

# 「教育現場におけるメンタルヘルス・マネジメント入門」 —活き活きとした教育現場の創生のために—

佐藤幸光

純真学園大学

Introduction of Mental Health Management in University  
— For the Vividly Creation at University —

Yukimitsu SATO

JUNSHIN GAKUEN University

**要旨：** 労働環境や社会情勢の急激な変化とともに、いろいろな職場で働く従事者のストレスや心の健康問題が発生しています。2006年3月に厚生労働省が公表した「労働者の心の健康の保持増進のための指針」には、事業場が計画的に職場のメンタルヘルスを進めることや産業保健スタッフ（産業医・衛生管理者・保健師・カウンセラー等）の専門家と協力し、連携を深めながら従事者、管理監督者、人事労務管理スタッフ間でそれぞれの役割を果たすことが重要であるとしています。職場を同じくして働く従事者全員が、それぞれの立場からメンタルヘルスについて学び、快適な職場環境を創生していくためにも重要な要件の一つになります。

メンタルヘルス・マネジメントの基礎並びにメンタルヘルスの基礎知識を中心に従事者の職場復帰支援の流れまで、教職員の皆さんが知っておくべき内容をダイジェスト版としてまとめたものです。

**キーワード：** メンタルヘルス・マネジメント、メンタルヘルス不全、安全配慮義務違反、ストローク

## 1. はじめに

近年、労働者を取り巻く労働環境は大きな転換期を迎えています。業務を通してのストレス、不安、悩み等を訴える割合が年々増加し、厳しい職場環境のなかで従事する職員に対する積極的な心の健康の保持増進を図るべき、組織におけるメンタルヘルス対策が重要な課題になってきています。教育現場に従事する教職員の作業環境、作業条件、労働安全衛生面等の視点から環境整備を図っていくことは、誰しもが望むところであり、異論を挟む余地はありません。

組織におけるメンタルヘルス対策の推進のために、平成12年8月に厚生労働省から「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針（メンタルヘルス指針）」が公示され、その後の平成18年では、「労働安全衛生法」の改正に相俟って、メンタルヘルス指針も「労働者の心の健康の保持増進のための指針」と改訂され、従事者の過重労働や

メンタルヘルス対策の充実化を図るべく、積極的な施策が展開されている背景があります。

教育現場における労働衛生管理体制の確立は、作業環境管理、作業管理および健康管理の遂行を通じて相互の連携を保つ労働衛生教育をその橋渡しとして推進していくことにありますが、これらの取り組みは、正に経営管理の範疇として捉えていくべき重要な要件でもあります。メンタル不調が余儀なくされる環境では、ヒューマン・エラーの発生要因ともなりかねません。メンタル不調の原因ともなっているストレスの増加が心身の健康をむしばみ、活力維持が困難となってきます。組織も個人もこうした変化に対する適応力を高めていくためのメンタルヘルスケア体制づくりが重要となってきました。ヒューマン・エラーに起因するインシデント・アクシデント等の発生を軽減させるべく的確なリスク・マネジメントを実践していくためにも、従事者のメンタルヘルスケアに関する具体的な施策を講じるとともに、職場の快適な心身共に健全で安全に業務が遂行できるメンタルヘルスケアの支援体制の構築を図っていく必要

性が出てきました。

今回、メンタルヘルス・マネジメントの意義、目的、活動内容について概説し、併せて職場の管理者やリーダーが知っておくべき、メンタルヘルス対策の基本的な考え方や取り組みポイントや健康障害を来した従事者の職場復帰の際についての留意点等について述べていきます。

## 2. メンタルヘルス・マネジメントの意義と目的

現代社会では洋の東西を問わず、さまざまな職場においてストレスが多い時代になってきました。そういったなかで、従事者が強度のストレスを感じ、メンタル面が損なわれることは、業務の生産性や効率化の低下、業務の安全確保の低下、組織内での人間関係作りの希薄化等々、組織にとっては看過できないことが発生しやすくなります。

なぜ、それぞれの職域で「メンタルヘルス・マネジメント」に真剣に取り組んでいかなければならないか、その意義や目的について、①企業の社会的責任、②リスクマネジメント、③業績・生産性の向上の3つの視点から述べていきます。

近年、日本の経営環境の変化や国民の意識の変化に伴い、産業界においてさまざまな事業活動を展開していくなかで、企業と社会との関係について、「企業の社会的責任」(CSR:Corporate Social Responsibility)ということが問われるようになってきました。この考え方は、「企業活動を展開していくうえで、単に企業自らの利益のみを追求するために存在をするのではなく、広く社会との関わりをなかで社会的公正や環境などに配慮しながら、ステークホルダー（投資家、消費者、取引先、従事者、地域社会、行政機関等）に対して、責任ある行動を推進し、説明責任を果たしていくこと」にあり、企業価値を高めるうえにおいても、ステークホルダーからの期待に応えていくことが重要となります。したがって、従事者が企業にとっての貴重な経営資源でもあり、ステークホルダーの一員という関係から、従事者のストレスやメンタルヘルスに関連した健康管理の問題は、企業が取り組むべきCSRの一環という位置づけになります。

大学教育機関もまた例外ではなく、こういった態勢づくりが必要となってきました。

リスクマネジメントとは、「組織の基本理念やミッションを達成させるために、その資産や活動に及ぼすリスクの影響から最も費用効率がよく、組織を守るために行われる一連のプロセス」のことをいいます。その際に求められることは、組織の活動に潜在しているリスクを把握し、それらのリスクに対して組織が有している資源を活用して、最適な対処方法を講じて実践していくことにあります。

ある企業において、業務量の増大に伴って、長時間にわたり勤務していたことによる過労死や心身の健康を損なうことによるうつ病から自殺に至った事案では、企業側に対して、民事上の損害賠償責任が生じていることが散見されています。いわゆる「安全配慮義務違反」が問われることとなります。安全配慮義務の内容は、労働環境の物理的な安全だけの視点ではなく、従事者の身体的な健康および精神的な健康もその対象として捉えられるようになってきました。このような背景から、最近では、「健康配慮義務」という呼称が一般的になっています。このようなケースの場合、企業が高額な損害賠償責任を負担することになり、企業内のモラルの低下、対外的な企業イメージの低落等の大きな損失を被ることになります。

従事者の健康管理は、大学教育機関においてもまた、リスクマネジメントの一環として真摯に取り組んでいかなければならない状況になってきています。

最後の3点目として、業績・生産性の向上に関して、従事者のメンタルヘルス面が悪化していくと当然のこととして、仕事に対する集中力の低下、効率の低下、生産性の低下を来し、組織としての戦力ダウンになってきます。従事者の健康維持をもたらす職場環境の構築と従事者の満足度の向上を図っていくことが、組織のパフォーマンス向上に大きく寄与していくこととなります。従事者自身が心身ともに健康であれば、自らの課題設定や目標に向かって大きなモチベーションを持ち続けて、それぞれの従事者が持ち備えている能力を十分発揮することができます。このことが組織の業績を高めたり、生産性を向上することになります。ここに企業としてメンタルヘルス・マネジメントに取り組んでいく意義があるといえます。

### 3. メンタルヘルス・マネジメントの活動内容

メンタルヘルス・マネジメントの活動目的は、予防医学の考え方を参考にして、第一次予防、第二次予防、第三次予防の区分で考えてみると分かりやすいです。予防医学では、第一次予防は「病気を発生させない」、第二次予防は「病気の早期発見と早期治療」、第三次予防は「発生した病気の回復・機能維持・再発防止」といったことで捉えられています。

これらの内容を受けて、メンタルヘルス・マネジメントでは、第一次予防は、「メンタルヘルス不全が発生しないような未然防止と従事者の健康

増進を図ること」、第二次予防は、「メンタルヘルス不全の早期発見と適切な対処をすること」、第三次予防は、「メンタル不全になっている当事者の適切な治療を受けさせること、職場復帰に向けての支援並びに再発防止を図ること」ということになります。

活動主体としては、従事者個人、管理職、人事労務部門の三区分別にしてまとめたのを表1に示します。

### 4. メンタルヘルスの基礎知識

メンタルヘルスとは、「従事者の心の健康を守っていくこと」です。精神的に健康であること

表1 メンタルヘルス・マネジメントの活動内容

活動目的 活動主体	第三次予防 (治療と職場復帰、 再発防止)	第二次予防 (早期発見と適切 な対処)	第一次予防 (未然防止と健康 増進)
従事者個人 (セルフ・ マネジメント)	治療	自発的な相談	生活習慣の改善
管理職 (職場の マネジメント)	職場復帰支援	事例性の把握	職場環境等の 評価と改善
人事労務部門 (組織全体の マネジメント)	職場復帰支援	ストレスの把握 と指導  相談体制の確立	人事施策の 再検討  教育研修の 企画・実施

(出典：高橋 修・松本桂樹：「生き生きとした職場をつくるメンタルヘルス・マネジメント 一日頃のマネジメントに組み込む予防策」 産業能率大学出版部, 2007 一部改変)

が維持され、モチベーションを持ち続けながら職務に取り組んでいくことが、それぞれの部署における仕事上のパフォーマンスを上げていくことになります。

メンタルヘルス・マネジメントは、使用者側、事業場内産業保健スタッフ（産業医・衛生管理者等「産業保健スタッフ」という）や事業場外部資源による3者が協働して、従事者の心身ともに健康が維持できるようなメンタルヘルスカアを推進していく必要があります。この際に要求されるマネジメント手法を「メンタルヘルスカア・マネジメント」と呼んでいます。職場の管理者が健全な

職場を目指し、従事者一人ひとりが心身ともに健康で、喜びと生きがいを持って日常の業務が円滑に営めるように配慮していくことが求められています。併せて、従事者の雇用主である事業者側が、各職場のメンタルヘルスカアが円滑に推進されるように管理職や推進スタッフ等に対して、全面的なバックアップ体制を構築していく責務があります。

メンタルヘルスカアについては、平成12年8月に労働省（現厚生労働省）から「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」（メンタルヘルス指針）が発表されました。本指針による

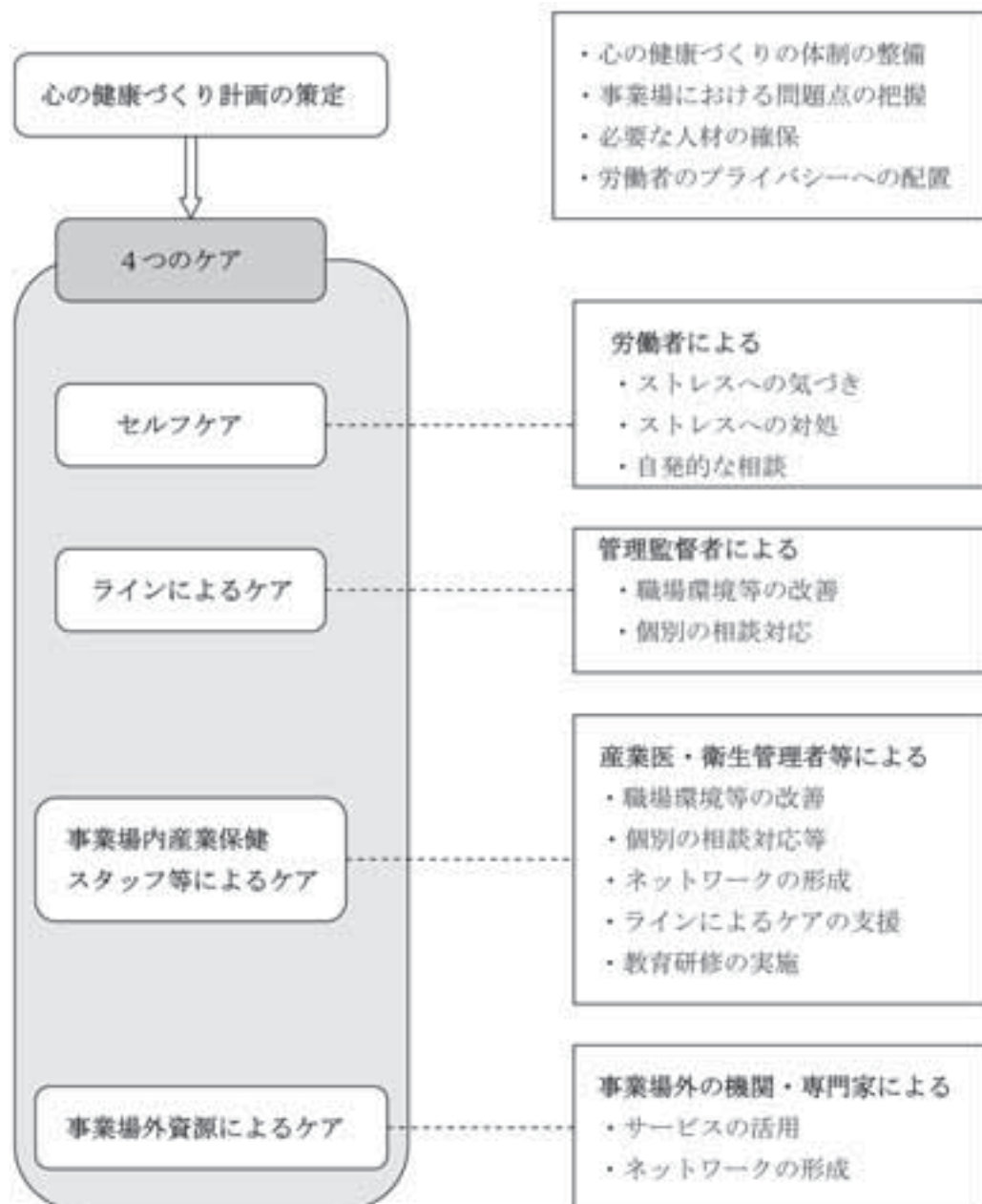


図1 心の健康づくりの基本的な考え方



と、事業場における労働者の心の健康の保持増進を図るために、事業者が行うことが望ましいメンタルヘルスケアの原則的な実施方法が示されています。本指針は、事業場において事業者が行うことが望ましい労働者の心の健康の保持増進のための基本的な措置（以下「メンタルヘルスケア」という。）が適切かつ有効に実施されるため、メンタルヘルスケアの原則的な実施方法について総合的に示したものであり、各事業場の実態に即した形で実施可能な部分から取り組んでいくことが重要となります（図1）。

## 5. 職場におけるメンタルヘルスケアの重要性

ストレスとは、「外からの刺激による生体側の歪みと、その刺激に対抗して歪みを元に戻そうとする生体側の反応」ということとなります。通常、ストレス要因は、仕事の内容、職場の人間関係、家庭環境、地域とのかかわりなどのさまざまな要素が関連していますが、次のように分類されています。

物理的要因：光、音、温度（寒冷、暑熱）、放射線など
化学的要因：有機溶剤、各種の金属、薬物、食品添加物、たばこ、アルコールなど
生物学的要因：細菌、ウイルス、カビ、ダニ、花粉など
社会的要因：職場の問題、家族の問題など

不安、怒り、焦燥、抑うつなどの心の変化をきたすものは、「心理的ストレス要因」と呼ばれています。一方、社会的要因は、他のものに比べて心理的ストレス要因になりやすいために、「心理社会的ストレス要因」と呼ばれることもあります。

もし、本人自身で解決ができないときには、事業主側として、その救済を講じるべく措置が必要となります。労働安全衛生法では、事業者が労働者の健康の保持増進を図るための必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるように努めなくてはならないと規定されています。したがって、職場におけるメンタルヘルスケアを推進していくためには、従事者の心の健康に大きく影響をもたらす職場の

要因を抽出・分析し、その問題解決に向けての具体的な施策を講じていくことが不可欠となります。そのためには、職場内においては、従事者自身が気楽に、自発的な相談できる環境の整備と受け入れ体制の整備が必要であり、必要に応じて、第三者機関との連携を持ちながら、ネットワークを構築していくことも大切です。

## 6. 職場におけるメンタルヘルスケアの考え方

メンタルヘルスケアでは、「セルフケア」「ラインによるケア」「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」「事業場外資源によるケア」の4つのケアが継続的かつ計画的に実施されることとなります。現場の産業保健スタッフの役割としては、「セルフケア」「ラインケア」を推進していくためには、当該者に対して必要な情報や専門的な知識、技術を提供しながらサポートしていくこととなります。さらに、必要に応じて事業場外資源の活用していくことも考えておくことが必要となります。

## 7. 職場におけるメンタルヘルスケアの進め方

7.1 セルフケア（従事者みずから行うストレスへの気づきと対処）

(1) 従事者に対する教育研修および情報提供等を行い、心の健康に関する理解の普及を図ること。

- \* ストレスおよびメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- \* セルフケアの重要性および心の健康問題に対する正しい態度
- \* ストレスへの気づき方
- \* ストレスの予防、軽減およびストレスへの対処の方法
- \* 自発的な相談の有用性
- \* 事業場内の相談先および事業場外資源に関する情報
- \* メンタルヘルスケアに関する事業場の方針

(2) セルフケアへの支援等

- \* セルフケアを推進していくうえで、従事者が上司や専門家に対して、気楽に相談できる体

制を整備することが重要である。

- \*事業者は、事業場内に相談に応じることができ体制を整備したり、事業場外の相談機関の活用を図る等、従事者が自ら相談を受けられるよう必要な環境整備を行うこと。

## 7. 2ラインによるケア（管理監督者が行う職場環境などの改善と相談への対応など）

- (1) 管理監督者は、職場（作業環境、作業方法、労働時間、仕事の量と質、職場の人間関係、職場の組織および人事労務管理体制、職場の文化や風土など）の改善を図っていく必要がある。
- (2) 管理監督者は、日常の職場管理や従事者からの意見聴取の結果を通じて、産業医、衛生管理者などによるストレスに関する調査票を用いた職場環境などの評価結果を参考に活用し、具体的な問題点をあげて十分把握することに努めること。
- (3) 管理監督者は、個々の従事者の過度な長時間労働、心理的な負荷、過重な疲労、責任などが生じないような従事者の能力、適正および職務内容に合わせた配慮を行うことが必要である。
- (4) 管理監督者は、従事者からの自主的な相談に対応するように努めることである。とくに、従事者の過労状態や強度の心理的負荷を強いられた状況を聴取して、適切な情報を提供し、必要に応じて産業医、衛生管理者や事業場外資源への相談や受診を促すように努めること。
- (5) 事業者は、管理監督者に対して、下記の内を網羅した項目などを内容とする教育研修、情報提供などを実施すること。

### 【教育研修・情報提供の内容】

- a) ストレスおよびメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- b) 管理監督者の役割および心の健康問題に対する正しい態度
- c) 職場環境などの評価および改善の方法
- d) 従事者からの相談の方法（話の聴き方、提供助言の方法など）
- e) 心の健康問題を持つ復職者への支援の方法

- f) 産業医、衛生管理者など、事業場外資源との連携の方法
- g) セルフケアの方法
- h) 事業場内の相談先および事業場外資源に関する情報
- i) メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- j) 従事者のプライバシーへの配慮など
- k) 職場でメンタルヘルスケアを行う意義

## 7. 3 事業場内産業保健スタッフなどによるケア（産業医・衛生管理者などによる専門的ケア）

- (1) 産業保健スタッフは、管理監督者と協力して職場巡視による観察、職場上司と従事者からの聞き取り調査などの職場環境についての把握および評価が重要である。
- (2) 産業保健スタッフは、職場環境などの評価結果に基づき、管理監督者に対してその改善を助言し、管理監督者と協力しながらその改善を図るように努めること。
- (3) 産業保健スタッフは、従事者のストレスや心の健康問題を把握して、保健指導や健康相談などを行う。専門的な治療を要する従事者に対しては、適切な事業場外資源を紹介し、必要な治療を受けることを助言し、休業中の従事者の職場復帰について、管理監督者および事業場外資源と協力しながら指導および支援を行うこと。
- (4) 産業保健スタッフは、事業場と事業場外資源とのネットワークの形成および維持に中心的な役割を担うこと。

## 7. 4 事業場外資源によるケア

- (1) 事業者は、メンタルヘルスケアを推進するにあたっては、必要に応じてそれぞれの役割に応じた事業場外資源を活用することが望ましい。大規模な企業や事業場では、メンタルヘルスにかかわる専門家を確保してその任務にあたっている施設もあるが、大部分の事業場では、専門家を配置していないのが現状である。従事者自身が、自分が帰属している施設でケアを受けること躊躇することがある場合には、他の医療機関や地域保健機関とのネットワークを形成しておくことも必要となる。

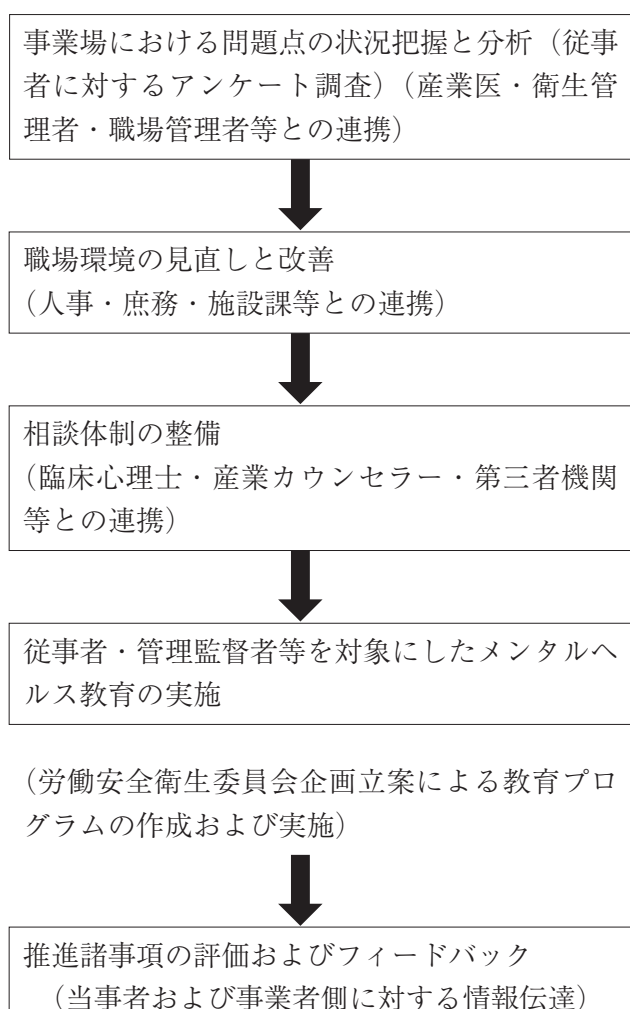
See → Plan - Do - Check - Action サイクル

## 8. メンタルヘルスケアの推進にあたっての留意事項

- (1) 人のプライバシーの保護および意思の尊重  
従事者のプライバシーの保護および意思の尊重に留意することが重要である。
- (2) 人事労務管理との連携  
従事者の心の健康は、職場配置、人事異動、職場の組織等と人事労務管理と密接に関係する。
- (3) 個々人の心の健康に関する特性把握、心の健康についての客観的な測定方法が確立されていないため、主観的な情報に基づく評価や判断とならざるを得ない。
- (4) 職場以外での問題把握（家庭・地域等）  
職場内だけでなく、職場外の要因も考慮することが必要である。

## 9. メンタルヘルスケアの流れ（概要）

以下に、メンタルヘルスケアの流れを示します。



## 10. 従事者のストレス対策とその予防

職種に限らず、労働には身体的ストレスと心理的ストレスはつきものです。アメリカ国立労働安全衛生研究所（NIOSH）が発表している職業性ストレスモデルを図2に示します。ストレス反応が持続することが健康障害（疾病）の発生につながり、仕事のストレス要因が引き起こすストレス反応は、個人要因、仕事外の要因、緩衝要因によって修飾されると言われています。人はさまざまな環境に適応しながら、外部からの刺激（ストレッサー）に対して心身ともに順応しようとし、この反応のことをストレス（ストレス反応）といいます。ある人にとっては適度なストレッサーが加わる場合には、心理的に高揚し、活動面ではかえって行動的になります。仕事の面でもモチベーションが上がることにより、満足感や充足感が生じるようになります。

一方、人によっては、個人の能力を超えた不適合なストレッサーが連続的に加わるような環境下では、心理的には、不安・抑うつ感・焦燥感などが生じ、仕事の継続が困難になるほどの状況に陥ることにもなりかねません。このような状況下ではヒューマン・エラーを引き起こしやすく、重大な事故に移行してしまうことも考えられます。図2で示すストレスモデルの個々の要因等には、次のような項目があげられます。

- 個人的要因：年齢・性別、結婚生活の状況、職種（肩書き）、性格、自己評価（自尊心）
- 職場のストレス要因：役割上の葛藤、人間関係、対人責任制、仕事上のコントロール、仕事上の量的負荷と変動性、仕事の将来性不安、仕事の要求に対する認識、不十分な技術活用
- ストレス反応：
- ①心理的反応・・・仕事への不満、抑うつ
  - ②生理的反応・・・身体的訴え
  - ③行動化・・・事故、薬物使用、病欠欠勤



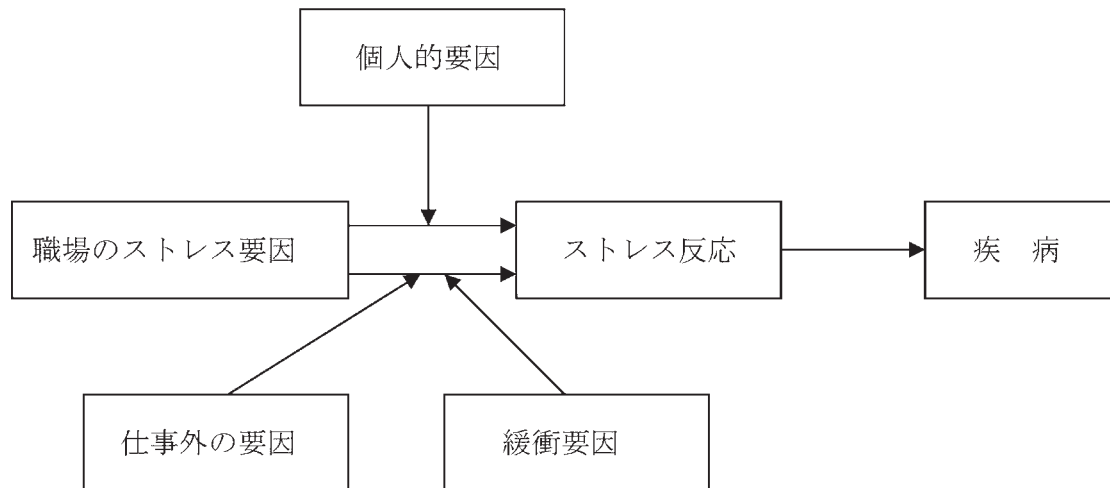


図2 NIOSHの職業性ストレスモデル  
 (出典：原谷隆史, 川上憲人 「労働者のストレスの現状」  
 産業医学ジャーナル199922 (4) 23-28)

仕事外の要因：家族，家庭からの欲求  
 緩衝要因：社会的支援，上司，同僚，家族  
 疾病：仕事に基づく心身の障害，医師の診断による問題（障害）

(出典：メンタルヘルス・マネジメント 検定試験公式テキスト 大阪商工会議所 第2版)

仕事を通じてのストレスには，次のようなものがあげられます。

- ①事業場での人間関係：上司や同僚，部下や他部門との人間関係
- ②仕事の質に関するもの：OA化，VDT作業などの情報処理業務での疲労
- ③仕事への適正に関するもの：  
 仕事への適正配置，配置替え，昇進，転勤など上司からの恫喝（パワーハラスメント）

以上のようなピリピリと気持ちが張りつめたような職場の環境下で仕事を余儀なくされるケースでは，やがては躁うつ病に近い状況を呈し，自信喪失のなかで，休職に至ってしまうケースも見受けられることがあります。このような状況下での業務では，選択的な注意が機能しなくなり，注意散漫による重大なミスを起こしてしまうことがあります。平素より，従事者に対する心身の健康を保

持し，さらに心身の増進を図るべく精神的なストレスの除去，職場の作業労働環境の見直し，不健康な生活体系の見直しなどの職場における衛生管理体制の整備に注意を払うことが必要となります。

事業場内でこれにかかわる産業保健スタッフとして，産業医，衛生管理者，臨床心理士，産業カウンセラー等の有資格者の果たす役割は大きく，各部門の管理者と連携を取りながら，従事者に対する心理面の健康チェック体制とカウンセリングの充実を図り，サポートシステムの活用によるメンタルヘルスケアの体制づくりが急務となります。

心理的ストレス要因による健康障害の現れ方には，①身体反応（心身症），②精神・心理反応（神経症・うつ病），③行動反応（出勤困難・人間関係の障害・アルコール多飲など）などの3つの型があります。精神病，神経症，心身症などの心の不健康な状態を総称して**メンタルヘルス不全**と呼んでいます。なかでも，職場で問題となることが多いのがうつ病です。うつ病の発生の背景となる職場環境を見直し，従事者のうつ病を早期に発見し，速やかに治療ができる体制や職場復帰に向けての職場内の支援体制づくりが必要となります。

労働によって生じる疲労は産業疲労と言われていますが，生理機能と作業能率の低下の現れであると表現されています。産業構造の発達とその複雑さから，疲労の原因も多様化しています。疲労の原因となる因子には，労働，内的環境，物的環



境、人的環境の4つが挙げられます。疲労の予防には、作業内容の分析と作業方法の検討が重要となります。従事者が、多重な課題を同時に持ちながら業務を遂行している状況から考えてみますと、できるだけ個人の能力面への配慮や適正な配置など、心理面での対策も考慮していくことが必要となります。たとえプロ集団であっても、人それぞれによってその作業処理能力に相違が生じてくることもあり、必ずしも一様でないことを念頭に入れた職場の作業デザインが必要となります。疲労の回復には、栄養・休養・睡眠の3つが重要となります。しかしながら、職務上の形態が多様化し、疲労もさまざまな要因が介在して生じることが多いので、必ずしも休養することだけでは疲労の回復にはつながらない場合もあります。筋肉をあまり使わない行動から生じる静的疲労、精神的疲労、局所疲労の場合などは、1日中、十分に睡眠をとることも大切ですが、むしろ適度な運動や散歩などで気分転換を図ったほうが疲労からの回復を早めることになる場合が多いのです。精神的疲労では、休日を十分に活用しながら休養に努めたり、余暇活動を通じて新たな生活への意欲を高めたり、積極的な姿勢を維持していくように持つことが大切です。人の身体は身体を動かす独自のリズムを刻む「体内時計」を持っています。そのリズムの1日のタイムスケジュールを決定するのが**サーカディアンリズム**（circadian rhythm）です。身体のリズムは、太陽の光刺激と、親からもらった時計遺伝子などが作用しあって、ほぼ1日の身体のリズムをつくり出します。サーカディアンリズムは、日の出とともに目覚め、日没とともに眠るという1日のリズムで、覚醒と睡眠のリズムが基本になっています。睡眠時間は、人それぞれによって異なりますが、理想的には、1日7～8時間は睡眠をとる必要があるといわれています。夜勤などの仕事の形態によっては、従事者の睡眠は不規則になってしまうことが多くなりがちです。できるだけ健康を維持していくうえでも、睡眠は十分にとるように心がけていく必要があります。

## 11. 管理監督者が注意すべき点

メンタルヘルス疾患の多くは、本人自身が心身の不調を自覚しないままに進行する傾向があると

言われています。職場の従事者のみならず、本人自身が異常をはっきりと認めるころには、病状が進行してしまっているケースが散見されることが多いのが現状です。軽度のうつ状態を呈しているにもかかわらず、業務の遅れを取り戻そうとして、必要以上に残業を行ったり、生活リズムまで壊して頑張りすぎることにより、うつ状態から完全なうつ病に移行し、病状の悪化を招くといった悪循環を起しやすくなります。したがって、職場の管理監督者には、このような状態に陥る前に従事者の変化にいち早く気づき、できるだけタイムリーに、的確な初期対応を講じるべき役割があることを忘れてはなりません。

## 12. 管理監督者が見逃してはならないチェックポイント

### (1) 勤怠状況の変化

遅刻が頻繁になったり、連絡もなしで突然休みが増えてきたりする場合は、要注意となります。無断欠勤に至ってはもはや、専門家の手に委ねることが必要です。ここで気をつけておかなければならないことは、風邪症状であったり、メンタルヘルス以外の疾患が原因で休むことも考えられるので、一概に勤怠が見受けられるからといって、即、その本人をメンタルヘルスの異常者と結びつけるのは早計であることを考えておくことも大切なポイントです。

### 【主たる変化】

- ・遅刻、病欠などの理由で有給休暇の頻度が増す場合
- ・休みの理由が日によって変化してくる場合
- ・当日になっての連絡で、遅刻、休みが増える場合（ポカ休）
- ・理由不明の職場内からの離席が増えてくる場合
- ・無断欠勤を頻繁にするようになった場合（深刻な状況と考えた方がよい）

### (2) 業務上の行動変容

メンタルヘルス疾患の多くの特徴として、業務中に集中力が低下し、時々ヒューマン・エラーを引き起こすことが散見されたり、業務に遅滞が生

じてしまうこともあります。たとえば、今まで積極的に出席していた会議を欠席がちになったり、“報告・連絡・相談”が停滞してしまうようなケースです。

#### 【主たる変化】

- ・ 定例会議などを欠席する場合
- ・ 業務にムラが出てくるような場合
- ・ 会議や業務中でも居眠りをする場合
- ・ 上司や同僚とのコミュニケーションの頻度が極端に減ってきた場合
- ・ 日常業務に対する自信喪失の態度が出てきた場合
- ・ 仕事を辞めたいといったことをほのめかすような面が出てきた場合

#### (3) 職場内での態度の変化

今まで、職員間や患者間でのやり取りが冷静沈着な態度でスムーズにできていたことが、普段の挙動から考えられないような暴言を吐いたり、感情の起伏が大きくなり、自分自身でコントロールできないような変化が認められるようになります。人の情動変化を示すバロメータとして“顔ツキ・目ツキ・口ツキ・身体ツキ”がありますが、これらの4ツキを駆使して観察することで、日頃のスタッフの情動変化に気を配っていくことが大切です。微妙な感情の変化が表出してくることもあるので、気づきの一助となりえます。

#### 【主たる変化】

- ・ 対人関係において切れやすくなる場合
- ・ 所属部署での行事や飲み会などに参加しなくなる場合
- ・ 表情や身なりが変化する場合
- ・ 唐突な意見・文句・暴言などが出る場合
- ・ いつの間にか挨拶をしなくなる場合
- ・ 休み時間には、一人でいることが多くなり、独り言が多くなる場合
- ・ 飲む量が増えたり、飲み会などで急に泣き出してしまう場合

メンタルヘルスのさまざまなサインは、いつもの定常な状況下で唐突に変化を来すこともありま

すし、いつもとは違う環境下のもとで起こることもあります。

したがって、管理監督者は、平素より職場のスタッフの「いつもと違う」ことに気づくことが大切です。スタッフの心や行動においての変化を見過ごししないためにも、「目配り・気配り・心配り」が必要となります。出勤時の声かけ、コミュニケーションが飛び交う活気のある職場環境づくり、小ミーティングなどを通じて、職員間が互いに対面できる時間を工夫することなど、いろいろなアプローチを講じてみるのが重要です。管理監督者は、職場のスタッフに対してプラスのストロークを投げかけていくことが大切です。ここでのストロークとは、「自他の存在価値を認めるための言動や働きかけ」と定義されています。お互いを認め合い、心の触れ合いを持つことの重要性を交流分析（Transactional Analysis）の創始者であるエリック・バーン博士は言っています。誰しものが、上司や同僚であったり、身内の場合も親しみのこもった表情で挨拶されたり、感謝されたり、喜ばれたり、職務上で適正に評価されたりするととても気分が爽快になり、嬉しい気持ちになるものです。このようなプラスのストロークが持つ効用は、時として計り知れないものがあります。日ごろから肯定的なストロークを投げかけることは大切です。参考まで、表1にストロークの4つの分類を紹介しておきます。

一方、ストロークに対して、**ディスカウント**という考え方があります。文字どおり訳しますと「値引き」の意味になりますが、交流分析では、このディスカウントを「現実、他者、自分自身の状況のある様相を無視したり、軽視したりするような心の中のからくりや、その具体的な表れとしての行動」と定義しています。人を無視したり、無関心を装って対応する姿勢などは、最悪のディスカウントそのものです。ディスカウントを受けた本人としては、自分の価値や能力が値引かれることより、精神的にも肉体的にも苦痛が伴うものです。

#### 13. 管理監督者が心がけておくべきチェックポイント

コミュニケーションが十分に図られていない職

場では、報告・連絡・相談（ホウレンソウ）が機能しなくなることは周知の事実です。職場のスタッフにとっても十分な意思の疎通が欠如してきますと、信頼関係が薄れ、メンタルの面でも支障が出てくることとなります。ストレス原因を生み出すことになりかねません。職場にメンタル不調者がいる場合には、まず第一に心がけておくべきこととして、お互いに気軽に相談ができる職場の雰囲気づくりと、スタッフが大切にされているという想いを抱かせることが大切です。スタッフから相談を受けたときには、しっかりと傾聴し、受容して共感的理解を示すことが重要なポイントとなります。平素から職場のスタッフに対しては、

①目をかけて日常の変化にいち早く気づくこと、②声がけを励行して、気楽に話ができる環境をつくること、③相談内容の大小にかかわらず、じっくりと話を傾聴するスタンスを持っていること、④相談内容からメンタル面での問題があると感じられたら、本人の合意を得ながら、職場内の産業保健スタッフにつなげていく心配りが大切です。

メンタルヘルスケアを進めていく上で気をつけておくべき点として、次のような3つの対応が挙げられます。①スタッフの変化に気づかず、そのまま放置しておくこと、②変化に気づいても上司として、何も行動を起こさないこと、③変化に気づいたとしても、自己流にその原因を決めつけてしまうことです。柔軟性を持って、後手に回ることなく対応していくことが重要です。

表1 ストロークの4つの分類

1. 肯定的ストローク：褒める、微笑む、挨拶をする、好意を示す、話をよく聴く、感謝する：このことを受ける相手が爽快な気分になるもの
2. 否定的ストローク：叱る、注意をされる、反対される、忠告を受ける：これらのことをもらうと苦痛や落胆を味わう
3. 条件付きストローク：相手の行為や業績と

引き換えに与えるもの

4. 無条件のストローク：人の存在や人格そのものに対して与えられるもの

〔出典：畔柳修：上司・リーダーのためのメンタルヘルス 同文館出版、2008. 一部改変〕

#### 14. 職場復帰後の受け入れ対応での留意点

メンタル不調者の職場復帰に備えて、受け入れをする職場の対応として考えておくべき点としては、職場の管理者、産業保健スタッフ、人事労務担当者間であらかじめ連携を取っておくことが大切です。当事者本人が職場に復帰する際には、その重症度によって短期間（1ヵ月程度）か長期間（1年以上）によって支援体制は違ってきますが、基本原則として、心温かく迎えていくことが必要となります。本人は、大なり小なり今後の仕事復帰に際して、うまく適用していけるかどうかなどの不安を持っていることを考えると、受容する職場全体の温かい雰囲気を持って迎え入れることが大切です。

復職後の職場の体制作りのポイントとしては、①「勤怠管理」、②「業務管理」、③「支援者の役割」などの3つの視点より捉えることが必要とされています。

「勤怠管理」では、管理監督者は職員の職場復帰後も定期的に、対象となる職員の遅刻、休みの状況などを週単位、1ヵ月単位で理由を把握しておくことが必要です。その原因がメンタルヘルスの問題か、家族などのプライベート的な問題か、事前の計画的な問題（旅行など）か、突発的な不調のための休みなどか、その勤怠の状況を把握しておくことです。基本的には復職後1ヵ月以上は、時間外勤務、出張、夜間勤務などの職務を外して復職させることとなりますが、これらのことが遵守されているかどうかを確認しておくことも必要となります。対象職員には、有給休暇、病欠での休暇、遅刻についての取り扱いに関する就業規則上の説明もきちんとしておくことも必要です。

「業務管理」では、現場の管理監督者が対象職員にどの程度まで業務に関わり、任せていいもの



なのかを判断してもらうこととなりますが、その際のチェックポイントには、次のような項目が挙げられています。これらの項目について確認しながら、必要に応じてその後の対策に活かしていくことが大切です。

- ①進捗状況は、誰がどのくらいの期間を設けて行うか
- ②チームとして行う業務か、それとも個人に任せて行う業務か
- ③職場内外での場面で、その折衝役として業務を担ってもらうかどうか
- ④指示命令系統は、当該職場の管理監督者に一本化されているかどうか
- ⑤適正な業務量の内容が提供されているかどうか
- ⑥業務内容がうまく遂行できたかどうかを話し合う機会があるかどうか

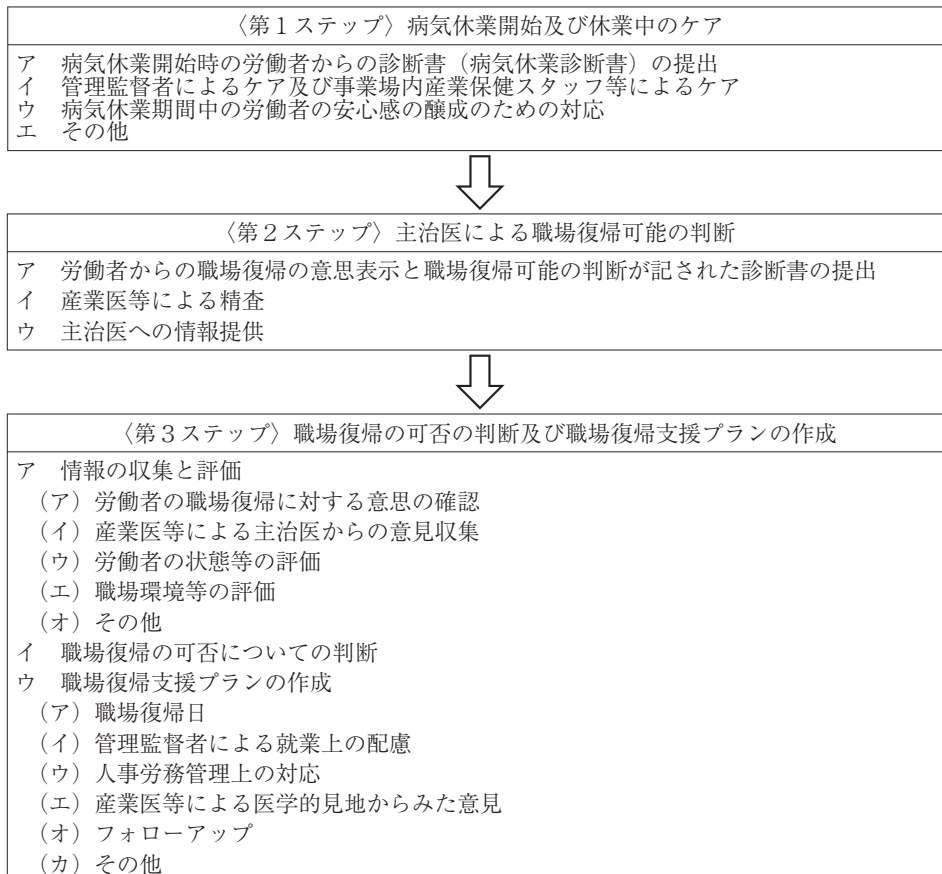
[出典：前田陽司，他：メンタルヘルス対策の実務と法律知識。日本実業出版社，2008。一部改変]

「支援者の役割」では、現場の管理監督者、人事労務担当者、産業保健スタッフがそれぞれの役割を持ちながら、組織横断的に連携を持って関わっていくこととなります。家族の支援も必要と判断される場合には、必要に応じて、家族より対象職員の家庭での様子や相互の関わりなどについて状況を聴取し、協力体制をとっていくことも必要となってきます。

### 15. 職場復帰支援プログラムの必要性

従事者の職場復帰に関しては身体的疾患とは違い、精神疾患の場合には、診断書に基づく病名により、従事者の復職後における今後の見通しが確に判断できないところもあります。従事者の主治医と職場の産業保健スタッフ間で、復職に関する必要な情報交換や復職後の連携体制が成されないままに復帰支援を進めざるを得ない場面も散見されることも少なくありません。

組織のリスクマネジメントの観点から、職場復帰支援に関しての適正なルール作りをすることが重要となります。





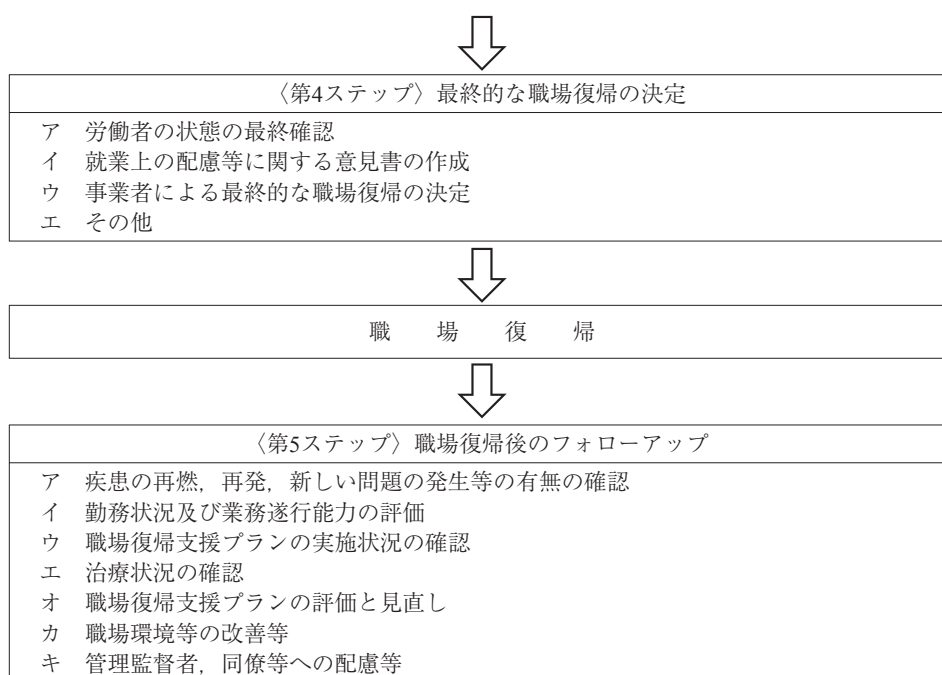


図3 (出典:「心の問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」より作成)

## 16. 職場復帰支援の基本的な流れ

2004年10月に厚生労働省より「心の問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」(以下「職場復帰支援の手引き」という)が発表されました。この趣旨のなかに、事業場において事業者が行うことが望ましいメンタルヘルスケアが総合的に示されており、その具体的な進め方のなかで、心の健康問題で休業している労働者の職場復帰して、業務が継続できるようにするためには、休業開始から通常への復帰までの流れをあらかじめ明記しておく必要があります。

事業者側は、職場復帰支援の手引きを参考にしながら、常設されている安全衛生委員会等においては、個々の事業場の持つ人的資源やその他の実態に即した形で、職場復帰支援プログラムやルールの策定が求められています。

職場復帰支援の流れは、図3で示されているように5つのステップからなっています。

各ステップにおけるそれぞれの対応については、以下のように要点をまとめて示します。

〈第1ステップ〉病気休業開始及び休業中のケア  
病気休業の開始にあたっては、主治医によって作成された診断書を従事者より管理監督者に提出することになりますが、職場内の人事労務管理ス

タッフだけではなく、産業保健スタッフにも連絡しておくことが望ましいです。以前、休業に至った従事者のなかには、産業保健スタッフによってフォローされていたケースも考えられるために、前もって関係者間での情報交換が休業中の支援の仕方や職場復帰の際にスムーズに対応できる場面もあるからです。休業中のケアを管理監督者だけで判断して対応するのではなく、産業保健スタッフとの協働作業を進めていくことが肝要です。休業している間に、精神的な孤独、復職することへの不安等に対して、管理監督者や産業保健スタッフはタイミングをみて、的確な情報を提供することが重要です。

とくに、本人が安心して療養できる環境を整備するうえで大切なことは、休業中の経済的・将来的な不安を軽減するための配慮を行うことも重要となります。

〈第2ステップ〉主治医による職場復帰可能の判断

休養と治療により症状が改善し、従事者からの職場復帰の意思が伝えられると、事業者は従事者に対して、主治医による職場復帰可能の判断が記された診断書(復帰診断書)を提出するように本人に伝えます。この診断書には、就業上の配慮に

関する主治医の具体的なコメントを含めてもらうことが望ましいです。

主治医によって記された診断書の内容は、病気の回復程度によって職場復帰の可能性を判断していることが多く、そのことがただちに職場で求められる業務遂行能力まで回復しているかどうかの判断とは限らないということにも留意しておくことが大切です。

#### 〈第3ステップ〉職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

職場復帰の可否は、単に従事者の病状の評価だけではなく、職場環境の評価との組み合わせで判断されることが重要であり、従事者と管理監督者、人事労務管理スタッフ、産業保健スタッフ等が共に情報交換を行い、連携しながら総合的に判断される必要があります。まず、確認しておくべきこととして、従事者の職場復帰に対する明確な意思があります。必要に応じて、従事者の同意を得たうえで主治医に連絡し、就業上の配慮に関してのコメントを聞いておくことも大切です。

職場復帰の可否及び職場復帰支援プランに関する話し合いの結果については、「職場復帰支援に関する面談記録票」（様式例2）を利用して記録にまとめて、関係者間で記載事項を確認しながら職場復帰の支援を進めていくことが大切です。

#### 〈第4ステップ〉最終的な職場復帰の決定

職場復帰可能の判断及び職場復帰プランでまとめられた内容は、正式な文書や産業医による意見書として取りまとめられ、これらのものを受けて事業者としての最終的な職場復帰の決定を行います。産業医が選任されている事業場では、産業医等が職場復帰に関する意見及び就業上の配慮等についてまとめた「職場復帰に関する意見書」（様式例3）をもとに管理監督者、人事労務管理スタッフの確認を経たのちに、事業者による最終的な職場復帰の決定を行い、従事者に通知するとともに、就業上の配慮の内容についても合わせて通知することが必要となります。

職場復帰についての事業場の対応や就業上の配慮の内容等については、従事者を通じて主治医に伝わるのが重要となります。このような情報交

換は、産業医等が主治医と密接に連携を図りながら職場復帰後のフォローアップをスムーズに行うためにも大切な点です。

#### 〈第5ステップ〉職場復帰後のフォローアップ

職場復帰の可否の判断や職場復帰支援プランの作成には、不確定な要素が含まれていることが少なくないといわれています。職場側で周到な準備をして迎え入れる体制が整われたとしても、実際にはさまざまな事情から計画通りには進まないこともあります。したがって、職場復帰支援においては、職場復帰後の経過観察とプランの見直しも重要となってきます。

職場復帰後のチェックポイントとして、管理監督者による観察と支援の他、産業保健スタッフ等による定期的または就業上の措置の更新時期等に合わせたフォローアップの実施する必要があります。

フォローアップの際には、受療の様子、症状の再燃の有無、業務遂行能力や勤務の状況、意見書などで記載されている就業上の配慮の履行状況などについてチェックしていく必要があります。何らかの問題が生じていた場合には、できる限り速やかに関係者間で対応プランの見直しを図ることが急務となります。

職場環境の改善に関わる場所では、職場復帰を希望する従事者が、ストレスを感じることの少ない職場づくりをめざして作業環境、作業方法、労働時間管理（長時間労働や時間外労働の発生等）、人事労務管理（人材の能力・適正・人間関係を考えた人材配置等）仕事の方法（サポート体制・裁量権の程度等）等、労働者のメンタルヘルスに影響を与え得る職場環境等の評価と改善を検討していくことも重要です。

さらに、職場復帰には家族からのサポートもとても重要となります。本人の心の健康問題に関しては、家族の心理的負担を与えていたり、職場復帰際しても強い不安と期待を持っていることも多いことを考えると、職場と家族間での情報交換や家族からの相談対応にも目を向けて協力関係を築いていくことが大切です。ここで気をつけなければならないことは、本人の同意を得たうえで情報のやり取りをすることが肝要です。

## 17. 生き活きとした教育現場の創生のための職場環境作りのポイント

職場でのストレスをできるだけ軽減し、生き活きとした職場環境を作り上げるためには、何でもものが言えて、風通しのよい職場作りが重要となります。「人間関係の希薄さ」、「人間関係の悪さ」、「職場内コミュニケーションの欠如」、「職場の意思決定への参加の少なさ」等、多かれ少なかれ、さまざまな事業場において散見されているものです。このような環境のなかで身を置く従事者にとっては、仕事へのモチベーションが低下し、ストレスの温床になりかねません。

ここで言う風通しのよい職場とは、①「職場内でのコミュニケーションが活性化されている」、②「民主的な意思決定がされている」、③「協働的、前向きな職場風土である」等が挙げられますが、ここでは3つの視点から捉えてみましょう。

### (1) コミュニケーションの活性化

- \* 職場内で、朝の挨拶や雑談を交わしているか
- \* 自由活発なコミュニケーションが行われているか
- \* 必要な情報は、職場全体で共有されているか
- \* 職場内での会議では、職制を超えて気楽な雰囲気の中で話し合いがされているか
- \* 言ったことが曲げられずに、正確に伝わっているか

### (2) 民主的な意思決定

- \* 話し合いのなかで、率直で建設的な意見は採用されているか
- \* 職場での意思決定の際に、メンバーが参画しているか。意見具申の余地はあるか
- \* 職場の意思決定の際に、メンバーの意見が反映され、強制や命令はないか
- \* 上司が決めたことを、一方的に押し付けられることはないか
- \* 一度決定したことを、メンバー全員で守る組織風土があるか
- \* 意思決定の後に批判したり、非協力的な人は

いないか

### (3) 協働的・前向きな職場風土

- \* お互いの役割や相手の立場になって尊重し、目標をめざして協力し合う雰囲気があるか。
- \* 一人ひとりの個性や能力を活かしながら、人を育てる雰囲気があるか
- \* 自分だけの殻に閉じこもった職場環境になっていないか
- \* 他人を中傷したり、足の引っ張り合いをしたりするような職場環境はないか
- \* 何か問題が発生すると、すぐに他人のせいにしてしまうような責任指向型になっていないか
- \* 何事も既成の事実に基づいて、慣例や前例を重視しながら、問題解決にあたる雰囲気はないか
- \* 失敗を恐れることなく、前向きに新しいことに臨んで行動していくような雰囲気はあるか
- \* 誰しものが、リーダーシップやフォローシップがとれるような職場環境になっているか

以上のような点を職場に集う従事者間で共通認識して合意形成し、一人ひとりがお互いに思いやりを持ちながら職場環境を協働的に作り上げていくことが大切です。

最近、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）重要性が叫ばれています。

従事者が心身ともに健全で、健康で活力のある職場をつくるうえで、仕事と生活のアンバランスを改善していくことも快適な職場環境づくりには重要な課題であることを付記しておきます。

### 【付録】

- 様式例1：職場復帰支援に関する情報提供依頼書
- 様式例2：職場復帰支援に関する面談記録票
- 様式例3：職場復帰に関する意見書
- 様式例4：職場復帰及び就業措置に関する情報提供書
- 様式例5：職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書

(出典：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」厚生労働省平成21年3月)

### 【参考文献】

- 1) 佐藤幸光, 佐藤久美子: 医療安全に活かす医療人間工学 医療科学社, 2007.
- 2) 事業場における労働者の心の健康づくりのための指針。労働省, 2000.
- 3) 管理監督者・産業保健スタッフ等のためのメンタルヘルス指針研修テキスト 中央労働災害防止協会, 2004.
- 4) 事業場における労働者の心の健康づくりのための指針 労働省, 2000.
- 5) メンタルヘルス指針基礎研修テキスト別冊 資料集 中央労働災害防止協会, 2004.
- 6) 前田陽司, 河下太志, 渡部卓: メンタルヘルス対策の実務と法律知識 日本実業出版社, 2008.
- 7) 畔柳修: 上司・リーダーのためのメンタルヘルス 同文館出版, 2008.
- 8) 佐藤 隆: ビジネススクールで教えるメンタルヘルスマネジメント入門 ダイヤモンド社, 2007
- 9) 佐藤 隆: 職場のメンタルヘルス実践ガイド グロービス経営大学院, 2011
- 10) メンタルヘルス・マネジメント 検定試験 公式テキストI種 マスターコース 第2版 大阪商工会議所 中央経済社, 2009
- 11) 厚生労働省安全衛生部労働衛生課編: 衛生管理者の実務 中央労働災害防止協会, 2003
- 12) 厚生労働省安全衛生部労働衛生課編: 新/衛生管理(上) 第1種用 中央労働災害防止協会, 2002
- 13) 野原蓉子: メンタルケア読本 実務教育出版, 1997
- 14) 内山喜久雄・呉 守夫, 編著: ストレス社会と管理者の対応—マジメ人間の心の健康のために— 経済法令研究会, 1988
- 15) 鈴木安名: 職場のメンタルヘルスがとことんわかる本—ワーキングパワーと「心の健康」 聯合通信社, 2001
- 16) 大西 守・廣 尚典・市川佳居, 編: 職場のメンタルヘルス100のレシピ, 金子書房, 2006
- 17) 鈴木安名: 人事・総務担当者のためのメンタルヘルス読本 労働科学研究所, 2005



様式例1

職場復帰支援に関する情報提供依頼書

年 月 日

病院  
クリニック  
先生 御礼下  
〒  
産業区  
Tel 〇〇-〇〇  
印

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理解ご協力をよろしくお願い申し上げます。

記

1 従業員

氏 名 〇 〇 〇 〇 (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（症状の再燃・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ならびに産業医への提出について同意します。

年 月 日 氏名 印

様式例2

職場復帰支援に関する面談記録票

記載作成日 年 月 日 記載者 ( )

事業場	所属	従業員番号	氏名	男・女	年齢	歳
面談日時： 年 月 日 時	出席者： 管理監督者( ) 産業医( ) 他( )	産業医健康スタッフ( )	人事労務担当者( )	産業医( )		
これまででの経過のまとめ						
主治医による意見	医療機関名： 主治医： 連絡先：	治療状況等	業務配慮についての意見：			
現状の評価・問題点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の状態</li> <li>・職場環境</li> <li>・その他</li> </ul>					
職場復帰支援プログラム作成のための検討事項 (復職時及びそれ以降の予定も含めて)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場復帰予定日： 年 月 日</li> <li>・管理監督者による業務上の配慮</li> <li>・人事労務管理上の対応事項</li> <li>・産業医意見</li> <li>・フォローアップ</li> <li>・その他</li> </ul>					
職場復帰の可否	可/不可(理由： )					
次回面談予定	年 月 日 時 面談予定者： )					

職場復帰に関する意見書

産業医

印

事業場	所属	従業員番号	氏名	男・女	年齢	歳
		(新規・変更・解除)				
目的		(新規・変更・解除)				
復職に関する意見		復職の可否	可	条件付き可	不可	
		意見				
就業上の措置の内容 (復職可または条件付可の場合)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間外勤務 (禁止・制限) (H)</li> <li>・交代勤務 (禁止・制限) (H)</li> <li>・休日勤務 (禁止・制限)</li> <li>・就業時間短縮 (遅刻・早退) (H)</li> <li>・出張 (禁止・制限)</li> <li>・作業転換</li> <li>・配置転換・異動</li> <li>・その他:</li> <li>・今後の見通し:</li> </ul>				
直接実施日	年 月 日					
上記の措置期間	年 月 日 ~ 年 月 日					

職場復帰及び就業措置に関する情報提供書

病院

クリニック

先生 ご机下

〒

産業医

印

Tel

日頃より弊社の健康管理活動にご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。

弊社の下記従業員の今回の職場復帰においては、下記の内容の就業上の措置を図りながら支援をしていきたいと考えております。

おります。

今後ともご指導の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

記

氏名	(生年月日)				性別
	年	月	日	年 月 日 年齢	
復職(予定)日	年	月	日		
就業上の配慮の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間外勤務 (禁止・制限) (H)</li> <li>・交代勤務 (禁止・制限) (H)</li> <li>・休日勤務 (禁止・制限)</li> <li>・就業時間短縮 (遅刻・早退) (H)</li> <li>・出張 (禁止・制限)</li> <li>・作業転換</li> <li>・配置転換・異動</li> <li>・その他:</li> </ul>				
連絡事項					
上記の措置期間	年	月	日	~	年 月 日

<注：この情報提供書は労働者本人を通じて直接主治医へ提出すること。>

様式例5

年 月 日

## 職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書

病院

クリニック 先生 御手下

〒

産業医  
電話 〇-〇-〇〇 印

日頃より弊社の健康管理活動にご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。

弊社の下記従業員の今回の職場復帰においては、下記の内容の就業上の配慮を図りながら  
支援していきたいと考えております。

今後ともご指導の程よろしくお願い申し上げます。

記

氏名	( 生年月日 年 月 日 年齢 歳 )				性別
	男・女				
復職(予定)日					
就業上の 配慮の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 時間外勤務 禁止(制限) (H)</li> <li>・ 交代勤務 禁止(制限)</li> <li>・ 休日勤務 (禁止(制限))</li> <li>・ 就業時間短縮 遅刻 早退 (H)</li> <li>・ 出張 (禁止(制限))</li> <li>・ 作業転換</li> <li>・ 配置転換 異動</li> <li>・ その他</li> <li>・ 今後の見直し</li> </ul>				
連絡事項					
上記の措置期間	年 月 日 ~ 年 月 日				

&lt;注この情報提供書は労働者本人を通じて直接主治医へ提出すること&gt;