

別紙 産業医意見書 作成上の判断ポイント解説

本別紙は、当事務所が意見書を起案する際に意識している判断ポイントを、**実務担当者・弁護士・裁判官・他の産業医等**の外部の読み手に対しても内在論理が伝わる形で記述したものである。個別事案の性格上、必ずしもすべての観点が本文に明示されるとは限らないが、内部の判断過程としては原則として以下の各観点を經由している。

<0. 産業医意見書の法的根拠（前提知識）>

0-1. 根拠法令と規制枠組

産業医の作成する意見書は、主として以下の法令に基づくものとして位置付けられる。

（1）健康診断後の就業上の措置に関する意見 労働安全衛生法第 66 条の 4 は、事業者は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された従業員について、そ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らない旨を定める。意見を聴く時期は、労働安全衛生規則第 51 条の 2 第 1 項により、健康診断が行われた日から 3 か月以内である。同条は意見聴取の時期を定めるものであり、記録の保存に関する規定ではない（保存は労働安全衛生規則第 51 条による）。

（2）長時間労働の面接指導後の意見：一般の従業員は労働安全衛生法第 66 条の 8・労働安全衛生規則第 52 条の 2 第 1 項（1 か月当たり 80 時間超、疲労の蓄積）及び第 52 条の 3 第 1 項（本人の申出）。研究開発業務従事者は労働安全衛生法第 66 条の 8 の 2（1 か月当たり 100 時間超は申出不要）。高度プロフェッショナル制度適用者は労働安全衛生法第 66 条の 8 の 4（健康管理時間について 1 か月当たり 100 時間超は申出不要）。

（3）高ストレス者に対する面接指導後の意見：労働安全衛生法第 66 条の 10 第 5 項

（4）産業医は、従業員の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、従業員の健康管理等について必要な勧告をすることができる（労働安全衛生法第 13 条第 5 項）。

0-2. 意見の内容に関する指針

意見の具体的内容については、「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」（平成 8 年 10 月 1 日健康診断結果措置指針公示第 1 号、最終改正平成 29 年 4 月 14 日指針公示第 9 号）が基本的な考え方を示している。同指針は以下の事項を示している。

①就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講ずること

②作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備を行うこと

③医師等の意見を衛生委員会へ報告し、当該意見を踏まえた措置の内容について必要な審議を行うこと

④健康情報は、労働安全衛生法第 104 条・第 105 条、事業場の健康情報等取扱規程及び「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成 30 年 9 月 7 日公示第 1 号、令和 4 年 3 月 31 日改正）に沿って、就業上の措置の検討に必要な範囲で取り扱う。

就業区分の判定は、同指針の「通常勤務」「就業制限」「要休業」の 3 区分との対応関係が分かる形で記載する。通常勤務は通常の勤務でよいもの、就業制限は勤務による負荷を軽減するため労働時間の短縮等の措置を検討するもの、要休業は療養のため一定期間勤務させない措置を検討するものである。具体的な就業上の措置は、産業医意見、本人の実情及び事業場の状況を踏まえ、事業者においてご判断いただきたい。

0-3. 日本産業衛生学会標準（学界で一致した見解ではないが参照価値あり）

日本産業衛生学会による「就業判定支援ガイドライン」は、就業区分の具体化に際し、【機能】

【作業】【環境】の 3 評価軸で検討することを推奨している。当事務所もこの枠組みを内在的に採用し、意見書本文ではこれを【作業内容】【作業量・勤務時間】【作業環境（暑熱・騒音・化学物質等）】【他者との関係性】の 4 分析軸で重層的に取り上げることが多い。

0-4. 意見書の作成・保存・取扱に関する実務上のポイント

意見書は、事業場の健康情報取扱規程に基づいて厳重に取り扱う。保存期間は、文書の種別、法定記録への該当性及び取扱規程により整理する。

①長時間労働の面接指導結果の記録及び高ストレス者の面接指導結果の記録：それぞれ労働安全衛生規則第 52 条の 6・第 52 条の 18 に基づき 5 年間保存

②健康診断個人票：労働安全衛生規則第 51 条に基づき 5 年間保存

③健康情報の事業者内部での共有範囲：健康情報等取扱規程に基づき、就業上の措置の検討に必要な範囲に限定（「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措

置に関する指針」)

④主治医への情報提供依頼：本人に、取得項目、目的、提供先、利用・共有範囲、保存及び問合せ先を説明し、同意を得たうえで行う。

＜1. 産業医の役割の位置づけ＞

1-1. 主治医意見と産業医評価の峻別

主治医が「就業可能」との診断書を発出したとしても、それは**当該患者の疾病治療上、就労が禁忌ではないこと**を意味するに留まる。産業医は、**事業場の職務内容・職場環境・監督体制**を踏まえた業務遂行可能性・安全性・組織運営上の影響を含めて評価する立場にある。両者の役割は本来的に異なる。

したがって、主治医意見をそのまま引き写して復職可否を結論づけるのではなく、当該職務との関係で改めて評価し、産業医意見として記載する。

1-2. 意見と決定の峻別

産業医は意見を述べる立場であり、就業上の措置は事業者が判断する。意見書中で「〇〇すべきである」との断定表現は避け、「〇〇が望ましい」「〇〇が相当と考える」等の表現を用いる。

特に、雇用継続可否・懲戒処分・解雇相当性等は、産業医の意見領域を越える人事・労務・法務判断であり、これらに正面から言及することは避けるべきである。

1-3. 個別配慮を組織的対応へ昇華する視点

個別事案の対応にとどめず、**同種事案の再発防止及び事業場全体の安全衛生管理体制の整備**という組織的視点を意見書中に組み込むことが望ましい。「本件のような事案は、個別対応の問題であると同時に、一般的な体制整備の問題でもある」という定式で言及すると、事業者の受け止め方が実務的な体制改善へと接続しやすい。

1-4. 産業医と臨床医の役割分担—船頭多くして船山に登るを避ける視点

産業医意見書では、限られた情報・面談のみで新たな診断名又は治療方針を断定せず、主治医の診療情報と職場情報を踏まえて就業上の措置を意見する。臨床医（主治医）は患者の疾患を直接診療し、診断・治療を担う。産業医は事業場における就業上の措置の検討を主な職責とする。

産業医が臨床医の領域に踏み込みすぎると、いわゆる「**船頭多くして船山に登る**」事態を引き起こしやすい。具体的には、【i】産業医の意見と主治医の方針が齟齬して患者本人を困惑させる、

【ii】患者本人が主治医の治療方針を信頼しにくくなり、アドヒアランスが低下する、【iii】主治医との間に不必要な緊張関係を生み、必要な連携が阻害される、といった問題が生じる。

このため、産業医は、**診断・治療方針に直接介入することを避け**、臨床医の判断を尊重しつつ、あくまでも事業場での就業上の措置について意見を述べるに留めることが基本である。主治医の診断名・治療方針に対して疑義を抱いた場合も、直接主治医の判断を否定するのではなく、情報提供依頼書を通じて主治医に確認する、またはセカンドオピニオンを促すといった手順を経由する。

なお、産業医自身が実際に臨床診療の経験を持つ場合であっても、産業医としての役割の中では、臨床診療の領域に踏み込みすぎないことが役割分担上の留意点である。臨床医としての知見は、主治医とのコミュニケーションや、就業上の措置を検討する際の背景知識として活用することが適切である。

就業上の安全確保に必要な場合には、本人同意のもと主治医に照会し、事業者就業上の措置について意見することがある。役割分担は、同じ対象者に対してそれぞれの領域における範囲を守るという意味であり、事業場に対する産業医の能動的な役割を抑制する趣旨ではない。

＜2. 復職判断の実質的基準＞

2-1. 復職・労務提供の可否に関する個別検討

復職・労務提供の可否は、労働契約上の職務・配置転換の可能性、具体的業務、就業規則、医学的所見及び就業上の配慮の実現可能性を踏まえて個別に検討する。職種を特定せずに雇用された従業員については、配置可能性のある他業務への就労可能性も検討対象となり得る（片山組事件・最一小判平成10年4月9日）。職種限定の合意がある場合は、当該合意を踏まえて別途検討する。

(i) 症状が寛解していることのみでは足りない、

(ii) 通院中・服薬中であっても復職は可能でありうる、

(iii) ただし、当該職務との対応関係で評価する必要がある、

という3つの含意を持つ。

意見書中では、直接この判例を引用しなくとも、職務・契約内容・配置可能性・医学的所見を踏まえた個別の判断構造を明示することが望ましい。

2-2. 復職判定のチェック項目

復職に関する産業医意見にあたっては、以下の各項目を経由することを推奨する。

①症状の寛解程度（自覚症状・他覚症状の消長）

②生活リズムの安定性（睡眠時間、日中活動）

③服薬遵守状況・通院の継続性

④職務遂行に必要な認知機能（注意・集中・記銘・判断）

⑤対人ストレス耐性

⑥再燃・再発リスクの評価

⑦当該職務の性格（危険作業の有無、対人折衝負荷、時間外労働の実情、監督体制）

⑧就業配慮の可能な範囲（勤務時間、業務内容、配置転換の余地）

これらの各項目のうち、いずれか一つでも重大な懸念が残る場合は、**判断保留**または**条件付き復職**を検討する。

2-3. 判断保留の積極的意義

産業医意見は、通常勤務、就業制限又は要休業の三分法に必ずしも直ちに収まらない。特に、主治医からの情報が不十分な場合、または本人の状態が変動している場合は、「現時点では意見を留保し、主治医からの情報取得後に再評価する」という結論が適切なこともある。意見留保を明示することは、

（i）事業者に対して不確実性の存在を伝え、

（ii）主治医情報取得の必要性を根拠づけ、

（iii）拙速な復職判定による再燃リスクを回避する、

という積極的な意義がある。

<3. 主治医への情報提供依頼書の設計>

3-1. 10 項目の選択式照会構造

当事務所では、主治医への情報提供依頼書において、以下の 10 項目を選択式で照会する構造を採用している。単なる「復職可否」の照会に留めず、医学的所見と就業上の措置の検討に必要な情報を、目的達成に必要な範囲で項目化して照会する。

①診断名（必要時）

②現在の病状

③現在の治療内容（必要時）

④服薬遵守状況・治療への協力状況（必要時）

⑤再燃・再発リスクの見通し（必要時）

⑥業務遂行能力に関する所見

⑦現職務への就業に関する医学的所見・就業配慮の必要性（職務内容を具体的に示す）

⑧他職種・軽作業への就業に関する医学的所見（該当時）

⑨今後の見通し

⑩その他、産業医として認識しておくべき事項

この10項目構造は、主治医から得る医学的所見と、産業医が職場情報を踏まえて形成する意見の関係を明確にし、追加照会の要否を判断しやすくする。

3-2. 職務内容の具体的記載

照会事項⑦において、当該患者の具体的な職務内容を主治医に対して明示することが重要である。

「事務職」「営業職」等の抽象的職種名では、主治医は当該職務に即した医学的所見を示しにくい。具体的には、

- (i) 主たる業務内容（例：VDT 作業○時間／日、対人折衝○回／日）
- (ii) 身体的負荷（例：重量物取扱、立位作業、高所作業等）
- (iii) 精神的負荷（例：顧客クレーム対応、上司との調整業務、深夜業務等）
- (iv) 勤務時間・シフト（所定内労働時間、時間外労働の実情、交替勤務の有無）

を最低限記載する。

3-3. 主治医の医学的所見と産業医意見の関係

照会事項⑦では、当該職務に関する主治医の医学的所見及び必要な配慮を確認する。産業医は、主治医の所見と職場情報を踏まえて就業上の措置について意見し、事業者が当該意見を勘案して措置を判断する。これにより、

- (i) 主治医の判断領域と産業医の判断領域が明確化され、
- (ii) 主治医から得る医学的所見と、産業医が形成する意見との関係が明確化され、
- (iii) 主治医からの回答内容が不十分な場合の再照会の根拠が形成される、

という効果がある。

<4. 意見書の書きぶりに関する留意点>

4-1. 慎重な意見表明の文体

意見書中の産業医意見は、原則として「～と考える」「～が望ましい」「～が相当である」等の表

現を用いる。「～すべきである」「～しなければならない」等の断定表現は、意見と事業者の判断の峻別（1-2）の観点から避ける。

ただし、法令上明白に事業者に義務づけられている事項（例：健康診断実施、衛生委員会設置等）については、断定表現を用いてもよい。

4-2. 診療科名・診断名の記載

主治医の**医療機関名・診療科**は、意見書中に記載する必要性を都度検討する。とくに精神科・心療内科・産婦人科等の受診事実は、**センシティブ情報**に該当し得るため、事業者の開示する必要性がない場合は「主治医」との抽象的表現に留める。

診断名についても同様である。事業者が就業配慮を検討するために診断名の開示が必須ではないケースが多く、**症状・業務遂行能力・必要な配慮**の記載で十分な場合は、診断名の記載は避ける。

4-3. 断言と留保の使い分け

産業医が**断言できる事項**と**断言すべきでない事項**を峻別する。以下は目安である。

【断言してよい事項】

- ・法令上の義務（例：健康診断の結果、異常所見があると診断された従業員について、健康保持に必要な措置に関し医師又は歯科医師の意見を聴くことを要する）
- ・医学的・産業保健的に確立された事項（例：長時間労働は心身の健康に悪影響を及ぼす）
- ・当該時点の観察事実（例：本人からの聴取内容、健診数値、時間外労働時間）

【産業医意見書で断定しない事項】

- ・診断名又は治療方針（産業医意見書では、限られた情報・面談のみで断定しない）
- ・因果関係（業務起因性は労災認定手続の判断領域である）
- ・雇用継続可否（人事・労務判断領域である）
- ・懲戒相当性（法務・人事判断領域である）

4-4. 「～という整理になる」構造

当事務所の意見書では、「～という整理になる」「～と整理しておくのが無難である」等の表現を用いることがある。これは、

- (i) 産業医の意見は「整理」であり最終決定ではないこと、
- (ii) 事業者側での再検討の余地を残していること、
- (iii) 複数の観点を経由した結論であること、

を含意している。特に判断が微妙な事案では、この構造を採用することで、後日の異論に対する柔軟性が確保される。

4-5. 産業医意見に基づく就業制限の位置づけ

産業医が意見書で就業制限を意見するとき、事業者は、労働契約法第5条に定める安全配慮義務との関係で、意見内容と従業員の実情を十分に勘案し、必要な措置を検討することが重要である。意見を踏まえた対応の可否は、意見内容、情報の程度、措置の実現可能性、因果関係等を踏まえた個別の判断となる。

このため、当事務所の意見書では、就業制限を付す際に、事業者に対して産業医意見に基づく就業制限の位置づけを示す定型文を用いることがある。以下は、その例である。

【就業制限の実効性確保に関する定型文例1】

「当該従業員について、上記就業時間の制限を実効的なものとするため、本人に対し形式的に早めの退勤を促すのみならず、本人においてその遵守が現実的に可能となるよう、業務の量・内容を本人と十分に協議のうえ、検討されたい。」

【産業医意見に基づく就業制限の位置づけに関する定型文例2】

「上記の就業上の措置は、当該従業員の健康保持のため必要と考える産業医意見である。事業者におかれては、意見内容と従業員の実情を十分に勘案し、実効性のある措置を検討されたい。実施が困難な事情がある場合は、措置の代替案を含め、本人及び産業医と協議されたい。」

【主治医並びに本人との協議を促す定型文例3】

「当該従業員の就業上の措置の見直しのためには、主治医の医学的所見や本人の自覚症状の推移を確認することが重要である。新たな就業上の措置の必要性を事業者で検討される際は、本人の同意を得たうえで、主治医への情報提供依頼を行うことを推奨する。」

【これら定型文の位置づけ】

これらの定型文は、

(i) 就業制限を形骸化させないため、

(ii) 事業者に安全配慮義務遵守の意識を促すため、

(iii) 後日の検討に際し、産業医が健康保持の観点から意見を発した経緯を確認しやすくするため、

という目的を持つ。産業医意見に基づく就業制限は、事業者が意見内容と従業員の実情を踏まえ、実効性のある措置を検討するための重要な情報である。

＜5. 面談記録の作成に関する留意点＞

5-1. 記載レベルの峻別

面談記録は、(i) 産業医内部の医学記録（産業医事務所内保管）、(ii) 事業者提出用の産業医意見書、(iii) 本人開示可能な記載の3層構造で意識する。センシティブ情報（既往歴の詳細、家族背景、精神医学的所見等）は(i)にとどめ、(ii) (iii)には最小限の記載とする。

5-2. 事実と評価の峻別

面談中に本人から聴取した事実と、産業医の評価は、**明確に分離して記載**する。「本人は〇〇と述べた」（事実）と「以上より産業医としては〇〇と評価する」（評価）を峻別することで、後日、事業者や第三者（弁護士、裁判所等）が意見書を検討する際の分析可能性が高まる。

5-3. 情報源の明示

意見書中の記載事項について、**情報源（本人聴取、主治医情報、健診結果、事業者からの事前情報等）**を明示することが望ましい。これにより、

- (i) 記載内容の信頼性の階層が明確化され、
- (ii) 後日、情報源への追加照会が可能となり、
- (iii) 意見書の透明性が確保される、

という効果がある。

＜6. 特殊事案への対応＞

6-1. 試用期間中・入社直後の事案

試用期間中または入社直後に健康問題が顕在化した事案では、**本採用可否・雇用継続可否は産業医の判断領域ではない**ことを意見書中に明示する。産業医としては、健康・安全・必要な就業配慮の観点から意見し、雇用継続の最終判断は、就業規則、試用期間中の適格性、健康問題以外の要素を含めて事業者が総合判断する領域であることを明確化する。

6-2. 業務起因性が疑われる事案

本人・主治医から業務起因性の主張がある事案では、**労災認定手続との峻別**を意識する。産業医意見書中で「業務起因性あり」等の断定は避け、「業務との関連性は否定できない」「業務が一因である可能性は否定しない」等の表現に留める。労災認定は労働基準監督署の判断領域であることを明示することも有用である。

6-3. ハラスメント関連事案

ハラスメントが背景にある可能性がある事案では、ハラスメント認定は産業医の判断領域ではないことを明示する。産業医としては、

- (i) 本人の健康影響の評価
- (ii) 就業継続可否・必要な配慮の意見
- (iii) 事業者に対する相談窓口設置・調査体制整備の助言

までを担当し、ハラスメントの事実認定・加害者の処分等は事業者・法務担当領域であることを整理する。

6-4. 復職後の再発事案

一度復職した後に再燃・再発した事案では、**前回復職時の判断が正しかったかの事後検証**を意見書中に含めることは避ける。前回判断は当時の情報に基づく最善判断であり、事後の再燃をもって遡って評価すべきではない。むしろ、

- (i) 今回の再燃の原因分析
- (ii) 前回復職時と比較しての職場環境の変化
- (iii) 今回の復職判断における新たな判断基準の必要性

を検討する。

<7. 産業医意見書のフォーマット標準化>

7-1. 標準構造

当事務所の産業医意見書は、以下の標準構造を採用する。

- ①宛先・発出日・発出者
- ②基本情報テーブル（対象従業員、事業場、面談実施日等）
- ③面談実施の目的
- ④事前情報の要点
- ⑤本人からの聴取内容
- ⑥産業医としての評価
- ⑦産業医意見（就業可否判定・必要な就業上の配慮・助言事項）

⑧今後の対応方針

この標準構造により、意見書の抜け漏れ防止、記載品質の一貫性、事業者側での参照利便性が確保される。

7-2. 記載分量の目安

意見書の記載分量は、**事案の複雑性に応じて調整する**が、目安としては、

- ・単純事案（通常勤務可能・単発面談）：A4で1～2ページ
- ・標準事案（就業配慮を要する事案）：A4で2～3ページ
- ・複雑事案（復職判定・法的論点あり）：A4で3～5ページ

である。過度に長大化すると事業者側の読了・活用が阻害されるため、要点の峻別を意識する。

7-3. 資料の別紙化

本文中に組み込むと冗長化する情報（例：情報提供依頼書のひな形、判例法理の詳細解説、統計データ等）は、**別紙として本文から分離**する。これにより、本文の可読性を確保しつつ、必要に応じて詳細情報を参照できる構造となる。

<8. 報告書と意見書の分離パターン>

8-1. 一体型と分離型

産業医の面談後の成果物としては、実務上、主として以下の二つのパターンが存在する。【A】**一体型（報告書兼意見書）**は、面談の経緯・当日の聴取内容・産業医の判断と意見を一つの書面に集約するものであり、本ひな形A・Bもこのパターンである。【B】**分離型（報告書と意見書の別立て）**は、面談の実体的な内容（面談目的、事前情報の要点、聴取内容、産業医の評価）を「報告書」に、事業者に対する具体的な就業上の措置意見を「意見書」に、という形で分離して発出するパターンである。

8-2. 分離型の利点

分離型には以下の利点がある。

(i) 事業者との共有範囲の制御が容易。報告書には面談中の本人の話した内容の要旨・面談での率直な産業医の知見が含まれる。本人の同意の範囲に応じて、事業者にはこれらのうち事業場の就業上の措置を検討するうえで必要な部分だけを知らせれば足りる。分離型ならば、報告書を産業医内部に保存し、意見書のみ事業者に交付するという選択が取りやすい。

(ii) **意見書のシャープ化**。意見書を就業上の措置に絞った入れ子式の構成にすることで、事業

者の受け止めや人事ファイルへの反映が容易になる。

(iii) 保存・公開も想定した二重写し。保存期間・保存者は、健康診断個人票、法定面接指導の結果記録、任意面談の内部記録を区別し、法令及び健康情報等取扱規程に従って定める。報告書と意見書の保管は、健康情報のセンシティブさに応じて取り扱う。

8-3. 分離型を採用すべき場面

分離型を採用するのが適する場面の例を以下に示す。

- ・ハラスメント・職場内人間関係トラブルに関する面談（面談内容の一部は事業者に開示しにくい）。
- ・主治医の診断名・服薬情報を含む面談（センシティブ情報の開示範囲の制御が必要）。
- ・本人の同意により一部情報のみ事業者に伝達すべき事案。
- ・将来の争訟可能性に備えて面談の詳細な経緯を産業医内部に保管しておきたい事案。

8-4. 一体型を採用すべき場面

一体型を採用するのが適する場面の例を以下に示す。

- ・健診結果に基づく就業判定（値・判定・就業上の措置が一直線）。
- ・長時間労働面接指導で本人に特に慎重に取り扱うべき情報がない場合。
- ・復職判定のうち、主治医情報提供を受けて一定の就業上の措置を意見する場合。
- ・事業者側の人事を含め入手可能な情報は全て一体として活用すべき事案。

実務上は、一体型を基本とし、上記の分離型を採用すべき場面で分離型を選択する運用が対応しやすい。一体型を採用した場合でも、事業者の安全配慮義務に関する言及を含む場合は、意見部分を明確に区切り、就業上の措置の検討に必要な最小限の情報を交付できるようにフォーマットを整えておくといよい。

8-5. 分離型のフォーマット・伝達フロー

分離型を採用する場合の実務上のフォーマットと伝達フローは以下のとおり。

【報告書側の項目】面談目的、事前情報の要点、主治医情報、本人からの聴取内容、産業医の評価、今後の対応方針。これらは産業医内部に保管し、必要に応じて事業者には要旨のみを伝える。

【意見書側の項目】意見書の宛先、就業区分に関する産業医意見（通常勤務・就業制限・要休業）、具体的な就業上の措置とその期間の目安、安全配慮義務に関する助言。事業者にはこちらを交付する。

一体型の定形式の面談報告書内で意見部分を項目化しておくことで、後日分離型に切り替える際の負担も小さい。当事務所のひな形 A・B においても、「産業医意見」のセクションを分離可能なように設けている。

8-6. 実務上のガイドライン

【基本】一体型で発出し、事業場に応じて意見部分のみの交付に切り替える。

【分離型選択基準】 (a) センシティブ情報を含む場合、(b) 本人同意の範囲を厳密に区別すべき場合、(c) 将来の争訟予見がある場合。

【保存】保存期間・保存者は、健康診断個人票、法定面接指導の結果記録、任意面談の内部記録を区別し、法令及び健康情報等取扱規程に従って定める。

【本人への伝達】本人からの開示等の請求には、個人情報保護法及び健康情報等取扱規程に従い、対象記録、本人確認、第三者情報及び法令上の例外を個別に確認して対応する。

参考資料（令和 8 年 8 月 16 日確認）

労働安全衛生法（e-Gov 法令検索） <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=347AC0000000057>

労働安全衛生規則（厚生労働省法令等データベース）
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=74003000&dataType=0&pageNo=1

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
<https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/kouji/K170417K0020.pdf>

労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=74001000&dataType=0&pageNo=2

事業場における労働者の健康情報等の取扱規程を策定するための手引き（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000497426.pdf>

労働契約法（e-Gov 法令検索） <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=419AC0000000128>

片山組事件（最高裁判所第一小法廷平成 10 年 4 月 9 日）判決資料（国立国会図書館）
<https://dl.ndl.go.jp/view/prepareDownload?itemId=info:ndl.jp/pid/10216866&contentNo=1>

以上