

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ため、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】

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。そこで、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、通院の必要性和頻度を明記した。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ます、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。

事例1 (難病) : 勤務情報を主治医に提供する際の様式例 (勤務情報提供書) の記載例

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	〇〇〇〇	生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
住所	〇〇県〇〇町〇〇		
職 種	事務職員		
職務内容	パソコンを使った経理業務で、デスクワークです。 4半期末(3、6、9、12月)が繁忙期です。		
勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常昼勤務 <input type="checkbox"/> 二交替勤務 <input type="checkbox"/> 三交替勤務 <input type="checkbox"/> その他()		
勤務時間	8時30分～17時30分(休憩1時間。週5日間。) ※繁忙期には月間の残業時間が45時間程度で、休日出勤も2日程度あります。 ※国内・海外出張は特にありません。		
通勤方法 通勤時間	自動車通勤(通勤時間:15分)		
休業可能期間	〇〇年〇〇月〇〇日まで(18か月間) (給与支給 <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し 傷病手当金〇%(<input type="checkbox"/> 休業中の賞与)		
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ため産業医は選任しておりませんが、取り扱う情報は治療と仕事の両立を目的としてのみ活用し、プライバシーに配慮して管理します。 健康面や職場での治療と仕事の両立のための配慮にあたり、以下の点についてご教示ください。 ・ 就業(デスクワークや外勤)の継続の可否 ・ 今後出現する可能性のある症状とその時期の見通し ・ 就業(デスクワーク、外勤、出張、残業、休日出勤等)の病状への影響の可能性 ・ 就業時間や残業時間の制限等の就業上の配慮事項 ・ 症状や治療(副作用等)の仕事への影響や職場での留意事項 ・ 入院の可能性 ・ 通院の頻度や治療期間の見通し ・ その他就業上で配慮すべき点		
利用可能な 制度	<input type="checkbox"/> 時間単位の年次有給休暇 <input type="checkbox"/> 傷病休暇・病気休暇 <input type="checkbox"/> 時差出勤制度 <input type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input type="checkbox"/> 在宅勤務(テレワーク) <input type="checkbox"/> 試し出勤制度 <input type="checkbox"/> その他()		

上記内容を確認しました。
 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 (本人署名) 〇〇〇〇

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇〇〇印刷
 担当: 〇〇〇〇〇 連絡先: 〇〇〇〇〇

労働者・事業者が作成する際のポイント

・ 情報の提供・活用目的の明記が必要

・ 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

・ 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1（難病）：職場復帰の可否等について主治医の意見を求める際の様式例（主治医意見書）の記載例

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	〇〇〇〇	生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
住所	〇〇県〇〇町〇〇		
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）を行っていましたが、過労の影響もあり病気が再燃してしまつたようです。2週間の入院/自宅療養および治療薬の再増量で回復しており、現在、通勤や業務遂行に影響を及ぼすような症状は認められません。ただし、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得ます。		
治療の予定	現在、病状は安定していますが、外来通院と治療の継続が必要です。治療薬調整のため、当半月1～2回ほどの通院が必要と思われませんが、治療法が固定され、病状も安定していれば数か月に1回ほどの通院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おいては、病状変化の程度により入院治療を要する場合があります。		
退院後/治療中の就業継続の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可（職務の健康への悪影響は見込まれない） <input type="checkbox"/> 条件付きで可（就業上の措置があれば可能） <input type="checkbox"/> 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）	<ul style="list-style-type: none"> ・就業（デスクワークや外勤）の継続の可否 →継続は可能です。 ・今後出現する可能性のある症状とその時期の見通し →発疹など客観的に見える症状もありますが、発熱・全身倦怠感・関節痛など本人以外には気づきにくい症状が多いと思われます。現在は全く症状のない良い状態が続いていますが、今後、これらの症状がゆっくり、あるいは急に出現してくることもあり得ます。 ・就業（デスクワーク、外勤、出張、残業、休日出勤等）の病状への影響の可能性 →基本的には制限の必要はありません。ただし、過労・日光（紫外線）あるいは寒冷にさらされることにより病状悪化につながる可能性がありますので、本人への確認が必要です。 ・就業時間や残業時間の制限等の就業上の配慮事項 →基本的に就業制限は必要ありませんが、疲労の蓄積が病気の悪化をもたらすことがありますので、注意が必要です。残業が続いたことで体調が悪化した経緯があるので、残業が過度にならないようご配慮ください。 ・症状や治療（副作用等）の仕事への影響や職場での留意事項 →治療薬の影響で免疫が低下し、インフルエンザなどの感染症にかかりやすい状態であると思われますが、過度の対応は必要なく、一般的な対応、つまり手洗い・うがい、場合によってはマスク着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です。 ・その他就業上で配慮すべき点 →次の「その他配慮事項」で回答します。 		
その他配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> ・現在までのところはつきりしていませんが、日光（紫外線）過敏症を合併している場合があります。その場合には、直射日光を避けるために座席配置を調整したり、屋外作業を避ける必要があります。 ・寒冷刺激で血液循環障害を起こす場合があります。手指が真っ白になったりします。そのような場合には、空調や座席配置の調整、あるいは個人用暖房機などで対応すると良いでしょう。 ・本人以外、症状の有無や程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けも重要です。 ・対応で不明なことがあれば、本人を通じて当院の相談窓口までお問合せください。 		
上記の措置期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 ～ 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日		
上記内容を確認しました。	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	(本人署名)	〇〇〇〇

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。
 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 (主治医署名) 〇〇〇〇
 (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。この書類は、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。

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

事例1（難病）：職場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

従業員氏名	〇〇〇〇	生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	性別	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>
所属	〇〇〇〇	従業員番号	〇〇〇〇		
治療・投薬等の状況、今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> ・2週間の入院/自宅療養および治療薬の再増量で、現在の体調は安定している。 ・当面月1~2回ほどの通院が必要である。 ・発熱・全身倦怠感・関節痛など本人以外は気づきにくい症状が多い。 ・基本的には就業制限の必要はない。 ・過労・日光（紫外線）あるいは寒冷にさらされることで病状悪化につながる可能性があるため、本人への確認が必要。 				
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		
2週目	8:00 ~ 12:00	短時間勤務 定期的な通院への配慮	月1~2回の通院 内服治療		
4週目	8:00 ~ 15:00 (1時間休憩)	短時間勤務 定期的な通院への配慮	月1~2回の通院 内服治療		
2か月目	8:00 ~ 17:00 (1時間休憩)	フルタイム勤務 原則、残業・深夜勤務・休日出勤・遠隔地（宿泊・残業を伴う）出張禁止	月1~2回の通院 内服治療		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・最初の1か月は短時間勤務を認める。その後面談により体調等の様子を見ながらフルタイム勤務に移行可能か検討する。過度の就業制限は行わないが、上司は日々体調を確認し、適時残業時間制限等を行う。 ・3か月目以降については、本人の体調を確認しながら、残業については緩和することも検討する。一定の残業がこなせることが確認できた後に、深夜勤務、休日出勤、遠隔地出張についての緩和を検討する。 ・3か月目以降、自宅でも仕事ができるように社内資料や社用パソコンの持ち出しの許可を検討する。ただし、フルタイム勤務で体調が安定していることが確認できるまでは、自宅での業務については許可しない方針である。 ・体調不良の際は適時休憩や早退ができるように調整する。 ・通院時間が確保できるよう業務を調整する。 ・自家用車での通勤は許可する。 ・直射日光の当たらない場所、エアコンの風が直接当たらない場所へのレイアウト変更。冬季については、空調の状態を確認して、できるだけ寒くない場所への変更を含めて都度検討する。 				
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・2週間ごとに本人・上司で面談を行い、必要に応じてプランの見直しを行う。(面談予定日：〇月〇日〇~〇時) ・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報告すること。 ・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管理部長に報告すること。また、必要時、業務を引き継ぎできるよう、定期的なミーティングにより業務の内容や進捗を共有するなど、業務体制を整えること。 ・労働者同意のもと、上司から同僚に対し、病気による症状や通院の必要性、職場での配慮事項について業務に関係する範囲で説明を行う。 ・上司が異動する際は、両立支援プランの引継ぎを行う。 				

- ・主治医の意見を勘案し、労働者本人との話し合いも踏まえ、職場復帰支援プランを作成
- ・治療の予定や症状の見通しなど、就業上の措置や配慮を行うために必要な情報を整理

- ・就業上の措置として、配慮すべき内容と期間を設定
- ・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

- ・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

上記内容について確認しました。

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 (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