

事業場における治療と職業生活の
両立支援のためのガイドライン

「事業場における治療と職業生活の両立支援のための ガイドライン」について

平成28年2月

厚生労働省

厚生労働省労働基準局安全衛生部産業保健支援室

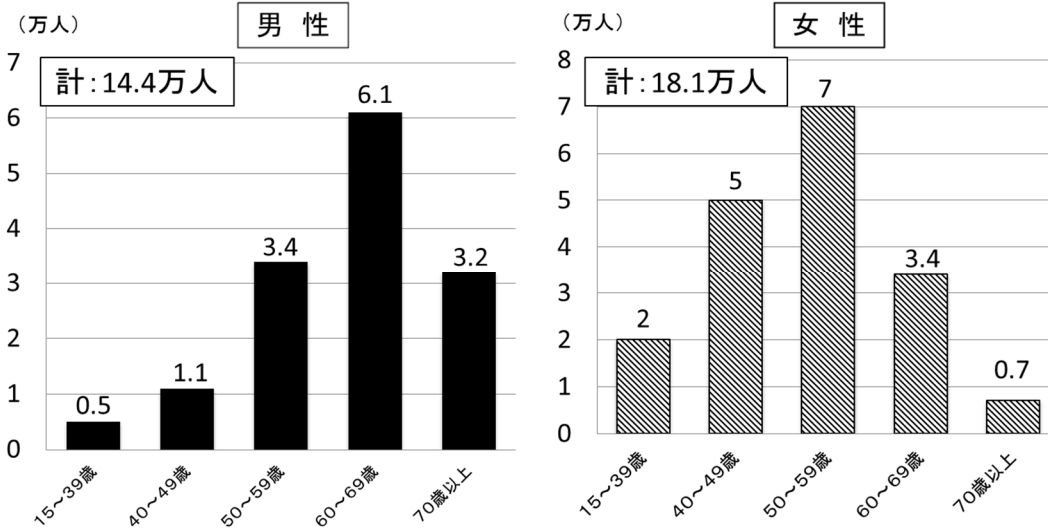
治療と職業生活の両立支援を巡る状況 ①

【疾病を抱える労働者の状況】

- 疾病を理由に1か月以上休業している従業員がいる企業の割合は、がんが21%、脳血管疾患が12%。
- 仕事をもちながらがんで通院している者の数は32.5万人。
- 一般定期健康診断の有所見率は53%に上り、疾病リスクを抱える労働者は増加傾向。

＜仕事をもちながらがんで通院している者＞

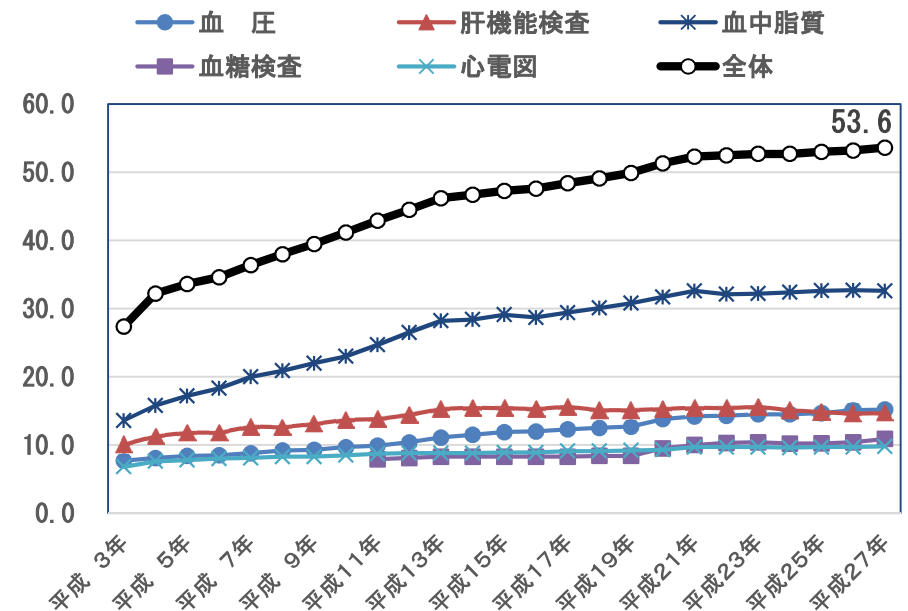
悪性新生物の治療のため、仕事をもちながら通院している者は32.5万人いる



※ 仕事をもちているとは、調査月に収入を伴う仕事を少しでもしたことを行い、被雇用者のほか、自営業主、家族従事者等を含む。

資料：厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」を基に同省健康局にて特別集計したもの

＜一般健診の有所見率の推移＞



資料：厚生労働省「業務上疾病調」

治療と職業生活の両立支援を巡る状況 ②

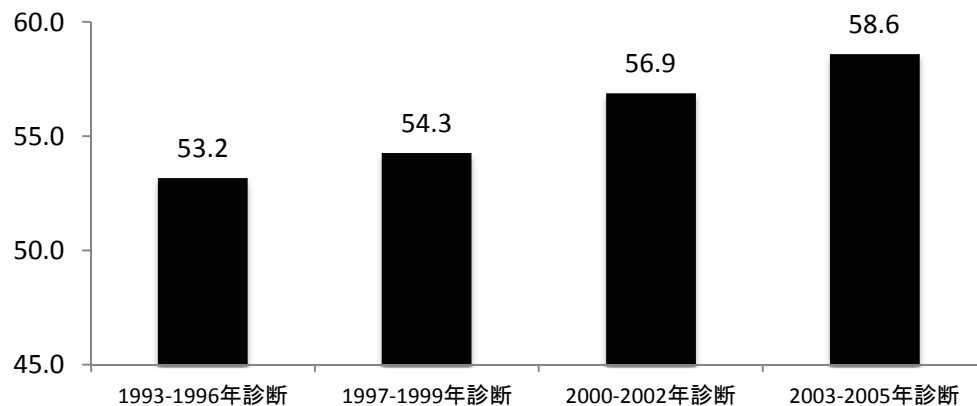
【疾病を抱える労働者の就業可能性の向上】

○ 治療技術の進歩により、かつては「不治の病」とされていた疾病においても生存率が向上し、「長く付き合う病気」に変化。

⇒ 病気になったからといってすぐに離職しなければならないわけでは必ずしもなくなっている。

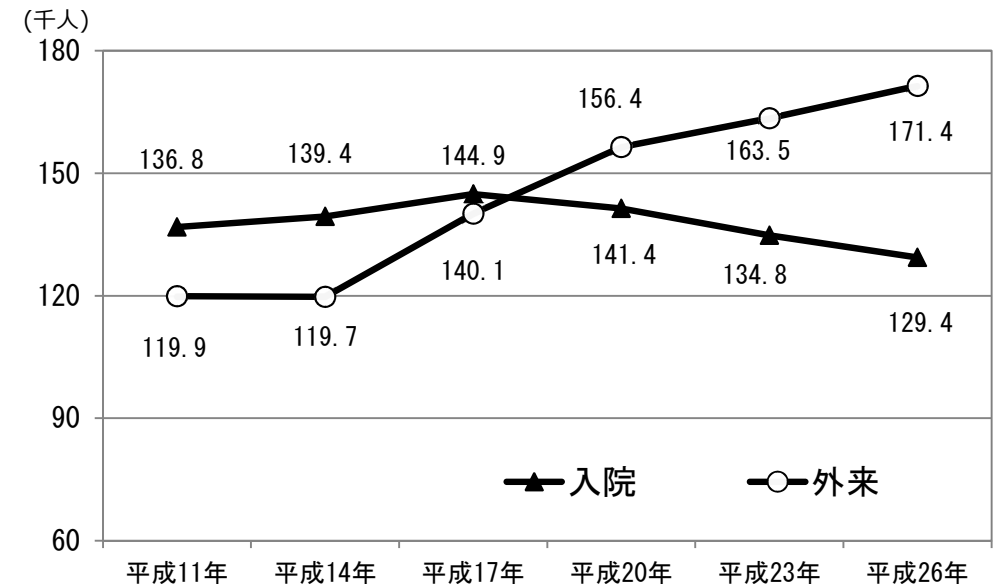
○ がんの入院日数は減少傾向、外来患者は増加傾向。

＜がん患者の5年相対生存率の推移＞



※出典：全国がん罹患モニタリング集計 2003-2005年生存率報告（独立行政法人 国立がん研究センターがん対策情報センター, 2013）独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費「地域がん登録精度向上と活用に関する研究」平成22年度報告書

＜がんの入院患者・外来患者数の推移＞



治療と職業生活の両立支援を巡る状況 ③

【疾病を抱える労働者の就業に関する課題】

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

【例①】 糖尿病患者の8%が治療を中断しており、最も多い理由は「仕事（学業）のため、忙しいから」

【例②】 連続1月以上の療養が必要な社員が出た場合、「ほとんどが病気休暇を申請せず退職」、「一部に病気休職を申請せず退職する者がいる」とした企業は、身体疾患で15%

【例③】 過去3年間で病気休職制度を新規に利用した労働者の38%が復職せず退職

【事業場における課題】

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

治療と職業生活の両立支援ガイドラインの作成、公表

平成28年2月、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を公表。

本ガイドラインは、事業場において、治療が必要な疾病を抱える労働者が、業務によって疾病を増悪させることがないよう、治療と職業生活の両立のために必要となる就業上の措置や治療に対する配慮が適切に行われるようにするため、両立支援を行うための環境整備、個別の両立支援の進め方など、具体的な取組方法をまとめたもの。

ガイドラインの構成

◇ 治療と職業生活の両立支援を巡る状況

◇ 両立支援の位置づけと意義

◇ 両立支援を行うに当たっての留意事項

◇ 両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）

◇ 個別の両立支援の進め方

（参考資料）様式例集、支援制度・機関、がんに関する留意事項

※ 平成27年度は参考資料として「がんに関する留意事項」をまとめた。今後、その他の疾患についても順次作成していく予定。

治療と職業生活の両立支援の位置づけと意義

事業者による両立支援の取組の位置づけ

治療が必要な疾病を抱える労働者が、業務によって疾病が増悪することがないよう、治療と職業生活の両立のために必要となる一定の就業上の措置や治療に対する配慮を行うことは、**労働者の健康確保対策**として位置づけられる。

※ 疾病に罹患していることをもって安易に就業禁止の判断をするのではなく、できるだけ配置転換等の措置を講じ、就業の機会を失わせないようにすることに留意が必要。

事業者による両立支援の意義

労働者の健康管理という位置づけとともに、人材資源の喪失防止、労働者のモチベーションの向上による人材の定着・生産性の向上、さらには、「健康経営」や社会的責任（CSR）、労働者のワーク・ライフ・バランスの実現といった意義もある。

治療と職業生活の両立支援を行うに当たっての留意事項

【安全と健康の確保】

就労によって疾病の増悪・再発や労働災害（事故）が生じないように、適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行うことが就業の前提。

【労働者本人による取組】

疾病を抱える労働者本人が、主治医の指示等に基づき、治療を受ける、服薬する、適切な生活習慣を守る等の取組を行うことが重要。

【労働者本人の申出】

私傷病であることから、労働者本人から支援を求める申出がなされたことを端緒に取り組むことが基本。

【治療と職業生活の両立支援の特徴を踏まえた対応】

治療と職業生活の両立支援は、育児や介護と仕事の両立支援とは異なり、時間的制約に対する配慮だけでなく、労働者本人の健康状態や職務遂行能力も踏まえた就業上の措置が必要。

治療と職業生活の両立支援を行うに当たっての留意事項

【個別事例の特性に応じた配慮】

症状や治療方法などは個人ごとに大きく異なるため、個人ごとに取り組むべき対応やその時期等は異なり、個別事例の特性に応じた配慮が必要。

【対象者、対応方法の明確化】

事業場内ルールを労使の理解を得て制定するなど、両立支援の対象者、対応方法等を明確にしておくことが必要。

【個人情報保護】

両立支援を行うために必要な症状、治療の状況等の疾病に関する情報は、事業者が本人の同意なく取得してはならず、事業者が取得した健康情報については、取り扱う者の範囲や第三者への漏洩防止も含めた情報管理体制の整備が必要。

【両立支援にかかわる関係者間の連携の重要性】

労働者本人以外にも、事業場の関係者（事業者、人事労務担当者、上司・同僚、労働組合、産業保健スタッフ等）、医療機関の関係者（主治医、看護師、MSW）、地域の支援機関などが必要に応じて連携することが重要。

両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）

■事業者による基本方針等の表明と労働者への周知

衛生委員会等の調査審議を行い、事業者としての基本方針や具体的な対応方法等の事業場内ルールを作成、労働者に周知

■研修等による両立支援に関する意識啓発

当事者やその同僚となりうる全ての労働者等に対して研修等を通じて意識啓発

■相談窓口の明確化等

労働者が安心して相談・申出を行える相談窓口及び情報の取扱い等を明確化

■休暇・勤務制度の整備

短時間の治療が定期的に繰り返される場合等に対応できる休暇・勤務制度を検討・導入

【休暇制度】 時間単位の年次有給休暇、傷病休暇・病気休暇

※時間単位の年次有給休暇がある企業割合：16.2%（平成27年就労条件総合調査）

※病気休暇制度がある企業割合：22.4%（平成25年就労条件総合調査）

【勤務制度】 短時間勤務制度、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤制度、試し出勤制度

※短時間勤務制度を導入している企業割合：14.8%（平成26年雇用均等基本調査）

※在宅勤務（テレワーク）を導入している企業割合：11.5%（平成26年通信利用動向調査）

両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）

■ 支援を求める申出があった場合の対応手順、関係者の役割の整理

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

■ 関係者間の円滑な情報共有のための仕組みづくり

主治医に対して業務内容等を提示するための様式や、主治医から就業上の措置等に関する意見を求めるための様式の整備。

■ 両立支援に関する制度や体制の実効性の確保

日頃から全ての労働者に対して、制度、相談窓口の周知を行うとともに、管理職に対して、労働者からの申出、相談を受けた際の対応方法や、支援制度・体制について研修等を行う。

■ 労使の協力

制度・体制の整備等に向けた検討を行う際には、衛生委員会等で調査審議するなど、労使や産業保健スタッフが連携し、取り組むことが重要。

治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン ②

2 個別の両立支援の進め方

① 労働者が事業者へ申出

- ・労働者から、主治医に対して、業務内容等を記載した書面を提供
- ・それを参考に主治医が、症状、就業の可否、作業転換等の望ましい就業上の措置、配慮事項を記載した意見書を作成
- ・労働者が、主治医の意見書を事業者へ提出



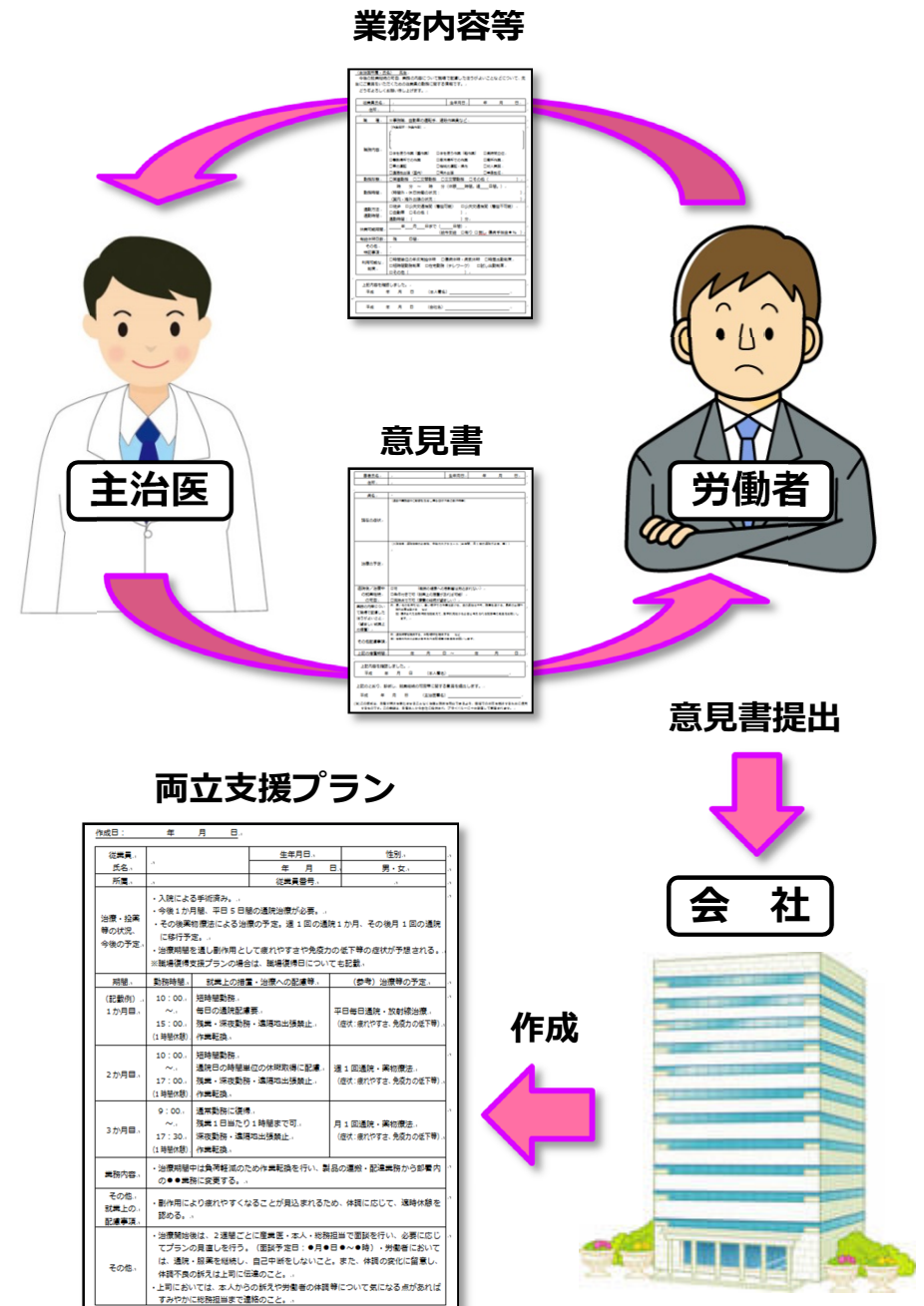
② 事業者が産業医等の意見を聴取



③ 事業者が就業上の措置等を決定・実施

- ・事業者は、主治医、産業医等の意見を勘案し、労働者の意見も聴取した上で、就業の可否、就業上の措置（作業転換等）、治療への配慮（通院時間の確保等）の内容を決定・実施

※「両立支援プラン」の作成が望ましい



○まずは、労働者から主治医に仕事の情報を提供する

※自らが疾病に罹患していることを把握し、両立支援が必要と判断した労働者は、就業上の措置などについて主治医に意見を求める必要がある。

※主治医に意見をもらうためには、参考情報として、仕事に関する情報を主治医に渡す必要がある。

(主治医所属・氏名) 先生、			
今後の就業継続の可否、業務の内容について職場で配慮したほうがよいことなどについて、先生にご意見をいただくための従業員の勤務に関する情報です。、			
どうぞよろしくお願い申し上げます。、			
従業員氏名、	、	生年月日、	年 月 日、
住所、	、		
職 種、	※事務職、自動車の運転手、建設作業員など、		
職務内容、	(作業場所・作業内容) 、 { ☐ 体を使う作業 (重作業) ☐ 体を使う作業 (軽作業) ☐ 長時間立位、 ☐ 暑熱場所での作業 ☐ 寒冷場所での作業 ☐ 高所作業、 ☐ 車の運転 ☐ 機械の運転・操作 ☐ 対人業務、 ☐ 遠隔地出張 (国内) ☐ 海外出張 ☐ 単身赴任、		
勤務形態、	☐ 常勤勤務 ☐ 二交替勤務 ☐ 三交替勤務 ☐ その他 () 、		
勤務時間、	時 分 ~ 時 分 (休憩 時間。週 日間。) 、 (時間外・休日労働の状況:) 、 (国内・海外出張の状況:) 、		
通勤方法、	☐ 徒歩 ☐ 公共交通機関 (着座可能) ☐ 公共交通機関 (着座不可能) 、		
通勤時間、	☐ 自動車 ☐ その他 () 、 通勤時間: () 分、		
休業可能期間、	年 月 日まで (日間) 、 (給与支給 ☐ 有り ☐ 無し 傷病手当金 ● %) 、		
有給休暇日数、	残 日間、		
その他、 特記事項、	、 、		
利用可能な 制度、	☐ 時間単位の年次有給休暇 ☐ 傷病休暇・病欠休暇 ☐ 時差出勤制度、 ☐ 短時間勤務制度 ☐ 在宅勤務 (テレワーク) ☐ 試し出勤制度、 ☐ その他 () 、		
上記内容を確認しました。、 平成 年 月 日 (本人署名) 、			
平成 年 月 日 (会社名) 、			

○主治医から、就業上必要な措置等に関する意見をもらう

※仕事に関する情報を踏まえた意見を主治医にもらう必要がある。

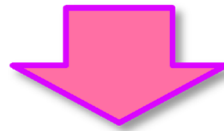
※事業者側が就業上の措置について判断を行いやすいよう、主治医からは、可能な範囲で、なるべく詳しく就業上の措置（避けるべき業務や時間外労働の制限の要否等）や治療に対する配慮に関する意見をもらう必要がある。

※主治医と連携している医療ソーシャルワーカー、看護師等の支援を受けることも可能。

患者氏名	生年月日	年	月	日
住所				
病名	(活動や業務遂行に影響を及ぼし得る症状や病の制作等)			
現在の症状				
治療の予定	(入院治療・通院治療の必要性、今後のスケジュール(治療、月1回の通院が必要、等))			
退院後/治療中の就業継続の可否	☐ 可 (職務の健康への悪影響は見込まれない) ☐ 条件付きで可 (就業上の措置があれば可能) ☐ 現時点で不可 (療養の継続が望ましい)			
業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと(望ましい就業上の措置)	例：重いものを持たない、暑い場所での作業は避ける、車の運転は不可、残業を避ける、長期の出張や海外出張は避ける など (注)提供された勤務情報に基づいて、医学的見地から必要と考えられる配慮等の配慮をお願いします。			
その他配慮事項	例：通院時間を確保する、休憩場所を確保する など (注)治療のために必要と考えられる配慮等の配慮をお願いします。			
上記の措置期間	年	月	日	～ 年 月 日
上記内容を確認しました。 平成 年 月 日 (本人署名)				
上記のとおり、診断し、就業継続の可否等に関する意見を提出します。 平成 年 月 日 (主治医署名)				
(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用するものです。この冊子は、患者本人から会社に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。				

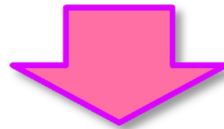
○主治医の意見書を、労働者から事業者に提出する

情報が足りない場合は、労働者本人の同意を得た上で、産業保健スタッフや人事労務担当者などが、主治医から追加情報を得ることも可能



○事業者が就業上の措置等について産業医等の意見を聴く

※産業医等がない場合は、主治医からの情報で判断。



○事業者が、就業を継続させるか否か、就業上の措置等の内容・実施時期を検討する

※検討に際しては、労働者の希望・要望を聞き、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。

※疾病に罹患していることをもって安易に就業禁止の判断をするのではなく、できるだけ配置転換等の措置を講じ、就業の機会を失わせないようにすることに留意が必要。

○事業者が、就業上の措置等を決定し、実施する

※具体的な措置や配慮の内容及びスケジュール等についてまとめた計画（両立支援プラン）を策定することが望ましい。

※治療の終了と同時にすぐに通常勤務に復帰できるとは限らないことに留意が必要。

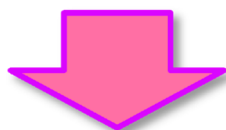
※治療の経過によっては、必要な措置や配慮の内容、時期・期間が変わることも考えられ、適時労働者に状況を確認し、内容を見直すことが必要。

※一時的に負荷がかかる同僚や上司等への情報開示や支援も必要。

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

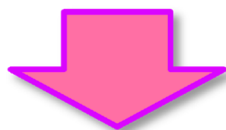
○入院等で長期休業が必要な場合は、必要な手続きを行い休業を開始する

※休業開始前に、賃金の取扱い等の休業に関する制度、休業可能期間、職場復帰の手続き等について情報提供を行う。



○休業中は、あらかじめ定めた連絡方法等により労働者と連絡を取り、状況を確認する

※休業中の労働者は、治療を受ける、服薬する、適切な生活習慣を守る等、疾病の治療や回復に専念することが重要。



○職場への復帰が可能な状況になったら、休業不要の場合と同様の手順で、復帰の可否の判断や復帰後の就業上の措置等を検討・決定し、実施する

治療と職業生活の両立支援を進めることの意義

事業者にとっての意義

疾病による従業員の離職を防ぐことで、人材資源の喪失を防ぐことが可能となり、従業員のモチベーション向上にもつながる。

労働環境の善し悪しは、投資家や労働市場で評価される要素でもある。

労働者にとっての意義

疾病にかかったとしても、本人が希望する場合は、疾病を増悪させることなく、適切な治療を受けながら、仕事を続けられる可能性が高まる。

医療関係者にとっての意義

仕事を理由とする治療の中断や、仕事の過度な負荷による疾病の増悪を防ぐことで、適切な疾病の治療が可能となる。

社会的な意義

疾病にかかった方に対しても、活躍の場を提供することで、「一億総活躍社会」の理念である「若者も高齢者も、女性も男性も、障害や難病のある方々も、一度失敗を経験した人も、みんなが包摂され活躍できる社会」の実現につながる。