

令和 8 年厚生労働省告示第 28 号

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）第 27 条の 3 第 2 項の規定に基づき、治療と就業の両立支援指針を次のとおり定め、令和 8 年 4 月 1 日から適用することとしたので、同項の規定に基づき告示する。

令和 8 年 2 月 10 日

厚生労働大臣 上野賢一郎

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

1 治療と就業の両立支援の趣旨

深刻な少子高齢化と人口減少に直面する我が国において、貴重な労働者の一人一人が、心身の健康を確保し、生きがいを持ってその能力を最大限発揮することができる環境を整備していくことが必要である。

現状、高齢者の就労の増加等を背景に、何らかの疾病により通院しながら働く労働者の割合は年々上昇しており、職場において疾病を抱える労働者の治療と就業の両立への対応が必要となる場面は更に増えることが予想される。

一方、近年の医療技術の進歩等により、例えば、かつては「不治の病」とされていたがん等の疾病においても生存率が向上し、「長く付き合う病気」に変化しており、労働者が疾病に罹患した場合でも、すぐに離職しなければならないという状況は必ずしも当てはまらなくなっている。

しかし、疾病を抱える労働者の中には、疾病に対する労働者自身の理解の不足や職場の理解・支援体制が不十分であることにより、離職に至ってしまう場合や、業務上の理由で適切に治療を受けられない場合もみられる。

事業場においては、健康診断に基づく健康管理やメンタルヘルス対策をはじめとして、労働者の健康確保に向けた様々な取組が行われてきたが、近年では、厳しい経営環境の中でも、労働者の健康確保や疾病・障害を抱える労働者の活躍推進に関する取組が、健康経営やワーク・ライフ・バランス、ダイバーシティの促進といった観点からも推進されている。

一方で、治療と就業の両立支援の取組状況は事業場によって様々であり、支援方法や産業保健スタッフ（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。）や保健師、看護師等をいう。以下同じ。）・医療機関との連携について悩む事業場も少なくない。

こうしたことから、労働者の治療と就業の両立支援に取り組む企業に対する支援や医療機関等における治療と就業の両立支援対策の強化も必要な状況にある。

事業主には、疾病、負傷等の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じることが求められる。このような取組は、労働者の健康確保及び就業継続という意義とともに、事業主にとって、継続的な人材の確保、労働者の安心感やモチベーションの向上による人材の定着、生産性の向上、治療と就業の両立支援の充実が取組の一要素を構成する健康経営の実現、多様な人材の活用による組織や事業の活性化、組織としての社会的責任の実現、ワーク・ライフ・バランスの実現といった意義もあると考えられる。また、疾病を抱える労働者が、個々の状況に応じた就業の機会を得ることが可能となり、全ての人が生きがい、働きがいを持って活躍できる社会の実現に寄与することが期待される。

本指針は、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）第27条の3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の措置に関し、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たものである。事業主は、治療と就業の両立支援を行うに当たっては、本指針に基づき、職場において必要な措置を講じることが望ましい。

事業場における治療と就業の両立支援の取組に当たっては、厚生労働省労働基準局長が定め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を参考にする。

本指針は主に、事業主、人事労務担当者及び産業保健スタッフを対象としているが、労働者本人や、家族、医療機関の関係者等の支援に関わる者にも活用可能なものである。

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。

また、本指針は既に雇用している労働者への対応を念頭に置いているが、治療が必要な者を新たに採用し、職場で受け入れる際には、本指針を参考として取り組むことが可能なものである。

さらに、本指針は、雇用形態に関わらず、労働者全てを対象とする。

2 労働安全衛生法との関係

労働安全衛生法（昭和47年法律第57号。「以下「安衛法」という。）では、事業者による労働者の健康確保対策に関して規定されており、そのための具体的な措置として、安衛法第66条に基づく健康診断の実施（既往歴、業務歴、自覚症状及び他覚症状の有無の検査や、血圧等の各種検査の実施）及び医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは就業上の措置（就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等）の実施を義務付けるとともに、日常生活面での指導、受診勧奨等を行うよう努めるも

のとされている。これは、労働者が、業務に従事することによって、疾病を発症したり、疾病が増悪したりすることを防止するための措置などを事業者に求めているものである。

また、安衛法第 68 条及び労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号）第 61 条第 1 項では、事業者は、「心臓、腎臓、肺等の疾病で労働のため病勢が著しく増悪するおそれのあるものにかかった者」等については、その就業を禁止しなければならないとしており、同条第 2 項において、「前項の規定により、就業を禁止しようとするときは、あらかじめ、産業医その他専門の医師の意見をきかなければならない」としているところ、これらの規定は、当該労働者の疾病の種類、程度及びこれらについての産業医等の意見を勘案の上、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ずることによって就業の機会を失わせないようにし、やむを得ない場合に限り就業を禁止するものとする趣旨であり、種々の条件を十分に考慮して慎重に判断すべきものである。

さらに、安衛法第 62 条では、事業者は、「中高年齢者その他労働災害の防止上その就業に当たって特に配慮を必要とする者については、これらの者の心身の条件に応じて適正な配置を行なうように努めなければならない」こととされている。

これらを踏まえれば、事業主が疾病を抱える労働者を就業させると判断した場合は、就業により疾病が増悪しないよう、治療と就業の両立のために必要となる一定の就業上の措置及び治療に対する配慮を行うことは、労働者の健康確保対策等として位置づけられる。

したがって、治療と就業の両立支援は、事業場において安衛法第 69 条に基づき行われる健康保持増進措置や対策とともに実施することが望ましい。

3 治療と就業の両立支援を行うに当たっての留意事項

(1) 安全と健康の確保

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、深夜業の回数の減少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。したがって、業務の繁忙等を理由に必要な就業上の措置及び治療に対する配慮を行わないことはあってはならない。

(2) 労働者本人の取組

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。

(3) 労働者本人の申出

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も重要である。

(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

(5) 治療と就業の両立支援の特徴を踏まえた対応

治療と就業の両立支援の対象者は、入院や通院、療養のための時間の確保等が必要となるだけでなく、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。

(6) 個別事例の特性に応じた配慮

症状や治療方法等は個人ごとに大きく異なるため、個人ごとに取り組むべき対応やその時期等は異なるものであり、個別事例の特性に応じた配慮が必要である。

(7) 対象者、対応方法等の明確化

事業場の状況に応じて、事業場内ルールを労使の理解を得て作成するなど、治療と就業の両立支援の対象者、対応方法等を明確にしておくことが必要である。

(8) 個人情報の保護

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（以下「健康情報」という。）が必要となるが、当該情報は機微な情報であることから、安衛法に基づく健康診断において把握した場合を除いては、原則として、事業主が労働者本人の同意なく取得してはならない。また、健康診断又は労働者本人からの申出により事業主が把握した健康情報については、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である。

(9) 治療と就業の両立支援にかかわる関係者間の連携の重要性

治療と就業の両立支援を行うに当たっては、以下の関係者が必要に応じて連携することで、労働者本人の症状や業務内容に応じた、より適切な支援の実施が可能となる。

ア 事業場の関係者（事業主、人事労務担当者、産業保健スタッフ、上司や同僚等、労働組合等）

イ 医療機関の関係者（医師（主治医等）、看護師、医療ソーシャルワーカー等）

ウ 地域で事業主や労働者を支援する関係機関・関係者（都道府県の産業保健総合支援センター、労災病院に併設する治療就労両立支援センター、保健所等の保健師、社会保険労務士等）

また、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。

特に、治療と就業の両立支援のためには、事業場と医療機関との連携が重要であり、労働者本人を通じた主治医との情報共有や、本人の同意を得た上での産業保健スタッフや人事労務担当者との連携が必要である。

4 治療と就業の両立支援を行うための環境整備

(1) 事業主による基本方針の表明等と労働者への周知

事業主として、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する。

衛生委員会等で調査審議を行った上で、事業主として、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や具体的な対応方法等の事業場内ルールを作成し、当事者やその同僚となり得る全ての労働者（以下「全ての労働者」という。）に周知することで、治療と就業の両立支援の必要性や意義を共有し、治療と就業の両立を実現しやすい職場風土を醸成する。

(2) 研修等による意識啓発

治療と就業の両立支援を円滑に実施するため、全ての労働者及び管理職に対して、治療と就業の両立支援に関する研修等を通じた意識啓発を行う。

(3) 相談窓口等の明確化

治療と就業の両立支援は、労働者からの申出を原則とすることから、労働者が安心して相談や申出を行えるよう、相談窓口や申出が行われた場合の当該情報の取扱い等を明確にする。

(4) 治療と就業の両立支援に関する制度、体制等の整備

ア 休暇制度、勤務制度の整備

治療と就業の両立支援においては、短時間の治療が定期的に繰り返される場合、就業時間に一定の制限が必要な場合、通勤による負担軽減のために出勤時間をずらす必要がある場合等があることから、以下のような休暇制度、勤務制度について、各事業場の実情に応じて導入し、治療のための配慮を行うことが望ましい。

(ア) 休暇制度

① 時間単位の年次有給休暇

労働基準法（昭和22年法律第49号）に基づく年次有給休暇は、1日単位が原則であるが、労使協定の締結により、1時間単位で付与することが可能となる（年5日の範囲内）。

② 傷病休暇、病気休暇

事業主が自主的に設ける法定外の休暇であり、入院や通院のために、年次有給休暇とは別に休暇を付与するもの。取得条件や取得中の処遇（賃金の支払いの有無等）等は事業場ごとに異なる。

(イ) 勤務制度

① 時差出勤制度

事業主が自主的に設ける勤務制度であり、始業及び終業の時刻を変更するこ

とにより、身体に負担のかかる通勤時間帯を避けて通勤するといった対応が可能となる。

② 短時間勤務制度

事業主が自主的に設ける勤務制度であり、療養中又は療養後の負担を軽減すること等を目的として、所定労働時間を短縮する制度である。

③ 在宅勤務制度

事業主が自主的に設ける勤務制度であり、パソコン等の情報通信機器を活用した場所にとらわれない柔軟な働き方（テレワーク）により、自宅で勤務することで、通勤による身体への負担を軽減することが可能となる。

④ 試し出勤制度

事業主が自主的に設ける勤務制度であり、長期間にわたり休業していた労働者の円滑な職場復帰を支援するために、勤務時間や勤務日数を短縮した試し出勤等を行うもの。職場復帰や治療を受けながら就業することに不安を感じている労働者や、受入れに不安を感じている職場の関係者にとって、試し出勤制度があることで不安を解消し、円滑な就業に向けて具体的な準備を行うことが可能となる。

イ 治療を受ける労働者から支援を求める申出があった場合の対応手順及び関係者の役割の整理

治療を受ける労働者から支援を求める申出があった場合に円滑な対応ができるよう、対応手順や、事業主、人事労務担当者、産業保健スタッフ、上司や同僚等の関係者の役割をあらかじめ整理しておくことが望ましい。

ウ 関係者間の円滑な情報共有のための仕組みづくり

治療と就業の両立のためには、労働者本人を中心に、主治医、事業主、人事労務担当者、産業保健スタッフ、上司や同僚等が、本人の同意を得た上で支援のために必要な情報を共有し、連携することが重要である。特に、就業継続の可否、必要な就業上の措置及び治療に対する配慮に関しては、症状、治療の状況、就業の状況等を踏まえて主治医や産業医等の意見を求め、その意見に基づいて対応を行う必要がある。このため、主治医に労働者の就業の状況等に関する情報を適切に提供するための様式や、就業継続の可否、必要な就業上の措置及び治療に対する配慮について主治医の意見を求めるための様式を定めておくことが望ましい。（必要に応じて厚生労働省労働基準局長が定める様式例を活用）

エ 治療と就業の両立支援に関する制度や体制の実効性の確保

治療と就業の両立支援に関する制度や体制を機能させるためには、日頃から全ての労働者に対して、支援制度及び相談窓口の周知を行うとともに、管理職に対して、労働者からの申出又は相談を受けた際の対応方法や、支援制度及び体制について研修等を行うことが望ましい。

オ 労使や産業保健スタッフの協力

治療と就業の両立支援に関して、支援制度及び体制の整備等の環境整備に向けた

検討を行う際には、衛生委員会等で調査審議するなど、労使や産業保健スタッフが連携し、取り組むことが重要である。

(5) 事業場内外の連携

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。

5 治療と就業の両立支援の進め方

治療と就業の両立支援は以下の流れで進めることが望ましい。

- (1) 治療と就業の両立支援を必要とする労働者が、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を収集して事業主に提出（必要に応じて厚生労働省労働基準局長が定める様式例を活用）

治療と就業の両立支援の検討は、支援を必要とする労働者からの申出から始まる。安衛法に基づく健康診断の結果に基づいて医療機関を受診し、又は自ら医療機関を受診する等により、自らが疾病に罹患していることを把握し、主治医等の助言により治療と就業の両立支援が必要と判断した労働者は、治療と就業の両立支援に関する事業場内ルールに基づいて、主治医から支援に必要な情報を収集して事業主に提出する必要がある。この際、労働者は事業主が定める様式等を活用して、就業の状況等に関する情報を主治医に提供した上で、主治医から次のアからエまでの情報の提供を受けることが望ましい。

ア 症状、治療の状況

- ・現在の症状
- ・入院や通院による治療の必要性とその期間
- ・治療の内容やスケジュール
- ・通勤や業務遂行に影響を及ぼしうる症状や副作用の有無とその内容

イ 就業継続の可否に関する意見

ウ 望ましい就業上の措置に関する意見（避けるべき作業、時間外労働の制限、出張の可否等）

エ 治療に対する配慮が必要な事項に関する意見（通院時間の確保や休憩場所の確保等）

また、労働者は、主治医からの情報収集や、事業主とのやり取りに際して、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。

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。また、

主治医の意見を求める際には、機微な健康情報を取り扱うこととなるため、産業医等がいる場合には産業医等を通じて情報のやり取りを行うことが望ましい。

なお、労働者による主治医からの情報収集が円滑に行われるよう、事業主は、日頃から、治療と就業の両立支援に関する手続きや、事業主が定める様式等について、周知しておくことが望ましい。

主治医から提供された情報が、治療と就業の両立支援の観点から十分でない場合は、産業保健スタッフがいる場合には、労働者本人の同意を得た上で、産業保健スタッフが主治医から更に必要な情報を収集することが望ましい。なお、産業保健スタッフがない場合には、労働者本人の同意を得た上で、人事労務担当者等が主治医から必要な情報を収集することもできる。

- (2) 事業主が、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を聴取

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。

- (3) 事業主が、主治医や産業医等の意見を勘案し、就業継続の可否を判断

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。その際、就業継続に関する希望の有無や、就業上の措置及び治療に対する配慮に関する要望について、労働者本人から聴取し、十分な話し合いを通じて本人の了解が得られるよう努めることが必要である。

なお、検討に当たっては、疾病に罹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の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うにすることに留意が必要である。

- (4) 事業主が、労働者の就業継続が可能と判断した場合、就業上の措置及び治療に対する配慮の内容、実施時期等を検討・決定し、実施（入院等による休業を要しない場合の対応）

ア 治療と就業の両立支援プランの作成

事業主は、労働者に対し、治療を受けながらの就業継続が可能であると判断した場合、就業によって疾病の症状が増悪することがないように就業上の措置及び治療に対する配慮を決定し、実施する必要があるが、その際必要に応じて、具体的な措置や配慮の内容及びスケジュール等についてまとめた計画（以下「治療と就業の両立支援プラン」という。）を作成することが望ましい。

治療と就業の両立支援プランの作成に当たっては、産業保健スタッフ、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。

また、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に以下の事項を盛り込むことが望ましい。

- ① 治療、投薬等の状況及び今後の治療、通院の予定
- ② 就業上の措置及び治療に対する配慮の具体的内容並びに実施時期・期間
 - ・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）
- ③ フォローアップの方法及びスケジュール（産業保健スタッフや人事労務担当者等による面談等）

イ 治療と就業の両立支援プラン等に基づく取組の実施とフォローアップ

事業主は、治療と就業の両立支援プラン等に基づき、必要な就業上の措置及び治療に対する配慮を実施する。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、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。

なお、治療と就業の両立支援プラン、就業上の措置及び治療に対する配慮の内容の見直しの検討に当たっては、人事労務担当部門や産業保健スタッフ等が組織的な支援を行うことが望ましい。

ウ 周囲の者への対応

労働者に対して就業上の措置及び治療に対する配慮を行うことにより、周囲の同僚や上司等にも一時的に負担がかかる。そのため、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とともに過度の負担がかからないようにする。また、人事労務担当部門や産業保健スタッフ等による組織的な支援を行うことが望ましい。

- (5) 事業主が、労働者に対し、長期の休業が必要と判断した場合、休業開始前の対応及び休業中のフォローアップを行うとともに、労働者の疾病の症状が回復した際には、主治医や産業医等の意見、労働者本人の意向、復帰予定の職場の意見等を総合的に勘案し、職場復帰の可否を判断した上で、職場復帰後の就業上の措置及び治療に対する配慮の内容、実施時期等を検討・決定し、実施（入院等による休業を要する場合の対応）

ア 休業開始前の対応

主治医や産業医等の意見を勘案し、労働者が長期に休業する必要があると判断した場合、事業主は、労働者に対して、休業に関する制度（賃金の取扱い、手続を含む。）と休業可能期間、職場復帰の手順等について情報提供を行うとともに、休業申請書類を提出させ、労働者の休業を開始する。

また、治療の見込みが立てやすい疾病の場合は、休業開始の時点で、主治医や産業医等の専門的な助言を得ながら、休業終了の目安も把握する。

イ 休業期間中のフォローアップ

休業期間中は、あらかじめ定めた連絡方法等によって労働者と連絡をとり、労働者の状況や治療の経過、今後の見込み等について確認するほか、職場復帰に向けた労働者の不安や悩みを相談でき、活用可能な支援制度等について情報提供ができる窓口を設置し、明確化することが重要である。労働者は、休業期間中は、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、適切な生活習慣を守ること等、疾病の治療や回復に専念することが重要である。

なお、労働者自身による職場復帰に向けた準備も重要であり、必要に応じて、事業主から労働者に職場復帰に関連する情報を提供することも考えられる。

ウ 職場復帰の可否の判断

労働者の疾病の症状が回復した際には、事業主は、以下により職場復帰の可否を判断する。

- ① 労働者本人を通じて、事業主が定めた様式等を活用して職場復帰に関する主治医の意見を求める。なお、労働者は、主治医の意見を求めるに際して、主治医と連携している医療ソーシャルワーカー、看護師等の支援を受けることも考えられる。主治医から提供された情報が十分でない場合は、産業保健スタッフがいる場合には、労働者本人の同意を得た上で、産業保健スタッフが主治医から更に必要な情報を収集することが望ましい。なお、産業保健スタッフがいらない場合には、労働者本人の同意を得た上で、人事労務担当者等が主治医から必要な情報を収集することもできる。
- ② 主治医の意見を産業医等に提供し、職場において必要とされる業務遂行能力等を踏まえた職場復帰の可否に関する意見を聴取する。産業医等がいらない場合は、主治医から提供を受けた情報を参考とする。
- ③ 労働者本人の意向を確認する。
- ④ 復帰予定の職場の意見を聴取する。
- ⑤ 主治医や産業医等の意見、労働者本人の意向、復帰予定の職場の意見等を総合的に勘案し、配置転換も含めた職場復帰の可否を判断する。

エ 職場復帰支援プランの作成

事業主は、職場復帰が可能であると判断した場合、必要に応じて、労働者が職場復帰するまでの計画（以下「職場復帰支援プラン」という。）を作成することが望ましい。職場復帰支援プランに盛り込むことが望ましい事項は、(4)アに規定する入院等による休業を要しない場合の治療と就業の両立支援プランと同様であるが、職場復帰支援プランの場合は、職場復帰日についても明示する必要がある。

職場復帰支援プランの作成に当たっては、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。

また、職場復帰支援プランの作成に当たっては、退院や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る。

オ 職場復帰支援プラン等に基づく取組の実施とフォローアップ

事業主は、職場復帰支援プラン等に基づき、必要な就業上の措置及び治療に対する配慮を実施する。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あるため、労働者に状況を適時確認し、必要に応じて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。

なお、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の見直しの検討に当たっては、人事労務担当部門や産業保健スタッフ等による組織的な支援を行うことが望ましい。

カ 周囲の者への対応

労働者に対して就業上の措置及び治療に対する配慮を行うことにより、周囲の同僚や上司等にも一時的に負担がかかる。そのため、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とともに過度の負担がかからないようにする。また、人事労務担当部門や産業保健スタッフ等による組織的な支援を行うことが望ましい。

(6) 治療後の経過が悪い場合の対応

労働者の中には、治療後の経過が悪く、病状の悪化により、業務遂行が困難になり、治療と就業の両立が困難になる場合もある。

その場合は、事業主は、労働者の意向も考慮しつつ、主治医や産業医等の意見を求め、治療や症状の経過に沿って、就業継続の可否について慎重に判断する必要がある。

事業主は、労働のため病勢が著しく増悪するおそれがある場合には、あらかじめ産業医その他専門の医師の意見を聴いた上で、安衛法第 68 条に基づき、就業禁止の措置を取る必要がある。

(7) 業務遂行に影響を及ぼしうる状態の継続が判明した場合への対応

労働者に、治療後に、業務遂行に影響を及ぼしうる状態が継続することが判明した場合には、作業の転換等の就業上の措置について主治医や産業医等の意見を求め、その意見を勘案し、十分な話し合いを通じて労働者本人の了解が得られるよう努めた上で、就業上の措置を実施する。

期間の限定なく就業上の措置の継続が必要となる場合もあり、その際には、人事労務担当者、上司や同僚等の理解、協力が重要である。

また、就業上の措置の状況について、定期的な確認等により必要な対応を行うことが重要である。

(8) 疾病が再発した場合の対応

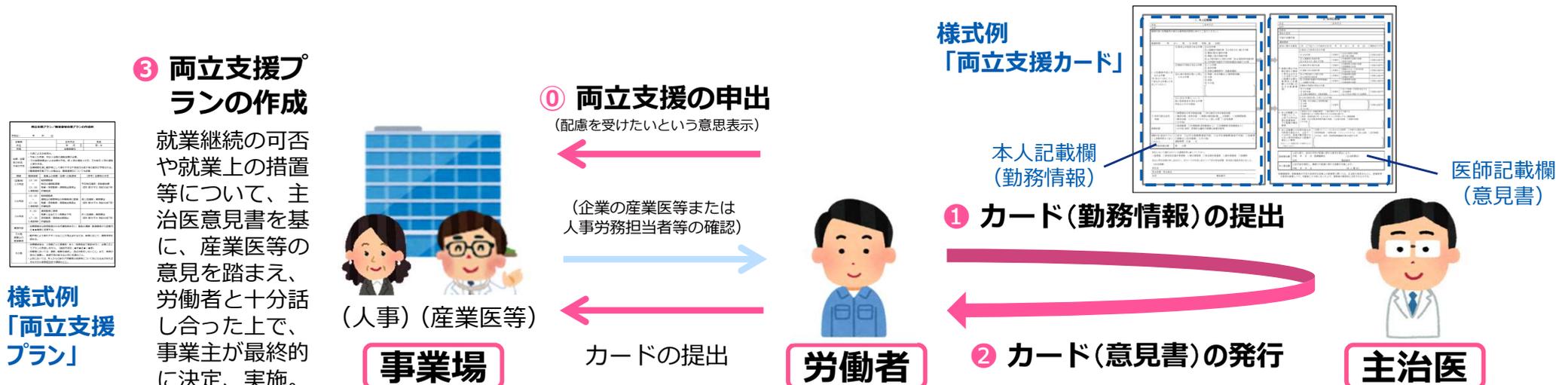
労働者が職場復帰後、同じ疾病が再発した場合の治療と就業の両立支援も重要である。事業主は、治療と就業の両立支援を行うに当たっては、あらかじめ疾病が再発することも念頭に置き、再発した際には状況に合わせて改めて検討することが重要である。

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。

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必要な場合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
<p data-bbox="613 336 1048 608"> 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 </p> <p data-bbox="143 719 427 751">都道府県労働局長 殿</p> <p data-bbox="804 863 1117 943"> 厚生労働省労働基準局長 (公印省略) </p> <p data-bbox="150 1054 1104 1086">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</p> <p data-bbox="143 1198 1099 1326"> 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 </p>	<p data-bbox="1648 336 2083 512"> 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 </p> <p data-bbox="1142 719 1426 751">都道府県労働局長 殿</p> <p data-bbox="1783 863 2096 943"> 厚生労働省労働基準局長 (公印省略) </p> <p data-bbox="1142 1054 2096 1086">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</p> <p data-bbox="1142 1198 2096 1326"> 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 </p>

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。（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 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～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仕事の両立支援（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 両立支援ガイドライン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慮すること。

(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慮すること。

(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。

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
<p>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</p> <p>都道府県労働局長 殿</p> <p>厚生労働省労働基準局長 (公印省略)</p> <p>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</p> <p>(略)</p> <p>記</p> <p>I 改正省令関係</p>	<p>基発 0331 第 68 号 平成 29 年 3 月 31 日</p> <p>都道府県労働局長 殿</p> <p>厚生労働省労働基準局長 (公印省略)</p> <p>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</p> <p>(略)</p> <p>記</p> <p>I 改正省令関係</p>