

事業場における
うつ病従業員発生時の対応マニュアル

(「福井県内の事業場におけるうつ病従業員発生時の
支援ニーズに関する調査研究」研究成果物1)

平成23年3月

労働者健康福祉機構
福井産業保健推進センター

本冊子は、産業保健調査研究「福井県内の事業場におけるうつ病従業員発生時の支援ニーズに関する調査研究」による研究成果として発行するものです。この冊子内のマニュアルや図表、様式などについては、事業場のメンタルヘルス対策で使用することができます。しかし、内容に関して運用した結果の影響については責任を負いかねます。各事業場の状況や個々の事例に合わせて活用していただきますようお願いいたします。

目次

1. 従業員に対する日頃からの変化の気づきと対応	1 頁
2. 休職の必要性の判断	4 頁
3. 休職開始時および休職中の対応	9 頁
4. 復職可能の判断と復職決定	10 頁
5. 復職トレーニング	14 頁
6. 復職受け入れ側の準備体制	16 頁
7. 復職初期の対応	16 頁
8. 復職後のフォロー体制	17 頁

研究担当者

主任研究者

福井産業保健推進センター 相談員 松原 六郎

共同研究者

福井産業保健推進センター 相談員 五十川 早苗

キヤノンファインテック株式会社

総務本部福井総務課健康管理室 看護師 齊藤 忍

研究分担者

福井産業保健推進センター 相談員 中村 まゆみ

福井産業保健推進センター 相談員 松原 享子

1. 従業員に対する日頃からの変化の気づき

職場の上司は、日頃から部下の様子に気を配り、その変化に気づいて配慮していく必要があります。しかし部下の普段の様子が分からなければ、その変化に気づくことはできません。日頃から部下の様子を観察し、こまめに声をかけて、部下の仕事ぶりや職場内の人間関係、言動や性格、生活環境などについて、ある程度把握しておく必要があるでしょう。その上で、日頃の様子からの変化に気づいた場合には、適切な対応を行わなければなりません。部下のメンタルヘルス不全に気づくためのチェックポイントを表1に、その際の声かけのポイントを表2に示します。

表1

部下のメンタルヘルス不全に気づくポイント	
<input type="checkbox"/>	欠勤が増えた（特に休日明けなど）
<input type="checkbox"/>	当日の休暇取得が増えた
<input type="checkbox"/>	遅刻・早退が増えた
<input type="checkbox"/>	仕事の能率が明らかに落ちている
<input type="checkbox"/>	忘れものが増えた
<input type="checkbox"/>	あり得ないミスが多くなった
<input type="checkbox"/>	会議などでの発言が少なくなった
<input type="checkbox"/>	簡単なことも迷って決められない
<input type="checkbox"/>	事故が多い
<input type="checkbox"/>	上司への報告や相談が遅れる
<input type="checkbox"/>	仕事量に釣り合いな残業や休日出勤が増えた
<input type="checkbox"/>	ぼんやりした表情で元気がない（特に午前中）
<input type="checkbox"/>	夕方から少し元気になる
<input type="checkbox"/>	挨拶をしなくなった
<input type="checkbox"/>	視線を合わせない
<input type="checkbox"/>	笑わなくなった
<input type="checkbox"/>	口数が少なくなった
<input type="checkbox"/>	人間関係を避けるようになった
<input type="checkbox"/>	服装や髪形が乱れている
<input type="checkbox"/>	ささいなことでイライラするようになった
<input type="checkbox"/>	涙もろくなった
<input type="checkbox"/>	痩せてきた
<input type="checkbox"/>	体調不良を訴えることが多くなった
<input type="checkbox"/>	アルコールや煙草の量が増えた
<input type="checkbox"/>	仕事を辞めたいと言い出す
<input type="checkbox"/>	「死」に関する話題が増える（「死にたい」ともらすようになる）

表2

声かけのポイント

1. 誰が？

不調に気づいた直属の上司がさりげなく声をかける。

2. どのように？

穏やかな口調で、さりげなく体調のことを中心に尋ねてみる。

上司として心配している気持ちを伝える。

声かけの例

「顔色が悪いけど、体調でも悪いの？」

「最近疲れてるようだけど、大丈夫？」

「ちょっと痩せたんじゃない？」

「最近遅刻が多いみたいだけど、夜眠れてる？」

「ぼんやりしているけど、悩みごとでもあるのか？」

「良かったら話を聞かせてくれないか？」

3. してはいけないこと

叱咤激励（頑張ろうとしても頑張れない）

プレッシャーを与える言い方（「君には期待しているんだ」など）

気晴らしをしようと飲みに誘ったりゴルフに誘ったりする

（何も楽しめない状態にあるため、誘われても苦痛を感じがち）

上記のように声をかけ、部下から話を聞きます。その中で表1にあったようなチェックポイントが多くあてはまるようであれば、医療機関への受診を勧める必要があります。健康管理室など医療スタッフがいる事業場であれば、産業医や産業看護師などの医療スタッフに紹介しても良いでしょう。部下との面談の中で「死にたい」などの発言が聞かれた場合は、他のチェックポイントにチェックがないとしても慎重に対応し、速やかに医療につながる必要があります。場合によっては上司が付き添って受診するなど、1人にしない対応も必要になってきます。医療機関への受診を勧める場合には表3のポイントを参考にして受診を勧めます。

表3

医療機関への受診の勧め方のポイント

1. 話を聞いた上司が直接医療機関への受診を勧める
 - 「心配だな。1度病院で診てもらった方が良いよ」
 - 「まずは眠れることが大事だから、まずは睡眠の相談に行ってみたら？」
 - 「疲れやすいのは身体の不調かもしれないから、1度相談してみたらどうだい？」
 - 「ストレスからくる体調不良もあるようだよ。早めに受診した方が治りも早いんじゃないかな」
 - 「病気であれば治るんだから、一度診てもらったら？」
2. 医療スタッフがいる事業場の場合は、医療スタッフへの相談を勧めても良い
 - その場合は、医療スタッフが必要に応じて、医療機関への受診を勧める
3. 不調自体を否定する従業員に対する対応
 - 「君のことが心配なんだ。放っておくと病気に移行する場合もあるようだからね」
 - 「君は会社の重要な戦力なんだから、その戦力を失うわけにはいかないんだよ」
 - 「身体に現れる症状はSOSだよ。そのSOSには耳を傾けて、早めに対処した方がいよ」
4. してはいけないこと
 - 気を持ちようだといった考え方
 - 身体が疲れれば眠れるだろうなどと軽く見積もるやり方
 - 精神疾患に偏見を持った対応

2. 休職の必要性の判断

休職に至るには、大きく分けて2つの場合があります。

1つは、専門医の診断書や意見書などに加えて、本人の希望および了解があった場合です。それを受けて、事業場側が話し合い、休職について決定します。

もう1つの場合は、長期の欠勤が続いて就業規則に決められた欠勤日数を超えるときや、病気による勤怠異常が明らかで適切な業務の履行が困難と判断されるときです。もちろんその場合も本人に確認した上での判断となります。

1つ目の場合でも、主治医の診断書や意見書が提出されるまで、事業場側が従業員の不調や受診に気づかなかった場合には、事業場としては正確な病名や病状を把握していないため、担当者が戸惑うこととなります（この場合の担当者は、通常人事・労務担当者であることが多いと思われそうですが、産業医や産業看護師などの場合もあるでしょう。休職者に対応する担当者になります）。もし不調や受診を把握していたとしても、医療機関からの診断書や意見書は定型化されていることが多く、病状の詳細や休職の必要性を主治医が判断した理由などを文書から読み取ることは困難です。そのため、主治医に直接連絡をとって面談を行ったり、情報提供依頼書などの文書で詳細について情報を得ることが必要です。主治医との面談を行う場合にも文書で情報提供を依頼する場合にも、原則本人の了解を取ることが必要です。文書で情報を得る場合は、事業場が聞きたい情報を得られなければ意味がないため、事業場があらかじめ様式を作成し、その様式に従って主治医からの情報を得ることが効果的です。情報提供依頼書の様式例を様式1に、主治医意見書の様式例を様式2に示します。

上記のような休職の条件には合致しないため休職には至らないものの、メンタルヘルスの不調のために、何らかの配慮が必要な従業員がいるという場合もあるかもしれません。その場合は、本人との面談を適時行い、どのような配慮をすべきか判断する必要があります。また主治医と連携をとり、事業場における状況を説明して、必要な措置について相談することも必要でしょう。

平成 年 月 日

社員の健康管理に関する情報提供依頼書

病院
 _____クリニック
 _____先生 御机下

〒 _____
 ○○株式会社
 産業医 _____ 印
 TEL _____

貴院に通院中の下記の弊社従業員の健康管理に際し、治療状況および職場適応について、「社員の健康管理上の配慮に関する主治医意見書」により情報提供およ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、本人の健康管理を支援する目的のみに使用し、特に保護を必要とする情報として産業医が責任を持って管理いたします。弊社は、本人の健康管理を適切に遂行する必要性から、産業医が就業上必要と判断する限りで、当該情報を健康管理に関わる者に、それぞれが職務を遂行する上で必要な範囲で提供することがあります。

ご多忙のところ恐縮ですが、弊社の健康管理活動へのご理解とご協力をお願い申し上げます。

記

従業員

氏名 _____ (男 ・ 女)
 生年月日 _____年_____月_____日

(本人記入)

私は本情報提供依頼書に関する説明を受け、主治医意見書の作成・産業医への提出について同意します。

_____年_____月_____日 氏名 _____ 印

様式2

社員の健康管理上の配慮に関する主治医意見書

_____株式会社

産業医_____先生 御机下

_____病院・クリニック

医師_____ 印

当院に通院中の下記患者につきまして、現在の治療状況は下記のとおりですので、ご報告いたします。

今後ともご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

記

氏名	男 生年 S. H 年 月 日 女 月日 (歳)
診断・病状名	
残存する病状または 前景にある状態	1. 抑うつ状態 2. 焦燥感 3. 不安 4. 不眠 5. やる気の低下 6. 自殺念慮 7. 怒りっぽい 8. 気分の高揚 9. 食欲低下・体重減少 10. 幻覚 11. 妄想 12. アルコール問題 13. アルコール以外の薬物問題 14. その他()
新しい症状の発生	1. なし 2. あり 具体的に()
全体としての病状の コントロール	症状に関する全体的評価(初診時を100%とした場合) 1. 80%以上残存:ほとんどコントロールできていない。 2. 60~80%残存:コントロールが困難な状態である。 3. 40~60%残存:コントロールはできているが、やや困難を伴う。 4. 20~40%残存:概ねコントロールできているが、一部残存している。 5. 0~20%残存:症状がまったくないか、あってもわずか。
服薬などの治療への コンプライアンス	1. 主治医に相談せずに、服薬を完全に中断する。 2. 主治医に相談せずに、服薬の一部を自己調整している。 3. 主治医に相談した上で適切な服薬をしている。 4. 不明。その他()

様式2つづき

<p>予想される現時点での職場への適応度</p>	<p>業務内容への関心・理解</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 業務に関心を持つだけのゆとりはなく、仕事の話は避ける方が良い。 2. 業務に関心を持つだけのゆとりはあり、上司や同僚が仕事に関して話を少ししても良い。 3. 業務に自発的に関心を持っているが、一部理解できていないこともある。 4. 業務に自発的に関心を持ち、上司や同僚の説明を理解できる。
	<p>理解力・集中力(本・新聞を読む、あるいは業務に関連した資料を読むなどをした場合)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ほとんど集中できない。 2. 少し集中でき、業務以外の簡単な読み物は理解できるが、業務関連の資料は理解できない。 3. 集中でき、業務関連の資料を一部理解できる。 4. 集中でき、業務関連の資料を概ね理解できる。
	<p>職場内での人との交流</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本人へは、十分な休息のため、話しかけない方が良い。 2. あいさつや手短かな所用などにとどめた方が良い。 3. 旧知人の間柄など気心知れた人に限定した方が良い (キーパーソンのみ)。 4. 職場内で平均的に交流することができる。 5. その他()
	<p>業務遂行能力</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 職場として受け入れられる最低限の業務遂行能力を満たさないとと思われる。 2. 職場として受け入れられる最低限の業務遂行能力を満たすと思われる。 3. 職場として受け入れられる業務遂行能力を概ね満たすと思われる。 4. 職場として平均的な業務遂行能力を満たすと思われる。 5. その他()

様式2つづき

<p>職場復帰への準備状況</p>	<p>患者の意欲</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 現時点では、職場復帰への関心は示さない。 2. 職場復帰への関心を示すが、不安が強く、迷っている。 3. 職場復帰への意欲を示し、治療場面でも主治医と相談している。 (行動の変化は見られない) 4. 職場復帰への意欲を示し、主治医と相談しながら準備を始めている。 5. その他() <p>職場復帰に際しての機能の全体評価(患者の心理的、社会的、職場環境を総合して答えて下さい。なお、職場としての平均を100%とします)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 0～20%: 復帰は極めて困難である。またはわからない。 2. 20～40%: 復職は困難である。 3. 40～60%: 復職は可能だが、やや困難をとまなう。 4. 60～80%: 復職は可能だが、困難も予想される。 5. 80%～ : ほとんど問題なく職場復帰が可能だが、配慮は必要。 <p>機能回復の現時点での見通し(機能回復とは、職場として、平均的な業務遂行能力の8割程度の能力があるかどうかを基準として考慮して下さい)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 見通しが立たない。または数年以上。 2. 1年程度 3. 約半年 4. 1～3ヶ月 5. 約1ヶ月 6. すでに機能回復の基準は達成している。
<p>活用が有効と思われる職場復帰を支援するための制度(現時点で、事業所で利用可能なもの)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. なし 2. 患者に適切な制度が未整備 3. 出勤トレーニングなどの段階的な入社制度 4. その他()

「労働者のメンタルヘルス対策における地域保健・医療との連携のあり方に関する研究 精神科医師・医療機関のための職場メンタルヘルス・マニュアル」より一部改変。

3. 休職開始時および休職中の対応

休職が決定したら、事務手続きの書類や提出時期について、本人や家族に示します。また休職中の連絡事項や連絡方法についても、行き違いが起こらないようあらかじめ伝えておく必要があります。休職中の対応窓口を明確に示すことで、本人が困惑・混乱することを防ぎ、情報管理の一元化を図ることができます。

本人から事業場に連絡したいときには、誰に連絡すれば良いのか、電話で連絡するのか、メールでも良いのかなどについて示します。また事業場からの連絡に対しては、基本的に一方通行で良く、事業場に連絡する必要はないこと、返事が必要な場合はその旨連絡があることを示し、療養の妨げにならないよう配慮します。事業場からの頻繁な連絡はタブーですが、本人が事業場から忘れられているのではないかと不安にならないよう、1ヶ月に1度程度の連絡は必要でしょう。できればその際に定期面談も行い、治療を継続しているか、回復の具合はどうかなどについて確認します。もし治療が中断していたり、服薬を自己調整していたりする場合には、休職の目的が治療と療養にあることを示し、主治医の指示に従って治療を継続するように促さなければなりません。

本人の状態として、回復が進まず外出が困難であったりすると、面談を拒絶される場合もあります。その場合にも家族を通じて状態を把握したり、返信不要の手紙などで事業場からの情報を伝えるなどしてやり取りを行い、復職へのモチベーションが低下しないようにする必要があります。

休職中の定期面談についても、休職開始時に本人にその旨を伝えておき、その後1ヶ月に1回程度連絡をとって面談日時を決め行います。通常面談担当者は、人事・労務担当者が担うこととなりますが、休職者との関係が良ければ上司でもかまいません。産業医がいる事業場であれば産業医が、健康管理室などがあって産業看護師が配置されている場合には看護師が面談を行うことも可能です。

定期面談の目的は、十分に休養が取れているか、きちんと治療を継続しているか、回復の具合はどうかなどについて本人に確認し、それらが十分でない場合は適切な助言を行うことにあります。具体的には、睡眠や食欲などうつに關係する身体症状についてと、治療の経過、日中の過ごし方など、生活リズムの確認が中心です。生活リズムについては、休職の初期は身体的にもつらく、疲労感も取れていない状態であるため、ある程度眠ってゆっくり過ごすことが大事ですが、症状が改善してきたら、リズムのある生活を送ることも回復のために重要です。回復の度合いを「本来が100%だとしたら、今どれくらいだと思う？」など本人に判定してもらい、良くなってきていることを意識できるようにすると効果的です。しかし本人を焦らせたりプレッシャーを与えたりする言葉かけは厳禁です。

本人と直接面談し得られる情報は非常に重要ですが、病状や回復の度合い、今後の見通しなどについては主治医の意見を聞くことも必要になることがあります。例えば、本人が面談で話す回復具合と、面談担当者が観察して感じられる印象との間に隔たりがある場合

は、主治医の専門的な意見を聞かなければなりません。その場合には、先に示した様式1「社員の健康管理に関する情報提供依頼書」や様式2「社員の健康管理上の配慮に関する主治医意見書」などを会社で作成し、知りたい内容について答えやすい形式にして、意見聴取依頼を行うのが良いでしょう。もちろん主治医との面談を予約して、事業場側が聞きたい内容について直接主治医から意見を聞くこともできます。しかしその場合にも本人の了解をとり、個人情報保護に十分留意して進めることが重要です。

4. 復職可能の判断と復職決定

一般的には、本人からの復職願に主治医の復職可能の診断書を添付したものを事業場に提出したところで、復職への正式なプロセスが始まります。休職中から定期面談を行っている場合には、回復までの経過を把握し、復職へのモチベーションが高まってくるのを事業場側も把握しながら、復職のタイミングを計り、円滑に進めることができるというメリットがあります。

復職決定の前に、復職準備のための予備面接を行うのも良い方法です。予備面接では本人の復職の意思や意欲を確認し、復職にあたっての希望を聞き取ります。その際、重要なことは「焦り」から復職を急いでいないかという点です。病状が十分回復していないのに早く復職しなければとの焦りから復職を急ぐと、復職しても再休職となる可能性が高いといえます。心身の状態が安定し、心理的余裕を持って復職を希望しているかどうかを見極める必要があります。また面談の中で、本人と共に休職に至った原因や問題点などを洗い出し、復職に当たっての不安や気がかりを整理することも良いでしょう。この作業を行うことで、本人にとっては再発を防ぐポイントを知ることができ、事業場としても復職のための準備を検討する際のヒントとなります。

復職の判断は、主治医からの復職可能の診断書が重要になりますが、病院から出される診断書はたいてい定型化されていて、事業場側が復職を判断する材料としては情報が不十分なことが多いものです。その場合は、事業場側から主治医に対して病状紹介や職場復帰に関する具体的な情報提供依頼をすることが必要です。その様式例については、様式3および様式4に示します。もちろん担当者が主治医との面談を行い、復職の可否や復職に当たって配慮すべきことなどについて、直接主治医から意見を聞くことも良いでしょう。

平成 年 月 日

社員の職場復帰に関する情報提供依頼書

病院
 _____クリニック
 _____先生 御机下

〒 _____
 ○○株式会社
 産業医 _____ 印
 TEL _____

日頃は弊社の健康管理活動にご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。
 弊社の下記従業員の復職判定の確認をしております。つきましては別紙「社員の職場復帰に関する主治医意見書」により情報提供およ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し、プライバシーに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理解とご協力をお願い申し上げます。

記

従業員
 氏名 _____ (男 ・ 女)
 生年月日 _____年 _____月 _____日

(本人記入)
 私は本情報提供依頼書に関する説明を受け、職場復帰に関する主治医意見書の作成・産業医への提出について同意します。
 _____年 _____月 _____日 氏名 _____ 印

復職に関する判断は非常に難しく、そのタイミングを誤ると病気が再発するリスクが高まります。そのため病状の回復を見極め、一定の労働が可能かどうか判定しなければなりません。そのために主治医との連携が欠かせないわけですが、主治医は医療の面から回復度に関する意見は言うことができても、労働に関する能力の回復については把握できない場合が多いでしょう。そのため事業場側が一定の基準を持って、復職についての最終判断をする必要があります。以下に、復職に必要な条件として、回復度のチェックポイント（表4-1）、勤務・労働についてのチェックポイント（表4-2）を示します。このチェックポイントは、休職中の後半から復職トレーニング前後、復職直前などの時期に用います。

表4-1

回復度のチェックポイント

1. よく眠れる
2. 朝すっきり目覚められる
3. 体調が安定している
4. 気分が穏やかで安定している
5. 翌日までに疲れがとれる
6. テレビや新聞・雑誌などを見て、興味が持てる
7. 家族や友人とリラックスして話ができる
8. 自分の趣味が楽しめる

表4-2

勤務・労働についてのチェックポイント

1. 職場復帰に対する意欲がある
2. 1人で安全に通勤ができる
3. 1日8時間の勤務ができる
4. 業務に必要な読み書き、話す能力が回復している
5. 仕事中に眠気がない
6. 注意力・集中力が回復している
7. 翌日までに疲労が回復できるだけの体力がある

会社としての復職可否が決定したら、復職のための最終面談を行い、事業場側の復職に対する総合的な判定結果と配属先を伝えます。また復職後の業務内容や今後のフォローについても説明し、本人が不安に思っていることがあればその場で発言してもらって、復職に対する不安を取り除くようにします。

また、事業場として決定した職場復帰に関する就業措置などの事項については主治医にも情報提供を行い、その後も治療を継続しながら職場再適応が効果的に行えるよう連携していくことが必要です。様式5に「職場再適応および就業措置に関する情報提供書」の様式例を示します。

5. 復職トレーニング

復職時期のめどが立ったら、復職のための準備を開始します。休職中に事業場で行うことのできる復職トレーニングは入社トレーニングです。その目的は、徐々に負荷を増やし、自信をつけて不安を軽くすることにあります。出勤のためのトレーニングなので、その内容は職場に来て帰るだけというもので、業務に関わることは行いません。最初は本人の来やすい時間帯で出勤してもらい、徐々に通常の出社時間に通勤する訓練を行います。

このような入社トレーニングを行うに当たっては、全日勤務を前提とした復職が可能と判断され、本人が出社トレーニングを希望していることが条件です。入社トレーニングを会社の制度として行う場合には、出社にかかる交通費や、出社途中の事故などが発生した場合にどうするかなどについて、あらかじめ決めておく必要があります。また出社して何らかの業務に関わることをさせる場合には、その分の賃金も発生することに注意しなければなりません。

事業場での復職トレーニングには限界があり、出社はできたとしても、実際の業務を行えるだけの回復ができていないかについては判断が難しく、業務など作業に関わる訓練まではできないでしょう。そのような場合には、外部の機関を利用して復職トレーニングを行うことが有効です。例えば、医療機関が行っている外来作業療法や復職のためのリワークデイケア、地域障害者職業センターなどが行っているリワークプログラムなどがあります。これらの外部機関を利用した復職トレーニングは、会社の制度などに縛られず、それぞれの回復度や性格など特徴に合わせた柔軟な対応が可能で、より専門的な支援を受けることができます。利用の時期も復職直前の時期だけでなく、休職中のある程度病状が回復した時点で、生活リズムを整えたり、集中力を付けたりする時期から利用することができます。

外部機関の復職トレーニングプログラムを利用するに当たっては、事業場から外部機関に積極的に連絡を取って経過を把握したり、復職に関わるアドバイスをもらうなど密な連携を取ることが重要です。

6. 復職受け入れ側の準備体制

正式に職場復帰が決定したら、その受け入れ態勢を整えなければなりません。

まずは、復職する部署や業務内容について決める必要があります。復職する部署は、休職する前の元の部署に戻すのが原則ですが、元の部署にうつ病発症の理由やきっかけがある場合は、全く違う部署に戻すことも検討する必要があります。事前に情報を集め、本人の希望も聞いた上で、総合的に判断しなければなりません。

復職した直後の仕事内容は、以前の業務にそのまま戻すのではなく、まずは簡単な作業から始めるのが適切です。判断や決定を求められるような業務は控え、淡々と自分のペースでできる作業が良いでしょう。その際にも、その作業の意味や目的などを伝え、時間的余裕を与えながら期限の目安なども明確に伝えて、目的意識を持たせることが大事です。曖昧な指示は混乱を招く恐れがあるので、注意が必要です。

復職する本人を受け入れる職場の受け入れ態勢も重要です。本人が仕事の内容についての質問や困ったことがあるときに、質問に答えたり、困りごとの解決をサポートする人を決めておくことで安心できます。そのために本人が復職してくる前に、職場内でミーティングを開き、役割を決めておく良いでしょう。

そして、何よりも重要なのは、本人が引け目を感じないような職場の雰囲気作りです。そのためには、受け入れる職場の同僚が復職する本人を理解していなければなりません。職場の同僚にどのように説明をするかは、本人の希望を聞かなければなりません。うつ病であることは伝えたくないという場合にも、職場内には何らかの説明を行ってコンセンサスを得ておかなければ、逆に無用な詮索によって、本人が不快な思いをすることになりかねません。本人にもその旨を伝え、どのように説明し、どのような配慮をしてもらえると良いのか尋ねて準備を進めます。

受け入れる職場側の従業員が安心して本人に対応できるようにしておくことも重要です。職場の従業員は本人に対してどんな言葉をかけると良いのか、仕事のサポートとしてどんなことが必要なのか、対応に困った場合には誰に相談すれば良いのかなどを明確にしておくだけでも安心して対応できます。

そのためにも、日頃から従業員に対するメンタルヘルス研修などを行い、うつ病などの精神疾患に対する偏見を減らし、理解を深めて、うつ病従業員が発生しても安心して対応できる土台を作っておくことが望まれます。

7. 復職初期の対応

復職初日からいきなり通常の8時間勤務を行うことは、復職者本人にとって非常にハードルが高いものです。できれば初日は通常の始業時間に出勤し、まずは配属の部署に挨拶し、その後は人事や総務など休職中にお世話になった人に挨拶をすることから始めます。

様式5

職場再適応及び就業措置に関する情報提供書

病院
 _____クリニック
 _____先生 御机下

〒 _____
 ○○株式会社
 産業医 _____ 印
 TEL _____

日頃は弊社の健康管理活動にご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。
 弊社の下記従業員の今回の職場再適応につきましては、下記の内容で配慮を図りながら支援をしていきたいと考えております。
 今後ともご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

記

対象従業員	氏名		男 女	生年 月日	年 月 日 (歳)
就業上の配慮の内容 (複数選択可)		・残業 (禁止 ・ 制限 時間) ・休日勤務 (禁止 ・ 制限 時間) ・交代勤務 (禁止 ・ 制限) ・出張 (禁止 ・ 制限) ・就業時間短縮 (午前 ・ 午後 時間) ・作業内容 () ・配置転換 ・ 異動 (可 ・ 不可) ・休業 ・その他 :			
上記の配慮の適応期間		年 月 日 ~ 年 月 日			
職場再適応支援のためのプランの概要		(例) 3か月間のリワークの上、復職予定			
特記事項					

(本人記入)
 私は本情報提供書の作成ならびに主治医への提出について同意します。
 _____年 _____月 _____日 氏名 _____ 印

「労働者のメンタルヘルス対策における地域保健・医療との連携のあり方に関する研究 精神科医師・医療機関のための職域メンタルヘルス・マニュアル」より 一部改変

その後は配属部署に戻って、デスクを整理したり、やるべき仕事についての説明を受け、できる仕事から始めます。初日は、本人も相当緊張しているため、そこまですでに疲れてしまうかもしれません。ときどき休職中の対応担当者などが声をかけ、様子を見ます。

また、事業場の就業規則等にもよりますが、できれば復職初期は勤務時間を短縮しての勤務が望ましいでしょう。最初は数時間から半日の範囲で勤務時間を設定し、1週間単位で徐々に勤務時間を増やしていきます。最初の1週間は毎日～2日に1回程度、2週間目以降は2～3日に1回程度、担当者が声をかけ、短時間の面談などを行って、疲労感はないか、職場で困ったことはないかなどについて聞き取ります。もし極端に疲れている様子が見られたり、症状が増悪するなど再発のサインが見られたりする場合は、早めに休養をとらせたり、勤務時間短縮の期間を延長したりしながら無理のない復職を目指します。

しかし、このような慣らし勤務のための勤務時間短縮を行う場合には注意が必要です。例えば、労働時間分しか賃金が支払われなかったり、勤務時間短縮のために、遅刻や早退、あるいは有給休暇として処理されたりすると、受け取る給料が少なくなったり、病院に受診したいときになって有給休暇を使えなくなる場合があるからです。このため復職の際の慣らし勤務をどのように取り入れるかは、いろいろな面から十分に検討し、本人ともよく話し合っただけでなければなりません。

8. 復職後のフォロー体制

復職初期の対応で述べたように、復職後も当分の間は定期面談を継続する必要があります。復職から1ヶ月を過ぎたころからは、1週間に1～2回程度、復職後3ヶ月～半年の間であれば、1週間に1回程度の面談で様子を見ます。面談の中では、病状の変化や治療経過、仕事の内容や職場の人間関係などについて問題がないか聞きます。必要があれば、早めの受診を勧めたり、職場の環境調整や勤務時間、業務内容の調整を行います。しかし最も大事なことは、復職者本人に対して事業場側が見守っている、配慮しているという姿勢を示すことです。

また、復職者を受け入れた職場の同僚に対する配慮も必要です。復職者本人の勤務時間や業務を減じることによって、別の誰かに過重な負担が生じていたり、同僚たちが不公平感を持つようになると、結果的に職場の雰囲気が悪くなり、復職がうまくいかなくなる可能性も高まります。そのようなことにならないために、復職受け入れ部署に対しては、特に重点的に安全衛生管理者等が職場巡視を行うようにしたり、従業員からのヒアリングや部署内でのミーティングを積極的に取り入れるなどして、改善すべき点があれば前向きに対処することが必要です。

もちろん日頃からメンタルヘルスに関する教育・研修などを通して、うつ病に対する誤解や偏見を取り除き、メンタルヘルス不全に陥った同僚に対する接し方や態度、サポートの方法について学ぶことも重要です。

<引用文献>

「人事・労務担当者のためのメンタルヘルス読本」 鈴木安名，労働科学研究所出版部，
2005

「職場における心の健康づくり ～労働者の心の健康の保持増進のための指針～」 厚生
労働省

「働く人の心の健康の保持増進」中央労働災害防止協会，2006

「労働者のメンタルヘルス対策における地域保健・医療との連携のあり方に関する研究
精神科医師・医療機関のための職域メンタルヘルス・マニュアル」平成16～18年度厚
生労働科学研究費（労働安全衛生総合研究事業）横山和仁ら，厚生労働省，2007

『『会社力』がうつから救う！職場の「うつ対策」完全マニュアル』山口律子，宝島社，2007

「職場のうつ～対策実践マニュアル～」松原六郎，五十川早苗，齋藤忍，星和書店，2010