

メンタルヘルス不調者数の減少
復職成功率の向上などに貢献します！



“復職名人”とは…

メンタルヘルス不調の従業員対応にお悩みの会社に対して、
業務遂行レベルに基づくメンタルヘルス対応に準拠した
対応支援を行うサービスです。（通称：高尾メソッド）



1. 従来型対応の問題点

- ・よくあるお困りごと
- ・従来型対応に潜む問題点
- ・復職名人での解決！

2. 復職名人の考え方

- ・大原則
- ・二つの健康管理
- ・三原則

3. 手順と様式の使い方

- ・手順と様式の全体像
- ・復帰基準
- ・様式の使い方

4. 対応事例

- ・復帰したものの勤怠が乱れている事例
- ・復職時の異動希望が出ている事例

5. 導入事例

- ・T社(民間企業)

6. 問い合わせ先



1. 従来型対応の問題点

よくあるお困りごと…

復職名人 メンタルヘルス不調対応



数年前に仕事の負荷が高くなったタイミングで療養を開始。
結局改善は得られず、1ヶ月間休職・・・



疲労感・意欲低下・集中力困難などは改善していなかったが、
「復職可能。ただし復帰時には部署の異動が望ましい」との診断書の提出を受け、復職時の異動と、復帰を認めた。

主治医の診断書に従い復職を認めたが通常勤務ができず…他の従業員に負担の皺寄せが行っている

- 復帰はしたものの他の従業員と同じような水準での業務は難しく、不足分を肩代わりしている同僚・周囲からは不満の声が…
- 上司から新たに業務を命じようとしても、「病状が再増悪する可能性があるので、まだしばらくは業務の軽減が必要」とか「〇〇業務はストレスになるので、避けた方が良い」といった診断書を提出してきて、業務を拒否。
- ミスが多いうえに、当日連絡の有給取得、特定の業務・特定の同僚との関与拒否など主張が強く、また業務に関する注意や指示に対し、急に大声を出したりするため、誰もが腫れ物に触るような対応となっている。



こうした対応の
どこに問題があったのでしょうか…

1. 従来型対応の問題点

従来型対応に潜む問題点

復職名人

メンタルヘルス不調対応



いわゆる従来型のメンタルヘルス不調者への対応^(※)には
3つの問題点があります。

再発率の高さ

一般的に、他の疾患と比較して
メンタルヘルス不調は再発率が高いとされています。

従来型の対応では、時期尚早の復職を認めているために回復不十分であり、休職と復職を繰り返してしまうケースが多いと考えます。

問題は…休職と復職を繰り返す従業員の**フォローをする現場の上司や同僚が、非常に疲弊する点**です。加えて、本人の希望に配慮して異動や軽減勤務などを行っている、徐々に配慮内容が拡大し、ますます大変になります。



対応における 人事的観点の欠如

メンタルヘルス不調者への対応は
医療的な知識やスキルを持ち合わせない
人事担当者には分からない面が多くなります。自信を持って対応することが難しいため、医者など専門家の意見を重要視しがちです。

しかし、診断・意見をそのまま受け入れると、通常の労務管理としてはあり得ない事態になってしまうことが多いです。



安全配慮義務違反のリスク

従来型対応は
安全配慮義務に関するリスクが非常に高いと言えます。

体調不良に関する認識や、体調不良を懸念して様々な配慮を行っていたこと自体が、**予見可能性があったと判断される**材料になりかねません。

結果回避義務については、結果に対して十分な配慮を行っていたか？という議論になりやすく、**結果が悪かった以上、配慮は不十分だったという結論になりやすい**のです。



1. 従来型対応の問題点

復職名人での解決！

復職名人 メンタルヘルス不調対応



問題がある 従来型対応と比較して…

復職名人 には、たくさんのメリットがあります！

再発率／繰り返し事例の激減

復職名人では、**通常勤務が可能な状態を復帰条件**とします。

何らかの配慮が必要な状態であれば、復職時期尚早と判断します。

十分な療養と復帰準備をしてもらうため、復帰後の再発率は低下します。とりわけ複数回繰り返す事例は激減。メンタル対応が必要な事例数そのものも減少します。



人事担当者や上司が自信をもって役割を果たすことが可能

労務管理の視点から整理された手法なので、**医療的な知識やスキルがない人事担当者や上司も自信をもって対応**できます。

手順（マニュアル）と、様式も整備されています。対応そのものは担当者レベルで運用が可能です。



安全配慮義務の履行

療養十分だと客観的に判断できる状況になってから復職を認めることで**予見可能性を高めない対応**を取ります。

また、勤怠の乱れが認められる、業務遂行上の問題が認められる場合には、速やかに療養させることを目指します。安全配慮義務における結果回避義務の履行という観点でも、非常にリスクが低い対応ができます。



職場は働く場所である！

私たちは 職場は働く場所である

という 大原則に基づき メンタル対応を行います。

当たり前のことを言っているように思われるかもしれませんが、
特にメンタル対応において、職場が働く場所ではなく、治療やケアの場所になっているケースが非常に多いのです。

そもそも会社と労働者との関係の根底には労働契約があり、職場ではあくまで通常勤務をすることが大前提です。



通常勤務とは… 3つの観点から

業務面 業務遂行パフォーマンスという意味で、仕事ができているか。業務の質・量ともに、求められる水準に達しているか。

労務面 職場のルールを守って仕事をしているか。服務規律(就業規則)等を守って、勤怠の乱れなく仕事をしているか。

健康面 就業に支障のある健康上の問題はないか。業務遂行によって健康上の問題は生じないか。



例えば…異動を内示したところ、診断書を提出されて異動を拒否された、という事例があります。
大原則から考えると、労働契約として双方の約束としていた業務内容や勤務地の無限定性を、労働者側から一方的に破棄している状況であり、労働者側から「通常勤務はしない！」と宣言している状況であるわけです。

2. 復職名人の考え方

二つの健康管理

復職名人 メンタルヘルス不調対応



職場の健康管理は“**業務的健康管理**”“**医療的健康管理**”に整理することができます。

この整理はメンタルヘルス対応に限らず、職場の健康管理に関する問題の解決に非常に有用です。

医療的健康管理とは、医療機関でおこなっている健康管理を職場で行おうとするものです。

一方で業務的健康管理とは、職場におけるルールに基づいて、通常の業務管理・労務管理の一環として行うものです。



業務的健康管理



医療的健康管理

目的

就業に支障の無い労働力の確保 “**全体最適化**”

個人の健康増進・疾病予防 “**部分最適化**”

→周囲の負担が生じて、その方の健康のためには仕方がない

担い手

人事労務担当者・人事総務担当者

医療の専門家 …産業医や保健師を想定

対応方法

ルールにもとづき**上司・人事が実行**

全体に適用できる仕組みを作って対応する

医療の専門家がやってあげる

個々のニーズに合わせた個別対応をする

位置づけ

使用者にとっての**義務**、従業員にとっては**業務命令**

やらないよりやった方がよいというような、
個人の希望に基づく「福利厚生」

内容

部下の**業務面**に注目する、ラインマネジメントケアを実施

部下の**健康面**に注目する、ラインメンタルケアを実施

2. 復職名人の考え方

本人の意思をどこまで尊重するか

復職名人 メンタルヘルス不調対応



本人の希望について、どのように対応すれば良いのでしょうか？

患者の意思を最大限尊重する医療現場とは違い、職場における健康管理である以上、組織にとっての合理性があれば、本人の意思は必ずしも尊重されない場面が生じることは仕方ありません。

本人の希望への対応場面



業務的健康管理

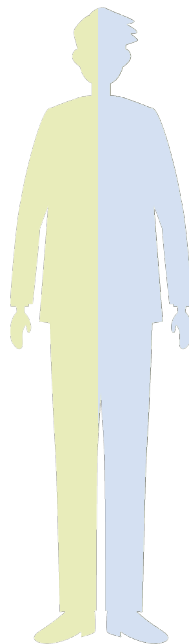
ビジネスの場で業務命令される内容は、必ずしも本人の意に沿うものとは限りません。

本人の意に沿わない内容であっても、組織にとって必要なことであれば、命令してでもやらせます。

従業員の希望を全く聞かないということはありません。

部署や会社全体のためになる提案であれば、積極的に採用していけばよいですし、優秀な従業員に対して報いる(他社への転職を防ぐ)ために、何らかの特別扱いがあっても構いません。

一方で、異動や転勤をイメージするとわかるように、従業員が異動や転勤の命令に従わない場合には、最終的には懲戒処分も検討することになります。



医療的健康管理

**本人の意思を尊重は最大限尊重します。
本人の意に沿わないことは決してしません。**

医療現場をイメージしてください。

いかに有効な治療法や手術があっても、患者が受けないと言え、治療を強制することはできません。たとえ合理的とは言えない考え方であっても、患者の意思を最大限尊重することになります。

職場における健康管理としては…

家族や周囲が許す限り、本人の希望通りさせても構わないでしょう。しかしながら、そうした考え方を職場に持ち込むことは、支障を来す場面が必ず出てきます。



2. 復職名人の考え方

三原則

復職名人  メンタルヘルス不調対応

01 通常勤務 できているかで判断

病気かどうか、病名・重症なのかといった医学的な問題ではなく、**通常勤務からどのような逸脱があるかシンプルに考えます。**

大事なのは、ただ働けばよいのではなく、**完全な労務労務提供ができること。**

「来た日はちゃんと仕事している」という状況では仕事ができとは言えません。通常勤務ができているかどうかで判断しましょう。



02 勤務に支障があると判断したら 最終的には 休ませるしかない

病気が理由にあると、通常勤務ができなくても仕方がないと思われがちですが…

病気は、

労務提供を一部免除したり、不完全な労務提供を許容すべき理由にはなりません。

唯一病気を理由として認められているのは、病気欠勤や病気休職を取得するなど、労務提供を完全に免除する措置のみです。

適切な労務提供が得られない場合、それが疾病を理由としたものであれば療養のために一定期間休んでもらうしかありません。

関係者全員が最終的には

休ませるしかない！という共通認識を持ち、対応を進めていくことが重要です。

03 配慮付き 通常勤務は 慎重に限定的に行う

- 配慮は時間外労働の免除のみ
- ごく短期間(最長2週間程度)かつ1回のみ実施
- 健康状態が改善一方向であるという関係者*の共通認識
- 通常勤務を継続させても健康状態が悪化しないという主治医がドクターストップしないこと

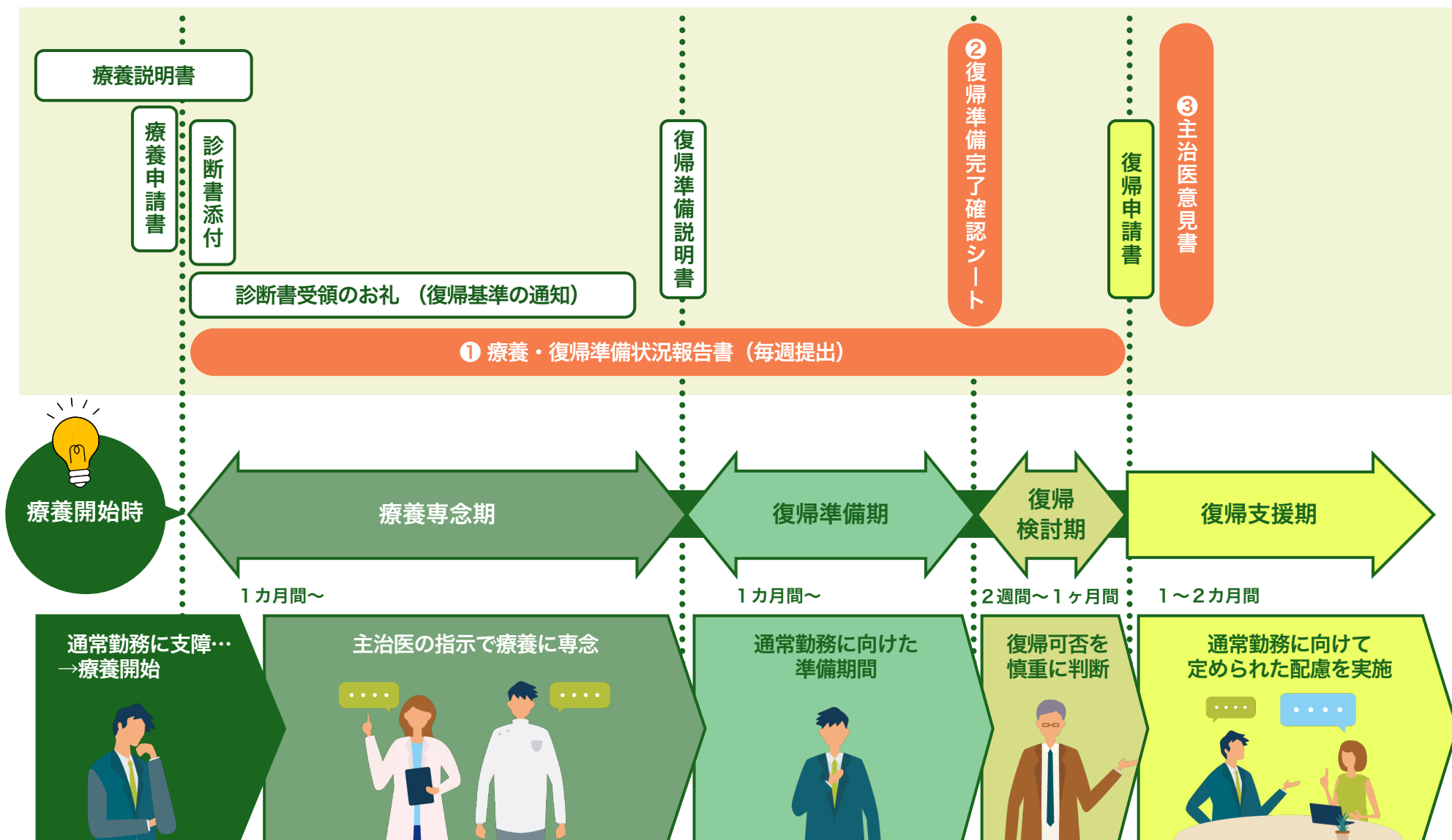
上記を適切に説明・通知し、療養に入る条件面も含めて、関係者間の共通認識としておく必要があります。

第三原則がうまく適用できない場合は、大原則にまで立ち返って、そこから正す必要がある場面だと言えるでしょう。

*関係者とは…本人、家族、上司、人事、主治医、産業医の六者を指します

3. 手順と様式の使い方

手順と主な様式の全体像



3. 手順と様式の使い方

復 帰 基 準

復 職 名 人 メンタルヘルス不調対応

復帰基準とは、通常勤務ができること！

単に「働ける」ではなく「労働契約に基づく債務の本旨に沿った、完全な労務提供ができること」です。三つの基準から整理しています。

業務基準



(原職復帰の原則)
**元の職場で以前と同じように
仕事ができること**

- 原則として元の職場・職位・職務への復帰とする。
- 復帰時の業務効率・質・量が職位相当8割以上で、2か月以内に職位相当の10割に回復すること。
※復帰基準そのものは職位相当10割。最初の2カ月は8割以上でいいというのは、あくまで最初の2カ月間は経過観察であること。8割できるなら復帰させるということではありません。
- 業務内容を職位相当未満とする質的軽減勤務は行わない
※短時間勤務や異動行いません。

労務基準



原職場の職務を遂行するにあたり
**服務規程を守ることができ
就業態度に問題がないこと**

- 業務基準を満たした職務内容で、定時勤務ができること
- 服務規定を遵守し、職業態度に問題がないこと。
- 復帰後の配慮は、時間外労働の免除と、通院への配慮の二つのみが標準。

健康基準



健康上の問題を理由に業務遂行が
できないことがないこと。
あるいは**業務遂行によって健康上
の問題が生じる・悪化する可能
性が最小化されていること。**

※疾病の有無ではなく、あくまで、業務への支障が生じる健康上の問題や、業務により健康上の問題が悪化する状態をとらえます。

3. 手順と様式の使い方

様式の使い方 ▶▶ 療養・復帰準備状況報告書①

復職名人メンタルヘルス不調対応

① 療養・復帰準備状況報告書（毎週提出）

療養状況報告書・復帰準備状況報告書

療養期間中（療養開始時から復帰するまで）利用する報告書

療養専念期は療養状況報告書、復帰準備期以降は復帰準備状況報告書として、療養状況や復帰準備状況を報告してもらい、状況を把握するための書類です。

手書きで作成し、週1回郵送で提出させることを強く推奨しています。

従来の療養状況把握…



- 所属や人事・保健師から、連絡をして把握するケースがほとんど。
- 手段（電話）… つながらない、確認メモの作成など、非常に手間がかかる
- 頻度 … 月1回程度、かつ状況の把握も必ずしもできていなかった



急に復帰可能の診断書が提出されて
対応に困るケースも生じていた

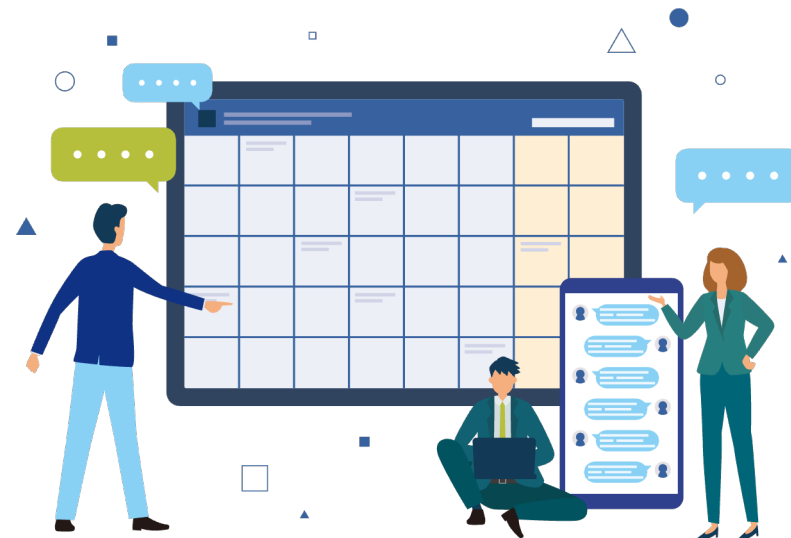
本人からの主体的な報告を求めること。
療養期間を通した報告により、復帰に至るまでの状況を詳細に把握することができます。
これにより、
復帰判定を自信を持って行えるようになります。



療養初期は、様式の作成や提出が本人にとって負担になることも想定されるため、家族による代理提出や、チェックをつけるだけで、他の記載はせずに提出することも認めています。

療養開始時の面接にて

これらの説明を、本人や家族にしておくことで、適切な提出を促すことができます！



3. 手順と様式の使い方

様式の使い方 ▶▶ 療養・復帰準備状況報告書②

復職名人メンタルヘルス不調対応

様式1	
療養・復帰準備状況報告書（週1回）	
所属部署：	職員氏名：印
報告日：年 月 日	
<input type="checkbox"/> （ご家族代理）療養に専念していますが、まだ報告はできる状態にありませんので、代理で報告します。→以下の記入は不要	
<input type="checkbox"/> （本人）療養に専念していますが、詳細な報告は負担になるかもしれないので、記述は免除をお願いします。→以下の記入は不要	
<input type="checkbox"/> （本人）療養を行っていますので、以下の通り状況を報告します。	
<input type="checkbox"/> （本人）復帰準備を行っていますので、以下の通り状況を報告します。	
療養・復帰準備状況の報告 *定められた期日通りに報告ができなかった場合、その理由も含めること	【具体的な療養・復帰準備状況（5W1Hを明確に記載すること）】
前回報告時よりも改善した点について	【前回報告日】年 月 日
復帰時期についての自身の考え	1. そろそろ復帰を検討したいと考えている *復帰検討を具体的に希望する場合、復帰準備完了確認シートを提出すること。 2. 1カ月以上は先になると考えている 3. まだ具体的に予定としては考えていない 4. その他（ ）
上記で1.を選択した場合、その理由	【復帰準備がほぼ完了しつつあることの説明】
復帰に関する主治医意見 復帰に関して主治医の先生はどのようにおっしゃっていますか？ *主治医を変更した場合には速やかに届け出ること。状況によっては療養専念期に戻ると判断することがある。	

具体的に、復帰検討を進める希望がある場合には、以下にチェックすること。
☐以上より、復帰検討をお願いします。

報告書の記載内容

基本的には当該週に行った、療養の内容や、復帰準備の内容を書いてもらいます。それに対して、会社から受領書を返送します。

療養専念期では、内容に関するフィードバックは不要ですが、人事担当者に分からない、例えば薬の名前とか、治療の詳細な内容は不要です。

復帰準備期では、復帰準備の内容に関して、業務上の教育・指導を行うときと同じような観点で、フィードバックを行います。



週1回の報告頻度について…

報告の頻度は、従来の対応と比べて、かなり頻回だと思われるかもしれませんが、しかし職場とのコミュニケーションとしてはちょうど良いと考えています…

療養期間が比較的短い職員（3カ月程度）を想定すると、月1回しか提出させていない場合、2～3回しか報告書の提出がなされないこととなってしまい、ほとんど意味がありません。また2週に1回という頻度だと、提出を忘れてそれっきりになってしまうケースも少なくありません。



3. 手順と様式の使い方

様式の使い方 ▶▶ 復帰準備完了確認シート

復職名人

メンタルヘルス不調対応

② 復帰準備完了確認シート

復帰準備完了確認シート

復帰準備が完了したことを確認するためのシート

本人から復帰検討期への移行希望があり、かつ職場側も復帰準備が概ね完了しつつあると判断した段階で、本人に送付し提出を指示します。

前提

復帰準備が完了していると、本人が考えていることを確認

各項目は、3段階もしくは4段階で確認。基本的には職場で求められる水準、つまり復帰基準は、最も数字が大きい選択肢になっている。

復帰基準は、職場で通常勤務ができること=問題がないといえる状態

1～3あるいは1～4の選択肢を提示した上で、
最上位を選択できる状態であれば、復帰準備が完了したと言える。

チェックシートでは、職場で求められる水準と照らし合わせて、現状で不足している部分を確認することもできる。

復帰準備期が長引いたケースにおいて、
残された課題を本人と人事側で共通認識とする際に有効。



すべて最上位に○をつけるというのは、厳しすぎるのでは？

基準を下げることは、「復帰時に完全な労務提供をしなくても構わない」と言っていることに等しいと言えるでしょう。その状態で復帰したとしても、後に完全な労務提供に移行できる保証は全くありません…

復帰後にちゃんと働けるために、
本人が自信をもって最上位に○をつけることが
できるまでは、復帰準備が必要です！



確認シート本体部分

[illegible]

3. 手順と様式の使い方

様式の使い方 ▶▶ 主治医意見書

③ 主治医意見書

主治医意見書

健康基準について、主治医意見を確認する意見書

1枚目に復帰基準と労働条件が提示し、2枚目で復帰可能か、療養の延長が望ましいかを二択で確認しています。重要なことは、復帰基準や労働条件は会社と本人との間で決めるものであり、あくまで前提となる基準や条件に基づいて働かせることについて、**ドクターストップするかどうかという点のみを意見として求める点**です。

本人記入欄



本人に対して、復帰基準を満たして働くことができるか、その意思意欲を確認する欄。
※本人の意思意欲を前提として働かせることを医学的に尊重しても問題ないかを確認

人事記入欄



主治医に、復帰に関して伝えておきたい内容を記載する欄。
主治医はより高度な内容が求められる仕事の場合(※)、特記することがある。
(※例えば、運転業務など)

主治医意見記入欄

復帰に関する意見の本体部分

「**復帰判定基準に基づき復帰可能と考える**」か
「**療養の継続が望ましい**」かの2択。

●各項目での確認事項

すべて左側にチェックがついた状態で、復帰について問題ないと判断する。一部でも右側にチェックがつくようであれば、復帰について問題ないとは言えないため、再度確認ができるまで、復帰判定は保留とする。

【様式1】

平成20年 月 日

ご所属医師

勤務医人事課

主治医意見書の記入をお願いについて(依頼)

拝啓 平素は格別のご厚意にありがとうございます。厚く御礼申し上げます。

この度、当該職員が病状悪化からの復帰を希望しております。復帰判定の一資料として、『主治医意見書』の提出をお願いいたします。つきましては、当該職員への提出をお願いいたします。

なお、復帰判定基準は下記の通りです。 職能評価を主とした人事制度に基づき復帰です。 貴社の業務特性等が反映されず、職能評価の項目も異なる場合があります。

ご多分御、大変致謝でございますが、よろしくお願い申し上げます。

記

【復帰判定基準】

①復帰基準…原則的に元職・元職位・元職給への復帰とし、復帰後の業務内容・質・量等が、職能評価、最低8割以上であり、2ヶ月以内に職能評価を達成すること。

②労働基準…①の基準において適う就業環境で、就業意欲と健康が保たれること。

③健康基準…一健康上の問題による業務への支障および業務による健康上の問題が再生リスクがない事。

以上、①～③を満たす状態が9ヶ月以上安定的に保たれることと見なされる事。

尚、復帰後2ヶ月は就業継続期間とし、人事課が作成するプログラムによる評価を行うが、状態が復帰基準に満たない(あるいは不安定)と人事課が判断した場合には、再評価とする。

主治医意見書(復帰時)

本人記入欄(情報提供/承サイン) *主治医の先生にお渡しする前に記入すること

職員氏名: (所属部署)

復帰の希望がありますか? (はい・いいえ)

元職場・職能レベル相当の仕事の質・量・効率で働く意思がありますか? (はい・いいえ)

職能レベル相当の仕事は、職能に対して10割の業務水準を示す。

健康上の理由で遅刻・早退等勤務上の問題を生じない自信がありますか? (はい・いいえ)

(当日連絡の休職申請など、回復に過度の負担のかかる状態のあるような休職申請をしないことを含む)

人事記入欄(職務内容、職位およびその具体的期待内容に関する記載)

職場復帰等に関する主治医意見記入欄

主治医意見

□復帰判定基準に基づき復帰可能と考える 復帰可能年月日: 平成 年 月 日

□療養の継続が望ましい

※なお、上記の結論と意見と下記の回復の程度について、不適合があると判断される場合には、原則として再度確認ができるまでの間については、復帰判定については保留にします。

回復レベル

□軽快(前8割以上) □改善傾向(前8割未満) □症状固定回復見込み不明(新程度)

心身の状態

業務に影響を与える症状および業務の副作用 □なし □あり

*「あり」の場合、業務上に必要な配慮内容をご記入ください。

なお、この場合に配慮可能な内容は、あくまでも業務の一部に関するものであり、配慮しても職位相当10割の業務提供が可能であることを条件とします(主要業務に関して多大な配慮が必要となるものを除きます。)

復帰基準

1. 本人の復帰希望と自信 □医学的に適切 □医学的に不適切

2. 本人の治療へのコンプライアンス □問題なし □懸念あり

3. 自信の恐れ □なし □あり

4. 週5日定時勤務 □可能 □不可能の可能性あり

5. 2ヶ月以内の残業制限解除 □可能 □不可能の可能性あり

6. 通常勤務6ヶ月以上の継続 □継続可能 □継続不可能の可能性あり

上記の通り証明致します。

年 月 日 医療機関所在地

医師氏名 印

※コンプライアンスとは、主治医の業務の執行に際して守らなければならない事項を指します。

事例のご紹介



4. 対応事例

復帰したものの勤怠が乱れている事例

復職名人 メンタルヘルス不調対応



Aさん

30代男性従業員。メンタルヘルス不調により休職後、傷病手当金の支給が終了するタイミングで復職。

復職時には時短勤務の配慮を行った。時短勤務は、復職時の不安を解消するための、1ヶ月程度の措置のつもりであったが、復帰後半年経っても解除できていない。いつから定時勤務ができるのか、これまで何度もAさんに確認してきたものの、「もうしばらく時短勤務が必要だと主治医に言われた」とのことで、そのままになっていた。

…… このような中、あらたに頭痛を理由とした通院のためとして、当日連絡での遅刻・欠勤などの勤怠の乱れが頻繁に認められるようになった。現場では、出勤をあてにできないために業務を任せることが難しく、出勤しても手持ち無沙汰の状態になってしまっている。

対応方針



メンタルかフィジカルか、医療的な内容に惑わされず「仕事に支障をきたしているかどうか」で判断する（第一原則）

- 時短勤務の配慮が解除できない…
- 他の従業員と比較して勤怠が明らかに乱れている…
- 現場で仕事を任せることができていない…

「通常勤務は、できていない」と判断できる。

※難しければ、「疾病がない従業員において、同様の状況ならどう判断するか」で考えると良い。

対応

会社として、たとえ通院が理由でも遅刻や欠勤が度重なる現状は認められないことを伝え、本人に選択肢を提示

- ① 就業規則に従って、遅刻や欠勤をせず、他の従業員と同様に通常勤務する
- ② 療養に専念（病欠欠勤または休職。想定としては2～3ヶ月間）する

… ① 通常勤務を選択した場合…



☒ 通常勤務を選択する場合、確認されている問題の改善を求める

問題点が改善されないまま勤務を継続させてしまうと、安全配慮義務上のリスクになりかねない。もし問題が改善しなければ、療養に専念することを前提に再度面接を実施することを、事前に約束しておく。職場では通常勤務を適切に命じ、再度問題が生じた場合には、速やかに再度面接を実施する。

☒ 本人のみと対応した場合、問題解決に至らないことが予想される…

家族の関与は必須である。面接にも同席してもらう。本人が家族の関与を避けようとする場合には、「次に勤怠が乱れたら、家族を呼びます」といった、先付けの約束をすることで備えておく。もし本人が否定的であれば、「家族が関与するのは、勤怠が乱れた場合です。この約束ができないことは、通常勤務するという約束を守る意思がないと判断せざるをえません。そうであれば療養を命じる他ありません」と伝えて、家族の関与を約束させる。

4. 対応事例

復職時の異動希望が出ている事例

復職名人 メンタルヘルス不調対応



Bさん

新卒入社2年目の総合職、女性従業員

入社後3年間は1年ごとに部署異動を行うことが通例。Bさんも事務部門から製造部門へ異動となった。しかし異動後2週間で「2ヶ月間の療養が必要」という診断書を提出して療養を開始した。

当初は、3年間の複数部署経験プランを完了してもらうべく、元の部署へ戻す方針だった。

しかしBさんから提出された診断書には、「4月の異動により配属された部署の職務内容が合わず、本人のストレスが増加したことに起因した不調。復職に際して異動をすることで、今すぐにでも復帰可能」という内容であったため、慌てて異動を検討しているところである。

対応方針



本人の希望や主治医・産業医意見をもとに復帰時の異動を実施する会社は少なくないが、元の職場で業務ができないということは、「通常勤務ができる状態にある」とは言えない。

- 復帰時の異動は、復帰本来の負荷に加えて、新しい環境に適應する必要がでてくるため、原職復帰より負荷が高いと考える。
- 復帰時の異動後に再療養等に至った場合、異動を命じた会社側にも責任が生じうると想定し、復帰時の異動は避けた方が良い

もし異動するなら、産業医学的配慮期間を経過した後、医学的には、通常の従業員と同等に扱って差し支えない時期以降にする。

対応

総合職としての職務無限定性を考えると、本来は求められる部署で求められる業務をしなければならないし、できなければならない。それを求める。

✓ 現在の主治医の意見は「条件付きの復帰可能」と考えられるが…

総合職としての労働契約通りの労務提供を求めると、健康状態が悪化する可能性を否定しえないということで、通常業務できる状態とは言えず、療養延長が結論となる(第二原則)。

具体的には「当社では、原職への復帰を前提として復帰可能が判断します。」

そのため、本診断書に記載された内容は、当社の復帰条件に照らすと、現時点では復帰できないと解釈する他ありません」と、本人に説明のうえ、療養を継続させる。

その後は、「療養・復帰準備状況報告書」や「復帰準備完了確認シート」など、所定の様式を用いて手順通り進めことで、療養または復帰準備の軌道修正を行う。

合わせて主治医に対しても、復帰基準を書面で通知したい。とにかく、原職復帰の原則を一貫して示すことが重要である。



5. 導入事例

T社

復職名人 メンタルヘルス不調対応



T社の前提情報

- 従業員数 800名程度
- 平成31年度から復職名人を試験導入。
翌年の令和2年度からは復職プログラムの本格的な導入を進める。
現在は全ての事例に対して手順と様式を用いた対応を実施中。



対応方針

✓ 制度導入について

- 当時のメンタルヘルス不調者対応において、どのような課題がありましたか。
制度導入の少し前から、休職者数の増加や、再療養となる割合の増加が課題となっていて、精神科産業医の契約や休職制度の見直しなどを行っていました。こうした取り組みは一定程度の効果もあったのですが、休職者数や再療養の割合の減少一方向とまではいかず、次の一手を模索していたところでした。
- 復職プログラムにはどのような点に魅力を感じていただけたのでしょうか。
一番は一貫した対応ができる点です。これまでは医療的な視点から支援をしてきた部分が多く、それでも復職に向けて順調に進んでいる事例だったら大きな問題はなかったのですが、一部でその対応では問題が生じる事例もあり、対応に困っていました。復職プログラムとして対応方法を定めたことで、人事異動で担当者が入れ替わっても、同じ対応を一貫してできるようになりました。
もう一点、復帰基準を明確にすることができた点も良かったと思います。具体的な目標に対して、どのような準備が必要なのかを考えて取り組むことができるようになり、対応するこちら側にとっても、復職を目指す本人側にとっても、分かりやすくなったと考えています。

✓ 今後の課題、目標

- 復職プログラム導入で解決した課題と残された課題を教えてください。
解決できた課題としては、再療養となる人の激減です。従来は休職している人が、ちょっと良くなってきたところで、本人の希望に基づき、試し出勤を経て戻ってきていました。ですが、結果的に時期尚早な復職となっていたケースが多く、再療養となっていたのだと思います。プログラム導入後は、復帰時に再療養の要件をしっかりと定めていることもあってか、ほとんど再療養は発生していません。復帰するまでの面接の中で、本人から「大丈夫」「働けます」と発言しているので、自分の言葉に責任を持つようになった、という面もあるかと思います。
ただ復帰して再療養の要件にまでは該当しないものの、パフォーマンスが低い従業員がいることは事実で、人事課としてどのように対応していくか、模索中です。
- 最後に、今後の目標についても教えてください。
再休職となる方ができるだけ少ない、今の状態に維持することが、現時点の目標です。休職者数そのものも減らしていくことができれば、なお良いと考えています。

株式会社Office d'Azurは 業務遂行レベルに基づくメンタルヘルス対応を専門に行う 日本で唯一の人事コンサルタント企業です。

メンタルヘルス対応でお困りの人事・産業保健職の支援や、難渋事例の解決方法指南、制度改定など、各種ソリューションを提供します。

マニュアル導入・運用支援

復職名人に完全準拠したマニュアルを提供するとともに、制度として導入することや、マニュアルの運用を支援します。

事例対応支援

個々の事例における軌道修正のために、対応方針の助言や様式・面接シナリオ等の添削、面接シナリオ案の提供などを行います。

オンラインスクール

オンライン研修を通して、復職名人の考え方を網羅的に習得できます。

研修講師派遣

メンタルヘルス対応の基本や、現場で良く起きる疑問への回答など、様々なテーマについて、研修を実施可能です。



貴社の状況やお困りの事例について、無料のオンラインミーティングを実施しております。
興味のある方はお気軽に下記からご連絡くださいませ。

✉ info@fukushoku-meijin.com

🌐 <https://fukushoku-meijin.com/>



復職名人

メンタルヘルス不調対応

検索