

9月は「職場の健康診断実施強化月間」です

「健康診断及び事後措置の実施の徹底」、「医療保険者との連携」及び「女性の健康課題に関する理解の促進」等をお願いします

健康診断及び事後措置の実施の徹底

■ **健康診断の実施、有所見者に対する医師からの意見聴取、医師の意見を勘案した必要な事後措置の実施は、全て労働安全衛生法に基づく事業者の義務です。**

一般的に小規模事業場での実施率が低くなっています。事業場の規模にかかわらず、労働者の健康管理を適切に講ずるため、事後措置の実施まで徹底してください。

健康診断の実施

○健康診断を実施した後は、その結果を労働者に通知するとともに、事業者もその結果を保存しなければなりません。

健康診断結果の通知 健康診断結果の記録

○有所見者に対する医師からの意見聴取を徹底しましょう。

健康診断結果についての 医師からの意見聴取

○事後措置は、医師の意見を勘案し、必要があると認めるときに、労働者の実情を考慮して、必要な措置（就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮等）を実施しましょう。

健康診断実施後の措置

○事後措置を講ずるに当たっては「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」をご確認ください。



健康診断結果に基づき事業者が
講ずべき措置に関する指針はこちら

<地域産業保健センターのご案内>

地域産業保健センターでは、労働者数50人未満の小規模事業場への支援として、産業医・保健師を配置し、**健診結果についての医師からの意見聴取、長時間労働者・高ストレス者に対する面接指導、産業医等の事業場訪問による保健指導、労働者の健康に係る各種相談**などの対応をしていますので、ぜひご活用ください。



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

都道府県労働局・労働基準監督署

■ 医療保険者※¹から健康診断の結果を求められた際の提供にご協力ください。

○保険者は、高齢者医療確保法に基づき特定健康診査・特定保健指導を、健康保険法に基づき保健事業を実施し、労働者の予防・健康づくりに取り組んでいます。

○これらの取組が着実に進められるよう、保険者から労働者の健康診断結果を求められた場合は、その写しを提供することが事業者には義務づけられていますので、健康診断結果の提供への協力をよろしくお願いします。 ※法律に基づく提供の場合は、第三者提供に係る本人同意は不要です。

○厚生労働省では、コラボヘルス※²等の労働者の健康保持増進のための取組に要した費用に対し、エイジフレンドリー補助金で一部補助を行っています。積極的にご活用ください。

※¹：協会けんぽ、健保組合、市町村国保、国保組合、共済組合等を指します。

※²：医療保険者と事業者が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、労働者の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行すること。

エイジフレンドリー補助金
のご案内はこちら⇒



女性の健康課題に関する理解の促進

■ 女性の健康課題に関する労働者の理解の促進や具体的な相談対応に努めましょう。

○一般健康診断における問診票に女性特有の健康課題に関する質問が追加されました。 ※³ ※⁴

○「女性特有の健康課題に関する問診を活用した女性の健康管理支援実施マニュアル～事業者向け～」を活用して、女性特有の健康課題に関して困っている労働者に対する相談等対応、女性の健康課題に関する理解促進のための研修、職場環境改善の取組を進めてください。

※³：【女性の健康問診の位置づけ】女性の健康問診の目的は、事業者には義務付けられているものではなく、女性自身の健康状態への気づきを促し、必要に応じて労働者が医療機関へアクセスできるよう支援することにあります。 また、女性の健康問診の回答は健診機関から事業者には直接提供されることはありません。

※⁴：令和8年4月28日付け基発0428第14号・保発0428第8号「『定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に係る事業者と保険者の連携・協力事項について』の一部改正について」

女性特有の健康課題に関する問診を
活用した女性の健康管理支援
実施マニュアルはこちら⇒



「職場の健康診断実施強化月間」の実施に関する協力依頼について（項目のみ抜粋）

令和8年8月21日付け基安発0821第2号

【重点事項】

（1）一般健康診断

- ア 一般健康診断の実施、医師からの意見聴取及び事後措置等の実施の徹底
- イ 一般健康診断結果の記録の保存、労働基準監督署への報告の徹底
- ウ 一般健康診断結果に基づく必要な労働者に対する医師又は保健師による保健指導の実施
- エ 小規模事業場における留意事項
- オ 地域保健との連携（コラボヘルス）
- カ 外国人労働者に関する留意事項
- キ 派遣労働者の健康診断
- ク 個人事業者等に関する留意事項

（2）ストレスチェック制度の適切な実施等

（3）健康保持増進措置等の適切な実施

- ア 事業場における労働者の健康保持増進のための指針に基づく措置
- イ 職場におけるがん検診の推進
- ウ 女性の健康課題に関する理解の促進
- エ 口腔の健康の保持増進
- オ 眼科検診等の実施の推進

（4）職場環境に起因する疾病の防止の推進

- ア 騒音障害防止のための取組の推進
- イ 職場における感染症に関する理解と取組の促進

（5）治療と仕事の両立支援の周知

※本月間に係る通知本文をご参照するにはこちらをご覧ください。⇒



健康診断を実施しましょう

～労働者の健康確保のために～

事業者は、労働安全衛生法第66条に基づき、労働者に対して、医師による健康診断を実施しなければなりません。また、労働者は、事業者が行う健康診断を受けなければなりません。

健康診断の種類

事業者に実施が義務付けられている健康診断には、以下のものなどがあります。

健康診断の種類	対象となる労働者	実施時期
雇入時の健康診断(安衛則第43条)	常時使用する労働者(※1)	雇入れの際
定期健康診断(安衛則第44条)	常時使用する労働者(※1)(特定業務従事者を除く)	1年以内ごとに1回

健康診断の項目

雇入時の健康診断及び定期健康診断の項目は、以下のとおりです。

令和9年4月1日適用

雇入時の健康診断(安衛則第43条)	定期健康診断(安衛則第44条)
1 既往歴及び業務歴の調査 2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査 3 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査 4 胸部エックス線検査 5 血圧の測定 6 貧血検査(血色素量及び赤血球数) 7 肝機能検査(AST、ALT、 γ -GT)(※4) 8 血中脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセライド) 9 血糖検査 10 尿検査(尿中の糖及び蛋白の有無の検査) 11 心電図検査 12 血清クレアチニン検査(※2)	1 既往歴及び業務歴の調査 2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査 3 身長(※2)、体重、腹囲(※2)、視力及び聴力の検査 4 胸部エックス線検査(※2)(※3) 5 血圧の測定 6 貧血検査(血色素量及び赤血球数)(※2) 7 肝機能検査(AST、ALT、 γ -GT)(※2)(※4) 8 血中脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセライド)(※2) 9 血糖検査(※2) 10 尿検査(尿中の糖及び蛋白の有無の検査) 11 心電図検査(※2) 12 血清クレアチニン検査(※2)

健康診断実施後の事業者の具体的な取組事項

1:健康診断の結果の記録(安衛法第66条の3)

健康診断の結果については、健康診断個人票を作成し、それぞれの健康診断によって定められた期間、保存しておくなくてはなりません。

2:健康診断の結果についての医師等からの意見聴取(安衛法第66条の4)

健康診断の結果に基づき、健康診断の項目に異常の所見のある労働者について、労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師の意見を聴かなければなりません。

3:健康診断実施後の措置(安衛法第66条の5)

上記2による医師の意見を勘案し必要があると認めるときは、作業の転換、労働時間の短縮等の適切な措置を講じなければなりません。

4:健康診断の結果の労働者への通知(安衛法第66条の6)

健康診断結果については、労働者に通知しなければなりません。

5:健康診断の結果に基づく保健指導(安衛法第66条の7)

健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要がある労働者に対し、医師や保健師による保健指導を行うよう努めなければなりません。

6:健康診断の結果の所轄労働基準監督署長への報告(安衛法第100条)

常時50人以上の労働者を使用する場合は、定期健康診断の結果を、遅滞なく、所轄労働基準監督署長に報告しなければなりません。

報告様式のダウンロードや、所轄労働基準監督署への電子申請は



各種健康診断結果報告書

または



※1:常時使用する労働者とは

契約期間が1年以上(予定を含む)で、1週間の労働時間が同種の業務に従事する通常の労働者の3/4以上の労働者です。

※2:定期健康診断(安衛則第44条)における健康診断項目の省略

定期健康診断の健康診断項目については、それぞれの省略基準に基づき、医師が必要でないと認めるときは省略することができます。なお、「医師が必要でないと認める」とは、自覚症状及び他覚症状、既往歴等を勘案し、医師が総合的に判断することをいいます。

※3喀痰検査の削除(令和9年4月1日適用)

※4酵素名の変更(令和9年4月1日適用)

詳細は、最寄りの都道府県労働局・労働基準監督署にお問い合わせいただき、労働者の健康確保に努めましょう。



労働安全衛生法に基づく

定期健康診断等の診断項目の
取扱いが一部変更になります

(令和9年4月から適用)

令和8年4月28日基発0428第10号「労働安全衛生施行規則等の一部を改正する省令の施行等について」

診断項目

既往歴及び業務歴の調査

自覚症状及び他覚症状の有無の検査

身長(★)、体重、腹囲(★)、視力及び聴力の検査

胸部エックス線検査

血圧の測定

貧血検査（血色素量及び赤血球数）(★)

肝機能検査（AST、ALT、γ-GT）(★)

血中脂質検査（LDLコレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセライド）(★)

血糖検査(★)

血清クレアチニン検査(★) ※

尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）

心電図検査(★)



(★)の項目は、医師の判断により省略が可能となります。詳しくは裏面をご覧ください。

変更のポイント

☐ 喀痰検査が削除されました。

健康診断機関や事業者においては、胸部エックス線検査の結果を踏まえ、結核感染が疑われる者に対しては、医療機関への速やかな受診勧奨を行ってください。

☐ 肝機能検査の酵素名が変更されました。

「GOT」は「AST」、「GPT」は「ALT」、「γ-GTP」は「γ-GT」に変更となりました。ただし、事業者や労働者が旧名称の方が理解しやすい等の状況がある場合については、健診機関における事業者や労働者への健康診断の結果の通知について、必要に応じ、新名称と旧名称を併記する等しても差し支えありません。

☐ 「血清クレアチニン検査」が追加されました。

「血清クレアチニン検査」は、腎臓の機能を調べるものです。検査結果に基づき、医師の意見を聴取し、事後措置を講じる必要があります。また、有所見者に対しては医療機関への速やかな受診勧奨など保健指導も必要です。

※ 労働基準法施行規則第34条の2第13項第1号に定める労働者の健康診断（高度プロフェッショナル制度に係る「臨時的健康診断」）の項目についても、今回の改正により、血清クレアチニン検査が追加されています。



診断項目の省略について

- 血液検査等の診断項目については、雇入れ時の健康診断においては必須ですが、定期健康診断においては、労働安全衛生規則第44条第2項により、厚生労働省告示に基づき、**医師が必要でないと認めるときは省略することができる**とされています。
- 同告示においては、例えば血液検査では40歳未満の者（35歳を除く。）について医師が必要でないと認めるときは省略することができる等の基準を示しています。
→下表参照
- このような診断項目の省略は、**個々の労働者について、健康状態の経時的な変化や自覚症状・他覚症状等を勘案しながら判断する**ことが大切です。

なお、他覚症状の有無の検査については医師の判断により聴診等を行うこととしています。

R8.4.28労働大臣告示第204号「労働安全衛生規則第44条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」

診断項目		医師が必要でないと認めるときに診断項目を省略できる者
身長		20歳以上の者
腹囲		次のいずれかに当てはまる者 ① 40歳未満（35歳を除く）の者 ② 妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断された者 ③ BMI（次の算式により算出したものをいう。以下同じ。）が20未満である者〔BMI＝体重(kg)／身長(m) ² 〕 ④ 自ら腹囲を測定し、その値を申告した者（BMIが22未満の者に限る。）
胸部エックス線検査		40歳未満のうち、次のいずれにも該当しない者 ① 5歳毎の節目年齢（20歳、25歳、30歳及び35歳）の者 ② 感染症法で結核に係る定期の健康診断の対象とされている施設等で働いている者 ③ じん肺法で3年に1回のじん肺健康診断の対象とされている者
血液検査	貧血検査 肝機能検査 血中脂質検査 血糖検査	35歳未満の者、及び36～39歳の者
	血清クレアチニン	40歳未満の者
心電図検査		35歳未満の者、及び36～39歳の者

診断項目の省略に関する注意事項

- ☐ 法令に基づく血液検査等の項目の省略の判断は、**個々の労働者ごとに、医師が省略可能であると認める場合においてのみ**可能になります。
- ☐ 一部において、血液検査等の項目の省略の判断を、**医師ではない者が一律に行うなどの不適切な運用が懸念されますので、十分ご注意ください。**

労働安全衛生関係の一部の手続の 電子申請が義務化されます

2025年1月1日より以下の手続について、
電子申請が原則義務化されます

- 労働者死傷病報告
- 総括安全衛生管理者/安全管理者/衛生管理者/産業医の選任報告
- 定期健康診断結果報告
- 心理的な負担の程度を把握するための検査結果等報告
- 有害な業務に係る歯科健康診断結果報告
- 有機溶剤等健康診断結果報告
- じん肺健康管理実施状況報告

義務化されるもの以外にも...

- ・ 足場/局所排気装置等の設置・移転・変更届
(労働安全衛生法第88条に基づく届出)
- ・ 特定化学物質など各種特殊健康診断結果報告
- ・ 特定元方事業者の事業開始報告

など多くの届出等が電子申請可能です



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/denshishinsei.html

電子申請の詳細は
こちらからご確認ください。

電子申請をご利用いただくと、労働基準監督署へ来署せずに手続きすることができます。

- 時間や場所にとらわれずに手続きが可能
- スマホやタブレット、パソコン上だけで手続きが完了
- 電子署名・電子証明書の添付は不要

ぜひ電子申請をご利用ください！



厚生労働省労働基準局
広報キャラクター たしかめたん



ひと、くらし、あいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

・ 都道府県労働局 ・ 労働基準監督署

- ◆ 集団分析は、**個人が特定されない方法**で実施する必要があります。
- ◆ 集計・分析の単位が **10人を下回る場合**には、個人が特定されるおそれがあることから、**原則として集団分析を実施してはいけません**。
 - ※ 10人を下回る場合でも、以下の例のような個人が特定されるおそれのない方法により、集団分析を実施することが可能です。
 - ・ ストレスチェック調査票の全57項目の合計点について集団の平均値を求める方法
 - ・ 「仕事のストレス判定図」を用いて分析する方法(ただし、これらの方法であっても、極端に少人数の場合は個人の特定につながるため不適切)
 - ※ 特に、事業場自体が小規模の場合には、10人以上のより大きな集団を構成するよう工夫した上で、集団分析を実施するようにしてください。

ストレスチェックの集団分析に関する労働安全衛生規則が改正されました

労働安全衛生規則の一部を改正する省令（令和8年厚生労働省令第112号）※令和8年6月30日公布

労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）

（検査結果の集団ごとの分析等）

第52条の14 事業者は、検査を行つた場合は、当該検査を行つた医師等に、当該検査の結果を当該事業場の当該部署に所属する労働者の集団その他の一定規模の集団ごとに、特定の個人を識別することができない方法で、集計させ、その結果について分析させるよう努めなければならない。

2 略

労働安全衛生規則の一部を改正する省令の施行について（令和8年6月30日付け基発0630第2号）

1 概要

労働安全衛生規則（昭和47年省令第32号）第52条の14第1項は、事業者に対し、ストレスチェックを実施した医師等に、検査結果を一定規模の集団ごとに集計させ、その結果について分析させること（以下「集団分析」という。）を努力義務としているが、当該集団分析について、特定の個人を識別することができない方法で実施することを新たに規定するものであること。

2 施行期日 令和9年4月1日

3 改正省令の細部事項

本改正により、集団分析に係る規定に「特定の個人を識別することができない方法で」を追加することとしているが、これは、集団分析については、個々の労働者が特定できないことを前提とする従来の解釈を明文化した趣旨であること。

また、個々の労働者が特定されるおそれのない方法の具体的な運用については、心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（平成27年4月15日心理的な負担の程度を把握するための検査等指針公示第1号）11の（4）ア等において示しているものを想定しており、従来の運用に変更を加えるものではないこと。

なお、特定の個人が識別可能な方法により集団分析を行うことは、本改正に基づく集団分析の実施の努力義務を履行したことにならないことはもとより、労働者のプライバシー保護の観点から許容されない趣旨であること。

各種情報・支援をご活用ください

厚生労働省ウェブサイト

厚労省のウェブサイトでは、ストレスチェック制度実施マニュアルのほか、法令、指針、関連通達、各種支援等の情報を掲載しています。

厚生労働省
ウェブサイト



専門スタッフの支援

厚労省が設置する都道府県の産業保健総合支援センターでは、メンタルヘルス対策の専門スタッフ（社労士、心理職、保健師等）による、研修、相談、事業場への訪問による制度導入支援等の支援メニューが無料で受けられます。



都道府県
さんぽセンター



サポートダイヤル

ストレスチェック制度サポートダイヤルでは、ストレスチェック制度の導入・実施についてのご相談に専門スタッフがお答えします。

電話番号：（全国統一ナビダイヤル）

0570-031050

受付時間：平日10:00～17:00
（土日祝日、年末年始は除く）

※運営は厚労省所管の
独立行政法人労働者健康安全機構

「こころの耳」

厚労省が運営するメンタルヘルスポータルサイト「こころの耳」では、集団分析の見方や職場環境改善の取り組み方等の研修動画等、職場のメンタルヘルス対策に役立つ情報を掲載しています。



ポータルサイト
「こころの耳」



労働者数50人未満の事業者も

ストレスチェック が義務になります！

令和10年
4月1日
スタート

ストレスは見えません。
チェックしましょう。

ストレスチェックは、2015年から、労働安全衛生法において実施が義務付けられています。

2025年の労働安全衛生法の改正により、これまで努力義務とされていた労働者数50人未満の事業者にもストレスチェックの実施が義務化されました。

ストレスチェックって何ですか？

事業者による職場のメンタルヘルス対策の取組です。労働者にストレスの状況についての検査（ストレスチェック）を実施し、本人のストレスへの気付き・セルフケアを促すとともに、検査結果の集団ごとの集計・分析を通じて、職場のストレス要因の改善につなげることで、メンタルヘルス不調の未然防止を図る仕組みです。



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

ストレスチェック制度に取り組む意義

労働者のメンタルヘルス不調の未然防止が重要です。ひとたびメンタルヘルス不調にさせると、その病休期間は平均で約3か月、復職後に再び病休になる割合も約半数と、特に小規模事業場にとっては、**大きな人材の損失**となるほか、**経営上のリスク**につながってしまいます。

また、ストレスチェック制度をはじめとした職場のメンタルヘルス対策に取り組むことで、働きやすい職場の実現を通じて、**生産性の向上や人材の確保・定着、企業価値の向上**といった持続的な経営につながります。特に、人材不足が課題となっている小規模事業場においてメリットも大きいと思います。

こうした視点も踏まえて、事業者は、**職場のメンタルヘルス対策を経営課題として位置付け**、ストレスチェック制度にしっかり取り組んでいくことが重要です。



小規模事業場向けマニュアルに沿って、ストレスチェック制度を始めましょう

厚労省の「**小規模事業場ストレスチェック制度実施マニュアル**」は、50人未満の事業場に即した、労働者のプライバシーが保護され、現実的で実効性のある実施体制・実施方法を示したマニュアルです。（令和8年2月公表）

まずは、厚労省ホームページをチェックしましょう。
※**マニュアルの概要版(スタートガイド)**もあります



厚労省HP
(ストレスチェック)

専門スタッフの支援

厚労省が設置する都道府県の**産業保健総合支援センター**では、メンタルヘルス対策の専門スタッフ（社労士、心理職、保健師等）による、研修、相談、**事業場への訪問による制度導入支援**等の支援メニューが無料で受けられます。



都道府県
さんぽセンター



サポートダイヤル

ストレスチェック制度サポートダイヤルでは、ストレスチェック制度の導入・実施についてのご相談に専門スタッフがお答えします。

電話番号：（全国統一ナビダイヤル）

0570-031050

受付時間：平日10:00～17:00
（土日祝日、年末年始は除く）

※運営は厚労省所管の
独立行政法人労働者健康安全機構

「こころの耳」

厚労省が運営するメンタルヘルスポータルサイト「**こころの耳**」では、ストレスチェック制度の実施に役立つ情報（メンタルヘルス対策の学習動画や、**中小企業における取組事例**など）を広く掲載しています。



ポータルサイト
「こころの耳」



「小規模事業場ストレスチェック制度実施マニュアル」スタートガイド

本スタートガイドは、小規模事業場におけるストレスチェック制度の導入・実施にあたり、マニュアルを円滑に活用いただくため、そのポイントをお示しするものです。マニュアル本体と併せてご利用ください。



厚生労働省HP

はじめに

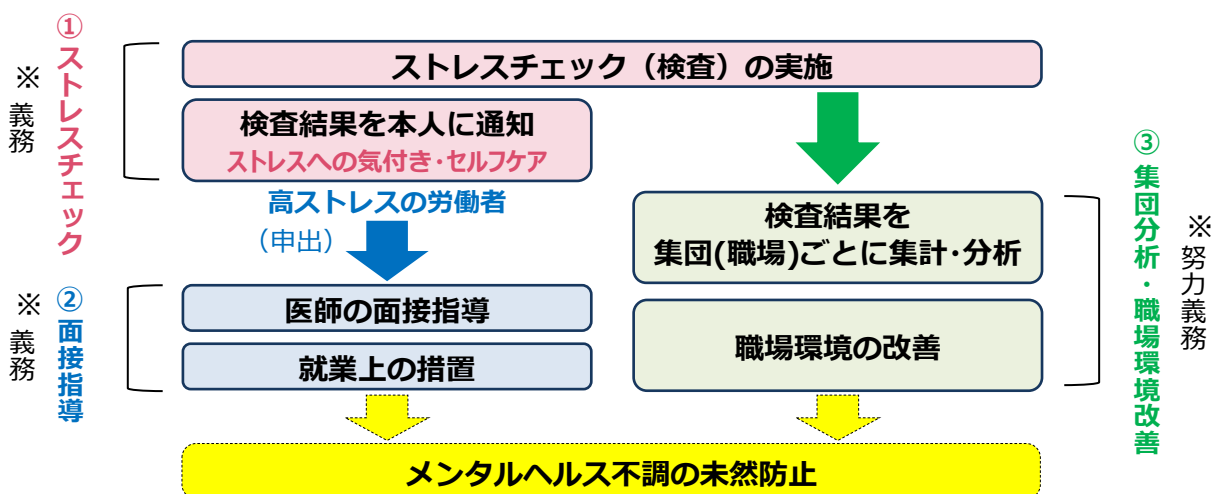
- ストレスチェックは、2015年から、労働安全衛生法により事業者には実施が義務付けられています。（労働者数50人未満の事業場は、当分の間努力義務とされていました。）
- 2025年の労働安全衛生法の改正により、労働者数50人未満の事業場にも、ストレスチェックの実施が義務化されました。（施行期日は令和10年4月1日）

0 ストレスチェック制度とは

マニュアルP 3～6

★ ストレスチェック制度の目的は、メンタルヘルス不調の未然防止です。メンタルヘルス不調者の発見ではありません。

- 「ストレスチェック」とは、労働者がストレスに関する質問票（選択式）に回答し、自身のストレスがどのような状態にあるのかを知ってもらうための簡単な検査です。
- 事業者は、1年ごとに1回、ストレスチェック（検査）を実施し、
 - ① 労働者に、**自身のストレスへの気付き・セルフケア**を促すとともに、
 - ② 高ストレスの労働者には、**医師の面接指導の機会の提供**、医師の意見を踏まえ必要な就業上の措置、
 - ③ 集団分析を通じて**職場ごとのストレス要因を把握し、職場環境の改善**につなげます。



ストレスチェック制度に取り組む意義

- **労働者のメンタルヘルス不調の未然防止**が重要です。ひとたび、メンタルヘルス不調になってしまうと、その病休期間は平均で約3か月、復職後に再び病休になる割合も約半数と、特に小規模事業場にとっては、**大きな人材の損失**となるほか、**経営上のリスク**につながってしまいます。
- また、ストレスチェック制度をはじめとした職場のメンタルヘルス対策に取り組むことで、働きやすい職場の実現を通じて、**生産性の向上や人材の確保・定着、企業価値の向上**といった、持続的な経営につながります。特に人材不足が課題となっている小規模事業場において、メリットも大きいと考えられます。
- こうした視点も踏まえて、事業者は、**職場のメンタルヘルス対策を経営課題に位置付けて**、ストレスチェック制度にしっかり取り組んでいくことが重要です。



✦ 労働者に安心してストレスチェックを受けてもらえるようにするため、準備が重要です。

ToDo

- 1-1 事業者は、実施責任者として、制度導入の**方針表明**を行います。
- 1-2 社内の実施体制・実施方法について、**労働者の意見**を聴きます。
- 1-3 **社内ルール**を作成し、周知します。



ポイント

- マニュアルには、方針表明や社内ルール（規程）の作成のための**モデル例**を掲載しています。
- 関係労働者の意見を聴く方法について**事例**も掲載しています。

2 社内の実施体制・実施方法の決定

✦ 労働者のプライバシー保護の観点から、原則、外部委託による実施が推奨されます。

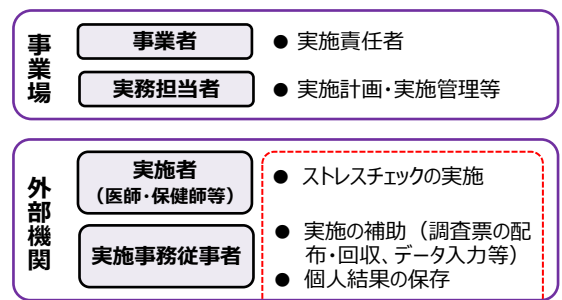
ToDo

- 2-1 事業場内には、委託先との契約・連絡調整等を行う**実務担当者**を指名します。

ポイント

- **個人結果**等の健康情報の取扱は外部機関で完結し、**事業場内では取り扱いません**。
- 実務担当者には、衛生推進者又は安全衛生推進者を選任することが望まれます。

実施体制（イメージ）



※健康情報を取り扱うため守秘義務あり

- 2-2 ストレスチェックの委託先を選定します。選定に当たっては、外部機関から「**サービス内容事前説明書**」を作成・説明してもらい、提案内容を確認します。

ポイント

- 外部機関の提案内容（各サービスの内容、料金等）をもとに、委託先について比較検討します。
- ① **ストレスチェック及び集団分析**は、当該外部機関に委託することとするのか
- ② **医師の面接指導**は、どこに依頼することとするのか

医師の面接指導の依頼先としては、以下のような選択肢があります。

- ・ 外部機関のオプションサービス
- ・ **地域産業保健センター**（注）
- ・ 産業保健に対応する医療機関等（別途契約）

注：厚生労働省が設置する小規模事業場の支援機関（全国350か所）。面接指導など、医師による産業保健サービスが無料で受けられます。

- 外部機関の提案等を踏まえ、ストレスチェックの実施時期、調査票の項目・調査形態（紙又はウェブ）等について決定します。
- マニュアルでは、外部機関の提案内容を確認するための**チェックポイント**をお示ししています。ストレスチェックの実施方法や、特に**料金体系**（どこまでが標準サービスか／オプションサービスか、別料金とされている内容は適切か等）についてチェックします。

✦ **高ストレスの労働者は、申し出ることで、医師の面接指導を受けることができます。**

ToDo

- 4-1 申出があった場合、面接指導の実施を**医師に依頼**します。
- 4-2 面接指導に必要な情報をとりまとめて、医師に提供します。
- 4-3 面接指導の結果に基づき、**医師の意見を聴取**します。
- 4-4 医師の意見を踏まえて、必要な**就業上の措置**を実施します。



ポイント

- マニュアルを参考に、**労働者が安心して申出できるための環境**を整備することが重要です。

- 4-5 **面接指導以外の相談できる窓口**についても、情報提供することが望めます。

ポイント

- 厚労省の「**こころの耳**」相談窓口（電話・メール・SNS）は、どなたでも無料で利用できます。

✦ **集団分析を通じて、職場環境のストレス要因を把握し、軽減に取り組むよう努めましょう。**

ToDo

- 5-1 委託先から、ストレスチェック結果を集団ごとに集計・分析してもらいます。

ポイント

- 平均値や経年で比較するなどの方法で、職場のストレスの状況を調べます。
- **集団の単位が10人を下回る場合**には、個人が特定されるおそれがあることから、原則、集団分析結果の提供を受けてはいけません。

- 5-2 集団分析結果等を活用し、職場環境の改善のための取組を行います。

ポイント

- 取組内容は極めて多様です。マニュアルには、小規模事業場等の**取組事例**を掲載しています。

✦ **ストレスチェック制度は、個人情報保護され、不正な目的で利用されないことで、労働者が安心して受けることができ、適切な対応や改善につなげられる仕組みです。**

ポイント

- 労働者のプライバシーの保護を徹底し、不利益な取扱を防止することが重要です。
- **事業者がやってはいけない禁止事項**について、マニュアルにより具体的に確認しましょう。



乳がんについて

- ✓ わが国では女性のがんの中でも罹患する人が多く、がんによる死亡原因の上位に位置するがんです。
- ✓ 乳がん検診で早期に発見して治療することにより、乳がんで亡くなることを防ぐことができます。検診は自覚症状がないうちに受けることが大事です。
- ✓ 乳がん検診は 40 歳になったら 2 年に 1 度、マンモグラフィを繰り返し受けてください。ただし、しこり、乳房のひきつれ、乳首から血性の液がでる、乳首の湿疹やただれなどの症状がある場合は、次の検診を待たずに医療機関を受診してください。
- ✓ 乳がん検診には利益（乳がんで亡くなることを防ぐ）と不利益（偽陰性、偽陽性など）があります。偽陰性とは実際にはがんがあるのに見つからないこと、偽陽性とは実際にはがんでないのに「要精密検査」と判定されることです。利益が不利益を上回るように受けることが大事です。
このリーフレットでご案内した検診方法（受診年齢、受診間隔、検査項目）は、検診の利益が不利益を上回ることが科学的に認められています。
マンモグラフィと超音波の併用は、乳がんで亡くなることを防ぐ科学的根拠が不十分なため、推奨されていません。
- ✓ 乳がん検診で「要精密検査」となった場合は乳がんの疑いがありますので、必ず精密検査を受けてください。
- ✓ 精密検査はマンモグラフィの追加撮影、超音波検査、細胞診、組織診などで、これらを組み合わせて行います。

乳がん検診を
これから受ける方、
受けた方へ

「乳がん」「がん検診」などのがんの情報についてもっと詳しく知りたい方に、国立がん研究センターのがん情報サービスは、わかりやすく確かな情報をお届けしています。

国立がん研究センター
がん情報サービス

ganjoho.jp



国立がん研究センターは、皆さまからのご寄付で「確かな・わかりやすい・役立つ」がん情報をつくり、全国の図書館などにお届けするキャンペーンを行っています。ぜひご協力ください。

発行：国立がん研究センターがん対策研究所 2023 年 12 月
協力：厚生労働行政推進調査事業費補助金「検診効果の最大化に資する職域を加えた新たながん検診精度管理手法に関する研究」班
国立がん研究センター研究開発費「働く世代におけるがん検診の適切な情報提供に関する研究」班

※＜市区町村の住民検診を受けられた方へ＞

がん検診の精度管理のため、精密検査の結果は市区町村へ報告されます。また最初に受診した医療機関と異なる医療機関で精密検査を受けた場合は、最初に受診した医療機関にも後日精密検査結果が共有されます。



乳がん検診を受ける前に 知っておくこと

乳がんは罹患する人（かかる人）がわが国の女性の
がんの中でも多く、がんによる死亡原因の上位に位置
するがんです。国が推奨している乳がん検診（マンモ
グラフィ）は「死亡率を減少させることが科学的に証
明された」有効な検診です。早期発見、治療で大切
な命を守るために、40 歳以上の女性は 2 年に 1 度繰
り返し検診を受診し、「要精密検査」という結果を受
け取った場合には必ず精密検査を受けるようにしてく
ださい。

すべての検診には「不利益」があります。がんは発生
してから一定の大きさになるまでは発見できませんし、
検査では見つけにくいがんもありますので、すべてのが
んががん検診で見つかるわけではありません。また、
がんでなくても「要精密検査」と判定されたり、放置
しても死に至らないがんが見つかったために、不必要
な治療を受けなければならない場合もあります。

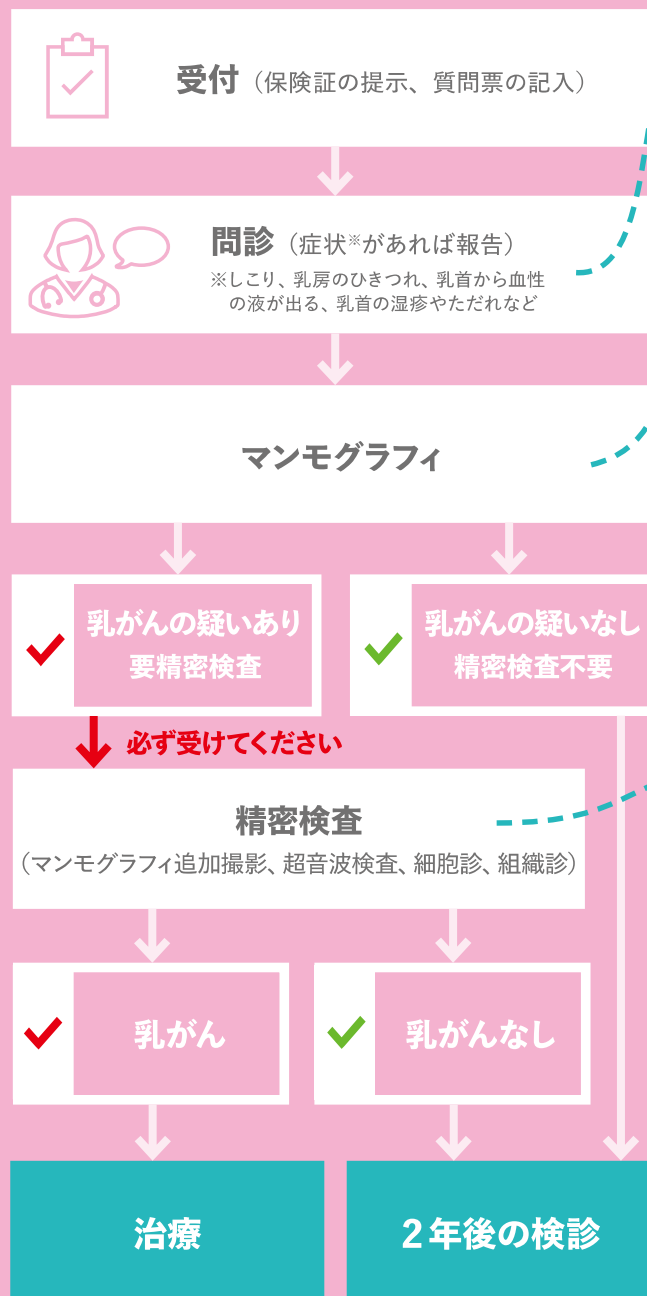
がん検診の利益（がんで亡くなることを防ぐ）と不利
益のバランスの観点から、このリーフレットにある受診
年齢、受診間隔、検査項目を守りましょう。

詳細はこちらをご覧ください。

[https://ganjoho.jp/public/
pre_scr/screening/about_scr01.html](https://ganjoho.jp/public/pre_scr/screening/about_scr01.html)



乳がん検診の流れ

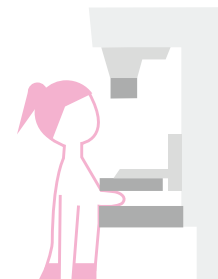


気になる症状がある場合

マンモグラフィでは見つけにくい乳がんもあります。早期の乳がんは自覚症状がないことが多いですが、しこり、乳房のひきつれ、乳首から血性の液が出る、乳首の湿疹やただれなど気になる症状がある場合は問診の際に医師に必ずお伝えください。症状がある場合は、乳がん検診を待たず、すぐに乳腺外来のある医療機関を受診してください。

マンモグラフィ

マンモグラフィは小さいしこりや石灰化を見つけることができます。乳房を片方ずつプラスチックの板で挟んで撮影します。乳房が圧迫されるため痛みを感じることもありますが、圧迫時間は数十秒ほどです。また放射線被曝による健康被害はほとんどありません。月経前 1 週間を避けて受診すると比較的痛みが少ないと言われています。



- ・視触診検査は推奨されていませんが、マンモグラフィとの併用に限り行われる場合があります。
- ・現時点では、マンモグラフィと超音波を同時に受けたり、2 年毎のマンモグラフィ検査の間に超音波検査を受けることは推奨されていません。

精密検査について

マンモグラフィ追加撮影

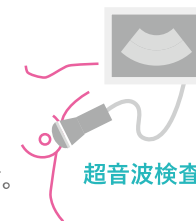
疑わしい部位を多方面から撮影します。

乳房の超音波検査

超音波で、疑わしい部位を詳しく観察します。

針生検下の細胞診、組織診

疑わしい部位に針を刺して細胞や組織を採取し悪性かどうかを診断します。



40 歳になってから、2 年に 1 回、マンモグラフィを繰り返し受けることで、乳がんによって亡くなることを防ぐことができます。

乳がんの中には急速に進行するがんもあります。早期発見のために必ず 2 年に 1 度、繰り返し検診を受けてください。検診は受けすぎると不利益が大きくなりますので、推奨された年齢と間隔を守りましょう。

子宮頸がん検診(細胞診) をこれから受ける方、 受けた方へ

子宮頸がんについて

- ✓ わが国では女性のがんの中でも罹患する人が多く、特に 30 ～ 50 歳代が多いがんです。
- ✓ 子宮頸がん検診で早期に発見して治療することにより、子宮頸がんで亡くなることを防ぐことができます。また、前がん状態も見つけることにより、子宮頸がんの罹患・死亡を防ぐことができます。検診は自覚症状がないうちに受けることが大事です。
- ✓ 子宮頸がん検診は 20 歳になったら 2 年に 1 度、子宮頸部の細胞診を繰り返し受けてください。ただし、月経(生理)以外に出血がある、閉経したのに出血がある、月経が不規則などの症状がある場合は、子宮体がんなどほかの病気のこともあります。次の検診を待たずに医療機関を受診してください。
- ✓ 子宮頸がん検診には利益(子宮頸がんで亡くなることを防ぐ)と不利益(偽陰性、偽陽性など)があります。
偽陰性とは実際にはがんがあるのに見つからないこと、偽陽性とは実際にはがんでないのに「要精密検査」と判定されることです。
利益が不利益を上回るように受けることが大事です。
このリーフレットでご案内した検診方法(受診年齢、受診間隔、検査項目)は、検診の利益が不利益を上回ることが科学的に認められています。
- ✓ 子宮頸がん検診で「要精密検査」となった場合は子宮頸がんの疑いがありますので、必ず精密検査を受けてください。
- ✓ 精密検査はコルポスコープ下の組織診・細胞診・HPV 検査などを組み合わせて行います。

「子宮頸がん」「がん検診」などのがんの情報についてもっと詳しく知りたい方に、国立がん研究センターのがん情報サービスは、わかりやすく確かな情報をお届けしています。

国立がん研究センター
がん情報サービス

ganjoho.jp



国立がん研究センターは、皆さまからのご寄付で「確かな・わかりやすい・役立つ」がん情報をつくり、全国の図書館などにお届けするキャンペーンを行っています。ぜひご協力ください。

発行：国立がん研究センターがん対策研究所 2024 年 4 月
協力：厚生労働行政推進調査事業費補助金「検診効果の最大化に資する職域を加えた新たながん検診精度管理手法に関する研究」班
国立がん研究センター研究開発費「働く世代におけるがん検診の適切な情報提供に関する研究」班

※<市区町村の住民検診を受けられた方へ>

がん検診の精度管理のため、精密検査の結果は市区町村へ報告されます。また最初に受診した医療機関と異なる医療機関で精密検査を受けた場合は、最初に受診した医療機関にも後日精密検査結果が共有されます。



子宮頸がん検診を受ける前に 知っておくこと

子宮頸がんは罹患する人（かかる人）がわが国の女性のがんの中でも比較的多く、また 30 ～ 50 歳代が多いがんです。国が推奨している子宮頸がん検診（子宮頸部の細胞診）は「死亡率、罹患率を減少させることが科学的に証明された」有効な検診です。早期発見、治療で大切な命を守るために、20 歳以上の女性は 2 年に 1 度繰り返し検診を受診し、「要精密検査」という結果を受け取った場合には必ず精密検査を受けるようにしてください。

すべての検診には「不利益」があります。がんは発生してから一定の大きさになるまでは発見できませんし、検査では見つけにくいがんもありますので、すべてのがんががん検診で見つかるわけではありません。また、がんでなくても「要精密検査」と判定されることもあります。子宮頸がんは前がん病変も検診で見つけられるのですが、この中には放置しても治癒してしまうものも多いために、結果的に不必要な精密検査や治療を受けなければならない場合もあります。さらに、検査によって出血などが起こることがあります。

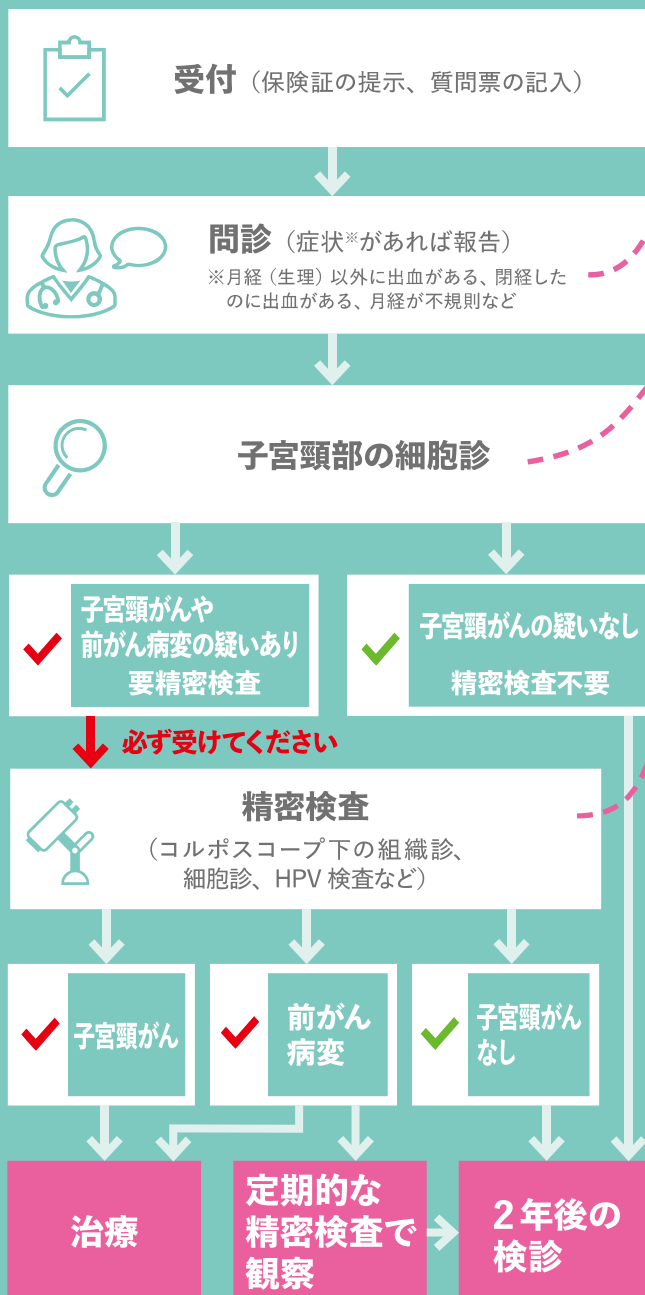
がん検診の利益（がんで亡くなることを防ぐ）と不利益のバランスの観点から、このリーフレットにある受診年齢、受診間隔、検査項目を守りましょう。

詳細はこちらをご覧ください。

https://ganjoho.jp/public/pre_scr/screening/about_scr01.html



子宮頸がん検診の流れ



前がん病変が見つかった時には、状態によって治療を行う場合もありますし、治療をせずに医療機関で定期的に経過観察になる場合もあります。

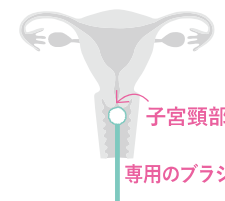
気になる症状がある場合

月経（生理）以外に出血がある、閉経したのに出血がある、月経が不規則など、気になる症状がある場合は問診の際に医師に必ずお伝えください。不正出血が疑われる症状がある場合は子宮頸がん検診を待たず、すぐに婦人科を受診してください。また、現在婦人科で治療中や経過観察中の方は、がん検診を受けられない場合がありますので、主治医にご相談ください。

子宮頸部の細胞診

子宮頸がん検診は子宮頸部（子宮の入り口）を、先にブラシのついた専用の器具で擦って細胞を取り、がん細胞など異常な細胞がないかを顕微鏡で調べる検査です。

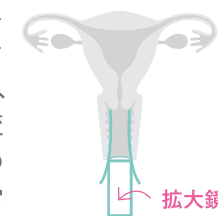
※月経（生理）中は避けて検査を受けてください。



子宮頸部をブラシで擦り、細胞を取って顕微鏡で見る

精密検査はコルポスコープ下の組織診、細胞診、HPV 検査の組み合わせ

細胞診で異常が発見されたらコルポスコープ（腔拡大鏡）を使って子宮頸部を詳しく見ます。異常な部位が見つければ、組織を一部採取してがんや前がん病変がないかを診断します。また、細胞診の結果によっては HPV 検査を行い（子宮頸がんを引き起こすウイルスの有無を調べます）、コルポスコープ検査が必要かどうかを判断することもあります。



子宮頸部を拡大鏡で見る

20 歳以上になってから、2 年に 1 回、細胞診を繰り返し受けることで、子宮頸がんで亡くなることを防ぐことができます

子宮頸がんの中には急速に進行するがんもあります。早期発見のために必ず 2 年に 1 度、くりかえし検診を受けてください。検診は受けすぎると不利益が大きくなりますので、推奨された年齢と間隔を守りましょう。



子宮頸がんについて

- ✓ わが国では女性のがんの中でも、かかる人が多く、特に 30 ～ 50 歳代で多いがんです。
- ✓ HPV 検査単独法による子宮頸がん検診は、HPV（子宮頸がんを引き起こすウイルス）に感染している方を見つけて細胞診を行い、がんや前がん病変を見つけることにより、子宮頸がんの罹患（かかること）を防ぐことができます。検診は自覚症状がないうちに受けることが大事です。
- ✓ HPV 検査単独法による子宮頸がん検診は、30 ～ 60 歳の女性が 5 年に 1 度、繰り返し受ける検査です。ただし、月経（生理）以外に出血がある、閉経したのに出血がある、月経が不規則などの症状がある場合は、子宮体がんなどほかの病気のこともあります。次の検診を待たずに医療機関を受診してください。
- ✓ HPV 検査単独法による子宮頸がん検診には、利益（子宮頸がんにかかることを防ぐ）と不利益（偽陰性、偽陽性など）があります。偽陰性とは、がんや何段階もある前がん病変のうち、がんに近い段階の病変があるのに見つけれられないこと、偽陽性とは、これらの病変がない、またはこれらの病変が発生しないのに「要追跡精検（検査）」や「要確定精検」と判定されることです。このリーフレットでご案内した検診方法（受診年齢、受診間隔）は、検診の利益が不利益を上回ることが科学的に認められています。
- ✓ HPV 検査単独法による子宮頸がん検診で「要追跡精検（検査）」または「要確定精検」となった場合は、がんまたは前がん病変の疑いがあるので、必ず該当する精密検査を受けてください。
- ✓ 「追跡精検（検査）」は、検診の 1 年後に検診と同じように HPV 検査を行います。「確定精検」は、直ちに専門医療機関でコルポスコープ下の組織診を行います。

「子宮頸がん」「がん検診」などのがんの情報についてもっと詳しく知りたい方に、国立がん研究センターのがん情報サービスは、わかりやすく確かな情報をお届けしています。

国立がん研究センター
がん情報サービス

ganjoho.jp



国立がん研究センターは、皆さまからのご寄付で「確かな・わかりやすい・役立つ」がん情報をつくり、全国の図書館などにお届けするキャンペーンを行っています。ぜひご協力ください。

発行：国立がん研究センターがん対策研究所 2024 年 9 月
協力：厚生労働科学研究費補助金「子宮頸がん検診における HPV 検査導入に向けた実際の運用と課題の検討のための研究」班

※＜市区町村の住民検診を受けられた方へ＞

がん検診の精度管理のため、精密検査の結果は市区町村へ報告されます。また最初に受診した医療機関と異なる医療機関で精密検査を受けた場合は、最初に受診した医療機関にも後日精密検査結果が共有されます。

子宮頸がん検診
（HPV 検査単独法）
をこれから受ける方、
受けた方へ



子宮頸がん検診（HPV 検査単独法） を受ける前に知っておくこと

HPV 検査単独法による子宮頸がん検診は「子宮頸がんの罹患率を減少させることが科学的に証明された」有効な検診として国が推奨しています。早期発見、治療で大切な命を守るために、30～60歳の女性は5年に1度、繰り返し HPV 検査単独法による子宮頸がん検診を受診し、「要確定精検」「要追跡精検（検査）」という結果を受け取った場合には必ず本リーフレットに記載した該当する検査を受けるようにしてください。

すべての検診には「不利益」があります。がんは発生してから一定の大きさになるまでは発見できませんし、検査では見つけにくいがんもありますので、すべてのがんや前がん病変が見つかるわけではありません。がんや前がん病変でなくても「要追跡精検」や「要確定精検」と判定されることはあります。また、HPV（子宮頸がんを引き起こすウイルス）が陽性であっても自然に消失することもありますし、前がん病変の中には放置しても治癒してしまうものも多いため、結果的に不必要な検査や治療を受けなければならない場合があります。さらに、検査によって出血などが起こることがあります。

子宮頸がん検診の利益（子宮頸がんにかかることを防ぐ）と不利益のバランスの観点から、このリーフレットにある受診年齢、受診間隔、検診結果にそった次の検査の受診を守りましょう。

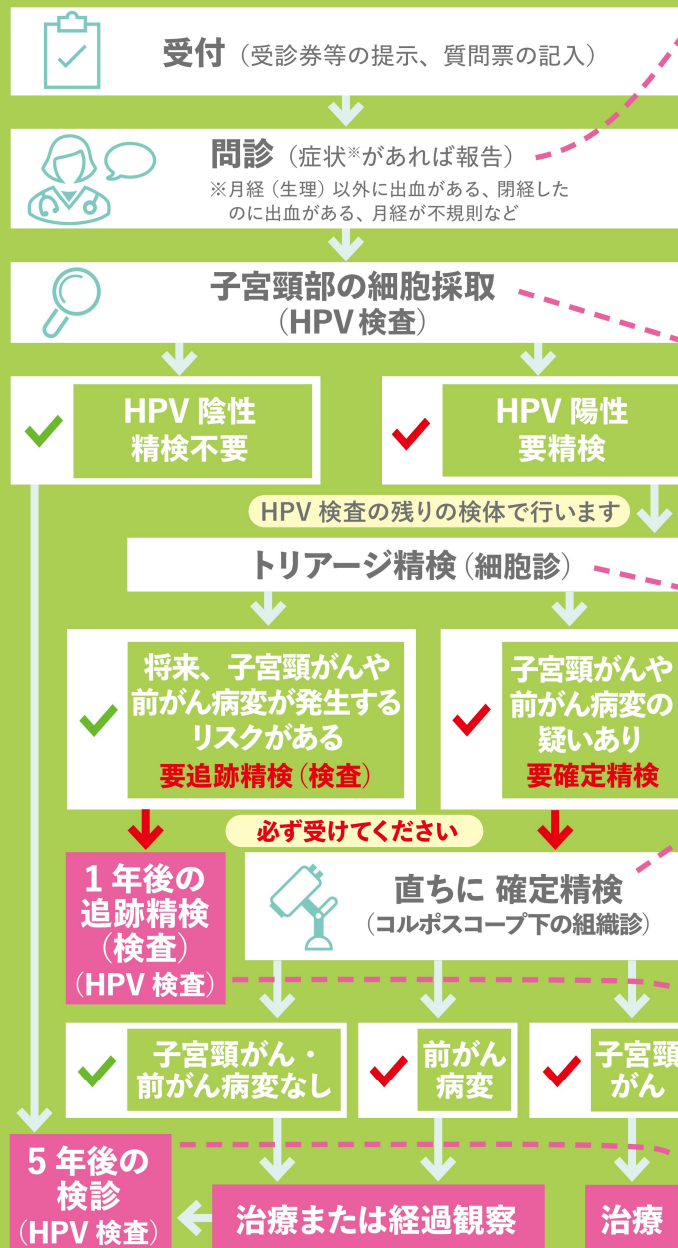
子宮頸がん検診は、子宮頸部の前がん病変と子宮頸がんの発見を目的としています。
その他の疾患の発見は目的としていません。

詳細はこちらをご覧ください。

https://ganjoho.jp/public/pre_scr/screening/cervix_uteri.html



子宮頸がん検診の流れ



- 前がん病変が見つかった時には、状態によって治療を行う場合もありますし、治療をせずに医療機関で経過観察になる場合もあります。
- 確定精検で子宮頸がんや前がん病変が確認できない場合でも、HPV が陽性かつ細胞診での異常が確認できているため、基本的には検診には戻りません。

気になる症状がある場合

月経（生理）以外に出血がある、閉経したのに出血がある、月経が不規則など、気になる症状がある場合は問診の際に、医師に必ずお伝えください。不正出血が疑われる症状がある場合は子宮頸がん検診を待たず、すぐに婦人科を受診してください。

検診が受けられないかもしれない方

現在婦人科で治療中や経過観察中の方は、がん検診を受けられない場合がありますので、主治医にご相談ください。また、性交経験が一度もない方は HPV の感染の可能性も子宮頸がんにかかる可能性も低いので、利益は大きくありません。

子宮頸部の細胞採取（HPV 検査）

子宮頸部（子宮の入り口）を、先にブラシのついた専用の器具で擦って細胞を取り、HPV（子宮頸がんを引き起こすウイルス）の有無を調べる検査です。

*月経（生理）中は避けて検査を受けてください。



トリアージ精検（細胞診）

HPV 検査のために採取した細胞の残りをを使って、がん細胞など異常な細胞がないかを顕微鏡で調べる検査です。この検査のために再度医療機関を受診する必要はありません。

確定精検はコルポスコープ下の組織診

トリアージ精検（細胞診）で異常が発見されたら、コルポスコープ（腔拡大鏡）を使って子宮頸部を詳しく観察します。異常な部位が見つかれば、組織を一部採取してがんや前がん病変がないかを診断します。



追跡精検（検査）は1年後の HPV 検査

要追跡精検者は、検診の時点では子宮頸がんや前がん病変が発症している可能性は低いのですが、HPV 陽性が継続すると発症の可能性が高くなりますので、5 年待たずに、1 年後に検診の枠組みで HPV 検査を受けてください。

30～60歳、5年に1回、HPV 検査を繰り返し受けることで、子宮頸がんにかかることを防ぐことができます

HPV 検査での子宮頸がん検診は、受けすぎると不利益が大きくなりますので、必ず 5 年に 1 度、繰り返しの受診を守ってください。また、5 年以上検診間隔が空いてしまうと子宮頸がんを防ぐ効果が下がってしまいますので、推奨された年齢と間隔を守りましょう。

厚生労働省委託事業



あなたの会社と従業員を "がんから守る"

企業アクションは国のプロジェクトです

年間約95万人ががんになる時代。がんになり患した4人に1人が、20～64歳の働く世代です。企業として従業員の健康、とりわけ「がん対策」は重要な経営課題です。働く人の視点にたち、企業アクションは様々なサポートをします。



企業アクションの2大使命

がんになっても働き続けられる社会へ

● 今年行こう 今年も行こう がん検診

① がん検診受診率アップ

早期発見なら
約9割が完治することから、
受診率の向上を目指します。



● がんでも、やめない、やめさせない

② 治療と仕事の両立支援

がんになった従業員がいても企業ぐるみで
支え、種々の方策を提示し支援します。
経営側と従業員のがんリテラシーの向上が
ポイントになるため、「がんを知る一オトナ
のがん教育」にも力を入れています。

約8,400社・団体が参加しています

企業アクションへの新規登録（参加）は、ここ数年間1,000社を超えています。
小規模企業から大企業まで多種多様な企業・団体が企業アクションに関心をもっています。
がんの最新情報と参考になる資料、啓発ツールが無料で得られます。

企業アクションの主な啓発活動

1. 全国各地でセミナーを開催（がん専門医・がん経験者・知事等が登壇）
2. 小冊子「働く人が がんを知る本」を無償提供（従業員への配布数、累計500万冊突破）
3. 自治体と連携して多角的に啓発推進（東京都や大阪府など）
4. 働く女性をがんから守る Working RIBBON運動を展開
5. 東大・中川医師のYouTubeを配信



パートナーの皆様へ協力いただいていること

パートナーの皆様には、eラーニングの活用等を通じて健康意識を高め、職場内のヘルスリテラシー向上にご協力いただいています。また、国のがん対策へ活かすための基礎資料として、パートナーアンケートへのご回答・ご意見の提供にもご協力いただいています。こうした一つひとつの取り組みが、自社の従業員を守ることはもちろん、他の企業や社会全体のがん対策へとひろがり、「がんになっても働き続けられる社会」につながります。

がん対策推進企業アクションフィロソフィー

がんと向き合い、社員と会社をさらなる高みへ

がんは、命のかけがえのなさで生きる意味を教えてくれる病気です。

がん対策推進企業アクションは、職場でのがん対策が、社員と会社をさらなる高みへ導くと信じています。

会社員の死因の約半分はがん。

女性と高齢者が会社が増えるなか、「はたらく人をがんから守る」ことが求められています。

がん対策推進企業アクションはその先頭に立ちます。

職場でのがん対策は、社員と家族を守るとともに、会社の発展にもつながります。

企業文化の成熟度のバロメーターと言えるでしょう。がん対策は、まちがいなく、「経営課題」です。

すべて無料で利用可能です、是非ご登録ください。

〔がん対策啓発ツール〕

●「働く人ががんを知る本」



がんに関する知識やがん検診の重要性について学べるA5判の小冊子。従業員数分(上限あり)を無償にてご提供します。

●学習支援ツール



がんに関する正しい知識を、企業で働く人に「時間や場所を問わず」学んでいただけるよう、e-learning型の教材をご提供します。

●メールマガジン



企業・団体の担当者に定期的にがん対策の最新情報をご提供します。

●ポスター



従業員へがん検診受診を啓発するツールとしてPDFデータをご提供します。

●ニュースレター



がん対策の最新情報をわかりやすくPDFデータでご提供します。社内の啓発ツールとしてご活用いただけます。

〔YouTubeチャンネル「オトナのがん教育」〕



教えて
中川先生!

がんって何?
がんになっても働けますか?

2020年10月から、がん対策推進企業アクションの公式YouTubeチャンネルがスタートしました。がんについて気になるポイントをわかりやすく簡潔にまとめています。毎月新動画配信中。



推進パートナー簡単登録



<https://www.gankenshin50.mhlw.go.jp/about/registration.html>
推進パートナー登録は右記の手順で簡単に行うことができます。

1. HPにアクセスし、規約に同意して登録申請フォームへ入力。
2. 事務局にて確認後、登録手続き。(7日～10日程度で完了)
3. 登録手続き完了後、登録証などをお送りします。

厚生労働省委託事業 **がん対策推進企業アクション事務局**

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷2丁目6-11 花門ビル3F

Tel: 03-4446-5324 E-mail: gantaisaku-info@e-webinar.net Facebook: [@gankenshin50](https://www.facebook.com/gankenshin50)

がんアクション

検索

事業者、人事労務担当者の皆様、
産業医・産業看護職等の産業保健スタッフの皆様へ

働く女性の健康推進に取り組みましょう

－ 産業保健総合支援センターをご活用ください －

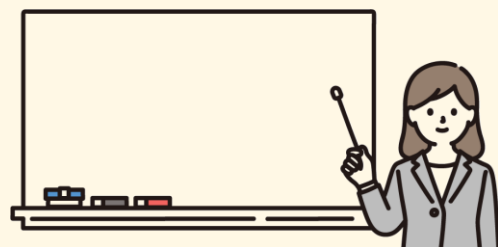
全国47都道府県に設置されている産業保健総合支援センターでは、
産業保健の専門家が以下の支援に取り組んでいます。ぜひご活用ください。

1

女性特有の健康課題に関する研修 を実施しています

月経関連疾患などライフステージに応じた女性の健康課題について正しく
理解し、働く女性に対して適切に配慮（婦人科等を受診する場合の特段の
配慮や相談しやすい職場環境の整備等）する
ことが重要です。

事業者や人事労務担当者、産業保健スタッフ
向けに研修を実施していますので、ぜひ受講
してください。



2

職場における女性の健康に関する ご相談に応じます

産業保健総合支援センターの保健師が中心となり、職場における女性の健
康に関するご相談に対応いたします。

より専門的なご相談については、性と健康の相
談センターにご案内するなど、産業保健総合支
援センターの保健師が連携コーディネーターと
して支援を行います。

労働者個人の方、事業者の方からのご相談を受
け付けています。



< ホームページのご案内 >

各種研修・セミナーは、各都道府県の産業保健総合支援センターの
ホームページからお申込みいただけます。

<https://www.johas.go.jp/facilities/sanpo-center/>



その他女性の健康支援に役立つツール

● 働く女性の心とからだの応援サイト（厚生労働省）

女性が健康で働くために職場でどのようなことに取り組んだらいいのか、様々なヒントを掲載しており、企業の取組事例なども紹介しています。メール相談も受け付けています。



<https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/>



● 女性の健康推進室 ヘルスケアラボ（厚生労働省）

すべての女性の健康を推進するために、ライフステージに応じた心身の変化や、女性特有の病気に関する情報、セルフチェックなどについて紹介しています。



<https://w-health.jp/>



労働者の転倒災害（業務中の転倒による重傷）を 防止しましょう

50歳以上を中心に、転倒による骨折等の労働災害が増加し続けています
事業者は労働者の転倒災害防止のための措置を講じなければなりません

「つまずき」等による転倒災害の原因と対策

- (なし) 何もないところでつまずいて転倒、足がもつれて転倒（27%）
➢転倒や怪我をしにくい身体づくりのための運動プログラム等の導入（★）
- 作業場・通路に放置された物につまずいて転倒（16%）
➢バックヤード等も含めた整理、整頓（物を置く場所の指定）の徹底
- 通路等の凹凸につまずいて転倒（10%）
➢敷地内（特に従業員用通路）の凹凸、陥没穴等（ごくわずかなものでも危険）を確認し、解消
- 作業場や通路以外の障害物（車止め等）につまずいて転倒（8%）
➢適切な通路の設定
➢敷地内駐車場の車止めの「見える化」
- 作業場や通路の設備、什器、家具に足を引っかけて転倒（8%）
➢設備、什器等の角の「見える化」
- 作業場や通路のコードなどにつまずいて転倒（7%）
※引き回した労働者が自らつまずくケースも多い
➢転倒原因とならないよう、電気コード等の引き回しのルールを設定し、労働者に遵守を徹底させる



職場3分
エクササイズ



「滑り」による転倒災害の原因と対策

- 凍結した通路等で滑って転倒（25%）
➢従業員用通路の除雪・融雪。凍結しやすい箇所には融雪マット等を設置する（★）
- 作業場や通路にこぼれていた水、洗剤、油等により滑って転倒（19%）
➢水、洗剤、油等がこぼれていることのない状態を維持する。
（清掃中エリアの立入禁止、清掃後乾いた状態を確認してから開放の徹底）
- 水場（食品加工場等）で滑って転倒（16%）
➢滑りにくい履き物の使用（労働安全衛生規則第558条）
➢防滑床材・防滑グレーチング等の導入、摩耗している場合は再施工（★）
➢隣接エリアまで濡れないよう処置
- 雨で濡れた通路等で滑って転倒（15%）
➢雨天時に滑りやすい敷地内の場所を確認し、防滑処置等の対策を行う



エイジフレンドリー補助金



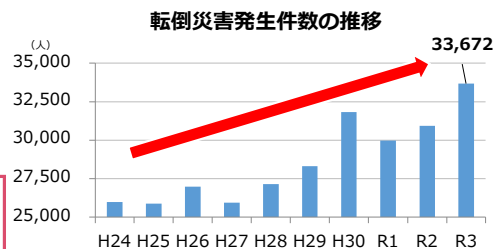
中小規模事業場
安全衛生サポート事業

（★）については、高齢労働者の転倒災害防止のため、中小企業事業者は「エイジフレンドリー補助金」（補助率1/2、上限100万円）を利用できます

中小事業者は、無料で安全衛生の専門家のアドバイスが受けられます

転倒災害の発生状況（休業4日以上、令和3年）

別添13



転倒による怪我の態様

・骨折（約70%）

- ・打撲
- ・眼球破裂
- ・外傷性気胸 など

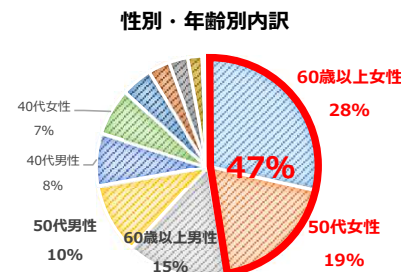
転倒災害による平均休業日数（※労働者死傷病報告による休業見込日数）

47日

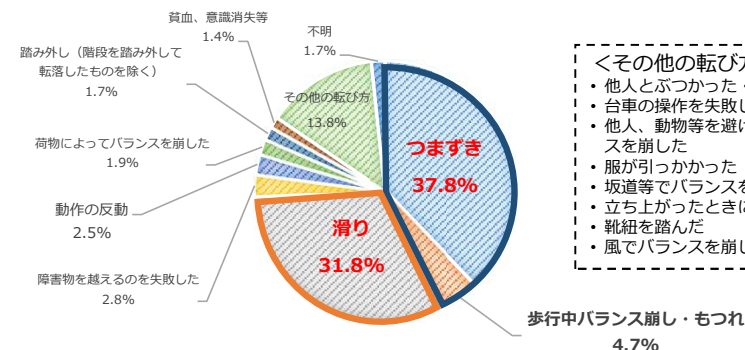
転倒したのは・・・



転倒災害が起きているのは
移動のときだけではありません



転倒時の類型



＜その他の転び方＞

- ・他人とぶつかった・ぶつかられた
- ・台車の操作を失敗した
- ・他人、動物等を避けようとしてバランスを崩した
- ・服が引っかかった
- ・坂道等でバランスを崩した
- ・立ち上がったときにバランスを崩した
- ・靴紐を踏んだ
- ・風でバランスを崩した

主な原因と対策

転倒リスク・骨折リスク

- 一般に加齢とともに身体機能が低下し、転倒しやすくなります
→「転びの予防 体力チェック」「口コチェック」をご覧ください
- 特に女性は加齢とともに骨折のリスクも著しく増大します
→対象者に市町村が実施する「骨粗鬆症検診」を受診させましょう
- 現役の方でも、たった一度の転倒で寝たきりになることも
→「たった一度の転倒で寝たきりになることも。転倒事故の起こりやすい箇所は？」（内閣府ウェブサイト）



転びの予防



口コチェック



内閣府ウェブサイト



厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

(R5)

介護労働者の転倒災害（業務中の転倒による重傷）を防止しましょう

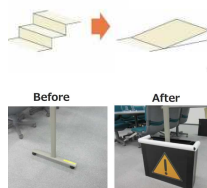
50歳以上を中心に、転倒による骨折等の労働災害が増加し続けています
事業者は労働者の転倒災害防止のための措置を講じなければなりません

「つまずき」等による転倒災害の原因と対策

- (なし) 何もないところでつまずいて転倒、足がもつれて転倒 (33%)
➢ 転倒や怪我をしにくい身体づくりのための運動プログラム等の導入 (★)
➢ 走らせない、急がせない仕組みづくり
- 通路の段差につまずいて転倒 (15%)
➢ 事業場内の通路の段差の解消 (★)、「見える化」
➢ 送迎先・訪問先での段差等による転倒防止の注意喚起
- 設備、家具などに足を引っかけて転倒 (12%)
➢ 設備、家具等の角の「見える化」
- 利用者の車椅子、シルバーカー、杖などにつまずいて転倒 (8%)
➢ 介助の周辺動作のときも焦らせない
介助のあとは“一呼吸置いて”から別の作業へ
- 作業場や通路以外の障害物（車止めなど）につまずいて転倒 (7%)
➢ 適切な通路の設定
➢ 敷地内駐車場の車止めの「見える化」
- コードなどにつまずいて転倒 (5%)
➢ 労働者や利用者の転倒原因とならないよう、電気コード等の引き回しのルールを設定し、労働者に徹底させる



職場 3 分
エクササイズ



「滑り」による転倒災害の原因と対策

- 凍結した通路等で滑って転倒 (24%)
➢ 従業員用通路の除雪・融雪。凍結しやすい箇所には融雪マットを設置する (★)
- 浴室等の水場で滑って転倒 (23%)
➢ 防滑床材の導入、摩耗している場合は施工し直す (★)
➢ 滑りにくい履き物を使用させる
➢ 脱衣所等隣接エリアまで濡れないよう処置
- こぼれていた水、洗剤、油等（人為的なもの）により滑って転倒 (21%)
➢ 水、洗剤、油等がこぼれていることのない状態を維持する。
(清掃中エリアの立入禁止、清掃後乾いた状態を確認してから開放)
- 雨で濡れた通路等で滑って転倒 (11%)
➢ 雨天時に滑りやすい敷地内の場所を確認し、防滑処置等の対策を行う
➢ 送迎・訪問先での濡れた場所での転倒防止の注意喚起

(★) については、高齢労働者の転倒災害防止のため、中小企業事業者は「エイジフレンドリー補助金」（補助率 1/2、上限100万円）を利用できます
中小事業者は、無料で安全衛生の専門家のアドバイスが受けられます



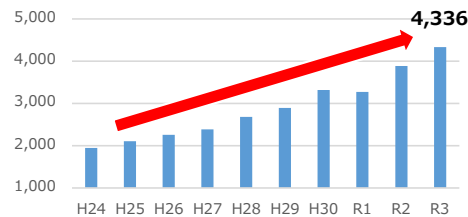
エイジフレンドリー補助金



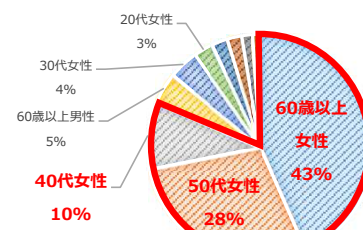
中小規模事業場
安全衛生サポート事業

転倒災害（休業 4 日以上）の発生状況（令和 3 年）

社会福祉施設における転倒災害発生件数の推移



社会福祉施設における転倒災害被災者の性別・年齢別内訳



社会福祉施設における転倒災害の態様

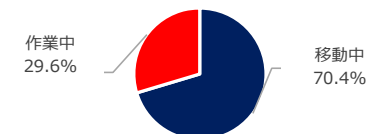
・骨折（約70%）

- ・ 打撲
- ・ じん帯損傷
- ・ 捻挫
- ・ 外傷性くも膜下出血

社会福祉施設の転倒災害による平均休業日数（※労働者死傷病報告による休業見込日数）

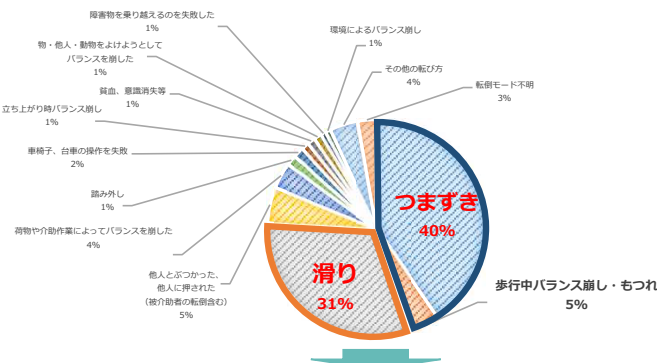
44日

介護の現場における転倒災害の発生時点



転倒災害が起きているのは移動のときだけではありません

転倒時の類型



主な原因と対策

転倒リスク・骨折リスク

- 一般に加齢とともに身体機能が低下し、転倒しやすくなります
→ 「転びの予防 体力チェック」「口コチェック」をご覧ください
- 特に女性は加齢とともに骨折のリスクも著しく増大します
→ 対象者に市町村が実施する「骨粗鬆症検診」を受診させましょう
- 現役の方でも、たった一度の転倒で寝たきりになることも
→ 「たった一度の転倒で寝たきりになることも。転倒事故の起こりやすい箇所は？」（内閣府ウェブサイト）



転びの予防



口コチェック



内閣府ウェブサイト



厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

目の健康対策で

STOP! 転倒災害

眼底検査でリスクを見える化!

目の病気が転倒を招いているかもしれません。
目の健康対策でエイジフレンドリーな職場作りへ。

65歳以上の就業者は全体の**14%**(2020年)と、年々増加しています。
60歳以上の女性の転倒骨折は20代の約**19倍**というデータもあり、
安全な職場に視機能対策は欠かせません。

(厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課「令和6年 高年齢労働者の労働災害発生状況」)

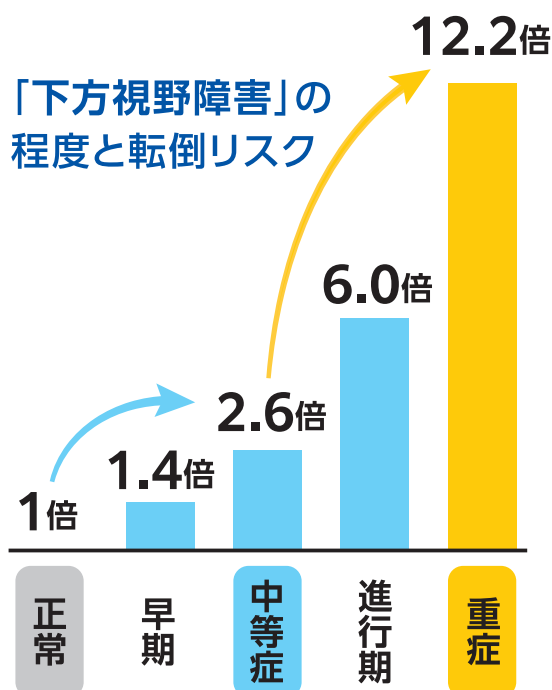


下方視野障害が進むと転倒しやすくなります

(視界の下部が見えなくなる)



転倒の危険性も



水たまりが
よく見える



一部欠損があるが、
ほとんど気づかない



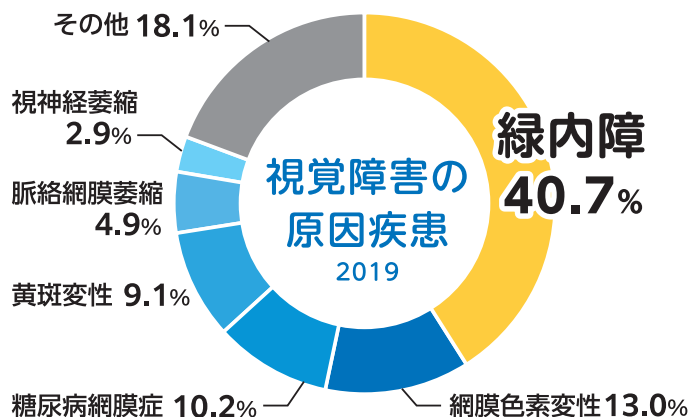
カートに視線が向くと
水たまりは見えない!

重症になるまで視野の欠損に
気づくことができません。
眼底検査が必要です!



「見えにくくなる」原因の8割が眼底の病気です

視力検査だけでは発見できません

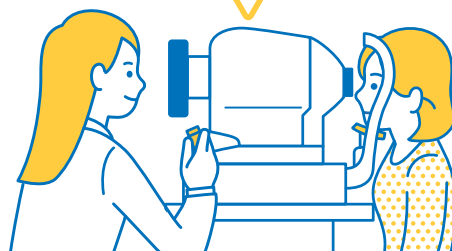


Matoba R, et al. Jpn J Ophthalmol. 2023

機能回復できない病気も多く、早期発見が大切です。

眼底検査ってどんな検査？

年1回、眼底検査を！



眼底とは目の奥の部分で、さまざまな病気を発見できる場所です。眼底検査では1枚の写真で、網膜・血管・視神経の状態がすべてわかります。検査後も速やかに業務復帰できます。

企業ができる目の健康対策があります

「はたらく人の目を守る
眼科検診ハンドブック」



1



「アイフレイル」の自己チェックを。

まず、各自が小さな不調に気づくことが大切です。

2



健康診断に「眼底検査」をプラス

視野欠損など目の病気は自覚症状がなく、視力検査でも見つかることができません。眼底検査で早期発見しましょう。

3



目にやさしい環境づくりを

職場の4S（整理、整頓、清潔、清掃）や作業場所の照度を見直して、目の状態にかかわらず、安全に快適に働ける環境を。

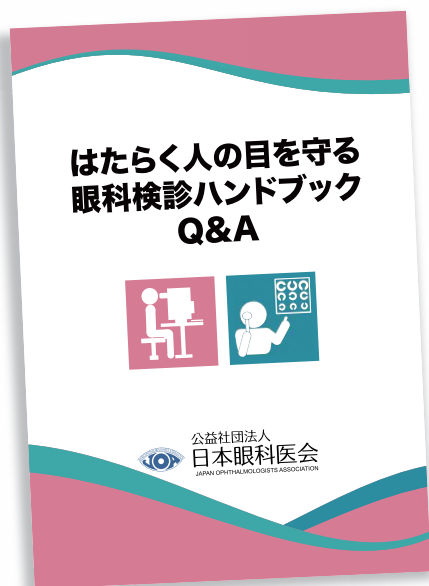
アイフレイル（加齢による目の機能低下）の自己チェックも有効です

2つ以上該当したら眼科医への相談をお勧めしています。目の病気のサインを見逃さないでください。

1 目が疲れやすくなった	2 夕方になると見えにくくなるが増えた	3 新聞や本を長時間見るのが少なくなった	4 食事の時にテーブルを汚すことがたまにある	5 眼鏡をかけてもよく見えないと感じることが多くなった
6 まぶしく感じやすくなった	7 はっきり見えない時にまばたきをするが増えた	8 まっすぐの線が波打って見えることがある	9 段差や階段で危ないと感じたことがある	10 信号や道路標識を見落としそうになったことがある



はたらく人の「目」を守る、 眼科検診ハンドブックQ&A



日本眼科医会では、働く人の視機能を守るため、職域における眼科検診の充実に取り組んでいます。

本冊子は産業保健に携わる皆様が、眼底検査を含む眼科検診の意義を理解し、適切に実施して、その結果を就業の現場に役立てていただけるよう、作成したものです。検診の目的、検査方法、判定、事後措置、受診勧奨、就業制限の考え方など、現場で実際に生じる疑問に答える形で整理しました。広くご活用いただければ幸いです。



たとえばこんなQ&Aがあります



日本眼科医会の公式サイトでPDFを掲載しています

<https://www.gankaikai.or.jp/info/kenshinhandbook2026v2.pdf>

Q 目の健診で視力検査と眼底検査をしていれば安心ですか？

A 健診で測る視力検査は「日常視力」といって、今見えている状態を測るもので（「はたらく人の目を守る眼科検診ハンドブック」p.12参照）、自分の最高の視力を測ることはできない。

また、パソコン作業などの近くを見る際の視力も測っていない。眼底検査では見つけられない眼の病気も多くある。健診で問題がなくても、アイフレイルチェックリスト^{URL1}にある項目など、気になる症状があれば眼科を受診してほしい。

Q 無症状の人が眼底検査で異常所見が出た場合、標準的な精密検査はどのようなものがありますか？

A 眼底検査で異常を指摘されたのち眼科で行う標準的な精密検査には矯正視力検査、眼圧検査、散瞳薬を用いた眼底検査、光干渉断層計（OCT）を用いた眼底三次元画像解析等がある。

視神経乳頭陥凹拡大など緑内障を疑われる所見がみられた場合は視野検査、網膜静脈閉塞症や糖尿病網膜症が疑われる場合は蛍光眼底造影検査やOCT アンギオグラフィー（光干渉断層血管撮影）もよく行われる。

Q 健診では「異常なし」だったが自覚症状がある社員に、どのような場合は受診を促すべきでしょうか？

A 視力低下、眼痛が突然現れた場合は急性緑内障発作、視神経炎、網膜動脈閉塞症、網膜剥離、ぶどう膜炎など早急な治療が必要な疾患の可能性がありすぐに受診を勧める。突然発症した複視は脳動脈瘤、脳腫瘍などが原因となる場合があり放置せずに医療機関受診を勧めるべき。なお自覚症状がない社員にもアイフレイルチェックリストなどを利用して問題がないか確認させるとよい。



あわせて
「はたらく人の目を守る
眼科検診ハンドブック」
もご活用ください。



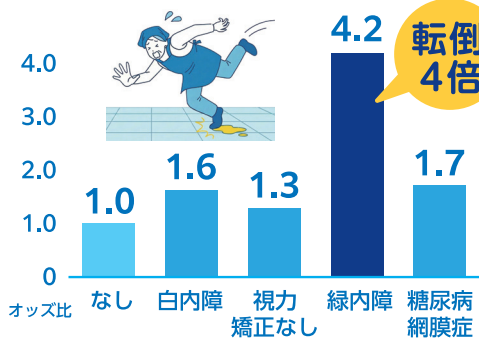
“見えている今”を守ることは “会社の未来”を守ること



企業健診に 眼底検査という選択を！

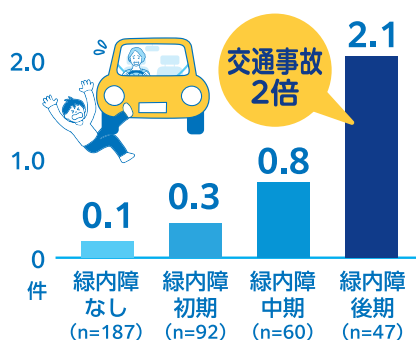
目の病気を放置した職場で懸念される労災などの例

転倒と視覚障害の関連性



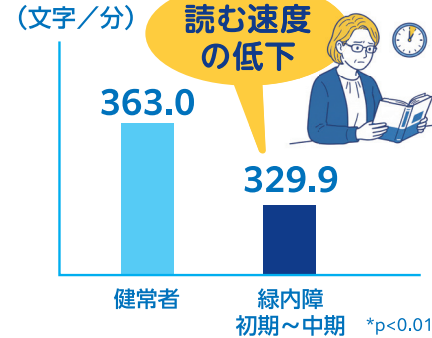
Lamoureux EL, et al. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2008

10,000km運転当たりの交通事故件数



Ono T, et al. J Ophthalmol. 2015

最大読書速度
(文字/分)



Ishii M, et al. Jpn Ophthalmol. 2013

目の病気の早期発見・早期治療は、
従業員一人ひとりの生産性向上、労災リスクの軽減につながります

従業員の目も、会社の未来も守る具体策

✓ 健康診断に 「眼底検査」をプラス

年1回の眼底検査を加え、
健診後の
事後指導まで
確実に行いま
しょう。



✓ 見落としを防ぐ 環境づくりを

職場の4S(整理、整頓、清
潔、清掃)や作業場所の
照度を見直して、目の状
態にかかわらず、安全に
快適に働ける環境を。

✓ 「アイフレイル」 チェックの活用

加齢による目の
機能低下の
サインを従業員
が自ら気づく
ツールがあります。



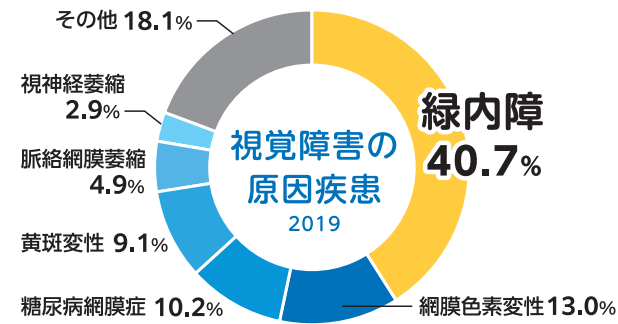
はたらく人の
目を守る眼科検診
ハンドブック



「見えにくくなる」原因の8割が眼底の病気です

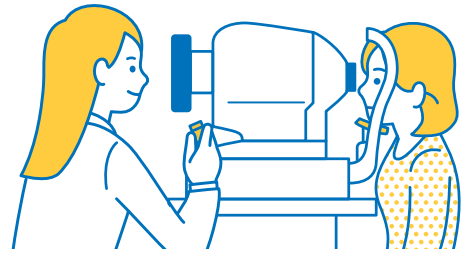
視力検査だけでは発見できません

年1回の健康診断に眼底検査を



Matoba R, et al. Jpn J Ophthalmol. 2023

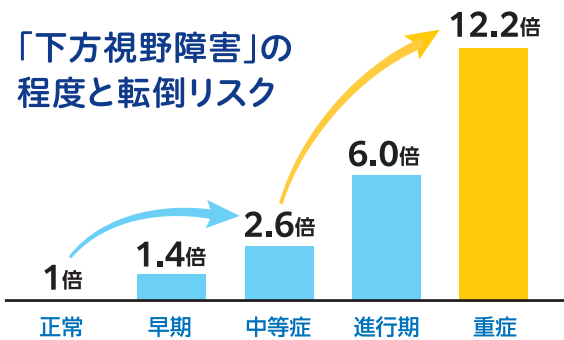
機能回復できない病気も多く、早期発見が大切です。



眼底とは目の奥の部分で、さまざまな病気を発見できる場所です。眼底検査では1枚の写真で、網膜・血管・視神経の状態がすべてわかります。検査後も速やかに業務復帰できます。

見落としを防ぎ、安全で快適に働ける環境づくりを

「下方視野障害」の程度と転倒リスク



Alex A Black, et al. Optometry and vision science 2011
Jones PR, et al. Ophthalmic Epidemiology. 2019 から作成

足元の危険に気づきにくくなるのが、転倒の一因です。

段差や水たまり、障害物を見落とさないように、職場を見直していきましょう。



転倒の危険性も

アイフレイル(加齢による目の機能低下)の自己チェックも有効です

2つ以上該当したら眼科医への相談をお勧めしています。目の病気のサインを見逃さないでください。

1 目が疲れやすくなった	2 夕方になると見えにくくなるが増えた	3 新聞や本を長時間見ることが少なくなった	4 食事の時にテーブルを汚すことがたまにある	5 眼鏡をかけてもよく見えないと感じることが多くなった
6 まぶしく感じやすくなった	7 はっきり見えない時にまばたきをするが増えた	8 まっすぐの線が波打って見えることがある	9 段差や階段で危ないと感じたことがある	10 信号や道路標識を見落としそうになったことがある



視力検査・眼底検査で「要精密検査」となった方へ



心配しすぎないで

でも、後回しにしないで

精密検査で「見える生活」を更新しましょう！

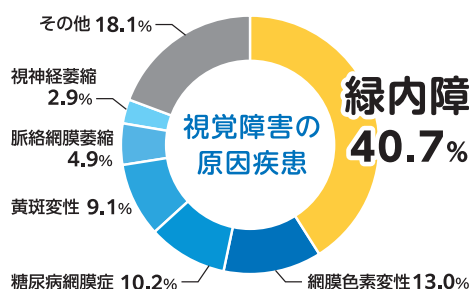
「要精密検査=悪い病気!？」と心配しすぎたり、
「画像の写り具合のせいだろう」と後回しにしたりせず、
「見える生活」を続けるための大切なステップと考えて、
「リスクを知る」という前向きな気持ちで眼科を受診しましょう。



なぜ、「精密検査」が必要なの？

「見えにくくなる」原因の
8割は眼底の病気です

緑内障や糖尿病網膜症は通常の
視力検査だけでは発見できない
ため、眼底検査などが必要です。

視覚障害の原因、
第1位は「緑内障」

緑内障になると読む速度が低下し、
転倒は4倍に、交通事故は2倍に増える
というデータもあり、早期発見が重要です。

自覚症状がないまま、
静かに進行します

見えなくなってからでは元
に戻せないため、症状が出る前の
早期発見が極めて重要です。

今すぐできる！受診への2ステップ

STEP
1健診結果を
手元に用意するSTEP
23ヶ月以内に近くの
眼科を予約する

予約した眼科を受診

検査は外来で完結

その日のうちに
業務などに戻れます※散瞳が必要な場合は、
運転はできません。

「精密検査」でどんなことをするの？

負担の少ない主な検査項目

視力検査



眼圧検査



眼底検査



視野検査



OCT検査 (眼科版のCT検査)

点眼で網膜や視神経を詳細に確認



一時的に瞳孔を広げる点眼を行い、目の奥にある網膜や視神経を、詳しく観察します。

※散瞳が必要な場合は、運転はできません。

専門医による診察



生活に合わせた眼鏡の相談もできます

眼底検査の結果と他のデータをあわせて、専門医がしっかり診察・診断します。

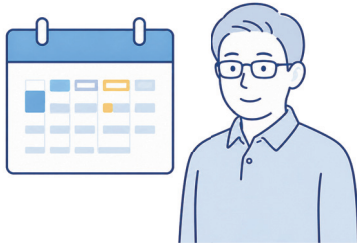
検査結果と次のステップ

異常がなかった場合



異常がなければ、安心につながります

経過観察が必要な場合



早期発見なら、治療不要や経過観察で済むことも多い

治療が必要な場合



早期に適切な治療を行うことで、目の健康を守ることができます



あなたの“見える”を守るために。

放置すると手遅れになるリスクもあります。まずは一度確認しましょう。

令和8年
4月から

病気を抱える労働者の 治療と就業の両立支援 が努力義務になります！

改正労働施策総合推進法（令和7年法律第63号）により、
令和8年4月1日から、職場における治療と就業の両立支援
の取組が、事業主の努力義務になります。

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）を踏まえ、社内の環境整備や必要な両立支援の措置
を講ずることが求められます。



病気を抱える労働者の状況



がん等の病気を抱える労働者の中には、職場の理解や支援体制が十分でなく、就業をあきらめてしまうケースが少なくありません。

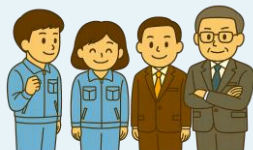
今後、高齢者の就労の増加等を背景に、どの職場でも、病気を治療しながら仕事をする労働者は増えていきます。

治療と就業の両立支援とは



大切な人材が病気になっても、治療を受けながら安心して働き続けられるよう支援するため、本人からの相談に応じ、適切に対応できる体制・環境を整備し、必要な就業上の調整や配慮を行う取組です。

両立支援に取り組む意義



労働者の健康確保及び就業継続とともに、社員全体の安心感やモチベーションの向上による人材の定着、生産性の向上といった企業の成長につながります。

「治療と仕事の両立支援」は、
令和8年4月1日から
努力義務になりました！

事業場における
治療と仕事の両立支援の取り組みには

別添18(関係団体向け)

さんぽセンターをご利用ください

産業保健総合支援センター(さんぽセンター)は、厚生労働省所管の独立行政法人労働者健康安全機構
が各都道府県に設置、運営しています。事業場の「治療と仕事の両立支援」の取り組みに対して、各種
支援サービスを無料^①で提供しています。

治療と仕事の両立支援の取り組みについて…

努力義務化にはどのように対応すればいい？

中小企業でも導入できる制度は？

個別の両立支援の進め方が分からない



さんぽセンターの活用が有効です

さんぽセンターでは、治療と仕事の両立支援の専門スタッフ^②(社労士、心理
職、保健師等)を配置し、各種支援を無料^③で提供しています。



- 相談への対応
- 事業場への訪問による制度導入支援
- 事業主と労働者の間の個別の両立支援の調整
および両立支援プランの作成支援
- 研修やセミナーの開催

申込先

〇〇さんぽセンター



※〇〇には事業場所在地の都道府県名を記入ください

「治療と仕事の両立支援」は、
令和8年4月1日から
努力義務になりました！

別添19

令和8年度 「両立支援コーディネーター 基礎研修」のご案内

両立支援コーディネーター基礎研修は、**オンラインで無料**で受けることができます。

治療と仕事の両立支援に携わる皆さまは、研修の受講について是非ご検討ください！

- ・ **企業**の人事労務担当者や産業保健スタッフの方
- ・ **医療機関**で相談支援を行う医療従事者の方
- ・ **相談支援機関**で相談等の対応を行う方



研修は、厚生労働省所管の独立行政法人「労働者健康安全機構」にて行っています。お申し込みはこちらから ➡



第1回

動画研修

6月10日(水)～7月7日(火)

WEB講習

7月13日(月)13:00～15:30

申し込み期間

6月10日(水)～6月30日(火)

第2回

動画研修

8月7日(金)～9月3日(火)

WEB講習

9月12日(土)13:00～15:30

申し込み期間

8月7日(金)～8月27日(火)

第3回

動画研修

10月16日(金)～11月12日(木)

WEB講習

11月17日(火)13:00～15:30

申し込み期間

10月16日(金)～11月5日(木)

第4回

動画研修

12月16日(水)～1月5日(火)

WEB講習

1月16日(土)13:00～15:30

申し込み期間

12月16日(水)～1月5日(火)



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

都道府県労働局 健康(安全)課

療養・就労両立支援指導料

(令和8年度改定版 ※令和8年6月から)のご案内



1. 概要

「療養・就労両立支援指導料」は、患者（労働者）の治療と就労の両立を支援するため、主治医が、患者の就労の状況を把握した上で、勤務先の産業医等に治療と仕事の両立に必要な情報連携等を行った場合に算定される診療報酬です。

患者
(労働者)

- ① 勤務情報を記載した文書の作成
(患者と事業主・産業医等と共同作成)

様式例「勤務情報提供書」



様式例「両立支援カード」



※会社の確認が必要

あなたの会社では、短時間勤務の制度があるので、しばらく利用することで就業は可能です。

あなたの業務内容では〇〇の症状が影響することがあるため、会社には△△の配慮をお願いしてください。

事業主

職場復帰・就業継続の可否や具体的な就業上の配慮等について、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

様式例「主治医意見書」



主治医

勤務情報を踏まえ、②患者に療養上の指導を行うとともに、③患者が勤務する事業場に選任されている産業医等に両立支援に必要な情報を提供

ここで算定

2. 算定要件

初回 850点 (情報通信機器を用いて行った場合 740点)

注：月1回に限り算定

- ① 患者と事業者が共同して作成した勤務情報を記載した文書（患者が作成し事業者が確認を行った文書を含む。）を患者から受け取る【様式「勤務情報提供書」、様式「両立支援カード」】
- ② ①の文書による勤務情報を踏まえ、患者に療養上の指導、就労上の指導を行う
- ③ 事業場に選任されている産業医等（※1）に対して、就労と療養の両立に必要な情報を提供する【様式「主治医意見書」、様式「両立支援カード」】
(※1) 患者が勤務する事業場に選任されている産業医等（産業医、総括安全衛生管理者、衛生管理者、安全衛生推進者、衛生推進者、労働者の健康管理等を行う保健師）

2回目以降 500点 (情報通信機器を用いて行った場合 435点)

注：初回を算定した月から起算して6月を限度として、月1回に限り算定

- ④ 情報提供を行った後、就労の状況を確認し、患者に必要な療養上の指導を行う

相談支援加算 400点

- 専任の看護師、社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師（※2）が、療養上の指導に同席し、相談支援を行った場合
(※2) 相談支援を行う有資格者は、両立支援コーディネーター養成研修を修了した者であること

「治療と就業の両立支援指針」の様式例を活用する際の留意点

「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）に基づき厚生労働省労働基準局長が定める様式例は、その活用方法はあくまで任意ですが、一方、保険診療において「療養・就労両立支援指導料」を算定する場合には、様式又はこれに準ずる様式を用いる必要があります。

様式例「両立支援カード」の場合

Ⅰ. 本人記載欄		Ⅱ. 医師記載欄	
氏名	生年月日	氏名	生年月日
住所		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）		診断名	
		現在の症状	
勤務時間 時 分～ 時 分（休憩 時間、週 日間。）		今後の治療内容	
1 上記職務内容に含まれる作業（右記(1)～(3)について該当する作業に○を記してください）		通院頻度	
(1) 身体上の負荷がある作業 ① 立位作業 ② a 重物の取扱作業 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 病原体等の取扱作業 ⑥ 化学物質や粉塵等呼吸用保護具を装着する作業		就労に関する意見	☐ 可 ☐ 下記ア～ウの条件付き可(年 月 日～ 年 月 日) ☐ 現時点で不可
(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		ア 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) 身体上の負荷がある作業 ① 立位作業 ☐ 立位の時間の制限 ☐ 作業は当面不可 ②-a 重物の取扱作業 ☐ 作業可 ☐ 作業時間や回数の制限 ☐ 作業は当面不可 ②-b 体を大きく動かす作業 ☐ 作業可 ☐ 作業時間や回数の制限 ☐ 作業は当面不可 ③ 暑熱/寒冷/屋外作業 ☐ 作業可 ☐ 作業時間や回数の制限 ☐ 作業は当面不可 ④ 振動工具の取扱作業 ☐ 作業可 ☐ 振動の少ない工具の利用 ☐ 作業は当面不可 ⑤-a 不特定多数の人と対面する作業 ☐ 作業可 ☐ 作業時間の制限 ☐ 作業は当面不可 ⑤-b 病原体等の取扱作業 ☐ 作業可 ☐ 保護具の着用 ☐ 作業は当面不可 ⑥ 化学物質や粉塵等呼吸用保護具を装着する作業 ☐ 作業可 ☐ 作業時間の制限 ☐ 作業は当面不可
(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			(2) 事故の可能性が高まる作業 ① 1人作業 ☐ 安全な機械操作・自動車運転 ☐ 安全な機械操作・自動車運転 ☐ 作業は当面不可 ② 高所作業 ☐ 作業可 ☐ 安全な機械操作・自動車運転 ☐ 作業は当面不可 ③ 危険な機械操作・自動車運転 ☐ 作業可 ☐ 安全な機械操作・自動車運転 ☐ 作業は当面不可 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			(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) ☐ 作業可 ☐ 作業は当面不可 ② 出張 ☐ 作業可 ☐ 作業は当面不可 ③ 夜勤 ☐ 作業可 ☐ 作業は当面不可 ④ その他
2 利用可能な社内制度 □ 時間単位の年次有給休暇 □ 半日単位の年次有給休暇 □ 傷病休暇・病気休暇 □ 勤務日数短縮(週 日勤務) □ 短時間勤務 □ 時差出勤 □ フレックスタイム □ 試し出勤 □ 在宅勤務 □ その他()			イ 本人記載欄1の作業について、上記ア以外の必要な配慮事項、アの配慮の補足事項
勤務形態 □ 常勤勤務 □ 交替勤務(深夜勤務なし) □ 交替勤務(深夜勤務あり) □ その他 事例：自発的な離職が困難な勤務形態等 ()		ウ 本人記載欄2の利用可能な社内制度を踏まえた、上記ア～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	□ 治療スケジュールに合わせた休暇等 □ 作業中の適宜休憩 □ 短時間勤務 □ 時差出勤 □ フレックスタイム □ 試し出勤 □ 在宅勤務 □ その他 事例：長時間情報機器作業を制限する等 ()
通勤方法（該当すべてに✓し通勤時間をご記入ください） □ 徒歩 □ 公共交通機関(乗車可能) □ 公共交通機関(乗車不可能) □ 自動車 □ 通勤なし(在宅勤務) □ その他() 通勤時間 片道 分 年次有給休暇日数 残 日間		ウ 本人記載欄2の利用可能な社内制度を踏まえた、上記ア～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	※ページ2の記載の例々も参照の上で、ご記入ください。
会社において選任されている産業医等に✓してください。 □ 産業医 □ 総括安全衛生管理者 □ 衛生管理者 □ 安全衛生推進者 □ 衛生推進者 □ 保健師 会社名 担当部署・担当者名 住所 電話番号		医師署名欄 令和 年 月 日 医師機関名 住所 電話番号 本人署名欄 令和 年 月 日 (本人署名)	※職場復帰・就業継続の可否や具体的な就業上の配慮等に関しては、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、事業者が最終的に決定するものである。

- 様式例「両立支援カード」は、患者が自ら記載するもので、①チェックボックス形式で簡便に、②会社の手間を省いて迅速に作成できる様式例です。ただし、記載内容は会社とも合意形成されたものであることが望まれます。主治医にとっても、会社の確認があると安心して意見できますし、会社に連絡する際に参考になる情報です。
- 「療養・就労両立支援指導料」においても、患者が作成した「両立支援カード」が会社の確認を経て提供された場合が、要件になります。

- 会社で選任されている産業医等の有無は、主治医にとって、患者の勤務先との効果的な情報交換のため参考になる情報です。
- 「療養・就労両立支援指導料」においても、会社で選任されている産業医等が、主治医からの情報提供先となる場合が、要件になります。

参考：令和8年度改定のポイント

- 対象疾患は、これまでは特定の疾患（※）に限られていましたが、疾患の定めが廃止され、**全ての疾患が診療報酬の対象になりました。**
※ 悪性腫瘍、脳血管疾患、指定難病、肝疾患（慢性経過）、心疾患、糖尿病、若年性認知症
- 「治療と仕事の両立支援カード」を用いる場合も対象に追加されました。
- 両立支援コーディネーター養成研修を修了した看護師、社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師による**相談支援**の評価が大きく引き上げられました。（50点→400点）