



外来精神医療

特集 リワークプログラムの使い勝手

「リワークプログラムの使い勝手」特集にあたって
〈民間企業における取組み①—人事部の立場から〉

中田 貴晃

11年間のメンタル不調者対応を振り返って

吉田 篤史

〈民間企業における取組み②—心理職の立場から〉

外部専門機関の資源を活用しながら人事担当者と協働で支援すること

隅谷 理子

リワークプログラムの使い勝手—産業医の立場から—

廣 尚典

リワークプログラム利用者からの声と医療リワークの役割

五十嵐 良雄

主治医変更を必須としないリワーク運営

西松 能子

再休職を防ぐための「ライフキャリア」の視点を取り入れたリワークプログラムの取組み

馬場 洋介

地域障害者職業センターのリワーク支援の取組

民間機関の立場から

高橋 佳子

特別寄稿

摂食障害治療の課題とこれから

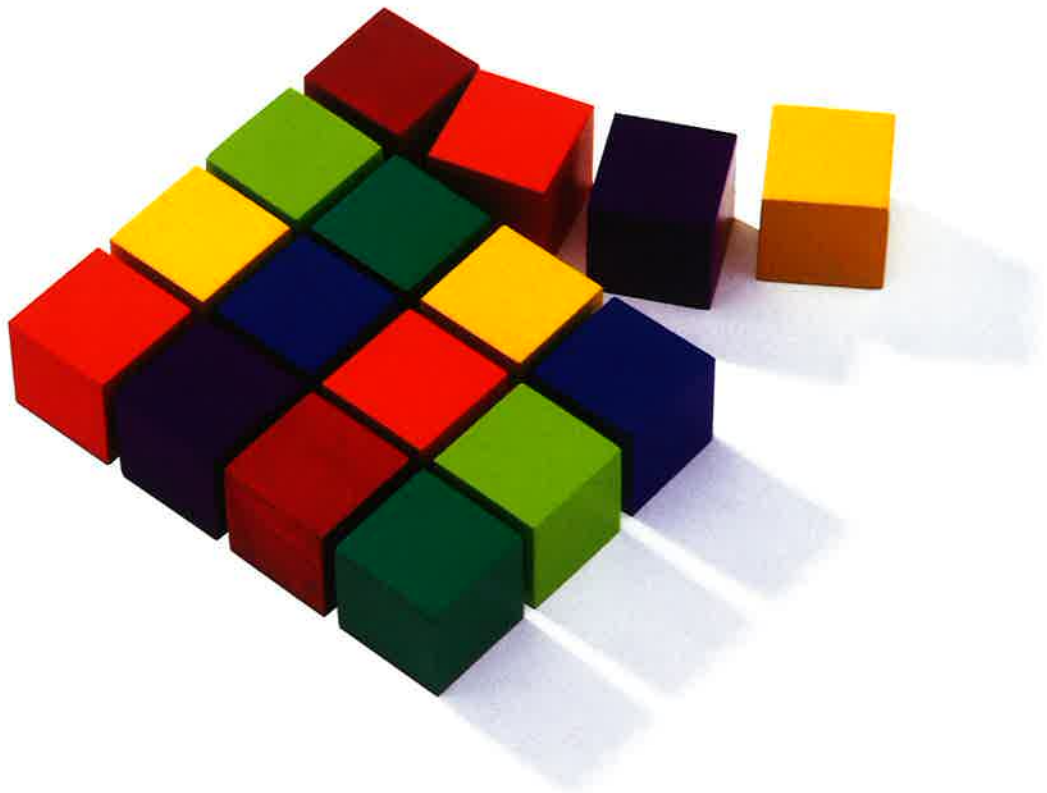
西園 マーハ文

日本外来精神医療学会誌

第23巻 第2号

2023

Vol.23/No.02



日本外来精神医療学会

The Japan Association of Ambulatory Psychiatric Service



廣 尚典 ● 略歴

1986年産業医科大学医学部卒。日本鋼管株式会社、アデコ株式会社（ともに専属）等の産業医（この間に、精神科臨床経験あり）を経て、2006年産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学助教授。2010年同教授。2017年からは同大学産業医実務研修センター長および保健センター長を併任。2020年同大学退職、株式会社フジクラ等の産業医・産業保健活動に従事。2022年より厚生労働省労働保険審査会常勤委員、現在に至る。日本産業衛生学会指導医・専門医。社会医学系専門医協会指導医。医学博士、労働衛生コンサルタント。

リワークプログラムの使い勝手 —産業医の立場から—

廣 尚典（産業医科大学・名誉教授）

1. 職場のメンタルヘルス対策と職場復帰支援

職場におけるメンタルヘルス対策は、産業保健活動のひとつである以上、仕事や職場に関連したメンタルヘルス不調の未然防止を狙いとした職場環境等の改善を高い優先順位とする¹⁾。しかし、それによるストレスの軽減には限界があり、また労働者のメンタルヘルス不調は、仕事や職場以外の事項を主因として生じることも多い。そのため、メンタルヘルス不調の早期発見と適切な対応（第二次予防）、メンタルヘルス不調により休業した労働者の職場復帰（以下、復職）に対する支援あるいは休業に至らずとも業務の遂行が困難となった労働者の職場再適応に向けた働きかけ（第三次予防）も重要であり、事業者あるいは人事部門が産業医や産業看護職（以下、産業保健職）にそれへの積極的な関与を期待する動きもよく見られる。

職場で行われるべきメンタルヘルス対策について、「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）は、事業者の表明を経て、事業場の実情を調査し、その結果をもとにして、セルフケア、ラインによるケア、事業場内産業保健スタッフ等によるケア、事業場外資源によるケアからなる4つのケアを関連づけながら、第一次予防から第三次予防までの対策を幅広く推進するよう求めている。4つのケアはすべてが並列の関係にあるのではなく、セルフケアとラインによるケアが2本柱、それを支えるのが事業場内産業保健スタッフ等によるケアと事業場外資源によるケアと位置づけるのが妥当である。本論の主題であるリワークプログラムは、この事業場外資源によるケアの一部に該当する。（図1）

メンタルヘルス指針は、事業場外資源を「事業場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」として、「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

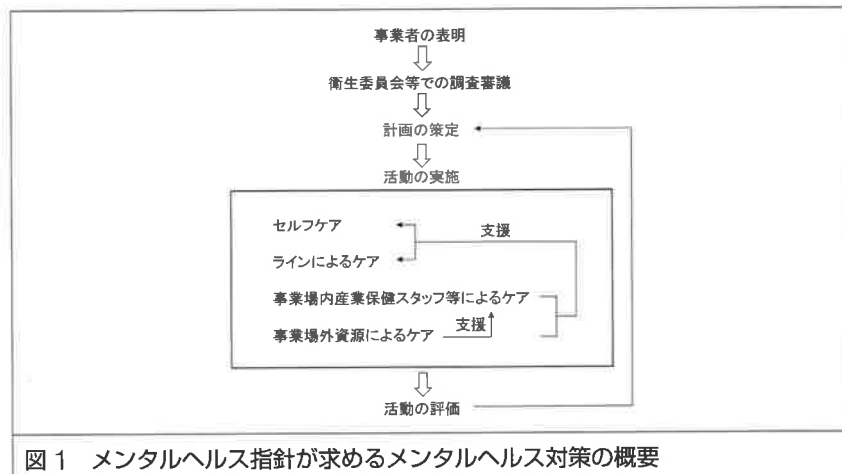


図1 メンタルヘルス指針が求めるメンタルヘルス対策の概要

特集「リワークプログラムの使い勝手」

表1 復職支援手引きが薦める復職支援活動の概要

- ・ 復職に関する諸制度を整備し、システムを構築し、運用する
 - ・ 復職の手順、主治医等との連携に使用する書面、産業保健スタッフ、人事管理スタッフ、上司等の役割分担など
 - ・ 試し出勤制度、クーリング期間の設定、復職後の就業上の配慮に関する事項など
- ・ 復職支援を長尺でとらえる
 - ・ 休業開始から復職後のフォローアップまでを5つのステップに分けて、それぞれで行うべき活動を整理する
 - ・ 職場で行うべき判断、対応を怠らない
 - ・ 上記の例としては、復職の可否に関する評価、復職後の就業配慮(制限)、受け入れ職場への目配りがあげられる
- ・ 主治医等(外部資源)との連携を重視する
 - ・ 主治医に対して、復職を認めるための要件、休業に関する制度等を伝える
 - ・ リワークプログラム等に関する情報を提供し、状況によって参加を勧奨する
- ・ 情報管理を適切に行う
 - ・ 当該労働者の個人情報の保護に関して、十分な配慮を行う

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」と、その活用を勧めている一方で、「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」と、注意喚起をしてもいる。

以下では、職場における復職支援のあり方を概観し、その中でリワークプログラムの意義、役割を整理して、その「使い勝手」をよくする、すなわち効果的に活用するための要点について、職場(事業場内産業保健職)とリワークプログラム実

施機関の連携を中心に具体的な考察を進めたい。

2. 復職支援とリワークプログラム

(1) 復職支援手引き

メンタルヘルス不調者の復職支援に関しては、厚生労働省が「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、復職支援手引き)を公表している。メンタルヘルス指針が労働安全衛生法の第69条および第70条の2と関連づけられ、そこに記されている活動の実施が事業者の努力義務となっているのに対し、復職支援手引きにはそういった関連づけがない。しかし、この手引きは企業の実態調査を踏まえて作成されており、それを参考として復職支援の仕組みづくりや実践を行っている事業場も多い。復職支援

手引きが推奨する活動内容の概要を表1にまとめた。

(2) 主治医との連携

復職支援において、産業保健職が連携を図るべき最も重要な事業場外資源は、言うまでもなく主治医である。復職支援手引きが整理している復職支援の5つのステップごとに主治医との連携をまとめると表2のようになる。

メンタルヘルス指針が強調する「事業場が主体性を失わないようにすること」は、復職支援においても重要で、復職の可否判定、復職後の就業上の配慮(就業制限)は、主治医の意見を参考にしつつ、当該労働者の症状および業務遂行能力の回復度、受け入れ職場の状況などを見極めながら、職場が決定することが望まれる。

主治医からはできるだけ現実的で詳細な意見を得たほうが、適切な決定を行いやすい。そのためには、職場から、休業前の当該労働者の業務内容、仕事ぶり、周囲との関係、好不調の波などに関する情報を提供するようにするとよい。主治医に対して一方的に情報を求めるのではよい連携が成立しにくくなる²⁾。また、自らが何者でどのような立場であるかを明確にすることはもとより、どうしてそれが必要なのか、入手した情報をどのように活用するのかを明示するのも当然と言えよう。

(3) リワークプログラムの発展と貢献

改めて記すまでもなく、リワークプログラムとは、メンタルヘルス不調によって長期に休業した労働者が復職を試みる際に、それが円滑に進むように支援をする取り組みの総称である。当初は、休業と復職を繰り返す例を主な対象としていたが、最近では初回の休業時からその利用を促す動きもみられる。主として、公的機関(障害者職業センター)によるものと(職業リワークと称されることがある)、精神科(心療内科)医

表2 復職支援の過程と主治医との連携

- 第一ステップ…疾病休業開始及び休業中のケア
 - 職場→主治医
 - 休業に至った経過、当該労働者の仕事ぶり、職場での人間関係など
 - 職場の休業や復職に関する制度、規則
 - 職場が復職可能と認める要件(回復度)
- 第二ステップ…主治医による復職可能の判断
 - 主治医→職場
 - 復職(可能)に関する意見書
 - 職場→主治医
- 第三ステップ…復職の可否及び復職支援プランの作成
 - 主治医→職場
 - 復職にあたって望ましい配慮に関する情報(必要に応じて追加)
- 第四ステップ…最終的な復職の決定
 - 職場→主治医
 - 復職の可否判定の結果(仕事内容の概要を含む)
 - 主治医の意見と異なるところがある場合には、その理由
- 第五ステップ…職場復帰後のフォローアップ
 - 主治医→職場
 - 治療状況と職場での留意点
 - 職場→主治医
 - 職場再適応状況、就業上の配慮の状況

* 主治医からの情報提供は、職場からの要請に応じて行われる

特集「リワークプログラムの使い勝手」

療機関によるもの（医療リワークと称されることがある）がある。前者は、その成果を分析し活動のあり方を模索してきた。後者についても、積極的に取り組む機関を会員として法人が設立され、社会における認知度も高まっている。その他、事業場外メンタルヘルスサービス機関（いわゆるEAPサービス機関）などでも、同名のプログラムを提供しているところがある。これらの間には、医師の関わり、職場に対する働きかけなどの面で一部相違がみられる。

リワークプログラムは、メンタルヘルス不調者の復職に多大な貢献をしてきた。復職、職場再適応が円滑に進むためには、何（どのような部分）が不足しているのかを詳細に評価するとともに、考え方の偏りを検証し修正を図る、ストレスや疲労への対処の仕方を修得する、コミュニケーションのあり方を見直す、職場での躓きを振り返り、それを繰り返さない具体的な方策を練るといった取り組みを支援するプログラムは、当該労働者の復職に向けての準備に大いに有効であった³⁾。付言すれば、その考え方が広まることによって、産業保健職を含む職場関係者に加え、精神医療関係者の間にも、抑うつ、興味の減退、不眠といった症状の改善をもって復職可能（もう少し正確に言えば、「順調に職場再適応できるはず」という判断をすることは必ずしも適切でないという認識を高めた。あるいは、そうした認識は持っているにも、それには深入りしない状況に一石を投じたと表現したほうが適切かも知れない。いずれにせよ、このことは、復職支援の枠を超え、メンタルヘルス不調者の支援全体に係るものとしても、特筆すべきである。

(4) 職場側の留意点

しかし、リワークプログラムの利用によって、事業場の復職支援が不要となるわけではない。当該労働者が職場で実際に求められる職務遂行

能力に関する評価、復帰予定職場の調整、復職後の就業面の配慮、職場再適応のためのフォローアップなど、復職支援手引きに記載されているような職場の対応は極めて重要である。上述した主治医との連携も不可欠である。

もう10年以上前になるが、あるリワークプログラムの担当者から、職場関係者（さらに言えば、事業場内の産業保健職）は、復職をめざす労働者にとって「敵」であり、その介入をいかにかわすかということもリワークプログラムの中で扱うという話を耳にした。特定の事例に限定したものでもないようであった。今となっては笑い話であり、さすがに現在そうした考えを持つ担当者は、いたとしてもごく少数であろうが、リワークプログラムの中にそうした要素があるとしたら、多くの場合あまり良い結果は招かない。

(5) リワークプログラムの課題と職場との役割分担

リワークプログラムの最大の課題は、おそらく期間の短縮化であろう。復職成功率を高めることだけを目的にプログラムを充実化すれば、それを修了するために要する期間はおのずと長期化する。リワークプログラムだけで半年も要するのでは、休業期間全体では1年以上となる例が多くなる。復職後すぐに元の仕事に就けるわけではないことも考慮する

と、中小企業などでは、職場再適応云々の前に、雇用の継続が困難になりかねない。リワークプログラムを利用できるのは、長期にわたる休業を認める制度のある企業の労働者に限られることになってしまう。

リワークプログラムの期間を短縮するために、職場で実施できる（肩代わりできる）部分が提示されれば（例えば、職場における過去のつまづきの振り返りの類は、やはり外部機関で行われたほうがトラブルや混乱が生じにくいであろう）、それを職場内の復職支援活動に組み込む動きも模索できよう³⁾。実際、リワークプログラムの一部を事業場内のスタッフが実施する試みもあるようである。

もうひとつは、リワークプログラムのよい適用となる要件の整理である。どのような治療や支援にも「向き不向き」があることは自明であろう。一部の企業では、復職を認める要件のひとつとして、リワークプログラムを経ていることが掲げられているようであるが、全ての例がリワークプログラムのよい適用となるわけではないことから、一般的にはあまり勧められない。リワークプログラムへの参加の是非について主治医と話し合うことに留めるのがよいと思われる。少なくとも、リワークプログラムに参加させていることが、復職がうまくいかなかった場合

表3 作成されることが望まれるリワークプログラムの活用ガイドラインの内容例（素案）

- ・ リワークプログラムの参加が望ましい例
 - ・ 病像
 - ・ 症状の回復の程度
 - ・ 元の、あるいは復帰後予定される職種・職位・業務内容
- ・ リワークプログラム参加にあたって職場から当該労働者に伝えられるべき事項
 - ・ 職場として期待すること
 - ・ 定期的な報告の必要性の有無
- ・ リワークプログラム参加にあたって職場から実施機関に提供されるべき情報
 - ・ 職場が把握している既往歴
 - ・ 復職後の業務遂行にあたって特に重要となる要素（能力）
 - ・ 復職可能と判断されるための要件（主治医には、治療早期に伝えておく）
 - ・ 業務上の配慮ができる範囲、期間
 - ・ 復職および職場再適応にあたって障壁となると考えられる事項
 - ・ 職場で行われている産業保健活動（特にメンタルヘルス対策）の概要
- ・ リワークプログラムの標準的な内容（期間を含む）とそれぞれの狙い
- ・ リワークプログラム実施機関から職場に提供される情報の定型例
 - ・ リワークプログラムの参加期間および参加状況
 - ・ アフターケア（復職後の支援）の有無とその概要
 - ・ 復職および職場再適応にあたって懸念される問題とそれに関して望まれる支援
- ・ その他
 - ・ 担当者の連絡先 など

特集「リワークプログラムの使い勝手」

に、事業場（事業者）が問われる責任の免罪符のように扱われるべきではなからう。

また、リワークプログラムに参加させる（送り出す）際に、職場（事業場内産業保健職）ができること、行うべきことがまとめられるのも、歓迎される場所である。

リワークプログラムを実施している機関、特に民間医療機関から職場に対しての連携に関する具体的な提案を、筆者は寡聞にして知らない。もし今後の課題であるならば、ぜひとも実現に向けた検討をお願いしたいところである。そして、両者の協働によってリワークプログラムの活

用ガイドラインの類（表3）が作成されないかとも考えている。それが実現すれば、もうひとつの大きな課題であるリワークプログラムの標準化もさらに加速されるのではないかと思われる。

参考文献

- 1) 廣尚典. 要説産業精神保健（改訂第2版）. 東京：診断と治療社, 2020.
- 2) 廣尚典. メンタルヘルス どう進める？職場復帰支援の実務（増補改訂版）. 東京：産業医学振興財団, 2021.
- 3) 江口尚, 真船浩介, 日野亜弥子, 廣尚典（編）. すぐに役立つ職場のメンタルヘルスハンドブック. 東京：診断と治療社, 2021.