

# 企業・医療機関連携マニュアル

事業場における治療と仕事の  
両立支援のためのガイドライン（参考資料）

平成31年3月改訂版

厚生労働省



# 目次

○ 企業・医療機関連携マニュアル(解説編) .....	2
○ 企業・医療機関連携マニュアル(事例編)	
企業・医療機関連携マニュアル(事例編：がん) .....	18
企業・医療機関連携マニュアル(事例編：脳卒中) .....	54
企業・医療機関連携マニュアル(事例編：肝疾患) .....	88

## [検討経過]

- 平成 30 年 3 月作成
  - ・ 企業・医療機関連携マニュアル(解説編)
  - ・ 企業・医療機関連携マニュアル(事例編：がん)
- 平成 31 年 3 月作成
  - ・ 企業・医療機関連携マニュアル(事例編：脳卒中)
  - ・ 企業・医療機関連携マニュアル(事例編：肝疾患)

# 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P.12「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)
職務内容	[  <input type="checkbox"/> 体を使う作業(重作業) <input type="checkbox"/> 暑熱場所での作業 <input type="checkbox"/> 車の運転 <input type="checkbox"/> 遠隔地出張(国内)
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常昼勤務 <input type="checkbox"/> 二交替勤務
勤務時間	___時___分 ~ ___時___分 (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	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 時間単位の年次有給休暇 <input type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input type="checkbox"/> 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

## 労働者・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、業務に繁忙があるか、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を踏まえ、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。

## エ その他

産業医が選任されている事業場に勤めるがん患者については、

- 悪性腫瘍の治療を担当する保険医療機関の医師が、病状、治療計画、治療に伴い予想される症状、就労上必要な配慮等について事業場の産業医あてに診療情報の提供を行い、
- 悪性腫瘍の治療を担当する医師又は当該医師の指示を受けた看護職員等が、患者から就労の状況を聴取したうえで、治療や疾患の経過に伴う状態変化に応じた就労上の留意点に係る指導を行い、
- 悪性腫瘍の治療を担当する医師又は当該医師の指示を受けた看護職員等が、産業医から、文書で、療養と就労の両方を継続するために治療上望ましい配慮等について、助言を得て、
- この助言を踏まえ、悪性腫瘍の治療を担当する医師が治療計画の再評価を実施し、必要に応じ治療計画の変更を行うとともに、患者に対し治療計画変更の必要性の有無や具体的な変更内容等について説明するなど必要な要件を満たした場合は、診療報酬の「療養・就労両立支援指導料」を算定できる。

## 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	<input type="checkbox"/> 可 (職務の健康) <input type="checkbox"/> 条件付きで可(就業上の健康) <input type="checkbox"/> 現時点で不可(療養の継続)
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	<input type="checkbox"/> 復職可 <input type="checkbox"/> 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い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<sup>1</sup>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。

#### エ その他

- がんと診断された労働者について、悪性腫瘍の治療を担当する保険医療機関の医師が、産業医と連携するなど必要な要件を満たした場合、当該保険医療機関は診療報酬の「療養・就労両立支援指導料」を算定できる。この場合、産業医は、悪性腫瘍の治療を担当する医師から、治療と仕事を両立するために治療上望ましい配慮等についての助言を求められる場合がある。
- 悪性腫瘍の治療を担当する医師から助言を求められた場合には、産業医は、治療への配慮の具体的内容及び実施時期・期間など、治療と仕事を両立するために治療上望ましい配慮等について記載した文書を作成し、提供する。この際、これらの配慮等が記載されている両立支援プラン／職場復帰プランについては、助言のための文書に代えることができる。

<sup>1</sup> 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院による手術済み。</li> <li>・今後1か月間、平日5日</li> <li>・その後薬物療法による移行予定。</li> <li>・治療期間を通し副作用</li> </ul> ※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 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療期間中は負荷軽減</li> <li>●●業務に変更する。</li> </ul>	
その他 就業上の配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・副作用により疲れやすく認める。</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療開始後は、2週間ご</li> <li>てプランの見直しを行う。</li> <li>・労働者においては、通院</li> <li>変化に留意し、体調不良</li> <li>・上司においては、本人か</li> <li>すみやかに総務担当ま</li> </ul>	

# 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	
<p>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</p>	
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)
<p>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。</p>	

## 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：がん)

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>

- 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
- 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
- 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
- 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

## 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、1日当たりの所定労働時間は8時30分～17時30分(休憩1時間)の8時間であるが、ほぼ毎日時間外労働がある。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がある点に留意が必要である。



# 事例 1 (がん) : 勤務状況を主治医に提供す

## 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妥当ではないかと予想
- 署名漏れがないか確認
- 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 <input type="checkbox"/> 体を使う作業（重作 <input type="checkbox"/> 暑熱場所での作業 <input type="checkbox"/> 車の運転 <input checked="" type="checkbox"/> 遠隔地出張（国内）
勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常昼勤務 <input type="checkbox"/> 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、いつ頃戻すが
利用可能な 制度	<input type="checkbox"/> 時間単位の年次有 <input checked="" type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input type="checkbox"/> 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	

# る際の様式例（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ください。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

## 労働者・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
- 労働者本人が記載事項に齟齬がないかを事業者を確認した上で署名
- 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

# 事例 1 (がん) : 職場復帰可否等について主治医の

## 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	<input type="checkbox"/> 復職可 <input checked="" type="checkbox"/> 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、頻繁に手戻 すので、その時間 3) 突然の悪寒や発 中であつても当院 の結果では、場合 ず。 4) 抗がん剤治療中 っからご検討い
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 願ひいたします。
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 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 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）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
------	-----------

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。している外勤・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す。

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

# 事例 1 (がん) : 職場復

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主治医意見書からは術後経 〇〇〇〇年 6月 17日より</li> <li>・復職後も 3週間に 1回(月 (有給休暇にて対応予定)</li> <li>・産業医の来社日に合わせ、の確認を行い、課題があれば</li> <li>・薬物療法が終了し体調が落 今後の担当業務 (外勤・出 いて本人・人事・上司・産</li> </ul>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬物療法中 ラッシュ時 面、時差出 医面談で状</li> <li>・副作用によ 勤務も認め</li> <li>・少なくとも しのデスク</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場において、人工肛門の 間確保が必要。</li> <li>・不調時は、通院先と連絡を</li> <li>・総務部門は、既存の多目的 面で当該者の人工肛門の</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社内外の業務関係者への 原則、本人に委ねる。</li> <li>・産業医の勤務日以外でも</li> </ul>	

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

# 帰支援プランの記載例

## 事業者が作成する際のポイント

作成日： ○○○○年6月10日

生年月日	性別
○○○○年○月○日	Ⓜ・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を、調整を行う。  
ち着き、また、仕事での人工肛門管理にも慣れた時点で、張を伴う営業に戻るかどうか等)やキャリアプランにつ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、出勤、短時間勤務とし、毎月の産業状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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3週間に1回通院</li> <li>・ 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</li> </ul>
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) ○○○○

- 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

## 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

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、1日当たりの所定労働時間は10時～18時(休憩1時間)の7時間である。セールなどの繁忙期は時間外労働が多く、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、当初の予定どおり、放射線治療中は午後だけの短時間勤務とし、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ったため、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

- 署名漏れがないか確認
- 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 休調管理や通院時間の 幸いです。 ・ 当面の治療スケジュール ・ 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	<input checked="" type="checkbox"/> 時間単位の年次有給 <input checked="" type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 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

# る際の様式例（勤務情報提供書）の記載例

## 労働者・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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
店頭販売職 場にて接客 <input checked="" type="checkbox"/> 長時間立位 <input checked="" type="checkbox"/> 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 暇を取得） （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 給あり	
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 <input checked="" type="checkbox"/> 傷病休暇・病気休暇 <input checked="" type="checkbox"/> 時差出勤制度 在宅勤務（テレワーク） <input type="checkbox"/> 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	

- 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

- 労働者本人が記載事項に齟齬がないかを事業者を確認した上で署名

- 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

## 事例 2 (がん) : 職場復帰の可否等について主治医の

### 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	<input type="checkbox"/> 復職可 <input checked="" type="checkbox"/> 条件付
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手術後の経過は良</li> <li>・今後、月曜日から治療を行う予定で場合があります。</li> <li>・放射線療法後、経</li> <li>・通院時間の確保、</li> </ul>

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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・放射線治療中は、うなピリピリ感 )</li> <li>・立ち仕事をするとあつた時は随時休憩</li> <li>・少なくとも放射線境界が望まれます。</li> <li>・ホルモン療法では、とがありますが、ください。</li> </ul>
---	---

その他配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・放射線治療のため、一タールで3時間ほ</li> <li>・ホルモン療法中は、半年に1回、</li> <li>・上記の通院時間の</li> </ul>
---------	--

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

# 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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
き可 <input type="checkbox"/> 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 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

## 事例 2 (がん) : 職場復帰支援プラ

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主治医意見書を踏まえ、</li> <li>・復職後は今後25日間（トータルで3時間程度要）</li> <li>・治療に伴う体調の変化、</li> <li>・時の休憩場所（バックヤ）</li> <li>・放射線治療終了のタイミ</li> </ul>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通院、体調時間勤務と</li> <li>・体調不良のれるよう休</li> </ul>
上記期間 以降	10:00 ～ 18:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>・徐々に通常</li> <li>・ホルモン療き方につい</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当面は放射線治療により休憩室等において適時休</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回、産業医の来社日</li> <li>・職場の同僚に限り、治療は休憩をとることについ</li> <li>・上司においては、本人か点があればすみやかに人</li> <li>・放射線治療終了のタイミ</li> <li>・今後予定されているホルがあり、状況に応じて必</li> </ul>	

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

# の記載例（初回プランの作成）

## 事業者が作成する際のポイント

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、体調不良ロードや休憩場所等）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

- 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、通常勤務に戻することを設定

- 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

## 事例 2 (がん) : 職場復帰支援プ

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の申出、体調を踏ま</li> <li>・治療経過・体調に問題が (現時点では放射線治療</li> </ul>	
期間	勤務時間	就業上の措
〇月〇日 ～ 〇月〇日 (4週間)	休業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休業により</li> <li>・放射線治療 は復職に向 を行い、今 協議予定</li> </ul>
上記期間 以降	14:00 ～ 18:00 (予定)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短時間勤務</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休業中は本人の希望によ などを行うとともに、復 頃)</li> <li>・月1回、産業医の来社日に</li> <li>・今後予定されているホル があり、状況に応じて必</li> </ul>	

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

# ランの記載例（プランの見直し）

## 事業者が作成する際のポイント

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

- 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

## 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

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 <small>(食品製造業生産工程職)</small>	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あった。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分からなかったため、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

- 署名漏れがないか確認
- 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ひ申し上げます。

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 (作業場所・作業内容) パン製造工場勤務 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	<input type="checkbox"/> 常昼勤務 <input type="checkbox"/> 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12日間
その他 特記事項	所属部署は正職員が 反面、もともとの仕事 す。商品企画力があるの での業務も可能です。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な
利用可能な 制度	<input type="checkbox"/> 時間単位の年次有給 <input checked="" type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 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22日

〇〇〇〇年5月22日

# る際の様式例（勤務情報提供書）の記載例

## 労働者・事業者が作成する際のポイント

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。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る持ち込みはできず、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、その後は本で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

- 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

- 労働者本人が記載事項に齟齬がないかを事業者を確認した上で署名

- 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

# 事例 3 (がん) : 職場復帰の可否等について主治医の

## 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と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	<input type="checkbox"/> 復職可 <input checked="" type="checkbox"/> 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作業や体を大きくがならない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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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お願い致します。</li> <li>・体力は回復してき可能性があります。</li> </ul>
-------------------------------------	---

その他配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在は内服による必要ですが、2か</li> </ul>
---------	---

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

# 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	〇〇〇〇年〇月〇日
付き可 <input type="checkbox"/> 現時点で不可（休業：～ 年 月 日）	
<p>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。</p> <p>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ごください。</p>	
<p>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。</p>	
<p>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。</p>	
日	～ 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	
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

## 事例 3 (がん) : 職場復

作成日 : ○○○○年○○月○○日

従業員 氏名	○○○○	
所属	製造スタッフ	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手術後の経過は良好、現在 回通院が必要である予定。</li> <li>・主治医の意見を踏まえ、○</li> <li>・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。</li> <li>・その他 :             <ul style="list-style-type: none"> <li>* 日に3回の食事と3回の (食事のタイミングが確保</li> <li>* 体重が8kg減少も現在は</li> <li>* 1時間連続の散歩は可能。</li> </ul> </li> </ul>	
期間	勤務時間	就業上の
1か月目	9 : 00 ～ 16 : 00 (1時間休憩)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日勤の開発</li> <li>・短時間勤務</li> <li>・通院は有給</li> <li>・残業、深夜</li> </ul>
2か月目	14 : 00 ～ 22 : 00 (1時間休憩)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・19時までは</li> <li>・19時からは</li> <li>は必ず上司</li> <li>・通院は有給</li> <li>・残業、深夜</li> </ul>
3か月目 以降	20 : 00 ～ 4 : 00 (1時間休憩)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の夜勤</li> <li>・体調を見な</li> <li>・残業1日当</li> <li>・残業は当初</li> </ul>
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当初は開発業務に配属し徐</li> </ul>	
その他 就業上の 配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体調を見ながら業務を増や 件であることを本人と合意</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場復帰後は、2週間ごと 見直しを行う。</li> <li>・体調の変化に留意し、体調 対処のこと。</li> </ul>	

上記内容について確認しました。

○○○○年6月12日

○○○○年6月12日

○○○○年6月12日

# 帰支援プランの記載例

## 事業者が作成する際のポイント

生年月日	性別
〇〇〇〇年〇月〇日	Ⓐ・女
従業員番号	
<p>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</p> <p>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。</p>	
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)
帯に復帰 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

- 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

## 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

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 <small>(建設会社事業部課長)</small>	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、1日当たりの所定労働時間は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。時間外労働は通常月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。

# 事例 4 (がん) : 勤務情報を主治医に提供す

## 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
- 時間外労働や海外出張の有無・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て検討

- 署名漏れがないか確認
- 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 い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 ( <input checked="" type="checkbox"/> 対人業務 <input checked="" type="checkbox"/> 遠隔
勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常昼勤務 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 時間単位の年次有給 <input type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input type="checkbox"/> 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

# る際の様式例（勤務情報提供書）の記載例

## 労働者・事業者が作成する際のポイント

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

● 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時間外労働、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

● 労働者本人が記載事項に齟齬がないかを事業者を確認した上で署名

● 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

# 事例 4 (がん) : 治療の状況や就業継続の可否等について主

## 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ールに加え、食欲不振、吐やいます。

治療の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肋骨転移治療：通院ですが、最低1回、</li> <li>・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。</li> </ul>
-------	---

退院後/治療中の就業継続の可否	<input type="checkbox"/> 可 (職務) <input checked="" type="checkbox"/> 条件付きで可 (就業) <input type="checkbox"/> 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落ち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するものです。この書類は、患者本人から会社

# 治医の意見を求める際の様式例（主治医意見書）の記載例

生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
<p>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らっし</p>	
<p>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日前後の 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</p>	
<p>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)</p>	
<p>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。</p>	
<p>がん治療と仕事の両立に前向きです。仕事の状況に ることは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。</p>	
<p>日 ~ 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日</p>	
<p>(本人署名) 〇〇〇〇</p>	
<p>る意見を提出します。</p>	
<p>(主治医署名) 〇〇〇〇</p>	
<p>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。</p>	

## 事業者が確認する際のポイント

- 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が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が続けられるとのことから、体調等の様子を見るため、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いに則り情報を取り扱う

## 事例 4 (がん) : 両立

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後の治療予定は放射線治療期間 10 日前後)、退院後は</li> <li>・ 点滴治療開始後体調が落ち確認</li> <li>・ 安定して就労が可能と判断さ</li> </ul>	
期間	勤務時間	就業上
〇月第〇週頃まで	通常勤務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 放射線治療の 1 日の有給休</li> <li>・ 体調不良の際</li> <li>・ 休業まで必要</li> <li>・ 海外出張は禁</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場での体調不良時は、通院 こと。</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所属部署は通院時間確保、適</li> <li>・ 人事部は休業に伴う各種手続</li> <li>・ 社内外の業務関係者への情報 委ねます。</li> <li>・ 部長は本人の訴えや体調等で ださい。</li> <li>・ 本人は、退院後に特別な事情 日程について連絡してくだ</li> <li>・ 退院後、出勤可能になった時 働き方等を協議します。</li> </ul>	

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

# 支援プランの記載例

## 事業者が作成する際のポイント

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 る業務の引継ぎを行 う	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)	○○○○

- 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

# 企業・医療機関連携マニュアル(事例編：脳卒中)

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>

事例1 脳梗塞による入院後、通院による治療と仕事の両立を目指す事例

事例2 脳出血発症後、感覚障害を認め、作業転換を行いながら治療と仕事の両立を目指す事例

事例3 くも膜下出血による入退院後に職場復帰し、その後記憶障害を認め、業務内容を調整しながら治療と仕事の両立を目指す事例

事例4 脳卒中後、高次脳機能障害を認め、治療と仕事の両立に向けた検討を行った事例

## ※脳卒中の特徴と治療と仕事の両立支援に当たっての留意事項

- 脳卒中によって生じる症状には、運動麻痺のように『本人も周囲も気づきやすい症状』以外にも、感覚障害のように『本人は気づきやすく困難を感じやすいが、周囲は気づきにくい症状』、あるいは記憶障害といった高次脳機能障害のように『本人は気づきにくく、周囲が生活や仕事における異変として気づきやすい症状』、さらには脳卒中後うつのように『本人や周囲であっても気づきにくい症状』がある。
- そのため、治療と仕事の両立に本人と周囲が一緒になって取り組んでいくためには、本人や家族、職場の上司や同僚がそれぞれに気づいた辛さ、困難さ、異変などを共有して、本人や周囲がそれぞれできる取組について話し合うことが重要である。
- また、主治医や産業医等の産業保健スタッフは上記のような特性を理解した上で、特に非専門家では認識しにくい症状に対しては注意深く把握し、本人とその周囲への認識・理解を促すよう努めることが望まれる。
- なお、治療と仕事の両立支援に際しては、本人に対する支援のみならず、周囲の同僚等に対しても配慮が必要な場合があることに留意が必要である。自らの業務を遂行しながら他者のサポートを行うことは想像以上のストレスとなり、抑うつ的になることがある。病者へのサポートを特定の同僚等に任せきりにせず、複数人でサポートする意識を職場全体で持つことが求められる。

## 事例 1 脳梗塞による入院後、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		
	病名	治療状況	企業規模	職種等	産業医等
40歳代 男性	脳梗塞	薬物療法	中小企業	正社員 (建設業、 技能労働者)	なし

### (1) 事例の概要

#### ア 基本情報

Aさんは、従業員数が40名ほどの建設会社に勤務する40歳代男性である。従業員のうち35名が技能労働者として建設現場で働いており、Aさんは5人1班のチームの一員として、高所作業や重機操作などに従事している。Aさんは経験年数が長いことから、職場の同僚や共同作業から頼りにされている。

1日当たりの所定労働時間は8時～17時(休憩1時間、週5日間)であり、工期の進み具合によって時間外労働や休日出勤もある。建設現場によっては夜勤や交代勤務の場合もあるほか、通勤時間(自動車通勤)も様々である。従業員規模が小さく、産業医は選任していない。

#### イ 両立支援を行うに至った経緯

ある日、Aさんは突然、右半身の脱力と呂律のまわりにくさ、ふらつきを覚え、救急車を要請したところ、搬送先の病院で脳梗塞と診断され、緊急入院することとなった。治療や検査、リハビリテーションのために2週間ほど入院することになったが、退院後も2週間ほどは自宅療養するようにとの主治医の指示があったため、Aさんは職場に相談して休業することとした。

治療が功を奏し、退院2週間後の検査でも顕著な後遺症は認められず、主治医からは通院による治療を受けながら仕事に復帰できるだろうとの意見をもらった。Aさん自身としては、建設現場での仕事の継続を希望するものの、自宅療養中にふらつきを覚えることがあり、高所作業を含む元の仕事への復帰に不安を感じていた。そのためAさんは上司に対し、主治医からはそろそろ職場復帰可能であること、定期的な通院が必要であること、ふらつきがあり、仕事に影響があるかもしれないことを伝え、復職について相談することにした。相談を受けたAさんの上司は、どのような就業上の措置や配慮が必要であるか判断しかねたため、産業保健総合支援センターに相談し、まずは主治医の意見を求めることとした。

### (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さんと上司とで復職後の働き方について話し合った結果、建設現場で勤務することを念頭に、ふらつき等の症状がいつまで続くのか、高所作業や重機操作といった元の仕事が継続できるかどうかを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さんに仕事の内容や職場環境、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。

通院は今後生涯にわたり必要となる可能性があるため、通院への配慮が得られるよう、頻度を明記した。ふらつきが残っていることから、高所作業や重機操作のほか、夜勤を避けたほうが望ましく、その期間についても現時点の見解として記載した。治療の副作用により出血が止まりにくくなっているため、早めに医療機関を受診させるべき条件についても明記した。

## 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さんと上司とで話し合った結果、最初の2か月は夜勤・時間外労働・遠隔地勤務を避け、高所作業や重機操作も禁止することとし、これらの就業上の措置・配慮が可能な建設現場にて勤務することにした。班編成の変更が生じることから、本人の同意を得て、同僚にも経緯を説明し、協力を求めるとともに、早めに医療機関を受診することが望ましい状況についても共有した。

高所作業や重機操作に関しては、復職から2か月後に再度主治医から意見を聴取し、プランの見直しを行うこととした。

## (3) その他留意事項

高所作業や重機操作といった業務は、脳卒中による意識障害や運動麻痺などによって転落や激突などの事故につながる恐れがある。そのため、危険を伴う作業では、特に症状や後遺症がない場合でも、再発の可能性を考慮し、本人及び周囲の労働者の安全を確保するための措置を講じる必要がある。ただし、再発の可能性を過剰に見積り、過度に就業制限を行うことは適切でないことから、就業上の措置や配慮等を行う場合には、主治医や産業医等の医師の意見を十分に勘案する必要がある。

なお、脳卒中の再発の危険因子として、寒冷暑熱環境での作業や過重労働、喫煙(受動喫煙を含む)、本人の糖尿病や脂質異常症、高血圧などの基礎疾患等がある。こうした要因の改善も、治療と仕事の両立を行う際の重要な視点である。



# 事例 1（脳卒中）：勤務情報を主治医に提供

## 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、危険作業の内容や屋外での作業環境等について確認

- 通院のスケジュールを勘案して、有給休暇の利用で対応可能かどうか、労働者と確認

- 産業医が選任されているかどうか、職場での健康管理などの支援が可能な体制があるかどうかを確認
- **特に意見を求められている点について確認**
  - 軽度のふらつきがあることや危険作業があることを踏まえ、復職の可否や必要と考えられる配慮を検討
  - 症状が軽度であっても業務内容との相性によっては業務遂行に大きな支障や安全上のリスクが生じる場合があることに注意が必要
  - 病気の再発防止や安全確保のために、職場において必要と考えられる配慮や注意事項を検討

- 署名漏れがないか確認
- 記載内容を踏まえながら、労働者にその他要望や不安の有無等について確認

(主治医所属・氏名) 先生  
 今後の就業継続の可否、業務の内容に生にご意見をいただくための従業員の勤  
 どもよろしくお願ひ申し上げます。

従業員氏名	〇〇〇〇
住所	〇県〇市〇区

職 種	建設作業員
職務内容	作業場所は担当してい 場合があります。作業内 業や重量物を取り扱う よっては暑熱や寒冷の ■体を使う作業(重作業) ■高所作業

勤務形態	<input type="checkbox"/> 常昼勤務 <input type="checkbox"/> 二交替 ※担当の建設現場によっ すが、担当配置を考慮
------	---

勤務時間	8時00分～17時 ※現場によって変わる場 ※工期によっては時間外
------	---

通勤方法 通勤時間	自動車通勤。 通勤時間は建設現場に
--------------	----------------------

休業可能期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇
--------	------------

有給休暇日数	残 5 日間
--------	--------

その他 特記事項	当社は産業医を選任し の点についてご教示く <ul style="list-style-type: none"> <li>• 現状で発症後約 1</li> <li>• 今後の通院はどの</li> <li>• ふらつきの症状が この症状は一時的</li> <li>• 建設現場での高所 しょうか。(会社と 見込みです。)</li> <li>• 脳梗塞の再発防止</li> <li>• 薬の副作用に対し</li> <li>• その他、体調や健</li> </ul>
-------------	--

利用可能な 制度	傷病休暇・病気休暇
-------------	-----------

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
--	-----------

# する際の様式例（勤務情報提供書）の記載例

## 労働者・事業者が作成する際のポイント

について職場で配慮したほうがよいことなどについて、先務に関する情報です。

生年月日	1971年〇〇月〇〇日
------	-------------

る建設現場によって異なり、単身赴任が必要な遠方の容は建設作業として主に体を使う作業です。高所作業、重機の運転・操作は定常的にあります。季節に場所での作業もあります。

暑熱場所での作業     寒冷場所での作業  
 機械の運転・操作     単身赴任

勤務  三交替勤務     その他

て常昼勤務や常夜勤務、交代勤務のいずれの場合もみること常昼勤務などにすることも可能です。

00分（休憩1時間。週5日間。）  
合があります  
・休日労働が発生する場合があります

よって変わりますが10～60分程度です。

日まで（〇〇日間）（給与支給無し、傷病手当金あり）

ておりません。就業上の措置等を検討するために以下  
ください。  
か月になりますか職場復帰可能でしょうか。  
程度必要でしょうか。  
あり、高所作業などでの安全面を心配していますが、  
なものでしょうか。  
作業、重機の運転・操作や、夜間勤務は避けるべきで  
しては現場や作業の担当を考慮する等で回避可能の  
のために仕事上で気をつけるべきこと。  
て仕事上で気をつけるべきこと。  
康面で配慮すべきこと。

（本人署名） 〇〇〇〇

〇〇〇〇建設工業  
担当：〇〇〇〇〇 連絡先：〇〇〇〇〇〇

- 情報の提供・活用目的の明記が必要
- 現在の業務内容を継続することを念頭に、具体的に仕事の内容を記載  
● 復職の可否について主治医の意見を確認するに当たり、危険作業や屋外での作業環境など、仕事の特徴を記載
- 通院や体調管理のために利用可能な有給休暇に関する情報を記載  
● 必要に応じて新規付与のタイミングや付与日数、単位（1日、半日、時間単位）等を記載
- 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**  
● 職場として対応可能な配慮について記載しておく  
と主治医は意見を書きやすい
- 治療と仕事の両立のために利用可能な制度を明記  
（時間単位有給休暇、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）、試し出勤制度など）
- 労働者本人が記載事項に齟齬がないかを事業者確認した上で署名
- 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

# 事例 1（脳卒中）：職場復帰の可否等について主治医

## 医療機関が作成する際のポイント

- 人事部等の非医療職も閲覧することが想定されるため、可能な限り専門用語を避け、平易な言葉で記載
- 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

- 配慮や就業上の措置を記載する際は、対応が必須のものか、望ましいものであるかが識別できるように記載
- 必要な業務上の配慮として、高所作業等の危険作業は当面控えるなど、具体的な内容や配慮期間などを記載
- 従来の仕事に戻る際など、再度医師の意見を求めることが望ましい場合は、その時期も含めて記載
- 通院などのために職場での配慮が長期にわたり必要と想定される場合には、今後の治療方針について、通院頻度等を含めて記載

- 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

- 労働者本人が主治医意見書の内容を理解・把握できるように、労働者に対して内容をきちんと説明することが重要

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	<input type="checkbox"/> 復職可 ■ 条件 ・ 原因不明の脳梗塞剤（抗凝固薬）の ・ 通院は生涯必要通院が必要です。 ・ ふらつきは脳梗塞はごく軽度と評価あると考えられま 内容についての
	・ 永続的に高所作業、 ますが、当面2か 確実な治療継続を が改善するかを確 考えられます。 さい。 ・ 建設現場で屋外で 険性が高まる場合 望まれます。
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)	・ 永続的に高所作業、 ますが、当面2か 確実な治療継続を が改善するかを確 考えられます。 さい。 ・ 建設現場で屋外で 険性が高まる場合 望まれます。
その他配慮事項	・ 薬物治療のため月 ・ 抗凝固薬を内服し どを強く打撲した ず。
上記の措置期間	〇〇〇〇年〇〇月〇

上記内容を確認しました。  
〇〇〇〇年〇〇月〇日

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日

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

# の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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
付き可 <input type="checkbox"/> 現時点で不可 であり、再発予防の治療として血液凝固を抑える薬内服のための通院は必要です。 になる可能性が高く、抗凝固薬内服中は月1 回程度の の後遺症の可能性があります、診察および検査で でき、今後、時間とともに改善する可能性は十分に す。発症後 1 か月での職場復帰は可能ですが、業務 配慮が必要です。 重機の運転・操作、夜勤を避ける必要はないと考 月ほどは一時的にこれらの作業への従事を避けて、 行い脳梗塞の再発がないこと、ふらつきなどの症状 かねてから従来の仕事に復帰させたほうがよいと 復帰前には一度ご本人を通じて当院にご相談くだ の作業がある場合は、脱水によって脳梗塞再発の危 もあるため、夏期にはこまめに水分を摂取すること 1 回程度の平日通院（半日）が必要です。 ているため、怪我で出血が止まらない場合や頭部な 場合には早期に医療機関を受診することが望まれま 〇日 ~ 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 （本人署名） 〇〇〇〇 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 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。	

● 勤務情報提供書に記載した働き方によって復職が可能と考えられるかどうか、主治医の意見を確認

● **主治医への質問事項に対する回答を確認**

- 記載事項のうち、対応必須のものかどうかを確認
- 重機操作や夜勤を避けるなど、一時的に業務内容や働き方を変更する必要がある場合は、対応を検討
- 再度主治医の意見を求める必要がある場合、その時期の目安等を確認
- 業務内容の変更や現場での配慮のために、同僚等への説明・調整が必要な場合には、労働者本人の同意を得て、必要な範囲で情報を共有し、対応を検討
- 業務内容や働き方を変える場合など、再度主治医の意見を求めることが望ましい場合がある点に留意

● 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

● 主治医意見書の内容について、労働者本人の理解・同意が得られていることを、署名欄を活用するなどして確認

● 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

# 事例 1 (脳卒中) : 職場

従業員氏名	〇〇〇〇	
所属	工事課 2班	
治療・投薬等の状況、今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳卒中を発症し、緊急治療している。これも時間残っている。これも時間</li> <li>・再発予防のために月1回に必要である。</li> <li>・発症後1か月を目処に、条意見である。本人とも確</li> </ul>	
期間	勤務時間	就業上の措置
復職後2か月目まで	8:00 ~ 17:00	月1回半日の夜間勤務・残業する 高所作業・重機
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・建設現場での作業に復帰可能な現場 A の担当と置</li> <li>・配慮の必要性を説明</li> </ul>	
その他就業上の配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療によって血が止まりに</li> <li>い場合は早めに医療機関</li> <li>・暑い時期にはこまめな水も見込まれるため、本人</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・復職2か月後に再度主治</li> <li>・労働者においては、通院・変化に留意し、体調不良</li> <li>・班長においては、本人からすみやかに人事担当まで</li> </ul>	

上記内容について確認しました。

〇〇〇  
〇〇〇  
〇〇〇

# 復帰支援プランの記載例

## 事業者が作成する際のポイント

作成日： ○○○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

生年月日	性別
○○○年○○月○○日	男
従業員番号	○○○○

療を受けて症状は劇的に改善したが、軽度のふらつきが経過によって改善する可能性が十分にある。

程度の定期通院と抗凝固薬の継続的な内服加療が長期的

件付であれば建設作業への職場復帰が可能との主治医  
 認し、X月Y日に復職とする。

・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
通院配慮要 ・遠隔地勤務を避け 運転操作を禁止する	月1回通院・毎日の内服治療 (出血が止まりにくいことに注意)

とするが、2か月間ほどは上記のとおり措置・配慮が実  
 する。なお、現場 A を担当している班長と班員には措  
 する。

くいため、頭部を強く打撲した場合や出血が止まらな  
 を受診させることとする。

分補給が望ましく、また復帰後初期は筋力や体力の低下  
 判断で休憩を取ることを許可する。

医から意見を聴取し、プランの見直しを行う。  
 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。

の訴えや労働者の体調等について気になる点があれば  
 連絡のこと。

○年○月○日 (本人) ○○○○  
 ○年○月○日 (所属長) ○○○○  
 ○年○月○日 (人事部) ○○○○

- 主治医の意見を勘案し、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
- 治療の予定や症状の見通しなど、就業上の措置や配慮を行うために必要な情報を整理

- 就業上の措置として、配慮すべき内容と期間を設定
- 通院などの治療予定や、業務に際して注意すべき点（出血が止まりにくいなど）を明記

- 就業上の措置、配慮のために同僚等の協力が必要な場合には、労働者本人の同意を得て、説明する内容・対象者を明記

- 早期に医療機関を受診すべき条件や、水分補給や休憩時間の確保等、必要な配慮を記載

- 再度主治医に意見を求める時期やプランを見直す時期を記載
- 本人や上司等が気を付けるべき事項があれば記載

- 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

## 事例2 脳出血発症後、感覚障害を認め、作業転換を行いながら治療と仕事の両立を目指す事例

Bさん	治療の状況		企業の状況		
	病名	治療状況	企業規模	職種等	産業医等
50歳代 女性	脳出血	薬物療法	中小企業	正社員 (製造業、 生産工程職)	嘱託産業医 1名

### (1) 事例の概要

#### ア 基本情報

Bさんは、従業員数が100名ほどの製造業の会社に勤務する50歳代女性である。職場は家電の部品製造を行う工場であり、細かい部品を組み立てる作業に従事している。Bさんは勤務経験が長く、後輩指導にも熱心に取り組んでいる。Bさんは現在の職場や仕事に愛着があり、また、高校生の子どもを育てていることから、定年まで勤めたいと考えている。

週5日勤務であり、1日当たりの所定労働時間は8時30分～17時30分(休憩1時間)の8時間である。繁忙期には1日2～3時間の時間外労働がある。嘱託の産業医が1名おり、月1回来社している。

#### イ 両立支援を行うに至った経緯

ある日Bさんは脳出血を発症し、救急搬送されて2週間入院することになった。右半身の麻痺があったことから、リハビリテーションを専門とする病院に転院し、リハビリテーションを受けていた。

発症から4か月ほどが経った頃、主治医からそろそろ復職できるのではないかと意見があった。Bさんは早く職場に戻りたいと考える一方、右手・右足のしびれや痛み、感覚の鈍さが残っており、これまでのような細かな作業は難しいのではないかと感じていた。また、治療や通院のために月1回の通院が必要であり、その時間の確保も必要であった。そこでBさんは復職に向けて、復職後の働き方について職場の上司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】

Bさんと上司とで復職後の働き方について話し合った結果、これまで同様、工場での勤務を原則としながら、症状や治療の継続に配慮した働き方を検討するため、勤務情報提供書を通じて、主治医に確認することにした。特に、感覚障害や痛みなどの目に見えない症状が仕事に与える影響や、その継続期間が分からなかったため、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さんに仕事の内容や職場環境、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。

感覚障害は目に見えない症状であり、また1日のなかでも症状が変動することから職場の理解が得られにくい。そのため、感覚障害の特徴を具体的に記載し、本人とよく話し合っただけで対応することについて理解を求める内容とした。また、深部感覚障害があることから、精密な作業は難しいと考えられたため、Bさんの意向も確認しながら、粗大なものを扱う作業、検品作業等に変えることについても検討するよう、記載した。

Bさんには、自身の症状について上司や産業医に適時伝え、必要な配慮等について相談するよう助言した。

## 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Bさんと上司、産業医とで話し合った結果、主治医の意見を勘案し、作業内容を転換することにした。また、体力面への配慮から、最初の2か月は短時間勤務、時間外労働禁止とし、徐々に勤務時間を延ばし、3か月目には通常勤務に戻すことを目標とした。また、復職して1か月後をめどに主治医の意見を再度確認のうえ、プランを見直すことにした。

また、復職後は本人、産業医、人事労務担当者とで面談を行い、職場環境での不具合な点について本人の話聞き、必要な配慮について適時協議することとした。

なお、本人から辛い症状等について相談がしやすくとともに、周囲が理解するよう、本人の同意を得て、産業医から上司・同僚等に対して感覚障害の特徴について説明を行った。

## (3) その他留意事項

感覚には、表在感覚と深部感覚がある。表在感覚とはいわゆる肌で感じる温痛覚や触覚をいい、深部感覚とは振動や関節の位置などを感じ取る感覚をいう。感覚障害とは、刺激を受けた末梢神経から脳までの伝達経路の障害や心因性の反応によって正確に刺激を認識できない状態をいい、大きく分けて①感覚過敏、②感覚鈍麻、③異常感覚がある。

脳卒中で脳の感覚中枢が障害を受けると、その担当部位に一致した感覚障害をきたす。時には感覚鈍麻だけでなく、異常感覚として痛みを伴うこともある。特に視床という部位の障害では脳卒中後中枢性疼痛をきたすことがあり、場合によっては耐え切れないほどのひどいしびれや灼熱痛に悩まされることがある。しかも難治性であることが多く、それが原因でうつ状態になることも珍しくない。

感覚障害は運動麻痺と違い、客観的には分かりにくいのが、本人が一番理解している。そのため、職場復帰後も適時労働者本人とよく話し合い、必要に応じて主治医やリハビリテーションスタッフ、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。

また、感覚障害の症状や辛さは客観的に分かりにくいことから、職場の上司や周りの同僚の理解も重要であり、可能な範囲で、本人と職場の間で本人の状況をよく理解してもらうための相互のコミュニケーションが図られることが望ましい。

## 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、作業環境や、しびれや痛み、感覚の鈍さ等の感覚障害により影響を受ける業務内容について労働者に確認

- 通院のスケジュールを勘案して、有給休暇の利用で対応可能かどうか、労働者と確認

- 産業医が選任されているかどうか、職場での健康管理などの支援が可能な体制があるかどうかを確認
- **特に意見を求められている点について確認**
  - ・ 感覚障害があることや作業環境を踏まえ、復職の可否や必要と考えられる配慮を検討
  - ・ 労働者の意向も確認しながら、どのような仕事であれば可能か検討
  - ・ 病気や障害に対する理解等、職場における配慮等のために必要な点を検討

- 署名漏れがないか確認
- 記載内容を踏まえながら、労働者にその他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	〇〇県〇〇市〇〇
職 種	家電部品工場で組み立
職務内容	・家電部品の組み立て モーター・プラスチック ・作業場は明るく冷暖 (■体を使う作業(軽作
勤務形態	■常昼勤務 □二交替
勤務時間	8時30分～17時 (時間外・休日労働の
通勤方法 通勤時間	■徒歩 ■公共交通 □自動車 □その他(通勤時間:電車と徒歩
休業可能期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇 ※休業中は傷病手当金
有給休暇日数	残 15 日間。その他、
その他 特記事項	当社では嘱託産業医が にあたり、以下の点に ・感覚障害が残ってい か。リハビリを行う ・感覚障害のほかに業 ・退院後の通院頻度や ・現在の感覚障害のあ しょうか。組立作業 (例えば他に検品作 ・業務上、安全確保等を
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	

# する際の様式例（勤務情報提供書）の記載例

## 労働者・事業者が作成する際のポイント

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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
------	-------------

て作業に従事  
 ラインで、工具（電動ドライバーなど）を用いて、金属・  
 ク材などを基盤に組み付ける精密作業（座位）です。  
 房を完備していますが、冬場は足元が冷えます。  
 業） ■機械の運転・操作）  
 勤務 三交替勤務 その他（  
 30分（休憩1時間。週5日間。）  
 状況：繁忙期には残業2～3時間程度／日あり。）  
 機関（着座可能） 公共交通機関（着座不可能）  
 ）  
 で通勤、片道60分  
 日まで（1年6か月間）  
 が支給されます  
 年末年始休3日、夏季休暇5日取得可能です。  
 1名選任されています。従業員の就業上の措置等の検討  
 ついてご教示くださいますようお願い申し上げます。  
 るということですが、具体的にどのような症状でしょう  
 ことで、今後、感覚障害はどの程度回復いたしますか。  
 務に影響のある症状や障害はありますか。  
 期間はどの程度必要でしょうか。  
 る状況で、原職（組み立て作業）に復帰するのは可能で  
 が難しい場合、どのような作業であれば可能でしょうか。  
 業などがあります。）  
 含めてどのような配慮が必要でしょうか。  
 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

〇〇〇〇株式会社  
 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

● 現在の業務内容での復職が可能かどうか主治医に尋ねるために、具体的に仕事の内容を記載  
 ● 寒いとしびれや痛みが強くなることが懸念されたことから、作業環境についても記載

● 通院や体調管理のために利用可能な有給休暇に関する情報を記載  
 ● 必要に応じて新規付与のタイミングや付与日数、単位（1日、半日、時間単位）等を記載

● 労働者本人と話し合い、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**  
 ● 職場として対応可能な配慮について記載しておくこと主治医は意見を書きやすい

● 治療と仕事の両立のために利用可能な制度を明記  
 （時間単位有給休暇、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）、試し出勤制度など）

● 労働者本人が記載事項に齟齬がないかを事業者を確認した上で署名

● 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

## 事例 2（脳卒中）：職場復帰の可否等について主治医

### 医療機関が作成する際のポイント

- 人事部等の非医療職も閲覧することが想定されるため、可能な限り専門用語を避け、平易な言葉で記載
- 勤務情報提供書に記載されていた元の業務や代替可能な業務について、現在の労働者の症状等を踏まえ、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

- ・ 配慮や就業上の措置を記載する際は、対応が必須のものか、望ましいものであるかが識別できるように記載
- ・ 元の業務が難しい場合、勤務情報提供書の内容や労働者の話を踏まえ、可能な範囲で代替案を記載
- ・ 障害や症状について記載する際は、症状は変動する、具体的な症状は本人によく確認する、といった注意点も記載
- ・ 労働者が職場に相談しやすい環境づくりのため、上司や同僚等における症状等に対する理解を得ることなど、必要な取組を記載
- ・ 別途通院が必要になる可能性がある場合には、通院への配慮が得られるよう、治療の見通しを記載

- 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

- 労働者本人が主治医意見書の内容を理解・把握できるよう、労働者に対して内容をきちんと説明することが重要

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	<input type="checkbox"/> 復職可 ■ 条件 ・ 運動麻痺は改善し、 ・ 今後、リハビリのための血圧コントロ
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)	・ 通勤は公共交通機 ・ 運動障害は改善し痛みがあり、症状と、リハビリでの理解する必要がある ・ 深部感覚障害があるを扱う作業、ま ・ 感覚障害により温は、火傷をしない ・ これまでよりも疲が必要である。
その他配慮事項	・ 薬物治療のため1 ・ エアコンの風が異直接風が当たらないで、本人とよく話にくいため本人か ・ 本人から辛い時に、上司や周囲のだけるとよい。 ・ また脳卒中後の疼
上記の措置期間	〇〇〇〇年〇〇月〇

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用するものです。この書類は、患者本人から会社

# の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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
付き可 <input type="checkbox"/> 現時点で不可	
日常生活にはほとんど支障のない状態である。 ーションのための通院は必要ないが、再発予防のた ールなどの薬物治療のための通院は必要である。	
関で可能と考えられる て、後遺症はないように見えるが、半身のしびれや が日によって、あるいは1日の中でも変動があるこ 改善は難しいこと、薬物治療でも限界があることを する。 るため、巧緻性が求められる作業よりも、粗大なも たは検品などの作業が望ましいと考えられる。 度感覚が鈍っているため、ヒーターを使用する場合 ような配慮が必要である。 りやすい状態であるため、短時間勤務について考慮	
～2か月間に1回程度の平日通院（半日）が必要。 常に冷たく感じたり、痛く感じたりすることがあり、 い場所で作業する等により対応可能な場合があるの しあって欲しい。感覚障害の症状は客観的に分かり ら詳しく聞き取ることが必要である。 辛いと言いやすくする、あるいは相談しやすいよう 方に症状等について理解が得られるようご配慮いた	
痛の治療のための通院が必要となる場合もある。 〇日 ～ 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 に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。	

- 勤務情報提供書に記載した働き方によって復職が可能と考えられるかどうか、主治医の意見を確認

- **主治医への質問事項に対する回答を確認**
  - 記載事項のうち、対応必須のものかどうかを確認
  - 業務内容や作業環境、働き方について調整が必要である場合、対応を検討
  - 労働者が職場に相談しやすい環境づくりのために、上司や同僚等の理解・協力が必要な場合には、労働者本人の同意を得て、必要な範囲で情報を共有し、対応を検討
  - 新たに治療が必要になるなど、治療の予定は変更の可能性があり、望ましい就業上の措置等が変わる場合もある点に留意し、治療の状況は適時労働者に確認することが望ましい

- 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

- 主治医意見書の内容について、労働者本人の理解・同意が得られていることを、署名欄を活用するなどして確認

- 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

## 事例 2 (脳卒中) : 職場

従業員 氏名	〇〇〇〇	
所属	〇〇〇〇	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・右半身の感覚障害、しびれ、能。リハビリテーション通</li> <li>・右半身の感覚障害のため、巧予想され、配置転換を含め</li> </ul>	
期間	勤務時間	就業上の措
1 か月目	10 : 00 ～ 14 : 00 (1 時間休憩)	短時間勤務、 通院日の休暇
2 か月目	9 : 00 ～ 15 : 00 (1 時間休憩)	短時間勤務、 通院日の休暇
3 か月目	8 : 30 ～ 17 : 30 (1 時間休憩)	作業転換、通 残業 1 日当た 通院日の休暇
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・復職に際しては適正配置のう作業への転換を行い、同</li> </ul>	
その他 就業上の 配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・しびれや痛みなどの症状のきや風量、局所暖房器具</li> <li>・感覚障害があり、ヒーターう留意する。</li> <li>・感覚障害による目に見えない職場の理解を得る必要ら説明を行う。</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・復職後は、2 週間ごと (そ 当で面談を行い、必要に応 (次回面談予定日 : 〇月〇</li> <li>・労働者においては、通院・ 化に留意し、体調不良の訴</li> <li>・上司においては、本人から みやかに人事労務担当まで</li> </ul>	

上記内容について確認しました。

〇〇〇  
〇〇〇  
〇〇〇  
〇〇〇

# 復帰支援プランの記載例

## 事業者が作成する際のポイント

作成日：〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

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

痛みが残っているが、麻痺などはなく日常生活や通勤は可  
院は不要、薬物治療のための通院(平日1回/月)が必要。  
緻性が求められる原職(組み立て作業)への復帰は困難が  
た作業変更を検討する。

置・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
残業禁止、作業転換 取得に配慮	1回/1か月通院・薬物療法 (症状:しびれ・痛み、疲れやすさ等)
残業禁止、作業転換 取得に配慮	1回/1か月通院・薬物療法 (症状:しびれ・痛み、疲れやすさ等)
常勤務に復帰 り1時間まで可 取得に配慮	1回/1か月通院・薬物療法 (症状:しびれ・痛み、疲れやすさ等)

観点から、巧緻性が求められる作業から粗大な物品を扱  
部門内の検品業務に変更する。

日内変動などもあり、室内の温度調整、エアコンの風向  
(ヒーター)の使用などについて配慮する。  
使用時や熱源付近の作業においては、熱傷をきたさないよ

い症状があり、その程度は一定ではないということにつ  
があることから、関係する上司・同僚に対し、産業医か

の後は1か月ごとを目安)に本人・産業医・人事労務担  
じてプランの見直しを行う。

日〇～〇時)  
服薬を継続し、自己中断をしないこと。また、体調の変  
えは上司に伝達のこと。  
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  
連絡のこと。

〇年〇〇月〇〇日 (本人) 〇〇〇〇  
〇年〇〇月〇〇日 (所属長) 〇〇〇〇  
〇年〇〇月〇〇日 (人事部) 〇〇〇〇  
〇年〇〇月〇〇日 (産業医) 〇〇〇〇

- 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
- 感覚障害の症状・程度や、通院の予定など、就業上の措置や配慮を行うために必要な情報を整理

- 感覚障害があり、従来の業務内容は困難であるため、作業内容を粗大な物品を扱う、検品業務に変更
- 体力面に配慮するため、短時間勤務から始め、3か月目に通常勤務に戻ることを目標としてプランを設定
- 通院時間を確保できるよう、配慮事項を記載

- 感覚障害に伴い、作業環境に関して必要な配慮事項を記載
- 上司・同僚等が症状等を理解するため、労働者本人の同意を得て、上司・同僚等を対象とした説明を行う旨を明記

- プランの見直しや面談の実施時期を記載
- 本人や上司等が気を付けるべき事項があれば記載

- 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

## 事例3 くも膜下出血による入退院後に職場復帰し、その後記憶障害を認め、業務内容を調整しながら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		
	病名	治療状況	企業規模	職種等	産業医等
40歳代 男性	くも膜下出血	手術 薬物療法	大企業	正社員 (製造業、 資材管理部門)	専属産業医 1名

### (1) 事例の概要

#### ア 基本情報

Cさんは、従業員数が1000名超の大手電子部品メーカーに勤務する40歳代男性である。Cさんはその中でも資材管理部門に配属されており、リーダー的立場として、10名ほどのスタッフとともに、資材の調達管理を行っている。実際にはパソコンを使用したデータ分析や書類作成、部下への指導や上司への報告等、デスクワーク中心の業務である。

週5日勤務であり、1日当たりの所定労働時間は8時30分～17時30分(休憩1時間)の8時間である。時間外労働は1か月当たり平均30時間ほどであるが、繁忙期には60時間ほどにのぼる。専属の産業医が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

ある日Cさんはくも膜下出血を発症し、救急搬送されたのち、緊急手術を受けることになった。手術は無事終了し、3週間の入院と1か月の自宅療養を経て、元の職場に復職した。麻痺やその他の後遺症等もなく、復職後は以前と変わらない様子であったが、取引先との連絡や納入時期を失念していることが、取引先からの連絡で発覚することが続いた。上司や同僚は、当初は本人の疲労によるものだろうと考えていたところ、何度か同じようなことが続き、様子がおかしいと感じたため、上司から人事部、産業医に相談したところ、産業医と本人とで面談を行うこととなった。面談の結果、本人も就業継続に不安があることから、産業医の勧めもあり、再度病院を受診したところ、検査入院することとなった。

検査入院の結果、軽度ないし中等度の記憶障害があり、業務遂行能力は保持されているが、新しいできごとを記憶することが困難であることが判明した。検査結果はCさんの同意を得て、主治医から産業医に伝えられた。そこで、今後の職場での対応について、Cさん、産業医、上司とで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】

検査入院の結果を踏まえて、Cさんと産業医、上司とで今後の働き方について話し合った結果、記憶障害の内容や仕事への影響について勤務情報提供書を通じて改めて主治医の意見を求めた上で、業務内容の調整等を検討することとした。

## 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さんに仕事の内容や職場環境、就労継続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。

記憶障害があること以外は業務遂行能力が保持されていることから、過度の就業制限が行われないよう、記憶障害の症状を具体的に解説するとともに、再発しない限り進行しないこと、スマートフォンの録音機能やメモの使用など補助ツールの活用や、周囲がサポートしやすくするための同僚等との情報共有があれば業務遂行が可能であること、ただし本人のストレスや疲労等を考慮し、今後6か月ほどは時間外労働を控えたほうが望ましい旨を記載した。また、通院への配慮が得られるよう、経過観察のために3か月ごとの受診が必要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Cさんと産業医、上司とで話し合った結果、主治医の意見を勘案し、今後6か月ほどは時間外労働・深夜勤務等を禁止し、リーダー的立場をサポートする体制を確保したうえで、記憶障害に対応するため記憶補助ツールを活用しながら業務を継続することとした。その後は定期的な産業医面談を行い、経過を見ながら元の勤務に戻す予定とした。

なお、記憶障害という目に見えない障害への配慮について同僚が理解・協力するよう、本人の同意を得て、産業医による社内研修を行うこととした。

## (3) その他留意事項

高次脳機能とは、記憶、学習、思考、判断などの認知過程と情動を含めた心理機能の総称で、脳卒中や脳腫瘍、脳外傷などによって脳が損傷を受け、認知機能に障害が起きた状態を高次脳機能障害という。

症状は損傷を受けた脳の部位によって多彩で、注意力や集中力の低下、古い記憶は保たれているのに新しいことが覚えられない、感情や行動の抑制が利かなくなる、よく知っている場所や道で迷う、ものによくぶつかる等の症状が単独または複合して認められる。このため周囲の状況に見合った適切な行動がとれなくなり、生活や仕事に支障をきたすようになる。なお、必ずしも本人が症状を自覚していない場合があるので、周囲からみて気になる様子がある場合には、本人の了承のもと、主治医に相談する等の対応が望ましい。

症状は個別性があり多様であるため、治療と仕事の両立支援を進める際には、必要に応じて主治医やリハビリテーションスタッフ、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。

# 事例 3 (脳卒中) : 勤務情報を主治医に提供

## 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

• 通院のスケジュールを勘案して、有給休暇の利用で対応可能かどうか、労働者と確認

• 産業医が選任されているかどうか、職場での健康管理などの支援が可能な体制があるかどうかを確認

**• 特に意見を求められている点について確認**

- 記憶障害は再発しない限り進行のおそれはないことや、それ以外の業務遂行能力は保持されていることを踏まえ、現在の業務内容での就業継続の可否等を検討
- 就業内容が過度に制限されないように配慮した上で、業務を継続するために必要な就業上の措置や配慮について検討

• 署名漏れがないか確認

• 記載内容を踏まえながら、労働者にその他要望や不安の有無等について確認

〇〇〇病院 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  
 どもうよろしくお願い申し上げます。

従業員氏名	△△△△
住所	〇〇〇市〇〇〇 1-

職 種	電子部品メーカー 資
職務内容	・通常のオフィスでの ・パソコンを使ったデ の事務作業が中心。
勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常昼勤務 <input type="checkbox"/> 二交替
勤務時間	・8時30分～17時 ・週休2日(土・日休 ・残業は平均30時間 ・出張(国内・海外)
通勤方法 通勤時間	公共交通機関(着座可)
休業可能期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇 ※半年間は給与が支給 切り替わります。
有給休暇日数	残10日間 次回付 ※半日単位の取得可
その他 特記事項	本人は既に一旦復職 従前の事務業務をこ になり、当社の専属産 度の記憶障害(知能に 本人も今後、以前の す。以下の点につき教 ・今後、従来通りの業 ・記憶障害が進行する ・記憶障害以外に症状 ・現在の業務を継続で
利用可能な 制度	時差出勤制度、短時間

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

# する際の様式例（勤務情報提供書）の記載例

## 労働者・事業者が作成する際のポイント

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	△△年△△月△△日
2 - 3	
材管理部門 事務職	
デスクワーク、リーダー職 一タ分析・書類作成、部下への指導や上司への報告等	
勤務	<input type="checkbox"/> 三交替勤務 <input type="checkbox"/> その他（ ）
30分（休憩1時間） み、休日勤務はほとんどなし /月程度、繁忙期(3月・9月)には60時間/月程度 はほとんどなし。	
能)により通勤（通勤時間：40分程度）	
日まで（〇〇日間） されますが、半年後からは無給となり傷病手当金に	
与：〇〇年4月1日 新規付与日数：20日間 能です。	
しており、復職後3か月が経過しています。 なしていたものの、業務中の物忘れが頻繁におこるよう 業医と相談の上、検査入院したところ、軽度ない中等 は問題なし)があると判断されました。 ように業務遂行ができるかどうか不安に感じておりま えていただけますと幸いです。 務を行うことができるのか。 可能性/改善する可能性。 や障害が出てくることはあるか。 きるか、継続できる場合、どのような配慮が必要か。	
勤務制度が利用可能です。	
(本人署名) ○○○○	
○○○○電子産業株式会社 担当：○○○○○ 連絡先：○○○○○	

● 情報の提供・活用目的の明記が必要

● 現在の業務内容が継続可能かどうか確認するために、具体的に仕事の内容を記載  
● デスクワークが中心であり、部下への指導や上司への報告が必要であるなど、仕事の特徴を記載

● 通院や体調管理のために利用可能な有給休暇に関する情報を記載  
● 必要に応じて新規付与のタイミングや付与日数、単位（1日、半日、時間単位）等を記載

● 労働者本人と話し合い、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**

● 治療と仕事の両立のために利用可能な制度を明記  
(時間単位有給休暇、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)、試し出勤制度など)

● 労働者本人が記載事項に齟齬がないかを事業者を確認した上で署名

● 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

# 事例 3 (脳卒中) : 職場復帰の可否等について主治医

## 医療機関が作成する際のポイント

- 人事部等の非医療職も閲覧することが想定されるため、可能な限り専門用語を避け、平易な言葉で記載
- 勤務情報提供書で事業者、本人が気にしている記憶障害の症状や進行・改善の見通しを具体的に記載
- 通院への配慮が得られるよう、通院頻度を具体的に記載
- 勤務情報提供書に記載されていた働き方について、現在の労働者の状況や治療の予定を踏まえ、就業継続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**
  - ・ 配慮や就業上の措置を記載する際は、対応が必須のものか、望ましいものであるかが識別できるように記載
  - ・ 補助ツールの活用や周囲のサポートなど、現在の業務を継続するために必要な配慮を具体的に記載
  - ・ 就業上の措置については、労働者とも話し合い、本人のストレスや疲労度も考慮し、記載
  - ・ 職場でのサポートが得られるようにするため、同僚等の理解を得ることなど、必要な取組を記載
- 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
- 労働者本人が主治医意見書の内容を理解・把握できるよう、労働者に対して内容をきちんと説明することが重要

患者氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇
病名	くも膜下出血、高次脳
現在の症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ くも膜下出血の後過去の記憶には問とがあります。複数憶があいまいになり認められません。</li> <li>・ 再発がなければ進行期待しにくいと思</li> </ul>
治療の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期内服は必要ありの定期受診が望まれ</li> </ul>
退院後／治療中の就業継続の可否	<input type="checkbox"/> 可 (職務) <input checked="" type="checkbox"/> 条件付きで可 (就業) <input type="checkbox"/> 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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業務に必要な知能面、例えば、録音機器・メ</li> <li>・ 管理業務についても、できる体制があると</li> <li>・ ご本人も業務上の</li> </ul>
その他配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 記憶障害は高次脳この点について職</li> <li>・ 本人と職場同僚が</li> </ul>
上記の措置期間	〇〇〇〇年〇〇月〇
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用するものです。この書類は、患者本人から会	

# の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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
機能障害（記憶障害）	
<p>遺症として軽度ないし中等度の記憶障害があります。題ありませんが、新しいできごとを覚えられないこのことを同時に行くと作業記憶の問題もあり、前の記混乱しやすくなります。他の高次脳機能障害の症状は</p> <p>はしません。ただ、後遺症として残っており改善は</p> <p>ませんが、記憶障害の経過観察のため、3 か月ごと</p> <p>の健康への悪影響は見込まれない</p> <p>上の措置があれば可能</p> <p>の継続が望ましい)</p> <p>身体機能には問題ありませんので、補助ツール(例モ等)の活用など記憶障害に対する配慮があれば業</p> <p>ご本人だけに任せるのではなく、何らかサポート</p> <p>ミスがないよう最大限の努力をすと思われま。精</p> <p>度を考慮して6か月程度は残業を控えた方がよい</p> <p>機能障害の一つであり、「目に見えない障害」です。場同僚の理解を得ることが望まれます。オープンにコミュニケーションを図ることで、出来る</p> <p>〇日から6か月</p> <p>(本人署名) 〇〇〇〇</p> <p>る意見を提出します。</p> <p>(主治医署名) 〇〇〇〇</p> <p>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。</p>	

● 両立支援が必要な期間や支援内容の参考とするため、症状の見通しや現段階で想定されている治療の予定等を確認

● 勤務情報提供書に記載した働き方によって就業継続が可能と考えられるかどうか、主治医の意見を確認

● **主治医への質問事項に対する回答を確認**

- 記載事項のうち、対応必須のものかどうかを確認
- 補助ツールの活用、周囲のサポート体制など、就業継続のために必要な取組がある場合、対応を検討
- 上司や同僚等の理解・協力が必要な場合には、労働者本人の同意を得て、必要な範囲で情報を共有し、対応を検討
- 病気が再発した場合などは、望ましい就業上の措置等が変わる場合もある点に留意

● 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

● 主治医意見書の内容について、労働者本人の理解・同意が得られていることを、署名欄を活用するなどして確認

● 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

## 事例 3 (脳卒中) : 両

従業員 氏名	△△△△	
所属	資材管理部資材管理課	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検査入院結果、くも膜下出</li> <li>・ 過去の記憶には問題はな に行くと作業記憶の問題 知能は問題ない。</li> <li>・ 再発がなければ進行はし</li> <li>・ 定期内服はない。</li> <li>・ 記憶障害の経過観察のた</li> </ul>	
期間	勤務時間	就業上の措
1～6 か月目	8:30 ～ 17:30 (1時間休憩)	定時勤務 3か月ごとの 残業・深夜勤 業務軽減 (リ
7か月目～	8:30 ～ 17:30 (1時間休憩)	定時勤務 3か月ごとの 残業は解禁 深夜勤務・遠 1人での勤務
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従来と同一業務ならび ト体制や理解の促進、業 は分担し軽減を図る。</li> <li>・ ム内にリーダー代理</li> </ul>	
その他 就業上の 配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 再復帰後は、疲労等を考</li> <li>・ 記憶障害という「目に見 の理解を得る必要があ</li> <li>・ 日常業務においては、記 メモなどの記憶補助ツ 僚と情報共有するなど</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 産業医とは(主治医との 等を確認する。</li> <li>・ 産業医との面談に合わ 要に応じてプランの見</li> <li>・ 労働者においては、通院 人からの訴えや労働者 人事部まで連絡のこと。</li> <li>・ 業務への影響を考慮し、 ならびに支援体制をき</li> </ul>	

上記内容について確認しました。

〇〇  
〇〇  
〇〇  
〇〇

# 立支援プランの記載例

## 事業者が作成する際のポイント

作成日：〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

生年月日	性別
〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	男
従業員番号	△△△△△△

血後の後遺症として軽度ないし中等度の記憶障害がある。いが、新しい出来事が覚えられない。複数の事を同時もあり、前の記憶があいまいになり混乱しやすくなる。

ないが、後遺症として残っており、改善は期待しにくい。

め、3か月ごとの定期受診を行う。

置・治療への配慮等 (参考) 治療等の予定

通院配慮要 務・遠隔地出張禁止 ーダー代理との分担)	3か月ごとの通院 (症状：記憶障害)
----------------------------------	-----------------------

通院配慮要 (但し徐々に増やす) 隔地出張禁止 には要配慮	3か月ごとの通院 (症状：記憶障害)
--	-----------------------

に役割(チームリーダー)を継続するが、周囲のサポート遂行への影響の見極めなどを考え、業務量について特に、チームリーダーとしての管理業務については、チを配置する。

慮し、約6か月間は残業を控える。  
えない障害」に対する理解や配慮について、職場同僚り、職場における研修を実施する。(産業医)  
憶障害への対応として、スマートフォンの録音機能やールの活用、納入時期や締切などの重要事項をPCで同の対応を行う。

面談以外に) 定期的に面談し、業務遂行状況や健康面

せて、産業医・本人・上司・人事部で面談を行い、必直しを行う。(面談予定日：〇月〇日〇～〇時)

を継続し、自己中断をしないこと。上司や同僚は、本の状況・体調等について気になる点があればすみやかに

業務上の関係者には(本人同意の上) 本人の記憶障害ちんと理解しておいてもらうこと。

〇〇年〇〇月〇〇日 (本人) 〇〇〇〇  
 〇〇年〇〇月〇〇日 (所属長) 〇〇〇〇  
 〇〇年〇〇月〇〇日 (人事部) 〇〇〇〇  
 〇〇年〇〇月〇〇日 (産業医) 〇〇〇〇

- 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
- 記憶障害の程度・見通しや、通院の予定など、就業上の措置や配慮を行うために必要な情報を整理

- これまでと同様の業務を継続するが、今後6か月間は時間外労働を控えるため、リーダー代理と一部業務を分担するプランを設定
- 通院時間を確保できるよう、配慮事項を記載
- くも膜下出血の再発に備え、1人での勤務には注意するよう記載

- 上司・同僚等が障害に関して理解するよう、労働者本人の同意を得て、上司・同僚等を対象とした研修の実施を明記
- 日常業務において活用されるよう、想定される補助ツール等を具体的に明記

- 労働者の様子を見ながら適時プランの見直しや通常勤務に戻すため、産業医との面談実施について明記
- プランの見直しや面談の実施時期を記載
- 本人や上司等が気を付けるべき事項があれば記載

- 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

## 事例4 脳卒中後、高次脳機能障害を認め、治療と仕事の両立に向けた検討を行った事例

Dさん	治療の状況		企業の状況		
	病名	治療状況	企業規模	職種等	産業医等
40歳代 男性	脳出血	薬物療法	中小企業	正社員 (製造業、 生産工程職)	嘱託産業医 1名

### (1) 事例の概要

#### ア 基本情報

Dさんは、従業員数が200名ほどの製造業の企業に勤務する40歳代男性である。Dさんは製造2部に配属されており、ライン作業の中でプレス機器を操作して打ち抜き、曲げ加工等を行うほか、鋼や銅などの被加工剤の運搬、製品の運搬作業にも従事している。作業場は熱処理工程があり、夏場は冷房を入れても室温が30度以上になることがある。立ち仕事を中心であり、体力的な消耗は大きい。職場の人間関係は良好であり、勤務経験が長いこともあり、Dさんは現在の職場に愛着を持っている。

週5日勤務であり、1日当たりの所定労働時間は8時15分～17時15分(休憩1時間)の8時間である。時間外労働はほぼないが、まれに2～3時間ほどある場合がある。

嘱託の産業医が1名おり、月1回来社する。

#### イ 両立支援を行うに至った経緯

脳出血を発症したDさんは、入院当初から復職希望があったが、左半身の重度麻痺と注意障害のため早期復職は困難であった。発症から1年後に杖なしで歩行できるくらいまで回復したため、再度、本人、産業医、上司とで話し合うこととなった。

話合いの結果、左半身の麻痺が残っているため、プレス作業自体は困難と考えられたが、配置転換することで復職が可能かどう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】

Dさんと産業医、上司とで復職について話し合い、安全に業務を遂行できることを前提として、復職に向けて検討することとした。検討にあたり、今までのプレス作業等は難しいのではないかと考えられたことから、工場内の他の業務についても洗い出し、作業転換の候補とした。その上で、仕事に影響する障害に関する内容、どのような作業であれば可能かどうか、職場に必要な配慮は何か等について、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、Dさんに仕事の内容や職場環境、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。

意見書には、左半身麻痺に伴って動作や姿勢が制限されること、注意障害への対応に関しては職場において確認が必要であること、プレス作業は難しい見込みであるものの、技術者としての経験を活かした就労継続であれば可能であると考えられること等について記載した。また、通院への配慮が得られるよう、通院の頻度についても記載した。なお、日常生活は自力で可能な状態まで回復しており、通勤も公共交通機関を利用して可能であると見込まれることから、その旨を明記した。

## 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Dさんと産業医、上司とで話し合った結果、事務作業へ作業転換して復職することとした。復職後1か月目までは体力面に配慮し、短時間勤務により経過を観察することし、問題がなければ2か月目以降は通常勤務に戻すプランとした。復職後は1か月ごとに本人と産業医、人事部とで面談を行い、必要に応じてプランを見直すことにした。

## エ 職場復帰支援プラン作成後の経過（補足）

復職2か月後にプランの評価を行ったところ、注意障害の影響により、ツールを活用しても物忘れやミスが生じた。本人も事務作業の経験がなくストレスを感じていたことから、本人との十分な話し合いのもと、退職することとした。

退職に当たっては、身体障害者手帳や障害年金等、利用可能な制度の紹介を行い、制度利用申請や再就職支援について病院の医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）に相談することにした。

退職が決まった段階で、病院のMSW、障害者就業・生活支援センターと連携して支援を行うこととなった。

退職後は障害年金による生活支援、障害者就業・生活支援センターと協働した就業支援の結果、作業所を経て障害者雇用で新規就労した。

## （3）その他留意事項

病気の罹患により障害が残った場合においても、主治医や産業医等の医師の意見を勘案し、本人と十分に話し合った上で、治療と仕事の両立を図ることが望ましい。しかしながら、就労により病気の増悪、再発や労働災害が生じる恐れがある場合には、復職や就労継続に関して慎重な判断が求められる。治療と仕事の両立が困難であると判断した場合においては、産業保健総合支援センターや障害者就業・生活支援センター、地域障害者職業センターをはじめとした関係機関に支援を求める等により、職業訓練や障害者雇用などの新規就労の検討につながるよう配慮することも支援の1つとして想定される。

# 事例 4（脳卒中）：勤務情報を主治医に提供

## 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、安全衛生の観点から、障害の特徴を加味した注意が必要な業務内容や作業環境について確認

- 通院スケジュールを勘案して、復職後の通院は有給休暇の利用で対応可能かどうか、労働者と確認

- 産業医が選任されているかどうか、職場での健康管理などの支援が可能な体制があるかどうかを確認
- **特に意見を求められている点について確認**
  - 労働者の身体状況や作業環境を踏まえ、復職の可否や必要と考えられる就業上の措置等を検討
  - 安全衛生の観点から注意が必要な障害について、その症状や対症法など、情報提供すべき事項を検討
  - 労働者の意向も確認しながら、どのような仕事であれば可能か検討

- 署名漏れがないか確認
- 記載内容を踏まえながら、労働者にその他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	〇〇県〇〇市〇〇

職 種	機械部品製造作業員
職務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 職場である製造 2 的には、ライン作 打ち抜き、曲げ加 搬、製品の運搬作</li> <li>• 作業場は熱処理工 になります。</li> <li>■体を使う作業（軽作</li> <li>■寒冷場所での作業</li> </ul>
勤務形態	■常昼勤務 □二交替
勤務時間	8 時 15 分 ～17 時 (多忙期には残業 2 ～
通勤方法 通勤時間	■徒歩 ■公共交通機 (通勤時間は電車と徒
休業可能期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇 (休業中は、傷病手当
有給休暇日数	残 10 日間。半日ある
その他 特記事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 当社は嘱託産業医を</li> <li>• 後遺症として障害は 期間はどの程度考え</li> <li>• 現在の状態で、元の 問題は無いでした 指導業務や検品作</li> <li>• 復職後、体調や健康 頻度・期間について</li> </ul>
利用可能な 制度	傷病休暇・病気休暇

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

# する際の様式例（勤務情報提供書）の記載例

## 労働者・事業者が作成する際のポイント

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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
------	-------------

(製造 2 部所属)

部において、プレス加工に従事しています。具体業の中で、プレス機器を操作し機械部品の成型、工等を行っています。鋼や銅などの被加工材の運業もあります。

程があり、夏場は冷房を入れても室温が30度以上

業) ■長時間立位 ■暑熱場所での作業  
■機械の運転・操作

勤務 三交替勤務 その他 ( )

15分 (休憩1時間。週5日間。)  
3時間程度/日あり。)

関 (着座不可能)  
歩で通勤、片道50分)

日まで (1年6か月間)  
金が支給されます)

いは時間単位での休暇を取得できます。

選任しております。  
残りますか。退院後の通院やリハビリを含めて、休職ておけばよいでしょうか。  
仕事(立ち仕事、プレス作業あり)に復帰するに際しようか。難しい場合、例えばこれまでの経験を生かし業、事務作業などがありますが可能でしょうか。  
面で配慮すべきことはありますか。通院やリハビリのは如何でしょうか。

(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
- 現在の業務内容が継続可能かどうか確認するために、具体的に仕事の内容を記載
- 安全に業務を遂行できることが復職の前提となるため、危険業務（機械の運転・操作）や作業環境についても記載
- 通院や体調管理のために利用可能な有給休暇に関する情報を記載
- 必要に応じて新規付与のタイミングや付与日数、単位（1日、半日、時間単位）等を記載
- 労働者本人と話し合い、復職に際して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**
- 配置転換の可能性がある場合、他の業務内容の例示があると主治医は意見を書きやすい
- 治療と仕事の両立のために利用可能な制度を明記  
(時間単位有給休暇、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）、試し出勤制度など)
- 労働者本人が記載事項に齟齬がないかを事業者を確認した上で署名
- 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

# 事例 4（脳卒中）：職場復帰の可否等について主治医

## 医療機関が作成する際のポイント

- 人事部等の非医療職も閲覧することが想定されるため、可能な限り専門用語を避け、平易な言葉で記載
- 勤務情報提供書に記載されていた業務内容や他の作業候補を踏まえ、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

- 配慮や就業上の措置を記載する際は、対応が必須のものか、望ましいものであるかが識別できるように記載
- 元の業務内容が困難と考えられる場合、職場から提案された業務内容から可能と考えられる業務内容や必要な配慮を記載
- 復職後も通院が必要な場合、通院への配慮が得られるよう、今後の治療方針や通院頻度を記載
- 職場のみでの検討が難しいことが予想される場合、医療機関において相談や問い合わせを受け付ける旨を記載すると、労働者や事業者にとって参考になる

- 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し、記載時点で措置期間を超えることが予想される場合には、○か月後に再検討といった記載も有効
- 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

- 労働者本人が主治医意見書の内容を理解・把握できるよう、労働者に対して内容をきちんと説明することが重要

患者氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇

復職に関する意見	<input type="checkbox"/> 復職可 <input checked="" type="checkbox"/> 条件 ・ 左上下肢麻痺が残存 ・ 今後、リハビリテーションなどの薬物治療
----------	---

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）	・ 通勤は公共交通機関 ・ 軽度ですが左上下肢制限があります。 ・ 軽度の注意障害が残っています。実用性 ・ 元通りのプレス作業 ・ 元職場が無理ならば、 ・ 元通りのプレス作業
-------------------------------------	--

その他配慮事項	・ 薬物治療のため1～ ・ 長時間の立位作業は境にご配慮ください。 ・ ご不明な点があれば
---------	---

上記の措置期間	〇〇〇〇年〇〇月
---------	----------

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用するものです。この書類は、患者本人から

# の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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
付き可 <input type="checkbox"/> 現時点で不可	
していますが、日常生活は自力で可能な状態です。シヨンのための通院は必要ありませんが、血压コントロールのための通院は必要です。	
の利用で可能と思われます。麻痺が残存するため、両手動作やしゃがみ込み姿勢には存していますが、メモの利用などで対処できないかと考については現場での判断をお願いします。への従事は難しいかもしれませんが、技術者としての経務や検品作業等であれば可能かと思ひます。事務作業への配置転換も考慮いただければと思ひます。	
2か月に1回程度の平日通院が必要です。難しいと思ひれます。椅子の用意などとともに休める環	
ばお問合せください。	
〇〇日 ~ 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。	

● 勤務情報提供書に記載した働き方によって復職が可能と考えられるかどうか、主治医の意見を確認

● **主治医への質問事項に対する回答を確認**

- 記載事項のうち、対応必須のものかどうかを確認
- 業務内容の変更が必要な場合、本人の経験を生かした業務や、移行しやすい業務への転換等を検討
- 注意障害への対処について、職場での対応を検討
- 通勤方法の変更が必要な場合、対応を検討
- 病気が再発した場合などは、望ましい就業上の措置等が変わる場合もある点に留意

● 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

● 措置期間中であっても、復職後に労働者の状況が変わる場合もあり、状況に応じた対応が必要

● 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

## 事例 4 (脳卒中) : 職場

従業員 氏名	〇〇〇〇	〇
所属	製造 2 部	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・左上下肢麻痺が残存するシヨンのための通院は不(平日1回/1~2か月)が</li> <li>・両手動作 やしゃがみ込み業等に(従事)への復帰は困</li> <li>・具体的には事務作業を約か確認する。</li> </ul>	
期間	勤務時間	就業上の措置
1 か月目	9 : 15 ~ 15 : 15 (1 時間休憩)	復職、短時間勤 通院日の休暇 作業転換(事務)
2 か月目	8 : 15 ~ 17 : 15 (1 時間休憩)	通常勤務に復帰 残業 1 日当たり 通院日の休暇取 作業転換(事務)
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・復職に際しては適正配置 部内の事務作業に変更す</li> </ul>	
その他 就業上の 配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長時間の立位作業は難し 憩を認める。</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1 か月ごとに産業医・本人 しを行う。(次回面談予定</li> <li>・労働者においては、通院・ 変化に留意し、体調不良</li> <li>・上司においては、本人から すみやかに人事部まで連</li> </ul>	

上記内容について確認しました。

〇〇  
〇〇  
〇〇  
〇〇

# 復帰支援プランの記載例

## 事業者が作成する際のポイント

作成日：〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

生年月日	性別
〇〇〇年〇〇月〇〇日	Ⓜ・女
従業員番号	〇〇〇〇

も、日常生活は自力で可能、通勤は可能。リハビリテ-  
要、血圧コントロールなどの薬物治療のための通院  
必要。  
姿勢には制限があり、原職(製造2部にてプレス加工作  
業)が予想され、配置転換を含めた作業変更を行う。  
1か月間実施し、復帰作業(職場)の遂行に問題がない

・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
務、残業禁止 取得に配慮 作業等)	1回/1~2か月通院・薬物療法 (症状:疲れやすさ、注意集中力低下等)
1時間まで可 得に配慮 作業等)	1回/1~2か月通院・薬物療法 (症状:疲れやすさ、注意集中力低下等)

の観点から、負荷軽減とともに作業転換を行い、製造2  
る。  
いたため座位での事務作業を主とし、体調に応じて適時休

・人事部で面談を行い、必要に応じてプランの見直  
日:〇月〇日〇~〇時)  
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。  
の訴えや労働者の体調等について気になる点があれば  
絡のこと。

- 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
- 障害の程度や通院の予定など、就業上の措置や配慮を行うために必要な情報を整理

- 元の業務は困難であると予想されたため、事務作業に転換し、問題がないかどうか確認するプランを設定
- 最初の1か月目は短時間勤務とし、問題がなければ2か月目から通常勤務(時間外労働に制限あり)に戻すことを目標として設定
- 通院頻度や症状などについても参考情報として記載

- 体調に応じて休憩を取ることができるよう、適時休憩を認める旨を明記

- プランの見直しや面談の実施時期を記載
- 本人や上司等が気を付けるべき事項があれば記載

- 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

〇〇年〇〇月〇〇日 (本人) 〇〇〇〇  
 〇〇年〇〇月〇〇日 (所属長) 〇〇〇〇  
 〇〇年〇〇月〇〇日 (人事部) 〇〇〇〇  
 〇〇年〇〇月〇〇日 (産業医) 〇〇〇〇

## 企業・医療機関連携マニュアル(事例編：肝疾患)

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>

- 事例1 B型肝炎でインターフェロン治療の開始に伴い、一時的に業務内容の調整を行いながら、通院による治療と仕事の両立を目指す事例
- 事例2 C型肝炎で治療終了後、経過観察中に肝がんが見つかり、シフトの調整等を行いながら、入院と通院による治療と仕事の両立を目指す事例
- 事例3 肝硬変の治療中、合併症を発症したため、業務内容の変更などを行いながら、通院による治療と仕事の両立を目指す事例

### ※肝疾患の特徴と治療と仕事の両立支援に当たっての留意事項

- 肝疾患の治療には、規則正しい生活、栄養バランスの取れた食事、適度な運動による肥満防止、禁酒・節酒などが重要であり、体調に応じて夜勤や時間外労働を免除するなどの一時的なシフトの調整、あるいは勤務体系の変更が必要となる場合がある。ただし、個別に必要な就業上の措置や治療への配慮は異なるため、主治医や産業医の意見を勘案して対応を検討することが重要である。
- ウイルス性肝炎は通常の日常生活や就業の範囲では感染することはないが、職場の関係者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にくい場合もある。そうした誤った認識は、労働者本人からの支援の相談や申出を妨げる要因にもなりうる。このため、事業者は必要に応じて肝炎に対する正しい知識の啓発を行うことが重要である。
- 両立支援の実施に当たり、職場の関係者等に対して労働者の状況について説明が必要である場合には、労働者本人の同意のもと、支援に必要な情報に限って説明することが求められる。その際、診断名は必ずしも必要な情報ではないことについて留意が必要である。
- なお、肝疾患は症状や障害の程度に応じて、様々な医療費助成制度や、生活支援制度を利用できる場合がある。(詳しくはガイドラインP.17～19参照)

## 事例1 B型肝炎でインターフェロン治療の開始に伴い、一時的に業務内容の調整を行いながら、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		
	病名	治療状況	企業規模	職種等	産業医等
30歳代 男性	B型肝炎	薬物療法	中小企業	正社員 (専門商社、 営業職)	嘱託産業医 1名

### (1) 事例の概要

#### ア 基本情報

Aさんは、従業員数が60名ほどの、日本食の輸出を取り扱う専門商社に勤務する30歳代男性である。Aさんは営業1課に属しており、日本食の買い付けから商談、輸出までを担っている。入社10年目で中核人材として活躍しており、上司からも頼りにされている。Aさん自身は仕入れ先と顧客との板挟みに苦労しながらも、やりがいを感じている。また、Aさんは妻との2人暮らしであり、家計を支えるためにも自分が頑張らなくてはと思い、日々仕事に励んでいる。

1日当たりの所定労働時間は9時～17時45分(休憩1時間、週5日間)である。食品の買い付けのための国内の出張のほか、海外顧客との商談のため長期の海外出張もある。

嘱託産業医が1名おり、月1回来社している。

#### イ 両立支援を行うに至った経緯

Aさんは20歳のころ、虫垂炎治療のために入院したことがきっかけでB型肝炎が見つかった。幸い無症候性キャリア(B型肝炎ウイルスに感染しているが、肝炎の症状がない状態)であったため、経過観察のために半年に1回病院を受診し、検査を受けていた。Aさんは病気のことを入社時の健康診断の間診で申告していたものの、通院には有給休暇を使って対応しており、特別な配慮は必要なかったことから、職場の上司や同僚等には伝えていなかった。

ある日の検査で、Aさんは慢性肝炎と診断され、医師からインターフェロン治療を勧められた。医師からは、治療のためには毎週1回の通院が必要であり、出張は控える必要があるとの説明があった。Aさんは職場に迷惑がかかるのではないかと懸念とともに、知人から治療の副作用が強いという話を聞いたこともあり、治療を受けることにためらいがあり、上司に相談することにした。

上司がAさんの同意を得て、人事部に相談したところ、産業医にも意見を求めて、治療と仕事の両立に向け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さんと上司、産業医、人事部とで話し合い、通院して治療を受けながら仕事を続けるために必要な就業上の措置や配慮を検討するために、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。具体的には、仕事柄、不規則な勤務になりやすい特徴を伝えた上で、海外出張や国内出張は可能か、時間外労働は可能か、通院日はどの程度の時間を確保すればよいか等について確認することとした。

## 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さんに仕事の内容や職場環境、治療開始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。

可能な限り規則正しい生活が送れるような業務の調整が望ましいこと、通院日が確保できれば出張は差し障りがないこと、通院日は数時間から半日の時間が必要であること等について明記した。また、Aさんは副作用に対して強い不安を覚えていることから、副作用に関しては病院の看護師が対応することも明記した。仕事の状況に応じて通院日や時間帯、通院先は調整可能な場合がある旨も記載した。

なお、人によっては治療が合わず中止・変更する場合があることも記載した。

## 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Aさんと上司、産業医、人事部とで話し合った結果、原則、通院には時差出勤を活用すること、長期の出張は制限するが、体調に問題がなければ短期間の国内出張は認めることとした。体調に配慮し、治療開始後しばらくは時間外労働、休日出勤を制限するとともに、定期的に産業医がAさんと面談し、治療方針の変更があった場合などには、プランの見直しを行うこととした。

なお、長期出張の制限にあたり、同僚と業務調整をすることにした。そのため、本人の同意を得て、上司から同僚に業務調整が必要なことを説明し、理解・協力を求めた。説明の際、詳しい病名は伝えず、1年ほど毎週通院が必要であることや想定される副作用など、長期出張の制限が必要となる症状等について情報提供を行った。

## (3) その他留意事項

B型肝炎治療の1つとしてインターフェロン治療がある。この治療は週1回の通院が1年ほど続く。ある程度期間が決まっているため、その期間の通院時間が確保できるような勤務制度や休暇制度の整備が重要である。



# 事例 1（肝疾患）：勤務情報を主治医に提供

## 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、出張など、業務上必要な要件について確認

- 通院スケジュール及び年次有給休暇が時間単位で利用可能であることを踏まえ、通院は有給休暇で対応可能であることを労働者と確認

- 産業医が選任されているかどうか、職場での健康管理などの支援が可能な体制があるかどうかを確認
- **特に意見を求められている点について確認**
  - 出張などの就業内容が過度に制限されないことがないよう、通院時間確保のために必要な配慮を検討
  - 副作用に関して、現時点で記載できる内容や職場で必要と考えられる配慮を検討
  - その他、治療を続ける上で必要な情報を検討

- 署名漏れがないか確認
- 記載内容を踏まえながら、労働者にその他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先生に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	〇〇県〇〇市〇〇区

職 種	営業職
職務内容	日本各地から食材を買っています。国内・海外の関係で、不規則な勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 車の運転 <input checked="" type="checkbox"/> 対人業務
勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常昼勤務 <input type="checkbox"/> 二交替
勤務時間	9時00分～17時 (時間外・休日労働の(国内・海外出張の状
通勤方法 通勤時間	・公共交通機関(着座) ・通勤時間：30分
休業可能期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 (給与支給 <input checked="" type="checkbox"/> 有り)
有給休暇日数	残18日間
その他 特記事項	・嘱託産業医が月一回 ・月に数回程度、顧客 ・以下の点についてご - 海外出張(10日たほうがいい場合、張の時は休日に移が必要でしょうか。 - 通院に要する時間か。 - 治療による副作用らかの配慮や休暇
利用可能な 制度	<input checked="" type="checkbox"/> 時間単位の年次有給

上記内容を確認しました。  
 平成〇〇年〇〇月〇〇日

平成〇〇年〇〇月〇〇日

# する際の様式例（勤務情報提供書）の記載例

## 労働者・事業者が作成する際のポイント

いて職場で配慮したほうがよいことなどについて、務に関する情報です。

生年月日 ○○○○年○月○日

い付け、海外顧客との商談、輸出までの交渉・事務を行への短期及び長期出張が頻繁にあります。海外との時差時間や時間外労働が多い職務です。

遠隔地出張（国内）  海外出張

勤務  三交替勤務  その他（ ）

時 4 5 分（休憩 1 時間。週 5 日間。）

状況：5 0 時間／月程度）

況：1 0 日／月程度）

不可能）

日まで（○○○日間）

日間支給  無し）

来社しています。

の接待等で深夜までの飲食があります。

教示ください。

間程）や国内出張（数日間）は可能でしょうか。控えどの程度の期間控えるとよいでしょうか。なお、出勤することもあります。時間外労働についても制限

ほどの程度でしょうか。通院日は1日休みでしよう

について、どのような症状がありますか。業務上何等は必要でしょうか。

休暇  傷病休暇・病気休暇  時差出勤制度

（本人署名）○○○○

株式会社○○○○

担当：○○○○○ 連絡先：○○○○○

●情報の提供・活用目的の明記が必要

●現在の業務内容を継続することを念頭に、具体的に仕事の内容を記載  
●就業継続の可否について主治医の意見を確認するに当たり、不規則な勤務になりやすいこと、時間外労働が多いこと、出張があること等、仕事の特徴を記載

●必要に応じて、休業可能期間のうち、給与補償を受けられる期間を記載

●通院や体調管理のために利用可能な有給休暇に関する情報を記載  
●必要に応じて新規付与のタイミングや付与日数、単位（1日、半日、時間単位）等を記載

●労働者本人と話し合い、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**

●治療と仕事の両立のために利用可能な制度を明記  
（時間単位有給休暇、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）、試し出勤制度など）

●労働者本人が記載事項に齟齬がないかを事業者を確認した上で署名

●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

# 事例 1（肝疾患）：治療の継続や就業継続の可否等について

## 医療機関が作成する際のポイント

● 人事部等の非医療職も閲覧することが想定されるため、可能な限り専門用語を避け、平易な言葉で記載

● 現時点で記載可能な治療の予定を記載  
 ● 治療の中止や変更の恐れがある場合はその旨を明記  
 ● 治療終了後も通院などのために職場での配慮が必要と想定される場合には、治療後の見通しについても記載

● 勤務情報提供書に記載されていた働き方について、現在の労働者の状況や治療の予定を踏まえ、就業継続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

● 配慮や就業上の措置を記載する際は、対応が必須のものか、望ましいものであるかが識別できるように記載  
 ● 通院への配慮が得られるよう、通院頻度や時間を記載  
 ● 副作用の症状を記載する際は、個人差があることや症状が一定でないなど、留意が必要な点も記載  
 ● 規則正しい生活が送れるようにするなど、治療や健康管理のために必要な事項があれば具体的に記載

● 副作用に関する質問・相談への対応や、通院日等に関する調整など、医療機関側で対応可能なことについて記載すると、労働者や事業者にとって参考になる

● 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

● 労働者本人が主治医意見書の内容を理解・把握できるよう、労働者に対して内容をきちんと説明することが重要

患者氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇区
病名	B型慢性肝炎
現在の症状	現在、肝機能異常はありませんが、このままの危険があります。する必要があります。
治療の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ペグインターフェロンは必要です。治療は1き1～2時間程度4週に1回は検査1回は詳しい検査</li> <li>● 人によって治療が異なります。</li> <li>● 治療終了後も、1のため通院が必要</li> </ul>
退院後／治療中の就業継続の可否	<input type="checkbox"/> 可 <input checked="" type="checkbox"/> 条件付きで可 <input type="checkbox"/> 現時点で不可
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）	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 注射や検査のため、週間以上の長期出ください。</li> <li>● 副作用としては、不振、うつ症状があります。多くの場合や倦怠感などの副作用や、仕事を休</li> <li>● 不眠による遅刻なすので、病院を受</li> <li>● 現在の業務の変更ができるよう慮をお願いします。</li> </ul>
その他配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 多くの場合仕事のあわせて年次有給</li> <li>● 副作用の症状に関</li> <li>● 通院日・時間や通院して、ご本人を</li> </ul>
上記の措置期間	〇〇〇〇年〇〇月〇

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

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  
 用するものです。この書類は、患者本人から

# 主治医の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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
<p>認め、肝臓の炎症が持続しています。日常生活には問題          ま炎症が持続すると、将来的に肝硬変、肝がんを発症          そのため、炎症を抑えることで病気の進行を抑制す</p>	
<p>ロンを皮下注射します。そのため毎週 1 回の通院が必          年ほど続きます。通院時間は、最初の 8 週は 1 回につ          を要します。その後は原則 30 分～ 1 時間程度ですが、          のため 1～2 時間ほど要します。また、3～6 か月に          のため半日を要する日があります。          合わないこともあるので、途中で治療を中止・変更す</p>	
<p>か月に 1 回、落ち着けば数か月から半年に 1 回、検査          になります。          (職務の健康への悪影響は見込まれない)          (就業上の措置があれば可能)          (療養の継続が望ましい)</p>	
<p>48 週の間毎週通院する必要があります。従って、1          張は控え、毎週欠かさず通院できるように配慮してく</p>	
<p>発熱、頭痛、吐き気、めまい、倦怠感、筋肉痛、食欲          ど多くの症状が考えられますが、人により程度は異な          合は特に処置は必要ありませんが、週によっては発熱          作用が急に強く出たりする場合があります、解熱剤など          のむなどの対応が必要になる場合があります。          ど、勤務状況に変化がある場合はうつ症状が疑われま          診させるようご配慮ください。          は必要ありませんが、できるだけ規則正しい生活を送          うに業務内容の調整や、時間外労働を減らすような配</p>	
<p>継続は可能ですが、副作用が強い場合は本人の体調に          休暇の取得などの配慮をお願いします。          する質問や相談等があれば当院看護師が対応します。          院先は調整可能な場合がありますので、仕事の状況に          通じてご連絡・ご相談ください。</p>	
<p>〇日 ～ 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日</p>	
<p>(本人署名) 〇〇〇〇</p>	
<p>する意見を提出します。</p>	
<p>(主治医署名) 〇〇〇〇</p>	
<p>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          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。</p>	

- 両立支援が必要な期間や支援内容の参考とするため、現段階で想定されている治療の予定等を確認
- 勤務情報提供書に記載した働き方によって就業継続が可能と考えられるかどうか、主治医の意見を確認
- **主治医への質問事項に対する回答を確認**
  - ・ 記載事項について、対応必須のものか望ましいものかを確認
  - ・ 出張の調整など働き方の変更が必要なものについては対応可能性を検討
  - ・ 体調管理やうつ症状の早期発見のためなどに、上司等の協力が必要な場合には、労働者本人の同意を得て、必要な範囲で情報を共有し、対応を検討
  - ・ 治療の中止や変更に伴い、望ましい就業上の措置等が変わる場合もある点に留意
- 通院日・時間や通院先など、労働者を通じて主治医に相談可能なことについて確認
- 措置期間後は必要に応じて主治医の意見の確認やプランの見直しを行うことを想定
- 主治医意見書の内容について、労働者本人の理解・同意が得られていることを、署名欄を活用するなどして確認
- ガイドラインで示された情報の取扱いに則り情報を適切に取り扱う

# 事例 1 (肝疾患) : 両

従業員氏名	〇〇〇〇	〇
所属	〇〇〇〇	
治療・投薬等の状況、今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ペグインターフェロンの</li> <li>・最初の2か月間は3時間/社の往復1時間を含む)</li> <li>また、3~6か月に1回は</li> <li>・治療期間は48週(1年間)</li> <li>・治療期間中は副作用とし食欲不振、うつ症状など</li> <li>・なお、途中、治療を中止</li> <li>・治療終了後も定期的な通</li> </ul>	
期間	勤務時間	就業上の措置
~ 2か月目	9:00 ~ 17:45 (1時間休憩)	毎週月曜日の ※午前半休(休暇を利用) 月曜日を含む 残業・深夜勤
3か月目~ 1年目	9:00 ~ 17:45 (1時間休憩)	毎週月曜日の ※時差出勤制 間早くする 月曜日を含む 残業・深夜勤
業務内容	・業務内容の変更なし。	
その他 就業上の 配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療方針の変更があったで見直す。</li> <li>・止むを得ない事情により代理出張者を立てる。</li> <li>・副作用による多様な症状</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産業医と定期的に面談を</li> <li>・本人においては、通院を継意し、体調不良の訴えは</li> <li>・上司においては、本人から人事部まで連絡のこと。</li> <li>・治療終了後に関しては、必めて両立支援プランを検</li> </ul>	

上記内容について確認しました。

〇〇  
〇〇  
〇〇  
〇〇

# 立支援プランの記載例

## 事業者が作成する際のポイント

作成日：〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

生年月日	性別
〇〇〇年〇〇月〇〇日	Ⓜ・女
従業員番号	〇〇〇〇

注射を週1回（通院）  
 日、以降は2時間/日の通院治療が必要(通院先⇔会  
 ※その後4週に1回は検査のため1~2時間ほどを要する。  
 検査のため半日ほどを要する  
 の予定  
 て発熱、頭痛、吐き気、めまい、倦怠感、筋肉痛、  
 多くの症状が出る可能性が考えられる  
 ・変更する可能性あり  
 院が必要となる見込み

・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
み 13:00~17:45 時間単位の年次有給	週1回通院・インターフェロン 注射(症状:発熱・頭痛・吐き気等) ※午前中受診
出張の禁止 務・遠隔地出張禁止	
み 08:00~16:45 度で始業時間を1時	週1回通院・インターフェロン 注射(症状:発熱・頭痛・吐き気等) ※夕方受診
出張の禁止 務の禁止	※4週に1回、3~6か月に1 回の検査日は有給休暇(午 前中)を利用

場合、本両立支援プランを産業医、上司、本人、人事部  
 月曜日(通院日)にかかる出張が必要な場合、職場から  
 が見込まれるため、体調に応じて、適時休憩を認める。  
 行う。  
 続し、自己中断をしないこと。また、体調の変化に留  
 上司に伝達のこと。  
 の訴えや体調等について気になる点があればすみやかに  
 人事部は産業医に報告すること。  
 要に応じて、産業医、上司、本人、人事部において改  
 討する。

〇〇年〇〇月〇〇日(本人) 〇〇〇〇  
 〇〇年〇〇月〇〇日(所属長) 〇〇〇〇  
 〇〇年〇〇月〇〇日(人事部) 〇〇〇〇  
 〇〇年〇〇月〇〇日(産業医) 〇〇〇〇

- 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
- 通院や体調面への配慮を行うために、通院頻度や治療期間、副作用として様々な症状がありうる等、必要な情報を整理

- 2か月目までは週1回は午前半休による通院を想定
- その後も治療を継続する場合には、仕事への影響(有給休暇日数や給与面等)も考慮し、通院日は時差出勤を活用し、夕方に受診できるプランを設定
- 現時点の目標として、治療終了後(2年目)は通常勤務に戻ることを設定

- 治療方針の変更等に応じて適時プランの見直しを行うなど、プランの見直しの時期等に関して記載
- 通院日と出張日が重なった場合の対応方針など、あらかじめ取り決めた内容があれば記載
- 必要時に休憩が取れるよう、体調に応じて適時休憩を認める旨を明記

- 本人や上司等が気を付けるべき事項があれば記載

- 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

## 事例2 C型肝炎で治療終了後、経過観察中に肝がんが見つかり、シフトの調整等を行いながら、入院と通院による治療と仕事の両立を目指す事例

Bさん	治療の状況		企業の状況		
	病名	治療状況	企業規模	職種等	産業医等
60歳代 男性	C型肝炎 肝がん	ラジオ波焼灼療法 薬物療法	中小企業	契約社員 (警備会社、 交通誘導警備員)	なし

### (1) 事例の概要

#### ア 基本情報

Bさんは、従業員数が30名ほどの警備会社に勤務する60歳代男性である。定年後、再雇用制度により契約社員として勤めて1年ほど経過している。従業員は交通誘導警備班(建設現場や工事現場等の交通誘導)と施設警備班(ビルや駐車場等の施設警備)に分けられており、Bさんは交通誘導警備班に所属している。Bさんは勤務経験が長く、元気で面倒見がよい性格から、同僚や後輩に慕われている。

交通誘導警備班の仕事は天候に関係なく屋外での勤務が中心であり、月に数回の夜勤と日勤のシフト制であることから、体力を要する仕事である。シフトは各従業員の希望を踏まえて作成されるほか、急きょ休暇が必要になった場合でも同僚等と調整して取得しており、概ね希望どおり休暇を取ることができる。なお、産業医は選任されていない。

#### イ 両立支援を行うに至った経緯

数年前、Bさんは自ら受けた肝炎ウイルス検査がきっかけで、C型慢性肝炎であることが判明した。医師からの勤めでインターフェロンフリーの飲み薬による治療を行い、無事SVR(C型肝炎ウイルス持続陰性化)になった。なお、肝炎に対する偏見が怖かったため職場には報告せず、平日の休みを利用して通院、治療を受けていた。

1年ほど経過した頃、定期検査で肝がんが見つかり、ラジオ波焼灼術を受けることとした。経過観察の通院を欠かさず行っていたため、幸い早期のがんであり、治療自体は4日ほどの入院期間で済むとのことであった。しかし、主治医から、治療後1週間ほどは自宅療養し、職場復帰後は規則正しい生活を送るよう指示があった。また、手術後も2～3か月に1回の通院が必要との説明があった。

Bさんはがんが見つかったことでひどく落ち込み、妻も大変心配していた。Bさんは長年携わっている仕事にやりがいを感じており、老後の生活のためにもできるだけ長く働きたいと考えていたが、今回の入院で1週間程度の有給休暇の希望を出さねばならず、退院後もこれまでのように屋外での仕事ができないのではないかと思い悩んでいた。今まで病気のことを会社の人間に知らせたことはなく、会社に迷惑をかけると思い、退職するという選択肢も考えた。

主治医に相談したところ、医療ソーシャルワーカー(以下、MSW)を紹介された。MSWから治療と仕事の両立について教えてもらい、まずは上司に相談するよう助言があった。そこでBさんは上司に肝がんが見つかったこと、今度の治療の見通しを伝えて今後の働き方について相談した。

上司は産業保健総合支援センターにも意見を求めながら、対応を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】

Bさんと上司とで話し合った結果、入院や通院のためにシフト調整をするに当たって必要な情報を確認するとともに、退院後もこれまでと同様の仕事ができるかどうか、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さんに仕事の内容や職場環境、就労継続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。

意見書には入院や通院の配慮が得られるよう、現時点での治療予定や要する時間等について具体的に記載した。また、肝がんは再発の可能性が高いことから、定期的な通院による検査が重要であることも明記した。Bさんが交通誘導警備班での仕事の継続を希望していることから、当該業務を継続するに当たり、治療後は倦怠感が強い場合適時休憩をとる等の配慮が望ましいこと、体調面・通院への配慮のためにしばらくは規則正しい生活ができるよう、夜勤回数を減らす等の対応が望ましいことなどを明記した。

また、病院ではMSWが患者からの相談窓口となっているため、治療と仕事の両立に関する相談には病院のMSWが対応することも記載した。

### 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Bさんと上司とで話し合った結果、入院・自宅療養には有給休暇を活用することとし、復職後しばらくは夜勤と土日勤務は免除することにした。また、治療や通院頻度が落ち着いた頃に元の勤務に戻ることを長期的な目標とした。プランの内容は産業保健総合支援センターの助言を得ながら作成した。

シフトの調整や休憩時間の確保が必要であったため、本人の同意を得て上司から同僚等に状況を説明し、理解・協力を求めた。上司は日々の体調を確認するようにし、本人から相談しやすい環境づくりを心掛けることとした。

## (3) その他留意事項

肝がんは再発しやすい病気であり、再発の早期発見ができるよう、定期的な通院による検査が必要となる。そのため、通院に必要な業務調整や有給休暇の取得等への配慮が重要である。

なお、各都道府県に設置されている産業保健総合支援センターでは、治療と仕事の両立支援に関する支援を無料で行っている。全ての事業場において産業保健総合支援センターの利用は可能だが、特に、産業医が選任されておらず、専門的な観点から助言が得られにくい事業場においては、産業保健総合支援センターを活用することも有用である。

## 事例 2（肝疾患）：勤務情報を主治医に提供

### 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、屋外勤務であることから作業環境や休憩のとりやすさについても労働者に確認

- 入院や通院のスケジュールを勘案して、有給休暇の利用で対応可能かどうか、労働者と確認

- 産業医が選任されているかどうか、職場での健康管理などの支援が可能な体制があるかどうかを確認
- **特に意見を求められている点について確認**
  - ・ 屋外勤務や交代制であることを踏まえ、交通誘導警備業務を継続するために必要と考えられる配慮を検討
  - ・ 体調管理や治療継続のために、職場において必要と考えられる配慮や注意事項を検討

- 署名漏れがないか確認
- 記載内容を踏まえながら、労働者にその他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先生にご意見をいただくための従業員の勤  
 働情報をご提供いたします。

従業員氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇区

職 種	警備業
-----	-----

職務内容	交通誘導警備員。建 天候に関わらず屋外 <input checked="" type="checkbox"/> 長時間立位 <input checked="" type="checkbox"/> 暑熱場
------	---

勤務形態	基本は日勤、月に4回
------	------------

勤務時間	・8時00分～17 ・夜勤は20時00分
------	-------------------------

通勤方法 通勤時間	自動車通勤、片道30
--------------	------------

休業可能期間	〇〇〇〇年 〇月 〇 ※給与支給なし。ただ
--------	--------------------------

有給休暇日数	残 15日間
--------	--------

その他 特記事項	当社には産業医がおり 1) 本人は、慣れた交通 の連続立ち作業のため に休憩・食事をとるこ がないか、ご意見をお 施設警備業務もありま 望んでおりません。 2) 復帰後の体調管理や ・入院期間、退院後の ・退院後の通院頻度と ・夜勤や土日勤務の可 ・その他、体調や健康
-------------	---

利用可能な 制度	<input type="checkbox"/> 時間単位の年次有給 <input type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input type="checkbox"/> その他（
-------------	---

上記内容を確認しました。  
 平成〇〇年〇〇月〇〇日

平成〇〇年〇〇月〇〇日

# する際の様式例（勤務情報提供書）の記載例

## 労働者・事業者が作成する際のポイント

いて職場で配慮したほうがよいことなどについて、務に関する情報です。

生年月日	〇〇〇〇年〇月〇日
------	-----------

設現場、道路工事現場で交通誘導を行っています。での立ち作業が主で、体力が必要な業務です。  
 所での作業  寒冷場所での作業

ほど夜勤があるシフト制。土日勤務あり。  
 時 00 分（休憩 1 時間。週 5 日間）  
 ～5 時 00 分（休憩 1 時間）

分

日まで  
 し、休業期間中は傷病手当金の支給あり

ません。以下の点についてご教示ください。  
 誘導警備業務の継続を希望していますが、屋外で体力面が心配です。交代制のため、決められた時間とになっています。これまでと同様の働き方で問題聞かせください。ちなみに弊社にはビルなどの屋内ですが、経験がないため本人は現時点では配置転換を

治療の継続支援のため以下について教えて下さい。  
 自宅療養期間の目安  
 受診に要する時間  
 否  
 面で配慮すべきことがあ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

- 情報の提供・活用目的の明記が必要

- 現在の業務内容を継続することを念頭に、具体的に仕事の内容を記載
- 復職の可否について主治医の意見を確認するに当たり、立位での作業であること等、仕事の特徴を記載

- 通院や体調管理のために利用可能な有給休暇に関する情報を記載
- 必要に応じて新規付与のタイミングや付与日数、単位（1日、半日、時間単位）等を記載

- 労働者本人と話し合い、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**
- 労働者の要望・意向があれば、記載しておくこと主治医が意見を検討する際の参考になる

- 治療と仕事の両立のために利用可能な制度を明記  
 （時間単位有給休暇、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）、試し出勤制度など）

- 労働者本人が記載事項に齟齬がないかを事業者を確認した上で署名

- 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

## 事例 2（肝疾患）：職場復帰の可否等について主治医

### 医療機関が作成する際のポイント

- 人事部等の非医療職も閲覧することが想定されるため、可能な限り専門用語を避け、平易な言葉で記載
- 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

- 配慮や就業上の措置を記載する際は、対応が必須のものか、望ましいものであるかが識別できるように記載
- 入院や通院のスケジュールを記載する際は、職場での配慮が得られるよう、記載可能な範囲で具体的に記載
- 副作用の症状を記載する際は、個人差があることや症状が一定でないなど、留意が必要な点も記載
- 規則正しい生活が送れるようにするなど、治療や健康管理のために必要な事項があれば具体的に記載

- 治療と仕事の両立に関する相談に対応可能である場合には、相談窓口などを記載すると、労働者や事業者にとって参考になる

- 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

- 労働者本人が主治医意見書の内容を理解・把握できるよう、労働者に対して内容をきちんと説明することが重要

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	<input type="checkbox"/> 復職可 <input checked="" type="checkbox"/> 条件付 現在、肝硬変の合併症せん。下記の点につき
----------	--

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) 配置転換につきま水、肝性脳症、食交通誘導警備業られた休憩時間を 2) 今回の入院(ラジ週間程度の自宅 ・退院後は経過観察CTなどの画像検査が必要です。 ・肝機能が安定してお能です。ただし、肝た症状が見られや院に配慮し、定期的ご検討ください。まう、ご配慮くださ ・一般的な注意になり十分な休息と睡眠
---	---

その他配慮事項	上記の通り、定期的なその際の休業に対すご不明な点や両立に医療ソーシャルワ-
---------	---------------------------------------

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

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用するものです。この書類は、患者本人から会

# の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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
区	
可 <input type="checkbox"/> 現時点で不可 (休業：～ 年 月 日) (腹水、肝性脳症、食道静脈瘤など) は認めていま ましてご配慮いただいた上で復職可能と考えます。 して：肝機能が安定しており、肝硬変の合併症 (腹 道静脈瘤など) が認められていないため、現在の 務の継続は可能と考えます。ただし、勤務中、決め きちんと取ることが必要です。 才波焼灼術)は4日ほどを予定しており、退院後は1 療養を指示いたします。 のため、2～3か月に1回の定期通院が必要です。 の場合は半日、血液検査+診察ならば3時間程度 り、合併症を認めなければ、夜勤や土日勤務は可 がん治療後は、倦怠感が強く、疲れやすいといっ すい傾向にあります。復職後しばらくは体調面・通 な生活ができるよう、夜勤回数を減らすことについて た、立ち仕事で疲れた時には、こまめに休めるよ い。 ますが、生活習慣を整えて、バランスのよい食事、 時間の確保が大切です。 通院と、再治療の場合には入院が必要となります。 る配慮をお願いいたします。 当たってご相談などがあれば、ご本人を通じて当院の カーまでお尋ねください。 〇日 ~ 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 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。	

- 勤務情報提供書に記載した働き方によって復職が可能と考えられるかどうか、主治医の意見を確認

- **主治医への質問事項に対する回答を確認**
  - 記載事項について、対応が必須のものか、望ましいものかを確認
  - 休憩の確実な取得のためにシフトの調整を行う等、現場関係者や同僚等との調整が必要な場合には、労働者本人の同意を得て、必要な範囲で情報を共有し、対応を検討
  - 再治療の場合など、治療の予定は変更の可能性があり、望ましい就業上の措置等が変わる場合もある点に留意

- 両立支援に関して、労働者を通じてMSWに相談可能なことについて確認

- 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

- 主治医意見書の内容について、労働者本人の理解・同意が得られていることを、署名欄を活用するなどして確認

- 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

## 事例 2 (肝疾患) : 職場

従業員 氏名	〇〇 〇〇	
所属	交通誘導警備係	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院後 1 週間自宅療養し、</li> <li>・退院後は再発予防のため、 毎回 3 時間～半日程度の場合には、再治療のために</li> <li>・治療後は倦怠感や疲れや みながら段階的に業務を</li> </ul>	
期間	勤務時間	就業上の措置
1～2 か月目	8:00～ 17:00 (1時間休憩)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・残業・夜勤</li> <li>・複数人員が配</li> <li>・休憩時間を確</li> </ul>
3 か月目	同上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・残業禁止</li> <li>・複数人員が配</li> <li>・休憩時間を確</li> <li>※夜勤時は 20</li> </ul>
4 か月目	同上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常勤務に復</li> <li>・休憩時間を確</li> </ul>
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交通誘導警備業務</li> <li>ただし、復帰後3 か月はこ が配置された現場を担当</li> </ul>	
その他 就業上の 配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体調が安定するまでは〇時 立ち仕事で疲労感が強い時</li> <li>・上記配慮について、担当現</li> <li>・通院日に希望休暇が取得</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場復帰 2 週間後、その 必要に応じてプランの見 には、配置転換を含めた</li> <li>・上司は、本人からの訴えや る。</li> <li>・必要に応じ担当の医療ソ</li> </ul>	

上記内容について確認しました。

〇〇  
〇〇  
〇〇

# 復帰支援プランの記載例

## 事業者が作成する際のポイント

作成日：〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

生年月日	性別
〇〇〇〇年〇月〇日	男・女
従業員番号	〇〇〇〇
<p>〇月〇日に復帰予定とする。 2～3か月に1回の定期通院の継続が必要。通院には時間を要する。経過中に再発等、病状の悪化を認めた場合入院が必要となる場合がある。 すさが生じやすいため、体調面に配慮し、体力の回復を増やしていく必要がある。</p>	
・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
・土日勤務禁止 置かれた現場を担当 実に確保させる	1か月後に受診 (症状：倦怠感、疲れやすさ等)
置かれた現場を担当 実に確保させる : 00～5:00	2～3か月に1回の定期通院 (症状：倦怠感、疲れやすさ等)
帰 実に確保させる	2～3か月に1回の定期通院 (症状：倦怠感、疲れやすさ等)
<p>まめに交代して休憩時間を確保できるよう、複数人員してもらう</p>	
<p>間ごとに交代し、〇時間に〇分は必ず休憩する。また、に適時休むことを認める 場の同僚に限定して情報を共有する できるようシフト調整を行う</p>	
<p>後は1か月ごとに本人・上司・人事部で面談を行い、直しを行う。交通誘導警備業務の身体負担が大きい場合検討を行う。 体調等について気になる点があれば人事部まで連絡す</p>	
<p>ーシャルワーカーに連絡を取り連携を図る。</p>	

- 主治医の意見を勘案し、産業保健総合支援センターの助言のもと、労働者本人との話し合いを踏まえて職場復帰支援プランを作成
- 入院や治療の予定など、就業上の措置や配慮を行うために必要な情報を整理

- 1～2か月目は時間外労働、夜勤、土日勤務を禁止し、徐々に通常の勤務に戻すことを目標として設定
- 休憩時間を確実に確保できるよう、一時的に現場や交代時間を変更するなど、復職に際して必要な就業上の措置等を明記

- 休憩時間を確保するため、労働者の状況について同僚等に説明が必要な場合には、必要な範囲に限定して説明する旨を明記

- プランの見直しの時期や面談の実施時期を記載
- 本人や上司等が気を付けるべき事項があれば記載
- 治療と仕事の両立に関して利用可能な相談先があれば、具体的に記載

- 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

〇〇年〇〇月〇〇日 (本人) 〇〇〇〇  
 〇〇年〇〇月〇〇日 (所属長) 〇〇〇〇  
 〇〇年〇〇月〇〇日 (人事部) 〇〇〇〇

### 事例3 肝硬変の治療中、合併症を発症したため、業務内容の変更などを行いながら、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		
	病名	治療状況	企業規模	職種等	産業医等
50歳代 男性	肝硬変	薬物療法	大企業	正社員 (製造業、 生産工程職)	専属産業医 保健師 各1名

## (1) 事例の概要

### ア 基本情報

Cさんは、従業員数が1000名超の製造業の企業に勤務する50歳代男性である。Cさんは工場内で製造ラインにリフトで部品を供給する業務に就いており、基本的には1人で作業する。リフトの動線上は作業者の歩道と交差する箇所もあるが、これまで事故を起こすようなことはなかった。

週5日勤務であり、夜勤もあるシフト制勤務である。健康管理部門には常勤の専属産業医1名、保健師1名がいる。

### イ 両立支援を行うに至った経緯

Cさんは40歳の時に職場の健康診断がきっかけで糖尿病が見つかり、土曜日や平日休みを活用しながら近所の診療所で治療を受けていた。薬による治療に加え、食事指導も受けていたが、独身で自炊が苦手なことから外食に偏りがちであった。そのような中、診療所での治療中に非アルコール性脂肪肝炎(NASH)を原因とする肝硬変が疑われ、総合病院を紹介された。総合病院で検査を受けたところ肝硬変が進行していることが分かり、その後は総合病院で糖尿病と肝硬変の治療を受けることになった。しかし、総合病院は診療所よりも遠方であり、また土曜日は休診であったことから受診しづらく、1年ほど受診できない日々が続いていた。

ある日、Cさんが出勤時刻になっても出社しないので職場の上司がCさんに電話をかけたところ、ろれつが回らず要領を得ない状況であった。心配した上司がCさんの自宅を訪問したところ、失禁して倒れているCさんを見つけたため、救急車を要請、Cさんは病院へ搬送された。病院で肝性脳症と腹水貯留が確認されたため急きょ2週間ほど入院することとなった。退院から2週間後の検査でも症状の改善が認められたため、主治医からは復職可能であること、ただし夜勤は避けたほうがよい、と話があった。

Cさんは夜勤をしないと収入が減るばかりか、長年リフト運転に従事しており別の業務への異動は難しいと感じており、仕事を辞められるのではないかと心配になった。Cさんは、主治医から紹介された病院の医療ソーシャルワーカーに相談し、職場への相談方法について助言を得たうえで、所属長に相談することとした。相談を受けた所属長はCさん、産業医、人事部と話し合い、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】

Cさんと産業医、上司、人事部とで今後の働き方について話し合った結果、通院への配慮や健康管理のために必要な情報を、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。特にリフト運転や通勤時の自家用車の運転の可否や、夜勤の制限が一時的なものかどうか等を確認することとした。

## 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さんに仕事の内容や職場環境、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。

肝性脳症が悪化した場合の症状や判断の目安を記載し、必要であれば病院を受診させるよう協力を求めた。肝性脳症を起こした場合は判断能力が低下するおそれがあり、夜勤は可能な限り避けること、リフト運転や周囲に誰もいない環境で作業することは避けることも記載した。

## 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Cさんと産業医、上司、人事部とで話し合った結果、主治医の意見を勘案し、安全確保のためにリフト運転や夜勤は避け、また、通勤方法も自家用車からバスへ変更することとした。代わりに、これまでの経験を活かし、リフトの配車やメンテナンスの担当に配置転換することとした。復職後1か月は身体的な負荷を軽減するため、担当者から配車やメンテナンスの教育を受ける期間とした。

肝性脳症を起こした場合に備え、Cさんの同意を得て、産業医から、「肝臓の病気の影響でいつもと違う行動や危険な行動をする場合がある。異変に気づいたら上司に伝えること」を同僚に説明し、協力を求めた。

なお、病院受診の間隔にあわせて2週間に一度、本人と産業医や保健師との面談を行うこととし、必要に応じてプランの見直しを行うこととした。

## (3) その他留意事項

経過によっては、入退院を繰り返し、長期の支援が必要となる場合がある。あらかじめ、休みが必要になった場合の業務の調整方法や、出勤を認める条件について、本人と十分に話し合った上で決めておくなどの対応が望ましい。また、夜勤ができなくなることで収入が減少する場合もある。労働組合の共済金や健康保険組合の傷病手当金制度など、利用可能な制度等を労働者に情報提供するなどの支援も有用である。

## 事例 3（肝疾患）：勤務情報を主治医に提供

### 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、作業環境や不規則な勤務の状況について、労働者に確認

- 通院のスケジュールを勘案して、有給休暇の利用で対応可能かどうか、労働者と確認

- 産業医が選任されているかどうか、職場での健康管理などの支援が可能な体制があるかどうかを確認
- **特に意見を求められている点について確認**
  - ・ 肝性脳症などの労働者の病状と、業務内容や作業環境を踏まえ、必要な就業上の措置や配慮について意見を検討
  - ・ 判断力の低下などの症状が見込まれる場合には、業務内容が過度に制限されないように配慮した上で、労働者本人や周囲の安全確保の観点から必要な就業上の措置についても検討

- 署名漏れがないか確認
- 記載内容を踏まえながら、労働者にその他要望や不安の有無等について確認

（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ご意見をいただくための従業員の勤  
 働情報をご提供いたします。

従業員氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇町

職 種	構内リフト運転手
職務内容	リフトを運転し、製 作作業場所はライン作 業車の運転
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常昼勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 二交替
勤務時間	・昼勤 8 時 15 分 ～ ・夜勤 20 時 00 分 ～ ※時間外・休日労働は ※残業は 1 日 30 分～2
通勤方法 通勤時間	自動車、通勤時間：
休業可能期間	弊社就業規則上、病気 産業医による面談にて、 可否を判断します。休 ※休業期間中は給与支 ※支給期間は同一傷病
有給休暇日数	残 15 日間（半日単位 毎年〇月〇日に発生、
その他 特記事項	常勤の産業医・保健師が 下記の点につき、ご意 1. 今後の通院の頻度・ は、半休対応か全 2. 職場が注意してお 3. 休職前の業務（リフ 復職直後は不可能で （業務の一時的な変 かを判断するため 4. 残業・休日出勤は可 なるか。 5. 車通勤は可能か。 6. 重量物の取り扱い
利用可能な 制度	傷病休暇・病気休暇

上記内容を確認しました。  
 平成〇〇年〇〇月〇〇日

平成〇〇年〇〇月〇〇日

# する際の様式例（勤務情報提供書）の記載例

## 労働者・事業者が作成する際のポイント

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	〇〇年〇〇月〇〇日
------	-----------

造ラインに部品を供給します。基本的に一人作業です。業者用の横断歩道もあります。

機械の運転・操作

勤務 三交替勤務 その他（ ）

17時00分（休憩45分。週5日間。）  
翌5時00分（休憩1時間。週5日間。）  
生産状況によって変動します。  
時間まで、休日労働は土曜日、隔週で最大月2回です。

15分

での欠勤が1か月を超える場合は、主治医意見をもとに医学的な復職可能の判断を経たのち、人事部が復職の職期間は最長で〇か月です。

給なし、傷病手当金〇%  
名で支給開始から1年6か月まで

で取得可能)  
年間付与日数20日、有効期限2年  
あります。社内で復職後の業務や対応を検討するため、見をください。  
期間・1回の受診にかかる時間。(受診にかかる時間休対応かを検討するためです。)  
くべき症状や体調。至急受診が必要となる状況。  
トの運転、昼夜勤務)は可能か。  
も、経過によっては可能となるか。  
更でよいか、キャリアプラン自体を見直す必要がある。す。)  
能か。復職直後は不可能でも、経過によっては可能と

など、運動強度はどの程度なら可能か。

(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

- 現在の業務内容が継続可能かどうか確認するために、具体的に仕事の内容を記載
- 復職の可否について主治医の意見を確認するに当たり、リフト運転や夜勤があること、1人作業であることなど、仕事の特徴を記載

- 通院や体調管理のために利用可能な有給休暇に関する情報を記載
- 必要に応じて新規付与のタイミングや付与日数、単位（1日、半日、時間単位）等を記載

- 労働者本人と話し合い、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**
- 質問・相談する理由も記載すると、主治医は意見を記載しやすい

- 治療と仕事の両立のために利用可能な制度を明記  
(時間単位有給休暇、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)、試し出勤制度など)

- 労働者本人が記載事項に齟齬がないかを事業者を確認した上で署名

- 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

# 事例 3 (肝疾患) : 職場復帰の可否等について主治医

## 医療機関が作成する際のポイント

- 人事部等の非医療職も閲覧することが想定されるため、可能な限り専門用語を避け、平易な言葉で記載
- 産業医が選任されている場合は、情報を正確に伝えるために必要に応じて専門用語も使用する
- 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

- ・ 配慮や就業上の措置を記載する際は、対応が必須のものか、望ましいものであるかが識別できるように記載
- ・ 入院や通院のスケジュールを記載する際は、職場での配慮が得られるよう、記載可能な範囲で具体的に記載
- ・ 早期に病院の受診を促すべき目安があれば、具体的に記載
- ・ 規則正しい生活が送れるようにするなど、治療や健康管理のために必要な事項があれば具体的に記載
- ・ 治療と仕事の両立支援に関する相談に対応可能である場合には、相談窓口などを記載すると、労働者や事業者にとって参考になる

- 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

- 労働者本人が主治医意見書の内容を理解・把握できるよう、労働者に対して内容をきちんと説明することが重要

患者氏名	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇町

復職に関する意見	<input type="checkbox"/> 復職可 <input checked="" type="checkbox"/> 条件付 糖尿病および非アルコ対する治療を継続し、て復職を認める。
----------	--

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. 糖尿病と肝硬変症後は4週ごとの通めに午前8時にはじめ、正午ごろまで 2. 肝性脳症は薬物療り、肝性脳症が顕の作業は避ける。止する。このため脳症が顕在化したの症状が出現するて産業医に相談のは、自宅で肝性昏お、肝性脳症が再 3. 症状が安定してい取り扱い危険を 4. 規則的な食事とこ避けていただきたの間に分割食としる。また、残業にる必要がある。休る。 5. 1~2週ごとに産業を確認するのが望いなどがあれば腹
---	--

その他配慮事項	復職直後、体力が回復を確保するよう配慮ご不明な点や相談があご連絡ください。
---------	---------------------------------------

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

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用するものです。この書類は、患者本人から会

# の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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
き可 <input type="checkbox"/> 現時点で不可（休業：～ 年 月 日）	
ール性脂肪肝炎に起因する非代償性肝硬変の症候に 仕事内容、職場環境などを整備することを条件とし	
の加療のため、当初は2週間ごと、病状が安定した 院が必要である。空腹時の採血ないし画像検査のた 来院し、検査が終了して朝食摂取後に診察を行うた 病院に拘束される。 法で顕在化を予防しているが、潜在性脳症の状態にあ 在化した際に気づけるよう、周囲に誰もいない環境で また、車の運転、危険を伴う機器を利用した作業は禁 通勤に際しても、自家用車の運転は禁止する。また、 場合は、ろれつが回らない、つじつまが合わないなど ため、同僚、上司が見守りを行いながら、必要に応じ 上、早期に受診させる必要がある。無断欠勤した場合 睡を発症している可能性を考慮していただきたい。な 発した場合は2週間程度入院する可能性がある。 る時は、特に運動等の制限はない。しかし、重量物の 伴い、避けるべきである。 れに伴う服薬が重要であり、可能な限り残業、夜勤は い。なお、やむを得ず夜勤をする際には、夕食と朝食 て、肝不全用経口薬を摂取する時間を設ける必要があ 際しても、夕食等の時間が遅くならないように配慮す 日出勤は生活習慣が安定していれば、制限は不要であ	
医や保健師の面談を受けて、腹水、肝性脳症の有無 ましい。体重が増加し、ズボンと靴のサイズがあわな 水貯留の可能性がある。 するまでの期間は、疲労を訴えた際に休息する場所 を願います。 れば、本人を通じて当院の医療ソーシャルワーカーまで	
〇日	～ 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 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。	

● 勤務情報提供書に記載した働き方によって復職が可能と考えられるかどうか、主治医の意見を確認

● **主治医への質問事項に対する回答を確認**

- ・ 記載事項について、対応が必須のものか、望ましいものかを確認
- ・ 通勤方法や業務内容について、変更が必要なものがあれば対応を検討
- ・ 肝性脳症が再発した場合の早期発見や安全確保のために、上司や同僚等の協力が必要な場合には、労働者本人の同意を得て、必要な範囲で情報を共有し、対応を検討
- ・ 病気が再発した場合などは、望ましい就業上の措置等が変わる場合もある点に留意

● 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

● 主治医意見書の内容について、労働者本人の理解・同意が得られていることを、署名欄を活用するなどして確認

● 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

## 事例 3 (肝疾患) : 職場

従業員 氏名	〇〇〇〇	
所属	〇〇〇〇	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院・自宅安静により症</li> <li>・〇〇〇〇年〇月〇日より</li> <li>・今後定期通院が必要。</li> <li>通院間隔：当面 2 週間</li> <li>通院時間：診察で半日、</li> <li>・肝性脳症は再発の可能性</li> </ul>	
期間	勤務時間	就業上の
1～2 か月目	8：15 ～ 17：00 (45分休憩)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・残業、休日出</li> <li>・受診日を確認</li> <li>・上司による日</li> <li>・産業医や保健 実施し、体調、 を確認する</li> <li>・業務内容： 1 か月目…担 ス</li> <li>2 か月目…担 ナ</li> </ul>
3 か月目 以降	8：15 ～ 17：00 (45分休憩)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配車・メンテ 担当者からの</li> <li>・受診日を確認</li> <li>・上司による日</li> <li>・主治医意見・ もとに残業・ 業を行わせる る)</li> <li>・病状悪化・入</li> </ul>
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通勤手段：自家用車からバ</li> <li>・勤務体系：昼夜勤務から常</li> <li>・業務内容：リフト運転から (周囲に誰もいない環境で</li> </ul>	
その他 就業上の 配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同僚に対して「肝臓の病気 その場合は上司へ伝えるこ</li> <li>・復職直後は疲労を訴えた際</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人：通院・服薬は主治医 体調の変化に留意し、</li> <li>・職場：1) ろれつが回らない、 に産業医まで連絡 2)遅刻・無断欠勤の 3)その他気になった</li> </ul>	

上記内容について確認しました。

〇〇  
〇〇  
〇〇  
〇〇

# 復帰支援プランの記載例

## 事業者が作成する際のポイント

作成日：〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

生年月日	性別
年 月 日	男・女
従業員番号	〇〇〇〇

状は改善。  
復職予定。

ごと、安定していれば4週間ごとになる。  
通院を含めると一日を要する。有給休暇で対応する。  
があり、再発した際は2週間程度入院する可能性がある。

措置・治療への配慮等 (参考) 治療等の予定

勤禁止  
し、業務調整を行う  
々の体調確認  
師との面談を2週間ごとに  
通院状況、業務遂行状況

2週間ごとの受診(有給休暇)  
※2か月目以降は、状況によ  
っては4週間ごとの受診

当者から配車・メンテナ  
ン業務について教育を受ける  
当者とペアで配車・メンテ  
ン業務に従事

ナンス業務(必要に応じて  
サポートを受ける)

し、業務調整を行う  
々の体調確認  
産業医や保健師との面談を  
休日出勤の可否を検討(残  
場場合は、夕食時間に配慮す

2週間ごとの受診(有給休暇)  
※状況によっては4週間ごと  
受診時に、必要に応じて残業、  
休日出勤の可否について確認

院時は、プランを見直す  
スへ変更。

昼勤務へ変更。  
リフトの配車・メンテナンス業務へ変更。

の一人作業・危険を伴う機器・重量物を取扱う業務はない  
の影響でいつもと違う行動や危険な行動をすることがあり、  
と」を説明。

は、休憩室を利用させる。

の指示に従い、自己中断をしないこと。

体調不良の際は上司に伝えること。

つじつまが合わないなどの症状を認めた場合は、すみやかな  
のこと。

場合は直ちに本人の状況を確認する。

ことはメモを本人に渡し、受診の際に主治医に情報提供する。

〇〇年〇〇月〇〇日 (本人) 〇〇〇〇  
〇〇年〇〇月〇〇日 (所属長) 〇〇〇〇  
〇〇年〇〇月〇〇日 (人事部) 〇〇〇〇  
〇〇年〇〇月〇〇日 (産業医) 〇〇〇〇

- 主治医、産業医の意見を勘案し、労働者本人との話合いも踏まえて職場復帰支援プランを作成
- 入院や治療の予定など、就業上の措置や配慮を行うために必要な情報を整理

- 1か月目は時間外労働、休日出勤を禁止とし、徐々に勤務時間を延ばし、業務負荷を増やすプランを設定
- 上司による日々の体調確認や産業医面談についても明記。産業医面談は病院受診の間隔にあわせて設定

- 主治医意見書において避けるよう指示のあったリフト運転、自家用車による通勤、夜勤、周囲に誰もいない環境での作業は行わないことを明記

- 肝性脳症が疑われる場合の対応など、同僚等の協力が必要な場合には、労働者本人の同意を得て、説明する内容・対象者を明記
- 本人や上司等が気を付けるべき事項があれば記載

- 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

