目黒区職員のメンタルヘルス不調者の試し出勤

目黒区総務部人事課健康管理係 主査
田中 智恵子

1. 目黒区の概要と職員の状況

目黒区職員の定数は、この10年の間に徐々に削減されています。また、女性職員の割合が約53%と高いこと、男女とも職員の高齢化が進んでいることが特徴となっています[図1]。

職員の仕事は、国・東京都からの事務移管、税制改正や医療制度改革への対応、安全・安心の確保、少子高齢化対策など、課題も山積しています。慢性的な過重労働職場もみられ、定型的な事業は民間への委託が進み、職員には高い専門性や判断能力が求められています。さらに、急速なIT化への不適応や職場でのコミュニケーション不足の傾向もみられます。また、住民の職員を見る目が厳しくなり、窓口で住民対応等に苦慮することも多く、法律的な制約や裁量権の限界等は、職員にとって大きなストレスになっています[図2]。

このような背景も要因の一つと思われますが、職員の病気休暇に占めるメンタルヘルス疾患の割合は、増加傾向にあります[次頁図3]。

また、長期の病気休養が保障されていることもあり、メンタルヘルスによる病気休暇は件数が多いだけでなく、長期化し休職になる割合が高くなっています。

このような実状に即した、目黒区職員のメンタルヘルス支援体制について、復職支援活動を中心に報告したいと思います。

目黒区のメンタルヘルス体制については、次頁図4をご参照ください。

保健師が所属する健康管理係は、人事課長の配下にありますが、相談業務は事

図1　目黒区の職員数推移

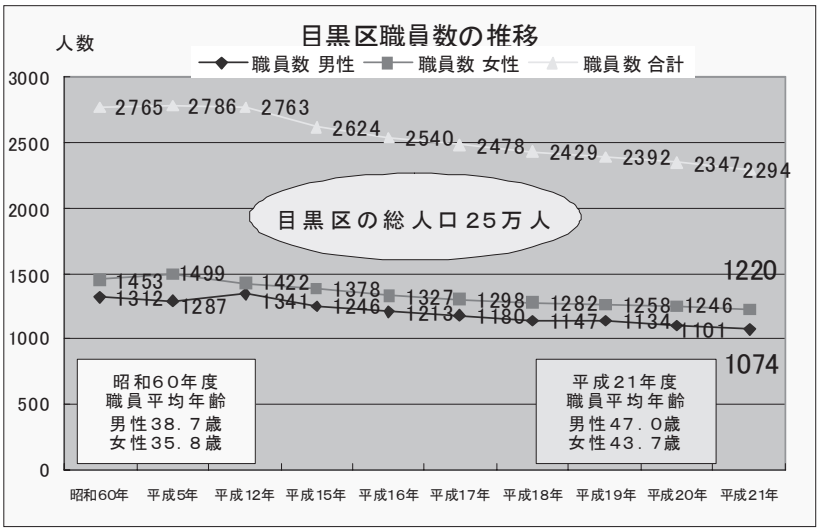


図2　目黒区の30日以上病休者推移

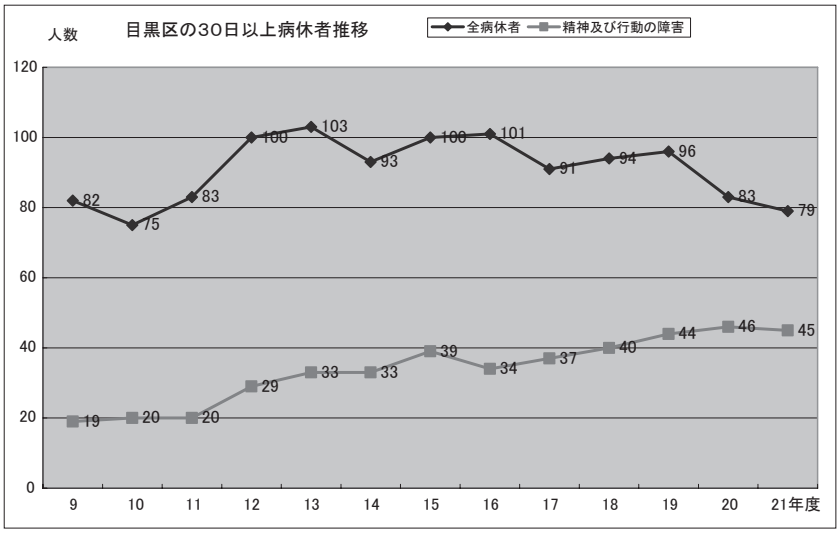


図3　30日以上病休・休職に占める精神障害の割合

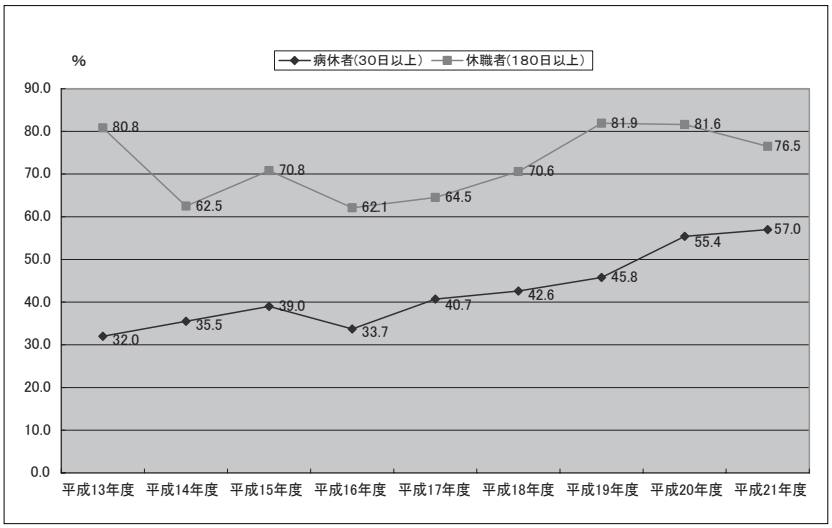
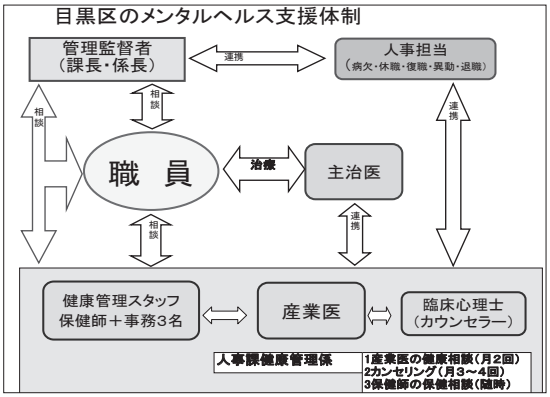


図4　目黒区のメンタルヘルス支援体制



務室から離れた保健室で行われるため、利用しやすく、プライバシーにも配慮しています。

また、人事課配下のため人事担当者からの情報収集や相談・協議が綿密に行えるなどのメリットが多くあり、健康管理担当者が人事課に属していることに、支障はありません。

保健室では、産業医の健康相談（月２回年間約90件）、臨床心理士によるカウンセリング（月４回年間約160件）を行っていますが、受付や業務の調整は、健康管理係の保健師が担当しています。保健師による相談業務は、年間2,000件（巡回・電話等も含む）近くに及び、そのほぼ６割がメンタルヘルス関連の相談となっています。

2. 病気休暇制度と試し出勤

目黒区職員が、診断書に基づき病気休暇が認められる期間は、90日（平成21年度までは180日間）と定められています。その後も病気療養が必要な場合には、休職手続きをとる必要があります。休職になると、１年間は８割の給与が支給されます。その後２年目の休職では無給休職となりますが、東京都職員共済組合から傷病手当金（約８割：法定給付１年６か月、付加給付６か月、最長２年間）が支給されます［図５］。

この病気休暇と休職期間に行われる復職準備を、目黒区では「試し出勤」と呼び、「心の病（通常の身体疾患でも可能）により病気療養中の職員が自己の意思に基づき、職場復帰前に日及び時間を限って職場を訪れ、自らの復帰意欲の増幅と職場環境への慣れを習得するもので、その状況を職場復帰可否

図5　目黒区の病休・休職の取り扱い

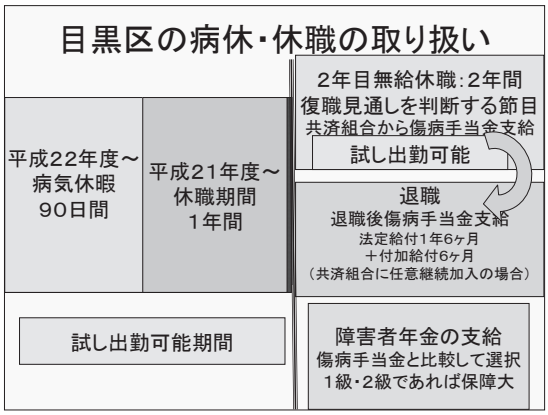


図6　目黒区の試し出勤とは

試し出勤とは？

- 心の病（通常の身体疾患でも可能）により病気療養中の職員が<u>自己の意思に基づき</u>、職場復帰前に日及び時間を限って職場を訪れ、自らの復帰意欲の増幅と職場環境への慣れを習得するもので、<u>その状況を職場復帰可否判定の要素</u>とする。

判定の要素とする」と定めています[前頁図６]。

当区では、「試し出勤」を、本人の意思に基づき、主治医の了承のもとに、職場が協力するというスタンスで行っているため、試し出勤中は通勤手当の支給がなく、公務災害等の補償は難しいことを前提に実施しています。「試し出勤」が行われるのは、主にメンタルヘルスによる病休ですが、その他の疾患(悪性腫瘍等)でも行われています。

3. 復職支援の実際

復職支援は、病気休暇に入ったときから始まります。そのため、職場復帰支援の流れを４つのステップで考えています[図７]。

職員が病気休暇のため提出した診断書は、健康管理担当の保健師が内容を確認し、必要に応じて所属長と連絡を取ります。病休が長期になると、休職手続きのために指定医師の診断書が必要になるため、病休中の職員の承諾を得て、主治医の外来に保健師が同行します。

主治医との面談時には、職員の病状や療養状況を確認するだけでなく、職場の状況や復職支援制度を説明します。外来への同行は、休職延長の手続きのときも行うため、通常３か月に１回は本人と連絡を取り、主治医と面談することになります。

このとき、職場に伝える必要がある情報については、本人の了承を得て、所属長に報告しています。所属長は職員の状況を知ることができ、試し出勤や復職時の職場の受け入れ準備をすることができます。

病気休職中の職員から、試し出勤の希望を受けると、主治医の意見を確認し、所属長と試し出勤の受け入れと方法について協議します。その後、さらに本人を交えて面談し、具体的な試し出勤のスケジュールを立てます。

通常は、週２～３回を２時間程度から行いますが、職種や職場の状況、本人の希望等により異なります。その後の試しのスケジュールは、所属長に状況を確認しながら、職員本人と保健師との面談で決めています。また、月単位の予定は決めず、２週間ほどの状況を確認してから、次のステップを決めていきます。最後に、１日８時間・週５日間の状況を２～３週間確認して、復職判断としています。

なお、試し出勤を開始するときには、本人と職場へ、試し出勤についての説明文書を配布し、必要に応じて保健師によるミニセミナーを行うなど、制度の相互理解に努めています[次頁図８]。

業務の内容は、当初は単純作業が望ましく、電話や窓口対応は避けています。その後、徐々に通常の業務に近いものが

図7　目黒区の職場復帰の流れ

＜第１ステップ＞病気休業開始及び休業中のケア
- 職員からの診断書の提出
- 管理監督者、健康管理スタッフ等によるケア

保健師が外来に同行

＜第２ステップ＞主治医による職場復帰可能の判断
- 職員からの職場復帰の意思表示及び、職場復帰についての主治医の意見確認

事前に情報を収集

＜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
- 職員の職場復帰に対する意思の確認
- 健康管理スタッフによる主治医からの意見収集
- 職場環境の評価
- 職場復帰の可否についての判断
- 職場復帰支援プランの作成

本人：試し出勤申出書の提出

＜第４ステップ＞最終的な職場復帰の決定
- 職員の状態の最終確認
- 就業上の状態確認
- 職場、人事担当者、健康管理担当者による職場復帰確認
- 主治医、産業医による職場復帰の決定
- 職場復帰

所属長：試し出勤終了書の提出

＜第５ステップ＞職場復帰後のフォローアップ
- 症状の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無確認
- 勤務状況及び業務遂行能力の評価
- 治療状況の確認

図8　試し出勤を迎える職場へのアドバイス

●試し出勤する職員を迎えるには
①暖かく迎え入れる言葉を伝える
②支援、協力していきたいという姿勢を伝える
③無理せず、自分のペースをだいじにしてほしいことを伝える
④両方向からの、コミュニケーションをはかっていきたいと伝える
＊時間になったら帰りを促す
＊何かあるごとに状態を聞く
＊試し出勤日誌の利用
＊短時間、単純な作業から始める

●試し出勤する職員への伝え方の例
・試し出勤を始められるようになったことを、嬉しく思っています。
・試し出勤が少しでもスムーズにできるように、私たちは、あなたを支援したいと思っています。だから、何か心配なことがあったら、いつでも相談してください。
・無理したり、頑張りすぎて疲れがでないように、ゆっくり、自分のペースでリハビリに取り組んでもらいたいと思っています。
・力になりたいので、こちらからも時々声をかけますが、あなたからも心配なことや困ったことがあったら、遠慮せずに私たちに声をかけてください。

経験できるようにしていますが、まだ復職したわけではありませんので、出張や最終責任を必要とする業務をさける必要があり、所属との相談・調整が大切です。

一方、出勤できない日が続いた、業務に集中できない、遅刻や早退が目立つなどの状況を確認した場合には、所属長とも相談して試し出勤を中止し、主治医に報告します。試し出勤をダラダラと続けるのではなく、思い切って中止を判断することも必要です。

復職判断は、人事担当者・所属長に確認後、主治医の復職可能の診断書によって行います。復職後の業務や通院の継続等については、試し出勤開始時と同様に、所属長・本人・保健師との面談で確認します[図９]。

図9　復職時のサポート

●復職時のサポート
・仕事は本人のペースで
　期限にゆとりのある仕事
　身体の調子に合わせて調整
・必要に応じて異動を検討
　次にどうつながっていくのか？
・プライバシーへの配慮と情報提供の必要性
　すべて秘密も問題

復職後の支援では、定期的な巡回相談を行い、所属長から状況報告を受けています。

なお、必要に応じて、臨床心理士による定期的なカウンセリングや産業医の面談等も行っています。

目黒区の「試し出勤」は、すでに数年前から実施してきましたが、平成21年４月に要綱として定めました。平成21年度に実施した「試し出勤」の対象者は、男性19名・女性13名でした。例年30名前後の職員が試し出勤を行っていますが、70％強の職員が復職し、中断・退職する職員はそれぞれ10％弱となっています[次頁表]。

しかし、慎重に試し出勤を行っていても、本人の意欲のみが先行し、職務遂行能力が不十分なまま復職せざるをえないケースや、再発するケースもあり、今後の課題です。また、職場の協力と人事担当者との信頼関係が基本の制度ですが、それぞれの立場で考え方や対応が微妙にずれることもあり、密接な連絡と相談が重要なポイントといえます。

また、試し出勤が順調に経過しない場合の中止の判断、復職後の業務や通院の継続等については、所属長・本人・保健師との面談で確認して行います。

なお、試し出勤中やその前後に、臨床心理士による定期的なカウンセリングや、産業医の面談、定期的な巡回相談、所属長からの状況報告なども行います。

復職後の異動については、慎重に検討する必要があります。異動にはメリット･デメリットの双方があり、病休をとることになった原因を分析して、再発予防に努める必要があります。

4. 今後の課題

職場のメンタルヘルスに最も大切な役割を担うのは、「ラインケア」と「支えあう職場づくり」です。

職場のストレス対策で、仕事の量と裁量度の調整は、上司の役割であり重要な対策です

表　目黒区の試し出勤状況

平成18年度	男性 メンタル以外 １名	15	復職	9	復職率 60.0%
			継続中	5	
			中止・予定のみ	0	
			退職	1	
	女性 メンタル以外 ２名	14	復職	9	復職率 64.3%
			継続中	2	
			中止・予定のみ	2	
			退職	1	
	合計 メンタル以外 ３名	29	復職	18	復職率 62.1%
			継続中	7	
			中止・予定のみ	2	
			退職	2	
平成19年度	男性 メンタル以外 １名	14	復職	12	復職率 85.7%
			継続中	1	
			中止・予定のみ	1	
			退職	0	
	女性 メンタル以外 ４名	15	復職	7	復職率 46.7%
			継続中	2	
			中止・予定のみ	0	
			退職	6	
	合計 メンタル以外 ５名	29	復職	19	復職率 65.5%
			継続中	3	
			中止・予定のみ	1	
			退職	6	
平成20年度	男性 メンタル以外 なし	15	復職	11	復職率 73.3%
			継続中	1	
			中止・予定のみ	2	
			退職	1	
	女性 メンタル以外 なし	10	復職	8	復職率 80.0%
			継続中	1	
			中止・予定のみ	0	
			退職	1	
	合計 メンタル以外 なし	25	復職	19	復職率 76.0%
			継続中	2	
			中止・予定のみ	2	
			退職	2	
平成21年度	男性 メンタル以外 １名	19	復職	10	復職率 52.6%
			継続中	5	
			中止・予定のみ	4	
			退職	0	
	女性 メンタル以外 ２名	13	復職	10	復職率 76.9%
			継続中	2	
			中止・予定のみ	0	
			退職	1	
	合計 メンタル以外 ３名	32	復職	20	復職率 62.5%
			継続中	7	
			中止・予定のみ	4	
			退職	1	

が、業務の多忙から見過ごされているケースも多くみられます。今後は、上司や同僚の支援を、どのように推進していくかが課題です。

所属長には、一人ひとりの職員の性格や能力を把握し、状況に合わせた業務の調整が求められています。また、厳しい職場状況にあるからこそ、上司や同僚の支援を上手に受けられるように、職場環境の改善が必要となっています。

図10　よりよい職場環境づくりとは

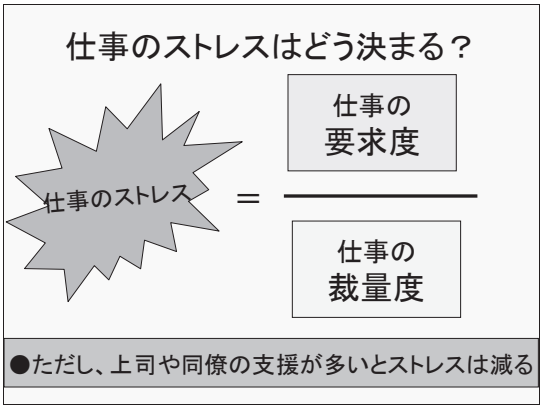


図11　職場改善へのヒント

職場改善へのヒント

- ●現状につけ加える点を広く検討する
  職場の方針・慣行の上に
- ●すぐに応用できる提案に力をおく
  継続的支援体制つくり
- ●低コスト対策に力点をおく
  目に見える成果を共有
- ●現場を知る多くの人が参加する
  全てのプロセスに参加の促進

図12　元気な職場づくり

元気な職場づくり

職場は人で構成されている。
元気な職場は、仕事を通して
のタテ、ヨコの信頼関係から！

目黒区では、平成21年度、職員全員にストレスチェックを行いました。目的は、個人のストレス状況の気づきだけではなく、職場環境の把握と改善にあります。その後、「よりよい職場づくりを考える」ことを目的に、３職場を選んで、各職場の中堅職員数人・臨床心理士・保健師による、プロジェクトチーム活動（PT）を実施しました。

さらに、平成22年度は本庁舎内の各課単位に、独自の改善検討シートを配布・回収・集計を行い、各職場での改善PTでの話し合い実施後、アンケートで検証を実施しました。

平成23年度は、本庁舎以外の職場も含めた「よりよい職場づくりのための改善策実施」が進行中です。今後も、職場での声かけや挨拶の推進、ありがとうの返事を返そうなど、具体的な行動や業務方法の見直し等、職場環境整備が進んでいくことを期待しています。

こうした活動の原動力は、日頃の活動に基づいた資料や統計から、具体的な対策を職場に提言したこと、日頃から積み上げてきた職員や健康管理スタッフとの信頼が基盤となっています。

病休者を減らす二次予防、復職支援を行う三次予防も大切ですが、基本は「よりよい職場づくり」にあると考えています。

最後になりましたが、先般の東日本大震災に伴い被災された皆様に、心からお見舞いを申し上げますとともに、皆様の安全と一刻も早い復旧をお祈り申し上げます。

また、被災された自治体職員の方々が、夜も昼もなく職務に邁進されている姿を思い、心身の疲労から体調不良を感じている方も多いのではと案じています。未曾有の危機的な状況ですが、過労による心身の不調にはくれぐれもご注意ください。

目黒区でも、友好都市である気仙沼市を中心に、職員の派遣を含めた支援活動を展開中です。たとえわずかな力であっても、小さな支援の仲間づくりが信頼と絆となり、支えあう力となればと願っています。

著者略歴：
田中 智恵子（たなか・ちえこ）
1980年より国家公務員共済組合虎の門病院分院にて看護師として勤務。85年より現在まで東京都目黒区職員健康管理担当の保健師として勤務。地方公務員安全衛生推進協会看護職研究会幹事、地方公務員メンタルヘルス対策研究会委員、日本産業保健師会幹事。論稿「産業保健による取り組み」（『薬物・アルコール依存症看護』〈実践 精神科看護テキスト　第14巻〉、精神看護出版、2008）のほか、「自治体職員のメンタルヘルス支援体制」（『月刊　自治フォーラム』2010年５月号）、「産業保健師あらかると―地方自治体職員の健康管理とは？」（『公衆衛生情報』2011年２月号）など。