



- 休みがちな従業員には何が起きている？
- どういう視点を持てばいい？
  - 見えない真実と隠れた前提・思い込みに目を向ける
- できる対策は？

## 日々の実務に基づく核心に迫る疑問

不調者・休職者に限って…

- 基本的なスキルを軽視するのはなぜ？
  - 「大丈夫です」「できます」
- メモが取れない・下手なのは どうして？
- 周囲を振り回すのはなぜ？
- 相談が下手なのは どうして？
- 医療機関を受診しなくなるのはなぜ？
- 医療機関・医師の選択に好みがあるのは どうして？

## 見えない真実と隠れた前提・思い込み

## 見えない真実

- どうして休職してしまうのか
- なぜ復職に失敗（再休職）してしまうのか
- なぜ休職・復職しても回復・職場定着に至らないのか

「休養で体調が回復する」「復職すれば仕事ができる」という思い込み

- それぞれ別のことがら
  - 休職前：「病気のため休養が必要なこと」
  - 復職後：「回復後に再発しないこと」
  - 就業中：「組織で定着・活躍すること」
- 休職前のことに焦点を当てられないまま復職しても、再び同じことが起きる
  - 内省・振り返りを通しての気づき・自己分析が必要

## 再休職のリスク

- 新たな休職の最大のリスク因子は「休職歴」<sup>1</sup>
- 初回「うつ病」で1ヶ月以上休職した人<sup>2</sup>
  - 復職から再休職までの期間が短かったのは  
未婚者・単身生活者・他罰傾向のあるもの
- 復職者の就労継続に影響する要因<sup>3</sup>
  - 休職中に家事を手伝う・睡眠の安定を計っていた
- メンタルヘルスに関連する生活習慣<sup>4</sup>
  - 睡眠時間の確保・朝食摂取・スポーツ・非喫煙習慣

---

<sup>1</sup> Sado. 2014

<sup>2</sup> 中川. 2016

<sup>3</sup> 杉本. 2011

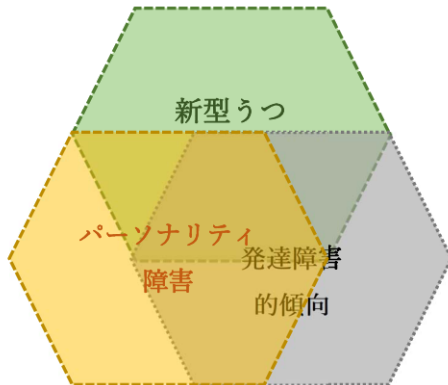
<sup>4</sup> 梅沢. 2007

## 体調悪化前・復職後での変化

仮定：病前と病後において性格・行動特性は変化しない

- 病前性格が知られている病気もある
- パーソナリティ障害に見られる傾向
- 発達障害に見られる傾向
- 「新型うつ」に見られる傾向
- 弱いストレス耐性

## 「重ね着」<sup>6</sup> 「カメレオン」



<sup>6</sup>衣笠隆幸．境界性パーソナリティ障害と発達障害—重ね着症候群について．精神科治療学 2004．1(6) 693-699．

## 例えばこんな事例（架空症例その１）

- 20 歳代後半男性・独身・独居
- 201X 年 12 月中途入社 of 男性社員。社会人 6 年目。
- 入社直後より「電車遅延」の遅刻と「腹痛」で欠勤が目立つ。欠勤が続くため会社規則に従って診断書を提出させた。「不眠症」の診断で 3 月 Y 日まで自宅療養が必要だった旨。体調不良の欠勤が月に 5-10 日程度あるため、上司は仕事を任せられないでいる。しかし、本人は雑用ばかりで仕事を任せてもらえないことの不満を同僚に漏らしている。出勤した日に上司がヒアリングすると、欠勤しないような心がけや体調管理について「大丈夫」というばかりである。
- 体調確認の目的で産業医面談。明らかなメンタル不調や依存症は考えにくく、「疾病性」は否定された。ただし、2 月上旬に任せられた「コンペ」で失敗したことについて「つらい」と言っていた。
- 面談後は、出勤できるようになったが、5 月の連休明けから再度、欠勤が続き、5 月 X 日には無届欠勤の状態となった。
- 「やる気がでなくて…」「気まずい…」



## 投票タイム：例えばこんな事例（架空症例）

- 「やる気がでなくて…」「気まずい…」

### 投票：この社員を的確に表現する言葉は？

- うつ病・うつ症状・適応障害を含むメンタル不調
- 職場不適応
- 意欲不足・能力不足
- (保留・わからない)
- その他のご意見（チャットにご記入を）

## 例えばこんな事例（架空症例その2）

- 40 歳代前半女性・独身・独居
- 201X 年 3 月入社の中途社員。入社直後から欠勤が目立つ。入社半年で有給休暇が付与されたが、10 日を 2 か月で消費した。上司がヒアリングすると、前の会社で休職例があり、現在でも抗うつ薬と睡眠薬を内服しているという。
- 欠勤が続くため、本人に対して、会社の産業医から主治医宛て現在の状態を照会したいと提案したところ、自ら「自律神経失調症」の診断書を提出して休職。
- 休職開始後、約 5 か月経過し、あと 1 か月で自然退職となるタイミングで「復職可能」の診断書が提出された。
- 現場での問題点：十分な主治医への情報提供・照会や本人の健康状態を確認することを行わずに安易に復職させていいものだろうか。

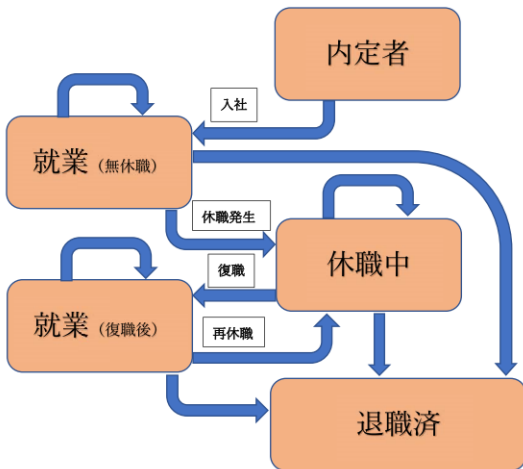
## 復職支援で「次の新たな休職」を予防する

- 「復職失敗」はけっこう下流の話
- 上流やさらにその上流に様々なチェックポイント
- 原因の原因<sup>7</sup>を探る視点
  - 経験学習理論・失敗学：失敗に学ぶ
  - なぜなぜ分析：トヨタ式カイゼン・なぜなぜ5回
  - 計測できないものはカイゼンできない

---

<sup>7</sup>Sir Michael Marmot. 2016

## けっこう「下流」



## 休職前：「ふつうに」勤務しているとき

### 一般的な規範に照らしておかしくないか

- 挨拶・返事・メモ・応答・質問力
- 意欲・会議での様子・ビジネススキル
- 勤務態度・遅刻・欠勤・居眠
- 服装・整容<sup>8</sup>

### ストレス耐性はどうか

- すねる・黙る・いなくなる・ごねる
- 食事・睡眠・身体活動はどうしている？
- 趣味・休日の過ごし方は？(退勤後・プライベート)

<sup>8</sup>洗顔・整髪・化粧・口腔ケア・爪切り・ひげ剃り・更衣など身だしなみを整えること

## 体調悪化・勤怠不良の発生

- 最初に見えるのは職場でのパフォーマンス低下
- やる気が出ない・見えない問題
- 体に症状が出ているかどうか
- 「眠れない」
- 目の前の現象は「不眠」
- 不適切な生活習慣が継続していないか？
  - ネット・スマホ・動画
  - 働きすぎ・飲みすぎ・遊びすぎ

### 対策

- 適切なセルフケア・ラインケア
  - 乱れる前に整える<sup>9</sup>

<sup>9</sup>CM「食べる前に、(胃腸薬を)のむ」。事前に予想できる結果に対して対処。

## 体調回復のために

- 基本は休養・薬物・精神支持療法
  - ○ はじめはひたすら休養・睡眠
  - ○ 多め：家事・睡眠
  - × 少なめ：PC・スマホ・ネット・テレビ
- 睡眠の質を悪くする習慣：
  - × 喫煙・飲酒・朝食欠食・夜ふかし・ブルーライト…
- 外来受診の10分間ではここまでアドバイスできない

## 対策

- 休職中に再休職の予防のための情報提供・生活指導する
  - 睡眠リズムを含めた生活を安定させる
  - 家事等の自宅の範囲で行える活動を積極的に行う
  - ネット依存を避ける

# ダニング・クルーガー効果

## ダニング・クルーガー効果<sup>12</sup>とは

- 能力が低い人ほど、自分の能力を高く見積もる傾向
- その結果、改善の意識・技術が低下
- メタ認知（自分の認知に関する認知）に関するバイアス

## 対策

- 自分では正しい評価ができないことを認識する
- フィードバックをもらう環境を作る
- 原因を自分の中に求める習慣を作る
- 先達（上司・先輩・専門家・年配者）の支援を受ける

<sup>12</sup>Dunning and Kruger. 1999



## 産業医は見た！休職の原因分類

- どの例でも、体調悪化・休職に至る原因をただ一つに絞ることは困難
- 複数の原因が組み合わさって悪化することが多い
  - 過労・心労・いじめ・ハラスメント・事件・事故
  - 家族・親族（病気・他界・介護・育児）
  - 異性関係（恋愛・結婚・離婚・ほか）
  - メンタル疾患（双極性障害・統合失調症・摂食障害・パニック障害・社交不安障害・その他不安障害）
  - 心身症<sup>17</sup>（喘息・リウマチ・アトピー・月経不順・過敏性腸症候群・甲状腺疾患…）
  - 自己管理・セルフケア不足（夜ふかし・ゲーム・タバコ・飲酒）
  - 病前性格の例
    - 極端なこだわり：「自分の症状」に合った、思い通りの処方をする医師を自ら探してしまう傾向
    - 他罰的：うまく行かないのは上司を含めた環境のせい
  - 適応障害・職場不適応・休職歴

<sup>17</sup> 「身体疾患の中で、その発症や経過に心理社会的因子が密接に関与し、器質的ないし機能的障害が認められる病態（日本心身医学会）」

## 産業医を見た！

### こんな復職面談では再休職する

- 主治医の診断書があるから「就業可」
- 専門外なので「就業可」としてしまう
- 主治医の劣化コピー（産業保健の現場で「診察」を実施）
- 復職させる・させないの基準を持っていない
  - 症状の安定～外出可能～就業可能のレベルの違い

### 対策

- 産業医業務の見える化
- 客観的証跡の活用
  - 「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」の返書
  - お薬手帳・行動記録表



## 会社に来ない・来られない

- 遅刻や欠勤に注意
- 月曜日（週明け）・連休明けの欠勤に注意
- 「頭痛」「腹痛」「発熱」に注意

### 医療機関を受診しない

- 役割からの逃避？
- 援助要請行動ができない？

### 対策

- 休日にメリハリを付ける<sup>29</sup>（土曜日：休養・日曜日：活動）
- 次回外来の予約を取得（外来受診時に必ず予約して帰る） など

<sup>29</sup>三宅永先生の指摘に拠る

## 仕事できない・しない

- 職場・職務への不適應がある？
  - 能力・スキル不足はないか？
  - コミュニケーションは良好？
  - 時間や締切を守れない？ など

## 对策

- 発達障害<sup>30</sup>の視点で
  - 本人の仕事上の問題点を整理・再考してみる

<sup>30</sup> 脳の一部の発達の障害で、社会生活を営む上で困難が生じている状態

## 職場で発達障害を疑うとき <sup>31</sup> <sup>32</sup>

- 本質的でないところへの独特のこだわりが強い
- 想像力・現実検討能力の欠如
  - ミスが多い（注意欠陥）・黙っていらられない（衝動性）
  - 計画・全体の見通しが苦手・優先順位がつけられない
  - メモが取れない・メモをなくす
  - ホウ・レン・ソウが苦手・コミュニケーションが取れない
  - 自分のやり方に固執・融通がきかない
  - 仕事をほったらかす・指示を守らない
  - 協働ができない・積極性がない・指示されたこと以外はやらない
  - 曖昧な言動が理解できない など
- 自己認知能力が低い
- ストレスを言葉で表現するのが苦手で体調不良に陥る
- ミスや失敗で叱責される・疎外感を感じる
- 「うつ」「不安」の顕在化であとから判明することも多い
- 発達障害と言い切れなくても、特性のために困るケースが多々ある

<sup>31</sup> 「はたらくを支える」 職場 × 発達障害

<sup>32</sup> こころの科学 195 号、職場の発達障害

## 発達障害を疑うときの対策は？

- おひたし（怒らない・否定しない・助ける・指示する）
- 見える化で進捗管理（計画作成を支援）
- 文字で具体的・客観的に指示（口頭指示が苦手） など

## 業務内容・職業適性について検討する

- 得意な作業・状況
  - 自分の専門知識・得意分野を生かせる
  - 手順の決まった仕事・自分のペースでできる
  - 予定が立てやすい・変化がない など
- 苦手な作業・状況
  - 臨機応変な対応・複雑・同時並行
  - 空気・ニュアンスを読むことを必要とする
  - 周囲が理解せず配慮がない環境 など

## 周囲を振り回す 1

- **他罰的**：物事がうまく行かないときに、  
自分以外の外部にその責任を求める性格やその傾向
- **操作的**：自己の意図した通りに他者に行動してほしいという動機を持つことや  
そのような行動をとるよう働きかけるような性格やその傾向。  
健全性・社会性の面で著しく偏ってみられるときは問題となる





## 周囲を振り回す2

## 自分優先志向 35

- 「新型うつ」に見られる傾向。自己都合主義・自分本位制
- 自分の快適さを他者や集団との関係よりも優先させて追求しようとする傾向
  - 職場・周囲の行動基準と自分の行動基準がずれる
  - 強く自己主張して軋轢を生じる。思い悩む

### 周囲を振り回す3

对人過敏傾向<sup>36</sup>

- 「新型うつ」に見られる傾向。「気にしない」
- 他者からの評価を過度に気にしたり、評価に過度に反応したりする傾向
- この傾向が強いと、自己評価を守ろうとして
  - 外的な責任帰属や他罰的行動に出る
  - 役割から逃避する「直面化回避志向」

ドクターショッピング的傾向もあるのではないかと

- 都合の「良い」医師を探す傾向
  - 症状に合せて思いのままの処方。話を聞いてくれて「否定しない」
- 医師の言動にも傷つく傾向
  - 「会社から指示された 医療機関を受診したが、〇〇と言われて体調が悪くなった」
  - 患者役割（回復への努力・医師に協力する義務）からの逃避もある？

## パーソナリティ障害を疑うとき <sup>38</sup>

- その人の属する文化から期待されるものより著しく偏った 内的体験および行動の持続的パターン <sup>37</sup>
  - 自分や他者を、現実とは異なる形で持続的に捉えている
  - 自分の思考や行動について適切でない 特定のパターンがあることを自ら説明し、そのような行動が望ましくない結果 を招いているにもかかわらず、変えない
  - 自らの行動やその結果のために苦痛を感じているか、自らの行動のために日常的な役割を十分に果たすことができない

### シンプルな言い換え

- 著しく偏った
- 思い込み・決めつけ・ラベリング
- 柔軟的思考の欠如・自分本位
- 社会性の障害

<sup>37</sup> DSM-IV-TR

<sup>38</sup> MSD マニュアル 10-心の健康問題/パーソナリティ障害/

## パーソナリティ障害

## 「治療」の一般原則

- 苦痛を緩和
- 起きている問題の原因が自分にあること（他者や状況ではなく）を患者が理解できるように支援
- 社会的に好ましくない不適応な行動を減らす
- 困難の原因になっているパーソナリティ特性を是正 など

## 「新型うつ」を疑うとき <sup>39</sup>

### 従来型うつ病と「新型うつ」との比較

	従来型うつ病	「新型うつ」
年齢層	中高年に多い	20代から30代に多い
疾患かどうか	定義された疾患	ある状態を示す症候群
	メランコリー親和型	現代型
	消耗型	未熟型
関連する気質	執着気質	無気力
性格	几帳面でまじめ	自立せず無責任
		<u>役割から逃避する傾向</u>
		<u>漠然とした万能感</u>
	強い責任感	<u>高い自尊心</u>
	自責・自罰	他責・他罰
仕事	基本的に熱心	もともと熱心でない

<sup>39</sup>坂本，2014

## 従来型うつ病と「新型うつ」との比較（続き）

	従来型うつ病	「新型うつ」
場所	関係なく沈む	会社で不調
時間	週末や休日でも不調	週末や休日は元気 <u>趣味や旅行は可能</u>
気分	継続して落ち込み	激しい浮き沈み
不眠・食欲不振	あり	むしろ過食・過眠
症状	焦燥感と抑制	不安全感と倦怠感
	午前中の不調	夕方からの不調
	集中と決断の困難さ	日常的ないらだち
薬物療法	比較的よく効く	効果が限定的
病識	薄い（自分の弱さのせい）	<u>病気を強調しがち</u>
休業中	しっかりと休養させる	身勝手な行為をしがち

「未熟型」うつ <sup>40</sup>

- 人格の未熟が原因
- 自己愛が強い
- 根拠の無い万能感
- 反省せず他罰的
- 失敗は上司が悪い
- 嫌いなことはしたくない

## 対策

- 未熟が原因ならば成長を促すしかない
- リワークに通所してもらうことも一案
- 各場面で社会的に好ましくない行動であることを伝える
- 起きている問題の原因が自分にあることを理解してもらう
- モンスター化する前に早めに保証人にも連携を取る など



## 職場の役割分担

- 会社で発生していること
- 大事な自社の従業員のこと
- 産業医は「専属」だけではない
- 専門医ではない主治医…

## 「主治医任せ」の産業医は良くない

- 「目の前の人が良い患者であるか」という命題
  - 「ネットで評判の良い」医師を探して受診する時代
  - 転医・ドクターショッピングを繰り返すことがある問題
- 「良い医師がどこかにいるか」という命題
  - 他の医師を「ヤブ」扱いするのは容易・自分本位・他罰的
  - 他の医師が仮に「ヤブ」でも、相手が良い患者でなくても、社会への適応を良くする役割が産業保健の役割

### 医師のダニング・クルガー効果は？

- 自分は大丈夫という過信・「医者の不養生」
- 「ダメ医者」の万能感がすごい！
  - という視点で自分のことを振り返ってみる

- 健康診断・治療と就業の両立支援・障害に対する合理的配慮・長時間労働・ストレスチェック・メンタル対策
- 基本的な考え方はどの領域でも同じ

## 産業医に何ができるか・何をしているか

- 「治療」継続を支援・通院することを支援
  - 「治療」とは通院や薬物療法のみを意味しない
- 生活指導
  - 医師法第1条「保健指導を掌る」
- 話を聞く：本人から 家族・同僚・上司・人事から
- 手紙を書く：主治医あて
- ムンテラ<sup>41</sup>的支援・認知行動療法的支援

### 拝啓産業医先生御机下

- 手紙、書いてますか？
- 返事、届いてますか？

<sup>41</sup> Mundtherapy. 【ドイツ語：口での治療】 医師が患者に口頭で説明すること

## 転ばぬ先の知恵

<sup>42</sup> 白波瀬丈一郎先生の指摘による

- 通院しなくなる
- 「治った」という油断
- 基本的な生活態度が乱れる・元に戻る



- 治療の基本（薬物・休養・精神支持療法）を思い出す
- セルフケア（食事・睡眠・リラックス）に戻る
- 相談する（上司・主治医・その他）
  - これらのルーチン化・仕組み化を考えておく
  - ラインケアのルーチン化・仕組み化も同様

## 会社・人事・ライン長が失敗しない知恵1

## ライン長がメインで行う対策

- 労務管理・業務分掌の把握・管理
  - 普段から話を聴く・話をする
  - それがラインケア
- 規則の徹底 例外を作らない
  - 事例性の発生から復職フォローの完了まで一貫する
  - 緩くルーズに対応を開始してしまうと「要求」が増大（あのときは～してくれたから今度も～してくれると期待）
- 問題発生時はさらに話を聞く・記録する
  - いつから何が起きているか・きっかけはあるか
  - 欠勤日はどのように過ごしているか（睡眠・食事 など）
  - 医療機関は受診したか？医師は何と言っているのか？診断書はあるか？
  - これまでの言動と矛盾はないか





## 今日のまとめ

## 到達目標

- 休みがちな従業員には何が起ってる？
- どういう視点を持てばいい？
- 見えない真実と隠れた前提・思い込みに目を向ける
- できる対策は？

## まとめ

1. 今日知ったこと・気づいたこと
2. 失敗しないためには何をする？
3. 失敗させないためには何をする・させる？
4. 対策として新たに取り組む必要があるようなことは？

1. (あらかじめ) 離職可能性を把握・予測したい
2. (方法として) チェックリストで振り分けたい
3. 「メンタルヘルス不調者」に限らず…

## ご質問1の具体的なご回答

### 離職可能性を把握するためのチェックリスト

- チェックする対象者は「誰か」1. 入社前 2. 新入社員 3. 既存の社員
- 1つ目の前提
  - 匂い・ギャップを嗅ぎ取るように、人事・労務側が経験を重ねる・場数を踏む必要性はある
  - マニュアル作業での業務フローだけに終始するのはこの際やめる（人間臭さ・感性を大事にする）
- 2つ目の前提
  - 企業で働く適性と能力を判断する上で「無関係」な病気を把握しようとすることは就職差別につながるおそれがあり…
  - 「採用・選考時のルール」として、就職の機会均等を確保するために、応募者の基本的人権を尊重した公正な採用選考するように要請

- 不調の予測因子（質を悪くする生活習慣）をチェックする
  - 7時間睡眠をしているか
  - 自分の睡眠は「ちゃんとしてる」かを尋ねる
  - 朝食欠食していないか
  - 喫煙・飲酒などの嗜好品
  - ゲームスマホなどの夜ふかし
  - 一人暮らしかどうか
- 健康経営の取り組みと方向性を一致させる
  - パフォーマンスの向上を目的
  - 病気の一次予防の取り組み
  - 生活スキルを評価・向上させる
- 予防：単に個人の不調やマイナス要因を取り除くことではなく、トータルで社員全体の健康度・パフォーマンスを高める、という文脈で用いる
- リワークで用いられている「復職準備性評価スケール」
  - 万能ではないがひとつの目安を提供する
  - 1. 基本的な生活状況：起床時刻・食生活リズム・屋外活動



## 文献 1

- Kruger J, Dunning D. Unskilled and unaware of it: how difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *J Pers Soc Psychol*. 1999; 77(6): 1121-34.
- Sado, M et al. Predictors of repeated sick leave in the workplace because of mental disorders. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2014; 10: 193-200.
- Stanislav V. Kasl & Sidney Cobb Health Behavior, Illness Behavior, and Sick-Role Behavior, *Archives of Environmental Health: An International Journal*, 1966; 12(4): 531-41
- Takashi Yamauchi, et al. Help-Seeking Behavior and Psychological Distress by Age in a Nationally Representative Sample of Japanese Employees, *Journal of Epidemiology*, 2020; 30(6): 237-43.

## 文献 2

- 五十嵐良雄. リワークプログラムの現状と課題（特集休職と復職：その実態と課題）. 日本労働研究雑誌. 2018；60(6)：62-70
- 坂本真士、他. 臨床社会心理学における“自己”：「新型うつ」への考察を通して，心理学評論，2014；57(3)：405-29
- 寺島瞳・小玉正博. 他者操作方略尺度作成の試み 筑波大学心理学研究，2004；28：89-95
- 杉本洋子. 「メンタルヘルス不調で休職していた従業員の復職後の就労継続に影響を与える要因の検討」産業ストレス研究，2011；18：319-28
- 大木洋子. 『気分障害等を対象としたリワークプログラムのアウトカム — 利用者の就労予後に関する検討』デイケア実践研究・日本デイケア学会誌. 2012；16：34-41

## 文献 3

- 中川正俊、他．「初回エピソードうつ病患者の復職および再休職に影響する要因」臨床精神医学，2016；45(11):1475-83
- 梅沢有美子、他．「勤労者のメンタルヘルスと労働—生活バランスの関連分析」日本社会精神医学雑誌，2007；16：97-111
- 木川智美．他者を操作することの心理学的研究の動向と展望，心理学評論，2016；59(4)：387-96.
- 五十嵐良雄編著．「はたらく」を支える！ 職場 × 発達障害．南山堂．2017 年 ISBN 9784525181611
- こころの科学．195 号．特別企画「職場の発達障害」．日本評論社．2017 年 ISBN 9784535140950
- 中川、黒川．「よくわかる医療社会学」2010 年．ISBN 9784623058211
- 日本保健医療行動科学会．「講義と演習で学ぶ保健医療行動科学」2017 年．ISSN 2187-7653
- 飯山、村山．「自分の中の「どうせ」「でも」「だって」に負けない 33 の方法」．実務教育出版．2017 年．ISBN 9784788912960

## 文献 4 (2020-08-20 アクセス)

- MSD マニュアル家庭版. <https://www.msmanuals.com>
- Sir Michael Marmot. Health inequality and the causes of the causes. ABC Radio National. 2016.
- 改訂「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」厚生労働省. 2009 年  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei28/dl/01.pdf>
- 日本うつ病リワーク協会. <https://utsu-rework.org/info/tool.html>
- 中山和弘. 「保健行動のモデルの整理」.  
<http://www.nursessoul.info/healthbehavior.pdf>
- 難波克行. うつ病・メンタルヘルス不調職場復帰サポートブック (新版). 2018 年 [https://electricdoc.net/wp-content/uploads/2019/05/shokuba\\_fukki\\_support\\_book.pdf](https://electricdoc.net/wp-content/uploads/2019/05/shokuba_fukki_support_book.pdf)
- 鈴木瞬. 5 分で勝負! 産業メンタルヘルス事件簿 2 つのうつ状態「リハビリ出勤してた方がいいんですか?」. 2020/07/16. 日経メディカル.  
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/series/sangyouisuzuki/202007/566316.html>