

船橋市職員職場復帰訓練実施要綱

1 目的

職場復帰訓練は、メンタル疾患^{※1}による療養のため長期間職場を離れている職員で職場復帰が可能と考えられる程度に回復した者が、職場復帰前に、職場を使用して一定期間訓練をすることにより、心身にかかる負荷を緩和し、職場復帰を円滑に行うこと及び疾患の再発を防止することを目的とする。

※1 メンタル疾患は、WHO（世界保健機関）で定めた国際疾病分類の基準に従った「疾病、傷害及び死因統計分類提要」による「精神・行動の障害」とし、「神経系の疾患」のうち「自律神経系の障害」を含むものとする。

2 対象職員

職場復帰訓練の対象者は、メンタル疾患による長期病休職員（原則として30日以上
の期間、病気休暇^{※2}又は病気休職により勤務していない職員）で、主治医の判断により
職場復帰が可能と考えられる程度に回復した者を対象とする。

※2 病気休暇の場合、実際に取得した期間に限らず、当初の休暇承認期間が原則30日以上
の職員も対象とする。

3 実施時期

病気休暇期間中又は病気休職期間中で、職場復帰が可能と考えられる程度に回復した
時期に行うこととする。

4 実施場所

原則として、当該職員の現所属とする。

5 実施期間

職場復帰訓練においては、次に定める期間のフルタイム（職場復帰後の勤務形態）の
訓練を実施しなければならない。なお、必要に応じて、フルタイムの訓練を実施する前
に、フルタイムより時間が短い又は日数が少ない訓練を段階的に実施することができる。

(1) 休職期間が90日以上の場合 1月間以上

(2) 休職期間が90日未満又は病気休暇期間中の場合 2週間以上

6 実施内容

職場復帰訓練は、職場復帰を円滑に行うこと及び疾患の再発を防止することを目的とすることに鑑み、多大な負荷及び性急な過程とならないよう訓練の量又は内容に十分配慮して実施する。

ただし、「5 実施期間」(1)に基づき実施する訓練の最後の1月間、及び(2)に基づき実施する訓練の最後の2週間においては、職場復帰後の仕事内容に準じた訓練を行うこととする。

7 実施のための手続

(1) 当該職員から職場復帰の意思表示があり、主治医により職場復帰訓練が可能と判断された場合、当該職員は、速やかにその旨を所属長に報告する。また、当該職員から報告を受けた所属長は、速やかにその旨を人事主管課に報告する。

(2) 当該職員は、職場復帰訓練の開始前に、主治医、当該職員及び所属の上司等^{※3}の3者による面談が必要であることを主治医に伝え、その日程を調整する。

※3 所属の上司等とは、原則として所属の上司、人事主管課の職員及び保健室の職員とする。

(3) 主治医との面談において、所属の上司等は、当該職員の回復状況、職場復帰訓練の開始日、期間及び内容等について、主治医の意見を聴取する。

(4) 当該職員は、職場復帰訓練許可申請書^{※4}を主治医の診断書^{※5}添付のうえ所属長経由で任命権者に提出する。

※4 「職員の勤務時間及び休暇等の取扱いについて（通知）」で規定（別紙様式12）。「人事関係書式集」に掲載（⑰職場復帰訓練許可申請書）。

※5 「人事関係書式集」に掲載（⑱船橋市指定診断書（職場復帰訓練用））。

(5) 任命権者は、当該職員の回復状況及び所属の受入れ体制等を踏まえ、職場復帰訓練の可否について判断し、当該職員宛にその結果を通知する。

8 実施中のフォロー

- ・所属長は、訓練内容を職場復帰訓練日誌（別紙様式）に記録し、原則として1週間毎に任命権者に報告する。

- ・保健室の職員は、当該職員の健康状態に応じて面談を実施する。また、必要に応じて産業医面談を実施する。
- ・任命権者は、当該職員の健康状態及び訓練の状況、並びに主治医又は産業医の意見に基づき、訓練プログラムの変更、延長又は中止について判断する。

9 職場復帰の判断

任命権者は、職場復帰訓練の結果及び主治医の診断を踏まえ、職場復帰の可否について判断する。なお、必要に応じて産業医の意見を聴取することができる。その際、職場復帰について産業医の意見が主治医の診断と異なる場合は、産業医の意見を尊重する。

10 復職支援審査委員会

復職支援審査委員会要綱第2条に基づき、任命権者は、職場復帰訓練実施の可否及び訓練の内容等並びに職場復帰の可否について、必要に応じ復職支援審査委員会に諮問することができる。

11 この要綱の対象職員に準じる職員

メンタル疾患による長期病休職員以外の職員については、任命権者がその必要を認めた場合、この要綱に準じて職場復帰訓練を行うものとする。

12 給与等の取扱い

職場復帰訓練中の服務は、病気休暇又は病気休職であり、職場復帰訓練の実施に基づく給与は支給されない。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

(様式)

職場復帰訓練日誌

職氏名 _____

記録者 _____

日付	時間※	指示内容	訓練結果	確認事項
／ ()	～			<input type="checkbox"/> 決められた時間に登庁したか <input type="checkbox"/> 顔色がよく覇気があるか <input type="checkbox"/> 仕事に対して意欲を感じたか <input type="checkbox"/> 注意力、集中力はあったか <input type="checkbox"/> 職場でのコミュニケーションは良好か <input type="checkbox"/> 適切な電話対応ができたか <input type="checkbox"/> 適切な窓口対応（接客）ができたか
／ ()	～			<input type="checkbox"/> 決められた時間に登庁したか <input type="checkbox"/> 顔色がよく覇気があるか <input type="checkbox"/> 仕事に対して意欲を感じたか <input type="checkbox"/> 注意力、集中力はあったか <input type="checkbox"/> 職場でのコミュニケーションは良好か <input type="checkbox"/> 適切な電話対応ができたか <input type="checkbox"/> 適切な窓口対応（接客）ができたか
／ ()	～			<input type="checkbox"/> 決められた時間に登庁したか <input type="checkbox"/> 顔色がよく覇気があるか <input type="checkbox"/> 仕事に対して意欲を感じたか <input type="checkbox"/> 注意力、集中力はあったか <input type="checkbox"/> 職場でのコミュニケーションは良好か <input type="checkbox"/> 適切な電話対応ができたか <input type="checkbox"/> 適切な窓口対応（接客）ができたか

※時間は、実際の登退庁の時間を記入して下さい。

(裏面)

日付	時間*	指示内容	訓練結果	確認事項
／ ()	～			<input type="checkbox"/> 決められた時間に登庁したか <input type="checkbox"/> 顔色がよく覇気があるか <input type="checkbox"/> 仕事に対して意欲を感じたか <input type="checkbox"/> 注意力、集中力はあったか <input type="checkbox"/> 職場でのコミュニケーションは良好か <input type="checkbox"/> 適切な電話対応ができたか <input type="checkbox"/> 適切な窓口対応（接客）ができたか
／ ()	～			<input type="checkbox"/> 決められた時間に登庁したか <input type="checkbox"/> 顔色がよく覇気があるか <input type="checkbox"/> 仕事に対して意欲を感じたか <input type="checkbox"/> 注意力、集中力はあったか <input type="checkbox"/> 職場でのコミュニケーションは良好か <input type="checkbox"/> 適切な電話対応ができたか <input type="checkbox"/> 適切な窓口対応（接客）ができたか

※時間は、実際の登退庁の時間を記入して下さい。

1週間の様子