企業・医療機関連携マニュアル（事例編：難病）

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　全身性エリテマトーデス（SLE）の診断後、体調面にも配慮しながら、通院による治療と仕事の両立を目指す事例

事例２　潰瘍性大腸炎（UC）の再燃による入院後、一時的な配置転換を行いながら、治療と仕事の両立を目指す事例

事例３　HTLV-1 関連脊髄症（HAM）の診断後、症状の進行に備えて、長期的に治療と仕事の両立に関する方針を検討する事例

※難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

- 難病は聞きなれない病名や限られた情報から、「働くことが難しいのではないか」といった誤解を生じやすい。主治医から正しい情報を得た上で、労働者本人と人事労務担当者、産業保健スタッフ、上司等との関係者間で話し合い、関係者ができるだけ納得を得られるような形で対応することが望ましい。特に、難病に対する誤った理解は、無用な差別や、労働者本人のこれまでの就業経験や意向などを考慮しない形での過剰な就業制限につながる恐れがある。こうした対応は、若年の難病患者の場合、職業生活におけるキャリア形成にも影響を及ぼす恐れがある。
- 難病の場合、他者には、痛みや倦怠感、疲労や発熱など症状の有無や程度が外見からは分からない場合が多い。そのため、主治医から正しい情報を得た上で、上司等から労働者本人に声掛けを行うなど、労働者本人が配慮の申出を行いやすい環境を整えることも重要である。
- 病状によっては急な発熱などの体調の変化も予測されるため、体調不良時に休息できる、急な欠勤に対してもフォローができるなどの体制を整備することが望ましい。また、体調不良時は、早めに受診し主治医の意見を仰ぐことで、体調の悪化を防ぐことが可能であることから、受診に対する申出があった場合には、通院時間の確保等の配慮を行うことが重要である。
- なお、病状や体調が安定している場合であっても、定期的な通院を継続することにより、診察や検査を受けることが重要である。また、定期的な通院に加え、検査のために別途通院が必要となる場合があることに留意する。必要に応じて、事業者は、周囲の同僚等に通院の必要性を説明するなど、理解や協力が得られるよう努めることが望ましい。
- 進行性の疾病の場合、将来に対する不安から過剰反応することなく、進行の見通しを確認し、現在と当分の間の対応と将来への長期的プランを分けて考えることが重要である。
- 症状が進行して従来の業務の遂行が困難になった場合、あるいは困難になる見通しがある場合には、在宅勤務の導入等、勤務形態の変更を検討するなど、労働者本人の意欲と能力を最大限活用できるようにすることも重要である。

事例１　全身性エリテマトーデス（SLE）の診断後、体調面にも配慮しながら、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 女性	全身性エリテマトーデス	薬物療法	中小企業	正社員 （印刷業、事務職）	なし

（１）事例の概要

ア　基本情報

Aさんは、従業員数が40名ほどの印刷工場に勤務する30歳代女性である。会社は営業部、製造部、管理部からなる。Aさんは総勢5名の管理部に所属し、経理関係の仕事を１人で担当している。

所定労働時間は8時30分～ 17時30分（休憩1時間、週５日間）であり、繁忙期には１か月当たり時間外労働時間が45時間程度、休日出勤も２日程度ある。通勤は自家用車で片道15分程度である。

Aさんが勤務する事業場は従業員規模が小さいため、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さんが倦怠感や発熱などの体調不良がきっかけで病院を受診したところ、SLEと診断された。主治医からは特に仕事の制限はなく、定期的な通院や服薬の継続、十分な睡眠時間の確保など、疲労やストレスを溜めないことが重要であることについて、簡単な説明を受けた。

Aさんは上司（管理部長）にSLEと診断されたこと、通院が必要であること等を伝え、両立支援の申出を行った。相談を受けた上司は当初驚き、本当に仕事を続けさせて大丈夫かどうか不安になったが、労働者本人から医師の説明内容を聞いて、通院への配慮や体調不良時の休憩など、適時対応することとし、Aさんの体調に配慮しながら、これまでどおり仕事を続ける方針とした。

診断からしばらく経った後、上司が定年退職となり、上司が変更になった。新任の上司はAさんがSLEと診断されていることは引き継ぎで把握していたものの、特に就業上の制限は不要と聞いており、目に見える症状もないことから、特段の対応は行っていなかった。一方、病状が安定していたことから、主治医は治療薬の減量を進めていた。

そうした中、Aさんは、年度末の繁忙期で時間外労働が続いていた。Aさんは、疲労の蓄積を感じていたものの、責任感から無理を重ねた結果、40度近い高熱が出てしまい、1週間の緊急入院と１週間の自宅療養を余儀なくされた。残った仕事は不慣れな同僚がフォローし、何とか期日までに書類作成を終わらせることができた。

Aさんは改めて新任の上司に自身の疾病について説明し、治療と仕事の両立について相談した。2週間の突発休で同僚に負担をかけることになったため、Aさんはとても申し訳なく思っていた。上司も、急な体調不良による欠勤が生じる可能性があるので、同僚と仕事の共有をするためにも、Aさんの疾病のことを、同僚に説明した方が良いのではないかと感じていた。

相談を受けた新任の上司は就業上の措置や配慮をどのように検討すればよいか、普段、社員の健康管理のことで相談をしている地元の地域産業保健センターに相談したところ、産業保健総合支援センターを紹介されたため、上司は産業保健総合支援センターに相談して、対応することにした。

（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】

上司は、産業保健総合支援センターから、主治医に対してAさんの病状に関する意見書の作成を依頼してはどうかという助言を得た。Aさんと上司は今後の働き方について話し合い、仕事を継続する上でどのような配慮が必要であるかを勤務情報提供書を通じて主治医に確認することにした。

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環境、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。

仕事に影響を与えるような症状がない場合でも通院と治療の継続が重要であるため、通院への配慮が得られるよう、通院の必要性と頻度を明記した。座席配置など職場環境への配慮事項も記載した。

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さんと上司との間で話し合った結果、業務内容の変更は行わないが、上司が日々体調を確認しながら、必要に応じて時間外労働の制限等を検討することとした。なお、職場復帰後、最初の１か月は短時間勤務ができるよう、社内制度も整備した。あわせて、通院が必要であること、体調不良時などに突発的な休暇が発生した場合に業務を引き継げる体制（チーム担当、ファイル整理等）が必要であることから、Aさんの同意のもと、上司から同僚に対して疾病や職場における配慮事項について説明を行うこととした。また、職場復帰後３か月目以降はAさんの意向も踏まえ、フルタイムでの勤務が可能で体調が安定していることを条件として、体調に応じて自宅でも仕事ができるように社用パソコンの持ち出し等も検討することとした。

（3）その他留意事項

SLEをはじめとした難病の中には、治療初期に入院加療を要する場合があるが、定期的な通院等により病状が安定していれば、必ずしも就業制限が必要とは限らない。ただし、このような病状が安定した状態は、服薬や無理のない仕事内容や勤務条件、職場の理解・配慮によって適切に維持される必要があるため、両立支援が重要である。

SLEにおいて日光（紫外線）過敏症を合併している場合には、座席配置を調整する、屋外作業を避けるなど、直射日光（紫外線）にさらされないようにするなどの配慮が必要となる場合もある。また、寒冷にさらされることで手足の血液循環が悪くなる場合がある。そのため、空調や座席配置を調整する、個人用暖房器具を使用するなど、寒冷にさらされないようにするなどの配慮が必要となる場合もある。なお、SLEの治療経過中に股関節の骨の一部が壊死する場合があり、重量物運搬の制限などが必要になる場合がある点に留意する。

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

- 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

- 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	○○○○
住所	○○県○○町○○
職　　種	事務職員
職務内容	パソコンを使った経 ４半期末（３、６、９、
勤務形態	☑常昼勤務　□二交
勤務時間	8時30分～17時30 ※繁忙期には月間の ます。 ※国内・海外出張は
通勤方法 通勤時間	自動車通勤（通勤時
休業可能期間	○○年○○月○○日 （給与支給　□有り
有給休暇日数	残 20 日間
その他 特記事項	事業所規模が小さい 治療と仕事の両立を します。 健康面や職場での治 いてご教示ください。 • 就業（デスクワー • 今後出現する可能 • 就業（デスクワー の可能性 • 就業時間や残業時 • 症状や治療（副作 • 入院の可能性 • 通院の頻度や治療 • その他就業上で配
利用可能な 制度	□時間単位の年次有 □短時間勤務制度 □その他（

上記内容を確認しました。
○○○○年○○月○○日

○○○○年○○月○○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、
勤務に関する情報です。

	生年月日	○○○○年○○月○○日

理業務で、デスクワークです。
12 月）が繁忙期です。
替勤務　□三交替勤務　□その他（　　）
分（休憩 1 時間。週 5 日間。）
残業時間が45時間程度で、休日出勤も2日程度あり

特にありません。
間：15分）
まで（18か月間）
☑無し 傷病手当金○%（□休業中の賞与））

ため産業医は選任しておりませんが、取り扱う情報は
目的としてのみ活用し、プライバシーに配慮して管理

療と仕事の両立のための配慮にあたり、以下の点につ

クや外勤）の継続の可否
性のある症状とその時期の見通し
ク、外勤、出張、残業、休日出勤等）の病状への影響

間の制限等の就業上の配慮事項
用等）の仕事への影響や職場での留意事項

期間の見通し
慮すべき点
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）　○○○○

○○○○印刷
担当：○○○○○　連絡先：○○○○○

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
- 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
- 職場復帰の可否について主治医意見を確認するにあたり、繁忙時の労働時間など、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に確認したうえで署名
- 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

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
  - 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、外見上は判断がしにくいため労働者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、上司等からの声掛け、同僚への説明など、必要な取組を記載
  - 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、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	○○○○
住所	○○県○○町○○

病名	全身性エリテマトーデス
現在の症状	治療開始後、病気のコントロ おりましたが、過労の影響も 養および治療薬の再増量で回 状は認められません。ただし、 得ます。
治療の予定	現在、病状は安定しています 当面月 1～2 回ほどの通院が れば数か月に 1回ほどの通院 おいては、病状変化の程度に
退院後／治療中の就業継続の可否	☑可　（職務の健康 □条件付きで可（就業上の措 □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）	・就業（デスクワークや外勤） →継続は可能です。 ・今後出現する可能性のある →発疹など客観的に見える は気づきにくい症状が多 ますが、今後、これらの す。 ・就業（デスクワーク、外勤、 →基本的には制限の必要は さらされることにより病 要です。 ・就業時間や残業時間の制限 →基本的に就業制限は必要 りますので、注意が必要 残業が過度にならないよ ・症状や治療（副作用等）の →治療薬の影響で免疫が低 ると思われますが、過度 場合によってはマスク着 です。 ・その他就業上で配慮すべき →次の「その他配慮事項」
その他配慮事項	・現在までのところはっきり があります。その場合には、 を避ける必要があります。 ・寒冷刺激で血液循環障害を のような場合には、空調や いでしょう。 ・本人以外、症状の有無や程 けも重要です。 ・対応で不明なことがあれば、
上記の措置期間	○○○○年○○月○○日

上記内容を確認しました。
○○○○年○○月○○日　（本人署名）

上記のとおり、診断し、就業継続の可否等
○○○○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
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	○○○○年○○月○○日

ール状況が良好となったため治療薬の調整（減量）を行って
あり病気が再燃してしまったようです。2週間の入院/自宅療
復しており、現在、通勤や業務遂行に影響を及ぼすような症
治療薬調整中であるため、前回のように急な発熱などがあり

が、外来通院と治療の継続が必要です。治療薬調整のため、
必要と思われますが、治療法が固定され、病状も安定してい
でよくなる可能性もあります。ただし、特に治療薬調整中に
より入院治療を要する場合もあります。

への悪影響は見込まれない）
置があれば可能）
が望ましい）

の継続の可否

症状とその時期の見通し
症状もありますが、発熱・全身倦怠感・関節痛など本人以外
いと思われます。現在は全く症状のない良い状態が続いてい
症状がゆっくり、あるいは急に出現してくることもあり得ま

出張、残業、休日出勤等）の病状への影響の可能性
ありません。ただし、過労・日光（紫外線）あるいは寒冷に
状悪化につながる可能性がありますので、本人への確認が必

等の就業上の配慮事項
ありませんが、疲労の蓄積が病気の悪化をもたらすことがあ
です。残業が続いたことで体調が悪化した経緯があるので、
うご配慮ください。
仕事への影響や職場での留意事項
下し、インフルエンザなどの感染症にかかりやすい状態であ
の対応は必要なく、一般的な対応、つまり手洗い・うがい、
用程度でよろしいと思われます。職場の方々においても同様

点
で回答します。

していませんが、日光（紫外線）過敏症を合併している場合
直射日光を避けるために座席配置を調整したり、屋外作業

起こす場合があります。手指が真っ白になったりします。そ
座席配置の調整、あるいは個人用暖房機などで対応すると良

度が分からないことが多いので、上司等からの本人への声掛

本人を通じて当院の相談窓口までお問合せください。

～　○○○○年○○月○○日

○○○○

に関する意見を提出します。
署名）　○○○○
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。

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
  - 座席や屋外作業、空調など、作業環境の調整が必要である場合、対応を検討
  - 周囲が気づきにくい症状の場合、労働者が職場に相談しやすくなるよう、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
  - 症状が再燃した場合などは、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

従業員 氏名	○○○○	○
所属	○○○○	
治療・投薬等の状況、今後の予定	・2週間の入院/自宅療養およ ・当面月 1～2回ほどの通院 ・発熱・全身倦怠感・関節痛 ・基本的には就業制限の必要 ・過労・日光（紫外線）ある 性があるので、本人への確	
期間	勤務時間	就業上の措
2 週目	8：00 ～ 12：00	短時間勤務 定期的な通院
4 週目	8：00 ～ 15：00 （1 時間休憩）	短時間勤務 定期的な通院
2 か月目	8：00 ～ 17：00 （1 時間休憩）	フルタイム勤 原則、残業・ 遠隔地（宿泊 禁止
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	・最初の 1 か月は短時間勤務 フルタイム勤務に移行可能 日々体調を確認し、適時残 ・3 か月目以降については、 ことも検討する。一定の残 出勤、遠隔地出張について ・3か月目以降、自宅でも仕 の許可を検討する。ただし、 きるまでは、自宅での業務 ・体調不良の際は適時休憩や ・通院時間が確保できるよう ・自家用車での通勤は許可す ・直射日光の当たらない場所、 変更。冬季については、空 更を含めて都度検討する。	
その他	・2 週間ごとに本人・上司で 談予定日：○月○日○～○ ・労働者においては、通院・ 変化に留意し、体調不良の ・上司においては、本人から すみやかに管理部長に報告 定期的なミーティングによ ること。 ・労働者同意のもと、上司か での配慮事項について業務 ・上司が異動する際は、両立	

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

作成日：○○○○年○○月○○日

生年月日	性別
○○○年○○月○○日	男・女
従業員番号	○○○○

び治療薬の再増量で、現在の体調は安定している。
が必要である。
など本人以外は気づきにくい症状が多い。
はない。
いは寒冷にさらされることで病状悪化につながる可能
認が必要。

置・治療への配慮等	（参考）治療等の予定
への配慮	月 1～2 回の通院 内服治療
への配慮	月 1～2 回の通院 内服治療
務 深夜勤務・休日出勤・ ・残業を伴う）出張	月 1～2 回の通院 内服治療

を認める。その後面談により体調等の様子を見ながら
か検討する。過度の就業制限は行わないが、上司は
業時間制限等を行う。
本人の体調を確認しながら、残業については緩和する
業がこなせることが確認できた後に、深夜勤務、休日
の緩和を検討する。
事ができるように社内資料や社用パソコンの持ち出し
フルタイム勤務で体調が安定していることが確認で
については許可しない方針である。
早退ができるように調整する。
業務を調整する。
る。
エアコンの風が直接当たらない場所へのレイアウト
調の状態を確認して、できるだけ寒くない場所への変

面談を行い、必要に応じてプランの見直しを行う。（面
時）
服薬を継続し、自己中断をしないこと。また、体調の
訴えは上司に報告すること。
の訴えや労働者の体調等について気になる点があれば
すること。また、必要時、業務を引き継ぎできるよう、
り業務の内容や進捗を共有するなど、業務体制を整え

ら同僚に対し、病気による症状や通院の必要性、職場
に関係する範囲で説明を行う。
支援プランの引継ぎを行う。

○○○○年○○月○○日（本　人）＿○○○○＿
○○○○年○○月○○日（所属長）＿○○○○＿
○○○○年○○月○○日（人事部）＿○○○○＿

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
- ２か月目にフルタイム勤務（原則､残業等禁止）に戻すことを当面の目標として設定
- 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
- 短時間勤務や在宅勤務を認める場合、利用条件をあらかじめ確認・検討の上、記載

- プランの見直しや面談の実施時期を記載
- 労働者本人や上司等が気を付けるべき事項があれば記載
- 上司・同僚等による協力が得られるよう、症状や必要な配慮等に関する説明を行う場合は、労働者本人の同意を得て説明を行う旨を明記
- 上司の異動時の引継ぎなど、継続的な支援のために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２　潰瘍性大腸炎（UC）の再燃による入院後、一時的な配置転換を行いながら、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
３０歳代 男性	潰瘍性大腸炎	薬物療法	中小企業	正社員 （出版社、記者）	嘱託産業医

（１）事例の概要

ア　基本情報

Bさんは従業員数が150名ほどの出版会社に勤務する30歳代男性である。月刊誌の記者として働いており、中堅社員として上司・後輩から頼りにされる存在である。Bさんは今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。

Bさんは裁量労働制が適用されていること、取材のため宿泊を伴う出張などの外出が多いことから、不規則な勤務になりやすい。さらに、締め切り間際には深夜まで残業することも多い。外勤時は車での移動が中心である。

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

Bさんは入社後、20歳代の頃に潰瘍性大腸炎を発症した。Bさん自身の希望により、上司や職場の同僚には病気のことは知らせておらず、産業医と定期的に面談等をしながら、病気とうまく付き合い、仕事に勤しんできた。

中堅社員として任される仕事が増え、業務繁忙が続くようになった頃、ストレスを感じる日が増えてきたが、Bさんは職場に病気を隠しているため、なかなか相談できずにいた。通院が途切れがちになり、内服薬が途切れることも出てくるようになった。

ある日、激しい下血が生じ、病院を受診したところ、主治医から治療のためしばらく入院が必要であると言われた。そこでBさんは上司に病気であること、入院が必要で、退院後の療養も含めて１か月から数か月休む可能性があることを伝えた。あわせて、体調が落ち着いたら元の仕事に復帰して続けたいことも伝え、治療と仕事の両立について相談した。相談を受けた上司は、入院中、必要な連絡や手続きがあれば上司が窓口となることをＢさんに伝え、退院して生活や体調が落ち着いた頃に、職場復帰に向けた調整を行うこととした。

入院後、無事退院したＢさんであるが、退院後は下痢や下血の回数が減少したものの、時に急激な便意を催すことがあり、直ちに以前のペースで記者の仕事をすることは難しいと感じた。療養中のBさんから退院後の仕事について相談の連絡を受けた上司は、人事・産業医にも相談しながら、両立のために必要な検討を行うこととした。

（２）様式例の記載例 - 初回プランの作成

ア　勤務情報提供書　【労働者・事業者において作成】

Ｂさん、上司、人事、産業医で復帰後の仕事について話し合った結果、Ｂさん自身が「直ちに以前のペースで記者の仕事をすることは難しい」と感じていることも踏まえ、元の仕事が可能かどうか、職場でどのような配慮が必要か等について、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さんに仕事の内容や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ている質問内容を中心に、主治医意見書を作成した。

突然の下痢等の消化器症状がみられるため、外勤の多い記者の仕事にすぐに復帰することは難しいと判断されたが、症状が落ち着けば記者の仕事に復帰できることも明記した。消化器症状に関して、通勤ラッシュを避けること、内勤の場合の座席配置等、配慮が望ましい事項について記載した。また、仕事による症状の悪化を防ぐため、Ｂさんと話し合いながら、症状が悪化する要因を確認し、明記した。なお、Ｂさん自身は職場への病気の開示を望んでいないため、その旨も記載した。

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、上司、人事、産業医とで話し合った結果、主治医の意見を勘案し、一時的に内勤に配置転換することにした。復帰当初は短時間勤務から始め、徐々に業務量・内容を拡大することとした。通勤ラッシュを避けるため、フレックス勤務を行うとともに、トイレに行きやすいよう、座席も変更することとした。病気のことは人事、産業医、上司限りとする旨を改めて確認した。

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
- 電車での通勤や車での移動があること、不規則な勤務であることなど、症状による影響がある、もしくは症状に影響を与える可能性がある仕事の特徴を確認

- 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、病状悪化の再発防止のために、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、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

（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	○○○○
住所	○○県○○町○○
職　　種	月刊誌記者
職務内容	（作業場所・作業内容） ・通常の出勤は電車だが、 ・取材などで外勤や出張 ・締め切り間際には深夜 □体を使う作業（重作業） □暑熱場所での作業 ☑車の運転 ☑遠隔地出張（国内）
勤務形態	□常昼勤務　□二交替勤務
勤務時間	9 時 00 分～18 時 00 分 ※内勤の場合、所定労働時 裁量労働制が適用されま ※現在、対象者は外勤で裁 め、月内でも忙しさにば することもあります。 ※国内の取材のための出張
通勤方法 通勤時間	□徒歩　□公共交通機関 ☑自動車　□その他 通勤時間：30 分 ※会社までは上記ですが、
休業可能期間	○○年○○月○○日まで （給与支給　□有り　☑無し
有給休暇日数	残 10 日間
その他 特記事項	1回/月の頻度で嘱託産業医 本人は記者の仕事への復帰 無理のないよう段階的に復 するために以下の点につい ・これまでどおりの記者と ・難しい場合、どのような は可能です）。すぐに元 態になったら元の仕事が ・職場で必要な配慮、ある ・再度症状が悪化したり、 ・薬の副作用に関して職場
利用可能な 制度	□時間単位の年次有給休暇 □短時間勤務制度　□在 □その他（上記にチェック

上記内容を確認しました。
○○○○年○○月○○日

○○○○年○○月○○日

する際の様式例（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、
勤務に関する情報です。

	生年月日	○○○○年○○月○○日

外での取材時は車移動が中心です。
が多く、不規則な勤務になりがちです。
までの残業となることが多いです。

□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（裁量労働制）

（休憩１時間。週５日間。）
間は上記のとおり（フレックスタイム制）。外勤の場合、
す。
量労働が適用されており、月ごとに締め切りがあるた
らつきがあります。締め切り直前は深夜近くまで残業を

は頻繁に（週１回以上）あります。

（着座可能）　☑公共交通機関（着座不可能）

取材時は直行しますのでばらつきがあります。

（180 日間）
傷病手当金○%（□休業中の賞与））

と契約していますので、定期的な健康相談が可能です。
を希望していますが、不規則な勤務となりやすいため、
帰することを検討しています。就業上の措置等を検討
てご教示ください。
しての仕事の継続の可否
内容であれば問題がないか（内勤への一時的な転換など
の仕事に戻れない場合、いつ頃、あるいはどの程度の状
可能か。
いは制限が必要な事項について。
入院を要したりする可能性について。
で注意すべき事項について。

□傷病休暇・病気休暇　☑時差出勤制度
宅勤務（テレワーク）　□試し出勤制度
のない制度に関しても必要に応じて実施を検討します。）

（本人署名）　○○○○

○○○○株式会社
担当：○○○○○　連絡先：○○○○○

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

- 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
- 職場復帰の可否について主治医意見を確認するにあたり、電車での通勤や車での移動があること、不規則な勤務であることなど、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**
- 一時的な配置転換など、対応可能な選択肢があれば記載

- 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に確認したうえで署名

- 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（難病）：【初回】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

- 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
- 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
- 段階的に職場復帰する必要性がある場合、その旨を記載

- **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
  - 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
  - 労働者本人にも確認しながら、症状が悪化する要因やその対応方法を具体的に記載
  - 症状について記載する際は、症状は変動する、具体的な症状を労働者本人によく確認する、といった注意点も記載
  - 一時的に業務内容や働き方を変更する場合、元の仕事に戻ることが可能となる目安を記載
  - 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、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	○○○○
住所	○○県○○町○○
復職に関する意見	□ 復職可　☑ 条件付 ・退院後すぐに復職は ・退院後の２～４週間 奨します。 ・直ちにこれまでの記 療効果を確認後、記
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）	・症状として、突然の 行く必要があること う、出社・退社時間 ・治療中で下痢等の症 があります。これに 内勤であることが望 となれば外の仕事も ・内勤となった場合、 す。 ・過度なストレスが原 の残業がストレスと で仕事が終わるよう を超えないようにし ・体調不良時に休息で ・内服や食事の時間が さい。
その他配慮事項	・通院は一生涯必要と ・2～4週に1回の定期 かります。内服は定 ・6か月～1年に1回は この際は通院に１日 ・症状が悪化した場合 ・治療薬の副作用とし ド剤を内服している ことが考えられます。 ・現在は本人の意向を ことを希望いたしま
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

上記のとおり、職場復帰の可否等に関す

○○○○年○○月○○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

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	○○○○年○○月○○日

き可　□ 現時点で不可（休業：～___年__月__日）

せずに、体調を整える必要があります。
程度の自宅療養の後に、まずは内勤からの勤務を推

者の業務に戻ることは避けて下さい。数か月間の治
者への復帰について検討することが可能です。

下痢等の消化器症状があります。通勤時にトイレに
が予測されるため、通勤ラッシュを避けられるよ
の配慮が望ましいと考えます。
状が続いている場合には頻繁にトイレに行く必要
対応するため、仕事の内容としては、しばらくは
ましいと考えます。症状が消失し体調が通常通り
可能です。
職場の座席はトイレに行きやすい場所が望まれま

因で症状が悪化する可能性があります。夜遅くまで
なる可能性があるため、復帰後しばらくの間は定時
配慮することが望まれます。1日の労働時間が8時間
て下さい。
きる体制があることが望ましいと考えます。
ある程度規則正しくなるよう仕事を編成してくだ

なる可能性があります。
通院が必要となります。1回の通院は半日程度か
期的にする必要があります。
下部消化管内視鏡検査（大腸カメラ）が必要です。
を要します。
には入院加療が必要となることがあります。
て腹痛、下痢、頭痛などが挙げられます。ステロイ
場合はインフルエンザなどの感染症にかかり易い

踏まえ、上司を除き同僚への病気の開示は行わない
す。

○日　～　○○○○年○○月○○日（６か月間）

（本人署名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

る意見を提出します。

（主治医署名）　○○○○

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。

事業者が確認する際のポイント

- 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
  - 一時的に業務内容や働き方、通勤時間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
  - 症状が悪化する要因について記載がある場合、対応を検討
  - 同僚等への説明は労働者本人の意向を十分に踏まえて対応を検討
  - 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

従業員 氏名	○○○○	○○
所属	○○○○	
治療・投薬等の状況、今後の予定	・ 現在外来で内服薬の調整 通院には半日程度を要し ・ ６か月～１年に１回は下 ・ その後薬物療法による治 通院に移行予定。 ・ 薬剤の副作用として腹痛、 服している場合は感染症	

期間	勤務時間	就業上の措
２週目まで	３時間勤務	短時間勤務 通院日の時間 内勤への配置
４週目まで	６時間勤務 （1 時間休憩）	短時間勤務 通院日の時間 内勤への配置
２か月目	9：00 ～ 18：00 （1 時間休憩）	フルタイム 通院日の時間 内勤への配置 残業禁止
３か月目 以降	9：00 ～ 18：00 （1 時間休憩）	フルタイム 時間外労働 1 で（本人の体 通院日の時間 内勤への配置

業務内容	・ 当面の期間、記事原稿の ・ また、復帰当初は業務の 内容を拡大していく。
その他 就業上の 配慮事項	・ 基本的な就業時間は上記 内でフレックス勤務とす ・ 職場の座席はトイレに行 ・ 内服や食事の時間がある
その他	・ 復職後症状の改善にともじてプランの見直しを行 ・ 労働者においては、通院の変化に留意し、体調不 ・ 現在は本人の意向を踏ま

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

作成日：○○○○年○○月○○日

生年月日	性別
○○年○○月○○日	(男)・女
従業員番号	○○○○

中で２～４週に１回の定期通院が必要です。１回の
ます。
部内視鏡の検査が必要です。
療の予定。月１～２回の通院数か月、その後月１回の

下痢、頭痛などが挙げられます。ステロイド剤を内
にかかり易いことが考えられます。

置・治療への配慮等	（参考）治療等の予定
（３時間） 単位の休暇取得に配慮 転換	月 1～2 回通院・薬物療法 （症状：疲れやすさ、免疫力の低下等）
（6 時間） 単位の休暇取得に配慮 転換	月 1 回通院・薬物療法 （症状：疲れやすさ、免疫力の低下等）
（定時）勤務 単位の休暇取得に配慮 転換	月 1 回通院・薬物療法 （症状：疲れやすさ、免疫力の低下等）
（定時）勤務 日当たり 1 時間程度ま 調確認の上） 単位の休暇取得に配慮 転換	月 1 回通院・薬物療法 （症状：疲れやすさ、免疫力の低下等）

編集・校正を中心とした内勤の業務に配置転換を行う。
負荷を抑え、本人の体調を確認の上、徐々に業務量・

の通りだが、通勤ラッシュを避ける目的で上記の時間
る。
きやすい場所に変更する。
程度規則正しくなるよう仕事を編成する。

ない産業医・本人・総務担当で面談を行い、必要に応
う。（面談予定日：○月○日○時～○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。
え、上司を除き同僚への病気の開示は行わない。

○○○○年○○月○○日（本　人）○○○○
○○○○年○○月○○日（所属長）○○○○
○○○○年○○月○○日（人事部）○○○○
○○○○年○○月○○日（産業医）○○○○

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
- 症状が悪化する要因となりうる過度の残業にならないように留意したうえで、一時的に配置転換を行い、段階的に業務量や内容を拡大し、３か月目にフルタイム勤務にすることを当面の目標として設定
- 通院への配慮のため、通院頻度や配慮事項を記載

- 通勤や、座席配置などの作業環境に関して必要な配慮事項を記載
- 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

- プランの見直しや面談の実施時期を記載
- 同僚等への病気の開示について、労働者本人の意向を踏まえて方針を明記

- 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

（3）様式例の記載例 - プランの見直し

ア　勤務情報提供書　【労働者・事業者において作成】

内勤での職場復帰から１年ほどが経過し、安定して仕事を続けることができるようになった頃、Ｂさんから、記者の仕事へ復帰することについて、上司に相談があった。そこで、Ｂさん、上司、人事、産業医とで話し合い、記者として復帰した後の働き方について検討することとした。その結果、記者として復帰するにあたって必要な配慮事項や再燃の可能性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、Ｂさんに仕事の内容や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ている質問内容を中心に、主治医意見書を作成した。

通院が引き続き必要であるため、通院への配慮について記載した。また、不規則な勤務が多くなることが想定されたため、過度なストレスを避けること等について記載した。急な体調不良も否定できないことから、Ｂさんの意向を確認した上で、社内のバックアップ体制が確保できるよう、同僚等への理解・協力を得ることを勧めることとした。

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、人事、産業医とで話し合った結果、主治医の意見を勘案し、記者として復帰することとした。裁量労働制の適用となるため、厳密な労働時間の管理は難しいが、代わりに面談をこまめに行うことで、問題の早期発見につなげることとした。また、Ｂさんの同意のもと、職場内で協力が得られるよう、関係する同僚に限り、病気のことや必要な配慮等について説明することとした。

（4）その他留意事項

潰瘍性大腸炎は症状が落ち着いた状態でも、疲労やストレスの蓄積などを理由として症状が悪化（再燃）する場合がある。そのため、疲労やストレスの蓄積の原因となる、仕事に関する要因の改善や配慮に努めることも、治療と仕事の両立支援となる。

不規則な勤務は症状を悪化させる可能性がある。勤務時間が不規則になる業態の場合、可能な限り規則正しい生活になるよう、仕事の編成を工夫するなどの支援も重要である。

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
- 不規則な勤務になる可能性があることや、厳密な定時勤務が難しくなることなど、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、病状悪化の再発防止のために、職場において必要と考えられる配慮や注意事項を検討
  - 病気に対する理解等、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

（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	○○○○
住所	○○県○○町○○
職　　種	月刊誌記者
職務内容	（作業場所・作業内容） ・現在は定時時間内で内 ・本人の症状が落ち着いがあり、不規則な勤務 □体を使う作業（重作業） □暑熱場所での作業 ☑車の運転 ☑遠隔地出張（国内）
勤務形態	□常昼勤務　□二交替勤務 者に復帰した場合は裁量
勤務時間	9 時 00 分～18 時 00 分 ※現在は上記時間内での勤 ります。 ※本人の体調に応じてある ※本人の体調に応じて、近 し、状況によってはさら
通勤方法 通勤時間	□徒歩　□公共交通機関 ☑自動車　□その他 通勤時間：30 分 ※会社までは上記ですが、
休業可能期間	○○年○○月○○日まで （給与支給　□有り
有給休暇日数	残 20 日間
その他 特記事項	1回 /月の頻度で嘱託産業 記者への復帰にあたり、以 ・記者に復帰することで、 のような配慮が必要でし ・再燃の可能性について。 ・薬の副作用に関して職場
利用可能な 制度	□時間単位の年次有給休暇 □短時間勤務制度　□在宅 □その他（上記にチェック す。）
上記内容を確認しました。 ○○○○年○○月○○日	
○○○○年○○月○○日	

提供する際の様式例（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、
勤務に関する情報です。

	生年月日	○○○○年○○月○○日

勤での勤務を行っています。
ているため、月刊誌の記者業務(取材などで外勤や出張の可能性もある業務)への復帰を検討しています。

□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（現在は常昼だが、外勤の記
労働制）

（休憩１時間。週５日間。）
務ですが、記者業務の場合厳密な定時勤務は難しくな

程度時間外や休日労働も検討しています。
距離や宿泊を伴わない取材出張などを予定していますに取材の領域の拡大も検討しています。

（着座可能）　☑公共交通機関（着座不可能）

取材時は直行しますのでばらつきがあります。

（180日間）
☑無し　傷病手当金○％（□休業中の賞与））

医と契約していますので、定期的な健康相談が可能です。
下の点についてご教示ください。
再度不規則な生活にもなることが予想されますが、どょうか。制限が必要なことはありますか。

で注意すべき事項について。

□傷病休暇・病気休暇　☑時差出勤制度
勤務（テレワーク）　□試し出勤制度
のない制度に関しても必要に応じて実施を検討しま

（本人署名）　○○○○

○○○○株式会社
担当：○○○○○　連絡先：○○○○○

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
- 両立支援プランの見直しにあたり、元の仕事に復帰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
- 職場復帰の可否について主治医意見を確認するにあたり、不規則な勤務になる可能性があることなど、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に確認したうえで署名
- 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（難病）：【見直し】治療の状況や就業継続の可否等につ

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

- 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、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、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
  - 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
  - 再燃のきっかけとなる要因があれば、労働者本人に確認しながら具体的に記載し、必要な配慮等に関する意見を記載
  - 急な体調不良時のバックアップ体制や継続的な体調の確認など、職場における必要な取組を記載
  - 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、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	○○○○
住所	○○県○○町○○

病名	潰瘍性大腸炎
現在の症状	・内服治療は継続する ・時に軟便などがある ・以前の記者としての
治療の予定	・通院は引き続き必要す。1回の通院は半日 ・1年に1回は下部消には１日を要します。 ・治療薬の副作用としド剤を内服しているいことが考えられま
退院後／治療中の就業継続の可否	☑可　（職務 □条件付きで可　（就業 □現時点で不可　（療養
業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと（望ましい就業上の措置）	・夜遅くまでの残業を時間に配慮することストレスに特に注意程度、規則正しくな ・上記のように再燃のれば外来治療での対 ・入院加療が必要となす。 ・治療の副作用で発熱きる体制があること
その他配慮事項	急な体調不良時のバッがあるため、本人同意とを勧めます。
上記の措置期間	○○○○年○○月○

上記内容を確認しました。
○○○○年○○月○○日

上記のとおり、診断し、就業継続の可否

○○○○年○○月○○日

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

いて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

	生年月日	○○○○年○○月○○日

必要がありますが、症状は落ち着いています。
可能性がありますが、現在は特に症状は有りません。
仕事に戻ることが可能です。

です。1～2か月に1回の定期通院が必要となりま
程度かかります。内服は定期的にする必要があります。
化管内視鏡検査（大腸カメラ）が必要です。通院

て腹痛、下痢、頭痛などが挙げられます。ステロイ
場合はインフルエンザなどの感染症にかかりやす
す。

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）

繰り返すとストレスとなる可能性もあるため、仕事
が望まれます。再燃のきっかけとなりやすい過度な
してください。外勤中でも内服や食事の時間がある
るよう仕事を編成してください。
可能性は否定できません。早期に症状悪化をとらえ
応で可能となります。
った場合には新規治療薬の導入の可能性もありま

などが生じる場合があります。体調不良時に休息で
が望ましいと考えます。

クアップのために職場内のコンセンサスを得る必要
のもと、関係する同僚に状況を説明し協力を得るこ

○日　～　○○○○年○○月○○日

（本人署名）　○○○○

等に関する意見を提出します。

（主治医署名）　○○○○

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
提供され、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

- 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
  - 再燃のきっかけとなりやすい要因について確認
  - 急な体調不良時のバックアップ体制など、職場の同僚等の理解・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
  - 症状が再燃した場合などは、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２（難病）：【見直し】

従業員 氏名	○○○○	○
所属	○○○○	
治療・投薬等の状況、今後の予定	・外来で調整され、ステロ ・１～２か月に１回の定期 ・１年に１回は下部消化管 ・副作用として腹痛、下痢、 いる場合は感染症にかか	

期間	勤務時間	就業上の措
以後	通常勤務 （裁量労働制） （1 時間休憩）	通常業務(記 深夜勤務・遠

業務内容	・記者として裁量労働での ・ただし、定期的な体調確 働制限などの必要な配慮
その他 就業上の 配慮事項	・内服や食事の時間がある ・夜遅くまでの残業はスト 再燃のきっかけとなりや ・定期的に上司より通院状
その他	・週１回本人・上司とで面 すること。 ・月１回の産業医面談で健 ・通常勤務に復帰後の症状 い、必要に応じてプラン ・なお、症状悪化等がみら 内勤に一時的に変更する 確認済み。労働者におい また、体調の変化に留意 ・急な体調不良時のバック ある。このため本人同意

上記内容について確認しました。

両立支援プランの記載例

作成日：○○○○年○○月○○日

生年月日	性別
○○○年○○月○○日	(男)・女
従業員番号	○○○○

イドは減量されています。
通院が必要です。１回の通院には半日程度を要します。
内視鏡検査（大腸カメラ）の検査が必要です。
頭痛などが挙げられます。ステロイド剤を内服して
り易いことが考えられます。

置・治療への配慮等	（参考）治療等の予定
者)に復帰 隔地出張も適宜実施	１～２か月に１回通院・薬物療法 （症状：疲れやすさ、免疫力の低下等）

通常勤務を再開する。
認で異常を認めた場合には、深夜業務制限・時間外労
を行う。

程度規則正しくなるように仕事を編成する。
レスとなる可能性もあるため、仕事時間に配慮する。
すい過度なストレスに特に注意する。
況を確認する。

談を行い、受診状況や業務量等に無理がないか確認

康状態・治療状況の確認を行うこと。
の悪化にともない産業医・本人・総務担当で面談を行
の見直しを行う。
れた場合、あるいは症状悪化が予見された場合には、
可能性があることを本人・上司・総務担当・産業医で
ては、通院・服薬を継続し、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。
アップのために職場内のコンセンサスを得る必要が
のもと、関係する同僚に状況を説明し協力を得る。

○○○○年○○月○○日（本　人）　○○○○
○○○○年○○月○○日（所属長）　○○○○
○○○○年○○月○○日（人事部）　○○○○
○○○○年○○月○○日（産業医）　○○○○

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、配慮すべき内容と期間を設定
- 時間外労働制限などを行う可能性がある場合、適用条件等を記載
- 通院頻度も参考情報として明記

- 労働者に確認しながら、再燃のきっかけとなる要因に関する配慮事項を具体的に記載
- 継続的な受診を支援するため、定期的に上司が通院状況を確認する旨を記載

- プランの見直しや面談の実施時期を記載
- 厳密な労働時間の管理が難しい場合には、こまめに面談を行うことで問題がないか確認する等の取組を検討し、記載
- 症状等に応じて一時的に業務内容を変更する可能性がある場合には、関係者で当該方針を共有し、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
- 上司・同僚等による協力が得られるよう、症状や必要な配慮等に関する説明を行う場合は、労働者本人の同意を得て説明を行う旨を明記

- 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３　HTLV-1 関連脊髄症（HAM）の診断後、症状の進行に備えて、長期的に治療と仕事の両立に関する方針を検討する事例

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	HTLV-1 関連 脊髄症(HAM)	薬物療法	大企業	正社員 （広告会社、営業職）	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名超の広告会社に勤務する40歳代男性であり、勤続年数が長く、中堅社員として上司や同僚、後輩からの信頼が厚い。営業部には約80名の社員が所属しているが、Ｃさんは７～８名からなるチームを束ねるリーダーである。上司は各チームを束ねる課長、その上司が営業部長である。

所定労働時間は８時30分～ 17時30分（休憩１時間、週5日勤務）であり、日によって残業や休日出勤が必要な場合がある。勤務時間の半分以上は得意先を回っており、移動には営業車を使うことが多い。

Ｃさんの勤務先には専属産業医が選任され、日常の健康管理等に携わる保健師も配置されている。

イ　両立支援を行うに至った経緯

Ｃさんはある時から歩行中つまずいたり転んだりすることが増え、歩く速度も遅くなるといった自覚症状があった。気になって病院を受診したところ、最終的にHTLV-1関連脊髄症（ＨＡＭ）と診断された。

主治医からは、ＨＡＭは下半身の運動機能が徐々に低下する進行性の疾患で、医療費助成の対象となる指定難病であり、進行速度は個人差があること、進行を遅らせるため薬を内服する必要があり定期的に通院が必要であることが伝えられた。主治医は現時点では仕事への影響はないと説明したが、Ｃさんは初めて聞く病名に戸惑いと不安を覚えた。

主治医から紹介された医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）に今後の生活や仕事について相談したところ、治療と仕事の両立支援について説明を受けた。また、早めに職場に相談することを勧められ、上司に相談する内容を一緒に整理した。

Ｃさんは上司である課長に疾病のこと、子どもがおり経済的基盤を確保するため今後も働き続けたい旨を伝え、治療と仕事の両立について相談した。相談を受けた上司も初めて聞く病名であったため、インターネットで調べてみたところ、徐々に進行する疾病であることや、ウイルス性疾患であるとの記載があり、周囲に感染する恐れがあるのではないか等、不安を覚えることがあった。専属産業医に相談したが、産業医も専門外であり、ＨＡＭに対する知識はなかった。

そこで、Ｃさん、産業医、上司の三者は面談を行い、Ｃさんが仕事を続けたいという意向を確認するとともに、症状の今後の見通しなどについて、主治医に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】

Ｃさん、上司、産業医は三者で話し合い、治療と仕事を両立できるよう主治医に支援するために、勤務情報提供書を通じて、通勤の状況や社用車を運転する場合があることなど、就業内容を主治医に伝えた上で、症状が就業上の安全に影響を与える可能性や、仕事内容が症状の進行に影響する可能性につい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さんと面談し、仕事の内容や不安に思っていること等について確認した上で、勤務情報提供書に記載されている質問内容を中心に、主治医意見書を作成した。

過度の就業制限とならないよう、あくまで下半身の運動機能が低下する疾病であり、脳や上半身の機能障害はないこと、年単位でゆっくりと進行すること明記するとともに、今後生じうる障害と仕事への影響、対処法について記載した。疾病の要因がウイルス性であることから、ウイルスの感染リスクに対する誤解があると考えられたので、職場での感染の可能性は全くないことも明記した。あわせて、信頼できる情報源を紹介することとした。

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、人事担当者も入れて、Ｃさん、上司、産業医とで話し合った結果、主治医の意見を勘案し、当面はこれまでどおり仕事を継続することとした。ただし、症状が進行し、車の運転等が難しくなった場合に備え、あらかじめ運転の可否の基準を検討することとした。また、通勤が難しくなることも想定されたため、将来的にはテレワークの活用も視野に入れることとした。なお、職場の同僚等の理解や協力が得られるよう、Ｃさんの意向を十分に確認した上で上司から保健師に依頼し、疾病のことや感染リスクがないこと、進行に応じて今後配慮が必要になること等を説明することとした。

（3）その他留意事項

HAMは下半身の運動機能に障害をもたらすが、脳や上半身の機能は基本的に正常である。また、進行性の疾病であるが、進行を遅らせる治療もあり、適切な治療を継続すれば、仕事との両立は十分可能である。

症状の進行により、労働環境に配慮を要することも想定されるが、それらの課題に対応することができれば、労働者本人の持てる能力を生かすことが可能である。症状の進行の見通しを踏まえ、治療と仕事の両立を続けるために、職務上最低限必要となる要件を改めて確認したり、疾病の経過に応じた働き方や環境整備をあらかじめ検討･準備したりしておくなどの取組も有用である。その際、労働者本人、上司、人事、産業医、（場合によっては家族）で話し合いを行い、できるだけ現状を維持しながら仕事ができるように、関係者が情報を共有して、対応することが重要である。

なお、難病のほとんどは感染性の疾病ではなく、HAMのようなウイルスを要因とする難病は非常に稀である。また、HAMを引き起こすウイルスの感染力は非常に低く、その感染ルートは母乳による母子感染や血液が体内に直接入りこむような場合に限られ、同居家族でも感染することはない。出血を伴う事故時等でも標準予防策により感染は避けられるため、仕事や日常生活の中では万が一にも他者に感染することはない。

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
- 作業場所や出張の有無・頻度、社用車の利用など、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
- 疾病によっては、バリアフリーなどの環境整備が必要なため、その対応状況を確認
- **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、就業において必要と考えられる配慮や注意事項を検討
  - 現段階で必要がなくても、今後必要になると考えられる配慮や注意事項があれば見通しを含めた記載を検討
  - 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検討

- 労働者本人の同意が得られている内容かどうか確認
- 記載内容を踏まえながら、労働者に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	○○○○
住所	○○県○○市○○
職　　種	営業職
職務内容	（作業場所・作業内容） 仕事の半分は、社用車の の半分はパソコンを使っ 主任として、７～８人の □体を使う作業（重作業） □暑熱場所での作業 ☑車の運転 ☑遠隔地出張（国内）
勤務形態	☑常昼勤務　□二交替勤務
勤務時間	8 時 30 分～17 時 30分 ※繁忙期には１日の残業時 ります。年に数回休日出 ※宿泊を伴う国内出張が月
通勤方法 通勤時間	□徒歩　□公共交通機関 □自動車　□その他（ 通勤時間：６０分（乗り換
休業可能期間	○○年○○月○○日まで （給与支給　□有り　☑無し
有給休暇日数	残 40 日間
その他 特記事項	事務所はバリアフリー（車 当社には専属産業医が週に 進行性の病気であることを 措置等の検討を行いたいと ・今後出現する可能性のあ ・就業（デスクワーク、外 ・通院の頻度と通院1回当 ・同僚への感染のリスクと ・症状や治療（副作用等） 営業職で外勤・車を運 ・入院の可能性 ・その他就業上配慮すべき 上司・同僚等の限られた関 す。病気の理解に有用な情
利用可能な 制度	☑時間単位の年次有給休暇 ☑短時間勤務制度（休職し ☑在宅勤務（テレワーク） 慣らし勤務を設けることが

上記内容を確認しました。
○○○○年○○月○○日

○○○○年○○月○○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、
勤務に関する情報です。

	生年月日	○○○○年○○月○○日

運転や公共交通機関を使って顧客を訪問、残り
たデスクワークです。
部下を取りまとめています。
□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（　　）

（休憩1時間。週5日間。）
間が2時間程度の期間が１～２週間継続することがあ
勤もあります。
に１～２回あります。

（着座可能）　☑公共交通機関（着座不可能）
　　）
えが1回あります）

（18か月間）
傷病手当金○%（□休業中の賞与））

椅子）への対応ができています。
４日勤務しています。
踏まえ、現段階から就労継続のために必要な就業上の
考えています。以下の点についてご教示ください。
る症状と、その時期の見通し
勤、出張、残業、休日出勤等）の病状への影響の可能性
たりの時間や治療期間の見通し
職場に説明する上での留意事項
の仕事への影響（通勤は公共交通機関を利用、仕事は
転）

事項
係者に対し、病気の説明を行う必要がある場合がありま
報源があればあわせてご教示ください。

☑傷病休暇・病気休暇　☑時差出勤制度
た場合、復職後最長3か月間）
□試し出勤制度（休職した場合、復職前に１か月間の
可能です）□その他（　　）

（本人署名）　○○○○

株式会社○○○○
担当：○○○○○　連絡先：○○○○○

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
- 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
- 社用車の運転や公共交通機関を使った顧客の訪問があることなど、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に確認したうえで署名
- 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（難病）：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

- 産業医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
- 勤務情報提供書で事業者や労働者本人が気にしている症状の見通しを具体的に記載
- 現在の症状と、今後出る可能性のある症状は区別して記載

- 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、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、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
  - 症状の進行に応じて就業上の措置が必要になる可能性がある場合には、その見通しを記載
  - 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、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	○○○○
住所	○○県○○市○○

病名	HTLV-1 関連脊髄症
現在の症状	・HAM は脊髄に慢性の 歩行障害や排尿障害、 に保たれます。 ・現在は、軽度の歩行 じている状態です。 ・HAM の約 8割の方は、 障害の悪化、頻尿や を生じる可能性があ 障害が生じる可能性 などを生じやすくな 能性もあります。
治療の予定	・現時点で病気を完治 を遅らせる方法があ 度）の通院が必要と ・原則、外来通院によ 新たな治療を導入す 能性はあります。
退院後／治療中の就業継続の可否	☑可　（職務の □条件付きで可（就業上 □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）	・現在の仕事の内容は も良い状態です。 ・現時点では、業務に ・体調の変化がないか、 いします。 ・現時点では車イスは ついて確認しておく ・将来、歩行障害が進 から内勤への変更、 想定した準備が必要 直しを行い、病状に
その他配慮事項	・通院のために必要な ・HAM の原因は HTLV 抱擁、トイレや浴室 することは全くない 無用な誤解や差別を ・HAMに関する情報に ➢ 難病情報セン ➢ HTLV-1 情報 http://htlv1j
上記の措置期間	○○○○年　○○月

上記内容を確認しました。
○○○○年○○月○○日

上記のとおり、診断し、就業継続の可否等
○○○○年○○月○○日

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

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	○○○○年○○月○○日

（HAM）
炎症が起こって生じる病気で、下半身の麻痺による
感覚障害を起こします。脳や上半身の機能は正常

障害（つまずきやすい、歩行速度が遅くなる）が生

年単位で緩徐に進行することが多く、今後、歩行
尿漏れなどの排尿障害、便秘や下痢などの排便障害
ります。また下半身に汗をかきにくいなどの発汗
があり、それにより、体温の調節が困難になり脱水
る可能性があります。また両足先の冷えを生じる可

させる治療法はありませんが、薬の内服などで進行
りますので、概ね月1回程度（1回の通院は半日程
考えます。
る治療が主体となりますが、病状の急激な悪化や、
る際に、入院（2週間～1か月程度）が必要になる可

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）

病状への影響はなく、これまで通りの勤務を行って

特別な配慮は必要ないと考えます。
定期的に確認する機会を設けるなどの配慮をお願

不要ですが、階段やトイレなどの手すり等の有無に
ことが望まれます。
行し、車の運転等に支障が生じてきた場合は、外勤
また通勤が困難になった場合は、テレワークなどを
になる可能性があります。定期的に支援プランの見
応じた勤務環境を整えることが望まれます。

休暇の許可をお願いします。
-1というウイルスですが、業務や日常生活（握手、
の共用、コップ等の食器の共用など）で周囲に感染
ため、これまで通りの接し方で問題はありません。
生まないよう、十分な配慮をお願いします。
ついては、以下のウェブサイトをご参照下さい。
ター http://www.nanbyou.or.jp/entry/50
サービス
oho.org/general/general_ham.html

○○日　から６か月

（本人署名）　○○○○

に関する意見を提出します。
（主治医署名）　○○○○

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
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

- 両立支援が必要な期間や支援内容の参考とするため、症状の進行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
  - 今後、就業上の措置等が必要になる場合、その見通しや内容を確認
  - 上司や同僚等への説明・調整が必要な場合には、労働者本人に確認の上、検討に必要な範囲で情報を共有
  - 症状の進行や障害の程度などに応じて、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

従業員 氏名	○○○○	○
所属	○○○○	
治療・投薬等の状況、今後の予定	・概ね月１回程度（1回の通 ・原則、外来通院による治療導入する際に、入院が必要 ・現在は軽度の歩行障害（つ単位で緩徐に進行し、今後、を生じる可能性がある。	
期間	勤務時間	就業上の措置
期間無し	9：00 ～ 18：00 （1時間休憩）	・月に１回（半（有給で対応 ・現時点では、は行わず。
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	・特になし	
その他	・主治医からの今後の見通しい、歩行障害が進行した場ついて、本人と話合いを行 ・その結果、現状では、特にわないことにしました。 ・なお、現段階で車イスは不見込まれることから、階段ついて確認しました。 ・上司から、感染のリスクに人の同意のもとに、先生かクについては懸念する必要 ・今後３か月ごとに本人・産勤業務への転換、座席位置利用が必要となった場合へた。（次回面談予定日：○ ・今後の対応については、本くことも確認しました。 ・本人とは、通院・服薬を継意し、通勤時の転倒や、運ること、上司は、本人から速やかに産業医に報告する ・テレワークの導入について検討していくことにいたし	

上記内容について確認しました。

支援プランの記載例

作成日：○○○○年○○月○○日

生年月日	性別
○○○年○○月○○日	(男)・女
従業員番号	○○○○

院は半日程度）の通院が必要である。
が主体となるが、病状の急激な悪化や、新たな治療を
になる可能性がある。
まづきやすい、歩行速度が遅くなる）のみ。病気は年
歩行障害の悪化、排尿障害、排便障害、発汗障害等

・治療への配慮等	（参考）治療等の予定
日）の通院への配慮 予定） 残業制限等の就業制限	薬の内服

を踏まえて、本人、産業医、上司、人事と話合いを行
合、車の運転や通勤に支障が出てきたときの対応等に
いました。
就業には問題ないことを確認したため、就業制限は行

要ですが、軽度の歩行障害等があること、今後悪化が
やトイレの手すりなどの、バリアフリー対応の状況に

ついて懸念が示されましたので、産業保健職から、本
らのアドバイスを踏まえて、関係者に対して感染リス
はないとの説明を行うようにいたしました。
業医・上司で面談を行い、症状の進行に合わせて、内
の配慮、発汗障害がある場合にはその対応、車椅子の
の対応等、プランの見直しを行うことにいたしまし
月○日○時～○時）
人の意向を尊重しつつ、面談の場で話合いを行ってい

続し、自己中断をしないこと、また、体調の変化に留
転時に危険を感じた場合には、速やかに上司に報告す
の訴えや労働者の体調等について気になる点があれば
こと、を申し合わせました。
は、本人の体調を見つつ、必要な情報を収集しながら
ます。

○○○○年○○月○○日（本　人）＿○○○○＿
○○○○年○○月○○日（所属長）＿○○○○＿
○○○○年○○月○○日（人事部）＿○○○○＿
○○○○年○○月○○日（産業医）＿○○○○＿

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
- 現在の症状と、今後出る可能性のある症状は区別して記載

- 当面就業制限が必要ない場合には、その旨を明記
- 通院への配慮が必要な場合、その頻度や時間を明記

- 症状の進行に応じて就業上の措置が必要となることが見込まれる場合には、今後の対応に関する方針を記載
- プランの見直しや面談の実施時期を記載
- バリアフリーへの対応状況を確認したことなど、対応したことがあれば記載
- 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
- 上司・同僚等による協力が得られるよう、症状や必要な配慮等に関する説明を行う場合は、労働者本人の同意を得て説明を行う旨を明記

- 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