

治療と就業の両立支援指針案に関する意見募集の結果について

令和8年2月10日

厚生労働省

労働基準局安全衛生部労働衛生課

治療と就業の両立支援指針案について、令和7年12月10日（水）から令和8年1月9日（金）まで御意見を募集したところ、16件の御意見をいただきました。

お寄せいただいた御意見とそれに対する厚生労働省の考え方について、内容により分類し、以下のとおり要約して取りまとめましたので、公表いたします。

皆様の御協力に深く御礼申し上げますとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

No.	御意見の要旨	御意見に対する厚生労働省の考え方
1	【治療の定義に関する御意見】 「治療」には、治癒を目指す治療だけでなく、慢性疾患・精神疾患等における 症状の維持管理、再発予防、リハビリ、服薬継続、定期受診、経過観察（フォローアップ） 等も含むことを明確化し、改善の有無のみで支援の必要性が否定されないよう整理していただきたい。	指針が対象とする疾病については、指針1において、「国際疾病分類（疾病、傷害及び死因の統計分類（統計法第28条の規定に基づき、疾病、傷害及び死因に関する分類を定める件（平成27年総務省告示第35号）で規定する分類をいう。）に掲げられている疾病であって、医師の診断により、増悪の防止等のため反復・継続して治療が必要と判断され、かつ、就業の継続に配慮が必要なものとする。」とお示ししています。

2	<p>【用語に関する御意見】 措置という言葉が差別的。配慮、配慮事項など、文言を変更し、自分事化を進めることが望ましい。</p>	<p>労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律（令和7年法律第63号）第1条による改正後の労働施策総合推進法（昭和41年法律第132号）第27条の3第1項において、「事業主は、（中略）治療と就業との両立を支援するため、（中略）必要な体制の整備その他の必要な「措置」を講ずるよう努めなければならない。」と規定し、同法第2項で「厚生労働大臣は、前項に規定する「措置」に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針（以下この条において「治療と就業の両立支援指針」という。）を定め、これを公表するものとする。」と規定しており、法律に規定する「措置」という用語を法律上に根拠のある本指針においても用いているものとなります。</p>
3	<p>【就業上の措置の内容に関する御意見】 ・改善が乏しい又は症状が長期化するケースほど、就業上の措置（業務量調整・勤務時間調整等）が重要であること ・ストレス負荷が高い場合、記憶力、集中力、判断力といった認知機能が一時的に低下するが、これは怠慢や能力不足ではなく精神疾患の障害特性の一部であるため、症状の安定や悪化防止を目的として継続的な配慮も治療と就業の両立支援に含まれることを明確に位置づける必要がある。</p>	<p>指針では、反復・継続して治療が必要と判断され、かつ、就業の継続に配慮が必要な疾病を対象としており、基本的に長期の治療を要するものを前提としております。また、指針3（5）において、「疾病の症状又は治療の副作用若しくは後遺症等によって、業務遂行能力が一時的に低下する場合等があり、労働者本人の健康状態や業務遂行能力も踏まえた就業上の措置及び治療に対する配慮が必要」とお示ししており、御指摘の観点にも配慮しています。</p>

<p>4</p>	<p>【不利益取り扱い防止に関する御意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不利益取扱いに「契約更新・雇止め・シフト配分」を含める旨の注意喚起 ・両立支援の申出が契約更新の判断において不利な材料とならないための留意事項を Q&A 等で具体例とともに提示 ・両立支援を理由に実質的に就業機会が奪われないための留意点を明確化 ・少なくとも両立支援の申出を抑制する目的の言動や圧力は適切でないこと、申出を理由とした不利益取扱いが許されないこと、申出を「評価・昇進・配置・契約更新・雇止め・シフト配分」に不利に結びつけない配慮が必要であることを指針本文または解説・通達に明記していただき、有期雇用労働者についても安心して労働者本人の意思が反映された両立支援の申出ができる環境整備について、より踏み込んだ言及が必要である。また、実効性確保策（相談窓口、迅速手順、不利益取扱い防止、外部資源の活用、雇用を継続させるための具体的な実務手順）を明記すべき。 <p>精神疾患や慢性疾患は、治療を継続していても症状の改善が明確に見られないか、症状が固定化する 경우가少なくない。このような状態であっても、症状の維持や増悪防止を目的とした治療は継続されており、治療と就業の両立支援の必要性が低下するものではない。回復や改善の有無のみをもって支援の継続可否や雇用継続の判断が行われること</p>	<p>治療と就業の両立支援においては、個別事例に応じて取るべき対応や配慮等は異なるものであり、何が不利益となるかについても個人ごとに異なることから、一律に不利益取扱いとしてお示しすることは困難です。また、御指摘の労働者に不利益が生じないよう留意すべき観点については、指針 3（4）において、「治療と就業の両立支援を申し出た労働者への対応の検討に当たり、労働者に対する措置等を事業主が一方向的に判断しないよう、以下の取組が必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就業継続の希望や配慮の要望を聴取し、十分な話し合い等を通じて労働者本人の理解を得られるよう努める ・疾病のり患をもって安易に就業を禁止せず、主治医や産業医等の意見を勘案し、可能な限り配置転換、作業時間の短縮その他の必要な措置を講じて就業の機会を失わせないよう留意する」とお示しております。
----------	---	---

	<p>のないよう、指針において明確な留意が示されるべきである。</p>	
5	<p>【本人による申出が困難な場合の環境整備に関する御意見】</p> <p>精神疾患の急激な増悪、頭部外傷、救急搬送、閉鎖病棟入院等により、一定期間本人が連絡・意思表示を行えない事態が現実起こり得る。本人が手続きや連絡を行えないことをもって無断欠勤等と扱われ、年休取得の意思表示もできないまま、有期雇用の更新見送り等の重大な不利益につながる懸念があるため、指針または Q&A 等において、本人が申出できない状況を想定し、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急時の連絡先登録（家族等以外の本人が指定する第三者も含める）と連絡手順 ・ 本人同意の範囲での産業保健スタッフ等による情報連携 ・ 診断書取得までの暫定的措置（休暇・休職扱い、雇用上の不利益防止） <p>を明確化することを求める。</p>	<p>指針 3（9）において、治療と就業の両立支援を円滑に実施するため、取組に当たっては、産業保健スタッフや医療機関の関係者と連携するとともに、「労働者本人と直接連絡が取れない場合は、その家族等と連携して、必要な情報の収集等を行う場合がある」ことをお示ししています。</p>
6	<p>【就業上の措置の見直しに関する御意見】</p> <p>○症状には週単位で波があるが、事業場は「一度決めた措置」を固定化しがちであるので、症状の波に対応するため短期間での措置の見直し等を標準手順として記載してほしい。</p> <p>○段階復帰（短時間勤務、勤務時間延長、業務量の段階増、在宅勤務の併用等）のモデルを示し、就業上の措置が固定</p>	<p>指針 5（4）イ及び（5）オにおいて、「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るため、労働者に状況を適時確認し、必要に応じて治療と就業の両立支援プラン（職場復帰支援プラン）、就業上の措置及び治療に対する配慮の内容を見直すことが必要である」ことをお示ししています。</p>

	<p>化してキャリアが断絶しないよう、就業上の措置の見直し・再評価手順を明確化していただきたい。</p>	
7	<p>【業務への配慮や評価に関する御意見】</p> <p>○眠れない、集中できない、処理速度低下、ミス増加、段取りが崩れる等の症状があるが、職場では「やる気」「能力不足」扱いになりやすいので、業務遂行能力の低下を“懲戒・評価”に直結させない運用（合理的配慮）を明記してほしい。</p> <p>○精神疾患等では、服薬の副作用（眠気、ふらつき、認知鈍麻等）や通院負担が、通勤・運転・深夜業・危険作業の安全に直結する場合があります、これらによる業務の配慮を精神疾患の典型例として明記いただきたいほか、これらの業務への影響を“懲戒・評価”に直結させない運用を示していただきたい。</p>	<p>指針1において、「本指針が対象とする疾病（負傷を含む。以下同じ。）は、国際疾病分類（疾病、傷害及び死因の統計分類（統計法第28条の規定に基づき、疾病、傷害及び死因に関する分類を定める件（平成27年総務省告示第35号）で規定する分類をいう。）に掲げられている疾病」とお示ししているところ、個別の疾病について一律にお示しすることは困難であり、ご理解ください。</p> <p>指針3（5）では、精神疾患に限らず一般的に、「副作用若しくは後遺症等によって、業務遂行能力が一時的に低下する場合等がある。このため、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業務遂行能力も踏まえた就業上の措置及び治療に対する配慮が必要となる」こと、指針3（4）では、「疾病及びその治療に対する誤解や偏見等が生じないように、事業主、人事労務担当者、上司や同僚等の関係者において必要な配慮を行う」ことをお示ししています。</p> <p>また、事業者の行う安全や健康の確保のための就業上の措置の例として、指針3（1）において、「作業の転換、深夜業の回数の減少等」をお示ししています。</p>

<p>8</p>	<p>【外部資源の活用に関する御意見】</p> <p>○労働者数が50人未満の事業場は産業保健体制が弱く、上司の善意に依存するため、産業保健総合支援センター等の外部資源につなぐ手順を「必須に近い推奨」としてほしい。</p> <p>○指針案の概要2. (4) ⑤「事業場内外の連携」について、事業場内資源に限られる中小規模事業主が独力で治療と就業の両立支援を実施するのは困難であり、国の助成金や産業保健総合支援センターの積極的な活用を指針で示し、国としても事業主への支援を行うべきであるため、指針に下線部分を追記してはどうか。</p> <p>「支援の取組に当たっては、産業保健スタッフや主治医と連携するとともに、必要に応じて、主治医と連携している医療ソーシャルワーカー、看護師等や、都道府県労働局、都道府県の産業保健総合支援センター、保健所等の保健師、社会保険労務士等の支援を受け、<u>国等が実施する支援制度を積極的に活用する。</u>」</p> <p>○また、小規模事業場への支援について、指針の解説や通達において、産業保健総合支援センター・両立支援コーディネーター・社会保険労務士等外部資源の活用方法を明示し、小規模事業場向けの簡易フロー図・Q&Aの整備を併せて行うべきである。</p>	<p>○指針4(5)において、「治療と就業の両立支援の取組に当たっては、産業保健スタッフや主治医と連携するとともに、必要に応じて、主治医と連携している医療ソーシャルワーカー、看護師等や、都道府県労働局、都道府県の産業保健総合支援センター、保健所等の保健師、社会保険労務士等の支援を受けることも考えられる」ことをお示ししています。</p> <p>○また、外部資源の活用については、支援制度・機関の一覧を治療と就業の両立支援指針の施行に関する労働基準局長通達においても示す予定です。</p>
<p>9</p>	<p>【段階復帰に関する御意見】</p> <p>職場復帰直後に通常勤務に戻すと疾病が再燃するため、段階復帰（短時間から徐々に勤務時間を時間延長、業務量の</p>	<p>指針5(4)ア及び5(5)エにおいて、「治療の終了後すぐに通常の勤務に復帰できるとは限らないことに留意が必要であり、治療と就業の両立支援プラン（職場</p>

	<p>段階増、在宅勤務の併用など)のモデル例を明記してほしい。</p>	<p>復帰支援プラン)に以下の事項を盛り込むことが望ましい。」として、「就業上の措置の内容(就業場所の変更、作業の転換(業務内容の変更)、労働時間の短縮等)、治療に対する配慮の内容(通院時間の確保等)」をお示ししています。</p>
<p>10</p>	<p>【職場要因の是正に関する御意見】 メンタル疾患は職場ストレスが原因のことが多く、本人の問題だけではないので、治療両立支援と並行して、職場要因(長時間労働、パワハラ等)の是正を促す記載をしてほしい。</p>	<p>指針3(3)において、「治療と就業の両立支援は、私傷病である疾病に関わるものであることから、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」とお示ししているとおりの御指摘の職場要因は、本指針と直接関係のない内容と考えております。</p> <p>なお、職場におけるメンタルヘルス対策については、労働安全衛生法第66条の10に基づき、医師等による心理的な負担の程度を把握するための検査(ストレスチェック)の実施並びに医師による面接指導及び面接指導結果に基づく就業上の措置の実施を事業者が義務づけるとともに、パワーハラスメントについては、労働施策総合推進法に基づき、事業主に対しパワーハラスメント防止のための雇用管理上の措置を講ずることを義務づけています。</p> <p>また、労働基準法において、罰則付きの時間外労働の上限を設定するとともに、同法に基づく指針において、時間外労働及び休日労働は、必要最小限にとどめられるべきであること等を規定しており、長時間労働が疑われる</p>

		事業場に対して、労働基準監督署において監督指導を徹底しています。
11	<p>【診断書の提出に時間を要する場合に関する御意見】</p> <p>精神疾患では診断書作成に一定の時間を要するため、事業場から提出を求められても直ちに提出できない場合が多く、その間、無給での自宅待機又は年次有給休暇の取得を強いられる場合があるため、診断書提出前であっても健康上等の懸念が認められる場合は</p> <ul style="list-style-type: none"> ・暫定的な就業上の措置を行うこと ・暫定的・可逆的な調整（作業負荷軽減、短時間勤務、配置の一時変更等）を検討すること ・暫定措置から正式措置へ移行する手順（いつ・誰が・何を確認し、どこで見直すか） ・無給での待機、年次有給休暇取得を前提としないことを指針に明示すべきである。 <p>○恣意的運用を減らし、労使双方の予測可能性を高めるため、標準化が不可欠であり、診断書や意見書に求める項目の標準化、診断書提出前に行う暫定的な措置の具体例提示、連絡不能時の対応フローの明文化していただきたい。</p>	前提として、指針3（3）のとおり、「治療と就業の両立支援は、私傷病である疾病に関わるものであることから、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」であり、主治医の意見書等を基に、事業主において、御指摘のような健康上の懸念の有無や措置の内容を判断して頂くこととなります。
12	<p>【事業主の支援等に関する御意見】</p> <p>○指針では、治療と就業の両立支援は労働者本人の申出を端緒とする、とされているが申出を行うこと自体が強い心理的負担になったり、契約更新やシフト配分に影響すると</p>	指針3（3）において、「治療と就業の両立支援は、私傷病である疾病に関わるものであるから、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となる。なお、労働者本人からの申出が円滑に行われるよう、事業場内ルールの作成及び周知、労働

いう不安があるため、実際には申出を抑制する制度設計であることを認識すべきである。

○労働者側が組合を作れない労使環境で、労働者本人が申し出なければ支援を受けられないのでは、申し出自体を躊躇させる事になりかねないため、事業者側に支援の提供を義務付けるべきである。

○指針案の概要2.(4)④「治療と就業の両立支援に関する制度、体制等の整備」について、労働者が治療と就業の両立支援の申出をためらう心理的障壁を取り除くため、指針に下線部分を追記してはどうか。

「休暇制度・勤務制度の整備、申出があった場合の対応手順及び関係者の役割の整理、関係者間の円滑な情報共有のための仕組みづくり等

また、労働者が不利益な取扱いを受ける懸念なく申出を行えるよう、申出内容や情報が適切に保護される体制を確保するとともに、事業主が申出を否定的に評価しない協働的な職場環境を構築するための措置を講じる。」

○関係者の連携は大事ではあるが、それ以上に日ごろからの頼れる風土づくりがなければ、本人の申し出も行われないので、日頃からの「教育」ではなく、「風土づくり」についても言及頂きたい。

○指針案の概要2.(4)①「事業主による基本方針の表明等と労働者への周知」について、治療と就業の両立支援は労働者本人からの申出を基本としているため、申しやすい

者及び管理職等に対する研修による意識啓発並びに相談窓口及び情報の取扱方法の明確化等、申出が行いやすい環境を整備することが重要である」こと、また、3(4)において、「治療と就業の両立支援を申し出た労働者への対応の検討に当たり、労働者に対する措置等を事業主が一方向的に判断しないよう、・就業継続の希望や配慮の要望を聴取し、十分な話し合い等を通じて労働者本人の了解を得られるよう努める、・疾病のり患をもって安易に就業を禁止せず、主治医や産業医等の意見を勘案し、可能な限り配置転換、作業時間の短縮その他の必要な措置を講じて就業の機会を失わせないよう留意する、・疾病及びその治療に対する誤解や偏見等が生じないよう、事業主、人事労務担当者、上司や同僚等の関係者において必要な配慮を行う」ことをお示ししています。

	<p>い環境が必要であることから、指針に下線部分を追記してはどうか。</p> <p>○「<u>事業主として、支援を必要とする労働者が適切な情報を得て支援を求めることができるよう、治療と就業の両立支援に取り組むに当たっての基本方針を表明し、全ての労働者に周知する。</u>」</p>	
13	<p>【事業主の支援等に関する御意見】</p> <p>指針案の概要2. (3)②「労働者本人の取組」の記述では、労働者個人の努力や自己管理能力に責任が偏るため、指針に下線部分を追記してはどうか。</p> <p>「<u>疾病を抱える労働者本人が、治療や疾病の増悪防止について、事業主の支援とともに適切に取り組むことが重要である。</u>」</p>	<p>御指摘の指針3(2)は、労働者本人の取組に係る記載箇所であり、指針の3(1)において、事業主の取組として、「治療と就業の両立支援に際しては、就業によって、疾病の増悪や再発、労働災害が生じないように、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数等の適切な就業上の措置及び治療に対する配慮を行うことが就業の前提となる」ことをお示ししています。</p>
14	<p>【関係者間の情報共有に関する御意見】</p> <p>指針案の概要2. (5)①「労働者が、事業主に申出を行った上で、主治医から支援に必要な情報（症状、治療の状況や就業上の措置等に関する意見等）を収集して事業主に提出」について、労働者が治療の状況や就業継続の可否等について主治医に意見を求めるだけでは、実際の労働内容に応じた内容が盛り込まれない場合を考慮し、両立支援カードや勤務情報提供書等の活用を想定して、指針に以下の記述を追記してはどうか。</p>	<p>指針5(1)において、「治療と就業の両立支援を必要とする労働者から事業主に相談があった場合は、労働者が必要かつ十分な情報を収集できるよう、産業保健スタッフや人事労務担当者は、事業主が定める就業の状況等に関する情報の提供のための書面の作成支援や、治療と就業の両立支援に関する手続きの説明を行うなど、必要な支援を行うことが望ましい」ことをお示ししています。</p>

	「事業主は、労働者からの求めに応じ、主治医が意見書を作成しやすいように、職場の状況に関する情報提供を行うなど、意見の収集を支援する。」	
15	<p>【相談先・支援策の周知に関する御意見】</p> <p>○両立支援は労働・雇用・難病対策・福祉にまたがる。相談窓口から、就労支援や難病相談等へ確実につながるよう、指針本文または様式注記で明確化してほしい。特に、就労支援からの連携、障害進行時の障害者雇用支援との連携については、治療と仕事の両立支援の限界に対する不可欠な対策として留意してほしい。</p> <p>○実効性を高めるために中小企業でも使えるモデル規程、手順書、面談記録や同意書、主治医意見取得のための様式、勤務上の配慮メニューと見直し基準などを整備し、相談先や支援策とともに周知してほしい。</p> <p>○支援に際し、傷病と言う非常に繊細な個人情報の保護や差別・偏見の防止に言及があるのが良い。理念のみならず実際の現場でも十分な配慮が行われるように、周知に努めてほしい。</p>	<p>支援制度・機関については、治療と就業の両立支援指針の施行に関する労働基準局長通達において示す予定です。</p> <p>また、企業・医療機関連携マニュアルや、勤務情報提供書及び主治医意見書等の様式例を、指針の参考資料としてお示しし、ポータルサイト「治療と仕事の両立支援ナビ」に掲載することで、引き続き周知してまいります。</p>
16	<p>【指針の周知等に関する御意見】</p> <p>フリーランス・一人親方等は「事業主が講ずる措置」「産業医等」の利用ができないので別制度・別ガイドライン等で支援の射程に入れる検討を促す旨を、補足的に整理していただきたい。</p>	<p>御指摘のフリーランスや一人親方については、個人事業者として事業を行う上では、自らの心身の健康に配慮することが重要であり、各種支援を活用しつつ自らで健康管理を行うことが基本となることを「個人事業者等の健康管理に関するガイドライン」（令和6年5月28日策定）でお示ししています。</p>

17	<p>【連携先に関する御意見】</p> <p>患者団体などのほうが実践事例を多く持っており、企業との連携もあると思うので、患者団体などの民間組織を連携先として明記すべき。</p>	<p>支援機関等の連携先については、治療と就業の両立支援指針の施行に関する労働基準局長通達においてお示しますが、全ての支援機関等を掲載することは困難であるため、公的機関を中心に記載する予定です。</p>
18	<p>【指針の位置づけに関する御意見】</p> <p>従来のガイドラインと比べて何が変わるのか、がわかりにくい。努力義務化によって事業主の対応にどのような変化が期待されるのかについて、概要レベルでも補足的な説明があると、当事者にとって理解しやすいのではないか。</p>	<p>労働政策審議会第181回安全衛生分科会（令和8年1月19日）の資料1-3において、指針策定に向けた考え方、指針の概要等について、お示ししています。</p>
19	<p>【指針の対象に関する御意見】</p> <p>多様な就業形態にある患者も本指針の対象であることが、概要においてより明確に示されることが望ましい。概要は全体として整理されているが、当事者の置かれている現実にもう一步踏み込んだ記載がなされることで、より実効性のあるものになると考える。</p>	<p>指針1において、「本指針は、雇用形態に関わらず、労働者全てを対象とする」ことを明確にお示ししています。</p>
20	<p>【精神疾患・慢性疾患に関する御意見】</p> <p>精神疾患・慢性疾患に関して「病名＝就業制限」といった誤解を防止するため、指針または解説において、精神疾患・慢性疾患は一律に就業制限の対象ではないこと、就業制限は「個別具体的な業務内容と病状の関係」で判断されること、就業継続を前提とした調整が両立支援の本旨であること、を事業主向けに分かりやすく整理すべきである。</p>	<p>指針5（3）において、精神疾患に限らず一般的に、「主治医や産業医等の意見を勘案し、就業を継続させるか否かの判断に当たり、就業上の措置及び治療に対する配慮の具体的な内容や実施時期等についての検討を行う」こと、及び「疾病にり患していることをもって安易に就業を禁止するのではなく、主治医や産業医等の意見を勘案して可能な限り配置転換、作業時間の短縮その他必要な措置を講ずることによって就業の機会を失わせないよ</p>

		うにすることに留意が必要である」ことをお示ししています。
21	<p>【主治医・産業医・事業主の責任分担に関する御意見】</p> <p>主治医・産業医・事業主の責任分担の明確化について、指針に基づく様式・通達において、主治医意見書は「判断材料」であり決定ではないこと、産業医・主治医の意見を踏まえ、最終判断は事業主が行うこと、医師に就業可否の法的責任を帰属させないこと、を明示する文言を必ず盛り込むべきである。</p>	<p>指針5（2）において、「事業主は、就業上の措置及び治療に対する配慮を検討するに当たり、主治医から提供された情報を産業医等に対して提供し、就業継続の可否、就業可能な場合の就業上の措置及び治療に対する配慮に関する産業医の意見（主治医の就業上の措置及び治療に対する配慮に関する意見の確認を含む。）を聴取することが重要である」こと、また5（3）において「事業主は、主治医や産業医等の意見を勘案し、就業を継続させるか否かの判断に当たり、就業上の措置及び治療に対する配慮の具体的な内容や実施時期等について検討を行う」ことをお示ししています。</p>
22	<p>【個人情報に関する御意見】</p> <p>情報漏洩や噂で職場に居づらくなるケースが多いため、情報共有に関しては、「必要最小限」「目的限定」「記録の保管期限」「伝える内容は機能情報中心」「診断名や詳細な病歴の開示を前提としない・一律提出を求めない」「共有範囲の明確化」「情報共有の同意の事後撤回」といった留意事項を具体化して記載いただきたい。</p>	<p>指針3（8）において、「治療と就業の両立支援を行うためには、症状、治療の状況等の疾病に関する個人情報（健康情報）が必要となるが、当該情報は機微な情報であること」、また、「当該情報を取り扱う者の範囲や第三者への漏えいの防止も含めた適切な情報管理体制の整備が必要である」ことをお示ししています。また、5（4）ウでは、「就業上の措置及び治療に対する配慮を実施するために必要な情報に限定した上で、負担がかかる同僚や上司等には可能な限り情報を共有し理解を得る」こと、及び3（4）では、「疾病及びその治療に対する誤解や偏見等が生じないように、事業主、人事労務担</p>

		当者、上司や同僚等の関係者において必要な配慮を行う」ことをお示ししています。
23	<p>【ゲノム情報等の取り扱いに関する御意見】</p> <p>○ゲノム情報・機微情報の取扱いについて、指針の「個人情報保護」に関する項目において、ゲノム情報・遺伝情報を含む機微情報は、原則として就業判断に用いないこと、差別的取扱いを行わないこと、取扱範囲・閲覧者を最小限に限定すること、を明文化するべきである。</p> <p>○遺伝子情報の管理についても言及することが必要であり、ゲノム医療基本計画等に記載を要するべき。</p>	遺伝子情報の管理については、治療と就業の両立支援指針の施行に関する労働基準局長通達において示す予定です。
24	<p>【事業主側の配慮方法に関する御意見】</p> <p>病気等で十分働けない社員から「業務を軽くしてほしいが、時短や配置換えはしたくない」といった申出を受け入れた結果として生産性が低下し、職場の負担・不満やモチベーション低下につながる事例が多くある。</p> <p>両立支援は原則は事業主による配慮だが、治療中の労働者本人にも治療継続や自己管理の重要性を明確に位置づけるべきであり、配慮は一方的ではなく「双方向の協働プロセス（話し合い・同意）」であることを明確化する、事業主の合理的な判断を尊重する文言を指針に入れる、配慮の範囲・限界（業務変更の上限、期間・評価方法など）を明示する仕組みを求める。また、指針案の概要2.（3）②「労働者本人の取組」を「労働者本人も治療継続・自己管理に適切に</p>	指針3（4）において、「治療と就業の両立支援を申し出た労働者への対応の検討に当たり、労働者に対する措置等を事業主が一方的に判断しないよう、就業継続の希望や配慮の要望を聴取し、十分な話し合い等を通じて労働者本人の了解を得られるよう努める、・疾病のり患をもって安易に就業を禁止せず、主治医や産業医等の意見を勘案し、可能な限り配置転換、作業時間の短縮その他の必要な措置を講じて就業の機会を失わせないよう留意する」、また、指針3（2）において、「治療と就業の両立に当たっては、疾病を抱える労働者本人が、主治医の指示等に基づき、治療を受けること、服薬すること及び適切な生活習慣を守ること等、治療や疾病の増悪防止について適切に取り組むことが重要である」ことをお示ししています。

	取り組むことが前提であり、事業主と協働する。」としてほしい。	
25	<p>【事業主側の配慮方法に関する御意見】</p> <p>指針案の概要2. (3)④「措置等の検討と実施」に事業主の判断基準に関し軸となるもの（安全性、業務維持性（生活リズム安定の事前確認）等）を明示してほしい。</p>	<p>指針5 (2)において、「事業主は、就業上の措置及び治療に対する配慮を検討するに当たり、主治医から提供された情報を産業医等に対して提供し、就業継続の可否、就業可能な場合の就業上の措置及び治療に対する配慮に関する産業医の意見（主治医の就業上の措置及び治療に対する配慮に関する意見の確認を含む。）を聴取することが重要である」こと、また、5 (3)において「事業主は、主治医や産業医等の意見を勘案し、就業を継続させるか否かの判断に当たり、就業上の措置及び治療に対する配慮の具体的な内容や実施時期等について検討を行う」ことをお示ししています。</p>
26	<p>【事業主側の配慮方法に関する御意見】</p> <p>指針案の概要2. (4)②「研修等による意識啓発」に治療理解だけでなく、「治療中の労働者との会話の進め方、確認すべき視点（業務遂行具合や上司評価）、業務上の限界の説明、休業勧奨のタイミング等の研修」も明記してほしい。</p>	<p>必要な研修の内容は事業場の状況に応じて異なることから、一律にお示しすることは困難です。</p>
27	<p>【事業主側の配慮方法に関する御意見】</p> <p>症状や治療方法などは個人差が大きく、適切な配慮の判断が難しい。そのほか詳細な対応や何から対応を始めるのかわからない。</p>	<p>指針5 (2)において、「事業主は、就業上の措置及び治療に対する配慮を検討するに当たり、主治医から提供された情報を産業医等に対して提供し、就業継続の可否、就業可能な場合の就業上の措置及び治療に対する配慮に関する産業医等の意見（主治医の就業上の措置及び</p>

		<p>治療に対する配慮に関する意見の確認を含む。)を聴取することが重要である。産業医等がない場合は、主治医から提供された情報を参考とする」ことをお示ししています。</p>
28	<p>【対象疾病に関する御意見】</p> <p>○対象を国際疾病分類(ICD)で定義することに賛成である。これまでは、指定難病に限定されていたので、指定難病か否かにかかわらず、継続治療と就業配慮が必要な疾病を幅広く含むことを本文またはQ&Aで明記してほしい。</p> <p>○また、化学物質過敏症はICD-10では「T65.9 その他及び詳細不明の物質の毒作用、詳細不明の物質の毒作用」に分類されているが、ICD-11では項目が再編され、化学物質過敏症という名前があるのではなく、中毒やアレルギーなど個々の病状に合わせて該当するコードを選ぶことになるのではないかとと思われる。</p> <p>切り替え後も、「増悪の防止等のため反復・継続して治療が必要と判断され、かつ、就業の継続に配慮が必要」であることに変わりはなく、途切れなく支援が受けられるようにしてほしい。</p> <p>ワクチン後遺症や化学物質過敏症といった疾患の患者も対象であると例示してもらえるとありがたい。</p>	<p>指針が対象とする疾病については、指針1において、「国際疾病分類(疾病、傷害及び死因の統計分類(統計法第28条の規定に基づき、疾病、傷害及び死因に関する分類を定める件(平成27年総務省告示第35号)で規定する分類をいう。)に掲げられている疾病であって、医師の診断により、増悪の防止等のため反復・継続して治療が必要と判断され、かつ、就業の継続に配慮が必要なものとする。」とお示ししており、国際疾病分類の項目の変更に関わらず、いずれかの項目に該当し、反復・継続して治療が必要な疾病は引き続き、治療と就業の両立支援の対象となります。</p>

※上記のほか、7件の今回の意見募集に関係ない御意見をいただきました。