

企業・医療機関連携マニュアル(事例編：糖尿病)

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疾病の種類や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 糖尿病教育入院を行う初期の2型糖尿病で、退院後、通院による治療と仕事の両立を目指す事例
- 事例2 部署異動がきっかけで経口薬治療を中断していた2型糖尿病で、治療を再開し仕事の両立を目指す事例
- 事例3 インスリン治療中の1型糖尿病で、交替制勤務を継続しながら、治療と仕事の両立を目指す事例

※糖尿病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

- 糖尿病は定期的な通院への配慮などがされれば、通常と変わりなく就労を継続できる疾患である。しかし、高血糖や低血糖による症状を呈する場合には、危険を伴う作業を控える等の措置が必要となる場合もある。また、血糖コントロールの悪化を防ぐためには業務内容への配慮が必要な場合もある。適切な措置や配慮を講じるためには、労働者と十分に話し合い、主治医や産業医等の意見を十分に勘案した上で、対応を検討することが望ましい。
- 糖尿病は自覚症状に乏しく、治療中断につながりやすい疾患である。治療中断に伴う血糖コントロールの悪化や合併症の発症・進行を防ぐためには、労働者本人が主治医の指示に基づいて治療を継続し、適切な生活習慣を守る等の取組が重要である。一方、事業者は、労働者の健康と安全の確保の観点から、治療が適切になされるよう支援することも重要である。
- 労働者の異動や転勤の際は、業務を優先する結果通院が中断しやすくなる場合もあるため、異動先や転勤先の上司にも糖尿病の治療中であることについて労働者自らが伝えるとともに、上司の間でも適切に情報の引継ぎがされることが望ましい。また、通院状況について産業保健スタッフや上司が能動的に確認することが望ましい。
- 糖尿病は一般健康診断において把握が可能な疾患であり、事業者による定期健康診断の事後措置が重要である。事業者は健康診断で把握した情報をもとに、治療を促しながら、就業継続を図る取組を講じることが望ましい。
- 糖尿病は必ずしも生活習慣のみが原因で発症、悪化するものではない。糖尿病に対する誤解は、労働者からの支援の相談や申出を妨げる要因にもなりうるため、事業者は必要に応じて職場に対して糖尿病に対する正しい知識の啓発を行うとともに、生活習慣病を予防する取組を行うことが望ましい。
- 産業医の選任義務のない50人未満の事業所については、地域産業保健センターにおいて、労働者の健康管理に係る相談や、健康診断の結果について医師の意見を聞くことができる。また、治療と仕事の両立に関しては、産業保健総合支援センター（さんぽセンター）で、両立支援の知識を有した専門家に相談できる。

事例1 糖尿病教育入院を行う初期の2型糖尿病で、退院後、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代 男性	2型 糖尿病	薬物療法 (経口薬)	中小企業	正社員 (建設会社、作業員)	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。主任としてフルタイムで勤務するAさんは、慢性的な人員不足から、建築工事現場で屋外・高所作業に従事する傍ら、工程管理や品質管理等の管理業務にも関与するなど複数の役割を担当している。上司や同僚など皆から現場をよく知るベテランとして、頼りにされている。

元請会社からは、安全衛生活動全般、とりわけ、健康診断とその事後措置については、徹底するよう要請されている。産業医の選任義務はないため、安全衛生に関する相談は、専ら、地域窓口(地域産業保健センター)を活用している。

イ 両立支援を行うに至った経緯

Aさんは、定期健診の結果では尿糖や高血糖の所見があり、要経過観察との指摘を受けていたが、自覚症状もないため医療機関を受診せず数年が経過していた。

そうしたところ、全身倦怠感が出現し次第に増悪したため、近所にある総合病院を受診した。2型糖尿病と診断され、主治医から教育入院を勧められたが、教育入院の必要性は理解できたものの、Aさんは周囲から生活がだらしないから糖尿病になったとみられるのではと思い、周囲への言い出しづらさがあった。加えて、入院により約1週間も現場を離れることは、関係者に迷惑をかけるため難しいと考え、主治医や医療ソーシャルワーカー(MSW)に相談した。上司に教育入院の必要性や、今後治療や通院が必要になることを伝えることが重要であるとアドバイスを受け、上司に相談した。

相談を受けた上司は、入院のための人員調整や今後の支援体制について検討が必要なことは理解できたものの、具体的な対応については経験がないため、Aさん及び人事担当と相談し、地域窓口(さんぼセンター)に相談した。地域窓口の担当者からは、相談先として産業保健総合支援センター(さんぼセンター)を紹介されたため、さんぼセンターの助言を得ながら両立支援を開始することとなった。

(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、人事担当の三者で話し合った結果、教育入院の期間や退院後の通院の頻度、屋外作業継続の可非と屋外作業の注意点について、主治医に確認することにした。また、上司や同僚への病気の伝え方など現状の悩みや課題について記載し、主治医の意見を求めることにした。

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の支援制度、不安に思って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。糖尿病の治療を受けながらも今まで通り仕事は続けられること、治療のための特別な配慮は原則不要であること、その他高所作業や夏場の屋外作業等、仕事をする上での注意事項について明記した。また、教育入院後の通院頻度や管理監督者には文書だけでなく、Aさんの診察に同席しての情報提供も可能である旨も記載した。

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、Aさん、上司及び人事担当の三者で相談した結果、教育入院のために担当業務や役割を一時免除し、業務に復帰するまでの間、代行者を立てることにした。退院後は、脱水を避けるため、適時水分補給を可能にし、低血糖発作が出現する恐れがある場合の危険作業については、主治医に相談の上再開することとした。

また、安定した定期通院を支援するための時間単位の休暇取得制度を積極的に活用することとした。なお、産業保健総合支援センターとも相談しながら日常的な課題の解決ができる体制を整備していくこととした。

(3) その他留意事項

糖尿病の初回の治療開始時や、治療薬を服薬しているにもかかわらず生活習慣の管理不足などから血糖コントロールがうまくいっていない場合には、糖尿病の教育入院が必要な場合がある。糖尿病は自覚症状の乏しい病気のため、入院精査により糖尿病の状態(インスリン分泌能力、血糖値の日内変動、合併症の有無やその程度等)を正確に把握することができ、どのような治療が適切であるのかを理解することができる。また、食事療法(カロリー計算の方法など)や運動療法について学び、これまでの生活習慣を振り返り、生活習慣の改善につなげることができる。さらに薬物療法(薬の正しい使い方など)の正しい知識やスキルを身につけることにより、退院後も糖尿病を自己管理できるようになることを目指している。

糖尿病は適切に管理されれば、日常生活や就労には特段の配慮は不要である。ただし、薬物療法中であれば、相応の注意は必要である。低血糖発作はその代表的なものであるが、主治医の指導のもとで自己管理を適切に行うことができれば、リスクは十分低減できる。より安全な就労のために、発作時の対応について事業場としても労働者本人に確認や相談をしておくことが望ましい。また、事業場から主治医に対して業務内容(屋内外の作業環境など)を伝えることで、主治医が治療内容を調整したり、より具体的な指導を労働者本人に行うことができるため、より適切な糖尿病管理とより安全な就労が可能となる。

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

事例編…難病事例

事例編…心疾患事例

事例編…糖尿病事例1

事例1 (糖尿病) : 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

- 疾病への影響に留意し、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
- 作業場所や勤務形態、勤務時間など仕事の特徴を確認

- 教育入院、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**
- 労働者の意向を確認しながら、糖尿病の治療を続けながら今まで通りの仕事が続けられると判断
- 就業内容が過度に制限されないように配慮した上で、高所作業や夏場の屋外作業など仕事上の配慮や注意事項を検討
- 上司や同僚に糖尿病を正しく理解してもらうための情報、説明の機会について検討

- 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

(主治医所属・氏名) 先生
 今後の就業継続の可否、業務の内容に先生にご意見をいただくための従業員の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	建設作業員
職務内容	(作業場所・作業内容) 一般作業員として、日 傍ら、工程管理や品質 書の作成等の PC 作業や <input checked="" type="checkbox"/> 体を使う作業 (重作業) <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 常昼勤務 <input type="checkbox"/> 二交替勤務
勤務時間	8 時 30 分～17 時 30 分 ※担当する現場や季節によ ※定時退社はまれ、月1～2
通勤方法 通勤時間	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input checked="" type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他 (通勤時間 : 片道30～60分
休業可能期間	〇〇年〇〇月〇〇日まで (給与支給 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し)
有給休暇日数	残 10 日間
その他 特記事項	糖尿病の治療を受けなが 必要な就労上の配慮は何 ば教えてください。入院 ですが、今回の入院期間 本人の上司や同僚にも糖 (リーフレット等) がござ
利用可能な 制度	<input checked="" 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"/> 試し出勤制度

上記内容を確認しました。
 令和〇〇年〇〇月〇〇日

令和〇〇年〇〇月〇〇日

事例1 (糖尿病) : 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

- 産業医等以外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
- 外見からわかりづらい症状は具体的に記載

- 通院への配慮が得られるよう、通院頻度を具体的に記載
- 入院の可能性がある場合は、必要となる期間などを含めて、事業者が見通しを立てやすいようにその旨を明記

- 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、安全配慮義務上、対応が必須のものか、必須ではないが望ましいものであるかが識別できるように記載
- 業務内容や作業環境について、配慮が必要な事項を具体的に記載
- 疾病に対する正しい理解を促すために、参考となる情報源や相談先を記載

- 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	〇〇県〇〇市〇〇区

病名	2型糖尿病
----	-------

現在の症状	〇〇さんは、以前から健 されて糖尿病の診断に至
-------	----------------------------

治療の予定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高血糖が認められるこ ため、1週間程度の入院 ・ 退院後は、経口糖尿病薬 ります。就業中に特別 ・ 通院で治療を継続しま ・ 通院の頻度について 標準所要時間は、検査
-------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

退院後/治療中 の就業継続 の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可 (職務の <input type="checkbox"/> 条件付きで可 (就業上 <input type="checkbox"/> 現時点で不可 (療養の
-------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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"> ・ 当院で指示する食事内 限は必要ありません。 ・ 夏季の屋外作業等発汗 る恐れがあるため、本 提供をお願いします。 ・ 今回から内服開始と が、食事を摂らずに服 や汗が出る、脈が速く を生じることが、まれ がないようにご本人に ・ 万が一、就業中に意識障 ことで速やかに回復す 本人と相談してくださ ・ 低血糖発作が勤務中に て慎重に従事させる必 ・ 必要時の糖分補給につ 方にも、低血糖発作を 応への協力をお願いし
-------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

その他配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病については、下 http://dmic.ncgm.go. ・ 本人の状況について、 診察に同席していただ
---------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

上記の措置期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
---------	-------------

上記内容を確認しました。
令和〇〇年〇〇月〇〇日 (本人署名)

上記のとおり、診断し、就業継続の可否等
令和〇〇年〇〇月〇〇日 (主治医)

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

意見を求める際の様式例（主治医意見書）の記載例

事業者が確認する際のポイント

生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
健康診断で糖尿病を疑われていましたが、今回当院を受診しました。現在は全身倦怠感が認められます。	
とと糖尿病について今後の自己管理を学んでいただくが必要です。	
の服用（1日2回程度、低血糖を起こしにくい薬）とな	
の服薬時間を設ける必要はありません。	
す（半日程度の休業となります）	
は、血糖管理が良好であれば、1～3か月に1回程度、	
と診察等で正味1～2時間程度必要です。	
健康への悪影響は見込まれない）	
の措置があれば可能）	
継続が望ましい）	
容と処方された薬の服用を守っていれば、就業に特に制	
を伴う作業については、脱水により糖尿病を悪化させ	
人が希望する時に十分な水分摂取ができる作業環境の	
なった薬は、低血糖を起こしにくいとされています	
薬するなどした場合、血糖値が低下（低血糖）しすぎて冷	
なるといった症状が生じ、さらに低下すると意識障害	
にあります。高所での作業や運転中にそのようなことは	
自己管理を徹底するよう指導をしています。	
害などが起きた場合には、砂糖等の糖分を口に含ませる	
はです。低血糖発作時の対応については、事前に	
い。	
頻回に発生する場合は、高所作業等の危険作業におい	
要がありますので、主治医まで相談ください。	
いては本人の自覚や注意が基本ですが、管理監督者の	
起こす可能性があることへの理解や低血糖発作時の対	
ます。	
記のホームページを参考にしてください。	
jp/general/about-dm/010/index.html	
管理監督者に対しては、文書による情報提供のほか、	
ければ、直接の説明もできます。	
～〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	
〇〇〇〇	
に関する意見を提出します。	
署名） 〇〇〇〇	
治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用	
に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。	

● 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
- ・ 夏季の屋外作業など脱水を避けるための対応を検討
- ・ 低血糖発作が出現する恐れのある場合の危険作業については主治医に相談の上再開することに留意
- ・ 低血糖発作時の対応への協力について、情報の共有の範囲を検討

● 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

● 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 (糖尿病) : 職場

従業員 氏名	〇〇〇〇	〇
所属	〇〇建設	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> ・全身倦怠感や高血糖等を週間の教育入院を予定。 ・退院後は、糖尿病薬の内服 ・通院頻度については、血 ・退院後は、従前の業務をが、場合によっては、低 	
期間	勤務時間	就業上の
入院に 際して	8:30 ～ 17:30 (休憩1時間)	本人不在によ し、退院後 も、入院から ておく。
退院後	8:30 ～ 17:30 (休憩1時間)	糖尿病は、本 指示された食 が守られてい るが、以下の ①薬物療法に 恐れがある 業について させる。 ②夏季の屋外 は、脱水に があるた 作業を休止 する。
業務内容	業務内容の変更は行わない	
その他 就業上の 配慮事項	低血糖発作時の糖分補給等 を理解し、発作時の対応に	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・本人においては、通院と ・事業者は、安定した定期 積極的な活用を促進す ・本人においては、体調不 上司にも相談する。定期 ・管理監督者は、本人の体調 いて話し合うこと。必要 ・事業者は、管理監督者 カー)、産業保健総合支 が、治療と仕事の両立支 する。 	

上記内容について確認しました。

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	男・女
従業員番号	〇〇〇〇

認め糖尿病と診断、今後の自己管理を学ぶため、約1
 継続と定期的な外来通院が必要。
 糖管理が良好であれば、1~3か月毎になる見込み。
 再開可能。治療のための特別な配慮は原則不要だ
 血糖発作等への対応が必要となる可能性あり。

措置・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
る業務への影響を最小限と スムーズな業務再開のために 復職までの間の代行者を立て	入院の期間は、約 1 週間の見込みだが、 状態により前後する こともある。
人の自己管理が基本であり、 事内容と処方された薬の服用 れば、特段の措置は不要であ 2点に配慮する。 より、低血糖発作が出現する 場合は、高所作業等の危険作 は、主治医に相談のうえ従事 作業などの発汗を伴う作業 より糖尿病を悪化させる恐れ め、本人が希望する時に適時 し充分量の水分補給を可能と	・内服治療継続 ・外来通院の頻度 については、血 糖管理が良好で あれば、1~3か 月毎が標準。 ・外来受診の所要 時間は、検査と 診察等で正味1~ 2時間程度。

の対応は、本人が行うが、管理監督者も低血糖発作
は協力できるようにする。

服薬を継続し、自己中断をしない。
 通院を支援するため、時間単位の休暇取得制度等
 のる。
 良があれば、主治医と相談することはもちろんだが、
 健康診断の結果は速やかに主治医に報告すること。
 等について懸念があれば、関係者で就労上の配慮につ
 に応じ、本人経由で主治医にも相談し助言を得る。
 (上司や人事)、主治医(や医療ソーシャルワ
 ークセンターとの連携を構築し、本人や管理監督者
 援のための日常的な課題の解決ができる体制を整備

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

- 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

- 入院から復職までの代行者を立てる場合は明記する
- 作業に伴う配慮事項を記載
- 通院頻度も参考情報として明記

- 労働者本人や上司等が気を付けるべき事項があれば記載
- 治療と仕事の両立支援のための体制整備など事業所方針、考えを記載する

- 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 部署異動がきっかけで経口薬治療を中断していた2型糖尿病で、治療を再開し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 男性	2型 糖尿病	薬物治療 (経口薬)	中小企業	正社員 (運送会社、営業職)	嘱託産業医・ 保健師

(1) 事例の概要

ア 基本情報

Bさんは、従業員数が150名ほどの運送会社で営業職として勤務する50歳代の独身男性である。営業職の中堅社員として上司・後輩から頼りにされている。現在の職場や仕事を気に入っており、定年まで働きたいと考えている。

営業では社用車を運転することもあり、不定期で宿泊を伴う国内の出張もある。接待を伴う営業のために勤務時間が不規則で、さらに極めて多忙で長時間勤務になることがある。Bさんが勤務する事業場は、嘱託産業医を1名選任しており、月1回職場に来訪する。

イ 両立支援を行うに至った経緯

糖尿病と診断されていたBさんは、以前から経口薬治療を受けており、職場に病気のことは伝えていた。最近部署異動があったが、異動後の職場には病気のことを口に出しづらい雰囲気があり、糖尿病であることをなかなか話せないでいた。

Bさんは異動後、業務スケジュールが顧客に依存するため通院が不規則になり、内服薬が切れてしまうこともあったが、糖尿病に対する偏見を恐れ職場に相談できない状況が続き、治療が中断していた。

ある年の健診でHbA1cの悪化が顕著であることから保健師、産業医との面談に至った。通院の必要性を認識していたBさんは、上司に相談し、人事担当に両立支援の申し出をすることにした。産業医からも人事担当・上司に対し、通院の必要性について説明がなされ、糖尿病に対する正しい理解と通院への配慮を求めた。上司は職場での対応を検討するため、Bさんと一緒に勤務情報提供書を作成し、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】

産業医の助言をもとに、Bさんと上司とで話し合った結果、今後の治療方針、車の運転を含む就業上の配慮等について、勤務情報提供書を通じて主治医の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さんの治療に対する希望や、仕事の内容等を確認した上で、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。

入院が望ましいが、本人の希望もあり、外来通院での服薬治療継続とし、通院や時間外労働について職場の配慮を求める内容とした。また、使用している薬剤の効果や副作用について記載した。

出張や接待等問題はないが、接待時の食事内容や量に注意することや、血糖コントロールが悪化した場合の治療方法及び留意点を記載した。

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Bさん、上司、産業医とで話し合った結果、現状では就業上の措置は不要とし、通院のための休暇を取得できるよう業務調整を行った。また、保健師か産業医が本人に通院、治療状況を定期的(1～3か月毎)に確認していくこととした。同僚に業務での負担や差別感が生じるようであれば、本人の同意を得た上で必要な範囲に周知していくこととした。

(3) その他留意事項

通院の継続は労働者本人の意識が重要であるが、重症化や合併症の発症等を防ぐために、業務を優先して通院を中断しないよう、管理監督者が通院の必要性を理解し、配慮する必要がある。

また、糖尿病に対する偏見は支援の申し出を阻害する要因となる可能性があるため、支援の申し出がしやすい職場環境整備が重要である。

本人の健康状態や業務内容によっては就業上の措置(過度の残業禁止、業務上の車両運転の制限等)が必要となる場合もある。

事例2（糖尿病）：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

- 疾病への影響に留意し、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
- 社用車の利用、出張の有無・頻度など、仕事の特徴を確認

- 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**
- 就業内容が過度に制限されないように配慮した上で、病状悪化・再発防止のために、職場において必要と考えられる配慮や注意事項を検討
- 入院の必要性や通院頻度などの今後の治療方針について検討

- 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

(主治医所属・氏名) 先生
 今後の就業継続の可否、業務の内容に先生にご意見をいただくための従業員の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	営業職
職務内容	(作業場所・作業内容) <ul style="list-style-type: none"> ・ 運送会社の営業職で ・ 業務を顧客のスケジュール不規則です。 <input type="checkbox"/> 体を使う作業（重作業） <input type="checkbox"/> 暑熱場所での作業 <input checked="" 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"/> 二交替勤務
------	-------------------------------------------------------------------------

勤務時間	8時30分～17時30分 ※ 時間外・休日労働の状況程度 ※ 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：（ 片道60
--------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

休業可能期間	〇〇年〇〇月〇〇日まで （給与支給 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
--------	-----------------------------------------------------------------------------------------

有給休暇日数	残 15 日間
--------	---------

その他 特記事項	月に1回産業医の訪問が あ ます。 就業上の措置等 を検討す ・ 入院の必要性、 通院の ・ 今後の治療 方針に変更 ・ 治療による 営業業務へ 要か ・ 業務に差し 障るような が必要か ・ 運転が必須 の業務（営 何か
-------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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 checked="" type="checkbox"/> その他（必要に応じ可能
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

上記内容を確認しました。
 令和〇〇年〇〇月〇〇日

令和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、勤務に関する情報です。

生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
------	-------------

す。
 ジュールに合わせて行うことが多く、勤務時間は

<input type="checkbox"/> 体を使う作業（軽作業）	<input type="checkbox"/> 長時間立位
<input type="checkbox"/> 寒冷場所での作業	<input type="checkbox"/> 高所作業
<input type="checkbox"/> 機械の運転・操作	<input checked="" type="checkbox"/> 対人業務
<input type="checkbox"/> 海外出張	<input type="checkbox"/> 単身赴任

三交替勤務 その他（ ）
 （休憩1時間。週5日間。）
 況：時期にもよるが、毎月の時間外労働は20~40時

不定期で宿泊を伴う国内の出張あり
 （着座可能） 公共交通機関（着座不可能）
 ）分
 （〇〇日間）
 傷病手当金 66%

るため、その際に就業について相談することができ
 るため以下の点についてご教示ください。
 場合の頻度、要する時間
 の可能性はあるか
 の影響の有無、接待や宿泊を伴う出張等の制限は必
 慢性合併症の進行はないか、あればどのような配慮
 業）は問題ないか、また運転をする場合の注意点は

<input type="checkbox"/> 傷病休暇・病気休暇	<input checked="" type="checkbox"/> 時差出勤制度
<input type="checkbox"/> 在宅勤務（テレワーク）	<input checked="" type="checkbox"/> 試し出勤制度

な限り対応を検討します)

(本人署名) 〇〇〇〇

(会社名)
 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
- 社用車の運転や、不定期で宿泊を伴う国内の出張もあること、不規則な勤務であること、時間外労働時間など、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
- 必要に応じて有給休暇の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具体的に明記**
- 治療と仕事の両立のために利用可能な社内の制度を明記
 （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

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
 事例編：難病事例
 事例編：心疾患事例
 事例編：糖尿病事例2

事例2（糖尿病）：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

- 産業医等以外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
- 外見からわかりづらい症状は具体的に記載

- 通院への配慮が得られるよう、通院頻度を具体的に記載
- 入院の可能性がある場合は、必要となる期間などを含めて、事業者が見通しを立てやすいようにその旨を明記

- 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、安全配慮義務上、対応が必須のものか、必須ではないが望ましいものであるかが識別できるように記載
- 業務内容や作業環境について、配慮が必要な事項を具体的に記載
- 薬の効果や副作用について記載する際は、わかりやすい言葉とし、副作用への対応方法についても記載
- 今後の治療方針について、通院頻度、配慮事項等を含めて記載
- 疾病に対する正しい理解等、職場における配慮のために必要な点を記載

- 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	〇〇県〇〇市〇〇区
病名	2型糖尿病
現在の症状	外来受診時、血糖値が高飲んでしまう、頻りに尿再開いたしましたので、することが見込まれます。
治療の予定	血糖値が高いことに伴うとともに、糖尿病に入院治療をしていただくのではなく外来にて治療 現在は飲み薬による治療が、病状が悪化した場合治療を行う可能性があり当面は週1回の外来通院が、月に1度の外来通院に
退院後／治療中の就業継続の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可 (職務の) <input type="checkbox"/> 条件付きで可 (就業上) <input type="checkbox"/> 現時点で不可 (療養の)
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)	現時点において就業制限はありません。ただ 1) 定期的な外来通院が必ずご配慮ください。な 行う場合には、出張先 しますので、出張先で 2) 規則正しい生活習慣を で、時間外労働が過度 3) 外食時には一般的に食 食の機会が過度になら 4) 現在使用している治療 あり、トイレに行く回 は途中でトイレに行く
その他配慮事項	1) 病状が顕著に悪化した 2) 現在は使用しておりま をきたす可能性のある 、心臓がドキドキす 車の運転を控えるよう 3) 糖尿病になる原因の1 の原因ではありませ ない人と同様に日常生 いよう、十分にご配慮 4) 病状や配慮事項等に関 口までお問い合わせく
上記の措置期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
上記内容を確認しました。 令和〇〇年〇〇月〇〇日 (本人署名)	
上記のとおり、診断し、就業継続の可否等 令和〇〇年〇〇月〇〇日 (主治医 (注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく するものです。この書類は、患者本人から会社	

意見を求める際の様式例（主治医意見書）の記載例

事業者が確認する際のポイント

生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
いことに伴う症状（のどが渇く、水やお茶をたくさんが出る、など）を認めておりました。糖尿病の治療を今後、血糖値の改善に伴い、これら一連の症状は改善	
症状を認めます。早々に薬の調整や合併症の評価を行う正しい知識を学んでいただく目的で10日程度の入りが望ましいですが、今回はご本人の希望もあり、入させていただくことといたしました。	
を行っており、今後も飲み薬による治療は必要ですには、飲み薬に加えてインスリンなどの注射薬によるます。	
必要と思われませんが、血糖値の改善が確認できました通院間隔を延長する予定です。	
健康への悪影響は見込まれない)の措置があれば可能)継続が望ましい)	
の必要はありません。社用車の運転に関しても特に問い、以下の点につきまして配慮をお願いいたします。	
要になりますので、週1回の通院を行うことができるよお、1回の通院は半日程度かかります。長期間の出張をの病院または診療所で治療を継続するよう本人へ指示の通院が可能となるようご配慮ください。	
送ることが血糖値を改善させる上で必要になりますのにならないようご配慮ください。	
事量が多くなる傾向にありますので、接待等に伴う外ないよう本人と相談してください。	
薬の中に、頻回に多くの尿が出る副作用を有する薬が数が多くなる可能性があります。長時間の会議の際にことができるようご配慮ください。	
場合には入院治療が必要になることがあります。	
せんが、病状の悪化に伴い、インスリンなどの低血糖薬を使用する場合があります。その際、冷や汗が出る、などの低血糖に伴う症状を認めた場合には、社用配慮をお願いいたします。	
つとして生活習慣の乱れがありますが、それがすべてん。また、糖尿病は適切な管理ができていれば病気が活を送ることができます。無用な差別や誤解を生まなくください。	
しましてご不明な点がございましたら、当院の相談窓ださい。	
～〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	
〇〇〇〇	
に関する意見を提出します。 署名) 〇〇〇〇	
治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。	

● 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
- 通院のための業務調整を検討
- 出張時の配慮事項の確認
- 薬の副作用等による症状とその対応方法を確認

● 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（糖尿病）：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"> ・教育入院はせず、外来で ・当面は週1回の外来通院を（1回の通院時間は半日程 ・飲み薬による治療予定だスリンなどの注射薬による入院治療が必要) ・血糖値が高いことに伴う症頻回に尿が出る、など）は ・治療薬に頻回に尿が出る能性がある ・治療の一環として、規則や接待等に伴う外食の機 	
期間	勤務時間	就業上の
血糖値が改善するまでの期間	8:30 ～ 17:30 (1時間休憩)	毎週の通院配時間外労働は宿泊を伴う遠
血糖値が改善後	8:30 ～ 17:30 (1時間休憩)	月に1回の通時間外労働制ないよう配慮宿泊を伴う遠隔長期出張の場合に配慮要
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医意見書より就業制せず、営業職を継続とす 	
その他就業上の配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> ・副作用によりトイレの回数 ・病状の悪化に伴い、インする場合は、冷や汗が出ないか確認し、症状を認 	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・血糖値改善までは、1ヶ月を行い、通院・治療改善・増悪に伴いプラン ・本人においては、通院・の変化に留意し、体調不 ・上司においては、本人かのように善処すること ・総務担当は、産業医に対する情報提供を依頼し、そ ・同僚に業務での負担や差必要な範囲に周知する ・病状や配慮事項等に関し合わせて確認する 	

上記内容について確認しました。

立支援プランの記載例

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	男・女
従業員番号	〇〇〇〇

の薬を使用した治療の方針
行い、血糖値が改善したら月に1度の外来通院予定
度)
が、病状が悪化する場合には、飲み薬に加えてイン
る治療を行う可能性がある(病状が顕著に悪化すれば
状(のどが渇く、水やお茶をたくさん飲んでしまう、
血糖値の改善に伴い、改善することが見込まれる
副作用の薬があり、トイレに行く回数が増える可
正しい生活習慣を送る必要があるため、時間外労働
会は過度にしない

措置・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
慮要 1日1時間程度まで 隔地への出張禁止	週1回通院・薬物療 法 (症状:頻回のトイレ)
院配慮要 限は特にないが、過度になら 地も含めて、特に出張制限なし 合は、出張先で通院できるよ	月に1回通院・薬物 療法 (症状:頻回のトイレ)

限不要ということであり、業務内容に関しては変更
る
など多いようであれば、会議の休憩時間などに配慮する
スリンなどの低血糖をきたす可能性のある薬を使用
る、心臓がドキドキするなどの低血糖に伴う症状が
めた場合には、社用車の運転を禁止する
ごとに産業医または保健師・本人・総務担当で面談
況、プランの実施状況を確認する。今後は血糖値の
の見直しを行う(面談予定日: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
良の訴えは上司に伝達のこと
らの体調不良の訴えなどを申し出しやすい環境を作
し、上司など必要最低限の関係者への糖尿病に関す
る機会を調整する
別感が生じるようであれば、本人の同意を得た上で
て不明な点がある場合は、通院先の相談窓口問い

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

事業者が作成する際のポイント

- 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、両立支援プランを作成
- 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、病態に応じた期間を設定し、配慮すべき内容を記載
- 通院頻度も参考情報として明記
- 労働者本人に確認しながら、配慮する事項を記載
- プランの見直しや面談の実施時期を記載
- 労働者本人や上司、総務担当等が気を付けるべき事項があれば記載
- 同僚等による協力が得られるよう、労働者本人の同意を得て必要な範囲に周知する旨を明記
- 病状や配慮事項について留意すべき点があれば記載
- 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 インスリン治療中の1型糖尿病で、交替制勤務を継続しながら、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	1型 糖尿病	薬物療法 (インスリン)	大企業	正社員 (製造業、 生産工程職)	専属 産業医

(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40歳代の男性である。工場内で製造ラインにフォークリフトで部品を供給する業務に就いており、運転が主な業務である。

Cさんは1年前に、7名の班で、1名の主任と3名ずつの2交替勤務で夜勤のある部署に異動した。仕事ぶりは熱心で周囲からも信頼されている。勤務先には、専属産業医が選任されている。

イ 両立支援を行うに至った経緯

Cさんは30歳代に1型糖尿病と診断され、インスリン治療を継続してきた。これまで意識消失などの重篤な低血糖の症状の既往はなく、治療開始時に一時的にフォークリフトの運転業務を外れたことがあるが、血糖コントロールが良好だったため産業医と相談の上、運転業務を再開した。その後も定期健診で大きな異常はなく産業医の定期面談は行われていなかったが、異動直後の定期健診結果では、HbA1c、随時血糖ともに受診勧奨判定値を超えていた。Cさんはインスリン治療中であつたが、異動で交替制勤務となったことが影響し、血糖管理が難しくなっていた。血糖コントロールが徐々に悪化していたが、現在の仕事を続けたい気持ちが強く、上司や産業医に申し出ることはなかった。

翌年の定期健診結果では前年度より、HbA1c、随時血糖ともにさらに悪化したため産業医面談となった。産業医は、交替勤務を続けることは好ましくないと考え、Cさんに交替制勤務や運転業務を外れる提案をしたが、Cさんは現在の業務を継続したいと強く訴えたため、極力制限を避ける方向で、主治医と相談することとなった。

(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、上司とで今後の働き方について話し合った結果、主治医の意見を求めた上で、交替制勤務でのフォークリフトの運転を続けながら治療と両立が可能かどうかを検討することとした。特に、交替勤務を一時的にでも外した方がよいか、交替勤務を続ける場合は、食事や血糖測定、インスリン注射のタイミングやフォークリフト運転業務での留意点、低血糖時やシックデイ(体調不良時)の症状や対応方法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、Cさんの勤務に対する希望や、仕事の内容、勤務時間・シフト表を確認した上で、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。

交替勤務の継続や運転業務は可能であるが、業務中の血糖の変化を確認するために、CGM(持続型血糖測定)を用いる旨を記載した。また、シックデイや低血糖時の状態とその対応方法について記載した。血糖測定、インスリン注射のタイミングや食事については本人に指導しているため、本人に確認してもらいたいことを記載し、運転前の血糖確認と、低血糖時の補食・再測定が必要であることも明記した。

血糖測定、インスリン注射を行うための時間と場所の配慮や通勤への配慮を求めた。

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、交替勤務とフォークリフト運転を継続することとした。低血糖発作時、シックデイの対応を共有し、低血糖に備えて作業中も補食を常備していくこととした。

職場では、運転業務を安全に行うため、作業前の血糖確認と低血糖時の対応等の条件を設定した。また、交替勤務時は上司が不在となるため、同僚等がCさんの状況を理解し対処していけるよう、上司が産業医の説明を聞き、それをもとに同僚等に説明していくこととした。

(3) その他留意事項

糖尿病については、勤務情報を伝えて、適切な治療・指導につなげることが重要であり、病状や低血糖発作時の対応等、必要な範囲で職場関係者と共有することも重要である。

糖尿病は、冷や汗、手の震え、動悸などの症状なく低血糖発作を起こす無自覚性低血糖の状態になることがある。低血糖がフォークリフトの運転など就業においてリスクとなる場合には、CGMを行うことによって、自分の血糖の変動の傾向を知ることができ、事前に補食などを行うことにより低血糖を防ぐことができる。しかし、糖尿病性網膜症の進行に伴う視野欠損や無自覚性低血糖がある場合は、運転制限が必要になることがある。

通常勤務から交替勤務になる等、勤務形態が変わる際は、生活リズムの変化により血糖のコントロールが悪くなる場合があるため、予め産業医等に相談することが望ましい。

事例3（糖尿病）：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

- 疾病への影響に留意し、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
- 交替制勤務でのフォークリフトの運転業務があることなど、仕事の特徴を確認

- 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**
- 就業内容が過度に制限されないように配慮した上で、病状悪化・再発防止のために、職場において必要と考えられる配慮や注意事項を検討
- 労働者の意向も確認しながら、交替勤務が可能かどうか、交替勤務の際の食事、血糖測定、インスリン注射のタイミングについて検討

- 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

(主治医所属・氏名) 先生
 今後の就業継続の可否、業務の内容に先生にご意見をいただくための従業員の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	工場におけるフォークリ
職務内容	(作業場所・作業内容) <ul style="list-style-type: none"> ・ 1週間ごとの2交替の ・ 作業内容は部品や製品 ・ 作業場所であるフォー <input type="checkbox"/> 体を使う作業(重作業) <input type="checkbox"/> 暑熱場所での作業 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 二交替勤務
勤務時間	昼勤: 8時00分～17時 夜勤: 20時00分～翌5時 ※ 時間外・休日労働の状況 ※ 国内・海外出張の状況:
通勤方法 通勤時間	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input checked="" type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他() 通勤時間: (片道 15)分
休業可能期間	〇〇年〇〇月〇〇日まで (給与支給 <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し)
有給休暇日数	残 15 日間
その他 特記事項	常勤の専属産業医がいるが可能です。本人は、現することを希望してしまふな配慮や対応が必要か 1. 交替勤務の所定労働に応じて、どのタイミングよいか。(シフト表を) 2. 運転業務を行う場合 3. 低血糖時や病気の際どのように対応した 4. その他治療のために 5. 一時的にでも交替勤
利用可能な 制度	<input type="checkbox"/> 時間単位の年次有給休暇 <input checked="" type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input checked="" type="checkbox"/> 試し出勤制度
上記内容を確認しました。 令和〇〇年〇〇月〇〇日	
令和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、勤務に関する情報です。

生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
フォークリフトの運転手	
勤務に従事しています のフォークリフトでの運搬業務です クリフトの移動範囲は建屋内から屋外まで <input checked="" type="checkbox"/> 体を使う作業（軽作業） <input type="checkbox"/> 長時間立位 <input type="checkbox"/> 寒冷場所での作業 <input type="checkbox"/> 高所作業 <input checked="" type="checkbox"/> 機械の運転・操作 <input type="checkbox"/> 対人業務 <input type="checkbox"/> 海外出張 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 三交替勤務 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
00分（休憩1時間。週5日間。）	
時00分（休憩1時間。週5日間。）	
況：操業度に応じて、1日当たり0.5～2時間程度の	
出張業務はなし	
<input checked="" type="checkbox"/> 着座可能 <input type="checkbox"/> 公共交通機関（着座不可能）	
（〇〇日間） 傷病手当金 66 % （毎年4月1日に20日付与）	
ため、本人や上司と作業の内容などを相談すること 在の職場で交替勤務やフォークリフトの運転を継続 す。職場で現在の業務を継続していくには、どのよ 下記のポイントにつき、ご意見をください。 時間（日勤時：8時～17時、夜勤時：20時～翌5時） ミングで食事、血糖測定、インスリン注射をしたら 添付しますので、ご参考にしてください） 留意すべき点は何か には、どのような症状が現れ、本人及び周囲の者は らよいか 配慮すべきことは何か 務を外し、常昼勤務としたほうがよいか <input checked="" type="checkbox"/> 傷病休暇・病気休暇 <input type="checkbox"/> 時差出勤制度 <input type="checkbox"/> 在宅勤務（テレワーク） <input type="checkbox"/> その他（ ）	
（本人署名） 〇〇〇〇	
（会社名） 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
 ● 交替制勤務でのフォークリフトの運転業務があることなど、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
 ● 必要に応じて有給休暇の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具体的に明記**

● 治療と仕事の両立のために利用可能な社内の制度を明記
 （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（糖尿病）：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

- 産業医等以外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
- 外見からわかりづらい症状は具体的に記載

- 通院への配慮が得られるよう、通院頻度を具体的に記載
- 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、安全配慮義務上、対応が必須のものか、必須ではないが望ましいものであるかが識別できるように記載
 - ・ 勤務時間や休憩時間、血糖測定などの配慮が必要な事項を具体的に記載
 - ・ 症状について記載する際は、対応と留意点を含めて記載
 - ・ 運転業務を行う場合の留意点について記載

- 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	〇〇県〇〇市〇〇区

病名	1型糖尿病
----	-------

現在の症状	強化インスリン療法を徐々に悪化している。
-------	----------------------

治療の予定	糖尿病治療継続のため、あとは定期的な通院（月1交替勤務時間中に血糖測定がある。CGM（持続血糖）が明らかになり、低血糖による血糖測定方法勤務中の注意点は本人に。交替勤務時間中の食本人に資料を渡した上で土に相談されたい。今治療が必要になる場合も
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

退院後／治療中の就業継続の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可（職務の） <input type="checkbox"/> 条件付きで可（就業上） <input type="checkbox"/> 現時点で不可（療養の）
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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）	交替勤務の継続は可能。交替勤務時間中を含め、間を確保すること。 低血糖の場合、血糖測定を行う場所や時間を確保。フォークリフトの運転業務CGMによる血糖測定を行う場合には決められた量の糖尿病においては、インコしやすい。その場合は
-------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

その他配慮事項	定期通院のための時間を血糖測定やインスリン注必要である。
---------	------------------------------

上記の措置期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
---------	-------------

上記内容を確認しました。
 令和〇〇年〇〇月〇〇日（本人署名）

上記のとおり、診断し、就業継続の可否等
 令和〇〇年〇〇月〇〇日（主治医）

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

意見を求める際の様式例（主治医意見書）の記載例

生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
<p>行っているが、1年ほど前より、血糖コントロールが</p> <p>当初は頻回な受診が必要であるが、血糖値が安定した回)が必要である。インスリン治療を継続するため、定を行い、食事に合わせインスリン注射を適宜行う(血糖測定)によって作業時の血糖変動や夜間の低血糖な糖への対処が容易になるので、CGMも導入する。や、基礎インスリン量、食前のインスリン量等、交替説明しているが気になる点があれば随時ご相談された事の時間や内容、量、また補食の摂り方についても、栄養指導を行っているが、不明点については適宜栄養後、血糖コントロールや症状が悪化する場合は、入院ある。</p> <p>健康への悪影響は見込まれない)の措置があれば可能)継続が望ましい)</p> <p>定期的な食事時刻の確保、インスリン注射の場所、時やスナックなどの補食を摂る必要があるため、その確保すること。務は、低血糖がないため可能であるが、運転開始前に、低血糖でないことの確認を行う。低血糖を認める補食を摂るなどして、15分後に再測定を行うこと。フルエンザなどの感染症にかかることで体調不良を起休暇を取る必要がある。</p> <p>確保する。射は清潔な環境で行う必要があり、その場所の確保は</p> <p>～〇〇〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>〇〇〇〇</p> <p>に関する意見を提出します。 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

- 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
- 低血糖の症状出現時の対応方法などを確認
- 健康管理上、時間や場所など環境調整が必要となる事項の確認と、対応の検討
- 運転業務での配慮すべき内容の確認と対応の検討
- 疾病の特徴による留意点の確認

- 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3（糖尿病）：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"> ・治療開始当初は頻回である ・インスリン治療の継続が必 ・交替勤務時間中に血糖測定 ・CGM（持続血糖測定）に になり、低血糖への対処が ・今後、血糖コントロールや症 	
期間	勤務時間	就業上の
期間なし	昼勤： 8時00分 ～ 17時00分 夜勤： 20時00分 ～ 翌5時00分 (1時間休憩)	<ul style="list-style-type: none"> ・通院頻度に応 ・交替勤務：可 ・フオークリフ で、低血糖で ・低血糖を認め 食をとるなど ・血糖コント の中止、その は産業医と相 ・定期的な食事 の場所・時間
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医意見書より交替勤務 に関しては、運転開始前 にため、業務内容に関して 	
その他 就業上の 配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> ・血糖測定やインスリン注射 保する ・低血糖の場合、血糖測定や 確保する ・インフルエンザなどの感染 場合は十分な休暇を与える ・交替勤務で上司が不在であ ら体調が悪くて血糖コント 対応について上司が説明を 	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・少なくとも血糖値が安定す を行い、必要に応じてプラ ・コントロール良好時も定 更時や勤務形態が変わる ・長期間にわたって血糖コ め、より間隔をあけての ・本人においては、通院や また、体調の変化に留意 ・低血糖に備え、作業中も ・夏場の経口補水液などは ・上司においては、本人から に善処すること 	

上記内容について確認しました。

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	(男)・女
従業員番号	〇〇〇〇

が、血糖値が安定後は月1回の定期的な外来通院が必要
を行い、食事に合わせインスリン注射を適宜行う
よって作業時の血糖変動や夜間の低血糖などが明らか
容易になるので、CGMも導入する
状況が悪化する場合は、入院治療が必要になる場合もある

措置・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
<p>能 トの運転：運転開始前にCGM ないことを確認した上で可能 る場合には決められた量の補 して、15分後に再測定を行う ロールの増悪に伴う運転作業 後の改善に伴う再開について 話し、検討する 時間の確保、インスリン注射 の確保</p>	<p>月1回通院、インス リン・薬物療法 (症状：冷や汗、ド キドキなどの低血糖 症状)</p>

可能ということである。また、フォークリフトの運転
CGMで低血糖でないことを確認した上で実行可能とす
現在の業務を継続とする。

は清潔な環境で行う必要があり、その場所や時間を確
補食を摂る必要があり、その処置を行う場所・時間を
症にかかることで体調不良を起こしやすいため、その
ることも多いため、本人の同意を得た上で、産業医か
ロールが乱れがちなシックデイや低血糖の影響とその
受け、それをもとに同僚等へ説明を行う

るまでは、1ヶ月ごとに産業医・本人・総務担当で面談
ンの見直しを行う(面談予定日：〇月〇日〇～〇時)
期的な産業医のフォローアップが必要。作業内容変
ときは、事前に産業医に相談する
ントロールが良好な場合には受診頻度が下がるた
フォローでの対応が可能となる
インスリン治療を継続し、自己中断をしないこと
し、体調不良の訴えは上司に伝達のこと
補食を常備する
糖分の割合の低いものを準備する
の体調不良の訴えなどを申し出やすい環境を作るよう

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

- 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、両立支援プランを作成
- 治療の予定や症状の見通し、血糖測定など、就業上の措置や配慮を行うために必要な情報を整理

- 就業上の措置として、配慮すべき内容と期間を設定
- フォークリフト運転作業の継続基準を記載
- 低血糖状況の確認と状況に合わせた対応を記載
- 通院頻度も参考情報として明記

- 作業環境の調整が必要な場合には、必要な配慮事項を記載
- 上司不在時の対応について、同僚等に説明する場合の対応を明記

- プランの見直しや面談の実施時期を記載
- 労働者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