

職場復帰支援に関する 最近の話題

令和3年度 職場のメンタルヘルスシンポジウム
2022年3月2日(水)

医療法人社団 弘富会 神田東クリニック
精神科専門医・指導医
労働衛生コンサルタント
医学博士
高野 知樹

発表者：高野 知樹 のCOI開示

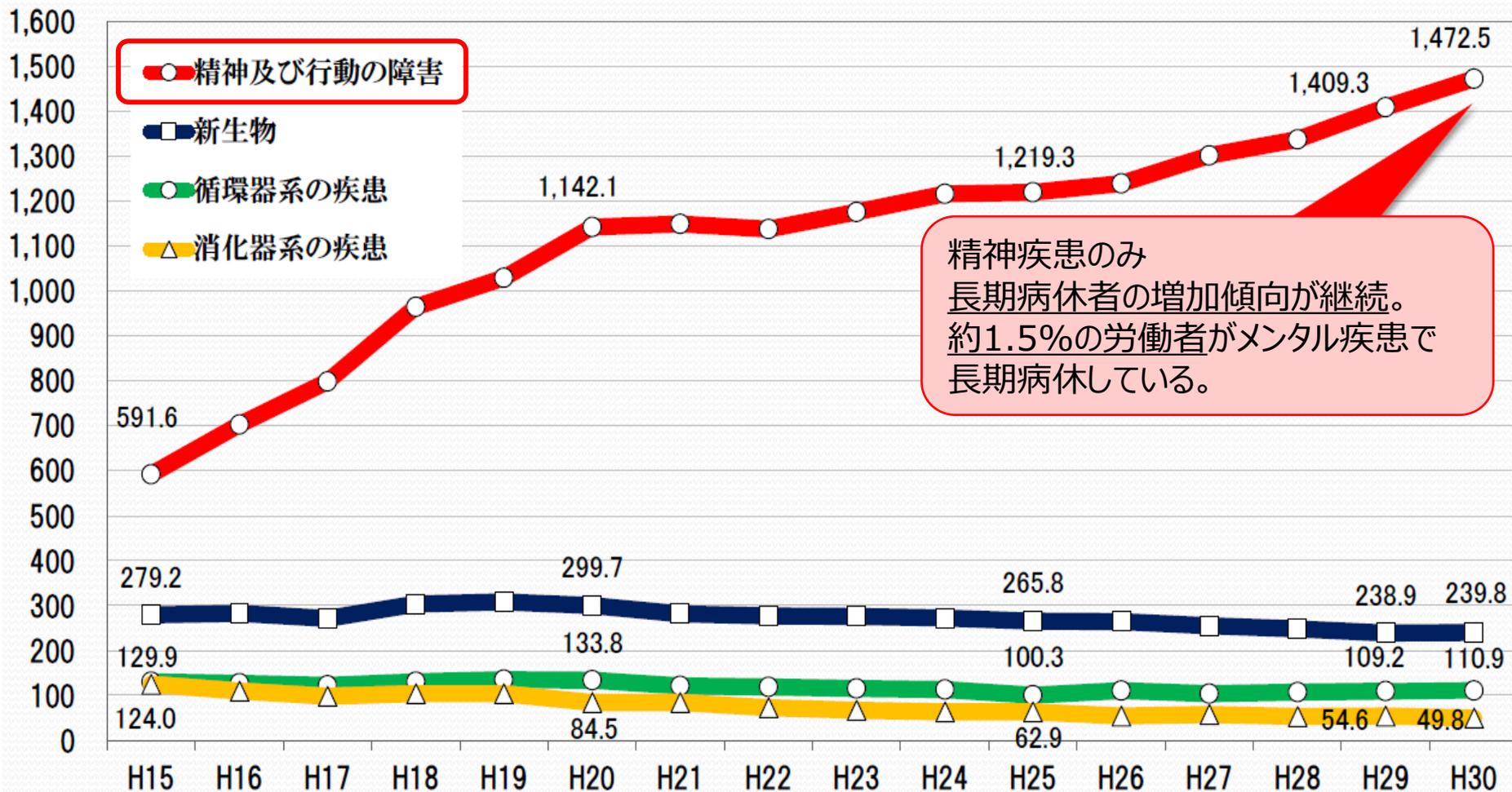
発表内容に関し、開示すべきCOIはありません。

この時間にお話ししたいこと

- メンタルヘルス不調からの職場復帰の現状
- 5つのステップから職場復帰を再考
- 課題とその解決に向けて
- まとめ

精神疾患の長期病休者率の推移

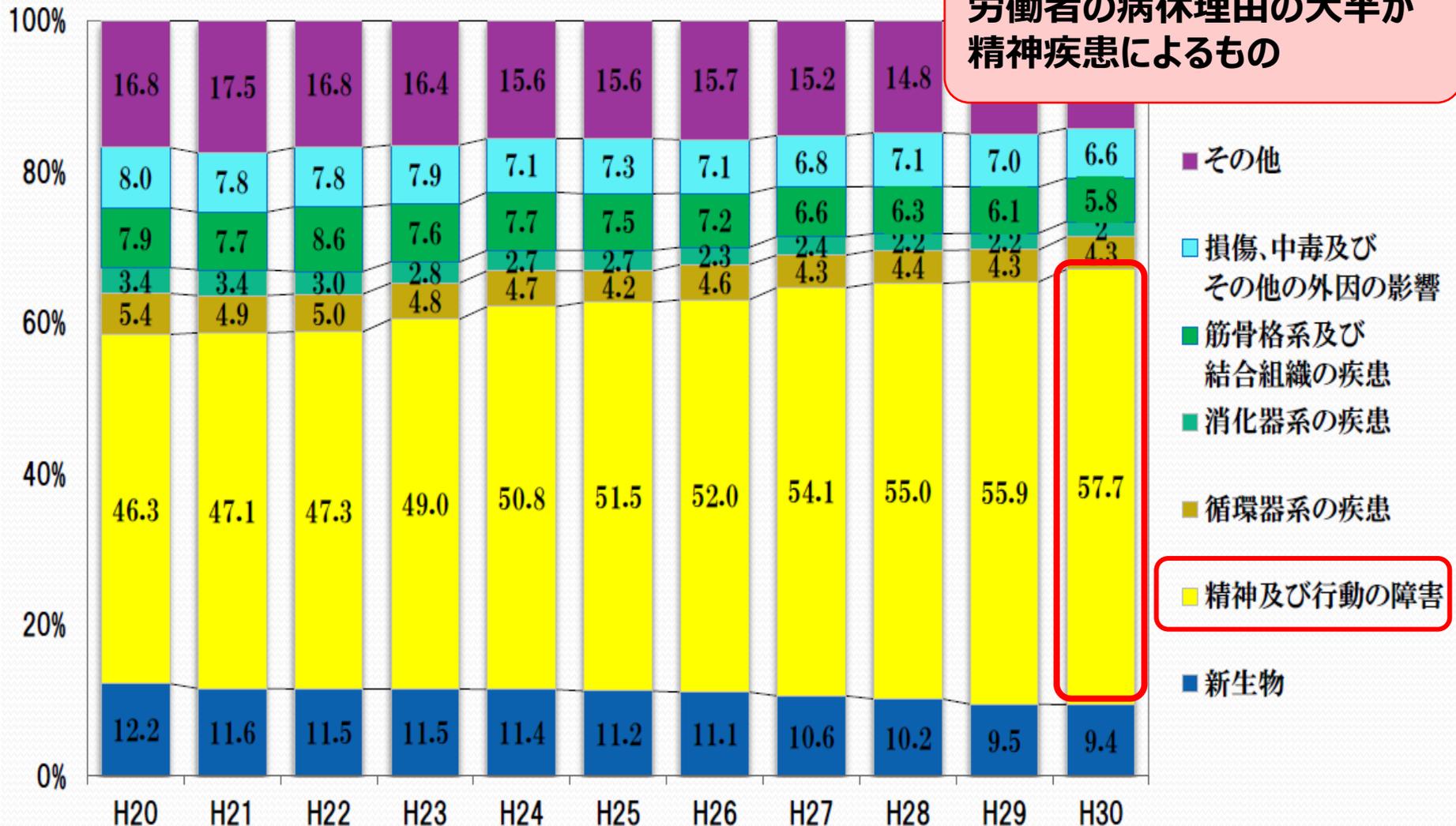
職員10万人当たりの主な疾病分類別
(地方公務員安全衛生推進協会, 地方公務員健康状況等の現況)



精神疾患のみ
長期病休者の増加傾向が継続。
約1.5%の労働者がメンタル疾患で
長期病休している。

長期病休者の疾病分類別構成比の推移

(地方公務員安全衛生推進協会, 地方公務員健康状況等の現況)



メンタルヘルスに関するわが国の動向

- **Total Health Promotion Plan (THP) 1988年**
「心とからだの健康づくり」という意味
国(旧労働省)としてほぼ**初めて労働者の精神保健問題**を扱う
- **快適職場づくり 1992年**
- **判断指針 (1999年) → 認定基準 (2011年)**
「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」
→「心理的負荷による精神障害の労災認定基準」
- **労働者の心の健康の保持増進のための指針 (メンタルヘルス指針、2000年以降数回改訂)**
事業場がメンタルヘルス体制を構築するための**4つのケア**
- **過重労働による健康障害防止のための総合対策 (2002年以降数回改訂)**
- **心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き (復帰手引き、2004年以降数回改訂)**
- **労働者の心理的負担の程度を把握するための検査 (ストレスチェック制度、2015年12月実施義務化)**
- **事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン (2016年2月～)**
- **働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律 (働き方改革関連法、2018年7月)**
- **改訂テレワークガイドライン (2021年3月)**

【手引き誕生の背景】

- メンタルヘルス不調による長期病休者の増加
- 職場復帰後の再発・再燃も多い…

職場復帰支援の流れ：5つのステップ

(資料：「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援ガイドライン」)

事業場内外の【連携】をして
【丁寧に対応】する

STEP1 病気休業開始及び休業中のケア

- 労働者からの休業についての診断書提出
- 休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応

STEP2 主治医による職場復帰可能の判断

- 労働者からの職場復帰の意思表示
- 労働者からの職場復帰可能の主治医診断書の提出
- 産業医等による精査 等

STEP3 職場復帰の可否の判断及び 職場復帰支援プランの作成

- 情報の収集と評価
 - 労働者の復帰意思確認
 - 産業医による主治医からの情報の収集・評価
 - 職場環境等の評価
- 職場復帰の可否についての判断
- 職場復帰支援プランの作成 等

STEP4 最終的な職場復帰の決定

- 労働者の状態の最終確認
- 就業上の措置等に関する産業医意見書の作成
- 事業者による最終的な職場復帰の決定 等

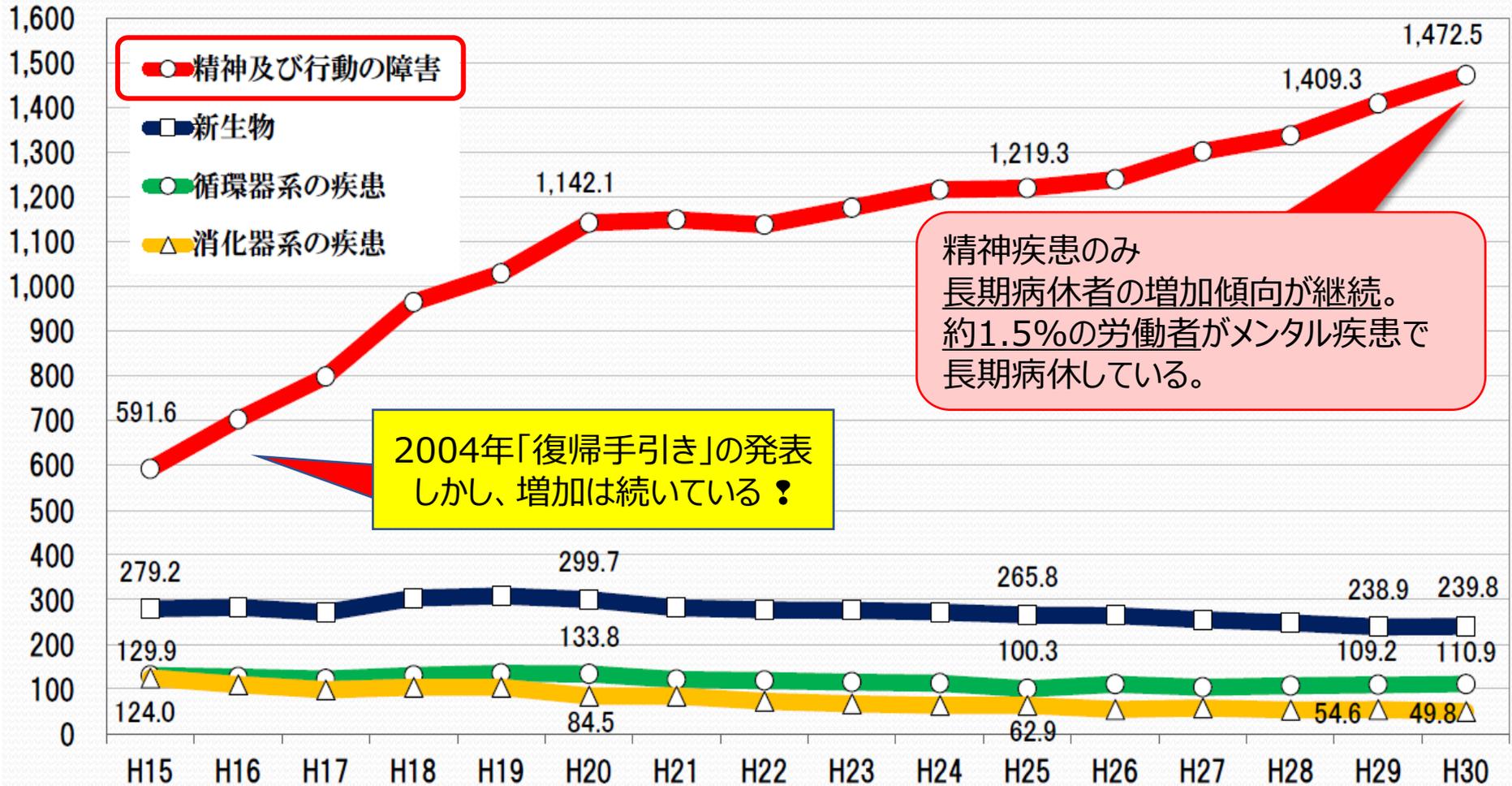
職場復帰

STEP5 職場復帰後のフォローアップ

- 症状の再燃・再発、新しい問題の発生などの有無の確認
- 勤務状況及び業務遂行能力の評価
- 治療状況の確認、適宜主治医の意見を確認
- 職場復帰支援プランの実施状況の確認、評価と見直し
- 職場環境等の改善等
- 管理監督者、同僚等への配慮 等

精神疾患の長期病休者率の推移

職員10万人当たりの主な疾病分類別 長期病休者率の推移
 (地方公務員安全衛生推進協会, 地方公務員健康状況等の現況)



この時間にお話ししたいこと

- メンタルヘルス不調からの職場復帰の現状
- 5つのステップから職場復帰を再考
- 課題とその解決に向けて
- まとめ

職場復帰支援の流れ：5つのステップ

(資料：「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰の手引き」から)

STEP1 病気休業開始及び休業中のケア

- 労働者からの休業についての診断書提出
- 休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応

STEP2 主治医による職場復帰可能の判断

- 労働者からの職場復帰の意思表示
- 労働者からの職場復帰可能の主治医診断書の提出
- 産業医等による精査 等

STEP3 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

- 情報の収集と評価
 - 労働者の復帰意思確認
 - 産業医による主治医からの情報の収集・評価
 - 職場環境等の評価
- 職場復帰の可否についての判断
- 職場復帰支援プランの作成 等

STEP4 最終的な職場復帰の決定

- 労働者の状態の最終確認
- 就業上の措置等に関する産業医意見書の作成
- 事業者による最終的な職場復帰の決定 等

職場復帰

STEP5 職場復帰後のフォローアップ

- 症状の再燃・再発、新しい問題の発生などの有無の確認
- 勤務状況及び業務遂行能力の評価
- 治療状況の確認、適宜主治医の意見を確認
- 職場復帰支援プランの実施状況の確認、評価と見直し
- 職場環境等の改善等
- 管理監督者、同僚等への配慮 等

メンタルヘルス不調が生じた時、
働きながら治すのか、
休んで治すのか、

働きながら治す？、休んで治す？

主に精神科主治医の立場から

- まずは「働きながら治す」を優先

- もちろん、重症度が高い時は、「休んで治す」を最優先する場合もあるが、
- 一人の社会人が休業すること：職場や家庭への影響も大
- 何の前触れもなく「長期休養が必要」診断書を受け取る職場も混乱(引継ぎ、体制整備など急務発生)
- 「休養要」にも「配慮要」：予告や見通し提示 ⇒ 本人の納得、職場の心構え

- 「働きながら治す」を行っても、以下の場合は「休んで治す」を検討

- 就業上の配慮を行っても、本人の苦悩・症状が軽減しない、悪化する
- 就業上の配慮を行っても、本人の社会生活機能が改善しない、悪化する

産業保健で行う3つの区分判定(健診時や健康相談時など)

1. 診断区分

□ 医学的問題なし

- ① 異常なし

□ 医学的問題あり

- ② 要観察
- ③ 要医療

2. 就業区分

□ 働ける

- ① 通常勤務
- ② 就業制限

□ 働けない

- ③ 要休業

3. 指導区分

□ 指導不要

- ① 指導不要：セルフケア

□ 指導必要

- ② 要保健指導：疾病の発症防止
- ③ 要医療指導：疾病の増悪防止

さて、私たち精神科医は、
精神的な病気を、
どのように“診断”しているのか…

精神科診断の3つの骨組み

- 疾患特有の精神症状が
- 持続的に存在することにより
- 社会生活上、大きな支障が生じるようになっている



例)

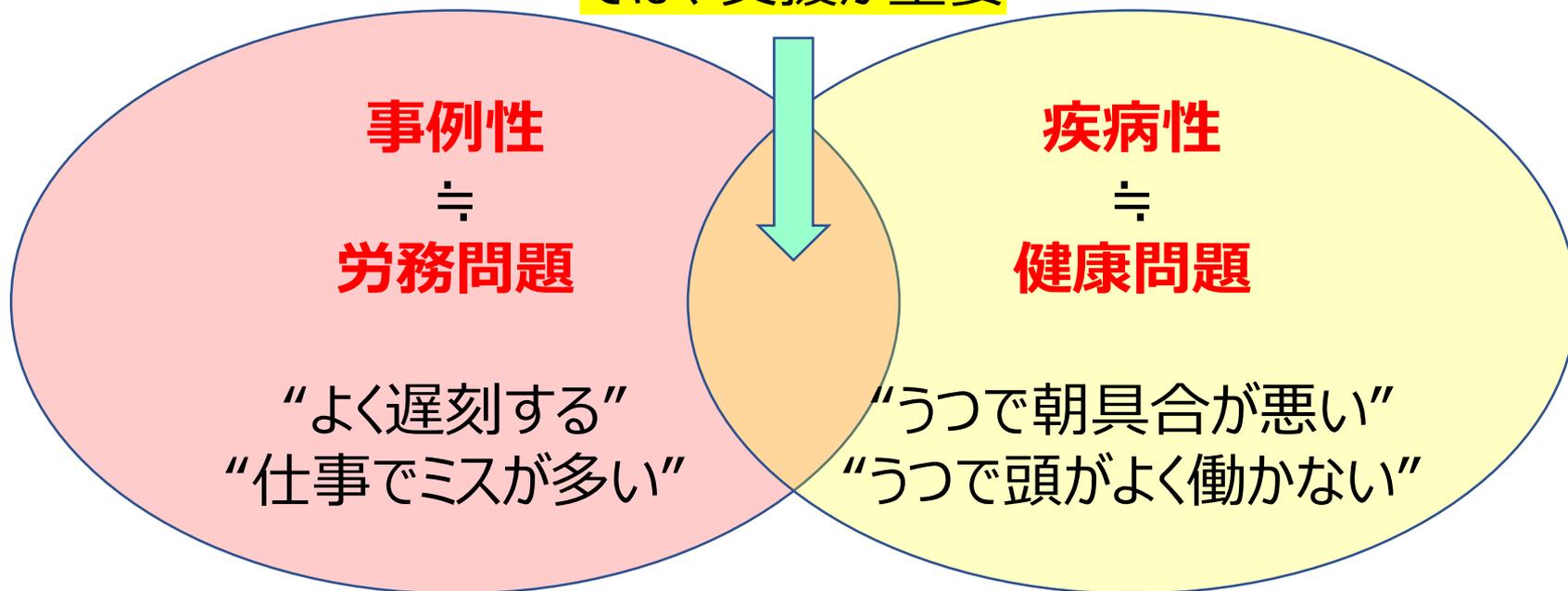
- ・ 「落ち込む」：嫌なことがあり気が沈む。日常的に体験
- ・ 【うつ病】：「時が薬」というが、時間が経過しても自然治癒力がおいつかず、社会生活の支障が大きいほど状態が継続

「気の持ちよう」で対応できる心理レベルの状態ではなく、**脳の機能障害の症状**

診察室で、把握しにくいもの

産業保健で重要な【事例性】と【疾病性】の視点

重なり合う部分、特に休業や職場復帰
では、支援が重要



職場で観察できる部分 (診察室) **主治医でも観察できる部分**



主治医は把握が不十分 !?

職場復帰支援の流れ：5つのステップ

(資料：「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰の手引き」から)

STEP1 病気休業開始及び休業中のケア

- 労働者からの休業についての診断書提出
- 休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応

STEP2 主治医による職場復帰可能の判断

- 労働者からの職場復帰の意思表示
- 労働者からの職場復帰可能の主治医診断書の提出
- 産業医等による精査 等

STEP3 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

- 情報の収集と評価
 - 労働者の復帰意思確認
 - 産業医による主治医からの情報の収集・評価
 - 職場環境等の評価
- 職場復帰の可否についての判断
- 職場復帰支援プランの作成 等

STEP4 最終的な職場復帰の決定

- 労働者の状態の最終確認
- 就業上の措置等に関する産業医意見書の作成
- 事業者による最終的な職場復帰の決定 等

職場復帰

STEP5 職場復帰後のフォローアップ

- 症状の再燃・再発、新しい問題の発生などの有無の確認
- 勤務状況及び業務遂行能力の評価
- 治療状況の確認、適宜主治医の意見を確認
- 職場復帰支援プランの実施状況の確認、評価と見直し
- 職場環境等の改善等
- 管理監督者、同僚等への配慮 等

演者が、休業者に示すロードマップ

1. 症状の軽快

- 苦痛の度合いが、生活上の支障がないレベルに回復しているか

【苦痛の軽減】疾病の管理

2. 疲労回復機能の軽快

- 良質な【睡眠】を取り戻しているか（社会生活リズムに合わせて）
- 【食事】を楽しめるようになっていくか（社会生活リズムに合わせて）
- 本来の【興味や関心】を取り戻しているか

【したいが出来る】
生理的欲求や興味関心

《くう・ねる・あそぶ》

3. 社会生活再開の準備の実行

（回復したエネルギーを使う練習）

- 精神的な継続力：決められた日課を継続的に行える準備があるか
- 身体的な継続力：毎日の通勤や就労を継続的に行える準備があるか

【しなきゃいけないが出来る】
社会的機能

あるケース

- うつ病の診断で1ヶ月ほど療養している
- ゆうつな気分や不眠などの症状はほとんどなくなり、日中は平穏な気持ちで過ごせるようになった
- 食事も美味しく感じるようになり、減少していた体重も戻りつつある
- 勤務には6時30分に起床する必要があるが、まだ朝は10時ごろに起床している
- 以前は家庭菜園が趣味で熱心であったが、近所のシェア畑には、頻繁には行けていない
- 仕事など、責任を負えば、何とかやれそうな気がするので、復帰をしたいと考えている

演者が、休業者に示すロードマップ

1. 症状の軽快

- 苦痛の度合いが、生活上の支障がないレベルに回復しているか

【苦痛の軽減】疾病の管理

2. 疲労回復機能の軽快

- △良質な【睡眠】を取り戻しているか（**社会生活リズムに合わせて**）
- ○【食事】を楽しめるようになっていくか（**社会生活リズムに合わせて**）
- △本来の【興味や関心】を取り戻しているか

【したいが出来る】
生理的欲求や興味関心

《くう・ねる・あそぶ》

3. 社会生活再開の準備の実行

（回復したエネルギーを使う練習）

- 精神的な継続力：決められた日課を継続的に行える準備があるか
- 身体的な継続力：毎日の通勤や就労を継続的に行える準備があるか

【しなきゃいけないが出来る】
社会的機能

あるケース

- 朝の起床も安定して過ごしている
- 通勤の練習として、通勤時間帯に、自宅から少し離れた隣町の図書館に毎日通い、3週間ほどたつ
- 午前中は図書館で、いつかやろうと準備していた資格試験のテキストで勉強している
- 15時くらいから、近所の運動公園で、1時間ほどウォーキングをしている
- 帰宅してからは、撮りためたドラマを観て楽しめている
- このような経過を主治医にも伝えたところ、職場復帰を考えてもいいたろうと言われた

演者が、休業者に示すロードマップ

1. 症状の軽快

- 苦痛の度合いが、生活上の支障がないレベルに回復しているか

【苦痛の軽減】疾病の管理

2. 疲労回復機能の軽快

- 良質な【睡眠】を取り戻しているか（社会生活リズムに合わせて）
- 【食事】を楽しめるようになっているか（社会生活リズムに合わせて）
- 本来の【興味や関心】を取り戻しているか

【したいが出来る】
生理的欲求や興味関心

《くう・ねる・あそぶ》

3. 社会生活再開の準備の実行

（回復エネルギーを使う練習）

- 精神的な体力：決められた**日課**を**継続的**に行える準備があるか
- 身体的な体力：**毎日の通勤**や**就労**を**継続的**に行える準備があるか

【しなきゃいけないが出来る】
社会的機能

社会生活を再開するための準備が出来ているか （「しなまやいけない」日課を継続的）の例

厚生労働省メンタルヘルスポータルサイト「こころの耳」
動画で学ぶメンタルヘルス教室
「職場復帰、成功に向けて」 担当：高野 知樹

活用例
主治医や産業医へ
回復状態の提示

新聞を使った作業（脳の作業例）

新聞の利用も職場復帰へ準備作業になり得る
こなす作業（単純作業）→ 生み出す作業へ

例）朝、電車で隣町の図書館へ毎日通ってみる。ノートを用意し、当日の新聞を

[4段階でレベルアップ]

1. 読む
2. 読む + 写す
3. 読む + 写す + まとめる
4. 読む + 写す + まとめる + 述べる



読む



写す

まとめる

述べる

毎日の新聞など
生活記録表と違い
日々の実行が必要

ここまでは、
主治医のアドバイスに基づいて行う
自主的な準備方法ですが、
リワーク施設を利用しての準備方法は？

リワーク施設の種類：主に4つ

	医療機関	障害者職業センター	企業内制度	民間会社
費用	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険 自立支援医療制度利用の場合、ショートケア3hr：約400円/d、デイケア6hr：約800円/d 	<ul style="list-style-type: none"> 労働保険 無料(交通費は自費) 	<ul style="list-style-type: none"> 無料 賃金支給の場合もあり(制度による) 	さまざま
特徴	<ul style="list-style-type: none"> 治療の一環 例)東京<u>30</u>カ所以上、<u>大阪10</u>カ所以上 医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理士など国家資格専門職設置の定めあり 	<ul style="list-style-type: none"> 労働者と雇用主への支援 各都道府県に<u>1</u>カ所以上(例：東京<u>2</u>カ所、<u>大阪1</u>カ所) 本人、企業、主治医の3者合意が必須 公務員利用不可 	<ul style="list-style-type: none"> 休業者が、復帰前に職場に慣れる 正式復帰の可否の見極め 	さまざま
利用期間	3ヶ月以上が多い	3ヶ月以上が多い	制度により、2週~数ヶ月	3ヶ月以上が多い

リワーク施設で行われていることの概要

心理教育：インプット

道具を手に入れる

- ・ リラクゼーション、ストレスマネジメント、睡眠衛生、認知行動療法など

模擬職場実習：アウトプット

道具の使い方を練習

- ・ 個人実習：PCを用いての課題作業で集中力の確認など
- ・ 集団実習：グループワークなど

セルフモニタリング：生活リズムの再構築、体調の自己管理

- ・ 生活や活動記録などを通して

再発防止：リワークのメインテーマ

- ・ メンタルヘルス不調となった要因や対策の振り返り

職場復帰支援の流れ：5つのステップ

(資料：「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰の手引き」から)

STEP1 病気休業開始及び休業中のケア

- 労働者からの休業についての診断書提出
- 休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応

STEP2 主治医による職場復帰可能の判断

- 労働者からの職場復帰の意思表示
- 労働者からの職場復帰可能の主治医診断書の提出
- 産業医等による精査 等

STEP3 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

- 情報の収集と評価
 - 労働者の復帰意思確認
 - 産業医による主治医からの情報の収集・評価
 - 職場環境等の評価
- 職場復帰の可否についての判断
- 職場復帰支援プランの作成 等

STEP4 最終的な職場復帰の決定

- 労働者の状態の最終確認
- 就業上の措置等に関する産業医意見書の作成
- 事業者による最終的な職場復帰の決定 等

職場復帰

STEP5 職場復帰後のフォローアップ

- 症状の再燃・再発、新しい問題の発生などの有無の確認
- 勤務状況及び業務遂行能力の評価
- 治療状況の確認、適宜主治医の意見を確認
- 職場復帰支援プランの実施状況の確認、評価と見直し
- 職場環境等の改善等
- 管理監督者、同僚等への配慮 等

職場復帰支援の流れ：5つのステップ

(資料：「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」(厚生労働省、令和2年12月15日現在))

STEP1 病気休業開始及び休業中のケア

- 労働者の健康状態の把握
- 休業期間中のケアの対応

STEP2 主治医による職場復帰可能の判断

- 労働者の健康状態の把握
- 労働者の希望の把握
- 産業医等による判断

STEP3 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

- 情報の収集
- 職場復帰支援プランの作成
- 職場復帰支援プランの評価

STEP4 最終的な職場復帰の決定

- 労働者の健康状態の把握
- 就業上の措置の決定
- 事業者による最終的な決定等

職場復帰

STEP5 職場復帰後のフォローアップ

- 症状の有無の確認
- 勤務状況の確認
- 治療状況の確認
- 職場復帰後のフォローアップ
- 職場環境の調整
- 管理監督者、労働者の評価と見直し

休養と治療

本人の
復帰意思

職場環境
の調整

職場復帰を検討する際の3つのポイント

主治医だけでの判断が難しい



- ① **医学的**：就業に耐える状態(病気完治の必要なし)
- ② **本人側**：職場復帰の【意思】があり、【準備】が整っている
- ③ **職場側**：職場復帰を支援する準備が整っている

厚生労働省メンタルヘルスポータルサイト「こころの耳」
動画で学ぶメンタルヘルス教室
「職場復帰、成功に向けて」

担当：高野 知樹

ギプスはとれて日常生活はOK ≠ サッカー選手としてOK

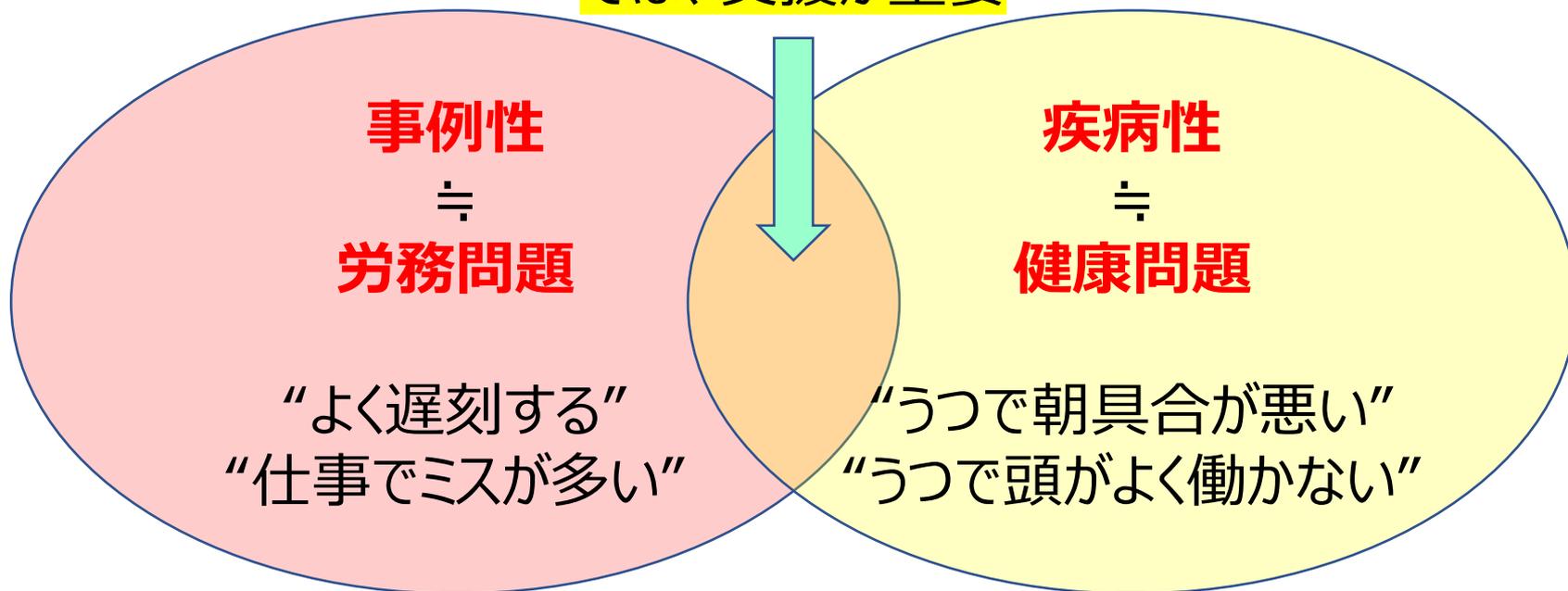


メンタル不調の症状は軽快し日常生活はOK ≠ 職業生活がOK

先ほどの図

産業保健で重要な【事例性】と【疾病性】の視点

重なり合う部分、特に休業や職場復帰
では、支援が重要



職場で観察できる部分

(診察室)主治医でも観察できる部分



主治医は把握が不十分 !?

職場復帰診断が困難な理由 ～精神科主治医の立場から～

産業医・産業保健スタッフと
主治医との**連携**が重要

1. 職場情報の不足

- ・ 復帰予定の業務内容、職場環境、立場や責任、など

2. 判断の予報性

- ・ 仕事に戻る前に、仕事ができるかを問われる
- ・ 少し天気予報に似ている ⇒ 適切な情報があれば、予報の精度は高まる

3. 不明瞭な情報機密性

- ・ 診断書が社内でどう扱われるか不明瞭 ⇒ 曖昧な内容の記載になる

特にベテランの精神科医の心の根底には、
厳しい偏見から患者を守ってきた長い歴史も息づいている…

主治医との**連携**のポイント

(資料：「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰の手引き」から)

- 休業者の同意を得て、主治医と連携
- 主治医へ伝えておきたいこと
 - 職場復帰支援に関する事業場の制度

例) 当社では職場復帰の前提条件が以下の3点となっています

1. 労働意欲があり、8時間勤務が可能である
2. 就業により健康状態の悪化の可能性が低い
3. 一人で安全に通勤が出来る

**職場における復帰可否判断基準の
要点を、あらかじめ主治医に伝えておく**

- 労働者本人に求められる業務の状況等
 - 業務内容や立場の概要
- 主治医へ情報提供依頼する際の費用負担について
 - 事業場負担？、本人負担？

職場復帰支援の流れ：5つのステップ

(資料：「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰の手引き」から)

STEP1 病気休業開始及び休業中のケア

- 労働者からの休業についての診断書提出
- 休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応

STEP2 主治医による職場復帰可能の判断

- 労働者からの職場復帰の意思表示
- 労働者からの職場復帰可能の主治医診断書の提出
- 産業医等による精査 等

STEP3 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

- 情報の収集と評価
 - 労働者の復帰意思確認
 - 産業医による主治医からの情報の収集・評価
 - 職場環境等の評価
- 職場復帰の可否についての判断
- 職場復帰支援プランの作成 等

STEP4 最終的な職場復帰の決定

- 労働者の状態の最終確認
- 就業上の措置等に関する産業医意見書の作成
- 事業者による最終的な職場復帰の決定 等

職場復帰

STEP5 職場復帰後のフォローアップ

- 症状の再燃・再発、新しい問題の発生などの有無の確認
- 勤務状況及び業務遂行能力の評価
- 治療状況の確認、適宜主治医の意見を確認
- 職場復帰支援プランの実施状況の確認、評価と見直し
- 職場環境等の改善等
- 管理監督者、同僚等への配慮 等

職場復帰を検討する際の3つのポイント

- ① **医学的：就業に耐える状態(病気完治の必要なし)**
- ② **本人側：職場復帰の【意思】があり、【準備】が整っている**
- ③ **職場側：職場復帰を支援する準備が整っている**

厚生労働省メンタルヘルスポータルサイト「こころの耳」
動画で学ぶメンタルヘルス教室
「職場復帰、成功に向けて」 担当：高野 知樹

職場復帰の際の就業上の配慮

(資料：「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰の手引き」から)

- 「手引き」の記載：**“元の慣れた職場へ復帰させることが原則”**
 - 職場異動：仕事内容、場所、人間が変わる ⇒ 適応に負担
 - これらの環境変化に対する負担軽減のため
- 時折生じる**誤解** ⇒ **“元の職場じゃないと復帰できない”**
- メンタルヘルス不調の発症要因が、元職場において
 - 業務の量的問題、質的問題、人間関係の問題 などが**明らか**であり
 - 調整が困難であれば、**異動も視野**に入れるべきかもしれない
- 一方で、休業中の異動がなかなか**難しい事情**もある
 - 休業者：異動による不適応の可能性、再発リスク
 - 職場側：休業中の労働者を受け入れる部署を探す困難性

職場復帰の際の就業上の配慮の例

(資料：「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰の手引き」から)

- 残業、深夜業務、休日勤務の禁止
- 出張の制限
- 交替勤務の制限
- 運転業務、窓口業務、苦情処理業務などの制限
- フレックスタイム制度の制限または適用

など



職場復帰を迎える時の「3つの壁」

～主治医から復帰時に休業者へ伝えていること～

(資料：「こころの耳」動画で学ぶメンタルヘルス教室「職場復帰、成功に向けて」改変)

1. 長欠感情の壁：はじめの1週間程度

- 復帰直後は業務そのものではないことへの心労
- 長欠の際に感じる、当たり前の感情
- 例)自分の机どうなっている？、久しぶりの挨拶どうする？、みんなどう思っているかな？
- **瞬発力**が重要：1週間以内に収まるはずと考えて

2. 職場滞在の壁：復帰後、1ヶ月程度

- みんなが忙しくしていて仕事ができる人に見える
- 忙しいのに役に立てていない自分、その場にいるだけで罪悪感
- **耐久力**が重要：**とても重要な時期、じっくり安全に**、一般道から高速道に合流類似

3. パフォーマンス回復の壁：復帰後、3ヶ月程度

- 役割を果たせつつある感触はある
- しかし、従来ほど能力が発揮できていない気がする
- **継続力**が重要

この時間にお話ししたいこと

- メンタルヘルス不調からの職場復帰の現状
- 5つのステップから職場復帰を再考
- 課題とその解決に向けて
- まとめ

まず、連携に関する課題について

先ほどのスライド：職場復帰診断が困難な理由 ～精神科主治医の立場から～

1. 職場情報の不足

- 復帰予定の業務内容、職場環境、立場や責任、など

2. 判断の予報性

- 仕事に戻る前に、仕事ができるかを問われる
- 少し天気予報に似ている ⇒ 適切な情報があれば、予報の精度は高まる

3. 不明瞭な情報機密性

- 診断書が社内でどう扱われるか不明瞭 ⇒ 曖昧な内容の記載になる

産業医・産業保健スタッフと
主治医との**連携**が重要

【連携】について

本人、家族、職場、産業保健スタッフ、医療

連携の種類

- 事業場**内**の多職種連携(産業医・看護職・心理職・衛生管理者・人事・管理者…)
- 事業場**外**の連携
(産業保健スタッフ・主治医…)

連携を阻害する要因

- **情報量**のギャップ：**入力**
 - **理解力**のギャップ：**処理・解釈**
 - **対応力**のギャップ：**出力**
- 専門家がギャップを埋める**

有機的な連携とは…

- **違う**立場のものが、
- **同じ**目的に向かって、
- **協働**すること！

リードできる立場のものが、ギャップを埋める方法を見出す【あるべき姿】
産業医をはじめとした産業保健スタッフ
【それが困難な状況や50人未満の小規模事業所】
人事労務担当者、管理者、主治医…

「手引き」の様式例 産業医→主治医へ 「情報提供依頼」

職場復帰支援に関する情報提供依頼書

病院

主治医にとって、記載にかなりの
労力と時間を要する事項が例示

○株式会社 ○○事業場
医 印
○-○-○

情報提供依頼事項

1. 発症から初診までの経過
2. 治療経過
3. 現在の状態(業務に影響を与える症状および薬の副作用の可能性なども含めて)
4. 就業上の配慮に関するご意見(疾患の再燃・再発防止のために必要な注意事項など)

下記1の弊社従業員の職場復帰支援に際し、下記2の情報提供依頼事項について任意書式の文書により情報提供及びご意見をいただければと存じます。

なお、いただいた情報は、本人の職場復帰を支援する目的のみに使用され、プライバシーには十分配慮しながら産業医が責任を持って管理いたします。

今後とも弊社の健康管理活動へのご協力をよろしくお願い申し上げます。

記

1 従業員

氏 名 ○ ○ ○ ○ (男・女)
生年月日 年 月 日

2 情報提供依頼事項

- (1)発症から初診までの経過
- (2)治療経過
- (3)現在の状態(業務に影響を与える症状及び薬の副作用の可能性なども含めて)
- (4)就業上の配慮に関するご意見(疾患の再燃・再発防止のために必要な注意事項など)
- (5)
- (6)
- (7)

本人の同意、署名欄

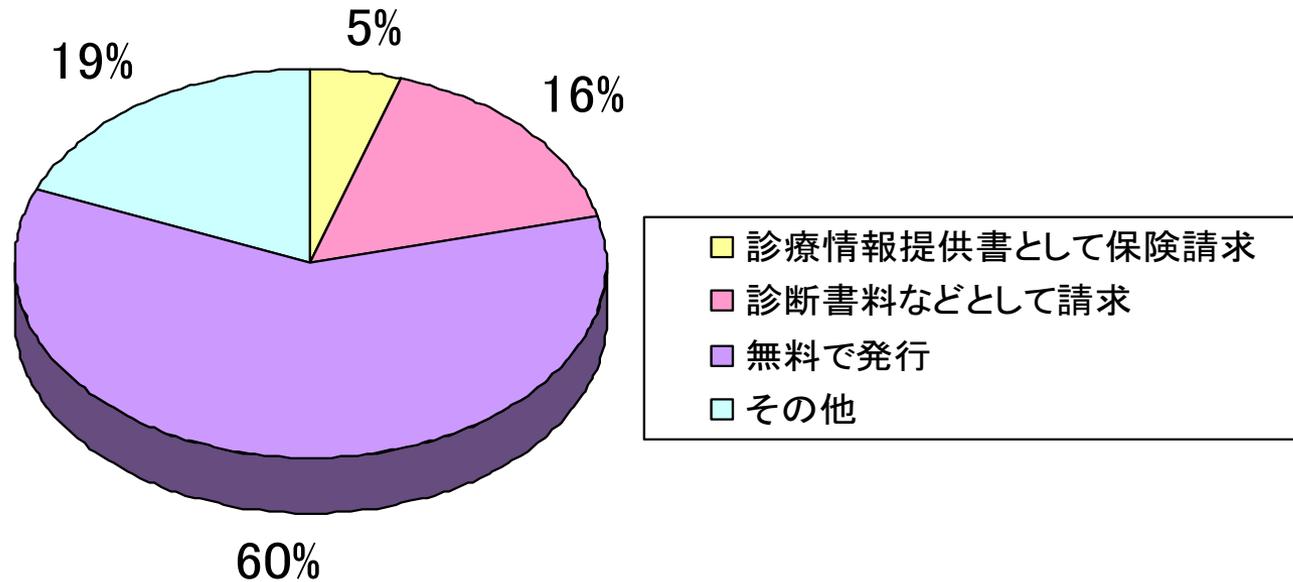
(本人記入)

私は本情報提供依頼書に関する説明を受け、情報提供文書の作成並びに産業医への提出について同意します。

年 月 日 氏名 印

産業医宛ての診療情報提供書に関する請求の実態 (精神疾患に限らず)

(産業医が依頼する「診療情報提供書」について、病院対応に関する実態調査
：産業医科大学公衆衛生学教室 松田 晋哉ら, 2016)



産業医と主治医による連携の充実のためには、
連携に関する労力と対価の仕組み作りも重要ではないか

無料で対応している理由

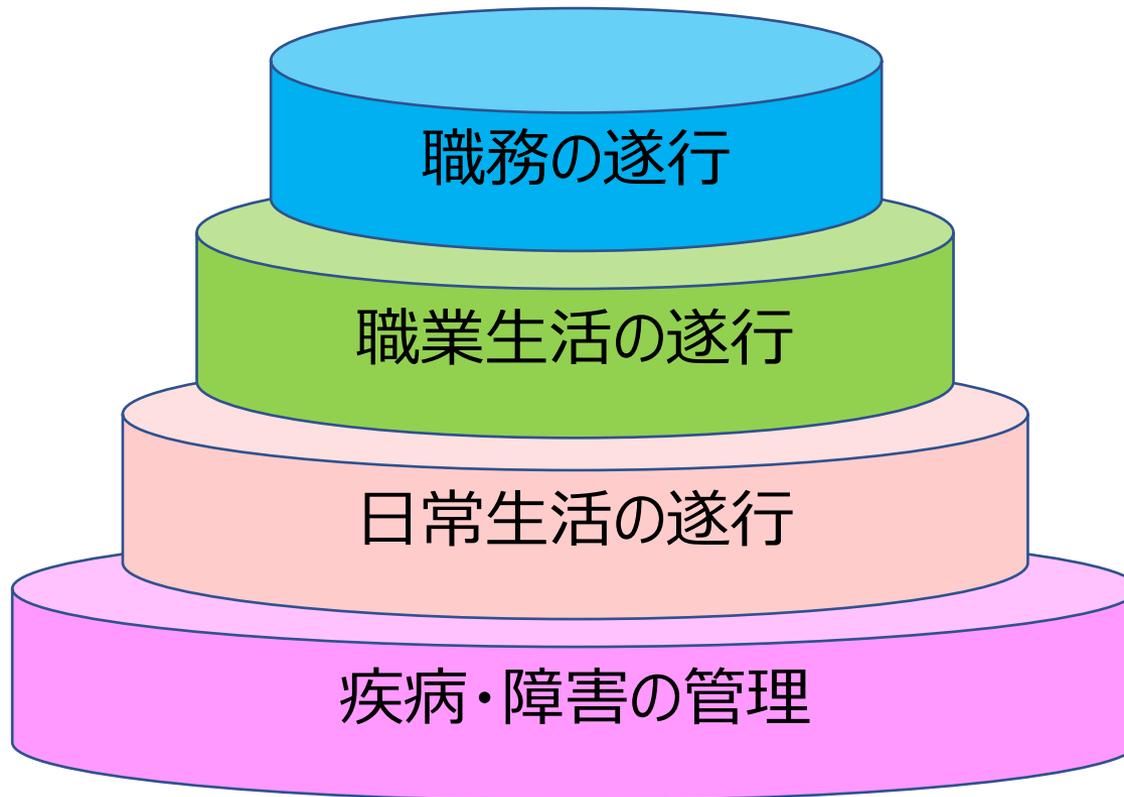
- 保険請求できないから
- 企業は望んでいるが、患者が望むものではないから
- 該当する請求手続きが不明だから

最後に、
新型コロナ時代の職場復帰
に関する課題について

在宅勤務テレワークによる復帰(仮想事例)

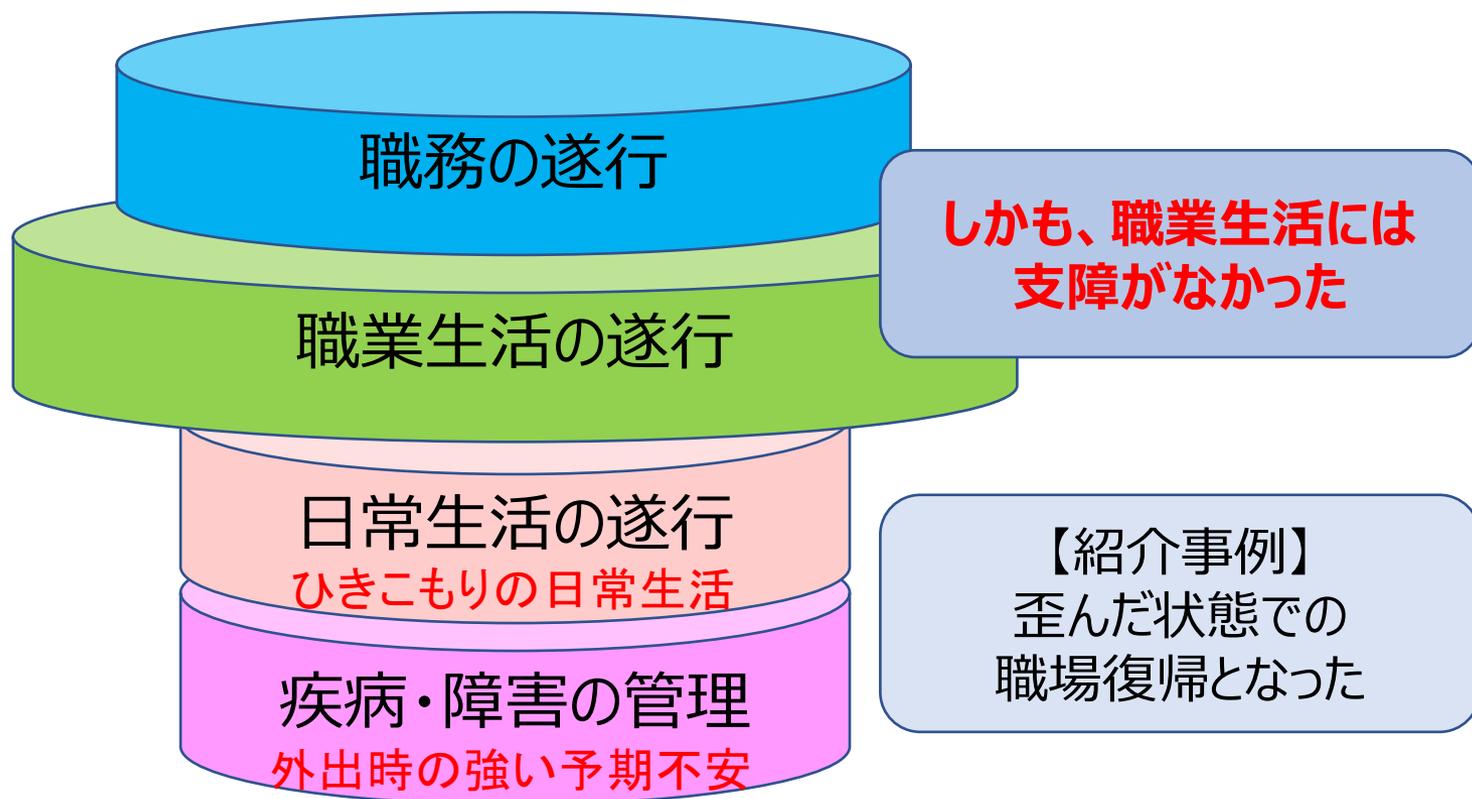
- A氏は、コロナ禍前の入社時の電車内で、パニック発作頻発により、通勤困難が続き、休養・加療中。
- A氏の休業中にコロナ禍突入し、テレワーク導入となっている。
- 主治医から「職場復帰が可能。ただし在宅勤務が望ましい」という診断書が発行された。
- 復職判定委員会@オンライン(上司、人事担当者、産業医・保健師)も経由し、在宅勤務による職場復帰が決定した。
- 復帰後もオンライン産業医面接(面接の後半：上司・人事担当者も同席)は継続し、在宅勤務において突発休なく、業務遂行も申し分ないという状態が確認できた(通勤困難がない分、従来以上に、生産性↑)。
- しかし日常の外出時には強い不安や恐怖に包まれ、復帰後もネットスーパーやオンラインフード配達サービスを多用し、ひきこもり生活が継続している。

「職業リハビリテーション」の視点から：通常の場合



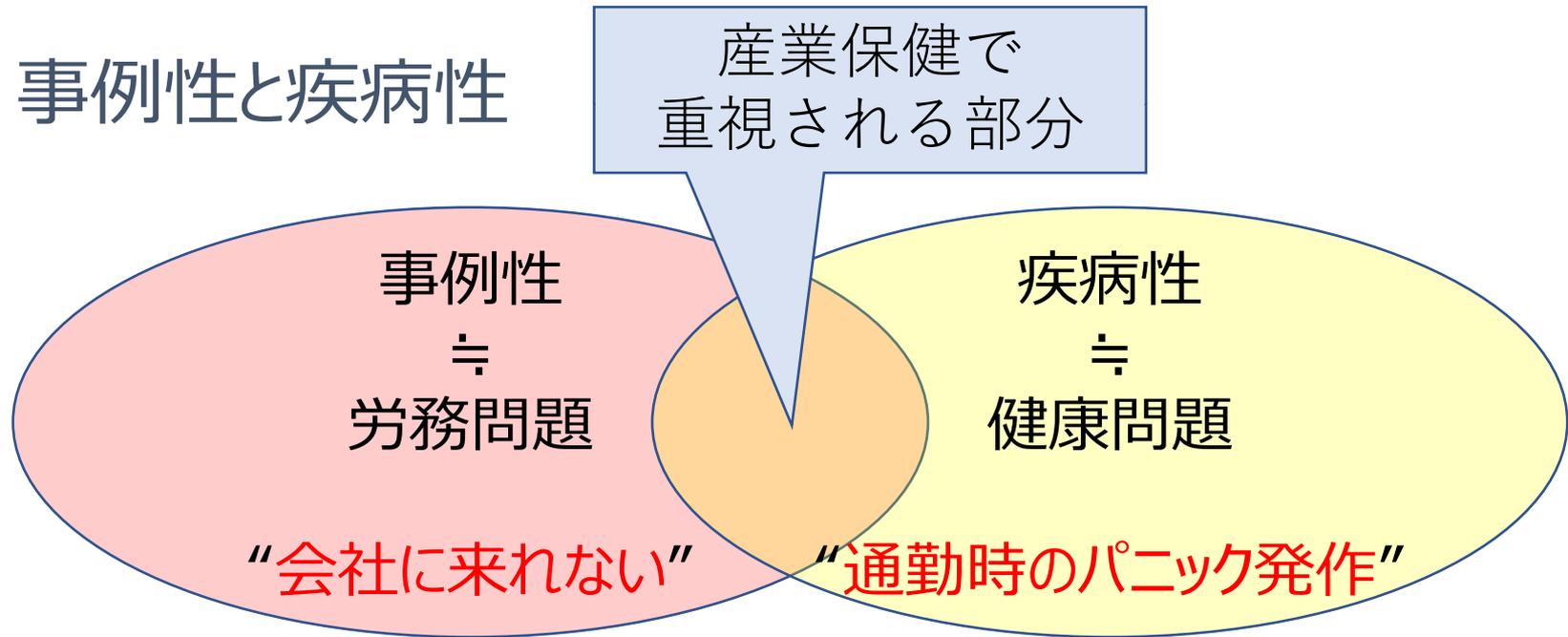
松為信雄「職業リハビリテーション学」から引用

「職業リハビリテーション」の視点から：例示事例の場合



松為信雄「職業リハビリテーション学」から引用

事例性と疾病性



新型コロナ騒動前

- 職場に来れない = 仕事は職場ですもの！ 来れないなら、仕事も出来ない

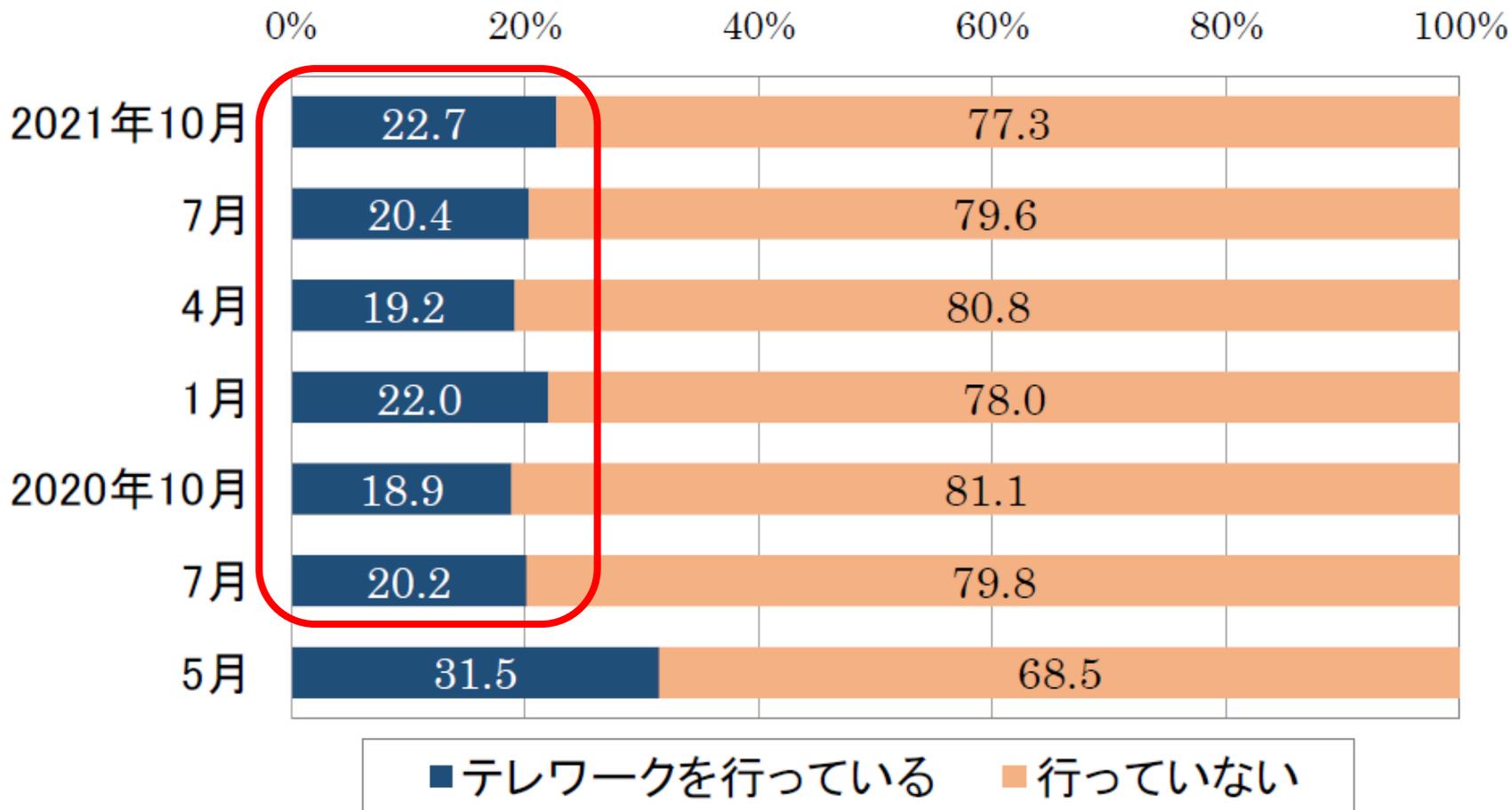
新型コロナ・テレワーク時代

- 職場に来れない ⇒ でも仕事は出来る！

こうしたケースも、決して少なくないかも知れない

テレワーク実施率

((公財)日本生産性本部. 「働く人の意識に関する調査」. 2020~2021年)

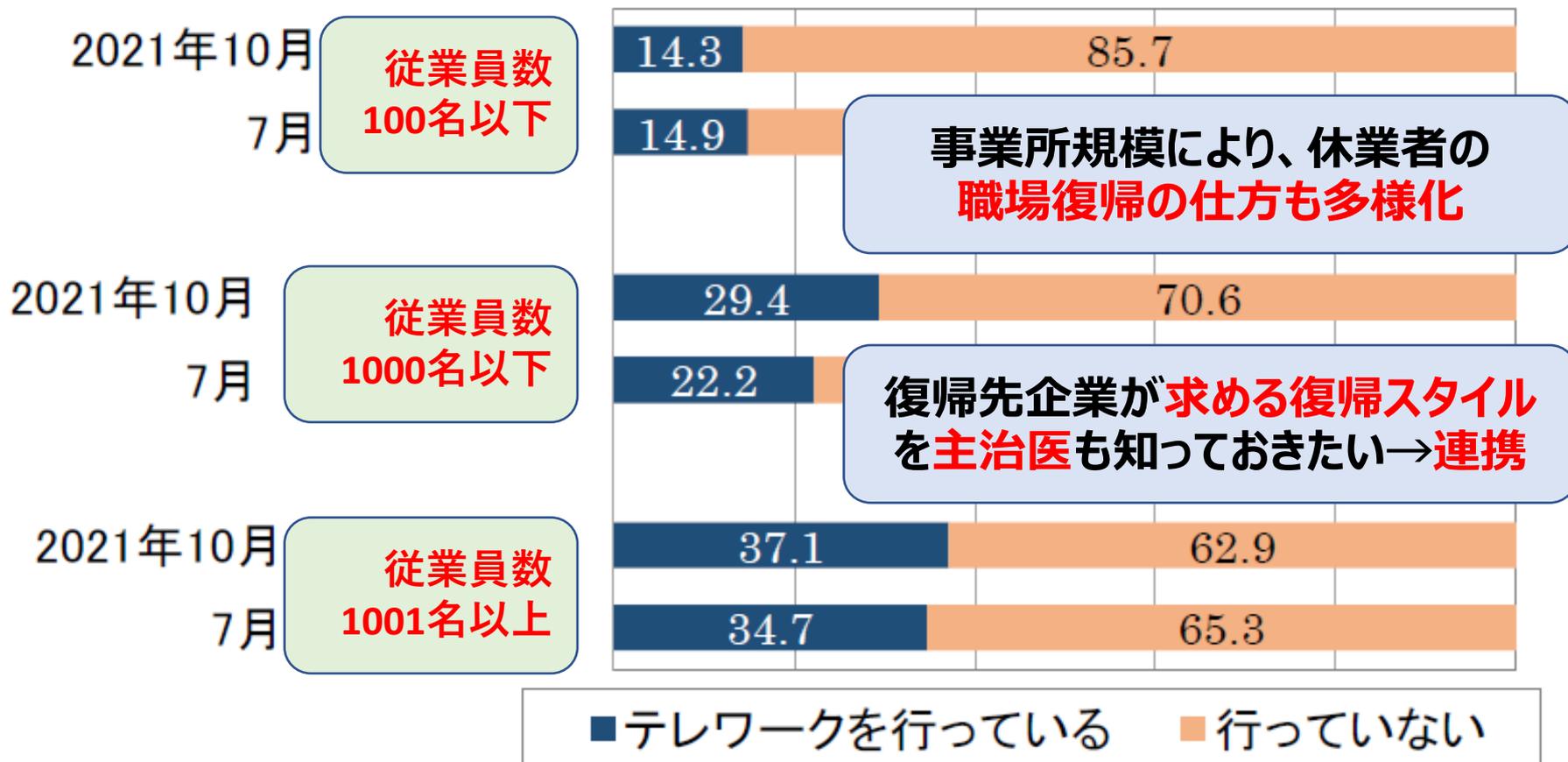


テレワークを行う労働者、約20%くらいで落ち着いてきた

事業所規模別のテレワーク実施率

((公財)日本生産性本部. 「働く人の意識に関する調査」. 2020~2021年)

0% 20% 40% 60% 80% 100%



事業所規模の大きさにより、テレワーク実施率に差がある

まとめ

- メンタルヘルス不調からの職場復帰の現状
 - 「手引き」後も増加を続けるメンタルヘルス不調者の休業者
- 5つのステップから職場復帰を再考
 - 復帰までのロードマップ
 - 事例性(労務問題)と疾病性(健康問題)
 - リワークの種類：自主的、医療機関、障害者職業センターなど
 - 主治医：社会生活機能や事例性の確認が不十分になりがち
 - 主治医との連携のポイント：復帰に関する事業場の制度など予め伝える
 - “原則、元の職場復帰”の適正な理解
 - 職場復帰を検討する際の3つのポイント
 - 職場復帰時の「3つの壁」

まとめ

- 課題とその解決に向けて
 - 連携：違う立場のものが、同じ目的に向かって、共同
 - 連携を阻害する要因：情報量、理解力、対応力のギャップ
 - 主治医に求める「情報提供依頼」の課題
 - 新型コロナ時代
 - テレワーク時代：職場に來れない、でも仕事は出来る
 - 事業所規模によりテレワーク実施率が異なる
 - 復歸の仕方も多様化
 - 従前以上に、産業医・産業保健スタッフ ⇔ 主治医の連携重要

「こころの耳」のご紹介 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」(厚生労働省)

こころの耳

検索

こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト

ホーム

検索

文字サイズ

小 中 大

厚生労働省

働く方へ

ご家族の方へ

事業者の方へ

部下を持つ方へ

支援する方へ



今日のおすすめ



「こころの耳」広報物
応募フォーム

「こころの耳」の周知広報に協力してくださる企業・団体先着200社様に、令和3年度の広報物(リーフレット・ポスター・カード)を無料で送付します。

相談窓口



悩みを相談してみませんか
相談窓口案内

よく見られているコンテンツ



5分でできる
職場のストレスセルフチェック



疲労蓄積度セルフチェック
(働く方用)



eラーニングで学ぶ
15分でわかるセルフケア



ご存知ですか?うつ病



ストレスチェック制度について



どのような情報をお探しですか?

策の取



ココロローがお探しのページへご案内します

月70万件以上の
アクセス数!

相談機関のご案内
(専門相談窓口・医療機関など)

Eラーニング
(セルフケア・職場でのメンタルヘルス対策)

事例紹介・Q&A

動画

インターネットにて無料で
情報を提供しています。



Thank you
for your attention!!
ご清聴
ありがとうございました!



こころの耳
「うさぎ商事の休憩室
～みんなで知りたいメンタルヘルス～」より