一方で、本人は、仕事に関して明確な目的・目標を持っておらず、働くことに関してあまり意欲的な態度は見られないことが、面談を重ねる中で、分かってきている。</p>
--	--

<p>支援結果と今後の見通し</p>	<p>復職 13 ヶ月以降、人員が 1 名補充され、仕事量が減少した。そのため、体調・勤怠ともに安定し、現在は就業配慮措置も解除されている。今後は、定期的な専属保健師・支援員（保健師）による面談により、治療状況、生活状況、勤務状況の確認を行っていく。それと同時に、身体や精神状態の評価を行い、嘱託産業医と相談の上、支援終了の時期を検討していく。</p>
<p>効果的であったと思われる支援のポイント</p>	<p>復職 10 ヶ月の嘱託産業医面談の際、本人が自己判断で減薬を試みていたが、面談で服薬の必要性について説明することで、自己判断での減薬を最小限にとどめることができた。また、継続的に支援していたことで、早期に対象者の不調に気づくことができ、再休職することを防ぐことができたと考える。</p> <p>復職 12 ヶ月以降、生活記録表を活用したことで、対象者は自己の生活状況等を振り返り、自己評価する機会ができた。そのことが対象者にとって、体調や勤怠の自己管理をしようという意識付けにつながったと考える。</p>
<p>支援の際に復職を困難にしたと思われる要素</p>	<p>対象者においては、復職時から続いていた早朝覚醒が改善せず、遅刻など勤務状況の不安定さが残っていたため、就業配慮措置の解除が順調に進められず、復職 12 ヶ月まで時間外労働制限の就業配慮措置をかけていた。同時に、人員削減など職場環境の変化により仕事量が増加してしまい、それが本人にとって負荷となり、体調および勤怠の不安定さにつながったと考えられる。</p> <p>また復職時より、対象者に関する支援計画を職制と産業保健スタッフ間で十分に共有することができず、お互いに連携をとりながら支援することが難しかった。それに加え、事業場内において、管理職も含めた大幅な配置転換があり、管理職間で十分な情報の引き継ぎができていなかった。</p>

※ 事例のプライバシー保護の観点から、情報を一部加工して掲載している

Ⅲ 復職支援実施状況とフォローアップ結果の報告

[A] 平成19年度の事業で復職の支援を行った20事例

平成19年度の事業の中で復職支援を行ったすべての象労働者に対して、今回のフォローアップを実施した結果の概要を以下の表にまとめた。

No.	業種	性別	年齢 (歳代)	診断書 病名	休職 期間 (ヶ月)	フォローアップ時 の就業状況					支援終了後の 休職
						就 労 中	休 職 中	退 職	死 亡	そ の 他	
A1	印刷業	男	30	アルコール依存症	3	○					無
A2	外食産業	男	30	うつ病	9			○			無
A3	外食産業	女	20	うつ病	5			○			無
A4	派遣業	男	30	うつ病	3			○			無
A5	派遣業	女	20	うつ病	4			○			無
A6	製造業	男	40	抑うつ状態	17		○				有
A7	製造業	男	50	うつ病	2	○					無
A8	製造業	男	30	うつ病	3	○					有
A9	製造業	男	40	うつ病	12	○					有
A10	製造業	男	30	不安神経症	1	○					無
A11	製造業	男	20	自律神経失調症	3.5	○					無
A12	製造業	男	40	うつ病	2	○					無
A13	製造業	男	30	不明	無	○					無
A14	小売業	男	20	うつ病	3	○					無
A15	製造業	男	30	抑うつ状態	1	○					有
A16	製造業	男	40	不明	0.1	○					無
A17	製造業	男	30	躁うつ病	9	○					無
A18	製造業	男	40	うつ病	24	○					無
A19	製造業	女	30	うつ病、不眠症	8	○					無
A20	製造業	男	50	パニック障害	不明	契約解除で確認できず					

【 事例 A 1 】

支援目的	小規模事業場におけるメンタルヘルス不調者の職場復帰と支援事業の関わり
------	------------------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 印刷業		労働者数； 50名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	なし				
労働者	男性 (30歳代)	部門	研究開発・事務・ <input checked="" type="checkbox"/> 営業・製造・その他 ()	役職	管理職・ <input checked="" type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名；	アルコール依存症	休職期間；	3ヶ月	休職歴；	なし
休職に至った疾病の要因や背景等					業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 仕事のストレスを飲酒にて発散するというストレス対処行動					有・無・ <input checked="" type="checkbox"/> 不明
② おとなしくストレスをためやすい性格					有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
③					有・無・不明
④					有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など			アルコール依存症の疑い		

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	1回
支援開始の時期	復職後4ヶ月
支援専門家	心療内科医 1名
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 [3ヶ月]</p> <p>支援期間 [復職後4ヶ月経過時]</p> <p>支援終了後： 支援終了6ヶ月後より 当健診機関より医師派遣開始、時々報告を受ける。</p> <p>支援終了後の特記事項： <input checked="" type="checkbox"/> 支援をきっかけに産業医契約開始</p> <p>主任に昇格 [12ヶ月]</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>営業職で数字に追われかなりストレスがたまっていたようだが、職場でも家族でも愚痴を言ったり相談したりするようなことをせず、自分一人で抱えこんでしまった。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>病院受診から休職、職場復帰までの経過を聴取し、定期的な通院継続の支援や酒席への参加免除など、再発予防に向けての事業場側の対応について助言した。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>本人も治療に積極的に取り組んでおり、家族も治療に協力していること、事業場側の復職後の対応も十分されていることから、再発の可能性は少ないと考えられた。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>人事労務管理スタッフが直接労働者の健康情報を扱う場合、個人情報保護について留意する必要があることを助言することができた。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>本事例の経過が大変良好であること、メンタルヘルス不調者の発生自体少ないことから、なぜ支援事業が必要か、事業場側に十分理解していただけなかったように思う。</p> <p>復職支援プログラムの作成や職場における個人情報保護方針の策定など、より具体的に不調者個人の職場復帰以外にも支援の提供は可能であることを説明し、支援事業につなげていけばよかった。</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年 6ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 復職後会社の酒席には全く出席していない。支援終了1年2ヶ月後主任に昇格したが、その後も問題なく仕事はできている。定期的に治療で入院した病院のソーシャルワーカーに話を聞いてもらっている。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input checked="" type="checkbox"/> その他（産業医契約ではないが、当健診機関より派遣され定期的に訪問している医師）
勤怠状況	就業上の問題なし。交替勤務もこなしている。
業務遂行能力	特に問題なし。
支援前と比較しての印象	
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	チームでの作業から単独での作業に変更し、同僚に気兼ねすることなく通院の時間を確保することができるようにした。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>産業保健スタッフがない小規模事業場においては、衛生推進者や人事労務管理スタッフがキーパーソンとなるが、産業医の立場でも難しいアルコール依存の病院受診勧奨を彼らが行うのは本当に大変であると予測できる。</p> <p>本事例でも、2-3年前から就業中酒臭いことがたびたびあったが、定期健康診断でγ-GTP が大きく上昇したことを契機に病院受診、アルコール依存症の診断・治療につながった。</p> <p>しかし、相当量飲酒していてもデータに異常が出ないケースも多くあり、その場合はどのようにして受診につなげたら良いのだろうかと考えさせられた事例であった。</p>
--	---

8. 事例からの課題

課 題	委員会での検討結果
<p>1</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 産業保健スタッフがない小規模事業場では、メンタルヘルス問題をどうやって支援事業につなげていくか</p>	<p>手引き編 2～3ページ（および表1）において、従業員 50 人未満規模で産業医等が存在しない場合の支援関係者、主要な支援の流れが例示されている。</p> <p>関係者の役割を明確にしたうえで、とくに担当者（衛生推進者）や窓口等の体制づくりの支援、外部資源（地域産業保健センター）の紹介機能などは、重要な支援内容になると思われる。</p> <p>また、健診機関スタッフによる職場復帰プランの作成については、</p> <ul style="list-style-type: none"> ② 管理監督者による業務上の配慮事項（の支援）、 ③ 人事労務管理上の対応（の支援）、 ⑥ 事業場外のサービス、プログラム、地域保健資源等の利用等について、 <p>産業保健スタッフがいる場合の対応の支援と分けて記述されている（手引き編 38ページ参照）。</p>

2	<p>□ アルコール依存が疑われる事例における受診勧奨の方法</p>	<p>8. 留意点 (担当: 島 悟) (1) 疾患別の対応の③ (手引き編 75 ページ参照)</p> <p>アルコール依存症の項に、コンフロンテーション (直面化) を含む一般的な受診勧奨方法についての記述を追加する。</p> <p>例えば;</p> <p>1) 本人に飲酒問題の存在を認めさせ (アルコール問題を明確にしていく作業を行い)、治療動機を高める。</p> <p>2) 問題に対する本人の否認が強い場合、問題を認めても治療を拒否する場合は、以下のような介入を行う。</p> <p>① 本人のアルコール問題に直接かかわったことのある関係者を集め、問題を本人に直面させる。</p> <p>② 介入メンバーには、治療の必要性和方針について同意を得ておく。</p> <p>③ 直面化は飲酒をしてない状況で行う。</p> <p>④ 関係者が一致団結して治療を勧める; 拒否すれば降格・解雇等やむを得ない状況もありうることも説明する。</p> <p>⑤ 本人が治療に同意したら、関係者が付き添って専門機関を受診する…等</p> <p>参考: 川上憲人, 堤明純 (監修). 職場におけるメンタルヘルスのスペシャリスト BOOK. 東京: 培風館; 2007: p123-136</p>
---	------------------------------------	--

☑; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 2 】

支援目的	身体表現性障害等を伴う、抑うつ状態の社員への職場復帰支援
------	------------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 外食産業		労働者数； 500名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	明確なプログラムはないが、産業医の指示のもと実施				
労働者	男性 (30歳代)	部門	研究開発・ <input checked="" type="checkbox"/> 事務・営業・製造・その他 ()	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 9ヶ月	休職歴；なし (中途採用)
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 家庭の問題		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
② 仕事に対する本人の性格傾向		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	抑うつ状態、パーソナリティ障害、身体表現性障害	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	3ヶ月 (本人への支援6回を含む全19回)
支援開始の時期	休職中 (休職後 5ヶ月経過段階)
支援専門家	健診機関所属の当該事業場担当の産業医、本事業限定の臨床心理士
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [9ヶ月]</p> <p>支援期間 ← [復職前 4ヶ月から 3ヶ月間]</p> <p>支援終了後： 産業契約で支援</p> <p>リハビリ出勤</p> <p>支援終了後の特記事項： <input checked="" type="checkbox"/> 一旦復職するが、その1年6カ月後に体調を崩し退職を希望。</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の傾向：自己評価は高いが、難しい課題が与えられると、逃避傾向がある。身体症状を訴えることが多い。 ・その他の要因：妻との関係 夫に過度の育児を要求するなど、本人から聞く限り、妻の未成熟さがうかがえた。
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・身体症状については、症状があるときだけ内科を受診し、とりあえず出された内服薬を飲んで様子を見るということを繰り返していたため、身体表現性障害の可能性も含め、医療機関で必要な検査を実施してもらい、診断と治療方針を明確にした。(身体症状を理由に、すぐ休んでしまうことのないように対策をとった。) ・メンタル疾患の治療を受けさせ、主治医と連携。 ・上記経過の中で、本人とも体調不良時の行動について、対応を明確にし(体調不良＝休むのではなく、症状と付き合いながら出勤すること)、会社側と方針を共有し、本人が了解できる業務量からスタートするなど、最大限の会社側の配慮をしめし、これ以上の配慮はできないことを理解してもらい、逃避できない環境をつくりつつ、負荷を徐々に増やしていった。
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・負荷を徐々に増やして、最終的にフルタイムを行えるまでになった。 ・復帰後も再発させず、勤務を安定させることが課題となる。

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・身体症状も含め、本人が苦痛と感じていることを受容したこと ・段階的なりハビリ勤務の設定を行い、目標とする業務内容(業務上の負荷)を明確にすることで、過度の負荷ではないことを理解させた。
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年 9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input checked="" type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 支援終了後、リハビリ勤務を経て、職場復帰を果たした。復帰後、休みがちになることが数回あったが、長期の休みに至ることはなく、1年半程度は、比較的安定して、勤務を継続していた。家庭の問題（妻との離婚成立）等を機に仕事に対するモチベーションが著しく低下し、休みがちとなった。その後、本人から辞意が示され、退職となった。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	ときどき不安定。家庭で問題があると、休みがちとなる傾向があった
業務遂行能力	ある程度のところまではできるが、負荷をかけようとする、出来ていたことまでできなくなる。
支援前と比較しての印象	
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	業務配慮に理解のある上司がいる部署へ異動 残業を制限
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	リハビリ出勤中は、産業医が管理監督者と定期的に情報交換を行った。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>休職、リハビリ勤務も、支援員や会社の担当者が先行きを心配する傍ら、本人はあまり深刻さはなく、現状の問題を理解できていない印象をうけた。リハビリ勤務のなかで、5時間勤務を行っていた際、人事部長との面談で「このくらいの勤務をずっと続けられたらいいのに。」と発言するなど、未成熟さが感じられた。</p> <p>周囲が本人に対して気をかけたり、産業保健スタッフが関与する間はいいが、目が届かなくなると体調を崩す傾向にあった。自立させることは難しいが、会社側は、そろそろ自立してほしいと希望していた。</p>
--	--

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<p><input type="checkbox"/> フォローしている間はいいが、落ち着いているからとフォローの間隔をあけると再発するケースの場合、会社（保健スタッフ）はずっとフォローを続けるしかないのか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 主治医にも意見をもらった上で、フォロー間隔があくと再発することを本人との面接でとりあげ、どのような要因が再発の背景にあるかを共に分析し、対策を考えます。例えば、この事例のように家庭の問題がある場合、家族を交えた相談を行うことも提案します。 2. 3ヶ月に一度など定期的に本人、支援スタッフ、事業場側（上司、人事）とで相談の機会を持ち、再発や仕事の出来に関する意見交換と対策を考えます。 3. この事例にはあてはまらないかもしれませんが、本人と親しく面倒を見てくれる上司や先輩がいる職場に異動することで順調に勤務できるようになる場合もあります。

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 3 】

支援目的	職場との相談がうまく進んでいない他責傾向の社員に対する職場復帰の方向付け
------	--------------------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 外食産業		労働者数； 500名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム					
労働者	女性 (20歳代)	部門	研究開発・事務・営業・製造・その他 (<input checked="" type="checkbox"/> 接客)	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 5ヶ月	休職歴；なし(中途採用)
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 過重労働		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 仕事に対する本人の性格傾向		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	抑うつ状態、パニック障害、自己愛人格傾向	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	3ヶ月 (本人への支援8回を含む全21回)
支援開始の時期	休職中 (休職後 5ヶ月経過段階)
支援専門家	健診機関所属の当該事業場担当の産業医 本事業限定の臨床心理士
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [12ヶ月]</p> <p>支援期間 ← [休職 5ヶ月経過後から 3ヶ月間]</p> <p>支援終了後： リハビリ出勤 [3ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： <input checked="" type="checkbox"/> リハビリ出勤安定せず、退職</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の傾向：業務に対する完璧主義。体調と業務との調整力の欠如。職場の指示に反対して、長時間労働を強行しようとする。 ・その他の要因：パニック障害により電車での移動が困難。本人のもつ理念・理想と、事業場の経営方針のズレ。(そのズレを本人が受け入れられないため、心理的な葛藤を強くしている。)
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事に対する考え方や取り組み方の振り返りをおこない、業務による過労対策を検討した。同時に、体力の増強を奨励した。 ・食文化や“食育”、環境問題などについて、本人は高い理念・理想を持っていた。また、自身の経験から、店舗勤務の職員に対する労務管理について強い問題意識を感じていた。そのため、外食産業の実情に対する強い不満・不信感を抱かせることになっており、職場復帰への強い葛藤を生じさせていた。そこで、本人の理念や理想を、現在の職場でどのように実現させていくかを具体的に考えさせ、職場復帰へのモチベーションを高めた。結果、本社勤務での人材開発部門への復帰を目指すこととした。 ・パニック障害について、心理療法的なアプローチを試みた。 ・職場復帰に向けて、人事担当者との具体的な相談を開始
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体調は改善傾向にあるものの体力の低下は十分には改善せず ・パニック障害は軽快し、電車での移動に対する不安が消失 ・本人にとって不本意な状況となった場合の、葛藤処理能力に不安あり。

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職場側の現実を伝える産業医と、本人の理想に理解を示す臨床心理士とで、役割分担をしたことで、本人が現実に即した職場復帰を検討することにつながった。 ・同時に、本人の理想が明確化したことにより、職場復帰と転職との選択肢を積極的かつ現実的に持つことができた。 ・職場と本人が、現実的な話し合いを始めるきっかけができた。(※これまで、両者で十分な話し合いができないまま、特例的に休職期間を延長し続けていた。)
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年 9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input checked="" type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 支援終了後、体調回復を待ち、職場との話し合いにより、元の職場とは別部門でのリハビリ勤務を開始したが、業務負荷をかけない状態でも、問題行動が目立つことが続き、正式な復帰には至らず、期間満了で退職となった。退職後も、その処遇をめぐり、本人から不服の申し立てがあり、会社側と長期にわたり、話し合いが行われた。（最終的には会社の意向が通った。）
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	短時間勤務時も不安定
業務遂行能力	指示された内容はきちんとこなすが、評価を求める。また周囲と比較して、悲観的になったり、攻撃的になることが多かった。
支援前と比較しての印象	
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	接客から事務職に異動。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	リハビリ出勤中は、産業医が管理監督者と定期的に情報交換を行った。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>本社から物理的に距離のある、小規模店舗などの事業所の場合、労務管理の徹底が難しい場合がある。本事例では、本人の性格傾向とあいまって、以下の問題が起こりやすい状況にあった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調管理を十分におこなえないまま、体調よりも仕事を優先する。 ・本人の“理想像”が現実と乖離しており、会社が求めている以上の就労をおこなわないと、自分自身が納得できない。 ・組織への不満が多く、自分の行動に関する反省が難しい。
--	---

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/> 本人が積極的に転職・退職を検討している場合、支援員としての対応	<p>転職や退職はご本人の当然の権利ですが、これをむやみに促したり、あるいは一方的に現在の職にひきとめたりするのではなく、中立的な立場でバランスのよい情報提供や助言を行うことが望ましいでしょう。ご本人の転職・退職の理由が妥当なものか、転職・退職後の生活設計や妥当なものか、家族の理解が得られているかなどをポイントに、ご本人がご本人の意志で適切で現実的な判断ができるように支援することが求められます。</p>
2	<input type="checkbox"/> 飲食業の店舗における、コンプライアンスの困難さ（人件費率の問題や慢性的な人材不足の中での、長残対策など）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 長時間残業や慢性的な人員不足への対策が従業員の健康確保の上で必要な場合には、産業医にこの問題を伝え、就労上の措置として事業場に助言してもらいます。 2. 残業代（時間外労働手当）未払いなどの法律違反がある場合には、支援機関の責任者などと相談し、どのように事業場に対して問題の説明をするか考えます。 3. こうした状況は、事業場トップや経営層野意識や方針が変わらないと改善されません。そのためには、機会を見つけ継続的に、粘り強く現状のリスクを伝え、長期的に改善を求めることが必要です。

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 4 】

支援目的	慣らし勤務の経過が不安定な社員に対する職場復帰支援
------	---------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 派遣業		労働者数； 600名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	従来よりリハビリ出勤制度あり				
労働者	男性 (30歳代)	部門	研究開発・ 事務 ・営業・製造・その他 ()	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 3ヶ月	休職歴；なし(中途採用)
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 家庭の問題		有・ <input type="checkbox"/> 無・不明
② 仕事に対する本人の性格傾向		有・ <input type="checkbox"/> 無・不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	うつ状態、	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	3ヶ月 (本人への支援6回を含む全17回)
支援開始の時期	休職中 (休職後 3ヶ月経過段階)
支援専門家	健診機関所属の当該事業場担当の産業医 本事業限定の臨床心理士
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [12ヶ月] →</p> <p>支援期間 ← [休職3ヶ月経過後から3ヶ月間] →</p> <p>支援終了後： 産業医契約でフォロー</p> <p>支援終了後の特記事項： <input type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の傾向：タバコの煙やハウスダストなどの物質や、空調の風など、環境要因により頭痛等の体調不良を起こしやすい。仕事に対しては回避的で、体調不良等を理由に欠勤することが多かった。 ・その他の要因：妻の病気（精神疾患により入院）
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリ出勤の具体的なスケジュール作成とそのフォロー 週3日、1回3時間のみの出勤。遠方からの通勤であったことを考慮し、ラッシュ時を避けた11時～15時（昼休み1時間含む）を設定。業務内容についても、負荷が大きくなるように会社側と相談した上で決定。その後、予定通りに実施できていたかを確認。実施できなかった日については、本人と面談の上、振り返りを行い、体調の問題、業務上の負荷について確認し、繰り返さない対策を本人と相談していった。（本人の気づき） ・体調不良などの訴えが多いこともあり、体調管理と自己コントロール感の増大を目的とし、自律訓練法の指導をおこなった。 ・頭痛に関する検査を提案し、医学的には問題のないものであることを確認した。その後、頭痛とうまくつきあっていく必要性を説いた。
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・試し出勤の経過中であつたが、体調不良を理由に出勤することができなかった。上司とも連絡がとれない状態になり、継続が困難であると思われた。

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・頭痛などの体調不良について、医学的な検査を受けさせた。また、その結果にもとづいて、自律訓練法等の指導をおこなったことは効果的であったと思われる。 ・産業医と人事担当者が定期的に連絡をとった。
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年 9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input checked="" type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 何回か体調回復→リハビリ勤務→体調悪化を繰り返したが、最終的に定時勤務が可能なところまでは回復せず、期間満了で退職。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	体調安定時は良好
業務遂行能力	体調がよければ、きちんとこなせる
支援前と比較しての印象	
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	責任の少ない仕事に変更
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	リハビリ出勤中は、産業医が人事担当者と定期的に情報交換を行った。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本ケースのような「体調の変動」は、根本的な解決が困難な場合が多く、さらに本人の回避的な性格により欠勤に繋がるのが重なっていた。また、本人の体調不良について、周囲の人間も理解をするのが困難であると感じた。
--	--

8. 事例からの課題

	課 題	委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/> 家庭の問題に、企業側のサポートとして、どこまで介入すべきか	<p>家庭の問題に介入することは企業側の責任ではありませんが、ご本人の休業や労働能力の低下が家庭の問題により生じている場合には、この点をご本人との面接の中で話題としてとりあげ、ご本人の対応を促し、また必要なら情報提供を行うことは適切であると考えます。しかし家庭の問題に関する対応は、ご本人の意志で決断がなされるよう十分注意し、例えば復職の条件のように取られないように留意する必要があります。</p>

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 5 】

支援目的	職場の担当者も連絡をとることが困難な社員に対する、状況確認と動機付け
------	------------------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 派遣業		労働者数； 600名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	従来から、リハビリ出勤制度あり				
労働者	女性（20歳代）	部門	研究開発・ 事務 ・営業・製造・その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 4ヶ月	休職歴； なし
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 完ぺき主義的性格と、業務遂行能力のアンバランス		有・無・ <input type="checkbox"/> 不明
② 人格面での未成熟性からくる、自尊心・自己肯定感の不安定さ		有・ <input type="checkbox"/> 無・不明
③ 強い信頼をよせていた上司との別離による「拒絶感・見捨てられ感」		有・無・ <input type="checkbox"/> 不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	うつ病、気分変調、依存・自己愛人格傾向、PMS	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	3ヶ月（本人への支援6回を含む17回）
支援開始の時期	休職中（休職後 4ヶ月経過段階）
支援専門家	健診機関所属の当該事業場担当の産業医 本事業限定の臨床心理士
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [12ヶ月]</p> <p>支援期間 ← [休職4ヶ月経過後から3ヶ月間]</p> <p>支援終了後： [5ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： <input type="checkbox"/>有</p> <p>退職</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムの乱れや体調不良などにより、会社の呼び出しに応じられず、産業医面談の実施も困難。 ・治療経過不良による、主治医への不信感。それによる主治医とのコミュニケーション不全。 ・上司から拒絶されたとの思い込みによる、強い自己否定と自信喪失による、気分の落ち込み。
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・支援専門家から直接本人に電話連絡をとり、支援を開始した。 ・支援期間中も、連絡が取れなくなることが起こったが、専門家から連絡をとることで、支援活動の継続を図った。 ・主治医との適切なコミュニケーションを支援し、本来の治療を再開させた。 ・生活リズムと症状のコントロールを指導し、回復・職場復帰へのモチベーションを高めさせた。 ・職場と本人が直接コンタクトを取れるよう調整した。 ・体調不良の一因がPMSである可能性を伝え、そのコントロールを提案した。
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・PMSのコントロールに取り組み始めたことから、不安・混乱状態が緩和された。 ・人事担当者と本人が、職場復帰に関して直接連絡が取れるようになった。 ・上司からの「見捨てられ感」について、感情的な整理がすすんだことで、職場復帰を目標とすることができるようになり、体調の回復に向けたモチベーションが高まった。 ・人格的傾向および、それに起因すると思われる未成熟な行動傾向は、改善は確認できておらず、今後同様の体調不良や不適応行動が継続される可能性は否定できない。

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・支援専門家から、本人に直接電話連絡を入れ、支援を開始したこと。 ・本人の不安・混乱が緩和され、体調がある程度まで安定してきたことで、職場と話し合いを開始する準備が整ったことを確認し、職場担当者との仲介をしたこと。 ・半ば中断状態にあった主治医による治療を再開させ、医師との意思疎通の改善を図ったこと。 ・本人の未成熟性に合わせ、本人に心理的負荷の少ない形態からの支援を開始し、段階的に現実的な課題に取り組むよう調整したこと。
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年 9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input checked="" type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後） <input type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input checked="" type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	評価できず
業務遂行能力	評価できず
支援前と比較しての印象	評価できず
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>精神疾患の治療や、職場復帰の支援とは別次元で、「社会人」・「職業人」としての未成熟さが目立つケースには、「どこまで支援ができるのか」、「どこにゴールを設定するのが適切なのか」を考えさせられた。</p>
--	---

8. 事例からの課題

	課 題	委員会での検討結果
1	<p><input type="checkbox"/> 未成熟さが背景にある場合、手厚くフォローして復帰させたとしても、企業側は「そもそも適応が難しい」として、積極的な支援をあまり歓迎しない意見もある</p>	<p>職場上司や事業場の人事担当者の態度や方針などにより、どうしても十分な支援ができないケースもあると思います。しかし能力や事情に関わらず、労働者は平等に産業保健サービスを提供される権利を有しており、このことは雇用者に求められる倫理的責任であるという支援スタッフの立場を説明するようにします。</p>
2	<p><input type="checkbox"/> 休職期間満了となる見込みが明白であると考えられるケースの場合に、事業場や本人にどのような対応・説明をするか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 残りの休職期間と休職期間満了時の取り扱いについての情報を事業場から入手し、本人にこれが伝えられているかどうか基本になりますので、この点を必ず確認します。 2. 支援スタッフとして、休職期間満了を目前にして本人に出勤を促したり、逆に事業場に休職期間満了まで何もしないで待つことを勧めたりといった行動は慎みます。 3. 休職期間満了で解雇となる可能性が高い場合には、ご本人と休職期間満了後の生活について相談し、必要に応じて情報提供などを行います。

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 6 】

支援目的	うつ状態で休職中である労働者の復職支援
------	---------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造業（化学工業）		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input checked="" type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 不在	<input checked="" type="checkbox"/> 産業保健S T <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	従来無かったが、今回の支援時に簡易版を整備した。				
労働者	男性（40歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ <input checked="" type="checkbox"/> 製造・ その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 抑うつ状態	休職期間； 17ヶ月	休職歴； 複数回
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 自己中心的な性格		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
② アルコール多飲歴		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
③ 双極性障害		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	アルコール問題飲酒、双極性障害	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	3ヶ月（5回）
支援開始の時期	（休職後 16ヶ月経過段階）
支援専門家	産業医（1名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [17ヶ月]</p> <p>支援期間 ← [復職前 1ヶ月から復職後 2ヶ月まで合計 3ヶ月]</p> <p>支援終了後： 産業医契約の中で時々面談を実施 [17ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： <input checked="" type="checkbox"/>（躁状態による交通加害事故発生）</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>元来自己中心的な性格、周囲の迷惑を顧みない言動、常識外れな行動が目立つため、受け入れ先が無い。 躁状態になったこともあり、自己中心的な行動に拍車がかかる。 主治医が本人の言いなりで、時期尚早な職場復帰可の判断を行う。 通院の自己判断による中断。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>過去に時期尚早な職場復帰を行ったことがあり、一般職業適性検査を実施した。この検査では7~8割方正解したため業務遂行能力はあると判断し、職場復帰可脳の判断を行った。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>復帰後しばらくは軽うつ状態は継続してみられるものの、躁状態になるよりは良いと考えていた。通院の中断とアルコール摂取は控えるよう繰り返し指導した。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>一般職業適性検査を行うことにより業務遂行能力の客観的な判断ができ、受け入れやすくなった。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年 9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input checked="" type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（9ヶ月間、 時期：前回の休職から12ヶ月後） <input type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 復帰数ヵ月後から躁の兆候が出始めた。特に乱暴な運転が目立つようになり、会社は厳しく指導したがこれを守らず、遂に重大な加害事故を起こし、本人も怪我を負い、休業となった。しかし、反省もみられず早々に復帰の希望を申し出たが、刑事罰の判断、会社の懲罰判断のため自宅待機を指示した。その後、再度うつ状態に陥り現在まで休業している。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input checked="" type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	時に長時間保健室で静養したり、喫煙室に長時間こもるなど、極めて自己中心的
業務遂行能力	業務遂行能力はあるが、業務内容が選択的
支援前と比較しての印象	うつ状態もあれば躁状態もあり、常に不安定
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	業務遂行能力はそこそこあるが、周囲に迷惑がかかるため、周囲に影響の少ない業務を選択し与えた。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	上司がこの者への対応で強いストレスを受けていたため面談を時々行った。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>双極性障害、アルコール依存を合わせ持つ困難事例であり、このような事例こそ専門家としての意義が問われるところであろう。本事例も決して良好な結果であったとは思わないし、振り返ってもどのような対応が良かったのかもわからない。ただし、躁状態で運転禁止の措置を行わなかったのは悔やまれる（主治医からも指示は無かったが）。</p> <p>また、主治医が労働者の言いなりになっている事例も大いに課題である。</p>
--	---

8. 事例からの課題

課 題	委員会での検討結果
<p>1</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 性格に偏りがある者で、どこまでが病気でどこまでが性格なのかの区別が難しい。仮に病的であれば会社としても許容せざるを得ない面がある。</p>	<p>まず、本ケースにおける行動面の問題が引き起こした結果に関しては、事業化を検討する現段階での支援サービスではカバーしきれない面があったのだろうと思われる。</p> <p>本人の行動面の問題がパーソナリティの側面なのか、躁状態によるものかは、主治医との情報交換を行う中で確認できるのが理想的と考えられる。しかし、それが難しかったとしても、アルコール依存症の疑いにより引き起こされたような問題については、自助努力を厳しく問うことも可能だったかと思われる。</p> <p>主治医からの情報が正確に得られれば、躁状態があれば薬物療法でのコントロールが可能な面は、例えば服薬のような自助努力をしている限りは、会社側は配慮を続ける必要があるでだろう。ただし、躁状態にはある程度の周期性のある場合が多いことから、本ケースの場合に、健診機関側としての判断基準になり得たかもしれない。</p> <p>一方で、パーソナリティやアルコール依存症による問題行動については、むしろ治療的にも問題に直面させたほうがよいこともあるので、会社側が社内規範や社内規則に則して、本人対して毅然とした態度で接することも必要と考える。</p>

2	<input checked="" type="checkbox"/> 復帰の可否判断を業務遂行能力だけで決めて良いものか？	<p>一律に業務遂行能力を評価するというよりも、復帰の可否判断には上記の休業中課題が達成されているか否かが大切。業務遂行が困難になっていたものでは業務遂行能力を、不規則な勤務態度改善が課題であったものでは、基本的な生活リズムの改善程度をと、それぞれの課題に合わせた状態の評価を判断の材料とする。</p>
3	<input checked="" type="checkbox"/> そう状態への対応、車の運転の可否も含めて	<p>躁状態で問題が生じることが予想されているケースに関しては 躁状態でない時に本人・主治医・事業者で躁状態での対応を決め、実施できるように支援しておくこと。</p>
4	<input checked="" type="checkbox"/> 主治医が労働者の言い成りになっている場合の対応について	<p>上記とも関連するが、職場での様子が十分に主治医に伝わっていない可能性がある。情報を共有し、職場での状況、対応の限界は主治医に伝えて連携を図ることが大切である。</p>

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 7 】

支援目的	指導力不足で悩んでいた管理職の職場復帰支援
------	-----------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 楽器製造業（楽器）		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input checked="" type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム					
労働者	男性（50歳代）	部門※	研究開発・ <input checked="" type="checkbox"/> 事務・営業・製造・その他（ ）	役職※	<input checked="" type="checkbox"/> 管理職・一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 2ヶ月	休職歴； 1回
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 指導力不足からくる部下からの不満		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 職場の人間関係		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など		職場不適応

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	1ヶ月（2回）
支援開始の時期	休職中（休職後1ヶ月経過段階）
支援専門家	産業医（1名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p style="text-align: center;">[2ヶ月]</p> <p>休職期間 ←————→</p> <p style="text-align: center;">[復職前1ヶ月から復職後1ヶ月まで合計2ヶ月]</p> <p>支援期間 ←————→</p> <p>支援終了後： <input type="checkbox"/>無</p> <p>支援終了後の特記事項： 有・<input checked="" type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>管理職であったが指導力不足から上司、部下から強いストレスを受けていた。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>職場への強い嫌悪感があること、管理職の重責に耐えられないことから、降格と配置転換を行った。 別の事業所に移動し、以前の職場の同僚と顔を合わせないようにした。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>配置転換先の職場の受け入れ態勢が良く、本人はとても楽になったと話していた。以前のことを蒸し返すことはかえって良くないと考え、上司が状況を把握することになった。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>配置転換が有効であった。これには職場の受け入れが良かったことが一因であると思われる。 本人が負担を感じていたマネジメント業務をはずす為におこなった降格措置も有効であったと思われる。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>特になし</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1 年 10 ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： きわめて順調で周囲も以前の状況など知らないと思わせるほどである。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	良好。
業務遂行能力	良好。
支援前と比較しての印象	すこぶる良好。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	現在、特別な措置の対象ではない。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	特に実施していない。

7. 本事例の振り返り

支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと	今回は良い配置転換先があったので良かったが、いつでも良好な受け入れ先があるとは限らない。 また、配置転換後の上司が面倒見が良く状況を重々把握しているため良かったが、管理者の人柄や管理者が代わった場合に不安がある。
-------------------------------------	---

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input checked="" type="checkbox"/> 職場復帰は以前の職場への復帰が原則だが、どのような場合は配置転換しても良いか？	発症要因として 職場環境要因や本人の適応が明らかに不十分な場合など、前職復帰で再発や増悪が容易に予測されるような場合などはむしろ配置転換積極的に考慮を。ただし、あくまで決定は事業者が行うのであり、産業医や復帰支援者からは元の職場に戻した際に予想されることを事業者に伝えることから、対応を開始した方がよい。 支援者側が最初から配置転換ありきの対応では、職場によっては転換先がないことを理由に、労働者が不利益を被ることも予想される。
2	<input checked="" type="checkbox"/> 配置転換先の受け入れが無い場合、どう対処すれば良いか？	配置転換先がない場合には、同じ職場で要因をいかに減らすことができるかの検討を（病院の主治医からは転職を勧められている可能性もあると思うが）。 業務内容の見直し、降格を含め権限の見直し、職場の支援が増やせないか、など。 このケースでも指導力不足が本人のスキルの問題なのか、本人と上司との関係から部下に対して指導力を発揮できないかなど検討できる内容はあるかもしれない。

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 8 】

支援目的	うつ病で休職中の労働者の職場復帰支援
------	--------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 楽器製造		労働者数； 300名以下	
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他
復職支援プログラム	従来より無く、事例に応じて対応			

労働者	男性 (30 歳代)	部門	研究開発・事務・ 営業 ・製造・ その他 ()	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般
-----	------------	----	------------------------------------	----	----------------------------------

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 8ヶ月	休職歴； 1回
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 業務量が多い		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 雑用が多い		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	うつ病 (内因的要因が大きい印象)	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	2ヶ月 (2回)
支援開始の時期	休職中 (休職後 7ヶ月経過段階)
支援専門家	産業医 (1名)
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	(復帰したが、その後も休業と復職を繰り返す)'."/> <p>休職期間 ← [8ヶ月] →</p> <p>支援期間 ← [復職前1ヶ月から復職後1ヶ月まで合計8ヶ月] →</p> <p>支援終了後： 産業医として随時面談実施</p> <p>支援終了後の特記事項： <input checked="" type="checkbox"/> (復帰したが、その後も休業と復職を繰り返す)</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>内因的要因が大きい印象。 同じ職場で数名メンタル不全が発生しており管理体制にも問題があったかもしれない。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>回復状況、業務遂行能力、職場の受け入れ体制、復帰方法、就業制限等を確認し、復帰方法について会社と協議した。また、復帰後の本人の状況について確認を行った。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>復帰に際しては業務の時間、量、質の負荷を軽減していたが、徐々に解除していった。その後順調に回復していった。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>就業上の措置を踏まえた職場復帰の可否判断が可能となった。 就業上の措置が実施できた。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>特になし</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年 9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、本人の調子や、本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり (0.1ヶ月間、 時期:前回の休職から12ヶ月後) <input type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況: 前回の休職から12ヵ月後に、数日間にわたる欠勤があった。面談結果からは休業が必要と思われたが経済的理由から休むことができず、職場の了解の基に就業を続けた。その後の状態は良いとは言えず、時々欠勤することもあるが、長期に休むことは無い。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	時々欠勤することはあるが、長期に休むことは無い
業務遂行能力	単純作業は可能であるが、責任を持って任せられるような仕事はできない
支援前と比較しての印象	復帰前後通して調子の良いときはほとんどない
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	上司が気を使い、業務内容や就業時間の調整等を行っている。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	管理者教育は1年に1回程度実施している。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>うつ病が長期に渡り、業務遂行能力も低いが、上司の配慮で就業は続けられている。会社（上司）の配慮がなければ成り立たない事例であると思われる。</p> <p>復帰後も二年近くに渡り期待していた能力まで回復することは無く、慢性的にうつ症状を抱えており、恐らくこれ以上の能力はさほど期待できないのではないかと思われる（治療は適切であると思われる）。</p> <p>会社にはこれ以上の回復は容易ではなく、多くを望まない方が良いと助言をしてはいるが、このような対応で果たして良いのか。</p>
--	---

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input checked="" type="checkbox"/> 慢性的に症状を抱え、業務遂行能力が落ちている労働者を、会社側受け入れるように支援することも、支援専門家の役割と考えて良いか？	<p>治療そのものは主治医にまかせていいと思うものの、支援専門家（産業医）としては労働者自身が現状に満足してしまうことなく、より改善を目指すように面談などを通して支援することも一つの可能性としてはあるでしょう。</p>

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 9 】

支援目的	うつ病から復職直後の労働者への支援
------	-------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 光ファイバー関連部品製造業		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input checked="" type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	支援事業を契機に簡易版を作成				
労働者	男性（40歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ <input checked="" type="checkbox"/> 製造・ その他（ ）	役職	管理職・ <input checked="" type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 12ヶ月	休職歴； 1回
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 通院の自己判断による中断		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
② 技術的な能力が求められる業務への変更		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	うつ病	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	2ヶ月（ 2回）
支援開始の時期	復職直前（休職後 11ヶ月経過段階）
支援専門家	産業医（1名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [12ヶ月]</p> <p>支援期間 ← [復職直前から復職後 2ヶ月まで合計 2ヶ月]</p> <p>支援終了後： 産業医として随時面談</p> <p>支援終了後の特記事項： <input checked="" type="checkbox"/>無</p> <p>[21ヶ月]</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>もともとうつ病で通院中であったが自己判断により中断していた。 製造部門から開発部門への配置転換による負担が増した。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>業務遂行を踏まえた職場復帰の可否判断。 難しい判断を要さない現場作業にすること、納期を決めないこと、一定期間の残業や出張の禁止などを職場の上司、労務担当者に助言した。 就業後のフォロー。 本人に対しては、通院中断が再発のリスクとなることから通院を中断しないよう指導した。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>復帰後、順調に回復しているように見える。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>従来、当該事業場ではメンタルヘルス不調者の職場復帰の判断や就業上の措置の判断は素人判断（メンタルヘルスの知識の無い人事労務担当者の独自の判断）で行っていたが、専門家が介入することで会社および本人ともに安心して復帰することができたのではないかと。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>特になし</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（1ヶ月間、 時期：前回の休職から17ヶ月後） <input type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 支援後は数ヶ月に1回の頻度で面談を行い順調に回復していることを確認し、就業上の措置もほぼ解除されていた。しかし、前回の休職から約1年半後に、突然会社を休むようになった。原因は服薬中断による再発であった。約1カ月の休業後、再度職場復帰となった。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	一時的な休業期間中以外にほとんど欠勤はない。
業務遂行能力	製造部門であれば問題は無い
支援前と比較しての印象	一時的な休業期間以外は支援時と比べ良好であった。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	復帰直後の就業時間の短縮等の措置を実施。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	管理者への集団教育を一度実施。 セルフケアへの啓蒙資料を配布予定である。

7. 本事例の振り返り

支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと	この事例を契機に、会社としてのメンタルヘルスへの理解や体制整備が向上した感がある。 本事例自体は自己判断による通院中断により再発を繰り返していたため、通院継続の重要性を認識できた。
-------------------------------------	---

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input checked="" type="checkbox"/> 通院中断癖のある者へのフォロー方法	復帰の時点で治療中断のリスク、それを避けるための方策を検討し、本人、上司など関係者が同意しておくことが必要でしょう。家族がいれば家族の協力が服薬も含め一番大切でしょう。職場での方法としては、通院記録を上司に提示する、通院を決まった曜日として周囲にも含めわかりやすくする、産業医との面談は随時ではなく定期としてその際に確認するなどになるでしょう。

; 支援者が特に重要と考えた項目

【事例A10】

支援目的	自律神経失調・不安神経症による休職からの職場復帰支援
------	----------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造業（化学製品）		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	復職時にプログラムを構築した。				
労働者	男性（30歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ 製造 ・その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 不安神経症・自律神経失調症	休職期間； 1ヶ月	休職歴； なし
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 上司との人間関係		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
②		有・無・不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	職場不適応	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	2.5ヶ月（3回）
支援開始の時期	休職開始の10日後
支援専門家	産業医、臨床心理士、看護師（全3名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 [1ヶ月]</p> <p>[休職開始の10日後から復職後2ヶ月まで合計2.5ヶ月]</p> <p>支援期間</p> <p>支援終了後： 産業医・臨床心理士・看護師で時々面談を実施</p> <p>[22ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： <input type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>日頃より上司の否定的な態度に不満をつのらせていた。部下の育成について叱責されたことから症状が増悪する。仕事に対する取り組みが甘いと周囲に対する不満を常に持っている。それを許す会社に対する不信も強い。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>支援員（臨床心理士）により、休業中の生活状況を確認。生活リズムは整っており、抑うつ症状なども少なくなっていた。復帰にあたっての不安として、周囲との関係を気にされていた。そこで復帰前に2回の面談の場を持ち、復帰にあたっての問題整理を行い、産業医へ報告を行った。主治医より復職可能の診断書（半日勤務）が提出され、産業医より①半日勤務、②管理業務不可といった就業制限の判断が行われ、復職となった。その後、産業医による復職フォロー面談を実施。衛生管理者及び上司と面談し、就業制限の継続を指示した。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>支援員間（産業医と臨床心理士、および看護師）との良好な連携を推進した。その取り組みの中で、出張心理相談による対応のみならず、施設来所型の臨床心理士の面談も取り入れてフォローアップの体制の構築に努めた。 リーダー的な役割も外れ、仕事上の負担も軽減されて順調に復帰を果たしている。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>施設型の臨床心理士の面談も取り入れてのフォローアップ体制を構築することで、面談の間隔が開きがちなことを防ぎ、きめ細かい対応につながった。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>産業保健スタッフと衛生管理者、職場との連携、情報の共有上の問題点の整理が今後の課題となっている。</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年8ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 復職後、リーダー業務を外れ通常勤務にて状態は安定しているが、現在も「不安神経症」にて治療は継続されている。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input checked="" type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	問題なし
業務遂行能力	担当業務では問題なし。
支援前と比較しての印象	休職前より安定した就業を維持できている。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	<ul style="list-style-type: none"> ・社員対象のメンタルヘルス研修会を不定期に行っている（同僚や部下の不調への気づき、対処法など）。 ・ストレス調査を実施 ・ストレス調査結果に基づく臨床心理士による面談を実施

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>施設来所型の臨床心理士の面談も取り入れてのフォローアップ体制を構築することで、きめ細やかな対応を行った。産業医、臨床心理士と衛生管理者、職場との連携により人事的な対応がとられ、本人の状態の安定につながったと思われる。</p> <p>上司の日常的なフォローにより状態は安定しているが、周囲の負担が大きく、今後の継続的支援には課題が残る。</p>
--	--

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input checked="" type="checkbox"/> 中小企業で就業措置を実施した際の他の労働者への支援策	<p>労働者が精神疾患等のため休業または就業制限などの措置を受けた場合、同じ部署の他の労働者の負担が増えることは、規模に関わらず全ての企業で共通の課題ですが、特に人員の余裕の少ない中小企業での影響は深刻と思います。周囲の労働者にとって一番ストレスになるのは、状況がわからない中で多大な負担を強いられ、先々どうなるのかの展望が示されないことと思います。中小企業ならではの強みを活かして、心身不調の際は互いに助け合う職場風土を醸成しつつ、他の労働者でどのように職務を配分していくのかを、管理監督者と労働者が十分話し合っ対処できるよう、支援することが重要と考えます。具体的には、本人の同意を得つつ、主治医とも連携しながら、休業や就業制限がどの程度続く見込みかを的確に管理監督者に伝えることと、他の労働者の精神的負担および職務負担を最小にできるような話し合いを管理監督者に薦めること、他の労働者の体調不安などに対して早めに相談できる体制を整えること、などが必要と考えます。</p>
2	<input type="checkbox"/> 他罰的な不満が強いタイプへの対応	<p>周囲のきめ細かい対応により取りあえず状況は安定しているようですが、周囲の負担が大きく継続的な支援に課題が残っているとのこと。他罰的な不満が強いタイプの場合、薬物治療だけでなく本人の視点やものの見方を広げられるようなアプローチ方法も併用すると良いように感じます。</p>

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 1 1 】

支援目的	うつ状態（自律神経失調症）による休職からの職場復帰支援
------	-----------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種： 製造業（化学工業製品）		労働者数： 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	復帰時にプログラムを構築した。				
労働者	男性（20歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ <input checked="" type="checkbox"/> 製造・ その他（ ）	役職	管理職・ <input checked="" type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因 ; 初期面談時の情報を基に、疾病の要因やその背景等を整理する

診断書病名： 自律神経失調症	休職期間： 3.5ヶ月	休職歴： なし
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 上司との人間関係		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 体調不良		有・無・ <input checked="" type="checkbox"/> 不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	非定型うつ病	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	2ヶ月（4回）
支援開始の時期	職場復帰時（復職直後の段階）
支援専門家	産業医、臨床心理士、看護師（3名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [3.5ヶ月] →</p> <p>支援期間 ← [復職直後から2ヶ月間] →</p> <p>支援終了後： 産業医契約の中で時々面談を実施 [22ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： <input checked="" type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>本人に頑張りすぎる傾向があるため、負担を配分した作業が行えず、一気に仕事を終えて体調不良になるなどを繰り返していた。感情のコントロールが難しい部分もあり、それも不調を長引かせていた要因と考えられる。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>主治医より復職可能の診断書（半日勤務）が提出され、産業医面談が実施された。産業医面談では、半日勤務の就業制限が指示された。その後、主治医より1日勤務の許可があったが、支援員（月1回の健康相談時）による面談にて、勤務及び生活リズム、症状を確認したところ、帰社後、ほぼ毎日、仮眠をとる状況が確認され、産業医より、就業制限の継続が指示された。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>産業医による面談を行い、3ヶ月間の半日勤務の就業制限を全日勤務に変更の指示あり。支援員（臨床心理士）によるフォローアップ面談にて、仕事を与えられると一生懸命にこなしてしまう傾向があり、自覚症状として憂うつ感、気力のなさなどが訴えられた。自分の頑張りすぎる傾向を抑えるように本人へのアドバイスと、現在の状況について産業医へ報告をおこなった。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>面談の間隔を埋めるように支援員間（産業医—臨床心理士—看護師）の連携を図りながら対応を行った。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>復帰後の職場環境の調整、本人の体調の変化に対応するためのルールの策定や、産業医—臨床心理士—看護師—衛生管理者等の関係者との連携、情報の共有上の問題点の整理を今後の目標としている。</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年8ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 復職後、通常勤務へ戻ったが、一気に仕事をして午後から休むなど勤務の不安定さがみられた。その後、人事評価制度での評価が下がったことに納得できず、再び体調不良になったが、現在は、体調を戻して通常勤務になり、安定した状態にある。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	問題なし
業務遂行能力	現在は新しい業務にも慣れ問題なし
支援前と比較しての印象	休職前より安定した状態が続いている
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	交代勤務・残業制限あり
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	安全衛生委員会にてメンタルヘルスの情報提供を不定期に行っている（同僚や部下の不調への気づき、対処法など）。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>産業医—臨床心理士—看護師と情報を共有しながら対応を行っていた。通常勤務に戻っても半日休みが続くなど、不安定な状態になりながらも本人は「休みたくない」と強く訴え、上司も人事労務担当者も対応に苦慮されていた。復帰後の体調不良に陥った場合の対応など、きめ細かなフォローも大切であることを痛感した。</p> <p>また、人事評価の制度の見直しにともなって対処のあり方について意見を求められることがあった。支援員の意見の影響（職場内での意見に違いがある、正しくこちらの意図が伝わっていない等）も含めて対応に難しさを感じた。周囲の関わる人へのフォローアップのあり様の検討は今後の課題だと感じられた。</p>
--	---

8. 事例からの課題

課 題	委員会での検討結果
<p>1</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 中小企業で就業措置を実施した際の他の労働者への支援策</p>	<p>労働者が精神疾患等のため休業または就業制限などの措置を受けた場合、同じ部署の他の労働者の負担が増えることは、規模に関わらず全ての企業で共通の課題ですが、特に人員の余裕の少ない中小企業での影響は深刻とと思います。周囲の労働者にとって一番ストレスになるのは、状況がわからない中で多大な負担を強いられ、先々どうなるのかの展望が示されないこととと思います。中小企業ならではの強みを活かして、心身不調の際は互いに助け合う職場風土を醸成しつつ、他の労働者でどのように職務を配分していくのかを、管理監督者と労働者が十分話し合っ対処できるよう、支援することが重要と考えます。具体的には、本人の同意を得つつ、主治医とも連携しながら、休業や就業制限がどの程度続く見込みかを的確に管理監督者に伝えることと、他の労働者の精神的負担および職務負担を最小にできるような話し合いを管理監督者に薦めること、他の労働者の体調不安などに対して早めに相談できる体制を整えること、などが必要と考えます。</p>

2	<input type="checkbox"/> 人事評価制度とメンタルヘルス対策、および労働者への支援策	人事評価制度の見直しに伴って事業所から意見を求められたとのこと、詳細はわかりませんが、メンタルヘルス不調から復帰後も体調が維持しづらい労働者の処遇をどうすべきか、企業としても懸案事項と推察します。職場環境起因で起きたメンタルヘルス不調の場合と、内因性の場合とで評価が難しいところですが、特に前者の場合は仕事のパフォーマンスが一時的に落ちても、長期的に見て本人の不利にならないような人事評価制度を構築できることが望ましいと考えます。但し、不調が長引く場合には、ある程度の時期で区切らざるを得ないと思います。会社が最大限に人財を重要視している姿勢が労働者にも伝わるような人事評価制度があることによって、労働者の職務意欲や会社への帰属意識も高まることが期待されます。
3	<input type="checkbox"/> 職場の環境改善策（特にメンタルの不調者の多い職場について）	メンタルヘルス不調者の多い職場に関して、不調者対応のみを行っていても、ずっと後手に回ってしまい根本的な解決が図れませんので、一次予防対策、特に職場環境改善が重要です。具体的には、管理監督者と労働者間ならびに同僚間のコミュニケーションを良くする事や、労務調整をしっかりと行って過負荷の状況を回避することなどが考えられます。各種チェックリストなどを活用した職場環境改善を職場に薦めることも、労働衛生機関の役割として期待されます。

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 1 2 】

支援目的	うつ状態による休職からの職場復帰支援
------	--------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造業		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	従来はなかったが、今回の支援時にプログラムを構築した。				
労働者	男性（40歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ <input checked="" type="checkbox"/> 製造・ その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 2ヶ月	休職歴； なし
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 交替勤務による疲労		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 寮の同室者との人間関係		有・無・ <input checked="" type="checkbox"/> 不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	うつ病	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	4ヶ月 (4回)
支援開始の時期	職場復帰の時点
支援専門家	産業医2名、臨床心理士1名 (3名)
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 [2ヶ月]</p> <p>支援期間 [復職時点から復職後4ヶ月まで合計4ヶ月]</p> <p>支援終了後： 産業医契約の中で時々面談を実施</p> <p>支援終了後の特記事項： <input type="checkbox"/>無</p> <p>[22ヶ月]</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>交替勤務での疲労感や朝の倦怠感が自覚症状としてみられた。単身赴任での寮の同室者との人間関係の悪さも症状を助長しているものと思われる。 また糖尿病のコントロールも不良であった (HbA1c10.6%)。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>産業医による復職面談時には、治療が奏功したこと（面談時すでに治療終了）、他部署への異動により退寮となったことで、本人にとってストレス源であった同室者との人間関係からも解放されて症状が消失していたことより、就業措置（定時の日勤のみ）の下で復職となった。復職4、5ヶ月後に二度、支援員（臨床心理士）による面談を実施。二度目の面談で気分の波、朝の倦怠感、交替勤務に戻ることに不安、うつ気分の残存などを訴えたため、産業医に連絡。産業医より再受診の必要性を説明し、1ヵ月後の観察を経て、上司には交替勤務は時期尚早であることを説明した。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>上司が交替勤務への復帰を検討していることを知り、本人は不安を募らせていたが、産業医等との面談を通じてその不安を取り除くことができた。また精神科治療が不十分な形で終了していたことも推察されるが、治療が再開できれば、良好な経過をたどり、段階的に就業負荷をかけていけるものと考えられる。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>中小企業において産業医の頻繁な訪問は費用負担の増大より困難であり、結果的に復職後の面談の間隔が開きがちになる。今回、支援員（臨床心理士）との連携により、きめ細かい対応につながり、増悪の予防に寄与できたものと推察される。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>臨床心理士による訪問も本来は有償であるため、産業医・臨床心理士ともに低頻度で効率よく対応できる手法を確立することが課題と考えられる。</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年10ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や、本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 復職後、担当していた製造資材作成業務からフォークリフトによる搬送業務へ配置転換され、現在は不慣れなためかミスがあり、内部からのクレームを受けている。現在も交代勤務には従事していない。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input checked="" type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	問題なし
業務遂行能力	前担当業務では問題なし。現在は不慣れな業務であるため不十分
支援前と比較しての印象	休職前より安定した就業を維持できている。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	深夜業務を禁止している。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	安全衛生委員会にてメンタルヘルスの情報提供を不定期に行っている（同僚や部下の不調への気づき、対処法など）。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>前述の通り、中小企業では費用面より産業医による頻繁な面談が困難であるが、本事業を通して支援員として臨床心理士が関わることができ、本人の病状の悪化を未然に防ぐことができた。</p> <p>当該労働者は現在も夜勤を禁じられており、安定した状態で就業しているが、人員に余力がない中小企業においては他の労働者への負担が大きく、今後の継続的支援には課題が残る。</p>
--	--

8. 事例からの課題

課 題	委員会での検討結果
<p>1</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 中小企業で就業措置を実施した際の他の労働者への支援策</p>	<p>労働者が精神疾患等のため休業または就業制限などの措置を受けた場合、同じ部署の他の労働者の負担が増えることは、規模に関わらず全ての企業で共通の課題ですが、特に人員の余裕の少ない中小企業での影響は深刻と思います。周囲の労働者にとって一番ストレスになるのは、状況がわからない中で多大な負担を強いられ、先々どうなるのかの展望が示されないことと思います。中小企業ならではの強みを活かして、心身不調の際は互いに助け合う職場風土を醸成しつつ、他の労働者でどのように職務を配分していくのかを、管理監督者と労働者が十分話し合っ対処できるよう、支援することが重要と考えます。具体的には、本人の同意を得つつ、主治医とも連携しながら、休業や就業制限がどの程度続く見込みかを的確に管理監督者に伝えることと、他の労働者の精神的負担および職務負担を最小にできるような話し合いを管理監督者に薦めること、他の労働者の体調不安などに対して早めに相談できる体制を整えること、などが必要と考えます。</p>
<p>2</p> <p><input type="checkbox"/> 本人が意図的に専門医による治療を受けようとせずに、交代勤務への復帰を拒み続ける労働者への対応の仕方</p>	<p>本ケースの場合、もともと交代勤務だったが復職後は日勤になったため、精神症状が再発した後も交代勤務に戻るのが嫌で精神科の受診を避けている節があるのでしょうか？</p> <p>上司が交代勤務復帰を検討していたとのことですが、糖尿病のコントロール不良もあるようですので、夜勤に戻るのはかなり難しいと思われます。主治医・</p>

		<p>産業医としっかり話合って、就業措置の今後の展望についても本人を含めて共有した上で、必要な治療はしっかり受けるよう、本人に納得していただく必要があると思います。</p>
3	<p><input type="checkbox"/> 多職種が連携した、費用負担を伴う支援サービスへの落とし込み</p>	<p>医師（産業医、精神科医、等）が頻繁に事業所を訪問することは費用的にも効率的でなく、保健師や心理職などがそれぞれの専門性に依じて、問題の掘り起こしや状況把握、事後フォローなどに入ることが適切と思われる。今回のようなモデル事業ではなく、労働衛生機関が営利事業としてこのような復職支援サービスを展開することを、中小企業の経営者・担当者にどのように受け入れてもらい、サービスを実際に利用してもらうかは、大きな課題です。ポイントとしては、支援サービスを利用した場合に期待できる成果を明確に伝えること、ならびにコストの妥当性を感じてもらうこと、の2つが重要と思われる。今回のモデル事業を通じて展開できた成功事例と培ったノウハウを、今後の営利事業に落とし込むために、どの部分をどの職種が担うと最も効率的かを再検討する必要があります。もう1つ重要な視点としては、メンタルヘルスの復職支援事業（ハイリスク対策）のみを単体で考えるのではなく、通常の健診後の保健指導や健康教育事業（一次予防対策）などと連動させて、そこにメンタルヘルスの要素を上乗せする形で考えると、コスト的にも抑えることが可能と考えます。</p>

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 1 3 】

支援目的	不眠を訴える社員の継続就業支援
------	-----------------

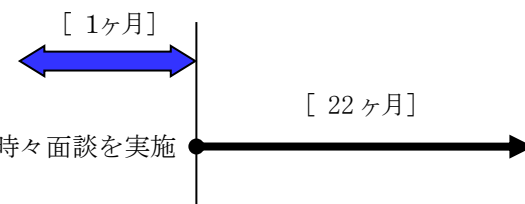
1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造業		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	従来はなかったが、今回の支援時にプログラムを構築した。				
労働者	男性 (30歳代)	部門	研究開発・事務・営業・ <input checked="" type="checkbox"/> 製造・ その他 ()	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 不明	休職期間； 休職なし	休職歴； なし
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
①		有・無・不明
②		有・無・不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	うつ病	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	1ヶ月 (2回)
支援開始の時期	継続的な就業中
支援専門家	産業医2名、臨床心理士1名 (3名)
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間： <input type="checkbox"/>無</p> <p>支援期間 </p> <p>支援終了後： 産業医契約の中で時々面談を実施</p> <p>支援終了後の特記事項： <input type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>本人は交替勤務に従事していたが、交替勤務要員が1名削減されたことにより、夜勤に就く頻度が上がり、睡眠不足（1日3時間程度）を感じるようになった。しかし内科で処方された睡眠薬を内服する対応にとどまっており、十分な改善がないまま勤務が続けられていた。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>産業医面談による面談にて症状を確認し、専門医の受診を勧奨した（速やかに受診し、睡眠薬と抗うつ剤が処方された）。併せて夜勤と残業を禁ずる就業措置を指示した。これらの対処により、休職を回避し、症状改善に至った。併せて交替勤務要員1名の補充指示が出され、そのことより他の不調者発生を未然に防ぐこともできたのではないかと推察される。その後は、産業医と臨床心理士の面談により、病状の確認、療養継続の指導を行った。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>5-6時間の睡眠が確保できるようになり、病状回復した。支援終了直後に交替勤務を許可し、段階的に負荷を高めていく見通しであった。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>産業医より専門医への受診勧奨がなされたことは、本人の問題を深刻化させることを未然に防ぐ上で効果的であったと思われる。また、その後も産業医と臨床心理士によるフォローと受診継続の確認がなされた点も評価できる点と考えられる。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>特になし</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年10ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後、休職なし 状況： 以前と同じ製造現場での業務に従事している。支援終了直後に交替勤務を許可し、その後の産業医面談で時間外労働も段階的に許可していった。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input checked="" type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	問題なし
業務遂行能力	問題なし
支援前と比較しての印象	安定した就業を維持できている。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	時間外労働 45 時間／月未満
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	安全衛生委員会にてメンタルヘルスの情報提供を不定期に行っている（同僚や部下の不調への気づき、対処法など）。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>適切なタイミングで、産業医より専門医への受診勧奨がなされ、継続的な受診の必要性を指導できたことは、早期回復につなげるポイントであったと考えられる。また、交替勤務の制限と必要な人員確保などの措置もその後の継続就業に有効であったと考えられる。</p> <p>当該事業場は中小企業で人員不足の問題があり、本人は就業制限がかかることによって、自分の負荷が同僚へ影響することを心配していた。そのことより、本人は早期に交替勤務復帰を望んでいたが、支援者として許可の時期については判断を迷うところであった。またバイクでない通勤時間が片道90分になるという交通事情があり、睡眠薬・抗うつ剤の内服下でありながら通勤の負担軽減のためバイク通勤を許可(ただし自覚的に不調あれば禁止と指示)したことについては、支援者間で議論が残るところであった。</p>
--	--

8. 事例からの課題

課 題	委員会での検討結果
<p>1</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 中小企業で就業措置を実施した際の他の労働者などを含む包括的負担軽減策</p>	<p>労働者が精神疾患等のため休業または就業制限などの措置を受けた場合、同じ部署の他の労働者の負担が増えることは、規模に関わらず全ての企業で共通の課題ですが、特に人員の余裕の少ない中小企業での影響は深刻と思います。周囲の労働者にとって一番ストレスになるのは、状況がわからない中で多大な負担を強いられ、先々どうなるのかの展望が示されないことと思います。中小企業ならではの強みを活かして、心身不調の際は互いに助け合う職場風土を醸成しつつ、他の労働者でどのように職務を配分していくのかを、管理監督者と労働者が十分話し合っ対処できるよう、支援することが重要と考えます。具体的には、本人の同意を得つつ、主治医とも連携しながら、休業や就業制限がどの程度続く見込みかを的確に管理監督者に伝えることと、他の労働者の精神的負担および職務負担を最小にできるような話し合いを管理監督者に薦めること、他の労働者の体調不安などに対して早めに相談できる体制を整えること、などが必要と考えます。</p>
<p>2</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 精神科領域薬内服中の自動車・バイクなどの運転可否判断基準</p>	<p>精神科領域薬と運転に関しては、すべての薬剤を同一に判断することは困難である。</p> <p>薬物により、現れる症状は「眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下、めまい、意識レベルの低下、意識消失等の意識障害」とさまざま記載されている。また、これらに対して自動車の運転等危険を伴う機械操作は「十分注</p>

		<p>意させること」と「従事させないこと」のどちらかが記載されている。自動車運転に限らず、工場での機械操作も含め内服薬と勤務の可否に関しては検討する必要がある。本人が飲んでいるそれぞれの薬物の添付文書で機械操作の注意事項を確認すべきである。運転禁止薬物を内服中であれば、配慮して自動車運転を許可するのではなく、勤務時間を配慮する、家族による送迎を含め運転せずに通勤できることを配慮するなどが望まれる。</p> <p>本来、統合失調症、そううつ病（そう病およびうつ病を含む）などの精神疾患は運転免許証の取消や停止の対象となる疾患に該当する。自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがない場合にはこの限りではないので、本人が納得せずに運転を希望する場合には、運転適性相談をするように指導することもできる。相談窓口は免許試験センター、公安委員会などに設置されている。なお、主治医や医療従事者は、仮に本人が運転を行うに適した状態でないことを知りえても警察への通報の義務はない。</p>
3	<p>□多職種が連携した、費用負担を伴う支援サービスへの落とし込み</p>	<p>医師（産業医、精神科医、等）が頻繁に事業所を訪問することは費用的にも効率的でなく、保健師や心理職などがそれぞれの専門性に応じて、問題の掘り起こしや状況把握、事後フォローなどに入ることが適切と思われます。今回のようなモデル事業ではなく、労働衛生機関が営利事業としてこのような復職支援サービスを展開することを、中小企業の経営者・担当者にどのように受け入れてもらい、サービスを実際に利用してもらうかは、大きな課題です。ポイントとしては、支援サービスを利用した場合に期待できる成果を明確に伝えること、ならびにコストの妥当性を感じてもらふこと、の2つが重要と思われます。今回のモデル事業を通じて展開できた成功事例と培ったノウハウを、今後の営利事業に落とし込むために、どの部分をどの職種が担うと最も効率的かを再検討する必要があります。もう1つ重要な視点としては、メンタルヘルスの復職支援事業（ハイリスク対策）のみを単体で考えるのではなく、通常の健診後の保健指導や健康教育事業（一次予防対策）などと連動させて、そこにメンタルヘルスの要素を上乗せする形で考えると、コスト的にも抑えることが可能と考えます。</p>

☑； 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 1 4 】

支援目的	異動を契機に不調となり休職した労働者の職場復帰支援
------	---------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 小売業		労働者数；50名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input checked="" type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	なし				
労働者	男性 (20歳代)	部門	研究開発・事務・営業・製造・ その他 (販売)	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因 ; 初期面談時の情報を基に、疾病の要因やその背景等を整理する

診断書病名； うつ病	休職期間； 1ヶ月	休職歴； なし
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① ある事業所に異動し、半年後の慣れた頃にまた異動という環境の変化の繰り返し		<input type="checkbox"/> 有・無・不明
② 異動先の雰囲気馴染めず、コミュニケーションがとりづらかったこと		<input type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 出勤時間が早くなり、生活リズムが全く変わり、妻が不満を言うようになったこと		<input type="checkbox"/> 有・無・不明
④ 言いたいことを溜め込みがち		有・ <input type="checkbox"/> 無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	適応障害	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	8ヶ月 (15回)
支援開始の時期	休職中 (休職後1ヶ月経過段階)
支援専門家	健診機関メンタルヘルスサービス部門の精神科医および臨床心理士 (2名)
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p style="text-align: center;">[3ヶ月]</p> <p>休職期間 ←————→</p> <p style="text-align: center;">[復職前2ヶ月から復職後6ヶ月まで合計8ヶ月]</p> <p>支援期間 ←————→</p> <p>支援終了後： フォローなし</p> <p>支援終了後の特記事項： 無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>本人の持つ問題点：言いたいことを溜め込みがちで、相談したり主張がうまくできておらず、ストレスを解消できていなかったこと。</p> <p>復職や就業を困難にさせていた要因：異動先の事業所の雰囲気馴染めず、コミュニケーションが取りづらいつ感じていたこと。出勤時間が早くなり、生活リズムが変わったことで、妻から不満をぶつけられるようになったこと。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>初回に臨床心理士が本事業の説明、休職に至る経緯の聴取、うつ病患者復職準備度質問紙を実施した以外は、毎回ほぼ同じ内容を聴取した（現状確認、BDI-II、治療・服薬状況）。復帰前に復帰条件について話しあい、また2週間分の生活記録表をもとに復帰可能かを判断した。</p> <p>復帰後は定期的に経過や状態、ストレス要因、治療・服薬状況を確認し、BDI-II・うつ病患者復職準備度質問紙を実施した。不調となった原因や再発予防策について話し合い、疲労感のセルフチェック、自分でストレスをかける工夫（午前・午後に1回ずつ小休憩をとる、のめりこまないようにする等）、できないことはできないと言う、気分転換、規則正しい生活リズム保持などを心がけてもらった。</p> <p>メンタルヘルス担当者とも情報交換やコンサルテーションを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援開始時に職場復帰準備性評価シートをもとに多面的に本人の機能水準を評価してもらい、担当者から見た不調の程度や職場での状況の情報を得た。 ・回復状況を伝達。 ・復職に際して会社側が用意できる条件（復帰先等）を確認。 ・望ましい復帰スケジュール、異動発令の時期等の調整。 ・復帰先職場の関係者への伝達事項（本人への接し方等の配慮のポイント）のアドバイス。 ・復帰時に「職場復帰に関する意見書」、復帰後に定期的に「就業制限に関する意見書」を提出し、必要な配慮事項を伝達。 ・「主治医への情報提供書」フォーマットを提供。
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>復帰の際は異動前の事業所に戻し、短時間勤務から開始した。時間外労働を制限した通常勤務は維持できていたが、勤務制限の解除には不安がみられ、症状悪化につながる場合は就業制限の継続が必要と思われた。支援終了後は主治医に就業上の助言を求めるよう、担当者および主治医に働きかけた。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>それまで産業医による復職時面談や、主治医の意見書作成依頼などは行われておらず、復職可否の判断は主治医に任されていた。今回は主治医に治療経過や就業制限等の情報を記入してもらうフォーマットを使用し、また当方からの意見書も復職可否・就業制限を考慮する際の参考とし、また主治医に対して会社の対応を手紙で知らせるといった流れが構築され、休職・復職ルールづくりに部分的に寄与した。</p> <p>会社のメンタルヘルス担当者が受診に付き添ったり、主治医の意見を聞いたり、復帰先職場の関係者と会ったりと柔軟にコーディネート役として対応されたため、主治医や復帰先上司等と当方とが直接の関わりを持つことはなかった。その分、担当者の負担が大きかったと思われる。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>今回はケース対応が中心であり、全体的な職場復帰支援体制づくりの支援は十分には行っておらず、休職・復職時の手続きや関係者の役割、産業医の役割等が未整備であり、かつ周知されていないため、今後の課題である。</p>

6. 現状の確認結果

<p>1. 実施の時期</p>	<p>支援終了から； 1年3ヶ月後</p>
<p>2. 労働者の状況</p>	
<p>就業の状況</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/>就労中 <input type="checkbox"/>休職中 <input type="checkbox"/>退職 <input type="checkbox"/>死亡 <input type="checkbox"/>その他（ ）</p>
<p>経過</p> <p>[支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]</p>	<p><input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（6ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし</p> <p>状況： 休業前の職場に戻し、勤務継続中。変形時間制（シフト）の適用までは至っておらず、定時勤務のままフォロー中。</p>
<p>3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象</p>	
<p>情報提供者</p>	<p><input type="checkbox"/>産業医 <input type="checkbox"/>その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/>人事労務担当者 <input type="checkbox"/>上司</p> <p><input type="checkbox"/>その他（ ）</p>
<p>勤怠状況</p>	<p>問題なし。週に2時間程度の時間外勤務はできている。</p>
<p>業務遂行能力</p>	<p>発症前の状態に戻った。</p>
<p>支援前と比較しての印象</p>	<p>適応良好だった休業前の職場に戻したこともあるが、順調。</p>

4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	08年7月以降、主治医の診察に同席し、本人が了解する範囲で時間外制限を外していった。変形時間制にはいたっていない。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	復帰先の責任者、サブ責任者には、働かせ方や気をつける点の話をした。

7. 本事例の振り返り

支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと	<p>異動先に馴染めない適応障害のケースであり、異動前の部署に戻せたことで適応障害という問題の大部分は解決した。時間外労働をさせないという制限付きの通常勤務に戻るまでの回復はスムーズであったが、時間外労働の制限の解除、シフト制の適用については、再発したり再休職することへの本人の不安が強く、慎重な姿勢を示し続けた。しかし、そのことを本人から直接職場の上司には言うことができず、当方や人事労務担当者を介して職場に意向が伝わるという形になっており、職場や周囲の人間からどう見られているかが気になる場所であった。結果的に時間外労働の制限の解除、シフト制の適用までは至らず支援は終了したが、制限解除に対する不安の軽減までサポートするには、さらに支援期間が必要と思われた。</p> <p>言いたいことを溜め込みがちで、相談、主張がうまくできないと思われた点については、特にかかわりの中では扱わなかったが、先々に異動等があり不調に至れば、課題として再浮上すると思われた。</p>
-------------------------------------	---

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/> 復帰後に勤務制限の解除に不安を示し、かつ、残る支援期間が少ない場合、不安の克服という課題を積極的に扱うべきか？	支援の残り期間が少なかったことを考慮すると、不安の要因を明らかにし、それに対応するにはさらに時間が必要だったと思われます。不安の克服を積極的には取り上げなかった今回の対応は適切だったと思います。

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 1 5 】

支援目的	業務の進め方の見直しによって不適応が改善された適応障害事例
------	-------------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種；製造業		労働者数；700名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input checked="" type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	あり				
労働者	男性（30歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ 製造 ・ その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名；	抑うつ状態	休職期間；	約1ヶ月	休職歴；	なし
休職に至った疾病の要因や背景等					業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 配置転換により、新しい業務内容への適応に困難さを感じた					<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 教育係であったベテラン社員の退職					<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 他課との交渉業務において、対人関係ストレスがあった					<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
④					有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など			適応障害		

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	2ヶ月（4回）
支援開始の時期	休職開始時
支援専門家	精神科医、臨床心理士（各1名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 [1ヶ月]</p> <p>支援期間 [休職開始時から復職後1ヶ月まで合計2ヶ月]</p> <p>支援終了後： なし</p> <p>支援終了後の特記事項： 復帰後6ヶ月で再休業</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>1年前に現職場へ異動。1年間は定年前のベテラン従業員から仕事を教わりながら業務についていたお陰でなんとかやれていたが、ベテラン従業員が退職して間もなく発症。頭痛や中途覚醒等の症状もあり、会社に行ってもぼーとすることが多く、早退を何度も繰り返していた。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>本人の調子が悪いことを心配した上司が、支援専門家（臨床心理士、以下Co.）を紹介し、支援が開始された。初回面談時、うつ状態、睡眠障害が認められ、医療機関を紹介。本人は「会社を辞めたい」と訴えたが、「まずは休業し、調子が良くなってから進退について考えましょう」と提案した。</p> <p>上司には、電話で休業に至るまでの本人のパフォーマンス等の確認を行った。本人はもともと仕事の能力が高く、期待をかけていたが、ベテラン社員が退職してからは、気弱な発言が目立ち、心配していたということであった。他課との交渉をしながら工程管理をすることが本人の業務であったが、ある職場の窓口となっている担当者との折り合いが悪く、そのことが原因で、本人の前にも不調に至った社員がいたこともわかった。まずは、本人の症状が改善するのを待ち、今後の業務についても、本人の精神的負担を減らせるように改善できるよう働きかけた。</p> <p>休業から1ヶ月後、服薬治療の効果がみられ、睡眠、抑うつ等の症状は改善。休業前は退職を考えていたが、業務の見直しをしてもらえるのであれば復帰できそうであるとの意志が語られた。</p> <p>上司との相談の結果、復帰後は、本人が問題と感じていた他課との交渉業務については上司が引き受けることとし、上司を介して他課への業務依頼がなされることとなり、本人も安心し、元の職場への復帰がなされた。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>本人のストレス要因となっていた、交渉業務における対人関係ストレスについては改善されたが、元来、執着気質で思いつめやすいところがあり、ストレスに対する脆弱性がみられ、今後も環境の変化や業務内容の変化などを機にうつ状態を再発する可能性がある為、今後の経過においても留意する必要があると考えられる。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>支援以前、上司は本人のことを心配していたものの、本人にとってのストレス要因（交渉業務における人間関係）について、詳細な把握ができていなかったものと思われる。支援専門家が仲介することによって、職場と本人の問題が共通され、これまでも度々問題となっていた（本人に関わらず、ストレスを感じる人が多かった）、他課との交渉業務の流れが改善されたことは効果的であった点と思われる。</p>
----------------------	--

今後改善すべき と 考 え た 点	
----------------------	--

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就 業 の 状 況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経 過 [支援終了後再休職があつたかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（4ヶ月間、 時期：前回の休職から6ヶ月後） <input type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 父の他界を契機に休業に至つたが、4ヶ月の休業後、元の職場に復帰した。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情 報 提 供 者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input checked="" type="checkbox"/> その他（安全衛生担当者）
勤 怠 状 況	再休業後、頭痛等を理由に月に1～2回、有休で休んでいる。
業 務 遂 行 能 力	特に問題なし
支 援 前 と 比 較 して の 印 象	周囲とのコミュニケーションもとれており、以前の状態と変わらない。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>本事例は、配置転換と、配置転換後の業務上の問題（交渉業務上の対人ストレス）が誘因となってうつ状態を発症した事例であったが、支援事業において支援専門家が職場と本人の仲介に入り、必要な情報共有ができたことで本人のストレスが改善され、復帰に至った点は効果的であったと思われる。</p> <p>ただし、本人の不調の背景には環境要因のみならず、本人のストレスへの脆弱性もベースにあったと思われ、問題が解決した後も、新たなストレスが加われば、再度、同様の状態を引き起こすことが推測されていた。実際、1回目の休業から半年後、父が他界したことを原因に不調となり、4ヶ月の休業となっている。このような事例に対しては、ストレスを除去する対応のみならず、本人のストレス対処能力を向上させられるような継続的な支援も必要であったのではないかと反省される。</p>
--	---

8. 事例からの課題

課 題	委員会での検討結果
<p>1</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 本事例では、本人が職場環境に適応できるよう環境側に働きかけることによって改善がみられたが、1回目の休業を契機にストレスに対して過敏になり、再休業に至った。その後も、有休を使って、月1回程度の休暇も見られる。このようなケースに対して、個人のストレス脆弱性についてはどのような対応をどこまで踏み込んで実施すべきであるか(会社で治療的なカウンセリングを行うべきか)。</p>	<p>時間とスタッフとが限定された状況を考慮すると、治療的なカウンセリングを会社内で行うことは難しいと思われます。復職後の定期的なフォローアップ面接の中では、就業上での当面の課題に焦点を当て、それらの解決を通じて、自己効力感を高めていく支援がより現実的と思われます(弱みに焦点を当てるよりも、強みに焦点を当てそれを強化)。その中で、自己の脆弱性に気づきを深めるための示唆が提示できれば、さらに望ましいかもしれません。</p> <p>なお、月1回程度の休暇は、別の見方をすると、ストレス状態のさらなる悪化を防ぐためのコーピングの機能を持っているかもしれません。</p>

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 1 6 】

支援目的	昇格に伴う心理的負担のため抑うつ状態となり休職した労働者の職場復帰支援
------	-------------------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 自動車部品製造業		労働者数； 約 700 名		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input checked="" type="checkbox"/> その他/EAP 等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健 S T <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input checked="" type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム					
労働者	男性 (40 歳代)	部門	研究開発・事務・営業・ <input checked="" type="checkbox"/> 製造・ その他 ()	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名；	休職期間； 4 日間	休職歴； なし
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 昇格辞令の精神的負担を原因とする精神症状と身体症状		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
②		有・無・不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など		抑うつ状態

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	3 ヶ月 (6 回)
支援開始の時期	休職後 2 日目
支援専門家	2 名 (精神科医、臨床心理士)
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 \longleftrightarrow [4 日]</p> <p>支援期間 \longleftrightarrow [休職 2 日目から復職後 3 ヶ月まで合計 3 ヶ月]</p> <p>支援終了後： <input type="checkbox"/>無</p> <p>支援終了後の特記事項： 有・<input type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>入社後はじめて部下を持つ立場となる昇格辞令の内示を受けたことで、食欲低下、不眠、不安・緊張が高まり、入社困難となった。部下を指導するなどの管理業務を遂行できる自信がなく、上司に相談した際に「仕事を助けるからやってみろ」と言われ、かえって「申し訳ない」という気持ちとなり心理負担が増大した。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p><休職中></p> <p>本人との面談前に、メンタルヘルス担当者との面談を行い、休職に至る経過についてヒアリングした。また、本人が復帰可能となった場合の対応、職場の受け入れ態勢などについて、職場の方針を確認した。</p> <p>本人との面談で、休職に至る経緯や現在の状況を確認した。本人は勤務歴20年以上のベテラン社員で、一貫して製造現場で交替勤務をしており、これまで休職歴はなかった。今回の昇進辞令内示への心理反応が著しく、非常に混乱していた。支援者は本人との面談の結果、本人の希望もあり、昇格辞令の再検討が必要との「意見書」を職場へ提出した。</p> <p><復職前></p> <p>職場が昇格辞令の取り消しを決定したため、本人は元の職場へ復職することとなった。メンタルヘルス担当者との面談し、本人の復職後の受け入れ態勢などについて確認した。</p> <p><復帰後></p> <p>メンタルヘルス担当者との面談し、本人の状況を確認した。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>昇格が取り下げられたことで、本人の心理負担はほぼ無くなっており、元の職場で問題なく業務が遂行できる状態に回復した。</p> <p>今後も、現状の業務である限りは問題なく勤務できると思われる。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p><本人への支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人への外部機関の関わりを極力抑えて通常の対応をすることで、今回の一連の経緯について、本人が自責感を強めないよう配慮した。環境調整のための担当者面談に重点を置いた対応をした結果、スムーズな職場復帰ができたと思われる。 <p><職場への支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の不調の訴えに対してどのように対応するかについて、助言を行った。
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 問題なく就労している。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input checked="" type="checkbox"/> その他（安全衛生担当者）
勤怠状況	問題なし。
業務遂行能力	問題なし。
支援前と比較しての印象	心身の健康状態は良好である。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>労働者が不調を訴えて管理職業務から外れることを求める場合、職場としてはどのように対応すべきか苦慮するものであるが、本事例では、専門家が労働者の状態を判断し、職場へ助言を行うことで適切に対応することができた。</p> <p>管理職へ期待される業務が増加するなかで、管理職業務から外れることを本人が求めるケースは増加しているが、具体的な問題を解決して業務を遂行するよう促した方がよいのか、あるいはメンタルヘルスの観点から業務軽減が必要であるかについての判断は難しいところである。人事上の手続きを適切に踏み、妥当な方針を導き出す仕組みをつくっておくことが必要と感じた。</p> <p>また、時代や環境の変化に対応して、管理職業務の見直しや管理職教育などの根本的な対策を行う必要性も強く感じた。</p>
--	--

8. 事例からの課題

課題		委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/> 「わがまま」と「介入が必要な状態」の鑑別と、職場への説明が難しいことについて。	<p>両者の鑑別では、自罰（自責）、他罰（他責）の程度が鍵になりそうです。自責の程度が強い場合には、介入が必要な状態と判断し、本人のメンタルヘルス（安全）を守るという観点から、職場に積極的に説明を行ってよいのではないかと思います。</p>
2	<input type="checkbox"/> メンタルヘルスの観点から、人事規定の見直しについて職場に理解を求めること（「降格人事」の扱い等）。	<p>人事規定の見直し、特に本人の不利益となりうる規定の見直し、関係各所との調整が多く時間を要すると思われます。見直しを求める際には、「社会的には望ましいと思われる変化（たとえば昇進）」であっても、本人にとってはストレスを引き起こす重大な要因となりうることを十分に説明する必要があると思います。</p>
3	<input checked="" type="checkbox"/> 昇進をきっかけとした不調が頻発することを回避するために、職場が行うべき対策について。	<p>次のような対策が考えられそうです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昇進者の選抜基準の見直し（業務能力だけでなくマネジメント能力にも十分に配慮） ・昇格者研修などを通じて業務上必要な知識・技術をきちんと伝達する（職務効力感の向上）。 ・昇進前の一定期間、管理職としての見習い期間を設ける（予測可能性、対処可能性の向上）。

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 1 7 】

支援目的	双極性感情障害（急速交代型）事例の職場復帰支援
------	-------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造業		労働者数；300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input checked="" type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム					
労働者	男性（30歳代）	部門	研究開発・事務・ <u>営業</u> ・製造・ その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 躁うつ病	休職期間； 9ヶ月	休職歴； なし (数日休暇を繰り返し)
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 入社数年目にして米国でワンマンオフィスを経営することになり、しばらくして発症。		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 帰国後も症状はあったが、周囲は病気として認識が低く、インドやタイなど海外への出張が度重なっていた		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 躁状態1週間、うつ状態2-3週間のサイクルを繰り返すラピッドサイクラー		有・無・ <input checked="" type="checkbox"/> 不明
④ 躁状態時の本人の奇異な行動が目立つようになり、営業職を続けさせられない状態となり、転勤を余儀なくされた		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	双極性感情障害（急速交代型）	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	7ヶ月（11回）
支援開始の時期	休職中（①+②の復帰1ヶ月前の段階）
支援専門家	精神科医、臨床心理士（各1名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ①[3ヶ月] ②[6ヶ月] ③[2週間]</p> <p>支援期間 [復職前1ヶ月から復職後6ヶ月まで合計7ヶ月]</p> <p>支援終了後： [15ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： 無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・約 8 年前に転勤先の米国で発症していたと思われるが、約 3 年で帰国。帰国後は営業職として海外出張を頻回にこなす生活をしてきたが、周囲が本人の異変に気付き、上司の促しで治療開始に至ったのが発症から 7 年後のことであった。 ・海外と日本を行き来する不規則で不安定な生活が、気分変動に影響していたものと思われる。 ・休業直前、本人の奇異な行動（深夜に上司に電話を掛ける、同僚に意味不明のメールを送る、客に妙なクレームをつける等）が目立つようになり、「このまま営業職を続けさせて大丈夫か」という周囲の不安が高まった。 ・自宅で錯乱状態となり救急搬送され、入院となった。それをきっかけに初めての長期休業①（3 ヶ月）となった。 ・本人の状態から判断すると、営業職としての復帰が難しく、それ以外へ配置転換する場合には、引越しを伴う〇県への転勤（本人の実家近くの工場へ）しか選択肢がなかった。復帰前に本人にそのことを伝えたところ、うつ状態が再燃。予定通りいったんは復帰したが、2 週間足らずで再休業②（6 ヶ月）となった。
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・復帰 1 ヶ月前から支援専門家（精神科医、以下 Dr.）が面談を開始。その際には、すでに〇県に転居していたが転院先が見つかっておらず、支援専門家と連携をとりやすい精神科クリニックを紹介した。 ・本人が自己判断で勤務時間を延ばしたり、業務負荷を増やしたりしないよう支援専門 Dr. が面談ごとに次の面談までの就業上の配慮についての意見書を作成した。意見書には、「短期間に病状が変化する場合があります、病状悪化時には休息日を入れる必要があること」「休みが連続 3 日以上になる場合は、支援専門家に連絡を入れること」と記述し、本人はもちろんのこと、人事担当者や上司への理解を促した。 ・経済的な理由より、短縮勤務ではなくフル出勤での復帰が本人の意向であったが、「1 ヶ月をかけて半日出勤から段階的にフル出勤に戻す」ことを目標とし、段階的な復帰の必要性について重ねて説明を行った。 ・支援専門 Dr. との面談に妻も同席。躁転時に拒薬や服薬を忘れることがあるので、心理士（以下、Co.）が定期的に妻に電話で確認を行った。 ・復帰 3 ヶ月後、組織改変により所属先の部署がなくなって別の部署になることがわかり、神経過敏、不安・焦燥感が高まり状態が悪化。支援専門 Dr. より 2 週間の休業を勧め、早期に再燃防止のための対応を行った。復帰後は 3 週間、半日勤務から開始し、状態が安定したことを確認してからフル出勤へと戻した。本人が不安に思っていた組織改変によって、自分の所属がどうなるのか、仕事がどうなるのか、ということについては、上司から心配がないよう説明をしてもらうようお願いした。

支援終了時の状態と見通し	<ul style="list-style-type: none"> 支援開始時には、躁状態とうつ状態の波が大きい急速交代型の状態であったが、支援終了時には躁状態がほとんどみられなくなっていた。仕事に対してやりがいや張り合いを感じられないところは懸念されるものの、勤怠が安定してきたことはポジティブな評価に値する。
--------------	--

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

効果的であったと思われる点	<ul style="list-style-type: none"> 今回、主治医と支援専門 Dr. が積極的な連携をはかって対応にあたれたことは、本人の治療においても、また復職支援においても効果的であったと思われる。 本人と支援専門 Dr. との面談に、妻が同席したり、支援専門 Co. が電話で妻と連絡をとったことによって、妻の不安が軽減できたことや、家庭での客観的な情報を得られたことは、本人の支援にとっても効果的であったと思われる。 従来、主治医の復職可能の診断書のみで職場復帰と判断していた当該事業場にとって、支援専門 Dr. との面談結果より、意見書を通して必要な配慮と今度の見通しを本人、上司、人事が共有できた点が効果的であったと思われる。
今後改善すべきと考えた点	<ul style="list-style-type: none"> 支援終了時には上司から与えられた仕事をこなすことはできていたが、病状が安定するに従い、職場からパフォーマンスの向上を期待されることが予測される。長期的な見通しをもって職場を支援していくことが、今後必要と思われる。

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年3ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし
[支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<p>状況： 支援終了後から現在まで、休業なく勤務が続けられている。現在、受診は継続中であるが、主治医からの提案で服薬も終了しており、気分変動ない状態が維持できているということであった。</p> <p>業務においては、通常の期待値よりは低い状態のままである（上司が仕事を与えていない）。本人の申告では、再燃のリスクを下げるためにも、今の仕事量、仕事内容が維持されることがベストとのことであった。</p>

3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	勤怠は問題なし。
業務遂行能力	業務遂行能力としては、年齢・経験相応のレベルが望めない状態。
支援前と比較しての印象	精神状態は安定している印象。周囲が本人の対応に不安を感じることはなくなった。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	

7. 本事例の振り返り

支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと	<p>発症から治療開始までに時間がかかり、急性期には精神病症状が出現するなど、対応の難しさが予測されたが、連携の取りやすい医師に紹介できたことで疾患の治療経過に職場対応の足並みをそろえ、双方向的な連絡が上手く取れたことが良い結果につながったと思われる。復職3ヶ月後に組織改変に伴う不安から動揺がみられたが、短期間の休養をとることで安定し、改変後の職場の落ち着きを待って再出勤させることができたことは、長期の再休職を防ぐことに効果的であった。</p> <p>長期経過をもった難しい事例ほど、主治医との連携やタイミングを逃さない判断が重要であり、支援員が本人、主治医、職場をつなぐ形で関わることによって良い結果につながった好事例であると思われる。</p>
-------------------------------------	---

8. 事例からの課題

	課 題	委員会での検討結果
1	<p><input checked="" type="checkbox"/>長い経過の中で病状は安定し、勤怠の問題はなくなったが、職場が望むパフォーマンスレベルを回復させようとする、それ自体がストレスになり、病気を再燃させることが懸念される。</p>	<p>本人が認識しているパフォーマンスレベルと職場が望むパフォーマンスレベルとの間のズレの大きさが背景にあると思われます。長期的な視点で考えると、現在の状態が今後も続く場合には、逆に周囲からのプレッシャーが大きくなり、本人の病状を悪化させることになりかねません。本人と話し合いながら、少しずつ負荷をかけていく「スモールステップ」方式で本人の自信の回復・向上を図るのが望ましいと思われます。</p>

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 1 8 】

支援目的	アスペルガー障害をもつ「うつ病」長期休業者の復帰後の職場適応支援
------	----------------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造業（建築資材）		労働者数； 100名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	なし				
労働者	男性（40歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ 製造 ・ その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 通算約2年	休職歴； あり
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① ネガティブ思考がエスカレートする認知傾向によるストレス耐性の低さ		有・ <input type="checkbox"/> 無・不明
② 休職当時の上司との人間関係ストレス		<input type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 持病の腰痛		有・無・ <input type="checkbox"/> 不明
④ 父の交通事故・入院への対応、付き合いの長かった人の死別		有・ <input type="checkbox"/> 無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	アスペルガー障害、抑うつ状態、睡眠障害	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	6ヶ月（12回）
支援開始の時期	正式復帰後7ヶ月経過段階
支援専門家	健診機関メンタルヘルスサービス部門の精神科医および臨床心理士（2名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p> [通算約2年] [時短勤務約7ヶ月] 休職期間 ←————→ [復帰後7ヶ月から復帰後12月まで合計5ヶ月] 支援期間 ←————→ (Blue arrow) 支援終了後： フォローなし 支援終了後の特記事項： 有 </p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>本人の持つ問題点：支援途中でアスペルガー障害と診断されていると判明したが、主治医は本人の利益のため、その情報を会社側には出しておらず、会社側は本当に「うつ病」なのか疑いながら対応していたこと。休業期間が長かったため、通常勤務に耐えうる体力や生活リズムが十分には回復しておらず、復帰後の短時間勤務でも出たり休んだりを繰り返していたこと。再休業すると再復帰がさらに困難になると本人・妻が心配し、不調感があっても就業継続を希望していたこと。疲労度合を感じにくく気づかず無理をしてしまう傾向。人の言動をネガティブに受け止め、頭の中でエスカレートさせてストレスを高めてしまう認知傾向。</p> <p>就業困難の要因：休職前の職場が休業中に組織改変でなくなり、リハビリ的業務として施設の修繕など慣れない作業が与えられていたこと。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>精神科医、臨床心理士が本人・妻と定期的に面談し、前回以降の気分・体調、勤怠、仕事内容・負担度、疲労度を確認した。また、生活記録表で生活リズムを把握した。</p> <p>支援開始当初は寒い時期で、屋外作業の負担で欠勤が多かったため、小休憩を入れること、毎日の出勤を第一目標として出勤継続するよう伝えた。会社に対しても上記の配慮が必要との意見書を送付した。主治医と連絡をとり、見立てや服薬内容等の情報提供を受けた。</p> <p>それでも身体面の不調感が高じ休みがちとなり、勤務はおろか日常生活の機能水準もかなり低下したため、治療を優先するよう伝え、また主治医に対しても勤務状況を伝え役割分担を協議した。寒さが和らぐにつれ徐々に欠勤頻度が減っていったものの、依然フルタイムで現場勤務に戻すのは難しいと思われた。会社からは、支援期間終了時までにはフルタイム、フル出勤できなければ、現状では再休職または雇用変更を検討せざるを得ないとの見解であったが、再休職をさせることがさらに復帰困難になる可能性が考えられ、また雇用変更の話が本人に与える影響の大きさを考慮し、担当者にはそれらの話をするのは回復するまで待ってもらうよう伝えた。支援チーム内では、支援期間終了までになるべくフルタイムに近づけるようサポートするという方針とし、産業医にもその旨報告した。</p> <p>その後も勤怠や体調を確認しつつフォローした。やがて、遅刻早退があるものの継続出勤できるようになったため、勤務時間を徐々に延長するスケジュールや、本人特性を考慮した職務内容等について担当者にコンサルテーションを行った。</p>

支援終了時の状態と見通し	<p>勤務時間制限下ではあったが体調不良で休むこともあり、通常勤務可能な状態まで戻すことはできなかった。</p> <p>会社としては再休職か雇用変更を提案する方向で動いていたが、本人に与える影響も心配されたため、どのタイミングで伝えるのが良いかをうかがっていた。</p> <p>支援終了後の会社へのコンサルテーションは産業医が行えるよう引き継いだ。</p>
--------------	--

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

効果的であったと思われる点	会社側はどう対応したものか困っていたが、こちらから就業上必要な配慮について会社側に随時報告したことで、会社側も対応の参考とすることができたようである。
今後改善すべきと考えた点	疲労度合の感じにくさや、人の言動をネガティブに受け止めるなどの認知傾向を課題として扱う時間が十分でなかったこと。こちらで扱わない場合は主治医側で扱ってもらうよう働きかけるべきだったかもしれない。

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年4ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 支援が終了し、話を聞いてくれる機会が減ったことにより不安定な状態がさらに悪化。正式な再休業とはならないまでも、休んだり出たりという状況が続いている。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	現在は安定しフルタイムしているが、過去は休みがちでフルタイムになるのに2年近くかかった。 安定はしているが管理された状態で勤務をすると体調を崩しそうなのでマイペースな状態にしている。

業務遂行能力	在籍職級と比べると低く仕事の幅を広げようとする事ができない。
支援前と比較しての印象	あまり変わった気はしなかった。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	自分のペースででき、納期のない仕事を主に与え、休憩も規則にとらわれず自分のペースでさせた。また休憩場所も1人になれる場所を提供した。労働時間については、半日勤務で午前中の勤務がきつかった時は午後からに変更したりして配慮した。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	本人の上司、同僚とは既に離れており、人事労務担当者がその役をしていた。

7. 本事例の振り返り

支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと	<p>本事例に関わった職場担当者、産業医、精神科医、臨床心理士間の情報連絡、連携は十分であったが、アスペルガー障害については本人・主治医側の意向もあり、職場担当者側に伝えず対応していた。会社側は通常のうつ病とは違うのではないかとの懸念を抱いており、その疑問をこちら側に投げかけることもあり、アスペルガー障害という社会的に十分に認知されていないケースにおいて、本人と会社の間立つ難しさを感じた。</p> <p>支援後半でも不調で休むことがあったため、職場担当者・産業医との間では再休業か雇用変更という選択をいつどのように行うかという人事労務上の課題が中心となり、一方、本人面談ではなかなか思うようには回復しないもどかしさが話題の中心となり、立場を使い分ける難しさを感じた。</p> <p>疲労が蓄積しないようなセルフコントロールの獲得や認知傾向の改善に向けてのアプローチが不十分で、本来は主治医の役割かもしれないが、診察時間の関係で十分には行われてないようであった。そもそもアスペルガー障害の方にそうしたアプローチが有効かどうかという問題はあるが、現在も休んだり出たりという状況が続き、支援前後でもあまり変わったようでない様子から、本人への支援という点では不全感の残るケースであった。</p>
-------------------------------------	---

8. 事例からの課題

	課 題	委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/> アスペルガー障害が疑われた場合、経過は長いと思われ、通常よりフォローに要する期間が長くなる可能性に留意すべきと、手引きに付記しては。	手引きの中で対応させていただきます。(手引き編76ページをご参照ください。)

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 1 9 】

支援目的	配置転換が必要と考えられたが適当な異動先がなく復職に苦慮した労働者の 職場復帰支援
------	--

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 電気機器製造業		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input checked="" type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム					
労働者	女性 (30歳代)	部門	研究開発・ <input checked="" type="checkbox"/> 事務・営業・製造・ その他 ()	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病、不眠症	休職期間； 8ヶ月	休職歴； なし
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 長期間にわたり直属の上司から仕事を多くまかされたこと		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 本人の責任感の強さ、頼まれると断れない性格		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	大うつ病性障害	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	3ヶ月 (5回)
支援開始の時期	休職中 (休職後 4ヶ月経過段階)
支援専門家	心療内科医、保健師 (2名)
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [8ヶ月]</p> <p>支援期間 ← [休職後 4ヶ月目から 3ヶ月間]</p> <p>支援終了後： 健診機関より派遣の産業医より報告受ける → [12ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： 有・<input checked="" type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・上司との人間関係が発症および症状増悪につながったと考えられ、本人・主治医とも職場復帰の際には配置転換が望ましいと考えていたにもかかわらず、職場内に適当な異動先がなかった。 ・配置転換先が決まらず休職期間が延びるうちに、本人の希望が「現職への復帰」に一転、本人と主治医の意見が異なり人事担当者が困惑し調整がさらに困難になった。 ・原因となった直属の上司はメンタルヘルスについての知識が乏しく、復職直後より以前と同じ業務ができると考えていた。
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の病状の回復状況の評価を行った。 ・産業医と連携し、人事担当者には、職場の受け入れ態勢を整えることで元の職場への復帰も可能であることを説明した。また、直属の上司に対しては、復職後予測される経過や就業制限について理解を得た。 ・産業医に就業制限についての助言を行った。
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>本人は身体・精神症状とも安定しており、復職は可能な状態であると考えられた。ただ適当な異動先がなく現職への復帰についても再発の可能性もあると人事担当者が難色を示していた。また元の職場自体も新年度に向けて業務繁忙であり、復帰者を支援する体制ができていなかった。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・一般的に配置転換が望ましいとされる症例であったが、支援専門家が産業医と協力して職場の受け入れ態勢を整備し、現職への復帰を可能とした。 ・主治医の診断や治療内容をもとに、支援専門家の知識を生かして、事業場に適合したより細かな助言を産業医に行うことができた。
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「事務部門が本社に集約されており地方の支社では同業種への配置転換が難しい」という会社の状況を早いうちに主治医へ情報提供し、それを踏まえた上で復職についての意見をいただくようにしておけばよかった。 ・主治医だけでなく支援専門家も症状経過から当初は配置転換が望ましいと考えていた。当初から労働者をとりまく環境についても理解をしておけば、早期に支援専門家から本人および人事担当者に現職復帰への目標変更を提案でき、結果として休職期間の短縮につながったのではないかと考える。

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年6ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 産業医より直属の上司にメンタルヘルス不調者の対応について指導を重ねたうえ、支援終了2ヶ月後より現職へ職場復帰した。復帰当初は就業制限として時間外労働や休日出勤は禁止とした。2週間毎に産業医との面談を実施し症状の再燃がないことを確認し段階的に制限は解除した。支援終了5ヶ月後に就業制限を全て解除したが、その後現在まで経過良好で再発・再燃はない。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input checked="" type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	遅刻・欠勤はなく、全く問題ない。
業務遂行能力	もともと能力の高い方であったが、現在も的確に仕事をこなしている。
支援前と比較しての印象	発症以前は男性と同等に仕事をしようと頑張る気持ちが強かったが、復職後は本人もあまり無理をしないようにと、仕事の取り組み方や考え方を変えていっているようである。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	復職当初は就業制限を設け、平日の時間外労働および休日出勤を禁止とした。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>本事例で発症・増悪の原因となった直属の上司は、本当に悪気なく、「たくさん仕事を経験させることで早く成長させたい」との思いで、仕事を多くまかせていた。また、20年程前現在の支店ができてからずっと一緒にやってきた“同志“であり、何でも分かりあっていると思っていた部下が、メンタルヘルス不調になったことが信じられなかったようで、受け入れに時間がかかった。</p> <p>メンタルヘルス不調について理解するにしたがって、上司が以前の行動を改め、対象者に気を遣うことができるようになったことが、本事例で職場復帰が成功した最大の要因だと思う。</p> <p>以前より産業医活動を行っている企業でさらに支援を行うのであれば、会社の体制や人事の仕組みについての知識もあり、実現可能なアドバイスが可能だと思うが、会社とは全く関係のない人間がピンポイントで支援に行く場合限られた時間で信頼を得て様々な情報を入手し的確なアドバイスをすることは非常に難しいと感じた。</p>
--	--

8. 事例からの課題

	課 題	委員会での検討結果
1	<p><input checked="" type="checkbox"/> 配置転換が必要と考えられるが適切な異動先がない場合の復職について</p>	<p>職場復帰に関しては元の職場への復帰が原則とされるが、上司・同僚等との関係を含め発症時の職場にうまく適応できなかつたり、治療状況によっては運転業務や高所作業等危険を有する作業等において配置転換や異動の必要性が検討される。</p> <p>適切な異動先がない場合、事例において試みられたように、1) 管理監督者・同僚などへ配慮と協力依頼、個別の教育、2) 職場環境等の改善、上司と本人との間に緩衝役となるような人を入れる、3) 細やかな就業上の配慮等、職場復帰にかかる基本的な準備及び配慮が求められるものと思われる。</p>

2	<input type="checkbox"/> 管理監督者研修の効果的な実施の仕方	<p>以下のような項目の追加を行う：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 研修内容はその必要性によって階層分けを行う 2) 全ての管理職にメンタルヘルス教育を実施することが推奨される したがって、教育への参加率の向上への工夫が求められる。 3) 管理職教育は一度だけでなく、複数回繰り返して実施されることが望ましい。 4) 教育内容を数回にステップアップしていく計画を立てることもよい。 5) 教育の優先度の高い集団を同定し、研修を行う。 6) 対象事業場のニーズや状況に焦点を合わせた教育・研修を企画する。 <p>出典：厚生労働科学研究費労働安全総合研究事業「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」(H21-労働-一般-001) 主任：川上憲人 平成21年度分担研究報告書より「科学的根拠による EBM ガイドライン開発：管理監督者教育の普及・浸透」 など</p>
---	--	---

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 A 2 0 】

支援目的	休職中のメンタルヘルス不調者への支援
------	--------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 建材製造業		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム					
労働者	男性 (50歳代)	部門	研究開発・事務・ <input checked="" type="checkbox"/> 営業・製造・その他 ()	役職	<input checked="" type="checkbox"/> 管理職・一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名；	パニック障害	休職期間；	(不明)	休職歴；	なし
休業に至った疾病の要因や背景等					業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 単身赴任での業務					有・無・ <input checked="" type="checkbox"/> 不明
②					有・無・不明
③					有・無・不明
④					有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など			大うつ病性障害		

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	2ヶ月 (2回)
支援開始の時期	休職中 (休職後6ヶ月経過段階)
支援専門家	健診機関から派遣された産業医 (心療内科医)、保健師
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p style="text-align: right;">契約打ち切り</p> <p>支援終了後： 産業医・健康診断契約とも打ち切りとなりフォロー不可</p> <p>支援終了後の特記事項： 有・<input checked="" type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>休職開始時、定年まで2年であったが、勤続年数より2年間休職期間があったことから、休職満了を待たずに退職を迎えることが可能だった。そのためか、本人・会社とも復職に対して積極的ではなかった。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>休職者およびその上司に面談を行った。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>治療および自宅療養を開始して6ヶ月経過しているにもかかわらず、本人は易疲労性および不安感が強く、ほとんど外出ができない状態であるなど、症状の回復がみられていないこと、事業場側も積極的に復職支援を行う姿勢はないことから、今後も休職が長期にわたる可能性が考えられた。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>特になし</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・疲労感が強く、1時間の面談終了後はしばらく椅子から立ち上がれないほどであった。面談はある程度症状が安定してから実施するとともに、1回の面談時間を短くしたり、場合によっては電話やメールなど別の方法を用いたりする方がよいと考えられた。 ・メンタルヘルス不調者自身、あるいは事業場側に職場復帰への意欲がないと、支援事業自体が成り立たないことから、どの事例にどの時点から介入するのか慎重に検討する必要があると考えられた。

6. 現状の確認結果 ; 契約打ち切りのため確認できず

1. 実施の時期	支援終了から； 年 ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（6ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後） <input type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	
業務遂行能力	
支援前と比較しての印象	
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>診断名や現在通院している主治医の先生、治療内容について意見を求められることが多く、産業医としての面談との違いを感じ、また主治医の先生との信頼関係を大事にしながら、支援員としての意見を言うことの大変さを痛感した。</p> <p>なお、本事例は抑うつ気分、興味の喪失、不眠、精神運動性の制止、易疲労性、思考力の減退など抑うつ症状がメインであり、支援員としては抗うつ薬の投与が必要との印象を受けたが、実際は抗不安薬、睡眠薬の投与のみで、治療方針について若干主治医と考え方が異なる点があったことから、さらに何と言ってよいか迷ってしまった。</p> <p>半年間ほとんど症状の回復がないこともあり、本人はきつくて復職なんて考えられない、という様子だったが、今後治療がすすんで症状が改善し、職場復帰に対する意欲もわいてくれば、再度支援も可能なのではないかと思っただけに、中途半端な形で終了してしまい大変残念である。</p>
--	--

8. 事例からの課題 ;この事例からMH復帰支援検討委員会へ投げかけたい課題

課 題	委員会での検討結果
<p>1</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 事業場側がメンタルヘルス不調者の職場復帰に積極的ではない場合どのように支援していくか</p>	<p>休職は、従業員について労務に従事させることが不能または不適當な事由が生じた場合に、使用者がその従業員に対し、労働契約関係そのものは維持させながら労務への従事を免除（禁止）すること（菅野和夫著「労働法（第八版）」弘文堂刊 p. 422）とされ、労働契約上認められている範囲で、事業者が休業を容認していると思われる本事例については、積極的に支援を行っていくべきものかどうかは、考えるところがある。</p> <p>事情によるが、事業者の理解と協力を得るために、以下のような資料を用いた説明を行うことは勧められるかもしれない。</p> <p>1) 判例等により企業の責任を示す。</p> <p>従業員の就労に関する権利（利益）を制限しないよう配慮すること等：</p> <p>復職に当たっては従業員の健康に関する配慮を十分に行うことが求められるが、「自然退職扱いの合理性の範囲を逸脱し、使用者の有する解雇権の行使を実質的に容易にする結果を招来することのないように配慮することが必要（東洋シート事件・広島地裁 1990 年 2 月 19 日判決）」</p>

		<p>2) 復職のコスト・ベネフィットに関連するエビデンスの紹介：</p> <p>例) メンタルヘルス不調者は治療することにより不調歴のない従業員同等のパフォーマンスが見込まれる、等。</p> <p>Hilton MF, Scuffham PA, Sheridan J, Cleary CM, Vecchio N, Whiteford HA. The association between mental disorders and productivity in treated and untreated employees. J Occup Environ Med. 2009 Sep;51(9):996-1003.</p> <p>参考：厚生労働科学研究費労働安全総合研究事業「職場環境等の改善等によるメンタルヘルス対策に関する研究」（主任：下光輝一）平成14年度～16年度総括研究報告書より「職場環境等の改善対策の導入・展開のためのマニュアル」 など</p>
--	--	---

; 支援者が特に重要と考えた項目

[B] 平成20年度事業で復職の支援を行った16事例

平成20年度の事業の中で復職支援を行ったすべての対象労働者に対して、今回のフォローアップを実施した結果の概要を以下の表にまとめた。

No.	業種	性別	年齢 (歳代)	診断書 病名	休職 期間 (ヶ月)	フォローアップ時 の就業状況					支援終了後の 休職
						就 労 中	休 職 中	退 職	死 亡	そ の 他	
B1	製造業	男	30	うつ病	1.5	○					無
B2	製造業	男	20	抑うつ状態	3		○				有
B3	製造業	女	30	うつ病	13	○					無
B4	印刷業	男	40	うつ病	4	○					無
B5	製造業	男	40	うつ病	不定期	○					有
B6	製造業	男	30	うつ病	14	○					無
B7	製造販売業	女	20	抑うつ状態	4	○					無
B8	製造販売業	男	50	抑うつ状態	7	○					無
B9	サービス業	男	30	抑うつ状態	16			○			無
B10	開発販売業	男	40	抑うつ状態	5	○					無
B11	製造業	男	50	抑うつ状態	2		○				有
B12	小売業	男	20	適応障害	6					○	無
B13	サービス業	男	30	適応障害	5		○				有
B14	サービス業	女	40	うつ病	5.5	○					無
B15	情報通信業	女	20	適応障害	4					○	無
B16	建設業	男	40	適応障害・うつ状態	2.5	○					無

【 事例 B 1 】

支援目的	長期の休職に抵抗した労働者の復帰支援
------	--------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造業（医薬品）		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	従来はなかったが、今回を契機に簡易版を整備した				
労働者	男性（30歳代）	部門	研究開発・ <input checked="" type="checkbox"/> 事務・営業・製造・その他（ ）	役職	管理職・ <input checked="" type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 1.5ヶ月	休職歴； 無
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 業務に対する絶対的な人員不足		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 仕事の内容に対する不適応（特に交渉業務）		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 人間関係を構築するのが苦手な本人の性格		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	不安神経症、うつ病	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	5ヶ月（5回）
支援開始の時期	休職開始の直後
支援専門家	産業医、産業カウンセラー（1名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 [1.5ヶ月]</p> <p>支援期間 [休職開始直後から復職後 3.5ヶ月まで合計 5ヶ月]</p> <p>支援終了後： 産業医として時々面談を実施 [12ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： 有・<input checked="" type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>元来、本人は人間関係を構築することを苦手としていたのに、交渉が必要な部署に転属され、休職を余儀なくされたことに対し、会社への不満が募っていた。長く休職することが自分に不利になると思い、早期の復職を強く希望し、結果的に不十分な状態で復職となってしまった。その結果、復職後半日勤務が2.5カ月続いてしまった。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>支援員（産業カウンセラー）による定期的なカウンセリングを実施するとともに、直属の上司、総務の衛生管理者、人事担当者を交えて復職判定会議を数回実施した。また本人の病状について、主治医から頻繁に情報を入手した。</p> <p>カウンセリングを通して、会社に対する不満はなくなり、むしろ感謝する気持ちを持つようになった。もともと課員は2名であったにもかかわらず、最近の仕事量の増加により必要に迫られていた。また今回のケースも考慮した結果増員されることになり、結果として本人の仕事量が軽減された。また交渉業務の一部を他の課員が受け持つことになった。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>本人にとって望ましい職場環境が得られたものの、配置転換を希望していたため、人事担当者話し合い、その方向で調整することになった。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>休職の早い段階からカウンセリングによる支援を行ったため、本人の会社に対する不満を緩和することができた。その後も頻回にカウンセリングを実施し、本人の状況を詳細に把握することができた。</p> <p>また、これまでに復職プログラムが作成されていなかったが、今回のケースを契機に簡易版が整備された。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>本人の希望があったとは言え、復職の時期が尚早であったと考えられ、半日勤務の状態が2.5ヶ月にわたった点については改善の余地があったのではないかと反省が残る点である。</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 本人は当初は配置転換を希望していたが、新年度が近づくにつれ、配置転換による不安が増加し、もう少し現職場を続けてみる希望に変化した。しかし、新年度に上司が変更になり、業務体制の変更もあり、精神的負担が強くなり、再び配置転換を希望するに至った。次の定期異動時での異動がほぼ決まっていたものの、新たに異動してくる予定であった社員の都合で移動が延期された状態にある。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	欠勤はないが、早退することが時々あった
業務遂行能力	だいたいにおいて満足できるものであったが、一部の業務で支障があった。
支援前と比較しての印象	会社に対する感謝の気持ちを持つようになった。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	仕事量の増加に加えて本ケースも考慮した結果、課員も3人から6人と増員されて、課の仕事を全て複数の人が担当して実施することになった。 本人が遂行困難と思う仕事は上司に申し出て、他の課員に振り分けてもらう配慮がなされるようになった。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	ラインケア・セルフケアの研修を社員全員に3回に分けて実施した。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>定期的なカウンセリングによって、本人の会社に対する思いが、怒りから感謝へと変化したのは望ましい結果であったと思う。</p> <p>この社員に対する復帰支援に対して、会社から当健診機関への信頼が大きくなり、支援終了前にメンタルヘルス専門の産業医契約が締結されたことは評価すべきことと思う。</p>
--	--

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<p><input type="checkbox"/> 今回のように強く復職を望んだ場合に、本人の希望を入れるのがよいのか、あるいは更なる休職を勧めるのがよいのか</p>	<p>復職あるいは休職延長かは、本人の状態と受け入れ側の状態のバランスで考えるとよい。このケースでは半日勤務をOKとしており、その状態では勤務可能であったと考えられる。その期間がやや長くなったとはいえ支障のない就業を果たしたことになる。この場合半日勤務を認めることをこの本人だけの待遇ではなく制度として誰でも希望すれば利用可能なものにすることが肝要であろう。ただし、半日勤務が永遠に続くのも好ましくないため、こうした配慮期間はいつまでであり、それまでに通常の勤務に戻れない場合は再度休職に入るなどの取り決めも必要であろう。</p>

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 B 2 】

支援目的	周囲から職務怠慢と見られていた労働者の復職支援
------	-------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造業（医薬品）		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	従来はなかったが、今回の支援を契機に簡易版を整備した				
労働者	男性（20歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ <input checked="" type="checkbox"/> 製造・ その他（ <input type="checkbox"/> ）	役職	管理職・ <input checked="" type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 抑うつ状態	休職期間； 3ヶ月	休職歴； 有（一回）
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 本人の能力以上の仕事を与えられた		<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
② 本人の病気に対する適切な治療がなされていなかった		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
③ 周囲が本人の状況をよく理解できていなかった		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
④		有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
支援専門家による見立て、診断名など	統合失調症、気分障害	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	5ヶ月（12回）
支援開始の時期	休職中（休職後0.5ヶ月経過段階）
支援専門家	産業医，産業カウンセラー（各1名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	有・ <input type="checkbox"/> 無 2回の配置転換と主治医の変更'."/> <p>休職期間 [3ヶ月]</p> <p>支援期間 [休職後0.5ヶ月目から復職後2.5ヶ月まで合計5ヶ月]</p> <p>支援終了後： 産業医として定期的に面談</p> <p>支援終了後の特記事項： <input checked="" type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>無 2回の配置転換と主治医の変更</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>仕事に対する積極性の欠如。 統合失調症に対する適切な治療を受けてこなかった。 周囲は本人の問題を病気ととらえずに、不真面目な勤務態度と受け取っていた。 親も本人の病気について理解が足りなかった。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>当初、主治医に対する本人の不信感があり、別の精神科医の紹介を行った。また、支援専門家（産業カウンセラー）との定期的なカウンセリングを行った。カウンセリングの目標は、本人の自信の回復、復帰をあせらず病気をなおすこと、会社への信頼感の醸成などとした。はじめはもう仕事ができずにニートになるのではという不安があったり、自分を責めたりしていたが、カウンセリングによって、焦らずに病気をしっかり治すことに集中できるようになった。また、今回の休職の原因を客観的に判断できるようになり、復職後の希望も言えるようになった。 復職判定会議を数回開いた。その中で現職場では自己の判断が求められることが多く、それがプレッシャーになっていたこと、また上司が辛く当たることもあり、その上司のもとでは復帰が難しいことを考慮して。復職後の仕事場を変更することに決めた。また、本人の意向を聞くとともに復職先の上司と面談し、受け入れに対する理解を得た。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>復職後の新しい仕事場に対する期待感が見え、心機一転頑張ろうという意気込みが見られた。支援終了時点では特に欠勤もなく、職場復帰のスタートとして順調に思われた。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>今回の支援によって、定期的にカウンセリングを受けることができ、会社に対する感謝の気持ちが出てきた。復職にあたり仕事による疲労の蓄積を減らすために、週の半ばの水曜日を病気欠勤扱いとすることが認められたために、疲労の蓄積がまぬがれ、それ以外の欠勤がほとんどなかった。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>新しい主治医との連携がほとんどなかった。そのために本人の病名が統合失調症であったことを、支援終了時点では把握できていなかった。</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 11ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input checked="" type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（2回4ヶ月間、 時期：前回の休職から4ヶ月後と10ヶ月後） <input type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 復職後の新しい職場の仕事が細かい作業であり、度々うまく行かないことがあったり、本人をやっかいもの扱いする職場の雰囲気があったことより、欠勤が増加し、休職から4ヶ月目から再度2ヶ月の休職に入った。再度新しい職場を検討し、受け入れ前に課員全員と産業医の面談を実施し、再度の復職を果たした。最初は順調に仕事をこなしていたが、朝の調子が悪くなり欠勤が増え、現在再び休業中である。最近になって家族の意向で主治医を変更した。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input checked="" type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	週に何回も欠勤が続くことがあり、休むときも朝遅く休みの電話が入る場合もあった。
業務遂行能力	だいたいの業務は遂行可能だが、一部難しいものがある。
支援前と比較しての印象	以前の職場での話しを聞くと、仕事に対するやる気に関しては、支援前よりも増えている印象がある。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	毎週、週の半ばの水曜日に病気欠勤の日を設けて、仕事による疲労の蓄積を減らしている。内容が複雑なために本人がまだ無理そうな仕事については、他の課員や上司がするようにして負荷を減らしている。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	ラインケアやセルフケアについての研修を全社員に向けて、3回に分けて実施した。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>会社としては、最大限の配慮をしてきたが、現在のところ3回目の休職となってしまうている。本人も家族も会社に対しては、感謝の気持ちを持っており、何とかそれに答える意味でも欠勤せずに勤務したいと思っている。しかし、起床後に気分が悪い状態が続き、現在休職を余儀なくされている。以前の主治医については、一度訪問した時によい顔をされず、以後連携を取っていなかった。本人の状態が悪くても月1度の診療ペースが変更されることがなく、対処が遅い印象を覚えた。</p> <p>休業中の現在、週に一度面談を続けており、何とか治療が成功することを望んでいるが、新しい主治医のもとでもなかなか難しいようである。しかし診療は週に一度の間隔で行っている。</p> <p>現時点の感想としては、今回の症例は、治療が奏功せず、就労できる状態になかなか到達できないので、復職に向けての動きができないようなことから、復帰支援の限界を感じた。但し、ただ最初の休職からまだ1年と4か月であり、且つ主治医が代わってからまだ3か月程なので、そのうち治療がうまく行く可能性はあるかとも思われる。</p>
--	---

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/> 治療がなかなかうまく行かなかった場合に主治医の変更を考えてもよいか	<p>主治医の選択に関しては、ご本人が決める権利があり、事業場、あるいは支援スタッフがこれを指示することはできません。ただし、現在の主治医の診断や治療内容に関して疑問のある場合には、事業場あるいは支援スタッフが指名する医師に受診しセカンドオピニオンをもらうことを勧めることができます（「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」平成21年改訂版）。しかしこの場合でも本人の意思を尊重し、慎重に行うこととされています。</p>

; 支援者が特に重要と考えた項目

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>初めて部下を持ったところ、特定の部下との折り合いが悪く、その人と会うとストレスにより緊張して体が震えてきたり、言葉が出なくなったりする症状が出るようになった。</p> <p>もともと能力が高いために新規の事業の責任者になったが、まじめできちんと仕事をやる性格のために、仕事が大きな心理的負担となった。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>復職時に配置転換することになっていたため、本人と新しい上司に対して、復帰前に支援員（産業カウンセラー）がカウンセリングを実施した。本人とのカウンセリングでは、ほとんど泣きっぱなしの状態であり、なかなか心を開くところまでは行かずに終わった。また上司とのカウンセリングでは、復職時の対応の仕方などを話し、受け入れに対する不安感を少なくすることができた。</p> <p>嘱託産業医、衛生管理者、本人を以前からよく知っている管理者、新しい職場の上司、本社の総務（テレビ会議の使用）に支援者の医師が加わり、定期的に復職判定委員会を開催し、復職プランの決定（半日勤務を1ヶ月）とフォローを実施。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>新しい勤務にも慣れ、勤務中につらそうな様子を見せることもなくなった。現在は交渉業務は行っていないが、数ヶ月後には交渉業務についても可能ではないかという明るい見通しである。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>産業医、人事部門の衛生管理者、本人をよく知っている元々の上司、現在の上司、さらに本社の総務といった関係者が共通の理解のもとで、情報を共有し、かつ2週間から1ヶ月間隔で、支援員のアドバイスのもとで定期的に会議を持てたことは、復職をスムーズに行う上で効果的であったと思われる。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年1ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし
[支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	状況： 支援終了後、特に問題となる環境変化などはなかった。その後、原則として残業はさせていなかったが、繁忙期には本人の様子を見ながら少し残業をしてもらった。具合が悪いときは本人から上司に申告がされ、上司としても無理をさせないよう配慮を行っている。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input checked="" type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	欠勤なし、勤務態度も良好
業務遂行能力	問題なし
支援前と比較しての印象	支援前は復帰に対して不安な気持ちが強かったが、今は安定している。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	原則として残業をさせていないが、本人の調子を見ながら忙しい時は、短時間の残業もこなせている。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	本社がEAPと契約し、営業職の人と工場全員に対し、ラインケア・セルフケアの研修を実施したということを聞いている。またメールで相談できる体制が整備された。

7. 本事例の振り返り

支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと	本事例は、元の職場に戻すと人間関係のために病気を再発することが予想されたために、配置転換をして職場復帰をもたらした。全ての復職委員会に嘱託産業医、本人をよく知る元の上司、本社の総務、衛生管理者などのキーパーソンが集まり、慎重に復職の過程を見守っていったことは、今後の当該事業所にとって、大変よい経験になったと思われる。
-------------------------------------	---

8. 事例からの課題

	課 題	委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/>	

; 支援者が特に重要と考えた項目

【 事例 B 4 】

支援目的	復職プログラム作成とプログラムの初回活用への支援
------	--------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 印刷業		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	系統立てたものがなく、今回の支援にて作成することとなった。				
労働者	男性（40歳代）	部門	研究開発・ <input checked="" type="checkbox"/> 事務・営業・製造・その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 4ヶ月	休職歴； 無
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 慣れた仕事からの業務転換		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 仕事量の増加		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 母親の体調不良		有・無・ <input checked="" type="checkbox"/> 不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	神経症 母子分離不安	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	4ヶ月（5回） 復職プログラム作成への支援
支援開始の時期	休職中（休職後3ヶ月経過段階）
支援専門家	保健師（1名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 [4ヶ月]</p> <p>支援期間（本人との面談なし） [復職前1ヶ月から復職後3ヶ月までの合計4ヶ月間]</p> <p>支援終了後： 健診やその事後フォローで 包括的にサポート [1年1ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： 有・<input checked="" type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等	5年間担当し慣れてきた仕事（印刷予定立案）から、営業と現場を調整する仕事に変わり、同時に業務量も増していた。その頃、2人暮らしの母親が体調を崩し家庭での負荷も増したことが就業を困難にさせた要因と思われる。
復職支援の具体的な内容	本人には支援の同意が得られず面談は実施できていない。事業場に対して、慣らし出勤の方法の提示と復職プログラム作成の支援を行った。
支援終了時の状態と見通し	2時間の入社から復職を開始し、1ヶ月で通常勤務に戻すことができた。残業制限は継続しているが順調に出勤している。

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

効果的であったと思われる点	今回の対象者への対応を生かし復職支援プログラムを作成することで、メンタルヘルス不調者への対応の理解が得られた。
今後改善すべきと考えた点	社会的回復をより円滑にするために、リワーク支援の利用を勧めても良かったケースではないかと思われた。

6. 現状の確認結果

1. 時 期	支援終了から； 1年1ヶ月
2. 労働者の状況	
就 業 の 状 況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経 過	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし
[支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	状況： 再休職はないが、月に2～3日程度有休（欠勤）をしている状態。 仕事がたて込んできたり、思うように仕事はかどらない時に体調を崩し休む傾向が見られる。
3. 情報提供者からみた労働者の印象	
情 報 提 供 者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input checked="" type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤 怠 状 況	通院が多い為休暇を取得する日が多い
業 務 遂 行 能 力	精神的負荷がかからない状況であれば問題なく業務遂行可能 ただし、注意力が散漫になった（うっかりミスが増えた）ように感じる
支 援 前 と 比 較 して の 印 象	判断しがたい。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	残業を基本的に行わないよう指示 近い将来、部署の変更も考慮する予定
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	特になし

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>時系列でアクションすべき項目が把握出来、整理することができた。 会社・産業医・担当医とコミュニケーションを常にはかることが必要と感じた。(該当者の持病、かかりつけ医の把握が必要)</p>
--	--

8. 事例からの課題

課 題	委員会での検討結果
<p>1</p> <p><input type="checkbox"/> 当該事業場とは数年前より、職業性ストレス診断の契約を結んでいる。今回の事例に対してはスポット的に相談を受け、支援することとなったが、このような事業場の包括的な支援をつなげるためにはどのようなしたら良いかが課題である。</p>	<p>予防医学的には、職業性ストレス診断は一次予防の側面が強く、ケース対応は三次予防が中心で一部が二次予防と対策と考えられます。</p> <p>支援サービスの中でケース対応だけでなく、復職支援プログラムの策定も提供されたようなので、そうすると、両方で三次予防、二次予防、一次予防という予防医学的に総合的な、包括的な支援の枠組みが出来たと解釈することもできるでしょう。</p> <p>復職支援プログラムはケースの問題が解消するかどうかに関わらず、ルールと専門家の受け皿が用意できることで、対策の充実には即効性があるように会社側には認識されるのではないのでしょうか。</p> <p>一方、職業性ストレス診断のような、一次予防的な活動は結果が定量的に現れるには時間もかかり、また、外部要因にも左右されます。そのため、会社側が正しく理解するように説明を続ける必要があります。また、診断するだけでは改善は期待できません。職場ごとの改善計画を立てるなどのプログラムをきちんと作り上げていくことも支援サービスのひとつとして考えていくとよいと思います。</p> <p>両方のサービスが同時並行でなくても、どちらかが常時提供でき、それが共に時間をかけて充実できると事業化の観点では、よりよい形になるのではないかと考えます。</p>

; 支援員が特に重要と考えた項目

【 事例 B 5 】

支援目的	職場復帰不完全なメンタルヘルス不調者への支援を労務管理とメンタルヘルス支援の見直しに繋げた事例
------	---

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造業（機械器具）		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input checked="" type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 不在	<input checked="" type="checkbox"/> 産業保健ST <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	今までは無かったため、復職支援プログラムを作成				
労働者	男性（40歳代）	部門	研究開発・事務・営業・製造・その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 診断書提出なく、不定期な休み	休職歴； 複数回あり
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 職場異動後、開発と新人教育の担当となるが、思うように仕事ができない新人に対しイライラして仕事が嫌になった。		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 同僚からのハラスメント行為がうかがわれた。		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 病気を理由に働かないことを無意識に正当化しているところがあった。		有・無・ <input checked="" type="checkbox"/> 不明
④ 労務管理の不具合		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	アルコール依存症 パーソナリティ障害（自己愛型 ナルシズム）	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	4ヶ月（16回）
支援開始の時期	不定期に欠勤を繰り返す状態4年6ヶ月のうち、復職前4ヶ月の段階
支援専門家	産業医 看護師 産業カウンセラー（3名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [4年6ヶ月] →</p> <p>支援期間 ← [復職前4ヶ月からの3ヶ月間] →</p> <p>支援終了後： <input checked="" type="checkbox"/>無</p> <p>支援終了後の特記事項： <input checked="" type="checkbox"/>有・無（交通事故発生）</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>診断書による休業期間が切れた後も、連続欠勤するなどの不完全な就労を繰り返していた。たまに出勤しても自分勝手な行動や威圧的な態度であり、同僚は対応に困っていた。しかし、会社からは就業規則を提示されておらず、欠勤を繰り返しても、規則に沿った対応がなされていなかった。また、フレックス出勤制度における時間申請を、本人がパソコン上で行っており、勤怠管理も曖昧になっていた。</p> <p>本人は、大きなプロジェクトの終了後、異動となり、新商品開発と新人教育を担当するが「新人が自分の考えているような行動をとらない」とイライラし、仕事が嫌になったと言っている。その後は現在の病気を理由に働かないことを無意識に正当化しているところがあった。</p> <p>パソコンに当該労働者の名字を入力すると「お休み」「お休み小僧」と変換されるよう設定されるなど、職場での本人に対するハラスメント行為がうかがわれた。</p> <p>初回面談時には既に抗酒剤を服薬し、断酒している状況であった。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>① 定期的な面談・電話・メールの実施 ② 日記による生活の振り返りのすすめ（生活管理ができるよう促す。既に断酒できていたので、問題飲酒については具体的な対応はない。） ③ 産業医の交代（当事業部のメンタルヘルスに精通した医師との契約を結ぶ） ④ 本人・産業医・事業場内担当者・事業場保健師の4者面談 ⑤ 復職支援プログラムの作成と活用</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>面談を継続し、復職支援プログラムに沿って復職につなげていく予定とした。しかしながら、面談日時の度重なる変更や、「慣らし出勤」についても自分の希望を細かく伝えてくるなど、周囲を振り回す行動がみられた。この行動に対し「事業場の基本プログラムに従い実施すること」「本人の希望でプログラムのカスタマイズをしない」「就業規則に従った対応をする」ということを事業場担当者へアドバイスし、本人が組織のルールに適應していけるよう支援を行っていくことが課題となった。</p> <p>また、今後も本人の思い通りにならないような状況があれば、欠勤という回避行動をとることが懸念される。このような場合は、事業場担当者に対して「状況を考慮し、周囲に合わせた段取りが出来るようになることが安定した就労を継続する上でのコツであるということ、本人に理解してもらうよう対応してください」との助言をおこなった。</p> <p>事業場に対しては、支援期間中に産業医の交代があり、メンタルヘルスに精通した医師が担当となった。これによって、当該事業場におけるメンタル不調者への支援体制の充実につながる事が期待される。</p> <p>事業場担当者自身も、復職支援プログラムを作成していくなかで曖昧にな</p>

	<p>っていた労務管理がメンタルヘルス不調に悪影響を及ぼすことを理解し、不調者へのかかわり方を見直すことができた。また「パソコンの変換事例」に対しては、自ら朝礼にて『休むことで皆さんに迷惑をかけているが、こういうことをされると辛い』と思いを伝えている。犯人を特定することまではしていないが、上司も朝礼の場において、状況は把握している。その後このような事例は発生していない。</p>
--	--

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>事業場担当者に対して、労務管理がまったく出来ていなかったことが、本人の不安定な就労を助長することにつながっていたということに気づいてもらえたことは、支援の大きなポイントであったと考える。研究職のみの職場で事務専属者がいないことも影響していると思われるが、当該労働者のようにセルフマネジメント能力の低い労働者には自己申告のフレックス出勤制度の自己管理は難しく「申告」と「実際」にズレが生じていたことは問題であった。</p> <p>また、当該労働者の態度が威圧的なことも原因し、上司や同僚が当該労働者に声を掛けるなどのコミュニケーションを全くとっていなかったこともわかった。当該労働者にとっては急に早退しても、誰からも何も言われることは無く、好きなように早退・欠勤のできる都合の良い状況をつくってしまったことも問題であった。</p> <p>今回の事例から、メンタルヘルスに関連して労務管理の不具合が表面化し、悪循環に陥っていたところを、事業場担当者及び事業場保健師と連携をはかり修正を行えたことは効果的な支援であったと考える。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>労務管理の不具合は、当該事業場グループの健康支援サポートセンターへも報告され、統括産業医によるメンタルヘルス支援の見直しが始まっている。</p> <p>今後、グループ企業においても水平展開されることが期待される。</p>

6. 現状の確認結果

1. 時 期	支援終了から； 8ヶ月後
2. 労働者の状況	
就 業 の 状 況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経 過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ 1ヶ月間、時期：前回の休職から6ヶ月後） <input type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし
	復職支援プログラムに沿って4週間、入社扱いとして試し出勤を実施。子供や家の用事を理由に週1～2回早退や休みを繰り返す（欠勤扱い）。夏休み以降には腰痛症状が始まった。この腰痛が治りかけてきた時、通勤での自動車事故（追突されてしまう）、風邪が重なり「ストレス障害」の病名で診断書が提出され約1ヶ月休む。 産業医とは、毎月面談を行っている。現在の勤務状況は性格的なものが大きいと見立てている。 突発的に休むことがあり、職場では一人作業は無理と判断している。欠勤に対して指導がなされても、本人にはそれほどの認識がない。工場長からは「もう一回チャンスを与える。駄目なら現場へ」という話が出た。それからほぼ一ヶ月が経過しているが、休まないようになっている。
3. 情報提供者からみた労働者の印象	
情 報 提 供 者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input checked="" type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤 怠 状 況	復職後3ヶ月間は、週1～2日の休みと週末又は水曜日の早退があった。現在（最近1ヶ月）は順調に出勤し欠勤はない。
業 務 遂 行 能 力	出勤時はゆっくりではあるが、しっかり仕事をこなしている。マニュアルに添った仕事なので、自分で考えてやるのが無いためストレスは以前に比べて少ない様子。
支 援 前 と 比 較 して の 印 象	本人の希望もあり開発部門から工場部門に仕事場が変わり、職場の人間関係は現在の職場の方が良いようである。明るく笑うようにもなってきている。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	多くの従業員がいるフロアで、仕事をするのが苦痛な様子。（みられているからか？）別棟での（5～6人の配置）仕事のほうがはかどる。出張も少しずつこなしている。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	「気付き」や「面談方法」などのアドバイス メンタルヘルス研修会は毎年開催している。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>3年前から身体的不調を理由に欠勤することが多く、「周囲を振り回す行動」がみられた。前回支援終了時には、この行動に対し「事業場の基本プログラムに従い実施すること」「本人の希望でプログラムのカスタマイズをしない」「就業規則に従った対応をする」ということを事業場担当者へアドバイスし、本人が組織のルールに適応していけるよう支援を行っていくこととした。</p> <p>フォローアップをした現在では、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 産業医の介入が以前よりも充実している 2. 就業規則に則り工場長が勤怠の管理をするようになっている 3. 保健師の支援が日常的に出来る状況になっている（本人から保健師に状況報告に来る） 4. 開発や教育という業務から、工場へと配置転換となりストレスが軽減している <p>これらの環境整備が、本人の就業状態を安定させることにつながっていると考えている。</p>
--	--

8. 事例からの課題

課 題	委員会での検討結果
<p>1</p> <p>□ 事業場がメンタルヘルス支援体制の構築に取り組む必要性を健診機関として教育しているが、費用面の問題もあり、なかなか取り組まない状況にどのように関わっていくかが課題である。</p>	<p>全国的にメンタルヘルス対策が進んでいると考えられる事業場はまだまだ少数であるとも考えられる現状です。本事業場の取組が当初、不十分だったとしても、教育するだけ前向きになってもらうことは、難しい面があるものと考えます。</p> <p>以下、営業的な点も含めて、対応を例示しますので、参考にされてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ リスクと生産性（損失）の問題であること、特に本ケースで強調されていた労務管理に関わる問題であることを、人事担当者から経営層にまで、啓発を行っていく。 ➤ 厚生労働省指針等のコンプライアンス的な側面に関しても、対策を実行したほうがよいことを、啓発していく。 ➤ 費用が無いという判断基準は担当者から経営層まで異なりますから、意思決定を行う立場の方とのコンタクトを取るよう継続してアプローチする必要がある。

		<p>➤ 取り組まないという状況は、他の業務上の問題に比べて、会社側や担当者としては優先順位が高くないということの裏返しであることもあります。今後優先順位が上がってきたときのためにも、なんらかの関係を維持していくことが有効な場合がある。</p>
2	<p>□ 家族との関係を事業場がどのようにするか、健診機関として支援できることは何かが課題である。</p>	<p>家族との連携はケース対応のなるべく早い段階から行ったほうが、多くの場合、本人と家族、そして職場にもよい結果をもたらすと思われます。</p> <p>もちろん、個人情報保護やプライバシー権から本人の同意なく、家族へのコンタクトを取ることは望ましくありません。本人には連携をとることのメリットをよく説明し、家族への連携や協力の意義や効果を理解してもらう必要があります。</p> <p>事業場に対しては、家族との連携を試みることも、復職支援プログラムのルール等に組み込んでいくように、健診機関側から進めることができます。</p> <p>多くの人事担当者や管理職は家族との連携をとるというアイデアを持っていません。実際のケース対応を通して、その効果を経験してもらうように健診機関側として心がけていくこともできるでしょう。</p>

☑ ; 支援員が特に重要と考えた項目

【 事例 B 6 】

支援目的	復職に不安を抱える労働者へのリワークプログラムを利用した職場復帰支援
------	------------------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造業（自動車部品製造）		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	紹介状の保管と、口頭連絡で対応をしていた。今回の事例を機会にプログラムの作成をすることとなった。				
労働者	男性（30歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ 製造 ・その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 14ヶ月	休職歴； 有
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 通勤時、自家用車の運転中、周りの視線に恐怖を感じる		有・無・ <input type="checkbox"/> 不明
② 親しい同僚はなく、頼りにしていた先輩が異動してしまったことで、業務に対する不安と職場で孤立感を感じていた。		<input type="checkbox"/> 有・無・不明
③ おとなしい性格の労働者が、幻聴と思われる出来事をきっかけに、急に父親を怒鳴る。		有・無・ <input type="checkbox"/> 不明
支援専門家による見立て、診断名など	統合失調症の疑い	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	4ヶ月（18回）
支援開始の時期	休職中（休職後7ヶ月経過段階）
支援専門家	健診機関から派遣された、当該事業場担当の産業医・保健師
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [14ヶ月] →</p> <p>支援期間 ← [休職後7ヶ月目から合計4ヶ月間] →</p> <p>支援終了後：産業医契約の中で時々面談を実施 [10ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： 有・<input type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>6年前、事業場の合併で職場環境（人事・作業工程）に変化があり、個人負担が強くなったことで仕事に不安をかかえていた。もともと性格的におとなしく、職場ではほとんど無言であり、同僚ともコミュニケーションがとれない状況であった。支援開始当初は、仕事に行く意欲も出ない状態でもあった。</p> <p>診断書の病名は「うつ病」とあったが、薬物治療の状況は、抗精神薬・抗うつ薬・抗不安薬等、多種類で多量の処方がされていた。そして、不安感・疲労感の他・会話の貧困・感情の平板化などもみられたため、生活歴・これまでの人間関係のヒアリング内容とあわせ判断すると「統合失調症」とも考えられる状態であった。また、長期にわたる通院の必要性も示唆されていた。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>① 本人との定期的な面談</p> <p>当該労働者の診断書における病名は「うつ病」とあるが、処方薬、アセスメントの結果等から「統合失調症」とも考えられた。今回の復職支援では診断名の確認を行うことは出来なかったが、産業医にはその可能性と、復職意欲・家族支援・業務遂行能力の改善・易疲労感の消失など、本人の労務上の問題がないことを合わせて伝えた。</p> <p>② リワーク支援</p> <p>当該労働者は「仕事を1人でこなすことが出来ないという不安」を抱えていたため、慣らし出勤を行う予定を立てたが、現業職のため事業場での短時間の受け入れが難しい状態にあった。そこで、リワーク支援施設の利用を検討したが、近隣に実施施設は無く、いちばん近い施設でも自宅より車で2時間であった。これでは通所困難ということもあり当施設でのリワーク支援を行った。約3週間のリワークを行い復職への自信をつけることができた。</p> <p>リワーク支援の内容は以下の2点でプログラムを組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・簡易作業（折り紙 パズル 棚の組み立て 読書と感想文作成） ・運動療法（リラクゼーション サーキットエクササイズ） <p>③ 職場巡視による事業場の環境把握</p> <p>④ 復職支援プログラムの作成と活用</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>復帰前の産業医面談ではしっかりと口調で医師の質問に答えていた。また、久しぶりに職場に来た感想を聞くと「少しなつかしい感じがしました」と笑顔で答える場面もあった。</p> <p>今後は本人の病状を注意深く観察し、問題があれば主治医との連携をさらに強化していくことが必要であると考えている。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>当施設で復職支援を受け始めたことは、本人から主治医に報告していただいた。ほどなく、主治医から「良くなったからお薬少し減らそう」と抗精神薬が1種類中止となった。この処方の変化には当施設の関わりが、主治医の対応の変化に影響していると考えている。内服薬の減量後、感情の表れ・積極性が認められた。</p> <p>景気悪化の影響は、当該事業所にとっても例外ではなく、人員削減の傾向にある。このような状況のなかでは、従来の当該事業場の復職システム（本人からの復職意思を待つ）では、今回のようなケースにおいては、退職期間満了になってしまうのではないかと危惧される。</p> <p>今回の復職支援の介入では、定期的な面接だけでなく「作業訓練の実施」が本人の復職への自信につながった。また、家族・主治医の協力と理解が得られたことは、復職への大きな活力になったと考えている。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>性格的におとなしく無口な労働者は、自分から不安を訴えることが出来ずにいる。そして、職場で孤立しやすい状況にもあるため、普段から管理監督者が職場環境を十分に把握し、部下への声かけができる環境を整える必要があると感じた。</p>

6. 現状の確認結果

1. 時期	支援終了から； 9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<p>経過</p> <p>[支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]</p>	<p> <input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし </p> <p>状況： 支援終了後は休業継続中であったが、支援終了3ヵ月後に復帰。10日間の短縮勤務（半日）を経て、フル出勤へ戻った。それ以降は、受診のために1日欠勤したのみで順調に勤務できている。</p>
3. 情報提供者からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 現場庶務担当 ）

勤怠状況	休まずに出勤している。
業務遂行能力	勤務状況も真面目で勤務に支障はない。
支援前と比較しての印象	休職前は、加工部門に所属していた。復職後は精神的、身体的にも負担が少ないと思われる部門に配置転換となった。職場長は、無口だが大変真面目と好印象を持っている。少しずつ回復しているように見受けられる。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	復職した頃は生産調整のため、月・金が休業という状況であった。現在、生産量も増え生産調整は無くなったが、間接部門は一部休業日を設けている（月・金の交替制）。その制度を利用し、工場部門の当該労働者も休業対象者（一次帰休扱い 給与の8割保証）として、休業日を通院に利用できるよう配慮をしている。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	産業医によるラインケア講習の実施が予定されている。 班長は事情を把握しているが、労働者の真面目な態度に満足している。 班長と労働者が面談の機会などを設けた様子はない。 同僚には特別な説明もなく普通の異動と同様の受け入れをした。労働者が無口でコミュニケーションが十分にとれているとはいいい難いところもあるが、同僚から対応に困っているという声も聞かれない。

7. 本事例の振り返り

支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと	主治医への働きかけによって、薬が減量になったことをきっかけに感情の表れに明らかな変化がみられた。また、リワーク支援を重ねることで復職に自信をもち始める様子もみられ復職支援の有効性を実感した。 今回フォローアップのための状況確認をさせていただき、職場の支援も継続されているところに支援の効果をあらためて感じている。
-------------------------------------	---

8. 事例からの課題

課 題	委員会での検討結果
<p>1</p> <p><input type="checkbox"/> 健診機関としてのリワーク支援のあり方を整えていく必要性を感じ、今後の課題である。</p>	<p>今回の支援サービス事業では個別のケース対応に主眼が置かれました。今回課題として挙げられたリワーク事業は健診機関や関連する病院等のリソースを活用することで、事業化が可能な分野であると考えます。</p> <p>本ケースでトライアルとしてリワーク支援を貴機関で実施されたことは大変、意義のあるものだったと考えます。</p> <p>事業場外で行われるリワークですが、グループワークと単独と両方で企画しえるのではないかと考えます。</p> <p>また、事業場外でのリワーク支援と事業場内での復職支援プログラムの両方を事業化することもでき、今後の可能性が広がる企画であろうかと考えます。</p> <p>今後の事業化の可能性のあるサービスとして検討していきたいと考えます。</p>

; 支援員が特に重要と考えた項目

【 事例 B 7 】

支援目的	抑うつ状態による休職からの職場復帰支援
------	---------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造販売業（事務用品）		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input checked="" type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	従来は無かったが、今回の支援時に簡易版を整備した。				
労働者	女性（20歳代）	部門	<input checked="" type="checkbox"/> 研究開発・事務・営業・製造・その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 抑うつ状態	休職期間； 4ヶ月	休職歴； 無
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 入社当初は、何かと支援もしてくれていたが、本人の仕事の対応の悪さからだんだん上司との人間関係が悪くなった。		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 商品開発部署での仕事が大学で得た知識では対応できず、自信を低下させた。		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 職場環境になじめず、同じ立場の同僚もいなく孤立していた。		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	抑うつ状態	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	7ヶ月 (9回)
支援開始の時期	休職中 (休職後1ヶ月経過段階)
支援専門家	健診機関から派遣された、当該事業場担当の保健師 (1名)
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>Timeline diagram details: - Leave period (休職期間): 4 months (indicated by a double-headed arrow labeled [4ヶ月]). - Support period (支援期間): From 3 months before return to 4 months after return, totaling 7 months (indicated by a blue double-headed arrow labeled [復職前3ヶ月から復職後4ヶ月まで合計7ヶ月]). - Return to work (復職): Marked by a vertical line. - Post-support period (支援終了後): 6 months (indicated by a single-headed arrow labeled [6ヶ月]). - Post-support activities: Mental health contract with 2 follow-up interviews (メンタルヘルス契約の中でその後2回面談実施). - Post-support special notes: None (支援終了後の特記事項: <input type="checkbox"/> 無).</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>入社1年後、商品開発部署で、経験不足から仕事のミスが多く納期に間に合わない、外部業者への対応が悪い等から上司との人間関係が悪くなった。</p> <p>また、職場環境、片道が1.5時間も要する通勤の問題、残業が多い等の不満も重なり、不眠、食欲不振、不安、落ち込み、悲しみ等の症状が出現。突然パニック症状様になって会社に対して不満をぶつけるようになった。</p> <p>デザイナー職（総合職）として入社したが、女性では職種が限られている総合職から、会社の勧めで一般職への転向を勧められたが、この転向には従いたくないという気持ちも強かった。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>休職して1ヶ月後から1ヶ月に1回面接を実施した。精神的な不調や睡眠等が治療・服薬と休職によって軽減したのを見計らって、問題点について話を聴いていった。</p> <p>プライドが高い、他罰傾向、自意識過剰といった自分の性格や仕事・人間関係に対する対応のまずさ等の気づきが出てきた。メンタルヘルス担当者と復職支援プログラムの検討や復職判定会議メンバーのコンサルテーションも同時進行で実施した。</p> <p>職場復帰は試し出勤も導入、フォロー面接を2週間後、その後3週間、1ヶ月に1回実施した。同時に新しい職場の上司に対して、試し出勤に際に部下に配慮すべき内容や上司からの質問にアドバイスするといったコンサルテーションも実施した。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>試し出勤1ヶ月経過時、一旦精神的に不調となった時期もあったが、すぐ回復し、新しい職場環境にも慣れ上司や同僚との人間関係も良好となった。</p> <p>仕事に関しては上司から前向き、積極的に取り組んでほしいという要望はあるが、本人は「焦ることなく基礎から着実に仕事を覚えたい」とのことであった。試し出勤2ヶ月後本復職となり、順調に経過した。治療は試し出勤終了時終了となった。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>本人と会社側の意見の調整もスムーズに運び、復職プログラム立案にもコンサルテーションができた。支援員が本人と休職中から復職後にかけて、寄り添っていったのは良い結果をもたらすことになった。</p> <p>職場復帰判定に産業医の意見を入れることも提案し、実施出来た。</p> <p>職場上司との打ち合わせの機会を提案実施し、上司の復職者に対する対応の不安にも対応できたと思われる。</p> <p>また、今回のケースから試し出勤制度を復職支援プログラムに導入し、復職支援体制が新しく進んだ。今後、復職支援体制が本格的に進展するように支援したい。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>本人は、2ヶ月におよぶ試し出勤による経済的な不安があったようだが、支援機関側からどのような助言をするべきであったかは、今後の課題として残された。</p> <p>試し出勤終了と同時に主治医の方から治療の終了を言われたが、支援機関側としては不安もあった。産業医から主治医への依頼も提案するべきであったかも知れない。</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年4ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<p>経過</p> <p>[支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]</p>	<p><input type="checkbox"/>支援終了後再休職あり（ ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>支援終了後再休職なし</p> <p>状況：</p>
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	真面目に勤務している
業務遂行能力	ルーチン業務をきちんとこなし新規の仕事内容にも挑戦している。
支援前と比較しての印象	仕事に向かう姿勢に落ち着きと自信がうかがえるようになってきた。

4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	本人に対して、上司は継続的な業務上の支援（情報・情緒・手助け）を行っている。 残業時間なしを基本とした労働時間管理
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	メンタルヘルス担当者がラインケア・セルフケアの研修に参加し、管理職に情報提供を行なっている。

7. 本事例の振り返り

支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと	<p>本人と会社側の意見の調整がスムーズに運び、復職プログラム立案にもコンサルテーションができたことは効果的であったと思われる。支援員が本人と休職中から復職後にかけて、寄り添っていったことも意義があったと思われる。また、職場復帰判定に産業医の意見を入れることも提案し、実施した。復帰後、職場上司との打ち合わせの機会も提案し、実施でき、上司の復職者に対する対応の不安にも対応できたと思われる。</p> <p>また、今回のケースから試し出勤を復職支援プログラムに導入し、復職支援体制が新しく進んだ。今後、復職支援体制が本格的に運営されるように支援したい。</p> <p>ただ、試し出勤が2ヶ月に及び、復職者の経済的問題を考えた時、たまたまこのケースは単身者なのでよかったが、家族がいる場合、試し出勤期間が経済的なストレスとなる可能性も考えられる。</p> <p>メンタルヘルス担当者にも進言はしていたが、実際に経営者層にメンタルヘルス研修をした折に、人事部長に対し女性の総合職の部署異動についての配慮を進言したが、説得させてそれを実現させることは支援員として困難であった。</p> <p>試し出勤終了と同時に主治医の方から治療の終了を言われたが、支援機関側としては不安もあった。産業医から主治医への依頼も提案するべきであったかも知れない。</p>
-------------------------------------	---

8. 事例からの課題

課題	委員会での検討結果
1 <input type="checkbox"/>	

; 支援員が特に重要と考えた項目

【 事例 B 8 】

支援目的	うつ状態で休職を繰り返す中年男性の職場復帰支援
------	-------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造販売業（事務用品）		労働者数； 700名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input checked="" type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	従来は無かったが、今回の支援時に簡易版を整備した。				
労働者	男性（50歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ <input checked="" type="checkbox"/> 製造・ その他（ ）	役職	管理職・ <input checked="" type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 抑うつ状態	休職期間； 7ヶ月	休職歴； 有
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 性格的に温厚で気弱、バリバリと仕事をこなすタイプではない。		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
② 合併吸収された会社からの中途入社で、大勢のパートさんの指導監督ができず自信を失い、うつ状態で休職後の復職であった。		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 苦手な IT 技術を使用しての業務内容。		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
④ 作業ミスや作業未到達で職場の同僚の前でよく上司より叱責を受けた。		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	うつ状態	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	6ヶ月（7回）
支援開始の時期	休職中（休職後4ヶ月経過段階）
支援専門家	健診機関から派遣された、当該事業場担当の保健師（1名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [5ヶ月] → 復職</p> <p>支援期間 ← [復職前1ヶ月から復職後5ヶ月まで合計6ヶ月] →</p> <p>支援終了後：メンタル契約中に2ヶ月に1回面談実施 [1年]</p> <p>支援終了後の特記事項： <input checked="" type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>一回目の休職は、合併吸収された会社から中途入社した後のことで、大勢の部下の指揮監督ができず、職場の人間関係も悪くなり、自信を失ってうつ状態となった。9ヶ月の休職を経て復職し、ラインからはずしてもらったものの、慣れないパソコン業務で、作業未達成やミスが多く、同僚の前で上司より叱責をされ、うつ状態が再発し再休業となった。</p> <p>家庭ではしっかりものの妻に叱咤激励されることが多く、小学生の子供達には休職していることを話せず、精神的に休まらない状態にあった。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>休職後5ヶ月目から妻もまじえ2回休職中の面接の実施。休職者の生活態度の悪さから生じていた妻との不和を面接において調整した。家のローンなど経済的な問題もあり、主治医の意見もあって復職を考えたいと希望が出された。</p> <p>本人には再燃防止のため早期サイン（仕事の能率が下がる、眠れない、出社困難になるなど）の自覚を促し、適応できる仕事を会社側で検討してもらえるよう支援担当者がメンタルヘルス担当者に依頼した。</p> <p>メンタルヘルス担当者が主治医の意見を聴取し、産業医復職面接、復職判定会議を経て復帰先の職場を決定し、試し出勤は、半日を2週間、PM3時までを2週間、1日を1ヵ月間で行った。フォロー面接を慣らし出勤後2週間、3週間、1ヶ月後に実施した。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>約2ヶ月間の試し出勤から復職に至るまで順調で、再度仕事内容の変更があったが、作業適性も良好、適度な責任もあり、仕事にやりがいをもって意欲的に取り組めるようになった。職場環境、人間関係も良好。本人は、試し出勤が段階的で、仕事量への配慮や作業がマイペースで進められることに対して、「会社に感謝している」と面接時に語った。</p> <p>治療・服薬は継続。妻との関係も回復し、妻もパートを始めた。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>復帰前より本人との面接を通して、再燃防止に心がけた。</p> <p>本人の復帰にあたって、パソコンを使った業務や管理的業務、計画立案といったことについて苦手意識があるといった問題点を把握し、職場環境・仕事内容について会社にコンサルテーションを行い、復帰支援プログラム立案を進めることができた。</p> <p>復職支援体制の基盤作りの機会の2ケース目で、復職判定会議、復職支援プログラム作成等スムーズにいった。</p>
----------------------	---

今後改善すべき と 考 え た 点	<p>やむを得ず途中で支援員の交代があったが、支援員の途中交代は、本人に対して少なからず心理的な不安を与える可能性がある為、なるべくそのようなことがないようにすべきであったと反省が残った。</p> <p>試し出勤の期間中の本人との面談は、面接時間の給与控除による経済的ストレスを勘案し、上司より状況を聴取し、上司を介してフォローを行うこととした。短縮勤務解除後は、作業現場で面接を行ったが、周囲に人の気配があると、会話に気をつけねばならず気を使った。この点について、上司やメンタルヘルス担当者と話し合うべきであった。</p>
----------------------	--

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 1年4ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経 過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況：
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者 (該当者に <input checked="" type="checkbox"/> ,複数選択可)	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input checked="" type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	真面目に勤務している
業務遂行能力	ルーチン業務をきちんとこなしている。本人が苦手としている人前で話すことは免除されている。
支援前と比較しての印象	自分の持ち場の仕事は、責任を持って遂行している。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	人前で話すことやPCを使う作業等、本人が苦手とする業務は、免除という特別の配慮が継続されている。 残業時間なしを基本とした労働時間管理
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	<p>メンタルヘルス担当者がラインケア・セルフケアの研修に参加し、管理職に情報の提供をしている。</p> <p>同僚等に対して上司が職場のメンタルヘルスあり方について情報を提供している。</p>

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>復職までスムーズに進み、最終的に仕事内容の変更はあったものの、作業が本人にあっって責任も任され、職場環境、人間関係も良好に改善された。</p> <p>本人は、減給や肩書きにこだわるタイプでなく、それよりも、試し出勤を段階的に実施してもらえたことや一人作業でマイペースに仕事を進められるよう配慮してもらえたことに対して、「会社に感謝している」と話していたことが印象的であった。身体作業が中心のため、腰痛等を訴えることも度々あるが、再燃のきっかけにならないよう現在も面接を続けてフォローしている。</p> <p>毎朝出勤拒否的気分はあるようで、朝食後出勤拒否的心境になり、再度布団をかぶって寝ているが、子ども達の登校時間に合わせ一緒に家を出ると出勤は出来るようである。もともと仕事に挑戦していくタイプではない様子を感じるにつけ、仕事の適正配置・上司・同僚たちの本人に対する関わり方が、キーポイントになると思われた。</p>
--	--

8. 事例からの課題 ;この事例からMH復帰支援検討委員会へ投げかけたい課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/>	

; 支援員が特に重要と考えた項目

【 事例 B 9 】

支援目的	うつ状態による休職からの職場復帰支援
------	--------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； サービス業（特許手続き）		労働者数； 70名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	就業規則の中の休職についての運用。				
労働者	男性（30歳代）	部門	研究開発・事務・営業・製造・ その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 抑うつ状態	休職期間； 1年4ヶ月	休職歴； 有
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 青年前期より統合失調型パーソナリティ障害の疑いあり治療中		有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
② 真面目、几帳面、何事にも熱心で現状を何とかしたいと思う気持ちから仕事以外にも予定を入れ過ぎる。		有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
③ アパート住まいで、聞こえてくる隣人の声が自分に対して悪口を言っているという妄想から薬を大量に服用した。		有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
④ 特許という一人作業の性格上周圍の同僚が皆黙って作業するが、そのことが本人にとって恐怖感を感じている。		有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
⑤ 実家から離れての单身生活。		有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
支援専門家による見立て、診断名など	本人の性格、单身生活、環境の変化、職場環境から治療中のうつ状態が悪化	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	5ヶ月（9回）
支援開始の時期	復職直後
支援専門家	健診機関から派遣された、当該事業場産業医、担当の保健師（1名）
経過	<p>[休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]</p> <p>支援終了後： <input type="checkbox"/>無</p> <p>支援終了後の特記事項： <input type="checkbox"/>有 ★ 復職後 10 か月で退職</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>大学入学の頃に発症。それ以降、継続治療。高学歴で資格を有する職を持っているが、元来、人間関係が不得意で、比較的対人業務の少ない職場に配置されていた。症状は、イライラ、落ち着かない、憂うつ、周囲の無口な同僚や路上で後ろを歩く人の靴音、及びエレベータや電車内の同乗者等に恐怖を感じてしまう。病気に対する不安、単身で家族（母親）から離れて生活する孤独感やこの先ずっと仕事を続けられるだろうかという不安が強い。</p> <p>真面目な性格で仕事にプラスになることであれば何事にも取り組もうと無理をするため、疲労感がたまり自殺念慮を抱いてしまうことが要因として挙げられる。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>復職後から2週間後、その後3週間、1ヶ月に1回フォロー面接を実施。初回面接では以下のことをおこなった。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 本事業の説明：本人から復職支援事業同意書してもらわないといけないので、復職支援事業のリーフレットをもとに説明をおこなった。 ② 休職に至る経緯の聴取：本人には過去2回の休職歴があったが、その時の状況や再燃の原因、復帰までの治療状況についてヒアリングを行った。 ③ 心身の状況を確認：精神状況、睡眠、食欲の有無、外出の有無、物事に集中できているかどうか等。 ④ 就業上、困難なことの有無や上司・同僚との人間関係について聴取：仕事の量・質的はどうか、及び支援が必要な時、上司や同僚との人間関係が影響するのでそのあたりを踏まえて聞いた。 ⑤ 家族への連絡有無：前回の休職の際、自殺未遂があったが、毎晩の母親との電話連絡が途絶えたので、深夜、母親が駆け付け、部屋の鍵を管理人さんに開けてもらって発見され、助かったという経緯があった。そのことより、母親と必ず電話連絡をする約束になっている。 ⑥ 治療、服薬状況を確認：2週間に1回の受診と決められた薬の服用がなされているか確認 <p>2回目以降は生活状況チェック表を渡し、出来るだけ毎日実施、その結果について確認した。休日は、仕事以外全く外出しない（実家へ帰宅する日以外は）等の休日の過ごし方についてアドバイスをした。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>支援専門家（医師）自作の生活チェック表を使った評価では、精神面で、イライラ、不安、ゆううつ、落ち着きがない、物事に集中できない、やる気がない身体のだるさ等の状況も時々あるようだが、仕事は続けられている。</p> <p>休日等には引きこもり、「離人感がある」ことを訴えたので、実家への電話・連絡等を頻繁にすることや、職場の同僚からの声かけを社内メンタルヘルス担当者に依頼した。3カ月経過後より、身体が慣れ疲労感も少なくなり「この調子でいけば仕事は持続できる」と本人の自信につながってきた。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

効果的であったと思われる点	<p>メンタルヘルス担当者は本人の対応に不安を感じていたが、復帰後の本人への対応についてコンサルテーションを行ったことは、担当者の不安軽減に繋がったものと思われる。</p> <p>状態に波があるので、良い状態と悪い状態を把握し、腫れものに触れるような対応でなく、その時々状態にあった対応を提案した。</p>
今後改善すべきと考えた点	<p>前年度中の休職期間が半年以上の場合、次年度からの給料が15%減給される規則になっていたが、本人はそのことを知らなかった。入社面接の段階で、本人に就業規則や休職期間によっては翌年の給料の減給があること等、会社側が説明し、本人の理解を得ておく必要があったと思われる。</p> <p>単身生活、病歴、休職となった原因について職場の人事総務担当者が聞いていたのかもしれないが、人事総務担当者が休職中に入れ替わり申し送りがなされていなかったことや、上司と面談することがなかったことで、復帰後のフォロー面接がスムーズだったとは言えなかった。事前に復帰者の情報収集のための打ち合わせをしっかりと計画する必要があった。今後、職場復帰の体制づくり、プログラム作成を検討される様に資料を渡した。</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input checked="" type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況：
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	月1日休暇の取得をし、勤務していた。
業務遂行能力	退職するまでは、残業する時もあり、自分の仕事量はこなしていた。
支援前と比較しての印象	不明

4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	労働時間管理の実施
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	

7. 本事例の振り返り

支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと	<p>本事例より、本人の状態から復職可能かどうかの見極めが重要であることを再認識した。本人にとって、この職場に復帰することが本当に良いことなのかどうか（親元を離れての生活を継続することになるので）についても検討する必要があったのかもしれない。</p> <p>主治医とのコンタクト不足（物理的距離よりコンタクトが取りにくく、メンタルヘルス担当者や上司に電話をしてもらって情報をもらう形であった。）についても反省が残る。本人が個人情報漏れることを非常に気にしていたので、会社側も立ち入れない部分があり、支援専門家としても情報交換ができなかった部分がある。</p> <p>産業医や産業保健スタッフがいない事業場において、復職後の支援体制が計画・実行できたことは良かった点と思われる。</p>
-------------------------------------	--

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/>	

; 支援員が特に重要と考えた項目

【 事例 B 1 0 】

支援目的	抑うつ状態による休職からの職場復帰支援
------	---------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 開発・販売業（自動車部品）		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input checked="" type="checkbox"/> その他/EAP等	<input checked="" type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	有り				
労働者	男性（40歳代）	部門	研究開発・事務・営業・製造・その他（ ）	役職	管理職・一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 抑うつ状態	休職期間； 5ヶ月	休職歴； 無
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 中途採用で子会社へ出向となった。		<input type="checkbox"/> 有・無・不明
② 係長として新プロジェクトの中核的役割、仕事の質的問題で悩んでいたが、		<input type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 上司や同僚に支援を求めることに自分のプライドが許さなかった。		<input type="checkbox"/> 有・無・不明
④ 上司との人間関係が悪かった。		<input type="checkbox"/> 有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	中途採用、出向で職場環境、人間関係になじめず、求められる仕事の質も高く、自信喪失し、抑うつ状態となる	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	6ヶ月（10回）
支援開始の時期	休職1ヶ月後
支援専門家	健診機関から派遣された当該事業場担当の保健師（1名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [5ヶ月] → 復職</p> <p>支援期間 ← [休職1ヶ月後から復職後2ヶ月までの6ヶ月] →</p> <p>支援終了後： 契約の中で月1回面接を実施</p> <p>支援終了後の特記事項： <input type="checkbox"/> 無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>中途採用。念願のネームバリューがある企業へ就職できたが、1年程前に子会社へ出向となった。出向先では係長として新プロジェクトの中核の役割となった。しかし、仕事内容が難しい上に、プロジェクトの課長・係長との人間関係が悪く、仕事のやり方を全面否定され、自分の意見や仕事でわからない点も聞けず、作業能率が低下、自分の席にいられなくなり、ゆううつ、不眠が続くようになった。</p> <p><就業を困難にさせていた要因></p> <ul style="list-style-type: none"> ・上司との人間関係 ・自分の能力不足を感じる。 ・出向先の社風になじめず、退職したいと思いはじめた。
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p><休職中></p> <p>治療・内服により休職後2ヵ月より精神的不調は徐々に好転し、睡眠もとれるようになり、出勤時間に起床、プールや図書館に通えるようになった。</p> <p>子犬の飼育もはじめた。人付き合いにおいて、「人の顔をうかがう」「素直に自分の気持ちが言えない」等と反省したり、仕事に対するスタンス（「仕事のかかえ込み」「自分で何とかしなければ」）や、仕事内容の勉強不足、自分の性格についても気づきが見られた。再度、会社規程・賃金・就業規則等の確認や社員の考え方、物作りにかかる労力、社員の能力の高さを再認識し、退職の気持ちが薄れてきた。</p> <p><復職前></p> <p>主治医からの「部署変更が望まれる」という意見より、メンタルヘルス担当者に復職時の対応についてコンサルテーションを実施、産業医の復職判定面接時、職場上司へ産業医より意見書を提出してもらった。新職場の上司とも面談し、本人への対応や仕事の量や質について助言した。本人にも復職後の仕事の取り組み方や職場の人間関係の対応について確認した。</p> <p><復職後></p> <p>復職後2週間、3週間後、1か月後とフォロー面接を実施し仕事への適応状況や心身の状況、生活リズム、治療状況について確認した。その結果についてメンタルヘルス担当者に報告した。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>部署・仕事内容の変更で、職場上司との復職時の対応についてコンサルテーションしたことが生かされ、本人が孤立して不安にならないようサポート役の係長より詳細な仕事のスケジュール表を作成してもらった。</p> <p>支援終了時には治療・服薬は継続中であったが、主治医からは、3ヵ月後に治療を終了する予定であるとの報告を受けている。</p>

勤怠状況	問題なく出勤出来ている。
業務遂行能力	新規プロジェクト担当として仕事をしている。
支援前と比較しての印象	支援前と変わらない状況。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	労働時間管理の実施、作業環境の配慮（人間関係に配慮）
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	セルフケアとして、一般従業員に「職場のメンタルヘルス」について研修を実施。（メンタルヘルス不調の早期の気づきやストレス解消法） ラインケアとして、管理監督者研修（メンタルヘルス不調者の事例をもとに）を実施。

7. 本事例の振り返り

支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと	<p>主治医からの意見書どおり、本人は配置転換となった。復職時、新しい職場の上司には、本人が新しい職場で孤立して不安にならないようコンサルテーションしたことが活かされ、上司は本人が孤立して不安にならないような1ヶ月分のスケジュール表を作成してくれた。そのお陰で、本人はスケジュール通りに仕事をこなすことができ、自信の回復へ繋がったと思われる。</p> <p>本事例は、組織的にメンタルヘルス活動がなされているので、職場上司等へのコンサルテーションもスムーズに行うことができ、本人とっても良かったと思われる。また、従業員個人もメンタルヘルス不調に気づき、相談体制を利用して早期に職場復帰が果たせた。</p> <p>職場復帰はスムーズに運んだが、一方で、上司、メンタルヘルス担当者と支援専門家が連絡を取り合うことが遅れたことや、産業医と主治医の情報提供書依頼等に時間がかかった。そのあたりをメンタルヘルス担当者に支援専門家が積極的にコンサルテーションする必要があった。</p>
-------------------------------------	--

8. 事例からの課題

課題	委員会での検討結果
1 <input type="checkbox"/>	

; 支援員が特に重要と考えた項目

【 事例 B 1 1 】

支援目的	躁病相の存在が伺えた労働者の、うつ状態による休職状態からの職場復帰支援
------	-------------------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 製造業（建築資材）		労働者数； 100名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	なし				
労働者	男性（50歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ <input checked="" type="checkbox"/> 製造・ その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 抑うつ状態	休職期間； 2ヶ月	休職歴； なし
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 休職当時の部門責任者との人間関係ストレス（考え方の違い、評価されない）		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 会社のため自分・家庭をある程度犠牲にし、仕事を積極的に引き受け没頭する傾向があったが、それが評価されないとストレスとなりやすい		有・無・ <input checked="" type="checkbox"/> 不明
③ 「躁とうつがある」との主治医の指摘、気分安定薬の処方、面談での多弁さ		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	双極性障害	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	6ヶ月（9回）
支援開始の時期	復職後2ヶ月経過段階
支援専門家	健診機関から派遣された当該事業所担当の産業医、健診機関メンタルヘルスサービス部門の臨床心理士（2名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 [3ヶ月]</p> <p>支援期間 [復職前1ヶ月から復職後5ヶ月まで合計6ヶ月]</p> <p>支援終了後：フォローなし</p> <p>支援終了後の特記事項： 有 復職5ヶ月後、欠勤発生</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>本人の持つ問題点：初回時、すでに主治医の復職可能診断書が出ており、うつ状態ではなく元気そうに見えたが、やや多弁な印象で話が脇にそれやすかった。気分安定薬も処方されており、躁病相の存在が窺えた。</p> <p>就業困難の要因：休職当時の部門責任者との人間関係ストレス。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>復職前に臨床心理士が復職準備性を評価し、産業医に報告。その後、産業医が復職可否面談を行い可能と判断し、会社側に就業上の配慮事項（時間外勤務・交代勤務・休日勤務・出張の禁止、復帰当初は時短勤務より開始、配置転換の配慮のお願い）を文書で伝達すると同時に、主治医に同様の情報提供書を送付。</p> <p>復帰直後は臨床心理士が異動先への適応状況および勤務時間の負担の程度を確認。フルタイムへの時間延長スケジュールが急すぎると判断し職場担当者にスケジュール調整を依頼。その後は定期的にフォロー面談を行い適応状況や生活状況等を確認し、随時産業医に報告した。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>復帰直後は、一時うつ状態再燃の懸念があったが、時間延長スケジュールを緩めたことで回復、その後も順調に適応を示した。しかし後半の面談では、本人が思うようには回復しないことへの焦りと従前のパフォーマンスが発揮できないことへの苛立ちを表明されるようになった。支援終了時に再度不調となり休みはじめたため、フォローは中断、再び治療を受けるようになり、見通しの立たない状態となった。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>主に面談を担当した臨床心理士と当該事業所の産業医が同チームであり、状態、復職可否や就業上の配慮等の判断に必要な情報等について随時共有できたことにより、会社側との調整がスムーズに行えた。</p> <p>面談時に躁病相についての疾病教育や、再発防止策の話し合いを通じ、負荷をコントロールし疲労を蓄積させない必要性の理解を促したことで、急激に負荷が増大しないよう、仕事その他の活動に注ぐエネルギーをセーブしたり、疲労を早めに回復させる本人なりの工夫を行うようになった。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>回復への焦りについては、従前のパフォーマンスに戻るまでは時間がかかるものとの認識をもってもらおうよう、より強く働きかける必要があった。</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input checked="" type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（9ヶ月間、時期：復職から5ヶ月後） <input type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 不安定な状態が続き、再休業。このままでは休職期間満了による退職が危惧される。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	体調が悪いながら出勤はしていたが、再休業に至る。
業務遂行能力	与えられた仕事はこなしていたが、職場があっっていなかったのかもしれない。
支援前と比較しての印象	あまり変わった気はしなかった。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	復職前の職場を異動し精神的負担の無い仕事に就かせた。 また職場の上長、同僚も注意して本人の面倒をみた。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	管理職全体のメンタルヘルス研修を実施。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>本事例に関わった主治医、人事担当者、産業医、臨床心理士間の情報連絡、連携はスムーズかつ十分であり、復帰に際して本人に対し十分な業務上の配慮が行われたケースと思われるが、結果的には支援期間終了直前に不調が再燃し、再休業に至っている。復帰後の症状コントロールやセルフケアが不十分であったと思われ、双極性障害と思われるケースへの対応の難しさを感じた。</p> <p>支援期間終了後もフォローするような提案を事業所側にすべきであった。</p>
--	--

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/> 双極性障害が疑われた場合、経過は長いと思われ、通常よりフォローに要する期間が長くなる可能性に留意すべきと、手引きに付記してはどうか。	<p>手引きの中で対応させていただきます。(手引き編 80 ページをご参照ください。)</p>

; 支援員が特に重要と考えた項目

【事例B12】

支援目的	統合失調症が疑われ、約半年間休職した労働者の職場復帰支援
------	------------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 小売業	労働者数； 50名以下			
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input checked="" type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	明文化されたものはないが、支援者のコンサルテーションにより、休職時の対応から復職後のプラン決定までの対応の流れができています。				
労働者	男性（20歳代）	部門	研究開発・事務・営業・製造・ <u>その他</u> （販売）	役職	管理職・ <u>一般</u> (支援職伊時)

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 適応障害	休職期間； 6ヶ月	休職歴； 無し
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 職場で管理的な立場となり、精神的・身体的な負荷が高まった。		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 上司との人間関係が負担となった。		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 子どもが生まれ、妻との関係や子育てが負担となった。		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など	統合失調症	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	6ヶ月（12回）
支援開始の時期	休職後4ヶ月経過段階
支援専門家	2名（精神科医、臨床心理士）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [6ヶ月] →</p> <p>支援期間 ← [復職前2ヶ月から復職後4ヶ月まで合計6ヶ月] →</p> <p>支援終了後： 無し</p> <p>支援終了後の特記事項： <input checked="" type="checkbox"/> 終了後5ヶ月で退職し、パート職員となる</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>本人が職場で急に怒り出したり被害妄想的な言動（社内電話で「誰かに陥れられている」と訴える等）をみせたため、人事部が精神科受診を促し「統合失調症」と診断された。不調になった背景には、職場で管理的な立場となり精神的・身体的な負荷が高まったことや、上司との人間関係が関連しているとみられた。このため管理的な業務から外れ勤務地も変更して勤務を続けたが、状態が悪化し、通院開始から3ヶ月で休職となった。休職中に主治医が替わり診断名が「適応障害」となった。</p> <p>就業を困難にさせていた要因としては、管理業務による仕事の負荷の増大、上司との人間関係、職場の不安（本人の被害妄想的な言動により職場が混乱した経緯があるため）があった。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p><休職中></p> <p>本人と面談し、休職に至る経緯や現在の状況を確認するとともに、情報依頼書により主治医からも情報を得た。また職場からも聴き取りを行い、職場の状況や、休職・復職に関する規定を確認した。</p> <p>仕事上では、売り上げなどに責任を持たなければならない状況で、上司から注意や指示を出されることがストレスサーとなっていた。また仕事が忙しくなくなった時期に子どもが生まれ、育児や妻との関係も負担となっていた。</p> <p>症状はある程度落ち着いているものの、「転職したい」と口にするなど現実感が乏しく、抽象的な話しになると考えがまとまらない様子だった。また毎日2、3時間程度の昼寝をするなど、体力や生活リズムにも問題があった。</p> <p>これらの情報を総合して復職準備性を評価し、本人の復帰の見通しを立てた。また、就業中と同じ生活リズムに戻すために、生活記録票を活用して本人が主体的に生活管理をするようにした。面談では、仕事や生活に関する相談を受け、本人が考えを整理することをサポートした。</p> <p><復職前></p> <p>復職前に面談を実施し、主治医からの情報提供をもとに、会社側に就業上の配慮事項について、文書と電話で伝達。同時に、主治医に同様の情報提供書を送付した。</p> <p>復帰後は管理業務を外し、一日2時間の短縮勤務から始め、2ヶ月かけて段階的に就業時間を延長していくこととなった。復帰初日は職場が最も忙しい曜日を避けること、本人の状態を知る上司と本人が同じ日に勤務できるよう調整することなどを助言した。</p> <p>本人に不調となった時の状況を振り返ってもらい、「イライラする」「眠れなくなる」などの不調のサインを確認。本人が不調に気づき、自己管理するための助言を行った。</p> <p>また、復帰先の職場が本人への対応に非常に不安を感じていたため、本人</p>

	<p>への接し方について「休職の理由は聞かないでほしい」といった本人の要望を伝えるとともに、本人の不調のサインを上司にも伝えるなど、具体的な対応について助言をした。</p> <p><復帰後> 復帰後は職場にスムーズに適応し、当初の復帰プラン通りのスケジュールで勤務時間を延長できた。支援終了時には残業無しのフルタイム勤務をこなし、漠然とした不安は低減して仕事への意欲も回復した。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>支援終了後に就業制限が解除されたが、小規模店舗で管理業務を免除された形であれば、残業を含めた通常業務が可能と思われた。</p> <p>職場としては、支援終了後 5 ヶ月の時点で本人が管理業務を担当できるようになることを期待しており、本人にもそれを伝えていた。支援者からは異動と昇進など、大きな変化が 2 つ重ならないよう配慮するように職場に助言した。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p><本人への支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場が支援専門家に復職支援を要請することで、本人の復帰を本気で望んでいることが伝わり、本人に安心感を与えた。 ・本人の仕事や生活に関する相談を受け、本人が考えを整理することをサポートした。 ・生活記録票により、自らが主体的に生活管理をするようにした。 <p><職場への支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・復帰に際して、本人に対してどのような配慮が必要かを具体的に示し、職場が復帰プランを策定するための助言を行った。 ・復帰先の職場への助言を随時行った。 <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医への情報提供を行い、治療と復職支援の足並みが揃うよう配慮した。 ・職場が非常に協力的で、支援者の提案をほぼ全面的に受け入れて、段階的に就業制限を解く復帰プランを策定した。
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 6ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input checked="" type="checkbox"/> その他（退職し、パート職員として就労中）
経過	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし
[支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	状況： 勤怠に問題はなく、心身の健康状態は落ち着いているものの、社員として期待される管理業務を遂行するのは困難であった。いずれ管理職業務を担当する必要があったため、本人と上司や担当者が相談を重ね、支援終了後5ヶ月で退職し、パート職員（1日8時間、週5日勤務）となった。精神的な負担が減り、気持ちは楽になった様子である。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	問題なし
業務遂行能力	自分で判断をすることや、複数の仕事を並行してこなすことが難しい。
支援前と比較しての印象	心身の健康状態は良好で、表情も明るい。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	復職に際しては、職場において本人に対してどのような配慮が必要かを具体的に示した。また復職後も上司や担当者への助言を随時行った。

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>統合失調症が疑われる労働者への復職支援は困難と思われたが、本人の就労を困難にしていた要因を明らかにして環境調整を進め、職場の不安にも対応することで、復帰後順調に職場に適応することができた。</p> <p>本事例では、本人と担当者、上司が定期的に面談して状況を把握し、必要なときに主治医の意見も聞くということがなされ、支援終了後もその対応が維持された。このように、職場や担当者が専門家からのコンサルテーションを受けながら事例対応していくなかで、不調者への対応のポイントをつかみ、職場のメンタルヘルス体制が整備されていくことが、本支援の大きな成果であったと感じた。</p>
--	---

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/>	

; 支援員が特に重要と考えた項目

【 事例 B 1 3 】

支援目的	1、休職中・復職後におけるサポート	2、メンタル支援体制の強化・構築
------	-------------------	------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； サービス業（事務関係）		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	作成あり（作成中）				
労働者	男性（30歳代）	部門	研究開発・ <input checked="" type="checkbox"/> 事務・営業・製造・その他（ ）	役職	管理職・ <input checked="" type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 適応障害	休職期間； 5か月	休職歴； 無
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 部署異動による業務内容の変化や正規・非正規職員との軋轢		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
②		有・無・不明
③		有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など		

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	5ヶ月（9回）
支援開始の時期	休職後 1.5ヶ月経過段階
支援専門家	産業医・保健師（2名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p style="text-align: right;">[15ヶ月以上(継続中)]</p> <p>休職期間 ←————→</p> <p style="margin-left: 100px;">[休職開始 1.5ヶ月後から合計 5ヶ月]</p> <p>支援期間 ←————→</p> <p>支援終了後：月1回の産業医 (または保健師) 面談</p> <p style="margin-left: 100px;">[10ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： 有・<input checked="" type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・部署の異動に伴い、住民からのクレーム処理などを行なうようになり、これら大幅な業務内容の変化に加えて、職場内の正規・非正規職員の人間関係の軋轢に心理的ストレスに感じていた。その他の人間関係においての問題は聞かれていない。メンタルヘルス不調による休職歴はなし。医療機関を本人が受診し、適応障害と診断され、1ヶ月の休養を指示された。
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>(休職中の支援)</p> <p>産業医・保健師面談</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休職中の連絡方法の確認 ・健康状態の確認（日常生活日誌 自己チェック表の活用） ・治療状況の確認 <p>休職2ヶ月目に産業医面談を予定していたが、体調不良を理由に面談中止となった。翌月の面談で、自己判断で精神科通院を中断し、内科通院に変更してことが分かった為、産業医が再度精神科受診を促した。</p> <p>職場からの情報収集</p> <p>職場巡視、上司・同僚への面談することで、本人を取り巻く職場環境を確認できた。部署異動について、本人がどのように職場で表現していたのか、またどのような症状があらわれていたのかなど、職場の同僚や、上司からの情報を収集することができた。</p> <p>主治医意見からの情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人に同意を得て、主治医に情報提供依頼書の送付をするも、返信がないため、直接支援員が医院に出向くなど試みたが、主治医が診療中で面会できず、情報を得ることができなかった。情報交換が支援員との間で行えないことなどを理由に、通院先を変更する事を本人に勧めたが、本人希望により通院を継続する事になった。
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・支援終了時点では、休職継続中 ・本人面談、今後は定期的な体調の確認を行なう予定 <p>支援終了時点では、本人の状況はまだ不安定であり、主治医からも3カ月間の診断書が出された状態であった。支援員が定期的な面談をすることによって少しずつ快方に向かっているのを確認できた一方で、本人の就業意欲は感じられなかった。また主治医に対しても治療状況を確認できないもどかしさを感じた。</p> <p>本人の復職意思および主治医意見等が整い次第、試し出勤（復職）に向けて手順を履行する。その際は部署の異動も考慮する必要があると思われた。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

効果的であったと思われる点	休職中の面談 ・健康状態および治療状況の確認を行なったことで、治療の自己中断を最小限に防いだ。
今後改善すべきと考えた点	主治医との連絡体制、協力関係の構築については、課題が残り、今後の改善が必要と考えられた。

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input checked="" type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ <u>休職継続中</u> 、 時期：前回の休職から ヶ月後） <input type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし 状況： 現在も休業継続中。月1回通院され、産業医または保健師面談が月1回面談を実施している。 確認の時点では、体調改善がみられ主治医の復職可の診断書が提出された。今回の支援事業で作成した復職支援マニュアルどおりに復職に向けて準備を行っている。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input checked="" type="checkbox"/> 上司 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 同僚 ）
勤怠状況	大きく問題なし
業務遂行能力	大きく問題なし
支援前と比較しての印象	復職を間近にして表情に元気がみられてきている。
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	

5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	管理職研修を実施

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>本事例のように、休職が長引く事例に対しては、復職意欲を高めるような支援の成果が出にくく、産業保健スタッフとして、適応障害に対する支援の難しさを感じた。時期によっては、休業中に関わることが、休業者の焦りをかきたててしまう印象があり、主治医に任せて本人との距離を置いた方がよいのかもしれない、と感じることもあった。</p> <p>本来主治医に治療状況など確認しながら支援を行なっていきたいところであったが、提出される診断書の文面も内容が変わらず、主治医との連絡・連携も取れない状況であった。よって産業保健スタッフが、行なっている支援内容についても、客観的評価をすることが難しかったことは否めない。このとのことより、精神科医療機関の中でも、職域でのメンタルヘルス対応に協力的な医療機関とのネットワークを産業保健スタッフ側も構築することが必要だと思われた。</p> <p>復帰の過程で使用した自記式の生活日誌は、本人の状況把握を行なう参考となり、生活リズムを立て直す効果につながった。期化するメンタル不調者に対しての復職支援は、惰性的になる傾向があるので、今後は何らかの工夫が必要だと感じた。</p>
--	---

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<p>☑主治医から情報が得られなかったこともあり、本人の全体像の把握が困難だった。そのため、今後は協力できる提携病院等のネットワークを構築していきたいと考えているが、ネットワーク構築の方法が分からない。</p>	<p>本ケースは健診機関として努力なされたにもかかわらず、おそらくは主治医側の理解不足等により、情報交換が難しかった事例だと考えます。主治医が最初から拒否的な場合には可能な限り理解を求めていく以外は無いためと考えられます。</p> <p>適応障害という診断書上の病名について確認を試みられたにもかかわらず、主治医から確認や他の情報が得られない中での対応はご苦勞が多かったことと拝察します。</p> <p>今後の事業化におけるネットワークの構築に関しては、ケース対応以前から、可能であれば、近隣の専門医療機関の情報を医師会や関連団体の HP 等から得た</p>

		<p>上で、対象事業所の担当者と共に訪問してみるなどすることで、少しずつ充実させることができます。医療機関を訪問する際には予め予約をお願いし、事業所におけるメンタルヘルス対策の現状や復職支援事業としての健診機関側の立場や役割をよく説明し、専門医に理解をしてもらうことが重要です。実際に紹介を行って見た後の対応や受診した労働者からの印象等の情報も、ネットワークの充実に有用です。</p> <p>担当者に同行してもらうことは事業所側の従業員の立場で利便性や情報守秘の程度が把握でき、ケースに応じて医療機関を選ぶことが出来るというメリットがあります。</p> <p>専門家以外でも主治医とのコミュニケーションをとる場合には後にスムーズなやり取りが可能になることもあります。</p> <p>なお、ケースにおける対応では、主治医に対する医療情報提供を求める際に本人の同意を得ていることがわかるように書式を工夫することができます。また、本人から主治医に受診の際に、健診機関担当者から連絡があるということをおいてもらうことも可能です。</p> <p>社内ルールとして、一般にセカンドオピニオンと呼ばれるような、他の医師に対しての評価のための診察を命じる手順が導入できていると、他の専門医に評価を依頼することもできます。事後、主治医に対して、信頼関係を損なわないように、タイミングをみて、評価結果や事業所側の対応をフィードバックすることもできるでしょう。</p>
--	--	---

2	<p>□主治医から情報が得られず、本人の病状が分からない状況の中で、どう寄り添っていけばいいのか悩んだ。</p>	<p>本ケースの対応で、自記式の生活日誌や、自己チェック表に記入を促すことは有効だったと考えます。また、今回のケース対応において、粘り強く対応されたことが本報告書から理解できます。</p> <p>もしも、記入が困難な病状や状態の場合には書かなくてもよいという説明を行うとよいかもしれません。</p> <p>メンタルヘルス不調者対応マニュアルのような、事業所におけるルール策定の中で、生活日誌の記入ができ、その内容が勤務に耐えられるようなレベルと確認できれば、職場復帰の検討が可能になる、というような項目を入れていると、不公平感がなく、本人も理解しやすく、健診機関側も対応しやすくなるものと思います。</p> <p>適応障害という診断名が正確であったとすると、職場要因や職場外の要因をよく検証し、それらの解消を本人や管理職等と協力し試みるというスタンスに立つのがよいと考えます。</p> <p>メンタルヘルス不調の中には慢性的な経過や再発・再燃を繰り返すケースが少なからずあり、健診機関側の努力に関わらず、休職や十分な勤務が出来ない状態が遷延する可能性があります。そのようなことも事実として受け止め、事前や、ケース対応の途中でも、本人、人事担当者や管理職と共通認識を持つようにしていくことも、対応の中の選択肢として、あるいは、サービス提供を行う健診機関としてのスタンスとして、念頭におかれても、よいのではないかと考えます。</p>
---	--	--

☑ ; 支援員が特に重要と考えた項目

【 事例 B 1 4 】

支援目的	個別対応として休職中、復職後におけるサポート
------	------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； サービス業（事務関係）		労働者数； 300名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	作成あり（作成中）				
労働者	女性（40歳代）	部門	研究開発・事務・営業・製造・ <input checked="" type="checkbox"/> その他（専門職）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； うつ病	休職期間； 5.5ヶ月	休職歴； 無
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 業務内容の変更		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 職場内の常勤・非常勤従業員の人間関係上の軋轢		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 業務量の集中		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
④		有・無・不明
支援専門家による見立て、診断名など		

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	4ヶ月（7回）
支援開始の時期	休職後 3ヶ月経過段階
支援専門家	産業医・保健師（2名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [5.5ヶ月]</p> <p>支援期間 ← [復職前 2.5ヶ月から復職後 1.5ヶ月まで合計 4ヶ月]</p> <p>支援終了後：産業医・保健師契約の中で時々面談実施 → [9ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： 有・<input checked="" type="checkbox"/> 無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>休職2ヶ月前から職場の欠員により、業務内容が保育士から栄養士へ変更となった。また、本人は職場内での唯一の有資格者であったこともあり、業務が集中する傾向にあった。これらに加え、職場内には常勤職員と非常勤職員の人間関係上の軋轢があり負担に感じていた（本人は常勤職員であった）。その後、本人が近隣の精神科を受診し、うつ病と診断された。その他、本人が抱える家庭内の問題（障害を持つ子供のケアや交替勤務をする配偶者など）との関連もストレス要因として示唆された。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>当該事業所はメンタル不調者がここ数年毎年発生し増加傾向にあったが、従来の嘱託産業医・保健師の契約内容では、メンタルヘルス不調者対応マニュアル作成、休復職支援までの十分な体制構築に関するサポートができなかった。この専門家派遣事業によりそれらが可能となり、本事例には作成したメンタルヘルス不調者対応マニュアルを適用するに至った。</p> <p>具体的には以下の内容を行なった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休職中の産業保健スタッフの面談 休職中の本人と職場の連絡方法の確認、健康状態の聴取（自己チェック表の活用）、本人の家庭環境の聴取を行なった ・上司・同僚との面談，職場巡視 職場上司との対応方法の確認 (本人の同意の上) 主治医に対して本人状況に関する情報提供 ・職場の規定説明、情報提供依頼 休復職の手順マニュアルの作成補助 試し出勤に関する調整 ・4者面談 ・ 試し出勤プランの作成，説明 復職訓練開始期間として1ヶ月を設け就業時間を3段階に分けて伸長した。 ・経過面接（本人と上司） 復職判定に際して復帰職場の情報収集や、上司の不安等に対する助言を行なった。また試し期間中の本人の状況確認を通して、職場のコミュニケーションや就業上の配慮については、引き続き支援・助言を行なう必要性があった。 ・復職判定 4者面談 復帰先は元の職場とし、業務内容の変更は行なわないこととした。また、就業配慮として職場内での役割分担をし、休職前に行っていた兼務業務については体調面が回復するまで行わないこと、補助職員による業務負荷の軽減を行なうことを、産業医の意見書として内容を明確にした。 ・復職後のフォロー面談（本人と上司） 復帰後の本人の体調と倦怠について、本人と職場上司より確認した。

支援終了時の状態と見通し	<p>試し出勤を経て、正式に復職した。</p> <p>今後、業務上の役割分担を予め明確にすること、また二人体制での業務計画を組む等を行ない、職場環境改善を段階的に進めた上で、経過面談にて本人状態の確認と評価を行ない、再発予防に努めることで順調な回復を目指す。</p>
--------------	---

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

効果的であったと思われる点	<p>職場内でのコミュニケーション不足が問題の背景にあった。本人、上司、同僚と面談、主治医との連絡を通じ、本人の状況を把握し、問題点を共有することができた。試し出勤前の4者面談では、業務内容や就業配慮について、職場の共通の認識と合意を持って進めることができた。その結果、本人も安心して試し出勤に望むことができた。今回の支援事業で復職プランを作成できたことにより、以前より線密な対応ができたと思われた。</p>
今後改善すべきと考えた点	

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 9ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経過	<p><input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ヶ月間、 時期：前回の休職からヶ月後）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし</p> <p>状況：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・復帰直後は月1回の産業医または保健師面談を実施。勤怠や体調面において、特に問題はなかった。 ・職場の異動があったが、担当業務や人間関係で新たな問題が生じることなく、また体調面においても順調な経過のため、フォローを終了とした。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input checked="" type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	大きく問題はなく良好である
業務遂行能力	大きく問題はなく良好である
支援前と比較しての印象	大きく問題はなく良好である

4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	それまで不明確であった業務内容、役割分担を明確化した。作業負荷については補助職員をつけるなどを行い、作業環境の改善を行った。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>本事例は、産業保健スタッフが作成した復職支援プログラムや休復職支援マニュアルが、円滑な支援に寄与したケースであった。</p> <p>支援開始時期は、すでに順調に回復しているタイミングであったが、その回復過程を追いながら、復職支援プログラムに必要な手順、各ステップを省略せずに追うことができた。このことは、本人にとっても、周囲でサポートする事業場・事業場外スタッフにとっても有用であった。また、本ケースを通して、職場の関係者と支援員のコミュニケーションの場を複数回もつことで、メンタル不調者の支援に対する統一の認識ができたことも効果的であった。</p> <p>メンタルヘルス不調者の回復状況の確認ツールとして使用した生活日誌は、本人の1日を振り返り、心の整理の時間を持たせることに繋がった点で、効果的であったと考えられる（このツールは、復職後もしばらく継続して使用し、効果的であった）。</p> <p>本事例では、十分な時間と回数を面談にあて、丁寧なサポートを継続できたことが良好な結果に繋がったと考えられる。これに対して、事業場の予算や支援スタッフの時間の制約がある場合は、段階的な支援のステップを十分に押えていくことができないこともあると思われる。今後はそのような状況での支援ポイントを産業保健スタッフが、学んでいく必要もあると感じた。</p>
--	--

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<input type="checkbox"/>	

; 支援員が特に重要と考えた項目

【 事例 B 1 5 】

支援目的	休職中から本人・職場・主治医・産業保健スタッフ間で情報共有を行い、円滑に復職できるよう支援する。
------	--

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種；情報通信業		労働者数； 600名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input checked="" type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 産業保健ST <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input checked="" type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	今回の支援時に、本社人事部を対象として体制作りまで行った。				
労働者	女性（20歳代）	部門	<input type="checkbox"/> 研究開発・事務・営業・製造・その他（ ）	役職	管理職・ <input type="checkbox"/> 一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名；適応障害 抑うつ反応	休職期間； 4ヶ月	休職歴；なし
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 全く経験のない業務に就いたこと、職場の支援の少ない一人作業であったことに伴う心理的負担の増加		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
② 主治医が休職の上での通院治療を勧めたが、本人は拒否した		有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
③ 職場は②について本人から相談されたが、産業医に報告しなかった		有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
④ 精神科治療の自己中断		有・ <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 不明
支援専門家による見立て、診断名など	適応障害	

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	5ヶ月 (9回)
支援開始の時期	休職直後
支援専門家	健診機関から派遣された、当該事業場担当の産業医・保健師 (各1名)
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [4ヶ月] →</p> <p>支援期間 ← [休職直後から復職後 1ヶ月まで合計 5ヶ月] →</p> <p>支援終了後： 産業医契約の中で月に1回面談実施 [8ヶ月] →</p> <p>支援終了後の特記事項： <input type="checkbox"/> 有 (復職後9ヶ月目に転勤)</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<p>支援開始 2 年前の配置転換により、全く経験のない業務に就いたことに加え、作業の指導や職場の支援の少ない一人作業であったことに、本人は負担を感じていた。配置転換後 1 ヶ月後より起床困難・めまいなどの症状が出現した。配属 2 ヶ月後に精神科を受診し、主治医より休職の上での通院治療を勧められたが、本人はこれを拒否した。職場は本人から相談を受けるも、特に産業医に報告せず、就業配慮として 1 ヶ月間だけ別業務に異動させる措置をとった。</p> <p>その後は再び元の作業に戻り、治療を継続しながら就業を続けていたが、通院開始 6 ヶ月後に、体調の回復を理由に本人は通院を自己中断した。治療中断 1 年 3 ヶ月後、繁忙期の業務量増加に伴い再度体調不良が出現。精神科を再受診したところ、休職を勧められた。休職に抵抗感の強い本人に対し主治医は、産業医への相談を提案し、その後本人の申し出により産業医面談に至った。面談の結果、産業医は、休職の上、治療の必要性があると判断した。そのため本人に対して、休職の必要性や、産業保健スタッフの支援を受けられることの説明を行い、本人同意の下、産業医から主治医と職場上司にこれらを報告した。結果、主治医から治療のため休職を要する旨の診断書が発行され、休職に至った。</p>
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p>【休職中の支援】</p> <p>本人は、休職中に職場と遠隔地にあたる実家に帰省することを希望した。本人の同意を得て、休職中の職場や支援員との連絡方法を取り決め、支援員は主にメールで本人の健康状態・治療状況・復職意思の確認を行った。また、本人希望に応じて休職中の面談も実施した。</p> <p>職場に対して、休職中にとった本人との連絡内容は、共有が必要と思われる内容について職場上司と支援員間で定期的に報告を行なった。また（休復職の判断を行なう）本社人事部に対しても、推奨される復職手順や復職支援について説明を行い、了承された。</p> <p>主治医に対しては、職場復帰までの手順、主治医意見書などの必要書類と発行時期等について書面と電話で説明を行なった。</p> <p>【復職時の支援】</p> <p>本人の復職希望に基づき、産業医が面談を行なった。その際に、職場復帰について主治医より実家近辺の支社への転勤が勧められており、また家族もそれを希望していることが判明した。しかし、その場合に、実家から支社までの通勤時間が長いことと、復職時の業務内容がこれまでと変化する配置転換に対して、本人は強い不安を持っていたことが分かった。</p> <p>このため、本人の同意の下、まず主治医に対して、産業医から主治医提案の復帰方法について、本人が不安を抱えていることの情報提供をした。その結果、本人、家族、主治医が話し合い、転勤を行なわない形で職場復帰する</p>

	<p>こととなった。復帰に際しては、休職前に本人のストレス要因となっていた業務形態（一人作業）を変更し、復帰直後の業務量をコントロールする目的で、一時的に出張・残業を制限する就業上の配慮を行った。</p> <p>職場に対しては、これらの経過を報告しながら、本人の希望及び、主治医意見を踏まえて、復職についてのコンサルテーションを行なった。</p> <p>【復職後の支援】</p> <p>本人に対して、復帰後も産業医が定期面談を実施し、健康状態、復帰後の適応状況を確認した。</p> <p>復帰後、職場上司に対して、本人の了解の上、本人の状態について、定期的に報告することとした。</p> <p>また主治医へは、職場復帰の結果と経過について報告を行なった。</p>
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<p>4ヶ月の休職期間を経て、職場復帰に至った。</p> <p>本人の培ってきた技能を活かしながらも、職場環境の変化に伴うストレスを最小限にとどめることができ、休職前と同じ部署に業務内容を変える形で職場復帰を果たした。</p> <p>復帰後1ヶ月以内にフルタイムの定時勤務を行うことが出来るようになった。今後は、定期的な産業医面談で本人の復帰状況を確認し、回復の程度に応じて残業などの就業上の制限を解除していく予定である。</p>

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<p>休職中から、支援員、本人、職場、主治医の連絡体制を整えることで、職場復帰に必要な情報を共有することが出来た。これにより支援員が主治医と復職職場についての調整を行ない、本人と職場の復帰に対する不安を軽減し、また困難な状況下での本人の意思決定を支援できたことが、結果としてより円滑な復職につながったと考えられた。これは、従来行なっていた嘱託産業医、保健師サービスと比して、本事業でより綿密な支援を行ったことの成果と考えられる。</p> <p>また、本事業による支援の過程を通じて、事業場に対して従業員休復職支援の体制構築の必要性を示すに至った。</p>
<p>今後改善すべきと考えた点</p>	<p>当該事業場には、明確な休復職手順が存在しなかった。そのため、支援員が主導し、推奨されている復職手順を踏み、支援を行った。しかし、実際には、事業場（企業）が主体となり、専門職と連携し、積極的に休復職支援体制づくりを行う必要があると考える。</p>

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 11ヶ月後
2. 労働者の状況	
就業の状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 転勤 ）
経過 [支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	<p><input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし</p> <p>状況： 復職後 3 ヶ月の産業医面談を実施した。その際、本人と職場との意思疎通が少ないために、本人が、休職前に強い心理的負担を感じていた業務を任されるのではないかという不安を抱えていることが判明した。それに伴い、全身倦怠感や食欲不振といった症状も出現していた。さらに、本人は実家の方が精神的に安心するとの理由から、実家近辺の支社への転勤を希望していた。これに対して産業医は、転勤に関しては体調面の安定が必要であるため、時間をかけて考えるよう一旦助言した。合わせて職場上司には、本人同意のもと、これらの内容を報告し、業務内容に関する現状確認を行った。加えて職場上司が本人と面談し、今後の業務内容に関して意思疎通を図るよう助言した。</p> <p>その後は、本人と上司間でコミュニケーションが以前より良好となり、本人の今後の業務内容に関する不安は解消されたため、体調は安定していた。復職後 8 ヶ月目には就業配慮措置は全て解除された。</p> <p>フォローアップ面談にて、産業医が転勤に関する希望を本人に確認したところ、再度実家近辺の支社への転勤を希望していたため、産業医は本人の体調や勤怠状況を確認した上で本人には、職場上司に相談するよう助言した。その結果、復職後 9 ヶ月目に実家近辺の支社へ転勤となった。</p>
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情報提供者	<input checked="" type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤怠状況	復職後から復職 9 か月目まで、勤怠に問題はなかった。
業務遂行能力	復職後 3 ヶ月の産業医面談の際は、今後の業務内容に不安を抱え、業務遂行能力は低下していた。産業医の助言により、職場上司と本人が意思疎通を図り、業務内容に関する不安が解消された後は、業務遂行能力も回復しており、大きな問題は見られなかった。転勤後の勤怠状況等については、情報を得ることができなかった。
支援前と比較しての印象	

4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	本事例を契機に当該部署は、指示命令系統をより明確にし、作業の指導や職場の支援を得られやすいよう、環境を改善している。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	本人の申し出による産業保健スタッフへの健康相談を促進し、メンタルヘルス不調労働者の早期対応を実践するために、新入社員に対しメンタルヘルスのセルフケア研修を実施している。

7. 本事例の振り返り

支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと	<p>適応障害により休職していた労働者が、業務形態を変更し職場復帰した。復職時の面談の際には、主治医より職場復帰は実家近辺の支社への転勤が勧められており、家族もそれを希望したが、本人は、実家から最寄りの支社までの長い通勤時間と、配置転換により業務内容がこれまでと変化することに対して、強い不安を持っていたことが分かった（結果として元職場に復帰）。</p> <p>また、復職後3ヶ月の産業医面談では、本人と職場との意思疎通が図れておらず、本人が「近い将来、以前（休職前）に就いていた業務を任されるようになるのではないか」という予期不安を抱えていることが判明した。</p> <p>本事例を振り返ると、上記のように、本人自身が家族（両親）・主治医・職場上司などと、上手くコミュニケーションをとることができないために、意思の疎通をはかれていないと思われる場面が多かった。</p> <p>周囲との意思疎通に課題を抱える本人と、周囲の関係者の双方に対して支援することの難しさを感じた。</p>
-------------------------------------	--

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	□休職中、遠距離のためにメールで支援している中で、自殺の危険性などの緊急事態が発生した場合の対応が分からない。	<p>まず、本ケースは職場要因の解消に健診機関側として効果的に本人や関係者の連携をとられ、職場復帰を可能にした好事例であったと考えます。</p> <p>そのうえで、支援サービスには限界もあるということをご共有し、共通認識としておく必要があると思います。自殺等のリスクがある場合には専門家としての責任は、本来は主治医にあり、それをサポートする立場が健診機関であるというスタンスに立つことが大切だと思います。</p> <p>しかしながら、最善を尽くすということは支援サー</p>

		<p>ビスの中でも可能だと思います。限界があるということ認識された上で、遠隔地で療養するような場合に、自殺企図等を健診機関側として察知した場合の対応については、以下のような方法が取れるかもしれません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 家族とのコミュニケーションと図る。ただし事前に本人の同意が望ましいと考えます。連絡先を把握しておく必要があります。 ▶ 遠隔地の主治医とのコミュニケーションを図る。例えば、本人に連携を希望する旨の情報提供書を持参してもらうということもできます。これも事前に本人の同意があったほうがよいと考えます。連絡先を把握しておく必要があります。 ▶ 職場側で遠隔地までいけるようなキーパーソンを決め、予め、危険な事態への対応手順を話し合っておく。 <p>健診機関側で入院等の措置はとれないでしょうから、現地での専門医療機関でのケアが確実に受けられ、リスクが低減されるように努力するというのが大切ではないかと考えます。</p>
2	<p>□本人と周囲の関係者とのコミュニケーションを円滑にするための支援が難しい。</p>	<p>本来は上司である管理職がコミュニケーションをとるべきであり、人事担当者がそれをサポートすべきではないかと考えます。</p> <p>しかし、管理所職が人間関係上の問題に関わる当事者であったり、人事担当者が遠隔地であるような場合には十分な対応が出来ない可能性もあります。</p> <p>そのような場合にはなんらかの話し合いの場を設けて、関係者の役割を整理し、本ケースで既にされているところでもありますが、健診機関として、事後のフォローアップを行うことができるでしょう。また、本人や管理職に個別に健診機関側と面談機会を設けて、コミュニケーションを促進するように働きかけることもできます。さらに円滑なコミュニケーションをとるためのスキルや考え方について、啓発を行うことも可能かもしれません。</p>

☑； 支援員が特に重要と考えた項目

【 事例 B 1 6 】

支援目的	1、休職中のサポート、復職支援 2、復職支援に関わる体制作り
------	--------------------------------

1. 対象事業場及び対象者の概要

事業場 及び体制	業種； 建設業（橋梁等の設計・架設）		労働者数； 50名以下		
	健診機関との契約	産業医	産業保健スタッフ	窓口担当者	
	<input checked="" type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 産業医派遣 <input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> その他/EAP等	<input type="checkbox"/> 専属 <input checked="" type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 選任なし	<input checked="" type="checkbox"/> 専属 <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> 不在	<input checked="" type="checkbox"/> 産業保健ST <input type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他	
復職支援プログラム	なし				
労働者	男性（40歳代）	部門	研究開発・事務・営業・ <input checked="" type="checkbox"/> 製造・ その他（ ）	役職	<input checked="" type="checkbox"/> 管理職・一般

2. 休業に至った疾病とその要因

診断書病名； 適応障害・うつ状態	休職期間； 2.5ヶ月	休職歴； なし
休職に至った疾病の要因や背景等		業務との関連性 (該当を□で囲む)
① 会社の分社化に伴う業務・人員整理により、業務内容が大幅に変更		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
② 月80時間程度の残業および自宅での持ち帰り仕事		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
③ 本人が上司に業務、体調不良を相談したが、上司も忙しくて対応が遅れた		<input checked="" type="checkbox"/> 有・無・不明
④ 本人に休業に対する罪悪感が強い		有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無・不明
支援専門家による見立て、診断名など		

3. 今回の支援経過の要約

支援期間(回数)	5ヶ月（8回）
支援開始の時期	休職直後
支援専門家	産業医（1名）
経過 [休職期間と支援期間の関係、及び終了後のフォロー状況等]	<p>休職期間 ← [2.5ヶ月] →</p> <p>[復職直後から復職後 2.5ヶ月まで合計 5ヶ月]</p> <p>支援期間 ← [5ヶ月] →</p> <p>支援終了後：産業医の月1回の面談 [10ヶ月]</p> <p>支援終了後の特記事項： 有・<input checked="" type="checkbox"/>無</p>

4. 支援の内容

<p>本人の持つ問題点、復職や就業を困難にさせていた要因等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・休職1年前より会社の分社化とそれに伴う業務・人員整理により、業務内容に、管理業務が加わるなど大幅に変更があった。以降、月80時間程度の残業（推定）があったが、申告せず、さらに自宅でも持ち帰り仕事をしていった。同時期より自責感、不眠、食欲低下が出現した。 ・休職1ヶ月前に上司に業務や体調不良を相談したが、上司も忙しく、十分な対応が得られなかった。 ・その後、本人より希死念慮を打ち明けられた事業場・医務室の看護師が上司へ連絡した。上司は休職を勧めたが、本人の休職に対する罪悪感と抵抗が強く、また希死念慮のある本人を独りにすることへの危機感から、産業医へ緊急の相談が持ち込まれた。産業医が同日、家族同席で面談し本人を説得、専門医療機関を紹介、休職となった。
<p>復職支援の具体的な内容</p>	<p><input type="checkbox"/>休職の説明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休養の必要性を本人と上司の両方に説明 ・休職中は職場の専属看護師を通じ産業保健スタッフと連絡を取った <p><input type="checkbox"/>休職中の面談 電話での体調確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回の産業医面談では、希死念慮、不眠など抑うつ状態が見られたが、1ヶ月後の面談では症状は若干軽快し、軽い睡眠障害と復職への不安・焦燥感が認められた。休職2ヶ月で主治医から診断書が提出された後の面談においても、就業意欲や生活リズムも問題ないことが確認できた。月1回の産業医面談までの間は、事業場の専属看護師が電話で家族（妻）・本人に体調等の確認をおこない、その内容について適宜産業医へ報告があった。 <p><input type="checkbox"/>労務担当者の協議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医診断書を基に、本人・職場・産業医の協議を行った。結果、就業配慮として復帰職場を元の役職・職場とし、業務内容からは管理業務を外す措置を行った。 ・復帰後1ヶ月間は時間短縮勤務とした。
<p>支援終了時の状態と見通し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・復帰後2ヶ月目からは通常勤務での就業が可能な健康状態を維持できている。今後、本来の管理的業務が可能となるまで、産業保健スタッフおよび職場の支援を継続予定。

5. 支援終了時点において、効果的であったと思われる点および今後改善すべき点

<p>効果的であったと思われる点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・休業への抵抗感の強い本人に対し、専門職が休業を促すことで早期治療（自殺予防）に繋がった。 ・事業場内スタッフ（看護師）を相談窓口としたことで、本人の休職中の病状把握が容易であった。 ・復帰後の業務調整を行った。
----------------------	--

今後改善すべき と 考 え た 点	残業時間の把握 管理職のメンタルヘルスへの対応 メンタルヘルス復職支援体制
----------------------	---

6. 現状の確認結果

1. 実施の時期	支援終了から； 年 10 ヶ月後
2. 労働者の状況	
就 業 の 状 況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
経 過	<input type="checkbox"/> 支援終了後再休職あり（ ヶ月間、 時期：前回の休職から ヶ月後） <input checked="" type="checkbox"/> 支援終了後再休職なし
[支援終了後再休職があったかどうか、また本人の調子や本人にとって環境変化となりうる転機の有無について]	状況： 復職後も体調は順調で、就業上も問題はなかった。ただし、管理職として戻した後、管理業務が滞ったため、上司、本人、主治医との個々の面談、4者面談を経て降格とし、管理業務を今後も行わないこととした。その後は特に問題もなく経過している。
3. 情報提供者（聞き取りの対象者）からみた労働者の印象	
情 報 提 供 者	<input type="checkbox"/> 産業医 <input checked="" type="checkbox"/> その他の産業保健スタッフ <input checked="" type="checkbox"/> 人事労務担当者 <input checked="" type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> その他（ ）
勤 怠 状 況	大きく問題はなく良好
業 務 遂 行 能 力	問題なし
支 援 前 と 比 較 して の 印 象	
4. 職場環境等の改善	
作業環境や方法等、労働時間や適正配置等の労務管理等	復職後の体調の回復を確認した上で、管理業務を再開したが、業務が滞り本人が心理的負担を感じていたため、本人、職場と協議した結果、管理業務を外す目的で降格となった。
5. 管理監督者、同僚等への配慮	
ラインケア・セルフケアのための研修や情報提供等	管理職へのメンタルヘルス講習会を支援期間に計4回行ったが、さらに支援期間終了後、事業所の要望により従業員に対してセルフケアの1日講習会を実施した。 メンタルヘルスの対応マニュアル作成について助言および情報提供（対応マニュアル作成）

7. 本事例の振り返り

<p>支援実施からフォローアップまでの情報を総括して、支援員として感じたこと</p>	<p>この事例の支援に際しては、事業場外の嘱託産業医と事業所内産業保健スタッフの連携が行われた。</p> <p>対象者は希死念慮がある状態であったが、結果としては大事に至らずに対応できた。本事例より、緊急な事態の連携のためにも、日頃から産業保健スタッフと産業医の良好な関係づくりや意思疎通も重要だと思われた。</p> <p>また本事例を通して、この事業場では、残業管理、メンタルヘルスに対する管理職の認識不足や、対応マニュアルの不備が明らかになった。</p> <p>メンタルヘルス不調から希死念慮を抱くまでの過程において、支援員として対応の検討や振り返りをできた点は大変有用であった。今後は事業者および産業保健スタッフで事例を通し、問題解決に向けて改善していく仕組みとその維持が必要だと思われた。</p> <p>希死念慮がある従業員や不幸にして自殺に至るケースへの対応は起き得る事として、シミュレーションをして備えておく必要性があると感じた。</p>
--	---

8. 事例からの課題

課 題		委員会での検討結果
1	<p><input type="checkbox"/> 緊急時の対応について（自殺発生など）より具体的な対応マニュアルなど支援があれば助かります。</p>	<p>➤ 自殺既遂に至った場合には、対象事業所とのかかりによって、ポストベンションと行うことが出来ると考えられます。その場合に、以下の事項が対応できる可能性があります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 人事担当者や管理職からの情報収集 2) 人事担当者への対応の助言 3) 管理職や同僚への教育 4) 管理職や同僚からの健康相談 5) 後に発生する不調者の専門医療機関紹介 <p>➤ そのうえで、遺族への支援や人事担当者や管理職への人事労務的な相談に対することもできます。</p> <p>➤ また、本ケースでは事業所内に常勤の看護職がおられましたが、産業保健スタッフの有無によって、支援の方法が変わったり、役割分担が発生するなど、バリエーションが出てくることと思います。</p>

; 支援員が特に重要と考えた項目

