

(タイトルページ)

本稿は、欧州労働安全衛生機構



が、2025 年 4 月 10 日（現地時間）に公表した、

“LONG COVID: ASSESSING WORK ABILITY, ADAPTING THE WORKPLACE AND SUPPORTING REHABILITATION

*A practical short guide for the workplace”*

（長引く新型コロナ症：作業能力の評価、職場の適応及びリハビリテーションの支援）

*職場のための実践的ショートガイド*

の全文について、「英語原文—日本語仮訳」の形式で紹介するものです。

我が国においても、COVID-19（新型コロナウイルス）に感染して、死亡し、又は苦しんだ労働者が多数いるわけですが、本稿は、これらの労働者が COVID-19 の罹患から回復した後の「長引く新型コロナ症：作業能力の評価、職場の適応及びリハビリテーションの支援」に関して解説しているので、今後の我が国における関連する対応策を考える上で参考になるものと判断してこの資料を作成しました。

○この資料の作成年月：2025 年 4 月

○この資料の作成者：中央労働災害防止協会技術支援部国際課

事項	英語原文	左欄の日本語仮訳
原典の題名	<b>LONG COVID: ASSESSING WORK ABILITY, ADAPTING THE WORKPLACE AND SUPPORTING REHABILITATION</b> <i>A practical short guide for the workplace</i>	長引く新型コロナ症：作業能力の評価、職場の適応及びリハビリテーションの支援 <i>職場のための実践的ショートガイド</i>
原典の所在	<a href="https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-assessing-work-ability-adapting-workplace-and-supporting-rehabilitation-practical-short-guide-workplace">https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-assessing-work-ability-adapting-workplace-and-supporting-rehabilitation-practical-short-guide-workplace</a>	—
著作権について	© European Agency for Safety and Health at Work, 2025 <i>Reproduction is authorised provided the source is acknowledged.</i>	© 欧州労働安全衛生庁, 2025 出典を明記することを条件に、複製が認められています。

<p><b>Contents</b></p> <p>Identifying long COVID and its impact in the workplace  From symptoms to a diagnosis  How long does long COVID last?  Demystifying rehabilitation: what it is and what it does .</p> <p>Self-rehabilitation of workers  Assessing work ability when workers return to work  Rehabilitation and workplace adaptations linked to long COVID  Fatigue  Post-exertional symptom exacerbation  Orthostatic intolerance  Breathing impairment  Arthralgia  Other symptoms  Sleep disturbances</p> <p>Cognitive rehabilitation  Mental health issues  The return-to-work plan and rehabilitation  Avoiding discrimination  Making full use of the national social security system and government provisions</p>	<p><b>目次</b> (資料作成者注：原典にあるページ番号の表示は省略しました。)</p> <p>長びく COVID の特定及び職場におけるその影響  症状から診断へ  COVID はいつまで続くのか？  リハビリテーションを解明する：リハビリテーションとは何か、何をするのか？  労働者の自己リハビリテーション  労働者が職場復帰する際の労働能力の評価  長びく COVID に関連したリハビリテーション及び職場適応  疲労  作業後における症状の増悪  起立性不耐症  呼吸障害  関節痛  その他の症状  睡眠障害  認知リハビリテーション  メンタルヘルス問題  職場復帰計画及びリハビリテーション  差別の回避  国の社会保障制度及び政府による規定のフル活用</p>
<p>Authors:  George D. Vavougiou,  Vasileios T. Stravrou,  Konstantinos I. Gourgoulidis,  University of Thessaly, Greece.</p> <p><i>Project management and editing: Elke Schneider - European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA).</i></p> <p><i>This guide was commissioned by the European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). Its contents, including any opinions and/or conclusions</i></p>	<p>著者  ジョージ・D・ヴァヴギオス  ヴァシレイオス・T・ストラヴルー  コンスタンチノス・I・グルグリアニス、  ギリシャ、テッサリア大学</p> <p>プロジェクト管理及び編集： Elke Schneider - 欧州労働安全衛生庁（EU-OSHA）</p> <p>このガイドは、欧州労働安全衛生庁（EU-OSHA）の委託により作成された。本ガイドブックの内容（記載された意見及び／又は結論を含む。）は執筆者個人</p>

<p><i>expressed, are those of the authors alone and do not necessarily reflect the views of EU-OSHA.</i></p> <p><i>Neither the European Agency for Safety and Health at Work nor any person acting on behalf of the Agency is responsible for the use that might be made of the following information.</i></p> <p>© European Agency for Safety and Health at Work, 2025</p> <p><i>Reproduction is authorised provided the source is acknowledged.</i></p> <p><i>For any use or reproduction of photos or other material that is not under the copyright of the European Agency for Safety and Health at Work, permission must be sought directly from the copyright holders.</i></p>	<p>のもであり、必ずしも EU-OSHA の見解を反映するものではありません。</p> <p>欧州労働安全衛生庁（European Agency for Safety and Health at Work）又は同機関を代行する者は、以下の情報の使用について責任を負いません。</p> <p>© 欧州労働安全衛生庁，2025</p> <p>出典を明記することを条件に、複製を許可する。</p> <p>欧州労働安全衛生庁の著作権下でない写真若しくはその他の資料の使用又は複製については、著作権者から直接許可を得なければならない。</p>
--	---

Identifying long COVID and its impact in the workplace	長期 COVID の特定及び職場におけるその影響
<p>Long COVID is a condition that has affected many workers who have been infected with COVID-19 and has limited their physical, cognitive and mental health. This guidance document is intended for the workplace level, more concretely for employers. It provides information on long COVID, how to identify it, what rehabilitation methods may be relevant and how the workplace actors can work together to support workers undergoing rehabilitation and provide the necessary workplace adaptations. It complements the European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) review of long COVID and its impact on the workplace,<sup>1</sup> two guides for managers<sup>2</sup> and workers<sup>3</sup> respectively that provide advice on how to cooperate to facilitate return to work for workers after COVID-19 or with long COVID, an OSHwiki article<sup>4</sup> and a discussion paper<sup>5</sup> on rehabilitation from long COVID as well as a guidance document for occupational physicians on the issue.<sup>6</sup></p>	<p>長期 COVID は、COVID-19 に感染した多くの労働者が罹患し、身体的及び認知的、精神的健康が制限されている状態である。</p> <p>このガイダンス文書は、職場レベル、より具体的には使用者を対象としている。長期の COVID に関する情報、COVID を特定する方法、どのようなリハビリテーション方法が関連し得るか、リハビリテーションを受ける労働者を支援し、必要な職場適応を提供するために職場の関係者がどのように協力できるかを提供している。本ガイドは、欧州労働安全衛生庁（EU-OSHA）による長期 COVID とその職場への影響に関するレビュー（1）、COVID-19 後又は長期 COVID を持つ労働者の職場復帰を促進するための協力方法に関する助言を提供する管理者（2）及び労働者（3）向けの 2 つのガイド、長期 COVID からのリハビリテーションに関する OSHwiki の記事（4）並びにディスカッションペーパー（5）さらにはこの問題に関する産業医向けのガイダンス文書（6）を補完するものである。</p>

REFERENCES	参考文献
1 EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, <i>Impact of</i>	1 EU-OSHA（欧州労働安全衛生機構）、「長期 COVID の労働者及び職場への影

<p><i>Long Covid on workers and workplaces and the role of OSH</i>, 2022. Available at: <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh">https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh</a></p> <p>2 EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, <i>COVID-19 infection and long COVID – guide for managers</i>, 2021. Available at: <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers">https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers</a></p> <p>3 EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, <i>COVID-19 infection and long COVID – guide for workers</i>, 2021. Available at: <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers">https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers</a></p> <p>4 OSH wiki article available at: <a href="#">Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations</a></p> <p>5 EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, <i>Long COVID: worker rehabilitation, assessment of work ability and return to work support</i>, 2025. Available at: <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support">https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support</a></p> <p>6 EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, <i>Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians</i>, 2025. Available at: <a href="#">EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians</a></p>	<p>響と労働安全衛生の役割」、2022 年：</p> <p>出典： <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh">https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh</a></p> <p>2 EU-OSHA - 欧州労働安全衛生機関、COVID-19 感染と長期 COVID - 管理者向けガイド、2021 年。出典： <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers">https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers</a></p> <p>3 EU-OSHA（欧州労働安全衛生機関）、COVID-19 感染及び長期 COVID-19 労働者向けガイド、2021 年。 出典： <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers">https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers</a></p> <p>4 OSH ウィキ記事はこちら：長期 COVID の特定、労働能力の評価、リハビリテーション、職場適応(<a href="#">Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations</a>)</p> <p>5 EU-OSHA（欧州労働安全衛生機構）、長期 COVID：労働者のリハビリテーション、労働能力評価及び職場復帰支援、2025 年。出典：<a href="https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support">https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support</a></p> <p>6 EU-OSHA（欧州労働安全衛生機構）、長期 COVID：特定及び作業能力評価、職場適応及びリハビリテーション：産業医のための実用的簡潔ガイド、2025 年。EU ガイダンス - 長期 COVID：特定と及び作業能力評価、職場適応及びリハビリテーション。産業医のための実用的簡潔ガイド（<a href="#">EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians</a>）</p>
--	--

<p><b>From symptoms to a diagnosis</b></p> <p>A diagnosis of long COVID is usually made by a physician, in most cases a general practitioner (GP). In the workplace, when a worker is affected, occupational physicians or occupational health services could help in further evaluation (for example, by a long COVID specialist service or their GP).</p>	<p><b>症状から診断へ</b></p> <p>長期にわたる COVID の診断は通常、医師、ほとんどの場合は一般開業医（GP）が行う。職場においては、労働者が罹患した場合、産業医又は産業保健サービスがさらなる評価（例えば、長期にわたる COVID 専門家サービス又は</p>
---	---

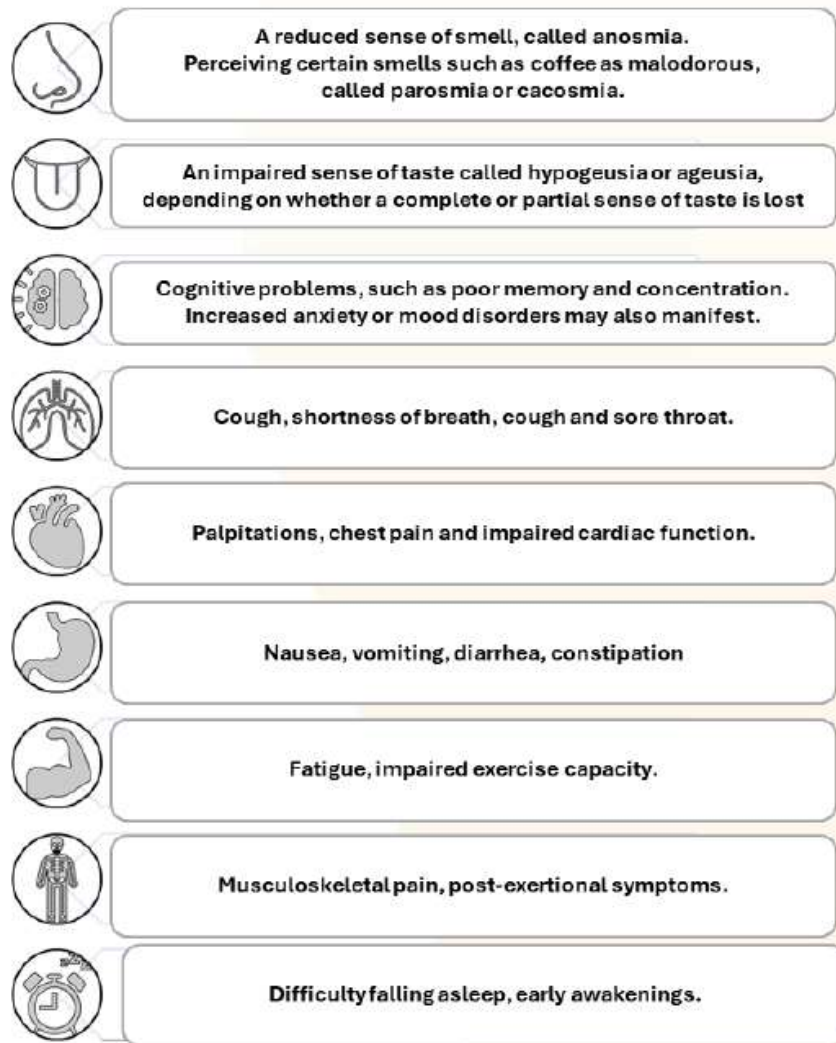
<p>After a diagnosis of long COVID is made, there are several steps to be taken.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● A diagnosis of long COVID is usually accompanied by a doctor's notice that suggests further medical action and may result in a 'sick note' that justifies absence from work and defines its duration.</li> <li>● Workers normally must notify their supervisors of an absence for health reasons. If a company has an occupational health service or occupational physician, they may facilitate this communication. For patients requiring rehabilitation in specialised services, this may mean total absence from work for a certain time.</li> <li>● Awareness is key: knowing that long COVID may last weeks or more, especially if untreated, and that it may relapse will help employers/managers in planning for the worker's absence.</li> <li>● As long COVID is a chronic condition that may last longer than other diseases and its symptoms may return even after a period where they seemed to be under control, workers and managers should agree upon regular communication. More advice about communication is provided in EU-OSHA's guidance for managers and workers.</li> <li>● Long COVID may require rehabilitation depending on what symptoms workers experience. The final goal should be regaining prior work ability and skill level.</li> <li>● Reasonable accommodations may be required at some point and workplace risk assessments will have to be revised.</li> <li>● As long COVID may be fluctuating, regular revision, for example, every six months and when symptoms worsen, is recommended and adaptations may have to be reassessed.</li> <li>● As a general principle, returning to work, whether from a first diagnosis or recurring symptoms of long COVID, should not be considered unless an affected worker is able to handle everyday life</li> </ul>	<p>一般開業医（GP）による。）に役立つ可能性がある。</p> <p>長期にわたる COVID の診断が下された後、いくつかの段階を踏む必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 長期にわたる COVID の診断には通常、さらなる医療措置を示唆する医師の診断書が添付され、その結果、欠勤を正当化し、その期間を定める「病気診断書」が発行されることもある。</li> <li>● 通常、労働者は健康上の理由による欠勤を上司に通知しなければならない。会社に産業保健サービス又は産業医がいる場合は、これらの者がこの連絡を促進することができる。専門サービスでのリハビリが必要な患者の場合、一定期間の全休を意味することもある。</li> <li>● 認識が重要である：長期 COVID は、特に未治療の場合、数週間以上続く可能性があること及び再発する可能性があることを知ることは、労働者の欠勤を計画する上で使用者／管理者の助けとなる。</li> <li>● COVID は慢性疾患であり、他の疾患よりも長引く可能性があり、症状がコントロールされていると思われる期間があっても再発する可能性があるため、労働者及び管理者は定期的なコミュニケーションについて合意すべきである。コミュニケーションに関する詳しいアドバイスは、EU-OSHA の管理者及び労働者向けガイダンスに記載されている。</li> <li>● 長い COVID は、労働者が経験する症状によってはリハビリテーションを必要とする場合がある。最終的な目標は、以前の労働能力や技能レベルを取り戻すことであるべきである。</li> <li>● ある時点で合理的配慮が必要となる場合があり、職場のリスクアセスメントを修正する必要がある。</li> <li>● 長時間 COVID は変動する可能性があるため、例えば 6 ヶ月ごとや症状が悪化した場合等、定期的な見直しが推奨され、適応の再評価が必要となる場合がある。</li> <li>● 一般原則としては、初診であれ長期 COVID の再発症状であれ、罹患労働者が日常生活に支障がない限り、職場復帰を検討すべきではない。</li> </ul>
---	---

<p><i>How long does long COVID last?</i></p> <p>The duration of each symptom may range from several days to months, or in some cases, years. Long COVID resolve completely, result in residual disability or progress with relapses. Effective forecasting of who will</p>	<p><i>COVID は、どのくらい続くのか？</i></p> <p>各症状の持続期間は数日から数ヶ月、場合によっては数年に及ぶ。長い COVID は完全に治癒することもあるが、障害が残存したり、再発を繰り返しながら進</p>
--	--

<p>experience what and for how long is not currently possible. Workers may experience long COVID as any combination of symptoms, with more than 200 reported in scientific literature, potentially affecting any organ in the human body.</p> <p>Figure 1 presents a list of commonly reported symptoms.</p>	<p>行することもある。</p> <p>誰がどのような症状をどれくらいの期間経験するかを効果的に予測することは、現在のところ不可能である。科学文献には 200 以上の症状が報告されており、人体のあらゆる臓器に影響を及ぼす可能性がある。</p> <p>図 1 は、よく報告される症状のリストを示しています。</p>
--	--

**Figure 1. A non-exhaustive list of COVID-19's symptoms**

**図 1. COVID-19 の症状の非網羅的リスト**



Source: George D. Vavougiros

出典: ジョージ・D・ヴァヴオージオス



(資料作成者注：上記図1中にある「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

	<b>A reduced sense of smell, called anosmia. Perceiving certain smells such as coffee as malodorous, called parosmia or cacosmia.</b>	臭覚神経障害と呼ばれる臭覚機能の減退 臭覚障害又は臭覚異常と呼ばれるコーヒーを悪臭ととらえる臭覚異常
	<b>An impaired sense of taste called hypogeusia or ageusia, depending on whether a complete or partial sense of taste is lost</b>	味覚の感覚が全部又は一部失われることによる味覚減退症又は味覚喪失症と呼ばれる味覚障害
	<b>Cognitive problems, such as poor memory and concentration. Increased anxiety or mood disorders may also manifest.</b>	記憶力及び集中力の減退のような精神的用の問題 不安の増加又は心的状態の不調もまた顕著になること。
	<b>Cough, shortness of breath, cough and sore throat.</b>	咳、息切れ及び咳による喉の痛み
	<b>Palpitations, chest pain and impaired cardiac function.</b>	動悸、胸痛及び循環器機能の障害
	<b>Nausea, vomiting, diarrhea, constipation</b>	吐き気、嘔吐、下痢、便秘症
	<b>Fatigue, impaired exercise capacity.</b>	疲労、運動能力の障害
	<b>Musculoskeletal pain, post-exertional symptoms.</b>	筋骨格系の痛み、運動後の兆候群
	<b>Difficulty falling asleep, early awakenings.</b>	睡眠困難症、早期覚醒症



<b>Demystifying rehabilitation: what it is and what it does</b>	<b>リハビリテーションの謎を解き明かす：リハビリテーションとは何か、そして何をするのか？</b>
<p>Rehabilitation is a collection of methods employed with the aim to restore physical and mental activity, and the specific rehabilitation is different for each patient. At the enterprise level, when a worker is affected by long COVID and has to undergo rehabilitation, all stakeholders (employers, workers and worker representatives, occupational safety and health (OSH) professionals) should familiarise themselves with rehabilitation concepts that may come up during discussions of a return-to-work plan or on how to adapt the workplace depending on the limitations the worker may experience. A discussion paper complementing this guidance provides additional information on rehabilitation. The role of occupational medicine is important. Occupational physicians and health services may contribute to diagnosing disabilities that limit workers and planning the treatment and return to work. Success relies on good communication between the worker, the employer, other involved health service providers and professionals, and other OSH experts. For a worker's safe return to work and for retaining a worker affected by long COVID in work, it is important to gently introduce exercise and physical and mental tasks into the daily routine, focusing on both strength and fitness-building exercises.</p>	<p>リハビリテーションとは、身体的及び精神的活動を回復させることを目的として採用される方法の集合体であり、具体的なリハビリテーションは患者ごとに異なる。企業レベルでは、労働者が長期の COVID の影響を受け、リハビリテーションを受けなければならない場合、すべての利害関係者（使用者、労働者、労働者代表及び労働安全衛生（OSH）専門家）は、職場復帰計画又は労働者が経験する可能性のある制限に応じて職場を適応させる方法について議論する際に出てくる可能性のあるリハビリテーションの概念に精通すべきである。このガイダンスを補足するディスカッションペーパーでは、リハビリテーションに関する追加情報を提供している。産業医学の役割は重要である。産業医及び保健サービスは、労働者を制限する障害を診断し、治療及び職場復帰を計画することに貢献することができる。成功の鍵は、労働者、使用者、その他関係する医療サービス提供者、専門家、及びその他の OSH 専門家間の良好なコミュニケーションにある。労働者の安全な職場復帰のため及び長期の COVID の影響を受けた労働者を職場に留め置くためには、毎日のルーチンに運動並びに肉体的及び精神的作業を穏やかに導入することが重要であり、筋力及び体力増強運動の両方に重点を置く。</p>

<b>Self-rehabilitation of workers</b>	<b>労働者の自己リハビリテーション</b>
<p>Some long COVID patients may have either light or manageable symptoms, which will not require rehabilitation in a specialised centre. For these workers, specific self-rehabilitation exercises may be appropriate, using methods and techniques as part of their daily routine. With some workplace adaptations, exercises may be done at a dedicated place at work designed by an OSH professional, where they can exercise without being disturbed or interrupted. This can be part of an agreement on conditions for self-rehabilitation exercises on site between the worker and the employer with support from the occupational physician or occupational health service.</p> <p>The World Health Organisation has published self-rehabilitation guidelines.<sup>7</sup> Advice covers exercises to counter breathlessness, strengthen physical fitness,</p>	<p>COVID を長く患っている患者の中には、症状が軽いか、対処可能な者もあり、専門センターでのリハビリを必要としない者もいる。このような労働者には、日常生活の一部として方法及び技術を用いた特定の自己リハビリテーション運動が適切であろう。職場の適応によっては、OSH の専門家が設計した職場の専用の場所で、邪魔されたり中断されたりすることなく運動することができる。これは、産業医又は産業保健サービスの支援を受けて、労働者と使用者との間で、現場でのセルフリハビリテーション運動の条件に関する合意の一部とすることができる。</p> <p>世界保健機関（WHO）は、セルフリハビリテーションのガイドラインを発表している（7）。アドバイスには、息切れ対策、体力強化、声の問題の管理、記憶力及</p>

manage voice problems as well as problems with attention, memory and thinking, and to improve overall body strength, balance, coordination and energy levels as well as mood and cognition. Suggestions for self-rehabilitation are also available in the longer discussion paper published by EU-OSHA and separate guidance for occupational physicians. However, a long COVID patient should be able to manage home activities before returning to work. An affected worker should discuss symptoms with their doctor and where needed be able to consult the occupational physician.	び思考力の問題のほか、全身の筋力、バランス、協調性、エネルギーレベル、さらに気分及び認知力を改善するための運動（エクササイズ）が網羅されている。また、EU-OSHA が発表した長めのディスカッションペーパー及び産業医向けの別のガイダンスにも、セルフリハビリテーションのための提案が掲載されている。しかし、COVID の長期罹患者は、職場に復帰する前に家庭での活動を管理できるようになるべきである。罹患した労働者は、主治医と症状について話し合い、必要であれば産業医に相談すべきである。
---	---

Self-rehabilitation of workers	労働者の自己リハビリテーション
<p>Typically, long COVID is diagnosed by a physician based on symptoms and a history of COVID-19, disability is assessed and an individualised assessment of whether the patient is fit to work is made. The occupational physician or health service can help identify where a worker may be limited in the daily working tasks and what accommodations can be made to ease their return to work. Guidance for occupational physicians<sup>8</sup> provides more detailed information on procedures, tools and instruments to assess work ability and limitations.</p> <p>Steps may include the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● a general estimation of long COVID symptoms and their severity;</li> <li>● providing an overall estimate of work ability, physical activity, cognitive impairment and mood, using standardised scales;</li> <li>● where appropriate, other measurements may be relevant, for example, sleepiness in professional drivers;</li> <li>● following these assessments, a physician (occupational physician, primary healthcare physician, specialist at a long COVID rehabilitation service) can determine a worker's capacity to work and provide advice on workplace adaptations and further needs, such as time needed for rehabilitation; and</li> <li>● workers may require re-evaluation, especially in cases where long COVID may relapse or new symptoms arise.</li> </ul>	<p>一般的に、COVID-19 は症状及び既往歴から医師によって診断され、障害の有無が評価され、就労に適しているかどうかの個別評価が行われる。産業医又は保健サービスは、労働者が日常的な作業で制限を受ける可能性のある箇所を特定し、職場復帰を容易にするためにどのような対応が可能かを特定するのに役立つ。産業医向けガイダンス（8）では、作業能力及び制限を評価するための手順、ツール及び機器について、より詳細な情報を提供している。</p> <p>ステップには以下が含まれる：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● COVID の長期症状及びその重症度を概算する；</li> <li>● 標準化された尺度を用いて、作業能力、身体活動、認知障害及び気分の全体的な推定を行う；</li> <li>● 適切な場合には、例えば職業ドライバーの眠気等、他の測定値が関連することもある；</li> <li>● これらの評価後、医師（産業医、プライマリ（第 1 次的）ヘルスケア医、長期 COVID リハビリテーションサービスの専門家）は、労働者の労働能力を決定し、職場の適応及びリハビリテーションに必要な時間などのさらなるニーズについて助言を提供することができる。</li> <li>● 労働者は、特に長期 COVID が再発したり、新たな症状が現れたりした場合には、再評価が必要になることがある。</li> </ul>

<b>Rehabilitation and workplace adaptations linked to long COVID</b>	<b>長期の COVID に関連するリハビリテーション及び職場適応</b>
The following sections describe the most commonly reported physical complaints linked to long COVID and provide insight into what may be needed at the workplace. More information on rehabilitation is provided in the OSHwiki article and the discussion paper.	以下のセクションでは、長期の COVID に関連して最も一般的に報告されている身体的不定愁訴について説明し、職場で必要とされる可能性のあるものについての洞察を提供する。リハビリテーションに関するより詳しい情報は、OSHWiki の記事及びディスカッションペーパーに記載されている。

<b>References</b>	<b>参考文献</b>
7 World Health Organisation (2021). Support for rehabilitation: Self-management after COVID-19-related illness, second edition. World Health Organisation Regional Office for Europe. <a href="https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892">https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892</a>	7 世界保健機関 (2021). リハビリテーション支援：COVID-19 関連疾患後の自己管理、第 2 版. 世界保健機関欧州地域事務局. <a href="https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892">https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892</a>
8 EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians, 2025. Available at: EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians	8 EU-OSHA – 欧州労働安全衛生機構、「長期 COVID：特定及び作業能力評価、職場適及びリハビリテーション：産業医のための実用的簡潔ガイド」、2025 年. 出典：EU ガイダンス - ロング COVID：特定と作業能力評価、職場適応とリハビリテーション。産業医のための実用的簡潔ガイド

<b>Fatigue</b>	<b>疲労</b>
Fatigue is a frequently reported symptom of long COVID and refers to exhaustion, lack of energy and physical activity intolerance. This loss of energy is not proportional to physical activities and is not improved by rest or sleep. Education by a rehabilitation specialist and individualised training regimens can be provided and followed by patients at home or at work. A space to carry out such exercise would be helpful to workers. Phased return to work, workload review and workplace modifications should be provided to workers to make the transition easier.	疲労は、長期の COVID で頻繁に報告される症状であり、疲労、エネルギー不足及び身体活動不耐性を指す。このエネルギー喪失は身体活動に比例せず、休息又は睡眠によっても改善しない。リハビリテーションの専門家による教育や及び個々に合わせたトレーニングレジメンを提供し、患者が自宅又は職場でそれに従うことができる。そのような運動を行うためのスペースがあれば、労働者にとっても有益である。段階的な職場復帰、仕事量の見直し及び職場の改良を労働者に提供し、移行を容易にすべきである。

<b>Post-exertional symptom exacerbation</b>	<b>運動後の症状の悪化</b>
<p>Post-exertional symptom exacerbation or post-exertional malaise (PEM) is the worsening of long COVID symptoms, typically 12 to 72 hours after carrying out mental or physical activities that were previously tolerated. PEM leads to symptom worsening that lasts for days or weeks and may be responsible for long COVID symptom relapse or fluctuation. Practically, this means that the more you attempt to do, the worse you get.</p> <p>Workers should be able to determine their ‘energy envelope’ or energy limits for physical activity and adjust and plan work activity and rest to stay within these limits. Limitations may be different for each person affected by long COVID. Workers whose symptoms worsen with exercise may need help from healthcare specialists or occupational physicians in determining what works for them.</p> <p>Rehabilitation may include swimming, Pilates, yoga, functional training, and exercises for flexibility and mobility. Workers may need accommodations to be able to attend such training.</p> <p>Increased physical burden, especially work-related, will prolong PEM in workers. A phased return-to-work plan, with self-adjustable burden, will be of immense help and support the worker’s long-term</p>	<p>労働作業後の症状増悪又は倦怠感（PEM）とは、以前は耐えられた精神的又は身体的活動を行った後、通常 12～72 時間後に長 COVID 症状が悪化することである。PEM は数日から数週間続く症状悪化につながり、COVID 長期症状の再発又は変動の原因となる。実質的には、やろうとすればするほど症状が悪化することを意味する。</p> <p>労働者は、自分の「エネルギー容量（エンベロープ）」又は身体活動のエネルギー限界を判断し、その限界内にとどまるように作業活動及び休息を調整し、計画することができるべきである。その限界は、長期の COVID に罹患した人それぞれによって異なる可能性がある。運動によって症状が悪化する労働者は、自分に合った方法を決定するために、医療専門家又は産業医の助けが必要かもしれない。</p> <p>リハビリには、水泳、ピラティス式体操（資料作成者注：横に寝て筋肉を伸ばす軽い運動を主体とするもの）、ヨガ、機能訓練、柔軟性及び可動性のための運動が含まれる。労働者がこのようなトレーニングに参加するためには、便宜を図る必要があるかもしれない。</p> <p>身体的負担、特に仕事に関連した負担の増加は、労働者の PEM を長引かせる。自己調整可能な負担を伴う段階的な職場復帰計画は、労働者の長期的な PEM を支援し、多大な助けとなるであろう。</p>

<b>Orthostatic intolerance</b>	<b>起立性不耐症</b>
<p>Orthostatic intolerance refers to blood pressure and heart rate instability when standing upright. Other symptoms may be temperature dysregulation, excessive sweating, lightheadedness and chest pain. Orthostatic intolerance may also be accompanied by other symptoms such as gastrointestinal problems and heat intolerance.</p>	<p>起立不耐症とは、直立時に血圧及び心拍数が不安定になることを指す。その他の症状としては、体温調節障害、発汗過多、ふらつき及び胸痛等がある。起立不耐症はまた、胃腸障害及び暑熱不耐症等の他の症状を伴うこともある。</p>



<p>Standing upright from a sitting or prone position, especially for prolonged periods of time, may be especially harmful, as orthostatic intolerance may result in dizziness or even loss of consciousness. Getting up slowly from a sitting or lying position is among the easiest to implement measures to deal with orthostatic intolerance.<sup>9</sup> In cases of low blood pressure after standing up (known as orthostatic hypotension), additional measures can be effective:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Hydration: this means that during days when orthostatic hypotension is worse, the worker should drink plenty of water. Access to drinking water at work is therefore essential.</li> <li>● Tailored physical exercise and improving fitness will alleviate symptoms.</li> </ul> <p>Workers working at heights and on uneven surfaces may be at an increased risk of falling. Workload and task modification to minimise time standing, breaks between long periods of standing and the possibility to telework should be considered.</p>	<p>座位又はうつ伏せの姿勢から立ち上がる動作は、特に長時間にわたると、特に危険です。起立性不耐症はめまい又は意識喪失を引き起こす可能性があります。座位又は横臥位からゆっくりと立ち上がることは、起立性不耐症に対処するための最も簡単な方法の一つです（9）。起立後に血圧が低下する場合（起立性低血圧と呼ばれます）、以下の追加対策が効果的です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 水分補給：つまり、起立性低血圧が悪化する日中は、労働者は水をたくさん飲むべきである。従って、職場で飲料水を手に入れることは不可欠である。</li> <li>● 適切な運動を行い、体力を向上させることで、症状は緩和される。</li> </ul> <p>高所及び凹凸のある場所で働く労働者は、転倒のリスクが高まる可能性がある。立っている時間を最短にするための作業量及び作業の変更、長時間の立ち仕事の間の休憩さらにはテレワークの可能性を考慮すべきである。</p>
---	---

<p><b>Breathing impairment</b></p> <p>Breathing impairment, or dyspnoea, is a subjective feeling of inadequate breathing that causes distress. Workers affected by long COVID can experience breathlessness in different situations (e.g. while resting, upon physical exertion) and it may be constant or fluctuating.</p> <p>Self-rehabilitation for breathing impairment focuses on both physical and mental aspects, and it may include modifying lying and sitting positions and breathing exercises or physical exercise. As breathlessness may not be continuous, or enhanced by stress and anxiety, workload modification and psychological support should be available to workers. They should be regularly reassessed, for instance, by the occupational physician or health service, to ensure their condition is not worsening. Work that requires the use of respiratory protection should be avoided.</p>	<p><b>呼吸障害</b></p> <p>呼吸障害又は呼吸困難は、苦痛を引き起こす呼吸不全の主観的な感覚である。長期の COVID に罹患した労働者は、様々な状況（例えば、休息中、肉体的労作時）で息苦しさを経験し、それは一定である場合もあれば変動する場合もある。</p> <p>呼吸障害の自己リハビリテーションは、身体的及び精神的側面の両方に重点を置き、横になっている姿勢や座っている姿勢の修正、呼吸訓練又は身体運動を含むことがある。息切れは継続的でない場合もあり、また、ストレス及び不安によって増強される場合もあるため、労働者は作業負荷の調整や心理的サポートを受けられるべきである。労働者は、例えば産業医又は保健サービスによって定期的に再評価を受け、状態が悪化していないことを確認すべきである。呼吸用保護具の使用が必要な作業は避けるべきである。</p>
---	--

及び

<p><b>Arthralgia</b></p> <p>Arthralgia means inflammatory joint pain of any quality, onset and duration. Care must be taken not to strain a painful joint; ‘pushing through’ despite the</p>	<p><b>関節痛</b></p> <p>関節痛とは、あらゆる性質、発症及び持続期間の炎症性関節痛を意味します。痛みのある関節に負担をかけないように注意しなければならない。痛みがある</p>
--	---

<p>pain, especially if it is increasing, will result in harm.</p> <p>Pain and self-management strategies for chronic pain as well as physical exercise training and aquatic exercises may be effective and workers should be given time to do them. Pain and joint inflammation are important limiters of physical activity. Demanding physical work should be avoided until pain is manageable and post-exercise malaise is excluded.</p>	<p>にもかかわらず「押し通す」ことは、特に痛みが増している場合には、害をもたらす。</p> <p>痛み及び慢性疼痛に対する自己管理戦略、身体運動訓練や水中運動は効果的である可能性があり、労働者はそれらを行う時間を与えられるべきである。痛み及び関節の炎症は身体活動を制限する重要な要因である。痛みが管理可能になり、運動後の倦怠感がなくなるまで、過酷な肉体労働は避けるべきである。</p>
--	---

<p><b>Other symptoms</b></p> <p>As mentioned above, over 200 symptoms of long COVID have been reported and may occur in combination.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Problems with the sense of smell and taste:</b> Rehabilitation may be attempted by retraining the patient in identifying smells. The limitation may affect workers who need the sense of smell and/or taste in their work activity (e.g. cooks). Adaptations to their work should be considered, for example, support from co-workers in the activities where they rely on smell and/or taste.</li> <li>● <b>Voice impairment:</b> Voice impairment typically affects those who had more severe disease and required admission to intensive care units. Voice rest, non-verbal communication methods (e.g. writing down something that would take too long to explain) and frequent breaks may be effective. In addition, any combination of respiratory exercises and vocal training may be considered. Workers with voice problems may have to rest more frequently, avoid speaking continuously or be advised to use alternative methods of communication, such as writing notes. They may need flexible approaches to communication and more frequent breaks.</li> <li>● <b>Swallowing impairment:</b> Workers may also be affected by problems when swallowing, eating or drinking and a calm environment where they can eat meals at their required pace is recommended. Eating smaller meals throughout the day instead of full meals may be advisable and this may impact on the organisation of breaks, which may need to be more frequent. Dietary modifications, such as modifying food composition depending on whether swallowing is more difficult with solids or liquids, are recommended. Workers may need a space where they can prepare and warm up food and liquids.</li> </ul>	<p><b>その他の症状</b></p> <p>上記のように、長い COVID の症状は 200 以上報告されており、複合的に起こることもある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>臭覚及び味覚の問題：</b> 臭覚及び味覚障害は、臭覚及び味覚を必要とする労働者（調理師等）にも影響を及ぼす。例えば、臭覚及び/又は味覚に頼る活動において同僚からのサポートを受ける等、仕事への適応を考慮すべきである。</li> <li>● <b>音声障害：</b> 音声障害は通常、より重症で集中治療室への入院が必要な人に見られる。声の休息、非言語的なコミュニケーション方法（例：説明に時間がかかりすぎるようなことを書き留める）、頻繁な休憩が効果的である。さらに、呼吸訓練及び発声訓練の組み合わせも考えられる。発声に問題のある労働者は、より頻繁に休息を取ったり、連続的に話すことを避けたり、メモを書く等別のコミュニケーション方法を使用するよう勧められたりしなければならないかもしれない。コミュニケーションへの柔軟なアプローチ及びより頻繁な休憩が必要になるかもしれない。</li> <li>● <b>嚥下障害：</b> 嚥下、食事又は飲酒の際に問題がある場合もあり、必要なペースで食事ができる落ち着いた環境が推奨される。満腹になる代わりに、一日を通して少量の食事をとることが望ましいかもしれない、これは休憩の構成に影響するかもしれない、休憩をより頻繁にとる必要があるかもしれない。固形物又は液体では嚥下が難しいかどうかに応じて、食品構成を変更する等の食事修正が推奨される。労働者は、食べ物及び水分を準備したり、温めたりできるスペースが必要</li> </ul>
---	--

かもしれない。

<p><b>Sleep disturbances</b></p>	<p><b>睡眠障害</b></p>
<p>Sleep disturbances may occur on their own, or due to another symptom, for example, difficulty breathing that worsens at night, anxiety and depression resulting in insomnia and awakenings, or joint pain that does not improve, with the pain keeping the worker awake.</p>	<p>睡眠障害は、それ自体で起こることもあれば、別の症状、例えば、夜間に悪化する呼吸困難並びに不眠及び覚醒をもたらす不安及び抑うつ、痛みが改善されない関節痛等で起こることもある。</p>
<p>Sleep disturbances can drain a worker of their energy, both mental and physical. Daytime sleepiness because of sleep disturbances is a major OSH risk in certain professions, such as professional drivers and construction workers. Workplace adjustments, including adjustable workload and working hours, may be needed. Shift work should also be reviewed by line managers, OSH professionals and human resources (HR) departments with affected workers and their representatives; for example, changing from alternating (morning–night) shifts to stable, daily working hours (e.g. 09.00 to 17.00) may be preferable and support the worker to regain their sleep routine. Workers should be able to communicate on sleep-related problems with a physician (e.g. occupational physician).</p>	<p>睡眠障害は、精神的にも肉体的にも労働者のエネルギーを消耗させる。睡眠障害による日中の眠気は、プロの運転手及び建設建設労働者のような特定の職業における主要な OSH（労働安全衛生）リスクである。仕事量及び労働時間の調整を含む、職場の調整が必要な場合もある。シフト勤務についても、ラインマネジャー、OSH 専門家、及び人事（HR）部門が、影響を受ける労働者及びその代表者とともに検討すべきである。例えば、交互（朝夜）シフトから安定した 1 日の勤務時間（例えば、09:00～17:00）に変更することが望ましい場合があり、労働者の睡眠習慣の回復をサポートする。労働者は、睡眠に関連する問題について、医師（産業医等）に伝えることができるべきである。</p>
<p><b>Cognitive problems</b></p>	<p><b>認知の問題</b></p>
<p>Long COVID affects cognition in many ways, for instance, affecting memory and concentration in a manner that may make workers unable to perform complex tasks or demanding mental tasks. Long COVID patients have described these symptoms as ‘brain fog’. Cognitive complaints can affect manual workers too, however, and put their safety and health at risk in the workplace. In addition, poor sleep and fatigue can make cognitive problems worse.</p>	<p>例えば、記憶力及び集中力に影響を及ぼし、複雑な作業又は負荷の高い精神的作業を行うことができなくなる。長期の COVID 患者は、こうした症状を「脳霧」と表現している。しかし、認知機能の不調は肉体労働者にも影響を及ぼし、職場の安全及び健康を危険にさらす可能性がある。さらに、睡眠不足及び疲労が認知障害を悪化させることもある。</p>
<p>Table 1 provides examples of symptoms and complaints related to cognition that may need to be considered when setting out rehabilitation and organising a return to work.</p>	<p>表 1 は、リハビリテーションを実施し、職場復帰を計画する際に考慮する必要がある、認知に関する症状及び訴えの例である。</p>



**Table 1. Examples of symptoms and complaints that can be associated with a specific cognitive domain**

**表 1. 特定の認知領域に関連する症状及び訴えの例**

英語原文		左欄の英語原文の日本語仮訳	
Cognitive domain	Symptoms and complaints	認知領域	症状及び訴え
Attention	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Difficulty focusing on a particular subject or trail of thought</li> <li>■ Difficulty following conversations</li> <li>■ Difficulty adapting to and learning new skills</li> <li>■ Becoming easily distracted</li> </ul>	注意力	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 特定のテーマ又は思考の軌跡に集中することが難しい。</li> <li>■ 会話についていけない。</li> <li>■ 新しい技能への適応及び習得が困難である。</li> <li>■ すぐに気が散ってしまう。</li> </ul>
Processing speed	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Difficulty participating in conversations</li> <li>■ Difficulty adapting to new information</li> <li>■ Difficulty adapting and learning to new skills</li> </ul>	処理速度	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 会話に参加することが困難</li> <li>■ 新しい情報に適応するのが難しい。</li> <li>■ 新しい技能への適応及び学習が難しい。</li> </ul>
Executive function	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Increased frequency of errors during the performance of work- or daily routine-related tasks</li> <li>■ Difficulty planning ahead and organising daily or job-related routines (finance, home chores, workload)</li> <li>■ Difficulty switching between two tasks performed at the same time/multitasking</li> </ul>	実行機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 仕事又は日常生活に関連した仕事を遂行する際のミスの頻度が増加する。</li> <li>■ 事前に計画を立て、日常又は仕事に関連したルーチンワーク（財務、家事、仕事量）を整理することが困難である。</li> <li>■ 同時に行う 2 つの作業の切り替えが困難である。</li> </ul>
Language	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Struggling to find the correct word to describe an object</li> <li>■ Less embellished language, poor grammar, syntax and fluency</li> <li>■ Difficulty in comprehending the meaning of words</li> </ul>	言語	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 物を説明する正しい言葉を探すのに苦労する。</li> <li>■ 飾りの少ない言語、乏しい文法、構文及び流暢さ。</li> <li>■ 言葉の意味を理解するのが難しい。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Difficulty repeating words</li> <li>■ Difficulty participating in conversations due to all of the above</li> <li>■ Difficulty with written language, expressing one's thoughts and accurately describing a situation</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ い。</li> <li>■ 単語を繰り返すことが困難</li> <li>■ 上記のすべてにより、会話に参加することが難しい。</li> <li>■ 書き言葉、自分の考えを表現すること及び状況を正確に説明することが困難である。</li> </ul>
Motor control	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Slow and imprecise movements</li> <li>■ Diminished capacity to operate machinery, driving</li> <li>■ Difficulty performing activities that require complex movements, e.g. dancing</li> </ul>	動力制御	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 動作が遅く、不正確。</li> <li>■ 機械操作、運転能力の低下</li> <li>■ 複雑な動きを必要とする活動（ダンス等）の遂行が困難</li> </ul>
Visuo-spatial and visuo-construction skills	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Difficulty driving</li> <li>■ Impaired depth perception</li> <li>■ Difficulty recognising faces and their characteristics</li> <li>■ Difficulty identifying objects</li> <li>■ Impaired orientation, especially in newly visited places</li> </ul>	視空間認知能力及び視覚構築能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 運転困難</li> <li>■ 奥行き知覚の障害</li> <li>■ 顔及びその特徴の認識困難</li> <li>■ 物体の識別が困難</li> <li>■ 特に新しく訪れた場所での方向感覚の障害</li> </ul>
Mental fatigue	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Diminished capacity to perform mental tasks</li> </ul>	精神的疲労	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 精神的作業能力の低下</li> </ul>
Memory	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Difficulty learning and recalling new information</li> <li>■ Difficulty recalling old information, such as memories</li> <li>■ Difficulty keeping appointments</li> </ul>	記憶力	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 新しい情報の学習及び想起が困難である。</li> <li>■ 記憶のような古い情報を思い出すことが困難</li> <li>■ 約束を守ることが困難である。</li> </ul>

<b>Cognitive rehabilitation</b>	<b>認知リハビリテーション</b>
The first step to cognitive rehabilitation is identifying how one's mental abilities have been affected. There are tools to help physicians, including occupational physicians, identify cognitive complaints depression and	認知リハビリテーションの第一歩は、自分の精神能力がどのような影響を受けているかを特定することである。産業医を含む医師が、認知的不定愁訴のうつ病及び不安症を特定するのに役立つツールがある（10）。これに基づいて、認

<p>anxiety.<sup>10</sup> Based on this, tailored approaches can be developed by cognitive rehabilitation specialists, typically psychologists and neurologists. Cognitive and physical rehabilitation may need to be combined, as both can help a worker to return to work and time should be given to workers to attend.</p> <p>Examples of rehabilitation techniques that could be supported in the workplace include: being allowed to review information at one's own pace; use of organisational aids, for example, digital calendars; breaking down activities into easier and/or smaller steps; training a discussion partner (e.g. a co-worker) on supportive communication with people with language impairments; retraining the control of finer movements, coordination and balance; and so on. Adjustable work hours, adjustable workload and phased return to work may facilitate return to work, especially regarding demanding mental tasks that may need time to readjust.</p>	<p>知リハビリテーションの専門家、典型的には心理学者及び神経科医が、それぞれに合ったアプローチを開発することができる。認知リハビリテーション及び身体的リハビリテーションは、どちらも労働者の職場復帰を助けることができるため、組み合わせる必要があるかもしれない、労働者が参加する時間を与えるべきである。</p> <p>職場でサポートできるリハビリ技術の例としては、自分のペースで情報を見直すことを許可されること、デジタルカレンダー等の整理補助具を使用すること、活動をより簡単なステップやより小さなステップに分解すること、言語障害のある人とのコミュニケーションをサポートするための話し合いの相手（例えば同僚）を訓練すること、より細かい動きのコントロール、協調性、バランスを再教育すること、等が挙げられる。</p> <p>労働時間の調整、仕事量の調整及び段階的な職場復帰は、特に再適応に時間を要するような負荷の高い精神的な仕事に関しては、職場復帰を促進する可能性がある。</p>
--	--

<b>Mental health issues</b>	<b>メンタルヘルスの問題</b>
<p>Mental health issues may arise as part of long COVID. To safely diagnose and manage them, a mental health professional has to be involved early on.</p> <p>Table 2 provides an overview of symptoms, in particular for depression and anxiety.</p>	<p>長期の COVID の中で、精神衛生上の問題が生じることがある。それらを安全に診断し、管理するためには、早期に精神衛生の専門家が関与する必要がある。</p> <p>表 2 に、特にうつ病と不安症の症状の概要を示す。</p>

英語原文		左欄の英語原文の日本語仮訳	
<b>Depressive symptoms</b>	<b>Anxiety symptoms</b>	<b>抑うつ症状</b>	<b>不安症状</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Persistent low mood and sadness</li> <li>■ Markedly diminished participation in formerly pleasurable activities</li> <li>■ Sleep disturbances</li> <li>■ Changes in cognition</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Restlessness, uncontrollable, invasive or 'racing' thoughts</li> <li>■ Reduced attention/difficulty concentrating</li> <li>■ Feelings of dread</li> <li>■ Sleep disruption<sup>11</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 持続的な気分の落ち込み及び悲しみ</li> <li>■ 以前は楽しかった活動への参加が著しく減少する。</li> <li>■ 睡眠障害</li> <li>■ 認知の変化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 落ち着きのなさ、制御不能、侵入的又は「駆け巡る」思考</li> <li>■ 注意力の低下／集中困難</li> <li>■ 恐怖感</li> <li>■ 睡眠障害（11）</li> <li>■ 食欲の変化</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Changes in appetite</li> <li>■ Mental and physical fatigue</li> <li>■ Altered, negative perception of oneself, abilities and self-worth</li> <li>■ Thoughts of self-harm or even suicide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Changes in appetite</li> <li>■ Irritability/confrontational attitudes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 食欲の変化</li> <li>■ 心身の疲労</li> <li>■ 自分自身、能力及び自己価値に対する否定的な認識の変化</li> <li>■ 自傷行為又は自殺を考える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 過敏性／対立的態度</li> </ul>
--	---	---	---

<p>Clinical rehabilitation may be needed by workers with long COVID suffering anxiety and depression. Combining clinical care with vocational rehabilitation and phased return to work can help workers deal with the burden of psychological distress. A positive workplace culture with awareness and empathy for mental health issues can help workers. Work schedule adaptations such as flexible working hours, extra time to complete tasks, modified assignments to reduce stress and leaves of absence for health appointments are some measures that can be taken.</p>	<p>COVID の期間が長く、不安及び抑うつに苦しんでいる労働者には、臨床リハビリテーションが必要かもしれない。臨床的ケアを職業リハビリテーション及び段階的職場復帰と組み合わせることで、労働者が心理的苦痛の負担に対処するのに助けることができる。メンタルヘルス問題に対する認識及び共感がある前向きな職場文化は、労働者を助けることができる。柔軟な勤務時間、仕事を完了するための時間の延長、ストレスを軽減するための任務の変更、健康診断のための休暇のような、仕事のスケジュールを調整することは、取りうる措置の一部である。</p>
---	---

The return-to-work plan and rehabilitation	職場復帰計画及びリハビリテーション
<p>There is general agreement that the return to work for those affected by long COVID should be in phases. Based on an assessment of the limitations, the tasks that workers will have to carry out and the required energy level, a plan should be set out, with appropriate times for rest. It is recommended to start with lighter activities before moving on to more demanding ones. Breaking down activities into easier and/or smaller steps can help and reorganisation of work may therefore be needed. Energy conservation and pacing are important; performing tasks or daily activities from a comfortable position (e.g. sitting down rather than standing) and resting between tasks are examples of measures that the worker may need to take.</p> <p>Everyone involved should be part of a team that designs these interventions. By communicating openly and positively, the strengths of each actor (employer, line manager, worker, worker representative, occupational</p>	<p>長期の COVID の影響を受けた労働者の職場復帰は、段階的に行うべきであるというのが一般的な意見である。</p> <p>制限、労働者が遂行しなければならない作業及び必要な必要なエネルギーレベルの評価に基づき、適切な休息時間を設けた計画を立てるべきである。</p> <p>より負荷の高い活動に移る前に、軽い活動から始めることを推奨する。作業をより簡単なステップや小さなステップに分解することも有効であり、そのためには作業の再編成が必要になることもある。省エネ及びペース配分が重要である。楽な姿勢で作業又は日常活動を行うこと（例えば、立っているよりも座っている。）及び作業の合間に休息をとることは、労働者が取るべき対策の一例である。</p> <p>関係者全員が、こうした介入策を立案するチームの一員となるべきである。オープンで積極的なコミュニケーションをとることで、各関係者（使用者、ラインマネージャー、労働者、労働者代表、産業医又は保健サービス、OSH 専門家）</p>

<p>physician or health service, OSH professional) can be forged into an effective team.</p> <p>All actors in the workplace should collaborate and make sure that adequate time and space is given to rehabilitation and that there are spaces designed by OSH professionals for breaks and self-rehabilitation.</p>	<p>の強みを効果的なチームへと鍛え上げることができる。</p> <p>職場のすべての関係者が協力し、リハビリテーションに十分な時間及びスペースが与えられるようにし、休憩及びセルフリハビリのために OSH 専門家によって設計されたスペースがあるようにすべきである。</p>
---	--

<p><b>Avoiding discrimination</b></p> <p>Awareness of how long COVID can affect work ability and the workplace is key to reducing its impact and support those experiencing it. Awareness and education should be aimed at making the workplace a positive space to return to that is both safe and welcoming. There are several worker groups that may need particular attention:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Any long COVID manifestation can lead to significant disability and introduce OSH risks. Job simplification, workload redistribution, modifying work schedules and other reasonable adjustments such as teleworking may help those with problems. OSH experts could carry out individual risk assessments among workers who have been particularly affected or suffer from chronic conditions. HR and line managers can help with redesigning job-related tasks and routines to prevent conditions that may worsen symptoms (e.g. prolonged standing, exposure to continuous heat, alternating shifts, etc.). A higher percentage of women of working age are affected by long COVID. Their rehabilitation may also conflict with their responsibilities beyond work, such as child or elderly care. This should be acknowledged and considered when determining an individual return-to-work plan, as well as when rearranging workloads and schedules. Larger organisations and companies could consider offering childcare services to support women to attend rehabilitation.</li> <li>Workers experiencing cognitive or mental health issues due to long COVID may face discrimination, feel isolated or perceive the workplace as a hostile environment. Awareness is key, both of how cognitive and</li> </ul>	<p><b>差別の回避</b></p> <p>長期の COVID が労働能力や職場にどのような影響を与えるかを認識することは、その影響を軽減し、経験者を支援するための鍵となる。認識及び教育は、職場が安全で歓迎されるという両方の、復帰に前向きな空間になることを目指すべきである。特に注意が必要な労働者グループがいくつかある：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>COVID の症状が長く続くと、重大な障害につながり、OSH リスクを引き起こす可能性がある。仕事の簡素化、仕事量の再分配、作業スケジュールの変更、在宅勤務のような合理的調整が、問題を抱える労働者の助けになるかもしれない。OSH の専門家は、特に影響を受けた労働者又は慢性疾患を患っている労働者に対し、個別のリスクアセスメントを実施することができる。人事部及びラインマネジャーは、症状を悪化させる可能性のある状態（長時間の立ち仕事、連続的な暑さへの曝露、交替勤務等）を防ぐために、職務関連の作業及びルーチンの再設計を支援することができる。働き盛りの女性は、長時間の COVID の影響を受ける割合が高い。彼女達のリハビリは、育児又は老人介護を含む、仕事以外の責任と相反することもある。このことは、個々の職場復帰計画を決定する際さらには仕事量やスケジュールを調整する際に認識し、考慮すべきである。大きな組織や企業であれば、女性がリハビリに参加するのをサポートするために、育児サービスを提供することも検討できるだろう。</li> <li>長期の COVID により認知又はメンタルヘルスの問題を経験した労働者は、差別に直面したり、孤立感を感じたり、職場が敵対的環境であると認識したりする可能性がある。職場を敵対的な環境と感じるかもしれない。</li> </ul>
---	--



<p>mental health issues can manifest, and on how people who experience them can be approached. There are effective actions that may help raise awareness:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Manager training for mental health may help managers to recognise emotional distress in their workers. Furthermore, it allows them to develop skills such as open communication and active listening. Managers with this skill set can identify workplace-related stressors to mental health and actively contribute to remedy them.</li> <li>o Training for workers in mental health literacy and awareness may improve knowledge on mental health conditions and on cognitive symptoms of long COVID and their recognition, and reduce stigma.</li> <li>o Employers should work together with HR managers, line managers, worker supervisors, and OSH services and physicians to establish an open communication policy about cognitive and mental health complaints and ensure that workers who are affected and their co-workers are informed.</li> </ul>	<p>認知及びメンタルヘルスの問題がどのように現れ得るか、また、それらを経験した人々がどのようにアプローチできるかの両方について、認識を高めることが鍵となる。意識向上に役立つ効果的な行動がある：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o メンタルヘルスに関する管理職研修は、管理職が労働者の精神的苦痛を認識するのに役立つだろう。さらに、オープンなコミュニケーション及び積極的な傾聴のようなスキルを身につけることができる。このようなスキルを持つ管理者は、メンタルヘルスに対する職場に関連したストレス要因を特定し、その改善に積極的に貢献することができる。</li> <li>o 労働者に対するメンタルヘルス・リテラシーと認識に関する研修は、メンタルヘルス状態や長期 COVID の認知症状やその認識に関する知識を向上させ、スティグマ（偏見）を軽減する可能性がある。</li> <li>o 使用者は、人事マネジャー、ラインマネジャー、労働者の監督者、OSH サービス及び医師と協力し、認知及びメンタルヘルスに関する苦情についてオープンなコミュニケーション方針を確立し、影響を受ける労働者及びその同僚に確実に知らせるべきである。</li> </ul>
<p>EU-OSHA has previously published a guide for managers that provides advice for employers on how to organise a phased return, with particular care taken not to impose modifications but to implement a participatory and adaptable approach in close collaboration with concerned workers and the occupational health service or physician. EU-OSHA has also published guidance on how workers and managers can work together on keeping workers experiencing mental health problems at work. (12)</p>	<p>EU-OSHA は以前、段階的な復帰をどのように組織化するかについて使用者に助言を与える管理者向けガイドを発表しており、特に修正を押し付けるのではなく、関係する労働者及び産業保健サービス又は医師との緊密な協力のもと、参加型かつ適応可能なアプローチを実施するよう注意を払っている。EU-OSHA はまた、メンタルヘルス問題を抱える労働者を職場にとどまらせるために、労働者と管理者がどのように協力できるかについてのガイダンスも発表している (12)。</p>

<p><b>Making full use of the national social security system and government provisions</b></p>	<p><b>国の社会保障制度及び政府の制度をフル活用する。</b></p>
<p>Employers should also inform themselves about government or social security provisions, such as financial support for part-time return to work or workplace adaptations. Many national social security systems across Europe have set up plans to remediate long COVID and provide support that keeps those affected</p>	<p>使用者は、さらにパートタイム復職又は職場適応のための財政支援のような、政府又は社会保障の規定についても知っておくべきである。欧州の多くの国の社会保障制度は、長期 COVID を改善し、COVID の影響を受けた人の雇用を維持するための支援を提供する計画を立てている。</p>

by it employed. Employers should seek information about how they can best use government-issued provisions at the national level. Furthermore, an overview of social security rights per EU Member State can be viewed on the MISSOC pages. <sup>13</sup> More information on how managers, employers and OSH experts can deal with COVID-19 and long COVID in the workplace can be found in EU-OSHA publications.	使用者は、国レベルで政府発行の規定をどのように利用するのが最善かについて情報を求めるべきである。さらに、EU 加盟国ごとの社会保障権の概要は、MISSOC のページで見ることができる (13)。管理者、使用者及び OSH 専門家が職場で COVID-19 及び長期 COVID にどのように対処できるかについての詳しい情報は、EU-OSHA の出版物に掲載されている。
--	--

References	参考文献
12 EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems, 2024. Available at: <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems">https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems</a>	12 EU-OSHA (欧州労働安全衛生庁)、『メンタルヘルス問題を経験した個人を支援する方法に関する職場向けガイダンス』、2024 年。利用可能な場所： <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems">https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems</a>
13 MISSOC, the ‘Mutual Information System on Social Protection’, was established in 1990 to promote a continuous exchange of information on social protection among the EU Member States. The database includes information on social protection systems and their organisation in the 27 EU Member States, three countries of the European Economic Area (Iceland, Liechtenstein and Norway), and Switzerland. Available at : <a href="https://www.missoc.org/missoc-database/">https://www.missoc.org/missoc-database/</a>	13 MISSOC (社会保護に関する相互情報システム) は、EU 加盟国間の社会保護に関する継続的な情報交換を促進するために 1990 年に設立された。このデータベースには、EU 加盟 27 カ国、欧州経済領域 3 カ国 (アイスランド、リヒテンシュタイン、ノルウェー)、スイスの社会保護制度とその組織に関する情報が含まれている。利用可能な場所 <a href="https://www.missoc.org/missoc-database/">https://www.missoc.org/missoc-database/</a>