

働く世代のあなたに

心疾患の治療と仕事の両立 お役立ちノート

働き方は十人十色
私は何色だろう



心疾患の診断を受けて間もないあなたへ

(本書の使い方)

心疾患を発症した直後はまさしく「晴天の霹靂」で先が見通せず、不安ばかりが先走ります。ご本人はもとよりご家族の方も心配が募ることでしょう。心疾患発症後の社会復帰・復職は、社会の受け入れや支援システムが徐々に整備されつつあり、就労に向けた取り組みが進んでいます。2018年12月に「脳卒中・循環器予防対策基本法」が国会で成立したのを受け、心疾患の急性期治療、心臓リハビリテーション～在宅復帰、社会復帰に関する総合的な対策が進められています。

「仕事はもう続けられないかも・・・」「家計はどうしよう・・・」「子供もいるし・・・」と様々な心配事が頭の中を駆け巡ります。「もう仕事はいいや!」と自暴自棄になることもあります。でも諦めないで下さい、辞めるまえにまず相談をしてみる事が大事です。むしろ心疾患は職場復帰しやすい病態です。心機能の回復度合いや残った障害をみながら、今後のご自身の働き方やご家族の生活をどうするか、一度立ち止まって考えることが重要です。ご家族、友人、会社の同僚や上司等と今の心配事を話してみてください。医療関係者や職業リハビリテーション関係者等の専門家にも相談して頂ければ、きっと力になれるはずです。

このノートには、心疾患発症後からの経過に沿って、誰にどのような内容を相談したらよいか、よりよい社会生活を送るためのヒントがあります。次ページのフローチャートから、該当するページを読み進んで下さい。これからの社会生活を考える際に、本ノートをお役立て頂ければ幸いです。

なお、本ノートは厚生労働省健康局「令和元年度がん患者及び脳卒中患者の仕事と治療の両立支援モデル事業」、「令和2年度循環器病の患者に対する治療と仕事の両立支援モデル事業」及び令和2年度厚生労働科学研究費補助金研究（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「脳卒中及び循環器疾患における治療と仕事の両立支援の手法の開発」の一環として企画作成致しました。改めて関係者の方々に感謝申し上げます。

令和2年12月25日

編集・執筆者を代表して、
産業医科大学医学部・・・ 荻ノ沢泰司

目 次

Scene1. 心疾患について理解しましょう	5
1. 代表的な心疾患の特徴と症状	6
1) 虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）	6
2) 不整脈	7
3) 心不全	8
2. 心疾患の治療について理解を深めましょう	8
1) 薬物治療	8
2) カテーテル治療	8
3) デバイス治療	9
4) 外科的手術	9
5) 心臓リハビリテーション	9
3. 心疾患の回復状況について	10
1) 心疾患になってからの主な経過はどうなっているの？	10
2) 心疾患になっても働けるの？	11
Scene 2. 心疾患と診断されて取り組みたいこと（急性期）	13
1. 入院するからといってすぐに仕事をやめないで！	14
2. 病気や治療についての理解を深めましょう	14
1) 主治医に確認したいこと	14
3. 職場に報告・確認したいこと	16
1) 職場へ伝える情報について整理しましょう	16
2) 会社に確認すべきポイント	16
① 報告の時期と内容	18
② 休暇について職場に確認しましょう	18
4. お金のこと、家族のことについて立ち止まって考えてみましょう	20
1) お金に関わること	20
2) 利用可能な制度について情報を集めましょう	21
3) ご家族をはじめとする、あなたの理解者について	23
Scene3. 自宅退院前に取り組みたいこと	25
1. 現状を振り返ってみましょう	26
1) 病状について整理してみましょう	26
2) あなた自身の気持ちを振り返ってみましょう	26
2. どこで何を確認すればいいですか？	27

1) 主治医に確認したいこと	27
2) 職場に確認・報告したいこと	28
①職場に報告したいこと	28
②診断書が必要になったら	29
3. 社会資源を利用しましょう	31

Scene4. 退院後、仕事に戻る前の準備期間中に取り組みたいこと

1. 病気を再発・悪化させないようにしっかりと予防しましょう	34
1) お薬は自己判断でやめないで	34
2) 生活習慣を見直しましょう	34
2. 生活のリズムを整えましょう	35
3. 今の症状について確認しておきましょう	36
1) 今の状況を整理してみましょう	36
4. 職場に行くときの配慮について	37
1) 仕事や生活面での困りごと・配慮が必要なことについての希望を具体的に書いてみましょう	37
2) 安心して復職するために気になることは書き留めておきましょう	38
3) 職場に確認・報告したいこと	38
5. 社会資源を活用しましょう	39
6. 制限される仕事・してはいけない作業は？	39
7. 自動車運転をしてもいいの？	40
8. こころのメンテナンスも大切に	41

Scene5. 仕事に復帰してから気をつけること

1. 自分自身の身体や心のメンテナンスも大切に！	44
1) 職場に確認してみましょう	44
2) 心のメンテナンスを！	46
2. 様々な専門家を活用して	48

Scene6. 新たな働き方を模索するあなたへ

新しい働き方を考える	50
------------	----

お役立ちページ

1. 復職・新規就労に有用な機関・制度	54
1) 有用な機関	54
2) 復職・新規就労に有用な制度	56
2. 有用な社会資源	58
3. お金のこと	58
参考・引用文献	60

フローチャート

心疾患を発症して間もない方（急性期）

→ Scene 1. 心疾患について理解しましょう P5～

→ Scene 2. 心疾患と診断されて取り組みたいこと P13～



病院を退院する前

自宅退院前の方

→ Scene3.

自宅退院前に取り組みたいこと P25～



自宅へ退院

復職前の方（生活期）

→ Scene4.

退院後仕事に戻る前の準備期間中に取り組みたいこと P33～



元の職場へ復帰

復職された方

→ Scene5

仕事に復帰してから
気をつけること
P43～



元の職場を退職し、
新しい仕事を見つける

新たに仕事を模索している方

→ Scene6

新たな働き方を
模索するあなたへ
P49～



Scene 1

心疾患について理解しましょう



Scene 1

心疾患について理解しましょう

1. 代表的な心疾患の特徴と症状

心臓は全身の臓器が活動するために必須である酸素や栄養を含む血液を、動脈を通じて全身の隅々まで送る筋肉で出来たポンプです。心疾患にはその原因や状況によって様々な種類があります。



1) 虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症)

慢性冠動脈疾患		急性冠症候群 (ACS)	
労作性狭心症	冠れん縮性狭心症	不安定狭心症 (UAP)	急性心筋梗塞 (AMI)
 粥腫(プラーク)による狭窄	 血管の痙攣	 プラークの破綻と血栓による狭窄	 血栓による閉塞
 冠動脈狭窄 狭窄部位末梢の一過性虚血(壊死はない)		 冠動脈閉塞 梗塞領域の心筋壊死 発症後30日以上経過後 → 陳旧性心筋梗塞 (OMI)	

慶應義塾大学病院医療・健康情報サイトから引用・改変 <http://kompas.hosp.keio.ac.jp/sp/contents/000236.html>

先に述べたとおり、心臓は全身に血液を送るポンプですが、心臓の筋肉それ自体も「冠動脈(かんどうみやく)」と呼ばれる心臓の表面を走る血管から血液の供給を受けています。必要な血液が得られない事を「虚血(きょけつ)」と言いますが、動脈硬化や血管のけいれんにより冠状動脈が狭くなったり詰まったりすると心臓の筋肉が必要とする血液が行き渡らず虚血が生じます。この虚血により胸が締め付けられるような胸痛や胸部圧迫感、人によっては肩や顎、みぞおちの痛みなどが生じるものを狭心症と言います。狭心症の症状は主に運動時に生じますが、安静にすることで数分で落ち着くことが殆どです。冠状動脈の閉塞など高度の虚血により心

筋の壊死が生じたものを心筋梗塞と呼びます。狭心症よりも増して非常に強い胸痛が長い時間続き（多くは 30 分以上）、冷や汗や吐き気が伴います。冠動脈が閉塞したまま心筋が壊死してしまうと心筋梗塞による胸痛は消失してしまいます。心筋梗塞となるとその領域の心筋はダメージを受け、動かなくなりますので心臓のポンプとしての機能は低下し、後述する心不全や不整脈を起こす場合があります。虚血性心疾患は動脈硬化が始まる 40 歳代より年齢と共に増加し、働き盛りに発症することも稀ではありません。発症には糖尿病や高血圧・高脂血症などの病気やタバコ・肥満・過度の飲酒などのライフスタイルによって発症リスクが高まります。また、一度患った事がある患者さんでは再発のリスクが高いことが知られており、継続した治療とライフスタイルの改善が必要です。

2) 不整脈

心臓は安静時に一分間に 60 - 100 回、1日 10 万回程度、片時も休むことなく規則的に拍動を続けていますが、この拍動のリズムの乱れを「不整脈」と呼びます。不整脈には多くの種類がありますが、脈拍の乱れの他、脈が速くなりすぎる「頻脈性不整脈」、遅くなりすぎる「徐脈性不整脈」があり、放置しても害のないものから、すぐに対応しなければならぬものまで様々です。症状も無症状のものから、動悸・息切れ・胸部の違和感を生じたり、重篤なものでは心不全・意識消失・突然死をきたすものまで千差万別です。また、不整脈によっては、心臓内に血液がよどんで血の塊（血栓）が生じ、血流に乗って飛んでいくことで血管が詰まる脳梗塞や腎梗塞などの塞栓症を生じるリスクが高まるものもあります。診断は主に不整脈を起こしているときの心電図で行われますが、発作が短時間で自然停止してしまうものでは、病院に到着したときには既に不整脈が治まっており、診断に苦慮することも珍しくありません。不整脈の治療は、現在症状を起こっている不整脈を正常に戻し正しい脈を維持するだけでなく、仮に無症状であったり不整脈が落ち着いていても、将来的に脳梗塞や失神・突然死など重大な結果をもたらすリスクの高い患者さんに対しては、不整脈に伴うリスクを避けるための治療を行うことが必要です。



3) 心不全

先に述べた虚血性心疾患や不整脈の他、心臓の筋肉の病気（心筋症）、心臓に備わっている逆流防止弁の異常（弁膜症）あるいは先天的な問題など、何らかの原因により心臓のポンプ機能が低下して身体が必要とするのに十分な血液を送り出すことが出来なくなることを「心不全」といいます。心不全には短時間で急激に発症する急性心不全と、慢性的に心機能が低下して比較的緩やかな経過をたどる慢性心不全があります。急性心不全で重篤な場合には呼吸困難や血圧低下に伴うショック状態となり、命に関わる場合もあります。慢性心不全では、足のむくみや運動時の息切れ・だるさなどを自覚することが多いのですが、時に急激な血圧上昇や身体負荷、薬物の中断などで急に病状が悪化、治療による改善を繰り返します。結果として悪循環に陥り徐々に心機能が低下していくことも珍しくありません。



2. 心疾患の治療について理解を深めましょう

心疾患の治療は、疾患の種類や症状・心機能や将来起こりうるリスクなどに応じて、薬物療法、手術や血管内治療、リハビリテーションを組み合わせで行われます。



1) 薬物療法

心疾患の種類によって異なりますが、多くの場合、心臓の負担を減らして心筋へのダメージを抑える心筋保護薬が処方されます。虚血性心疾患や心房細動においては、冠動脈の閉塞や血栓症を防ぐ為、血をサラサラにする薬（抗血小板薬・抗凝固薬）の内服を継続的に行います。また、再発予防の為に、高血圧、糖尿病、脂質異常症などをコントロールすることが重要となってきます。

2) カテーテル治療

手や足の血管から、カテーテルと呼ばれる細い管を心臓まで通して様々な治療を行います。虚血性心疾患では狭窄もしくは閉塞した冠動脈を風船（バルーン）で広げ、「ステント」と呼ばれる狭窄を防ぐ筒を挿入し、冠動脈がよく流れるようにします。

頻脈性不整脈に対しては、不整脈を引き起こす原因となっている場所をカテーテルを用いて「焼灼（アブレーション）」し、不整脈が起こらないようにします。心不全を引き起こす一部の弁膜症においてはカテーテルにより逆流防止弁の治療を行ったり、生まれつき心臓に開いている穴を塞いだりすることもあります。

3) デバイス治療

脈が遅くなる徐脈性不整脈に対しては「ペースメーカー」と呼ばれるデバイスを植込み心臓を刺激して脈拍を正常に保ちます。突発的に発生する致死的不整脈に伴う突然死のリスクが高い患者さんについては、発作時に電気ショックなどで停止させ突然死を防ぐ「植込み型除細動器（ICD）」の植込みを行います。心臓内の神経の役割を果たしている刺激伝導系の異常で筋肉の収縮の同期性が失われて心不全が悪化している場合には、「心臓再同期療法（CRT）」デバイスを植え込む必要があります。これらのデバイスは主に前胸部の皮下に植え込まれます。



4) 外科的手術

心疾患に対して外科的な治療を行う場合もあります。全身麻酔下に胸の中央を縦に開けて人工心臓を用いながら心臓を一時的に停止して手術を行うものや、心臓を止めないで行うオフポンプ手術、肋骨に沿った小さな切開で行う低侵襲手術などがあります。代表的なものとして、虚血性心疾患において冠動脈の狭窄・閉塞のある場所を迂回して別の血管を冠動脈に繋ぐ「冠動脈バイパス術」や、弁膜症に対して、狭くなったりうまく閉じなくなった弁を取り替える「弁置換術」、自分の弁を残したまま壊れた部分を直して機能を回復させる「弁形成術」、重篤な心不全に対して行われる「心臓移植術」などがあります。

5) 心臓リハビリテーション

心臓病の患者さんが、体力を回復し自信を取り戻し、快適な家庭生活や社会生活に復帰するとともに、再発や再入院を防止することをめざしておこなう総合的活動プログラムのことです。内容として、運動療法と学習活動・生活指導・相談（カウンセリング）などを含みます。心不全、心筋梗塞、狭心症、心臓手術後などの患者さんは、心臓の働きが低下し、また安静生活を続けたことによって運動能力

Scene 1

心疾患について理解しましょう

やからだの調節の働きも低下しています。そのため退院してからすぐには強い活動はできませんし、またどの程度活動しても大丈夫なのかが分からないために不安もあります。これらに対して心臓リハビリで適切な運動療法を行うことが役に立ちます。さらに、心臓病の原因となる動脈硬化の進行を防止することをめざして、食事指導や禁煙指導も行います。（日本心臓リハビリテーション学会 HP より）

また、心臓リハビリテーションのなかで心肺運動負荷試験を行い、運動耐容能を測定します。運動耐容能とは METs と呼ばれる運動量を表す単位で表現され、その結果から疲労が残らず、不整脈を起こしにくい、安全な運動強度を知ることができます。日常生活の体力回復の程度や仕事復帰の目安にもなることから、安心して仕事に復帰するうえでも非常に重要な情報です。個々で結果の解釈も異なりますので、結果の詳細は主治医や理学療法士にお尋ねください。



3. 心疾患の回復状況について

1) 心疾患になってからの主な経過はどうなっているの？

心疾患を患った患者さんの経過は病気の種類および重症度によって患者さん毎に大きく変わります。例えば、急性心筋梗塞でも発症してすぐにカテーテル治療により血流が再開できれば心筋の壊死は最小限に抑えられ、心機能はほぼ正常に保たれるので日常生活に支障なく回復します。一方、心筋梗塞により長時間血流が途絶えてしまって広い範囲の心筋が壊死を生じ心機能が低下すれば、その後長期に渡って心不全により入退院を繰り返したり、危険な不整脈の発作を来す可能性が高くなり、不整脈に対するデバイス治療が必要になる事もあります。

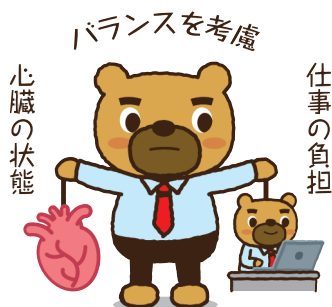
また、選択される治療方法によっても経過は大きく変わります。予定入院として待機的に行われる内科的カテーテル治療では、殆どの場合数日間の入院で日常生活に戻ることができる場合が殆どですが、開胸手術が必要の場合には一般的により長期の入院と、退院後の療養が必要となります。

つまり、ご自身の経過を知るためには、一般的な病状を理解することに加えて、現在の病状と今後の見通しについて主治医の先生とよくコミュニケーションをとることがとても大切です。

2) 心疾患になっても働けるの？

心臓は命をつかさどる病気であり、心疾患にかかって今まで通り働けるのかどうか不安に思う方も少なくないと思います。実際には、心疾患全体で見ると、必要な配慮を行うことで長期的には復職できる患者さんが多いとされています。しかしながら、先に述べたとおり心疾患といっても病状や重症度は様々であり、必要となる治療法や職務に影響を及ぼす期間や仕事の内容も患者さんそれぞれ異なります。また、がんなどのように仕事そのものが疾患の進行度にあまり影響を及ぼさないものと異なり、心疾患の場合は仕事の負荷が心不全の悪化や狭心症発作の誘発など病状に影響を及ぼす懸念もあるため、心臓の状態と仕事の負担とのバランスを慎重に考慮しなければならないケースもあります。さらに、心機能は回復しても、治療の内容によっては一定期間（開心手術後しばらくは重いものをもたないようにするなど）あるいは永続的に（ペースメーカ植込み後の溶接作業や、植込み型除細動器植込み術後の大型及び第2種自動車運転免許など）作業内容が制限されることがあります。

心疾患は長期的に心機能の低下や発作の再発など進行していく場合もあるため、一度復職しても経時的に心臓の状態を評価して仕事内容や配慮を見直していく必要もあります。



Scene 2

心疾患と診断されて取り組みたいこと
(急性期)



1. 入院するからといってすぐに仕事をやめないで！

心疾患と診断されたとき、すぐにでも仕事をやめて治療に専念したいと思いがられます。特に、ある日突然思いがけなく発症して長期の入院が必要と言われたときや仕事の継続が難しいと思われる時にも、職場に迷惑をかけたくない、退院しても働けるか不安、などと考えて「やめようかな」と思いがちです。

心疾患と診断されたから、「病気だから」「入院するから」といって、**すぐに職場をやめる必要はありません**。一度仕事を辞めたら同じ職場に再就職することは容易ではありません。また、後述の傷病手当金は4日以上休業した実績がなければ交付されません。まずは病気のことを上司や職場に伝え、職場の皆さんの理解と協力を得て、快く入院し、また働けるように、この機会にしっかりと治療に専念しましょう。まずは、自分の病気とこれからの治療に向き合いましょ。職場に相談しにくい時には最初に主治医に相談しても大丈夫です。

まずは職場に相談してください



2. 病気や治療についての理解を深めましょう

思いがけず病気となり、不安に思うことや今後の見通しについて悩むことが多いかと思います。発症してすぐの方はご自身で確認することが難しい場合もありますので、ご家族も一緒に考えてみましょう。どのような治療があるのか、その後の見通しはどうかなどを事前に知っておけばご本人だけでなく、ご家族も安心でき、事前に必要な対応も準備可能です。

1) 主治医に確認したいこと

●今の時点で分かっていること

心疾患を発症した日	年 月 日
病名	
入院の見込み	年 月 日 ~ 年 月 日

●病気の状態について

心機能低下の程度	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(<input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 高度)
身体機能への影響	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(<input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 高度)
急変・再発のリスク	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()
治療を要する併存症の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()

●今後の治療について

主な治療について	<input type="checkbox"/> 薬物療法 <input type="checkbox"/> カテーテル手術 (手術名:) <input type="checkbox"/> デバイス植込み(デバイスの種類:) <input type="checkbox"/> 外科的手術 (手術名:) <input type="checkbox"/> リハビリテーション
治療に伴う影響について	
薬の副作用について	

●今後の予定について

入院はどの程度必要ですか？	
どの程度まで回復しますか？	
病気や治療により日常生活にどのような影響がありますか？	
復職までどの程度かかる見通しですか？	
気がかりなこと	
確認したいこと	

3. 職場に報告・確認したいこと

1) 職場へ伝える情報について整理しましょう

職場に病名を公表するか否かは、多くの患者さんが悩む事柄です。病名を伝えることで、あなたにとって働きづらい状況が生じるかもしれない、という点がご心配でしょう。ただ、病名を伝えないことで、かえって働きづらい状況を生じさせるかもしれません。特に、心疾患によって引き起こされる息切れやだるさなどの症状や仕事への影響は外見上周圍の人からは見えにくく、仕事における「困りごと」が判りにくいという特徴があります。会社の立場に立った場合、働かせて具合が悪くなるとことは避けなければならないことです（事業者の安全配慮義務※）。したがって、事業者はあなたの健康状態がわからなければ仕事を割り振ることが容易ではなくなるでしょう。主治医に心機能からもとの仕事をする上での困難点が示されている場合、何らかの配慮を受けて職場復帰する必要があります。



※安全配慮義務って何？

職場には、社員の生命、身体等の安全を確保しつつ仕事を行うことができるよう、必要と認められた場合の就業上の配慮（配置転換や勤務時間短縮など）を行う義務があります。こうした安全配慮義務の観点から、主治医に意見書を求めたり、産業医の判断を仰いだりします。こういった背景も理解しつつ、職場の関係者とコミュニケーションをとることも大切です。

2) 会社に確認すべきポイント

<p>就業規則はどうなっているでしょうか？ 休職期間や休職期間中の給与の条件などについて、確認をしてみましょう。</p>	
<p>時短制度やフレックス勤務の有無。</p>	

→勤務制度について知りたい方は
「Scene5. 職場に確認してみましょう」へ → 44P

辞めると失ってしまう権利がないかの確認。
会社に属していることで、ご加入の保険組合
独自の高額療養費制度や傷病手当金の付加
給付制度が設けられてる場合もあります。

コラム1

相談支援センターや医療連携室を活用して下さい。

仕事についての悩みや不安などあれば、主治医や看護師、リハビリテーションスタッフにまずは相談してみましょう。また、入院中の医療機関にある医療連携室、近年では社会保険労務士、両立支援コーディネーターによる就労相談窓口を開いている病院も増えています。

社会保険労務士について知りたい方は
「Scene5. 様々な専門家を活用して」へ → 48P

相談例

治療の理解を深める

- 自分の病気や治療について詳しく知りたい

気持ちのこと

- 落ち込んでつらい

周囲との関わり

- 家族にどう話していいかわからない

療養生活の過ごし方

- 病気と上手に付き合いたい

会社との関わり

- 会社にどう話していいかわからない
- どのタイミングで会社に報告したらいいかわからない

制度

- 活用出来る助成・支援制度、介護・福祉サービスを知りたい



Scene 2

心疾患と診断されて取り組みたいこと（急性期）

① 報告の時期と内容

下記の表に急性期、退院前、復職前、復職時の時期にわけて、あなたが職場へ報告をすることが好ましい内容について、まとめています。職場へ報告する前に表の内容を参考に整理しておくといでしょう。

急性期	<ul style="list-style-type: none">●職場と相談の上、必要に応じて現状や今後の見通しを報告●休暇について職場に確認・相談●病名や病状を伝える関係者
退院前	<ul style="list-style-type: none">●治療内容や心機能を踏まえ自宅療養・復職の見通し●復職までの大まかなスケジュールを検討する
復職前	時期、復職に向けた段取りを確認 <ul style="list-style-type: none">●業務量や勤務時間の相談
復職後	<ul style="list-style-type: none">●業務量や勤務時間の相談●自分自身の体やメンタル面について報告

② 休暇について職場に確認しましょう

入院でしばらく休む場合は、早めに病気のことや治療予定のことを上司や職場に伝え、休むことに配慮してもらいましょう。職場には、社員が健康で働き続けるために職場によっては、有給休暇とは別に、病気休暇制度や休職制度などを設けているところがあります。職場に制度があるかを確認し、利用できる制度があれば利用できる対象者、手続きの方法、休職できる期間、復職の条件などについて、就業規則などを確認しましょう。また、職場によっては休職診断書の提出を求められることがあります。

ワンポイントアドバイス！

入院で有給休暇を全て使うと、復職したあとの外来受診や急な体調不良時に使えなくなる可能性があります。休暇制度を利用する場合は有給休暇は多少残すのがコツです。



→休職診断書が必要な方は

「Scene3. 診断書が必要になったら」へ → 29P

コラム 2

休暇を上手に活用しましょう

●年次有給休暇をうまく利用する

年次有給休暇（一般的には「年休」や「有休」）は、希望する日に休みをとることができる制度です。有給の休暇ですから、休んでも給料は通常とおり支給されます。通常、一日単位の付与ですが、半日単位や時間単位で付与している職場もあります。

●その他の制度

職場によって病気で長期入院が必要となった社員のために、一定期間休職扱い（有給または無給）にして、治療に専念できる制度を設けているところもありますので、確認してみましょう。

●長い入院がかかるようであれば、傷病手当の利用を検討しましょう。

→傷病手当を利用する方は

「お役立ちページ」へ → 58P

Scene 2

心疾患と診断されて取り組みたいこと（急性期）

4. お金のこと、家族のことについて立ち止まって考えてみましょう

心疾患になって、入院保証人や保証金をどうするか、入院費用はどのように工面するかなどお金や家族についての心配ごとも出てくると思います。まずは、一旦立ち止まって、お金や家族について整理してみましょう。



1) お金に関わること

収入（入ってくるお金）	金額
給与（休職中に見込まれる収入）	
家族からの収入	
生命保険還付金	
預貯金	
その他	
収入（入ってくるお金）の小計	

支出（出ていくお金）	金額
治療にかかるお金	健康保険が適用になるもの
	健康保険が適用にならないもの
	家族が病院に付き添うお金
	通院時の交通費
	必要な用具の購入費（装具等）
	診断書作成料
家族（家庭）にかかるお金	生活費
	教育費
	介護費
その他	
支出（出ていくお金）の小計	
収支（「入ってくるお金」－「出ていくお金」）	

（出典：厚生労働省，事業場における治療と仕事の両立支援ガイドライン）



（出典：厚生労働省，働く世代のあなたに 仕事とがんの治療の両立お役立ちノート）

ワンポイントアドバイス！

病気になると、健康保険で自己負担が軽減される「直接治療にかかるお金」と、健康保険の対象にならない「その他にかかるお金」、両方の費用負担が生じます。ただし、「その他にかかるお金」を軽減できないと諦めないでください。

本人または家族が1年間に10万円を越える医療費を支払った場合に、確定申告すれば、税金が戻る制度（医療費控除）があります。公共の交通機関を利用した場合の交通費や入院時に部屋代・食事代等の費用も控除の対象となります。

まずは治療に関連して負担した諸経費について、領収書を保管しておくこと、領収書が発行されないものは療養日記などに記録しておくことをお勧めします。

また、治療以外の生活やお金に関する困りごとは、医療ソーシャルワーカー（MSW）、社会福祉士や精神保健福祉士にまずは相談してみましょう。医療費や申請手続きの相談、生活の相談にのってくれます。不明な点は、是非相談してみてください。



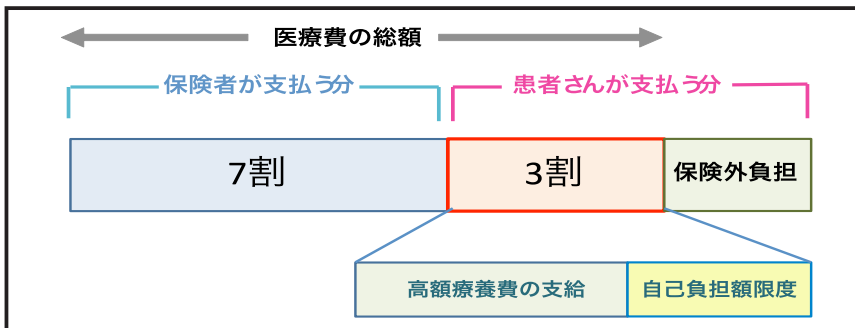
2) 利用可能な制度について情報を集めましょう

ここでは特に心疾患になってすぐの時期でも、知っておきたい制度をご紹介します。

高額療養費制度

【制度の概要】

所得に応じて、医療機関や薬局で支払った一定額以上の医療費の「自己負担限度額」を超えた分が払い戻される制度です。ただし一般的にはこれらの給付金が実際支払われるまで3ヶ月程度要することがよくあります。これらの費用が支給される際には、一旦本人が費用を負担する必要があり、支払われるまで時間差が生じるため金銭面での不安を軽くするような対応が必要です。



Scene 2

心疾患と診断されて取り組みたいこと（急性期）

【支給の条件】

- ① 1ヶ月（1日～末日）に支払った医療費
- ② 同じ医療機関（原則、歯科や院外薬局は別計算）で支払った医療費が対象
- ③ 外来と入院は別計算
- ④ 保険適応外の医療費は対象外

【自己負担限度額とは】

自己負担限度額は、所得により異なります。

70歳未満の方の自己負担限度額は下記の通りです。

○ 70才未満（内訳）

所得区分	自己負担限度額	多数該当※
年収約 1,160 万円～	252,600 円 + α	14,100 円
年収約 770 ～ 1,160 万円	167,400 円 + α	93,000 円
年収約 370 ～ 770 万円	80,100 円 + α	44,400 円
～年収約 370 万円	57,600 円	44,400 円
市町村民税非課税者	35,400 円	24,600 円

※多数該当 直近 12ヶ月の間に、同一世帯で 3 回以上高額療養費に該当した場合は、4 回目から自己負担額が引き下げられます。

【付随した制度】

① 支払い窓口での支払いを最小限に抑える

医療機関での支払いを、最初から自己負担限度額に抑えることが可能です。あらかじめ、医療費が高額になるとわかっている場合、事前に加入している公的健康保険から「限度額適用認定証」を取り寄せ、医療機関の会計に提示することで、医療機関での支払いが自己負担限度額に抑えられます。

限度額適用認定証を医療機関に提示していない月の医療機関での支払いは、3割の負担金額をいったん支払い、その後、高額療養費制度の還付金受け取りの手続きを行う必要があります。

②院外薬局における支払いが高額になったとき

医療機関の院外薬局の支払いを合算して高額療養費の還付を受け取ることが可能な場合があります。本来、医療機関と院外薬局の支払いは、別々の医療機関とみなされ、それぞれの支払いが1機関あたり21,000円以上にならないと、合算して高額療養費制度の申請はできません。

ただし、一部の保険組合では、医療機関と薬局の支払いを合算して申請することが可能になっています（これは義務ではないため、保険組合によっては取り扱いがないところもあります。まずは、ご自身の加入している保険組合に取り扱いがあるか確認してみましょう）。

※「高額療養費支給事務の取り扱いについて」より（厚生省通知・昭和48年10月17日 保険発第95号）

→その他のお金に関する社会資源を知りたい方は
「お役立ちページへ」 → 58P

3) ご家族をはじめとする、あなたの理解者について

病気をきっかけにご自身やご家族の生活は、少なからず変化することがあります。その変化に対応するために、ご家族をはじめとする理解者・協力者をお願いしたいこと、あるいは第三者（公的サービス等）をお願いしたいことなど、一度考えを整理してみましょう。

●療養生活に関することを、どなたにお願いしますか？

理解者・協力者	①	(関係: 連絡先:)
	②	(関係: 連絡先:)
	③	(関係: 連絡先:)

例: 配偶者・子供・兄弟・親・知人・友人・主治医・ケアマネージャーの名前など

気がかりな方	養育が必要な子供 ()
	介護が必要な家族 ()
	ペット ()
	その他 ()

Scene 2

心疾患と診断されて取り組みたいこと（急性期）

●療養生活に関することを、どなたにお願いしますか？

病院での大切な説明の時の同席	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③
	<input type="checkbox"/> その他（連絡先：）		
病院でのお見舞いや身の回りの世話	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③
	<input type="checkbox"/> その他（連絡先：）		
病院での身元保証人	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③
	<input type="checkbox"/> その他（連絡先：）		
病院での支払いや金銭管理	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③
	<input type="checkbox"/> その他（連絡先：）		
家族の世話（家事・買い物・子供の送迎など）	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③
	<input type="checkbox"/> その他（連絡先：）		
家族の介護	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③
	<input type="checkbox"/> その他（連絡先：）		
ペットの散歩	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③
	<input type="checkbox"/> その他（連絡先：）		

●公的サービスで補えることもあります。

*子供の食事：ファミリーサポート（各市町村）

*学童保育：小学校低学年であれば、学童保育が一時利用出来る可能性があるため、学校に入っている学童保育や学校の先生にも相談してみましょう。

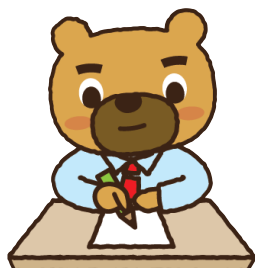
*延長保育

*介護サービスの拡充：一時的に、ショートステイやデイサービスなど、長時間の介護をお願いすることも可能です（各市町村の介護保険課・介護保険を利用している方は、担当ケアマネージャーへ相談を）

*身元保証人について：お願いできる方がいない場合は遠慮なく、医療機関の相談窓口にご相談してみてください。状況をお聞きしながら対応して下します。

Scene 3

自宅退院前に取り組みたいこと



1. 現状を振り返ってみましょう

1) 病状について整理してみましょう

病状が安定し、自宅への退院が近づいてきたところで、職場復帰の前にまずは自宅での日常生活を取り戻さなくてはなりません。現在の病状が退院後の生活に及ぼす影響・できることとできない事・退院後の回復や治療の見通しについて明確にしましょう。まずは、ご本人、ご家族と医療スタッフ間で、今の体の回復状況を確認し、自宅退院後の生活や復職に向けた課題を話し合しましょう。

2) あなた自身の気持ちを振り返ってみましょう

今、あなた自身が大切にしたいことは何でしょうか。働くこと自体に生きがいを感じていた方、生活を支えるためにと歯を食いしばりながら働いていた方、これから働くことに踏み出そうとされていた方、病気をきっかけに一旦働くことを休まれている方…。病気を経験することで、ご自身の生活の中で、より大切にしたいことの優先順位が変化することは、当然おきることです。

今後の働き方を考えると共に、生活全体の中で何を大切にしたいと考えているのか、一度振り返ってみるきっかけになるかもしれません。考えがまとまらないときは、無理をしないでください。少し落ち着いて考えるゆとりが出てきたら考えてみましょう。

メモ帳

2. どこで何を確認すればいいですか？

1) 主治医に確認したいこと

●今後について

いつ頃退院できますか？	年 月 日頃
今後どのような治療が必要ですか？	
どの程度運動ができますか？	
してはいけないことはありますか？	
→詳しくは「Scene4. 制限される仕事・してはいけない作業は？」へ39P	
気をつけた方がよいことはありますか？	
再発や病状が悪化する危険性はどれ位ありますか？	
再発を予防するためには何をすれば良いですか？	
→詳しくは「Scene4. 病気を再発・悪化再発させないようにしっかりと予防をしましょう」へ34P	
退院後のリハビリ通院は必要ですか？	
どのくらいの頻度で通院すればよいですか？	
自動車運転は可能ですか？	
→詳しくは「Scene4. 自動車を運転してもよいですか？」へ40P	
復職までの程度かかりますか？	
気がかりなこと	
その他確認したいこと	

2) 職場に確認・報告したいこと

① 職場に報告したいこと

● 定期的な報告を心がけましょう

職場にとって、あなたは大切な仲間です。体調はどうなのか、聞いてもいいのかなど、職場の方も分からずに困っている場合もあります。大切なのは、あなた自身に負担のない方法で、職場との接点を保つことです。家族や友人を介してメールや電話、職場へ出向くなど、双方にとってよい方法でコミュニケーションをとるように心がけましょう。

状況報告のメール（案）

人事部 ○○課給与係 △△△△様 まずはお礼を
大変ご無沙汰しております。

本日、○月分の給与明細を確認させていただきました。大変有り難うございました。

また、○月○日付けで、病院からの診断書を郵送させていただきました。届きましたら、ご確認頂きますようお願い致します。

私の方は、無事手術も終わりリハビリに励んでいるところです。

傷の方はまだ痛みますが徐々に良くなってきています。

今の状況と
見通しを

今後、体調を見ながら身体を整えていきたいと思っています。

引き続き、お手数をお掛けいたしますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

自分の意向を

○○課 ○○係 ○○ ○○

早い段階で復職が可能な状態であれば復職に向けた相談や調整を行いましょう。一方、引き続き自宅療養やリハビリ等の準備が一定期間必要な状況であれば、その旨を職場スタッフへ報告し、復職までの大まかなスケジュールを確認・検討することが大切です。

→報告の時期と内容を知りたい方は
「Scene2. 職場に報告・確認したいこと」へ →16P

ワンポイントアドバイス！

治療と仕事を両立する上で起こる様々な不安や問題に対しては、独立行政法人労働者健康安全機構が運営する、各都道府県の産業保健総合支援センター（さんぽセンター）や労災病院の治療就労両立支援センター（支援部）で支援を行っています。ぜひご活用ください。



②診断書が必要になったら

●定期的な報告を心がけましょう

まずは職場に、病気で休む場合や、復職前に診断書の提出が必要であるかを確認しましょう。必要であれば、主治医に診断書の作成を依頼し、診断書提出の目的に沿った記載をお願いします。診断書作成の依頼を病院事務を経由して行う場合は、診断書作成の依頼書などに、下記の要点を添付しておくといでしょう。また、診断書の作成は、医療機関により2週間程度時間を要する場合があります。作成を依頼する際には、主治医（あるいは書類担当の事務）に、いつまでに診断書が必要か期日を伝えることも大切です。

ポイント1	入院期間
休暇取得が目的の場合	退院後に通院する頻度
（休暇診断書）	外来の通院頻度や期間など
ポイント2	医学上、明らかである事はしっかり記載してもらう
復職を目的としている場合	いつから復職可能と考えられるか記載してもらう
（復職診断書もしくは主治医意見書）	業務を行う為に必要な配慮事項については具体的に記載してもらう

コラム3

あなたが安心して復職するために職場と主治医の連携に役立つ資料

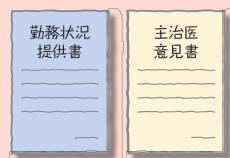
2016年2月、厚生労働省より「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」が公表されました。ガイドラインでは、発症後も仕事の継続を希望する患者さんが、工夫をしながら仕事を継続できるよう、下記のように情報共有を行うことを提案しています。

Step1 本人が職場へ診断について報告

Step2 本人と職場が協働して「勤務情報提供書」を作成し主治医に提出

Step3 主治医から職場へ「主治医意見書」を提出し職場に配慮を申し出る

Step4 資料を参考にしつつ、ご本人と職場で復職後の勤務スケジュール等について話し合い



※主治医意見書とは復職に際して働く時に必要な配慮について主治医としての意見を記載した書類です。復職診断書と兼用することもあります。これを元にして職場側では産業医などの産業保健スタッフの意見も併せ、可能な配慮や復職の可否を事業者が最終的に判断します。心疾患の意見書作成は保険診療の範囲内で実施が可能です。

ワンポイントアドバイス！

治療前に作業内容や就業規則を主治医が知ることで本人の仕事内容や生活スタイルに合った治療方針を検討出来る可能性があります。また、職場と医療機関の連携に関して、職場の方々には下記のような事柄が重要だと考えていることが分かりました。診断書や情報提供書の活用はもちろんですが、必要に応じて、医療相談室を職場からの問い合わせ窓口としてお伝えいただくことも可能です。

- ▶ 病気そのものや、治療に関する一般的な解説
- ▶ 治療期間の見通し
- ▶ 従業員の方と事業所関係者がともに、医療機関で病状説明を受ける場合の手続き方法（その窓口）



3. 社会資源を利用しましょう

自宅に退院して、自宅内での動作に何らかの手伝いが必要な方がいらっしゃるかもしれません。介護保険や福祉サービスを利用すれば、リハビリをご家庭で続けること、生活に必要な援助を受けることができます。自宅退院後、すぐにサービスを利用したい方は入院中に申請手続きが必要かもしれません。いつのタイミングで申請するかはそれぞれ人によって異なります。まずは主治医に確認してみましょう。

→介護保険や福祉サービスについて知りたい方は
「お役立ちページ：障害福祉サービスの利用」へ → 58P

Scene 4

退院後、仕事に戻る前の準備期間中に
取り組みたいこと



1. 病気を再発・悪化させないようにしっかりと予防をしましょう

過去に心疾患を発症した人は、患った事のない人と比較して再発しやすく、再発を繰り返す度に重症化していくことが知られています。従って、病状が安定した後でも、再発予防のためにライフスタイルを改善すると共に心疾患の治療に併せて、心疾患の再発や悪化を促進する高血圧や糖尿病・脂質異常症などの併存疾患も治療を続ける必要があります。

1) お薬は自己判断でやめないで

病院から処方されたお薬は、心疾患の再発を防ぐためとても大切なものです。「薬が多すぎるから、服薬をやめた」「飲みづらから、飲んでない」などと、自己判断で服薬をやめるケースがあります。例えば心疾患に伴う血栓症を予防するための抗凝固薬は、その効果を症状の改善などによって実感する事はできず自己中止しがちです。しかしながら、血をサラサラにすることによって将来起こるかも知れない重篤な血栓症を防いでいますので、内服を続ける事はとても大切です。主治医や薬剤師にお薬の効果や副作用について分からない点があれば確認しましょう。



薬名	服薬回数	副作用

2) 生活習慣を見直しましょう

心疾患の再発予防には、禁煙や食事・運動・体重コントロールなど生活習慣そのものを改善して健康的な生活を送ることが重要です。心疾患の危険因子となるような生活を続けていたのでは、再発しやすくなるのは当然です。一度、心疾患を発症した方は、これまでの生活習慣を見直して、日頃から健康管理に気を配って心疾患の再発・悪化を防ぎましょう。

2. 生活のリズムを整えましょう

復職のためには、ある程度継続した時間の業務に耐えられるだけの体力が必要となります。就業していた時と比較して、休職中は体力が低下し、人と関わる機会が減少します。特に心不全の状態では易疲労性（疲れやすさ）やメンタルの不調が発生しやすいことが知られており、適度な運動やレジャーへの参加はこれらの予防や改善に有効といわれています。復職前から、復職を意識した生活を心掛け、下記のことに取り組んでみると良いでしょう。これらのことは自己保健義務と呼ばれ、内服のことなどと合わせて労働者の努力義務となっています。

- 規則正しい生活リズムを作る（出勤する前提で就寝・起床する）。
- 一日のスケジュールを立てて行動する。
- 活動量の維持や増加を意識して生活を送る（ウォーキングなど一定時間の運動を行う・家事を行う・外出の機会や他者とのコミュニケーションの機会を意識的につくるなど）。
- 模擬出勤をする（身だしなみを整える・出勤している時間帯に外出する・公共交通機関を使用する・図書館で一定時間過ごすなど）。

上記のことに取り組みながら、身体や心の疲れ具合を確認しつつ、復職時の出勤時間や通勤手段などを検討してみましょう。



3. 今の症状について確認しておきましょう

病気による症状や治療の影響は、働く際にそれまでにはなかった問題を引き起こすことがあります。完全に対応することは難しくても、環境を整えたり、対処方法を知っておくと仕事がスムーズに行うことができます。また、以前と比べ治療による体調の変化があることを本人から上司や同僚に説明しておく、理解が得られやすく、職場からの配慮に結びつきます。特に心疾患は外見上病気である事がわかりにくい、周囲からの配慮を期待するのではなく、自分からある程度説明することが重要です。まずは、自分の症状を振り返り、それぞれ出来る取り組みについて考えましょう。

1) 今の状況を整理してみましょう

今の状況を職場と共有することで復職に必要なサポートが明らかになります。

症状	
動悸	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
息切れ	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
むくみ	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
めまい・ふらつき	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
胸痛	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
疲れやすい	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
その他	()
制限事項	
運動の制限	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
自動車運転の制限	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
してはいけない作業	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()
その他	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()

Scene 4

退院後、仕事に戻る前の準備期間中に取り組みたいこと

2) 安心して復職するために気になることは書き留めておきましょう

①不安、心配事	
②相談事項	
③その他	

ワンポイントアドバイス！

復職に必要な手続きを確認しておきましょう

復職に必要な手続きは職場ごとに異なります。職場によっては、診断書の提出後に産業医等の産業保健スタッフや上司との面談を設ける場合もあります。



→復職診断書が必要な方は

「Scene3. 診断書が必要になったら」へ → 29P

3) 職場に報告・確認したいこと

入院中に職場側と関わりをもてなかった場合、退院後、報告をかねて職場に状況を伝えたほうが良いでしょう。職場との関わりを再開することにより、スムーズな復職に向けた具体的な相談が出来るきっかけとなります。

→報告の時期と内容を知りたい方は

「Scene2. 職場に報告・確認したいこと」へ → 16P

5. 社会資源を活用しましょう

復職に必要な能力の目安は、通勤が可能であること、日常生活で疲労なく過ごすことができることなどがあります。心臓に負担がかかるような仕事の場合には、主治医の先生にどの程度の業務まで実践可能か確認することが必要になります。体力の状況や病状と仕事内容との兼ね合いなどにより、御自身と職場の努力のみではスムーズな職場復帰が難しい場合や、復職ができず新たな職業生活を模索しなければならない場合には公的な機関や制度（ハローワークや職業訓練センターなど）を活用するのも大きな助けになります。

→復職に有用な機関を知りたい方は
「お役立ちページ：有用な機関へ」 → 54P

6. 制限される仕事・してはいけない作業は？

胸骨を縦に切開して心臓外科手術を受けた患者さんは、胸骨が癒合するまでの一定期間だけ重いものを持ちたりとつさに手をついたりする恐れのある作業は避ける必要があります。また、心臓のポンプ機能が低下している患者さんでは、心臓の予備能力を上回る作業により心不全症状の増悪や不整脈の発作などを起こす可能性があるため、心機能に応じた作業制限が必要となる場合があります。

ペースメーカーや植え込み型除細動器（ICD）などの植え込み型心臓デバイスを植えた患者さんでは、高電圧配線や配電盤・溶接機など強力な電磁波を発生する機器がある職場環境では電磁干渉によるデバイス機能不全や不適切な作動を生じる恐れがあるため、これらの機器を用いた作業や区域の立ち入り制限が必要になる場合があります。

主治医の先生に退院後の生活についての注意事項を確認することが大切ですが、このように職場復帰において必要な制限事項は患者さんの病状・治療内容だけでなく職場環境や作業内容によって大きく異なります。不要な制限を避けつつ、安全な就労と治療の両立を図るためには職場と医療機関の情報共有と連携が不可欠です。P 29 ～ 30 を参考に職場と医療機関の連携を図ると良いでしょう。

7. 自動車運転をしてもいいの？

不整脈などの発作によって失神を繰り返すおそれがある場合など、心疾患の中には自動車運転の制限が政令により定められているものがあります。特に植込み型除細動器(ICD)植込み後には作動状況などによって一定期間、運転が制限されたり、心肺停止蘇生後など、ICDが必要であるにも関わらず ICD 植込みを行わない場合には運転不可となります。自動車運転が必要な場合には病状の説明を受ける際に主治医の先生に運転の可否について尋ねておくのが良いでしょう。

ICD 植込み後の運転の許可および自動車運転免許の維持には学会所定の研修を受けた医師により記載された診断書を警察署へ提出することが必要で、最終的に公安委員会及び警察が運転の可否を判断します。運転再開の許可が出れば、通常は自家用車での通勤での使用は可能と考えますが、職場にも相談すると良いでしょう。

尚、ICD 植込み後は中型免許(8t 限定を除く)・大型免許による運転や、旅客を輸送する第二種免許などの職業運転は、意識消失発作や ICD のショック治療が重大な事故に結びつく可能性があるため、許可されておりません。



8. こころのメンテナンスも大切に

復職前になると、仕事ができるか・職場に受け入れられるかといった不安や緊張感、休んだ分を取り戻さなければならないなどの焦りが生じ、心が不安定になりがちです。セルフチェック等で心の不調に気づき、不安やストレスを感じていることに対して、家族や友人、職場の上司や同僚、産業保健スタッフなど、相談しやすい人に相談してみるのもよいでしょう。

以下のような症状が2週間以上続く場合には、メンタルの不調が疑われますので、主治医や専門家（精神科、心療内科）に早めに相談することをおすすめします。

- 気分の落ち込み、憂うつな気分
- 趣味などが楽しめない
- 体重の減少または増加、食欲の減少または増加
- 寝つきが悪い、夜中に目が覚める、朝早く目が覚めてしまう、どれだけ寝ても眠気がとれない
- 気持ちが焦る、イライラしやすい
- 疲れやすい
- 価値のない人間だと思う、周りに対して申し訳なく思う
- 思考力や集中力が低下する、決断が難しい
- いっそのこと消えてなくなりたいと思う

コラム4

厚生労働省が運営する、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」では、働く人のメンタルヘルス対策に関する様々な情報に関して、労働者本人、家族、事業者・上司・同僚、支援者といった各立場の人向けの様々なコンテンツ（情報・相談先・セルフチェック・eラーニングなど）が用意されています。

Scene 5

仕事に復帰してから気をつけること



1. 自分自身の身体や心のメンテナンスも大切に！

復職後、体調はいかかでしょうか？

「思った以上に体力が落ちていて驚いた」「今まで出来ていた仕事が思うようにできなくなっていた」など日常生活では気づかなかつたけれど、仕事を始めるとご自身でも初めて気がつくことがあったかも知れません。

職場への復帰は、仕事と治療の両立がゴールではなく、通過地点です。まずは復帰してしばらく仕事に取り組む中で聞こえてくる、ご自身の身体と心の声に耳を傾けつつ、定期的上司や産業保健スタッフとコミュニケーションをとってみましょう。復職前に取り決めた働き方を変更してはいけない、ということはありません。上司や産業保健スタッフとの話し合いのもと、職場内の制度を上手に活用しながら、徐々に元のペースで働けるよう工夫してみてください。また心疾患では病状が安定した後でも、再発予防のために継続した服薬や定期的な通院が必要となります。上司に通院頻度や服薬による副作用などについて事前に情報として提供しておくことも大事です。



1) 職場に確認してみましょう

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などに備えて、下記のような勤務制度を設けている職場もあります。まずはご自身の職場の設置状況を確認してみるとよいでしょう。そして、その都度今の自分に合った職場の制度の利用を上司や産業保健スタッフと相談しながら、ご自身の身体と心の無理のない範囲で働いていきましょう。

●勤務制度

・時差出勤制度

始業や終業の時間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ことが可能になります。

・短時間勤務制度

育児、介護休業法に基づく短時間勤務制度とは別に、病気療養中・後の負担を軽減することを目的として、一定の労働時間を短縮する制度です。

・在宅勤務

パソコン等を活用して、自宅で勤務することにより、通勤による身体への負担を軽減することを目的とした制度です。

・試出勤制度

長期間にわたり休業していた社員に対し、勤務時間や勤務日数を短縮した形で試し出勤を行う制度です。試し出勤をしながら、復職時の勤務体制について話し合いを行うことが可能となります。

→休暇制度が知りたい方は

「Scene2. 休暇について職場に確認しましょう」 → 18P

→報告の時期と内容を知りたい方は

「Scene2. 職場に報告・確認したいこと」 → 16P

2) 心のメンテナンスを!

心疾患による仕事への影響は患者さんそれぞれ様々ですが、疾患の程度が周りの人には見えにくいいため、復職後に「これまで普通にできたことがしんどい」と落ち込んだり、周囲から理解してもらえないなど疎外感を感じる方もいらっしゃるようです。こういったときには、身体への負担軽減を検討するのと同じくらい、ご自身のストレスに目を向けることも大切になります。ストレスの原因をなくすことは難しいかもしれませんが、ストレスが過剰にならないように上手にコントロールすることは可能です。以下のことを参考にしながら、上手に向き合ってみてください。またインターネットで気軽に行える厚生労働省版ストレスセルフチェックを用いるのも良いでしょう。

●自分のストレスの傾向を知る

<書き出してみよう>

・どのようなことにストレスを感じやすいですか？

例)「再発したらどうしよう、という不安が周期的にやってくる」
「仕事が自分の思うようにできずイライラしています」

(

)

・ストレスを感じたときに、どのような反応を起こしやすいでしょうか？

例)「頭が混乱し集中できなくなります」

(

)

・これまで、ストレスをどのように解消してきましたか？

例)「上司や気の知れた友人に相談します」
「家族と一緒にでかけます」

(

)

コラム5

自分のストレスの状況を確認しましょう

インターネット上より簡単に行えるストレスチェックです。質問は仕事についてや最近の心身の状態についてなど57問あり、約5分程度で終わります。

手軽に行えて、今の自分の心身状態をグラフで視覚的に見ることができ、どのあたりのストレスが大きいかを考えるツールとして使用できます。
(厚生労働省ホームページ：こころの耳 働く人のメンタルヘルスポータルサイトより引用)



●いくつかの対処法を持つとよいでしょう

一人だけで対処する必要はありません。もともとのご自身まわりにある人間関係の中での対処方法だけでは解決が難しい場合は、医療機関や地域の第三者に支援を求めることも一つの方法です。必要に応じて、医療機関の精神科医や臨床心理士、両立支援コーディネーターを活用することも可能です。

＜あなたが持ち合わせている対処法を確認してみましょう＞

- ・家族や知人とのコミュニケーション
- ・主治医への相談
- ・病院の心療内科・精神科や医療相談室の活用
- ・身体を動かすこと
- ・地域活動への参加

など

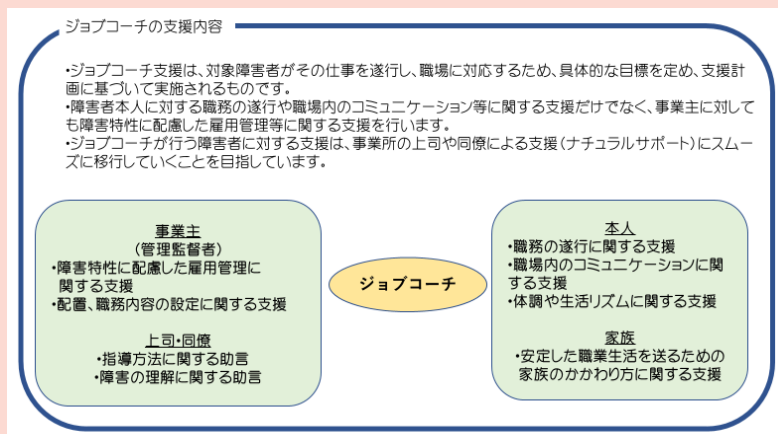
2. 様々な専門家を活用して

近年医療機関に、仕事に関わる法に詳しい社会保険労務士が配置、出張され始めています。社会保険労務士は、労働、年金、社会保険の専門職で、多くは企業に対して、労働者の労働条件、労働保険や社会保険のことについて相談にのっています。社会保険労務士の医療機関への相談では、病気のことに関する伝達やタイミング、治療の影響による職場内の異動や復職時のコミュニケーションに関するアドバイスを行っています。あわせて、休職等で収入が見込まれない場合に申請可能な、障害年金の効果的な書類作成の方法についてもアドバイスを行っています。また、通院されている医療機関に社会保険労務士の配置がない場合は、電話の相談窓口もあるのでそちらを活用するのも一つの方法です。

コラム6

職場適応援助者（ジョブコーチ）支援事業について

障害者手帳を持たれている方は、復職に関して障害特性を踏まえた専門的な支援を目的とした職場適応援助者（ジョブコーチ）支援事業を利用することも可能です。当事者の職場適応に課題がある場合に、労働者と職場の双方の同意が得られれば支援が受けられます。まずは、お近くの障害者職業センターにご相談下さい。



Scene 6

新たな働き方を模索するあなたへ



1. 新しい働き方を考える

心疾患の発症をきっかけに、仕事への価値観が変わることや、身体の変化や就業上の制限に伴い働き方の変更をせざるを得ないことも少なくありません。

働き方を変えることは、大変なことです。だからこそ一度立ち止まって、あなた自身のことを整理してみましょう。1人で考えることが大変な時は、両立支援コーディネーターや、ハローワークの出張相談員がお手伝いすることも可能です。「こんな風に働きたい」と明確にならない段階でも、遠慮なくご相談ください。



どう働きたいと考えていますか？

<input type="radio"/> 雇用形態 ・ 正規雇用、非正規雇用 ・ 一般枠、障害者枠	
<input type="radio"/> 勤務時間 ・ 常勤（フルタイム） ・ 非常勤	
<input type="radio"/> 業務内容 ・ これまでの経験やスキルや活かした仕事 ・ これまでとは違った領域にチャレンジしたい ・ 今の自分にあった仕事に就きたい	
<input type="radio"/> 通勤 ・ 移動手段（公共交通機関・自家用車など） ・ 所要時間	
<input type="radio"/> 職場へ病気や症状の説明 ・ 自分で説明が出来る ・ 産業医などと一緒に説明をしてほしい ・ 職場へ説明はしない	

どんな仕事に就きたいと考えていますか？

<p>○自分にとっての仕事はなぜ必要ですか？</p> <ul style="list-style-type: none">・生活をするため・生きがい、社会貢献のため・趣味や目標達成のため	
<p>○収入の変化はどの程度見込んでいますか？</p> <ul style="list-style-type: none">・心疾患発症前と同じような収入を得たい・ある程度の収入があればいい	
<p>○希望している仕事の状況はどうでしょうか？</p> <ul style="list-style-type: none">・待遇（給料・福利厚生・休暇）・採用状況・景気動向（経営状況）	
<p>○新たな仕事に就くために資金や時間のゆとりはありますか？</p>	
<p>○新しい働き方に家族は理解されていますか？</p>	

→詳しくは「お役立ちページ：有用な機関」 → 54P

お役立ちページ



1. 復職・新規就労に有用な機関・制度

1) 有用な機関

① 地域障害者職業センター

就職や職場復帰を目指す障害のある方に対し、障害者職業カウンセラー等を配置し、職業評価、職業指導、職業準備訓練及び職場適応援助などの支援を実施しています。

各都道府県にあります。具体的には以下の内容を支援します。

▶ 職業評価

就職の希望などを把握した上で、職業能力等を評価し、それらを基に就職して職場に適応するために必要な支援内容・方法等を含む、個人の状況に応じた職業リハビリテーション計画を策定するというものです。

▶ 職業準備支援

ハローワークにおける職業紹介、ジョブコーチ支援等の就職に向かう次の段階に着実に移行させるため、センター内での作業体験、職業準備講習、社会生活技能訓練を通じて、基本的な労働習慣の体得、作業遂行力や職業能力の向上、コミュニケーション能力・対人対応力の向上を支援します。

▶ 職場適応援助者（ジョブコーチ）支援事業

障害者の円滑な就職及び職場適応を図るため、事業所にジョブコーチを派遣し、障害者及び事業主に対して、雇用の前後を通じて障害特性を踏まえた直接的、専門的な援助を実施します。

□ ジョブコーチって何？

障害者が実際に働いている職場に出向き、環境や業務内容に本人の能力を適応するための支援をおこなったり、職場との調整を行ったりする支援者です。

② 障害者就業・生活支援センター

就業及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障害者に対し、センター窓口での相談や職場・家庭を訪問して就労支援と生活支援を行います。令和元年には全国に334センター設置されています。近隣のセンターは各自治体の役所の障害福祉係や障害福祉センターなどに尋ねてみてください。具体的には以下の内容を支援します。

▶ 就労支援

- ・就職に向けた準備支援（就職に必要な事柄を身につけるための、職業評価の実施、基礎的な訓練・福祉サービスの利用や制度を使った実習）
- ・求職活動支援：ハローワークでの求職登録、履歴書の書き方、職業選択など
- ・職場定着支援：就職後も安定して働けるための支援、定期的な面談や職場訪問、現場での支援
- ・関係機関との連絡調整：企業、労働機関、学校、医療、福祉機関等

▶ 生活支援

- ・生活習慣の形成、健康管理、金銭管理等の日常生活の自己管理に関する助言
- ・同居、年金、余暇活動など地域生活、生活設計に関する助言

③ ハローワーク（公共職業安定所）

就職を希望する障害者の求職登録を行い、専門の職員・職業相談員が障害の状態や適性、希望職種等をうかがい、それに関する職業相談、職業紹介、職場適応指導を実施しています。

④ 高次脳機能障害支援拠点機関

一時的な心肺停止による低酸素脳症などで高次脳機能障害となった方が、本人や家族からの相談を受ける機関として、全国各都道府県に高次脳機能障害支援拠点機関が設置されています。本人の社会復帰のために必要に応じて地域の関係機関と連携をとりながら専門的な支援を行っております。

- ・全国拠点センター：

国立障害者リハビリテーションセンター（高次脳機能障害情報・支援センター）

〒359-8555 埼玉県所沢市並木4□1 電話番号 04-2995-3100

http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/index.html

その他、各都道府県の高次脳機能障害支援拠点機関にご相談ください。

⑤ 産業保健総合支援センター

長期療養中の労働者が就労を継続するために、事業場に対する支援を行う機関として、全国に産業保健総合支援センターが設置されています。病気になって休職している方、その事業者、人事労務担当者、産業保健スタッフ等も相談を受けることができます。

労働者に係る健康管理、就業上の配慮事項、事業所を訪問して両立支援を行うための職場の環境整備（事業場の体制づくり、規程・制度の整備）を提案したり、患者と事業所との間に入って職場復帰プランを作成したり、治療に対する配慮の検討を行ったり等、両立支援促進員が両立支援に関する全般的な相談に対応します。各都道府県の産業保健総合支援センター両立支援促進員にご相談ください。

2) 復職・新規就労に有用な制度

① 障害者総合支援法

障害者総合支援法によるサービスは、障害の種別に関係なく共通の制度で実施されています。サービスはいくつか大まかに分けられており、障害の程度や本人のニーズによって利用できるサービスが決定されますが、就労系に利用できる障害福祉サービスがあります。

就労移行支援事業：一般企業等への就労を希望する方に、一定期間（最長2年）、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

就労継続支援：一般企業での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。雇用契約を結ぶA型と、雇用契約を結ばないB型があります。

このような障害福祉サービスを利用しながら、仕事ができる準備が整った段階で、障害者職業・生活支援センターや障害者職業センターを活用して復職や新規就労を目指します。

就労に関するさまざまな支援機関があり、どこにどう相談したらよいかかわからないところもあるかと思います。まずは通院している医療機関の医療ソーシャルワーカー、両立支援コーディネーターに相談したり、直接各機関に相談してみてもいいかもしれません。

就職に向けての準備、訓練

支援メニュー

相談窓口・支援機関

就職に向けての課題を把握し、その課題の改善や適応力の向上を図るための支援を受けたい。

地域障害者職業センターにおける職業準備支援
 作業支援、職業準備講習カリキュラム、精神障害者自立支援カリキュラム、発達障害者就労支援カリキュラム及び個別相談を通じて、職業上の課題の把握、作業遂行力、対人技能及びストレス対処技能等の社会生活技能の向上、職場体験実習等の支援を実施し、就職等に向かう次の段階への移行を支援します。
 (支援機関：個別に設定します。(原則12週間まで))



地域障害者職業センター

就職に向けての訓練から就職後の定着支援までを一貫して受けたい。

就労移行支援
 一般就労等への移行に向けて、就労移行支援事業所内での作業や、企業における実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援を行います。(利用期間：原則2年以内)



就労以降支援事業者

職業に必要な技能を身につけたい。

公共職業訓練
 障害者職業能力開発校のほか、一般の公共職業能力開発校において、専門の訓練コースの設置やバリアフリー化を推進することにより公共職業訓練を実施しています。



障害者職業能力開発校等
ハローワーク

障害者の態様に応じた多様な委託訓練
 企業、社会福祉法人、NPO法人、民間教育訓練機関等に委託して就職に必要な知識、技能を習得するための公共職業訓練を実施しています(訓練機関：3ヵ月(標準))。



職業能力開発校
(委託訓練拠点校)
ハローワーク

その事業所での就業を前提に、職場や作業に慣れるための実地訓練を受けたい。

職業適応訓練
 事業所において実際の業務を行い、その作業環境に適応するための訓練です(訓練機関：6ヵ月以内(中小企業と重度障害者は1年以内))。



ハローワーク

働きたいが、何から始めればよいのか分からないので相談したい。

就労に関する様々な相談支援
 ニーズや課題に応じて、就業準備訓練や職場実習のあっせん、求職活動への同行、生活面の支援など様々な相談に応じます。



障害者就業・生活支援センター

就職に向けて、受けられる支援制度や支援機関を知りたい。

職業相談・職業紹介
 求職登録を行い、具体的な就職活動の方法などの相談や指導を行います。専門的な支援が必要な方には、地域障害者職業センターを紹介します。



ハローワーク

障害者相談支援事業
 地域の障害者等からの相談に応じ、サービスの利用援助、社会資源を活用するための支援、社会生活力を高めるための支援、ピアカウンセリング、権利擁護のために必要な援助、専門機関の紹介等を行います。



市区町村、指定特定相談支援事業者又は指定一般相談支援事業者

就職に向けての課題や自分に合った仕事を知りたい。専門的な職業評価を受けたい。

職業カウンセリング、職業評価
 仕事の種類や働き方などについて、希望や障害特性、課題を踏まえながら、相談・助言、職業評価、情報提供等を行います。必要に応じて、センターにおける専門的な支援を行います。



地域障害者職業センター

(厚生労働省, 雇用・労働：障害者の方への施策 相談支援機関の紹介より引用)

2. 有用な社会資源

① 障害福祉サービスの利用

障害者手帳を取得することで、障害の種類や程度に応じて様々な福祉サービスを受けることができます。

▶ 障害者手帳

障害者手帳を取得することで、障害の種類や程度に応じて様々な福祉サービスを受けることができます。

・身体障害者手帳

身体障害者福祉法による障害等級に該当する場合、身体障害者手帳を取得することができます。心臓機能障害では、障害の程度によって、身体障害者手帳（1,3,4級）の対象になります。

障害者手帳を取得することで、医療費、交通費、税金、在宅サービス、日常生活援護などの福祉的なサービスを受けることができます。

3. お金のこと

① 高額療養費制度

高額療養費制度とは、1ヶ月の自己負担額が限度額を超えた場合に、超えた分の医療費が払い戻される制度です。事前に「限度額適用認定証」の交付を受けておけば、窓口での負担額が限度額の最小限に抑えることができます。窓口は、加入中の協会けんぽ等の健康保険組合になります。※限度額は、世帯の収入によります。

② 傷病手当金

休職中であれば、所得補償を受けることができます。協会けんぽ等の健康保険（国民健康保険以外）に加入している場合に受給できます。受給額は、支給開始日以前の12ヶ月各月の標準報酬月額を合算して平均値を算出した2/3、期間は受給を開始した日から最大で1年半6ヶ月支給されます。退職した後でも条件が合えば、傷病手当金を受けることは可能です。

○ 雇用保険

仕事を退職した場合、雇用保険に加入しており、一定の加入要件を満たすことで失業給付の受給が可能になります。この場合、障害者手帳を取得していると「就労困難者」として扱われ、通常よりも長期間（発症時が45歳未満の場合は、300日、45□65歳の場合は360日）受給することが可能です。退職後、療養により仕事ができない場合は、受給期間の延長申請の手続きを行います。延長手続きを行うことで、最長3年、本来の受給期間を含めると4年間までの間に受けられるようになります。

○ 障害年金

障害認定日（障害の原因となった病気について初めて医師の診察を受けた日から1年6カ月経過した日、または1年6カ月以内に症状が固定したとき）に障害のある状態にあるか、または65歳までに達するまでの間に障害の状態になったときに受給できます。循環器疾患の障害は、『循環器疾患の障害用』の診断書が該当します。人工弁・ペースメーカー・ICD（植込型除細動器）を装着しているケースは、働いて収入がある場合も、3級の認定は確保されます。認定日も装着したその日となるので、その日から障害年金を請求することができます。

○ 生活保護

生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、自立を助長することを目的としています。生活保護を申請することで生活扶助や医療扶助（医療を無料で受けられる制度）をはじめ、様々な扶助が受けられます。市町村の生活保護担当課が窓口です。身体障害者手帳1□3級、精神障害者保健福祉手帳2級以上を所持している場合は、障害者加算の対象となります。

参考・引用文献

●虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）概要

<http://kompas.hosp.keio.ac.jp/sp/contents/000236.html>
(2020年10月31日アクセス)

●不整脈ってなあに？ 日本不整脈心電学会

<http://new.jhrs.or.jp/public-site/activities02/lecture/>
(2020年10月31日アクセス)

●日本心臓リハビリ学会 心臓リハビリって何？

<http://www.jacr.jp/web/faq-list/general04/>
(2020年10月31日アクセス)

●労働契約法のあらまし

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/roudoukeiyaku01/dl/13.pdf>
(2020年10月31日アクセス)

●厚生労働省，事業場における治療と仕事の両立支援ガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/content/000492961.pdf>
(2020年10月31日アクセス)

●厚生労働省，働く世代のあなたに 仕事とがんの治療の両立お役立ちノート

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000204876.pdf>
(2020年10月31日アクセス)

●日本不整脈心電学会「『不整脈に起因する失神例の運転免許取得に関する診断書作成と適性検査施行の合同検討委員会ステートメント』改訂のための補遺・3」

http://new.jhrs.or.jp/pdf/guideline/statement201708_02.pdf
(2020年10月31日アクセス)

●日本不整脈心電学会「着用型自動除細動器（WCD）装着患者の自動車運転制限に関するステートメント」
http://new.jhrs.or.jp/pdf/guideline/statement201708_01.pdf
（2020年10月31日アクセス）

●日本循環器学会 ペースメーカー、ICD、CRTを受けた患者の社会復帰・就学・就労に関するガイドライン（2013年改訂版）
https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2020/02/JCS2013_okumura_h.pdf
（2020年10月31日アクセス）

●日本循環器学会 心疾患患者の学校、職域、スポーツにおける運動許容条件に関するガイドライン（2008年改訂版）
https://www.j-circ.or.jp/old/guideline/pdf/JCS2008_nagashima_h.pdf
（2020年10月31日アクセス）

厚生労働省 こころの耳：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト
<https://kokoro.mhlw.go.jp>
（2020年10月31日アクセス）

心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン 2012年改訂版
（2020年1月6日更新版）

疾患患者の学校、職域、スポーツにおける
運動許容条件に関するガイドライン（2008年改訂版）
（2020年12月25日アクセス）

執筆者一覧

編集・企画

- 佐伯 寛 産業医科大学 リハビリテーション医学講座 教授
濱田 学 産業医科大学病院 リハビリテーション部 作業療法士

心疾患版執筆

- 荻ノ沢 泰司 産業医科大学 第2内科学講座 学内講師
立石 清一郎 産業医科大学 両立支援科学講座 准教授
久原 聡志 産業医科大学 リハビリテーション部 心臓リハ室主任
高倉 加寿子 産業医科大学病院 看護部 看護師
原田 有理沙 産業医科大学 両立支援科学講座 助教
山岸 靖宜 産業医科大学 第2内科学講座 後期修練指導医
橋本 博興 産業医科大学 両立支援科学講座 修練医
井上 俊介 産業医科大学 産業医実務研修センター 修練医

脳卒中版執筆・編集協力

- 蟻川 麻紀 産業医科大学病院 医療支援課 臨床心理士
飯田 真也 産業医科大学病院 リハビリテーション部 作業療法士
伊東 育未 産業医科大学若松病院 リハビリテーション部 作業療法士
大石 千尋 産業医科大学若松病院 リハビリテーション部 作業療法士
加藤 徳明 産業医科大学若松病院 リハビリテーション部 診療科長
樺島 美由紀 産業医科大学若松病院 リハビリテーション部 作業療法士
白山 義洋 産業医科大学若松病院 リハビリテーション部 技師長・作業療法士
杉保 聖子 産業医科大学 リハビリテーション医学
武本 暁生 産業医科大学病院 リハビリテーション部 技師長・作業療法士
豊田 章宏 中国労災病院 治療両立支援センター 所長
中津留 正剛 産業医科大学病院 リハビリテーション部 作業療法士
橋本 洋一郎 熊本市市民病院 脳神経内科・リハビリテーション部 首席診療部長
蜂須賀 明子 産業医科大学 リハビリテーション部 学内講師
松嶋 康之 産業医科大学 リハビリテーション部 准教授
松元 章泰 産業医科大学病院 リハビリテーション部 作業療法士
森 里美 産業医科大学病院 リハビリテーション部 作業療法士
渡邊 美結 産業医科大学病院 リハビリテーション部 作業療法士

索引

C

CRT 9

I

ICD 9

M

METs 10

MSW 21

あ

アブレーション 9

安全配慮義務 16

い

意見書 16,29

意識消失 7,40

医療ソーシャルワーカー（MSW）21

医療費控除 21

医療連携室 17

う

植込み型除細動器 9,11,40

お

大型免許 40

か

介護サービス 24

介護保険 24,31

学童保育 24

カテーテル治療 8,10

冠動脈バイパス術 9

き

休職診断書 18,19

休職制度 18

狭心症 6,9,11,60

虚血性心疾患 2,6,8,9,60

勤務情報提供書 30

勤務制度 16,44,45

け

ケアマネージャー 23,24

外科的手術 9,15

限度額適用認定証 22,58

こ

高額療養費 17,21,22,23,58

抗凝固薬 8,34

高血圧 7,8,34

高次脳機能障害支援拠点機関 55

こころの耳 47,61

雇用保険 59

さ

在宅勤務 45
産業医 16,30,38,50
産業保険スタッフ 30,38,41,44,56
産業保健総合支援センター 29,56

し

自己負担限度額 21,22
時差出勤制度 45
脂質異常症 8,34
時短制度 16
自動車運転 11,27,36,37,40,61
社会福祉士 21
社会保険労務士 17,48
就業規則 16,18,30
就業配慮 37
就労支援 55
主治医意見書 29,30
障害者就業・生活支援センター 55
障害者職業センター 48,54,56
障害者総合支援法 56
障害者手帳 48,58,59
障害者枠 50
障害年金 48,59
傷病手当 19
傷病手当金 14,17,58
ショートステイ 24
職業運転 40
職業訓練センター 39

職業準備支援 54
職場定着支援 55
職業評価 54,55
職場環境 39
職場復帰 16,26,39,26,54,56
ジョブコーチ 48,54
徐脈性不整脈 7,9
心筋梗塞 6,7,9,10,60
心臓移植術 9
心臓再同期療法 9
心臓リハビリテーション 9,10
身体障害者 58,59
診断書 19,28,29,30,38,40,59,60
心不全 8,39

す

ステント 8

せ

生活支援 55,56
生活習慣 34,,55
生活保護 59
正規雇用 50
精神保健福祉士 21
生命保険還付金 20
セルフチェック 41,46

た

第二種免許 40
試出勤制度 45

ち

中型免許 40
治療就労両立支援センター 29

つ

通勤 35,37,39,40,44,45,50

て

デイサービス 24
低酸素脳症 55
デバイス 9,10,15,39
電磁干渉 39

と

糖尿病 7,8,34

は

ハローワーク 39,50,54,55

ひ

非正規雇用 50
病気休暇制度 18
頻脈性不整脈 7,9

ふ

ファミリーサポート 24
復職診断書 29,30
不整脈 7,9,10,34,40,60,61
フレックス 16

へ

ペースメーカ 9,11,39,61
弁形成術 9
弁置換術 9

め

メンタルヘルス 41,47,61

や

薬物療法 8,15

ゆ

有給休暇 18,19

り

リハビリテーション 8,9,10,15,54,55,61
両立支援コーディネーター 17,47,50,56
臨床心理士 47