

私傷病による職員の休職及び復職に関する規程

第1章 総則

(目的)

第1条 本規程は、職員（パート従業員は除く。以下同じ。）の私傷病による休職及び復職に関する取扱いについて定める。

第2章 休職の開始

(休職の開始)

第2条 職員が、私傷病を原因として、欠勤が2ヵ月以上になった場合は休職を命じる。

2 前項の場合、本人は別紙1の休職申請書（様式1）に、医師による診断書を添付して、所属長に提出する。診断書には、休職期間の見込みが記載されなければならない。

(休職の最長保障期間)

第3条 同一の私傷病による休職の期間は、年度契約期間の末日とする。入社後1年以内の者にあっては1年、入社後1年を超える者にあっては2年を超えることができない。

2 復職後、3ヵ月を超えて連続勤務した場合でも雇用期間は契約年度末となる、次年度の契約についてはその都度検討して契約を結ぶ。

(休職期間中の配慮)

第4条 法人は、休職中の職員に対し、センターCO（又は人事労務管理者）による定期的な面接を実施する。ただし、本人の主治医が、これを好ましくないと判断する場合はこの限りではない。

2 法人は、公的な支援体制について情報を提供する。

3 法人は主治医に対して、職場復帰時に本人に求められる業務の内容その他について情報の提供を行い、復職診断書を提出する際の参考とする。また、費用について法人が負担するかどうかは理事会が決める。

第3章 復職

(復職委員会)

第5条 復職委員会は、休職した職員の復職にあたって、復職の適切な判定並びに円滑な職場復帰等を目的として設置する。

- 2 復職委員会は、関係する職員の中から副理事長が必要と認めるものを選任し、その運営は副理事長において行う。
- 3 復職委員会では、職場復帰の可否の判断、職場復帰支援プランの作成、復職後の支援等の業務を行う。

(復職の手続きの開始)

第6条 復職の手続きは、休職している職員が、様式2の復職申請書に、医師による復職可能であるとの診断書を添付して、所属長に申し込んだ場合に開始する。

- 2 前項の申請受領後、法人は速やかに復職委員会を開催し、以下の事項について決定する。
 - 一 復職者に関する情報の収集方法等
 - 二 試し出勤の実施の有無
 - 三 本人との面談
 - 四 情報の収集時期

(情報の収集)

第7条 法人は、前条の規定による復職委員会の開催後、本人に対し、以下の確認を行う。

- 一 復職の意思の最終確認
 - 二 日常の生活状況及び治療の状況の確認
 - 三 前条の復職委員会において決定した本人の健康情報収集にあたって本人の同意の確認
- 2 会社は、前項第三号に定める本人の同意が得られた範囲内において、健康情報を収集する。
 - 3 収集した健康情報は、理事会が厳重に管理する。

(試し出勤等)

第8条 法人は、第7条第1項の規定による復職の意向を申し出た職員に対し、職場復帰の手続きの開始から職場復帰の可否の判断を行うまでの間に1ヵ月の範囲内で試し出勤を命じることができる。なお、法人は、主治医に運転の可否について確認し、主治医が自動車の運転を危険であるとした場合は自動車による通勤は認めない。

- 2 試し出勤は、原則として元の職場で行うものとする。ただし、当該部署に発症の要因がある場合、または当該部署での試し出勤実施が困難な場合は試し出勤先を変更することがある。
- 3 試し出勤中は通常の賃金を支払うとする。

(情報の評価と職場復帰の可否の判断)

第9条 法人は、健康情報の収集後、復職委員会を開催し、以下の事項について審議を行う。

- 一 本人面談の結果、試し出勤等の結果その他の収集した健康情報に対する評価・検討
 - 二 職場復帰の可否についての判断
 - 三 元の職場からの異動、業務の変更等の必要性及び可否についての検討
 - 四 職場復帰が可と判断された場合、職場復帰支援プランの内容等の決定
- 2 復職委員会が、職場復帰を可とする判定を行ったときは、法人は復職委員会の決定事項に基づき「職場復帰支援プラン」を作成する。なお、職場復帰支援プランには、職場復帰後の就業上の配慮及び配慮機関等を記載する。
- 3 職場復帰の可否の判断基準は次のとおりとする。
- 一 職場復帰に対し十分な意欲を示していること
 - 二 所定の勤務日、勤務時間に就労が継続して可能であること
 - 三 業務に必要な作業ができること
 - 四 業務遂行に必要な注意力・集中力が回復していること
- 4 職場復帰後の就労条件（賃金を含む。以下、同じ。）については、本人との契約に基づき変更することができる。

(職場復帰の決定)

第10条 法人は、前条の復職委員会の決定事項及び主治医の職場復帰に関する意見書等を確認し、速やかに、職場復帰の可否及び職場復帰支援プランについて決定し、該当職員に通知する。

- 2 法人は、職場復帰に際し、必要と認める場合には、主治医に対して、職場復帰後の就労等の配慮に関する情報提供を行う。

(職場復帰後の就業上の配慮等)

第11条 法人は、職場復帰後、一定の期間に限定して就業上の配慮を行うことができる。この期間は必要に応じ延長できる。

- 2 復帰する職場は、原則として元の職場とする。ただし、復職委員会が第9条3項の規定により元の職場に戻すべきではないとし、かつ理事会が認めた場合はこの限りでない。
- 3 就業上の配慮の内容は、以下のものとし、それぞれの適用の有無及び適用期間は、復職委員会が事案ごとに原案を作成する。
- 一 短時間勤務
 - 二 軽作業や定型業務への従事
 - 三 残業・深夜業務の禁止
 - 四 出張制限（顧客との交渉・トラブル処理、宿泊出張などの制限）

- 五 交替勤務制限
 - 六 業務制限（危険作業、運転業務、高所作業、窓口業務、苦情処理業務等の禁止又は免除）
 - 七 フレックスタイム制度の制限又は適用（ケースにより使い分ける。）
 - 八 転勤についての配慮
- 4 復職委員会においては第6条に定めるものほか、以下のことを行う。
- 一 勤務状況及び業務遂行能力の評価
 - 二 職場復帰支援プランの実施状況の確認

（フォローアップ）

- 第12条 法人は、第11条の配慮を行っている間、該当職員に対し、定期的に復職員会が選任した者による面談を行うことができる。
- 2 面談においては、以下のことを行う。
- 一 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認
 - 二 勤務状況及び業務遂行能力の確認
 - 三 職場復帰支援プランの実施状況の確認
 - 四 治療状況の確認
- 3 法人は、職場復帰後一定期間を置いて、復帰者の勤務状況、職場適応力、業務遂行能力等の再評価を行い、その結果、必要を認めれば職場復帰者の就労条件等の見直しを行う。なお、就労条件等の見直しを行う場合には、必要に応じ、復帰者の同意を得た上で、主治医から健康情報を収集する。

（プライバシーの保護）

- 第13条 職務上、他の職員の個人情報を取り扱い、又は知り得る者は、その情報を、上司又は権限のある者からの指示なく、他に漏らしてはならない。
- 2 職務上、他の職員の個人情報を取り扱う者は、別途定める個人情報保護規程に基づいて取り扱わなければならない。

（主治医・家族等との連携）

- 第14条 主治医、家族その他関係する者からの情報収集又は情報提供は、原則として本人の同意を得てこれを行う。
- 2 主治医、家族その他社外の者からの情報収集に当たっては、その使用目的に同意を得た上で行い、その目的以外に使用しない。
- 3 法人は、主治医との情報交換等から得た情報については、社内の各部署が必要とする範囲で適切に集約・整理して伝える。

試し出勤実施要領

(目的)

第1条 この要領は、法人の職場復帰支援制度実施において、試し出勤の実施について必要な事項を定めることを目的とする。

(実施手続き)

第2条 職場復帰を希望するもので、試し出勤を主治医が認める者は、試し出勤実施申請書ならびに同意書（様式7）を所属長経由にて、復職委員会に提出することができる。

2 復職委員会は、試し出勤の実施プログラムについて協議し、試し出勤実施決定書（様式8）により、当該申請者に通知する。

(実施)

第3条 試し出勤の実施期間は原則として1ヵ月とする。但し、復職委員会が必要と認めた場合は、この限りではない。

2 当該職員は、試し出勤自己評価表兼報告書（以下、「報告書」という。様式9）を1週間ごとに作成し、復職委員会に提出する。

(中止)

第4条 復職委員会は、試し出勤の実施期間中において、次のいずれかに該当する場合は、試し出勤を中止することができる。この場合において、復職委員会は、理事会に報告し、必要に応じて主治医に連絡する。

- 一 実施職員の心身状態が、試し出勤に耐えられないと認められるとき
- 二 十所職員の心身状態が、試し出勤を必要としないと認められるとき

(期間中の事故など)

第5条 実施職員は、試し出勤実施期間中において災害にあった場合においては、勤務とは認められないために、労働災害補償法による補償を受けることができない。

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

付 則 令和4年7月1日一部条文の追加及び変更、施行。

様式 1

令和 年 月 日

特定非営利活動法人場作りネット

理事長 様

休職申請書

所属センター

氏名

下記の事由により、休職させていただきたく申請いたします。

記

1. 休職（予定）期間

令和 年 月 日より令和 年 月 日まで（ヶ月間）

2. 休職事由

○○（疾病・傷病名）の治療と療養への専念

3. 添付書類

① 主治医による診断書

以上

様式 2

令和 年 月 日

特定非営利活動法人場作りネット
復職委員会 委員長 殿

復職申請書

所属センター _____
氏名 _____

現在、療養中につき休職中であります。下記の通り職場復帰を申請します。

記

休職期間	年 月 日から 年 月 日まで
復職事由	
添付書類	
備考	

以上

様式 3

令和 年 月 日

職場復帰支援に関する情報提供依頼書

医療法人 _____

先生 御机下

特定非営利活動法人 場作りネット

理事長

印

電話

下記 1 の弊法人職員の職場復帰に際し、下記 4 の情報提供依頼事項について同封の回答用紙「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」により情報提供及びご意見をいただければと存じます。なお、当法人における通常の就業状況を、参考までに「職務状況報告（別添）」にて添付しております。

なお、いただいた情報は、本人の職場復帰を判断する目的のみに使用され、プライバシーには十分配慮しながら弊法人が責任を持って管理いたします。

今後とも弊法人の健康管理活動へのご協力をよろしくお願い申し上げます。

記

1 従業員

氏 名： (歳)

生年月日： 昭和 年 月 日

2 1 の従業員の、弊法人における職務内容

職 務：

職 位：

3 弊法人における職場復帰体制

弊法人の職場復帰の条件は、1日〇時間、週〇日間の勤務が出来ることです。

(必要に応じて相当期間、時間外労働を制限することは可能です。)

また〇〇な職場環境であり、〇〇な作業があります。

4 情報提供依頼事項（詳細は回答用紙に沿って情報提供頂きたいと存じます）

(1) 病状、服薬状態、及び今後の通院頻度について

(2) 職場復帰の可否について

(3) 職場復帰が可能な場合の就業制限の要否について

(4) 通勤の可否について

(5) その他、職場で配慮すべき事項について

（本人記入）

私は本情報提供依頼書に関する説明を受け、情報提供文書の作成並びに会社への提出について同意します

令和 年 月 日 氏名

印

様式4

職場復帰支援に関する情報提供依頼書(回答用紙)

(記載欄が狭いときは、当該事項について別紙でも結構です)

(1)	①病名・病状			
	②現在の内服薬・副作用			
	③今後の通院頻度	回／月		
(2)	④職場復帰の可否 (○をお付けください)	1. 十分に症状が回復しており、就業制限を行うことなく、職場復帰が可能である。 (弊法人の職場復帰は1日8時間、週5日間の勤務が条件となります。) 2. 症状は改善しており、(ヶ月間)の就業制限をすれば、職場復帰が可能である。 3. 職場復帰ができるほど回復していない。		
(3)	⑤就業制限、時間外労働制限の要否 (④で1または2と回答した場合)	要否 (いずれか○)	要・否	
		時間外労働	1. 時間外労働を禁止する 2. 時間外労働時間を制限する (月 時間 1日 時間迄)	
		その他制限内容		
	制限期間	約か月又は週間		
(4)	⑥自動車運転	可・否		
	⑦通勤及び歩行の可否	可・否		
(5)	⑧その他、職場での配慮すべき事項			

ご協力ありがとうございました。

平成 年 月 日

医療機関名

医師名

印

職務状況報告（別添）

医療法人

先生 御机下

〒

特定非営利活動法人 場作りネット

理事長

印

電話

●弊社事業内容

●従業員数

●所定労働時間 時 分～ 時 分（休憩 H）

●平均残業時間 () H／月

●所定休日

弊社職員 の職務状況について

1. 入社年月日 年 月 日

2. 職務内容（いつ、どこで、どんな仕事をしているか）

- 電話相談業務 相談員のスーパーバイズ 関係機関との調整 対人業務
事務作業 視力を要する作業 聴力を要する作業 ストレスのかかる作業
(その他具体的に)

3. 勤務形態（就業時間、時間外労働や深夜勤務の状況）

- 昼勤作業 夜勤作業 昼夜交替制作業 その他
(具体的に)

4. 通勤方法

- 徒歩 車、バイク 自転車 公共交通機関
通勤時間()分

5. 特別な役割その他

様式 5

職場復帰支援に関する面談記録票

記録作成日 年 月 日 記載者 ()

所 属		従業員番号	氏名	男・女	年齢 歳
面談日時： 年 月 日 時					
出席者：					
これまでの経過のまとめ					
主治医による意見	医療機関名： 主治医： 連絡先： 治療状況等 就業上の配慮についての意見				
現状の評価問題点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の状況 ・ 職場環境等 ・ その他 				
職場復帰支援プラン作成のための検討事項 (復職時及びそれ以降の予定も含めて)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職場復帰開始予定日： 年 月 日 ・ 就業上の配慮 ・ 人事労務管理上の対応事項 ・ 主治医意見 ・ フォローアップ ・ その他 				
職場復帰の可否	可・不可 (理由：)				
次回面談予定	年 月 日 時 面談予定者：				

様式6

令和 年 月 日

職場復帰及び就業措置に関する情報提供書

医療法人

先生 御机下

特定非営利活動法人 場作りネット理事長

(印)

電話

日頃より弊法人の健康管理活動にご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。

弊法人の下記職員の今回の職場復帰においては、下記の内容の就業上の措置を図りながら支援をしていきたいと考えております。

今後ともご指導の程どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

記

所 属		従業員番号	氏名	男・女	年齢 歳	
復職予定日時		年 月 日 時				
就業上の配慮の内容		時間外勤務の制限 交代勤務 休日勤務 就業時間短縮 出張 配置転換 就業上の配慮についての意見				
連絡事項						
職場復帰の可否	可・不可 (理由 :)					
次回面談予定	年 月 日 時 面談予定者 :					

以上

様式7

令和 年 月 日

試し出勤実施申請書ならびに同意書

復職委員会 委員長

殿

所属センター _____

氏名 _____

この度、私は試し出勤実施要綱の規定に基づき、下記の通り試し出勤の実施を希望しますので、家族の同意書と併せて申請書を提出します。

記

実施希望期間 年 月 日から 年 月 日まで

所属する職場以外を希望する場合は、その希望する職場と理由

希望する職場：

その理由：

以上

様式 8

令和 年 月 日

試し出勤実施決定通知書

所属センター _____

氏名 _____

復職委員会 委員長

印

この度、試し出勤実施要綱の規定に基づき、下記の通り試し出勤の実施を決定しましたので、
通知します。

記

実施希望期間 年 月 日から 年 月 日まで

実施する職場

その他の条件

以上

様式 9

試し出勤自己評価表兼結果報告書

所属名			
氏名		記録作成日	年 月 日
実施計画の内容			
期日	時間	訓練内容	実施状況
○月○日	※ ◇時間など	※ 「書類のコピー」「机の整理」など、具体的に決めておいた内容を記入しましょう。	※ 「特に問題なく実施できた。」「徐々に早くこなせるようになった」などの評価を記入してもらいましょう
特記事項（試し出勤の実施状況に関する所属長の意見） ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----			
令和 年 月 日			
所属長氏名 印			

※ 評価する日をあらかじめ決めておいて、試し出勤の状況を評価しましょう。
試し出勤の継続や正式な職場復帰検討の際に参考にする資料として利用できます。