



福岡医発 324 号（地）
平成 30 年 4 月 26 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一良
(公印省略)

「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」の送付について

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、標記の件については、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドラインについて」（平成 28 年 3 月 11 日付福岡医発第 3274 号（地））にてご案内申し上げますが、今般、本ガイドラインの参考資料として作成された「難病に関する留意事項」、「企業・医療機関連携マニュアル」が追加されたガイドラインが作成された旨、日本医師会より通知がありましたので、ご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、本ガイドラインならびに関係資料につきましては、厚生労働省ホームページ上でも公表されておりますことを申し添えます。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>

小郡三井医師会より

産業保健担当理事 榎藤秀之
副会長 山下拓郎

(健 I 20)
平成 3 0 年 4 月 1 9 日

都道府県医師会
産業保健担当理事 殿

日本医師会常任理事
松 本 吉 郎

「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」
の送付について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

厚生労働省では、みずほ情報総研株式会社に平成29年度「事業場における治療と職業生活の両立支援対策事業」を委託し、事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドラインの参考資料となる「難病に関する留意事項」、「企業・医療機関連携マニュアル」の検討を行ってきました。

この度、「難病に関する留意事項」、「企業・医療機関連携マニュアル」が追加されたガイドラインが作成されましたので、参考までに1部お送りいたします。

ガイドライン関係資料は、厚生労働省ホームページ上でも公表されておりますことを申し添えます。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>

事業場における治療と職業生活の 両立支援のためのガイドライン

平成28年2月

厚生労働省

目次

1 治療と職業生活の両立支援を巡る状況	1
(1) 疾病を抱える労働者の状況	1
(2) 疾病を抱える労働者の就業可能性の向上と課題	1
(3) 事業場等における現状と課題	1
2 治療と職業生活の両立支援の位置づけと意義	2
(1) 事業者による両立支援の取組の位置づけ	2
(2) 事業者による両立支援の意義	2
(3) ガイドラインの位置づけ	2
3 治療と職業生活の両立支援を行うに当たっての留意事項	3
(1) 安全と健康の確保	3
(2) 労働者本人による取組	3
(3) 労働者本人の申出	3
(4) 治療と職業生活の両立支援の特徴を踏まえた対応	3
(5) 個別事例の特性に応じた配慮	3
(6) 対象者、対応方法の明確化	3
(7) 個人情報の保護	3
(8) 両立支援にかかわる関係者間の連携の重要性	4
4 両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）	4
(1) 事業者による基本方針等の表明と労働者への周知	4
(2) 研修等による両立支援に関する意識啓発	4
(3) 相談窓口等の明確化	4
(4) 両立支援に関する制度・体制等の整備	4
5 両立支援の進め方	6
(1) 両立支援の検討に必要な情報	6
(2) 両立支援を必要とする労働者からの情報提供	6
(3) 治療の状況等に関する必要に応じた主治医からの情報収集	7
(4) 就業継続の可否、就業上の措置及び治療に対する配慮に関する産業医等の意見聴取	7
(5) 休業措置、就業上の措置及び治療に対する配慮の検討と実施	7

6 特殊な場合の対応	10
(1)治療後の経過が悪い場合の対応	10
(2)障害が残る場合の対応	10
(3)疾病が再発した場合の対応	10

参考資料

(様式例集)	11
○ 勤務情報を主治医に提供する際の様式例	13
○ 治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例	14
○ 職場復帰の可否等について主治医の意見を求める際の様式例	15
○ 両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成例	16
(支援制度・機関)	
○ 治療と職業生活の両立に関する支援制度・機関	17
(留意事項)	
○ がんに関する留意事項	22
○ 脳卒中に関する留意事項	27
○ 肝疾患に関する留意事項	32
○ 難病に関する留意事項	36
(企業・医療機関連携マニュアル)	
○ 企業・医療機関連携マニュアル(解説編)	40
○ 企業・医療機関連携マニュアル(事例編)	56

1 治療と職業生活の両立支援を巡る状況

(1) 疾病を抱える労働者の状況

「治療と職業生活の両立等支援対策事業」(平成25年度厚生労働省委託事業)における企業を対象に実施したアンケート調査によれば、疾病を理由として1か月以上連続して休業している従業員がいる企業の割合は、メンタルヘルスが38%、がんが21%、脳血管疾患が12%である。また、「平成22年国民生活基礎調査」に基づく推計によれば、仕事をしながら、がんで通院している者の数は、32.5万人に上っている。

さらに、労働安全衛生法に基づく一般健康診断において、脳・心臓疾患につながるリスクのある血圧や血中脂質などにおける有所見率は、年々増加を続けており、平成26年は53%に上るなど、疾病のリスクを抱える労働者は増える傾向にある¹。

また、これらの疾病の有病率は年齢が上がるほど高くなる状況にあり、高齢化の進行に伴い、今後は職場においても労働力の高齢化が進むことが見込まれる中で、事業場において疾病を抱えた労働者の治療と職業生活の両立への対応が必要となる場面はさらに増えることが予想される。

(2) 疾病を抱える労働者の就業可能性の向上と課題

一方、近年の診断技術や治療方法の進歩により、かつては「不治の病」とされていた疾病においても生存率が向上し、「長く付き合う病気」に変化しつつあり²、労働者が病気になったからと言って、すぐに離職しなければならないという状況が必ずしも当てはまらなくなっている。

しかしながら、疾病や障害を抱える労働者の中には、仕事上の理由で適切な治療を受けることができない場合や、疾病に対する労働者自身の不十分な理解や、職場の理解・支援体制不足により、離職に至ってしまう場合もみられる。

例えば、糖尿病患者の約8%が通院を中断しており³、その理由としては「仕事(学業)のため、忙しいから」が最も多くなっている。また、連続1か月以上の療養を必要とする社員が出た場合に「ほとんどが病気休職を申請せず退職する」「一部に病気休職を申請せず退職する者がいる」とした企業は、正社員のメンタルヘルスの不調の場合は18%、その他の身体疾患の場合は15%であり、過去3年間で病気休職制度を新規に利用した労働者のうち、38%が復職せず退職していた⁴。

(3) 事業場等における現状と課題

事業場においては、健康診断に基づく健康管理やメンタルヘルス対策をはじめとして、労働者の健康確保に向けた様々な取組が行われてきたが、近年では、厳しい経営環境の中でも、労働者の健康確保や疾病・障害を抱える労働者の活用に関する取組が、健康経営⁵やワーク・ライフ・バランス、ダイバーシティ推進、といった観点からも推進されている。

一方で、治療と職業生活の両立支援の取組状況は事業場によって様々であり、支援方法や産業保健スタッフ・医療機関との連携について悩む事業場の担当者も少なくない⁶。

こうしたことから、労働者の治療と職業生活の両立支援に取り組む企業に対する支援や医療機関等における両立支援対策の強化も必要な状況にある。

¹ 厚生労働省「定期健康診断結果調」

² 例えば「がん」については、国立がん研究センターの集計によれば、5年相対生存率(がんと診断された5年後に生存している割合)は、1993年～1996年の期間と、2003年～2005年の期間を比べると、10年間で53.2%から58.6%に上昇するなどの改善がみられている。

³ 平成25年厚生労働科学研究「患者データベースに基づく糖尿病の新規合併症マーカーの探索と均てん化に関する研究—合併症予防と受診中断抑止の視点から」

⁴ 平成25年独立行政法人労働政策研究・研修機構「メンタルヘルス、私傷病などの治療と職業生活の両立支援に関する調査」

⁵ 特定非営利活動法人健康経営研究会の定義によれば、健康経営とは「経営者が従業員とコミュニケーションを密に図り、従業員の健康に配慮した企業を戦略的に創造することによって、組織の健康と健全な経営を維持していくこと」とされている。

⁶ 東京都が平成26年に実施した「がん患者の就労等に関する実態調査」によれば、従業員が私傷病になった際、当該従業員の適正配置や雇用管理等について、89.5%の企業が対応に苦慮したと回答している。また、苦慮した内容は、最も多いものが「病気や治療に関する見通しが分からない」(60.2%)、次いで「復職可否の判断が難しい」(51.9%)となっている。

2 治療と職業生活の両立支援の位置づけと意義

(1) 事業者による両立支援の取組の位置づけ

労働安全衛生法では、事業者による労働者の健康確保対策に関する規定が定められており、そのための具体的な措置として、健康診断の実施(既往歴、業務歴、自覚症状及び他覚症状の有無の検査や、血圧等の各種検査の実施)及び医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは就業上の措置(就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等)の実施を義務付けるとともに、日常生活面での指導、受診勧奨等を行うよう努めるものとされている。これは、労働者が、業務に従事することによって、疾病(負傷を含む。以下同じ。)を発症したり、疾病が増悪したりすることを防止するための措置などを事業者に求めているものである。

また、同法及び労働安全衛生規則では、事業者は、「心臓、腎臓、肺等の疾病で労働のため病勢が著しく増悪するおそれのあるものにかかった者」については、その就業を禁止しなければならないとされているが、この規定は、その労働者の疾病の種類、程度、これについての産業医等の意見を勘案してできるだけ配置転換、作業時間の短縮その他の必要な措置を講ずることによって就業の機会を失わせないようにし、やむを得ない場合に限り禁止する趣旨であり、種々の条件を十分に考慮して慎重に判断すべきものである。

さらに、同法では、事業者は、その就業に当たって、中高年齢者等の特に配慮を必要とする者については、これらの者の心身の条件に応じて適正な配置を行うように努めなければならないこととされている。

これらを踏まえれば、事業者が疾病を抱える労働者を就労させると判断した場合は、業務により疾病が増悪しないよう、治療と職業生活の両立のために必要となる一定の就業上の措置や治療に対する配慮を行うことは、労働者の健康確保対策等として位置づけられる。

(2) 事業者による両立支援の意義

労働者が業務によって疾病を増悪させることなく治療と職業生活の両立を図るための事業者による取組は、労働者の健康確保という意義とともに、継続的な人材の確保、労働者の安心感やモチベーションの向上による人材の定着・生産性の向上、健康経営の実現、多様な人材の活用による組織や事業の活性化、組織としての社会的責任の実現、労働者のワーク・ライフ・バランスの実現といった意義もあると考えられる。

(3) ガイドラインの位置づけ

ア ガイドラインの内容とねらい

本ガイドラインは、治療が必要な疾病を抱える労働者が、業務によって疾病を増悪させることなどがないよう、事業場において適切な就業上の措置を行いつつ、治療に対する配慮が行われるようにするため、関係者の役割、事業場における環境整備、個別の労働者への支援の進め方を含めた、事業場における取組をまとめたものである。

イ ガイドラインの対象

本ガイドラインは主に、事業者、人事労務担当者及び産業医や保健師、看護師等の産業保健スタッフを対象としているが、労働者本人や、家族、医療機関の関係者などの支援に関わる方にも活用可能なものである。

本ガイドラインが対象とする疾病は、がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、肝炎、その他難病など、反復・継続して治療が必要となる疾病であり、短期で治癒する疾病は対象としていない。

また、本ガイドラインはすでに雇用している労働者への対応を念頭に置いているが、治療が必要な者を新たに採用し、職場で受け入れる際には、本ガイドラインに規定する留意事項、環境整備及び進め方を参考として取り組むことが可能なものである。

さらに、本ガイドラインは、雇用形態に関わらず、全ての労働者を対象とするものである。

3 治療と職業生活の両立支援を行うに当たっての留意事項

(1) 安全と健康の確保

治療と職業生活の両立支援に際しては、就労によって、疾病の増悪、再発や労働災害が生じないように、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行うことが就業の前提となる。従って、仕事の繁忙等を理由に必要な就業上の措置や配慮を行わないことがあってはならないこと。

(2) 労働者本人による取組

治療と職業生活の両立に当たっては、疾病を抱える労働者本人が、主治医の指示等に基づき、治療を受けること、服薬すること、適切な生活習慣を守ること等、治療や疾病の増悪防止について適切に取り組むことが重要であること。

(3) 労働者本人の申出

治療と職業生活の両立支援は、私傷病である疾病に関わるものであることから、労働者本人から支援を求める申出がなされたことを端緒に取り組むことが基本となること。なお、本人からの申出が円滑に行われるよう、事業場内ルールの作成と周知、労働者や管理職等に対する研修による意識啓発、相談窓口や情報の取扱方法の明確化など、申出が行いやすい環境を整備することも重要であること。

(4) 治療と職業生活の両立支援の特徴を踏まえた対応

治療と職業生活の両立支援の対象者は、入院や通院、療養のための時間の確保等が必要になるだけでなく、疾病の症状や治療の副作用、障害等によって、労働者自身の業務遂行能力が一時的に低下する場合などがある。このため、育児や介護と仕事の両立支援と異なり、時間的制約に対する配慮だけでなく、労働者本人の健康状態や業務遂行能力も踏まえた就業上の措置等が必要となること。

(5) 個別事例の特性に応じた配慮

症状や治療方法などは個人ごとに大きく異なるため、個人ごと取るべき対応やその時期等は異なるものであり、個別事例の特性に応じた配慮が必要であること。

(6) 対象者、対応方法の明確化

事業場の状況に応じて、事業場内ルールを労使の理解を得て制定するなど、治療と職業生活の両立支援の対象者、対応方法等を明確にしておくことが必要であること。

(7) 個人情報の保護

治療と職業生活の両立支援を行うためには、症状、治療の状況等の疾病に関する情報が必要となるが、これらの情報は機微な個人情報であることから、労働安全衛生法に基づく健康診断において把握した場合を除いては、事業者が本人の同意なく取得してはならないこと。

また、健康診断又は本人からの申出により事業者が把握した健康情報については、取り扱う者の範囲や第三者への漏洩の防止も含めた適切な情報管理体制の整備が必要であること。

(8) 両立支援にかかわる関係者間の連携の重要性

治療と職業生活の両立支援を行うに当たっては、労働者本人以外にも、以下の関係者が必要に応じて連携することで、労働者本人の症状や業務内容に応じた、より適切な両立支援の実施が可能となること。

- ①事業場の関係者(事業者、人事労務担当者、上司・同僚等、労働組合、産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフ等)
- ②医療機関関係者(医師(主治医)、看護師、医療ソーシャルワーカー等)
- ③地域で事業者や労働者を支援する関係機関・関係者(産業保健総合支援センター、労災病院に併設する治療就労両立支援センター、保健所(保健師)、社会保険労務士等)

また、労働者と直接連絡が取れない場合は、労働者の家族等と連携して、必要な情報の収集等を行う場合があること。

特に、治療と職業生活の両立支援のためには、医療機関との連携が重要であり、本人を通じた主治医との情報共有や、労働者の同意のもとでの産業医、保健師、看護師等の産業保健スタッフや人事労務担当者 と主治医との連携が必要であること。

4 両立支援を行うための環境整備(実施前の準備事項)

事業場において、治療と職業生活の両立支援を行うための環境整備として取り組むことが望ましい事項は以下のとおりである。

(1) 事業者による基本方針等の表明と労働者への周知

衛生委員会等で調査審議を行った上で、事業者として、治療と職業生活の両立支援に取り組むに当たっての基本方針や具体的な対応方法等の事業場内ルールを作成し、全ての労働者に周知することで、両立支援の必要性や意義を共有し、治療と職業生活の両立を実現しやすい職場風土を醸成すること。

(2) 研修等による両立支援に関する意識啓発

治療と職業生活の両立支援を円滑に実施するため、当事者やその同僚となり得る全ての労働者、管理職に対して、治療と職業生活の両立に関する研修等を通じた意識啓発を行うこと。

(3) 相談窓口等の明確化

治療と職業生活の両立支援は、労働安全衛生法に基づく健康診断において把握した場合を除いては、労働者からの申出を原則とすることから、労働者が安心して相談・申出を行えるよう、相談窓口、申出が行われた場合の当該情報の取扱い等を明確にすること。

(4) 両立支援に関する制度・体制等の整備

ア 休暇制度、勤務制度の整備

治療と職業生活の両立支援においては、短時間の治療が定期的に繰り返される場合、就業時間に一定の制限が必要な場合、通勤による負担軽減のために出勤時間をずらす必要がある場合などがあることから、以下のような休暇制度、勤務制度について、各事業場の実情に応じて検討、導入し、治療のための配慮を行うことが望ましいこと。

①休暇制度

【時間単位の年次有給休暇】

労働基準法に基づく年次有給休暇は、1日単位で与えることが原則であるが、労使協定を結べば、1時間単位で与えることが可能(上限は1年で5日分まで)。

【傷病休暇・病欠休暇】

事業者が自主的に設ける法定外の休暇であり、入院治療や通院のために、年次有給休暇とは別に休暇を付与するもの。取得条件や取得中の処遇(賃金の支払いの有無等)等は事業場ごとに異なる。

②勤務制度

【時差出勤制度】

事業者が自主的に設ける勤務制度であり、始業及び終業の時刻を変更することにより、身体に負担のかかる通勤時間帯を避けて通勤するといった対応が可能となる。

【短時間勤務制度】 ※育児、介護休業法に基づく短時間勤務制度とは別のもの

事業者が自主的に設ける勤務制度であり、療養中・療養後の負担を軽減すること等を目的として、所定労働時間を短縮する制度。

【在宅勤務(テレワーク)】

事業者が自主的に設ける勤務制度であり、パソコンなどの情報通信機器を活用した場所にとらわれない柔軟な働き方。自宅勤務することにより、通勤による身体への負担を軽減することが可能となる。

【試し出勤制度】

事業者が自主的に設ける勤務制度であり、長期間にわたり休業していた労働者に対し、円滑な復職を支援するために、勤務時間や勤務日数を短縮した試し出勤等を行うもの。復職や治療を受けながら就労することに不安を感じている労働者や、受入れに不安を感じている職場の関係者にとって、試し出勤制度があることで不安を解消し、円滑な就労に向けて具体的な準備を行うことが可能となる。

イ 労働者から支援を求める申出があった場合の対応手順、関係者の役割の整理

労働者から支援を求める申出があった場合に円滑な対応ができるよう、労働者本人、人事労務担当者、上司・同僚等、産業医や保健師、看護師等の産業保健スタッフ等の関係者の役割と対応手順をあらかじめ整理しておくことが望ましいこと。

ウ 関係者間の円滑な情報共有のための仕組みづくり

治療と職業生活の両立のためには、労働者本人を中心に、人事労務担当者、上司・同僚等、産業医や保健師、看護師等の産業保健スタッフ、主治医等が、本人の同意を得た上で支援のために必要な情報を共有し、連携することが重要である。

特に、就業継続の可否、必要な就業上の措置及び治療に対する配慮に関しては、治療の状況や心身の状態、就業の状況等を踏まえて主治医や産業医等の医師の意見を求め、その意見に基づいて対応を行う必要がある。このため、医師に労働者の就業状況等に関する情報を適切に提供するための様式や、就業継続の可否、必要な就業上の措置及び治療に対する配慮について医師の意見を求めるための様式を定めておくことが望ましいこと。

エ 両立支援に関する制度や体制の実効性の確保

治療と職業生活の両立支援のための制度や体制を機能させるためには、日頃から全ての労働者に対して、制度、相談窓口の周知を行うとともに、管理職に対して、労働者からの申出、相談を受けた際の対応方法や、支援制度・体制について研修等を行うことが望ましいこと。

オ 労使等の協力

治療と職業生活の両立に関して、制度・体制の整備等の環境整備に向けた検討を行う際には、衛生委員会等で調査審議するなど、労使や産業保健スタッフが連携し、取り組むことが重要であること。

5 両立支援の進め方

治療と職業生活の両立支援は以下の流れで進めることが望ましい。

- ①両立支援を必要とする労働者が、支援に必要な情報を収集して事業者へ提出(以下の(2)を参照)
労働者からの情報が不十分な場合、産業医等又は人事労務担当者等が、労働者の同意を得た上で主治医から情報収集することも可能(以下の(3)を参照)
- ②事業者が、産業医等に対して収集した情報を提供し、就業継続の可否、就業上の措置及び治療に対する配慮に関する産業医等の意見を聴取(以下の(4)を参照)
- ③事業者が、主治医及び産業医等の意見を勘案し、就業継続の可否を判断(以下の(5)アを参照)
- ④事業者が労働者の就業継続が可能と判断した場合、就業上の措置及び治療に対する配慮の内容・実施時期等を事業者が検討・決定し、実施(以下の(5)イを参照)
- ⑤事業者が労働者の長期の休業が必要と判断した場合、休業開始前の対応・休業中のフォローアップを事業者が行うとともに、主治医や産業医等の意見、本人の意向、復帰予定の部署の意見等を総合的に勘案し、職場復帰の可否を事業者が判断した上で、職場復帰後の就業上の措置及び治療に対する配慮の内容・実施事項等を事業者が検討・決定し、実施(以下の(5)ウを参照)

(1) 両立支援の検討に必要な情報

労働者からの申出に基づき、事業者が治療と職業生活の両立支援を検討するに当たって、参考となる情報は以下のとおり。

ア 症状、治療の状況

- ・現在の症状
- ・入院や通院治療の必要性和その期間
- ・治療の内容、スケジュール
- ・通勤や業務遂行に影響を及ぼしうる症状や副作用の有無とその内容

イ 退院後又は通院治療中の就業継続の可否に関する意見

ウ 望ましい就業上の措置に関する意見（避けるべき作業、時間外労働の可否、出張の可否等）

エ その他配慮が必要な事項に関する意見（通院時間の確保や休憩場所の確保等）

(2) 両立支援を必要とする労働者からの情報提供

治療と職業生活の両立支援の検討は、両立支援を必要とする労働者からの申出から始まる。労働安全衛生法に基づく健康診断結果に基づいて医療機関を受診し、又は自ら医療機関を受診する等により、自らが疾病に罹患していることを把握し、主治医等の助言により治療と職業生活の両立支援が必要と判断した労働者は、両立支援に関する事業場内ルール等に基づいて、支援に必要な情報を収集して事業者へ提出する必要がある。この際、労働者は事業場が定める様式等を活用して、自らの仕事に関する情報を主治医に提供した上で、事業者が定める様式等を活用して、主治医から(1)ア～エの情報の提供を受けることが望ましい。また、労働者は、主治医からの情報収集や、事業者とのやりとりの際に、主治医と連携している医療ソーシャルワーカー、看護師等や、地域の産業保健総合支援センター、保健所等の地域で活動している保健師、社会保険労務士等の支援を受けることも考えられる。

両立支援を必要とする労働者から、事業場の産業保健スタッフや人事労務担当者に相談があった場合は、労働者が必要十分な情報を収集できるよう、産業保健スタッフや人事労務担当者は、事業者が定める勤務情報の提供のための書面の作成支援や、両立支援に関する手続きの説明を行うなど、必要な支援を行うことが望ましい。

なお、労働者による主治医からの情報収集が円滑に行われるよう、事業者は、日頃から、治療と職業生活の両立支援に関する手続きや、事業場が定める様式について、周知しておくことが望ましい。

(3) 治療の状況等に関する必要に応じた主治医からの情報収集

主治医から提供された情報が、両立支援の観点から十分でない場合は、産業医若しくは労働者数が50人未満の事業場で労働者の健康管理等を行う医師(以下「産業医等」という。)又は保健師、看護師等の産業保健スタッフがいない場合には、労働者本人の同意を得た上で、産業医等や産業保健スタッフが主治医からさらに必要な情報を収集することもできる。これらの者がいない場合には、労働者本人の同意を得た上で、人事労務担当者等が主治医からさらに必要な情報を収集することもできる。

(4) 就業継続の可否、就業上の措置及び治療に対する配慮に関する産業医等の意見聴取

事業者は、収集した情報に基づいて就業上の措置等を検討するに当たり、産業医等に対して、主治医から提供された情報を提供し、就業継続の可否や、就業可能な場合の就業上の措置及び治療に対する配慮に関する意見(主治医の就業上の措置等に関する意見の確認を含む。)を聴取することが重要である。

産業医等がいない場合は、主治医から提供を受けた情報を参考とする。

(5) 休業措置、就業上の措置及び治療に対する配慮の検討と実施

ア 産業医等の意見を踏まえた検討

事業者は、主治医や産業医等の意見を勘案し、就業を継続させるか否か、具体的な就業上の措置や治療に対する配慮の内容及び実施時期などについて検討を行う。その際、就業継続に関する希望の有無や、就業上の措置及び治療に対する配慮に関する要望について、労働者本人から聴取し、十分な話し合いを通じて本人の了解が得られるよう努めることが必要である。

なお、検討にあたっては、疾病に罹患していることをもって安易に就業を禁止するのではなく、主治医や産業医等の意見を勘案してできるだけ配置転換、作業時間の短縮その他の必要な措置を講ずることによって就業の機会を失わせないようにすることに留意が必要である。

イ 入院等による休業を要さない場合の対応

(ア)「両立支援プラン」の策定

事業者は、労働者が治療をしながら就業の継続が可能であると判断した場合、業務によって疾病が増悪することがないように就業上の措置等を決定し、実施する必要があるが、その際必要に応じて、具体的な措置や配慮の内容及びスケジュール等についてまとめた計画(以下「両立支援プラン」という。)を策定することが望ましい。

両立支援プランの作成に当たっては、産業医等や保健師、看護師等の産業保健スタッフ、主治医と連携するとともに、必要に応じて、主治医と連携している医療ソーシャルワーカー、看護師等や、地域の産業保健総合支援センター、保健所等の保健師、社会保険労務士等の支援を受けることも考えられる。

また、両立支援プランの作成に当たっては、治療の終了と同時にすぐに通常勤務に復帰できるとは限らないことに留意が必要である。

【両立支援プランに盛り込むことが望ましい事項】

- ①治療・投薬等の状況及び今後の治療・通院の予定
- ②就業上の措置及び治療への配慮の具体的内容及び実施時期・期間
 - ・作業の転換(業務内容の変更)
 - ・労働時間の短縮
 - ・就業場所の変更
 - ・治療への配慮内容(定期的な休暇の取得等) 等
- ③フォローアップの方法及びスケジュール(産業医等、保健師、看護師等の産業保健スタッフ、人事労務担当者等による面談等)

(イ)「両立支援プラン」等に基づく取組の実施とフォローアップ

事業者は、両立支援プラン等に基づき、必要な就業上の措置及び治療への配慮を実施する。

治療の経過によっては、必要な措置や配慮の内容、時期・期間が変わることも考えられるため、適時労働者に状況を確認し、必要に応じて両立支援プラン、就業上の措置及び治療に対する配慮の内容を見直すことが必要である。

なお、両立支援プラン、就業上の措置及び治療に対する配慮の内容の見直しの検討に当たっては、人事労務管理担当部門や産業保健スタッフ等が組織的な支援を行うことが望ましい。

(ウ) 周囲の者への対応

労働者に対して就業上の措置及び治療に対する配慮を行うことにより、周囲の同僚や上司等にも一時的に負荷がかかる。そのため、就業上の措置及び治療に対する配慮を実施するために必要な情報に限定した上で、負荷がかかる同僚や上司等には可能な限り情報を開示し理解を得るとともに過度の負担がかからないようにすること。また、人事労務管理担当部門や産業保健スタッフ等による組織的な支援を行うことが望ましい。

ウ 入院等による休業を要する場合の対応

(ア) 休業開始前の対応

主治医や産業医等の意見を勘案し、労働者が長期に休業する必要があると判断した場合、事業者は、労働者に対して、休業に関する制度(賃金の取扱い、手続きを含む。)と休業可能期間、職場復帰の手順等について情報提供を行うとともに、休業申請書類を提出させ、労働者の休業を開始する。

また、治療の見込みが立てやすい疾病の場合は、休業開始の時点で、主治医や産業医等の専門的な助言を得ながら、休業終了の目安も把握する。

(イ) 休業期間中のフォローアップ

休業期間中は、あらかじめ定めた連絡方法等によって労働者と連絡をとり、労働者の状況や治療の経過、今後の見込み等について確認するほか、労働者の不安や悩みを相談できる場を設けたり、活用可能な支援制度について情報提供することも考えられる。労働者は、休業期間中は、主治医の指示等に基づき、治療を受けること、服薬すること、適切な生活習慣を守ること等、疾病の治療や回復に専念することが重要である。

なお、労働者自身による職場復帰に向けた準備も重要であり、必要に応じて、関連する情報を事業者から提供することも考えられる。

(ウ) 職場復帰の可否の判断

労働者の疾病が回復した際には、事業者は、以下により職場復帰の可否を判断する。

- ①労働者本人を通じて、事業場が定めた様式等を活用して職場復帰に関する主治医の意見を収集する。
なお、労働者は、主治医からの意見の収集に際して、主治医と連携している医療ソーシャルワーカー、看護師等の支援を受けることも考えられる。主治医から提供された情報が十分でない場合は、産業医等又は保健師、看護師等の産業保健スタッフがいる場合には、労働者本人の同意を得た上で、産業医等や産業保健スタッフが主治医からさらに必要な情報を収集することもできる。これらの者がいない場合には、労働者本人の同意を得た上で、人事労務担当者等が主治医からさらに必要な情報を収集することもできる。
- ②主治医の意見を産業医等に提供し、職場において必要とされる業務遂行能力等を踏まえた職場復帰の可否に関する意見を聴取する。産業医等がない場合は、主治医から提供を受けた情報を参考とする。
- ③本人の意向を確認する。
- ④復帰予定の部署の意見を聴取する。
- ⑤主治医や産業医等の意見、本人の意向、復帰予定の部署の意見等を総合的に勘案し、配置転換も含めた職場復帰の可否を判断する。

(エ) 「職場復帰支援プラン」の策定

職場復帰が可能であると判断した場合、事業者は、必要に応じて、労働者が職場復帰するまでの計画(「職場復帰支援プラン」)を策定することが望ましい。職場復帰支援プランに盛り込むことが望ましい事項は、(5)イ(ア)の「両立支援プラン」と同様であるが、「職場復帰支援プラン」の場合は、職場復帰日についても明示する必要がある。

職場復帰支援プランの策定に当たっては、産業医等や保健師、看護師等の産業保健スタッフ、主治医と連携するとともに、必要に応じて、主治医と連携している医療ソーシャルワーカー、看護師等や、地域の産業保健総合支援センター、保健所等の保健師、社会保険労務士等の支援を受けることも考えられる。

また、職場復帰支援プランの作成に当たっては、退院や治療の終了と同時にすぐに通常勤務に復帰できるとは限らないことに留意が必要である。

(オ) 「職場復帰支援プラン」等に基づく取組の実施とフォローアップ

事業者は、職場復帰支援プラン等に基づき、必要な就業上の措置及び治療への配慮を実施する。

治療の経過によっては、必要な措置や配慮の内容、時期・期間が変わることもあるため、適時労働者に状況を確認し、必要に応じて職場復帰支援プラン、就業上の措置及び治療に対する配慮の内容を見直すことが必要である。

なお、職場復帰支援プラン、就業上の措置及び治療に対する配慮の内容の見直しの検討に当たっては、人事労務管理担当部門や産業保健スタッフ等による組織的な支援を行うことが望ましい。

(カ) 周囲の者への対応

労働者に対して就業上の措置及び治療に対する配慮を行うことにより、周囲の同僚や上司等にも一時的に負荷がかかる。そのため、就業上の措置及び治療に対する配慮を実施するために必要な情報に限定した上で、負荷がかかる同僚や上司等には可能な限り情報を開示し理解を得るとともに過度の負担がかからないようにすること。また、人事労務管理担当部門や産業保健スタッフ等による組織的な支援を行うことが望ましい。

6 特殊な場合の対応

(1) 治療後の経過が悪い場合の対応

労働者の中には、治療後の経過が悪く、病状の悪化により、業務遂行が困難になり、治療と職業生活の両立が困難になる場合もある。

その場合は、労働者の意向も考慮しつつ、主治医や産業医等の医師の意見を求め、治療や症状の経過に沿って、就業継続の可否について慎重に判断する必要がある。

主治医や産業医等の医師が、労働のため病勢が著しく増悪するおそれがあるとして就業継続は困難であると判断した場合には、事業者は、労働安全衛生法第68条に基づき、就業禁止の措置を取る必要がある。

(2) 障害が残る場合の対応

労働者に障害が残ることが判明した場合には、作業転換等の就業上の措置について主治医や産業医等の医師の意見を求め、その意見を勘案し、十分な話し合いを通じて労働者本人の了解が得られるよう努めた上で、就業上の措置を実施する。

期間の限定なく就業上の措置の継続が必要になる場合もあり、その際には、人事労務担当者や所属長・上司、同僚等の理解・協力が重要である。

また、就業上の措置状況について、定期的かつ着実な確認などのフォローが重要である。

(3) 疾病が再発した場合の対応

労働者が通常勤務に復帰した後に、同じ疾病が再発した場合の両立支援も重要である。事業者は、治療と職業生活の両立支援を行うに当たっては、あらかじめ疾病が再発することも念頭に置き、再発した際には状況に合わせて改めて検討することが重要である。

參考資料

様式例集

以下の様式例集は、治療と職業生活の両立支援のための情報のやりとりを行う際の参考となるよう、あくまでも一例として示すものである。

それぞれの事業場で実際に様式を作成する際には、事業場内で十分に検討し、本様式例集を必要に応じて加除修正するなどにより、事業場の実態に合った様式を作成することが重要である。

- 勤務情報を主治医に提供する際の様式例
- 治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例
- 職場復帰の可否等について主治医の意見を求める際の様式例
- 両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成例

勤務情報を主治医に提供する際の様式例

(主治医所属・氏名) 先生

今後の就業継続の可否、業務の内容について職場で配慮したほうがよいことなどについて、先生にご意見をいただくための従業員の勤務に関する情報です。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

従業員氏名		生年月日	年	月	日
住所					

職 種	※事務職、自動車の運転手、建設作業員など
職務内容	(作業場所・作業内容) ☐ 体を使う作業(重作業) ☐ 暑熱場所での作業 ☐ 車の運転 ☐ 遠隔地出張(国内) ☐ 体を使う作業(軽作業) ☐ 寒冷場所での作業 ☐ 機械の運転・操作 ☐ 海外出張 ☐ 長時間立位 ☐ 高所作業 ☐ 対人業務 ☐ 単身赴任
勤務形態	☐ 常昼勤務 ☐ 二交替勤務 ☐ 三交替勤務 ☐ その他()
勤務時間	____時 ____分 ~ ____時 ____分 (休憩 ____ 時間。週 ____ 日間。) (時間外・休日労働の状況:) (国内・海外出張の状況:)
通勤方法 通勤時間	☐ 徒歩 ☐ 公共交通機関(着座可能) ☐ 公共交通機関(着座不可能) ☐ 自動車 ☐ その他() 通勤時間: ()分
休業可能期間	____年 ____月 ____日まで(____日間) (給与支給 ☐ 有り ☐ 無し 傷病手当金●%)
有給休暇日数	残 ____ 日間
その他 特記事項	
利用可能な 制度	☐ 時間単位の年次有給休暇 ☐ 傷病休暇・病気休暇 ☐ 時差出勤制度 ☐ 短時間勤務制度 ☐ 在宅勤務(テレワーク) ☐ 試し出勤制度 ☐ その他()

上記内容を確認しました。

平成 年 月 日 (本人署名)_____

平成 年 月 日 (会社名)_____

治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例 (診断書と兼用)

患者氏名		生年月日	年	月	日
住所					

病名	
現在の症状	(通勤や業務遂行に影響を及ぼし得る症状や薬の副作用等)
治療の予定	(入院治療・通院治療の必要性、今後のスケジュール(半年間、月1回の通院が必要、等))
退院後／治療中の 就業継続の可否	☐ 可 (職務の健康への悪影響は見込まれない) ☐ 条件付きで可(就業上の措置があれば可能) ☐ 現時点で不可(療養の継続が望ましい)
業務の内容について職場で配慮した ほうがよいこと (望ましい就業上の措置)	例：重いものを持たない、暑い場所での作業は避ける、車の運転は不可、残業を避ける、 長期の出張や海外出張は避ける など 注) 提供された勤務情報を踏まえて、医学的見地から必要と考えられる配慮等の記載 をお願いします。
その他配慮事項	例：通院時間を確保する、休憩場所を確保する など 注) 治療のために必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。
上記の措置期間	年 月 日 ~ 年 月 日

上記内容を確認しました。 平成 年 月 日 (本人署名) _____

上記のとおり、診断し、就業継続の可否等に関する意見を提出します。

平成 年 月 日 (主治医署名) _____

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用する
ものです。この書類は、患者本人から会社に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

職場復帰の可否等について主治医の意見を求める際の様式例

患者氏名		生年月日	年	月	日
住所					

復職に関する 意見	☐ 復職可 ☐ 条件付き可 ☐ 現時点で不可(休業：～ 年 月 日)
	意見
業務の内容について職場で配慮した ほうがよいこと (望ましい就業上の措置)	例：重いものを持たない、暑い場所での作業は避ける、車の運転は不可、残業を避ける、 長期の出張や海外出張は避ける など 注) 提供された勤務情報を踏まえて、医学的見地から必要と考えられる配慮等の記載 をお願いします。
その他配慮事項	例：通院時間を確保する、休憩場所を確保する など 注) 治療のために必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。
上記の措置期間	年 月 日 ～ 年 月 日

上記内容を確認しました。 平成 年 月 日 (本人署名)_____

上記のとおり、職場復帰の可否等に関する意見を提出します。

平成 年 月 日 (主治医署名)_____

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用する
 ものです。この書類は、患者本人から会社に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成例

作成日： 年 月 日

従業員 氏名	生年月日		性別
	年 月 日		男・女
所属	従業員番号		
治療・投薬等の 状況、今後の予定	・入院による手術済み。 ・今後1か月間、平日5日間の通院治療が必要。 ・その後薬物療法による治療の予定。週1回の通院1か月、その後月1回の通院に移行予定。 ・治療期間を通し副作用として疲れやすさや免疫力の低下等の症状が予想される。 ※職場復帰支援プランの場合は、職場復帰日についても記載		
期間	勤務時間	就業上の措置・治療への配慮等	(参考)治療等の予定
(記載例) 1か月目	10:00 ～ 15:00 (1時間休憩)	短時間勤務 毎日の通院配慮要 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	平日毎日通院・放射線治療 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
2か月目	10:00 ～ 17:00 (1時間休憩)	短時間勤務 通院日の時間単位の休暇取得に配慮 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	週1回通院・薬物療法 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
3か月目	9:00 ～ 17:30 (1時間休憩)	通常勤務に復帰 残業1日当たり1時間まで可 深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	月1回通院・薬物療法 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
業務内容	・治療期間中は負荷軽減のため作業転換を行い、製品の運搬・配達業務から部署内の ●●業務に変更する。		
その他 就業上の配慮事項	・副作用により疲れやすくなることが見込まれるため、体調に応じて、適時休憩を認める。		
その他	・治療開始後は、2週間ごとに産業医・本人・総務担当で面談を行い、必要に応じてプランの見直しを行う。(面談予定日：●月●日●～●時) ・労働者においては、通院・服薬を継続し、自己中断をしないこと。また、体調の変化に留意し、体調不良の訴えは上司に伝達のこと。 ・上司においては、本人からの訴えや労働者の体調等について気になる点があればすみやかに総務担当まで連絡のこと。		

治療と職業生活の両立に関する支援制度・機関

治療と職業生活の両立について、労働者や事業者が利用できる主な支援制度及び支援機関の一覧である。

1 労働者が利用できる支援制度・機関

(1) 利用可能な支援制度

類型	制度	概要(両立支援と関連する部分)	
医療費	高額療養費制度	申請窓口	公的医療保険の担当窓口
		支援対象者	公的医療保険の被保険者・被扶養者
		支援内容	同一月に支払った医療費の自己負担額が一定金額(自己負担限度額)を超えた場合に、超過分が後で払い戻される制度。自己負担限度額は被保険者の年齢・所得状況により設定されている。診療月から払い戻しまでは通常、3か月以上かかる。
	限度額適用認定証	申請窓口	公的医療保険の担当窓口
		支援対象者	公的医療保険の被保険者・被扶養者で70歳未満の者
		支援内容	事前に発行された本認定証を医療機関等に提示することで、高額療養費制度を利用する場合に、1か月間の窓口での支払いが自己負担限度額以内に抑えられる。
	高額療養費貸付制度	申請窓口	公的医療保険の担当窓口
		支援対象者	公的医療保険の被保険者・被扶養者
		支援内容	同一月に支払った医療費の自己負担額が自己負担限度額を超えた場合に、当座の支払いに充てる資金として、高額療養費支給見込額の8割相当の貸付を無利子で受けられる。
	高額医療・高額介護合算療養費制度	申請窓口	公的医療保険の担当窓口
		支援対象者	公的医療保険の被保険者・被扶養者で1年間に医療保険・介護保険の両方で自己負担があった者
		支援内容	医療保険・介護保険の自己負担額の合算が基準額を超えた場合、超過分の払い戻しを受けられる。
医療費控除	確定申告による医療費控除	申請窓口	所轄税務署の担当窓口
		支援対象者	確定申告を行った納税者
		支援内容	同一年に自身または配偶者・その他親族のために支払った医療費のうち、一定金額分の所得控除を受けられる。
	難病(小児慢性特定疾病)の患者に対する医療費助成制度	申請窓口	地方公共団体の担当窓口
		支援対象者	国が指定した難病(小児慢性特定疾患)の患者のうち一定の基準を満たす者
		支援内容	自己負担割合を軽減し、また同一月に支払った医療費の自己負担額が一定金額(自己負担限度額)を超えた医療費の助成を受けられる。

医療費	肝炎患者(B型・C型)に対する医療費助成制度	申請窓口	居住する都道府県の担当窓口
		支援対象者	B型・C型ウイルス性肝炎患者
		支援内容	核酸アナログやインターフェロンフリー等による肝炎の治療費や定期検査費(年2回まで)について、同一月に支払った医療費の自己負担額が一定金額(自己負担限度額)を超えた医療費の助成を受けられる。
	自立支援医療制度	申請窓口	居住する市区町村の担当窓口
		支援対象者	身体に障害を有する者(18歳以上の場合は、身体障害者手帳が必要)・精神疾患のために継続的な通院による医療を必要とする者
		支援内容	心身の障害の軽減のための医療について、自立支援医療受給者証を指定自立支援医療機関に提示することにより、所得等に応じて、自己負担額の軽減措置を受けられる。
生活支援	傷病手当金	申請窓口	協会けんぽ、健康保険組合担当窓口
		支援対象者	協会けんぽ、健康保険組合の被保険者で、傷病のために会社を休み、事業主から十分な報酬を得られない者(ただし任意継続の被保険者は対象外)
		支援内容	以下の4条件すべてに該当した場合に、最長1年6か月の間、1日当たり被保険者の標準報酬日額の3分の2相当額の支払いを受けられる。 (1)業務外の事由による傷病の療養のための休業である。 (2)就業が不可能である。 (3)連続する3日間を含み4日以上就業できなかった。 (4)休業期間について給与の支払いがない(支払額が傷病手当金の額より少ない場合は差額の支給を受けられる。)
	生活福祉資金貸付制度	申請窓口	居住する市区町村の社会福祉協議会
		支援対象者	(1)必要な資金を他から借り受けることが困難な世帯(市町村民税非課税程度)。(低所得者世帯) (2)身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者、その他現に障害者総合支援法によるサービスを利用している等これと同程度と認められる者の属する世帯。(障害者世帯) (3)65歳以上の高齢者の属する世帯。(高齢者世帯)
		支援内容	無利子または低金利で、生活再建に必要な生活費等の貸付を受けられる。
	介護保険制度	申請窓口	住所のある市区町村の介護保険担当窓口
		支援対象者	要介護認定等を受けた者
		支援内容	要介護認定等を受けた者の必要に応じて、原則1割または2割の自己負担により、介護サービスを受けることができる。

生活 支援	障害基礎年金	申請窓口	年金事務所
		支援対象者	国民年金法施行令別表の障害等級表1級または2級に該当する者
		支援内容	認定された障害の等級に応じて、一定額の年金を受給できる。
	障害厚生年金	申請窓口	年金事務所
		支援対象者	国民年金法施行令別表の障害等級表1級または2級、厚生年金法施行令別表第1の3級のいずれかに該当する者で、厚生年金の被保険者である期間に、障害の原因となった傷病の初診日がある者
		支援内容	認定された障害の等級に応じて、一定額の年金を受給できる。なお、障害基礎年金と並行しての受給が可能である。
	障害手当金	申請窓口	年金事務所
		支援対象者	厚生年金の被保険者である期間に、障害の原因となった傷病の初診日があり、認定された障害の等級が障害厚生年金の受給対象外である者
		支援内容	傷病が治った(障害が固定した)場合で、労働について何らかの制限のある場合に、一時金を受給できる。
	身体障害者手帳	申請窓口	居住する市区町村の障害福祉担当窓口
		支援対象者	身体障害者福祉法別表に定める障害の状態にあると認められた者
		支援内容	各自治体が認定基準に該当すると認めた場合に、手帳が交付される。手帳が交付されると、障害の程度に応じて障害福祉サービス等が受けられるほか、公共料金、交通機関の旅客運賃、公共施設の利用料金の割引、各種税の減免等のサービスを受けることができる。
	精神障害者保健福祉手帳	申請窓口	居住する市区町村の障害福祉担当窓口
		支援対象者	精神保健福祉法施行令に定める1級～3級の精神障害の状態にあると認められた者
		支援内容	各自治体が認定基準に該当する認めた場合に、手帳が交付される。手帳が交付されると、公共施設の利用料金の割引等のサービスを受けることができる。
	障害福祉サービス	申請窓口	居住する市区町村の障害福祉担当窓口
		支援対象者	身体障害者、知的障害者、精神障害者又は難病等対象者
		支援内容	障害支援区分等に応じて、介護や訓練等の支援を受けられる。費用の自己負担は世帯の負担能力に応じた額となる。

(2) 利用可能な支援機関

類型	名称	概要(両立支援と関連する部分)
医療機関	がん診療連携拠点病院等	がん医療の均てん化等を目的に整備が進められてきた病院(平成29年4月現在で全国434か所)であり、院内に設置されているがん相談支援センターでは、就労に関する相談支援を行っている。必要に応じて、産業保健総合支援センターやハローワーク等と連携し、相談への対応を行う。
	労災病院の治療就労両立支援センター	がん、糖尿病、脳卒中(リハ)、メンタルヘルスの4分野について、休業からの職場復帰や治療と就労の両立支援のモデル事業を実施し、事例を集積し、医療機関向けのマニュアルの作成・普及を行う。
就業支援	ハローワーク	主要なハローワークに専門相談員を配置し、がん診療連携拠点病院等と連携してがん患者等の就労支援を行う事業を実施している(平成29年12月現在で全国59か所で実施)。 企業に対しては、がん診療拠点病院等の看護師やソーシャルワーカーと連携し、病状や通院頻度等を把握した上で、求める人材を紹介するほか、事業主向けのセミナー等も行っている。 さらに、ハローワークに「難病患者就職サポーター」を配置し、難病相談支援センター等と連携しながら、就職を希望する難病患者に対する症状の特性を踏まえたきめ細やかな就労支援や、在職中に難病を発症した患者の雇用継続等の総合的な支援を行っている(平成30年3月31日現在で全国51か所で実施)。
	精神保健福祉センター	精神保健福祉に関する相談指導、知識の普及等を行っているほか、アルコール関連問題に関する相談指導、心の健康づくり等の事業を実施している。

2 事業者が利用できる支援制度・支援機関

(1) 利用可能な支援制度

制度	概要(両立支援と関連する部分)
人材確保等支援助成金 (雇用管理制度助成 コース)(仮称) ※平成30年4月～	事業主が、新たに雇用管理制度(評価・処遇制度や従業員の健康づくりのための制度等)の導入・実施を行い、当該制度の適切な運用を経て従業員の離職率の低下が図られた場合に、目標達成助成57万円(生産性要件を満たした場合は72万円)を支給する。
人材確保等支援助成金 (中小企業団体助成 コース)(仮称) ※平成30年4月～	中小企業者を構成員とする事業協同組合等が、傘下の中小企業の人材確保や従業員の職場定着を支援するために中小企業労働環境向上事業を行った場合に、要した費用の3分の2の額を助成する。
障害者雇用安定助成金 (職場定着支援コース)	事故や難病の発症等により障害者となった者等の職場定着、職場復帰を図るため、その特性に応じた雇用管理・雇用形態の見直しや柔軟な働き方の工夫等の措置を講じた事業主に対して助成する。
障害者雇用安定助成金 (職場適応援助コース)	事故や難病の発症等により障害者となった者等の職場適応を図るため、企業在籍型ジョブコーチによる支援を行う事業主に対して助成を行う。
障害者雇用安定助成金 (障害や傷病治療と仕事 の両立支援コース)	【環境整備助成】 障害や傷病治療と仕事を両立するための勤務制度や休暇制度を導入するとともに、両立支援に関する専門人材(企業在籍型ジョブコーチ又は両立支援コーディネーター)を社内に配置した事業主に対して助成する。 【制度活用助成】 がん等の反復・継続して治療が必要となる傷病を抱える労働者のために、両立支援コーディネーターを活用して社内の制度を運用し、労働者が就労継続できるよう個々の労働者の傷病の状況やその変化に合わせて就業上の措置を行った事業主に対して助成する。

(2) 利用可能な支援機関

機関	概要
産業保健総合支援 センター	都道府県の産業保健総合支援センター(産保センター)において、治療と仕事の両立支援のための専門の相談員を配置し、以下のような支援を行っている。 ・事業者等に対する啓発セミナー ・産業医、産業保健スタッフ、人事労務担当者等に対する専門的研修 ・関係者からの相談対応 ・両立支援に取り組む事業場への個別訪問指導 ・患者(労働者)と事業者の間の調整支援等
ハローワーク	主要なハローワークに専門相談員を配置し、がん診療連携拠点病院等と連携してがん患者等の就労支援を行う事業を実施している(平成29年12月現在で全国59か所で実施)。 企業に対しては、がん診療拠点病院等の看護師やソーシャルワーカーと連携し、病状や通院頻度等を把握した上で、求める人材を紹介するほか、事業主向けのセミナー等も行っている。さらに、ハローワークに「難病患者就職サポーター」を配置し、難病相談支援センター等と連携しながら、就職を希望する難病患者に対する症状の特性を踏まえたきめ細やかな就労支援や、在職中に難病を発症した患者の雇用継続等の総合的な支援を行っている(平成30年3月31日現在で全国51か所で実施)。 ※詳細は下記URLをご参照下さい。 ▶厚生労働省ウェブサイト(難病患者の就労支援 事業主の方へ) (http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000146556.html)

がんに関する留意事項

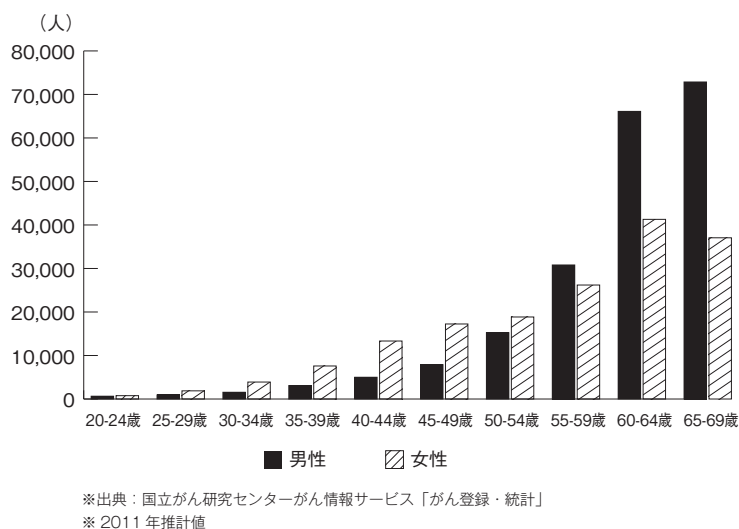
以下は、がんに関連した労働者に対して治療と職業生活の両立支援を行うにあたって、ガイドラインの内容に加えて、特に留意すべき事項をまとめたものである。

1 がんに関する基礎情報

(1) がん罹患者数と5年生存率

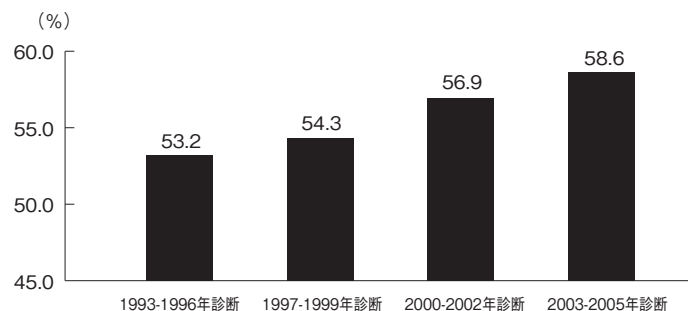
日本人を対象としたがんに対するイメージに関する調査⁷によれば、多くの人ががんは稀な病気だと考えているが、実際は、生涯のうちに、日本人の約2人に1人ががんに関連すると推計⁸されている。また、国立がん研究センターの推計では、年間約85万人が新たにがんと診断されており、このうち約3割が就労世代(20～64歳)である(図1)。

<図1 性別・年齢階級別がん罹患者数(2011年推計値)>



一方で、同調査によれば、多くの人ががん患者の生存率を現実よりも低く見積もっているが、実際は、がん医療の進歩等により、がん患者の生存率は向上してきており、2003年～2005年の間にがんと診断された人の約6割は、5年後も生存している状況にある(図2)。

<図2 がん患者の5年相対生存率の推移>

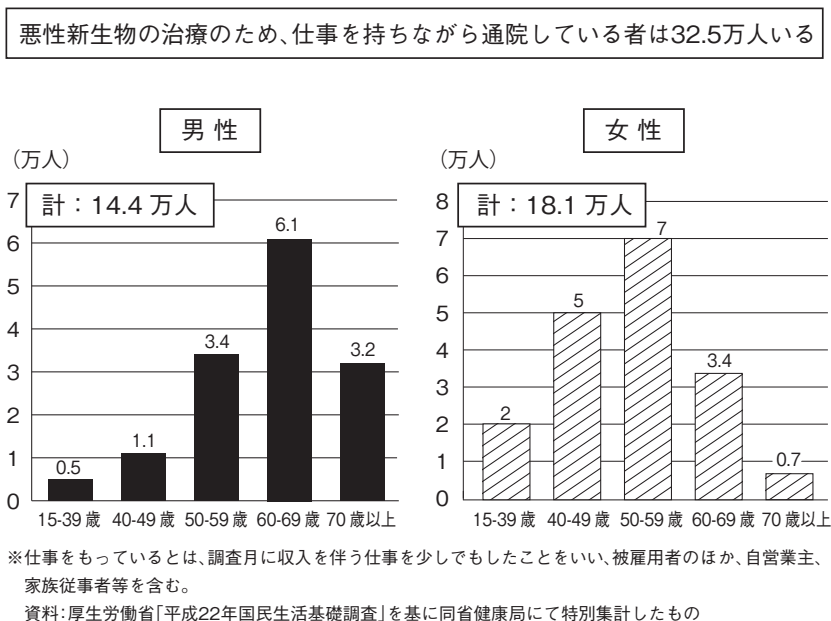


⁷ Takahashi M, Kai I, Muto T : Discrepancies Between Public Perceptions and Epidemiological Facts Regarding Cancer Prognosis and Incidence in Japan: An Internet Survey. Jpn J Clin Oncol 42:919-926, 2012

⁸ 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

生存率の向上等に伴い、がんを抱えながら仕事を続けている労働者も多く、平成22年国民生活基礎調査に基づく推計によれば、悪性新生物の治療のため、仕事をもちながら通院している者は約32.5万人いるとされている(図3)。

<図3 仕事をもちながらがんで通院している者>

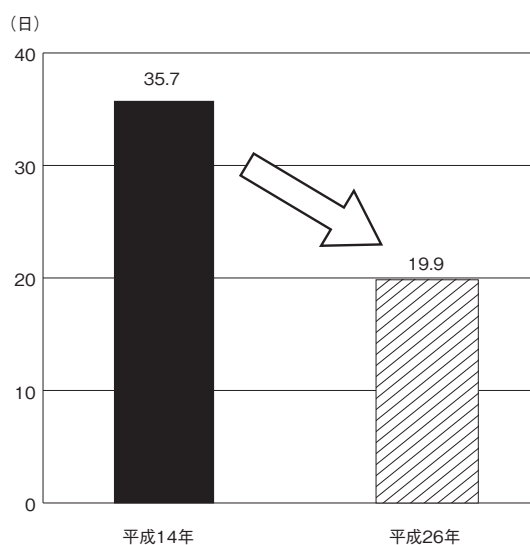


(2) 入院日数の短縮化と通院治療へのシフト

近年の主ながん種の平均入院日数は短くなりつつある一方、外来患者数が増えており、通院しながら治療を受ける患者が増えている(図4、5)。

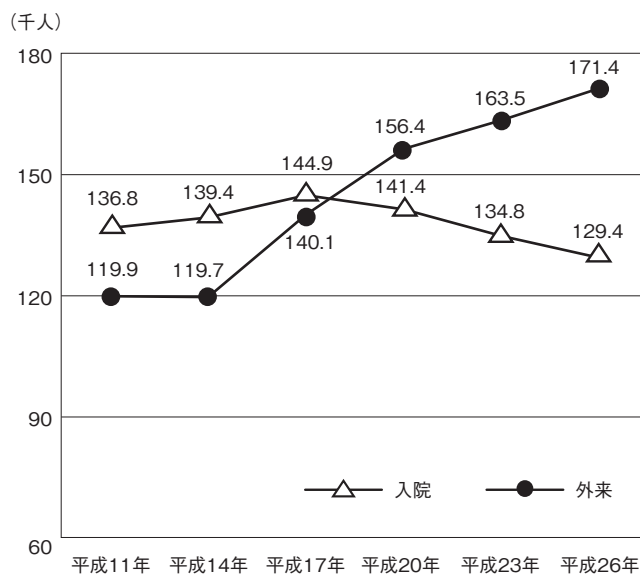
それとともに、治療の副作用や症状等をコントロールしつつ、通院で治療を受けながら仕事を続けている場合が増えてきている。

<図4 在院日数の推移>



※悪性新生物(がん)の退院患者における平均在院日数
(病院・一般診療所)(平成26年患者調査より作成)

<図5 入院患者・外来患者数の推移>



※悪性新生物(がん)の入院患者・外来患者数(平成26年患者調査より作成)

(3) 主ながん治療（3大治療）

がん治療においては、がんの種類や進行度に応じて、手術(外科治療)、化学療法(抗がん剤治療)、放射線治療等の様々な治療を組み合わせる「集学的治療」が基本となっている。これらの3大治療のほかにも、ホルモン療法や分子標的薬などがあり、手術終了後もほかの治療が続くことも少なくないため、「手術が終われば治療終了」とは限らない。

なお、がんの種類や進行度等に応じて、標準治療と呼ばれる、治療ガイドラインに基づく一般的な治療法が定められているものの、それがあてはまらない患者も多く、治療内容と治療に要する期間は個別に確認することが必要である。

<がん治療の特徴(3大治療)>

手術 (外科治療)	・手術では、がん組織や周りのリンパ節を取り除く。 ・また、取り除いた臓器や器官の再建(臓器などを取り除くことによって、損なわれた体の機能や外観を元の状態に近づけるための手術)などの処置が行われる。
化学療法 (抗がん剤治療)	・細胞の増殖を防ぐ抗がん剤を用いた治療法で、がんがふえるのを抑えたり、成長を遅らせたり、転移や再発を防いだり、小さながんで転移しているかもしれないところを治療するためなどに用いられる。 ・手術治療や放射線治療が、がんに対しての局所的な治療であるのに対し、化学療法(抗がん剤治療)は、より広い範囲に治療の効果が及ぶことを期待できる。このため、転移のあるとき、転移の可能性があるとき、転移を予防するとき、血液・リンパのがんのように広い範囲に治療を行う必要のあるときなどに行われる。 ・化学療法(抗がん剤治療)には主に、錠剤やカプセルなどの「のみ薬」による方法と、「点滴や注射などで血管(静脈)に直接抗がん剤を注入する方法」がある。 ・実際の治療の方法は、がんの種類、広がり、病期、ほかに行う治療や病状などを考慮して検討される。特に注射や点滴による化学療法の場合、“治療の日”と“治療を行わない日”を組み合わせた1～2週間程度の周期を設定して治療を行う。この周期になる期間を「1コース」「1クール」などの単位で数え、一連の治療として数回繰り返して行われるのが一般的である。途中で効果や副作用の様子を見ながら継続する。 ・近年では、抗がん剤の進歩や、副作用として起こる症状を緩和したり、副作用に対する治療(支持療法)が進歩してきたことから、1コース目だけ入院して、2コース目以降は外来で化学療法を行ったり、はじめてから入院しないで外来で化学療法を行うことが多くなっている。
放射線治療	・放射線は、細胞が分裂してふえるときに必要な遺伝子に作用して、細胞がふえないようにしたり、細胞が新しい細胞に置き換わるときに脱落する仕組みを促すことで、がん細胞を消滅させたり、少なくしたりする。放射線治療はこのような作用を利用してがんを治療する。 ・放射線治療は、がんを治すことを目的として単独で行われることもあるが、化学療法(抗がん剤治療)や手術などのほかの治療と併用して行われることもある。 ・放射線治療は、体の外から放射線を当てる「外部照射」と、体の内側から、がんやその周囲に放射線を当てる「内部照射」に分けられる。両者を組み合わせて行うこともある。 ・外部照射を通院で実施する場合、全体の予定は治療計画によって異なるが、多くの場合、1週間に5日の治療を数週間にわたって行う。一般的な治療に要する時間は、治療室に入ってから出てくるまで10～20分程度で、実際に放射線が照射されている時間は数分である。

※出典：国立がん研究センターがん情報サービス「患者必携 がんになったら手にとるガイド 普及新版」

2 両立支援に当たっての留意事項

がんの種類や進行度が同じであっても、がん治療や治療に伴う症状等は労働者によって様々であり、両立支援に当たっては、特に個別性に配慮した対応が必要とされる。

(1) がん治療の特徴を踏まえた対応

治療や経過観察は長期にわたるとともに、治療に伴い予期せぬ副作用等が出現し、治療の内容やスケジュールの見直しがなされることがある等のことから、経過によって就業上の措置や治療への配慮の内容を変更する必要があることに留意が必要である。

労働者は、就業上の措置及び治療に対する配慮の検討・実施とフォローアップを受けることが出来るよう以下の点に留意して、事業者に対して必要な情報を提供することが望ましい。

ア 手術

- 手術を受ける場合には、労働者が主治医に対して入院期間、手術後に出やすい合併症や制限すべき動作などについて確認し、必要に応じてそれらの情報を事業者を提供することが望ましい。これらの情報は、手術を行う前に得ることが可能であり、職場復帰までのおおよその期間を見積もることができる。
- ただし、手術後の経過や合併症などには個人差があり、実際の状況は手術前と異なる可能性もあるため、合併症や制限すべき動作、療養が必要な期間等について、労働者が主治医に対して退院時等に再度確認し、必要に応じてそれらの情報を事業者を提供することが望ましい。

イ 化学療法（抗がん剤治療）

- 化学療法(抗がん剤治療)を受ける場合には、労働者が主治医に対して入院の可否や治療期間、出やすい副作用及びその内容・程度について確認し、必要に応じてそれらの情報を事業者を提供することが望ましい。化学療法(抗がん剤治療)では、治療を1～2週間程度の周期で行うため、その副作用によって周期的に体調の変化を認めることがあり、とりわけ倦怠感や免疫力が低下する状態が問題となるが、薬剤の種類や組み合わせごとに、いづごろどのような症状が現れやすいか推測可能である。
- 化学療法(抗がん剤治療)を受けながら就労継続する場合は、労働者が主治医に対して出やすい副作用及びその内容・程度、治療スケジュールの変更の有無などを必要に応じて確認し、それらの情報を事業者に提供することが望ましい。

ウ 放射線治療

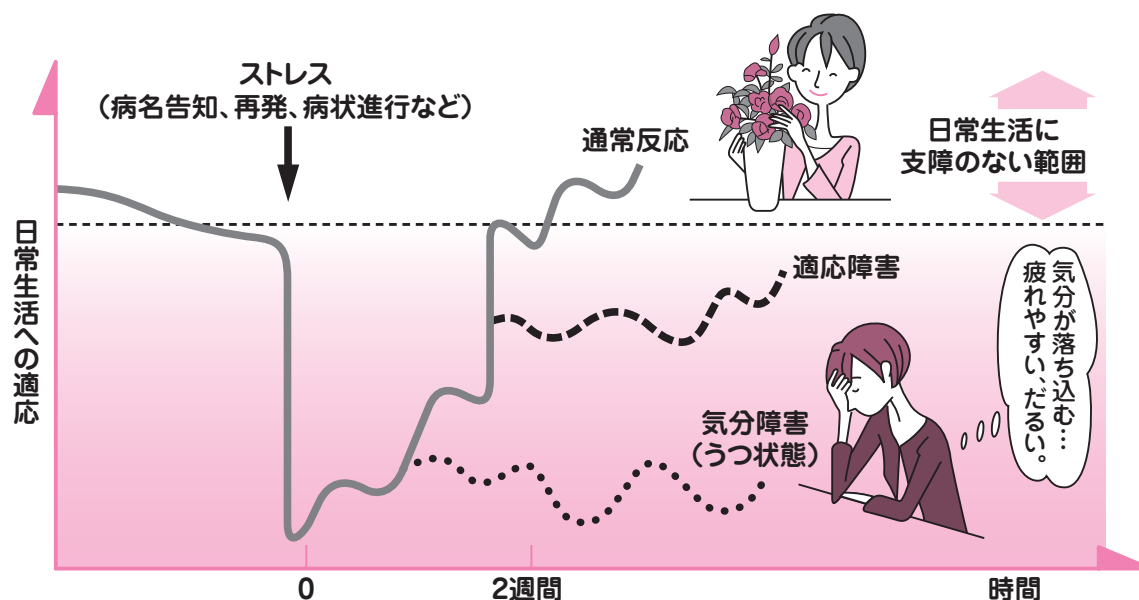
- 通院しながら放射線治療を受ける場合、基本的に毎日(月～金、数週間)照射を受けることが多いため、労働者が主治医に対して治療スケジュールを確認し、必要に応じてそれらの情報を事業者に提供することが望ましい。
- 治療中は、頻回の通院による疲労に加えて治療による倦怠感等が出現することがあるが、症状の程度には個人差が大きいため、労働者から事業者に対してあらかじめその旨を伝達するとともに、事業者は、労働者から体調が悪い旨の申出があった場合は柔軟に対応することが望ましい。

(2) メンタルヘルス面への配慮

がんと診断された者の多くは一時的に大きな精神的衝撃を受け、多くの場合は数週間で回復するが、がんの診断が主要因となってメンタルヘルス不調に陥る場合もある(図6)。

そのため、がんと診断された労働者のメンタルヘルス不調等の状態を把握し、治療の継続や就業に影響があると考えられる場合には、産業医や保健師、看護師等の産業保健スタッフ等と連携するなどして、適切な配慮を行うことが望ましい。

<図6 がんによるストレスへの心の反応>



※出典：国立がん研究センターがん情報サービス「患者必携 がんになったら手にとるガイド 普及新版」

なお、がんと診断された者の中には、精神的な動揺や不安から早まって退職を選択する場合があることにも留意が必要である。

(3) がんに対する不正確な理解・知識に伴う問題への対応

がんは慢性病に変化しつつあるとはいえ、周囲が「不治の病」というイメージを持つこともある。治療と職業生活の両立のためには、就業上の措置及び治療に対する配慮を実施するために必要な情報に限定した上で、同僚や上司等には可能な限り情報を開示し理解を得ることが望ましい。

脳卒中に関する留意事項

以下は、脳卒中等の脳血管疾患に罹患した労働者に対して治療と職業生活の両立支援を行うにあたって、ガイドラインの内容に加えて、特に留意すべき事項をまとめたものである。

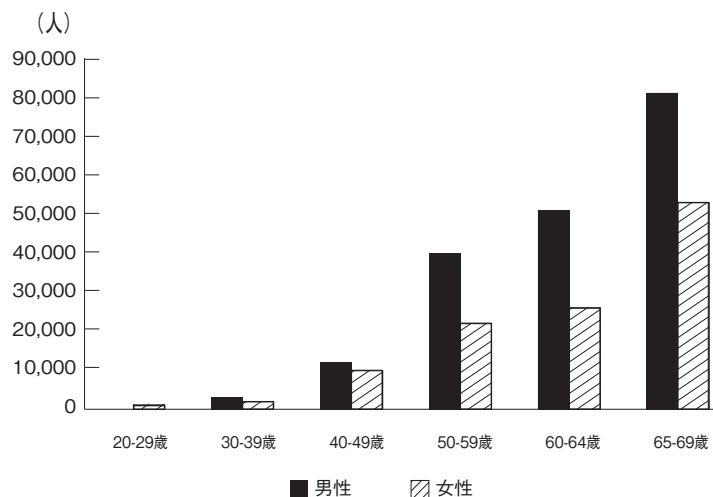
1 脳卒中に関する基礎情報

(1) 脳卒中の発症状況と回復状況

脳卒中とは脳の血管に障害がおきることで生じる疾患の総称であり、脳の血管が詰まる「脳梗塞」、脳内の細かい血管が破れて出血する「脳出血」、脳の表面の血管にできたコブ(脳動脈瘤)が破れる「くも膜下出血」などが含まれる。

脳卒中を含む脳血管疾患の治療や経過観察などで通院している患者数は118万人と推計されており、うち約14% (17万人)が就労世代(20～64歳)である(平26年患者調査、図1)。

<図1 性別・年齢階級別 脳血管疾患患者数(推計)>



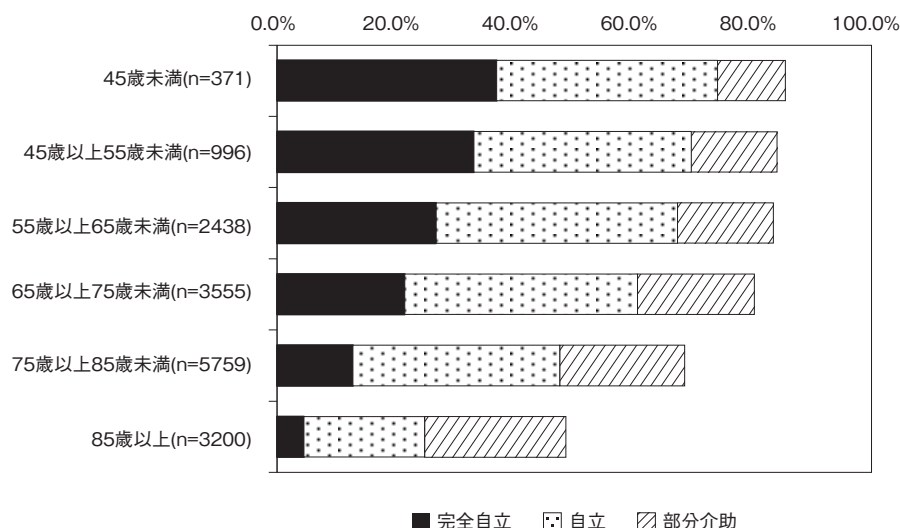
※出典：厚生労働省「平成26年患者調査」

※患者数とは、継続的に医療を受けていると推計される人数を指す。

医療の進展等に伴い、脳卒中を含む脳血管疾患の死亡率は低下している⁹。一般に、脳卒中というと手足の麻痺や言語障害などの大きな障害が残るというイメージがあるが、就労世代などの若い患者においては、約7割がほぼ介助を必要しない状態まで回復するため、脳卒中の発症直後からのリハビリテーションを含む適切な治療により、職場復帰(復職)することが可能な場合も少なくない(図2)。

⁹ 厚生労働省「平成27年人口動態統計」

<図2 脳卒中発症後の回復状況>



※出典：秋田県脳卒中発症登録データ

※2008年から2012年のあいだに発症した初回脳卒中の方の退院時の自立度を示す。

※完全自立：症状がないか、症状があっても日常生活や社会生活に問題がない状態、自立：麻痺などがあっても自立している状態

脳卒中を発症した労働者のうち、職場復帰する者の割合(復職率)は時間の経過とともに徐々に増えていくが、一般に、発症から3か月～6か月ごろと、発症から1年～1年6か月ごろのタイミングで復職する人が多い。脳卒中の重症度や、職場環境、適切な配慮等によって異なるが、脳卒中発症後の最終的な復職率は50～60%と報告されている¹⁰。

(2) 脳卒中の主な経過

脳卒中の経過は主に、次の3つの段階に分けられる(図3)。

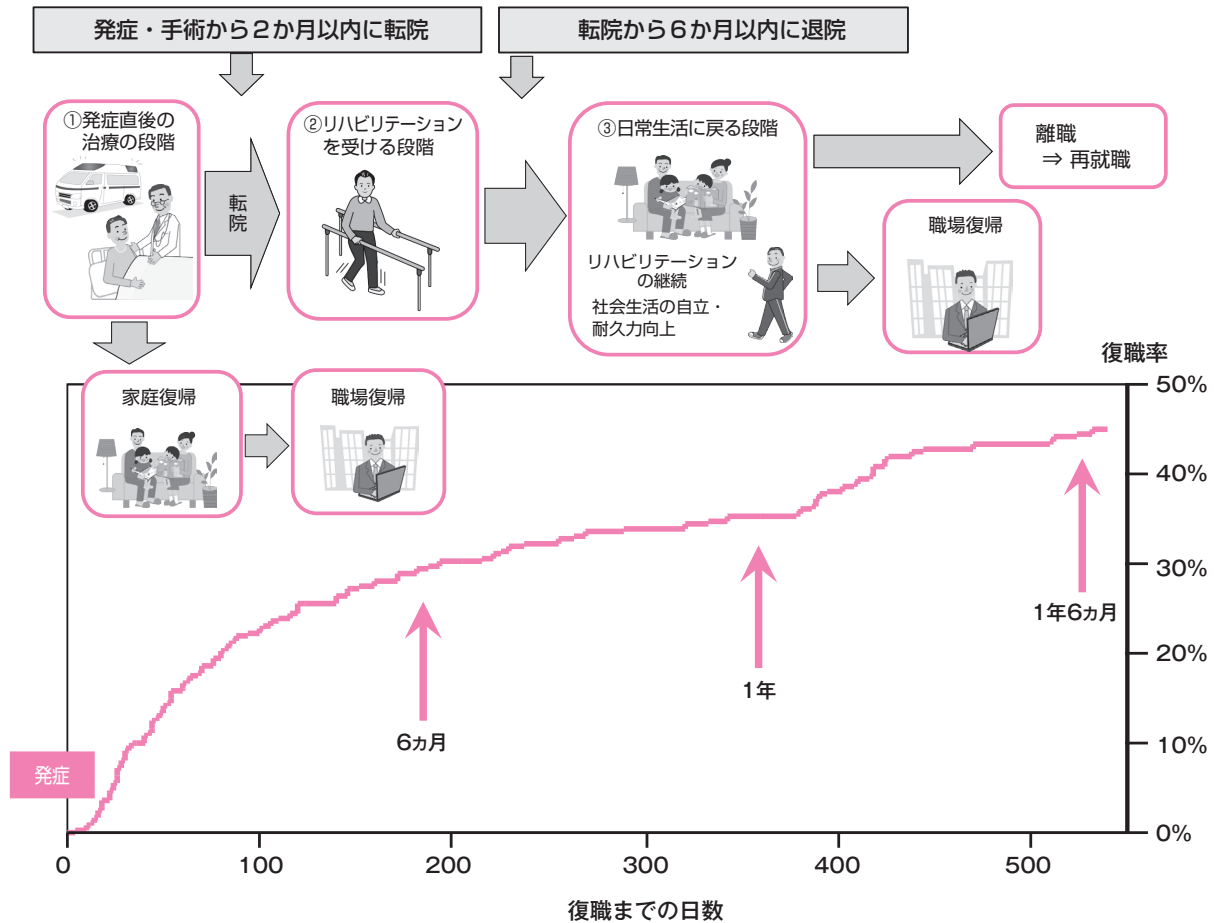
- ①発症直後の治療の段階(急性期：発症からおよそ1～2か月以内)
- ②機能回復のためにリハビリテーションを受ける段階(回復期：発症からおよそ3～6か月以内)
- ③日常生活に戻る段階(生活期または維持期：発症からおよそ6か月以降)

経過によって、入院・通院する医療機関が変わる場合がある。例えば、軽度であれば発症直後の治療を終えれば退院可能であるが、専門的なリハビリテーションが必要な場合には、リハビリテーション専門の病院に転院することが多い。

そのため、労働者によっては、治療の状況や必要な就業上の措置等について情報提供を依頼する主治医や医療機関が変わる可能性がある。

¹⁰ 労災病院群での調査では復職率55% (Saeki, J Rehab Med, 2010)、東京女子医大グループが傷病手当診断書を基にした調査では62% (Endo, BMJ, 2016) と報告されている。

<図3 脳卒中発症後の経過と復職率のイメージ>



※1 復職率：脳卒中を含む脳血管疾患の患者のうち、元の職場や会社等に職場復帰した患者の割合
 ※2 我が国の医療制度では、脳血管疾患の患者がリハビリテーション専門の病院（病棟）に転院（転棟）する場合には、発症又は手術から2か月以内に転院（転棟）することと決められている。また、脳血管疾患の患者がリハビリテーション専門の病院（病棟）において入院可能な日数は最大150日～180日と決められている。
 ※平成28年度治療と職業生活の両立等支援対策事業 脳血管疾患作業部会において作成

（3）脳卒中の主な治療

脳卒中では病気の種類や症状、障害等に応じて、手術や薬物治療、リハビリテーションが組み合わせて行われる。

一般に、脳卒中の再発予防などのために生涯にわたって薬を飲み続ける場合も多い。

また、日常生活・職場への復帰のためには発症後早期からのリハビリテーションが重要であり、過度の安静や日常活動の制限は回復の妨げになり得る。

なお、病気の種類や個々の患者の状況によって具体的な治療内容やスケジュール、治療上の注意点等は異なるため、個別に確認が必要である。

＜脳卒中の主な治療法＞

手術	・ くも膜下出血では、脳動脈瘤等からの再出血を防ぐ手術が行われることが多い。手術やカテーテル治療(足の付け根や肘などにある動脈から細い管を挿入し、血管の内側から行う治療)で血管にできたコブが破裂しないようにふさぐ方法などがあり、病態に応じて選択される。 ・ 脳出血では、周囲の脳組織への圧迫を減らすため、出血した血の塊を取り除く手術が行われることがある。 ・ 脳梗塞では、血管に詰まった血の塊(血栓)を取り除くカテーテル治療を行うことがある。また予防的に、狭くなった血管を広げる手術などが行われることがある。 ・ 手術は脳に損傷を与えている原因(血の塊など)を除去するためのものであり、傷ついた脳そのものを元に戻すものではない。
薬物治療	・ 脳卒中の発症直後の治療の段階(急性期)から、病気の悪化や再発の予防、あるいは早期の回復のために注射や飲み薬などで治療を開始する。 ・ 脳梗塞の場合、再発予防のために、抗血栓薬(血を固まりにくくする薬)による治療を生涯にわたって行うことが多い。手足の麻痺や言語の障害、痛みやしびれといった症状を改善させるわけではないが、再発予防のためには欠かせない治療であるため、調子がよいから、あるいは症状や後遺症が改善しないからといって中止しないようにすることが重要である。 ・ 再発予防のためには、脳卒中のリスクとなる高血圧、糖尿病、脂質異常症等に対する薬物治療も行われる。
リハビリテーション	・ リハビリテーションは発症直後の急性期の段階から実施され、回復期では歩行といった日常生活動作の確立を目標に実施される。生活期(維持期)では獲得した機能を長期に維持するために行われる。 ・ 症状や障害の程度に応じて、理学療法(身体の基本的な動作・機能を回復させるリハビリテーション)、作業療法(食事や入浴などの、日常生活を送るために必要な機能を回復させるリハビリテーション)および言語聴覚療法(話す・聞く・読む・書くなどのコミュニケーションに関する機能を回復させるリハビリテーション)を組み合わせる実施する。

※ 参考：脳卒中治療ガイドライン 2015

（４）脳卒中に伴う障害

脳卒中の発症後、手足の麻痺や言語の障害などが残る場合がある。運動機能等の低下が認められた場合には医療機関等においてリハビリテーションが実施されるが、一般的に運動機能はおおよそ発症から3～6か月までに顕著に回復し、それ以降はあまり変化が見られなくなる。ただし、言語機能などは1年を経過して徐々に改善する傾向がある。結果的に残存した機能低下を「障害」という。

障害の中には、手足の麻痺などの目にみえる障害のほか、記憶力の低下や注意力の低下など、一見して分かりづらい障害(高次脳機能障害)もある。

「障害がある＝病気が治っていない」という概念は当てはまらない点に注意が必要であり、「障害があるが病気(脳卒中)は落ち着いており、生活や仕事には支障がない状態」があることを理解する必要がある。

2 両立支援に当たっての留意事項

(1) 再発等予防・治療のための配慮

脳卒中では病状が安定した後でも、再発予防のために継続した服薬や定期的な通院等が必要である。継続した服薬や通院が必要である場合には、労働者は主治医に通院頻度や服薬回数、服薬に伴い出やすい副作用及びその内容・程度について確認し、必要に応じてそれらの情報を事業者へ提供することが望ましい。

事業者は、労働者から服薬や通院等に関する申出があった場合には、必要に応じて配慮することが望ましい。

また、経過によって、痛みやしびれなどの症状(慢性疼痛など)や記憶力の低下、注意力の低下など(高次脳機能障害)が後遺症として残る可能性もあり、就業上の措置を要する場合があることに留意が必要である。職場復帰や就労継続に際し、労働者は、あらかじめ主治医に出やすい症状やその兆候、注意が必要な時期等について確認し、必要に応じてそれらの情報を事業者へ伝達することが望ましい。

事業者は、労働者から体調の悪い旨の申出があった場合には柔軟に対応するなど配慮することが望ましい。

(2) 障害特性に応じた配慮

転院や退院等で、病院や主治医が変わるタイミングは、労働者と事業者が情報共有する機会として有用である。

労働者によっては、障害が残る場合もあり、期間の限定なく就業上の措置が必要になる場合がある。障害の有無や程度に関しては、発症からおよそ3～6か月後には、ある程度予測可能であるため、労働者は主治医に障害の有無や程度、職場で配慮した方がよい事項について確認し、必要に応じて事業者に情報提供することが望ましい。

事業者は、産業医や保健師、看護師等の産業保健スタッフ等と連携するなどして、障害の程度や内容に応じて、作業転換等の就業上の措置を行うことが求められる。

事業者は必要に応じて地域障害者職業センターや障害者就業・生活支援センターなどに助言を求めることも可能である。

障害の中には、記憶力の低下や集中力の低下など一見してわかりづらいものがあり、周囲の理解や協力が得られにくい場合もある。事業者は、就業上の措置や治療に対する配慮を実施するために必要な情報に限定した上で、労働者本人から、または労働者本人の同意のもと、産業医や保健師、看護師等の産業保健スタッフ等から上司・同僚等に情報を開示するなどして、理解を得るよう対応することが望ましい。

(3) 復職後の職場適応とメンタルヘルス

脳卒中を発症し、手足の麻痺や言語の障害、痛みやしびれといった後遺症を有する労働者の中には、職場復帰後、発症前の自身とのギャップに悩み、メンタルヘルス不調に陥る場合もある。メンタルヘルス不調は、職場復帰の直後だけではなく、数か月後に生じる場合もある点に注意が必要である。

労働者のなかにはメンタルヘルス不調などにより、早まって退職を選択する場合があることに留意する。

肝疾患に関する留意事項

以下は、肝疾患に罹患した労働者に対して治療と職業生活の両立支援を行うにあたって、ガイドラインの内容に加えて、特に留意すべき事項をまとめたものである。

1 肝疾患に関する基礎情報

(1) 肝疾患の発生状況

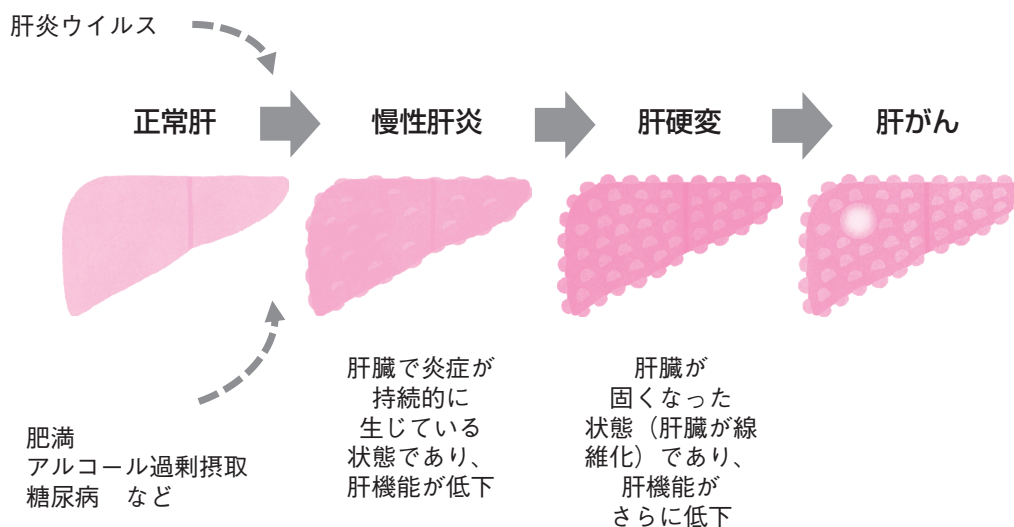
肝臓は、身体に必要な様々な物質をつくり、不要になったり、有害であったりする物質を解毒、排泄するなど、生きていくために必須の臓器である。

肝臓は再生する能力が高く、病気がある程度進行しないと自覚症状が現れないため、「沈黙の臓器」と呼ばれている。そのため、症状が出るころには、肝硬変など病気が進行した状態となっている場合がある(図1)。

肝臓の機能は、一般定期健康診断等で行う血液検査において正常かどうか分かる。検査項目のうちAST (GOT)やALT (GPT)は肝臓の細胞が壊れると上昇し、 γ -GTPは飲酒や肥満で上昇することから、これらを測定することは肝疾患の早期発見につながる。

肝疾患は長期間にわたると肝がんを併発する頻度が高く、その原因や進展度に応じた間隔で、腹部超音波などの画像検査とがん発見のための血液検査を実施する必要がある。

<図1 肝疾患の経過>



※イラスト出典：肝炎情報センター

肝疾患の主な原因としては、肝炎ウイルスの感染(ウイルス性肝炎)と、肥満、糖尿病、飲酒などによる肝臓への脂肪蓄積(脂肪性肝疾患)が多いが、免疫の異常による場合(自己免疫性疾患)もある。

これらの疾患等により、就労世代の14.7%が肝機能検査において異常を認めている¹¹。

¹¹ 労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断において、肝機能検査に有所見のあった者の割合（有所見率）。平成27年定期健康診断結果調

<主な肝疾患>

主な疾患	概要
肝炎ウイルスによる肝疾患	・B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスなどにより、肝臓に炎症が生じ、肝臓の細胞が壊れる病気。 ・B型肝炎ウイルスによる肝炎をB型肝炎、C型肝炎ウイルスによる肝炎をC型肝炎と呼ぶ。（肝炎ウイルスにはA～G型があるが、慢性化するのは主にB型、C型である。） ・肝炎ウイルスに感染しているかどうかの診断には、一般定期健康診断等における血液検査とは別に、肝炎ウイルス検査を受けることが必要である。
脂肪性肝疾患	・肥満、糖尿病、アルコール過剰摂取などの生活習慣が原因で、肝臓の細胞に脂肪がたまる病気。脂肪肝から脂肪性肝炎、肝硬変へと進行することがある。 ・血液検査や超音波検査などで病気かどうか分かる。
自己免疫性肝疾患	・免疫機能に異常が生じ、自身の肝臓を誤って攻撃してしまい、肝臓に障害が出る病気。

（２）主な肝疾患の治療

肝疾患の場合、病気があまり進行しておらず、症状が出ていない段階であっても、通院による治療や経過観察が必要な場合がある。

いずれの肝疾患においても、アルコールや肥満などは肝機能障害のリスクとなるため、食事療法や運動療法が重要である。過度の運動制限・安静などはむしろ病気を悪化させる場合がある。

ウイルス性肝炎に薬物療法を行う場合は注射薬や飲み薬による治療が行われ、定期的な通院が必要となる。C型肝炎においては、従来の治療法（インターフェロン治療）よりも副作用が少なく、治療効果の高い治療法（インターフェロンフリー治療）が受けられるようになっている。

病気が進行し、肝臓の機能低下によって倦怠感、食欲不振、浮腫などの症状が出てくると、これらの症状を軽減するための治療も並行して行われる。その際は運動制限や安静などが必要な場合もある。

肝がんを併発した場合にはその治療を行うが、一度治療が終了した後も、繰り返し治療が必要になる場合もある。

治療法や治療に伴う副作用等は、肝疾患の原因や進行度によっても異なるため、個別に確認が必要である。

＜主な肝疾患の治療法＞

肝疾患共通	・ 食事療法・運動療法による、生活習慣の改善が治療の基本となる。 ・ 肥満に対しては標準体重を目標として、食事療法と運動療法で減量するように努める。
肝炎ウイルスによる肝疾患に対する治療	・ 原因となるウイルスに対して、注射薬や飲み薬による治療を行う。 ・ 治療終了後も肝がん等の発生がないかを確認するため、定期的な経過観察のための通院が必要である。 ・ 注射によるインターフェロン治療の場合は週に1回、半年～1年間の通院が必要になったり、入院したりする場合がある。 ・ B型肝炎では飲み薬を生涯にわたって服用する治療が一般的であるが、注射によるインターフェロン治療を行ったりする場合がある。 ・ C型肝炎では、近年、飲み薬のみのインターフェロンフリー治療が主流化しており、3か月～半年の治療が多い。
自己免疫性肝疾患に対する治療	・ 免疫異常に対して、飲み薬による治療を行う場合がある。
肝がんに対する治療	・ 肝切除(がんとその周囲の肝臓の組織を手術によって取り除く治療)や、体の外から針を刺してがんを焼灼するラジオ波焼灼療法、カテーテルを用いて肝臓がんを養う動脈から抗がん剤を注入したり、動脈を人工的にふさいでがんの成長を止める治療(肝動脈化学塞栓療法)、抗がん剤の内服による治療、肝移植などがある。 ・ 抗がん剤の内服は通院しながら行えるが、他の治療法は入院が必要である。 ・ ラジオ波焼灼療法は比較的身体への負担が小さく、手術に比べて短期間で社会復帰できる場合が多いが、その他の治療法では入院期間が長期になることもある。

※参考：日本肝臓学会発行「肝臓病の理解のために」、肝炎情報センター掲載情報、がん情報サービスから作成

2 両立支援にあたっての留意事項

(1) 肝疾患の特徴を踏まえた対応

ア 一般的な対応

- 肝疾患は、病気があまり進行しておらず、症状が出ていない段階であっても、通院による治療や経過観察が必要である。治療を中断すると病気や症状が急激に悪化する場合があるため、労働者から通院等への配慮の申出があれば、事業者は、海外出張や不規則な勤務を避ける等、必要な配慮を検討し、対応することが望ましい。
- 飲み薬による治療では、薬を飲むタイミングが一定でないこと(食事と食事のあいだ、空腹時など)もあるため留意する。
- 注射によるインターフェロン治療では、一時的に副作用が現われることがあるため、体調等への配慮の申出があれば、柔軟に対応することが望ましい。
- 一般に、過度な安静は不要であり、適度な運動を行うことで体力の維持、肝臓への脂肪沈着の予防などの効果が見込まれることにも留意する。
- 治療終了後も、肝がん等への進行がないかを確認するため、定期的な経過観察のための通院が必要となる場合もある。事業者は労働者からの通院に関する申出があれば、配慮することが望ましい。

イ 肝硬変の症状がある場合の対応（倦怠感、食欲不振、浮腫など）

- 治療中は一般に、過度な安静は不要であるが、倦怠感や食欲の低下等により体力が低下したり、病気の進行度によっては安静が必要なこともある。事業者は労働者から体調が悪い等の申出があれば、配慮することが望ましい。
- なお、病状が進行すると、記憶力の低下や瞬時の判断が遅れるなどの症状が出ることもある。そうした場合には、身体的な負荷は小さくとも車の運転など危険を伴う作業は控える等の措置が必要なこともあるため、個別に確認が必要である。

ウ 肝がんの労働者への対応

- 肝がんに移行すると、通院による治療だけでなく、入院を伴う治療も必要となる。また、一度治療が終了しても、経過によっては繰り返し治療が必要になることがある。事業者はこうしたことを念頭に置き、状況に応じて配慮することが望ましい。

（２）肝疾患に対する不正確な理解・知識に伴う問題への対応

慢性化するB型及びC型肝炎ウイルスは血液を介して感染するものである。そのため、会話や握手、会食（一緒に食事をする）など、通常の日常生活や就業の範囲では感染することはほとんどない。

しかしながら、周囲が感染のリスクについて誤った認識を持つことがあり、就業の継続のための理解や協力が得られない場合もある。このため、事業者は日頃から、疾患に関する正しい知識の啓発や環境の整備等を行うことが重要である。

また、労働者が就業上の措置や治療に対する配慮を求める場合、事業者は労働者本人の意向を十分に確認し同意を得て、配慮の結果、負荷がかかる同僚や上司等には、配慮を実施するために必要な限度で、情報を提供できるよう努める。

<利用可能な支援機関>

- ・ 肝疾患に関する情報は肝炎情報センター、肝疾患診療連携拠点病院・肝疾患相談支援センター等にお問い合わせ下さい。

名称	概要
肝炎情報センター	肝炎情報センターは肝炎診療の均てん化・医療水準の向上をさらに全国的に推進するため、インターネット等による最新の情報提供等を行う。 ※詳細は下記URLをご参照下さい。 http://www.kanen.ncgm.go.jp/index.html
肝疾患診療連携拠点病院	肝炎患者等が、居住地域にかかわらず適切な肝炎医療を受けられるよう、地域の特性に応じた肝疾患診療体制を構築するため整備が進められてきた病院(平成28年6月1日現在で47都道府県・70拠点病院)であり、肝疾患に係る一般的な医療情報の提供や医療従事者や地域住民を対象とした研修会・講演会の開催や肝疾患に関する相談支援等を行う。 ※詳細は下記URLをご参照下さい。 http://www.kanen.ncgm.go.jp/cont/060/hosp.html
肝疾患相談支援センター	都道府県が指定する肝疾患連携拠点病院において、肝疾患相談センターを設置している。同センターには相談員(医師、看護師等)を設置し、患者及び家族等からの相談等に対応するほか、肝炎に関する情報の収集等を行う。また、保健師や栄養士を配置し、食事や運動等の日常生活に関する生活指導や情報提供を行う。 ※詳細は下記URLをご参照下さい。 http://www.kanen.ncgm.go.jp/cont/060/center.html

- ・ 各種助成制度があるので都道府県、最寄の保健所や拠点病院等までお問い合わせください。

難病に関する留意事項

以下は、いわゆる難病と呼ばれる各種疾病に罹患した労働者に対して治療と仕事の両立支援を行うにあたって、ガイドラインの内容に加えて、特に留意すべき事項をまとめたものである。

1 難病に関する基礎情報

(1) 難病の定義と患者数等

いわゆる「難病」とは、発病の機構が明らかでなく、治療法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなる疾病を指す。

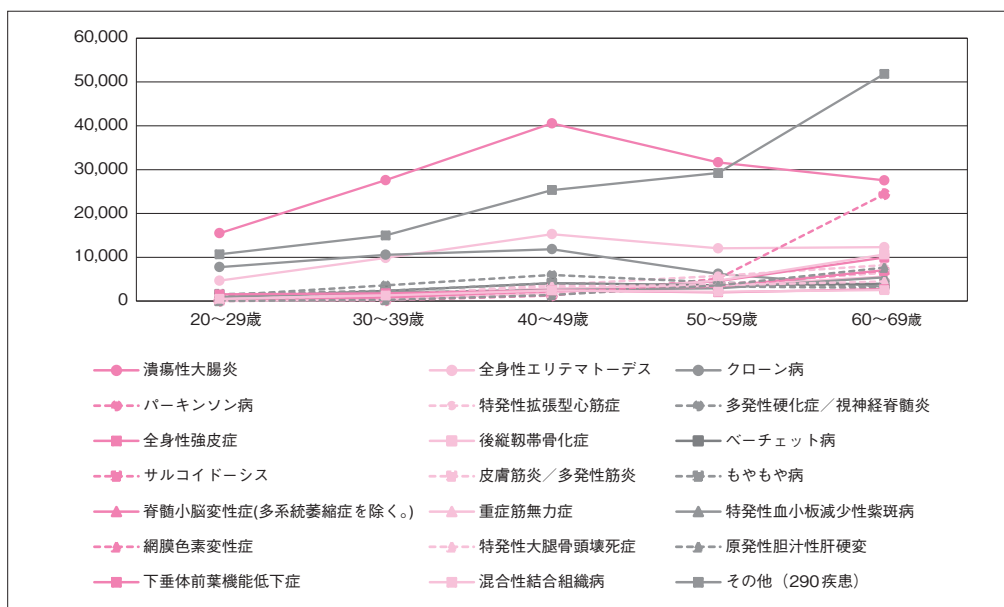
難病と呼ばれる疾病の一部は医療費助成の対象となっており、その疾病の数は300以上にのぼり、日常生活への影響が大きいものから小さいものまで様々である¹。

国から医療費の助成を受けている患者は平成28年度末時点には全国で約98万人、そのうち63%（63万人）が就労世代（20～69歳）である²（図1）。また、医療費助成の対象でない患者を含めると、より多くの難病患者が存在する。就労世代では潰瘍性大腸炎や全身性エリテマトーデスといった疾病が多いが、その他にも様々な疾病があり、発症年齢も多様である。

治療技術の進歩に伴い、難病を抱えていても、症状をコントロールしながら就労することが可能な場合があり、難病患者の56%が就労しているとの報告もある³。

なお、難病患者の就労に当たっては、事業主は労働者が難病に罹患していることを把握した場合は、障害者雇用促進法⁴に基づき、労働者に対し職場において支障となっている事情がないか確認を行い、その事情の有無に応じて、本人の希望や難病の症状の特性等を踏まえた合理的な配慮を講ずることとされている。

<図1 年齢階級別 難病患者数>



※出典：厚生労働省「平成28年度衛生行政報告例」平成28年度末時点

¹「難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年5月30日法律第50号）」第5条に規定される医療費助成の対象となるのが「指定難病」である。「指定難病」とは、難病のうち、当該難病の患者数が本邦において厚生労働省令で定める人数に達せず、かつ、当該難病の診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっていることその他の厚生労働省令で定める要件を満たすものであって、当該難病の患者の置かれている状況からみて当該難病の患者に対する良質かつ適切な医療の確保を図る必要性が高いものとして、厚生労働大臣が厚生科学審議会の意見を聴いて指定するものをいう。

²厚生労働省「平成28年度衛生行政報告例」における特定医療費受給者証所持者数（平成28年度末時点）。

³独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター「難病のある人の雇用管理の課題と雇用支援のあり方に関する研究」（平成23年4月）

⁴「障害者の雇用の促進等に関する法律」（昭和35年法律第123号）。難病のため長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者は、障害者雇用促進法上の障害者に含まれるため、障害者に対する差別の禁止や合理的配慮の提供義務の対象となっている。合理的配慮の提供を行うに当たっての基本的な考え方等については、「合理的配慮指針」（平成27年厚生労働省告示第117条）に規定されている。

＜就労世代に多い主な難病＞

主な疾患	概要
潰瘍性大腸炎、クローン病	- 潰瘍性大腸炎は大腸の粘膜に、クローン病は口から肛門まで全消化管に、慢性の炎症や潰瘍を生じる、原因不明の病気。 - 主な症状に消化器機能の症状(腹痛や下痢、血便等)等がある。 - 薬物治療等の継続により普段通りの生活を続けることができるが、一時的に症状が悪化する場合があり、特にクローン病では入院を必要とする場合もある。一般に病気を理由に仕事を制限することはないが、過労や過度のストレスで増悪することもあるため、疲れを残さないよう注意が必要である。
全身性エリテマトーデス	- 免疫機能に異常が生じ、自分自身を誤って攻撃してしまい、全身に様々な症状が出る病気。 - 主な症状に疲れやすさ、発熱、関節痛等がある。 - 薬物治療の継続が必要で、日によって体調が変わりやすいという特徴があり、精神的、身体的なストレスを避けることが重要である。
パーキンソン病	- 運動機能に関する症状が出る病気。 - 主な症状にふるえが続いたり、動作が遅くなったり、姿勢保持が難しくなる、といった症状がある。 - 運動、睡眠、食事、薬が基本である。健康維持のために適度な運動が必須であり、過度な安静や仕事の制限は健康や体調維持の妨げとなる。

※参考：難病のある人の雇用管理マニュアル（<http://www.nivr.jeed.or.jp/download/kyouzai/kyouzai56.pdf>）、難病に罹患した従業員の就労支援ハンドブック（平成26年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）（H26-政策-若手-O13）「職域における中途障害者の実態調査とそれに基づく関係者間の望ましい連携のあり方に関する研究」）、難病情報センターから作成

（２）難病における症状

多くの難病に共通する主な症状として「全身的な体調の崩れやすさ」があり、全身的な疲労や倦怠感、痛み、発熱、集中力の低下等、最初は外見からは分かりにくい症状として表れる。これらの症状は、休憩や休暇による疲労回復、早期の通院・治療の必要性の目安となる。

その他、難病には、疾病に応じて様々な症状があり、症状の経過や疾病の進行に伴って、障害が残る場合もある。また、治療に伴い、顔がむくむ、免疫力が低下する、全身倦怠感が生じるなどの副作用が現れることがある。

定期的な検査や治療の継続、日々の体調管理により、ほぼ症状のない状態を維持できる場合も多いが、それでも日によって症状や体調に変動が生じる場合や、常になんらかの症状が出ている場合もある。

ただし、症状や障害がある場合であっても、作業環境や作業内容を変えることで就業の継続が可能であることが多い。

なお、症状の有無や程度は、疾病や治療の状況、個人により差がある点に留意が必要である。

＜多様な症状や障害＞

共通してみられやすい症状(例)	個別の疾病によってみられる症状や障害(例)
- 全身的な体調の崩れやすさ - 一気力・体力の低下、疲れやすさ、発熱等 - 労作時の動悸・息切れ、筋力低下等	- 肢体不自由、麻痺、運動失調(動作がぎこちなくなる) - 下痢、下血、腹痛 - 免疫力の低下 - 皮膚の潰瘍・水疱 - 視覚障害、弱視、視野欠損、色覚異常 - 動作や姿勢の制限(首が回りにくい等) - 日光過敏(日光による肌荒れ、発疹、かゆみ等) - 体温調整の難しさ - 複視(物が二重に見えること) - 口の渇き・ドライアイ

※参考：独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター「難病の症状の程度に応じた就労困難性の実態及び就労支援のあり方に関する研究」（平成27年4月）から作成

(3) 難病における治療

難病に対しては、根治につながるような治療方法が確立されていないため、症状を抑えたり、進行を緩やかにするための治療が行われる。症状が安定している時期でも、症状悪化の予防のため、服薬や自己注射等の日々の自己管理が必要である。また、疲労や体調に応じて早めに休憩や休暇をとる、睡眠や食事、服薬等の体調管理を行う、必要に応じて、早めに医療機関を受診したりすることも重要である。

さらに、月1回程度～数か月に1回程度は、経過観察のために検査を受けたり、治療等を行ったりするために、定期的な通院が必要である。体調悪化時の治療や、新たな治療法のために、一時的に入院して集中的に治療を行う場合もある。

2 両立支援に当たっての留意事項

(1) 難病の治療の特徴を踏まえた対応

ア 治療への配慮

- 症状や体調が安定していても定期的な通院等は必要であり、治療や経過観察の中断は症状の悪化、病気の急激な進行につながる可能性がある。また、一時的に入院して集中的に治療を行う場合もある。
- そのため、事業者は、労働者から通院や入院に関する申出があった場合には、柔軟に対応することが望ましい。

イ 症状や障害の特性に応じた配慮

- 難病では多くの場合、体調が崩れやすいという問題があるため、仕事による疲労が蓄積しないように休息をとりやすくする等、体調を維持しやすくするような配慮を行うことが特に望ましい。
- また、疲労等の症状は外見からは分かりにくく、日によって体調が変動することもある。そのため、事業者は労働者と定期的に面談するなど、労働者から症状・体調の悪化について適時申しやすい環境を整えることが望ましい。また、労働者から体調への配慮の申出があった場合は、休憩を確保する等、柔軟に対応することが望ましい。
- 症状や障害は様々であるが、作業環境や作業内容を変えることで就業の継続が可能であることが多い。症状や障害に応じた配慮としては、例えば以下のようなものが考えられるが、必要な配慮は仕事内容や治療の状況、労働者によって異なるため、個別に確認が必要である。労働者本人とよく話し合い、必要に応じて主治医や産業医等の意見を勘案しながら対応を検討することが望ましい。

＜症状や障害に応じた配慮の例＞

症状や障害	配慮の例
関節や筋肉の痛みがある場合	勤務時間中の移動距離が短くなるように配慮する
下痢、腹痛などが強い場合	突然の腹痛等に対応できるようにトイレに行きやすいように配慮する
日光過敏(日光による肌荒れ、発疹、かゆみ等)がある場合	直射日光の当たりにくい場所に席を変更する
視覚障害がある場合	拡大鏡や音声ソフト等の支援機器を活用する
体温調整が難しい場合	寒さに弱い方に対して体温調整のしやすい服装を認める、室温を調整する
肢体不自由がある場合	広い作業スペースを確保する、整理整頓を行い転倒の原因となる物を床に置かない

- 視覚障害、肢体不自由、人工肛門等の身体障害がある場合や、人工透析や酸素療法等を行っている場合は、障害者雇用支援の制度・サービスを活用して、支援機器の導入や設備改善を行うことも考えられる。

ウ その他

- 進行性の難病の場合には、今後の症状の進行の見通しを踏まえて、長期的な視点から職種や働き方について労働者と話し合いをすることが望ましい。

(2) メンタルヘルスへの配慮

難病を抱える労働者の中には、体調の変動に戸惑ったり、仕事と治療のバランスや今後のキャリアについて悩み、メンタルヘルス不調に陥る場合もある。

難病の場合、外見から分かりにくい症状が多いため、就業上の措置や配慮について職場の理解が得られにくく、労働者が仕事で無理をするなどして体調悪化につながったり、離職の原因になったりする場合もあることに留意が必要である。

難病の多くは、ストレスの蓄積が症状の悪化につながる。メンタルヘルスへの配慮は、症状や体調の安定にもつながることに留意が必要である。

(3) 難病に対する不正確な理解・知識に伴う問題への対応

難病については、「働くことはできないのではないか」「働かせると危ないのではないか」といった先入観を持たれやすかったり、体調が日によって変動することについて理解が得られにくい場合があることから、就業の継続のための協力が得られにくい場合もある。このため、事業者は、上司や同僚等に対し、難病を抱える労働者に対する配慮の内容や必要性について理解が得られるよう、正しい知識を啓発することが重要である。

<情報提供サイト・利用可能な支援機関>

・難病に関する情報や難病患者の就労に関する相談は、以下の機関で受け付けています。

<情報提供サイト>

名称	概要
難病情報センター	難病の各疾患の解説や、各種制度の概要や相談窓口、連絡先などについてインターネットで広く情報提供を行う。 ※詳細は下記URLをご参照下さい。 (http://www.nanbyou.or.jp/)

<難病患者の就労に関する相談窓口>

名称	概要
ハローワーク	ハローワークに難病患者就職サポーターを配置し、難病相談支援センター等と連携しながら、就職を希望する難病患者に対する症状の特性を踏まえたきめ細やかな就労支援や、在職中に発病した患者の雇用継続等の総合的な支援を行っている(平成30年3月31日現在で全国51か所で実施)。 ※詳細は下記URLをご参照下さい。 ▶厚生労働省ウェブサイト(難病患者の就労支援 事業主の方へ) (http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000146556.html)
難病相談支援センター	難病の患者に対する医療等に関する法律に基づき都道府県と指定都市が運営している。難病の患者の療養や日常生活上の様々な問題について、地域の様々な支援機関と連携して支援を行う。 ※詳細は下記URLをご参照下さい。 (http://www.nanbyou.or.jp/entry/1361)
保健所・保健センター	保健所では、指定難病の医療費助成の申請受付を行っている。また、きめ細やかな支援が必要な要支援難病患者に対する適切な在宅療養支援が行えるよう、地域の医療機関、市町村福祉部局等の関係機関との連携の下に、患者やその家族の抱える日常生活上及び療養生活上の悩みに関する相談や指導を行ったりしている。 また、市町村役場・保健センターでは、障害福祉サービスの実施や相談対応などを行っている。 ※詳細は下記URLをご参照ください。 (http://www.phcd.jp/03/HClst/index.html)

企業・医療機関連携マニュアル(解説編)

本参考資料は、治療と仕事の両立支援のため、企業と医療機関が情報のやりとりを行う際の参考となるよう、ガイドライン掲載の様式例(ガイドライン「様式例集」)に沿って、各様式例の作成のポイントを示すものである。

実際に様式例を活用する場合には、ガイドラインP.6「5 両立支援の進め方」に示す手続きや手順を十分に理解の上、運用することが重要である。

なお、本項では、各様式例の名称を以下のように示す。

様式例の名称	略称	(参考)作成者
勤務情報を主治医に提供する際の様式例	勤務情報提供書	労働者 事業者
治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例	主治医意見書	医師 医療機関
職場復帰の可否等について主治医の意見を求める際の様式例		
両立支援プラン/職場復帰支援プランの作成例	両立支援プラン/ 職場復帰支援プラン	事業者

※いずれの様式も、労働者本人と十分に話し合い、作成することが望ましい。

<構成>

はじめに

- 1 両立支援に当たって知っておくべきこと
- 2 両立支援の流れに沿った各様式の作成
 - (1)勤務情報提供書の作成
 - (2)主治医意見書の作成
 - (3)両立支援プラン/職場復帰支援プランの作成

はじめに

治療と仕事の両立支援を行うに当たっては、労働者本人の理解と同意の下、事業場や医療機関等の関係者が必要に応じて連携することで、労働者本人の治療や業務の状況に応じた、より適切な支援の実施が可能となる。

円滑な連携のためには、まず事業者と医療機関が、お互いの支援における役割や考え方等を理解することが重要である。

1 両立支援に当たって知っておくべきこと

(1) 事業場及び労働者本人の状況に応じた対応

治療が必要な疾病を抱える労働者の中には、それまでと同じように働くことができる者も多い。そのため、治療が必要な疾病を抱える労働者すべてに様式を用いた情報のやりとりが求められるものではなく、事業場及び労働者本人の状況に応じた対応が重要である。

(2) 労働者本人及び関係者の共通の理解の形成

様式を用いた情報のやりとりを行う場合、様式は、あくまで関係者間で情報を共有し、必要な就業上の措置や配慮等を検討するための手段であり、様式の作成過程において労働者本人と関係者が十分に話し合いを行うことで、共通の理解を形成することが重要である。

なお、一連の情報のやりとりは、経過に応じて繰り返し行う場合がある点に留意が必要である。

(3) 医療機関における治療と仕事の両立支援

事業場における両立支援は労働者からの申出を起点とするが、労働者に対する両立支援は、医療機関等において開始されることもある。

労働者の中には、病気の診断による精神的な動揺や不安から、早まって退職を選択する場合もあることから、医療機関においては、診断後早期から、就業の継続に関する働きかけを行うことが重要である。

(4) 労働契約に基づく労務の提供

労働者は事業者と労働契約を結んでおり、労働時間等の労働条件が定められている。詳細な労働時間や休憩、休日・休暇、賃金等に関する項目は就業規則において定められている。労働者においては、これらの労働契約のもと、一定の労務を提供することが求められており、事業者は、就業規則等とも照らし合わせながら、就業継続の可否や就業上の措置、配慮の検討を行う。

労働契約法においては、「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする」とされている。

(5) 情報共有・連携に関する留意点

ア 事業場の関係者

- 主治医意見書については、労働者本人にその利用目的を説明し、同意を得た上で取得し、目的の範囲内で利用しなければならない。
- 主治医の意見を求める際には、機微な健康情報を取り扱うこととなることから、産業医等がいる場合には産業医等を通じて情報のやり取りを行うことが望ましい。

イ 医療機関の関係者

- 事業場における産業保健体制及び産業保健活動を踏まえて、支援や連携を行うことが求められる。
 - ・ 産業医の選任義務は事業場規模に応じて異なっており、常時50人以上の労働者を使用する事業場では1人以上、1000人以上の事業場(一定の有害な業務がある事業場は500人以上)は専属産業医1人以上、3000人以上の事業場では2人以上の産業医の選任が義務付けられている。
 - ・ 実際には労働者が50人未満の事業場が大半であるため、産業医がいない場合は、事業場との連携の際、事業者や人事労務担当者、産業保健スタッフが窓口となることもある。
- 治療と仕事の両立支援にあたる医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等においては、治療と仕事の両立に関する患者本人の悩みや職場におけるキーパーソンを引き出すコミュニケーションスキルが重要である。

2 両立支援の流れに沿った各様式の作成

ガイドライン掲載の各様式例(ガイドライン「様式例集」)に沿って、各様式例の作成のポイントを示す。

様式例はあくまで参考として示すものであり、それぞれの事業場で運用する際には、本様式例を参考に必要な事項を追加するなどにより、事業場の実態に合った様式を作成することが重要である。

(1) 勤務情報提供書の作成 【労働者・事業者において作成】

ア 様式例

- ガイドラインP.13「勤務情報を主治医に提供する際の様式例」参照

イ 作成の目的

- 勤務情報提供書は、主治医が労働者の業務に関する情報を踏まえた上で、就業継続の可否や就業上の措置、治療に対する配慮について意見を述べることができるよう、以下のような情報を主治医に提供するために作成するものである。
 - ・ 職務上、最低限必要となる作業や要件(公共交通機関で単独で安全に通勤できること等)
 - ・ どのような働き方をしているか(1日8時間勤務、立ち仕事、出張あり等)
 - ・ 職場環境(休暇等が取りやすい環境かどうか等)
- また、医療機関の関係者にとっては、勤務情報提供書を通じて労働者の業務の状況を把握することは、患者の社会的背景に応じた治療説明や意思決定の支援、治療上の配慮(通院日や通院の時間帯の調整等)の検討を行う上で有用である。

ウ 作成方法

- 勤務情報提供書の作成に当たっては、あらかじめ労働者本人と十分話し合った上で、職務上、最低限必要となる作業や要件、想定される就業上の措置や配慮事項について、具体的に記載することが望ましい。
- その際、事業者としてどの程度まで配慮が可能かについても記載があると、主治医はより現実的な意見を述べやすい。
- また、事業者や労働者が、治療と仕事の両立に当たって特に悩んでいること、主治医に相談したいことについて記載をすると、主治医から具体的な助言が得られやすい。

医療機関が確認する際のポイント

- 作業内容や作業負荷など、労働者がどのような働き方をしているかを確認
- 繁忙期や、仕事の都合上どうしても対応しなければならない業務、出張等の有無、勤務時間が柔軟に調整できるか、休憩が柔軟に取れるか等について確認し、治療上の配慮（通院日や通院の時間帯の調整等）の検討に活用

- 休暇等がとりやすい環境かどうか確認し、治療上の配慮（通院日や通院の時間帯の調整等）の検討に活用

- 事業者や労働者が悩んでいること、主治医に相談したいことを確認し、主治医意見書で特に意見すべき内容を検討
- 避けるべき作業等がある場合、当該作業を制限することで、就業継続・職場復帰に当たっての要件等に照らして問題がないか確認し、主治医意見書の記載内容（就業上の措置や配慮事項）を労働者とも話し合って検討

（主治医所属・氏名） 先生

今後の就業継続の可否、業務の内容について職場
 だくための従業員の勤務に関する情報です。
 どうぞよろしくお願い申し上げます。

従業員氏名	
住所	
職 種	※事務職、自動車の運転手、 （作業場所・作業内容） [□体を使う作業（重作業） □暑熱場所での作業 □車の運転 □遠隔地出張（国内）
勤務形態	□常昼勤務 □二交替勤務
勤務時間	時 分 ～ 時 （時間外・休日労働の状況： （国内・海外出張の状況：
通勤方法 通勤時間	□徒歩 □公共交通機関 □自動車 □その他（ 通勤時間：（
休業可能期間	年 月 日まで（
有給休暇日数	残 日間
その他 特記事項	
利用可能な 制度	□時間単位の年次有給休暇 □短時間勤務制度 □その他（

上記内容を確認しました。

平成 年 月 日 （本人

平成 年 月 日 （会社

(勤務情報提供書) の記載のポイント

事業者が作成する際のポイント

で配慮したほうがよいことなどについて、先生にご意見をいた

生年月日	年	月	日
------	---	---	---

建設作業員など

☐ 体を使う作業(軽作業)

☐ 長時間立位

☐ 寒冷場所での作業

☐ 高所作業

☐ 機械の運転・操作

☐ 対人業務

☐ 海外出張

☐ 単身赴任

☐ 三交替勤務

☐ その他()

分(休憩__時間。週__日間。)

)

)

(着座可能) ☐ 公共交通機関(着座不可能)

)

)分

__日間)(給与支給 ☐ 有り ☐ 無し 傷病手当金●%)

☐ 傷病休暇・病気休暇

☐ 時差出勤制度

☐ 在宅勤務(テレワーク)

☐ 試し出勤制度

)

署名) _____

名) _____

● 情報の提供・活用目的の明記が必要

● 正社員か非正規か、内勤か外勤か、出張等の有無、仕事の進め方に裁量があるか、勤務時間が柔軟に調整できるか、業務に繁閑があるか、休憩は柔軟に取れるか等が分かるよう、具体的に記載

● 休暇が取りやすい環境か、どの程度柔軟に休暇が取れるか(1日単位、半日単位、時間単位)についても記載

就業継続・職場復帰に当たっての要件等

● 最低限必要とされる作業・要件や、想定される就業上の措置や配慮事項、具体的な働き方について記載した上で、事業者や労働者が悩んでいること、主治医に相談したいことを記載

● 通院日や通院の時間帯など、主治医に相談したいことがあれば記載

● 両立支援を行う上で想定される勤務形態についても情報を記載

● 主治医等からの問い合わせに対応できるよう、事業場における担当者や連絡先を記載する方法もある

(2) 主治医意見書の作成 【医師において作成】

ア 様式例

- ガイドラインP.14「治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例」及びP.15「職場復帰の可否等について主治医の意見を求める際の様式例」参照

イ 作成の目的

- 主治医意見書は、事業者が、労働者の就業継続・職場復帰の可否や、就業継続・職場復帰する場合の就業上の措置や配慮事項について検討する際の参考資料として活用されるものであり、事業者にとって重要な役割を持つものである。

ウ 作成方法

- 主治医意見書の作成に当たっては、勤務情報提供書等をもとに、労働者の仕事の内容や、治療と仕事を両立する上で事業者や労働者が悩んでいること、就業制限をした場合に生じうる問題について、労働者と話し合うなどして確認することが重要である。
- 主治医は、特に、事業者や労働者からの相談のあった事項を中心に、労働者の体調の悪化の防止や治療継続の観点から、就業継続等の可否や望ましいと考えられる就業上の措置、治療に対する配慮について医学的な立場から意見を記載する。
- なお、就業継続等の可否に関する主治医の意見は、事業者が労働者の安全と健康の確保を図るための医学的な見解を示すものであり、事業者が就業継続等の可否を判断する際の重要な判断材料の1つとなるものであるが、主治医の意見はあくまで参考情報として扱われるものであり、最終的な就業継続等の可否の判断や、就業上の措置、配慮の実施は事業者が決定することとなる。
- 就業上の措置や配慮事項について意見を記載する際は、労働者の体調悪化の防止や治療継続の観点から必ず対応が必要な事項を除いては、事業者における裁量を残すような記載が望ましい。
- その他、以下の点に留意して意見を記載することが望ましい。
 - ・ 事業者にとっては、専門的かつ詳細な医学情報よりも、疾病や治療に伴う副作用が業務にどのような影響を及ぼすのか、いつまでその影響が続くのか、といった見通しに関する情報が重要である。
 - ・ がんの進行度などの、必ずしも両立支援のためには必要ではない情報は、かえって事業者の不安をあおりにかねないので留意が必要である。
 - ・ 医療機関の受診スケジュールや入院・療養等が必要な期間などの情報は、事業者が時間的な配慮を行うためにも重要な情報となる。
 - ・ 複数科受診している場合は、必要に応じて他科の受診状況や治療状況も確認した上で、主治医意見書を作成することが望ましい。
 - ・ 主治医意見書の措置期間の欄は、事業者にとって、対応の見直しを行ったり、労働者や主治医に状況を再度確認したりする時期の目安として参考となる。
- 治療の経過によって、必要な就業上の措置や配慮事項が変わる場合があることから、経過に応じて主治医意見書の作成が繰り返し求められる場合がある。
- 繁忙期や、仕事の都合上どうしても対応しなければならない業務、出張等の有無、勤務時間が柔軟に調整できるか、休憩が柔軟に取れるか等について労働者に確認した上で、治療上の配慮(通院日や通院の時間帯の調整等)が可能である場合には、治療の予定に反映することが望ましい。

医療機関が作成する際のポイント

- 見通しが立っている範囲の情報を記載
- 不確定な予定に関しては、いつごろ目途が立つかについて記載があると、事業者にとって就業上の措置や配慮を見直す時期の目安となる
- 複数科受診の場合、他科受診の頻度等も考慮して記載
- 勤務情報提供書の記載内容や労働者の意見等を踏まえ、通院日や通院の時間帯等に関して配慮できる場合には、労働者と話し合った上で治療の予定に反映

- 労働者の体調悪化の防止や治療継続の観点から、事業者による就業継続の検討の可否について意見を記載（就業継続の可否の最終的な判断は、労働者の安全と健康確保の観点からあくまで事業者が行うものであり、その判断の参考とするため、主治医の意見を求めるものである）

- 勤務情報提供書等を通じて事業者や労働者から相談のあった事項に対する意見を中心に記載
- 職務上、必要となる作業・要件に対して制限が必要な場合には、その理由と制限が必要となる期間について併記すると、事業者も計画的に対応を検討しやすい

- 職場において治療のために必要と考えられる配慮等について記載があると、労働者からの申出があった際に事業者においてスムーズな対応がなされやすい

- 措置期間は、症状や治療経過を踏まえ、上記の就業上の措置や配慮事項が有効であると考えられる期間を記載
- 措置期間は、事業者にとって、次に主治医に意見を求める時期の目安になる

患者氏名	
住所	

病名	
現在の症状	(通勤や業務遂行に影響を)
治療の予定	(入院治療・通院治療の必要等))
退院後／治療中の就業継続の可否	☐ 可 (職務の健康) ☐ 条件付きで可 (就業上の) ☐ 現時点で不可 (療養の継
業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと(望ましい就業上の措置)	例：重いものを持たない、長期の出張や海外出張 (注) 提供された勤務情報をお願いします。
その他配慮事項	例：通院時間を確保する、 (注) 治療のために必要と考
上記の措置期間	年 月

上記内容を確認しました。
平成 年 月 日 (本人)

上記のとおり、診断し、就業継続の可否等に
平成 年 月 日 (主治医)

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治
ものです。この書類は、患者本人から会社に提供

を求める際の様式例（主治医意見書）の記載のポイント

	生年月日	年	月	日
及ぼし得る症状や薬の副作用等）				
性、今後のスケジュール（半年間、月1回の通院が必要、				
康への悪影響は見込まれない） 措置があれば可能） 続が望ましい）				
暑い場所での作業は避ける、車の運転は不可、残業を避ける、 は避ける など 踏まえて、医学的見地から必要と考えられる配慮等の記載				
休憩場所を確保する など えられる配慮等の記載をお願いします。				
日	～	年	月	日
署名）				
関する意見を提出します。				
署名）				
療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用する され、プライバシーに十分配慮して管理されます。				

事業者が確認する際のポイント

- 労働者の就業継続の可否や事業場における就業上の措置や配慮事項に関しては、主治医意見書をもとに、産業医等の意見も勘案しつつ、労働者と十分話し合った上で、事業者が最終的に決定する

- 入院や通院のスケジュールは、就業上の措置や治療に対する配慮の内容が変わる時期の目安になる
- 入院や通院のスケジュールは、必ずしも確定していない場合もある点に留意
- 通院日や通院の時間帯等がどの程度柔軟に調整できるのかを確認し、通院時間確保のための配慮を検討

- 主治医意見書の措置期間は、就業上の措置や配慮事項の見直しや、次の主治医の意見の取得のタイミングの目安になる

- ガイドラインで示された情報の取扱いに則り情報を取り扱う

医療機関が作成する際のポイント

- 労働者の体調悪化の防止や治療継続の観点から、事業者による職場復帰検討の可否について意見を記載
(職場復帰の可否の最終的な判断は安全と健康確保の観点からあくまで事業者が行うものであり、その判断の参考とするため、主治医の意見を求めるものである)
- 見通しが立っている範囲の情報を記載
- 不確定な予定に関しては、いつごろ目途が立つかについて記載があると、事業者にとって就業上の措置や配慮を見直す時期の目安となる
- 複数科受診の場合、他科受診の頻度等も考慮して記載
- 勤務情報提供書の記載内容や労働者の意見等を踏まえ、通院日や通院の時間帯等に関して配慮できる場合には、労働者と話し合った上で治療の予定に反映

- 勤務情報提供書等を通じて事業者や労働者から相談のあった事項に対する意見を中心に記載
- 職務上、必要となる作業・要件に対して制限が必要な場合には、その理由と制限が必要となる期間について併記すると、事業者も計画的に対応を検討しやすい
- 職場において治療のために必要と考えられる配慮等について記載があると、労働者からの申出があった際に事業者においてスムーズな対応がなされやすい

- 措置期間は、症状や治療経過を踏まえ、上記の就業上の措置や配慮事項が有効であると考えられる期間を記載
- 措置期間は、事業者にとって、次に主治医に意見を求める時期の目安になる

患者氏名	
住所	

復職に関する意見	☐ 復職可 ☐ 条件付き可 意見
業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと (望ましい就業上の措置)	例：重いものを持たない、 長期の出張や海外出張 注) 提供された勤務情報を をお願いします。
その他配慮事項	例：通院時間を確保する、 注) 治療のために必要と考
上記の措置期間	年 月

上記内容を確認しました。
平成 年 月 日 (本人)

上記のとおり、職場復帰の可否等に関する意見
平成 年 月 日 (主治医)

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治
ものです。この書類は、患者本人から会社に提供

際の様式例（主治医意見書）の記載のポイント

	生年月日	年	月	日
☐ 現時点で不可(休業：～ 年 月 日)				
暑い場所での作業は避ける、車の運転は不可、残業を避ける、 は避ける など 踏まえて、医学的見地から必要と考えられる配慮等の記載				
休憩場所を確保する など えられる配慮等の記載をお願いします。				
日 ～ 年 月 日				
署名) _____				
を提出します。				
署名) _____				
療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用する され、プライバシーに十分配慮して管理されます。				

事業者が確認する際のポイント

- 労働者の職場復帰の可否や事業場における就業上の措置や配慮事項に関しては、主治医意見書をもとに、産業医等の意見も勘案しつつ、労働者と十分話し合った上で、事業者が最終的に決定する

- 入院や通院のスケジュールは、就業上の措置や治療に対する配慮の内容が変わる時期の目安になる
- 入院や通院のスケジュールは、必ずしも確定していない場合もある点に留意
- 通院日や通院の時間帯等がどの程度柔軟に調整できるのかを確認し、通院時間確保のための配慮を検討

- 主治医意見書の措置期間は、就業上の措置や配慮事項の見直しや、次の主治医の意見の取得のタイミングの目安になる

- ガイドラインで示された情報の取扱に則り情報を取り扱う

(3) 両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成 【事業者において作成】

ア 様式例

- ガイドラインP.16「両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成例」参照

イ 作成の目的

- 事業者は、労働者が治療を継続しながら就業を継続することが可能である¹と判断した場合、業務によって疾病が増悪することのないよう、就業上の措置や治療に対する配慮の内容及び実施時期などについて決定し、実施する必要がある。この際必要に応じて、両立支援プラン／職場復帰支援プランを作成することが望ましい。
- 両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成過程を通じて、労働者本人や産業医、人事労務担当者、上司等との十分な話し合いを行い、その内容を共有し、必要な就業上の措置や治療に対する配慮が実施されるよう、環境を整えることが重要である。

ウ 作成方法

- 事業者は、主治医意見書の内容をもとに、産業医等の意見を勘案しつつ、労働者と十分話し合った上で両立支援プラン／職場復帰支援プランを作成する。
- 両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成に当たっては、労働者との十分な話し合いを通じて本人の了解が得られるよう努めることが必要である。作成した両立支援プラン／職場復帰支援プランには署名欄を設け、労働者本人、事業者及び関係者(産業医、人事労務担当者、上司等)による話し合いの上作成されたものであることが分かるようにすることが望ましい。
- 両立支援プラン／職場復帰支援プランが対象とする期間は、1週間から数か月、半年等、様々であることが想定されるため、労働者の状況等に応じて個別に適切な期間を設定する。期間を検討する際は、主治医意見書の措置期間が一つの目安となる。
- 両立支援プラン／職場復帰支援プランは、労働者の状況等に応じて適時見直すことが重要である。そのため、見直しの時期についても記載することが望ましい。見直しを行った場合には、その経緯や経過が分かるよう、記録することも重要である。
- 職場において、プランに定めた就業上の措置や治療に対する配慮が適切に実施されるよう、労働者本人の同意を得た上で、プランの内容のうち必要な情報に限定して同僚や上司等に可能な限り情報を開示し、理解を得ることが望ましい。

¹ 具体的には、労働者の申出や主治医や産業医の意見を参考に、配慮事項を踏まえながら事業者の要求する最低限の作業や要件を達成できると判断した場合を指す。

作成日： 年 月 日

従業員 氏名		
所属		
治療・投薬等の 状況、今後の予定	・入院による手術済み。 ・今後1か月間、平日5日 ・その後薬物療法による 移行予定。 ・治療期間を通し副作用 ※職場復帰支援プランの	
期間	勤務時間	就業上の措
(記載例) 1か月目	10:00 ～ 15:00 (1時間休憩)	短時間勤務 毎日の通院 残業・深夜 作業転換
2か月目	10:00 ～ 17:00 (1時間休憩)	短時間勤務 通院日の時 残業・深夜 作業転換
3か月目	9:00 ～ 17:30 (1時間休憩)	通常勤務に 残業1日当 深夜勤務・ 作業転換
業務内容	・治療期間中は負荷軽減 ●●業務に変更する。	
その他 就業上の配慮事項	・副作用により疲れやすく 認める。	
その他	・治療開始後は、2週間ご てプランの見直しを行う。 ・労働者においては、通院 変化に留意し、体調不良 ・上司においては、本人か すみやかに総務担当ま	

支援プランの記載のポイント

生年月日	性別
年 月 日	男・女
従業員番号	

間の通院治療が必要。
治療の予定。週1回の通院1か月、その後月1回の通院に
として疲れやすさや免疫力の低下等の症状が予想される。
場合は、職場復帰日についても記載

置・治療への配慮等	(参考)治療等の予定
配慮要 勤務・遠隔地出張禁止	平日毎日通院・放射線治療 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
務 間単位の休暇取得に配慮 勤務・遠隔地出張禁止	週1回通院・薬物療法 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
復帰 たり1時間まで可 遠隔地出張禁止	月1回通院・薬物療法 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)

のため作業転換を行い、製品の運搬・配達業務から部署内の
なることが見込まれるため、体調に応じて、適時休憩を
とに産業医・本人・総務担当で面談を行い、必要に応じ
(面談予定日：●月●日●～●時)
・服薬を継続し、自己中断をしないこと。また、体調の
の訴えは上司に伝達のこと。
らの訴えや労働者の体調等について気になる点があれば
で連絡のこと。

事業者が作成する際のポイント

- 主治医意見書等をもとに、就業上の措置や配慮事項に関連する情報に限定して記載
- 職場復帰支援プランの場合には、職場復帰日も明記

- 主治医意見書の内容をもとに、産業医等の意見を勘案にしながら、労働者本人と十分に話し合い、就業上の措置や配慮事項、実施時期について検討し、記載
- 実施期間は、1週間から数か月、半年等、様々であることが想定されるため、労働者の状況等に応じて個別に適切な期間を設定

- 治療の経過に応じて、必要な就業上の措置や配慮事項が変わることから、適時プランの見直しが必要
- 主治医意見書を参考にしながら、プランの見直しの時期や方法について記載
- 就業上の措置や配慮の実施に当たり、上司や同僚等へ情報を開示する場合には、共有する情報の範囲や対象者等について記載することも想定される

- 作成した両立支援プラン / 職場復帰支援プランには署名欄を設け、労働者本人、事業者及び関係者（産業医、人事労務担当者、上司等）による話し合いの上作成されたものであることが分かるようにすることが望ましい

企業・医療機関連携マニュアル(事例編)

本参考資料は、具体的な事例を通じて、ガイドライン掲載の様式例(ガイドラインP.12「様式例集」)の記載例を示すものである。

掲載の事例はあくまで一例であり、実際の経過や必要な就業上の措置等は個別の労働者の状況によって異なる点に留意する必要がある。

<構成>

- 1 大腸がんと診断され、人工肛門の管理を行いながら、通院による治療と仕事の両立を目指す事例
- 2 乳がんと診断され、通院による治療と仕事の両立を目指すも、疲労感が強く、いったん治療に専念することとした事例
- 3 胃がんと診断され、一時的な短時間勤務や作業転換を行いながら、通院による治療と仕事の両立を目指す事例
- 4 肺がんと診断され、業務体制を調整しながら通院による治療と仕事の両立を目指す事例

1 大腸がんと診断され、人工肛門の管理を行いながら、通院による治療と仕事の両立を目指す事例

Aさん	治療の状況		企業の状況		
	がん種	治療状況	企業規模	職種等	産業医等
50代 男性	大腸がん	手術 薬物療法	中小企業	正社員 (情報サービス業営業職)	嘱託産業医 保健師 各1名

(1) 事例の概要

ア 基本情報

Aさんは、情報サービス業の中小企業において営業課長(正社員)として勤務する50代男性である。

週5日勤務であり、所定労働時間は8時30分～17時30分(休憩1時間)の8時間であるが、ほぼ毎日残業がある。管理職として部下20名程のマネジメントを行うほか、自身も営業で客先に出向くことが多く、遠隔地(国内・国外)への出張も日常的にある。

会社には産業医が1名選任されており、産業医は月1回、会社に来訪する。その他、会社には常勤保健師が1名おり、日常的な健康相談に対応している。

イ 両立支援を行うに至った経緯

Aさんががん検診を受けたところ、大腸がんが見つかった。手術が必要であったため、Aさんは職場の上司に相談し、しばらく休職して手術を受け、無事退院した。手術では肛門に近い大腸の一部(直腸)を切除したことから、人工肛門を造設した。退院後は、病院に定期的に通院しながら約半年間、飲み薬での薬物療法(抗がん剤治療)を行うこととなっていた。

薬物療法開始から約4か月が経過した頃、主治医からAさんに対し、体調も落ち着き、人工肛門の管理にも慣れてきたことから、そろそろ復職しても大丈夫だろうとの声かけがあった。Aさん自身もできれば早く仕事に戻りたいと考えていたため、上司に復職について相談することにした。

相談を受けた上司は、復職後すぐに営業を含めた元の業務ができるのかどうか分からなかったため、産業医も交えて復職後の働き方について検討することとした。

(2) 様式例の記載例

ア 勤務情報提供書【労働者・事業者において作成】

Aさん、人事、上司、産業医とで復職後の働き方について話し合った結果、Aさん自身の希望もあり、元の営業職での復帰を長期的な目標にしつつ、復職後しばらくは治療の内容や体調を考慮し、外勤や出張、残業は避け、デスクワーク中心の業務とすることとした。また、利用可能な休暇制度・勤務制度についても確認した。

日常的な体調や健康管理に関する注意点や、業務調整を行うために必要な今後の見通し(当面の通院スケジュール、営業職として元の業務内容が可能となるおおよその時期など)に関しては主治医に確認する必要があるため、勤務情報提供書を通じて主治医に意見を求めることとした。

イ 主治医意見書 【医師において作成】

主治医は、勤務情報提供書に記載されている内容を踏まえ、Aさんに通勤や仕事の内容、復職に向けて悩んでいることについて確認した上で、勤務情報提供書に記載された質問内容を中心に、主治医意見書を作成した。

薬物療法に伴う副作用や、人工肛門の管理に伴い配慮が望ましい事項について、その理由や配慮が必要な時期の目安とともに明記した。元の業務内容への復帰について質問があったため、治療スケジュールを勘案して現時点の主治医としての見解を記載した。

ウ 職場復帰支援プラン 【事業者において作成】

主治医意見書を踏まえ、再度Aさん、人事、上司、産業医とで話し合った結果、主治医の意見を勘案し時差出勤を適用することとした。また、最初の1～2か月は、身体的負荷の軽減のため、時差出勤・短時間勤務とした。元の業務内容への復帰は薬物療法が終了し、体調が落ち着いてから再度検討することとし、プランを作成した。

プランは経過に応じて見直しが必要になることから、産業医の来社日に合わせて月1回面談し、就労状況について確認することとした。また、人工肛門の管理など、日常的な相談に対しては保健師が対応することとした。

(3) その他留意事項

大腸がんの手術後は、人工肛門の造設の有無に関わらず、下痢等の消化器症状が長く残る場合があり、職場環境や業務内容の調整が必要となる点に留意が必要である。

医療機関が確認する際のポイント

- どのような作業内容や作業負荷の仕事に従事する予定であるのかを確認

- 通院スケジュールを勘案して、通院は有給休暇で対応可能であることを労働者と確認
- 通院にはかなりの時間を要するため、主治医意見書で事業者への情報提供が必要と判断

- 記載されている復職後の働き方について、問題がないか確認
- **特に意見を求められている点について確認**
- 外勤や出張業務への復帰時期に関しては、「職務内容」等の内容から、薬物療法中は難しいと判断。復帰時期としては薬物療法終了後、さらに副作用の心配がなくなっただけからが妥当ではないかと予想

- 労働者本人の同意が得られている内容かどうか確認
- 記載内容を踏まえながら、労働者に要望や不安の有無等について確認

〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 先生

今後の就業継続の可否、業務の内容に生にご意見をいただくための従業員の勤
どうぞよろしくお願い申し上げます。

従業員氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇区

職 種	営業職 課長
職務内容	営業職として、客先で 地出張（国内・海外） や部下約20名のマネ □体を使う作業（重作 □暑熱場所での作業 □車の運転 ☑遠隔地出張（国内）

勤務形態	☑常昼勤務 □二交
------	-----------

勤務時間	8時30分～17 ※定時退社は稀であ ※営業職のため、顧客 ※月数回は遠隔地出
------	--

通勤方法 通勤時間	徒歩・公共交通機関
--------------	-----------

休業可能期間	〇〇〇〇年〇〇月 ※給与支給なし。た
--------	-----------------------

有給休暇日数	残 15日間 ※業 次回付与予定日(付与
--------	-------------------------

その他 特記事項	復職後は、体調優先で 定。体調や健康管理の 通院時間確保のため、 後の見通しとして、従 では、いつ頃戻すのが
-------------	--

利用可能な 制度	□時間単位の年次有 ☑短時間勤務制度 □その他（
-------------	--------------------------------

上記内容を確認しました。 〇〇〇〇年5月8日

〇〇〇〇年5月8日

様式例（勤務情報提供書）の記載例

事業者が作成する際のポイント

ついて職場で配慮したほうがよいことなどについて、先務に関する情報です。

生年月日	〇〇〇〇年〇月〇日
の打ち合わせや商談のため、近地外勤（都内）や遠隔が日常的にある。そのほか、PC 作業（資料作成等）ジメント等のデスクワークにも取り組む必要がある。	
業） ☐ 体を使う作業（軽作業） ☐ 長時間立位 ☐ 寒冷場所での作業 ☐ 高所作業 ☐ 機械の運転・操作 ☒ 対人業務 ☒ 海外出張 ☐ 単身赴任	
替勤務 ☐ 三交替勤務 ☐ その他（ ）	
時 30 分（休憩 1 時間。週 5 日勤務。） り、月 1～2 回の休日出勤がある。 優先で休憩などは柔軟に取りづらい。 張が入り、不規則な生活になることがある。	
（着座不可能）にて通勤、片道 75 分	
〇〇日まで だし傷病手当金の支給あり。 務調整によりある程度計画的に休暇は取得可能 日数） 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日（〇日） デスクワーク（残業・休日出勤なし）が中心となる予 ため必要な配慮、注意点があれば教えていただきたい。 当面の通院のスケジュールを教えていただきたい。今 来の外勤や出張業務に戻せるとすれば、治療との関係 良いか、ご意見を頂きたい。	
給休暇 ☒ 傷病休暇・病気休暇 ☒ 時差出勤制度 ☒ 在宅勤務（テレワーク） ☐ 試し出勤制度 （ ）	
（本人署名） 〇〇〇〇	
株式会社 〇〇〇〇 担当：〇〇〇〇〇 連絡先：〇〇〇〇〇	

●情報の提供・活用目的の明記が必要

●いずれは元の業務内容に復帰することを念頭に、具体的に仕事の内容を記載
●元の業務内容への復帰が可能な時期を主治医に尋ねるにあたって、仕事の負荷が分かるよう、外勤や出張があること、休憩が取りづらいことなどについて情報を記載

●通院には有給休暇の利用で対応する予定であり、計画的に取得可能であることを確認し、記載

●労働者本人と話し合い、現時点で想定している復職後の働き方について記載し、事業者や労働者が悩んでいること、主治医に相談したいこと等、**特に主治医の意見がほしい点について明記**
●業務調整のために、治療の今後の見通しについて質問

●体調不良時には在宅勤務の活用も視野に入れているため、チェック

●労働者本人の同意を得たことを明記

●主治医からの問い合わせに対応できるよう、担当者、連絡先を明記

医療機関が作成する際のポイント

- 勤務情報提供書に記載されていた復職後の働き方について、現在の労働者の状況や治療の予定を踏まえ、復職についての検討が可能かどうか意見を記載
- 元の業務内容への復帰の目途について質問があったため、治療予定も踏まえ、現時点の見解を記載

- 勤務情報提供書「その他特記事項」に記載されていた質問事項に対する回答を記載
- 事業者から質問のあった、体調や健康管理のため必要な配慮や留意点について、具体的に記載
- 出張があるとのことから、4)において、外勤・出張が可能な時期の目安を記載

- 措置期間は、症状や治療経過を踏まえ、上記の就業上の措置や配慮事項が有効であると考えられる期間を記載
- 主治医意見書の措置期間は、事業者にとって、次に主治医に意見を求めるべき時期の目安になる

患者氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇区

復職に関する意見	☐ 復職可 ☒ 条件付 意見：術後経過は順 現在、術後の薬物療 投与は終了予定です。 ご本人も希望なさっ さらに副作用の心配 月後には可能と予想
----------	---

業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと（望ましい就業上の措置）	1) 薬物療法施行中 がん剤による下痢 などにて対応せね 勤が望ましいです。 2) 抗がん剤の副作 めに、頻繁に手足 すので、その時間 3) 突然の悪寒や発 中であっても当院 の結果では、場合 す。 4) 抗がん剤治療中 ってからご検討い
-------------------------------------	---

その他配慮事項	3週間に一度の通院 の管理のための外来 受診でも午後3時頃 人工肛門の自己管理 願います。
---------	---

上記の措置期間	〇〇〇〇年6月5日
---------	-----------

上記内容を確認しました。	〇〇〇〇年6月5日
--------------	-----------

上記のとおり、職場復帰の可否等に関する
〇〇〇〇年6月5日

(注) この様式は、患者が病状を悪化させることなく
ものです。この書類は、患者本人から会社

求める際の様式例（主治医意見）の記載例

事業者が確認する際のポイント

生年月日	〇〇〇〇年〇月〇日
------	-----------

き可 ☐ 現時点で不可（休業：～ 年 月 日）

調で人工肛門の扱いにも患者さんは慣れてきています、法を経口抗がん薬にて施行中で、7月17日で抗がん剤現時点でもデスクワークに限定した復職は可能です。ている外勤・出張業務への復帰は、薬物療法が終了し、がなくなってから可能と考えます。おそらくは2～3かしています。

は、免疫力低下の懸念から人混みを避けたい点、また抗などの人工肛門トラブルが通勤中に発生し、駅のトイレばならない可能性もあり、通勤ラッシュを避けた時差通

用による、手や足のしびれや痛みなどの症状の予防のために予防薬（軟膏・クリーム）の塗布を行う必要があります。を確保して下さい。

熱等は抗がん剤の副作用の可能性がありますので、勤務医師に連絡できるようにしていただき、担当医との相談によっては当院を緊急に受診していただくこともありま

は外勤・出張は避けていただき、副作用の心配がなくなただくようご配慮ください。

が必要です。同日施行の検査やその結果説明、人工肛門も同時に受診する必要もあり、1度の通院は午前一番のまではかかります。

を行う場所（オストメイト対応トイレなど）の確保をお

～〇〇〇〇年8月31日

（本人署名）〇〇〇〇

る意見を提出します。

（主治医署名）〇〇〇〇

治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用すに提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

- 現在想定しているデスクワークでの復職について、問題がない旨確認
- 2～3か月後には元の業務内容へ復帰することを目標として、プラン作成を検討

- **主治医への質問事項に対する回答を確認**
- 「業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと」のうち2）と3）は対応必須であり、1）と4）は対応方法について労働者や職場との調整により対応する内容であると判断
- 「その他配慮事項」の記載から、通院日は1日単位での有給休暇により対応することを想定。多目的トイレ（オストメイト対応）については社内に既にあり、使用できることを確認

- 9月以降については改めて労働者に状況を確認し、必要に応じて主治医意見書を求めることを念頭にプラン作成を検討

- ガイドラインで示された情報の取扱いに則り情報を取り扱う

従業員氏名	〇〇〇〇	
所属	営業部	
治療・投薬等の状況、今後の予定	・主治医意見書からは術後経 〇〇〇〇年 6月 17日より ・復職後も3週間に1回(月 (有給休暇にて対応予定) ・産業医の来社日に合わせ、の確認を行い、課題があれば、 ・薬物療法が終了し体調が落で、今後の担当業務(外勤について本人・人事・上司	
期間	勤務時間	就業上
1～2 か月目	9:30 ～ 16:00 時差出勤 短時間勤務	・薬物療法中ラッシュ時面、時差出 ・副作用によ ・勤務も認め ・少なくとも ・のデスク
3か月目	時間外勤務 禁止 (時差出勤可)	・今後の担当 (元の業務内)
4か月目	通常勤務 (時差出勤可)	・1～2か月
業務内容	デスクワーク(営業支援、部	
その他 就業上の 配慮事項	・職場において、人工肛門の間確保が必要。 ・不調時は、通院先と連絡を ・総務部門は、既存の多目的面 ・で当該者の人工肛門の	
その他	・社内外の業務関係者への原則、本人に委ねる。 ・産業医の勤務日以外でも	

上記内容について確認しました。

〇〇〇〇年 6月 10日

〇〇〇〇年 6月 10日

〇〇〇〇年 6月 10日

〇〇〇〇年 6月 10日

プランの記載例

作成日： ○○○○年6月10日

生年月日	性別
○○○○年○月○日	○男・女
従業員番号	XXXXXX

過良好であり、体力の回復も十分であることから、
復職とする。
曜日)は外来受診し、薬物療法や経過観察を受ける予定。

月1回は、本人・人事・上司で、健康状態や業務遂行状況
ば、調整を行う。
ち着き、また、職業生活での人工肛門管理にも慣れた時点
・出張を伴う営業に戻るかどうか等)やキャリアプランに
・産業医で改めて協議する。

の措置・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
は、身体的過負荷を軽減し、通勤 の風邪等の感染を避けるため、当 勤、短時間勤務とし、毎月の産業 況確認や見直しを行う。 る一時的な体調不良の際は、在宅 る。通院日は有給休暇で対処する。 薬物療法が終わるまでは、残業な ワーク（出張禁止）とする。	・ 3週間に1回通院 ・ 薬物療法は、○○ ○○年7月17日 の投与をもって全 コース終了予定
業務について、関係者で協議。 容への復帰について検討)	・ 主治医の方針に従 い通院
毎に産業医面談で就労状況確認。	・ 主治医の方針に従 い通院

下のマネジメント)

管理や副作用対策(クリームの塗布等)のために必要な時
取り合い、必要があれば、迅速に受診させること。
トイレに不備がないか状況を確認し、そのほか・職場環境
管理に不都合があれば、相談に乗ること。

個人情報(大腸がん罹患や人工肛門造設等)開示に関しては、
保健師が日常的な健康相談に対応可能。

(本人) ○○○○
(所属長) ○○○○
(人事部) ○○○○
(産業医) ○○○○

事業者が作成する際のポイント

- 主治医、産業医の意見を勘案し、労働者本人との話し合いも踏まえ、職場復帰支援プランを作成
- 主治医意見書を踏まえ、元の業務内容への復帰は薬物療法が終了して体調が落ち着いた後、関係者で協議し検討する

- 主治医の意見に従い、薬物療法中は通勤ラッシュを避けるため時差出勤とし、1～2か月は身体的負担軽減のために短時間勤務も適用
- 3か月目には薬物療法が終わることから、体調を確認しつつ元の業務内容への復帰について検討する旨、計画
- その後は定期的に産業医面談により問題がないかどうか確認する予定を記載

- 主治医の意見を勘案し、人工肛門の管理や副作用の対応について記載
- 特定の関与がある場合は、その役割について記載

- 労働者本人との話し合いの結果、個人情報の開示に関しては労働者本人の判断に委ねることとしたため、その旨記載

- 関係者による協議・確認を終えた内容であることが分かるよう、署名

2 乳がんと診断され、通院による治療と仕事の両立を目指すも、疲労感が強く、いったん治療に専念することとした事例

Bさん	治療の状況		企業の状況		
	がん種	治療状況	企業規模	職種等	産業医等
40代 女性	乳がん	手術 放射線治療	中小企業	パートタイマー (百貨店グループ会社 店頭販売職)	嘱託産業医 1名

(1) 事例の概要

ア 基本情報

Bさんは、百貨店で店頭販売員(パートタイマー)として勤務する40代女性である。

週5日勤務(土曜日・水曜日が休日)であり、所定労働時間は10時～18時(休憩1時間)の7時間である。セールスなどの繁忙期は残業が多く、休みがとりづらい。Bさんは経験年数が長く、人の出入りが多い職場で頼りにされる存在となっている。

本社に嘱託産業医が1名おり、月1回会社に来訪し、従業員の面談等を行っている。

イ 両立支援を行うに至った経緯

Bさんが乳がん検診を受けたところ、がんが見つかった。治療については、入院して手術を行い、その後放射線治療、ホルモン療法をすることを主治医より提案された。手術のための入院期間は数日の予定であったため、Bさんは職場の上司に相談し、入院とその後の自宅療養期間については有給休暇を利用することとし、手術を受けることにした。手術は無事終わり、予定どおり退院できた。

その後の自宅療養期間中に、経過観察のため病院を受診したところ、主治医から、今後は放射線治療を行うこととするので、平日毎日の通院が必要であること、またこの治療は仕事をしながら行う人もいるとの話があった。早く仕事に戻りたいと考えていたBさんは上司に相談することとした。

相談を受けた上司としても、これから繁忙期を迎える時期であり、短時間でも仕事に戻ってきてほしいと考えていたところであったため、さらに産業医も交え、治療を受けながらどのように働くか、検討することとした。

(2) 様式例の記載例

ア 勤務情報提供書【労働者・事業者において作成】

手術後の自宅療養中に、Bさんと人事、上司、産業医とで今後の働き方について話し合った結果、これからは繁忙期のため休憩がとりづらいこと、毎日通院が必要であることを踏まえ、放射線治療中は短時間勤務で働くプランを検討することとした。

話し合った案で問題がないかどうかについて、当面の治療スケジュールや治療による仕事への影響、体調管理のための注意点を主治医に確認する必要があると考えられたため、勤務情報提供書を通じて主治医に意見を求めることとした。

イ 主治医意見書 【医師において作成】

主治医は、勤務情報提供書に記載されている内容を踏まえ、Bさんに通勤や仕事の内容、復職に向けて悩んでいることについて確認した上で、勤務情報提供書に記載された質問内容を中心に、主治医意見書を作成した。

放射線治療は平日毎日の通院が必要となることから、通院への配慮が得られるよう、所要時間も明記した。立ち仕事で身体的負荷がかかることから、休憩等の配慮が望ましい旨を記載した。また、放射線治療後はホルモン療法を実施する予定であるが、副作用の症状や強さは個人差があり、現段階では望ましい配慮について意見ができないため、状況に応じた対応を求める内容とした。

ウ 職場復帰支援プラン 【事業者において作成】

○初回のプラン作成

主治医意見書を踏まえ、再度Bさんと人事、上司、産業医とで話し合った結果、当初の予定通り、放射線治療中は午後のみの短時間勤務とし、職場では体調不良時の休憩場所を確保することとした。その後、ホルモン療法が予定されているが、体調を見ながら徐々に通常勤務に戻すことを計画した。産業医とは月1回の来社日に合わせて面談し、問題があればプランを見直すこととした。

○プランの見直し

放射線治療開始から2週間ほど経ったころ、Bさんから上司に対し、予想以上に倦怠感が強く、通勤が辛くなったため、しばらく休みたいとの申出があった。上司、人事、産業医で相談を行い、プランを見直すこととした。具体的には申出のとおりしばらく休業することとし、Bさんがいない間は人員を補てんすることとし、放射線治療終了後は店頭販売職として短時間勤務で復職することについて検討した。プランの見直しの検討にあたって、業務調整のため、治療スケジュールに変更はないか、主治医に確認する必要があるため、Bさんは病院を受診した際に主治医に尋ねることとした。

主治医からは、倦怠感によくある症状であること、場合によっては放射線治療を1週間追加すること、放射線治療終了後に予定されているホルモン療法は通院頻度が少なくなる(3か月に1回)ので、体調次第で短時間勤務での復職も可能であるだろうとの説明があった。

主治医の意見を踏まえ、Bさん、人事、上司、産業医とで再度話し合い、放射線治療中の3～4週間は休み、放射線治療終了後、短時間勤務により復職し、体調に問題がなければ徐々に通常の勤務に戻るプランを作成することとした。また、治療が変わるタイミングや通院のタイミングにあわせて面談を行い、適時プランの見直しを行うこととした。

(3) その他留意事項

がん治療として薬物療法(抗がん剤治療)を行う場合がある。薬物療法を行う場合、副作用として、吐き気や免疫力の低下等のほかに、脱毛など、外見に関わる症状が出る場合がある。ウィッグ(医療用のかつら)をつける場合には更衣が難しい場合もあることから、服装等への配慮も重要である。

医療機関が確認する際のポイント

- どのような作業内容や作業負荷の仕事に従事する予定であるのかを確認
- 復職を予定している業務について、必要となる要件（立位、対人業務等）を確認

- 放射線治療中は少なくとも 25 回の通院が必要であり、労働者に通院時間の確保の方法を確認
- 通院には年次有給休暇を使わず、短時間勤務で対応する予定であることを確認

- 記載されている復職後の働き方について、問題がないか確認
- **特に意見を求められている点について確認**
- 立ち仕事であるなど、身体的な負荷がかかるため、短時間勤務であっても休憩等の配慮が必要であると判断
- 放射線治療後はホルモン療法を予定しているが、副作用の症状は個人差が大きいため、具体的な配慮事項に関する意見は現時点では記載できないと判断

- 労働者本人の同意が得られている内容かどうか確認
- 記載内容を踏まえながら、労働者に要望や不安の有無等について確認

〇〇〇〇 先生

今後の就業継続の可否、業務の内容に生にご意見をいただくための従業員の勤
どうぞよろしくお願い申し上げます。

従業員氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇
職 種	百貨店グループ会社
職務内容	〔百貨店の婦人服売り ☑体を使う作業（軽作業）
勤務形態	常昼勤務
勤務時間	・ 10 時 00 分 ～ 18 ・ 週休 2 日（土曜日・ 以外の平日に振替休 ・ 繁忙期には残業あり
通勤方法 通勤時間	電車・徒歩にて通勤、
休業可能期間	・ 〇〇〇〇年 3 月 31 ・ 病気休暇中は給与支
有給休暇日数	・ 有給休暇日数：残 7 ・ その他、年末年始休
その他 特記事項	放射線治療中は短時間 店頭販売職であるため、 は交代で 1 時間ずつ取 休管理や通院時間の 幸いです。 ・ 当面の治療スケジ ・ 勤務時間中は立ち仕 調管理のための注意 ・ 上記の注意点や配慮
利用可能な 制度	☑時間単位の年次有給 ☑短時間勤務制度 ☐ ☐その他（

上記内容を確認しました。

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

様式例（勤務情報提供書）の記載例

ついて職場で配慮したほうがよいことなどについて、先務に関する情報です。

生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
店頭販売職	
場にて接客	}
☒ 長時間立位 ☒ 対人業務	
時00分（休憩1時間）	
水曜日。ただし、繁忙期には土曜日勤務あり、水曜日は（2時間程度／日）	
片道約50分	
日まで10日間の病気休暇の取得により休業が可能あり	
日間	
暇3日、夏季休暇5日取得可能です。	
勤務（14時～18時）での復職を検討中です。勤務時間中は立ち仕事での接客が中心であり、休憩する予定です（昼休憩）。	
確保のため、以下の点について教えていただけますと	
ールならびに治療が勤務に及ぼす影響について	
事での接客が中心となるが仕事を続けて大丈夫か、体点、配慮すべきこと	
ほどの程度の期間必要か	
休暇 ☒ 傷病休暇・病気休暇 ☒ 時差出勤制度	
在宅勤務（テレワーク） ☐ 試し出勤制度	
（本人署名） 〇〇〇〇	
（会社名） 〇〇〇〇	
担当：〇〇〇〇〇	連絡先：〇〇〇〇〇

事業者が作成する際のポイント

- 情報の提供・活用目的の明記が必要

- いずれは元の業務内容に復帰することを念頭に、具体的に仕事の内容を記載
- 作業負荷を伝えるため、長時間にわたり立ち仕事であること、対人業務があることを記載

- 通院や体調不良時などのために、年次有給休暇の利用可能日数を記載

- 労働者本人と話し合い、現時点で想定している復職後の働き方について記載し、事業者や労働者が悩んでいること、主治医に相談したいこと等、**特に主治医の意見がほしい点について明記**
- 業務調整のために、治療の今後の見通しについて質問

- 必要に応じて時間単位の年次有給休暇、時差出勤、短時間勤務制度の利用が可能であることを確認し、チェック

- 労働者本人の同意を得たことを明記

- 主治医からの問い合わせに対応できるよう、担当者、連絡先を明記

医療機関が作成する際のポイント

- 勤務情報提供書に記載されていた復職後の働き方について、現在の労働者の状況や治療の予定を踏まえ、復職についての検討が可能かどうか意見を記載

- **勤務情報提供書「その他特記事項」に記載されていた質問事項に対する回答を記載**
- 放射線治療でよくみられる副作用を記載するとともに、随時休憩が取れるよう配慮を求める意見を記載
- ホルモン療法の予定を記載するが、具体的な副作用や必要な配慮事項は個人差があるため、状況に応じて配慮が必要である旨を記載
- 通院への配慮が得られるよう、通院頻度や通院に要する時間を明記

- 措置期間は、症状や治療経過を踏まえ、上記の就業上の措置や配慮事項が有効であると考えられる期間を記載
- 措置期間は、事業者にとって、次に主治医に意見を求める時期の目安になる

患者氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇

復職に関する意見	☐ 復職可 ☒ 条件付
	・手術後の経過は良好 ・今後、月曜日から治療を行う予定で場合があります。 ・放射線療法後、経 ・通院時間の確保、
業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと (望ましい就業上の措置)	・放射線治療中は、うなだり感 ・立ち仕事をするの ・少なくとも放射線 ・境が望まれます。 ・ホルモン療法では、 ・とがありますが、 ・ください。
その他配慮事項	・放射線治療のため、 ・一タールで3時間ほ ・ホルモン療法中は ・め、半年に1回、 ・上記の通院時間の
上記の措置期間	〇〇〇年〇〇月〇〇

上記内容を確認しました。
〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

上記のとおり、職場復帰の可否等に関する
〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治
るものです。この書類は、患者本人から会社に提供

求める際の様式例（主治医意見書）の記載例

事業者が確認する際のポイント

生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
------	-------------

き可 ☐ 現時点で不可(休業：～ 年 月 日)
好です。
金曜日の週5日、5週間にわたって計25回の放射線
す。治療の経過によっては、治療を5回程度追加する
過が良ければ通院にてホルモン療法を行う予定です。
体調の変化への十分な配慮が必要です。

人によって倦怠感が出たり、皮膚の痛み(やけどのよ
が出る場合があります。
であれば、短時間勤務であっても疲れたときや痛みが
憩が取れるようにするなど、十分な配慮が必要です。
治療期間中は勤務時間への配慮、休憩を取りやすい環

人によって副作用(のぼせや気分障害等)が出るこ
個人差があります。ご本人の体調に応じて適時ご配慮

5～6週間、平日毎日通院が必要です。通院にはト
ど要します。
3か月に1回の通院が必要です。また、経過観察のた
検査を行う予定です。
確保をお願い致します。

日から6か月

(本人署名) 〇〇〇〇

る意見を提出します。

(主治医署名) 〇〇〇〇

療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用す
され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

- 今後の治療スケジュールを確認
- 通院への配慮や体調の変化への配慮が必要である旨確認

- 主治医への質問事項に対する回答を確認
- 短時間勤務での対応が可能である旨確認
- 休憩を取りやすい環境整備が必要である旨確認
- ホルモン療法が予定されており、必要な配慮に関しては治療開始後、体調を見ながら調整する必要があることを確認

- 通院のために必要な時間を確認
- ホルモン療法時は通院頻度が少なくなることや、副作用に個人差があることを念頭に、体調を見ながらプランの作成を検討

- ガイドラインで示された情報の取扱いに則り情報を取り扱う

従業員 氏名	〇〇〇〇〇	
所属	〇〇〇〇〇	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	・主治医意見書を踏まえ、 ・復職後は今後25日間（トータルで3時間程度要） ・治療に伴う体調の変化、時の休憩場所（バックヤ） ・放射線治療終了のタイミ	
期間	勤務時間	就業上の措
〇月〇日 ～ 〇月〇日 （6週間）	14：00 ～ 18：00	・通院、体調時間勤務と ・体調不良のれるよう休
上記期間 以降	10：00 ～ 18：00	・徐々に通常 ・ホルモン療き方につい
業務内容	店頭販売職として接客にあ	
その他 就業上の 配慮事項	・当面は放射線治療により休憩室等において適時休	
その他	・月1回、産業医の来社日 ・職場の同僚に限り、治療は休憩をとることについ ・上司においては、本人か点があればすみやかに人 ・放射線治療終了のタイミ ・今後予定されているホルがあり、状況に応じて必	

上記内容について確認しました。

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

載例（初回プランの作成）

作成日：〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	
生年月日	性別
〇〇〇年〇〇月〇日	男・ <u>女</u>
従業員番号	〇〇〇〇〇
〇〇〇年〇月〇日より復職とする。 場合によっては+5日間、平日毎日の通院（通院にはする）が必要である。 通院時間確保のため、当面は短時間勤務とし、体調不良（症状：倦怠感、皮膚の痛み等）を確保する。 ングで面談を行い、その後の働き方について検討する。	
置・治療への配慮等	（参考）治療等の予定
への配慮のため、短し、残業不可とする際には随時休憩をと憩場所を確保する	平日毎日通院・放射線治療（症状：倦怠感、皮膚の痛み等）
勤務に戻す予定法開始後の詳細な働ては関係者で協議	ホルモン療法の予定（3か月に1回の通院予定）ほか、半年に一度の検査など
たる	
倦怠感が出やすいため、体調に応じて、バックヤードや憩を認める。	
にあわせて面談し、問題があればプランを見直す。のため1か月ほど短時間勤務となること、体調不良時にて説明。（本人了承済み） らの訴えや労働者の体調、仕事の状況について気になる事部まで連絡のこと。随時プランの見直しを検討する。ングで面談を行い、その後の働き方について検討する。モン療法中はのぼせ、気分障害などの症状がでる可能性要な配慮を検討する。	
(本 人) 〇〇〇〇	
(所属長) 〇〇〇〇	
(人事部) 〇〇〇〇	
(産業医) 〇〇〇〇	

事業者が作成する際のポイント

- 主治医、産業医の意見を勘案し、労働者本人との話し合いも踏まえ、職場復帰支援プランを作成
- 平日毎日の通院があること、通院に要する時間を明記し、人事、上司、産業医、に限りプランを共有

- 放射線治療中は通院・体調への配慮のため短時間勤務とし、放射線治療終了後は体調を見ながら徐々に通常勤務に戻すプランを設定
- 短期的な目標として、最初の6週間程度は平日毎日の通院と短時間勤務での仕事を両立すること、長期的な目標として、通常勤務に戻ること設定

- 放射線治療中は倦怠感が出やすいとの主治医意見書を踏まえ、休憩場所の確保を明記

- 産業医とは月1回の来社日に合わせて面談を行い、適時プランを見直す旨を記載
- 放射線治療終了時に再度面談を行い、その後の働き方について検討する計画を明記

- 関係者による協議・確認を終えた内容であることが分かるよう、署名

従業員 氏名	〇〇〇〇〇	
所属	〇〇〇〇〇	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	・ 本人の申出、体調を踏ま ・ 治療経過・体調に問題が (現時点では放射線治療	
期間	勤務時間	就業上の措
〇月〇日 ～ 〇月〇日 (4週間)	休業	・ 休業により ・ 放射線治療 は復職に向 を行い、今 協議予定
上記期間 以降	14 : 00 ～ 18 : 00 (予定)	・ 短時間勤務
業務内容	復職後は店頭販売職として	
その他 就業上の 配慮事項	復職後は体調に応じて、バ	
その他	・ 休業中は本人の希望によ ななどを行うとともに、復 頃) ・ 月1回、産業医の来社日に ・ 今後予定されているホル があり、状況に応じて必	

上記内容について確認しました。

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

載例（プランの見直し）

作成日：〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

生年月日	性別
〇〇〇年〇〇月〇日	男・ <u>女</u>
従業員番号	〇〇〇〇〇

え、放射線治療中は休業して治療・療養に専念する。
ない場合、別途面談を行い、復職に向けて協議する。
終了後、復職予定）

置・治療への配慮等	（参考）治療等の予定
治療・療養に専念 の経過が良好であれ けた面談の日程調整 後の働き方について	平日毎日通院・放射線治療 （症状：倦怠感、皮膚の痛み等）
で復職予定	ホルモン療法の予定 （3か月に1回の通院予定） 半年に一度、検査通院あり

接客にあたる（予定）

ックヤードや休憩室等において適時休憩を認める。

り、総務担当が窓口となり、メール、電話にて体調確認
職に向けた面談の日程調整を行う。（予定：〇月第〇週

あわせて面談し、問題があればプランを見直す。
モン療法中はのぼせ、気分障害などの症状がでる可能性
要な配慮を検討する。

（本 人） 〇〇〇〇

（所属長） 〇〇〇〇

（人事部） 〇〇〇〇

（産業医） 〇〇〇〇

事業者が作成する際のポイント

- 労働者の申出を受け、休業する旨明記
- 復職を検討するタイミング、面談の実施予定を明記

- 休業中は治療・療養に専念する旨明記
- 主治医意見書を踏まえ、放射線治療終了後は体調を見て面談を行い、具体的な働き方を検討することを明記（現時点の案として、短時間勤務で復職することを記載）

- 休業中の連絡は労働者と取り決めた方法により行う旨を明記
- 面談の実施時期を記載
- 今後予定されるホルモン療法に関して現時点では具体的な記載はできないため、状況に応じて配慮を検討する方針を記載

- 関係者による協議・確認を終えた内容であることが分かるよう、署名

3 胃がんと診断され、一時的な短時間勤務や作業転換を行いながら、通院による治療と仕事の両立を目指す事例

Cさん	治療の状況		企業の状況		
	がん種	治療状況	企業規模	職種等	産業医等
40代 男性	胃がん	手術 薬物療法	中小企業	正社員 (食品製造業生産工程職)	なし

(1) 事例の概要

ア 基本情報

Cさんは、食品製造業の工場でパンの製造スタッフ(正社員)として勤務する40代男性である。パンの製造スタッフは総勢35名であるが、Cさんは12名(うち正社員4名)からなる菓子パンチームに配属されている。

平日5日間と土曜日(隔週)が出勤日であり、平日は20時～4時(休憩1時間)の常夜勤、土曜日は半日勤務(5時間)である。パン製造ラインで材料を機械で練る、蒸す作業に従事しており、原則立ち仕事である。また、上司であるチームリーダーの右腕として、アルバイトの指導や取りまとめも行うほか、新商品の企画も行っており、ヒット商品も生み出している。

職場は労働者数が50人未満の小規模事業場であり、産業医はいない。なお、衛生管理上、職場には食べ物・飲み物の持ち込みはできず、休憩室でのみ飲食可能である。

イ 両立支援を行うに至った経緯

Cさんが胃がん検診を受けたところ、がんが見つかった。Cさんは職場の上司に相談し、しばらく休職して手術を受け、無事退院した。退院後は自宅療養を行い月2回、病院に通院し、飲み薬による薬物療法(抗がん剤治療)を受けている。

手術で胃の一部を切除したため、食事は小分けにとる必要がある。当初は体重減少が著しく体力の低下が目立ったが、新しい食事の取り方にも慣れ、体力は回復傾向にある。

Cさんが主治医にそろそろ復職したいと相談したところ、主治医からは復職の検討を始めてもよいこと、病院の医療ソーシャルワーカーが仕事に関する相談にも対応していることについて話が合った。そこでCさんは医療ソーシャルワーカーに相談し、会社にどのように話をすればよいか助言を得た上で、総務担当に復職について相談することとした。

Cさんから相談を受けた総務担当は、どのように復職の検討を進めるとよいかわからなかったため、Cさんを通じて医療ソーシャルワーカーに相談した。その結果、まずはCさんと面談し、最低限どのような仕事ができるか、どこまでであれば職場として業務内容の調整ができるかを確認した上で、健康管理上気をつけるべき点があれば主治医に相談することとした。

(2) 様式例の記載例

ア 勤務情報提供書 【労働者・事業者において作成】

Cさんと総務担当とで復職後の働き方について話し合った結果、パンの製造スタッフとして勤務することが最終目標であることは合意できたものの、すぐに元のように仕事をするのは難しいと考えられた。Cさんの同意のもと、上司も交えて話し合ったところ、現場の人員体制等も考慮し、2か月程度であれば開発部門での業務も可能と判断されたため、当面は新商品の企画等の座り作業中心の仕事とし、徐々に元の業務内容に戻すプランを検討することとした。

Cさんから食事に関する話を聞いた総務担当は、パンの製造スタッフとして勤務する場合、食事や休憩が取りづらいことも気になっていた。そこで、検討したプラン案で問題がないかどうか、健康や安全の確保のために必要な配慮について、勤務情報提供書を通じて主治医に意見を求めることとした。

イ 主治医意見書 【医師において作成】

主治医は、勤務情報提供書に記載されている内容を踏まえ、Cさんに通勤や仕事の内容、復職に向けて悩んでいることについて確認した上で、勤務情報提供書に記載された質問内容を中心に、主治医意見書を作成した。

パンの製造スタッフに戻った場合には、食事や休憩が取りづらいことが懸念されたため、食事や休憩を適時とることができるよう配慮を求めるとともに、その必要性についても説明を加えた。

ウ 職場復帰支援プラン 【事業者において作成】

主治医意見書を踏まえ、再度Cさんと総務担当とで話し合った結果、当初の予定通り、最初の2か月は座り作業中心の業務とし、主治医の意見にもあるように、徐々に元の業務に戻すプランを作成した。主治医意見書では食事や間食の必要性が指摘されていたため、上司も交えて食事や間食のタイミングを検討し、プランに食事・間食の時間を明記することとした。現場の人員体制等の関係もあることから、3か月目の時点で元の業務に戻ることが難しい場合には、再度休職を検討することも、Cさん、総務担当の間で確認した。

(3) その他留意事項

胃の切除に伴い、急な血糖低下などによる意識消失が生じる場合がある(ダンピング症候群)ため、食事や間食の頻度に関する配慮が必要となる。また、下痢や胸やけなどの消化器症状のほか、貧血などの症状が出る場合があり、作業環境や業務内容の調整が必要となる点に留意が必要である。

医療機関が確認する際のポイント

- どのような作業内容や作業負荷の仕事に従事する予定であるのかを確認
- 特に、食事や休憩のとりやすさについて労働者に確認

- 通院スケジュールを勘案して、通院は有給休暇で対応可能であることを労働者と確認

- 記載されている復職後の働き方について、問題がないか確認
- **特に意見を求められている点について確認**
- 体重減少に伴う体力低下があるが、提示されたプランの方向性は問題がないと判断
- ただし、パンの製造ラインに戻った場合、食事や休憩のとりづらさが懸念されるため、食事や休憩の確保の必要性について情報提供が必要と判断

- 労働者本人の同意が得られている内容かどうか確認
- 記載内容を踏まえながら、労働者に要望や不安の有無等について確認

〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 先生

今後の就業継続の可否、業務の内容についてご意見をいただくための従業員の勤務
どうぞよろしくお願い申し上げます。

従業員氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇町

職 種	パンの製造スタッフ
職務内容	(作業場所・作業内容) パン製造工場勤務 パン製造工場で勤務する作業が主たる作業とします。商品企画や す。衛生管理上、飲食物み飲食可能です。 (☐体を使う作業 (重
勤務形態	☐ 常昼勤務 ☐ 二交替
勤務時間	20 時 00 分 ~ 4 時 ※隔週で土曜日出勤 (※時間外勤務が月に20
通勤方法 通勤時間	自動車通勤、片道 30 分
休業可能期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇 ※休業期間中は傷病手
有給休暇日数	残 1 2 日間
その他 特記事項	所属部署は正職員が 反面、もとの仕事 す。商品企画力がある ので業務も可能です。そ 来の製造スタッフとし 上記復職プランで問 や職場において必要
利用可能な 制度	☐ 時間単位の年次有給 ☒ 短時間勤務制度 ☐ ☒ その他 (短時間勤務は

上記内容を確認しました。

〇〇〇〇年 5 月 2 2 日

〇〇〇〇年 5 月 2 2 日

様式例（勤務情報提供書）の記載例

いて職場で配慮したほうがよいことなどについて、先に関する情報です。

生年月日	〇〇〇〇年〇月〇日
------	-----------

しています。小麦粉を攪拌し練り上げる機械に投入す
す。高温の室内での作業であり、ある程度体力を必要
アルバイトを取りまとめる中心的役割も担っていま
の持ち込みはできず、規程の休憩時間に休憩室での
作業) ☒長時間立位 ☒暑熱場所での作業)
勤務 ☐三交替勤務 ☒その他 (常夜勤)
00 分 (休憩 1 時間)
半日勤務) あり
時間程度

日まで (1 2 0 日間)
当金支給
※ある程度柔軟に取得可能です
4名しかおりませんので早く戻ってきてもらいたい
をしていただかなければ復職は難しいと思っていま
で復職2か月程度は比較的座り作業の多い開発部門
のため、最初2か月は座り作業中心で、その後は本
ての仕事に戻ってもらうことを予定しております。
題ないかどうかご意見ください。復職する際の働き方
配慮、今後の通院予定についてもご教示ください。
休暇 ☐傷病休暇・病気休暇 ☐時差出勤制度
在宅勤務 (テレワーク) ☐試し出勤制度
育児短時間と同様に時間単位の欠勤となります。)

(本人 署名) 〇〇〇〇

株式会社 〇〇〇〇
担当: 〇〇〇〇〇 連絡先: 〇〇〇〇〇

事業者が作成する際のポイント

- 情報の提供・活用目的の明記が必要

- いずれは元の業務内容に復帰することを念頭に、具体的に仕事の内容を記載
- 元の業務内容への復職プランが問題ないかどうかを主治医に尋ねるにあたって、仕事の負荷や食事や休憩が取りづらいことなどについて情報を記載

- 通院や体調不良時などのために、ある程度柔軟に有給休暇が取得可能であることを確認し、記載

- 労働者本人と話し合い、現時点で想定している復職後の働き方について記載し、事業者や労働者が悩んでいること、主治医に相談したいこと等、**特に主治医の意見がほしい点について明記**

- 必要に応じて短時間勤務は可能であることを確認し、チェック

- 労働者本人の同意を得たことを明記

- 主治医からの問い合わせに対応できるよう、担当者、連絡先を明記

医療機関が作成する際のポイント

- 勤務情報提供書に記載されていた復職後の働き方について、現在の労働者の状況や治療の予定を踏まえ、復職についての検討が可能かどうか意見を記載
- パンの製造スタッフは身体的な負荷が大きいですが、現状ではそこまで体力が戻っていない可能性があることから、徐々に業務量を増やすことを推奨

- 勤務情報提供書「その他特記事項」に記載されていた質問事項に対する回答を記載
- 食事を小分けに摂ることができない場合、健康や安全が脅かされる可能性があることから、食事に関する配慮の必要性和その理由について記載
- 体力の回復状況を勘案し、適時休憩が取れる配慮が望ましい旨を記載

- 措置期間は、症状や治療経過を踏まえ、上記の就業上の措置や配慮事項が有効であると考えられる期間を記載
- 措置期間は、事業者にとって、次に主治医に意見を求める時期の目安になる

患者氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇町

復職に関する意見	☐ 復職可 ☒ 条件
	意見:術後の経過は手術により胃を一部慣れていないため時間連続の散歩が本人は復職してで作業や体を大きくがなようにして中心での復職は可から業務の漸増をし
業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと(望ましい就業上の措置)	・胃の切除により一の食事と3回の間いと急に意識を失えば症状が出る可 ・体力は回復してき ・お願い致します。
その他配慮事項	・現在は内服による ・必要ですが、2か
上記の措置期間	〇〇〇〇年6月5

上記内容を確認しました。

〇〇〇〇年6月5日

上記のとおり、職場復帰の可否等に関する

〇〇〇〇年6月5日

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治るものです。この書類は、患者本人から会社に

求める際の様式例（主治医意見書）の記載例

事業者が確認する際のポイント

生年月日	〇〇〇〇年〇月〇日
------	-----------

付き可 ☐ 現時点で不可（休業：～ 年 月 日）

良好です。現在内服での抗がん剤治療を行っています。切除しており、食事への配慮が必要です。治療当初はに体重が8kg減りましたが、今は横ばいです。現在は1できるようになり、体力も回復してきています。できるだけ早く元の仕事に戻りたいといっています。暑熱使う作業はいきなり就かず、徐々に増やして体調に問題もらえると働きやすいと考えられます。予定の座り作業能と考えられますので、本人の体調や体力を確認しな

気に多くの食事をとることができないため、日に3回食に分けて食事を摂る必要があります。これを守らなうことがありますが、食事のタイミングさえ確保でき

能性はほとんどありません。食事や休憩時間の確保を

ていますが、復職後すぐは疲れやすさを感じやすい可適時休憩できるようにするなど配慮が望まれます。

治療のみとなっております。現在は月に2回の通院が月経ったら、3か月に1回の通院で十分でとなります。

日 ～ 〇〇〇〇年8月31日

る意見を提出します。

（主治医署名） 〇〇〇〇

療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用す提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

- 現在想定している座り作業中心での復職について、問題がない旨確認
- 3か月目にはパンの製造スタッフへ復帰することを長期的な目標として、プラン作成を検討

- **主治医への質問事項に対する回答を確認**
- 「業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと」のうち1点目は対応必須であると判断し、調整を検討。2点目も出来る限り対応する方向性で検討
- 「その他配慮事項」の記載から、通院日は有給休暇で対応することを検討

- 措置期間後は必要に応じてプランの見直しや主治医の意見の確認を行うことを想定

- ガイドラインで示された情報の取扱いに則り情報を取り扱う

作成日：〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

従業員 氏名	〇〇〇〇	
所属	製造スタッフ	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	・手術後の経過は良好、現在 回通院が必要である予定。 ・主治医の意見を踏まえ、○ ・業務は体調を見ながら漸増 標とする。3か月目の時点 で働き方を検討。 ・その他： *日に3回の食事と3回の （食事のタイミングが確保 *体重が8kg減少も現在は *1時間連続の散歩は可能。	
期間	勤務時間	就業上の
1か月目	9：00 ～ 16：00 (1時間休憩)	・日勤の開発 ・短時間勤務 ・通院は有給 ・残業、深夜
2か月目	14：00 ～ 22：00 (1時間休憩)	・19時までは ・19時から は必ず上司 ・通院は有給 ・残業、深夜
3か月目 以降	20：00 ～ 4：00 (1時間休憩)	・通常の夜勤 ・体調を見な ・残業1日当 ・残業は当初
業務内容	・当初は開発業務に配属し徐	
その他 就業上の 配慮事項	・体調を見ながら業務を増や 件であることを本人と合意	
その他	・職場復帰後は、2週間ごと 見直しを行う。 ・体調の変化に留意し、体調 対処のこと。	

上記内容について確認しました。

〇〇〇〇年6月12日

〇〇〇〇年6月12日

〇〇〇〇年6月12日

プランの記載例

生年月日	性別
〇〇〇〇年〇月〇日	☒ 男・女
従業員番号	

内服の抗がん剤治療中であり、今後も2か月は2週間に1
その後は3か月に1回通院予定。
〇〇〇年〇月〇日より開発部門にて復職とする。
し、3か月目には元のパンの製造スタッフに戻ることを目
で製造スタッフへの復帰が困難である場合には休職も含め

間食が必要。守らないと急に意識を失う可能性がある。
出来たら症状は出ない）
横ばい。

措置・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
業務	月2回通院 食事 12 時 間食 10 時、15 時 (症状：疲れやすさ)
休暇を利用 勤務禁止	
開発業務 パン製造の現場作業(当初 と現場入室) 休暇を利用 勤務禁止	月2回通院 食事 18 時 間食 15 時、21 時 (症状：疲れやすさ)
常に復帰 から業務量を漸増 たり1時間まで可 は禁止、体調を見ながら	3か月に1回通院 食事 0 時 間食 21 時、2 時 (症状：疲れやすさ)

々に本来業務に変更する予定

していくが、最終的には本来業務をすることが復職の条
した。

に本人・総務担当で面談を行い、必要に応じてプランの
不良の訴えは総務担当に伝達のこと。適時休憩や早退等

(本 人) 〇〇〇〇
(所属長) 〇〇〇〇
(総務担当) 〇〇〇〇

事業者が作成する際のポイント

- 主治医、産業医の意見を勘案し、労働者本人との話し合いも踏まえ、職場復帰支援プランを作成
- 食事や間食の時間の確保の必要性に関して、職場の理解が必要であるため、上司、同僚と共有

- 座り作業中心の業務から、体調を見ながら徐々にパンの製造スタッフに戻るプランを設定
- 食事・間食の時間の確保や疲れやすさといった体力面への配慮事項について明記

- 労働者本人と合意した、最終的な目標を明記・共有

- プランの状況や見直しのタイミングについて労働者と話し合い、面談の実施時期を記載

- 関係者による協議・確認を終えた内容であることが分かるよう、署名

4 肺がんと診断され、業務体制を調整しながら通院による治療と仕事の両立を目指す事例

Dさん	治療の状況		企業の状況		
	がん種	治療状況	企業規模	職種等	産業医等
40代 男性	肺がん	放射線治療 薬物療法	大企業	正社員 (建設会社事業部課長)	専属産業医 1名

(1) 事例の概要

ア 基本情報

Dさんは、現在は大手の建設会社本社に勤める40代男性であり、海外プラント建設の事業計画・施工管理のとりまとめを行う部署に所属している(正社員、課長)。

週5日勤務であり、所定労働時間は8時～17時(休憩1時間)の8時間である。Dさんは課長として部下のマネジメントを行う傍ら、いくつかのプロジェクトの責任者も務めている。国内や海外への出張も多く、長いときは1か月ほど海外に滞在することもある。残業は通常月20時間程度であるが、繁忙時には月60時間を超えることもある。

本社に専属産業医が1名おり、日頃の健康管理や面談を行っている。

イ 両立支援を行うに至った経緯

Dさんが肺がん検診を受けたところ、進行がん(肋骨転移あり)が見つかった。主治医からは、今後の治療計画として、放射線治療(数回の通院)のあと、抗がん剤治療(初回は10日前後入院。その後通院しながら治療)を行うことが提案された。

Dさんは、1年後に立ち上げ予定の海外プラント建設の大型プロジェクトの管理を任されており、仕事が継続できるかどうか気がかりであった。そこで主治医に仕事への影響について尋ねたところ、主治医からは、提案された治療法は多くの方が仕事を辞めず通院で治療を受けていること、治療がうまくいけば1年後も引き続き仕事ができる可能性があることについて説明があった。Dさんは仕事を続けたいと思う一方、プロジェクトの管理を担う立場を継続すべきかどうか分からなかったため、所属部長に相談することとした。

相談を受けた部長は、Dさんは信頼の厚い社員であり、担当しているプロジェクトも重要なタイミングであることから、治療に支障がなければ担当を継続してほしいと考えているものの、長期的な視点から、業務調整や引き継ぎの要否も検討する必要があるかもしれないと考えた。そこで、Dさん、部長、人事部、産業医とで話し合った結果、現在の仕事を続けながら治療を受けられるよう業務調整も視野に入れ、両立支援に必要な情報を収集することとした。

(2) 様式例の記載例

ア 勤務情報提供書 【労働者・事業者において作成】

Dさんと部長、人事部、産業医とで今後の働き方について話し合った結果、放射線治療は有給休暇を利用して受けることとし、その後の抗がん剤治療に備え、入院や通院の時間の確保と仕事の両立が可能かどうかを検討することとした。

検討にあたって、治療の状況や体調に応じた業務遂行上の留意事項、治療はどの程度続くのか等について確認する必要があると考え、勤務情報提供書を通じて主治医に意見を求めることとした。

イ 主治医意見書 【医師において作成】

主治医は、勤務情報提供書に記載されている内容を踏まえ、Dさんに通勤や仕事の内容、就労を継続する上で悩んでいることについて確認した上で、勤務情報提供書に記載された質問内容を中心に、主治医意見書を作成した。

入院や通院への配慮が得られるよう、通院等のスケジュールや治療に要する時間も可能な限り具体的に記載した。また、仕事の状況に応じて、ある程度通院日の調整が可能であることも明記した。

ウ 両立支援プラン 【事業者において作成】

主治医意見書を踏まえ、再度Dさんと部長、人事部、産業医とで話し合った結果、抗がん剤治療に関しては、初回の治療が入院を伴うことから、治療経過や体調をみるため、しばらく休職して治療を受けることとした。入院までしばらく時間があるため、本人の同意のもと、プロジェクトメンバーに事情を話し、引き継ぎ等を行うこととした。治療が進み、安定して仕事ができる見通しが得られた段階で、一時的な在宅勤務制度の活用も視野に入れながら復職を検討することとした。なお、独力で安全に通勤ができること、所定労働時間の業務ができる限りにおいては治療と仕事の両立を行うこととし、治療経過や体調によっては、海外の大型プロジェクトの責任者から外れ、社内での国内プロジェクト管理業務に変更する可能性がある点も、Dさん本人との話合いで確認した。

(3) その他留意事項

治療と仕事の両立支援にあたっては、あらかじめ、職務上最低限必要となる要件(独力で安全に通勤できる等)を労働者本人とともに確認しておくことが望ましい。病状の進行が見込まれる場合であっても、適時両立支援プランを見直しながら支援することが望ましい。

治療と仕事の両立が困難であると考えられる場合には、主治医や産業医等の意見を求め、就業継続の可否について慎重に判断するとともに、労働者との十分な話合いを通じて、本人の了解が得られるよう努めることが重要である。

医療機関が確認する際のポイント

- どのような作業内容や作業負荷の仕事に従事しているのかを確認
- 残業の程度や海外出張の有無・頻度等について確認

- 休業可能期間や有給休暇の残り日数で、通院に対応可能か確認
- 休みは取りやすいかどうかを確認
- 必要に応じて通院の時間や曜日の調整を検討

- 記載されている働き方について、問題がないか確認
- **特に意見を求められている点について確認**
- 出張を避けるなど、仕事内容の調整が可能との記載があることから、調整可能な範囲内で就業の継続が可能かどうか、労働者とも話し合っ

- 労働者本人の同意が得られている内容かどうか確認
- 記載内容を踏まえながら、労働者に要望や不安の有無等について確認

〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 先生
今後の就業継続の可否、業務の内容について生にご意見をいただくための従業員の勤
どうぞよろしくお願い申し上げます。

従業員氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市

職 種	プラント事業部 課長
職務内容	プラント建設に係る事 くつかのプロジェクト 内外での顧客や協力会 課長職として、部下の (☒ 対人業務 ☒ 遠隔
勤務形態	☒ 常昼勤務 ☐ 二交替
勤務時間	8時～17時 (休憩 1 ※残業は恒常的に月20 た場合は、月60時間 め、業務が早朝や深夜
通勤方法 通勤時間	徒歩・公共交通機関
休業可能期間	〇〇〇〇年〇〇月〇 ※給与支給なし。ただ
有給休暇日数	残 15日間(半日単位 ※業務調整により
その他 特記事項	現在、1年後に立ち上げ して重要な立場を担っ なり、場合によっては 治療の状況や体調によ クト管理のサポートを 継続は可能でしょうか。 の治療の予定をお教え 状、配慮すべき点があ
利用可能な 制度	☐ 時間単位の年次有給 ☐ 短時間勤務制度 ☐ その他 (

上記内容を確認しました。

〇〇〇〇年〇月〇日

〇〇〇〇年〇月〇日

様式例（勤務情報提供書）の記載例

いて職場で配慮したほうがよいことなどについて、先務に関する情報です。

生年月日	〇〇〇〇年〇月〇日
------	-----------

業計画・施工管理のとりまとめを行う部署であり、いの責任者です。資料作成などのデスクワークの他、社社との打合せ、国内・海外出張も多くあります。

マネジメントも行っています。

地出張（国内） ☒ 海外出張

勤務 ☐ 三交替勤務 ☐ その他（ ）

時間。週 5 日勤務。）

時間程度ですが、プロジェクトに問題や遅れが生じを超える場合もあります。海外とのやりとりがあるたに及ぶことがあります。

（着座不可能）にて通勤、片道 45 分

〇日まで

し傷病手当金の支給あり。

で取得可能）

ある程度計画的に休暇は取得可能

る海外プラント建設の大型プロジェクトの責任者としています。プロジェクトが始まると海外出張が頻繁に1か月程度の長期海外出張もあります。ただ、本人のっては、国内・海外出張を避け、社内中心でプロジェ行なってもらような業務変更も可能ですが、就業のまた、必要な配慮や業務調整を行うにあたり、今後ください。あわせて、健康管理のために注意すべき症ればご教示ください。

休暇 ☒ 傷病休暇・病気休暇 ☒ 時差出勤制度

☒ 在宅勤務（テレワーク） ☐ 試し出勤制度

）

（本人署名） 〇〇〇〇

株式会社 〇〇〇〇

担当：〇〇〇〇〇 連絡先：〇〇〇〇〇

事業者が作成する際のポイント

- 情報の提供・活用目的の明記が必要

- 作業負荷を伝えるため、具体的な仕事内容や残業の程度、海外出張があること等を記載

- 通院や体調不良時などのために、年次有給休暇の利用可能日数を記載

- 労働者本人と話し合い、現時点で想定している働き方について記載し、事業者や労働者が悩んでいること、主治医に相談したいこと等、**特に主治医の意見がほしい点について明記**
- 業務調整のために、治療の今後の見通しについて質問

- 必要に応じて傷病休暇・病気休暇、時差出勤制度、在宅勤務の利用が可能であることを確認し、チェック

- 労働者本人の同意を得たことを明記

- 主治医からの問い合わせに対応できるよう、担当者、連絡先を明記

医療機関が作成する際のポイント

- 事業者にとっては、専門的かつ詳細な医学情報よりも、疾病や治療に伴う副作用が業務にどのような影響を及ぼすのか、いつまでその影響が続くのかといった見通しに関する情報が重要なため、現在の症状や治療の予定を記載
- 現時点で想定される、一般的な副作用を記載
- 通院等への配慮や業務調整の参考となるよう、治療のスケジュールや所要時間を可能な限り具体的に記載

- **勤務情報提供書「その他特記事項」に記載されていた質問事項に対する回答を記載**
- 勤務情報提供書において業務内容の調整は可能との記載があったため、副作用等が落ち着いていればデスクワークの継続は可能であることを明記

- 仕事の状況に応じてある程度通院日の調整が可能である旨を記載

- 措置期間は、症状や治療経過を踏まえ、上記の就業上の措置や配慮事項が有効であると考えられる期間を記載
- 措置期間は、事業者にとって、次に主治医に意見を求める時期の目安になる

患者氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇〇〇

病名	肺がん、肋骨転移
現在の症状	肺がん、肋骨転移を伴を主な症状として訴え線治療によりコントロに加え、食欲不振、吐やいます。

治療の予定	・肋骨転移治療：通院ですが、最低1回、 ・抗がん剤治療：点滴入院で実施する予定の抗がん剤を3週間時間以内の抗がん剤での抗がん剤治療期す。
-------	---

退院後／治療中の就業継続の可否	☐ 可（職務） ☒ 条件付きで可（就業） ☐ 現時点で不可（療養）
-----------------	---

業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと（望ましい就業上の措置）	抗がん剤投与のため着いていればデスク通勤、国内出張は可
-------------------------------------	-----------------------------

その他配慮事項	ご本人、ご家族ともに応じて通院日を調整すや相談があれば、随時
---------	--------------------------------

上記の措置期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇
---------	------------

上記内容を確認しました。

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

上記のとおり、就業継続の可否等に関す

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなくするものです。この書類は、患者本人から会社

意見を求める際の様式例（主治医意見書）の記載例

事業者が確認する際のポイント

生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
------	-----------

っています。現時点では肋骨部の痛み、咳と倦怠感
られています。肋骨の痛みは内服の痛み止めと放射
ールする予定です。抗がん剤治療中は、病気の症状
き気、嘔吐、発熱等の症状が発症する方もいっし

で放射線治療を行います。現時点で通院回数は未定
多くて5回（連続5日間）、通院していただきます。
による治療を行います。初回の治療は10日前後
です。その後は通院で、点滴時間が1回4時間程度
おきに3回繰り返します。その後も、点滴時間が1
を3週間おきに、効果がある限り継続します。通院
間中も、一定の配慮があれば仕事との両立は可能で

の健康への悪影響は見込まれない）
上の措置があれば可能）
の継続が望ましい）

の通院時間の確保ができ、副作用を含め症状が落ち
ワークは継続できます。本人の体調に問題なければ
能です。

がん治療と仕事の両立に前向きです。仕事の状況に
ることある程度可能ですので、治療に関して質問
ご本人を通じてご連絡・ご相談ください。

日 ～ 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

（本人署名） 〇〇〇〇

る意見を提出します。

（主治医署名） 〇〇〇〇

治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用
に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

- 記載内容から、今後の治療スケジュールを確認
- 抗がん剤治療中は定期的な通院が必要であることを確認

- 復職の際は、通院時間の確保ができるか、通院のための有給休暇等が足りるかどうか、確認が必要と判断

- 主治医への質問事項に対する回答を確認
- 体調が落ち着いていればデスクワーク中心の仕事を続けられることを確認
- 初回の抗がん剤治療は入院を要すること、体調が落ち着いていればデスクワーク中心の仕事の続けられることから、体調等の様子をみるため、しばらくは休職する方向性で検討

- ガイドラインで示された情報の取扱に則り情報を取り扱う

従業員氏名	〇〇〇〇	
所属	プラント事業部 課長	
治療・投薬等の状況、今後の予定	・ 今後の治療予定は放射線治療期間 10 日前後)、退院後は ・ 点滴治療開始後体調が落ち確認 ・ 安定して就労が可能と判断さ	
期間	勤務時間	就業上
〇月第〇週頃まで	通常勤務	・ 放射線治療の 1 日の有給休 ・ 体調不良の際 ・ 休業まで必要 ・ 海外出張は禁
上記の後 2 週間程度	病気休業	・ 入院にて点滴
上記以降	未定	・ 退院後、本人行い、本人のプランを検討
業務内容	プラント建設事業の事業計画・	
その他 就業上の配慮事項	・ 職場での体調不良時は、通院こと。	
その他	・ 所属部署は通院時間確保、適 ・ 人事部は休業に伴う各種手続 ・ 社内外の業務関係者への情報委ねます。 ・ 部長は本人の訴えや体調等で ・ 本人は、退院後に特別な事情日程について連絡してくだ ・ 退院後、出勤可能になった時働き方等を協議します。	

上記内容について確認しました。

〇〇〇〇年〇〇月〇〇

〇〇〇〇年〇〇月〇〇

〇〇〇〇年〇〇月〇〇

〇〇〇〇年〇〇月〇〇

ランの記載例

作成日： ○○○○年○月○日

生年月日	性別
○○○○年○月○日	○男・女
従業員番号	XXXXXX

(通院：1回～5回)、その後入院（点滴1回目：入院通院による点滴治療(3週間に一度通院)が続く予定着くまで病気休業とし、退院後本人の体調や治療の状況が
れば復職を検討

の措置・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
ため通院が必要な際は半日又は 暇で対処 は、在宅勤務も認める な業務の引継ぎを行う 止	放射線治療 (通院1～5回)
治療	入院にて点滴治療 (約10日前後)
と産業医・部長・人事で面接を 体調等を確認し、その後の支援	3週間に一度の通院 による点滴治療

施工管理(社内でのプロジェクト管理業務) (予定)

先と連絡を取り合い、必要があれば、迅速に受診させる

切な業務調整等の支援を行ってください。
きに関して本人の支援を行ってください。
の開示に関しては、特別な事情が発生しない限り本人に
気になることがあれば速やかに人事部まで連絡してく
がない限り速やかに部長宛に体調等の状況と出勤可能な
さい。
点で面談を行い、復職可否の判断と、復職が可能な場合、

日 (本人) ○○○○

日 (所属長) ○○○○

日 (人事部) ○○○○

日 (産業医) ○○○○

事業者が作成する際のポイント

- 主治医、産業医の意見を勘案し、労働者本人との話し合いも踏まえ、両立支援プランを作成
- 今後治療が継続することから、判明している治療予定を明記し、部長、人事部、産業医において共有

- 点滴治療が始まるまでは、放射線治療のための通院の配慮や、病気休業に備えての引継ぎを予定し、通院時間確保のため出張を禁止
- 入院による点滴治療終了後、副作用等の症状が落ち着いていればデスクワークでの就業継続が可能との主治医意見書を踏まえ、体調等に問題がないかどうか様子を見るため、退院後に面談を行い、復職可否を検討することを予定

- 休職のため必要な支援を行うことも明記
- 休職中の連絡について明記
- 現時点で想定している復職面談の時期について明記

- 関係者による協議・確認を終えた内容であることが分かるよう、署名

