

事務連絡
平成26年9月1日

健康保険組合 御中

厚生労働省保険局保険課

傷病手当金の支給に係る産業医の意見の取扱いについて

健康保険制度の円滑な実施について、平素より格段の御協力、御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、疾病又は負傷により休業した被保険者の職場復帰に当たっては、管理監督者、産業医その他の産業保健スタッフ、主治医等の連携が重要とされており、このうち産業医は、労働者の健康管理の観点等から労働者及びその管理監督者に対して必要な助言及び指導を行うとともに、主治医との情報交換を行うなどの役割を担っています。

これらに鑑み、傷病手当金の支給に当たり、被保険者から産業医の意見が提出された場合の取扱いについて、別添のとおりQ&Aを作成いたしましたので、ご留意いただきますようお願い申し上げます。

傷病手当金の支給に係る産業医の意見の取扱いについて

【質問 1】

傷病手当金の支給申請書に添付する医師等の意見書は、産業医が作成することはできるのか。

(回答)

- 被保険者が傷病手当金の支給を受ける際には、健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号。以下「規則」という。）第 84 条の規定に基づき、傷病名及びその原因並びに発病又は負傷の年月日、労務に服することができなかつた期間等を記載した申請書に、被保険者の疾病又は負傷の発生した年月日、原因、主症状、経過の概要及び労務に服することができなかつた期間に関する医師又は歯科医師（以下「医師等」という。）の意見書その他の書類を添付して保険者に申請することとされている。

(注) 医師等の意見書については、規則第 110 条に基づき、傷病手当金の支給申請書に相当の記載を受けたときは、添付を要しない。

- ここで、意見書を作成する医師等は、被保険者の主症状、経過の概要等を記載することとされているため、被保険者が診療を受けている医師等である必要がある。したがって、被保険者が診療を受けている医師が企業内で当該被保険者の診療を行う産業医であれば、当該産業医が意見書を作成することは差し支えない。
- なお、産業医が意見書の作成に当たって企業内で被保険者の診療を行う場合には、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 1 条の 2、第 7 条及び第 8 条の規定に基づき、企業内に診療所等の開設がなされていることが必要となるので留意されたい。
- また、被保険者が、診療を受けている医師等から労務不能であることについての意見が得られなかつた場合、当該医師等とは別の産業医に対し、労働者としての立場で就業についての意見を求め、意見を求められた当該産業医が任意に作成した書類を保険者に提出することは差し支えない。この場合、規則第 84 条に規定する医師等の意見書には、労務不能と認められない疾病又は負傷に係る意見の記載を求めるとされたい。
また、このような場合、保険者が、被保険者本人の同意を得た上で、当該産業医の意見を聴くことも差し支えない。
保険者においては、これらの書類の提出を受けた場合等には、双方の意見を参酌し、適切な判断をされたい。

【質問 2】

主治医が就労して差し支えないと診断した一方で、産業医がまだ就労することには慎重であるべきであり、休業を要するという意見であった場合、傷病手当金を支給することはできるのか。

(回答)

- 傷病手当金の支給要件である「労務に服することができないとき」の判断については、「一部労務不能について」（昭和 31 年 1 月 19 日保文発第 340 号）において、

保険者が「必ずしも医学的基準によらず、その被保険者の従事する業務の種別を考え、その本来の業務に堪えうるか否かを標準として社会通念に基づき認定する」との考え方が示されている。

- 保険者においては、質問1に示した書類等に基づき、被保険者が診療を受けている医師等の意見に加え、産業医からの当該被保険者に係る就業上の意見も参酌し、傷病手当金の支給の可否について判断されたい。
- なお、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（平成16年10月、改訂平成21年3月）においては、主治医と産業医の連携が重要とされ、「主治医による職場復帰可能の判断」に当たっては、産業医をはじめとする産業保健スタッフが、あらかじめ主治医に対して職場で必要とされる業務遂行能力に関する情報の提供を行うことが望ましいとされていることに留意されたい。

(参考) 「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」
(平成16年10月、改訂平成21年3月)

<職場復帰支援の流れ>

第1ステップ 病気休業開始及び休業中のケア

- ※ 労働者が病気休業期間中に安心して療養に専念できるよう、必要な情報提供等の支援を行う。

第2ステップ 主治医による職場復帰可能の判断

- ※ 主治医による診断は、日常生活における病状の回復程度によって職場復帰の可能性を判断していることが多く、必ずしも職場で求められる業務遂行能力まで回復しているとの判断とは限らない。このため、主治医の判断と職場で必要とされる業務遂行能力の内容等について、産業医等が精査した上で採るべき対応を判断し、意見を述べることが重要。
- ※ あらかじめ主治医に対して職場で必要とされる業務遂行能力に関する情報の提供を行うことが望ましい。

第3ステップ 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

- ※ 診断書の内容だけでは不十分な場合、産業医等は労働者の同意を得た上で、必要な内容について主治医からの情報や意見を収集。
- ※ 職場復帰が可能か、事業場内産業保健スタッフ等が中心となって判断。

第4ステップ 最終的な職場復帰の決定

- ※ 疾患の再燃・再発の有無等について最終的な確認を行う。
産業医等は「職場復帰に関する意見書」を作成。

第5ステップ 職場復帰のフォローアップ

- ※ 職場復帰後は、管理監督者による観察と支援のほか、事業場内産業保健スタッフ等によるフォローアップを実施し、適宜、職場復帰支援プランの評価や見直しを行う。
 - ・ 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認
 - ・ 勤務状況及び業務遂行能力の評価
 - ・ 職場復帰支援プランの実施状況の確認
 - ・ 治療状況の確認 等