

参 考 資 料

(通知)

【総務省通知】

- 地方公共団体におけるメンタルヘルス対策の取組の推進等について
(令和4年3月29日) 125
- 「令和3年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」の結果等を踏まえた地方公共
団体における勤務環境の整備・改善等について(通知)(令和4年12月26日) 128
- 地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置を実効的に運用する
ための取組の推進について(令和4年12月26日) 132

【その他関連通知等】

- 「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～」
(厚生労働省等)(令和4年7月) 142
- 「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～メンタルヘルス対策
における職場復帰支援～」(厚生労働省等)(令和2年7月) 168
- 「職員の心の健康づくりのための指針」(人事院)(平成16年3月策定、
平成29年8月改正) 195

総行安第 11 号
令和 4 年 3 月 29 日

各 都 道 府 県 総 務 部 長
(安全衛生担当課、市町村担当課、区政課扱い)

各 指 定 都 市 総 務 局 長
(安全衛生担当課扱い)

殿

総務省自治行政局公務員部
安全厚生推進室長
(公印省略)

地方公共団体におけるメンタルヘルス対策の取組の推進等について（通知）

地方公共団体が、様々な諸課題に適切に対応し住民の要望に応えていくためには、地方公共団体の職員一人ひとりが心身共に健康で、その能力を十分発揮できることが求められます。

しかしながら、一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会（以下、安衛協という。）が毎年実施している「地方公務員健康状況等の現況」によれば、メンタルヘルス不調による休務者は、10年前の約1.5倍、15年前の約2.1倍となっており、また、当室が本年度実施した「地方公務員のメンタルヘルス対策に係るアンケート調査」においても、近年、メンタルヘルス不調による休務者が増加傾向にあると受け止めている地方公共団体が78.2%となっているなど、地方公務員のメンタルヘルス不調者は近年増加傾向にあることから、これを抑制するために、各地方公共団体が地方公務員のメンタルヘルス対策に積極的に取り組むことが必要です。

このような状況を踏まえ、本年度、安衛協と総務省が連携した「総合的なメンタルヘルス対策に関する研究会」において、メンタルヘルス対策に関する有識者や地方公共団体の担当者にも参加いただき議論を行い、地方公務員のメンタルヘルス対策に関する報告書を取りまとめたところです。

各地方公共団体におかれては、この報告書を参考とし、下記事項にご留意の上、総合的なメンタルヘルス対策を着実に実施していただくようお願いします。

なお、報告書は、総務省のホームページ (https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/koumuin_seido/anzen_koumu.html) に掲載しているほか、安衛協から各地方公共団体の安全衛生担当課に送付していますので参照してください。

各都道府県におかれては、貴都道府県内の市区町村に対してもこの旨周知いただきますようお願いいたします。なお、地域の元気創造プラットフォームにおける調査・照会システムを通じて、各市区町村に対しても、本件について情報提供を行っていることを申し添えます。

なお、本通知は、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第59条（技術的助言）及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4（技術的な助言）に基づくものです。

記

1 メンタルヘルス対策の取り組みの方向性

メンタルヘルス不調の要因は様々考えられるため、その対策は、相談体制、人員配置上の配慮のほか、ハラスメント対策、長時間労働の是正等働き方改革による職場環境の整備など多岐にわたります。そのため、人事担当部局のみならず、職員の所属する各部局や、職場内外の医師、保健スタッフ等が連携して取り組む必要があります。多くの関係者が円滑に連携できるよう、組織のトップである知事・市町村長のリーダーシップの下、全庁的な取組体制を確保し、次の事項を総合的に取り組んでいただくようお願いいたします。

- ・ メンタルヘルス対策においては、職員個人が取り組む「セルフケア」、管理職が取り組む「ラインケア」、職場の産業医や保健スタッフが取り組む「職場内の保健スタッフ等によるケア」、職場外の専門医等による「職場外資源等によるケア」の4つのケアを、相互に連携して取り組むこと。
- ・ 職場の対人関係が原因でメンタルヘルス不調による休務に至るケースが多いことから、メンタルヘルス対策の観点からも、ハラスメントの防止は重要であり、雇用管理上の措置を確実に講じるとともに、ハラスメントに対する管理職の理解を十分深めること。
- ・ 時間外勤務の縮減や、テレワークの活用、年次有給休暇等の取得促進、多様な早出・遅出勤務等の活用等、働き方改革を積極的に進め、職員の心身の負担を軽減し、より働きやすい職場に向けて環境整備を進めること。

2 メンタルヘルス不調者に対する段階別対応

メンタルヘルス不調者の発生を予防するためには、メンタルヘルス不調の予防と早期発見・対応が第一段階であるので、このための対策を講じたうえで、メンタルヘルス不調による長期休務者が発生してしまった場合は休務者への配慮を行うとともに、円滑な職場復帰と再発防止に向けた対策を講じるなど、それぞれの段階の状況に応じた対策を、継続的かつ計画的に講じることが効果的である。

(1) メンタルヘルス不調者の予防及び早期発見・対応

メンタルヘルス不調者の発生を防止するためには、まずは予防策を的確に講ずるとともに、メンタルヘルス不調の兆候を早期に発見し対応することが重要であり、メンタルヘルス不調を相談しやすい雰囲気醸成や周囲の配慮、多様な相談窓口の整備及び職員への周知等の相談機会の確保、管理職の役割の強化、職員の仕事に対するモチベーションの維持と配属先のミスマッチの解消、メンタルヘルス不調の原因に応じた対応、研修機会の確保や内容の工夫、職員へのセルフケアの意識付け、ストレスチェックの有効活用等に取り組むこと。

(2) メンタルヘルス不調による休務者への配慮

メンタルヘルス不調により休務中の職員の円滑な復帰に向けて、休務中職員の状況を把握し関係者で共有することや、休務中職員の担当業務のバックアップ等に取り組むこと。

(3) メンタルヘルス不調による休務者の円滑な職場復帰の支援及び再発防止策

メンタルヘルス不調による休務者が円滑に職場に復帰できることや、再発を防止するため、復帰に際しての意向確認や復帰後の勤務形態の工夫等により休務者への配慮を行うとともに、復帰の判断に当たっての関係者の緊密な連携、復帰支援プログラムの策定等、組織的に対策を講じること。

3 その他対策に当たっての留意事項

- ・ メンタルヘルス対策は重要課題であるということ、首長、管理職はもとより組織全体で共通認識として、関係者が連携して、メンタルヘルス対策の基本方針や計画を策定するなど、全庁的に取り組む体制の構築に取り組むこと。
- ・ 休務者が増加傾向にある若年層の職員に対しては、きめ細かいメンタルヘルス対策を講じることが必要であり、経験の蓄積のサポート、メンター制度の導入、多様な相談手段及びストレスチェックの活用に取り組むとともに、キャリアプランのアドバイスを行うなど若手職員のモチベーションの維持のための取り組みを行うことが効果的であること。
- ・ アンケート調査によると、小規模市町村は、メンタルヘルス不調による休務者が職員数の5%以上である団体の割合が、全体より高い傾向にある一方で、休務者が0の団体の割合も高い傾向にあるなど、団体間で差がみられる。小規模市町村においては、メンタルヘルス不調者の発生による業務への影響が大きいことも考えられることから、それぞれの団体の状況を踏まえつつ、研修会の共同開催や共通の相談窓口の設置等に連携して取り組むとともに、各共済組合の相談窓口や、地方公務員災害補償基金及び（一財）地方公務員安全衛生推進協会のメンタルヘルス対策の事業など外部資源の積極的活用に取り組むこと。また、都道府県においては、自らの取組の情報提供等により、市町村を支援すること。

(連絡先)
自治行政局公務員部安全厚生推進室
矢島
TEL:03-5253-5560

総行公第 152 号
総行安第 50 号
令和 4 年 12 月 26 日

各 都 道 府 県 総 務 部 長
（人事担当課、安全衛生担当課、市町村担当課、区政課扱い）
各 指 定 都 市 総 務 局 長
（人事担当課、安全衛生担当課扱い）
各 人 事 委 員 会 事 務 局 長

殿

総務省自治行政局公務員部
公 務 員 課 長
安 全 厚 生 推 進 室 長
（ 公 印 省 略 ）

「令和 3 年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査」の結果等を踏まえた
地方公共団体における勤務環境の整備・改善等について（通知）

各地方公共団体の協力により実施した「令和 3 年度勤務条件等に関する調査」について、結果を取りまとめましたので通知します。

今回調査した項目の中には、時間外勤務や休暇取得の状況、多様で柔軟な勤務時間の設定、男性職員の育児休業の取得状況、メンタルヘルス不調による休務者の状況が含まれており、いずれも地方公務員の働き方改革の推進に深く関わる統計となっております。これらの調査結果は、職員が心身の健康を維持し、ワークライフバランスを保ちながら職務に従事できる環境を任命権者及び各職場の管理監督者が整えることの重要性を示唆するものです。このような環境を整えることは、各団体の組織がその力をいかに発揮し、住民に対する質の高い行政サービスを提供することにもつながるものと考えられます。

また、職務環境や業務上の人間関係における問題は、職員の心身を損ない、各種ハラスメント事案や近年増加の一途であるメンタルヘルス不調による長期病休の事態にもつながり、不調に陥った職員のみならず、他の職員、ひいては各団体の組織全体の職務遂行にも著しい支障が生じ得るところです。加えて、このような活力が低下した組織の状況では、人口減少・少子化の折、自治体運営の将来を担う有為な人材の採用にも影響が及ぶことが懸念されます。

各団体におかれましては、働き方改革がそれぞれの組織にもたらす意義及び効果を十分ご認識の上、調査結果を踏まえた勤務環境の整備・改善を進めるべく、下記

の事項にもご留意の上、対応いただくようお願いします。

各都道府県におかれては、貴都道府県内の市区町村等に対してもこの旨周知いただきますようお願いいたします。なお、地域の元気創造プラットフォームにおける調査・照会システムを通じて、各市区町村等に対しても、本件について情報提供を行っていることを申し添えます。

なお、本通知は、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第59条（技術的助言）及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4（技術的な助言）に基づくものです。

記

第1 地方公共団体における働き方改革に向けた勤務環境の整備・改善

1 勤務時間・休暇に関する事項

- (1) 勤務時間、休暇等については、地方公務員法（以下「地公法」という。）第24条第4項により、国及び他の地方公共団体との権衡を失しないよう求められているとともに、労働基準法（昭和22年法律第49号）、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号。以下「安衛法」という。）等地方公務員に適用される労働関係法令の定めを反しないよう配慮し、各種制度を整備していただきたいこと。
- (2) 地公法に基づく「修学部分休業」、「高齢者部分休業」、「自己啓発等休業」及び「配偶者同行休業」並びに地方公務員の育児休業等に関する法律（平成3年法律第110号）に基づく「部分休業」、「育児短時間勤務」等について、条例が未整備である団体は、各制度の趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて所要の措置を講じていただきたいこと。
- (3) 「業務上の早出・遅出勤務」、「育児又は介護を行う職員の早出遅出勤務」、「疲労蓄積防止のための早出遅出勤務」、「障害の特性等に応じた早出遅出勤務」及び「フレックスタイム制」等の制度について、ワークライフバランス推進の観点及び多様で柔軟な働き方を可能とする勤務環境整備の観点からも、積極的に活用していただきたいこと。なお、「フレックスタイム制」については、人事院規則の改正が行われ、令和5年4月から制度が柔軟化される予定となっていることから、制度改正も契機として積極的な活用を検討いただきたいこと。
- (4) 時間外勤務縮減及び年次有給休暇の取得促進については、時間外勤務命令の上限設定や計画表の活用等による職員が年次有給休暇を取得しやすい環境づくりなどにより、積極的に取り組んでいただきたいこと。特に、年次有給休暇について、各団体において取得日数が年5日に満たない職員が一定数存在し、特

に、規模の小さい市町村で割合が高い傾向にある。民間においては、年5日の確実な取得が罰則付きで定められていることも鑑み、各団体におかれては、職員の年次有給休暇の使用について配慮いただきたいこと。

なお、時間外勤務の関係については、別途通知する。

- (5) 男性職員の育児休業並びに配偶者出産休暇及び育児参加のための休暇については、その取得向上について、積極的に取り組んでいただきたいこと。

なお、これらの休業等の取扱いについては別途通知する。

- (6) 本年度は、妊娠・出産・育児等と仕事の両立支援の観点から、令和4年4月1日施行・10月1日施行の制度改正（非常勤職員の育児休業・介護休暇等の取得要件の緩和、育児休業を取得しやすい勤務環境の整備、育児休業の取得回数制限の緩和、育児参加のための休暇の対象期間の拡大等）が実施されたところである。「勤務条件等に関する調査の附帯調査について（照会）」（令和4年9月9日総行公第121号）により調査した、各団体における令和4年10月1日時点の制度改正への対応状況は別紙のとおりであり、制度改正への対応ができていない団体においては、所要の措置を速やかに講じていただきたいこと。

2 安全衛生に関する事項

職員の健康確保措置については、安衛法に基づくストレスチェックや長時間勤務者等に対する医師による面接指導などのメンタルヘルス対策に取り組んでいるところであり、引き続き積極的に取り組んでいただきたいこと。

なお、職員の健康確保措置に関する詳細は、別途通知する。

第2 地方公共団体における人材確保に関する事項

- (1) 職員採用試験については、地域住民のニーズを適切に反映し、円滑な行政運営を行うための多様な人材確保を行うため、中途採用の取組の推進や職員採用試験の多様化など、様々な取組を行っていただいているところである。しかしながら、地方公務員の競争試験の受験者数・競争率については、人口減少・少子化の中、社会情勢の変化や就業意識の多様化等により、長らく減少傾向が続いており、低水準に留まっている。

このため、人事担当課並びに人事委員会におかれては、それぞれが緊密な連携を確保し、それぞれの地域の実情を踏まえて、多様な人材確保のための試験制度の構築、人材確保活動等に引き続き取り組んでいただきたいこと。

- (2) 中途採用について、「地方公務員の給与改定等に関する取扱いについて」（令和4年10月7日付総行給第70号ほか総務副大臣通知）により要請しているとおおり、

就職氷河期世代支援のための採用試験の新たな実施、これまで実施してきた中途採用試験における受験資格の上限年齢の引上げなどの応募機会の拡大、採用情報等の一層の周知などについて、各団体の実情に即して積極的に取り組んでいただきたいこと。

(連絡先) 総務省自治行政局公務員部

【下記以外の事項】

公務員課 原田、西野、松井
TEL:03-5253-5544

【安全衛生に関する事項】

安全厚生推進室 板垣、宮崎
TEL:03-5253-5560

各 都 道 府 県 総 務 部 長
（人事担当課、安全衛生担当課、市町村担当課、区政課扱い）
各 指 定 都 市 総 務 局 長
（人事担当課、安全衛生担当課扱い）
各 人 事 委 員 会 事 務 局 長

） 殿

総務省自治行政局公務員部
公 務 員 課 長
安 全 厚 生 推 進 室 長
（ 公 印 省 略 ）

地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置を
実効的に運用するための取組の推進について（通知）

地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置については、平成 31 年 4 月 1 日に施行されたいわゆる働き方改革関連法による制度改革（労働基準法（以下「労基法」という。）及び労働安全衛生法（以下「安衛法」という。）の改正）及びこれに関連した国家公務員制度の改正（人事院規則等の改正）に沿って、各団体において制度改革に対応いただいているところです。また、「地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置の実効的な運用等について」（令和 4 年 1 月 14 日総行公第 3 号・総行安第 3 号）等において、これらの制度の実効的な運用に当たって留意すべきこと等を助言しているところです。

これらの制度改革は、官民通じた労働者の健康や安全の確保を推進する働き方改革に関連した改革であり、地方公共団体も当然その改革趣旨に沿って対応すべきものです。地方公務員については、その業務の性質上、公務のために臨時の必要がある場合や災害その他避けることのできない場合に、職員に上限時間を超えた時間外勤務を命ずることが可能な制度となっています。上限時間を超えた時間外勤務を命ずることが想定されている状況にあるからこそ、時間外勤務の事後の要因の整理・分析・検証や長時間勤務者に対する医師による面接指導など、地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置の実効的な運用が重要となってきます。こうした認識のもと、制度を厳格に運用していただく必要があります。

令和 3 年度の時間外勤務の状況については、「令和 3 年度地方公共団体の勤務条件等

に関する調査」の結果等を踏まえた地方公共団体における勤務環境の整備・改善等について（通知）」（令和4年12月26日総行公第152号・総行安第50号）において取りまとめたとおり（調査結果は別添参照）です。

調査結果を踏まえ、地方公共団体における時間外勤務の上限規制及び健康確保措置を実効的に運用するための取組の推進に当たって留意いただきたい事項は下記のとおりですので、ご留意の上、適切に対応していただくようお願いいたします。

各都道府県におかれましては、貴都道府県内の市区町村に対してもこれらを周知していただくほか、各市区町村においてもより積極的な取組が行われるよう助言をお願いいたします。

なお、本通知については地域の元気創造プラットフォームにおける調査・照会システムを通じて、各市区町村に対して情報提供を行っていることを申し添えます。

本通知は、地方公務員法第59条（技術的助言）及び地方自治法第245条の4（技術的助言）に基づくものです。

記

1 長時間労働の是正等に係る制度の整備について

(1) 時間外勤務の上限規制制度

時間外勤務の上限規制については、平成31年4月1日から国家公務員における取扱いを踏まえ、地方公共団体においても同様の制度を、条例又は条例に基づく規則等により、導入していただくようこれまで要請してきたところである。

制度未導入の地方公共団体は、令和4年4月1日時点では9団体となっており、当該団体について令和4年12月1日時点の状況を確認したところ、依然として7団体が未導入となっている。当該7団体からは、今年度末までに制度導入に必要な措置を講ずる予定であると聞いているが、当該未導入団体の状況については今後とも随時フォローアップを行うことを予定しているため、ご承知おき願いたいこと。

(2) 長時間勤務者に対する健康確保措置

長時間の時間外勤務を行った場合、職員の心身の健康障害につながりかねないことから、各地方公共団体においては、職員の健康確保の観点から、医師による面接指導や健康相談等を適切に実施していただきたいこと。

特に、長時間勤務者に対する医師による面接指導に係る例規・指針等を整備していない部局を有する地方公共団体（令和4年4月1日時点で1,788団体中690団体（38.6%））においては、国家公務員における人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持）第22条の2等の規定を参考に、例規・指針等を速やかに整備していただきたいこと。

2 時間外勤務の上限規制の実効的な運用について

長時間労働の是正のためには、前提として、職員の勤務時間を適切に把握することが重要である。その上で、例外的に上限時間を高く設定する部署の指定（他律的業務の比重が高い部署の指定）や、時間外勤務の要因の整理・分析・検証、時間外勤務縮減に向けた適切な対策等を行う必要があること。

(1) 適切な勤務時間の把握

長時間労働やこれに起因する職員の心身の故障を是正・防止しつつ、公務能率の適正を確保するためには、職員の勤務時間の実態を把握した上で、業務の再配分、応援体制の構築等を行うことが求められる。

このため、①厚生労働省が定めた「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」（平成29年2月8日付総行公第19号により通知）及び②安衛法第66条の8の3（長時間労働者に対する医師による面接指導を実施するための労働時間の状況の把握義務）の規定に基づき、客観的な方法により勤務時間を把握する必要がある。令和4年4月1日時点で職員本人からの自己申告のみにより勤務時間の管理を実施している地方公共団体が534団体（29.9%）存在するが、これらの団体においては、タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎とした勤務時間の把握について、速やかに実施方策の検討をお願いしたいこと。

また、あらかじめ命じた時間外勤務や職員から自己申告された勤務時間と実際の勤務時間との間に乖離が生じた場合などは、実際の勤務時間に補正を行った上で、時間外勤務手当の支給や健康確保措置の実施など労務管理上の必要な措置を適切に講じていただき、適正な運用を図っていただきたいこと。

なお、勤務時間の客観的な把握方法の中には、マイナンバーカードを活用する方法もあり、「地方公共団体の職場におけるマイナンバーカードの活用の推進等について」（令和4年8月26日総行デ第41号・総行マ第78号・総行公第117号・総行福第297号）において導入事例をお示ししていることから、参照いただきたいこと。

(2) 例外的に上限時間を高く設定する部署の指定（他律的業務の比重が高い部署の指定）

時間外勤務の上限規制制度を適切に運用するに当たっては、時間外勤務を命ずる職員のみならず、時間外勤務を命じられる職員が、自らの月単位又は年単位等の上限時間等を正確に把握していることが重要となる。このため、原則の上限時間（月45時間及び年360時間）以外の例外の上限時間を定める場合には、国家公務員に係る制度を踏まえ、他律的業務の比重が高い部署の指定を行い、原則又は例外のいずれの上限時間が適用されるかについてあらかじめ職員に周知する必要がある（「職員の勤務時間、休日及び休暇の運用について」（平成6年7月27日職職一328。以下「人事院運用通知」という。）第10の第10項及び第11項参照）。他律的業務の比重が高い部署の指定に関し必要な措置を適切に講じていただき、上限規制制度の適正な運用を図っていただきたいこと。

(3) 時間外勤務の要因の整理・分析・検証及び時間外勤務縮減に向けた適切な対策

時間外勤務命令は、臨時又は緊急の必要がある場合で必要最小限にとどめるとともに、職員の心身の健康に最大限配慮しなければならないことは言うまでもないが、特に上限時間を超える時間外勤務を命じた場合においては、当該時間外勤務に係る要因の整理、分析及び検証を行い、その結果を踏まえ、業務量の削減や業務の効率化など、時間外勤務縮減に向けた適切な対策に取り組む必要がある。

国家公務員においては、要因の整理分析等を行うに当たっては、上限時間等を超えて時間外勤務を命ぜられた職員について、少なくとも、①所属部署、②氏名、③上限時間を超えた時間外勤務を命じた月又は年における時間外勤務の時間又は月数及び当

該月又は年に係る上限時間等、④上限時間を超えた時間外勤務の業務概要、⑤人員配置又は業務分担の見直し等によっても回避できなかった理由を記録し、適切に情報を収集した上で、整理分析等を行うものとされているほか、業務量の削減又は業務の効率化に取り組むなど、時間外勤務の縮減に向けた適切な対策を講ずるものとされている（人事院運用通知第10の第16項から第18項まで参照）。

しかしながら、地方公共団体においては、令和4年4月1日時点で時間外勤務の上限規制制度を導入している団体のうち75団体（4.2%）が要因の整理分析等の規定を整備していない。また、要因の整理分析等を実施している団体であっても、135団体（10.8%）が時間外勤務の要因の整理分析等に必要な個々の職員についての記録を、203団体（16.3%）が当該記録の活用を行っていない状況にある。

要因の整理分析等に必要な個々の職員の時間外勤務に関する記録を作成するとともに、当該記録を活用し、適切に情報を収集した上で、時間外勤務の要因の整理・分析・検証を実施するなど必要な措置を適切に講じていただき、上限規制制度の適正な運用を図っていただきたいこと。また、その要因の整理分析・分析・検証を踏まえ、業務量の削減や業務の効率化、人員の適正な配置等の時間外勤務縮減に向けた適切な対策に取り組んでいただきたいこと。

さらに、地方公共団体の中には、時間外勤務を縮減する観点から、様々な創意工夫をしながら、時間外勤務の上限規制制度を実効的に運用するための取組を進めている地方公共団体が存在している。これらの団体の取組事例を、「地方公共団体における時間外勤務縮減に向けた要因の整理・分析・検証等に関する事例集」（資料1参照）として取りまとめているので、当該事例集も参考に、地域の実情に応じ、時間外勤務縮減に資する取組の実施について積極的な検討をお願いしたいこと。

3 健康確保措置の実効的な運用について

(1) 長時間勤務者に対する医師による面接指導

長時間勤務により心身の健康が損なわれるリスクが高い状況にある職員を見逃さないようにするため、医師による面接指導等の必要な措置が確実に実施されるようにすることが重要である。長時間勤務者に対する医師による面接指導の実施においては、原則地方公務員にも適用される安衛法を遵守しつつ、国家公務員との均衡を図る観点から人事院規則の規定を参考に、職員の健康管理に努める必要がある。特に、特例業務により上限時間を超えて時間外勤務を命ずる場合には、職員の健康確保への最大限の配慮をしなければならないこととされている。

しかしながら、令和4年4月1日時点で、医師による面接指導の対象となる要件に該当していながらも面接指導が行われなかった職員の主な理由のうち、「面接指導を受けることを勧奨したが、職員の理解が得られなかった」が17.6%、「職員が業務多忙で面接時間を確保できなかった」が14.1%などとなっている。

一部の地方公共団体においては、医師による面接指導を着実に実施するため、職員本人や所属部署、管理監督者等に対して様々な方法で周知・啓発・勧奨等の働きかけを行っているところであり、今般、面接指導を効果的に実施している取組を取りまとめた（資料2参照）ので、これらを参考にし、地域の実情に応じて医師による面接指導を確実に行っていただきたいこと。

また、医師による面接指導の実施後においては、安衛法第66条の8の2第2項において準用する同法第66条の8第4項及び第5項により、面接指導の結果に基づき職員

の健康を保持するために必要な措置について医師の意見を聴かなければならず、さらに当該医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは当該職員の実情を考慮して就業場所の変更、職務内容の変更、有給休暇の付与、労働時間の短縮、深夜業の回数等の措置を講じなければならないこととされており、健康確保措置の適正な運用を図っていただきたいこと。

(2) ストレスチェック等によるメンタルヘルス対策

長時間勤務等によるメンタルヘルス不調の発生や悪化を防止するため、安衛法に基づくストレスチェックを全ての職員に対して実施する（メンタルヘルス不調で治療中のため受験の負荷が大きいなどの特別の理由がある場合を除く。）ほか、ストレスチェック結果を集団ごとに集計・分析し、その集団分析結果を職場環境の改善に積極的に活用していただきたいこと。

また、メンタルヘルス不調による休務者を出さないためにも、ストレスチェック等を通じて様々なメンタルヘルス不調の原因を分析し、職場環境の改善を図ることが重要であり、産業医等の安全衛生管理体制や相談体制（外部機関を含む。）の整備・活用、職員（管理監督者、産業保健スタッフを含む。）に対する教育研修・情報提供の実施、職場復帰における支援の実施等、多くの関係者が緊密に連携して対応する必要があることから、全庁的な取組体制を確保した上で、メンタルヘルス対策を進めていただきたいこと。

なお、公務職場の特性を踏まえた、効果的なメンタルヘルス対策を確実に実施するための先進的な取組事例や対応方針等の策定等支援について、今後、別途通知する予定であること。

4 人事委員会等における労働基準監督機関としての職権の行使

人事委員会（人事委員会を置かない地方公共団体においては、地方公共団体の長）は、地方公務員法第58条第5項の規定により、労基法別表第1第11号に該当する事業場（漁業無線局等）、第12号に該当する事業場（学校、研修所等）及び同表の各号に該当しない事業場（本庁、支所、出張所等）に対して、労働基準監督機関の職権を行うこととされている。

そのため、人事委員会（人事委員会を置かない地方公共団体においては、地方公共団体の長）におかれては、労基法、安衛法等の適用状況を把握し、勤務時間及び休暇等勤務条件並びに安全衛生管理体制について、引き続き適切に指導・監督を行っていただきたいこと。

（連絡先）総務省自治行政局公務員部

【下記以外の事項】

公務員課 原田、西野、松井

TEL:03-5253-5544

【健康確保措置に関する事項】

安全厚生推進室 板垣、宮崎

TEL:03-5253-5560

地方公共団体における長時間勤務者に対する医師による面接指導の実施率向上に向けた取組

| 1 面接指導通知発出時における面接指導対象者への配慮 |
|---|
| <p>【福島県】</p> <p>所属長に面接指導の対象職員を通知する際に、面接指導時のサービスについては、職務に専念する義務を免除する取扱いとすることを併せて周知することで、対象者が受診し易いように配慮している。</p> |
| <p>【大阪府】《P 3 参照》</p> <p>所属長に面接指導の実施を通知することで、所属長から対象職員に面接指導を受診するように指導している。また、出先機関に所属する職員が本庁に赴いて医師による面接指導を実施する際は、出張扱いとすることで医師による面接指導は業務の一環であるという意識を持って受診するように促している。</p> |
| <p>【大阪府守口市】</p> <p>所属長及び対象者に対して、長時間労働による健康リスクを面接指導の実施通知と併せてお知らせしている。また、対象者から面接の候補日を複数提示してもらい、産業医と日程調整を柔軟に行えるようにすることで、対象者が面接に来ないという事態の防止を図っている。</p> |

| 2. 庁内 LAN 等を活用した長時間労働による健康障害防止への意識啓発 |
|--|
| <p>【岩手県】</p> <p>月の時間外勤務時間数について基準を超えた職員がいる場合には報告するよう、毎月、全所属に対しイントラネットにより周知しており、あわせて、長時間勤務者に対する医師による面接指導に該当する要件について掲示することで、健康確保措置の周知・啓発を図っている。</p> |
| <p>【北海道栗山町】</p> <p>長時間勤務者に対する医師の面接指導に該当する要件をイントラネット内の掲示板に常時掲載することで、日頃から職員の目に留まるように整備している。</p> |
| <p>【愛知県小牧市】《P 4 参照》</p> <p>パソコン立ち上げ時の画面にポップアップとして、産業医の資格を持つ相談員との面接制度（面接時間や制度の利用方法等）が表示されるように変更し、常日頃から職員の目に留まるよう、制度を周知している。</p> |
| <p>【大阪府八尾市】</p> <p>長時間労働の縮減のため、定期的に安全衛生担当部局がお便りを発行し、全課室にメールで送付することで、職員に長時間労働による健康リスクや「過労死等の防止のための対策に関する大綱」について周知・啓発を実施している。</p> |

3. 事前問診票、チェックリスト等の活用

【静岡県静岡市】

- ① 月に 80 時間を超える時間外勤務を行った職員全員を対象に、「職員の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」、「家族による職員の疲労蓄積度チェックリスト」及び「長時間勤務職員保健指導問診票」への回答を求めるとともに、所属長には「長時間勤務に対するチェックリスト」への回答を求めている。その後、産業医が必要と判断した職員に対し医師による面接指導を実施している。
- ② 月に 45 時間を超える時間外勤務を引き続き 3 月行った職員の所属長に対し、「長時間勤務に対するチェックリスト」への回答を求め、健康への配慮が必要と認められる職員に対して、産業医による面接指導を勧奨している。

【大分県大分市】《P 5 参照》

医師による面接指導の対象となる要件を 5 段階に設定しており、段階によって事前に配付する資料の組み合わせを変更している。

| 面接指導の対象となる要件 | 配付資料 |
|---------------------------|--|
| ①月 100 時間以上の時間外勤務者 | ・面接指導実施通知 ・長時間労働による健康障害防止のための |
| ②2～6月平均で月 80 時間を超える時間外勤務者 | 面接指導自己チェック票 ・健康リスクについてのチラシ ※医師による面接指導の対象者であることを通知し、 受診するように指導 |
| ③月 80 時間を超える時間外勤務者 | ・面接指導勧奨通知 ・長時間労働による健康障害防止のための |
| ④6月連続で月 45 時間を超える時間外勤務者 | 面接指導自己チェック票 ・健康リスクについてのチラシ ※医師による面接指導を受診するように勧奨 |
| ⑤2～6月平均で月 45 時間を超える時間外勤務者 | ・健康リスクについてのチラシ ※長時間労働が健康に及ぼすリスクについて周知 |

注：③～⑤については、本人の申出がある場合又は産業医が面接指導の必要があると判断した場合に対象となる。

4. オンライン会議システムの活用

【大阪府】《P 3 参照》

出先機関の職員については、医師の面接指導を着実に実施するため、オンライン会議システムを活用して、リモートによる面接指導を実施している。また、対象者との問診票のやりとりも、医師の面接指導へ円滑に繋がるように、事前にメールにて行っている。

【福岡県】

面接指導の日程調整をする際に、同時にリモートでの面接の希望も募ることで、出先機関の職員も面接指導を受診し易い環境を整備している。

事例1) 面接指導通知発出時における面接指導対象者への配慮、オンライン会議システムの活用

- 出先機関に所属する職員が本庁に赴いて医師による面接指導を実施する際は出張扱いとすること、また、出先機関の職員についてはオンライン会議システムを活用できることを対象者あての通知に記載している事例。

○ 対象者あての通知文

令和 年 月 日

◁ 所属名 ▷
◁ 氏名 ▷様

保健指導の実施について（対象者あて通知）

（団体名）では、「過重労働による健康障害防止のための産業医による保健指導等実施要綱」に基づき、長時間の時間外勤務を行った職員に対して、産業医による保健指導を実施しています。

当日は、産業医が面談で体調や仕事の状況を確認し、助言を行います。

つきましては、下記の内容で保健指導を実施しますので、必ず出席してください。

記

| 実施日 | 時間 | 場所 |
|----------|----|----|
| <差し込み印刷> | | |

1 持参するもの
問診票（事前に記入してください。）

- 2 備考
- ・ 問診票を記入する際、血圧測定が必要です。所属の血圧計をご活用ください。
 - ・ 保健指導に際してのサービスの取り扱いは「出張」となります。
 - ・ ※指定日時に都合がつかない場合、必ず前日までに下記まで連絡してください。

（以下、リモート面談の対象所属をご確認ください）

- ・ 事前に対象の方にメールで問診票を送付しますので、面談日2日前までに下記アドレスあてに提出してください。
- ・ 当日は、指定日時にヘッドセットとウェブカメラをパソコンに取り付けてお待ちください。産業医がMicrosoftTeamsを通じて本人宛に連絡いたします。

担当 人事局 企画厚生課
健康管理グループ 【担当者名】
電話 ●●●-●●● 内線 ●●●
メールアドレス ●●●●●●●●●●

事例3) 事前問診票、チェックリスト等の活用

➤ 医師による面接指導に該当する要件に応じて、配付する資料を分けており、中でも、職員ごとに現在の健康リスクを認識させるために配付しているチラシの例。

○健康リスクについてのチラシ

長時間労働になるほど健康障害のリスクが高まります

①

長時間労働は、仕事による負荷を大きくさせるだけではなく、睡眠・休養の機会を減少させ、疲労蓄積の重要な原因となります。脳・心疾患の発症リスクの関連性も強いとされています。

時間外・
休日労働時間

健康障害の
リスク

あなたは
ココ!

月100時間以上または

月80時間超

6か月連続45時間超

2~6か月平均45時間超

月45時間以内

+

- ・終業から次の始業までの休息(勤務間インターバル)がおおむね11時間未満
- ・休日のない連続勤務
- ・身体的負荷を伴う業務
- ・事業場外の移動を伴う業務

高

除々に高まる

低

メンタルヘルス不調の徴候

こころのサイン

- 好きなことが楽しめない、気分が落ち込む
- 悲しい気持ちになる
- 集中力や判断力が低下している
- イライラすることが増える、怒りっぽくなる
- ものごとをネガティブに考えてしまう

身体のサイン

- 体がだるくて重い
- 食欲がわかない
- 疲れているのに眠れない、夜明けに目が覚める
- 寝ても疲れがとれない
- 頭痛や肩こり、下痢や便秘が長く続く
- めまいや立ちくらみが起きる

セルフケアが大切です!

【規則的な生活をこころがける】

- 睡眠リズムの確保
- バランスのとれた食事
- アルコールなど嗜好品のコントロール
- 運動習慣の確保
- 【人間関係を大事にする】

【快眠のためのひと工夫】

- 寝室環境を整える
- 入浴で心身ともにリラックス

ストレスサインを見逃さず、
セルフケアをしましょう!

上記の症状が長く続いたら、迷わずに専門の医療機関を受診するようにしましょう。特に重要な自覚症状である「**疲れているのに眠れない**」「**好きなことが楽しめない**」ことが、**ほとんど1日中、毎日、1週間以上続く**場合はすぐに専門の医療機関を受診しましょう。

疲労の蓄積やメンタルヘルス不調に早く気づくことが大切です。
産業医による健康指導や助言指導を行っています。
気になる症状があれば、早めに保健室へご相談ください。

問い合わせ先
職員厚生課 保健室
電話 〇〇〇〇(内線 〇〇〇)

141

RELAX

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 独立行政法人労働者健康安全機構

はじめに



厚生労働省では、国、事業者、労働者をはじめとする関係者が一体となって総合的かつ計画的に労働者の安全と健康を守り、労働災害防止対策に取り組むことができるよう労働安全衛生法の規定に基づいて「第13次労働災害防止計画」を策定しています。

本計画では、2018年4月から2023年3月までの5年間に実施すべき主な取組みを示しており、事業者、労働者をはじめとする関係者は自ら積極的に対策を推進し、安全衛生水準の向上に努めることが求められます。

第13次労働災害防止計画におけるメンタルヘルス対策

第13次労働災害防止計画では、8つの重点施策を定め、施策ごとの目標を設定して取組みをすすめることとしていますが、その一つに職場におけるメンタルヘルス対策の推進が挙げられています。

メンタルヘルス対策の推進

【目標】

- 仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を90%以上
- メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上
- ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上

心の健康対策（メンタルヘルスケア）の実施状況

心の健康対策に取り組んでいる事業所の割合は61.4%で、これを事業所規模別にみると、50人以上の規模で9割を超えています。

心の健康対策に取り組んでいる事業所のうち、心の健康対策の取組内容（複数回答）をみると、「労働者のストレスの状況などについて調査票を用いて調査（ストレスチェック）」（62.7%）が最も高く、次いで「職場環境等の評価及び改善（ストレスチェック後の集団（部、課など）ごとの分析を含む）」（55.5%）となっています。

表 心の健康対策（メンタルヘルスケア）に取り組んでいる事業所割合（単位：%）

| 令和2年 | 61.4 |
|-----------------|------|
| （事業所規模） 1000人以上 | 98.2 |
| 500～999人 | 98.6 |
| 300～499人 | 96.6 |
| 100～299人 | 97.6 |
| 50～99人 | 89.8 |
| 30～49人 | 69.1 |
| 10～29人 | 53.5 |
| （再掲）50人以上 | 92.8 |
| 平成30年 | 59.2 |
| 平成29年 | 58.4 |

目次

| | |
|--------------------------|----|
| 労働者の心の健康に関する現状 | 3 |
| 労働者の心の健康の保持増進のための指針のあらまし | 4 |
| 事業場における心の健康づくりの具体的な事例 | 12 |
| ラインによるケアとしての取組み内容 | 16 |
| 労働者の心の健康の保持増進のための指針 | 20 |
| 産業保健総合支援センター | 27 |

〈表紙の花〉



ペチュニア
花言葉「心のやすらぎ」

労働者の心の健康に関する現状

近年、経済・産業構造が変化する中で、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合が高くなっています。

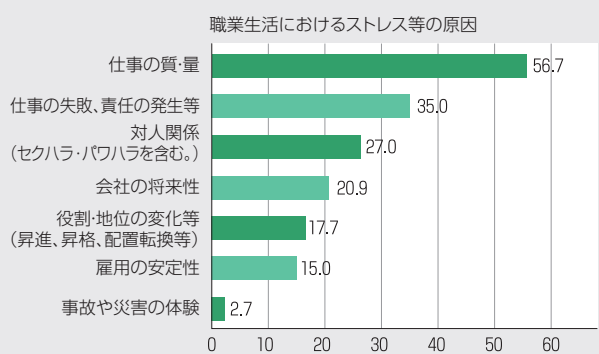
図1 職業生活での強いストレス等の状況



注：H26、R1は当該項目を調査していない

資料「労働安全衛生調査（実態調査）」（厚生労働省 各年版）

図2 職業生活における強いストレス等の原因



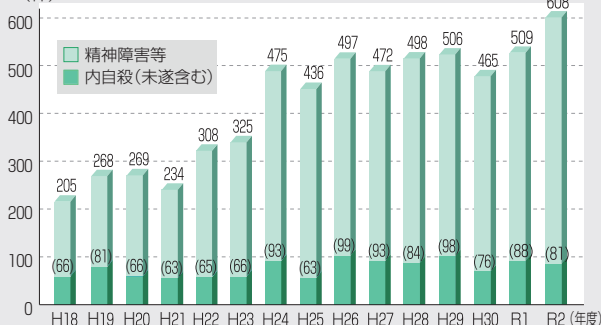
強いストレスとなっていると感じる事柄がある労働者を100としたときの割合(%)

資料「令和2年労働安全衛生調査（実態調査）」（厚生労働省）

また、業務による心理的負荷を原因として精神障害を発症し、あるいは自殺したとして労災認定が行われる事案が近年増加し、社会的にも関心を集めています。

自殺者総数が2万人を超えているなかで、労働者の自殺者数も6千人を超えて推移しています。

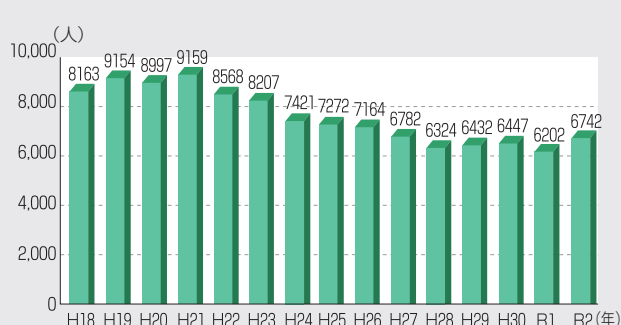
図3 精神障害等による労災認定件数



注：当該年度以前に請求されたものを含む

資料「精神障害に関する事案の労災補償状況(令和2年度)」(厚生労働省)

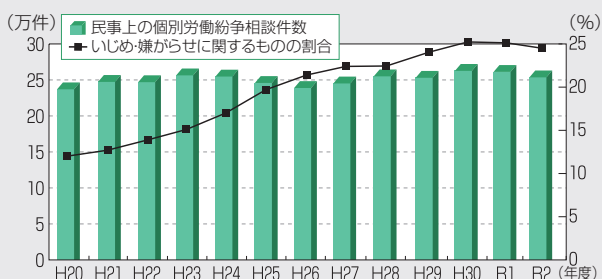
図4 自殺した労働者数の推移



注：H18までは「被雇用者」の人数、H19以降は「被雇用者・勤め人」の人数。

資料「自殺の状況」(厚生労働省・警察庁)

図5 いじめ・嫌がらせに関する相談状況の推移



資料「令和2年度個別労働紛争解決制度の施行状況」(厚生労働省)

「職場のいじめ・嫌がらせ」は、労働者のメンタルヘルス不調の原因になることもありますが、都道府県労働局、労働基準監督署等に寄せられた相談件数の割合は増加の傾向が見られます。

このように、事業場において、より積極的に心の健康の保持増進を図ることが重要な課題となっています。

労働者の心の健康の保持増進のための指針のあらまし

厚生労働省は「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（メンタルヘルズ指針、平成18年3月策定、平成27年11月30日改正）を定め、職場におけるメンタルヘルズ対策を推進しています。

1. 趣旨

本指針は、労働安全衛生法第70条の2第1項の規定に基づき、同法第69条第1項の措置の適切かつ有効な実施を図るための指針として、事業場において事業者が講ずる労働者の心の健康の保持増進のための措置（以下「メンタルヘルズケア」という。）が適切かつ有効に実施されるよう、メンタルヘルズケアの原則的な実施方法について定めるものです。【指針：1】

労働安全衛生法

第69条 事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるよう努めなければならない。

2. メンタルヘルズケアの基本的考え方

事業者は、自らがストレスチェック制度*を含めた事業場におけるメンタルヘルズケアを積極的に推進することを表明するとともに、衛生委員会等において十分調査審議を行い、「心の健康づくり計画」やストレスチェック制度の実施方法等に関する規程を策定する必要があります。

また、その実施に当たってはストレスチェック制度の活用や職場環境等の改善を通じて、メンタルヘルズ不調を未然に防止する「一次予防」、メンタルヘルズ不調を早期に発見し、適切な措置を行う「二次予防」及びメンタルヘルズ不調となった労働者の職場復帰を支援等を行う「三次予防」が円滑に行われるようにする必要があります。これらの取組みにおいては教育研修・情報提供を行い、「4つのケア」を効果的に推進し、職場環境等の改善、メンタルヘルズ不調への対応、休業者の職場復帰のための支援等が円滑に行われるようにする必要があります。

さらに、メンタルヘルズケアを推進するに当たっては、次の事項に留意してください。【指針：2】

心の健康問題の特性

心の健康については、その評価には、本人から心身の状況の情報を取得する必要があり、さらに、心の健康問題の発生過程には個人差が大きいいため、そのプロセスの把握が困難です。また、すべての労働者が心の問題を抱える可能性があるにもかかわらず、心の健康問題を抱える労働者に対して、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題があります。【指針：2-①】

労働者の個人情報保護への配慮

メンタルヘルズケアを進めるに当たっては、健康情報を含む労働者の個人情報の保護及び労働者の意思の尊重に留意することが重要です。心の健康に関する情報の収集及び利用に当たっては、労働者の個人情報の保護への配慮は、労働者が安心してメンタルヘルズケアに参加できること、ひいてはメンタルヘルズケアがより効果的に推進されるための条件です。【指針：2-②】

留意事項

人事労務管理との関係

労働者の心の健康は、職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理と密接に関係する要因によって、より大きな影響を受けます。メンタルヘルズケアは、人事労務管理と連携しなければ、適切に進まない場合が多くあります。【指針：2-③】

家庭・個人生活等の職場以外の問題

心の健康問題は、職場のストレス要因のみならず家庭・個人生活等の職場外のストレス要因の影響を受けている場合も多くあります。また、個人の要因等も心の健康問題に影響を与え、これらは複雑に関係し、相互に影響し合う場合が多くあります。【指針：2-④】

*労働安全衛生法第66条の10に基づく心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）及びその結果に基づく面接指導の実施、集団ごとの集計・分析等、事業場における一連の取組全体をいう。

3. 衛生委員会等における調査審議

メンタルヘルスケアの推進に当たっては、事業者が労働者の意見を聴きつつ事業場の実態に即した取組みを行うことが必要です。「心の健康づくり計画」の策定はもとより、その実施体制の整備等の具体的な実施方法や個人情報保護に関する規程等の策定等に当たっては、衛生委員会等において十分調査審議を行うことが重要です。 【指針：3】

衛生委員会の調査審議についての法令上の定め

労働安全衛生法

第18条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、衛生委員会を設けなければならない。

1～3 (略)

4 前三号に掲げるもののほか、労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項

労働安全衛生規則

第22条 (衛生委員会の付議事項)

法第18条第1項第4号の労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項には、次の事項が含まれるものとする。

1～7 (略)

8 労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置の実施計画の作成に関すること。

9 長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること。

10 労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること。

11 (略)

労働安全衛生法等の一部を改正する法律 (労働安全衛生法関係) 等の施行について (平成18年2月24日付け基発第0224003号)

衛生委員会の付議事項 (第22条関係)

第10号は、精神障害等の労災認定件数が増加しており、事業場において労使が協力してメンタルヘルス対策を推進する重要性が増していることから、衛生委員会等の付議事項として、第8号とは別に、「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」を明記したこと。

なお、この樹立に関することには、

① 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施計画の策定等に関すること

② 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施体制の整備に関すること

③ 労働者の精神的健康の状況を事業者が把握したことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われるようなことがないようにするための対策に関すること

④ 労働者の精神的健康の状況に係る健康情報の保護に関すること

⑤ 事業場におけるメンタルヘルス対策の労働者への周知に関することが含まれること

さらに、ストレスチェック制度導入により、衛生委員会の付議事項 (第22条) 関係 (第10号) として、ストレスチェック制度の実施体制及び実施方法について、調査審議を行い、ストレスチェック制度の実施に関する規程を定め、これをあらかじめ労働者に対して周知するようになることが必要であることが示されています (平成27年5月1日基発0501第3号)。



4. 心の健康づくり計画

メンタルヘルスケアは、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要であり、また、その推進に当たっては、事業者が労働者の意見を聞きつつ事業場の実態に則した取組みを行うことが必要です。

このため衛生委員会等において十分調査審議を行い、「心の健康づくり計画」を策定することが必要です。

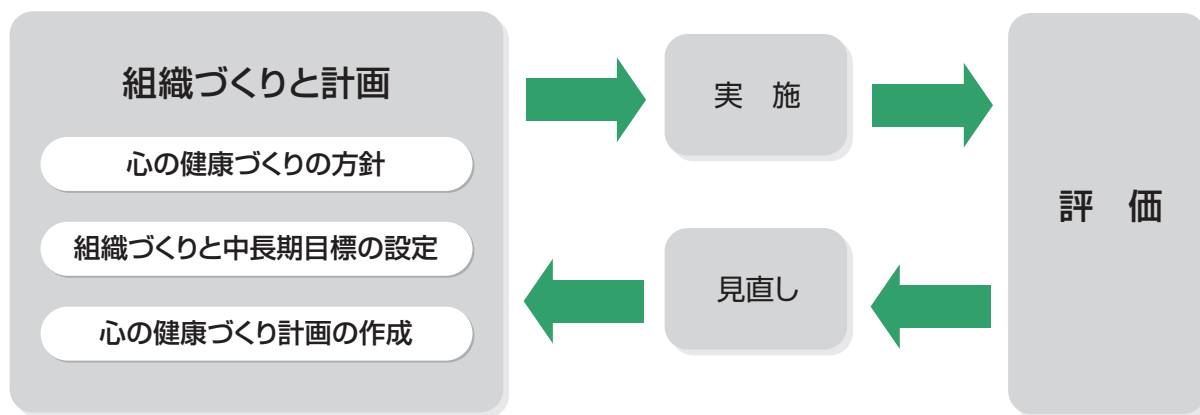
心の健康づくり計画に盛り込む事項は、次に掲げるとおりです。

【指針：4】

- ① 事業者がメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明に関する事
- ② 事業場における心の健康づくりの体制の整備に関する事
- ③ 事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関する事
- ④ メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関する事
- ⑤ 労働者の健康情報の保護に関する事
- ⑥ 心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関する事
- ⑦ その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関する事

なお、ストレスチェック制度は、各事業場で実施される総合的なメンタルヘルス対策の取組みの中に位置づけることが重要であるため、心の健康づくり計画において、ストレスチェック制度の位置づけを明確にしましょう。

*メンタルヘルスケアの計画及び進め方（参考例）



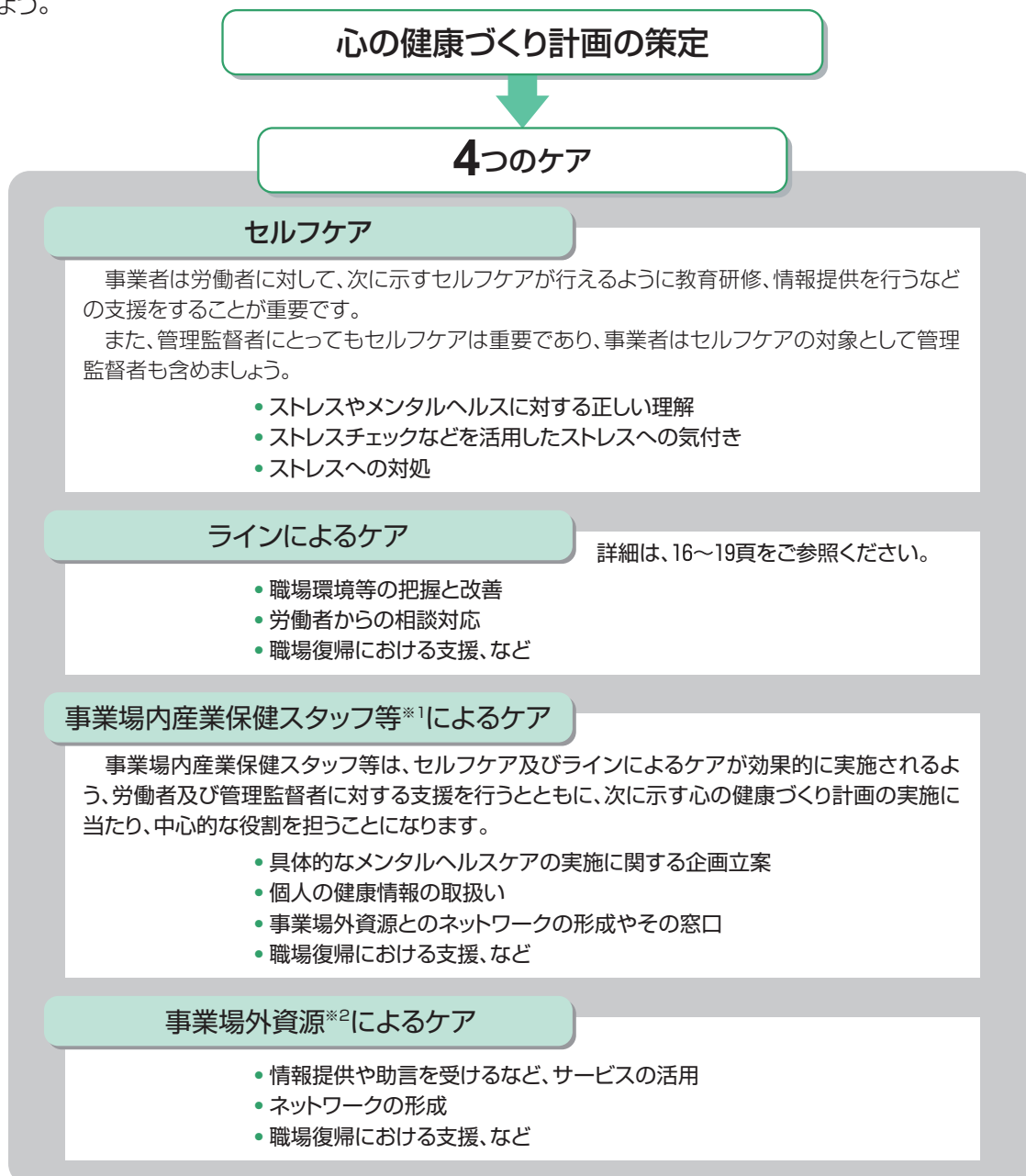
詳細は、12～15頁 **事業場における心の健康づくりの具体的な事例** をご参照ください。



5. 4つのメンタルヘルスキアの推進

メンタルヘルスキアは、「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」及び「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行われることが重要です。

事業者は、①心の健康計画の策定、②関係者への事業場の方針の明示、③労働者の相談に応ずる体制の整備、④関係者に対する教育研修の機会の提供等、⑤事業場外資源とのネットワーク形成などを行います。



※1 それぞれの事業場内産業保健スタッフ等の役割は以下のとおり。

○産 業 医 等：労働者の健康管理を担う専門的立場から対策の実施状況の把握、助言・指導などを行う。また、ストレスチェック制度及び長時間労働者に対する面接指導の実施やメンタルヘルスに関する個人の健康情報の保護についても、中心的役割を果たす。

○衛生管理者等：教育研修の企画・実施、相談体制づくりなどを行う。

○保 健 師 等：労働者及び管理監督者からの相談対応などを行う。

○心の健康づくり専門スタッフ：教育研修の企画・実施、相談対応などを行う。

○人事労務管理スタッフ：労働時間等の労働条件の改善、労働者の適正な配置に配慮する。

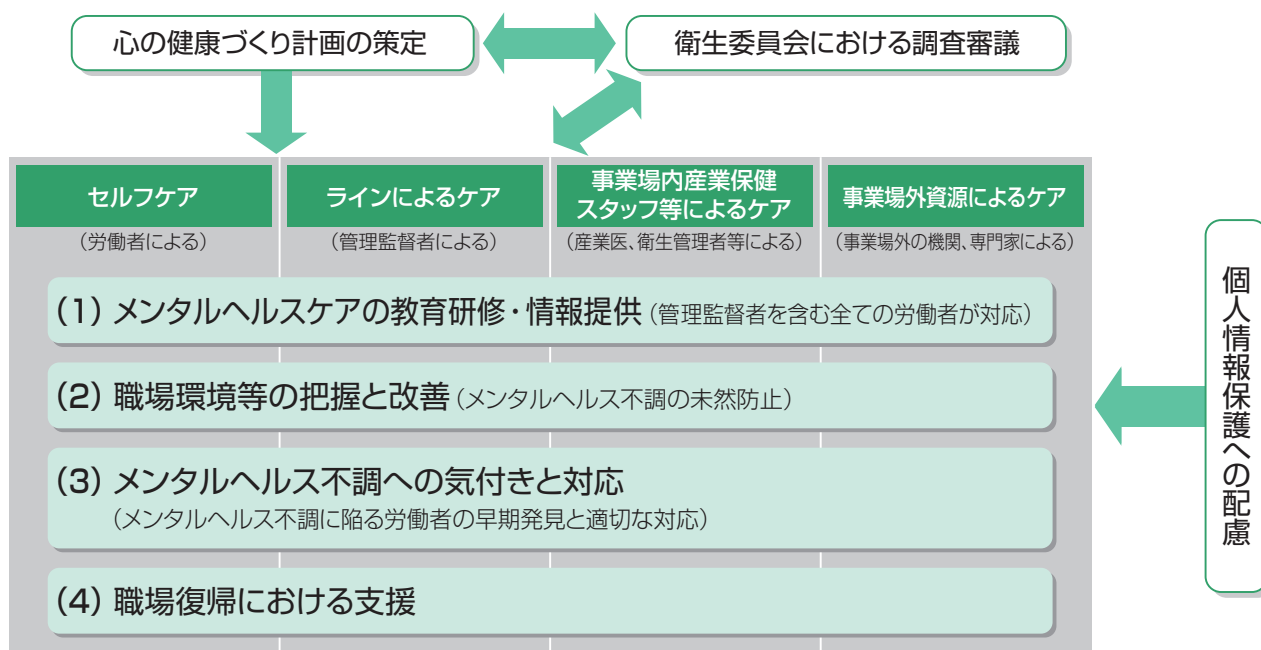
○事業場内メンタルヘルス推進担当者：産業医等の助言、指導等を得ながら事業場のメンタルヘルスキアの推進の実務を担当する事業場内メンタルヘルス推進担当者は、衛生管理者等や常勤の保健師等から選任することが望ましい。ただし、労働者のメンタルヘルスに関する個人情報を取り扱うことから、労働者について人事権を有するものを選任することは適当ではない。なお、ストレスチェック制度においては、ストレスチェックを受ける労働者について人事権を有する者はストレスチェック実施の事務に従事してはならない。

※2 事業場外資源には、都道府県産業保健総合支援センターや医療機関などがある。

詳細は、11頁*2事業場外資源の例をご参照ください。

6. メンタルヘルスケアの具体的進め方

上記5の4つのケアが適切に実施されるよう、事業場内の関係者が相互に連携し、以下の取組みを積極的に推進することが効果的です。



それぞれの取組みの内容は以下のとおりです。

(1) メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供

労働者、管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等に対し、それぞれの職務に応じた教育研修・情報提供を実施してください。なお、事業場内に教育研修担当者を計画的に養成することも有効です。

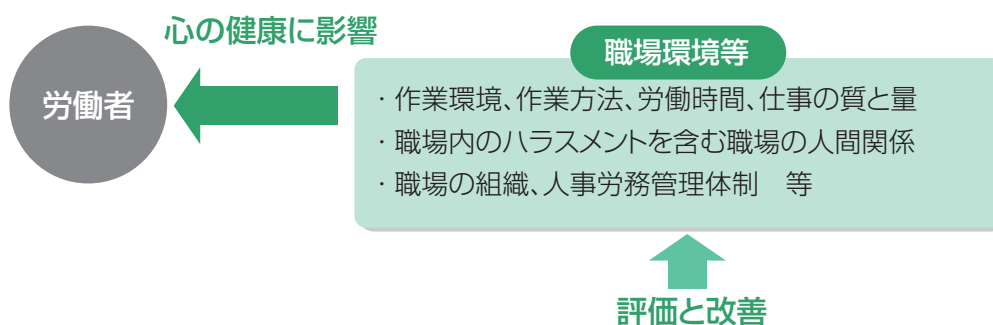
【指針：6－(1)】

(2) 職場環境等の把握と改善

労働者の心の健康には以下のとおり様々な要因が影響を与えることから、日常の職場管理や労働者からの意見聴取の結果、ストレスチェック制度を活用し、職場環境等を評価して問題点を把握するとともに、その改善を図ってください。

【指針：6－(2)】

詳細は、18～19頁 [ラインによるケアとしての取組み内容](#) **2. 職場環境等の改善を通じたストレスの軽減** をご参照ください。



(3) メンタルヘルス不調への気付きと対応

メンタルヘルスケアにおいては、ストレス要因の除去又は軽減などの予防策が重要ですが、万一、メンタルヘルス不調に陥る労働者が発生した場合に、その早期発見と適切な対応を図ることが必要です。このため、次の3項目に関する体制を整備してください。その際には、労働者の個人情報の保護に十分留意しましょう。

【指針：6－(3)】

○ 労働者による自発的な相談とセルフチェック

事業場の実態に応じて、労働者の相談に応ずる体制を整備するとともに、事業場外の相談機関の活用を図るなど、労働者が自ら相談を受けられるよう必要な環境整備を行いましょ。この相談体制については、ストレスチェックの結果の通知を受けた労働者に対して、相談の窓口を広げ、相談のしやすい環境を作るために重要であり、また、ストレスの気付きのために、随時、セルフチェックを行うことができる機会を提供することも効果的です。

○ 管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等による相談対応

管理監督者は、日常的に、労働者からの自発的な相談に対応するよう努めましょ。特に、長時間労働等により疲労の蓄積が認められる労働者などからは、話をよく聴き、適切な情報を提供し、必要に応じ事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促しましょ。

事業場内産業保健スタッフ等は、管理監督者と協力して、労働者の気付きを促すよう、保健指導、健康相談等を行うとともに、必要に応じて事業場外の医療機関への相談や受診を促しましょ。

詳細は、16～17頁 **ラインによるケアとしての取組み内容 1. 管理監督者による部下への接し方** をご参照ください。

○ 労働者の家族による気付きや支援 等

労働者の家族に対して、ストレスやメンタルヘルスケアの基礎知識、事業場のメンタルヘルス相談窓口などの情報を提供しましょ。

● 早期に対応することで、メンタルヘルス不調を深刻化させない

労働者がメンタルヘルス不調となり、十分に働けなくなる状況となると本人にとってもつらいばかりか、職場にとっても大きな損失となります。ストレスが高まるとうつ病などの疾病につながって、休職することになったり、さらに自殺のリスクが高まることもあります。そのような深刻な事態となる前に、早期に気付き、専門家につなぐことが何より大切です。

上司が部下の「いつもとの違い」に注意をはらい、労働時間管理など職場の環境調整に留意するとともに、必要に応じて、セルフチェックの実施を促し相談対応をしたり、問題が感じられた場合には、専門家へつなぐ等適切な対応が行われるようにしましょ。

(4) 職場復帰における支援

メンタルヘルス不調により休業した労働者が円滑に職場復帰し、就業を継続できるようにするため、衛生委員会等において調査審議し、職場復帰支援プログラムを策定するとともに、その実施に関する体制整備やプログラムの組織的かつ継続的な実施により、労働者に対する支援を実施しましょ。

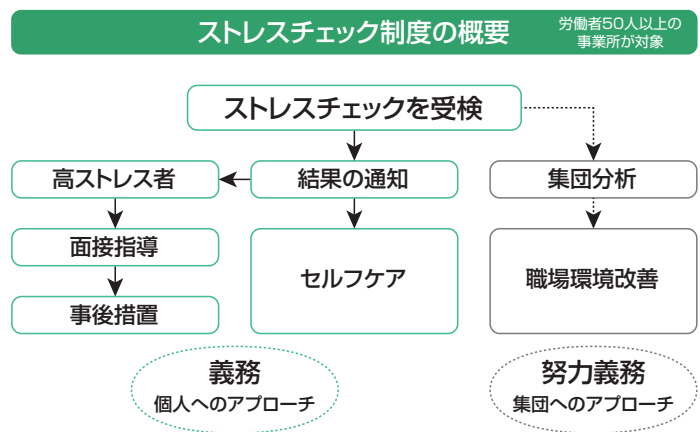
【指針：6－(4)】

7. ストレスチェック制度

労働安全衛生法に基づき、事業者は心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を実施することが義務付けられています（労働者数50人未満は努力義務）。労働者にストレスへの気付きを促すとともに、ストレスの原因となる職場環境の改善につなげることで、労働者のメンタルヘルス不調の未然防止（1次予防）を図ることを目的としています。

結果は、検査を実施した医師、保健師等から直接本人に通知され、本人の同意なく事業者に提供することは禁止されます。また 検査の結果、高ストレス者として選定され、面接指導を受ける必要があるとされた労働者から申出があった場合、医師による面接指導を実施します。

ストレスチェックの結果の集団ごとの集計・分析およびその結果を踏まえた職場環境改善は、事業者の努力義務ではありますが、本制度の目的である1次予防推進のため重要な対策です。



8. メンタルヘルスに関する個人情報保護への配慮

メンタルヘルスカケアを進めるに当たっては、健康情報を含む労働者の個人情報の保護に配慮することが極めて重要です。

事業者は、健康情報を含む労働者の個人情報やストレスチェック制度における健康情報の取扱いについて、個人情報の保護に関する法律及び関連する指針等を遵守し、労働者の健康情報の適切な取扱いを図ることが重要です。

【指針：7】

9. 心の健康に関する情報を理由とした不利益な取扱いの防止

事業者が、メンタルヘルスカケア等を通じて把握した労働者の心の健康に関する情報は、その労働者の健康確保に必要な範囲で利用されるべきものです。その範囲を超えて、事業者がその労働者に対して不利益な取扱いを行うことはあってはなりません。労働者の心の健康に関する情報を理由として行う以下の取扱いについては、一般的に合理的なものとはいえず、事業者はこれらを行ってはなりません。

- ① 解雇すること。
- ② 期間を定めて雇用される者について契約の更新をしないこと。
- ③ 退職勧奨を行うこと。
- ④ 不当な動機・目的をもってなされたと判断されるような配置転換又は職位（役職）の変更を命じること。
- ⑤ その他の労働契約法等の労働関係法令に違反する措置を講じること。

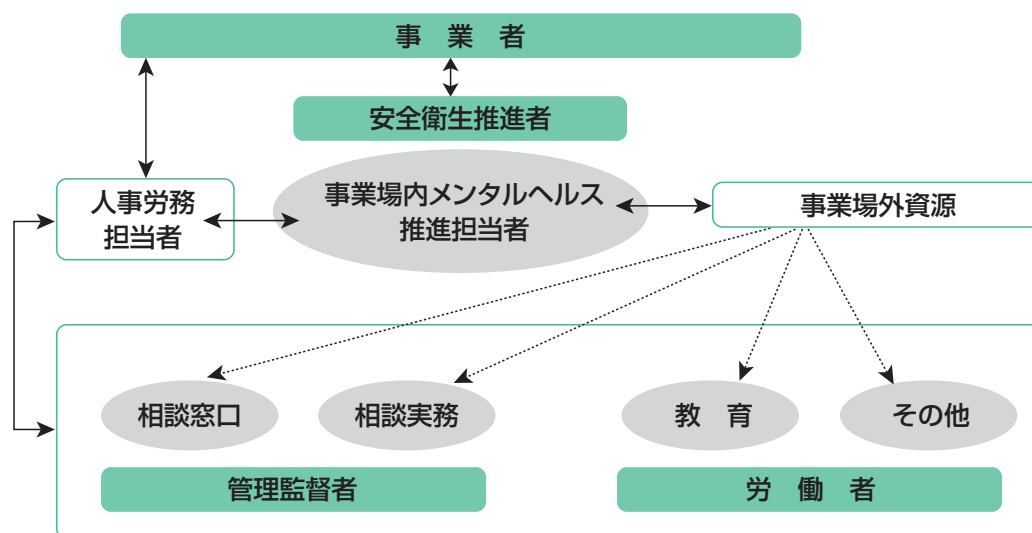
また、派遣労働者の変更など、派遣先事業者による派遣労働者に対する不利益な取扱いについても一般的に合理的なものといえないものは、派遣先事業者は行ってはなりません。

【指針8】

10. 小規模事業場におけるメンタルヘルスケアの取組みの留意事項

小規模事業場においては、事業者がメンタルヘルスケア実施の表明をし、セルフケア、ラインによるケアを中心として、実施可能なところから着実に取組みを進めることが望ましいです。

また、必要な事業場内産業保健スタッフが確保できない場合、衛生推進者または安全衛生推進者を事業場内メンタルヘルス推進担当者^{*1}として選任するとともに、都道府県産業保健総合支援センター等の事業場外資源^{*2}の提供する支援等を積極的に活用することが有効です。 【指針：9】



* 1 詳細は、7頁 事業場内メンタルヘルス推進担当者をご参照ください。

* 2 事業場外資源の例

- ・ 都道府県産業保健総合支援センター
- ・ 健康保険組合 ・ 労災病院 ・ 中央労働災害防止協会
- ・ 労働者健康保持増進サービス機関
- ・ 労働衛生コンサルタント、公認心理師、精神保健福祉士、産業カウンセラー、臨床心理士等
- ・ 精神科、心療内科等の医療機関 ・ 地域保健機関
- ・ 各種相談機関等 ・ 産業医学振興財団
- ・ 医師会（日本医師会及び都道府県医師会） ・ 産業医科大学



事業場における心の健康づくりの具体的な事例

「働く人の心の健康保持増進 新しい指針と解説」(中央労働災害防止協会)の記載例を一部修正

◆ 事業場における心の健康づくり計画の例

各事業場においては、指針に基づき、心の健康づくり計画を策定して取組みを進めることが有効です。以下に心の健康づくり計画の一例を示します。各事業場においては、この例を参考にするとともに、各事業場の実情に応じて独自の計画を策定し、併せて事業場におけるメンタルヘルスケアを推進することを事業者自ら表明することが望まれます。

A 事業場における心の健康づくり計画及びストレスチェック実施計画（例）

● 1 心の健康づくり活動方針

(1) 位置づけ

本計画は、当社規則「安全衛生管理規則」に基づき、厚生労働省「労働者の心の健康の保持増進のための指針」等に従って、当社の心の健康づくり活動ならびに労働者の心理的な負担の程度を把握するための検査（以下ストレスチェック）の具体的推進方法を定め、もって従業員の心の健康づくり及び活気のある職場づくりに取り組むためのものである。

(2) 心の健康づくりの目標

従業員の心の健康は、従業員とその家族の幸福な生活のために、また事業場の生産性及び活気のある職場づくりのために重要な課題であることを認識し、メンタルヘルス不調への対応だけでなく、職場でのコミュニケーションの活性化などを含めた広い意味での心の健康づくりに取り組む。

具体的には以下の目標を20XX年までの○年間に達成する。

- ① 管理監督者を含む従業員全員が心の健康問題について理解し、心の健康づくりにおけるそれぞれの役割を果たせるようになる。
- ② 円滑なコミュニケーションの推進により活気ある職場づくりを行う。
- ③ 管理監督者を含む従業員全員の心の健康問題を発生させない。

(3) 推進体制

従業員、管理監督者、事業場内産業保健スタッフ(産業医、事業場内メンタルヘルス推進担当者等)、人事労務部門、外部機関がそれぞれの役割を果たす。

(4) 推進事項

以下のとおり実施する。

ア 相談体制

管理監督者を含む従業員が相談しやすい相談窓口の設置など、心の健康に関する相談体制の充実を図る。

イ 教育・研修及び情報提供

従業員、管理監督者、事業場内産業保健スタッフ及び人事労務部門がそれぞれの役割を理解し、状況に応じて適切な活動を推進できるように情報提供及び教育・研修の計画的な実施を図る。

ウ ストレス対策

従業員がストレスに気づいて対処できるように、また、職場環境等におけるストレスを減らすように、ストレスチェックをはじめ各種のストレス対策・職場環境改善対策を実施する。

エ マニュアル等

心の健康づくりの体制整備やストレスチェックの実施等の進め方を示す文書・マニュアル等を作成し、全社に周知・徹底する。

オ プライバシーへの配慮

従業員が安心して活動に取り組めるよう、個人情報の秘密保持に十分配慮する。

● 2 心の健康づくり推進体制及びストレスチェック実施体制

従業員、管理監督者、事業場内産業保健スタッフ、人事労務部門及び衛生委員会の役割を以下のとおりとする。

ア 従業員

従業員はストレスや心の健康について理解し、またストレスチェックの受検の機会を活用することで、自分のストレスに適切に対処し、必要に応じてストレスチェック結果に基づく面接指導やメンタルヘルス相談を利用すること。

イ 管理監督者

管理監督者は、職場の管理監督者として、ストレスチェ

ックの集団分析結果等に基づく職場環境等の改善を通したストレスの軽減、部下からの相談への対応を行う。また、管理監督者自身も必要に応じて、ストレスチェック及びその結果に基づく面接指導、メンタルヘルス相談を利用する。

ウ 事業場内産業保健スタッフ

管理監督者を含む従業員の活動を支援する。

(ア) 事業場内メンタルヘルス推進担当者

原則として衛生管理者等がその役割を担うものとし、産業医の助言を得ながら、心の健康づくり計画の企画・立案、評価・改善、教育研修等の実施、関係者の連絡調整などの実務を担当し、ストレスチェックを含めた事業場の心の健康づくり活動を中心的に推進する。

(イ) 衛生管理者等（事業場内メンタルヘルス推進担当者を除く）

産業医と協力して、ストレスチェックを含めた心の健康づくり活動を推進する。

(ウ) 産業医

- ・心の健康づくり計画の企画・立案及び評価への協力
- ・従業員、管理監督者からの相談への対応と保健指導
- ・職場環境等の評価と改善によるストレスの軽減（ストレスチェックの集団分析結果等に基づくものを含む）
- ・従業員、管理監督者等に対する情報提供及び教育研修
- ・外部医療機関等との連絡
- ・就業上の配慮についての意見（ストレスチェック結果に基づく面接指導の事後措置を含む）

エ 人事労務部門

人事労務管理担当者は、従業員、管理監督者からの相談があれば、その対応を行う。

人事労務管理の担当者は、管理監督者だけでは対応が困難な問題（職場配置、人事異動等）に対応し、また、労働時間等の改善及び適正配置を行う。

オ 衛生委員会

衛生委員会は、事業場内メンタルヘルス推進担当者を中心に心の健康づくり計画の策定、評価に関わる。また、ストレスチェックを含む心の健康づくり活動が計画どおり進められているか評価を行い、継続的な活動を推進する。

カ ストレスチェック実施者

- ・ストレスチェック実施の企画・立案及び評価への協力
- ・ストレスチェック受検者からの相談への対応
- ・ストレスチェックの集団分析結果等に基づく職場環境等の評価ならびにその結果の事業者への提供
- ・ストレスチェック受検者に対する情報提供及び教育研修

当社のストレスチェックの実施要領は以下の通りである。

(a) 実施体制

- ・実施代表者：〇〇 〇〇（当社産業医）
- ・共同実施者：〇〇 〇〇（当社保健師）
- ・実施事務従事者：〇〇 〇〇（人事労務部人事課 安全衛生担当）

- ・委託先実施者：□□ □□（△△健康管理センター 医師）
- □□（△△健康管理センター 保健師）
- ・委託先実施事務従事者：□□ □□（△△健康管理センター 情報管理部）

(b) ストレスチェック調査票、評価基準等

- ・使用調査票：職業性ストレス簡易調査票（57 項目版）、△△健康管理センターが提供する Web システムを使用。
- ・高ストレス選定基準・評価方法：『労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル』（平成27年5月、厚生労働省）で示された「心身のストレス反応」に着目する評価基準に準拠（実施代表者が必要と認めた場合は実施者による面接を追加）。
- ・実施頻度・時期：原則として年1回、繁忙期を避けて実施。
- ・対象者：全従業員（派遣労働者は派遣元との協議にて実施主体を決定）
- ・結果通知：Web システム上で結果を通知。実施者によるチェックにて結果修正が入った場合と高ストレスと判定され面接指導が必要とされた場合のみ、受検者が希望する連絡手段にて受検者指定の連絡先に通知。結果通知後、実施者もしくは実施事務従事者が同意した者の事業者への結果提供、面接指導勧奨（高ストレスと判定され、面接指導が必要な場合）その他必要な連絡を実施。この場合もあらかじめ受検者が指定した連絡方法・連絡先にて行うものとする。

(c) ストレスチェック結果に基づく面接指導

前項の基準に基づき、原則として産業医が実施。産業医もしくは会社が必要と認めた場合、会社が指定する医師による面接を実施。

(d) ストレスチェック結果に基づく集団分析等

- ・集計・分析手法：『労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル』（平成27年5月、厚生労働省）で示された「仕事のストレス判定図」に準拠。
- ・対象集団規模：10人以上の部課単位毎に集計。10人未満の部課については原則実施しない。

(e) ストレスチェック結果に関する情報の取扱い

会社側関係者のうち、ストレスチェック実施者及び実施事務従事者は個々の従業員の受検結果について委託先から通知され、把握するとともに、当該情報に基づいて面接指導の勧奨、実施等の対応に利用するものとする。面接指導の勧奨に際しては、勧奨そのものによって高ストレス結果であったことが他者に伝わらないよう、十分留意するものとする。その他の管理監督者・人事労務部門は個々の従業員の受検有無についてのみ実施者から通知され、把握するものとする。個々の従業員の受検結果については同意なく通知されない。

面接指導の申出があった者については、面接指導対象

に該当するかどうかを確認するため、ストレスチェック結果は人事労務部門に伝えられる。また、面接指導の結果についても同様であるが、いずれの情報も面接指導実施や面接指導結果に基づく事後措置の実施に必要な最小限度の範囲・内容の共有に留めるよう留意するものとする。集団分析結果については人事労務部門・産業保健スタッフ以外には原則として非開示とする。

職場環境改善を実施する際、情報共有が必要と考えられる当該部署関係者等を都度特定し、その対象範囲に限定して開示するものとする。

(f) 個人情報に関する窓口（質問、苦情、開示請求など）：
実施事務従事者：〇〇 〇〇（人事労務部人事課 安全衛生担当）

[連絡先] 外線 OX-XXXX-XXXX、内線 YYYYY、
メールアドレス joh@????.co.jp

委託先実施事務従事者：□□ □□（△△健康管理センター 情報管理部）

[連絡先] OX-XXXX-XXXX、
メールアドレス joh@????.org

● 3 問題点の把握及び事業場外資源を活用したメンタルヘルスケアの実施

(1) 職場環境等の把握と改善

ストレスを軽減し、明るい職場づくりを推進するために、ストレスチェックの集団分析結果等を通じて、職場環境等の把握と改善を実施する。

ア 管理監督者による職場環境等の把握と改善

管理監督者は、日常の職場管理や従業員の意見聴取を通じて、当該職場のストレス要因を把握し、その改善に努める。

イ 事業場内産業保健スタッフによる職場環境等の把握と改善

ストレスチェック実施者は、職業性ストレス簡易調査票などの調査票等を用いて職場環境等を評価する。また、事業場内産業保健スタッフは、必要に応じて面接指導対象者に追加調査等を実施し、職場環境等を評価、確認する。また、その結果をもとに、管理監督者に職場環境等の改善について助言し、その実行を支援する。

(2) ストレスチェックの実施

セルフケアの推進のため、ストレスチェックの機会を提供する。

- ① 従業員は、事業場内産業保健スタッフが提供する各種ストレスチェックを利用して、自らのストレスを適宜チェックするよう努めるものとする。
- ② 従業員は、ストレスチェックの結果に応じて、医師（産業医）による面接指導または事業場内産業保健スタッフによるストレスに関する保健指導を受ける。

③ なお、実施に際し、ストレスチェックは従業員本人のストレスへの気付きとその対処の支援、及び職場環境の改善を通じてメンタルヘルス不調となることを未然に防止する一次予防を目的とし、メンタルヘルス不調者の発見を一義的な目的としないこと、またストレスチェックは強要されて受検されるべきものではないこと、ストレスチェックや面接指導の受検有無や結果提供の不同意等を理由とした不利益取扱いを防止すること等の趣旨を十分周知するものとする。

(3) 心の健康づくりに関する教育研修・情報提供

心の健康づくりの推進のために、関係者に対して教育研修を実施する。

ア 全従業員向けの教育研修・情報提供

セルフケア、特にストレスチェックによる一次予防を促進するため、管理監督者を含む全ての従業員に対して、教育研修・情報提供を行う。

イ 管理監督者への教育研修・情報提供

ラインによるケアを促進するため、管理監督者に対して教育研修・情報提供を行う。

ウ 事業場内産業保健スタッフ等への教育研修・情報提供

ストレスチェック及びその結果に基づく面接指導その他事業場内産業保健スタッフ等によるケアを促進するため、事業場内産業保健スタッフ等に対して、事業場外資源が実施する研修等への参加を含めて教育研修・情報提供の機会を設ける。事業場内産業保健スタッフ等の職務に応じて専門的な事項を含む教育研修、知識修得等の機会の提供を図る。

(4) 事業場外資源を活用した心の健康に関する相談の実施

心の健康に関する相談体制は以下のとおりとする。

ア 管理監督者への相談

従業員は、心の健康に問題や不調を感じた場合には所属職場の管理監督者に相談することができる。

管理監督者は、従業員の相談に対応し、必要に応じて産業医、人事労務管理担当者、あるいは当社と契約している「〇〇クリニック」の医師に相談するよう勧める。

管理監督者は、相談対応に当たって、従業員のプライバシーに配慮し、従業員から聴いて知った個人情報については原則、本人の了解を得た上で他に伝える。

イ 産業保健スタッフへの相談

従業員はストレスチェック結果に基づく面接指導の他、自らの心の健康問題について産業保健スタッフに相談することができる。

管理監督者は部下である従業員の心の健康問題について、産業保健スタッフに相談することができる。

相談は、産業保健スタッフが勤務する社内健康管理室の開室時間のほか、電子メールでも行うことができる。

産業医は、当社と契約している「〇〇クリニック」の医師と相談しながら、従業員本人や管理監督者に対して助言や指示を行う。

産業保健スタッフは、法令及び社内規程に基づく守秘義務に従って相談者の秘密を守って対応する。

ウ 「〇〇クリニック」の医師への相談

従業員及び管理監督者は、当社と契約している「〇〇クリニック」の医師に相談することができる。相談に当たっては、電話0××-×××-××××で当社社員であることを告げ、相談の予約をすること。1回目の相談は無料であるが、それ以降の相談は有料（保険診療または自費）となる。「〇〇クリニック」の医師への相談内容は原則として秘密にされるが、健康管理上の目的のために、本人の了解を得たうえで、当該管理監督者や産業医などがクリニックの医師から必要な情報を得ることができる。

エ 人事労務管理担当者への相談

必要な場合には、従業員及び管理監督者は自らの心の健康問題について、人事労務管理担当者に相談することができる。

人事労務管理担当者は、管理監督者、産業医、当社と契約している「〇〇クリニック」の医師と相談しながら、従業員や管理監督者に対して助言や指示を行う。人事労務管

理担当者は、相談者本人や管理監督者が相談した場合にはその当該従業員に相談したことによって不利益が発生しないよう配慮する。

●4 個人のプライバシー及び不利益取扱いへの配慮

職場環境等の評価のための調査やストレスチェックを実施するに当たっては、個人のプライバシーの保護に留意する。また、従業員からの相談対応に当たった者及びストレスチェックの実施事務従事者は、そこで知り得た個人情報の取扱いに当たっては、関連する法令及び社内規程を遵守し、正当な理由なく他に漏らしてはならない。

ストレスチェックに携わる全ての者は、ストレスチェックや面接指導の受検有無や結果提供の不同意等を理由とした不利益取扱いを行ってはならない。

●5 心の健康づくりのための目標及び評価

効果的な心の健康づくりを進めるために、以下のとおり、●1の(2)を長期目標とし、これを実現するために年次目標を設定するとともに、その目標の達成状況について評価を行うこととする。

心の健康づくりの長期目標

- ① 管理監督者を含む従業員全員が心の健康問題について理解し、心の健康づくりにおけるそれぞれの役割を果たせるようにする。
- ② 円滑なコミュニケーションの推進により活気ある職場づくりを行う。
- ③ 管理監督者を含む従業員全員の職場環境による心の健康問題を発生させない。
- ④ ストレスチェック制度の定着・浸透を図る。

心の健康づくりの年次目標

- ① 管理監督者が、心の健康づくり計画の方針と体制を理解し、部下からの相談対応の基本的技術を修得する。
- ② 産業保健スタッフ及び「〇〇クリニック」医師による従業員からの相談対応が円滑に行われる体制を整える。

また、この目標を達成するために、以下のような取組みを実施する。

- 管理監督者全員に対して、職場のメンタルヘルスに関する教育・研修を実施する。年間に2回開催し、第1回目は心の健康づくりの方針と計画の内容を徹底して周知する。第2回目は、部下からの相談の対応方法、話の聴き方について研修を実施する。
- 産業保健スタッフ及び「〇〇クリニック」医師への相談について、従業員向けのパンフレットを作成して配布するとともに、社内報などにより利用方法を周知する。
- ストレスチェックの集団分析結果に基づく職場環境改善の取組みに着手する。部署単位での良好な取組みの表彰等、社内での水平展開を図る。

心の健康づくり活動の評価

- ① 教育研修への管理監督者の参加率を90%以上とする。
- ② 産業保健スタッフ及び「〇〇クリニック」医師への早い段階での相談を増やす（連絡会議を開催し、産業医及び「〇〇クリニック」医師の面接指導内容の集計等から評価する）。
- ③ ストレスチェックの集団分析結果の総合健康リスクを10ポイント低減させる。

ラインによるケアとしての取組み内容

メンタルヘルス対策の中で、管理監督者の役割は重要です。ここでは、「ラインによるケア」を中心とした取組み内容を示します。

1. 管理監督者による部下への接し方

(1) 「いつもと違う」部下の把握と対応

ラインによるケアで大切なのは、管理監督者が「いつもと違う」部下に早く気付くことです。「いつもと違う」という感じをもつのは、部下がそれまでに示してきた行動様式からズレた行動をするからです。それまで遅刻をしたことなどなかった部下が遅刻を繰り返したり、無断欠勤をしたりするようになった状態です。その例を次に示しました。速やかな気付きのためには、日頃から部下に関心を持って接しておき、いつもの行動様式や人間関係の持ち方について知っておくことが必要です。

「いつもと違う」部下の様子

- 遅刻、早退、欠勤が増える
- 休みの連絡がない（無断欠勤がある）
- 残業、休日出勤が不釣合いに増える
- 仕事の能率が悪くなる。思考力・判断力が低下する
- 業務の結果がなかなかでてこない
- 報告や相談、職場での会話がなくなる（あるいはその逆）
- 表情に活気がなく、動作にも元気がない（あるいはその逆）
- 不自然な言動が目立つ
- ミスや事故が目立つ
- 服装が乱れたり、衣服が不潔であったりする



「いつもと違う」部下に対しては、管理監督者は職務上何らかの対応をする必要があります。また、その背後に病気が隠れている可能性があるため、病気でないことを確認する必要もあります。しかし、病気の判断は管理監督者にはできません。これは、産業医もしくはそれにかわる医師の仕事です。ですから、管理監督者が「いつもと違う」と感じた部下の話聴き、産業医のところへ行かせる、あるいは管理監督者自身が産業医のところへ相談に行く仕組みを事業場の中に作っておくことが望まれます。事業場によっては、保健師、看護師、心理相談担当者、公認心理師、産業カウンセラーまたは臨床心理士が産業医との仲介役を果たす形をとることもありえます。

このように、「いつもと違う」部下への気付きと対応は、心の健康問題の早期発見・早期対応として、きわめて重要なことです。

(2) 部下からの相談への対応

職場の管理監督者は、日常的に、部下からの自発的な相談に対応するよう努めなければなりません。そのためには、部下が上司に相談しやすい環境や雰囲気を整えることが必要です。また、長時間労働等により過労状態にある部下、強度の心理的負荷を伴う出来事を経験した部下、特に個別の配慮が必要と思われる部下に対しては、管理監督者から声をかけるとともに、以下の対応も必要です。

- 話を聴く（積極的傾聴）
- 適切な情報を提供する
- 必要に応じて事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促すなど

管理監督者が部下の話積極的に聴くことは、職場環境の重要な要素である職場の人間関係の把握や心の健康問題の早期発見・適切な対応という観点からも重要です。

また、部下がその能力を最大限に発揮できるようにするためには、部下の資質の把握も重要です。部下のものの見方や考え方、行動様式を理解することが、管理監督者には求められます。そのためには、まず、部下の話聴くことが重要です。その方法として、積極的傾聴法があります。人の話を聴く基本となる技法の一つです。

管理監督者がこのような適切な対応ができるようになるためには、事業者が管理監督者に部下の話聴く技術を習得する機会を与えることが重要です。

(3) メンタルヘルス不調の部下の職場復帰への支援

管理監督者が「復職した以上きちんと仕事をしてほしい」と考えることは、気持ちとしては自然です。けれども、数箇月にわたって休業していた人に、いきなり発病前と同じ質、量の仕事を期待するのは無理であることも明らかです。復職者は、「職場では自分はどう思われているのだろうか」「職場にうまく適応できるだろうか」「病気がまた悪くなるのではないだろうか」など、様々な心配をしながらから入社しています。そうした復職者の気持ちを受け止めることが、管理監督者には望まれます。「上司は自分をわかってくれている」と感じることができれば、復職者の職場での緊張は大幅に軽減されます。そして、管理監督者と復職者のそのような関係は、同じ職場で働く他の部下たちの緊張を和らげる効果をもっています。

2. 職場環境等の改善を通じたストレスの軽減

「事業場内メンタルヘルス推進担当者テキスト」(一部改変)
(中央労働災害防止協会 事業場内メンタルヘルス推進担当者テキスト編集委員会編著) 平成22年1月

(1) 職場環境等へのアプローチのポイント

「いい仕事をするのに、多少のストレスは必要」と言われるように、新しい課題に挑戦しそれを乗り越える経験は人を成長させ、また職場の活性化にもつながります。しかし仕事のしにくさからくるストレスは疲労感を増大させ、達成感もなく、労働者の健康問題だけでなく、生産性の低下や事故にもつながりかねません。こうしたストレスが職場環境等の改善における改善対象になります。

職場の照明や温度などの物理環境や作業レイアウトも労働者の心理的なストレスの原因になることがあります。会議の持ち方、情報の流れ方、職場組織の作り方なども労働者のストレスに影響を与えます。職場環境等の改善を通じたストレス対策では、「職場環境」をより広く捉えることが大事です。

仕事のストレスに関する代表的な理論である「仕事の要求度－コントロールモデル」では、仕事の要求度(仕事量や責任など)と仕事のコントロール(自由度や裁量権)のバランス、特に仕事の要求度に見合うように仕事のコントロールを与えることが重要であるとされます。また「努力－報酬不均衡モデル」では、仕事上の努力に比べて、ねぎらいがない、あるいは将来が不安定だなど心理的な報酬が少ない場合にストレスフルになるとしています。長時間労働や過大な作業量を避けることに加えて、作業の量や責任に見合うような裁量権や報酬をもらえるようにすることも職場環境等の改善の方法の一つになります。

このほか、アメリカ国立労働安全衛生研究所(NIOSH)は、次のとおり職場環境等の改善を通じたストレス対策のポイントを挙げています。

- ① 過大あるいは過小な仕事量を避け、仕事量に合わせた作業ペースの調整ができること
- ② 労働者の社会生活に合わせて勤務形態の配慮がなされていること
- ③ 仕事の役割や責任が明確であること
- ④ 仕事の将来や昇進・昇級の機会が明確であること
- ⑤ 職場でよい人間関係が保たれていること
- ⑥ 仕事の意義が明確にされ、やる気を刺激し、労働者の技術を活用するようにデザインされていること
- ⑦ 職場での意志決定への参加の機会があること

しかし目に見えない仕事のストレスの対策は、どこから手をつけていいかわかりにくいものです。むしろ職場のメンバーが感じている働きにくさに注目することや、職場のレイアウトや物理的環境の改善から着手することが、仕事のストレスの改善に効果的な場合が多くあります。

(2) 職場環境等の改善の5つのステップ

職場環境等の改善には、専門家の指導、職場上司や労働者による自主的活動など、さまざまな進め方があります。職場環境等の改善においては、産業医や衛生管理者などの産業保健スタッフだけでなく、人事・労務担当者、管理監督者、労働者に参加してもらうことで効果的に対策が実施できます。効果的な職場環境等の改善の手順について整理すると、以下のようになります。

ステップ1. 職場環境等の評価

職場環境等の改善に当たっては、まず職場ごとのストレス要因の現状を知る必要があります。管理監督者による日常的な観察や、産業保健スタッフによる職場巡視、労働者からのヒアリング結果なども手がかりになります。また、ストレスチェック結果の集団ごとの分析結果から得られる「仕事のストレス判定図」では、ストレス調査により職場単位でのストレスを数値化することができます。

ステップ2. 職場環境等のための組織づくり

職場環境等の改善を実施するためには、産業医や衛生管理者などの産業保健スタッフだけではなく、改善を実施しようとする職場の責任者(上司)の理解と協力が必要です。このためにまず職場環境等の評価結果を上司に説明し、職場環境等の改善への協力を依頼します。できれば主体的に関わってもらえるよう動機づけできるとよいでしょう。上司向けに職場環境等の評価と改善に関する教育研修などを実施することが必要

になることもあります。こうした関係者で職場環境等の改善の企画・推進を行うワーキンググループを組織します。産業保健スタッフと上司だけでなく人事・労務担当者が参加することも効果的な場合があります。さらに職場環境等の効果的な推進のために、その職場の労働者からも代表者を選んで参加してもらうとよいでしょう。

ステップ3. 改善計画の立案

ストレスチェック結果の集団ごとの分析結果や職場巡視の結果をもとにして、職場の管理監督者や労働者の意見を聴き、ストレス要因となっている可能性のある問題をできるだけ具体的にリストアップします。例えばこれを職場の物理環境、作業内容、職場組織などに分類することも有用です。リストアップされた問題に対して、関係者が議論したり、労働者参加型のグループ討議などを行い、改善計画をたてます。また改善計画の立案を支援するために「職場環境改善のためのヒント集」(メンタルヘルスアクションチェックリスト)やメンタルヘルス改善意識調査票(MIRROR)、快適職場調査などのツールも開発されています。

ステップ4. 対策の実施

計画に従い対策を実施します。計画どおりに実行されているか、実施上の問題は起きていないかなど進捗状況を定期的に確認します。対策を実施することが労働者に負担になったり、あるいは対策が途中で立ち消えになっていたりすることもあるので、対策が円滑に推進されているかを継続的に観察する必要があります。対策の実施状況や効果について、発表会などをあらかじめ計画しておく、進捗管理が容易になります。

ステップ5. 改善の効果評価

改善が完了したら、その効果を評価します。効果評価には、2種類あります。プロセスの評価では、対策が計画どおり実施されたかどうか、計画どおり実施されていなければ何が障害になったかについて、数値で、あるいは事例などの質的な情報から評価します。アウトカムの評価では、目的となる指標が改善したかどうか注目します。例えば対策の前後でストレス調査の結果や健康診断などの健康情報を比較するなどの方法があります。職場環境改善が医療費や疾病休業の軽減に効果を示すには数年以上かかるため、効果評価は急ぎすぎず、対策の継続が重要です。

メンタルヘルス対策のための職場環境等の改善の流れ

| ステップ | | ステップの内容 | ポイント |
|------------------------|-----------------|---|---------------------------------------|
| ステップ1 | 職場環境等の評価 | 現状調査を行う。 | ストレスチェック結果を活用した仕事のストレス判定図などが利用できる。 |
| | ↓ | | |
| ステップ2 | 職場環境等のための組織づくり | 当該職場の上司、産業保健スタッフを含めた職場環境等の改善のためのチームを編成する。必要に応じて上司に教育研修を提供することも。 | 事業場の心の健康づくり計画や(安全)衛生委員会と連携することが重要 |
| | ↓ | | |
| ステップ3 (PLAN) | 改善計画の立案 | 産業保健スタッフ等、管理監督者、従業員が参加して討議を行い、職場環境等の改善計画を検討する。 | ヒント集、MIRRORなどのツールを使用したグループワーク研修を実施する。 |
| | ↓ | | |
| ステップ4 (DO) | 対策の実施 | 決定された改善計画を実施し、進捗状況を確認する。 | |
| | ↓ | | |
| ステップ5 (CHECK & ACT) | 改善の効果評価と改善活動の継続 | 現状調査を再度実施し、改善がなされたかどうか確認する。十分な改善がみられない点について計画を見直し、実施する。 | 効果評価には、仕事のストレス判定図などが利用できる。 |

労働者の心の健康の保持増進のための指針

平成 18 年 3 月 31 日 健康保持増進のための指針公示第 3 号
改正 平成 27 年 11 月 30 日 健康保持増進のための指針公示第 6 号

1 趣旨

労働者の受けるストレスは拡大する傾向にあり、仕事に関して強い不安やストレスを感じている労働者が半数を超える状況にある。また、精神障害等に係る労災補償状況を見ると、請求件数、認定件数とも近年、増加傾向にある。このような中で、心の健康問題が労働者、その家族、事業場及び社会に与える影響は、今日、ますます大きくなっている。事業場において、より積極的に心の健康の保持増進を図ることは、労働者とその家族の幸せを確保するとともに、我が国社会の健全な発展という観点からも、非常に重要な課題となっている。

本指針は、労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）第 70 条の 2 第 1 項の規定に基づき、同法第 69 条第 1 項の措置の適切かつ有効な実施を図るための指針として、事業場において事業者が講ずる労働者の心の健康の保持増進のための措置（以下「メンタルヘルスクエア」という。）が適切かつ有効に実施されるよう、メンタルヘルスクエアの原則的な実施方法について定めるものである。

事業者は、本指針に基づき、各事業場の実態に即した形で、ストレスチェック制度を含めたメンタルヘルスクエアの実施に積極的に取り組むことが望ましい。

2 メンタルヘルスクエアの基本的考え方

ストレスの原因となる要因（以下「ストレス要因」という。）は、仕事、職業生活、家庭、地域等に存在している。心の健康づくりは、労働者自身が、ストレスに気づき、これに対処すること（セルフケア）の必要性を認識することが重要である。

しかし、職場に存在するストレス要因は、労働者自身の力だけでは取り除くことができないものもあることから、労働者の心の健康づくりを推進していくためには、職場環境の改善も含め、事業者によるメンタルヘルスクエアの積極的推進が重要であり、労働の場における組織的かつ計画的な対策の実施は、大きな役割を果たすものである。

このため、事業者は、以下に定めるところにより、自らがストレスチェック制度を含めた事業場におけるメンタルヘルスクエアを積極的に推進することを表明するとともに、衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という。）において十分調査審議を行い、メンタルヘルスクエアに関する事業場の現状とその問題点を明確にし、その問題点を解決する具体的な実施事項等についての基本的な計画（以下「心の健康づくり計画」という。）を策定・実施するとともに、ストレスチェック制度の実施方法等に関する規程を策定し、制度の円滑な実施を図る必要がある。また、心の健康づくり計画の実施に当たっては、ストレスチェック制度の活用や職場環境等の改善を通じて、メンタルヘルス不調を未然に防止する「一次予防」、メンタルヘルス不調を早期に発見し、適切な措置を行う「二次予防」及びメンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰を支援等を行う「三次予防」が円滑に行われる

ようにする必要がある。これらの取組においては、教育研修、情報提供及び「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」並びに「事業場外資源によるケア」の 4 つのメンタルヘルスクエアが継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要である。

さらに、事業者は、メンタルヘルスクエアを推進するに当たって、次の事項に留意することが重要である。

① 心の健康問題の特性

心の健康については、客観的な測定方法が十分確立しておらず、その評価には労働者本人から心身の状況に関する情報を取得する必要がある。さらに、心の健康問題の発生過程には個人差が大きく、そのプロセスの把握が難しい。また、心の健康は、すべての労働者に関わることであり、すべての労働者が心の問題を抱える可能性があるにもかかわらず、心の健康問題を抱える労働者に対して、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解や偏見等解決すべき問題が存在している。

② 労働者の個人情報の保護への配慮

メンタルヘルスクエアを進めるに当たっては、健康情報を含む労働者の個人情報の保護及び労働者の意思の尊重に留意することが重要である。心の健康に関する情報の収集及び利用に当たっては、労働者の個人情報の保護への配慮は、労働者が安心してメンタルヘルスクエアに参加できること、ひいてはメンタルヘルスクエアがより効果的に推進されるための条件である。

③ 人事労務管理との関係

労働者の心の健康は、職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理と密接に関係する要因によって、大きな影響を受ける。メンタルヘルスクエアは、人事労務管理と連携しなければ、適切に進まない場合が多い。

④ 家庭・個人生活等の職場以外の問題

心の健康問題は、職場のストレス要因のみならず家庭・個人生活等の職場外のストレス要因の影響を受けている場合も多い。また、個人の要因等も心の健康問題に影響を与え、これらは複雑に関係し、相互に影響し合う場合が多い。

3 衛生委員会等における調査審議

メンタルヘルスクエアの推進に当たっては、事業者が労働者等の意見を聴きつつ事業場の実態に即した取組を行うことが必要である。また、心の健康問題に適切に対処するためには、産業医等の助言を求めることも必要である。このためにも、労使、産業医、衛生管理者等で構成される衛生委員会等を活用することが効果的である。労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号）第 22 条において、衛生委員会の付議事項として「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が規定されており、4 に掲げる心の健康づくり計画の策定はもとより、その実施体制の整備等の具

体的な実施方策や個人情報保護に関する規程等の策定等に当たっては、衛生委員会等において十分調査審議を行うことが必要である。

また、ストレスチェック制度に関しては、心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（平成27年4月15日心理的な負担の程度を把握するための検査等指針公示第1号。以下「ストレスチェック指針」という。）により、衛生委員会等においてストレスチェックの実施方法等について調査審議を行い、その結果を踏まえてストレスチェック制度の実施に関する規程を定めることとされていることから、ストレスチェック制度に関する調査審議とメンタルヘルスケアに関する調査審議を関連付けて行うことが望ましい。

なお、衛生委員会等の設置義務のない小規模事業場においても、4に掲げる心の健康づくり計画及びストレスチェック制度の実施に関する規程の策定並びにこれらの実施に当たっては、労働者の意見が反映されるようにすることが必要である。

4 心の健康づくり計画

メンタルヘルスケアは、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要であり、また、その推進に当たっては、事業者が労働者の意見を聴きつつ事業場の実態に則した取組を行うことが必要である。このため、事業者は、3に掲げるとおり衛生委員会等において十分調査審議を行い、心の健康づくり計画を策定することが必要である。心の健康づくり計画は、各事業場における労働安全衛生に関する計画の中に位置付けることが望ましい。

メンタルヘルスケアを効果的に推進するためには、心の健康づくり計画の中で、事業者自らが事業場におけるメンタルヘルスケアを積極的に推進することを表明するとともに、その実施体制を確立する必要がある。心の健康づくり計画の実施においては、実施状況等を適切に評価し、評価結果に基づき必要な改善を行うことにより、メンタルヘルスケアの一層の充実・向上に努めることが望ましい。心の健康づくり計画で定めるべき事項は次に掲げるとおりである。

- ① 事業者がメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明に関すること。
- ② 事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること。
- ③ 事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関すること。
- ④ メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関すること。
- ⑤ 労働者の健康情報の保護に関すること。
- ⑥ 心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関すること。
- ⑦ その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること。

なお、ストレスチェック制度は、各事業場の実情に即して実施されるメンタルヘルスケアに関する一次予防から三次予防までの総合的な取組の中に位置付けることが重要であることから、心の健康づくり計画において、その位置付けを明確にすることが望ましい。また、ストレスチェック制度の実施に関する規程の策定を心の健康づくり計画の一部として行っても差し支えない。

5 4つのメンタルヘルスケアの推進

メンタルヘルスケアは、労働者自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減するあるいはこれに対処する「セルフケア」、労働者と日常的に接する管理監督者が、心の健康に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談対応を行う「ラインによるケア」、事業場内の産業医等事業場内産業保健スタッフ等が、事業場の心の健康づくり対策の提言を行うとともに、その推進を担い、また、労働者及び管理監督者を支援する「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び事業場外の機関及び専門家を活用し、その支援を受ける「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行われることが重要である。

(1) セルフケア

心の健康づくりを推進するためには、労働者自身がストレスに気づき、これに対処するための知識、方法を身につけ、それを実施することが重要である。ストレスに気づくためには、労働者がストレス要因に対するストレス反応や心の健康について理解するとともに、自らのストレスや心の健康状態について正しく認識できるようにする必要がある。

このため、事業者は、労働者に対して、6(1)アに掲げるセルフケアに関する教育研修、情報提供を行い、心の健康に関する理解の普及を図るものとする。また、6(3)に掲げるところにより相談体制の整備を図り、労働者自身が管理監督者や事業場内産業保健スタッフ等に自発的に相談しやすい環境を整えるものとする。

また、ストレスへの気付きを促すためには、ストレスチェック制度によるストレスチェックの実施が重要であり、特別の理由がない限り、すべての労働者がストレスチェックを受けることが望ましい。

さらに、ストレスへの気付きのためには、ストレスチェックとは別に、随時、セルフチェックを行う機会を提供することも効果的である。

また、管理監督者にとってもセルフケアは重要であり、事業者は、セルフケアの対象者として管理監督者も含めるものとする。

(2) ラインによるケア

管理監督者は、部下である労働者の状況を日常的に把握しており、また、個々の職場における具体的なストレス要因を把握し、その改善を図ることができる立場にあることから、6(2)に掲げる職場環境等の把握と改善、6(3)に掲げる労働者からの相談対応を行うことが必要である。

このため、事業者は、管理監督者に対して、6(1)イに掲げるラインによるケアに関する教育研修、情報提供を行うものとする。

なお、業務を一時的なプロジェクト体制で実施する等、通常のラインによるケアが困難な業務形態にある場合には、実務において指揮命令系統の上位にいる者等によりケアが行われる体制を整えるなど、ラインによるケアと同等のケアが確実に実施されるようにするものとする。

(3) 事業場内産業保健スタッフ等によるケア

事業場内産業保健スタッフ等は、セルフケア及びラインによるケアが効果的に実施されるよう、労働者及び管理監督者に対する支援を行うとともに、心の健康づくり計画に基づく

具体的なメンタルヘルスケアの実施に関する企画立案、メンタルヘルスに関する個人の健康情報の取扱い、事業場外資源とのネットワークの形成やその窓口となること等、心の健康づくり計画の実施に当たり、中心的な役割を果たすものである。

このため、事業者は、事業場内産業保健スタッフ等によるケアに関して、次の措置を講じるものとする。

- ① 6(1)ウに掲げる職務に応じた専門的な事項を含む教育研修、知識修得等の機会の提供を図ること。
- ② メンタルヘルスケアに関する方針を明示し、実施すべき事項を委嘱又は指示すること。
- ③ 6(3)に掲げる事業場内産業保健スタッフ等が、労働者の自発的相談やストレスチェック結果の通知を受けた労働者からの相談等を受けることができる制度及び体制を、それぞれの事業場内の実態に応じて整えること。
- ④ 産業医等の助言、指導等を得ながら事業場のメンタルヘルスケアの推進の実務を担当する事業場内メンタルヘルス推進担当者を、事業場内産業保健スタッフ等の中から選任するよう努めること。事業場内メンタルヘルス推進担当者としては、衛生管理者等や常勤の保健師等から選任することが望ましいこと。ただし、事業場内メンタルヘルス推進担当者は、労働者のメンタルヘルスに関する個人情報を取り扱うことから、労働者について解雇、昇進又は異動に関して直接の権限を持つ監督的地位にある者（以下「人事権を有する者」という。）を選任することは適当でないこと。なお、ストレスチェック制度においては、労働安全衛生規則第52条の10第2項により、ストレスチェックを受ける労働者について人事権を有する者は、ストレスチェックの実施の事務に従事してはならないこととされていることに留意すること。
- ⑤ 一定規模以上の事業場にあつては、事業場内に又は企業内に、心の健康づくり専門スタッフや保健師等を確保し、活用することが望ましいこと。

なお、事業者は心の健康問題を有する労働者に対する就業上の配慮について、事業場内産業保健スタッフ等に意見を求め、また、これを尊重するものとする。

メンタルヘルスケアに関するそれぞれの事業場内産業保健スタッフ等の役割は、主として以下のとおりである。なお、以下に掲げるもののほか、ストレスチェック制度における事業場内産業保健スタッフ等の役割については、ストレスチェック指針によることとする。

ア 産業医等

産業医等は、労働者の健康管理等を職務として担う者であるという面から、事業場の心の健康づくり計画の策定に助言、指導等を行い、これに基づく対策の実施状況を把握する。また、専門的な立場から、セルフケア及びラインによるケアを支援し、教育研修の企画及び実施、情報の収集及び提供、助言及び指導等を行う。就業上の配慮が必要な場合には、事業者に必要な意見を述べる。専門的な相談・対応が必要な事例については、事業場外資源との連絡調整に、専門的な立場から関わる。さらに、ストレスチェック制度及び長時間労働者等に対する面接指導等の実施並びにメンタルヘルスに関する個人の健康情報の保護についても中心的役割を果たすことが望ましい。

イ 衛生管理者等

衛生管理者等は、心の健康づくり計画に基づき、産業医等

の助言、指導等を踏まえて、具体的な教育研修の企画及び実施、職場環境等の評価と改善、心の健康に関する相談ができる雰囲気や体制づくりを行う。またセルフケア及びラインによるケアを支援し、その実施状況を把握するとともに、産業医等と連携しながら事業場外資源との連絡調整に当たることが効果的である。

ウ 保健師等

衛生管理者以外の保健師等は、産業医等及び衛生管理者等と協力しながら、セルフケア及びラインによるケアを支援し、教育研修の企画・実施、職場環境等の評価と改善、労働者及び管理監督者からの相談対応、保健指導等に当たる。

エ 心の健康づくり専門スタッフ

事業場内に心の健康づくり専門スタッフがいる場合には、事業場内産業保健スタッフと協力しながら、教育研修の企画・実施、職場環境等の評価と改善、労働者及び管理監督者からの専門的な相談対応等に当たるとともに、当該スタッフの専門によっては、事業者への専門的立場からの助言等を行うことも有効である。

オ 人事労務管理スタッフ

人事労務管理スタッフは、管理監督者だけでは解決できない職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理が心の健康に及ぼしている具体的な影響を把握し、労働時間等の労働条件の改善及び適正配置に配慮する。

(4) 事業場外資源によるケア

メンタルヘルスケアを行う上では、事業場が抱える問題や求めるサービスに応じて、メンタルヘルスケアに関し専門的な知識を有する各種の事業場外資源の支援を活用することが有効である。また、労働者が事業場内での相談等を望まないような場合にも、事業場外資源を活用することが効果的である。ただし、事業場外資源を活用する場合は、メンタルヘルスケアに関するサービスが適切に実施できる体制や、情報管理が適切に行われる体制が整備されているか等について、事前に確認することが望ましい。

また、事業場外資源の活用にあたっては、これに依存することにより事業者がメンタルヘルスケアの推進について主体性を失わないよう留意すべきである。このため、事業者は、メンタルヘルスケアに関する専門的な知識、情報等が必要な場合は、事業場内産業保健スタッフ等が窓口となって、適切な事業場外資源から必要な情報提供や助言を受けるなど円滑な連携を図るよう努めるものとする。また、必要に応じて労働者を速やかに事業場外の医療機関及び地域保健機関に紹介するためのネットワークを日頃から形成しておくものとする。

特に、小規模事業場においては、9に掲げるとおり、必要に応じて産業保健総合支援センターの地域窓口（地域産業保健センター）等の事業場外資源を活用することが有効である。

6 メンタルヘルスケアの具体的な進め方

メンタルヘルスケアは、5に掲げる4つのケアを継続的かつ計画的に実施することが基本であるが、具体的な推進に当たっては、事業場内の関係者が相互に連携し、以下の取組を積極的に推進することが効果的である。

(1) メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供

事業者は、4つのケアが適切に実施されるよう、以下に

掲げるところにより、それぞれの職務に応じ、メンタルヘルスケアの推進に関する教育研修・情報提供を行うよう努めるものとする。この際には、必要に応じて事業場外資源が実施する研修等への参加についても配慮するものとする。

なお、労働者や管理監督者に対する教育研修を円滑に実施するため、事業場内に教育研修担当者を計画的に育成することも有効である。

ア 労働者への教育研修・情報提供

事業者は、セルフケアを促進するため、管理監督者を含む全ての労働者に対して、次に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供を行うものとする。

- ① メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- ② ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- ③ セルフケアの重要性及び心の健康問題に対する正しい態度
- ④ ストレスへの気づき方
- ⑤ ストレスの予防、軽減及びストレスへの対処の方法
- ⑥ 自発的な相談の有用性
- ⑦ 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報

イ 管理監督者への教育研修・情報提供

事業者は、ラインによるケアを促進するため、管理監督者に対して、次に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供を行うものとする。

- ① メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- ② 職場でメンタルヘルスケアを行う意義
- ③ ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- ④ 管理監督者の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
- ⑤ 職場環境等の評価及び改善の方法
- ⑥ 労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）
- ⑦ 心の健康問題により休業した者の職場復帰への支援の方法
- ⑧ 事業場内産業保健スタッフ等との連携及びこれを通じた事業場外資源との連携の方法
- ⑨ セルフケアの方法
- ⑩ 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
- ⑪ 健康情報を含む労働者の個人情報保護等

ウ 事業場内産業保健スタッフ等への教育研修・情報提供

事業者は、事業場内産業保健スタッフ等によるケアを促進するため、事業場内産業保健スタッフ等に対して、次に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供を行うものとする。

また、産業医、衛生管理者、事業場内メンタルヘルス推進担当者、保健師等、各事業場内産業保健スタッフ等の職務に応じた専門的な事項を含む教育研修、知識修得等の機会の提供を図るものとする。

- ① メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- ② 職場でメンタルヘルスケアを行う意義
- ③ ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- ④ 事業場内産業保健スタッフ等の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
- ⑤ 職場環境等の評価及び改善の方法
- ⑥ 労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）
- ⑦ 職場復帰及び職場適応の支援、指導の方法
- ⑧ 事業場外資源との連携（ネットワークの形成）の方法
- ⑨ 教育研修の方法

- ⑩ 事業場外資源の紹介及び利用勧奨の方法
- ⑪ 事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法
- ⑫ セルフケアの方法
- ⑬ ラインによるケアの方法
- ⑭ 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
- ⑮ 健康情報を含む労働者の個人情報の保護等

(2) 職場環境等の把握と改善

労働者の心の健康には、作業環境、作業方法、労働者の心身の疲労の回復を図るための施設及び設備等、職場生活で必要となる施設及び設備等、労働時間、仕事の量と質、パワーハラスメントやセクシュアルハラスメント等職場内のハラスメントを含む職場の人間関係、職場の組織及び人事労務管理体制、職場の文化や風土等の職場環境等が影響を与えるものであり、職場レイアウト、作業方法、コミュニケーション、職場組織の改善などを通じた職場環境等の改善は、労働者の心の健康の保持増進に効果的であるとされている。このため、事業者は、メンタルヘルス不調の未然防止を図る観点から職場環境等の改善に積極的に取り組むものとする。また、事業者は、衛生委員会等における調査審議や策定した心の健康づくり計画を踏まえ、管理監督者や事業場内産業保健スタッフ等に対し、職場環境等の把握と改善の活動を行いやすい環境を整備するなどの支援を行うものとする。

ア 職場環境等の評価と問題点の把握

職場環境等を改善するためには、まず、職場環境等を評価し、問題点を把握することが必要である。

このため、事業者は、管理監督者による日常の職場管理や労働者からの意見聴取の結果を通じ、また、ストレスチェック結果の集団ごとの分析の結果や面接指導の結果等を活用して、職場環境等の具体的問題点を把握するものとする。

事業場内産業保健スタッフ等は、職場環境等の評価と問題点の把握において中心的役割を果たすものであり、職場巡視による観察、労働者及び管理監督者からの聞き取り調査、産業医、保健師等によるストレスチェック結果の集団ごとの分析の実施又は集団ごとの分析結果を事業場外資源から入手する等により、定期的又は必要に応じて、職場内のストレス要因を把握し、評価するものとする。

イ 職場環境等の改善

事業者は、アにより職場環境等を評価し、問題点を把握した上で、職場環境のみならず勤務形態や職場組織の見直し等の様々な観点から職場環境等の改善を行うものとする。具体的には、事業場内産業保健スタッフ等は、職場環境等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するとともに、管理監督者と協力しながらその改善を図り、また、管理監督者は、労働者の労働の状況を日常的に把握し、個々の労働者に過度な長時間労働、疲労、ストレス、責任等が生じないようにする等、労働者の能力、適性及び職務内容に合わせた配慮を行うことが重要である。

また、事業者は、その改善の効果を定期的に評価し、効果が不十分な場合には取組方法を見直す等、対策がより効果的なものになるように継続的な取組に努めるものとする。これらの改善を行う際には、必要に応じて、事業場外資源の助言及び支援を求めることが望ましい。

なお、職場環境等の改善に当たっては、労働者の意見を踏まえる必要があり、労働者が参加して行う職場環境等の改善手法等を活用することも有効である。

(3) メンタルヘルス不調への気付きと対応

メンタルヘルスケアにおいては、ストレス要因の除去又は軽減や労働者のストレス対処などの予防策が重要であるが、これらの措置を実施したにもかかわらず、万一、メンタルヘルス不調に陥る労働者が発生した場合は、その早期発見と適切な対応を図る必要がある。

このため、事業者は、個人情報の保護に十分留意しつつ、労働者、管理監督者、家族等からの相談に対して適切に対応できる体制を整備するものとする。さらに、相談等により把握した情報を基に、労働者に対して必要な配慮を行うこと、必要に応じて産業医や事業場外の医療機関につないでいくことができるネットワークを整備するよう努めるものとする。

ア 労働者による自発的な相談とセルフチェック

事業者は、労働者によるメンタルヘルス不調への気付きを促進するため、事業場の実態に応じて、その内部に相談に応ずる体制を整備する、事業場外の相談機関の活用を図る等、労働者が自ら相談を行えるよう必要な環境整備を行うものとする。この相談体制については、ストレスチェック結果の通知を受けた労働者に対して、相談の窓口を広げ、相談しやすい環境を作るために重要であること。また、5(1)に掲げたとおり、ストレスへの気付きのために、随時、セルフチェックを行うことができる機会を提供することも効果的である。

イ 管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等による相談対応等

管理監督者は、日常的に、労働者からの自発的な相談に対応するよう努める必要がある。特に、長時間労働等により疲労の蓄積が認められる労働者、強度の心理的負荷を伴う出来事を経験した労働者、その他特に個別の配慮が必要と思われる労働者から、話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促すよう努めるものとする。

事業場内産業保健スタッフ等は、管理監督者と協力し、労働者の気付きを促して、保健指導、健康相談等を行うとともに、相談等により把握した情報を基に、必要に応じて事業場外の医療機関への相談や受診を促すものとする。また、事業場内産業保健スタッフ等は、管理監督者に対する相談対応、メンタルヘルスケアについても留意する必要がある。

なお、心身両面にわたる健康保持増進対策（THP）を推進している事業場においては、心理相談を通じて、心の健康に対する労働者の気付きと対処を支援することが重要である。また、運動指導、保健指導等のTHPにおけるその他の指導においても、積極的にストレスや心の健康問題を取り上げることが効果的である。

ウ 労働者個人のメンタルヘルス不調を把握する際の留意点

事業場内産業保健スタッフ等が労働者個人のメンタルヘルス不調等の労働者の心の健康に関する情報を把握した場合には、本人に対してその結果を提供するとともに、本人の同意を得て、事業者に対して把握した情報のうち就業上の措置に必要な情報を提供することが重要であり、事業者は提供を受けた情報に基づいて必要な配慮を行うことが重要である。ただし、事業者がストレスチェック結果を含む労働者の心の健康に関する情報を入手する場合には、労働者本人の同意を得ることが必要であり、また、事業者は、その情報を、労働者に対する健康確保上の配慮を行う以外の目的で使用してはならない。

さらに、労働安全衛生法に基づく健康診断、ストレスチェ

ック制度における医師による面接指導及び一定時間を超える長時間労働を行った労働者に対する医師による面接指導等により、労働者のメンタルヘルス不調が認められた場合における、事業場内産業保健スタッフ等のとるべき対応についてあらかじめ明確にしておくことが必要である。

エ 労働者の家族による気づきや支援の促進

労働者に日常的に接している家族は、労働者がメンタルヘルス不調に陥った際に最初に気づくことが少なくない。また、治療勧奨、休業中、職場復帰時及び職場復帰後のサポートなど、メンタルヘルスケアに大きな役割を果たす。

このため、事業者は、労働者の家族に対して、ストレスやメンタルヘルスケアに関する基礎知識、事業場のメンタルヘルス相談窓口等の情報を社内報や健康保険組合の広報誌等を通じて提供することが望ましい。また、事業者は、事業場に対して家族から労働者に関する相談があった際には、事業場内産業保健スタッフ等が窓口となって対応する体制を整備するとともに、これを労働者やその家族に周知することが望ましい。

(4) 職場復帰における支援

メンタルヘルス不調により休業した労働者が円滑に職場復帰し、就業を継続できるようにするため、事業者は、その労働者に対する支援として、次に掲げる事項を適切に行うものとする。

- ① 衛生委員会等において調査審議し、産業医等の助言を受けながら職場復帰支援プログラムを策定すること。職場復帰支援プログラムにおいては、休業の開始から通常業務への復帰に至るまでの一連の標準的な流れを明らかにするとともに、それに対応する職場復帰支援の手順、内容及び関係者の役割等について定めること。
- ② 職場復帰支援プログラムの実施に関する体制や規程の整備を行い、労働者に周知を図ること。
- ③ 職場復帰支援プログラムの実施について、組織的かつ計画的に取り組むこと。
- ④ 労働者の個人情報の保護に十分留意しながら、事業場内産業保健スタッフ等を中心に労働者、管理監督者がお互いに十分な理解と協力を行うとともに、労働者の主治医との連携を図りつつ取り組むこと。

なお、職場復帰支援における専門的な助言や指導を必要とする場合には、それぞれの役割に応じた事業場外資源を活用することも有効である。

7 メンタルヘルスに関する個人情報の保護への配慮

メンタルヘルスケアを進めるに当たっては、健康情報を含む労働者の個人情報の保護に配慮することが極めて重要である。メンタルヘルスに関する労働者の個人情報は、健康情報を含むものであり、その取得、保管、利用等において特に適切に保護しなければならないが、その一方で、メンタルヘルス不調の労働者への対応に当たっては、労働者の上司や同僚の理解と協力のため、当該情報を適切に活用することが必要となる場合もある。

健康情報を含む労働者の個人情報の保護に関しては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び関連する指針等が定められており、個人情報を事業の用に供する個人情報取扱事業者に対して、個人情報の利用目的の公表や通知、目的外の取扱いの制限、安全管理措置、第三者提供の

制限などを義務づけている。また、個人情報取扱事業者以外の事業者であって健康情報を取り扱う者は、健康情報が特に適正な取扱いの厳格な実施を確保すべきものであることに十分留意し、その適正な取扱いの確保に努めることとされている。さらに、ストレスチェック制度における健康情報の取扱いについては、ストレスチェック指針において、事業者は労働者の健康情報を適切に保護することが求められている。事業者は、これらの法令等を遵守し、労働者の健康情報の適正な取扱いを図るものとする。

(1) 労働者の同意

メンタルヘルスクエアを推進するに当たって、労働者の個人情報を中心とした医療職や家族から取得する際には、事業者はあらかじめこれらの情報を取得する目的を労働者に明らかにして承諾を得るとともに、これらの情報は労働者本人から提出を受けることが望ましい。

また、健康情報を含む労働者の個人情報を医療機関等の第三者へ提供する場合も、原則として本人の同意が必要である。ただし、労働者の生命や健康の保護のために緊急かつ重要であると判断される場合は、本人の同意を得ることに努めたいうえで、必要な範囲で積極的に利用すべき場合もあることに留意が必要である。その際、産業医等を選任している事業場においては、その判断について相談することが適当である。

なお、これらの個人情報の取得又は提供の際には、なるべく本人を介して行うことが望ましく、その際には、個別に同意を得る必要がある。

また、ストレスチェック制度によるストレスチェックを実施した場合、医師、保健師等のストレスチェックの実施者は、労働者の同意がない限り、その結果を事業者に提供してはならない。

(2) 事業場内産業保健スタッフによる情報の加工

事業場内産業保健スタッフは、労働者本人や管理監督者からの相談対応の際などメンタルヘルスに関する労働者の個人情報が集まることとなるため、次に掲げるところにより、個人情報の取扱いについて特に留意する必要がある。

- ① 産業医等が、相談窓口や面接指導等により知り得た健康情報を含む労働者の個人情報を事業者に提供する場合には、提供する情報の範囲と提供先を健康管理や就業上の措置に必要な最小限のものとする。
- ② 産業医等は、当該労働者の健康を確保するための就業上の措置を実施するために必要な情報が的確に伝達されるように、集約・整理・解釈するなど適切に加工した上で提供するものとし、診断名、検査値、具体的な愁訴の内容等の加工前の情報又は詳細な医学的情報は提供してはならないこと。

(3) 健康情報の取扱いに関する事業場内における取り決め

健康情報の保護に関して、医師や保健師等については、法令で守秘義務が課されており、また、労働安全衛生法では、健康診断、長時間労働者に対する面接指導又はストレスチェック及びその結果に基づく面接指導の実施に関する事務を取り扱う者に対する守秘義務を課している。しかしながら、メンタルヘルスクエアの実施においては、これら法令で守秘義務が課される者以外の者が法令に基づく取組以外の機会に健康情報を含む労働者の個人情報を取り扱うこともあることから、

事業者は、衛生委員会等での審議を踏まえ、これらの個人情報を取り扱う者及びその権限、取り扱う情報の範囲、個人情報管理責任者の選任、個人情報を取り扱う者の守秘義務等について、あらかじめ事業場内の規程等により取り決めることが望ましい。

さらに、事業者は、これら個人情報を取り扱うすべての者を対象に当該規程等を周知するとともに、健康情報を慎重に取り扱うことの重要性や望ましい取扱い方法についての教育を実施することが望ましい。

8 心の健康に関する情報を理由とした不利益な取扱いの防止

(1) 事業者による労働者に対する不利益取扱いの防止

事業者が、メンタルヘルスクエア等を通じて労働者の心の健康に関する情報を把握した場合において、その情報は当該労働者の健康確保に必要な範囲で利用されるべきものであり、事業者が、当該労働者の健康の確保に必要な範囲を超えて、当該労働者に対して不利益な取扱いを行うことはあってはならない。

このため、労働者の心の健康に関する情報を理由として、以下に掲げる不利益な取扱いを行うことは、一般的に合理的なものとはいえないため、事業者はこれらを行ってはならない。なお、不利益な取扱いの理由が労働者の心の健康に関する情報以外のものであったとしても、実質的にこれに該当するとみなされる場合には、当該不利益な取扱いについても、行ってはならない。

- ① 解雇すること。
- ② 期間を定めて雇用される者について契約の更新をしないこと。
- ③ 退職勧奨を行うこと。
- ④ 不当な動機・目的をもってなされたと判断されるような配置転換又は職位（役職）の変更を命じること。
- ⑤ その他の労働契約法等の労働関係法令に違反する措置を講じること。

(2) 派遣先事業者による派遣労働者に対する不利益取扱いの防止

次に掲げる派遣先事業者による派遣労働者に対する不利益な取扱いについては、一般的に合理的なものとはいえないため、派遣先事業者はこれを行ってはならない。なお、不利益な取扱いの理由がこれ以外のものであったとしても、実質的にこれに該当するとみなされる場合には、当該不利益な取扱いについても行ってはならない。

- ① 心の健康に関する情報を理由とする派遣労働者の就業上の措置について、派遣元事業者からその実施に協力するよう要請があったことを理由として、派遣先事業者が、当該派遣労働者の変更を求めらるること。
- ② 本人の同意を得て、派遣先事業者が派遣労働者の心の健康に関する情報を把握した場合において、これを理由として、医師の意見を勘案せず又は当該派遣労働者の実情を考慮せず、当該派遣労働者の変更を求めらるること。

9 小規模事業場におけるメンタルヘルスケアの取組の留意事項

常時使用する労働者が50人未満の小規模事業場では、メンタルヘルスケアを推進するに当たって、必要な事業場内産業保健スタッフが確保できない場合が多い。このような事業場では、事業者は、衛生推進者又は安全衛生推進者を事業場内メンタルヘルス推進担当者として選任するとともに、地域産業保健センター等の事業場外資源の提供する支援等を積極的に活用し取り組むことが望ましい。また、メンタルヘルスケアの実施に当たっては、事業者はメンタルヘルスケアを積極的に実施することを表明し、セルフケア、ラインによるケアを中心として、実施可能なところから着実に取組を進めることが望ましい。

10 定義

本指針において、以下に掲げる用語の意味は、それぞれ次に定めるところによる。

- ① ライン
日常的に労働者と接する、職場の管理監督者（上司その他労働者を指揮命令する者）をいう。
- ② 産業医等
産業医その他労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する医師をいう。
- ③ 衛生管理者等
衛生管理者、衛生推進者及び安全衛生推進者をいう。
- ④ 事業場内産業保健スタッフ
産業医等、衛生管理者等及び事業場内の保健師等をいう。
- ⑤ 心の健康づくり専門スタッフ
精神科・心療内科等の医師、精神保健福祉士、心理職等をいう。
- ⑥ 事業場内産業保健スタッフ等
事業場内産業保健スタッフ及び事業場内の心の健康づくり専門スタッフ、人事労務管理スタッフ等をいう。
- ⑦ 事業場外資源
事業場外でメンタルヘルスケアへの支援を行う機関及び専門家をいう。
- ⑧ メンタルヘルス不調
精神および行動の障害に分類される精神障害や自殺のみならず、ストレスや強い悩み、不安など、労働者の心身の健康、社会生活および生活の質に影響を与える可能性のある精神のおよび行動上の問題を幅広く含むものをいう。
- ⑨ ストレスチェック
労働安全衛生法第66条の10に基づく心理的な負担の程度を把握するための検査をいう。
- ⑩ ストレスチェック制度
ストレスチェック及びその結果に基づく面接指導の実施、集団ごとの集計・分析等、労働安全衛生法第66条の10に係る事業場における一連の取組全体をいう。

(参考) 労働安全衛生法

第66条の10（心理的な負担の程度を把握するための検査等）

事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師、保健師その他の厚生労働省令で定める者（以下この条において「医師等」という。）による心理的な負担の程度を把握するための検査を行わなければならない。

- 2 事業者は、前項の規定により行う検査を受けた労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該検査を行った医師等から当該検査の結果が通知されるようにしなければならない。この場合において、当該医師等は、あらかじめ当該検査を受けた労働者の同意を得ないで、当該労働者の検査の結果を事業者に提供してはならない。
- 3 事業者は、前項の規定による通知を受けた労働者であつて、心理的な負担の程度が労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当するものが医師による面接指導を受けることを希望する旨を申し出たときは、当該申出をした労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導を行わなければならない。この場合において、事業者は、労働者が当該申出をしたことを理由として、当該労働者に対し、不利益な取扱いをしてはならない。
- 4 事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、前項の規定による面接指導の結果を記録しておかななければならない。
- 5 事業者は、第3項の規定による面接指導の結果に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、医師の意見を聴かななければならない。
- 6 事業者は、前項の規定による医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じなければならない。
- 7 厚生労働大臣は、前項の規定により事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。
- 8 厚生労働大臣は、前項の指針を公表した場合において必要があると認めるときは、事業者又はその団体に対し、当該指針に関し必要な指導等を行うことができる。
- 9 国は、心理的な負担の程度が労働者の健康の保持に及ぼす影響に関する医師等に対する研修を実施するよう努めるとともに、第2項の規定により通知された検査の結果を利用する労働者に対する健康相談の実施その他の当該労働者の健康の保持増進を図ることを促進するための措置を講ずるよう努めるものとする。

第69条（健康教育等）

事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるよう努めなければならない。

- 2 労働者は、前項の事業者が講ずる措置を利用して、その健康の保持増進に努めるものとする。

第70条（体育活動等についての便宜供与等）

事業者は、前条第1項に定めるもののほか、労働者の健康の保持増進を図るため、体育活動、レクリエーションその他の活動についての便宜を供与する等必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第70条の2（健康の保持増進のための指針の公表等）

厚生労働大臣は、第69条第1項の事業者が講ずべき健康の保持増進のための措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

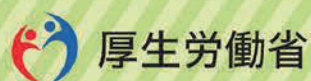
- 2 厚生労働大臣は、前項の指針に従い、事業者又はその団体に対し、必要な指導等を行うことができる。

～メンタルヘルス対策における職場復帰支援～

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



厚生労働省



独立行政法人労働者健康安全機構

はじめに

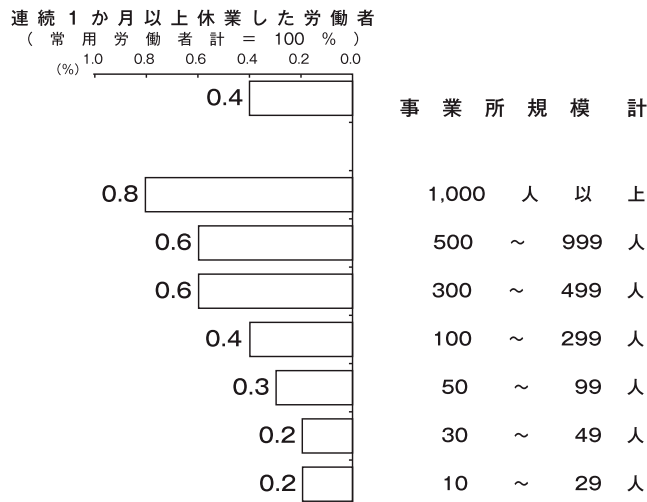
職業生活等において強い不安、ストレス等を感じる労働者は約6割に上っており、また、メンタルヘルス上の理由により過去1年間に連続1か月以上休業した労働者の割合は0.4%となっており、事業所規模が大きくなるほどその割合は高くなっています。このような状況の中、心の健康問題により休業する労働者への対応は、事業場にとって大きな課題となっています。

厚生労働省では、メンタルヘルス不調により休業した労働者に対する職場復帰を促進するため、事業場向けマニュアルとして、「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16年10月)を周知してきましたが、その後の新たな経験や知見を踏まえて、中央労働災害防止協会に設けられた検討委員会において、平成21年3月、本手引きの改訂が行われました。

このパンフレットは、改訂版の手引きの内容を紹介するとともに、職場復帰支援の事例、休職から職場復帰に関わる就業規則の一例を掲載しており、各事業場において、こうした事例も踏まえて実態に合った職場復帰支援プログラムの策定等が行われ、円滑な職場復帰支援が実施されることを目的としています。

職場復帰は事業者や労働者とその家族にとって極めて重要な課題です。各事業場において、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(平成18年3月)と相まって本手引きが活用され、労働者の心の健康問題の予防から職場復帰に至るまで、適切な対策が講じられることが望まれます。

図1 過去1年間にメンタルヘルス不調により連続1か月以上休業した労働者割合



注:1) 受け入れている派遣労働者を除いた割合である。

「労働安全衛生調査」(平成30年)より

目次

| | |
|----------------------------------|----|
| 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 あらまし | 1 |
| 参考 関連指針等 | 7 |
| 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援事例 | 8 |
| 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 | 10 |
| 私傷病による職員の休業及び復職に関する規程(例) | 24 |

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 あらまし

1 基本的な考え方

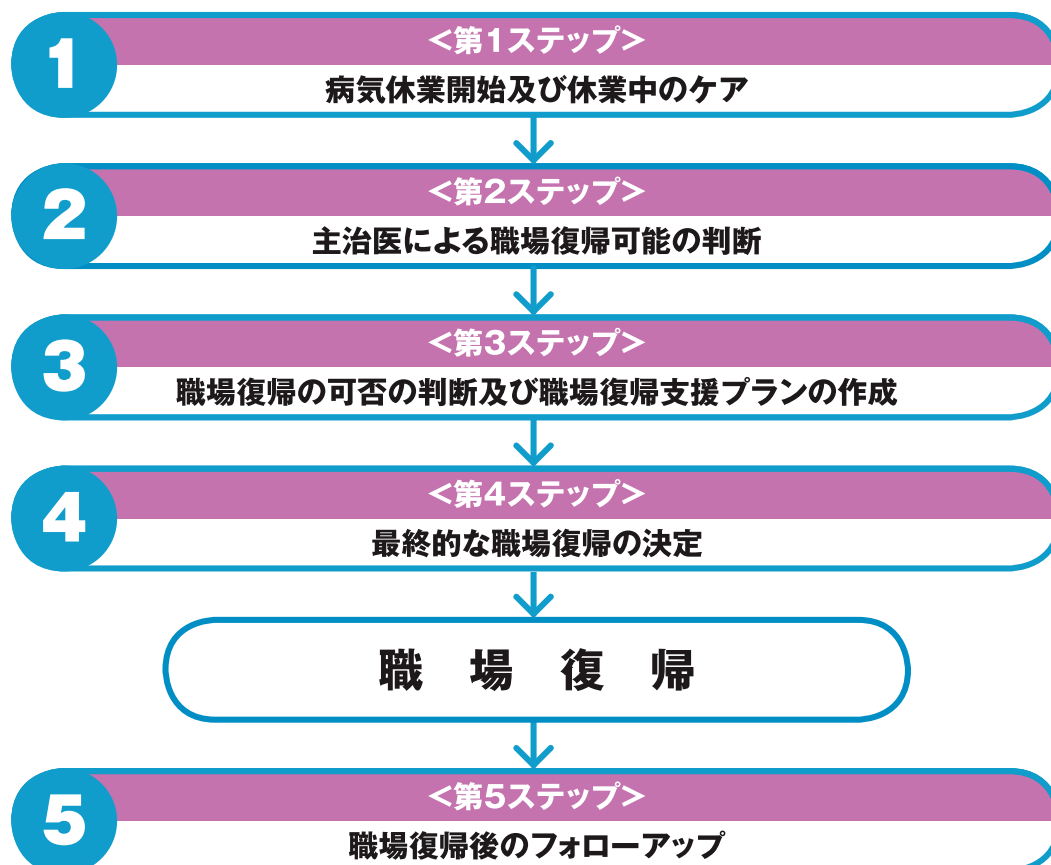
心の健康問題で休業している労働者が円滑に職場復帰するためには、**職場復帰支援プログラムの策定や関連規程の整備等により、休業から復職までの流れをあらかじめ明確にしておくことが必要**です。手引きでは、実際の職場復帰にあたり、事業者が行う職場復帰支援の内容を総合的に示しています。事業者はこれを参考にしながら、衛生委員会等において調査審議し、職場復帰支援に関する体制を整備・ルール化し、教育の実施等により労働者への周知を図っていきましょう。

以下、5つのステップごとに、職場復帰支援の流れを解説します。

2 職場復帰支援の流れ

手引きによる職場復帰支援の流れは図2のようになっています。

図2 職場復帰支援の流れ



キーワード Key Word

職場復帰支援プログラム ……職場復帰支援についてあらかじめ定めた事業場全体のルール

職場復帰支援プラン ……休業していた労働者が復職するにあたって、復帰日、就業上の配慮など個別具体的な支援内容を定めたもの

3 職場復帰支援の各ステップ

<第1ステップ> 病気休業開始及び休業中のケア

労働者から管理監督者に主治医による診断書(病気休業診断書)が提出され、休業が始まります。管理監督者は、人事労務管理スタッフ等に診断書(病気休業診断書)が提出されたことを連絡します。休業する労働者に対しては、必要な事務手続きや職場復帰支援の手順を説明します。**労働者が病気休業期間中に安心して療養に専念できるよう、次のような項目については情報提供等の支援を行いましょ**う。

- ・ 傷病手当金などの経済的な保障
- ・ 不安、悩みの相談先の紹介
- ・ 公的または民間の職場復帰支援サービス
- ・ 休業の最長(保障)期間等 など



<第2ステップ> 主治医による職場復帰可能の判断

休業中の労働者から事業者に対し、職場復帰の意思が伝えられると、事業者は労働者に対して主治医による職場復帰が可能という判断が記された診断書の提出を求めます。診断書には就業上の配慮に関する主治医の具体的な意見を記入してもらうようにします。

主治医による診断は、日常生活における病状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、**必ずしも職場で求められる業務遂行能力まで回復しているとの判断とは限りません**。このため、**主治医の判断と職場で必要とされる業務遂行能力の内容等について、産業医等が精査した上で採るべき対応を判断し、意見を述べる**ことが重要です。

なお、あらかじめ主治医に対して職場で必要とされる業務遂行能力に関する情報を提供し、労働者の状態が就業可能であるという回復レベルに達していることを主治医の意見として提出してもらうようにすると良いでしょう。

<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

安全でスムーズな職場復帰を支援するため、最終的な決定の前段階として、必要な情報の収集と評価を行った上で職場復帰ができるかを適切に判断し、**職場復帰を支援するための具体的プラン(職場復帰支援プラン)を作成**します。この具体的プランの作成にあたっては、事業場内産業保健スタッフ等を中心に、管理監督者、休職中の労働者の間でよく連携しながら進めます。

ア 情報の収集と評価

職場復帰の可否については、必要な情報を収集し、さまざまな視点から評価を行い総合的に判断することが大切です。情報の収集と評価の内容は次のとおりです。

(ア) 労働者の職場復帰に対する意思の確認

(イ) 産業医等による主治医からの意見収集

診断書の内容だけでは不十分な場合、産業医等は労働者の同意を得た上で、必要な内容について主治医からの情報や意見を収集します。(P22, 様式例1)

(ウ) 労働者の状態等の評価

治療状況及び病状の回復状況、業務遂行能力、今後の就業に関する労働者の考え、家族からの情報

(エ) 職場環境等の評価

業務及び職場との適合性、作業管理や作業環境管理に関する評価、職場側による支援準備状況

(オ) その他

その他必要事項、治療に関する問題点、本人の行動特性、家族の支援状況や、職場復帰の阻害要因等

収集した情報の評価をもとに……

イ 職場復帰の可否についての判断

職場復帰が可能か、事業場内産業保健スタッフ等が中心となって判断を行います。

職場復帰が可能と判断された場合……

ウ 職場復帰支援プランの作成

以下の項目について検討し、職場復帰支援プランを作成します。

(ア) 職場復帰日

(イ) 管理監督者による就業上の配慮

業務サポートの内容や方法、業務内容や業務量の変更、段階的な就業上の配慮、治療上必要な配慮など

(ウ) 人事労務管理上の対応等

配置転換や異動の必要性、勤務制度変更の可否及び必要性

(エ) 産業医等による医学的見地からみた意見

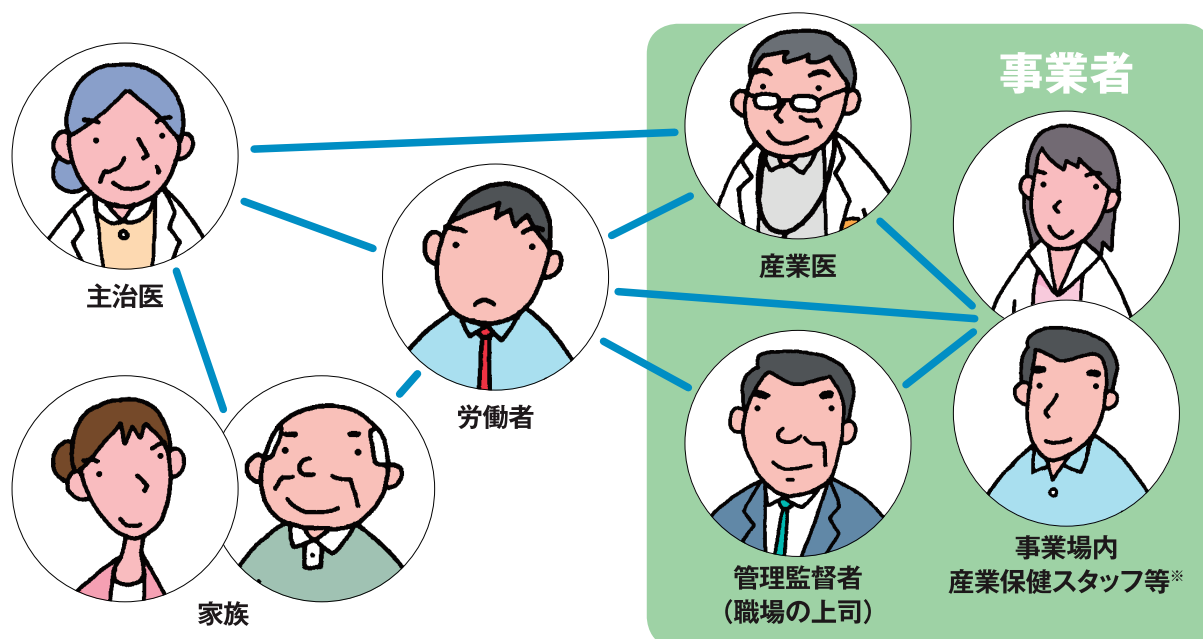
安全配慮義務に関する助言、職場復帰支援に関する意見

(オ) フォローアップ

管理監督者や産業保健スタッフ等によるフォローアップの方法、就業制限等の見直しを行うタイミング、全ての就業上の配慮や医学的観察が不要となる時期についての見直し

(カ) その他

労働者が自ら責任を持って行うべき事項、試し出勤制度の利用、事業場外資源の利用



※衛生管理者等、事業所内の保健師等及び心の健康づくり専門スタッフ、人事 務管理スタッフ等

<第4ステップ> 最終的な職場復帰の決定

第3ステップを踏まえて、事業者による最終的な職場復帰の決定を行います。

- ア 労働者の状態の最終確認
疾患の再燃・再発の有無等について最終的な確認を行います。
- イ 就業上の配慮等に関する意見書の作成
産業医等は「職場復帰に関する意見書」等を作成します。(P23, 様式例3)
- ウ 事業者による最終的な職場復帰の決定
事業者は最終的な職場復帰の決定を行い、就業上の配慮の内容についても併せて労働者に対して通知します。
- エ その他
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が労働者を通じて主治医に的確に伝わるようにします。(P23, 様式例4)



<第5ステップ> 職場復帰後のフォローアップ

職場復帰後は、管理監督者による観察と支援のほか、事業場内産業保健スタッフ等によるフォローアップを実施し、適宜、職場復帰支援プランの評価や見直しを行います。

- ア 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認
疾患の再燃・再発についての、早期の気づきと迅速な対応が不可欠です。
- イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価
労働者の意見だけでなく、管理監督者からの意見も合わせて客観的な評価を行います。
- ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認
職場復帰支援プランが計画通りに実施されているかを確認します。
- エ 治療状況の確認
通院状況、病状や今後の見通しについての主治医の意見を労働者から聞きます。
- オ 職場復帰支援プランの評価と見直し
さまざまな視点から評価を行い、問題が生じている場合は、関係者間で連携しながら、職場復帰支援プランの内容の変更を検討します。
- カ 職場環境等の改善等
職場復帰する労働者がよりストレスを感じることを少ない職場づくりをめざして、作業環境・方法や、労働時間・人事労務管理など、職場環境等の評価と改善を検討します。
- キ 管理監督者、同僚等の配慮
職場復帰をする労働者を受け入れる職場の管理監督者や同僚等に、過度の負担がかかることのないよう配慮します。

4 管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等の役割

| | |
|----------------------------|--|
| 管理監督者 | <ul style="list-style-type: none">・ 職場環境等の問題点の把握と改善、就業上の配慮・ 職場復帰後の労働者の状態の観察 |
| 人事労務管理スタッフ | <ul style="list-style-type: none">・ 人事労務管理上の問題点の把握・ 労働条件の改善、配置転換・異動等の配慮 |
| 産業医等 | <ul style="list-style-type: none">・ 専門的な立場から、管理監督者及び人事労務管理スタッフへ助言及び指導・ 主治医との連携における中心的役割・ 就業上の配慮に関する事業者への意見 |
| 衛生管理者等^{※1} | <ul style="list-style-type: none">・ 労働者に対するケア及び管理監督者のサポート・ 人事労務管理スタッフや事業場外資源との連絡調整 |
| 保健師等 | <ul style="list-style-type: none">・ 労働者に対するケア及び管理監督者に対する支援 |
| 心の健康づくり専門スタッフ | <ul style="list-style-type: none">・ 専門的な立場から、他の事業場内産業保健スタッフ等へ支援 |

※1 50人未満の事業場においては、衛生推進者又は安全衛生推進者

※2 事業場内メンタルヘルス推進担当者を選任している場合はこれらの事項を行う

5 プライバシーの保護

労働者の健康情報等は個人情報の中でも特に機微な情報であり、労働者の健康情報等は厳格に保護されなければなりません。とりわけメンタルヘルスに関する健康情報等は慎重な取扱いが必要です。

情報の収集と労働者の同意等

取り扱う労働者の健康情報等の内容は必要最小限とします。労働者の健康情報等を収集する場合には、あらかじめ本人の同意を得て、本人を通して行うことが望まれます。これらを第三者へ提供する場合も、原則、本人の同意が必要です。

情報の集約・整理

労働者の健康情報等を取り扱う者とその者の権限を明確にします。情報は特定の部署で一元的に管理し、業務上必要と判断される限りで集約・整理した情報を必要とする者に伝えられる体制が望まれます。

プライバシーの保護

情報の漏洩等の防止

労働者の健康情報等の漏洩等の防止措置を厳重に講ずる必要があります。また、健康情報等を取り扱う者に対して、健康情報等の保護措置のため必要な教育及び研修を行います。

情報の取り扱いルールの策定

健康情報等の取扱いについて、衛生委員会等の審議を踏まえて一定のルールを策定し、関係者に周知することが必要です。

6 その他職場復帰支援に関して検討・留意すべき事項

● 主治医との連携の仕方 ●

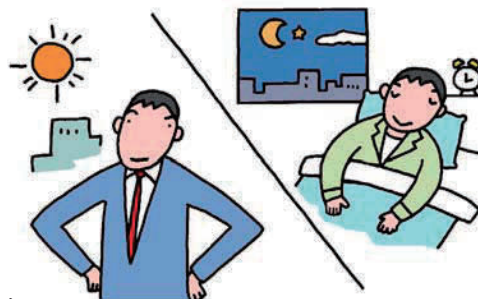
主治医との連携にあたっては、事前に当該労働者への説明と同意を得ておきます。主治医に対して、職場復帰支援に関する事業場の制度、労働者本人に求められる業務の状況等について十分な説明を行うことも必要です。主治医と情報交換を行う場合、労働者本人の職場復帰を支援する立場を基本とし、その情報は職場で配慮すべき事項を中心に必要最小限とします。主治医に情報提供を依頼する場合等の費用負担については、あらかじめ主治医との間で取り決めておきましょう。

● 職場復帰可否の判断基準 ●

職場復帰可否については、個々のケースに応じて総合的な判断が必要です。労働者の業務遂行能力が完全に改善していないことも考慮し、職場の受け入れ制度や態勢と組み合わせながら判断しなければなりません。なお、判断基準の例を下記に示しますので参考としてください。

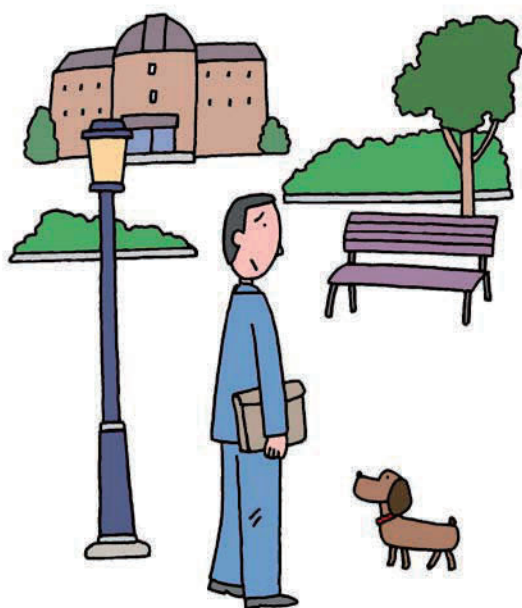
<判断基準の例>

- ・労働者が十分な意欲を示している
- ・通勤時間帯に一人で安全に通勤ができる
- ・決まった勤務日、時間に就労が継続して可能である
- ・業務に必要な作業ができる
- ・作業による疲労が翌日までに十分回復する
- ・適切な睡眠覚醒リズムが整っている、昼間に眠気がない
- ・業務遂行に必要な注意力・集中力が回復している など



● 試し出勤制度 ●

正式な職場復帰決定の前に、社内制度として試し出勤制度等を設けると、より早い段階で職場復帰の試みを開始することができます。休業していた労働者の不安を和らげ、労働者自身が職場の状況を確認しながら、復帰の準備を行うことができます。



<試し出勤制度等の例>

- ① **模擬出勤**：勤務時間と同様の時間帯にデイケアなどで模擬的な軽作業を行ったり、図書館などで時間を過ごす。
- ② **通勤訓練**：自宅から勤務職場の近くまで通勤経路で移動し、職場付近で一定時間過ごした後に帰宅する。
- ③ **試し出勤**：職場復帰の判断等を目的として、本来の職場などに試験的に一定期間継続して出勤する。

※これらの制度の導入にあたっては、処遇や災害が発生した場合の対応、人事労務管理上の位置づけ等についてあらかじめ労使間で十分に検討し、ルールを定めておきましょう。なお、作業について使用者が指示を与えたり、作業内容が業務（職務）に当たる場合などには、労働基準法等が適用される場合がある（災害が発生した場合は労災保険給付が支給される場合がある）ことや賃金等について合理的な処遇を行うべきことに留意する必要があります。

● 職場復帰後における就業上の配慮等 ●

職場復帰は元の慣れた職場へ復帰させることが原則です。ただし、異動等を誘因として発症したケース等においては、配置転換や異動をした方が良い場合もあるので、留意すべきです。

また、復帰後は労働負荷を軽減し、段階的に元へ戻すなどの配慮が重要です。復帰後の具体的な就業上の配慮の例を下記に示しますので参考としてください。

<就業上の配慮の例>

- ・ 短時間勤務
- ・ 軽作業や定型業務への従事
- ・ 残業・深夜業務の禁止
- ・ 出張制限
- ・ 交替勤務制限
- ・ 危険作業、運転業務、高所作業、
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
- ・ 転勤についての配慮 など



参考 関連指針等

● 労働者の心の健康の保持増進のための指針（平成18年3月策定）

労働安全衛生法第70条の2第1項の規定に基づき、同法第69条第1項の措置の適切かつ有効な実施を図るための指針として、事業場において事業者が講ずるよう努めるべき労働者の心の健康の保持増進のための措置（メンタルヘルスケア）が適切かつ有効に実施されるよう、原則的な実施方法について定めたものです。事業者は、本指針に基づき、各事業場の実態に即した形でメンタルヘルスケアの実施に積極的に取り組むことが重要です。

● 個人情報の保護に関する法律（平成15年5月制定、平成17年4月から施行）

個人情報の適正な取扱いに関し、基本理念及び施策の基本となる事項や国及び地方公共団体の責務、個人情報を取り扱う事業者の遵守すべき義務等が定められた法律です。個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的としています。基本理念として、個人情報は、個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものであり、その適正な取扱いが図られなければならないとされています。

● 雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために

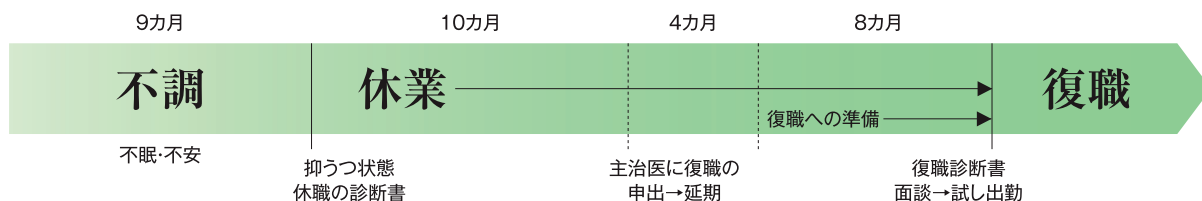
事業者が講ずべき措置に関する指針（平成16年7月厚生労働省告示第259号）

個人情報の保護に関する法律に定める事項に関し、雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置について、その適切かつ有効な実施を図るために必要な事項を定めた指針です。なお、個人情報のうち健康情報は特に機微な情報であり、厳格に保護されるべきものであることから、指針に定める措置の実施等に加えて事業者が留意すべき事項を定めるものとして、「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項」（平成16年10月厚生労働省労働基準局長通達）が定められています。

また、事業場における心身の状態の情報の取扱いの原則と事業場が策定すべき取扱規程等について「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成30年9月策定）が定められています。

心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援 例

§ 長期の休業期間の後、試し出勤を経て復職した 例



● 30代、男性、営業職

経 過: Aさんは、業務が多忙となってきた折、顧客との連絡ミスが重なり、その対策などに追われ、夜眠れなくなってきました。また、同時にいつも漠然とした不安を感じるようになり、いつまでたっても改善しないため、9カ月後に精神科を受診したところ、抑うつ状態との診断で休業となった。その後しばらく経過は思わしくなかったが、服薬、カウンセリングなどにより次第に回復してきた。休業10カ月後に主治医に復職を申し出たが、もう少し回復してからと復職の時期が延びた経緯がある。その後、4カ月経って主治医から「復職に備えては」、と言われるようになった。このころにはよく眠れるようになって、気持ちも楽になり、主治医からの投薬も減量された。主治医との相談の結果、8カ月後に復職診断書が出され、産業医との復職面談となった。

復職面談: Aさんからの申し出により、直属の上司が復職面談日を産業医と相談し設定した。復職面談では、「休業中も趣味の囲碁を継続していたが、関わりのある人達との会話の中から、何とはなく働くことの価値を見出すようになった。その後、復職のことを考えると体力の低下が気になったので、妻の協力のもと午前と午後1時間程度の散歩をするようにし、現在でも続けている。」とのことであった。

産業医から、休業期間が長期であったので、試し出勤制度について説明をしたところ、本人も復職に対する不安を少しでもぬぐいたいと希望し、以下のような計画を作成し実施することとした。当初から5日間連続の試し出勤は疲労を招くことになると判断し、木曜日から開始し、当初2日間は通常の業務時間よりは短縮したものとした。月曜日はフルタイムとし、翌日に疲労感なく出勤ができることを確認したあと、正式復職直前は休み、その翌日から復職とした。

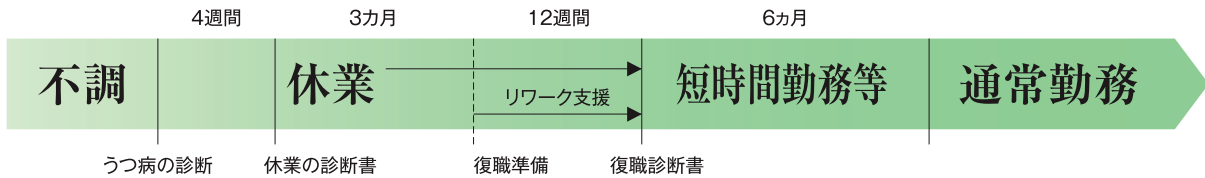
| 年月日 | 曜日 | 試し出勤出社時間 | 試し出勤退社時間 | |
|-------|----|----------|----------|----|
| ○月16日 | 木 | 10時00分 | 12時00分 | |
| ○月17日 | 金 | 10時00分 | 15時00分 | |
| ○月20日 | 月 | 9時00分 | 17時45分 | |
| ○月21日 | 火 | 9時00分 | 15時00分 | |
| ○月22日 | 水 | 自宅 | 自宅 | 休み |

試し出勤: 試し出勤中は、身の回りの整理や読書などに限定し、業務については一切しないようにして、正式な復職に備えて、職場の雰囲気になれることを優先条件とした。職場の管理監督者には、試し出勤中の出社及び退社時間並びに眠気やコミュニケーション等の状況について、産業医に報告してもらうこととした。

試し出勤の経過は良好で、眠気もなく、集中力も維持できた。また、Aさんは当初、対人関係には不安があるとのことであったが、実際には本人が危惧したほどの同僚等とのコミュニケーションの問題もなく、試し出勤を終了することができた。よって、予定通り正式復職に至った。

復職後の就業上の配慮: 産業医による就業に関する意見として、主治医の意見を考慮し、復職当初は、時間外労働や車両の運転などは制限し、かつ軽減業務とし、管理監督者の理解を求めた。その後は、定期的な受診及び産業医面談により再発防止を図り、復職後3カ月からは1日に1時間の残業を許容するなど、順調に経過している。

§ リワーク支援のプログラムを経た後、復職した事例



● 30代、男性、営業職

経過：Bさんは、元来、真面目で仕事熱心であり営業成績の優秀な社員であったが、転勤を契機に体調不良となった。通勤時間が長く、従来とは異なる製品の販売を行うようになり、新たに製品知識を学習する負担とともに、顧客層が前任地と異なり勝手が違うように感じた。Bさんはこれまでの営業成績を維持しようと懸命に努力したが、なかなか営業成果に結びつかなかった。しだいに寝付きが悪くなり寝汗をかくようになった。疲れがとれないと感じ、週末は家で横になっていることが多くなった。営業成績が上がらないことに不安と焦燥感を覚え、気がつくため息をついていた。心配した妻から受診を勧められ、妻とともに精神科医の診察を受けたところ診断はうつ病であった。抗うつ薬と睡眠薬を服用し、しばらく仕事を休むように提案された。しかし、Bさんは、薬を飲みながらももう少し様子をみたいと述べたため、主治医は状態の推移をみて再度検討することとした。その後4週間勤務を続けたものの状態は一向に改善せず、結局、主治医に相談し、診断書を出して休むことになった。

復職の準備：休業して3カ月ほど経つ頃には、当初みられていた不眠・食欲不振・抑うつ気分はほぼなくなり、午前中は散歩に出かけるなど外出もできるようになった。休業中には定期的に会社の産業医と面談を行っており、産業医は復職に向けての準備をする時期であると判断し、復帰に向けて地域障害者職業センター*を利用することを主治医と相談するように指示した。Bさんが主治医と相談した結果、センターの「職場復帰支援（リワーク支援）事業」を利用することになった。担当の職業カウンセラーは、Bさん、主治医、産業医、事業者と相談し、リワーク支援のプランを作成した。

*独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構の機関で実施。各都道府県に所在。

リワーク支援のプログラム：Bさんは、週に5日間センターに通い、ストレスに関する教育や認知行動療法を含めたプログラムを12週間、休むことなく受け、提供されるプログラムによりさまざまな気づきを得ることができた。またセンターに通うことで規則正しい生活になったことと、Bさんと同じメンタルヘルス不調で休業している労働者と話す機会を得たことが、非常に良い結果となった。また、職業カウンセラーとの面談を通じて、どのようにしてメンタルヘルス不調に至ったのかを理解ができ、仕事以外の人生に目が向くようになったと感じた。

職場復帰支援プラン：プログラムの終了後に、Bさん、産業医、保健師、人事担当者、上司が一同に会して、復職に向けての具体的段取りを話し合った。その結果、下記のような職場復帰支援プランを作成した。

| 復職後の日数 | ～2週間 | 3週間～ | 2カ月～ | 3カ月～ | 4カ月以降 |
|--------|------|------|------|-------------|---------------|
| 労働時間 | 4時間 | 6時間 | 8時間 | 所定労働時間 | 所定労働時間 |
| 職務内容 | 内勤 | 内勤 | 内勤 | 他の担当者と営業に同行 | 担当地区を決めて一人で営業 |

この間、月に1回は産業医および保健師の面接、その間の2週に1回は保健師の面接を実施した。また上司は毎週1回Bさんと定期的に面接を行って、業務負荷および体調を把握した。

復職後の経過：復職後6カ月が経過し、特段の問題はなかったため、従前の通常勤務とした。上司や産業医及び保健師による定期的面接は終了となった。その後は健診等の機会によりフォローすることとしている。

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16年10月
改訂 平成21年 3月
改訂 平成24年 7月

1 趣旨

(1) 趣旨

職場復帰のための対策については、平成16年10月に「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」（以下「手引き」という。）が公表され、心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための事業場向けマニュアルとして活用されてきた。

その後、平成18年の改正労働安全衛生法令に基づき、衛生委員会等の調査審議事項に「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が追加され、また、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（以下「メンタルヘルス指針」という。）が策定されるなど、職場におけるメンタルヘルス対策の推進が図られてきたところである。

一方、心の健康問題により休業している労働者が増加しているとする調査結果や休業後の職場復帰支援がスムーズに進まないという調査結果等もあり、職場復帰支援に関する社会的関心が高まっている。

このようなことから、厚生労働省からの委託により中央労働災害防止協会に設置された「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための方法等に関する検討委員会」において、労働者の職場復帰支援に関する新たな経験や知見等を踏まえ、より円滑な職場復帰を支援するために事業者によって行われることが望ましい事項等について検討がなされ、「手引き」の改訂が行われた。

(2) 職場復帰支援の基本的考え方

ア 職場復帰支援プログラム

心の健康問題で休業している労働者が円滑に職場に復帰し、業務が継続できるようにするためには、休業の開始から通常業務への復帰までの流れをあらかじめ明確にしておく必要がある。

事業者は本手引きを参考にしながら衛生委員会等において調査審議し、産業医等の助言を受け、個々の事業場の実態に即した形で、事業場職場復帰支援プログラム（以下「職場復帰支援プログラム」という。）を以下の要領で策定し、それが組織的かつ計画的に行われるよう積極的に取り組むことが必要である。

- ・ 職場復帰支援プログラムには、職場復帰支援の標準的な流れを明らかにするとともに、それに対応する手順、内容及び関係者の役割等について定める。

- ・ 職場復帰支援プログラムを円滑に実施するために必要な関連規程等や体制の整備を行う。
- ・ 職場復帰支援プログラム、関連規程等及び体制については、労働者、管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等に対し、教育研修の実施等により十分周知する。

イ 職場復帰支援プラン

実際の職場復帰支援では、職場復帰支援プログラムに基づき、支援対象となる個々の労働者ごとに具体的な職場復帰支援プランを作成する。その上で、労働者のプライバシーに十分配慮しながら、事業場内産業保健スタッフ等を中心に、労働者、管理監督者が互いに十分な理解と協力を行うとともに、主治医との連携を図りつつ取り組む。

ウ 主治医との連携等

心の健康問題がどのような状態であるかの判断は多くの事業場にとって困難であること、心の健康問題を抱えている労働者への対応はケースごとに柔軟に行う必要があることから、主治医との連携が重要となる。

また、職場復帰支援においては、職場配置、処遇、労働条件、社内勤務制度、雇用契約等の適切な運用を行う必要があることから人事労務管理スタッフが重要な役割を担うことに留意する必要がある（なお、本手引きにおいて、事業場内産業保健スタッフ等には、人事労務管理スタッフが含まれている。）。

(3) 職場復帰支援に当たって留意すべき事項

職場復帰支援に当たっては、特に以下の点について留意する必要がある。

- ・ 心の健康問題の特性として、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解や偏見等解決すべき問題が存在していることに留意の上、心の健康問題を抱える労働者への対応を行う必要があること。
- ・ 事業場においては、計画的にストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識や心の健康問題に対する正しい態度など、メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供を行うことが重要であること。
- ・ 職場復帰支援をスムーズに進めるためには、休業していた労働者とともに、その同僚や管理監督者に対する過度の負担がかからないように配慮する必要があること。
- ・ 家族の理解や協力も重要であることから、家族に対して必要な情報を提供する等の支援が望まれること。

(4) 本手引きの適用に当たっての留意点

本手引きには、実際の職場復帰に当たり、事業者が行う職場復帰支援の内容が総合的に示されている。

本手引きが対象とする労働者は、心の健康問題で休業した全ての労働者であるが、第3ステップ以降の職場復帰に関しては、医学的に業務に復帰するのに問題がない程度に回復した労働者（すなわち軽減又は配慮された一定レベルの職務を遂行でき、かつ、想定される仕事をすることが治療上支障にならないと医学的に判断されるもの。）を対象としている。

なお、本手引きの基本的な記述においては、心の健康問題として、治療によって比較的短期に寛解するものが想定されている。その他の心の健康問題については、異なる対応をとる必要がある場合もあることに留意するとともに、主治医との連携が重要となる。手引きの趣旨をその事業場の状況に活かすためには、これらのことを念頭においた上で、事業者の判断と責任の下で、どのように対応すべきかが十分に検討されて行われるべきである。

また、職場復帰支援の具体的な手法については、本手引きによるほか、公開されている様々な文献、事例集、報告書、研修会等を活用・参考にすることが望まれる。

2 職場復帰支援の流れ

本手引きによる職場復帰支援の流れは、病気休業開始から職場復帰後のフォローアップまでの次の5つのステップからなっている（図参照）。事業者は本手引きを参考にしながら、個々の事業場の実態に即した職場復帰支援プログラムを策定することが重要である。

<第1ステップ>

病気休業開始及び休業中のケアの段階であり、「労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出」、「管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア」、「病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応」及び「その他」で構成される。

<第2ステップ>

主治医による職場復帰可能の判断の段階であり、「労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記された診断書の提出」、「産業医等による精査」及び「主治医への情報提供」で構成される。

<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の段階であり、「情報の収集と評価」、「職場復帰の可否についての判断」及び「職場復帰支援プラン

の作成」で構成される。

<第4ステップ>

最終的な職場復帰の決定の段階であり、「労働者の状態の最終確認」、「就業上の配慮等に関する意見書の作成」、「事業者による最終的な職場復帰の決定」及び「その他」で構成される。

<第5ステップ>

職場復帰後のフォローアップの段階であり、「疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認」、「勤務状況及び業務遂行能力の評価」、「職場復帰支援プランの実施状況の確認」、「治療状況の確認」、「職場復帰支援プランの評価と見直し」、「職場環境等の改善等」及び「管理監督者、同僚等への配慮等」で構成される。

図 職場復帰支援の流れ

<第1ステップ>病気休業開始及び休業中のケア

- ア 病気休業開始時の労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出
- イ 管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア
- ウ 病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応
- エ その他



<第2ステップ>主治医による職場復帰可能の判断

- ア 労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記された診断書の提出
- イ 産業医等による精査
- ウ 主治医への情報提供



<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

- ア 情報の収集と評価
 - (ア)労働者の職場復帰に対する意思の確認
 - (イ)産業医等による主治医からの意見収集

- (ウ) 労働者の状態等の評価
- (エ) 職場環境等の評価
- (オ) その他
- イ 職場復帰の可否についての判断
- ウ 職場復帰支援プランの作成
 - (ア) 職場復帰日
 - (イ) 管理監督者による就業上の配慮
 - (ウ) 人事労務管理上の対応
 - (エ) 産業医等による医学的見地からみた意見
 - (オ) フォローアップ
 - (カ) その他



<第4ステップ>最終的な職場復帰の決定

- ア 労働者の状態の最終確認
- イ 就業上の配慮等に関する意見書の作成
- ウ 事業者による最終的な職場復帰の決定
- エ その他



職場復帰



<第5ステップ>職場復帰後のフォローアップ

- ア 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認
- イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価
- ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認
- エ 治療状況の確認
- オ 職場復帰支援プランの評価と見直し
- カ 職場環境等の改善等
- キ 管理監督者、同僚等への配慮等

3 職場復帰支援の各ステップ

(1) 病気休業開始及び休業中のケア<第1ステップ>

ア 病気休業開始時の労働者からの診断書(病気休業診断書)の提出

病気休業の開始においては、主治医によって作成

された診断書を労働者より管理監督者等に提出してもらおう。診断書には病気休業を必要とする旨の他、職場復帰の準備を計画的に行えるよう、必要な療養期間の見込みについて明記してもらうことが望ましい。

イ 管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア

管理監督者等は、病気休業診断書が提出されたことを、人事労務管理スタッフ及び事業場内産業保健スタッフに連絡する。休業を開始する労働者に対しては、療養に専念できるよう安心させると同時に、休業中の事務手続きや職場復帰支援の手順についての説明を行う。

管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等は、必要な連絡事項及び職場復帰支援のためにあらかじめ検討が必要な事項について労働者に連絡を取る。場合によっては労働者の同意を得た上で主治医と連絡を取ることも必要となる。

ウ 病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応

病気休業期間中においても、休業者に接触することが望ましい結果をもたらすこともある。その場合は、精神的な孤独、復職できるかという不安、今後のキャリア等で本人が不安に感じていることに関して、十分な情報を提供することが重要である。

また、不安や悩みなどを相談できる場を設けることも重要である。この場合、事業場内の相談体制や事業場外の相談機関、地域の相談制度等で利用できるものについて、情報提供をすることも考えられる。

特に、本人が安心して療養できるようにするためには、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が重要である。事業場で設けている仕組みの活用や、また、例えば、傷病手当金制度その他の公的支援制度、公的又は民間の職場復帰支援サービスなどの利用について、関係機関等が作成しているパンフレットを渡すなどにより、事業者が本人に対して手続きに関する情報を提供することや、場合によっては利用への支援を行うことなどが望まれる。精神保健福祉センター等を活用(連携・紹介)するなどの方法も考えられる。

休業者との接触のタイミングは職場復帰支援プログラムの策定の際に検討しておくことが望ましい。例えば、診断書や傷病手当金申請書の提出のタイミングに行くと、本人への負担が軽減されることがある。ただし、実際の接触に当たっては、必要な連絡事項(個人情報取得のために本人の了解をとる場合を含む。)などを

除き、主治医と連絡をとった上で実施する。また、状況によっては主治医を通して情報提供をすることも考えられる。

エ その他

以下の場合については、労働基準法や労働契約法等の関係法令上の制約に留意の上、労使の十分な協議によって決定するとともに、あらかじめ就業規則等に定め周知しておくことが望ましい。

- ・ 私傷病による休業の最長（保障）期間、クーリング期間（休業の最長（保障）期間を定めている場合で、一旦職場復帰してから再び同一理由で休業するときに、休業期間に前回の休業期間を算入しないために必要な、職場復帰から新たな休業までの期間）等を定める場合
- ・ 休業期間の最長（保障）期間満了後に雇用契約の解除を行う場合

(2) 主治医による職場復帰可能の判断<第2ステップ>

休業中の労働者から職場復帰の意思が伝えられると、事業者は労働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（復職診断書）を提出するよう伝える。診断書には就業上の配慮に関する主治医の具体的な意見を含めてもらうことが望ましい。

ただし現状では、主治医による診断書の内容は、病状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、それはただちにその職場で求められる業務遂行能力まで回復しているか否かの判断とは限らないことにも留意すべきである。また、労働者や家族の希望が含まれている場合もある。そのため、主治医の判断と職場で必要とされる業務遂行能力の内容等について、産業医等が精査した上で採るべき対応について判断し、意見を述べることが重要となる。（3（3）ア（イ）参照）

また、より円滑な職場復帰支援を行う上で、職場復帰の時点で求められる業務遂行能力はケースごとに多様なものであることから、あらかじめ主治医に対して職場で必要とされる業務遂行能力の内容や社内勤務制度等に関する情報を提供した上で、就業が可能であるという回復レベルで復職に関する意見書を記入するよう依頼することが望ましい。（6-（1）参照）

(3) 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成<第3ステップ>

安全でスムーズな職場復帰を支援するためには、最終的な職場復帰決定の手続きの前に、必要な情報の収集と評価を行った上で職場復帰の可否を適切に判断し、

さらに職場復帰支援プランを準備しておくことが必要である。このプロセスは、本手引きで示す職場復帰支援の手続きにおいて中心的な役割を果たすものであり、事業場内産業保健スタッフ等を中心に、管理監督者、当該労働者間で十分に話し合い、よく連携しながら進めていく必要がある。

また、心の健康づくり専門スタッフが配置された事業場においては、これらの専門スタッフが、より専門的な立場から、他の事業場内産業保健スタッフ等をサポートすることが望まれる。

産業医が選任されていない50人未満の小規模事業場においては、人事労務管理スタッフ及び管理監督者等、又は衛生推進者若しくは安全衛生推進者が、主治医との連携を図りながら、また地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用しながら検討を進めていくことが必要である。

ケースによっては、最終的な職場復帰の決定までのプロセスを同時にまとめて検討することも可能であるが、通常、職場復帰の準備にはある程度の時間を要することが多いため、職場復帰前の面談等は、実際の職場復帰までに十分な準備期間を設定した上で計画・実施することが望ましい。

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）等を利用して記録にまとめ、事業場内産業保健スタッフ等や管理監督者等の関係者がその内容を互いに確認しながらその後の職場復帰支援を進めていくことが望ましい。

ア 情報の収集と評価

職場復帰の可否については、労働者及び関係者から必要な情報を適切に収集し、様々な視点から評価を行いながら総合的に判断することが大切である。家族を含めた第三者からの個人情報の収集については、労働者のプライバシーに十分配慮することが重要なポイントとなる。情報の収集と評価の具体的内容を以下に示す。

なお、事業場外の職場復帰支援サービスや医療リハビリテーション等を利用している場合には、その状況等も有効な情報である。

(ア) 労働者の職場復帰に対する意思の確認

- a 労働者の職場復帰の意思及び就業意欲の確認
- b 職場復帰支援プログラムについての説明と同意

(イ) 産業医等による主治医からの意見収集

診断書に記載されている内容だけでは十分な職場復帰支援を行うのが困難な場合、産業医等は労働者

の同意を得た上で、下記(ウ)のa及びbの判断を行うに当たって必要な内容について主治医からの情報や意見を積極的に収集する。この際には、「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」(様式例1)等を用いるなどして、労働者のプライバシーに十分配慮しながら情報交換を行うことが重要である。

(ウ) 労働者の状態等の評価

- a 治療状況及び病状の回復状況の確認
 - (a) 今後の通院治療の必要性及び治療状況についての概要の確認
 - (b) 業務遂行(自ら自動車等を運転しての通勤を含む。)に影響を及ぼす症状や薬の副作用の有無
 - (c) 休業中の生活状況
 - (d) その他職場復帰に関して考慮すべき問題点など
- b 業務遂行能力についての評価
 - (a) 適切な睡眠覚醒リズムの有無
 - (b) 昼間の眠気の有無(投薬によるものを含む。)
 - (c) 注意力・集中力の程度
 - (d) 安全な通勤の可否
 - (e) 日常生活における業務と類似した行為の遂行状況と、それによる疲労の回復具合(読書やコンピュータ操作が一定の時間集中してできること、軽度の運動ができること等)
 - (f) その他家事・育児、趣味活動等の実施状況など
- c 今後の就業に関する労働者の考え
 - (a) 希望する復帰先
 - (b) 希望する就業上の配慮の内容や期間
 - (c) その他管理監督者、人事労務管理スタッフ、事業場内産業保健スタッフに対する意見や希望(職場の問題点の改善や勤務体制の変更、健康管理上の支援方法など)
- d 家族からの情報
 - 可能であれば、必要に応じて家庭での状態(病状の改善の程度、食事・睡眠・飲酒等の生活習慣など)についての情報

(エ) 職場環境等の評価

- a 業務及び職場との適合性
 - (a) 業務と労働者の能力及び意欲・関心との適合性
 - (b) 職場の同僚や管理監督者との人間関係など
- b 作業管理や作業環境管理に関する評価
 - (a) 業務量(作業時間、作業密度など)や質(要求度、困難度など)等の作業管理の状況

- (b) 作業環境の維持・管理の状況
 - (c) 業務量の時期的な変動や、不測の事態に対する対応の状況
 - (d) 職場復帰時に求められる業務遂行能力の程度(自動車の運転等危険を伴う業務の場合は投薬等による影響にも留意する。)
- c 職場側による支援準備状況
 - (a) 復帰者を支える職場の雰囲気やメンタルヘルスに関する理解の程度
 - (b) 実施可能な就業上の配慮(業務内容や業務量の変更、就業制限等)
 - (c) 実施可能な人事労務管理上の配慮(配置転換・異動、勤務制度の変更等)

(オ) その他

その他、職場復帰支援に当たって必要と思われる事項について検討する。また、治療に関する問題点や、本人の行動特性、家族の支援状況など職場復帰の阻害要因となりうる問題点についても整理し、その支援策について検討する。

イ 職場復帰の可否についての判断

アの「情報の収集と評価」の結果をもとに、復帰後に求められる業務が可能かどうかについて、主治医の判断やこれに対する産業医等の医学的な考え方も考慮して判断を行う。この判断は、事業場内産業保健スタッフ等を中心に行われるが、職場環境等に関する事項については、管理監督者等の意見を十分に考慮しながら総合的に行われなければならない。

産業医が選任されていない50人未満の小規模事業場においては、人事労務管理スタッフ及び管理監督者等、又は衛生推進者若しくは安全衛生推進者が、主治医及び地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用しながら判断を行う。

ウ 職場復帰支援プランの作成

職場復帰が可能と判断された場合には、職場復帰支援プランを作成する。通常、元の就業状態に戻すまでにはいくつかの段階を設定しながら経過をみる。職場復帰支援プランの作成に当たってはそれぞれの段階に応じた内容及び期間の設定を行う必要がある。また、各段階ごとに求められる水準(例えば、定時勤務が可能、職場内での仕事に関する意思疎通が可能、顧客との折衝が可能など)も明記する。

労働者には、きちんとした計画に基づき着実に職場復帰を進めることが、職場復帰後に長期に安定して働けるようになることにつながることの十分な理解を促す。

また、本人の希望のみによって職場復帰支援プランを決定することが円滑な職場復帰につながるとは限らないことに留意し、主治医の判断等に対する産業医等の医学的な意見を踏まえた上で、総合的に判断して決定するよう気をつける必要がある。

なお、職場においてどの程度までの就業上の配慮をすべきかの判断材料として、産業医等はその職場で求められる業務遂行能力を見極めた上で、主治医からの情報等に基づき、労働者がどこまで業務遂行能力を回復しているか判断することも求められる。

職場復帰支援プラン作成の際に検討すべき内容について下記に示す。

(ア) 職場復帰日

復帰のタイミングについては、労働者の状態や職場の受入れ準備状況の両方を考慮した上で総合的に判断する必要がある。

(イ) 管理監督者による就業上の配慮

- a 業務でのサポートの内容や方法
- b 業務内容や業務量の変更
- c 段階的な就業上の配慮（残業・交替勤務・深夜業務等の制限又は禁止、就業時間短縮など）
- d 治療上必要なその他の配慮（診療のための外出許可）など

(ウ) 人事労務管理上の対応等

- a 配置転換や異動の必要性
- b 本人の病状及び業務の状況に応じて、フレックスタイム制度や裁量労働制度等の勤務制度変更の可否及び必要性
- c その他、段階的な就業上の配慮（出張制限、業務制限（危険作業、運転業務、高所作業、窓口業務、苦情処理業務等の禁止又は免除）、転勤についての配慮）の可否及び必要性

(エ) 産業医等による医学的見地からみた意見

- a 安全配慮義務に関する助言
- b その他、職場復帰支援に関する意見

(オ) フォローアップ

- a 管理監督者によるフォローアップの方法
- b 事業場内産業保健スタッフ等によるフォローアップの方法（職場復帰後のフォローアップ面談の実施方法等）
- c 就業制限等の見直しを行うタイミング
- d 全ての就業上の配慮や医学的観察が不要となる時期についての見直し

(カ) その他

- a 職場復帰に際して労働者が自ら責任を持って行

うべき事項

- b 試し出勤制度等がある場合はその利用についての検討
- c 事業場外資源が提供する職場復帰支援サービス等の利用についての検討

(4) 最終的な職場復帰の決定<第4ステップ>

職場復帰の可否についての判断及び職場復帰支援プランの作成を経て、事業者としての最終的な職場復帰の決定を行う。また、職場復帰の可否の決定に当たっては、労働者にとってもきわめて重要なものであり、また、私法（契約法）上の制約を受けることにも留意の上、社内手続きに従い、適正に行われるべきである。

この際、産業医等が選任されている事業場においては、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とりまとめた「職場復帰に関する意見書」（様式例3）等をもとに関係者間で内容を確認しながら手続きを進めていくことが望ましい。

ア 労働者の状態の最終確認

疾患の再燃・再発の有無、回復過程における症状の動揺の様子等について最終的な確認を行う。

イ 就業上の配慮等に関する意見書の作成

産業医等は、就業に関する最終的な措置等を取りまとめて、「職場復帰に関する意見書」（様式例3）等を作成する。

ウ 事業者による最終的な職場復帰の決定

上記イの「職場復帰に関する意見書」等で示された内容について管理監督者、人事労務管理スタッフの確認を経た上で、事業者による最終的な職場復帰の決定を行い、労働者に対して通知するとともに、就業上の配慮の内容についても併せて通知する。管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等は、「職場復帰に関する意見書」等の写しを保管し、その内容を確認しながら、それぞれの実施事項を、責任を持って遂行するようにする。

なお、職場復帰支援として実施する就業上の配慮は、当該労働者の健康を保持し、円滑な職場復帰を目的とするものであるため、この目的に必要な内容を超えた措置を講ずるべきではない。

エ その他

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、労働者を通じて主治医に的確に伝わるようにすることが重要である。書面による場合は「職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書」（様式例4）等の書面を利用するとよい。こういっ

た情報交換は、産業医等が主治医と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大切なポイントである。

なお、職場復帰に当たり人事労務管理上の配慮を行う上で処遇の変更を行う場合は、処遇の変更及び変更後の処遇の内容について、あらかじめ就業規則に定める等ルール化しておくとともに、実際の変更は、合理的な範囲とすること、また、本人にその必要性について十分な説明を行うことがトラブルの防止につながる。

(5) 職場復帰後のフォローアップ<第5ステップ>

心の健康問題には様々な要因が複雑に重なり合っていることが多いため、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多くの不確定要素が含まれることが少なくない。また、たとえ周到に職場復帰の準備を行ったとしても、実際には様々な事情から当初の計画通りに職場復帰が進まないこともある。そのため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くる。

職場復帰後は、管理監督者による観察と支援の他、事業場内産業保健スタッフ等による定期的又は就業上の配慮の更新時期等に合わせたフォローアップを実施する必要がある。フォローアップのための面談においては、下記のアからキまでに示す事項を中心に労働者及び職場の状況につき労働者本人及び管理監督者から話を聞き、適宜職場復帰支援プランの評価や見直しを行っていく。

さらに、本人の就労意識の確保のためにも、あらかじめ、フォローアップには期間の目安を定め、その期間内に通常のペースに戻すように目標を立てること、また、その期間は、主治医と連携を図ることにより、病態や病状に応じて、柔軟に定めることが望ましい。

なお、心の健康問題は再燃・再発することも少なくないため、フォローアップ期間を終えた後も、再発の予防のため、就業上の配慮についての慎重な対応（職場や仕事の変更等）や、メンタルヘルス対策の重要性が高いことに留意すべきである。

ア 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認

フォローアップにおいては、疾患の再燃・再発についての早期の気づきと迅速な対応が不可欠である。事業場内産業保健スタッフ等と管理監督者は、労働者の状態の変化について適切なタイミングで対応できるよう日頃から連携を図っておく必要がある。

イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価

職場復帰の様子を評価するのに重要な視点であり、労働者の意見だけでなく管理監督者からの意見も合わせて客観的な評価を行う必要がある。

職場復帰後に、突発的な休業等が職場復帰決定時に想定していた程度を超えるような場合は、事業場内産業保健スタッフ等が面接を行い、主治医と連携をとりながら、適切な対応を検討すべきである。

ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認

職場復帰支援プランが計画通りに実施されているかについての確認を行う。予定通り実施されていない場合には、関係者間で再調整を図る必要がある。

エ 治療状況の確認

通院状況や、治療の自己中断等をしていないか、また現在の病状や、今後の見通しについての主治医の意見を労働者から聞き、必要に応じて労働者の同意を得た上で主治医との情報交換を行う。

その場合には、主治医から就業上の配慮についての見直しのための意見を、治療又は就業上の配慮が解除されるまで、提出してもらうことが望ましい。

オ 職場復帰支援プランの評価と見直し

様々な視点から現行の職場復帰支援プランについての評価を行う。何らかの問題が生じた場合には、関係者間で連携しながら職場復帰支援プランの変更を行う必要がある。

カ 職場環境等の改善等

職場復帰する労働者が、より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、作業方法などの物理的な環境のみならず、労働時間管理（長時間労働や突発的な時間外労働の発生等）、人事労務管理（人材の能力・適性・人間関係等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することも望まれる。また、これら職場環境等の評価と改善は、管理監督者や同僚等の心の健康の保持増進にとっても重要である。

職場環境等の改善等のために、「職業性ストレス簡易調査票」、「快適職場調査（ソフト面）」、「メンタルヘルスアクションチェックリスト」等の活用も考えられる。

キ 管理監督者、同僚等への配慮等

職場復帰する労働者への配慮や支援を行う管理監督者や同僚等に、過度の負担がかかることがないように配慮することが望ましい。

また、管理監督者、同僚等に対し、心の健康問題や、自殺の予防と対応に関する知識を含め、ラインケア、セ

ルケアを促進するための教育研修・情報提供を行うことが望ましい。(6-(6)参照)

円滑な職場復帰には、家族によるサポートも重要となる。しかし、本人の心の健康問題が家族に強い心理的負担を与えていることもあり、一方で、職場復帰に強い不安と期待を持っていることも多い。このため、心の健康問題や職場復帰に関する情報提供や家族からの相談対応など、事業場として可能な支援を行うことも望ましい。なお、職場復帰の最終的な決定に当たっては、本人の同意を得た上で家族から情報を得ることも効果的な場合がある。

4 管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等の役割

(1) 管理監督者

管理監督者は、事業場内産業保健スタッフ等と協力しながら職場環境等の問題点を把握し、それらの改善を図ることで職場復帰支援における就業上の配慮を履行する。また、復帰後の労働者の状態についても事業場内産業保健スタッフ等と協力しながら注意深い観察を行っていく。人事労務管理上の問題については人事労務管理スタッフと連携して適切な対応を図っていく。(6-(6)参照)

(2) 事業場内産業保健スタッフ等

ア 人事労務管理スタッフ

人事労務管理スタッフは、人事労務管理上の問題点を把握し、職場復帰支援に必要な労働条件の改善や、配置転換、異動等についての配慮を行う。職場復帰支援においては、産業医等や他の事業場内産業保健スタッフ等と連携しながらその手続きが円滑に進むよう調整を行う。

イ 産業医等

産業医等は、職場復帰支援における全ての過程で、管理監督者及び人事労務担当者の果たす機能を専門的な立場から支援し、必要な助言及び指導を行う。特に、労働者の診療を担当している主治医との連携を密にし、情報交換や医療的な判断においては、専門的立場から中心的な役割を担う。労働者や主治医から知り得た情報についてはプライバシーに配慮しながら、関係者間で取り扱うべき情報について調整を行い、就業上の配慮が必要な場合には事業者に必要な意見を述べる立場にある。

ウ 衛生管理者等

衛生管理者等は、産業医等の助言、指導等を踏まえて、職場復帰支援が円滑に行われるよう労働者に対するケア及び管理監督者のサポートを行う。また、必要に応じて人事労務管理スタッフや事業場外資源との連絡調整にあたる。

なお、これらを実施する衛生管理者等については、メンタルヘルス対策全体に関係することが望ましい。メンタルヘルス指針に基づき「事業場内メンタルヘルス推進担当者」を選任している場合は、当該者にこれらの職務を行わせることが望ましい。

また、50人未満の小規模事業場においては、衛生推進者又は安全衛生推進者は、労働者、管理監督者及び主治医と連携し、地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用しながら、職場復帰支援に関する業務を担当する。

エ 保健師等

保健師等は、産業医等及び衛生管理者等と協力しながら労働者に対するケア及び管理監督者に対する支援を行う。

オ 心の健康づくり専門スタッフ

事業場内に心の健康づくり専門スタッフがいる場合には、これらの専門スタッフは他の事業場内産業保健スタッフ等をより専門的な立場から支援する。

5 プライバシーの保護

職場復帰支援において扱われる労働者の健康情報等のほとんどが、労働者のプライバシーに関わるものである。労働者の健康情報等は個人情報の中でも特に機微な情報であり、厳格に保護されるべきものである。とりわけメンタルヘルスに関する健康情報等は慎重な取扱いが必要である。また、周囲の「気づき情報」は、当該提供者にとっても個人情報であり慎重な取扱いが必要となる。事業者は労働者の健康情報等を適正に取り扱い、労働者のプライバシーの保護を図らなければならない。

(1) 情報の収集と労働者の同意等

職場復帰支援において取り扱う労働者の健康情報等の内容は必要最小限とし、職場復帰支援と事業者の安全配慮義務の履行を目的とした内容に限定すべきである。

労働者の健康情報等を主治医や家族から収集するに際しては、あらかじめ、利用目的とその必要性を明らかにして本人の承諾を得るとともに、これらの情報は労働者

本人から提出を受けることが望ましい。そうすることによって、プライバシーを保護するとともに、労働者が事業者には不信感を持ったり、トラブルが発生したり、またその結果として職場復帰が円滑に進まなくなることを防止することにつながる。また、労働者の健康情報等を第三者へ提供する場合も原則として本人の同意が必要である。これらの同意は、包括的、黙示ではなく、個別に明示の同意を得ることが望ましい。

このような場合に備えて、あらかじめ衛生委員会等の審議を踏まえて、労働者の同意の取り方やその基本的な項目や手続き等を定めておくとともに、労働者に周知しておくことが望ましい。

なお、心の健康問題の症状によっては日常の細かな選択や決定に大きなストレスを伴うこと等もあり、同意の諾否の選択を求めるに当たっては一定の配慮が必要である。

(2) 情報の集約・整理

労働者の健康情報等についてはそれを取り扱う者とその権限を明確にし、職場復帰支援に関わる者がそれぞれの責務を遂行する上で必要な範囲の情報に限定して取り扱うことを原則とすべきである。特に、メンタルヘルスに関する健康情報等のうち、心の健康問題を示す疾患名は誤解や偏見を招きやすいことから、特に慎重な取扱いが必要である。

このことから、労働者の健康情報が産業医等その他あらかじめ定められた特定の部署において一元的に管理され、業務上必要であると判断される限りで、事業場の中で、これらの情報を必要とする者に提供される体制が望ましい。この場合、当該部署は専門的な立場からこれらの情報を集約・整理・解釈するなど適切に加工し、労働者のプライバシーが守られた状態で関係者間の情報交換が可能になるよう、調整役として機能する必要がある。

(3) 情報の漏洩等の防止

健康情報等については、労働者等の安全や健康への配慮等、相当な目的がある場合に活用されるべきである。この点については、個々のケースに照らし、その利用の必要性和情報漏洩等の防止の要請を比較して、適切な判断がなされる必要がある。とくに産業医に対して、非専属である場合を含め、情報提供が行われないうちに、必要な職務が行われなくなるようなことがないように留意する必要がある。

ただし、事業者は、労働者の健康情報等の漏洩等の防止措置を厳重に講ずる必要がある。また、健康情報等

を取り扱う者に対して、その責務と必要性を認識させ、具体的な健康情報等の保護措置に習熟させるため、必要な教育及び研修を行う必要がある。さらに、事業場外資源である外部機関を活用する場合には、当該機関に対して、労働者のプライバシーの保護が図られるよう、必要かつ適切な方策を講じる必要がある。

(4) 情報の取り扱いルールの策定

事業者は、職場復帰支援プログラムに関する規程及び体制の整備を図るに当たって、健康情報等の取扱いに関して、衛生委員会等の審議を踏まえて一定のルールを策定するとともに、関連する文書の書式、取扱い、保管方法等について定めるとともに関係者に周知しておく必要がある。

(5) 個人情報の保護に関する法令・指針等の遵守

個人情報の保護、個人情報の適正な取扱い、健康情報を取り扱うに当たっての留意事項等に関しては、個人情報の保護に関する法律や、「雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針」など同法に基づく告示等が制定されている。また、労働者の健康情報の保護に関して、「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について」などが示されている。事業者はこれらの趣旨及び内容を十分に理解し、これらを遵守し、労働者の健康情報の適正な取扱いを図らなければならない。

6 その他職場復帰支援に関して検討・留意すべき事項

(1) 主治医との連携の仕方

主治医との連携に当たっては、事前に当該労働者への説明と同意を得ておく必要がある。

また、主治医に対し、事業場内産業保健スタッフ等や管理監督者それぞれの立場や役割、病気休業・試し出勤制度等・就業上の配慮などの職場復帰支援に関する事業場の規則、プライバシーに関する事項、事業場で本人に求められる業務の状況について十分な説明を行うことが必要である。また、事業者が把握している休業者・復職者の不安や悩み等について説明を行うことも望ましい。

その際、労働者本人の職場復帰を支援する立場を基本として必要な情報交換が行われるように努める。ここで必要な情報とは、職場復帰支援に関して職場で配慮す

べき内容を中心とし、それに関係する者の理解を得るために必要とされる病態や機能に関する最小限の情報である。具体的な疾患名は、必ずしもこれに含まれない。状況によっては、主治医及び本人を含めた3者面談を行うことも考えられる。

特に産業医等は専門的な立場からより詳細な情報を収集できる立場にあるが、主治医とスムーズなコミュニケーションが図れるよう精神医学や心身医学に関する基礎的な知識を習得していることが必要となる。

また、「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」(様式例1)等を用いて主治医に情報提供を依頼する場合や、直接主治医との連絡や面会を行う場合、その費用負担についても、事前に主治医との間で取り決めておく必要がある。

(2) 職場復帰可否の判断基準

職場復帰可否について定型的な判断基準を示すことは困難であり、個々のケースに応じて総合的な判断を行わなければならない。労働者の業務遂行能力が職場復帰時には未だ病前のレベルまでは完全に改善していないことも考慮した上で、職場の受け入れ制度や態勢と組み合わせながら判断する。

職場復帰判断基準の例として、労働者が職場復帰に対して十分な意欲を示し、通勤時間帯に一人で安全に通勤ができること、会社が設定している勤務日に勤務時間の就労が継続して可能であること、業務に必要な作業(読書、コンピュータ作業、軽度の運動等)をこなすことができること、作業等による疲労が翌日までに十分回復していること等の他、適切な睡眠覚醒リズムが整っていること、昼間の眠気がないこと、業務遂行に必要な注意力・集中力が回復していること等が挙げられよう。

次項に掲げる試し出勤制度等が整備されている場合や、事業場外の職場復帰支援サービス等が利用可能な場合には、これらを利用することにより、より実際の判断が可能となることが多い。

ただし、疾病のり患を理由に休職した労働者の職場復帰の可否に関しては、さまざまな判例が出されている。このため、トラブルを防止するためにも、法律の専門家等と相談し、適切な対応を図ることが求められる。なお、これらの判例の中には、労働者と職種を限定した雇用契約を結んでいる場合と、職種を限定しない契約を結んでいる場合とで、異なった判断をしているものがある。

(3) 試し出勤制度等

社内制度として、正式な職場復帰の決定の前に、以

下の①から③までの例に示すような試し出勤制度等を設けている場合、より早い段階で職場復帰の試みを開始することができ、早期の復帰に結びつけることが期待できる。また、長期に休業している労働者にとっては、就業に関する不安の緩和に寄与するとともに、労働者自身が実際の職場において自分自身及び職場の状況を確認しながら復帰の準備を行うことができるため、より高い職場復帰率をもたらすことが期待される。

- ① 模擬出勤：職場復帰前に、通常の勤務時間と同様な時間帯において、短時間又は通常の勤務時間で、デイケア等で模擬的な軽作業やグループミーティング等を行ったり、図書館などで時間を過ごす。
- ② 通勤訓練：職場復帰前に、労働者の自宅から職場の近くまで通常の出勤経路で移動を行い、そのまま又は職場付近で一定時間を過ごした後に帰宅する。
- ③ 試し出勤：職場復帰前に、職場復帰の判断等を目的として、本来の職場などに試験的に一定期間継続して出勤する。

ただし、この制度の導入に当たっては、この間の処遇や災害が発生した場合の対応、人事労務管理上の位置づけ等について、あらかじめ労使間で十分に検討しておくとともに、一定のルールを定めておく必要がある。なお、作業について使用者が指示を与えたり、作業内容が業務(職務)に当たる場合などには、労働基準法等が適用される場合がある(災害が発生した場合は労災保険給付が支給される場合がある)ことや賃金等について合理的な処遇を行うべきことに留意する必要がある。

また、この制度の運用に当たっては、産業医等も含めてその必要性を検討するとともに、主治医からも試し出勤等を行うことが本人の療養を進める上での支障とならないとの判断を受けることが必要である。

さらに、これらの制度が事業場の側の都合でなく労働者の職場復帰をスムーズに行うことを目的として運用されるよう留意すべきである。

特に、③の試し出勤については、具体的な職場復帰決定の手続きの前に、その判断等を目的として行うものであることを踏まえ、その目的を達成するために必要な時間帯・態様、時期・期間等に限るべきであり、いたずらに長期にわたることは避けること。

(4) 職場復帰後における就業上の配慮等

ア 「まずは元の職場への復帰」の原則

職場復帰に関しては元の職場(休職が始まったときの職場)へ復帰させることが多い。これは、たとえより好ましい職場への配置転換や異動であったとしても、新

しい環境への適応にはやはりある程度の時間と心理的負担を要するためであり、そこで生じた負担が疾患の再燃・再発に結びつく可能性が指摘されているからである。これらのことから、職場復帰に関しては「まずは元の職場への復帰」を原則とし、今後配置転換や異動が必要と思われる事例においても、まずは元の慣れた職場で、ある程度のペースがつかめるまで業務負担を軽減しながら経過を観察し、その上で配置転換や異動を考慮した方がよい場合が多いと考えられる。

ただし、これはあくまでも原則であり、異動等を誘因として発症したケースにおいては、現在の新しい職場にうまく適応できなかった結果である可能性が高いため、適応できていた以前の職場に戻すか、又は他の適応可能と思われる職場への異動を積極的に考慮した方がよい場合がある。

その他、職場要因と個人要因の不適合が生じている可能性がある場合、運転業務・高所作業等従事する業務に一定の危険を有する場合、元の職場環境等や同僚が大きく変わっている場合などにおいても、本人や職場、主治医等からも十分に情報を集め、総合的に判断しながら配置転換や異動の必要性を検討する必要がある。

イ 職場復帰後における就業上の配慮

数か月にわたって休業していた労働者に、いきなり発病前と同じ質、量の仕事を期待することには無理がある。また、うつ病などでは、回復過程においても状態に波があることも事実である。

このため、休業期間を短縮したり、円滑な職場復帰のためにも、職場復帰後の労働負担を軽減し、段階的に元へ戻す等の配慮は重要な対策となる。これらの制度の採用に当たっては、あらかじめ衛生委員会等で審議する等により、ルールを定めておくことが望ましい。

なお、短時間勤務を採用する場合には、適切な生活リズムが整っていることが望ましいという観点からは、始業時間を遅らせるのではなく終業時間を早める方が望ましい。また、同僚に比べて過度に業務を軽減されることは逆にストレスを高めること等もあるので、負荷業務量等についての調整が必要である。ケースによっては、職場復帰の当初から、フレックスタイム制度など特段の措置はとらず、本来の勤務時間で就労するようにさせたりする方が、良い結果をもたらすこともある。

このように、就業上の配慮の個々のケースへの適用に当たっては、どのような順序でどの項目を適用するかについて、主治医に相談するなどにより、慎重に検討するようにすることが望ましい。具体的な就業上の

配慮の例として以下のようなものが考えられる。

- ・ 短時間勤務
- ・ 軽作業や定型業務への従事
- ・ 残業・深夜業務の禁止
- ・ 出張制限（顧客との交渉・トラブル処理などの出張、宿泊をとまなう出張などの制限）
- ・ 交替勤務制限
- ・ 業務制限（危険作業、運転業務、高所作業、窓口業務、苦情処理業務等の禁止又は免除）
- ・ フレックスタイム制度の制限又は適用（ケースにより使い分ける。）
- ・ 転勤についての配慮

5) 職場復帰に関する判定委員会

(いわゆる復職判定委員会等)の設置

職場復帰に関する判定委員会（いわゆる復職判定委員会等）が設置されている場合、職場復帰支援の手続きを組織的に行える等の利点があるが、委員会決議についての責任の所在の明確化、迅速な委員会開催のための工夫、身体疾患における判定手続きと異なることについての問題点等について十分に検討しておく必要がある。

6) 職場復帰する労働者への心理的支援

疾病による休業は、多くの労働者にとって働くことについての自信を失わせる出来事である。必要以上に自信を失った状態での職場復帰は、当該労働者の健康及び就業能力の回復に好ましくない影響を与える可能性が高いため、休業開始から復職後に至るまで、適宜、周囲からの適切な心理的支援が大切となる。特に管理監督者は、労働者の焦りや不安に対して耳を傾け、健康の回復を優先するよう努め、何らかの問題が生じた場合には早めに相談するよう労働者に伝え、事業場内産業保健スタッフ等と相談しながら適切な支援を行っていく必要がある。

管理監督者や労働者に対して、教育研修・情報提供を通じ、職場復帰支援への理解を高め、職場復帰を支援する体制をつくることが重要である。

7) 事業場外資源の活用等

職場復帰支援における専門的な助言や指導を必要とする場合には、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。専門的な人材の確保が困難な場合等には、地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センター^{*}、中央労働災害防止協会、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター、精神保健福祉センター、保健所等の事業場外資源の支援を受ける等、その活用

^{*}現 産業保健総合支援センター

を図ることが有効である。

また、公的な事業場外資源による職場復帰支援サービスの例として、地域障害者職業センターが行う「職場復帰支援（リワーク支援）事業」があり、職場復帰後の事業場等への公的な支援の例として、リワーク支援終了後のフォローアップや「職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援事業」（障害者が職場に適応できるよう、障害者職業カウンセラーが策定した支援計画に基づきジョブコーチが職場に出向いて直接支援を行う事業）などがある。

その他、民間の医療機関やいわゆるEAP（Employee Assistance Program）等が、有料で復職支援プログラム、リワークプログラム、デイケア等の名称で復職への支援を行うケースがある。ただし、これらの機関が提供するサービスの内容や目標は多様であり、それらが事業場で必要としている要件を十分に満たしているかについて、あらかじめ検討を行うことが望ましい。

また、状況によっては、事業者側から本人に、主治医の治療に関して他の医師の意見を聴くこと（セカンド・オピニオン）を勧めることも考えられる。この場合は、セカンド・オピニオンは本人への治療方針の問題であることから、最終的には本人の意思に委ねるとともに、慎重に行うことが望ましい。

特に50人未満の小規模事業場では、事業場内に十分な人材が確保できない場合が多いことから、必要に応じ、地域産業保健センター、労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等の事業場外資源を活用することが有効であり、衛生推進者又は安全衛生推進者は、事業場内の窓口としての役割を果たすよう努めることが必要となる。

付記

1 用語の定義

本手引きにおいて、以下に掲げる用語の定義は、それぞれ以下に定めるところによる。

(1) 産業医等

産業医その他労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する医師をいう。

(2) 衛生管理者等

衛生管理者、衛生推進者及び安全衛生推進者をいう。

(3) 事業場内産業保健スタッフ

産業医等、衛生管理者等及び事業場内の保健

師等をいう。

(4) 心の健康づくり専門スタッフ

精神科・心療内科等の医師、心理職等をいう。

(5) 事業場内産業保健スタッフ等

事業場内産業保健スタッフ及び事業場内の心の健康づくり専門スタッフ、人事労務管理スタッフ等をいう。

(6) 管理監督者

上司その他労働者を指揮命令する者をいう。

(7) 職場復帰支援プログラム

個々の事業場における職場復帰支援の手順、内容及び関係者の役割等について、事業場の実態に即した形であらかじめ当該事業場において定めたもの。

(8) 職場復帰支援プラン

職場復帰をする労働者について、労働者ごとに具体的な職場復帰日、管理監督者の就業上の配慮及び人事労務管理上の対応等の支援の内容を、当該労働者の状況を踏まえて定めたもの。

2 様式例について

後掲の様式例は、本手引きに基づいて職場復帰支援を行うために、各ステップで必要となる文書のうち要となる文書について、その基本的な項目や内容を例として示したものである。この様式例の活用にあたっては、各事業場が衛生委員会等の審議を踏まえて職場復帰支援プログラムを策定し、必要な諸規程を整備し、職場復帰支援プログラムを運用する過程において、これらの様式例を参考に、より事業場の実態に即したものを整備することが望ましい。

3 その他

本手引きの第3ステップ以降は、心の健康問題による休業者で、医学的に業務に復帰するのに問題がない程度に回復した労働者を対象としたものである。この適用が困難な場合には、主治医との連携の上で、地域障害者職業センター等の外部の専門機関が行う職業リハビリテーションサービス等の支援制度の活用について検討することが考えられる。なお、職業リハビリテーションや、地域保健における医療リハビリテーション（デイケアなど）を利用する場合には、それらが何を目的としているかを見極めた上で、それらが事業場の目的に適していることを確認することが重要である。

様式例2(本文3の(3)関係)

職場復帰支援に関する面談記録票

| 事業場 | | 所属 | | 記載者() | | 年齢 | |
|---|---|----|---|--|----|------|---|
| 面談日時: | 年 | 月 | 日 | 時 | 氏名 | 男女 | 歳 |
| 面談日時: () 年 () 月 () 日 () 時 出席者: 管理監督者() 人事労務担当者() 産業医等() 衛生管理者等() 保健師等() 他() | | | | | | | |
| これまでの経過のまとめ | | | | 主治医: | | 連絡先: | |
| 主治医による意見 | | | | 医療機関名: 治療状況等 | | | |
| 現状の評価問題点 | | | | 就業上の配慮についての意見 | | | |
| 職場復帰支援プログラン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) | | | | ・ 本人の状況 ・ 職場環境等 ・ その他 ・ 職場復帰開始予定日: 年 月 日 ・ 管理監督者による就業上の配慮 ・ 人事労務管理上の対応事項 ・ 産業医意見 ・ フォローアップ ・ その他 | | | |
| 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:) | | | |

様式例1(本文3の(3)のイ)関係)

年 月 日

職場復帰支援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 ○○事業場 印
 産業医
 電話 ○-○-○

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

- 従業員
氏名 ○ ○ ○ ○ (男・女)
生年月日 年 月 日
- 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

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 御机下
〒
〇〇株式会社 〇〇事業場 印
産業医
電話 〇-〇-〇

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
支援をしていきたいと考えております。
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 年 月 日 年齢 歳) | | | 性別 |
| | | | | 男・女 |
| 復職(予定)日 | | | | |
| 就業上の 配慮の内容 | ・ 時間外勤務(禁止・制限 H) | ・ 交替勤務(禁止・制限) | ・ 就業時間短縮(遅刻・早退 H) | |
| 連絡事項 | ・ 休日勤務 (禁止・制限) | ・ 出張 (禁止・制限) | ・ 作業転換 | |
| | ・ 配置転換・異動 | ・ その他: | ・ 今後の見直し | |
| 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>

人事労務責任者 殿

職場復帰に関する意見書

〇〇事業場
産業医 印

| | | | | | |
|--------------------------------------|------------------|---------------|-------------------|-----|------------|
| 事業場 | 所属 | 従業員番号 | 氏名 | 男・女 | 年齢 歳 |
| 目的 | 復職の可否 | 可 | 条件付き可 | 不可 | (新規・変更・解除) |
| 復職に関する 意見 | 意見 | | | | |
| 就業上の配慮 の内容(復職可 又は条件付き 可の場合) | ・ 時間外勤務(禁止・制限 H) | ・ 交替勤務(禁止・制限) | ・ 就業時間短縮(遅刻・早退 H) | | |
| | ・ 休日勤務 (禁止・制限) | ・ 出張 (禁止・制限) | ・ 作業転換 | | |
| | ・ 配置転換・異動 | ・ その他: | ・ 今後の見直し | | |
| 面談実施日 | 年 月 日 | | | | |
| 上記の措置期間 | 年 月 日 ~ | 年 月 日 | | | |

私傷病による職員の休業及び復職に関する規程(例)

株式会社〇〇〇 就業規則 別則第〇号

以下の規程(例)は、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をもとに、事業場で「私傷病による休業及び職場復帰に関する規則」を作成する際の一例として中央労働災害防止協会が作成したものです。どのような内容が適切かは、それぞれの事業場の規模・実態によって異なります。事業場に合った規程を作成するにあたって、参考としてください。

第1章 総則

(目的)

第1条 本規程は、従業員の私傷病による休業及び復職に関する取扱いについて定める。

第2章 休業の開始

(休業の開始)

第2条 従業員が、私傷病を原因として、本規則による休業を申し出た場合、会社は休業を命ずることができる。

2 前項の場合、本人は、別紙1の休業申請書(略)に、医師による診断書を添付して、所属長に提出する。診断書には、休業期間の見込みが記載されていなければならない。

(産業医等の面談)

第3条 前条の規定による申請が行われた場合、会社は、申請者に対し、産業医(又は人事労務管理者)との面談を命ずることができる。

(休業の最長保障期間)

第4条 同一の私傷病による休業の期間は、入社後〇〇年以内の者にあつては〇〇月、入社後〇〇年を超える者にあつては〇〇月を超えることができない。

2 復職後、〇月を超えて連続勤務(会社の休日及び事前に申請し又はやむをえない突発的な理由による有給休暇を除く)した場合、それ以前の休業期間は、最長保障期間に算入しない。

(休業期間中の配慮)

第5条 会社は、休業中の従業員に対し、産業医(又は保健師)による定期的な面接を実施する。ただし、本人の主治医が、これを好ましくないと判断する場合はこの限りではない。

2 会社は、公的な支援体制について情報を提供する。

3 会社の心の健康相談窓口は、休業中の従業員及びその家族も利用可能とする。

4 会社は、必要があると認める場合、本人の同意を得た上で、産業医に主治医との意見交換をさせる。

5 前項の場合において、会社は主治医に対して、職場復帰時に本人に求められる業務の内容その他について情報

の提供を行い、復職診断書を提出する際の参考とする。また、費用は会社が負担する。

第3章 復職

(復職委員会)

第6条 復職委員会は、休業した従業員の復職にあたって、復職の適切な判定並びに円滑な職場復帰を目的として設置する。

2 復職委員会は、以下の者から構成し、〇〇部長が委員長となる。(例：〇〇部長、〇〇課長、産業医、人事労務担当者、産業保健スタッフ、管理監督者 等)

3 復職委員会では、職場復帰の可否の判断、職場復帰支援プランの作成、復職後の支援等の業務を行う。

(復職の手続きの開始)

第7条 復職の手続きは、休業している従業員が、別紙2の復職申請書(略)に、医師による復職可能であるとの診断書を添付して、所属長に申し込んだ場合に開始する。

2 前項の申請受領後、会社は速やかに復職委員会を開催し、以下の事項について決定する。

- 一 復職者に関し、どのような情報を誰から得るか
- 二 情報の収集の時期及び担当者
- 三 本人の面談の時期

(情報の収集)

第8条 会社は、前条の規定による復職委員会の開催後、本人に対し、以下の確認を行う。

- 一 復職の意思の最終確認
- 二 日常生活状況及び治療の状況の確認
- 三 前条の復職委員会において決定した本人の健康情報収集にあたって本人の同意の確認

2 会社は、前項第三号に定める本人の同意が得られた範囲内において、健康情報を収集する。この場合において、主治医から健康情報を得る場合には、産業医が行い、必要な範囲で加工した上で〇〇部へ提出する。

3 収集した健康情報は、〇〇部が集中して管理する。

(試し出勤等)

第9条 〇〇課長は、第7条第1項の規定による復職の意

向を申し出た従業員に対し、通勤訓練を行い、その結果を報告することを勧奨することができる。なお、〇〇課長は産業医を通して、主治医に運転の可否について聴取し、主治医が自動車の運転を危険であるとした場合は自動車による通勤訓練（及び職場復帰後の自動車通勤）は認めない。

- 2 前項の通勤訓練は、試し出勤ではない。
- 3 〇〇部長は、必要と認める場合には、第6条の規定により職場復帰の手続きを開始する従業員に対し、〇〇日の範囲内で試し出勤を命じることができる。
- 4 試し出勤は、原則として元の職場で行うものとし、産業医が必要と認める範囲において、労働時間の短縮、仕事上の配慮など、本来の業務からの軽減を行うことができる。
- 5 試し出勤中は有給とし、交通費を支払う。

（情報の評価と職場復帰の可否の判断）

第10条 〇〇部長は、健康情報の収集後、復職委員会を開催し、以下の事項について審議を行う。

- 一 本人面談の結果、試し出勤等の結果その他の収集した健康情報に対する評価・検討（この場合、資料としては、評価に必要な範囲で〇〇課が加工したものをを用いる。）
- 二 職場復帰の可否についての判断
- 三 元の職場からの異動、業務の変更等の必要性及び可否についての検討
- 四 第2号で職場復帰が可と判断された場合、職場復帰支援プランの作成

（職場復帰の決定）

第11条 〇〇課長は、前条の復職委員会の後、速やかに該当従業員を産業医に面接させる。産業医は、主治医の診断書その他の健康情報を勘案し、本人の状況を確認して、「職場復帰に関する意見書」を作成し、〇〇部長に提出する。

- 2 〇〇部長は、第9条の復職委員会の検討結果及び前項の「職場復帰に関する意見書」を確認し、速やかに、職場復帰の可否及び職場復帰支援プランについて決定し、該当従業員に通知する。

（職場復帰後の就業上の配慮等）

第12条 会社は、職場復帰後、一定の期間に限定して就業上の配慮を行うことができる。この期間は必要に応じ延長できる。

- 2 復帰する職場は、原則として元の職場とする。ただし、復職委員会が第10条第3号の規定により元の職場に戻すべきではないとし、かつ〇〇部長が認めた場合はこの限りでない。
- 3 就業上の配慮の内容は、以下のものとし、それぞれの適用の有無及び適用期間は、休職・復職委員会が事案ごとに原案を作成し、〇〇部長が決定する。

- 一 短時間勤務
 - 二 軽作業や定型業務への従事
 - 三 残業・深夜業務の禁
 - 四 出張制限（顧客との交渉・トラブル処理などの出張、宿泊をとまなう出張などの制限）
 - 五 交替勤務制限
 - 六 業務制限（危険作業、運転業務、高所作業、窓口業務、苦情処理業務等の禁 又は免除）
 - 七 フレックスタイム制度の制限又は適用（ケースにより使い分ける。）
 - 八 転勤についての配慮
- 4 復職委員会においては第6条に定めるもののほか、以下のことを行う。
 - 一 勤務状況及び業務遂行能力の評価
 - 二 職場復帰支援プランの実施状況の確認

（フォローアップ）

第13条 会社は、第12条の配慮を行っている間、該当従業員に対し、定期的に産業医による面談を行う。

- 2 面談においては、以下のことを行う。
 - 一 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認
 - 二 勤務状況及び業務遂行能力の確認
 - 三 職場復帰支援プランの実施状況の確認
 - 四 治療状況の確認
- 3 所属長は、産業医による面談の必要性があると認めるときは、該当従業員に産業医による面談を命ずる。

（プライバシーの保護）

第14条 職務上、他の従業員の個人情報を取り扱い、又は知り得る者は、その情報を、上司又は権限のある者からの指示なく、他に漏らしてはならない。

- 2 職務上、他の従業員の個人情報を取り扱う者は、別途定める機密文書取扱い規程（略）に基づいて取り扱わなければならない。

（主治医・家族等との連携）

第15条 主治医、家族その他社外の者からの情報収集又は情報提供は、原則として本人の同意を得てこれを行う。

- 2 主治医、家族その他社外の者からの情報収集に当たっては、その使用目的に同意を得た上で行き、その目的以外に使用しない。
- 3 主治医との情報交換は、原則として〇〇部長の指示により産業医が行う。産業医は、主治医から得た情報は、社内の各部署が必要とする範囲で適切に集約・整理して伝える。
- 4 産業医は、主治医の治療方針に問題があると考えるときは、該当従業員に対し、他の医師の意見を聴くことを勧めることができる。ただし、本人に対する強制力を持つものではない。

(別添)

職員の心の健康づくりのための指針

[はじめに]

- ① 職員の心の健康づくりは、職員やその家族にとって重要な問題であるばかりでなく、職員が高い志気を持って能力を十分に発揮し、国民に対して公務を効率的かつ的確に提供するという観点からも重要な問題である。
- ② 心の健康づくりのためには、心が不健康な状態^(注1)になってから対応するのではなく、日頃から職員一人ひとりの心の健康の保持増進に努めることが、最も重要である。
- ③ 心の健康の保持増進のためには、職場の有害なストレス要因の除去に努めるとともに、個々の職員のストレスに対する耐性を高めることが必要である。
- ④ 心の健康づくりのためには、職場の管理監督者、同僚、家族、友人等の周囲の人々の支えが必要なこともある。職場において、そのための仕組みができていなければならない。

1 指針の目的

本指針の目的は、次のとおりとする。

- ① 職員の心の健康づくりにおける各省各庁の長（その指示を受けた健康管理管理者等を含む。）、管理監督者（職場の上司）及び職員本人の役割の重要性並びにこれらの者と職場の同僚、健康管理医、主治医、家族等との協力・連携の必要性を示し、それぞれが自覚を深め、心の健康づくりに積極的に取り組むことを促すこと。
- ② 職員の心の健康づくりのために、各省各庁の長、管理監督者、職員本人等が果たすべき役割等を明確にし、具体的な対応が速やかになされること。
- ③ 人事院は各省各庁における心の健康づくりのための取組みを支援すること等を示し、各省各庁と人事院との協力を促進し、心の健康づくりを効果的に行うこと。

2 心の健康づくりの基本的考え方

(1) 心の健康づくりのための対策の三分類

心の健康づくりは、職員の心の状況に応じてなされるべきであり、次の三つの状況に応じてそれぞれ対策を実施することが必要である。

- ① 心の健康の保持増進
- ② 心の不健康な状態への早期対応

③ 円滑な職場復帰と再発の防止

(2) 心の健康づくりの体制

職員の心の健康づくりは各省各庁の長が責任を持って推進し、人事院はその支援等を行う。

ア 各省各庁の長

組織全体の心の健康づくりに責任を持ち、次のことを行う。

- ① 心の健康づくりの組織的かつ計画的な対策を実施する。その際に、心理的な負担の程度を把握するための検査（以下「ストレスチェック」という。）及びその結果に応じて申出による面接指導等を実施することを内容とするストレスチェック制度を各省各庁において実施される職員の心の健康づくりの施策の中に位置付ける。
- ② 職員本人、管理監督者、職場の健康管理者、健康管理担当者、健康管理医及び医療スタッフ等を指示し、体系的な対策を実施する。
- ③ 職員本人、管理監督者、職場の健康管理担当者及び医療スタッフ等の協力・連携が円滑に行われるよう体制づくりを行う。
- ④ 職員の家族、主治医及び職場の同僚も視野に入れた体制づくりを行う。
- ⑤ 必要な場合は速やかに専門的な助言が得られるような医師等を確保し、職場の職務内容等を説明して理解を得ておく。また、ストレスチェック結果を職場ごとに集計・分析し、職場環境改善の取組の実施に努める。

イ 健康管理者、健康管理担当者、健康管理医及び医療スタッフ

健康管理の担当として各省各庁の長を補佐し、管理監督者等と協力・連携し、職員の心の健康づくりを積極的に推進する。ストレスチェックの実施に当たっては、健康管理者又は健康管理担当者は、制度担当者となることが望ましく、健康管理医は、少なくとも1名は実施者とならなければならない。また、健康管理者、健康管理担当者、健康管理医及び医療スタッフは、管理監督者と協力して職場環境の改善を図るよう努める。

ウ 管理監督者

直接部下と接し、職務として部下の人事管理、健康管理に責任を持っており、部下の心の健康の状態について把握するとともに、心の健康づくりのために部下を支援し、部下の心が不健康な状態になった場合は、各省各庁の長に協力し、適切に対応する。職場環境の改善に当たっては、率先して取り組むように努める。

エ 職員（職員としての管理監督者等を含む。）

心の健康づくりの重要性を認識し、積極的に心身の健康の保持増進

を図るとともに、ストレスへの対処、心が不健康な状態になるおそれがある場合の対応等を適切に行う。

オ 人事院

職員の健康を確保し、快適な職場環境の形成を促進する立場から、各省各庁における心の健康づくりの支援等を行う。このため職員の心の健康の状況及び各省各庁の心の健康づくりの施策の状況を把握するとともに、心の健康づくりの調査研究を行う。

(3) 心の健康づくりのための教育

心の健康づくりのための教育は、すべての職員に対してなされなければならないが、その内容は職員の地位、職種、状況等によって異なってくるものであり、効果的に行うためには、各省各庁の長と人事院とが協力しながら分担して、体系的に実施する必要がある。

ア 各省各庁の長

- ① 職員の地位、職種等に応じて、心の健康づくりの体系的な研修カリキュラムを作成し実施する。
- ② 心の健康づくりのためには、職員が積極的に心の健康の保持増進を行い、ストレスに対処する姿勢が重要であり、このことに留意してカリキュラムを作成する。
- ③ 部下の人事管理等を直接行う管理監督者に対する教育を特に重視して研修を実施する。
- ④ 研修以外においても、ホームページの開設、パンフレットの配布等により、職員への心の健康づくりのための知識の普及等に努める。

イ 管理監督者

- ① 研修中の職務分担への配慮、積極的な勧奨等により、部下に研修を受講させる。
- ② 部下の心の健康づくりのための理解を深めるため、研修を積極的に受講するとともに、知識等の充実を図るなど、自己啓発に努める。

ウ 職員

心の健康づくりの重要性を認識し、研修を積極的に受講し、その内容の理解に努めるとともに、知識等の充実を図るなど、自己啓発に努める。

エ 人事院

- ① 健康管理担当者、管理監督者、職員等の教育に関し、到達水準、カリキュラム例、教材等を作成し、各省各庁へ提供する。
- ② 各省各庁の健康管理スタッフ及び医療スタッフの専門性を効率的に高めるため、これらの者を対象とした心の健康づくりの専門研修を実施する。

- ③ 心の健康づくりのための教育を行う講師を確保し、これらの者が公務の実情を理解して講義等を行えるよう、必要な情報を提供する。

(4) その他

ア 継続的な把握、評価及び改善

心の健康づくりのためには、職員の心の健康の状況及び心の健康づくりのための施策の状況の定期的な把握、評価及び改善が必要である。

① 各省各庁の長

職員の心の健康の状況及び心の健康づくりのための施策の状況について定期的に把握及び評価を行い、必要に応じ改善を行う。

② 人事院

各省各庁の職員の心の健康の状況及び心の健康づくりのための施策の状況について定期的に把握及び評価を行い、必要に応じその改善のための支援等を行う。

イ 職場外の専門家からの支援

必要な専門家をすべて組織内に確保することは困難である場合もあり、必要に応じて組織外の心の健康づくりに関する専門家^(注2)に支援を依頼する。

① 各省各庁の長

組織外の専門家に関する情報を把握し、心の健康づくりのために必要な場合は、それらの専門家に依頼する。

② 人事院

組織外の専門家に関する情報やこれらの専門家の所属する相談機関、医療機関等に関する情報を各省各庁へ提供する。

ウ プライバシーの確保

- ① 職員の心が不健康な状態になる場合は、仕事の悩み、家庭の悩み等が原因となることが多い。心の健康づくりに当たっては、職員等のプライバシーや人権に十分な配慮がなされなければならない。また、関係者が協力・連携しなければならない場合においては、本人の了解を取るなど職員等のプライバシーや人権を尊重して対応しなければならない。例えば、ストレスチェック及び申出による面接指導に関しては、各省各庁の長がストレスチェック結果の提供を受けるに当たっては、結果の通知を受けた職員の同意を得ることなく実施者から提供を受けてはならない。また、集団ごとの集計・分析に当たっては、個々の職員が特定されないよう、集計・分析の単位の人数に留意しなければならない。

- ② ストレスチェック結果の記録の保存やセキュリティの確保等、必要な措置を講じるとともに、ストレスチェックを受ける職員の任免

に関する直接の権限を持つ監督的地位にある職員のほか、任免担当の職員、人事評価の評価者である職員についても原則としてストレスチェックの実施事務従事者に指名してはならない。

- ③ 職場外の専門家に支援を依頼する場合は、職員等のプライバシーや人権を確保する措置を取らなければならない。

エ 相談窓口

- ① 相談窓口は職員等のプライバシーが守られ、職員等が安心して利用できるよう配慮しなければならない。また、この観点から職場外の専門家を活用できることとする。
- ② 心の健康づくりのための相談窓口を設ける場合は、利用対象者に職員、管理監督者等だけではなく、職員の家族を加え、また、職員等が相談しやすくするため、相談内容には精神面の不調だけではなく、精神面に関連する身体面の不調を含むことが望ましい。

オ 不利益な取扱いの防止

各省各庁の長は、職員に対して、規則に規定されているもののほか、職員がストレスチェックを受検しないことや面接指導結果等を理由とした不利益な取扱いを行ってはならず、また、これらを防止しなければならない。

3 心の健康の保持増進

心の健康づくりは、心が不健康な状態になった場合にだけ行うのではなく、心が健康な状態のときに行うことが必要である。また、それは健康な心が不健康な状態になることを防ぐということだけでは不十分であり、心の健康を増進させるという視点が不可欠である。ストレスチェック制度はそのための一助であり、ストレスチェックの実施により職員自身のストレスへの気付きを促し、個々の職員のストレスを低減させるとともに、その結果の集団ごとの集計・分析を通じて、職場におけるストレス要因の軽減・除去を図ることが望ましい。加えて、職場以外におけるストレス要因への配慮や勤務環境の向上がなされ、更に個々の職員の心身の健康の増進が図られなければならない。また、現在の社会状況においては、ストレスへの対処方法を知るとともに、ストレスに対する耐性を高めることが必要である。

(1) 各省各庁の長

ア 勤務環境の整備

- ① 職員のストレス状況の把握に努め、職場におけるストレス要因の軽減・除去及び勤務環境の向上に努める。このため、ハード面の整備として、事務室内の採光、騒音、気温、机の配置等を適正に保ち、また、ソフト面の整備として、超過勤務の縮減を図り、人事配置、人事

管理、仕事の進め方等を適切に行い、セクシュアル・ハラスメント問題等に適切に対処する。

- ② 採用直後、昇任直後、長時間勤務、交替制勤務、単身赴任、長期の在外勤務、定年直前などストレスが多くなりがちな職員の勤務環境等に配慮する。

イ 職員等への支援

- ① 情報の適正な管理など職員が安心してストレスチェックを受検できる環境を整えるとともに、職員に対してストレスチェックを受検する機会を提供する。また、ストレスチェック制度に関する基本方針を表明するとともに、実施方法等を定めた内規の作成に当たっては、健康に関する委員会の活用などにより、意見聴取の措置を講じる。
- ② 職員及び家族に対し、ストレスに気付くことの重要性、ストレス対処方法等の健康な心の保持増進のために必要な基本的事項の周知を図る。
- ③ 職員及び家族に対し、心の健康に関する相談窓口を設置し、また職場外で活用できる相談窓口に関する情報の提供に努める。
- ④ 管理監督者に対し、管理監督者の役割、勤務環境の評価及び改善の方法、部下からの相談の受け方等に関する知識を提供する。
- ⑤ 職員のストレス状況等から必要な場合は、管理監督者に勤務環境の改善方法を指示するとともに、管理監督者からの相談に応じ必要な措置を講ずる。
- ⑥ 長時間勤務等により特にストレスが高まっている職員に対し、健康管理医等から意見を聴取し、仕事上や生活上の助言を行うなど健康な心の保持増進のための措置を講ずる。
- ⑦ 育児介護の負担、妊娠等によりストレスが多くなりがちな職員の職務内容等に配慮する。

ウ 身体面の健康管理

長時間勤務等により特にストレスが多くなっている職員に対して健康管理医等による問診等を行い、健康管理医等の意見を踏まえ健康診断等の健康管理を行う。

(2) 健康管理者、健康管理担当者、健康管理医及び医療スタッフ

- ① 職員の心の健康づくりを推進する。ストレスチェックの実施に当たり、制度担当者、実施者及び実施事務従事者に指名された場合は、ストレスチェックに関する指針等に基づき適切に対応する。ストレスチェックの実施者は、個人情報保護に留意し、職員の同意がなければ結果を提供してはならない。
- ② 健康管理医は、面接指導の申出の勧奨や相談対応等を適切に行う。ス

トレスチェックの実施者に指名された健康管理医は、結果の記録の保存等の事務を行う。

- ③ 職場環境の改善を図るに当たっては、職場環境の改善の取組全体の企画推進を主として担当するコーディネータや改善策の検討の推進を支援するファシリテータとして関与することが望ましい。

(3) 管理監督者

- ① 部下のストレス状況、勤務環境等の評価・改善の方法、部下からの相談の受け方等の修得に努める。
- ② 部下のストレスの状況を把握し、部下のストレス要因の軽減・除去及び勤務環境の向上に努める。また、採用直後、昇任直後、定年直前等のストレスが多くなりがちな部下については、特に配慮する。管理監督者のみでは改善が困難な場合や広く情報提供する必要がある場合などは、必要に応じ各省各庁の長へ報告する。
- ③ 人間関係は心の健康の保持増進のうえで重要であり、職場の良好な人間関係づくりに努める。
- ④ 仕事の進め方等を工夫し、超過勤務の縮減を図る。長時間勤務等によりストレスが多いが、直ちにそれを軽減することが困難な部下に対しては、部下の状況の把握に特に留意するとともに、その状況を各省各庁の長へ報告する。
- ⑤ 職場環境の改善に率先して取り組むように努める。

(4) 職員

ア 心身の健康の積極的な保持増進

- ① 心身の疲労を蓄積させないよう、睡眠、休養等により疲労回復に努める。
- ② スポーツ、レクリエーション等により適度な運動も取り入れて規則的な生活を送り、積極的に心身の健康の保持増進を図る。
- ③ 良好な職場の人間関係を作るなど身近な勤務環境の改善等を行い、ストレス要因の軽減・除去に努める。

イ ストレスへの対処

- ① 自らのストレスに気付くことが重要であることを認識し、研修や自己啓発によりストレスに関する知識を修得する。また、職場内外の情報提供等を活用し、ストレスチェック、ストレス対処法等によりストレスコントロールを行う。
- ② 職場内外の相談窓口、友人等の支援を得て、職場や家庭の悩みなどストレス要因の早期解決を図る。
- ③ ストレスを蓄積させないため、趣味、スポーツ、娯楽等によりストレスを解消する。

(5) 人事院

- ① 各省各庁の職員の心の健康の状況及び心の健康づくりの施策の状況を把握し、必要に応じ勤務環境の改善等に関する支援等を行う。
- ② 職場環境の改善に資するストレスチェック票や分析ツール等を作成し各省各庁へ提供するとともに、心の健康の保持増進のために必要な情報を各省各庁へ提供する。
- ③ 相談窓口のモデル例及び医師等の専門家の確保のモデル例を作成し、各省各庁の長へ提供する。
- ④ 各省各庁の長からの依頼に応じ、専門家のあっせんを行う。
- ⑤ 職員、家族、管理監督者等に対する心の健康づくり、職場の悩み等に関する相談窓口を設ける。

4 心の不健康な状態への早期対応

心が不健康な状態になったときには、治療など専門家による適切な対応を早期に実施することにより、早期の回復を期待できることが多い。より早い回復は、仕事の遂行や同僚との関係等においても、よりよい結果をもたらす、また再発の頻度の可能性を低下させることとなる。

心の不健康な状態については、本人自身に自覚がなかったり、自覚はあっても、そのことを隠したり、言いたせないでいることも多く、また、本人が受診等を行わないことも多い。このため、早期に対応するためには、本人が日頃から早期対応の重要性を認識するとともに、各省各庁の長、管理監督者、健康管理医、家族等による相互の連携・協力が重要である。

(1) 各省各庁の長

- ① 職員の心が不健康な状態にあり専門家による対応が必要である可能性があると感じたとき、職員本人はもとより、その身近にいる家族、管理監督者、同僚などが専門家に相談できるよう相談窓口等を定め、周知する。
- ② 専門家による対応が必要である可能性があるとして認められる職員がいる場合は、必要に応じ専門家の支援を得て対応する。
- ③ 対応に当たっては、職員の心の状況の正確な把握、職員のストレス要因の除去・軽減等に関し、家族の協力が必要なことも多く、必要に応じ家族との連携を保ちつつ行う。
- ④ 受診が必要であるにもかかわらず職員が受診しないときは、本人の人権の尊重を前提に、管理監督者、家族等と連携、協力し積極的に受診の勧奨を行う。また、本人自身や他の職員を傷つける等のおそれがある場合は、受診を命ずるものとする。

(2) 管理監督者

- ① 早期対応のためには、日常的に部下に接している職場の管理監督者が果たす役割は極めて大きいことを認識する。
- ② 心が不健康な状態になったときには、遅刻や早退が多くなる、仕事に手が付かない、単純なミスが目立つ等の言動等が見られることが多い。早期発見に関する知識等を深め、部下の言動等の変化を早期に把握する。
- ③ 専門家による対応が必要である可能性がある部下がいる場合は、専門家の支援を求めるとともに、必要に応じ、各省各庁の長等と協力・連携しながら対応する。

(3) 職員

心の不健康な状態は早期に対応することが重要であり、専門家による支援が必要ではないかと感じた場合は積極的に職場内外の相談窓口等を活用して、早期の対応に努める。また、必要に応じ管理監督者等に心の状態を報告する。

(4) 人事院

- ① 各省各庁に対して、早期対応のための職場内の体制のモデル例を作成するとともに、具体的な早期対応の事例、本人が受診しない場合の具体的な受診勧奨方法等の情報提供を行う。
- ② 各省各庁の長からの依頼に応じ、専門家のあっせんを行う。
- ③ 職員、家族、管理監督者等に対する具体的な対応方法等に関する相談窓口を設ける。

5 円滑な職場復帰と再発の防止

職場復帰の時期及び復帰後の職務内容等の受入方針は、円滑な職場復帰及び再発の防止のために適切なものでなければならない。このため、専門の医師により職員の状態及び職務の内容等が正確に把握され、その意見を踏まえ慎重に決定されなければならない。また、療養中の職員は復帰に当たって、不安、緊張が高くなっている等の状況にあることが一般的である。事前に職員の意向を聴取し、できるだけ本人の了解の下に復帰後の受入方針を定め、それを実施することが、復帰前の本人の不安、緊張等を和らげるとともに、復帰に対する本人の意欲を高め、復帰後の順調な回復に資することとなる。

また、復帰後は、受入方針を実施しながら、本人の状況に注意し、必要があると判断される場合は、当初の受入方針等を変更していくことが、順調な回復及び再発の防止のために必要である。

(1) 各省各庁の長

- ① 復帰前にあらかじめ職員本人、家族、主治医等と連携し、職場を離れている間の職員の回復状態、現在及び今後の治療の方法等の状況を把

握する。

- ② 職員の職場復帰に当たっては、復職の時期、職務内容、勤務時間等に関し、事前に職員の意向及び主治医の意見を聴取し、また、必要に応じ家族及び管理監督者の意見を聴取した後に、健康管理医又は各省各庁の長が適当と認める医師の意見を聴取して具体的な受入方針を決定する。
- ③ 復帰する職員の精神的負担等を考慮し、職員の復帰する職務は休む前と同じであることが望ましいが、職員の状態、職員が不健康な状態となった原因の状況等によっては、配置換等を行うものとする。
- ④ 職員の復帰前に、管理監督者に対して受入方針及び本人の意向、回復状態等円滑な職場復帰のために管理監督者が知っておくべき情報を示す。
- ⑤ 職員の職場復帰後は、受入方針を実施しながら、職員の勤務状況、同僚との人間関係、心の健康の状況等を、職員本人、管理監督者、主治医、家族等を通じ把握し、回復、再発の防止等に支障があると判断される場合は、必要に応じ、本人、主治医、健康管理医等の意見を聴取した後、受入方針の変更、管理監督者や同僚への指示等を行う。

(2) 管理監督者

- ① 円滑な職場復帰に当たって、職場で身近におり職員の仕事の管理等を行う管理監督者が果たす役割は重要であることを認識し、職場復帰の際の対応方法等の修得に努める。
- ② 職員の職場復帰に当たっての不安、緊張等を軽減、除去するため、復帰する職員に対し受入れに好意的であることを示すことは重要である。
- ③ 職場の人間関係は職員の勤務環境の中でも重要なものであり、復帰した職員と同僚等の状況について把握し、職場のストレス要因となっている場合などは、調整等を行う。
- ④ 復帰した職員への対応に関し、自分一人だけで判断することは避け、必要に応じ職員の職場の状況等を各省各庁の長へ報告し、対応方針を確認する。
- ⑤ 復帰後の職員の状況等を把握し、必要に応じ仕事の内容等を調整する。また、本人の不安、緊張等を軽減、除去するため、積極的に復帰した職員の相談に対応する。

(3) 職員

- ① 職場の受入れが適切に行われるよう、事前に回復の状況、復帰後の職務内容の希望等について各省各庁の長等と十分な連絡を取る。
- ② 復帰後は治療と仕事とのバランス等が適切に行われるよう、回復状

態、仕事の困難さ、職場の人間関係等について、管理監督者、健康管理医等へ報告する。

- ③ 復帰後も治療を続ける場合は、服薬等について主治医の指示に従い、回復に努める。

(4) 人事院

- ① 各省各庁の長に対して、職場復帰の際の受入方針のモデル例を作成し、また円滑な職場復帰及び再発の防止に関する具体的事例等の情報提供を行う。
- ② 各省各庁の長からの依頼に応じ、専門家のあっせんを行う。
- ③ 職員、家族、管理監督者等に対する相談窓口を設ける。

6 自殺防止

職員の自殺を防止することは、心の健康づくりの重要な課題である。防止のためには、心の健康の保持増進、心の不健康な状態への早期対応、円滑な職場復帰と再発の防止等を着実に実施することが必要であるが、自殺の場合、うつ病等の状態から引き起こされることが多く、また、うつ病等の状態は、精神的肉体的に過重な職務や家庭の深刻な悩み等により生じる場合も見られるところである。したがって、自殺の防止のためには、自殺との関連がみられる状況に関し認識を深め、そのような状況にある職員の身近にいる管理監督者、同僚、家族等が、必要に応じ健康管理医、主治医等の助言を得ながら、各省各庁の長と協力・連携して対応することが必要である。

自殺防止のため特に留意すべき点は次のとおりである。

(1) 各省各庁の長

- ① 職員、管理監督者、家族等に対し、うつ病等の状態、「世の中がいやになった」、「死にたい」等の自殺予告のサイン、自殺未遂の経験、仕事上や家庭内の深刻な悩みや大きな変化等の自殺との関連がみられる状況に関し、啓発を図る。
- ② 職員の変化には周囲の者が気付くことも多い。職員本人はもとより、家族、管理監督者、同僚等がいつでも相談できる窓口を設置するなどして、専門家の助言が得られる体制を整備し、その利用に関し周知する。
- ③ 自殺との関連がみられる状況にある職員については、精神的肉体的に過重な職務から他の職務へ配置換することを考慮することも重要である。また、管理監督者等に対し、職員への対応等に関する指導・支援を行う。
- ④ 自殺との関連がみられる状況にある職員への対応に当たっては、職場だけでなく家庭も重要であり、家族、管理監督者、同僚等が協力・連携して対応できるよう指導・支援を行う。

⑤ 職員が自殺した場合は、遺族及び周囲の職員等が一人でその辛さを抱えること等により新たな心の不健康な状態を生ずるおそれがあることから、必要に応じこれらの者に心理的側面からのケアや相談窓口に関する情報提供等を行う。

(2) 管理監督者

① 自殺防止に当たっては、職員に日常的に接している職場の管理監督者が部下の言動等のわずかな変化をとらえることが重要であることを認識する。

② 自殺との関連がみられる状況にある部下の状況等に注意するとともに、仕事の内容、同僚との関係等に配慮する。また、部下が危険な状態ではないかと思えるときには、速やかに各省各庁の長と相談し適切に対応する。

③ 自殺との関連がみられる状況にある部下からの相談等に真摯に対応し、部下が悩んでいる等の状況があるときは、積極的に話しかけ、悩み等を聴くなどし、必要に応じ仕事の分担の変更、勤務環境の改善等を行う。また、必要に応じ、専門家等の助言を得て対応する。

(3) 同僚

① 職員に日常的に接している職場の同僚は、職員が危険な状態ではないかと思える時には、速やかに管理監督者等と相談する。

② 自殺との関連がみられる状況にある職員に積極的に話しかけるなどして人間関係に配慮し、また、必要に応じ職員の仕事の分担の変更、勤務環境の改善等について管理監督者等と相談する。

(4) 職員

長時間勤務、緊急を要する勤務、私生活上の悩み等による精神的肉体的に過重な負担から心が不健康な状態になるおそれがあると感じた場合は、一人で悩むことなく、積極的に管理監督者、同僚、家族、友人、相談窓口等に悩みを打ち明けるなどして、精神的負担を軽くするとともに、改善のための支援、助言を得るように努める。

(5) 人事院

各省各庁の自殺の実態を把握し、各省各庁の長へ提供するとともに、自殺防止のための具体的対応例、自殺の徴候の具体例等を作成し、自殺の防止のための支援、情報提供等を行う。

7 職務遂行能力の計画的な回復

心の健康の問題により長期間休んでいた職員が職場に復帰した際に、職務遂行能力が全面的に回復していることは少なく、当初は勤務時間の短縮、職務内容の変更等により勤務内容を軽減することが多い。

この場合、職務遂行能力の順調な回復を図るためには、職務復帰後の一定期間計画的に職務内容等を決定していくこと（以下「計画」という。）が有効である。また、職務を行うことにより、職務遂行能力の回復が促進される面があることから、計画は、単に回復を待って職務内容等を決定するだけではなく、回復の促進という観点も入れて職務内容等を決定することが適当である。なお、回復の状況を注視しながら、柔軟に計画の変更を行うことも必要である。

計画は、次のとおり行うものとする。

- (1) 計画は、各省各庁の長が決定し、管理監督者等に実施させる。
- (2) 計画の決定に当たっては、次のことを行わなければならない。
 - ① 主治医の意見を聴取するとともに、計画についての理解を得るよう努めること。
 - ② 職員本人の意向を聴取するとともに、計画について理解を得るよう努めること。
 - ③ 健康管理医又は各省各庁の長が適当と認める医師の意見を聴取するとともに計画の同意を得ること。
 - ④ 管理監督者の意見を聴取すること。
 - ⑤ 必要に応じ家族の意見を聴取し、計画について理解を得るよう努めること。
- (3) 計画には、原則として次のことを定めるものとする。
 - ① 計画の予定期間（おおむね3月以内とする。）
 - ② 予定期間内における勤務内容（職務内容、勤務時間等）及び勤務内容ごとの期間
 - ③ 予定期間内における関係者間の連絡、意見交換等に関する事項
- (4) 各省各庁の長は計画の変更が必要であると判断したときは、(2)及び(3)に準じて変更を行うものとする。

(注1) 「心が不健康な状態」とは、うつ病等の心の病の状態だけではなく、心が不安定になるなどして、心の健康のために専門家による支援が必要な状態をいう。

(注2) 「心の健康づくりに関する専門家」とは、心の健康づくりに関する専門的な知識、技能等を有する医師及び心理の専門家をいう。

