

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型肝炎の治療終了後、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

※肝疾患の特徴及び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 (商社、営業職)	嘱託産業医

(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。

解説編

事例編・・・がん事例

事例編・・・脳卒中事例

事例編・・・肝疾患事例 1

事例編・・・難病事例

事例編・・・心疾患事例

事例編・・・糖尿病事例

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
 働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 （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 ー海外出張（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。 ー通院に要する時間 か。 ー治療による副作用 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	〇〇〇〇年〇月〇日
------	-----------

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（ ）

45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（〇〇〇日間）
〇日間支給 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

はどの程度でしょうか。通院日は1日休みでしょう

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）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
●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"> ● ペグインターフェェ要です。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 ● 人によって治療が場合があります。 ● 治療終了後も、1のため通院が必要
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"> ● 注射や検査のため、週間以上の長期出ください。 ● 副作用としては、不振、うつ症状なります。多くの場合や倦怠感などの副作用や、仕事を休 ● 不眠による遅刻なすので、病院を受 ● 現在の業務の変更ることができるよ慮をお願いします。
その他配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 多くの場合仕事のあわせて年次有給 ● 副作用の症状に関 ● 通院日・時間や通応じて、ご本人を
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"> ・ペグインターフェロンの ・最初の2か月間は3時間／社の往復1時間を含む) また、3～6か月に1回は ・治療期間は48週(1年間) ・治療期間中は副作用とし食欲不振、うつ症状など ・なお、途中、治療を中止 ・治療終了後も定期的な通 	
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"> ・治療方針の変更があったで見直す。 ・止むを得ない事情により代理出張者を立てる。 ・副作用による多様な症状 	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・産業医と定期的に面談を ・本人においては、通院を継意し、体調不良の訴えは ・上司においては、本人から人事部まで連絡のこと。 ・治療終了後に関しては、必めて両立支援プランを検 	

上記内容について確認しました。

〇〇
〇〇
〇〇
〇〇

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 度で営業時間を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 ※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
出張の禁止 務の禁止	
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型肝炎の治療終了後、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

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	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・食事をとることがないか、ご意見をお 施設警備業務もありません。 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 ○○○○年○月○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） ○○○○

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
●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、規則的ご検討ください。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

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	
き可 <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 もた、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"> ・退院後 1 週間自宅療養し、 ・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 ・治療後は倦怠感や疲れや みながら段階的に業務を 	
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"> ・残業・夜勤 ・複数人員が配 ・休憩時間を確
3 か月目	同上	<ul style="list-style-type: none"> ・残業禁止 ・複数人員が配 ・休憩時間を確 ※夜勤時は 20
4 か月目	同上	<ul style="list-style-type: none"> ・通常勤務に復 ・休憩時間を確
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・交通誘導警備業務 ただし、復帰後3 か月はこ が配置された現場を担当 	
その他 就業上の 配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> ・体調が安定するまでは〇時 立ち仕事で疲労感が強い時 ・上記配慮について、担当現 ・通院日に希望休暇が取得 	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・上司は、本人からの訴えや る。 ・必要に応じ担当の医療ソ 	

上記内容について確認しました。

〇〇
〇〇
〇〇

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る 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

(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生にご意見をいただくための従業員の勤
 働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、病欠 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. 退職前の業務(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・病欠休暇

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	
おります。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ール性脂肪肝症に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め来院し、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存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、夕食と朝食で、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お願いします。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"> ・入院・自宅安静により症 ・〇〇〇〇年〇月〇日より ・今後定期通院が必要。 通院間隔：当面 2 週間 通院時間：診察で半日、 ・肝性脳症は再発の可能性 	
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"> ・残業、休日出 ・受診日を確認 ・上司による日 ・産業医や保健 実施し、体調、 を確認する ・業務内容： 1 か月目…担 ス 2 か月目…担 ナ
3か月目 以降	8:15 ～ 17:00 (45分休憩)	<ul style="list-style-type: none"> ・配車・メンテ 担当者からの ・受診日を確認 ・上司による日 ・主治医意見・ もとに残業・ 業を行わせる る) ・病状悪化・入
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・通勤手段：自家用車からバ ・勤務体系：昼夜勤務から常 ・業務内容：リフト運転から (周囲に誰もいない環境で 	
その他 就業上の 配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> ・同僚に対して「肝臓の病気 その場合は上司へ伝えるこ ・復職直後は疲労を訴えた際 	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・本人：通院・服薬は主治医 体調の変化に留意し、 ・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 	

上記内容について確認しました。

〇〇
〇〇
〇〇
〇〇

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 ンス業務に従事	
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