

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」)

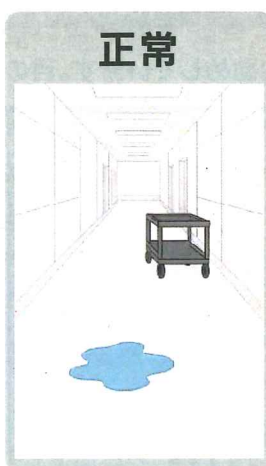
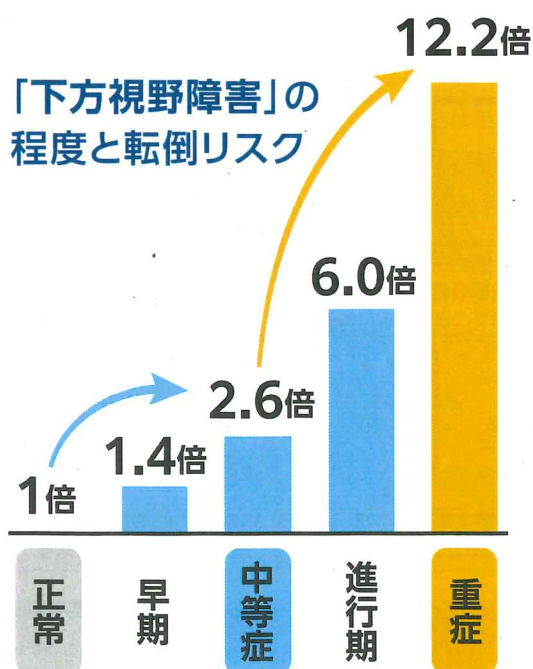


下方視野障害が進むと転倒しやすくなります

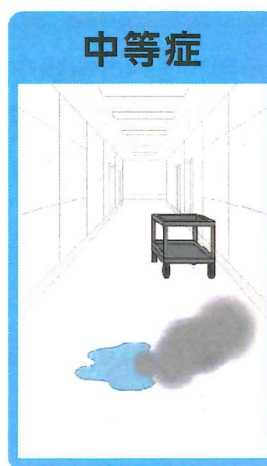
(視界の下部が見えなくなる)



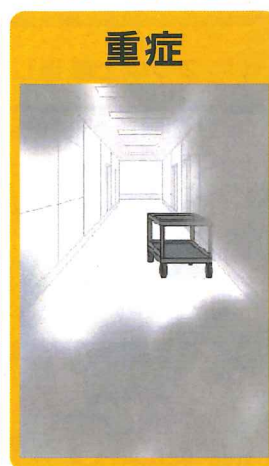
転倒の危険性も



正常
水たまりが
よく見える



中等症
一部欠損があるが、
ほとんど気づかない



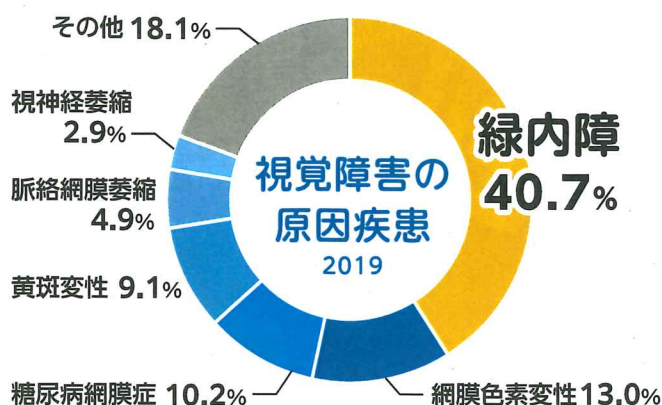
重症
カートに視線が向くと
水たまりは見えない!

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。

「はたらく人の目を守る
眼科検診ハンドブック」



企業ができる目の健康対策があります

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、視力検査でも見つけないことができません。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
と感じることが多かった

6



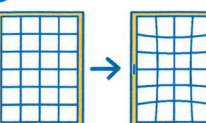
まぶしく感じやすくなった

7



はっきり見えない時に
まばたきをするが増えた

8



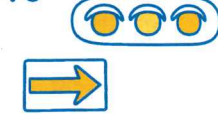
まっすぐの線が波打って
見えることがある

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

アイフレイル
目の健康寿命をのばそう



緑内障・白内障・黄斑変性・
ドライアイなどの検査概要、
アイフレイルチェックリスト
などを紹介しています



公益社団法人 日本眼科医会
JAPAN OPHTHALMOLOGISTS ASSOCIATION

はたらく人の「目を守る」 眼科検診ハンドブックQ&A

公益社団法人
日本眼科医会
JAPAN OPHTHALMOLOGISTS ASSOCIATION

はたらく人の目を守る 眼科検診ハンドブック Q&A



公益社団法人
日本眼科医会
JAPAN OPHTHALMOLOGISTS ASSOCIATION

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。

はたらく人の目を守る
眼科検診ハンドブック



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。

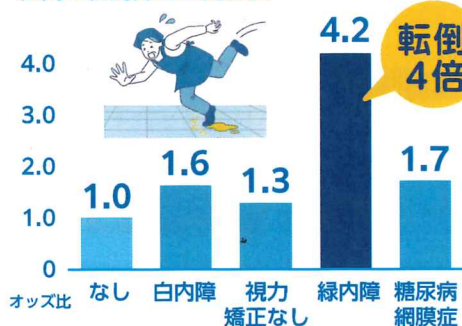


“見えている今”を守ることは “会社の未来”を守ること

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



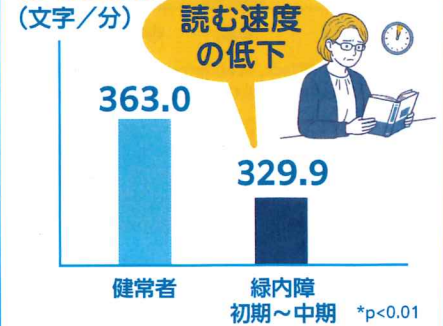
Lamoureux EL, et al. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2008

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。



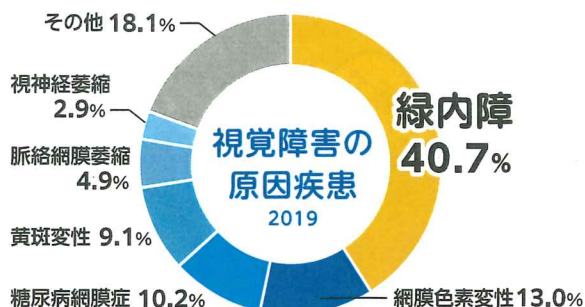
はたらく人の
目を守る眼科検診
ハンドブック



「見えにくくなる」原因の8割が眼底の病気です

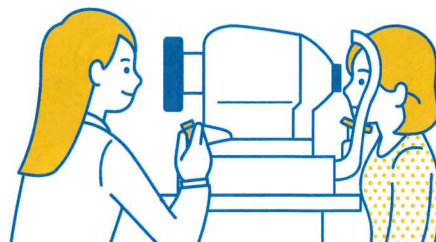
視力検査だけでは発見できません

年1回の健康診断に眼底検査を



Matoba R, et al. Jpn J Ophthalmol. 2023

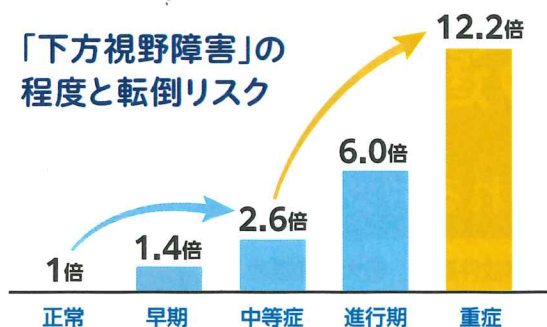
機能回復できない病気も多く、早期発見が大切です。



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

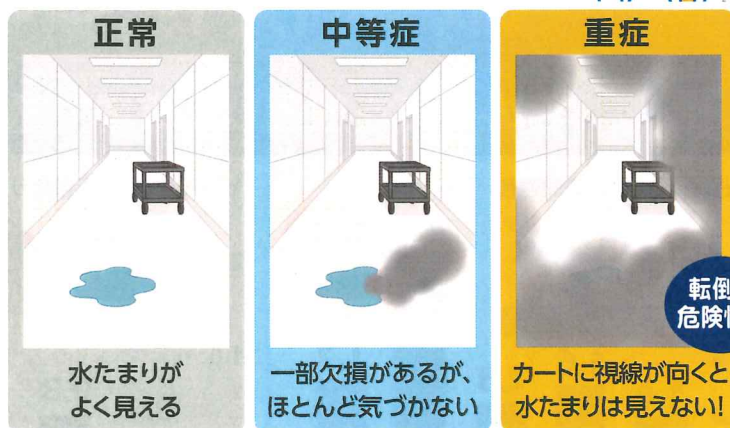
「下方視野障害」の程度と転倒リスク



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！

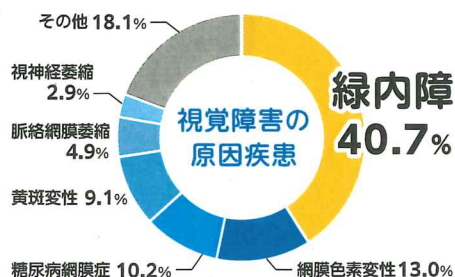
「要精密検査=悪い病気!？」と心配しすぎたり、
 「画像の写り具合のせいだろう」と後回しにしたりせず、
 「見える生活」を続けるための大切なステップと考えて、
 「リスクを知る」という前向きな気持ちで眼科を受診しましょう。



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

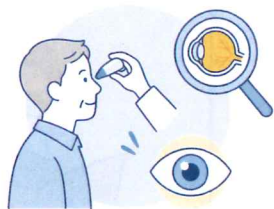


視野検査



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。



イメージキャラクター
ちりょうさ

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。

指針と支援ツールを活用して、できる取組から始めましょう

治療と就業の両立支援指針

留意事項

- 労働者本人の申出 ●労働者との十分な話し合い、上司・同僚の理解 ●個人情報の保護

両立支援を行うための環境整備

- トップの方針表明 ●研修等を通じた意識啓発 ●相談窓口の明確化・社内の支援体制の整備
●休暇制度・勤務制度の整備（例：時間単位の有給休暇、病気休暇、時差出勤、テレワーク、短時間勤務 等）

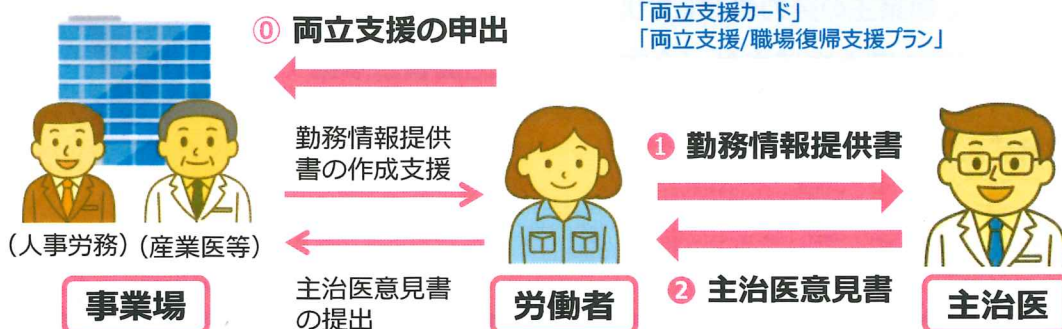
個別の両立支援の進め方

様式例の活用による、主治医や産業医等と連携した支援フロー

様式例：
「勤務情報提供書」
「主治医意見書」
「両立支援カード」
「両立支援/職場復帰支援プラン」

③ 両立支援プランの作成

就業継続の可否や就業上の措置等は、主治医意見書を基に、産業医等の意見を踏まえ、労働者と十分話し合った上で、事業主が最終的に決定。



両立支援ナビをチェック



厚労省の運営するポータル
「**治療と仕事の両立
支援ナビ**」では、

- ・ 指針に沿った取組の実践的ガイダンス
- ・ 企業の取組事例

など総合的な情報提供を行っていますので、参考にしてください。



両立支援コーディネーター

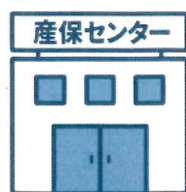


社内での相談窓口、両立支援の調整役となる人材を育てましょう。

両立支援コーディネーター養成研修はウェブで無料で受けることができますので、人事労務担当者や産業保健スタッフを受講させるといいでしょう。



専門スタッフの支援を活用



都道府県産業保健総合支援センターでは、両立支援の専門スタッフ（社労士、心理職、

- ・研修、相談、**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及び両立支援プランの作成支援
- 等支援が無料で受けられます。



地域の支援情報



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等と連携して、

- ・両立支援のイベントの実施
 - ・事業主等が活用可能な**各地域における支援事業の情報**の提供
- 等を行っています。

「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

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**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**(社労士、心理職、保健師等)を配置し、各種支援を**無料**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

三重さんぽセンター 電話:059-213-0711

「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
については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



イメージキャラクター
ちりょうさ

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)

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

ここで
算定

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

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	
勤務内容（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	
勤務時間 時 分～ 時 分（休憩 時間 分、週 日間）		現在の症状	
1 上記勤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）		今後の治療内容	
(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 不平等な多数の人と対面する作業 ⑤ b 病弱者等の取扱作業 ⑥ 化学物質や粉塵等で呼吸用保護具を要する作業 (2) 事故の可能性がある作業 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		通院頻度	
2 利用可能な社内制度		就労に関する意見	☐ 可 ☐ 下記ア～ウの条件付可（ 年 月 日～ 年 月 日） ☐ 現時点で不可
☐ 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・病欠休暇 ☐ 勤務日数短縮（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（ ）		(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 重量物の取扱作業 ☐ 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 不平等な多数の人と対面する作業 ☐ 作業可 ☐ 作業時間や回数の制限 ☐ 作業は当面不可 ⑤ b 病弱者等の取扱作業 ☐ 作業可 ☐ 保護具の利用 ☐ 作業は当面不可 ⑥ 化学物質や粉塵等で呼吸用保護具を要する作業 ☐ 作業可 ☐ 作業強度の制限 ☐ 作業は当面不可 (2) 事故の可能性がある作業 ① 1人作業 ☐ 作業可 ☐ 当人または他者への危害を防止する ☐ 作業は当面不可 ② 高所作業 ☐ 作業可 ☐ 安全設備 ☐ 当人の安全を確認できる設置 ☐ 作業は当面不可 ③ 危険な機械操作・自動車運転 ☐ 作業可 ☐ 当人の安全を確認できる設置 ☐ 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） ☐ 作業可 ☐ 作業時間や回数の制限 ☐ 作業は当面不可 ② 出張 ☐ 作業可 ☐ 出張の頻度 ☐ 作業は当面不可 ③ 夜勤 ☐ 作業可 ☐ 夜勤の頻度 ☐ 作業は当面不可 ④ その他（ ） ☐ 作業は当面不可	
勤務形態		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	
☐ 常勤勤務 ☐ 交代勤務（深夜勤務なし） ☐ 交代勤務（深夜勤務あり） ☐ その他（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師の理由から配慮が望ましい事項	
通勤方法（該当すべてに✓し通勤時間をご記入ください）		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師の理由から配慮が望ましい事項	
☐ 徒歩 ☐ 公共交通機関（乗降可能） ☐ 公共交通機関（乗降不可能） ☐ 自転車 ☐ 通勤なし（在宅勤務） ☐ その他（ ） 通勤時間 片道 分		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師の理由から配慮が望ましい事項	
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師の理由から配慮が望ましい事項	
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 ☐ 経営安全衛生管理者 ☐ 衛生管理者 ☐ 安全衛生推進者 ☐ 衛生推進者 ☐ 保健師 会社に両立支援の申し出を行い、本カードの作成にあたって下記の担当部署・担当者の確認を受けました。 （会社記載欄） 会社名 担当部署・担当者 住所 電話番号		医師署名欄 上記の通り、就労の可否や配慮に関する意見を提出します。 令和 年 月 日 医師職関名 住所 電話番号 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。 令和 年 月 日 （本人署名）	

- 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）