

働く患者のこころの持ち方を知る

がん研有明病院 腫瘍精神科
清水 研



働く患者のこころの持ち方を知る

1. がん体験後のこころの道筋
2. 病名を知られたくない？
3. 話を聴くためのコミュニケーションのコツ
4. 体験者の声から

※個人情報保護のため、
資料で登場する人物のお名前は全て仮名です。

働く患者のこころの持ち方を知る

1. がん体験後のこころの道筋
2. 病名を知られたくない？
3. 話を聴くためのコミュニケーションのコツ
4. 体験者の声から

※個人情報保護のため、
資料で登場する人物のお名前は全て仮名です。

岡田拓也さん 27歳男性

大学卒業後、ある企業に就職して5年目だった。

体重が減少し、医療機関を受診し、精査後にスキルス胃がんの診断を受けた。すでに遠隔転移を認めており、根治的な治療は難しいとのことだった。

告知直後は頭が真っ白になるとともに、これが現実のこととはにわかに理解し難かった。

その日の夜はほとんど眠れなかったが、翌朝目覚めたときに、やはりこれは現実なんだという思いと、激しい絶望感が襲った。

がん体験後の「こころ」の道筋

衝撃的な出来事



がん体験前
の世界観

= 今までの価値観の崩壊

意味の喪失(スピリチュアルペイン)

つらい考えや
感情がめぐる
時期

病気になった
ことの意味を
考える時期

新たな
世界観

生きる意味の喪失

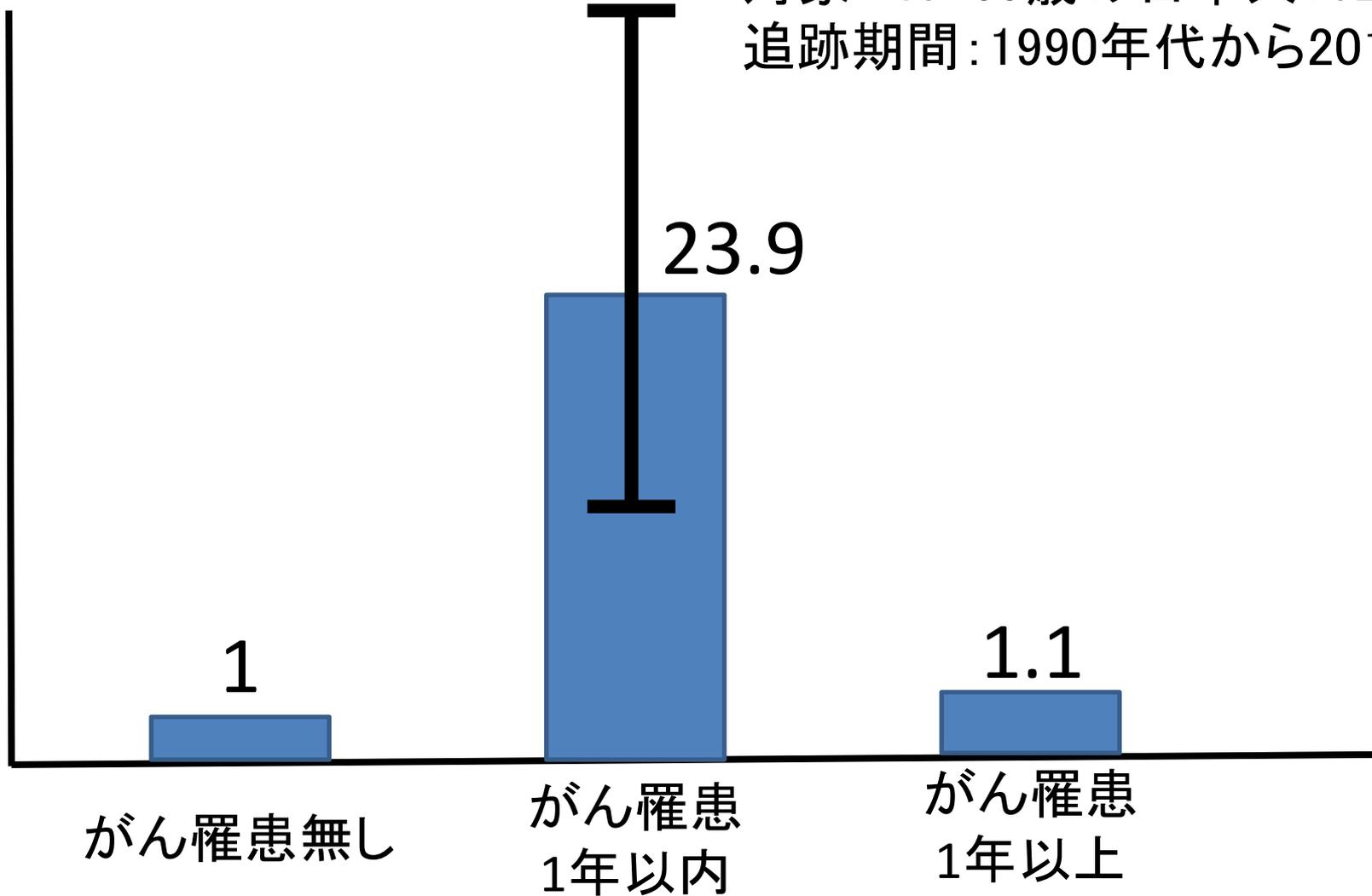
岡田さんは「がんになって、今までの努力が全て無に帰した。自分に残された時間は限られている。生きる意味も感じられない。なげやりな気持ちだ。」と話した。

「今まで10、20年先の将来を目指して頑張ってきたので、今はどうしてよいかわからない。仕事に取り組み、家族を得たいと思っていたが、それはかなわなそうだ。」

20代の課題に没頭していた岡田さんが、がん告知後により死に直面し、人生の意味や目的を見失っている。

がん罹患後の自殺とレジリエンス

対象 40-69歳の日本人102,843人
追跡期間: 1990年代から2010年まで



悲しむということ

- ・悲しいということは、こころが痛い状態。
「何かを失ったよ」ということを教えてください。
- ・人の前で涙をみせることはみっともないことではない。
涙はこころの痛みをやわらげてくれます。
- ・ひとり忍び泣くよりも、誰かの前で泣けることのほうが大事。
こころの痛みは誰かに受け入れられたときに最もやわらぎます。
- ・悲しみをゆっくり味わうことで、わたしたちは、人にやさしくなれます。
- ・もしこの世に天国があるとしたら、
それはあなたが安心して涙を見せられる場所だと私は思います。

岡田拓也さん 27歳男性

岡田さんは、「なんで私がこんな目に合わなければならないんだ」という考えが日々浮かび、頭から離れなかった。

激しい怒りを抑えきれず、両親に八つ当たりをすることもあった。現実には目の前に立ちふさがり続け、怒るのにも疲れてきた。

怒りの感情がおさまってくると、今度は悲しみでいっぱいになった。描いていた希望に満ちた未来を考え、涙がとまらなかった。

岡田さんは悟った。

「人生は理不尽だ。残念ながらこの現実からは逃れられない」

それとともに、新たな問いが産まれた。

「10年先がないとしたら、人は何のために今を生きるのだろうか」

がん体験後の「こころ」の道筋

衝撃的な出来事



がん体験前
の世界観

= 今までの価値観の崩壊

意味の喪失(スピリチュアルペイン)

つらい考えや
感情がめぐる
時期

病気になった
ことの意味を
考える時期

新たな
世界観

岡田拓也さん 27歳男性

呼吸困難感などの身体的苦痛が軽減されていることもあり、岡田さんの表情は穏やかであった。

以前の生活について尋ねると、「自堕落な生活でしたね」と応えた。「もっと毎日を大切にすごしていればよかったと思いますよ」と話した。

私は「過去は変えられないけど、これからどのように過ごしたいのですか？」と尋ねると、「今はそれが大切かもしれないですね」と述べた。

間もなく、本人よりこれからは家ですごしたいとの希望があった。「まずは行きつけの喫茶店でおいしいコーヒーを香りを楽しみながら飲みたい、そして両親に感謝の気持ちを伝えたい」とのことだった。

がん体験後の新しい世界観

～5つの変化～

- ① 人生に対する感謝
一日一日を大切にできるようになった
生きていることに感謝する
- ② 新たな視点
生きがいについて考える
人生の優先順位が変わる
- ③ 他者との関係
周囲に支えられていることに気づく
人の痛みや苦しみがわかる
- ④ 人間としての強さ
人生の終わりを受け入れる
自分の気持ちに素直になる
- ⑤ 精神性的変容
超越的な力を感じる
自然への感性が鋭敏になる

働く患者のこころの持ち方を知る

1. がん体験後のこころの道筋
2. 病名を知られたくない？
3. 話を聴くためのコミュニケーションのコツ
4. 体験者の声から

病名を知られたくない？

先日、手塚淳子さん(仮名、45歳)が、
私の外来を受診されました。

子宮頸がんの手術を受け、術後に化学療法を終えたところです。
もともと快活な方だったのですが、がんに罹患してから
すっかり明るさが影をひそめてしまったとのこと。
ご家族の勧めで、腫瘍精神科を受診されたそうです。

病名を知られたくない？

私は現在の心境について、手塚さんに尋ねました。
手塚さんは、がんに罹患した衝撃や、再発への不安について
語った後 次のように話されました。

「病気になる前は、友人がたくさんいました。
ゴルフに行ったりワイン会をしたり、楽しかったんです。
でも、病気になってから友人との連絡を一切絶っています」

私は、そうされている理由を尋ねました。

病名を知られたくない？

「きっとみんな私の今の状況を知ったら、
かわいそうと思うでしょう。そう思われたくないんです」

私は手塚さんに「なるほど、確かにかわいそうと思われるのは
あまり気持ちいいことではないかもしれませんがね。
しかし、友人からそう思われると想像されるのはどうしてですか？」

「実は、ワイン会の仲間のひとりが2年前にがんになったとき、
私が友人たちと、『Aさんがんになったんだって。かわいそう』って、
噂話をしていたんです。

その時私はAさんのことを思いやっているのではなくて、
興味本位で話していたように思います。
今度は、私がその噂話のネタになるのが、耐えられないんです」

かわいそう

語源は「可哀想」で平安時代から使われていた。「その人の厳しい状態や環境などに対して同情の気持ちが起こる様子」と説明されている。

相手の状況を「厳しい状態」と認識し、思いやる気持ちが込められていた。

しかし、ワイン会の会話では、Aさん＝「厳しい状態」と認識していたが、Aさんを思いやる気持ちは手塚さんにはなかった。まるで他人事のように話のネタにしていた。優越感を持っていたのかもしれない。

このような使われ方をするから、「かわいそう」という言葉のネガティブなとらえられ方が広がったのかもしれない。

“かわいそう、”という人は世間知らず

病気の人を「かわいそう」と言う人の考えの中には、「健康の人」と、「病気の人」が別々に存在するという認識があることがあります。

そして、「健康」であることに対する優越感を、無意識に感じているのかもしれませんが。

自分は「病気の人」にはならないという思い込みがあります。しかし、厳しい表現をあえて使うと、この想定はあまりに世間知らずです。そして、楽観的に過ぎるのではないのでしょうか。

経験がなくても、自分事として、だれもがいつ病気になるかわからない、という人間の現実を知っておけるとよいのですが、簡単ではないのかもしれませんが。

I am cancer と I have a cancer

手塚さんはある意味、今の自分自身を「かわいそうな存在」と思っていて苦しんでいるのかもしれませんが。

以前がんのこころのケアの国際学会で、

「I am cancer」

「I have a cancer」

という2つの表現が説明されていました。

自分のすべてが、がんという病気になったという感覚になる人もいるでしょう。

そこに至る道のりは人それぞれですが、がんという病気は自分の一部に過ぎないと思えた時、がんという病気を周囲に伝えることができるようになるのかもしれませんが。

働く患者のこころの持ち方を知る

1. がん体験後のこころの道筋
2. 病名を知られたくない？
3. 話を聴くためのコミュニケーションのコツ
4. 体験者の声から

松田さん(がん体験者)と山崎さん(上司)の 対話

松田さんが涙ぐんでいる。

山崎さん: 松田さん、どうしたの？

松田さん: 実はこの前の検査で結果が良くないと言われたのです。

そうだったんだ。

そうなんです。

それはつらいですね。

私はどうしたらいいんでしょうか……

どうしたらよいのかわからない、それをつらいですね。

つらいですねって言うんだけど、
山崎さんに私の気持ちがわかりますか？

.....

そうよね、このつらさはなった人しかわからないよね

.....すいません.....

別にあやまらなくてもいいんです。
山崎さんにはいつも助けられているし。

.....はい.....

そもそも他人の気持ちはわかるのか？

あなたに私の気持ちがわかるんですか？

⇒わかっていないかもしれませんが。でもわかりたいです。

共感とは？

その人の私的な世界を、あたかも自分自身の私的な世界であるかのように感じ取ること

共感とは？

現実的には不可能

共感しようとする(理解しようとする)姿勢が大切

ただ話を聴いてほしい⇒自分の気持ちを理解してほしい

気持ちがわかってもらえたと思えたとき、その人の苦悩は癒される

松田さん(がん体験者)と山崎さん(上司)の対話

松田さん(がん患者)が涙ぐんでいる。

山崎さん: 松田さん、どうされたんですか？

松田さん: 実はこの前の検査で結果が良くないと言われたのです。

そうなんだ。

そうなんです。

それはつらいですね。

松田さん(がん体験者)と山崎さん(上司)の対話

松田さん(がん患者)が涙ぐんでいる。

山崎さん: 松田さん、どうされたんですか？

松田さん: 私の病気はもう治らないって先生から言われたんです。

もう治らないって言われたんですね。

そうなんです。

そのことで悲しんでおられるのですね？

……はい……

今、どんなことを思っているのですか？

家族のことです。私はいいのですが、家族のことが心配で。

家族のこと？気がかりがあるのですね？

うちは子供がまだ12歳と9歳なんです。
彼らのこれからのことを考えると、心配でしようがなくなるんです。

そうなんだ。それは心配ですね。

これから治療が厳しくなって体力的にもきつくなったら、
働き続けられるのかどうなのか。

松田さんの心配は私なりに理解したつもりです。
その時の状況をみながら、なるべく働き続けられるように
体制を整えるので遠慮なく相談してほしい。

ありがとうございます。

話を聴くときのポイント

- ①その人の悩みを理解しようとする事
その人の悩みを理解するための質問を繰り返すこと。
〇〇で悩まれているのですねと伝えること。
- ②心から「〇〇という気持ちなのですね」と言える
- ③相手が「自分の気持ちをわかってもらえた」と思える

簡単ではない。結果ではなく、理解しようとする姿勢が大切
そのうえで、会社としてできるサポート、
同僚としてできるサポートを考える

働く患者のこころの持ち方を知る

1. がん体験後のこころの道筋
2. 病名を知られたくない？
3. 話を聴くためのコミュニケーションのコツ
4. 体験者の声から

自分らしく働くとは

がんとも
ともに



清水 研さん



阿久津友紀さん

治療と仕事の両立の障壁をなくすためには？

参加者の声

・両立・復職するという期待まで背負う力が残されておらず、両立という言葉の重みに潰されそうので退職を決意した。

仕事を失っても、いつかやりなおせるという可能性や選択肢もある社会を望む

・他の人の仕事が増えてしまうことが申し訳ないと感じ、辞めた方が良いのではと思ってしまう

気分の落ち込みや不安

仕事関係

- 役に立っていないという焦り
- 30代で未婚、今後も含めて不安に
- 期待に応えようと
しすぎて潰れた
- 役立たずのごくつぶし
になったと思った

家族

- 父が入院し、
長期の在宅勤務で
家や仕事の不安が
- 夫が通院治療になり
自暴自棄になったことも

参加者の声

役に立っていない

期待に応えなければならない

働けない自分は役立たずと思った

→前のように働けないという問題に加えて、
自分が自分を責めている苦しみ

自己肯定感

どんな自分であっても、それでよいと認められること

こうあらねばならない(Must)が強すぎると、
自己肯定感が揺らぎがちになる

Want to とMust

Want = 生まれながらにして持っている動機 好奇心 ワクワク

Must = こうあらねばならないという規範意識

Must(もうひとり)の自分は、成長過程において両親との関係、社会との関係の中で形作られていく。

どちらも大切。

しかし、強いMustにWantの声がかき消されないように。

声をかけるポイント

1. 無理に頑張りすぎている可能性を考える
2. 手伝えることがあれば言ってくれるとうれしい
3. 完璧に働ける人でないと就労できない
社会にしないほしい
4. お互い様(誰もがいつがんになるかわからない)

働く世代のためのがんリテラシー向上プロジェクト
第11回がんリテセミナー
「働くがん患者のこころの持ち方を知る」

就労支援の現場からみる“働く”の課題と支援 ～企業が果たす役割

特定社会保険労務士 近藤明美

近藤社会保険労務士事務所代表
一般社団法人CSRプロジェクト副代表理事
NPO法人がんと暮らしを考える会副理事長

本日の内容

- 2026年4月「治療と就業の両立支援」の努力義務化
- がん治療中の従業員が直面する悩みや課題
- 職場復帰の事例で考える支援のポイント
- 社内制度整備と社会保険制度の活用

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）の概要

改正の趣旨

多様な労働者が活躍できる就業環境の整備を図るため、ハラスメント対策の強化、女性活躍推進法の有効期限の延長を含む女性活躍の推進、治療と仕事の両立支援の推進等の措置を講ずる。

改正の概要

1. ハラスメント対策の強化【労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法】

- ① カスタマーハラスメント（※）を防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、カスタマーハラスメントに起因する問題に関する国、事業主、労働者及び顧客等の責務を明確化する。
※ 職場において行われる顧客、取引の相手方、施設の利用者その他の当該事業主の行う事業に関係を有する者の言動であって、その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして社会通念上許容される範囲を超えたものにより当該労働者の就業環境を害すること
- ② 求職者等に対するセクシュアルハラスメントを防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、求職者等に対するセクシュアルハラスメントに起因する問題に関する国、事業主及び労働者の責務を明確化する。
- ③ 職場におけるハラスメントを行ってはならないことについて国民の規範意識を醸成するために、啓発活動を行う国の責務を定める。

2. 女性活躍の推進【女性活躍推進法】

- ① 男女間賃金差異及び女性管理職比率の情報公表を、常時雇用する労働者の数が101人以上の一般事業主及び特定事業主に義務付ける。
- ② 女性活躍推進法の有効期限（令和8年3月31日まで）を令和18年3月31日まで、10年間延長する。
- ③ 女性の職業生活における活躍の推進に当たっては、女性の健康上の特性に配慮して行われるべき旨を、基本原則において明確化する。
- ④ 政府が策定する女性活躍の推進に関する基本方針の記載事項の一つに、ハラスメント対策を位置付ける。
- ⑤ 女性活躍の推進に関する取組が特に優良な事業主に対する特例認定制度（プラチナえるぼし）の認定要件に、求職者等に対するセクシュアルハラスメント防止に係る措置の内容を公表していることを追加する。
- ⑥ 特定事業主行動計画に係る手続の効率化を図る。

3. 治療と仕事の両立支援の推進【労働施策総合推進法】

- 事業主に対し、職場における治療と就業の両立を促進するため必要な措置を講じる努力義務を課すとともに、当該措置の適切・有効な実施を図るための指針の根拠規定を整備する。

施行期日

公布の日から起算して1年6月以内で政令で定める日（ただし、1③及び2②から④までは公布日、2①及び⑥並びに3は令和8年4月1日）

労働施策総合推進法(抄)

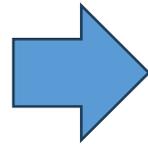
第八章 治療と就業の両立支援

第二十七条の三

- 1 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、就業によつ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。
- 2 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。
- 3 治療と就業の両立支援指針は、労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)第七十条の二第一項に規定する指針※と調和が保たれたものでなければならない。
※「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」のこと
- 4 厚生労働大臣は、治療と就業の両立支援指針に従い、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。

法改正のポイント

2016年
厚生労働省がガイドラインを作成



2026年4月1日
企業の努力義務化

- 治療と仕事の両立支援の**努力義務化**
 - ✓ 企業規模に関わらず全ての企業
 - ✓ 雇用形態に関わらず全ての労働者
 - ✓ 国際疾病分類に掲げられている疾病・傷害
 - ✓ 相談に応じ、必要な体制の整備その他必要な措置を講ずる努力義務
- 指針への**格上げ**
 - ✓ 法的根拠を持つ
「**治療と就業の両立支援指針(大臣告示)**」へ格上げ

治療と就業の両立支援指針

目次

- 1 治療と就業の両立支援の趣旨
- 2 労働安全衛生法との関係
- 3 治療と就業の両立支援を行うに当たっての留意事項
- 4 治療と就業の両立支援を行うための環境整備
- 5 治療と就業の両立支援の進め方



追加された留意事項

指針3(4) 措置等の検討と実施

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、以下の取組が必要である。

- 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

患者(従業員)からの相談例

疾患・状況	相談内容	課題
がん治療中	薬物療法の副作用で体調に波があつて予定通りに就業できない	<ul style="list-style-type: none"> • 体調に応じた個別の就労配慮
	病状をどこまで伝えるべきか	<ul style="list-style-type: none"> • 情報開示の範囲の選択と決定 • 相談の心理的ハードル
	今までのどおりに働けるか不安	<ul style="list-style-type: none"> • 自信喪失、不安感
乳がん (術後ホルモン療法)	手術は終わったが、長期のホルモン療法で更年期様症状(ほてり、関節痛)があり、集中力が低下	<ul style="list-style-type: none"> • 長期的な副作用への理解 • 体調管理と業務効率の両立
血液がん	定期的に長期入院が必要	<ul style="list-style-type: none"> • 入退院を繰り返す働き方への対応
	感染症への懸念から出社に不安を感じている	<ul style="list-style-type: none"> • 在宅勤務や休暇制度の活用 • 感染リスク低減のための環境整備
休職中 短時間勤務	収入の減少や医療費負担について使える制度はあるか	<ul style="list-style-type: none"> • 高額療養費、傷病手当金、障害年金などの制度活用

企業に求められる支援ステップ

「働けるか・否か」の二択ではなく、「どうすれば働けるか」という視点で、段階的な支援を行うことが重要

01 相談窓口の明確化と周知

従業員が安心して相談できる
窓口を設置し、社内に広く周知
する

02 本人との面談による 意向の把握

本人の意向や状況を丁寧に
把握し、不安を理解しようと
する姿勢が大切

03 医療機関との連携

主治医から必要な情報を収
集し、医学的見地を確認

04 両立支援プランの策定と配慮 の実施

具体的な配慮内容を明文化し、実施
可能な支援計画を作成し、本人の了
解を得る

05 定期面談とプランの適宜見直し

継続的に面談を行い、状況に応じてプ
ランを柔軟に調整
周囲への影響にも配慮する
本人の了解を得た範囲での情報共有

職場復帰支援

「個別の配慮」と「組織運営」をどう両立させるか



復職への不安

- 業務遂行能力への影響
- 職場での理解不足や遠慮から生じる悩み
- 復職のタイミングや働き方をめぐる迷い



復職判断の難しさ

- どこまで配慮すべきかという線引きの難しさ
- 主治医の意見と現場実態のギャップ
- 個別の配慮と組織運営との両立

復職判断について

● 復職の流れ

本人申出 → 主治医意見 → 産業医意見 → (これらを総合して) **会社が最終判断**

主治医: 「どの程度の勤務時間なら可能か」「夜勤は避けるべきか」など
産業医: 職場環境や業務内容に照らし合わせて、就業上の措置を助言
会社: 医師の意見をもとに安心して働ける方法、復職の可否を検討する

安全配慮

合理的配慮

● 復職の要件

復職の判断基準 → **休職理由が消滅**しているか否か

その従業員が本来従事すべき業務

休職前に行っていた**通常の業務**を行える程度に回復している、
又は回復が見込まれる場合

復職時には通常の程度に業務を行える状態ではなかったとしても、
相当の期間内に回復が見込める場合には休職事由が消滅していると解される
(綜企画設計事件 東京地裁平28.9.28判決 労判1189-84 他)

➤ 一定期間の配慮があれば働ける状態も復職の対象に含まれる

職場復帰支援の事例

■ 概要

- 乳がん → 肺・骨転移、化学療法中(体力低下・手足症候群)
- 正社員(事務職)／休職中
- 月40～50時間残業・電車通勤1時間
- 主治医:条件付き復職可(無理のない勤務を)
- 会社:テレワーク制度の適用不可、復職に慎重
- 本人:「仕事を続けたい」「周囲に迷惑をかけたくない」

■ 相談内容

- 過去に「残業免除以外の配慮は難しい」と言われ、無理して復職
- 今回は「無理なく続けたい」が本音
- 会社はどこまで配慮してくれるのか
- 病状を詳しく話すと「復職不可」になるのでは・・・という不安
- どのように伝えれば理解してもらえるか

■ 支援の焦点

- 心身の状況を踏まえた「**現実的な勤務形態**」とは
- 本人の**希望**と職場の**実情**をつなぐ調整が必要

■ 支援の進め方

① 本人の希望を言語化

→体調を考慮した就労配慮を得て段階的に復職したい

- 手指のしびれ・痛み:重いファイルの持ち運びや細かな作業が困難
- 骨転移:通勤ラッシュへの不安
- 体力低下:集中力低下や疲労リスクあり
- 今後の身体状況の変動への不安

②活用できる制度・勤務方法の確認

時差出勤、短時間・短日勤務、まだら勤務時の傷病手当金、障害年金

③ 産業医・人事・上司など関係者との情報共有

- 主治医の意見書(望ましい安全配慮・合理的配慮)
→自分の言葉でも伝えることが大切

両立支援カード

STEP1 本人記載欄

氏名 _____ 生年月日 _____

住所 _____

職務内容（有期雇用の場合は雇用契約期間も併せてご記入ください） _____

勤務時間 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分（休憩 _____ 時間、週 _____ 日間、）

(1) 身体上の負荷がある作業	① 立位作業 ②-a 重量物の取扱作業 ②-b 体を大きく動かす作業 ③ 暑熱/寒冷/屋外作業 ④ 振動工具の取扱作業 ⑤-a 不特定多数の人と対面する作業 ⑤-b 前身体等の取扱作業 ⑥ 化学物質や粉塵等で呼吸用保護具を装着する作業
(2) 事故の可能性が高まる作業	① 1人作業 ② 高所作業 ③ 危険な機械操作・自動車運転
(3) 心身の負担が高いと感じられる作業	① 残業・休日労働など(長時間労働) ② 出張 ③ 夜勤 ④ その他
(1) ~ (3)の作業について、特に医師意見を求める作業内容およびその理由 _____	

2. 利用できる社内制度 _____

勤務形態 _____

通勤方法(該当すべてに✓し通勤時間をご記入ください) _____

年次有給休暇日数 _____ 日間

STEP2 医師記載欄

診断名 _____

現在の症状 _____

今後の治療内容 _____

通院頻度 _____

就労に関する意見 可 下記A~Cの条件付き可(____年____月____日~____年____月____日) 現時点で不可

A 病勢の悪化や労働災害など事故に巻き込まれることを防ぐために配慮が必要な事項(本人記載欄1の作業に対応する配慮事項)	(1)①作業 <input type="checkbox"/> 作業可 <input type="checkbox"/> 立位の時間の制限 <input type="checkbox"/> 椅子等の準備 <input type="checkbox"/> 作業は当面不可
	(1)②作業 <input type="checkbox"/> 作業可 <input type="checkbox"/> 作業時間や回数の制限 <input type="checkbox"/> 負荷の削減 <input type="checkbox"/> 作業は当面不可
	(1)③作業 <input type="checkbox"/> 作業可 <input type="checkbox"/> 作業時間や回数の制限 <input type="checkbox"/> 空回機器の利用 <input type="checkbox"/> 作業は当面不可
(1)④作業 <input type="checkbox"/> 作業可 <input type="checkbox"/> 振動の少ない工具の利用 <input type="checkbox"/> 作業時間の制限 <input type="checkbox"/> 作業は当面不可	
(1)⑤作業 <input type="checkbox"/> 作業可 <input type="checkbox"/> 作業時間の制限 <input type="checkbox"/> 保護具の着用 <input type="checkbox"/> 作業は当面不可	
(2)①作業 <input type="checkbox"/> 作業可 <input type="checkbox"/> 作業時間の制限 <input type="checkbox"/> 作業強度の制限 <input type="checkbox"/> 作業は当面不可	
(2)②作業 <input type="checkbox"/> 作業可 <input type="checkbox"/> 他人や他者への危害を防止する安全装置等 <input type="checkbox"/> 作業は当面不可	
(2)③作業 <input type="checkbox"/> 作業可 <input type="checkbox"/> 他人の安全を確認できる配慮等 _____ <input type="checkbox"/> 作業は当面不可	

イ 本人記載欄1の作業について、上記A以外の必要な配慮事項・Aの配慮の補足事項 _____

ロ 本人記載欄2の利用可能な社内制度を踏まえて、上記A・イ以外の、患者が働き続けるために医学的理由から配慮が望ましい事項 _____

※立ページに配慮の例も参照の上で、ご記入ください。

医師者名欄 _____ 上記の通り診断し、就労の可否や配慮に関する意見を提出します。(主治医署名)

本人署名欄 _____ 上記内容を確認し、職場での配慮に関する措置を申請します。(本人署名)

作業の内容

- ① 身体上負荷がある作業
- ② 事故の可能性が高まる作業
- ③ 心身の負荷が高い作業

各作業の可・不可

使用できる制度
勤務形態
通勤方法 等

配慮事項 等

両立支援プラン/職場復帰支援プランの作成例

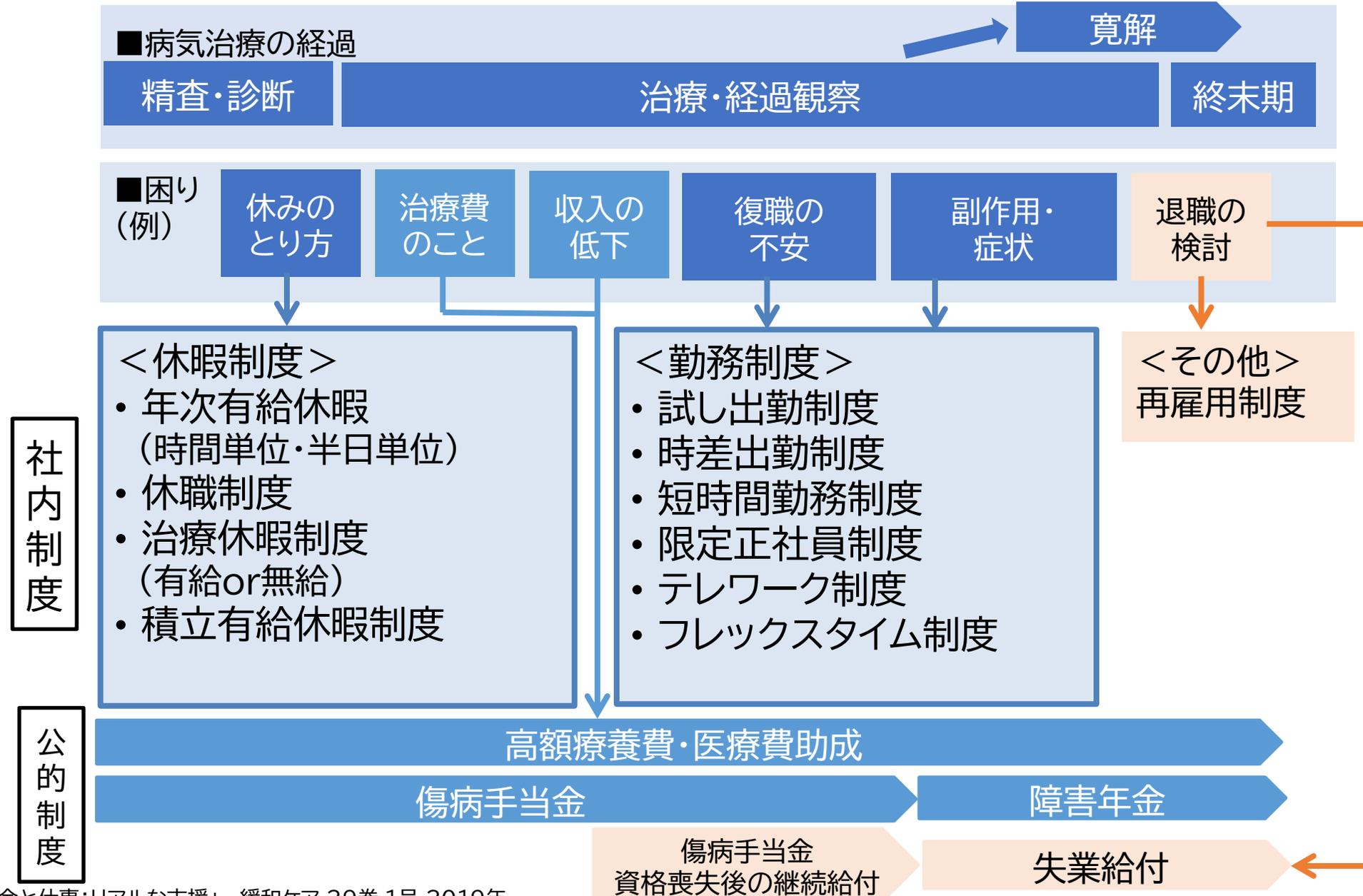
作成日： 年 月 日

従業員 氏名	生年月日		性別
	年	月	日
所属	従業員番号		
治療・投薬等の状況、今後の予定	・入院による手術済み。 ・今後1か月間、平日5日間の通院治療が必要。 ・その後薬物療法による治療の予定。週1回の通院1か月、その後月1回の通院に移行予定。 ・治療期間を通し副作用として疲れやすさや免疫力の低下等の症状が予想される。 ※職場復帰支援プランの場合は、職場復帰日についても記載		
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
(記載例) 1か月目	10:00 ～ 15:00 (1時習休憩)	短時間勤務 毎日の通院配慮要 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	平日毎日通院・放射線治療 (症状:疲れやすさ、免疫力の低下等)
2か月目	10:00 ～ 17:00 (1時習休憩)	短時間勤務 通院日の時間単位の休暇取得に配慮 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	週1回通院・薬物療法 (症状:疲れやすさ、免疫力の低下等)
3か月目	9:00 ～ 17:30 (1時習休憩)	通常勤務に復帰 残業1日当たり1時間まで可 深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	月1回通院・薬物療法 (症状:疲れやすさ、免疫力の低下等)
業務内容	・治療期間中は負荷軽減のため作業転換を行い、製品の運搬・配達業務から部署内の●●業務に変更する。		
その他 就業上の 配慮事項	・副作用により疲れやすくなることが見込まれるため、体調に応じて、適時休憩を認める。		
その他	・治療開始後は、2週間ごとに産業医・本人・総務担当で面談を行い、必要に応じてプランの見直しを行う。(面談予定日:●月●日●～●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伝達のこと。 ・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総務担当まで連絡のこと。		

- 会社の一方的な計画にならないよう話し合っ決定
- 措置配慮期間における時短の際の労働条件に注意
給与の支払方法について同意しておくことも重要
〔育児・介護〕短時間勤務取扱通知書が参考になる

短時間勤務中の賃金は次のとおりとなります。
 1 基本賃金
 2 諸手当の額又は計算方法

治療の経過に応じた支援制度の整理図



ケース① 復職をめぐる企業対応

- 主治医から短時間勤務を勧められているにもかかわらず、「通常勤務できなければ復職を認めない」としている
- 段階的に復帰する仕組みがなく、いきなり通常勤務を求めている
- 治療スケジュールや病状の改善が見込めるにもかかわらず、休職期間の延長や柔軟な対応がなされていない

➡柔軟な休職・復職制度の運用が重要

治療と仕事の両立を支えるためには、「0か100か」ではない段階的な復帰

休職・復職制度

柔軟な運用ができるようになっていきますか

- 休職期間延長

<規定例>

特別の事情があり会社が認めた場合は、休職期間を延長できる

復職が見込まれるものの医学的に治ゆの特定が困難な場合など
(がんや慢性疾患の治療中のケース)

- 試し出勤制度

<規定例>

会社は、従業員に対し、復職の手続きの開始から復職の可否の判断を行うまでの間に、○日の範囲内で試し出勤を命じることができる。

- 就業上の措置・配慮

<規定例>

会社は、復職後、一定の期間に限定して就業上の措置を行うことができる。この期間は必要に応じ延長できる。

➡ 復職の“可否”ではなく、“どのように戻るか”を一緒に考える仕組みづくりが重要

ケース② 長期通院治療と勤務制度

- 長期的な通院治療には年次有給休暇だけでは対応しきれず、休むと欠勤扱いになってしまう
- 通勤の負担が大きく、通勤困難なため復職できない
- フルタイム正社員か非正規パートタイマーかの二者択一しかなく、中間的な働き方がない

➡治療と仕事を両立できるように、休暇制度や勤務制度の見直しが必要

「休みやすさ」が「辞めない職場」をつくる

積立有給休暇制度規定例

- 導入している企業は23.4%。正社員規模別にみると49人以下16.3%、50人～99人19.1%
(出典：JILPT「治療と職業生活の両立支援に関する調査」(2012年))
- 総積立日数に上限を設けている企業は約8割。平均上限は41.5日。

第〇条(積立有給休暇制度)

この制度は、時効により消滅する年次有給休暇のうち、上限日数を設けて積み立て、特定の事由に使用できるようにするものである。

第〇条(積み立てた有給休暇の使用)

積み立てた有給休暇は、次のいずれかの事由により、1日または半日単位で取得できる。

- (1)本人の疾病または家族の看護
- (2)家族の介護
- (3)その他会社が特に認めたいやむを得ない事由

【2 積み立てた有給休暇を使用する場合には、まず保有する通常の年次有給休暇を優先して使用する。】

3 会社は、必要に応じて医師の診断書等の提出を求めることができる。

短時間勤務制度規定例

- 治療や体調に応じた柔軟な勤務が可能となる
- 給与・賞与・社会保険の取り扱いについて事前に取り決めが必要
- 制度終了後の取り扱い(原則、従前勤務への復帰)も明文化しておくことが望ましい

第〇条(短時間勤務)

短時間勤務制度とは、一定の期間、就業規則第〇条(所定労働時間)に定める1日の所定労働時間を短縮し(以下「短時間勤務」という)、または1週間の所定労働日数を減少させる(以下「短日勤務」という)制度をいう。

第〇条(短時間勤務制度の利用)

2 短時間勤務および短日勤務を利用できる期間、1日の勤務時間、1週の勤務日数については、従業員の個別事情に配慮し、会社が個別に決定する。

3 原則として現職での勤務を継続する。ただし、現職での業務遂行が困難な場合には、勤務場所または職種を変更することがある。

第〇条(賃金)

従前の所定労働時間に対する、短時間勤務制度適用後の所定労働時間の割合に応じて、基本給および各種手当を支給する(または「時給制」とする)。

第〇条(所定の勤務への復帰)

短時間勤務制度の利用期間を終了した場合は、原則として従前の勤務時間・勤務日数へ復帰する。

傷病手当金の支給の条件

健康保険の被保険者が次の条件をすべて満たしたときに支給される

- ①業務外の病気やケガの療養のための休業であること
入院だけでなく、自宅療養の期間についても支給対象
- ②仕事に就くことができないこと(労務不能)
医師の意見を基に申請書に記載された従前の仕事で判断
- ③連続する3日間を含み4日以上仕事に就けなかったこと
仕事を休んだ日から連続して3日間(待期)の後、4日目以降の仕事に就けなかった日に対して支給
- ④休業した期間について給与の支払いがないこと
給与の支払があっても、傷病手当金の額よりも少ない場合は、その差額が支給される

1日当たりの支給額

支給開始日以前の継続した12か月の
各月の標準報酬月額を平均した額

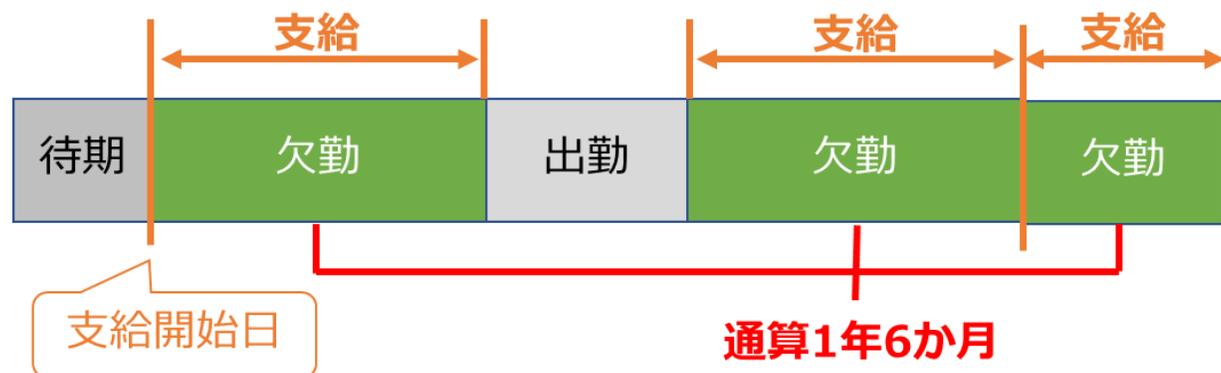
÷30日×2/3

傷病手当金の支給期間・退職後の傷病手当金

■ 支給期間

同一の傷病について
支給開始日から通算して1年6ヶ月
(令和4年1月1日に健康保険法改正)

法改正前は
同一の傷病について
支給開始日から起算して1年6ヶ月



出勤した期間は1年6か月に含まれない
(2020年7月2日以降に支給が開始された方)

■ 資格喪失後の継続給付(退職後の給付)

一定の要件を満たせば退職後も引き続き通算して1年6か月支給される

要件

- ① 被保険者期間が資格喪失日の前日までに継続して1年以上ある
- ② 退職時に傷病手当金の支給を受けている(受けられる状態であった)
- ③ 退職日に働いていないこと

障害基礎年金・障害厚生年金

病気やけがによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、65歳未満の人が受け取ることができる年金

■ 受給要件

① **初診日**に公的年金に加入していること

初診日: その傷病について初めて医師の診療を受けた日

20歳未満に初診日がある人もOK

② 年金**保険料を一定以上納付**していること(a.又はb.)

a.年金加入期間において、納付している月(免除期間等を含む)が2/3以上ある

b.直近1年間に未納がない

③ 障害認定日に**障害の状態**が障害等級に該当すること

■ 障害等級

1級	2級	3級(障害厚生年金のみ)
常に介護が必要なレベルで、日常生活全般がほとんどできない状態	日常生活で他人の助けが必要なことが多く、 労働が困難 な状態	日常生活には支障が少ないが、 働くことが制限 される状態

社外の相談窓口

このようなとき	相談窓口
がんにまつわる相談 (医療費や生活費、仕事に関する相談)	がん診療拠点病院のがん相談支援センター
・治療と仕事の両立に関する相談 ・個別訪問支援・調整支援	各都道府県の産業保健総合支援センター
・会社の制度や働き方 ・社会保険制度全般 ・年金(老齢年金・障害年金・遺族年金)	各都道府県の社会保険労務士会
就職・再就職(相談、求人紹介)	ハローワーク(長期療養者就職支援事業)
高額療養費・傷病手当金など	加入している協会けんぽ支部・健康保険組合・共済組合
年金(老齢年金・障害年金・遺族年金)	年金事務所・街角の年金相談センター

まとめ

- 2026年4月の「努力義務化」と「指針」への格上げへの適切な対応
2026年4月1日より全企業で努力義務となり、これまでのガイドラインは法的根拠を持つ「治療と就業の両立支援指針」へと格上げされます。
- 会社が一方的に判断せず、情報共有・対話が重要
本人の意向を丁寧に聴くこと、必要な就業上の措置や治療への配慮に関する医師の意見を確認し、社内で対話しながら進めていきましょう。
- 従業員のキャリアや人生を全うできる場づくり
仕事は、生活の糧であり、人生の糧です。
治療と仕事の両立は、ウェルビーイングに繋がる大切な取組です。