

長崎大学職場復帰支援プログラム(令和5年10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の開始
- 【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
- 【第5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職員数は年々増加している。

そこで本学では、傷病により職務を休んだ職員が安心して職場復帰し、傷病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

主治医発行の診断書より傷病を理由に30日（週休日・休日を含む）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）職員は、原則として職場復帰支援プログラムの対象とする。

3. 語句の定義

「部局等」とは、本プログラムにおいては、国立大学法人長崎大学基本規則（平成16年規則第1号）第31条の2から第31条の5までに規定する本部等、同基本規則第33条から第35条まで及び第38条から第40条の4までに規定する教育研究組織、同基本規則第46条に規定する学域、事務局、部局の事務部並びに監査室を指す。

「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、人事課の担当者を指す。

「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。

「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。

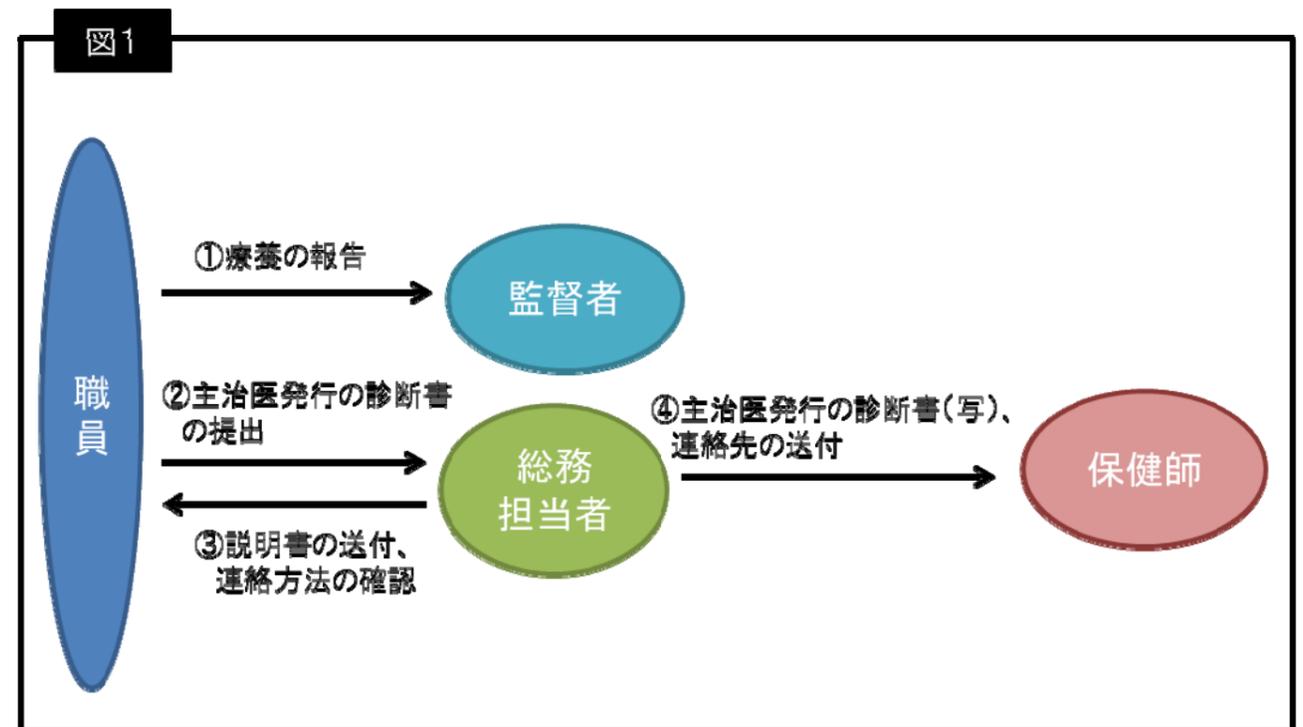
職員及び所属の部局等の長に関する事務及び主治医発行の診断書の原本保管は総務担当者が担当する。

(注) 第1～第5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の開始

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

- 職員は、傷病の種類や取得する休暇の種類にかかわらず、30日（週休日・休日を含む）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、監督者へ報告のうえ、主治医発行の診断書を総務担当者へ提出する（図1①、②）。
- 総務担当者は対象職員へ説明書「～療養のためお休みされる職員の方へ～」及び「～主治医の先生へのお願い～」を渡し、保健センターへの連絡について説明を行う。また、療養中の連絡方法について、対象職員へ確認する（図1③）。
- 総務担当者は、対象職員の診断書を受け取り、速やかに保健センターの保健師（以下、保健師という）へ診断書の写し並びに対象職員の連絡先を送付する。（図1④）



長崎大学職場復帰支援プログラム(令和5年10月改訂版)

【第2ステップ】療養開始及び療養中のケア

1. 療養中の状況把握

(1) 保健師は対象職員とコンタクトを取り、療養中の状況を把握する (図2①)。対象職員は、原則、療養中は1ヶ月に1度「療養経過報告書(様式1)」を作成し、保健師へ提出する (図2②)。
保健師は「療養経過報告書(様式1)」を産業医へ報告する (図2③)。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した場合は、この限りではない。

(2) 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)」を対象職員に渡す (図2④)。

2. 職場への支援

(3) 保健師及び保健センターのカウンセラー(以下、カウンセラーという)は、産業医の指示及び職場スタッフのニーズに応じて、職場へのフォローアップを行う。
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2⑤)。

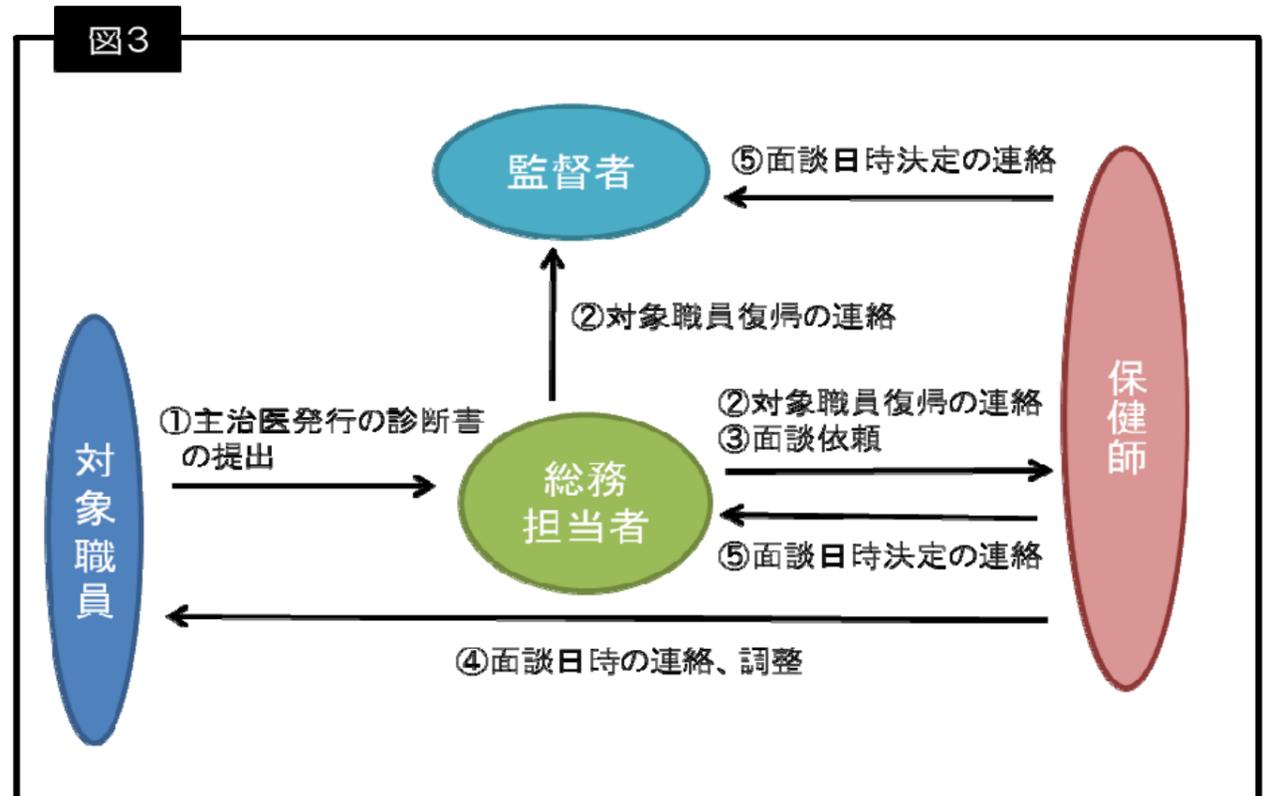
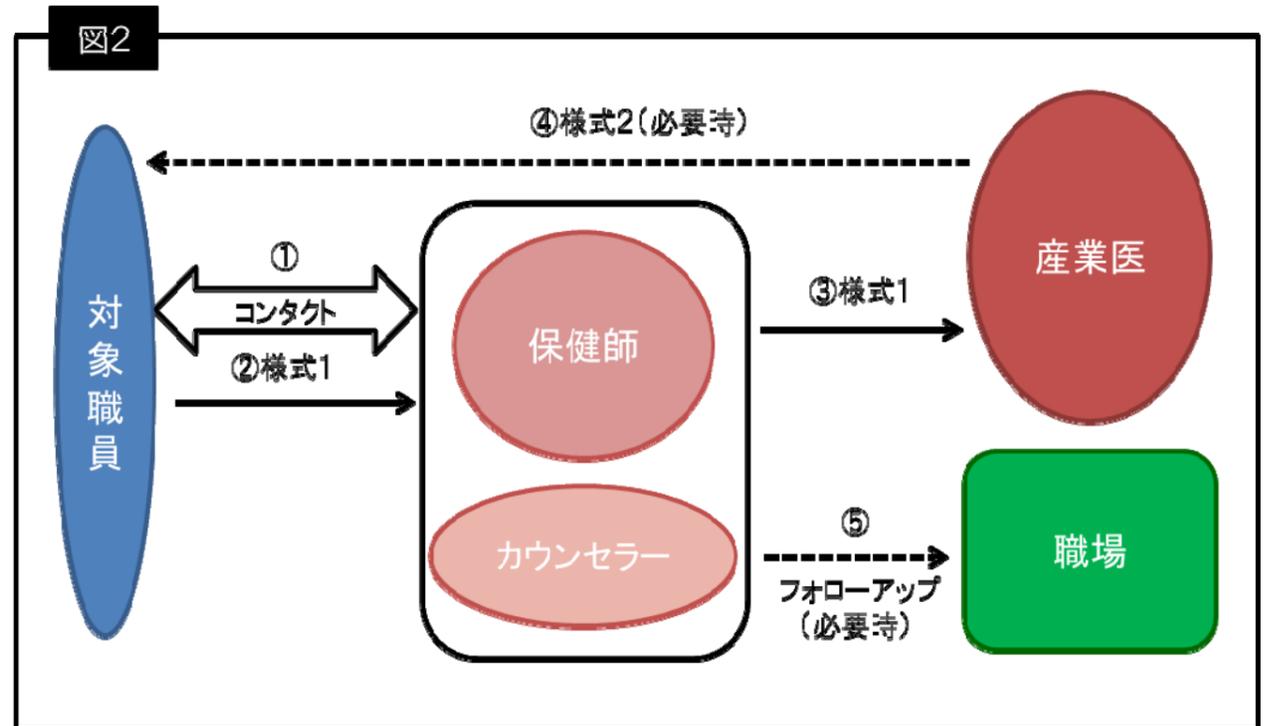
【第3ステップ】主治医による職場復帰可能の判断

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、「〇月〇日より職場復帰可能」と明記された主治医発行の診断書を取得し、総務担当者へ提出する。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 (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、監督者及び保健師に報告し (図3②)、産業医面談を依頼する (図3③)。

(3) 保健師は対象職員と連絡を取り、面談日時を決定し (図3④)、総務担当者及び監督者へ連絡する (図3⑤)。



長崎大学職場復帰支援プログラム(令和5年10月改訂版)

【第4ステップ】職場復帰可否の判断

1. 産業医による職場復帰の可否判断

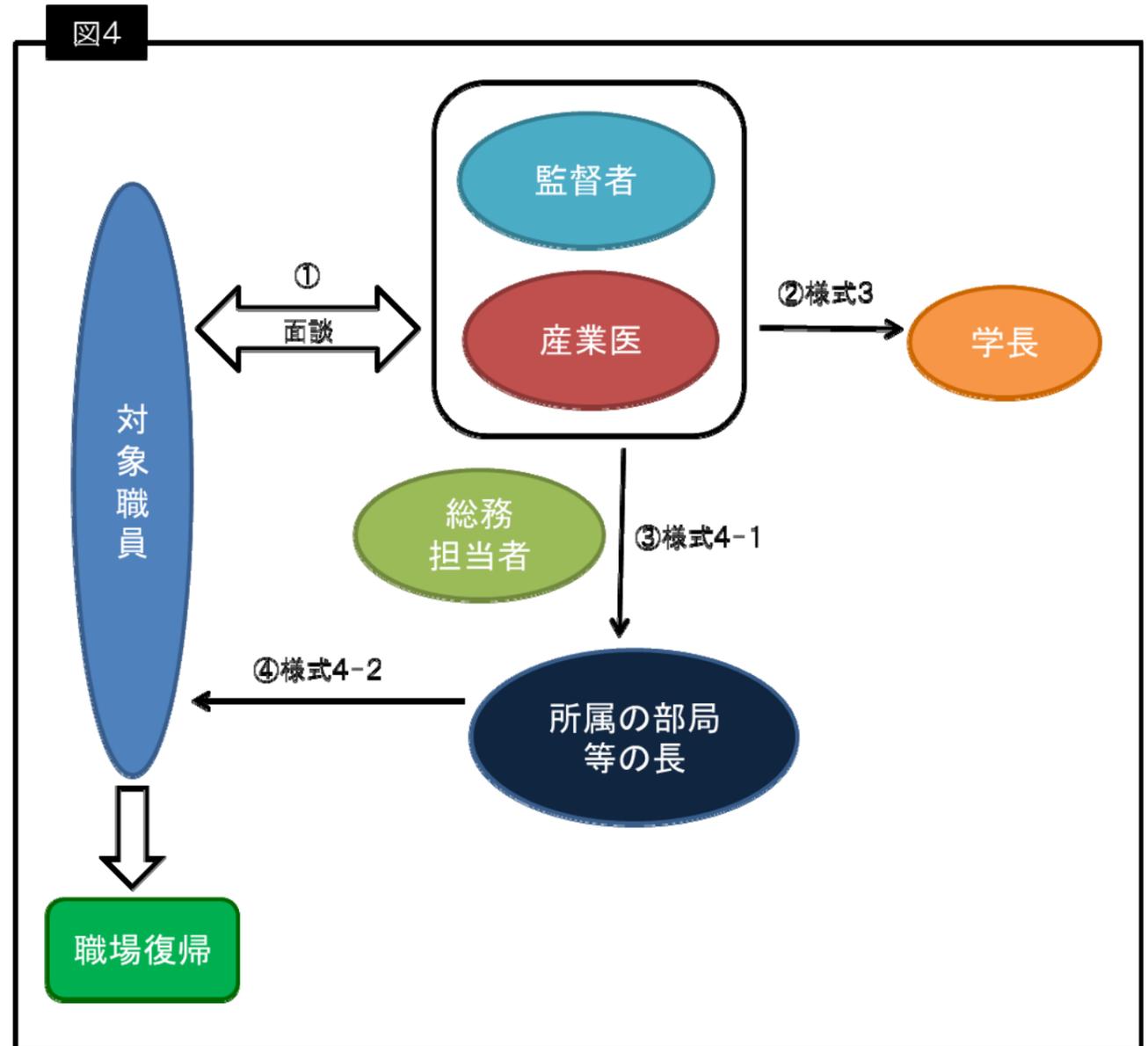
- (1) 産業医は第3ステップで決定した面談日時に対象職員と面談を実施し、職場復帰の可否について判断する (図4①)。なお、面談は下記のテーマに沿い、原則、監督者同席のもとに実施する。
 - (i) 対象職員の健康状態の把握と評価
 - (ii) 対象職員の職場復帰に対する意思の確認

2. 就業上の配慮等に関する意見書の作成

- (2) 産業医は対象職員を職場復帰可能と判断した場合、「就業配慮報告書 (様式3)」を作成し学長へ報告のうえ (図4②)、「就業配慮通知書 (様式4-1)」を総務担当者を通じて所属の部局等の長へ通知する (図4③)。この際、人事担当者に合議するものとする。

3. 就業上の配慮等の通知

- (3) 所属の部局等の長は、「就業配慮通知書 (様式4-1)」をもとに「就業配慮通知書 (様式4-2)」を作成し、対象職員へ通知する (図4④)。
- (4) 対象職員は、「就業配慮通知書 (様式4-2)」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。



長崎大学職場復帰支援プログラム(令和5年10月改訂版)

【第5ステップ】職場復帰後のフォローアップ

1. 職場復帰後の状況確認・評価

- (1) 保健師は、「就業配慮通知書(様式4-1)」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、面談可能日時と面談の参加者を確認する(ただし、すでに面談日時と面談の参加者が決定している場合は、この限りではない)(図5①)。
- (2) 保健師は、面談可能日時を対象職員及び第5ステップ1.(1)で決定した面談の参加者へ連絡し、面談日時を調整、決定する(図5②)。
- (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5)」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5③)。
- (4) 産業医は、第5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5④)。
 なお、面談は下記のテーマに沿って実施する。
 - (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3)」を作成し、学長へ報告のうえ(図5⑤)、「就業配慮通知書(様式4-1)」を総務担当者を通じて所属の部局等の長へ通知する(図5⑥)。この際、人事担当者に合議するものとする。

3. 就業上の配慮等の通知

- (6) 所属の部局等の長は、「就業配慮通知書(様式4-1)」をもとに「就業配慮通知書(様式4-2)」を作成し、対象職員へ通知する(図5⑦)。

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4-2)」に基づき、指導区分及び就業上の配慮に従って、勤務する。
- (8) 以後、平常勤務となるまで、第5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ヶ月後に第5ステップ1.(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。

