

うつ病・適応障害からの復職は「症状の消失」ではなく、「就業に耐えられる状態」での段階的な社会復帰を目標とします。適切な職場配慮がなければ、**5年以内の再休職率は約47.1%**に達します。以下の推奨事項を参考に、主治医・産業医と協力しながら個別の復職支援プランをご検討ください。

① 復職前の準備（プラン策定）

- ▶ 主治医・産業医・人事担当者による**三者情報共有**と支援プランの策定（厚生労働省5ステップに準拠）
- ▶ 診断書に記載された**就業上の配慮事項**を確認し、職場での具体的な措置に落とし込む
- ▶ 復職可否の最終判断は**事業者（会社側）**が産業医の意見書をもとに行う
- ▶ ストレス因（ハラスメント・長時間労働・特定の人間関係）が**解消または改善**されていることを確認してから復職を受け入れる

② 勤務時間・形態の調整

- ▶ **残業・深夜業務・休日出勤は復職直後は原則禁止**（目安：最初の1〜3か月）
- ▶ 短時間勤務からの段階的延長が理想（例：最初の2週間は午前のみ→以後徐々に延長）
- ▶ フレックスタイム制度・リモートワーク（テレワーク）の活用で通勤ストレスを軽減
- ▶ 遅刻・早退が生じても**懲戒ではなく体調管理の観点**で対応する

③ 業務内容・配置の配慮

- ▶ 当初は**軽負荷業務**（定型的・自己裁量が高い・締め切り圧力が低い業務）から開始
- ▶ 苦情対応・クレーム処理・窓口業務など**対人ストレスの高い業務を一時的に免除**
- ▶ 出張・夜勤を含む業務は回復状況に応じて段階的に再開
- ▶ ストレス因が特定の上司・同僚・部署にある場合は**配置転換・異動の検討**も有効

④ 情報管理・プライバシーへの配慮

- ▶ **病名・病状を職場全体に周知しない**（本人の同意なき開示は安全配慮義務違反になりうる）
- ▶ 休業中の連絡頻度・方法・内容は**事前に本人の希望を確認**して決定する
- ▶ 人事担当者・直属上司が主体となり、他の社員への情報提供は必要最小限にとどめる

⑤ 復職後の「3つの壁」への対応

時期	課題	職場での対応ポイント
復職後 1週間 （長欠感情の壁）	罪悪感・周囲の目への過度な意識	特別扱いせず 自然な歓迎 （「おかえり」程度）。過度な気遣いも逆効果
復職後 1か月 （職場滞在の壁）	無力感・「もっと頑張らなければ」という焦り	段階的復帰の計画を守る よう声かけ。業務増加の申し出は一旦保留させる
復職後 3か月 （パフォーマンスの壁）	集中力・判断力回復の遅さへの自己不満	「回復に時間がかかるのは当然」という見通しを共有。評価を急がない

⑥ 定期フォローアップと連携体制

- ▶ 直属上司・人事・産業医による**定期情報共有の仕組み**を復職直後から設定する
- ▶ 復職後の状態変化（欠勤増加・業務パフォーマンス低下・表情の暗化）を早期に把握し、**産業医・主治医に速やかに相談**
- ▶ 問題発生時は「様子を見る」ではなく、**早期介入**を原則とする
- ▶ 産業医が不在または機能していない場合は、**地域産業保健センター**（50人未満事業場向け無料サービス）を活用

⑦ リワークプログラムの活用推奨

- ▶ リワークプログラム活用者の**1年継続率は83.2%**（未活用者と比較して有意に再休職リスク低減）
- ▶ 医療リワーク・地域障害者職業センター（職リハ）・民間リワーク等から**本人の状況に合った機関を選択**
- ▶ 復職前に生活リズム・業務遂行能力・ストレス対処法を段階的に再構築できる

⚠ 管理職が避けるべき言動

「甘え」「気持ちの問題」「根性が足りない」等の発言、病状を執拗に聞き出す行為、独断での復職・休職決定は**安全配慮義務違反**となりえます。詳細な病状把握は産業医を通じて行ってください。