

長崎大学職場復帰支援プログラム(H27年6月改訂版)

【職場復帰支援プログラムの流れ】

- 【第1ステップ】 情報収集と職場復帰支援プログラム開始の判断
- 【第2ステップ】 療養開始及び療養中のケア
- 【第3ステップ】 主治医による職場復帰可能の判断
- 【第4ステップ】 職場復帰可否の判断及び職場復帰支援プランの検討
- 【第5ステップ】 職場復帰の最終決定
- 【第6ステップ】 職場復帰後のフォローアップ

【基本的な考え方】

1. 目的

近年、労働者の受けるストレスは拡大する傾向にあり、6割以上の労働者が仕事に関して強い不安やストレスを感じている。増大するストレスにもたらされた精神障害や、長時間労働に伴う脳・心臓疾患は増加の一途を辿り、これらの労災補償状況も年々増加している。このような中で、心身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おり、職場においてより積極的に労働者の心身の健康の保持増進を図ることは非常に重要な課題となっている。

長崎大学においても、心身の不調により何らかの勤務制限が必要な教職員数は年々増加している。

そこで本学では、病気により職務を休んだ教職員が安心して職場復帰し病気の再発を防止するとともに、適正な人材配置と職場環境の改善を目指し、組織的かつ計画的に取り組むことを目的として職場復帰支援プログラムを策定する。

2. 対象

原則として、主治医発行の診断書より※病気を理由に2週間を超えて職務に就くことができない（職務に就くことができないと見込まれる者を含む）職員のうち、産業医が職場復帰支援の必要があると判断したもの。

※年休による休暇の場合、原則診断書は不要であるが、2週間を超えるケースについては監督者がラインケアとして健康状態を確認し、必要時には保健・医療推進センターへ相談することが望ましい。

3. 語句の定義

「部局等」とは、事務局の各部、各部局、各学内共同教育研究施設等を指す。

「職員」とは、本学に勤務する全ての者を指す。（職場復帰支援プログラムの対象予定の者を含む）

「対象職員」とは、職員のうち、職場復帰支援プログラムの対象となった者を指す。

「産業医」とは、本学指定の産業医を指す。

「総務担当者」とは、職員の所属する部局等の総務担当者を指す。

「監督者」とは、職員の管理監督をする立場にある者を指す。

「人事担当者」とは、総務部人事課の担当者を指す。

「産業保健スタッフ」とは、保健・医療推進センターに所属する保健師、カウンセラー、その他産業医が必要と認めた者を指す。

「所属の部局等の長」とは、職員の所属する部局等の長を指す。

「職場復帰支援チーム」とは、第2ステップの1.（2）で産業医により編成される者を指し、産業医、産業保健スタッフ、監督者、総務担当者、人事担当者、産業医が必要と認めた者から構成される。

「療養」とは、勤務を休んで治療に専念することを指す。

4. 事務分担

産業医に関する事務は、保健・医療推進センターが担当する。

職員及び所属の部局等の長に関する事務及び主治医発行の診断書の原本保管は総務担当者が担当する。

（注）第1～第6ステップにおいて、文末の数字等は、各文が、指定する図及び番号に対応していることを表す。

【第1ステップ】 情報収集と職場復帰支援プログラム開始の判断（総務担当者を中心に）

1. 所属の総務担当者による情報収集及び職員からの診断書提出

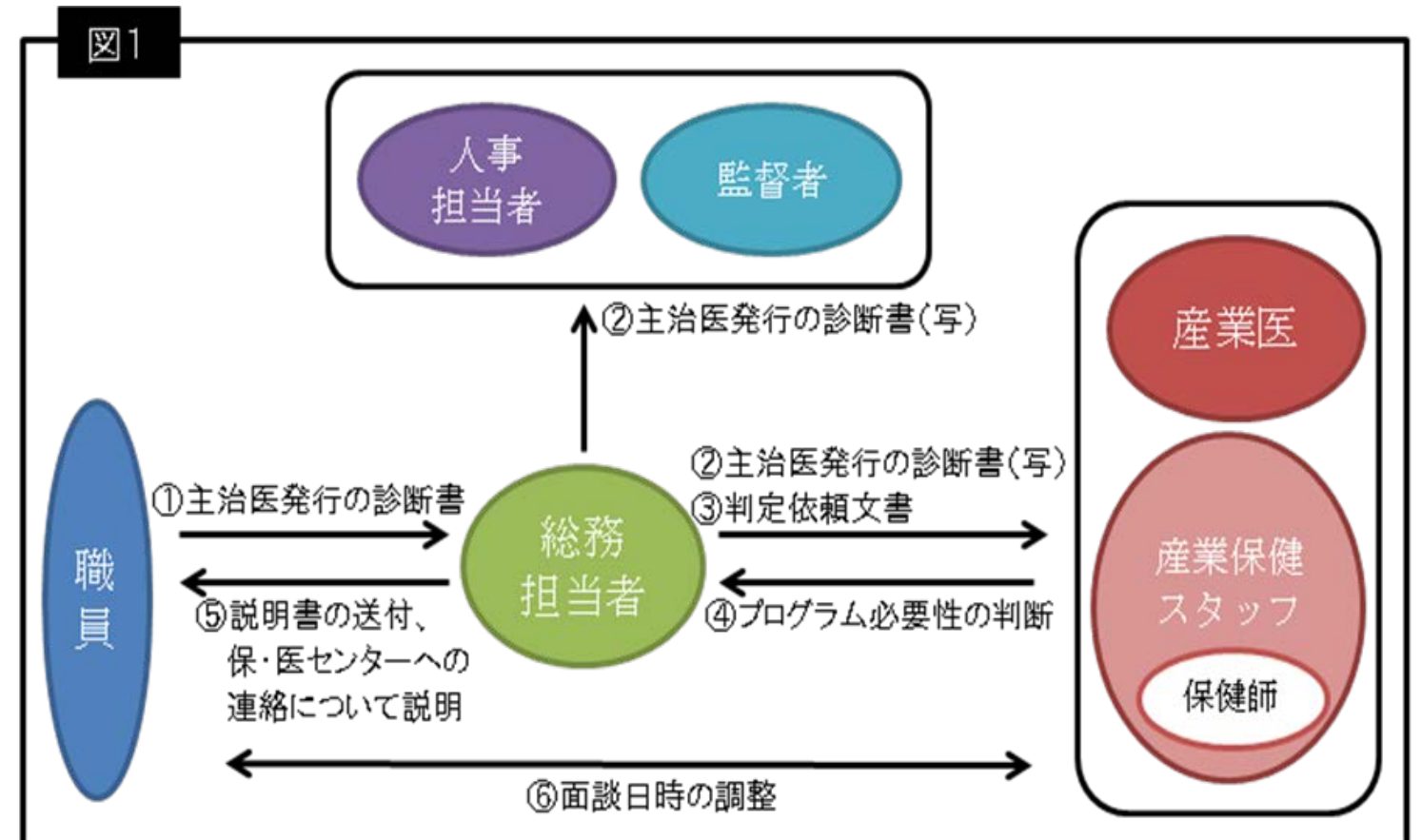
(1) 職員は、主治医発行の診断書より病気を理由に2週間を超えて職務に就くことができない場合（職務に就くことができないと見込まれる場合を含む）は、総務担当者へ診断書を提出する（図1①）。

(2) 総務担当者は、職員の診断書を受け取り、速やかに産業医、監督者、人事担当者へ診断書の写しを送付し（図1②）、職場復帰支援の必要性の判断を依頼するために、産業医へ判定依頼文書を送付する（図1③）。

2. 産業医による職場復帰支援の必要性の判断

(3) 産業医は、判定依頼文書・診断書をもとに、職員に対する職場復帰支援の必要性を判断し、文書で回答する（図1④）。職場復帰支援が必要と判断された場合、総務担当者は対象職員へ説明書「～病気療養のためお休みされる職員の皆さまへ～」を渡し、保健・医療推進センターへの連絡について説明を行う（図1⑤）。

(4) 対象職員より連絡がきたら、産業保健スタッフの保健師は産業医面談日時を対象職員と調整のうえ決定する（図1⑥）。対象職員より連絡がない場合は、1ヶ月をめぐりに産業保健スタッフの保健師が対象職員に連絡を取る。



長崎大学職場復帰支援プログラム(H27年6月改訂版)

【第2ステップ】療養開始及び療養中のケア（産業医を中心に）

1. 療養開始前または療養開始後なるべく早い時期のケア

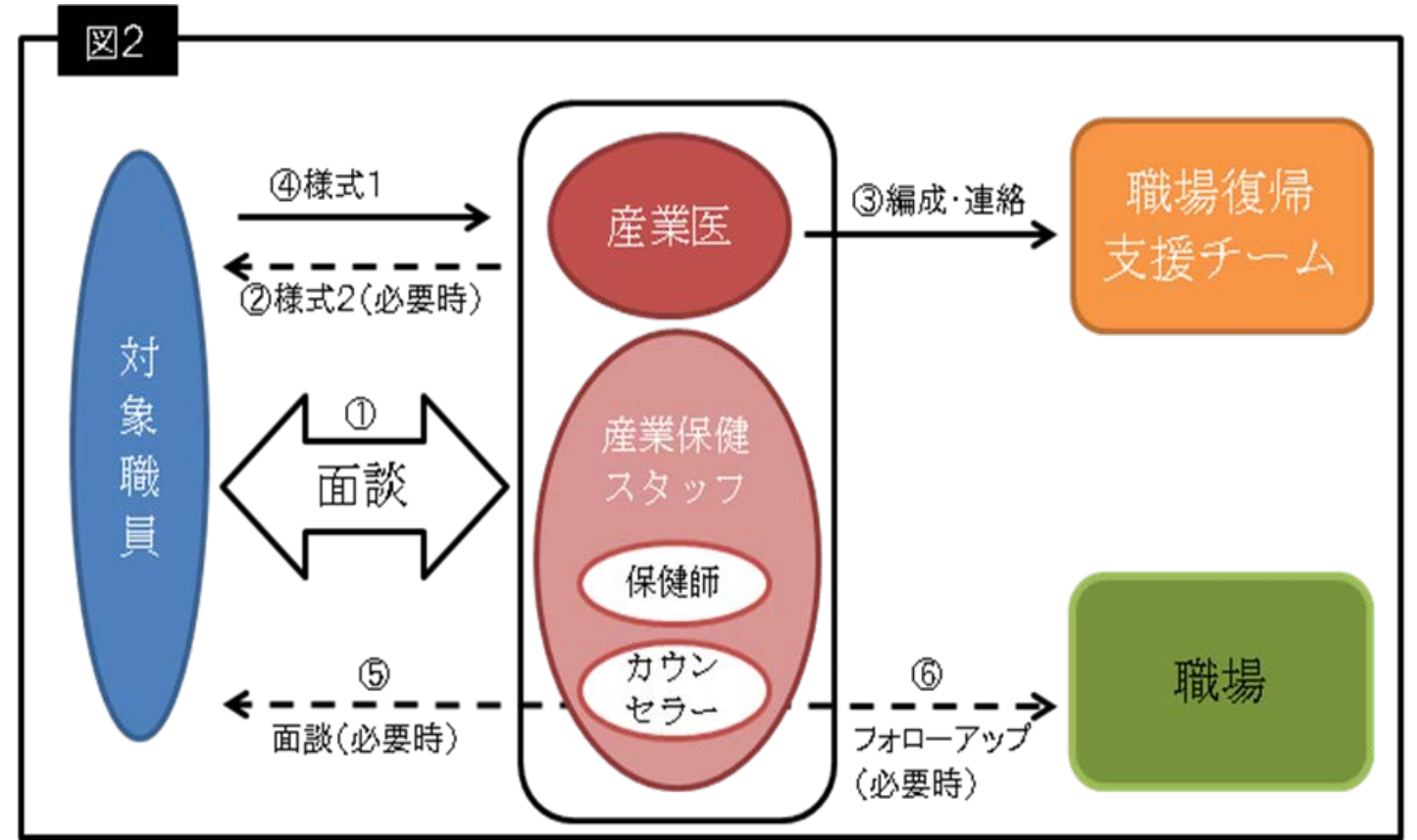
- (1) 産業医、対象職員、産業保健スタッフは、第1ステップで決定した面談日時に面談を実施し、職場復帰支援プログラムについての説明を行う（図2①）。
なお、産業医は必要に応じ「職場復帰支援に関する情報提供依頼書（様式2）」を面談時に対象職員に渡す（図2②）。
- (2) 産業医は、職場復帰支援チームを編成し、チームの構成者に職場復帰支援プログラムについて連絡する（図2③）。

2. 療養中の状況把握

- (3) 対象職員は、療養中は1ヶ月に1度「療養経過報告書（様式1）」を作成し、産業医へ提出する（図2④）。
ただし、主治医により、対象職員が「療養経過報告書（様式1）」を作成できる状態でないとは判断される場合は、この限りではない。
- (4) 産業保健スタッフのカウンセラーは産業医の指示により、必要時、療養中の対象職員との面談を実施する（図2⑤）。

3. 職場への支援

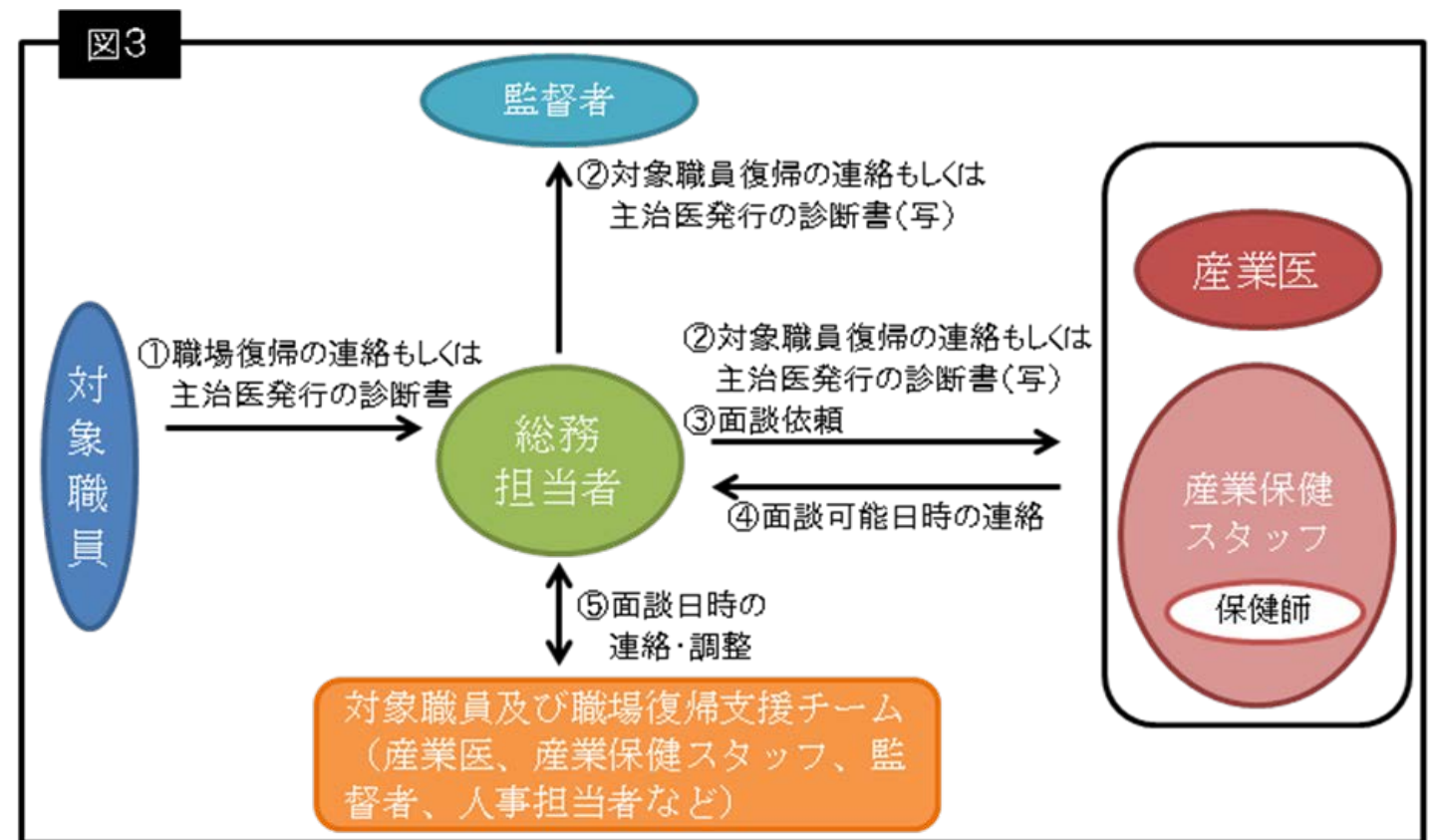
- (5) 産業保健スタッフのカウンセラーは、産業医の指示及び職場スタッフのニーズに応じて、必要時、職場へのフォローアップを開始する。例えば、監督者へのコンサルテーションや職場スタッフへのミニレクチャーなど。
なお、職場へのフォローアップは、職場復帰支援プログラム終了まで実施する（図2⑥）。



【第3ステップ】主治医による職場復帰可能の判断（総務担当者を中心に）

1. 対象職員からの職場復帰の意思表示

- (1) 対象職員は、職場復帰が可能であることを主治医から判断された場合、その旨を総務担当者へ連絡する。この連絡は、職場復帰希望日の少なくとも2週間前になされるのが望ましい。
なお、1ヶ月を超える療養期間を経て復帰する場合は、「復帰可能」と明記された主治医発行の診断書を提出する（図3①）。
- (2) 総務担当者は、対象職員から職場復帰の連絡を受けたときは産業保健スタッフの保健師及び監督者に報告し（図3②）、産業医面談を依頼する（図3③）。
- (3) 産業保健スタッフの保健師は、面談可能日時を総務担当者へ連絡する（図3④）。
- (4) 総務担当者は面談可能日時を対象職員及び職場復帰支援チームへ連絡し、面談日時を調整し、産業保健スタッフの保健師へ報告する（図3⑤）。



長崎大学職場復帰支援プログラム(H27年6月改訂版)

【第4ステップ】職場復帰可否の判断及び職場復帰支援プランの検討（産業医、職場復帰支援チームを中心に）

1. 産業医による職場復帰の可否判断、職場復帰支援プランの作成

- (1) 職場復帰支援チームは、第3ステップで決定した面談日時に対象職員と面談を実施し、産業医が職場復帰の可否について判断する（図4①）。
 なお、面談は下記のテーマに沿って実施し、テーマ毎に面談の参加者を産業医が指定する。
 - (i) 職員の健康状態の把握と評価
 - (ii) 職員の職場復帰に対する意思の確認
- (2) 産業医が対象職員を職場復帰可能と判断した場合、職場復帰支援チームで協議のもと、職場復帰支援プランを検討する。そのプラン内容は、「職場復帰支援プラン検討時の確認事項（様式3）」の項目に沿う（図4②）。

【第5ステップ】職場復帰の最終決定（産業医を中心に）

1. 就業上の配慮等に関する意見書の作成・最終的な職場復帰の決定

- (1) 産業医は、「就業配慮報告書（様式4）」を作成し学長へ報告のうえ、「就業配慮通知書（様式5-1）」を所属の部局等の長（総務担当者）へ通知する（図5①）。なお人事担当者への連絡は、決裁で合議をとることで代えるものとする。

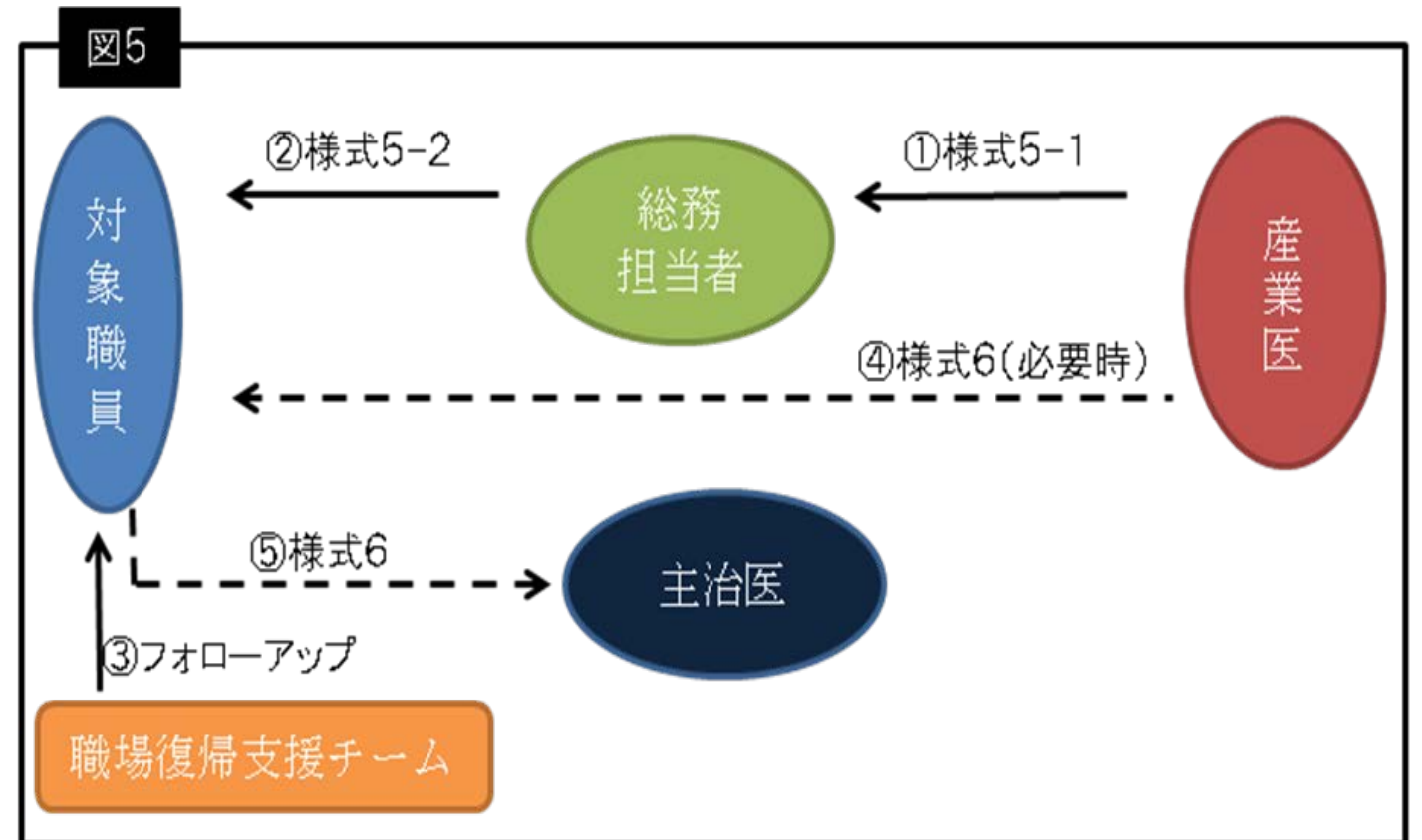
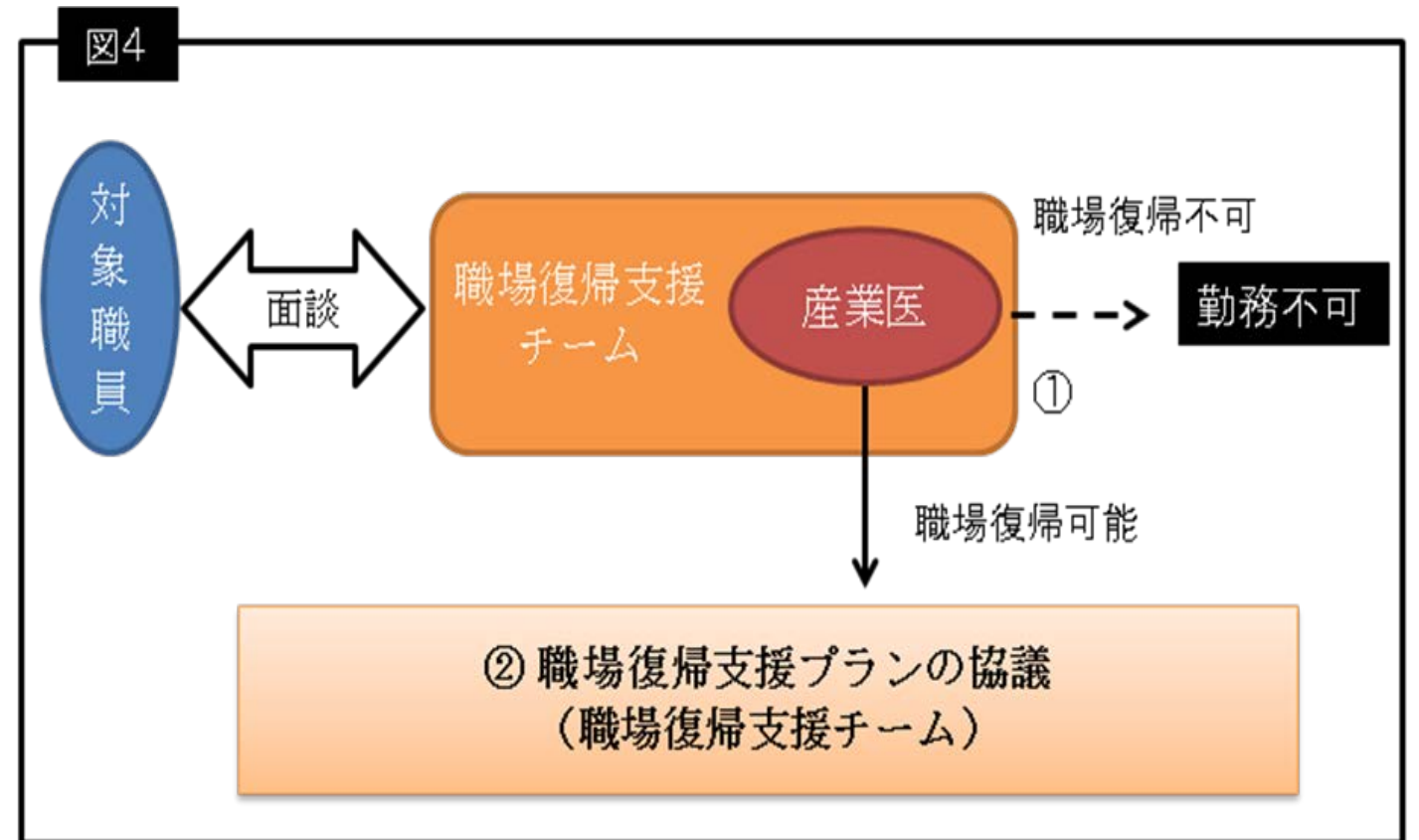
2. 就業上の配慮等の通知

- (2) 所属の部局等の長（総務担当者）は、「就業配慮通知書（様式5-1）」をもとに「就業配慮通知書（様式5-2）」を作成し、対象職員へ通知する（図5②）。
- (3) 対象職員は、「就業配慮通知書（様式5-2）」に基づき、指導区分及び就業上の配慮に従って、職場復帰する。なお、職場復帰支援チームは、職場復帰した対象職員をフォローアップする（図5③）。

- (4) 産業医は、必要に応じ「職場復帰および就業上の配慮に関する情報提供書（様式6）」を作成し、対象職員へ送付する（図5④）。

3. 主治医への報告

- (5) 対象職員は、産業医より「職場復帰および就業上の配慮に関する情報提供書（様式6）」を受け取った場合、主治医へ提出する（図5⑤）。



長崎大学職場復帰支援プログラム(H27年6月改訂版)

【第6ステップ】職場復帰後のフォローアップ（産業医、監督者を中心に）

1. 職場復帰支援プランの実施状況の確認と評価、見直し

- (1) 産業保健スタッフの保健師は、「就業配慮通知書（様式5-1）」に記載の指導区分の決定期間が終了する日から2週間前までの間に、産業医に産業医面談の実施を依頼し、面談可能日時の確認をする（ただし、すでに面談日時が決定している場合は、この限りではない）（図6①）。
- (2) 産業保健スタッフの保健師は、面談可能日時を対象職員及び職場復帰支援チームへ連絡し、面談日時を調整、決定する（図6②）。
- (3) 監督者は面談日までに「監督者による健康管理報告書（様式7）」を産業医へ提出する（産業医より依頼があった場合に限る）（図6③）。
- (4) 対象職員及び職場復帰支援チームは、第6ステップ1.（2）で決定した面談日時において、面談を実施する（図6④）。
なお、面談は下記のテーマに沿って実施し、テーマ毎に面談の参加者を産業医が指定する。
 - (i) 症状の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認
 - (ii) 勤務状況および業務遂行能力の評価
 - (iii) 就業配慮報告書の妥当性の確認と評価、見直し

2. 就業上の配慮等に関する意見書の作成

- (5) 産業医は、上記の面談の意見をもとに「就業配慮報告書（様式4）」を作成し、学長へ報告のうえ、「就業配慮通知書（様式5-1）」により所属の部局等の長（総務担当者）へ通知する（図6⑤）。
なお、人事担当者への連絡は、決裁で合議をとることで代えるものとする。

3. 就業上の配慮等の通知

- (6) 所属の部局等の長（総務担当者）は、「就業配慮通知書（様式5-1）」をもとに「就業配慮通知書（様式5-2）」を作成し、対象職員へ通知する（図6⑥）。

4. 就業配慮通知書に基づく職務の遂行

- (7) 対象職員は、「就業配慮通知書（様式5-2）」に基づき、指導区分及び就業上の配慮に従って、勤務する。
なお、職場復帰支援チームは、職場復帰支援プランに従い対象職員をフォローアップする。

- (8) 以後、平常勤務となるまで第6ステップ(1)～(7)を繰り返す。

5. 職場復帰支援プログラム終了の判断

- (9) 平常勤務となった場合、平常勤務となった日からおよそ1ヶ月後に(1)～(4)の要領で面談を実施し、産業医の判断で職場復帰支援プログラムを終了する。

