

企業・医療機関連携マニュアル(事例編：心疾患)

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 虚血性心疾患(狭心症)によるバイパス手術を経て職場復帰をし、治療と仕事の両立を目指す事例

事例2 心不全に対する心臓リハビリテーションを行いながら、治療と仕事の両立を目指す事例

事例3 不整脈のため植込み型除細動器(ICD)の植込み手術を行い、治療と仕事の両立を目指す事例

※心疾患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

- 心疾患は重症度や治療法によって業務への影響は大きく異なるため、診断名や印象で就業上の措置や配慮を判断すべきでない。労働者の作業内容や職場環境について、主治医に十分な情報提供を行った上で、治療法や心機能等についての情報を主治医から取得し、就業上の措置を判断することが重要である。
- 心疾患には、業務内容が症状や経過に影響を及ぼしたり、症状や治療内容が業務上の安全に影響を及ぼしたりといったリスクが存在するが、リスクを大きく見積り過ぎることで、本来可能な就業の機会を制限してしまうことがある。リスクをゼロにすることは難しいが、再発や増悪、突然死等のリスクを低減させることは十分可能である。残存リスクについて事業者と労働者が共通認識を持ち、リスク低減に向けて適切な理解に基づく就業上の措置を行うことが重要である。
- 心疾患では、事業者、労働者の双方が就業上の不安を抱くことが多い。本人、事業者、主治医、産業医等の間でコミュニケーションをとり、話し合うことが望ましい。

事例 1 虚血性心疾患（狭心症）によるバイパス手術を経て職場復帰をし、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
50歳代 男性	虚血性心疾患 (狭心症)	手術 薬物療法	中小企業	正社員 (私立高校、教諭)	なし

(1) 事例の概要

ア 基本情報

Aさんは、私立高校の教諭で学級担任、運動部の顧問をしている。真面目な仕事ぶりで上司同僚や生徒からの信頼が厚い。主幹教諭としてデスクワーク中心の変形労働時間制による勤務だが、生活指導・書類作成・部活の指導などにより時間外労働が比較的多い。校舎は4階建てでエレベーターはない。教室・職員室には冷暖房が設置されているが、体育館にはない。敷地内は禁煙となっている。Aさんの勤務先の学校は、規模が小さいため産業医は選任されていない。

イ 両立支援を行うに至った経緯

Aさんは職場の定期健康診断で肥満と高血圧・高脂血症を指摘され、健診結果通知により受診勧奨されていたが、仕事が忙しく受診できていなかった。たばこは職場の敷地内が禁煙となったことを機に5年前にやめた。部活動の指導で体を動かす際に度々息切れや胸痛を感じることがあり、自宅からほど近い診療所を受診した。診療所から紹介された病院に入院して精密検査を受けたところ、最終的に虚血性心疾患(狭心症)との診断を受け、引き続き胸骨正中切開によるバイパス手術を受けることとなった。入院から手術を経て約1か月で退院となったが、主治医からは職場への復帰までには概ね3か月が必要と言われた。

Aさんは職場に診断書を提出し、3か月休職することとなった。仕事は継続したいが、職場に迷惑をかけていることや、体力の低下・再発への恐れによる職場復帰への不安もあることから、学校側へ両立支援の申出をすることとした。

学校側では外部講師を起用し代理の担任を立てAさんが不在時の対応をした。職場復帰が見えてきたころに、改めて主治医の意見を求め、職場に必要な就業上の措置や配慮を検討することとした。

(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】

Aさんと上司で復職後の働き方について話し合った結果、業務の内容等を伝えた上で、職場復帰の時期、就業上配慮すべき事項、通院の頻度や通院に必要な時間、内服薬の副作用等に関し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、Aさんに仕事の内容や職場環境、復職に向けて悩んで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。

職場復帰は短時間勤務から開始し、徐々に元の業務に戻してもよいが、体力が十分に回復するまでは定時内の勤務にとどめ、その後も長時間の時間外労働は避けることや、術後6か月までは重量物の運搬や運動部の活動を避け、無理のない範囲で声を出して良いこと、さらに、抗血小板剤による副作用への注意が必要であることも記載した。

今後は月に1～2回の外来受診が必要であることや、狭心症の再発予防策、病状悪化時の対応等についても記載した。

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Aさんと上司で話し合った結果、主治医の意見を勘案し、午前中勤務から開始し、復職後1か月でフルタイムでの勤務を目指すこととした。フルタイム復帰後も原則として定時での帰宅とし、本人の同意を得た上で、具体的な措置、制限に限って同僚や生徒に説明を行うこととした。

(3) その他留意事項

狭心症は重症度や治療法によって職場復帰への影響は大きく異なる。例えば、心臓の血管の状況から内科的なカテーテル治療のみで終了する場合には、就労の継続に対する影響はほとんどないこともある。一方、心機能の低下を伴う場合には、仕事の内容によっては配慮が必要となることもある。したがって、過去に別の労働者で狭心症のケースを経験していても同様の対応が適切であるとは限らないため、個々のケースについて状況をよく確認することが極めて重要である。

治療により病状は回復していても、手術の影響により一時的な就業上の制限が生じることがある。就業上必要な制限や治療に伴う副作用、身体機能の低下による業務遂行への影響が、手術等による一時的なものか、あるいは疾患の重症化予防のための永続的なものかを確認することが必要である。

狭心症や心筋梗塞など、虚血性心疾患は再発や悪化のリスクがある。特に暑熱な環境における長時間作業や過重労働、職場における受動喫煙など、業務が病状を悪化させる要因があるものについては就業上の措置や安全面での配慮が必要となる。しかしながらリスクを大きく見積もりすぎて過剰な業務制限を行うと本来可能である就労継続も困難になってしまうことがある。必要かつ十分な配慮について本人を介して主治医とコミュニケーションをとり、産業医など産業保健スタッフの意見も踏まえて対応を決定することが必要である。

再発の防止には、食生活の改善や禁煙・内服の継続など本人自らの健康を保つ努力も重要である。職場における保健指導の一環として、本人はもちろんのこと職場全体でも自らの健康管理に関する意識を高め、健康的な職場風土を作ることも両立支援のあり方のひとつと言える。

さらに緊急時の対応として、AED機器を設置する場合は、必要時に確実に使用できるよう日頃から設置場所の確認や使用方法についての定期的な研修等を行うことが望ましい。

事例1（心疾患）：勤務情報を主治医に提供す

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、どのような業務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、職場復帰可能時期、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	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇
職 種	私立高校教諭
職務内容	(作業場所・作業内容) 〔本校の主幹教諭として、 声を出す〕・運動部顧問 本来業務です ☒ 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 00 分～17 時 00 分 (時間外・休日労働の状況： 運動部指導、大会引率、 (国内・海外出張の状況：
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：（ 片道 3 0
休業可能期間	〇〇年〇〇月〇〇日まで (給与支給 ☒ 有り ☐ 無し
有給休暇日数	残 20 日間
その他 特記事項	以下の点についてご意見を ・ 職場復帰可能時期と働きますが、あと3か月程度 ・ 復帰後制限したほうが良 ・ 勤務時間の制限をすべき ・ 上記に挙げたような休業 ・ 今後の通院の頻度・時間 ・ 病状の悪化や再発防止、
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 ☐ 試し出勤制度

上記内容を確認しました。
令和〇〇年〇〇月〇〇日

令和〇〇年〇〇月〇〇日

る際の様式例（勤務情報提供書）の記載例

労働者・事業者が作成する際のポイント

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。

● 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、時間外や休日の労働時間、出張の有無や仕事の特徴を記載
- 変形労働制で週 6 日勤務の形態があることも記載

- 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を確認した上で署名

- 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

生年月日 ○○○○年○○月○○日

デスクワーク（マネジメント）・授業（大きな走る）・高校内外の折衝業務（打合せ）が

- ☒ 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6日間。）
 平日20時迄、日曜部活動顧問業務
 保護者対応等）あり）
 学校行事での国内出張あり ）

（着座可能） ☐ 公共交通機関（着座不可能）
 ）

）分

（合計で1年6か月）

傷病手当金○%（☐休業中の賞与）

いただきたいと思います。

方について（※1か月後に2学期の授業が始まりは代理講師による授業の代行が可能です。）

い業務、制限した場合の解除する場合の目安か

前の業務の可否

の見通し

内服治療のために配慮すべき事項

- ☒ 傷病休暇・病気休暇 ☐ 時差出勤制度
☐ 在宅勤務（テレワーク）
☐ その他（ ）

（本人署名） ○○○○

（会社名） 私立 x x 高等学校

担当：○○○○○ 連絡先：○○○○○

事例 1（心疾患）：職場復帰の可否等について主治医の

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、復職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
- ・ 病状の悪化や再発防止、内服治療のために配慮すべき事項等があれば具体的に記載
- ・ 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・把握できるように、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
住所	〇〇県〇〇町〇〇

復職に関する意見	☐ 復職可 ☒ 条件付き可 〇年〇月に胸骨正中切開臓の3本ある冠動脈の全も良く心機能（心臓の血の心臓リハビリにて能力）まで可能である心日常生活は普段通り可能であり、現時点での部活の措置や配慮が必要です。
----------	---

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）	体力面に不安を持たれてに元の業務に戻されたほまた、職場復帰後、十分ください。その後も時間外します。 手術後声がかすれやすくなるにも問題はないので、術後6か月は重いものをしておりますので、転倒で治るまでは、重いものを6か月間は控えて下さい。されておりますので、出意ください。国内出張も狭心症再発のリスクとなります。
-------------------------------------	---

その他配慮事項	退院後の心臓外科への通半日程度、その後は6かいは、バイパス術の経過、とになります。しかし、け医への定期的な通院に月に1回）。これらの受診狭心症の再発予防のためバランスのとれた食事、重までの減量、内服薬のまた、再び胸痛が現れるい。
---------	--

上記の措置期間	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)
--------------	-----------------------

上記のとおり、診断し、就業継続の可否等	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 (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

事業者が確認する際のポイント

生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
------	-------------

□ 現時点で不可（休業：～〇〇年〇月〇日）

（胸の前面の骨を切って、心臓を手術する方法）で、心てにバイパス術を施行しております。幸い、術後経過液を送り出す機能）は保たれております。退院時まで5METS（平地を早く歩く程度や、ゴルフなどではできる肺機能であることを確認しております。

であり、狭心症の症状もなく、リハビリも順調に進んだ顧問の活動を含めて職場復帰は可能ですが、以下

いるため、短時間勤務から開始し、様子を見ながら徐々に良いと思われます。

に体力が回復するまでは、定時内の勤務にとどめてく労働は1日2時間程度までにしてくださいようお願い

なっておりますが、徐々に改善してきており、医学無理のない範囲で声を出しても構いません。

持たないようにして下さい。また、胸骨を縦に切開し手をついた際に胸骨が再開離しないよう、傷が完全に持つことや、運動部の活動等激しい運動を同じく術後特に、血液をサラサラにする目的で抗血小板薬が処方血すると血が止まりにくいことがありますので、ご注術後6か月からは、可能です。

る、受動喫煙、職場のストレス等にはご配慮をお願い

院は、通常術後半年ぐらいまでは1～2か月に1回、月から1年に1回の通院となります。1年に一度ぐら冠動脈狭窄の再評価、心機能の評価などを実施するこ再発・悪化を防ぎ、生活習慣の管理のため、かかりつより、薬物療法を継続することが必要です（1～2か時間は確保して下さい。

には、禁煙継続はもちろんのこと、規則正しい生活、十分な睡眠時間の確保、ダイエットに心がけ、適正体服用を継続してください。

ようであれば、速やかに受診するように促してください

～〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇〇

- 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
- ・ 業務時間を段階的に延ばしての職場復帰のあり方について検討
- ・ 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
- ・ 再発のリスク回避のために労働者本人がとるべき対応を職場が支援できるよう検討

- 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

に関する意見を提出します。

署名) 〇〇〇〇

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。

事例 1（心疾患）：職場

従業員 氏名	〇〇〇〇	〇
所属	〇〇〇〇	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	・入院による心臓外科手術 ・今後、外来通院と、内服薬 ・外来受診の頻度は、約半年 年 1 回、手術後経過、冠	
期間	勤務時間	就業上の
1～2週目	8:00 ～ 12:00 (1時間休憩)	短時間勤務 書類整理や他 校内での統括・ 時間外労働禁 (教室授業や部
3～4週目	8:00 ～ 15:00 (1時間休憩)	短時間勤務 校内での統括 時間外労働禁 (新学期からの
1か月目 以降 6か月まで	8:00 ～ 17:00 (1時間休憩)	通常勤務 統括・事務作 授業再開 (時間外労働 は1日2時間程 (部活顧問：
業務内容	・まずは校内での統括・事 勤務から、段階的にアッ ・1か月（新学期）めどに授 う、以下の配慮を行う。	
その他 就業上の 配慮事項	・術後6か月までは、重いも け、国内出張も行わな ・再発予防のため、時間外 ・抗血小板剤（血液サラサ 注意する。	
その他	・治療開始後は、2週間ご てプランの見直しを行 ・本人の同意を得た上で、 うこと。 ・狭心症再発のリスクとな ・本人は、通院・服薬を継 留意し、体調不良の訴え ・時間外労働で行っていた 素化や廃止を行う。	

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

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	
生年月日	性別
〇〇〇年〇〇月〇〇日	男・女
従業員番号	〇〇〇〇
後。心肺機能は、早歩き程度が問題ないレベル確認済。の治療継続が必要。 は1-2か月に1回、その後は半年から1年に1回。動脈狭窄の再評価、心機能の評価が必要。	
措置・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
の先生の授業の補佐から開始 事務作業や会議中心 止 活顧問は準備程度)	内服薬治療、月 1回通院継続
・事務作業や会議中心 止 授業準備)	
業、会議、新学期からの教室 は2か月経過まで避け、その後 度まで) 身体負担ない指導は可)	
務作業や他の先生の授業の補佐、会議中心の短時間 ブする。板書や発声は問題なし。 業再開、部活顧問として身体負担がかからないよ	
のを持ち上げたり走ったりの激しい身体負担を避 い。 労働は復職6か月経過後も1日2時間までとする。 ラの薬)の副作用で血が止まりにくいため、怪我に	
とに本人・校長(教頭)で面談を行い、必要に応じ う。(面談予定日：〇月〇日〇～〇時) 具体的な措置、制限に限って同僚や生徒に説明を行	
る、受動喫煙・職場ストレスを避けるよう調整。 続し、自己中断をしないこと。また、体調の変化に は上司(校長・教頭)に伝達のこと。 業務について内容の見直しを行い、必要に応じて簡	
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
〇〇〇〇年〇〇月〇〇日(産業医)	〇〇〇〇

- 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、手術後の経過や評価など、就業上の措置や配慮を行うために必要な情報を整理

- 就業上の措置の内容と期間を設定
- 1か月目に通常勤務に戻すことを当面の目標として設定
- 治療方法や通院頻度も参考情報として明記

- 業務内容の調整が必要な場合には、必要な配慮事項を記載
- 再発予防のために残業時間の段階的な拡大の目安を記載
- 労働者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
- 同僚等に症状や必要な配慮等に関する説明を行う場合は、労働者労働者本人の同意を得て説明を行う旨を明記
- 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

- 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 心不全に対する心臓リハビリテーションを行いながら、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 女性	心不全	薬物療法 心臓リハビリ テーション	中小企業	正社員 (スーパー、店員)	嘱託 産業医

(1) 事例の概要

ア 基本情報

Bさんは、従業員80人程度のスーパーのバックヤードで、陳列商品の在庫補充、発注などの作業をする30歳代の女性である。フルタイムの正社員で、同僚・後輩に頼りにされている。会社には嘱託産業医が選任されており月1回来社する。

イ 両立支援を行うに至った経緯

Bさんは以前より陳列する商品を運ぶときに息苦しさなどの自覚症状があり、病院を受診したところ心不全が判明した。主治医からは入院加療が必要であり、しばらく休職して薬物療法、心臓リハビリテーションの継続が必要である旨の説明があった。

Bさんは診断されたことのショックと自身の健康状態に不安を覚え、一時は退職を検討したものの、主治医等との話し合いにより職場復帰を目指すこととなった。

主治医や医療ソーシャルワーカー(MSW)等から助言を受けながら、主治医からの診断書を提出するとともに職場に両立支援の申出を行った。

職場は必要な配慮等を検討するため、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】

Bさん本人は就労継続の希望がある一方、仕事に復帰するよりも治療に専念するために辞めたほうがよい悩んでいた。職場側も、仕事に復帰させて良いのか悩んでいた。

Bさん、上司、産業医の三者で話し合い、治療と仕事の両立を支援するために、勤務情報提供書を通じて、就労継続による悪化や再発の恐れはないか、作業の安全面への影響や必要な配慮、通院スケジュールの見通し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、Bさんに仕事の内容や職場環境、復職にあたり悩んで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。

通院は職場復帰後3か月の間は2週間に1回で、内服薬治療と心臓リハビリテーションによる定期的な評価、検査となることを記載した。また、心機能低下に伴う身体活動の制限が必要であり、職場復帰当初は事務作業をメインとし、10kg以上の重量物の運搬は避けること、時々3kg程度の商品を扱う場合は息切れなどの症状が出現するようであれば禁止することを明記した。さらに、今後薬剤やリハビリによる心機能等の改善を認めれば作業の制限が緩和可能であることを記載した。

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、Bさんと上司、産業医とで話し合った結果、事務仕事から就業を再開し、主治医からの3か月後、5か月後の再評価にて本来のバックヤード業務に戻すか検討し、主治医の許可が出たら通常業務を再開することとした。

また、同僚には本人同意のもと、産業医からの説明を踏まえ就業上の措置が必要であることを説明した。

(3) その他留意事項

(慢性)心不全は心臓の機能低下が起こる病態である。走る、重いものを持つなど心臓に負担のかかる作業をすることで急性心不全(慢性心不全の急性増悪)となり、入院などすぐに治療が必要な状況になりうる。したがって、急に心臓に負担のかかる作業については主治医にどの程度まで許容できるか確認する必要がある。また、不整脈を合併することがある。

心不全では、心機能に応じて悪化防止のために業務内容の見直しが(一時的に)必要な場合がある。事業者の過剰な不安を軽減し、リスクへの適切な理解にもとづく就業上の措置を行うためには、職場と主治医、産業医間でのリスクコミュニケーションが重要である。また、業務量が変わった(軽減された)ことによる偏見、差別の防止のために、本人同意のもと上司・同僚へ説明することが重要である。

一方、本人が職場に知らせず治療・職場復帰する場合もあるため、上司や産業医が把握した場合は、本人同意のもと状況を確認し、対応を検討することが望ましい。

事例2（心疾患）：勤務情報を主治医に提供す

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
- 特に作業環境や重量物の取り扱いなど、病状の回復を妨げる恐れのある業務があるかを確認

- 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
- 労働者と職場の過剰な不安を軽減し、職場が適切な就業上の措置が行えるよう、職場での相談状況を労働者と確

- 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	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇
職 種	スーパー店員
職務内容	（作業場所・作業内容） スーパーのバックヤード作業などがメインのもの、お酒など10kg凍庫内の作業も一部ある 一定量の事務作業もある ☒ 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	☒ 常勤勤務 ☐ 二交替勤務
勤務時間	8時30分～17時00分 （時間外・休日労働の状況：）
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：（片道15分）
休業可能期間	〇〇年〇〇月〇〇日まで （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	上に記載した業務をさせさせて病気を悪化させているものの、本人も含心臓病とのことで急に倒職場復帰にあたり、どの注意する症状等があれば一時的であれば事務作業から3か月程度が限度と時間についてもご教示く
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 ☐ 試し出勤制度
上記内容を確認しました。 令和〇〇年〇〇月〇〇日	
令和〇〇年〇〇月〇〇日	

事例2（心疾患）：職場復帰の可否等について主治医の

医療機関が作成する際のポイント

- 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、復職が可能かどうか意見を記載
- 職場復帰に当たり、留意すべき症状等があれば記載

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
- 業務内容について、配慮が必要な事項を具体的に記載
- 受診の目安となる症状について記載
- 通院への配慮が得られるよう、通院頻度を具体的に記載
- 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、今後の治療方針の見直しのタイミングについて記載
- 外来での心臓リハビリ終了期限を確認し、その後通院頻度が変わることも記載

- 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・把握できるように、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
住所	〇〇県〇〇町〇〇

復職に関する意見	☐ 復職可 ☒ 条件付き可 現在は当初認められてよび心臓リハビリテーションは可能です。 しかしながら心機能はよって息切れや呼吸苦があります。内服薬のきに立ちくらみの症状現在の職場環境・作業とは考えられません。
----------	---

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）	当面の間は、広告作成のような重量物の運搬列作業などの手伝いをようであれば作業を控今後薬剤やリハビリにれば更なる作業の制価を予定しています。
-------------------------------------	---

その他配慮事項	内服加療と定期検査の来通院を予定していま度を減らす可能性はありリハビリテーションお、〇月〇日以降は在心臓リハビリで症状の片道 30 分の通院時間の予定はありません。上記の通り、継続したす。息切れなどの症状受診まで待たずに早め
---------	--

上記の措置期間	〇〇〇〇年〇〇月〇
---------	-----------

上記内容を確認しました。 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

上記のとおり、診断し、就業継続の可否 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

(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、患者本人から会社に

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
 - ・ 作業内容等の調整が必要である場合、対応を検討
 - ・ 治療スケジュールを踏まえ、職場復帰後の通常業務再開のタイミングを検討

- 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

生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
------	-------------

☐ 現時点で不可（休業：～〇〇年〇月〇日）

いた息切れなどの症状も消失しており、内服治療お
ションにより心機能は改善傾向ですので、職場復帰

十分な回復までは至っておらず、過剰な身体負荷に
などの症状がでたり、心不全が悪化したりする恐れ
影響でトイレが近くなったり、急に立ち上がったと
が生じたりする可能性があります。
内容においては突発的な事故を起こす可能性が高い
通勤についても特に問題ありません。

などの事務作業をメインとし、酒など 10kg を越え
作業は避けて下さい。時々 3kg 程度の商品を扱う陳
するのは良いものの、息切れなどの症状が出現する
えて下さい。
より心機能および運動負荷検査の結果、改善が見ら
限は緩和可能と考えます（3 か月後、5 か月後に再評

ため、少なくとも 3 か月間、2 週間に 1 回程度の外
す。3 か月以降は心機能の改善度合いにより通院頻
りますが、内服加療の継続は必要です。また、心臓
は、〇月〇日まで週 3 回の外来で行っております。な
宅運動療法に切り替える予定ですが、月 1 回は外来
チェックや運動処方の見直しを行う方針としており
を含めると受診には半日程度かかります。入院治療

治療が重要ですので、通院時間の確保をお願いしま
が出現・悪化するようであれば無理をさせず、定期
の受診を促して下さい。

〇日～〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

（本人署名） 〇〇〇〇

等に関する意見を提出します。
（主治医署名） 〇〇〇〇

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
提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

事例 2（心疾患）：職場

従業員 氏名	〇〇〇〇	〇
所属	〇〇〇〇	
治療・投薬 等の状況、 今後の予定	・ 息切れなどの症状も消失により心機能は改善傾向 負荷によって息切れや呼 恐れがある。 ・ 内服薬の影響でトイレが の症状が生じたりする可 ・ 外来通院は2週間に1回程 通院頻度を減らす可能性 ・ 心臓リハビリテーション 外来で症状のチェックや	
期間	勤務時間	就業上の
復帰～ 1か月	9:30～ 16:00 (1時間休憩) 3週目以降 8:30～ 17:00 (1時間休憩)	1～2週間目 休暇を使用) 広告作成など 3週目以降は
1か月～ 3か月	8:30 ～ 17:00 (1時間休憩)	事務作業をメ う陳列作業な 息切れなどの 業を控える ※ 3か月目中 間を実施。主 商品を扱う陳 インに変更。 業務内容につ
3か月超	8:30 ～ 17:00 (1時間休憩)	3kg程度の商品 業務も可能 5か月後の再 6か月目から な重量物の運 通常の陳列業 交えて業務内 討する
業務内容	・ 広告作成などの事務作業 の運搬作業は避ける。 るのは可。	
その他 就業上の 配慮事項	・ 通院しやすい環境整備を ・ 本人が業務継続について ・ 同僚には、本人同意のも ことを説明する。	
その他	・ 治療開始後は、4週間ご 応じてプランの見直しを ・ 労働者においては、通 体調の変化に留意し、体 ・ 上司においては、本人か ればすみやかに総務担当	

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：〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

生年月日	性別
〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	男・ 女
従業員番号	〇〇〇〇

しており、内服治療および心臓リハビリテーションだが、十分な回復までは至っておらず、過剰な身体吸苦などの症状がでたり、心不全が悪化したりする

近くなったり、急に立ち上がったときに立ちくらみ可能性がある。
度を予定。3か月目以降は心機能の改善度合いによりがある。
は、復職に伴い在宅運動療法に変更するが、月1回は運動処方を見直しを行う。

措置・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
は短時間勤務（時間単位の有給の事務作業から開始通常の勤務時間	外来通院・2週間に1回 心臓リハビリ通院・1か月に1回
インに時々3kg程度の商品を扱うの手伝いをするのは可 症状が出現するようであれば作 句ごろに本人と上司で主治医訪 治医の許可が出たら3kg程度の 列業務やバックヤード業務をメ 出ない場合には産業医を交えて いて検討する。	外来通院で2週間に1回、心臓リハ ビリの評価のために1か月に1回
を扱う陳列作業やバックヤード 評価を確認の上、問題なければ は、酒などの10kgを超えるよう 搬作業も含めた通常勤務を実施 務ができない場合は、産業医を 容および今後の対応について検	外来通院・心臓リ ハビリの評価のため1か月に1回 の通院の可能性あり

をメインとし、酒などの10kgを超えるような重量物
時々3kg程度の商品を扱う陳列作業などの手伝いをす
行う。
不安に思っているので適宜声掛けを行う。
と、産業医から本人への就業上の措置が必要である

とに産業医・本人・総務担当で面談を行い、必要に
行う。
院・服薬を継続し、自己中断をしないこと。また、
調不良の訴えは上司に伝達のこと。
らの訴えや労働者の体調等について気になる点があ
まで連絡のこと。

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
 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 (産業医) 〇〇〇〇

事業者が作成する際のポイント

- 主治医の意見を勘案し、労働者本人との話し合いも踏まえ、職場復帰支援プランを作成
- 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
- 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

- 就業上の措置の内容と期間を設定
- 作業転換の期間を設定し、主治医の許可が出たら通常勤務に戻すことを当面の目標として設定
- 治療方法や通院頻度も参考情報として明記
- 業務内容の調整が必要な場合には、必要な配慮事項を記載

- 通院への配慮や本人の不安軽減に対する配慮事項があれば記載
- 同僚等に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

- 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
- 今後の病状の回復状況に応じた就業上の対応に関する方針を記載

- 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3 不整脈のため植込み型除細動器（ICD）の植込み手術を行い、治療と仕事の両立を目指す事例

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	不整脈	手術 薬物療法	大企業	正社員 (製造業、 エンジニア)	専属 産業医

(1) 事例の概要

ア 基本情報

Cさんは、従業員1000人超の製造業の会社に勤務するエンジニアである。パソコンを用いた事務作業が主体であり、身体に負荷のかかる作業や危険業務はない。

通勤は電車とバスで、打ち合わせのために社用車(普通乗用車)で取引先へ出向いたり、工場現場へ視察のために立ち入ることがある。しばしば残業することもあるが、おおむね19時には帰宅できている。会社には専属産業医が選任されている。

イ 両立支援を行うに至った経緯

Cさんは職場の定期健康診断で心電図異常を指摘され、精密検査が必要であったが、産業医による面談の結果、心筋症に伴う不整脈により内服治療中であることが分かった。ただし、この時点では不整脈も軽微であり、就業制限は行っていなかった。

ある日勤務中に意識を失い、救急車で病院搬送されたところ、不整脈の悪化が認められた。主治医からは内服薬の追加とカテーテル手術および植込み型除細動器(ICD)の植込み手術の実施、その後の20日間の入院と、10日程度の自宅療養が必要との話があった。また、ICDは自動車運転の制限があること、電磁波の影響を受ける可能性があることについて説明があった。Cさんは上司に報告の上、4週間程度休みを取り、入院、手術を受けることとした。

手術は成功し、その後の経過も問題がないことから、Cさんは職場復帰を検討しはじめたが、不整脈の再発や電磁波の影響などについて不安が大きいため主治医等に相談したところ、職場に両立支援を申し出てはどうかとのアドバイスを得た。

一方職場では、Cさんが職場で倒れたことから、再発のおそれや、万一再発した際の対応についてかなり不安を感じていた。主治医からも職場環境についての確認があったため、Cさんは職場に相談しながら主治医に情報提供することとした。

(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】

Cさんと上司・産業医とで復職後の働き方について話し合った結果、ICD植込みの関係で業務上の制限や、内服薬の副作用など就業上注意すべき点について主治医に確認することとした。

また、悪化を防ぐために必要な就業上の措置、勤務時間、通院の頻度や時間、急変時の対応などについてもあわせて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さんに仕事内容や職場環境を確認した上で、記載された質問内容を中心に主治医意見書を作成した。

事務的な仕事に関しての就労上の配慮は不要だが、電磁干渉の危険のある現場への立入り禁止や自動車運転時の留意点、当面の時間外労働の制限について記載した。

また、内服治療と月に1回の外来通院加療の継続のほか、ICDが作動した場合を考慮したICD手帳(機種やモード、設定値が記載されている)の常時携帯についても記載した。

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Cさんと上司、産業医とで話し合った結果、復帰当初からフルタイム勤務とするが、体調不良時には時間単位の有給休暇を取得すること、車の運転は控えることとした。また、主治医の勧めでICDデバイス会社による現場の環境調査を行い、溶接を行うエリアを立ち入り禁止とした。

上司へは産業医から事情を説明し、職場の不安払拭のための同僚への説明は上司が行うこととした。さらに、定期的に産業医面談を行うこととした。

(3) その他留意事項

ア ICD 等について

不整脈の治療ではペースメーカーやICDなど、植込み型心臓デバイスを必要とするケースがある。最近のデバイスはノイズ対策がなされており、日常生活環境ではほぼ問題ないが、職場環境では溶接機器・発電機・溶鉱炉やアンテナ周辺など、強力な電磁波によりデバイスの誤作動をきたすおそれがあるため注意が必要である。不明な場合には職場の状況を主治医に伝え、電磁波の影響について尋ねることも必要である。

ICDは命を脅かす不整脈が生じた場合に自動的に電気ショックなどで停止させるデバイスだが、意識消失のリスクや電気ショックによる予期しない体動が起こる可能性があるため自動車運転に制限が定められている。一定期間作動がなければ普通乗用車の運転は可能だが、中型(8t限定を除く)、大型免許及び第二種免許が必要となる職業運転は認められていない。

また、ICD植込み手術に伴い、障害者手帳を取得する場合もある。

イ 不整脈疾患について

不整脈疾患の中には1回の治療で完全に根治するものもあれば、治療後も発作の再発のおそれがあるもの、再発時に突然の意識消失をきたし倒れるものもあるため、発作時のリスクを確認した上で、必要に応じて本人の安全とともに周囲の安全も配慮しつつ可能な対応を検討して行くことが重要である。

リスクコミュニケーションは、職場での不安感を払拭し、皆が安心して働くことができる環境を整備することにとどまらず、就業上の配慮に対する本人と支援する側双方の納得感の形成や、万が一病状が急変した際の適切な対応のためにきわめて重要である。一方で、病状に関する情報は要配慮個人情報であり、本人としっかり協議した上でどの範囲・どの程度の情報共有を行うのか十分に検討し、同意を得る必要がある。

事例3（心疾患）：勤務情報を主治医に提供す

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
 - ・ ICDには電磁干渉に伴う誤作動の防止や運転制限など業務上の留意事項があるため、業務内容や作業環境を労働者と確認

- 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	〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇

職 種	エンジニア（設計）
職務内容	（作業場所・作業内容） 事務所での設計業務が月2回程度行うことがあ 転して移動することが ☐ 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 00 分～17 時 00 分 （時間外・休日労働の状況： 国内・海外出張の状況：
------	--

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：（片道約60分）
--------------	---

休業可能期間	〇〇年〇〇月〇〇日まで （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以下の点について本人・ あればご教示ください。 ・ 自動車を運転して取引 ・ 工場現場での確認のた ります。 ・ 内服薬の副作用。 ・ 勤務時間など、悪化を ②通院の頻度・所用時間 ③急変時にどのように対
-------------	---

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 ☒ 試し出勤制度
-------------	--

上記内容を確認しました。
令和〇〇年〇〇月〇〇日

令和〇〇年〇〇月〇〇日

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	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
------	-------------

中心ですが、工場現場や取引先での打ち合わせを
ります。取引先での打ち合わせでは、社有車を運
あります。

☐ 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日勤務。）

残業もあるが、概ね19時には退社。
近隣の取引先への出張は時々あり。

（着座可能）☒ 公共交通機関（着座不可能）
）

（1年6か月）
傷病手当金66％（☐ 休業中の賞与）

職場とも心配しています。必要な就業制限や注意点が
頂いた内容を専属産業医と相談します。
先に出向くことがあります。
め、電気炉・溶接機・発電機などに近づくことがあ

防ぐために必要な就業上の措置。
をご教示ください。
応すべきか、ご教示ください。

☒ 傷病休暇・病気休暇☐ 時差出勤制度

☐ 在宅勤務（テレワーク）

☐ その他（
）

（本人署名） 〇〇〇〇

（会社名）
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、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を確認した上で署名
- 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

解説編
事例編：がん事例
事例編：脳卒中事例
事例編：肝疾患事例
事例編：難病事例
事例編：心疾患事例3
事例編：糖尿病事例

22 企業・医療機関連携マニュアル 事例編：心疾患

事例3（心疾患）：職場復帰の可否等について主治医の

医療機関が作成する際のポイント

- 産業医が選任されている場合は、情報を的確に伝えるために必要に応じて専門用語も使用する
- 病名は、事業者が両立支援プランを検討する際に必要と考えられる場合に記載
- 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、復職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
- ICD植込みにより、業務内容や作業環境で配慮が必要な事項を具体的に記載
- 通院への配慮が得られるよう、通院頻度を具体的に記載
- 緊急時の対応など職場が理解しておく必要がある事項を記載
- 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

- 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
住所	〇〇県〇〇町〇〇

復職に関する意見	☐ 復職可 ☒ 条件付き可 心尖部肥大型心筋症に伴う植込み型除細動器（ICD）頻拍の発作や ICD の作動復帰は可能です。
----------	---

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）	現状の主な仕事であるデであれば無線 LAN 等の事りません。 一方、取引先への視察にを発生し、ICD への電磁自動車運転については法止です。それ以降は ICD 就業上問題となる内服薬上記の内容に加えて、少調によって徐々に緩和し
-------------------------------------	--

その他配慮事項	一般的に肥大型心筋症は、脈や心不全の悪化が生じ内服を継続して頂く必要現状通り安定していればます。受診には、通院時の発作により ICD の作動頂く場合があります。治療後不整脈は落ち着いたに応じて ICD が自動的に不には当院に受診するよう近隣の医療機関に搬送された ICD 手帳を常時携帯さ
---------	--

上記の措置期間	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）
--------------	-------------	--------

上記のとおり、職場復帰の可否等に関する	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	（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

事業者が確認する際のポイント

生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日
------	-------------

☐ 現時点で不可（休業：～〇〇年〇月〇日）

う持続性心室頻拍（不整脈）に対し、カテーテル治療の植込み手術を行いました。内服薬継続下において心室は認められておらず、病状は安定していますので、職場

スクワーク作業に問題はありません。一般的な事務所務機器による ICD への影響はなく、環境上の問題はあ

において、電気炉：各種溶接機：発電機など強い電磁波干渉の恐れがある現場への立ち入りは避けて下さい。令に基づき少なくとも ICD 植込み後 6 か月間は運転禁の作動状況により運転可否が決まります。の副作用はありません。なくとも当面の間、時間外労働はなるべく制限し、休て下さい。

運動・過労・ストレス・寝不足などの負荷により不整る可能性が高くなりますので、このような誘因を避け、があります。当面は月に 1 回程度、当院への外来受診を予定してい間も含めておよそ半日程度の時間が必要です。不整脈が生じた場合や、体調不良などにより、予定外に受診

ていますが、万が一、不整脈が生じた場合でも必要に整脈を停止させますのでご安心ください。ICD 作動時指導していますが、外出先で ICD が作動した場合にはれる可能性がありますので、ICD 設定などが記載されせて下さい。

～〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇〇〇

意見を提出します。
署名) 〇〇〇〇

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。

- 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
- ・ ICD植込みによる運転制限、作業環境で配慮が必要な事項を検討
- ・ 緊急時の対応について、労働者本人の同意を得て、必要な範囲で職場と情報を共有し、対応を検討

- 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3（心疾患）：職場

従業員氏名	〇〇〇〇	〇
所属	〇〇〇〇	
治療・投薬等の状況、今後の予定	・不整脈に対し、カテーテ施。病状は安定してお ・運動・過労・ストレス・じる可能性が高くなるたに制限を緩和する。 ・定期的に産業医面談を実配慮の内容の見直しや、 ・月に1回程度の通院（半日	
期間	勤務時間	就業上の
1～6か月目	8：00～17：00 (1時間休憩)	定時勤務（残電磁干渉工リ原則、社外で自動車運転の産業医面談
7か月目以降	8：00～17：00 (1時間休憩)	主治医判断、業・自動車運電磁干渉工リ産業医面談は安定していれ回とし、職場の面談を実施。
業務内容	・ICDデバイス会社による渉の可能性があったたまた、取引先おいて、電し、ICDへの電磁干渉の ・自動車運転については、とし、自動車での移動が	
その他就業上の配慮事項	・本人同意のもと、所属容やICD作動時の対応なに、職場の不安感を払拭 ・不整脈の発作によりICD要となるため、時間単位	
その他	・本人に対しては、外出先れたICD手帳を常時携帯	

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

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

生年月日	性別
〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	男・女
従業員番号	〇〇〇〇

ル治療と植込み型除細動器（ICD）の植込み手術を完了、職場復帰は可能。
寝不足などの負荷により不整脈や心不全の悪化が生じ、当面の間、時間外労働は制限し、体調を見て徐々に、業務における困りごと・体調の聞き取りにより通院・内服の継続・その他生活上の指導を行う。（程度）を予定。

措置・治療への配慮等	（参考）治療等の予定
業禁止） アへの立入禁止 の打合せを控える 禁止 （毎月1回）の実施	月1回の通院あり （時間単位年休等の 配慮要）
体調管理の状況を踏まえ、残業・出張を解禁 アへの立入禁止 月1回の実施。なお、体調がば、産業医面談は2か月に1 衛生管理者が月1回の頻度で	2～3か月に1回の 通院が想定される （時間単位年休等 の配慮要）

現場の環境調査の結果、溶接を行うエリアで電磁干渉、同エリアを立ち入り禁止する。
気炉・各種溶接機・発電機など強い電磁波を発生恐れがある現場への立ち入りは禁止する。
法令に基づき少なくともICD植込み後6か月間は禁止必要な場合は営業担当が同行し運転する。

長・産業医から職場メンバーに対して、両立支援内容を説明し、就業上のサポートを依頼するとともに、が作動した場合や、体調不良時は予定外の受診が必須の休暇取得などの配慮を行う。

でICDが作動した場合に備え、ICD設定などが記載されるよう指導する。

- 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

- 就業上の措置の内容と期間を設定
- 通院頻度や時間単位の休暇取得についても参考情報として明記
- 自動車運転や立ち入り場所の制限など、ICDの影響による業務内容の調整が必要な場合には、必要な措置内容を記載
- 定期的な産業医面談の実施についても明記

- 本人や職場の不安軽減のために、同僚等に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
- 緊急時や体調不良時の時間単位の休暇取得などの配慮事項を記載

- 労働者本人が気を付けるべき事項があれば記載

- 関係者による協議・確認を終えた内容であることがわかるよう、署名

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
 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日（産業医） 〇〇〇〇