

三朝町訓令第1号

三朝町職員の試し出勤実施要綱を次のように定める。

令和6年1月30日

三朝町長 松浦弘幸

三朝町職員の試し出勤実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、ストレス等に起因したメンタルヘルス不全の状態に陥ったりその他の傷病等により60日以上病気休暇期間中又は休職期間中の三朝町職員（以下「休業中の職員」という。）が、職場復帰前に一定期間継続して試験的に出勤すること（以下「試し出勤」という。）により、職場復帰に関する不安を緩和し、職場復帰を円滑に行うことを目的として、必要な事項を定めるものとする。

(用語の定義)

第2条 この要綱において、試し出勤とは、職場復帰が可能と考えられる程度に回復した休業中の職員が、休業中の身分のまま、自己の意思に基づき職場復帰前に期限を限って職場に出勤し、自らの復帰意欲の増幅と職場環境への慣れを習得するための訓練をいう。

(実施時期)

第3条 試し出勤の実施時期は、病気休暇期間中又は病気休職中で、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。

(実施場所)

第4条 試し出勤の実施場所は、原則として、休業中の職員が所属する職場とする。ただし、任命権者が必要と認める場合は、当該職員が所属する職場以外で試し出勤を実施することができる。

(実施期間)

第5条 試し出勤の実施期間は、原則1月程度とするが、実施状況及び休業中の職員の意向を踏まえ適当と判断される場合には、実施期間を短縮又は延長できることとする。

(実施内容)

第6条 試し出勤の実施内容は、総務課長及び所属長が休業中の職員との話し合いを行い、主治医の意見を踏まえて決定するものとする。

2 試し出勤の実施内容は、段階的にその職務の量、内容等を調整し、当該職員に対して急に多大な負担がかかることのないように配慮するとともに、職務権限の行使を伴う職務に就かせることはできない。

(実施のための手続)

第7条 試し出勤を希望する休業中の職員は、試し出勤申出書（様式第1号）及び試し出勤のための診断書（様式第2号）を提出する。

(試し出勤の実施)

第8条 試し出勤期間中は、当該期間中の職員及び所属長は定期的に試し出勤自己評価表（様式第3号）、試し出勤報告書（様式第4号）及び面談実施状況報告書（様式第5号）を作成し、総務課長へ提出する。

(職場復帰の決定)

第9条 町長は、主治医の意見及び試し出勤の実施状況等を総合的に考慮し、最終的な職場復帰の判断を行う。

(職場復帰後の支援)

第10条 休業中の職員が職場復帰した後は、所属長は、関係者と連携しながら当該職員に対する助言指導及び業務体制等の検証並びに定期面談を実施するものとし、復帰職場においては、職場復帰が円滑に行えるよう周囲の協力を得て、良好な職場環境づくりに努めるものとする。

(守秘義務)

第11条 試し出勤の実施に関係する者は、休業中の職員の健康情報等を適切に取り扱い、プライバシーの保護に努めなければならない。

(給与等の取り扱い)

第12条 試し出勤実施期間中の給与の取扱いは、病気休暇期間中にあつては病気休暇者の取扱いと同様とし、休職期間中にあつては休職者に係る取扱いと同様とする。

2 試し出勤実施期間は、公務災害の対象外であるため、町が傷害保険に加入するものとする。

(その他)

第13条 この要綱に定めるもののほか、三朝町職員の試し出勤の実施に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和6年2月1日から施行する。

年 月 日

三朝町長 様

所属名
氏 名 (印)

試し出勤申出書

三朝町職員の試し出勤実施要綱第7条の規定により、下記のとおり試し出勤をしたいので、申し出ます。

なお、申出にあたり、三朝町が私の主治医に対して、私の疾患についての診断及び治療内容、今後の見通し等について、意見や判断を求めることに同意します。

記

1 病気休暇及び休職期間

病気休暇	年	月	日～	年	月	日
休職期間	年	月	日～	年	月	日

2 試し出勤希望期間 年 月 日～ 年 月 日

3 試し出勤日程（予定） 別紙のとおり

4 主 治 医 (1) 医療機関名
(2) 連絡先
(3) 担当医師名

5 条 件 通勤手当等の支給はしない。また、事故がおきても公務災害に該当しないため、傷害保険に加入する。

6 そ の 他 実施内容は、所属長等と協議して決定する。
試し出勤の内容変更及び疑義等が生じた場合は、その都度協議する。

上記の内容のとおり承認する

年 月 日

三朝町長

(別紙)

試し出勤日程

	月日・時間	目的
第1週	月 日～ 月 日 : ~ :	「通勤に慣れる」ために毎朝定時に出勤し、「職場に慣れる」ために職場に行き、「仕事に慣れる」ために短時間の業務を行う。
第2週	月 日～ 月 日 : ~ :	〃
第3週	月 日～ 月 日 : ~ :	「仕事に慣れる」ために、実施時間を延長する。
第4週	月 日～ 月 日 : ~ :	「通常の勤務生活に慣れる」ために、通常勤務と同程度の実施時間に延長する。
第5週	月 日～ 月 日 : ~ :	

(ただし、通院の日等を除く。)

試し出勤のための診断書

住所	
氏名	生年月日 年 月 日（ 歳）
病名	
現在の症状、治療状況	
職場復帰のための試し出勤実施の適否についての意見（ 適 ・ 不適 ）	
試し出勤実施にあたっての留意点（試し出勤が適当な場合にご記入ください）	
備考（その他意見等）	

上記のとおり診断する

年 月 日

医療機関名

医師名

（印）

試し出勤自己評価表

所属名

氏名

(印)

- 1 職場復帰希望日 年 月 日
- 2 試し出勤実施期間 年 月 日から 年 月 日まで
- 3 試し出勤の内容と自己評価

月日（曜日）・時間	実施内容	自己評価
月 日（ ） ： ～ ：		
月 日（ ） ： ～ ：		
月 日（ ） ： ～ ：		
月 日（ ） ： ～ ：		
月 日（ ） ： ～ ：		
備考		

※ 毎日記入し、1週間ごとに所属長に提出してください。

様式第4号（第8条関係）

試し出勤報告書

所属名

所属長氏名

(印)

- 1 職員氏名
- 2 職場復帰希望日 年 月 日
- 3 試し出勤実施期間 年 月 日から 年 月 日まで
- 4 試し出勤の内容と観察・評価等

	月日（曜日）・時間	実施内容、観察・評価等
第1週	月 日（ ） ： ～ ：	
	月 日（ ） ： ～ ：	
	月 日（ ） ： ～ ：	
	月 日（ ） ： ～ ：	
	月 日（ ） ： ～ ：	
第2週	月 日（ ） ： ～ ：	
	月 日（ ） ： ～ ：	
	月 日（ ） ： ～ ：	
	月 日（ ） ： ～ ：	
	月 日（ ） ： ～ ：	
第3週	月 日（ ） ： ～ ：	
	月 日（ ） ： ～ ：	
	月 日（ ） ： ～ ：	

	月 日() : ~ :	
	月 日() : ~ :	
第4週	月 日() : ~ :	
	月 日() : ~ :	
	月 日() : ~ :	
	月 日() : ~ :	
	月 日() : ~ :	
第5週	月 日() : ~ :	
	月 日() : ~ :	
	月 日() : ~ :	
	月 日() : ~ :	
	月 日() : ~ :	
備考		

※ 毎日記入し、試し出勤期間終了後に総務課長に提出してください。

面談実施状況報告書

所属名

所属長氏名

(印)

職員氏名	
面談の日	年 月 日 () 時 分～ 時 分
場所	
面談者	
職員の状態	
①適切な睡眠レベルの有無	起床時間 就寝時間 睡眠の状況 昼間の眠気の有無
②食事	
③通院状況	
④服薬の有無	
⑤症状の改善の程度	
⑥休業中の生活状況	
⑦その他	
⑧職場復帰に関して考慮すべき問題点等	

(裏面)

今後の就業に関する職員の考え	
①希望する職場復帰先	
②希望する業務上の配慮内容等	
③その他	
業務遂行能力について	
①昼間の眠気の有無	
②安全な通勤の可否	
③注意力・集中力の程度	
④職場の人間関係	
⑤業務遂行に必要な作業の実施状況と疲労の回復具合	
⑥その他	

※ 職員の状況に合わせて必要な項目の聞き取りを行ってください。