

福島労発基 0316 第 11 号
令和 8 年 3 月 16 日

関係団体の長 殿

福島労働局長

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第 8 章の規定等の施行等について（通達）

日頃から労働行政の推進に格段の御理解、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、今般、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。以下「改正法」という。）により、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（昭和 41 年法律第 132 号。以下「法」という。）第 8 章において、治療と就業の両立支援に関する規定が新設されたところです。

また、令和 8 年 2 月 10 日に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施行規則の一部を改正する省令（令和 8 年厚生労働省令第 13 号。以下、「改正省令」という。）が公布され、さらに、令和 8 年 2 月 10 日に治療と就業の両立支援指針（令和 8 年厚生労働省告示第 28 号。以下「指針」という。）が告示され、改正法等はいずれも令和 8 年 4 月 1 日から施行又は適用することとされたところです。

改正法による改正後の法第 8 章の規定及び関連規定、改正省令による改正後の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施行規則（昭和 41 年労働省令第 23 号。以下「則」という。）の規定並びに指針の取扱いとは下記のとおりですので、関係事業場に対し、改正の内容等を周知いただきますよう、お願いいたします。

なお、治療と就業の両立支援指針等については、本通知の末尾に「治療と仕事のポータルナビ」ホームページの QR コードを付しましたので、そちらよりご確認いただきますようお願いいたします。

記

第 1 改正の要点

1 治療と就業の両立支援（法第 8 章）関係

- (1) 法第 27 条の 3 第 1 項は、事業主は、疾病、負傷その他の理由により治療を受ける労働者について、就業によって疾病又は負傷の症状が増悪すること等を防止し、その治療と就業との両立を支援するため、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために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こととしたものであること。
- (2) 法第 27 条の 3 第 2 項は、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を定め、これを公表することとしたものであること。
- (3) 法第 27 条の 3 第 3 項は、指針は、労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）第 70 条の 2 第 1 項に規定する「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（昭和 63 年 9 月 1 日 健康保持増進のための指針公示第 1 号）と調和が保たれなければならないこととしたものであること。
- (4) 法第 27 条の 3 第 4 項は、厚生労働大臣は、指針に従い、事業主又はその団体に対し、必要な指導、援助等を行うことができることとしたものであること。

2 雑則（法第 12 章）関係

- (1) 船員に関する特例（法第 38 条）

船員に係る労働については、国土交通省の所管で異なる体系であることから法第 8 章については適用しないものであること。
- (2) 適用除外（法第 38 条の 2）

法第 38 条の 2 は、一般職の国家公務員（特定独立行政法人等に勤務する者を除く。）、裁判所職員、国会職員及び自衛隊員に関しては適用しないものであること。

なお、地方公務員については、適用するものであること。
- (3) 派遣労働者への適用

派遣労働者については、改正法による改正後の労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和 60 年法律第 88 号）第 47 条の 4 の規定により、改正法による改正後の法第 27 条の 3 第 1 項の規定を派遣元事業主及び派遣先のいずれにも適用するものであること。

派遣元事業主及び派遣先においては、派遣労働者が支援を求める申出を行いやすくなるよう、相談窓口の明確化等の環境整備が求められる。また、派遣労働者からその就業環境を管理する派遣先に対して就業上の措置及び治療に対する配慮を求める申出があった場合については、派遣先は派遣労働者本人の同意の上で、労働契約の主体である派遣元事業主にその情報を提供し、派遣元事業主においても必要な措置や配慮について検討する等、双方の連携が重要となること。

3 改正省令関係

- (1) 趣旨

改正法により、厚生労働大臣が、指針に従い、事業主又はその団体に指導、援助等を行うことができることとされたところ、地域の実情に応じた当該事業主又はその団体への指導、援助等が実施されるよう、その権限を都道府県労働局長に委任することができるように、則を改正するものであること。

(2) 概要

改正法による改正後の法第 27 条の 3 第 4 項及び第 37 条第 1 項に基づき、則第 15 条の都道府県労働局長に委任することができる厚生労働大臣の権限として、「法第 27 条の 3 第 4 項に規定する厚生労働大臣の権限」を追加するものであること。

(3) 都道府県労働局による指導、援助等

都道府県労働局においては、治療と就業の両立支援に関し、「地域両立支援推進チーム」の運営等を通じて、管内の事業主団体や、都道府県産業保健総合支援センター（以下「産保センター」という。）をはじめとした支援機関、地域の医療機関等と連携し、広く制度周知や支援策の情報提供等を行っている。都道府県労働局は、事業主等からの相談等に対しては、事業場のニーズに応じて、産保センターの支援の利用を勧奨する等、必要な指導、援助等を行うものであること。

4 指針関係

(1) 趣旨

指針は、改正法による改正後の法第 27 条の 3 第 2 項の規定に基づき、治療を受ける労働者の治療と就業の両立を支援するために事業主が講ずるよう努めるべき措置に関し、その適切かつ有効な実施を図るために必要な事項を定めるものであること。

(2) 概要

指針の 1 は、指針の趣旨を定めているほか、本指針の対象について規定したものであること。

指針の 2 は、治療と就業の両立支援と労働安全衛生法との関係について示したものであること。

指針の 3 は、指針全体に共通する基本的な留意事項として、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、労働者本人からの支援を求める申出を端緒として取り組むことが基本となること、労働者本人も治療や疾病の増悪防止に適切に取り組むことが重要であること、労働者に対する措置等の検討に当たっては、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ことが必要であること、疾病やその症状、治療方法等の個別性を踏まえ、個々の事例に応じた対応が必要となること、また、労働者が安心して申出を行える環境をつくるため、個

人情報の保護も含めた事業場における治療と就業の両立支援のルール及び体制の整備・明確化が重要となること等について示したものであること。

指針の4は、労働者が安心して支援を求める申出を行えるよう、また、支援の必要性が生じてから事業場内の制度や体制等について検討を始めては適切な対応を行うことは困難なため、平時から治療と就業の両立支援を行うための環境を整備しておくことが重要となることから、その取組について示したものであること。

指針の5は、事業主が、個別の労働者からの申出に応じ、治療と就業の両立支援を検討し、実施するための必要な手続き等について解説したものであること。

指針において、別途、厚生労働省労働基準局長が定めるとされている、主な疾病別の留意事項、様式例集並びに支援制度及び支援機関については、指針の冊子（桃色）（以下「冊子」という。）の参考資料に示すものであること。

5 施行期日等

1～4について、令和8年4月1日に施行又は適用されること。

第2 細部事項

1 治療と就業の両立支援の対象となる疾病及び労働者（指針の1関係）

指針の1の「治療と就業の両立支援の対象となる疾病（負傷を含む。以下同じ。）」には、治療を伴うが、短期で治癒するなど、就業の継続への影響や離職を余儀なくされることが想定されないもの（感冒等）、疾病にあたらなないもの（美容医療、審美歯科等）は、含まれないものであること。

また、事業を行う者のうち労働者を使用しないもの及び中小企業の事業主又は役員（以下「個人事業主等」という。）については、個人事業主等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であるため、対象とならないものであること。

2 治療と就業の両立支援を行うに当たっての留意事項（指針の3関係）

(1) 治療と就業の両立支援の特徴を踏まえた対応（指針の3(5)関係）

指針の3(5)は、治療と就業の両立支援においては、対象者の疾病の症状又は治療の副作用等により業務遂行能力が一時的に低下する場合があること等も踏まえた対応が必要となることを示したものであること。

事業主にとっては、就業上の措置等を講ずるに当たり、専門的かつ詳細な医学情報よりも、疾病や治療に伴う副作用が業務遂行にどのような影響を及ぼすのか、いつまでその影響が続くのか、といった見通しに関する情報が重要である。労働者によっては、多剤服用している場合や、複数の医

療機関からそれぞれ薬剤を処方されている場合があるため、必要に応じて産業医又は労働者数が 50 人未満の事業場で労働者の健康管理等を行う医師（以下「産業医等」という。）に相談しつつ、本人や主治医から服薬状況や副作用についての情報を入手することが考えられること。

(2) 個別事例の特性に応じた配慮（指針の 3(6)関係）

指針の 3(6)の、個別事例ごとの特性に応じた配慮に当たり、本通達の別添 1「疾病別留意事項」（がん、脳卒中、肝疾患、難病、心疾患、糖尿病）は、疾病ごとの典型的な症状や治療方法、必要となる配慮事項等の特性についてまとめたものであり、事業主による具体的な就業上の措置等の検討の参考になるとともに、上司や同僚等に対する正しい理解の啓発等にも活用できるものであること。また、冊子の「治療と就業の両立に関する支援制度・支援機関」は、個別事例に応じて利用可能な支援をまとめたものであること。

(3) 個人情報の保護（指針の 3(8)関係）

指針の 3(8)は、治療と就業の両立支援において労働者本人からの申出により事業主が把握した症状、治療の状況等の疾病に関する個人情報については、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となることについて示したものであり、このことに関しては、「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成 30 年 9 月 7 日労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱い指針公示第 1 号）において、労働者本人が自発的に事業主に提出した情報であっても、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下「個人情報保護法」という。）に基づいて事業場ごとの健康情報等の取扱規程を定め、これに則って適正に取り扱うべき情報の一例として、治療と就業の両立支援のための医師の意見書が挙げられていること。

また、指針の 3(8)は、治療と就業の両立支援における機微な個人情報の取扱について示したものであり、当該情報には家族の病歴やゲノム情報も含まれ、当該情報を理由とした不利益取扱をすることは不適切であること。

個人情報保護法においては、ゲノム情報を含め、労働者の個人情報について、偽りその他不正の手段により取得することや、違法又は不当な行為を助長し、又は誘発するおそれがある方法により利用することはできず、また、労働安全衛生法に基づく健康管理のための情報であっても、労働者のゲノム情報を収集することはできない。このため、会社からの求めに応じる必要はなく、ゲノム情報を提出しないことを理由に、人事評価を低評価とするなどの不利益取扱をすることも不適切であると考えられること。

これらゲノム情報の取扱については、特にがん及び難病に関して、疾病別留意事項（冊子）に示しているが、当該留意事項は、これらに限らず、疾病全般に共通するものであること。

3 治療と就業の両立支援を行うための環境整備（指針の4 関係）

(1) 事業場外の支援との連携（指針の4(5)関係）

指針の4(5)の、主治医との連携について、治療と就業の両立支援に当たっては、支援対象となる労働者（患者）に関し、職場環境や業務内容等を把握している産業医等と、病状や治療経過、就業継続の可否等について医学的知見から意見を述べる主治医が、本人と十分に意思疎通を図りながら情報交換を行い、連携して対応することが重要であること。

一方、産業医の選任義務のない労働者数50人未満の小規模事業場においては、必要に応じて、産保センターの支援を受けることが考えられる。産保センターにおいては、産業医資格を有した医師や治療と就業の両立支援の専門スタッフ（保健師等の資格を有する「メンタルヘルス対策・両立支援促進員」）が配置されており、専門的な相談対応や事業場への訪問による両立支援の制度導入等の支援のほか、個人情報に配慮した上で事業主と労働者（患者）の間の個別の治療と就業の両立支援の調整等の支援を無料で受けることができること。

(2) 国の取組の活用（指針の4(5)関係）

指針の4(5)の、治療と就業の両立支援において事業主等が受けることができる支援としては、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、産保センター、保健所等の保健師、社会保険労務士等のほか、以下の取組の活用があること。

ア 両立支援コーディネーター

治療と就業の両立支援に当たっては、事業場と医療機関が、労働者（患者）からの申出に対してそれぞれの立場における支援を実施するとともに、必要に応じて連携することで、症状や業務内容に応じた適切な支援が可能となる。

両立支援コーディネーターは、労働者（患者）に寄り添い、事業場と医療機関の間の情報の橋渡しを行いながら、継続的な相談支援等を行う役割を担うものである。

両立支援コーディネーターの養成のための研修は、独立行政法人労働者健康安全機構において実施しているものであり、事業場では、人事労務担当者や産業保健スタッフ（産業医等や保健師、看護師等をいう。以下同じ。）を受講させ、活用することで、医療機関との連携等を踏まえた、現場の状況に即した支援を実施することが期待される。

イ 「地域両立支援推進チーム」から提供される情報

都道府県労働局に設置されている「地域両立支援推進チーム」では、自治体や地域の支援機関、民間団体等と連携して、治療と就業の両立支援のイベントの実施や事業主等が活用可能な各地域における支援事業の情報提供等を行っている。

ウ 治療と仕事の両立支援ナビ

厚生労働省の運営するポータルサイト「治療と仕事の両立支援ナビ」において、治療と就業の両立支援に関する法令、指針、主要疾患別留意

事項、様式例、支援制度・支援機関、各種マニュアル、企業や医療機関の取組事例等の総合的な情報提供を行っている。

4 治療と就業の両立支援の進め方（指針の 5 関係）

(1) 様式例等の活用（指針の 5 関係）

指針の 5 の、労働者を介した主治医との情報連携を適切に行うためには、労働者、事業場、医療機関の関係者は、本通達において示す様式例（「勤務情報を主治医に提供する際の様式例」（冊子）、「治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例」（冊子）、「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」（冊子）、「労働者が主治医に自ら勤務情報を提供し、かつ、この情報に基づき主治医が就業上の意見等を提示するための様式例〈両立支援カード〉」（冊子）、「両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成例」（冊子））を活用することが望ましいこと。

また、各様式例の作成に当たっては、「企業・医療機関連携マニュアル」（平成 30 年 3 月厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課作成）が参考にできること。

なお、別紙 1 は、各様式例を用いた治療と就業の両立支援の流れについて示すものであること。

(2) 産業医等と主治医の間における効果的な情報交換（指針の 5(1)関係）

指針の 5(1)で活用される「治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例」等を用いて主治医から提供された情報は、治療と就業の両立支援を開始するに当たっての一次情報であり、当該様式に書き切れない内容等については、様式例による情報提供と並行して、書簡、電子メール等を用いて、主治医と、産業医等や保健師、看護師等の産業保健スタッフ又は人事労務担当者との間で、十分に意思疎通を図ることが想定されること。

(3) 産業医等の意見聴取（指針の 5(2)関係）

指針の 5(2)の「産業医等」は、事業主が労働者の疾病管理を行うための医学の専門家として、労働者の疾病を適切に把握し、就業によって症状が増悪することを防止し、治療と就業の両立を支援するために助言を行う役割を担うものであること。

なお、治療と就業の両立支援と産業医の職務の関係については、「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令等の施行について」（平成 29 年 3 月 31 日付け基発 0331 第 68 号）において、労働安全衛生規則第 14 条第 1 項第 6 号の労働者の健康管理に関することには、疾病管理等のほかに治療と就業の両立支援が含まれることが示されていること。

(4) 就業継続の可否の判断、就業上の措置等の検討（指針の 5(3)関係）

指針の 5(3)の「就業継続の可否や具体的な就業上の措置等」に関しては、主治医の意見をもとに、産業医等の意見を勘案しつつ、労働者と十分話し合った上で、事業主が最終的に決定するものであること。

指針の 5(3)は、事業主が、就業継続の可否を判断し、治療と就業の両立支援プランを作成するに当たり、労働者に対する措置等を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とともに、上司や同僚等の理解、協力を得ることが必要であることを示すものであること。

(5) 就業上の措置等の内容、実施時期等の検討・決定（指針の 5(4)関係）

指針の 5(4)の「事業主が決定した就業上の措置及び治療に対する配慮の内容、実施時期等」については、主治医が就労の状況を考慮して療養上の指導を行う際に必要な情報となるため、労働者本人を通じて主治医へ情報提供することが望ましいこと。

(6) 疾病の治療のため休業した労働者の職場復帰支援（指針の 5(5)関係）

指針の 5(5)について、メンタルヘルス不調により休業した労働者の職場復帰支援に関しては、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（平成 24 年 7 月 6 日付け基安労発 0706 第 1 号）を参考とすることができること。

(7) 疾病が再発した場合の対応（指針 5(8)の関係）

指針の 5(8)は、疾病の再発も念頭に置くことが重要であることを示しており、例えば、がんの場合、手術や薬物療法、放射線治療といったがんの治療が終了した労働者（患者）の多くは、治療後も一定期間、再発を含む健康状態の確認のための診察や検査等の経過観察が必要となることから、事業主は、フォローアップが一切不要になったと捉えるのではなく、がんの治療が終了した労働者から配慮を必要とする申出があった場合は、柔軟に対応することが望ましいこと。

第 3 関係通達の改正

- 1 「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 23 日付け基発 0223 第 5 号、職発 0223 第 7 号）及び「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の改訂について」（平成 31 年 3 月 28 日付け基発 0328 第 30 号、職発 0328 第 33 号）は、令和 8 年 3 月 31 日をもって廃止する。
- 2 「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令等の施行について」（平成 29 年 3 月 31 日付け基発 0331 第 68 号。以下「基発 0331 第 68 号通達」という。）及び「治療と仕事の両立支援のための「地域両立支援推進チーム」の設置について」（平成 29 年 5 月 19 日付け基発 0519 第 11 号。以下「基発 0519 第 11 号通達」という。）をそれぞれ別紙 2 のとおり改正すること。
- 3 別紙 2 の改正は令和 8 年 4 月 1 日に適用する。

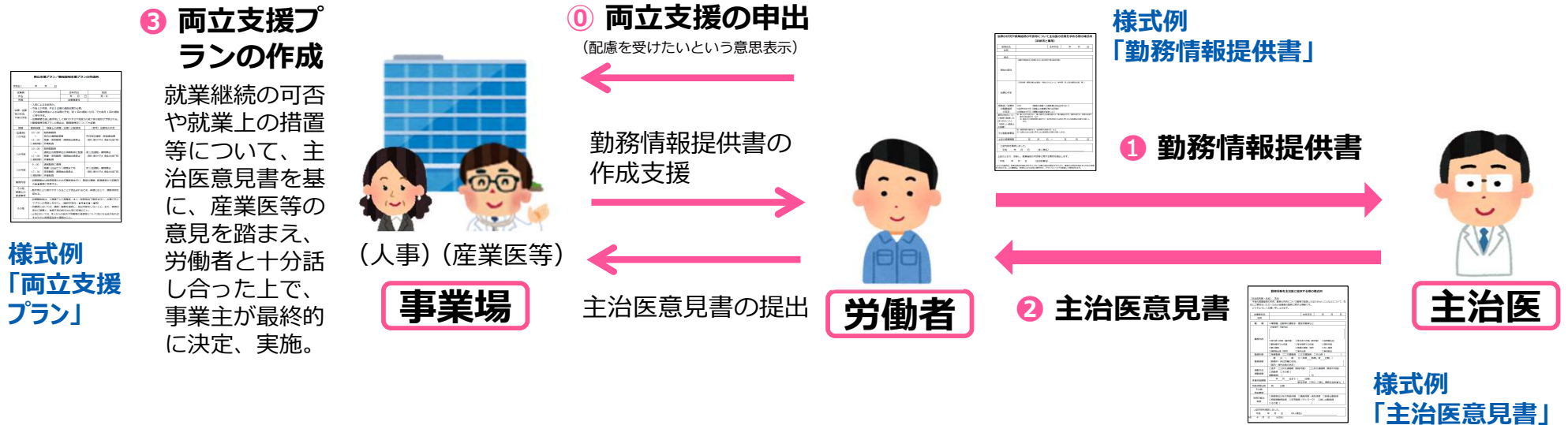
- ・基発 0331 第 68 号通達 II 及びⅢ関係
- ・基発 0519 第 11 号通達 1 の（4）関係

【治療と就業の両立支援指針等】

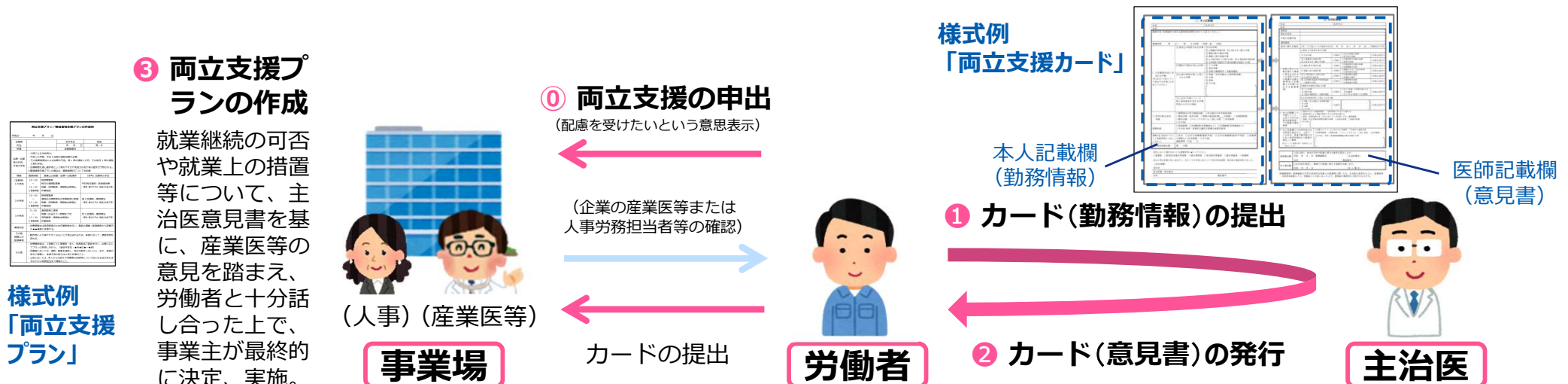


治療と就業の両立支援の流れ

様式例「勤務情報提供書」・「主治医意見書」を用いる場合



様式例「両立支援カード」を用いる場合



基 発 0224 第 7 号
令和 8 年 2 月 24 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公印省略)

「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令等の施行について」の一部改正に
ついて

標記については、平成 29 年 3 月 31 日付け基発 0331 第 68 号により指示して
いるところであるが、その一部を別添新旧対照表のとおり改正することとした
ので了知されたい。

別添

平成 29 年 3 月 31 日付け基発 0331 第 68 号「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令等の施行について」新旧対照表

改正後	現行
基発 0331 第 68 号 平成 29 年 3 月 31 日 基発 0224 第 7 号 一部改正 令和 8 年 2 月 24 日 都道府県労働局長 殿 厚生労働省労働基準局長 (公印省略) 労働安全衛生規則等の一部を改正する省令等の施行について (略) 記 I 改正省令関係	基発 0331 第 68 号 平成 29 年 3 月 31 日 都道府県労働局長 殿 厚生労働省労働基準局長 (公印省略) 労働安全衛生規則等の一部を改正する省令等の施行について (略) 記 I 改正省令関係

第1～第2（略）

II 改正告示関係(改正の趣旨及び内容)

事業場における治療と就業との両立支援対策に関する産業医の的確な関与を促進するため、産業医の要件に係る研修及び実習における研修科目及び実習科目の「健康管理」に関する範囲に「治療と就業の両立支援」を追加するものであること。

なお、本改正告示の内容等とともに産業保健総合支援センター等における治療と就業の両立支援に関する産業医への研修についても、上記関与の促進に資することから、都道府県労働局においては、その周知に努めること。

III その他(治療と就業の両立支援に関する産業医の職務)

昭和63年9月16日付け基発第602号「労働安全衛生規則の一部を改正する省令、ボイラー及び圧力容器安全規則の一部を改正する省令及び有機溶剤中毒予防規則等の一部を改正する省令の施行について」において、安衛則第14条第1項第6号の労働者の健康管理に関することには、疾病管理等が含まれるとしているが、「治療と就業の両立支援指針」（令和8年厚生労働省告示第28号）等を踏まえた治療と就業の両立支援についてもこれに含まれること。

第1～第2（略）

II 改正告示関係(改正の趣旨及び内容)

事業場における治療と職業生活との両立支援対策に関する産業医の的確な関与を促進するため、産業医の要件に係る研修及び実習における研修科目及び実習科目の「健康管理」に関する範囲に「治療と職業生活との両立支援」を追加するものであること。

なお、本改正告示の内容等とともに産業保健総合支援センター等における治療と職業生活との両立支援に関する産業医への研修についても、上記関与の促進に資することから、都道府県労働局においては、その周知に努めること。

III その他(治療と職業生活の両立支援に関する産業医の職務)

昭和63年9月16日付け基発第602号「労働安全衛生規則の一部を改正する省令、ボイラー及び圧力容器安全規則の一部を改正する省令及び有機溶剤中毒予防規則等の一部を改正する省令の施行について」において、安衛則第14条第1項第6号の労働者の健康管理に関することには、疾病管理等が含まれるとしているが、「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」（平成28年2月23日基発第0223第5号等）等を踏まえた治療と職業生活の両立支援についてもこれに含まれること。

基発 0331 第 68 号
平成 29 年 3 月 31 日
基発 0224 第 7 号
一部改正 令和 8 年 2 月 24 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公印省略)

労働安全衛生規則等の一部を改正する省令等の施行について

労働安全衛生規則等の一部を改正する省令(平成 29 年厚生労働省令第 29 号。以下「改正省令」という。)及び労働安全衛生法及びこれに基づく命令に係る登録及び指定に関する省令第一条の二の十七第一項第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める産業医研修の研修科目の範囲、履修方法及び時間及び労働安全衛生法及びこれに基づく命令に係る登録及び指定に関する省令第一条の二の三十二第一項第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める産業医実習の実習科目の範囲及び時間の一部を改正する告示(平成 29 年厚生労働省告示第 97 号。以下「改正告示」という。)が平成 29 年 3 月 29 日に公布され、改正省令は平成 29 年 6 月 1 日から、改正告示は平成 29 年 10 月 1 日から、それぞれ施行又は適用される場所である。

改正省令及び改正告示は、近年、過重労働による健康障害防止対策、メンタルヘルス対策等が事業場における重要な課題となるなど、産業保健を取り巻く状況が変化してきていることに対応して、産業医制度の充実を図ること等を目的としたものである。

改正の趣旨、内容等は以下のとおりであるので、これらを十分理解の上、関係者への周知徹底を図るとともに、当該施行等に遺漏なきを期されたい。

記

I 改正省令関係

第1 改正の趣旨及び概要

1 労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号。以下「安衛則」という。)関係

(1) 産業医の定期巡視の頻度(安衛則第15条第1項関係)

過重労働による健康障害の防止、メンタルヘルス対策等が事業場における重要な課題となっており、また、嘱託産業医を中心に、より効率的かつ効果的な職務の実施が求められている中、これらの対策に関して必要な措置を講じるための情報収集において、作業場等の巡視とそれ以外の手段を組み合わせることも有効と考えられ、これらを踏まえて、毎月1回以上、一定の情報が事業者から産業医に提供される場合においては、産業医の作業場等の巡視の頻度を、少なくとも2月に1回とすることを可能としたこと。

(2) 健康診断結果に基づく医師等からの意見聴取を行う上で必要となる情報の提供(安衛則第51条の2第3項関係)

安衛則に基づく定期健康診断の有所見率が5割を超える状況の中、事業場規模にかかわらず異常所見者に対する就業上の措置に関する医師又は歯科医師からの意見聴取については事業者の義務とされており、また、産業医に期待される重要な職務である。

しかし、産業医の選任義務のない50人未満の小規模事業場を中心に、異常所見者に対する就業上の措置の実施が低調であり、その充実・徹底が必要である。これを踏まえ、定期健康診断の異常所見者に対する就業上の措置に関する医師又は歯科医師からの意見聴取において医師又は歯科医師が意見を述べるに当たっては、定期健康診断において把握した情報に加えて、労働者の労働時間、業務内容等の情報を把握することも必要な場合があることなどから、事業者は、医師又は歯科医師から意見聴取を行う上で必要となる当該労働者の業務に関する情報を求められた場合は、速やかに、当該情報を提供しなければならないものとしたこと。

(3) 産業医に対する長時間労働者に関する情報の提供(安衛則第52条の2第3項関係)

過重労働による健康障害防止対策をはじめとする産業医の活動の充実の観点から、事業者は、安衛則第52条の2第2項に基づき、休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間を算定したときは、速やかに、その超えた時間が1月当たり100時間を超えた労働者の氏名及び当該労働者に係る超えた時間に関する情報を産業医に提供しなければならないものとしたこと。

2 有機溶剤中毒予防規則(昭和 47 年労働省令第 36 号)等関係

特殊健康診断の異常所見者に対する就業上の措置に関する医師からの意見聴取において医師が意見を述べるに当たっては、特殊健康診断において把握した情報に加えて、労働者の労働時間、業務内容等の情報を把握することもある必要があることなどから、以下の 8 省令について、事業者は、医師から意見聴取を行う上で必要となる当該労働者の業務に関する情報を求められた場合は、速やかに、当該情報を提供しなければならないものとしたこと。

- ・ 有機溶剤中毒予防規則
- ・ 鉛中毒予防規則(昭和 47 年労働省令第 37 号)
- ・ 四アルキル鉛中毒予防規則(昭和 47 年労働省令第 38 号)
- ・ 特定化学物質障害予防規則(昭和 47 年労働省令第 39 号)
- ・ 高気圧作業安全衛生規則(昭和 47 年労働省令第 40 号)
- ・ 電離放射線障害防止規則(昭和 47 年労働省令第 41 号)
- ・ 石綿障害予防規則(平成 17 年厚生労働省令第 21 号)
- ・ 東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則(平成 23 年厚生労働省令第 152 号)

第 2 細部事項

1 安衛則関係

(1) 産業医の定期巡視の頻度(安衛則第 15 条第 1 項関係)

- ① 産業医の作業場等の巡視頻度の変更についての事業者の同意は、産業医の意見に基づいて、衛生委員会又は安全衛生委員会(以下「衛生委員会等」という。)において調査審議を行った結果を踏まえて行うことが必要であること。なお、当該調査審議は、産業医の作業場等の巡視頻度を変更することとする一定の期間を定めた上で、当該一定期間ごとに産業医の意見に基づいて行うこと。
- ② 産業医の作業場等の巡視頻度の変更を行う場合は、安衛則第 15 条第 1 項第 1 号及び第 2 号の情報とともに、改正省令により新たに規定された「休憩時間を除き 1 週間当たり 40 時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が 1 月当たり 100 時間を超えた労働者の氏名及びその超えた時間に関する情報」が、事業者から産業医へ提供されていることが必要であること。
- ③ 産業医の作業場等の巡視頻度の変更は、事業者から産業医に対して、①で定めた一定期間中、毎月 1 回以上、必要な情報が提供され

ている場合において可能となるものであり、必要な情報が提供されなかった場合は、少なくとも毎月 1 回、産業医の作業場等の巡視を行う必要があること。

なお、衛生管理者の巡視が週 1 回以上実施されない場合等、安衛則第 15 条第 1 項関係の法令の規定に違反している場合も、同様に、少なくとも毎月 1 回、産業医の作業場等の巡視を行う必要があること。

- ④ 安衛則第 15 条第 1 項第 1 号の「衛生管理者が行う巡視の結果」には、巡視を行った衛生管理者の氏名、巡視の日時、巡視した場所、安衛則第 11 条第 1 項の「設備、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるとき」と判断した場合における有害事項及び講じた措置の内容、その他労働衛生対策の推進にとって参考となる事項が含まれること。

- ⑤ 衛生委員会等における調査審議の結果として産業医に提供すべきものとしては、例えば、以下の情報が考えられ、事業場の実情に応じて、適切に定める必要があること。

イ 労働安全衛生法(昭和 47 年法律第 57 号)第 66 条の 9 に規定する健康への配慮が必要な労働者の氏名及びその労働時間数(同条の規定に基づく面接指導の実施又は面接指導に準ずる措置の対象となる者は、安衛則第 52 条の 8 第 2 項各号に規定する者としている。)

ロ 新規に使用される予定の化学物質・設備名及びこれらに係る作業条件・業務内容

ハ 労働者の休業状況

- ⑥ 産業医の作業場等の巡視頻度を変更しない場合においても、事業者は産業医に対して、安衛則第 15 条第 1 項第 1 号及び第 2 号の情報を提供することが望ましいこと。また、事業者から産業医に対して情報が提供された場合であっても、産業医は、必要に応じて、他の情報の収集・把握等に努め、事業場における課題等に対応すべきであること。

- (2) 健康診断結果に基づく医師等からの意見聴取を行う上で必要となる情報の提供(安衛則第 51 条の 2 第 3 項関係)

「労働者の業務に関する情報」には、労働者の作業環境、労働時間、作業態様、作業負荷の状況、深夜業等の回数・時間数等があること。

- (3) 産業医に対する長時間労働者に関する情報の提供(安衛則第 52 条の

2 第 3 項関係)

新たに事業者から産業医に提供されることとなる安衛則第 52 条の 2 第 3 項に規定する情報は、安衛則第 52 条の 3 第 4 項に基づく産業医による労働者に対する面接指導の申出の勧奨のほか、健康相談等で活用することを想定したものであること。なお、安衛則第 52 条の 2 第 2 項に基づき労働時間を算定し、「1 週間当たり 40 時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が 1 月当たり 100 時間を超えた労働者」がいない場合においても、その旨の情報を産業医に対して提供すること。

2 有機溶剤中毒予防規則等関係

「労働者の業務に関する情報」には、特殊健康診断の対象となる有害業務以外の業務を含む、労働者の作業環境、労働時間、作業態様、作業負荷の状況、深夜業等の回数・時間数等があること。

II 改正告示関係(改正の趣旨及び内容)

事業場における治療と就業との両立支援対策に関する産業医の的確な関与を促進するため、産業医の要件に係る研修及び実習における研修科目及び実習科目の「健康管理」に関する範囲に「治療と就業との両立支援」を追加するものであること。

なお、本改正告示の内容等とともに産業保健総合支援センター等における治療と就業との両立支援に関する産業医への研修についても、上記関与の促進に資することから、都道府県労働局においては、その周知に努めること。

III その他(治療と就業の両立支援に関する産業医の職務)

昭和 63 年 9 月 16 日付け基発第 602 号「労働安全衛生規則の一部を改正する省令、ボイラー及び圧力容器安全規則の一部を改正する省令及び有機溶剤中毒予防規則等の一部を改正する省令の施行について」において、安衛則第 14 条第 1 項第 6 号の労働者の健康管理に関することには、疾病管理等が含まれるとしているが、「治療と就業の両立支援指針」(令和 8 年厚生労働省告示第 28 号)等を踏まえた治療と就業の両立支援についてもこれに含まれること。

基 発 0224 第 8 号
令和 8 年 2 月 24 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公印省略)

「治療と仕事の両立支援のための「地域両立支援推進チーム」の設置について」の一部改正について

標記については、平成 29 年 5 月 19 日付け基発 0519 第 11 号により指示しているところであるが、その一部を別添新旧対照表のとおり改正することとしたので了知されたい。

平成 29 年 5 月 19 日付け基発 0519 第 11 号「治療と仕事の両立支援のための「地域両立支援推進チーム」の設置について」新旧対照表

改正後		現行	
	基発 0519 第 11 号 平成 29 年 5 月 19 日 基発 0225 第 4 号 一部改正 令和 3 年 2 月 25 日 基発 0224 第 8 号 一部改正 令和 8 年 2 月 24 日		基発 0519 第 11 号 平成 29 年 5 月 19 日 基発 0225 第 4 号 一部改正 令和 3 年 2 月 25 日
都道府県労働局長 殿		都道府県労働局長 殿	
	厚生労働省労働基準局長 (公印省略)		厚生労働省労働基準局長 (公印省略)
治療と <u>就業</u> の両立支援のための「地域両立支援推進チーム」の設置について		治療と <u>仕事</u> の両立支援のための「地域両立支援推進チーム」の設置について	
病気を抱える労働者が活躍できる環境を整備するため、平成 29 年 3 月にとりまとめられた「働き方改革実行計画」に基づき、政府は企業文化の抜本改革や、主治医、会社・産業医と、患者に寄り添う両立支援コーディネータ		病気を抱える労働者が活躍できる環境を整備するため、平成 29 年 3 月にとりまとめられた「働き方改革実行計画」に基づき、政府は企業文化の抜本改革や、主治医、会社・産業医と、患者に寄り添う両立支援コーディネータ	

一のトライアングル型のサポート体制の構築などにより治療と<u>就業</u>の両立支援（以下「両立支援」という。）に取り組むこととされている。（略） 記 I 推進チームの設置について （１）～（３）（略） （４）議事等 （略） ア～キ（略） ク <u>治療と就業の両立支援指針</u>や地域版パンフレット等を活用した両立支援の周知・啓発 ケ～シ（略） （５）～（９）（略） 2 その他 （１）～（２）（略）	一のトライアングル型のサポート体制の構築などにより治療と<u>仕事</u>の両立支援（以下「両立支援」という。）に取り組むこととされている。（略） 記 1 推進チームの設置について （１）～（３）（略） （４）議事等 （略） ア～キ（略） ク <u>両立支援ガイドライン</u>や地域版パンフレット等を活用した両立支援の周知・啓発 ケ～シ（略） （５）～（９）（略） 2 その他 （１）～（２）（略）
--	--

基発 0519 第 11 号
平成 29 年 5 月 19 日
基発 0225 第 4 号
一部改正 令和 3 年 2 月 25 日
基発 0224 第 8 号
一部改正 令和 8 年 2 月 24 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公印省略)

治療と就業の両立支援のための「地域両立支援推進チーム」の設置について

病気を抱える労働者が活躍できる環境を整備するため、平成 29 年 3 月にとりまとめられた「働き方改革実行計画」に基づき、政府は企業文化の抜本改革や、主治医、会社・産業医と、患者に寄り添う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などにより治療と就業の両立支援（以下「両立支援」という。）に取り組むこととされている。

これらの取組を確実なものとするためには、それぞれの地域において、実行計画に基づく全国的な支援策と既に民間団体や自治体で行われている両立支援に係る取組の連携が重要である。

このため、今般、下記のとおり「地域両立支援推進チーム」（以下「推進チーム」という。）を設置し、関係者による連携した取組の推進を図ることとしたので、都道府県労働局（以下「労働局」という。）においては地域の実情に応じた両立支援の取組の促進の中心的役割を担い、その実施に遺漏なきを期されたい。

記

1 推進チームの設置について

(1) 趣旨

両立支援を効果的に進めるため、各都道府県の自治体等関係者とネットワークを構築し、既に行われている両立支援に係る取組を効果的に連携させ、両立支援の取組の推進を図ることを目的とする。

(2) 名称

推進チームの名称は、「〇〇県地域両立支援推進チーム」とすること。

(3) 構成員等

構成員は、以下に掲げる者及び組織・部署等の担当者とする。

なお、ケ、コ、サ、シ及びスについては、本省で関係機関と調整の上、該当する者のいる推進チームで構成員となること。

労働局については、労働基準部健康主務課を事務局とし、職業安定部（必要に応じてハローワーク）は構成員、雇用環境・均等部（室）はオブザーバー参加とすること。

ア 使用者団体の推薦者

イ 労働組合の推薦者

ウ 都道府県医師会

エ 都道府県衛生主管部（局）

オ 地域の中核の医療機関の両立支援担当部署

カ 都道府県産業保健総合支援センター（以下「産保センター」という。）

キ 労災病院に併設する治療就労両立支援センター（併設していない労災病院においては治療就労両立支援部）

ク 都道府県社会保険労務士会の推薦者

ケ 日本医療社会福祉協会の推薦者

コ 日本産業カウンセラー協会の推薦者

サ 日本キャリア開発協会の推薦者

シ キャリア・コンサルティング協議会の推薦者

ス 東京商工会議所が推薦する健康経営アドバイザー

セ その他、必要に応じ、両立支援に先進的に取り組む企業、医療機関、地元大学等の有識者、若年性認知症支援コーディネーター等自治体等に設置する疾病を抱える労働者の支援を行う者

(4) 議事等

推進チームにおいては、以下の事項について意見交換等を行うこと。また、労働局や産保センターが両立支援に関するセミナー等を行う場合は、その内容についても協議すること。

ア 各構成員又は構成員の属する各機関（以下「各機関等」という。）の両立支援に係る取組状況の共有

- イ 各機関等の取組に係る相互の周知協力
- ウ 相談窓口の支援連携に係る各機関等の役割分担及び連絡先一覧の作成及び更新
- エ 両立支援を促進するための各機関等が連携した取組
- オ 各地域における好事例の収集
- カ 各地域における両立支援コーディネーターの周知・活動方法
- キ 各地域における企業向けパンフレット及び患者向けパンフレット（主に病院で患者に配るもの。加えて、一般国民の理解のために広く自治体窓口等に配布することを想定したもの。）の作成及び更新
- ク 治療と就業の両立支援指針や地域版パンフレット等を活用した両立支援の周知・啓発
- ケ 労働局及び産保センターのホームページを活用した両立支援の周知
- コ 推進チームの取組に関する計画の策定及び検証
- サ 地域独自の周知・啓発のためのイベントの企画・開催及び協力
- シ その他推進チームの活動、運営に関する事項

（５）運営

- ア 推進チームは、構成員の参集による開催のほか、必要に応じ、持ち回りにより開催しても差し支えないこと。
- イ 推進チームの議事を円滑かつ活発に進めるため、推進チームに「座長」及び「副座長」を置いても差し支えないこと。
- ウ 特定の事項について詳細な検討を行うため、推進チームに「作業部会」や「分科会」等を設置しても差し支えないこと。

（６）各種情報の収集、活用

推進チームにおいて広く両立支援に係る情報を共有するため、本省より両立支援に係る統計調査結果や本省他部局も含めた制度改正、新規事業等の情報を提供するので、労働局においても地域における両立支援に係る調査報告や啓発事業等の情報を収集し、推進チームにおいてこれらの情報の共有、活用に努めること。

（７）議事進行について

議事進行に当たり、事務局は各構成員の取組等を共有した上で、支援策の周知の協力やセミナー等の共催等、それぞれの連携が促進されるような提案が各構成員から積極的になされるよう配意すること。

（８）開催時期等

推進チームの開催時期は、推進チームで作成したパンフレット等や周知を決定したものが９月の全国労働衛生週間準備期間や１０月の全国労働衛生週間で行う集団指導等で広く周知されるよう配意すること。

(9) 推進チームの設置期間

推進チームの設置期間は令和8年度までとし、その後の設置については別途指示すること。

2 その他

(1) 推進チームの共催等について

既に地域において、労働局内や自治体等で同じ趣旨・目的の連絡会議等を設置している場合は、構成員等を調整の上、共催で会議を行うこととして差し支えないこと。ただし、各都道府県の産保センターで既に類似する連絡会議を設置している場合は、労働局主催の会議に統合するよう調整すること。

(2) 推進チームの取組等に係る情報共有

推進チームにおいて実施を決定した事項や作成したパンフレット、計画等については、他の労働局の推進チームにおいても共有できるよう、令和3年度より本省のポータルサイト「治療と仕事の両立支援ナビ」に掲載することとしていること。