



first call

produced by **MEDIPLAT**

衛生講話資料

治療と仕事(就業)の両立

両立支援シリーズ②

1. 治療と仕事の両立：現状

1. 現状
2. 生じる問題

2. 法改正の内容

3. 両立支援の実務

1. 対象
2. 流れ
3. ポイント

「仕事を辞める」か
「無理して働く」か
ではなく、
「治療を続けながら働く」



※努力義務化に伴い、法では「治療と就業の両立支援」とされておりますが、厚生労働省のポータルサイトは以前と同様「治療と仕事の両立支援」のままであり、本資料も固有名詞を除き「治療と仕事」で統一しています

■ 背景：治療の進歩

- ・ **高齢就労者**の増加
→何かしらの疾病を持つ就労者の増加
- ・ **治療の医学的進歩**
→副作用も含め改善し、就労継続が可能に
& 外来など入院以外の治療形態も多様化
- ・ **労働人口の減少**
→様々な背景がある人でも活躍できる
環境が企業に求められている

■ 企業にとっての意味

- ・ 病気を理由とする**早期離職を防ぐ**
→経験ある人材の**就労継続**につなげる
- ・ **高齢労働者**も含めた安全管理
→無理な就労による体調悪化や
業務上の**安全リスク**を防ぐ
- ・ **労働力の確保**
→多様な労働条件に対応できる
※雇用形態関係なく両立支援は対象

両立支援とは「**病気になった時に、就労を諦めない環境づくり**」
特定の人だけの話ではなく、これからの職場に必要な仕組み
どの職場でも両立支援が必要な場面は**増加傾向**

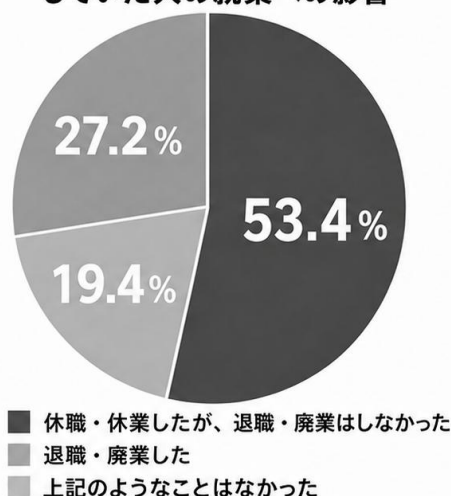
1. 治療と仕事の両立：現状

例：がん就労の増加

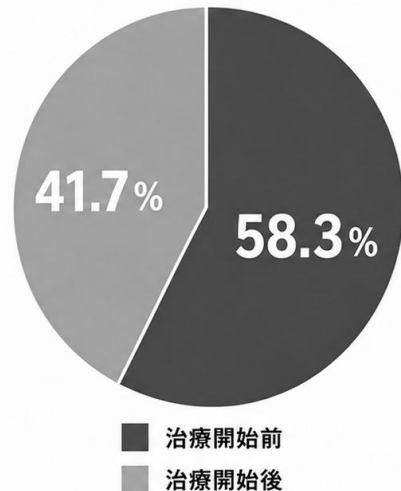
治療が進歩し、**生存率向上 & 仕事との両立が可能に + 高齢化で罹患数増**

👤 診断時に収入のある仕事をしていた人：44.1%

診断時に収入のある仕事をして
いた人の就業への影響



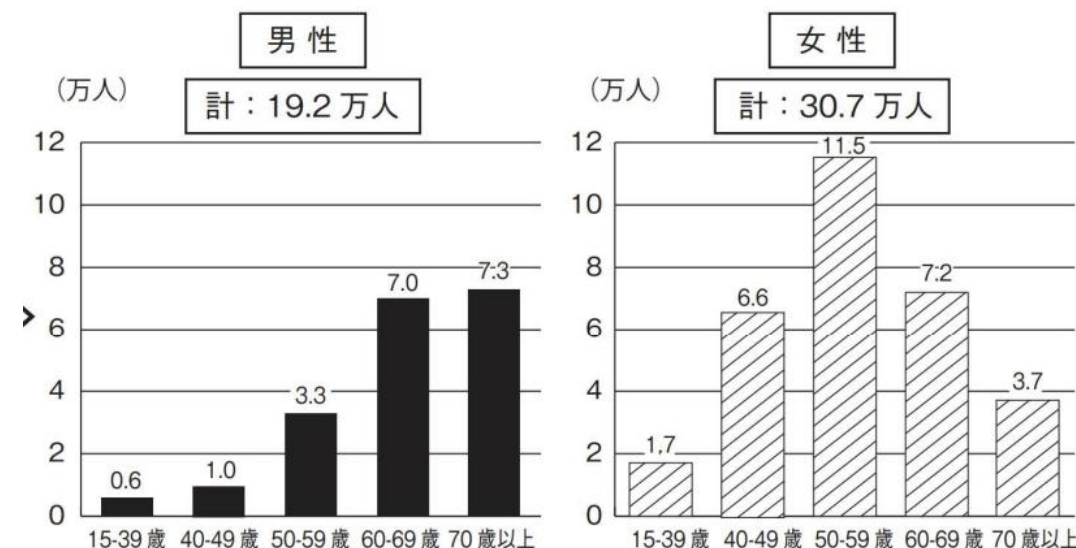
退職・廃業した人の離職時期



※左図は診断時就労者ベース、右図は退職・廃業者ベース

診断直後～治療開始までに
辞めている例も少なくない

仕事を持ちながらがんで通院している者（R4年）



H22年に比べ**ほぼ全年代で増加**
特に70歳以上は倍以上に

国立がん研究センター、「令和5年度 患者体験調査」より作成

厚生労働省、「[治療と就業の両立支援指針](#)」より抜粋

■ 仕事上の物理的制約

- ・ 通院や治療により**休みが必要**
- ・ 副作用や後遺症での**能力制限**
- ・ 業務が**疾病悪化**のリスクになることも

■ 通常制度の限界

- ・ 短期の治療休みを繰り返す場合など
通常の休業制度などでは対応しきれない
- ・ **個別の事情**に合わせた相談が重要に

■ 再発・経過の精神的負担

- ・ 「いつ悪くなるか、再発するか」を考える
- ・ 見通せない**将来への不安感**
- ・ **金銭的な不安**もつきまとう

■ 表明のしづらさ

- ・ **経過が確実に読めない**中で
病名や治療内容をどこまで伝えるか迷う
- ・ 疾患によっては**偏見やスティグマ**のリスク

「上司や同僚に迷惑がかかる」 & 「開示自体に前向きになれない」で
相談が遅れやすい

■ 「治療と仕事(就業)の両立支援」の法改正

労働施策総合推進法の改正により、

- ①事業主に「治療と仕事の両立支援」の実施が**努力義務化**
- ②以前の**厚労省ガイドライン**を基に、**法的な「指針」**を作成・公表

指 針		現行のガイドライン	
指 針	治療と仕事の両立支援の趣旨	本 文	現状（参考データ等）
	治療と仕事の両立支援の基本的考え方		ガイドラインの位置づけ
	両立支援を行うに当たっての留意事項		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		両立支援を行うための環境整備
	両立支援の進め方		両立支援の進め方
	特殊な場合の対応		特殊な場合の対応
局 長 通 達	様式例	参 考 資 料	様式例
	支援制度・支援機関		支援制度・支援機関
	主要疾病別留意事項		主要疾病別留意事項

←
基本的
に引用



法的拘束力のないガイドライン
→法的な位置づけの指針に

厚生労働省, 第1回治療と仕事の両立支援指針作成検討会 資料2 (2025/8/22) より抜粋

「治療と仕事の両立支援」の経緯

■ 経緯

2016年	初の企業向けガイドライン公表 “事業場における治療と職業生活の両立支援”
2018年	両立支援コーディネーター養成開始
2019年	ガイドライン改訂 “事業場における治療と仕事の両立支援”
2025/6	労働施策総合推進法改正 →2026年4月1日施行
2026/2	治療と就業の両立支援指針告示 ※ガイドラインを指針に格上げ
2026/4	努力義務化（法施行）

■ 何が努力義務に？

職場における治療と仕事の両立を促進するため
事業主が必要な措置を講じる努力義務



- ①会社として**仕組みを整えること（環境整備）**
- ②労働者の**申出**に適切に対応（**相談対応**）
- ③**個人情報**の適切な保護

× **個別配慮の実施**自体が
義務付けられているわけではない
⇨ 障害者の合理的配慮との違い

「あれば望ましい取組」から、「企業に取り組むべき努力義務」へ

■ 相談に応じる

- ・適切な**相談窓口**を設置し
誰・どこに相談するかを**明確化・周知**
- ・**管理職**などが相談を受けた場合も対応

■ 周知・啓発

- ・事業主による**方針の表明**
- ・研修などを通じ**従業員・管理職**に周知
→聞きすぎない・抱え込まない・つなぐ

■ 体制を整備する

- ・申出～対応までの流れを**社内規定**で整備
- ・主治医連携の**書式**などを整備
- ・休暇・勤務制度の整備

■ 健康情報の適切な管理

- ・会社で健康情報を取り扱う**規程**を整備
- ・主治医からの情報などを**取り扱う人**を規定
- ・主治医・産業医・保健師との連携・役割分担

これらの整備を通じ

中小企業では
外部資源も活用



労働者の申出があった際に
本人の状況・業務の性質・主治医/産業医の意見
を踏まえ個別に両立可能性を検討する

■ 対象になりうる疾患

医師が「反復・継続的な治療が必要」と
判断した疾患

(疾患名のみで対象有無は決まらない)

- ・ がん（悪性腫瘍）
- ・ 脳血管疾患（脳卒中など）
- ・ 心疾患（心筋梗塞・狭心症など）
- ・ 代謝疾患（糖尿病・肝疾患など）
- ・ 腎疾患（慢性腎不全など）
- ・ 若年性認知症
- ・ 難病

etc...

単に「病気で制限される」という考えではなく、
会社が何をすれば本人が能力を発揮できるか、を考える

■ 疾患名より重要なこと

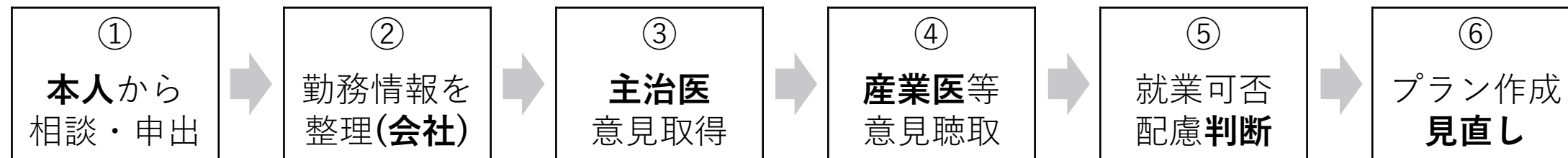
仕事にどのような影響があるかを中心に
「働くうえで何に困るか」を見る

- ・ 通院や治療のために必要な時間はどの程度か
- ・ 仕事にどのような影響があるか
- ・ 本人が「何があれば働ける」か
→能力を発揮してもらうために何をするか
- ・ 避けるべき作業や勤務条件はあるか
→体力の低下・感染症リスク

3. 両立支援の実務

実際の両立支援の流れ

本人の申出を起点に、本人・会社・主治医・産業医等で情報を共有し、配慮内容を決める



様式例の活用による、主治医や産業医等と連携した支援フロー

両立支援の起点は
「本人の申出」

↓
相談しやすい
環境・制度が
重要

産業医面談等で
健康状態と職務を
すり合わせる

③ 両立支援プラン の作成

就業継続の可否や
就業上の措置等は、
主治医意見書を基
に、産業医等の意
見を踏まえ、労働
者と十分話し合っ
た上で、事業主が
最終的に決定。



様式例
「両立支援プラン」

① 両立支援の申出 (配慮を求める意思表示)

勤務情報提供書の作成支援

主治医意見書の提出

(人事労務) (産業医等)

事業場



様式例「勤務情報提供書」

本人記載欄
(勤務情報)



様式例「両立支援カード」

医師記載欄
(意見書)



労働者

① 勤務情報提供書

② 主治医意見書



主治医



様式例
「主治医意見書」

一度作って
終わりではなく
治療や病状の
変化に応じて
都度見直しを

各書式は指針を参照

厚生労働省、「[治療と就業の両立支援指針（概要）](#)」より抜粋

3. 両立支援の実務

それぞれが抑えるポイント

■ 事業主（企業）

- ・ 相談窓口を明確に、申出～対応の流れを整備
- ・ 必要な書式はあらかじめ整備
- ・ 主治医・産業医等と積極的に連携

■ 管理職（上司）

- ・ 相談対応の初動に必要なことを知る
- ・ 周囲の負担も含め人事と連携して対応

■ 産業医・保健師等

- ・ 会社の就業情報を把握し、主治医と連携
- ・ 健康情報を適切に管理・取扱いを助言
- ・ 面談等で労働者をサポート

■ 労働者（患者）本人

- ・ 働き方に影響がでそうなら早めに相談
- ・ 主治医に仕事内容を伝える
- ・ できること/難しいことを整理・提示

「主治医」「会社・産業医」「両立支援コーディネーター」のトライアングル型のサポート体制の構築



厚生労働省、「[治療と仕事の両立支援ナビ](#)」より抜粋

■ 一方的に配慮や処遇を決定

難しい対応や制限であっても、
**本人の希望を聞き、十分に話し合って
本人の理解を得るよう努める**

■ 管理職の初動は重要

「もう働けないのでは」「病気なら休み」
「皆に病気を説明して」「診断書出して」
などの**誤った初動対応**が生じると不信感に
※安衛法68条「病者の就業禁止」は
伝染性疾病と労働で悪化する重大疾病に限る

**「働き続けられるように相談」と
「病気というプライベートの保護」が重要**

■ 周囲との調整が欠けている

業務調整をする**上司・同僚への負担**も考慮
本人と相談し、**必要な情報に限定して共有し**
組織で理解を促し支えていく

■ 個人情報の不適切な取扱

症状や病名・治療状況は**要配慮個人情報**
取得・利用に本人の**個別同意**が必要
& 取得後も適切な管理を

本人の承諾なく
「上司が診断書を
周囲に見せて説明」
はNG対応！