

## 5. 企業向け支援ツール — 職場の上司・同僚にできること



○錦戸 典子（東海大学健康科学研究科看護学専攻）（○は報告者）  
 岡久 ジュン（東海大学健康科学研究科看護学専攻）  
 望月 麻衣（東海大学健康科学研究科看護学専攻） 佐々木 美奈子（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）  
 吉川 悦子（東京有明医療大学看護学部看護学科） 濱田 麻由美（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）  
 渡井 いずみ（名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻）  
 伊藤 美千代（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）

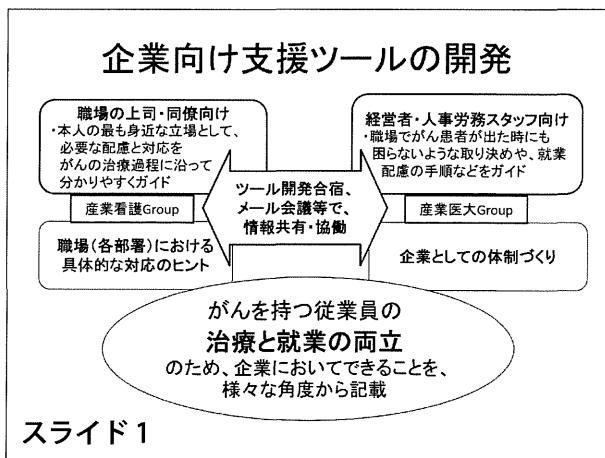
### はじめに — 企業向け支援ツールの開発

私どもは産業看護職のグループです。産業医グループと協働して企業向け支援ツールをつくりました。内田スミスあゆみさんのお話でも企業への啓発が必要なのではないかという話がありましたが、まさにそこを狙ったツールです。

企業の中にも登場人物がいろいろおられます。まずは、身近に接することの多い、職場の上司・同僚です。そして経営者、人事労務スタッフの方というレベルもあります。私どもはこの職場の上司・同僚向けの章を担当しました。産業医大グループに、経営者・人事労務スタッフ向けの章を担当していただきました（スライド1）。

全体的な整合性を保つためにツール開発合宿を、2012年7月に行ないました（スライド2）。それぞれのグループから草稿を持ち寄りまして、こうした方が職場の方がたにわかりやすいのではないかとか、けっこうシビアな意見をお互いに述べ合っ、より良いものを創ることをめざしました。その結果、スライドにお示したような全体構成とし、私ども産業看護グループが、第1章「職場の上司・同僚向け」を担当しました（スライド3）。

ツール開発にあたっての背景について、少し述べさせていただきます。先ほどから産業看護とか産業看護職と申しあげていますが、どのような職種かで存知でしょうか？ 産業医と同様に、企業や労働安全衛生機関に所属して、労働者個人あるいは職場の上司・同僚や人事等の組織に向けていろいろな支援をしていく保健師・看護師を産業看護職と言います。どちらかと言うと産業医よりは労働者や職場に身近な立場です。常勤の産業看護職は、常勤の産業医よりは数も多いと思います。職種的な特性である身近な立場で幅広い



視点から、元気な職場づくりを支援している専門職と言えます(スライド4)。

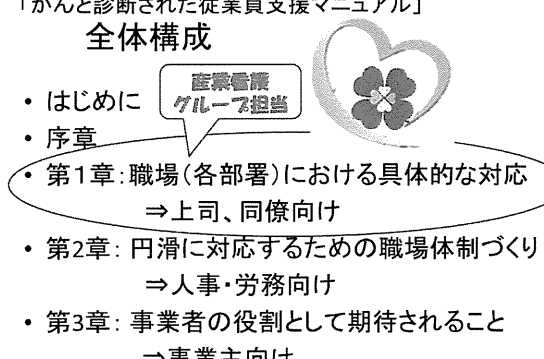
私どものグループはこの研究班の2年目の2011年から参画させていただき、そこから産業看護職へのグループインタビューと質問調査をいたしました。今回はそうした調査データなどを活用して、職場の上司の方・同僚の方が、職場内で実施可能なプランリストを作成しました。点検型のチェックリストではなく、プラン型のアクション・チェックリストとも呼びますが、出来ていないところを探すネガティブな方向ではなく、これをやろうというポジティブな方向で使う支援ツールとご理解いただければと思います。なるべく平易なわかりやすい表現で、しかも忙しい職場の方にみなさん使っていただけるように、見たい方がすぐに見たい場所を見つけられるような形式が良いと考え、開発しました。また、産業医大グループが担当された部分と全体の整合性も考えています(スライド5)。

### 治療経過ごとの対応視点とアクションプラン

さまざまに検討した結果、がんの治療経過にそって書いた方がいいと考え、スライド6にあるように「診断後」から「復職後」という経過に沿ってつくりました。もうひとつ、やはり日ごろからの取組みは非常に大事ではないかということで、それも付け加えました。

それとはべつに「全過程を通じた対応」ということで、「個人情報取り扱い」や「外部医療機関との連携」

「がんと診断された従業員支援マニュアル」  
全体構成



- はじめに
- 序章
- 第1章: 職場(各部署)における具体的な対応  
⇒ 上司、同僚向け
- 第2章: 円滑に対応するための職場体制づくり  
⇒ 人事・労務向け
- 第3章: 事業者の役割として期待されること  
⇒ 事業主向け

スライド3

「職場でのヒント」開発の背景

- 産業看護職をご存じですか?  
企業や労働衛生機関、健保組合などに所属し、労働者への健康支援や、より良い職場環境づくりに向けた企業組織への支援を担う保健師・看護師

⇒ 働く人や職場の身近で、幅広い視点から元気な職場づくりを支援する保健専門職

※開発にあたり、昨年度調査データを活用

- 産業看護職へのグループインタビュー
- 産業看護職および人事担当者への質問紙調査

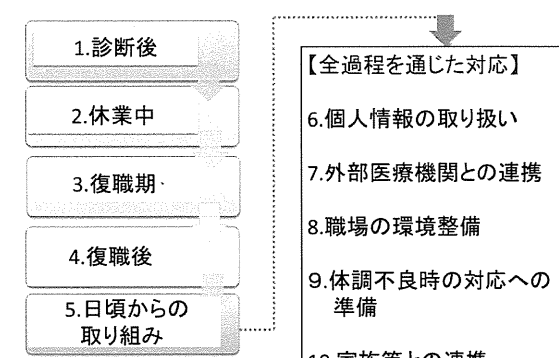
スライド4

「職場でのヒント」開発の意図

- ★ 点検型のチェックリストではなく、プランリストから適切なアクションを選ぶ方式  
→ ポジティブ志向の支援ツール
- 平易な分かりやすい表現
- 見たい箇所がすぐに見つけられる工夫  
(困っていること、治療経過、などに沿ったアクションを、整理して記載)
- 全体の整合性、リンク

スライド5

【がん治療経過に沿った対応】



スライド6

などについても記載しました。

治療経過に沿った支援については、対応の視点を4つに分けるとわかりやすいと思いました。「本人への働きかけ」、「職場内コミュニケーションと業務調整」、「人事との連携」、「産業保健スタッフ等との連携」、の4つです。産業保健スタッフがない会社も多いのではないかとと思われる方もおられると思いますが、そういう場合は健保組合、労働衛生機関、地域産業保健センターなどの外部機関を活用したらどうかと考えています(スライド7)。

治療経過を縦に5項目取ります。それにそって横には今述べた4つの視点をおきます(スライド8)。そうするとブロックができますが、そのブロックごとにアクションを書き込みます。計50項目になります。

一例として、復職期の「人事との連携」で考えてみます(スライド9)。ブロックごとにページが記載されていて、そこに跳ぶと、「アクション項目」と、それが「なぜ大切か」、その「工夫・改善点」が記載されているというかたちです。

復職期の「人事との連携」で、アクション項目が、たとえば「C-3-6 本人の復職に向けて、関係者それぞれの役割を確認します。」であったとします(スライド10)。

それが「なぜ大切か」では、「復職にあたっては職場内だけで対応できることだけでなく、業務調整や配置転換について人事との連携が必要な場面も多くあります。」との記載があります(スライド11)。

**対応の視点 (治療経過に沿った支援)**

**A. 本人への働きかけ**

**B. 職場内コミュニケーションと業務調整**

**C. 人事との連携**  
会社内部にいない場合は、健康保険組合や労働衛生機関、地域産業保健センターなどの、外部機関の医師・看護職等を活用

**D. 産業保健スタッフ等との連携**

スライド7

**上司・同僚にできる支援アクション一覧**

視点	A 本人への働きかけ	B 職場内コミュニケーションと業務調整	C 人事との連携	D 産業保健スタッフとの連携
1. がん診断後	3項目	3	4	3
2. 休職中	3	3	1	2
3. 復職期	3	3	3	2
4. 復職後	4	2	2	2
5. 日頃からの取り組み	1	2	2	2

スライド8 **1~5のアクション 計50項目**

**上司・同僚にできる支援アクション一覧**

がんの治療経過	視点	A 本人への働きかけ	B 職場内コミュニケーションと業務調整	C 人事との連携	D 産業保健スタッフとの連携
1. がん診断後					
2. 休職中					
3. 復職期					
4. 復職後					
5. 日頃からの取り組み					

スライド9

**[3. 復職期]ー[C. 人事との連携]**

**①アクション項目** アクション項目は、あくまで「上司・同僚」を主語にしたものです

C-3-6  
 本人の復職に向けて、関係者それぞれの役割を確認します。

C-3-7  
 本人の復職にあたって、職場として配慮できる事柄を人事に伝えます。

C-3-8  
 復職後の本人の状況(仕事ぶり)について、情報共有の方法とタイミングを決めておきます。

スライド10

その「工夫点・改善点」として、「関係者それぞれの役割についてマニュアル等を作っておき、いつでも確認できるようにしておくといよいでしょう。」などの記載があります(スライド 12)。

このような形でそれぞれの項目について、治療経過とそれぞれの視点から記載が進んでいきます。

### 全過程を通じて必要な対応

そのあとに「全過程を通じて必要な対応」ということで、6～10 まであります。時間の関係もありここでは「7. 外部医療機関との連携」を紹介します(スライド 13)。アクションリストとしては、「7-1. 守秘義務を鑑み、患者である本人を通して、主治医に連絡します。」とか、「7-2. 主治医からの情報を、配置や勤務時間の調整に活かします。」などがあります。

「8. 職場の環境整備」については、「8-1. がんの部位、治療状況により必要な配慮は変わります。本人と相談しながら環境整備について考えます。」とか、「8-2. 体力に応じて仕事ができる職場環境を整備します。」、「8-3. 調子が悪い時に休める部屋またはスペースを確保します。」、さらに時差出勤なども挙がっています(スライド 14)。

ずっと同じかたちでは飽きますから、コラムのようなかたちで、いろいろな事例ですとか、ちょっとしたヒントになるようなトピックスを、適宜配置しました(スライド 15)。

#### [3. 復職期]－[C. 人事との連携]

##### ②なぜ大切か

・復職にあたっては職場内だけで対応できることだけでなく、業務調整や配置転換について人事との連携が必要な場面も多くあります。

・復職後は体調が安定せず、場合によっては再休職になったり、勤務軽減が必要になることもあるので、この時期に復職後の情報共有について、あらかじめ方法やタイミングを決めておくことが大切です。

・フレキシブルな対応をするために、必要に応じて就業規則を変更したり、特別なルールをつくるのが有効な場合もあり、人事との連携が大切になります。

スライド 11

#### [3. 復職期]－[C. 人事との連携]

##### ③工夫点・改善点

・職場内で解決可能なこと、人事との連携が必要なことを判断します。必要な情報は人事等と共有し、職場内で抱え込まないようにしましょう。

・関係者それぞれの役割についてマニュアル等を作っておき、いつでも確認できるようにしておくといよいでしょう。

・本人が希望した場合には、本人と人事が話し合う機会を設けます。

・復職後に体調変化が生じた場合にすぐ情報共有ができるよう、あらかじめ連絡方法を決めておきます。

スライド 12

### 7. 外部医療機関との連携

7-1. 守秘義務を鑑み、患者である本人を通して、主治医に連絡します。

7-2. 主治医からの情報を、配置や勤務時間の調整に活かします。

7-3. 医療機関への移動手段・連絡先を把握しておきます。

スライド 13

### 8. 職場の環境整備

8-1. がんの部位、治療状況により必要な配慮は変わります。本人と相談しながら環境整備について考えます。

8-2. 体力に応じて仕事ができる職場環境を整備します。

8-3. 調子が悪い時に休める部屋またはスペースを確保します。

8-4. 体力の消耗を避けるために時差出勤を可能とします。

8-5. 職場における風邪などの感染症に注意します。

スライド 14

## 今後さらに使いやすいツールへ

今後これをどうにかたちで職場のみなさんに使っていただくと良いか、検討中です。

印刷冊子にして配布したり、研究班の HP 上に PDF ファイルで提供するなどいろいろなことを平行してやっていくのかと考えています。

がん治療中の労働者を支えることを主眼に考えてきましたが、がんに限らずさまざまな疾患で苦しんでいらっしゃる方、それは自分たちもいつそういう疾患に罹るかかわからないわけですから、お互いに支え合える、働きやすい職場をつくるということでは、これから重要な視点になると思っています(スライド 16)。

最初にお話ししました開発の意図により、こういうふうにつくってまいりましたが、本当にわかりやすくなっているのか、職場の方にとって便利なものにつくられているのかまだまだ吟味が必要だと思っています(スライド 17)。産業保健スタッフがない職場向けに、さらなる工夫・ヒントのようなものを入れる必要があるかどうかについても検討中です。ただいまパブリックコメントということで募集していますので、みなさま方のいろいろなご意見をうかがいながら、より職場で使っていただけるツールとしてブラッシュアップしていきたいと思っています。どうぞよろしく願いいたします。

### コラムの一覧

- コラム1 「がんになった社員が実践した職場への働きかけ—患者Q&A集より抜粋—」
- コラム2 「がんばりすぎも危険！—課長の休職により体調不良者が続発した職場—」
- コラム3 「嘱託産業医との連携時におけるTIPS」
- コラム4 「人事を味方に！」
- コラム5 「定期健康診断後の再検査や精密検査の受診を拒否する従業員」
- コラム6 「病名が障害か」
- コラム7 「職場の環境整備のキーワード」
- コラム8 「誰のための健康なのか」

スライド 15

### より多くの職場での活用に向けて

- 成果物の公表方法を検討中
  - 印刷冊子にして配布
  - HP上にPDFファイルで提供  
(ファイル分割して、ダウンロード可能とする?)

☆働きやすい、互いに支え合える職場づくり  
⇒ がん以外の慢性疾患等への応用も可能では?

スライド 16

### 「職場でのヒント」開発の意図と課題

- ★ 点検型のチェックリストではなく、プランリストから適切なアクションを選ぶ方式
  - ポジティブ志向の支援ツール
- 平易な分かりやすい表現
- 見たい箇所がすぐに見つけられる工夫
- 全体の整合性、リンク
- 産業保健スタッフ不在の中小規模事業場での対応
  - ⇒ さらなる吟味が必要
  - パブリックコメント募集中  
(ご協力をお願いします)

スライド 17

## 6. 職場における就労支援—人事・経営者に期待すること



立石 清一郎  
(産業医科大学産業医実務研修センター)

### はじめに一本マニュアルの設計思

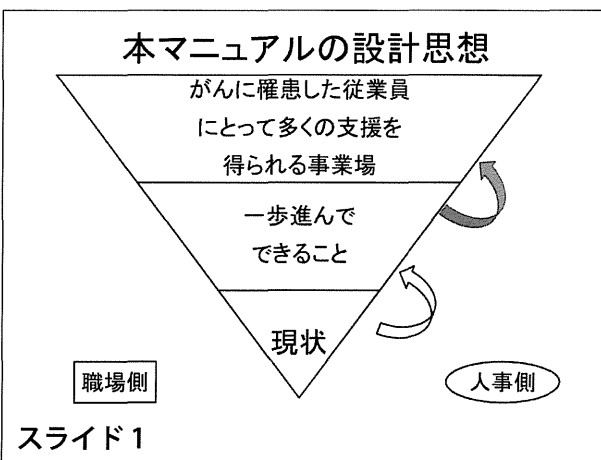
私どもでは、「産業医のいないところはどうするのか」というご意見を昨年度のシンポジウムでいただき、私どもはこれを宿題として、この部分に必ず踏みこまなければいけないということで、1年かけてしっかりつくってまいりました。

産業保健スタッフというのは、企業によってはいないところもあります。労働者のおそらく約4割が産業医の支援を受けていると想定しています。よって、産業医がいない職場でも対応できるということを念頭に置き、そうしたコンセプトでつくったツールであるとご認識いただければと思います。

錦戸先生が発表されたテーマとは基本的には同じです。双子のツールですから作り方は同じです。私どもは職場側・人事側というところでは、どちらかと言えば人事側をメインにさせていただくということで、対応させていただきました。

コンセプトとしては、『今ある現状から少しでも、一歩でも進めるかたちで、何かあなたたちにできることをやりませんか?』ということです。一歩進んでできることを考えてみましょう。さらに、もう一歩進めたら、体制ルールづくりになります。そのための、アクション型・未来志向型のチェックをしてもらうようなツールを作成するというコンセプトで作ってきました(スライド1)。

なぜこうしたコンセプトになったかと言いますと、われわれの産業医へのインタビュー、あるいは私どもの産業医としての今までの経験からです。私も中小企業で約30社の産業医の経験がありますが、「べき論で話をしてもなかなか話が進まない」ということがあります。「企業としてはこうあるべきだ」、「このようにして雇用を守るべきだ」、「このような支援をするべきだ」、というのは全部正論です。正しいことだと思いますし、



-

教科書にも書いてあることなのですが、そういう話をして、それがダイレクトに伝わるといことは、あまりありませんでした。したがってどのような方法がいいのかということで、私どもは考えていき、『あなたたちがこの中から何かひとつできるようなことをやっていけることがいいのではないか』ということで、いくつかのヒントというものを示していくのがいいやり方なのではないかと思いました。ただし、ひとつのいいことをやってあげたら、必ず他のところに何か影響が出ます。たとえば半日勤務を認めてあげると、もしかするとその半日を誰かがサポートしなければいけない部分が出てくる。そういうところまでみなさん目を向けてください。そのようなことも含めてわれわれは書いていくというかたちでマニュアルを作成しています。

支援する側の人は「がんではない人」ですから、この人たちにどのようにしたら当事者意識を持ってもらうことができるのか、そのためにはどうしたらいいかということです。このマニュアルを手にした人事労務の方が、がんの人たちに何か手助けできる方法を見つけてもらうためのものにしたらいのではないかと考えました。

それで本マニュアルの最初の方では、「この本は最初から最後まで目を通すものだと思わないでください。あなたが必要なページを必要な時に開いて読んでください。」としてあります。

「みんなが納得する方法」として、患者さん本人は当然そうですが、それ以外に職場のみんなが納得しながらいい働きができるツールをめざして開発したという経緯があります(スライド2)。

**どのように書かれているか—ポイントとして挙げられ多項目の例**

あるページを引き出してみます(スライド3)。まず最初にポイントとして、その章のサマリーのようなものをつくっています。その中に、この中からできるものを何か選んでやってくださいというサマリーで、四角で囲ってあります。その下に解説をつくり、さらにその理解を深めるコラムをつくっています。

その中で必要な「人事労務担当者が必要な項目」は、研究班会議の合宿で洗い出しを行い作成しています。私一人ではなく、産業医科大学の研究者メンバー(スライド4)で作成してまいりました。

ポイントとして挙げられた項目の例を出してみます。「人事向け第2章5節」(スライド5)ですが、就業配慮について書いてあります。就業配慮のA項に関しましては、「安全配慮義務について理解します」、「就業配慮

この章の見方：サマリー、解説、コラムで構成されます(第5節を例に解説)。

第5節 人事としての就業配慮へのかわり方

就業を希望するがん患者数の多くは適切な就業配慮を行うことで企業の中で「働き」して働くことが可能な存在です。その一方で人材財を多く必要とするためポイントの節では解説します。

△ 就業配慮とは

△ポイント△

- ✓ 安全配慮義務について理解します。
- ✓ 就業配慮という言葉の概念を理解します。
- ✓ 就業配慮と就業制限の意義の違いを理解します。

△ 解説文 △

企業は従業員を安全に健康に働かせる義務があります(雇用契約法、労働安全衛生法、労働契約法等)。しかし人事としてはここまでが安全であるからが不安定であるかの判断をすることは困難な点であると考えられます。多くの場合、がん患者が働くことで個人の健康を損傷したり、本人・雇員の安全を脅かしたりする事があります。一方で、がんは罹患した労働者が仕事をすると、様々な事情で困難、働く上での障壁が生じることがあります。この障壁に関しては、企業内の多様な人材で解決できることが多いです。第5節では企業ががん患者に対する対応(「就業配慮」)についてご紹介します。

さらに理解を深めるためのコラムが記載されているページがあります。

コラム 就業配慮と就業制限  
企業内で労働者に対し、あるいは一定の就業スタイルへのメンバーが取り出される。一時的に「就

スライド3

<第2章:円滑に対応するための職場作り>  
～人事労務を行為の主体者として～ 柴田

- この章のねらいと使い方
- 第1節:社内規則・規定・手順の確認・見直し 田中
  - A. 復職や就業継続の手順 B. 社内規則 C. 教育研修
- 第2節:緊急事態への対応・ルール化 田中
- 第3節:休業・休職者情報 立石
- 第4節:事例発生時の説明事項 小笠原・古屋
  - A. 雇用の確保 B. 業務の引き継ぎ
  - C. 相談への対応窓口 D. 金銭的な問題
- 第5節:人事としての就業配慮へのかわり方 立石
  - A. 就業配慮とは B. 障がいについて C. 実務手続
  - D. 職場内の連携 E. 本人への配慮 F. 職場への配慮
  - G. 情報管理
- 第6節:社内外の連携 立石
  - A. 社内連携 B. 社外関係 C. 家族との連携

スライド4

という言葉の概念を理解します」、「就業配慮と就業制限の言葉の違いを理解します」というようなかたちで、いくつかのサマリーをきちんと見ていただきます。またそのサマリーは、最初の方に書いてあるものほど優先順位が高い、できれば対応していただきたい。ただこれをすべてやってもらいたいというようなものではなく、一般的には上に書かれているものほど優先順位が高いのですというコンセプトでサマリーがつくられているとご理解いただければと思います。

C項、D項についても同様です(スライド6)。

第3章については、事業者としてこのような視点で経営をしていくことを考えてみられたらどうですかということで書かれています。ただ事業者がこのマニュアルを手にとって見ることはあまり考えにくいので、どちらかと言えば職場の衛生管理者の方とか、場合によっては人事・労務担当者の方が、職場としての方針の明確化(第1節)したり、風土づくり(第2節)をしたり、体制づくり(第3節)をしたりということで、少し手を加えていただくためのヒントということで、やはり2章と同じように、サマリーと解説とコラムという構成で作成しています。この部分の担当は森晃爾(産業医大)です(スライド7、8)。

### 発生する疑問とよりよきものに向けて

発生する疑問です(スライド9)。なぜ、人事労務担当者が書かずになぜ産業医がこのマニュアルを書いた

**ポイントとして挙げられた項目の例  
(人事向け第2章5節)①**

**【A項】**

- 安全配慮義務について理解します。
- 就業配慮という言葉の概念を理解します。
- 就業配慮と就業制限の言葉の違いを理解します。

**【B項】**

- がん就労者には何らかの障がいが発生することを知ります。
- 障がいの代表的な例を知ります。
- がん就労者について話を聞きやすい状況を作り出します。
- 発生した障がいに対してはケースバイケースで対応することになります。

高

優先度

スライド 5

**ポイントとして挙げられた項目の例  
(人事向け第2章5節)②**

**【C項】**

- がんと診断された時からサポートをはじめます。
- 復職時には主治医から診断書の提出をしてもらいます。
- 産業医が事業場にいる場合には労働者と面談して意見を聴取します。
- 意見を参考に就業配慮の中身を労働者と同じ職場の上司とともに決めます。

**【D項】**

- 職場(上司・同僚)から相談が来た場合相談に乗ります。
- 従業員本人の健康に関するアドバイスを行います。
- 事故等のリスクに関するアドバイスを行います。
- パフォーマンスに関する配慮のアドバイスを行います。

高

優先度

スライド 6

**<第3章: がん患者の就労を支援するために  
必要な事業者の役割>  
～事業主を行為の主体者として～**

- この章のねらいと使い方
- 第1節: 職場としての方針の明確化
- 第2節: 風土づくり
- 第3節: 体制づくり
  - A. 役割、手順や制度の見直し
  - B. 休業・休職等の情報共有の仕組み
  - C. 産業保健職の確保

担当:  
森

スライド 7

**ポイントとして挙げられた項目の例  
(事業者向け第3章)**

**【1節】**

- がん就労者に対して、上司や同僚が安心して支援できるように、方針を明確化します。

**【2節】**

- 普段から、職場のコミュニケーション向上のための取り組みを行い、お互いに助け合う風土づくりを行いましょう。
- 一次予防、二次予防を含めた、総合的ながん対策に取り組みましょう。

高

優先度

スライド 8



のか?ということがおそらくみなさまの疑問だと思います。人事労務担当者と言っても、1つの企業で、1つのケース、あるひとつの就業パターンでしか対応したことがないということが多いと思います。むしろわれわれ産業医は、先述しましたように、私なども30社以上と契約して、実際に対応したことがあります。私以外にも産業医をやって人間は、さまざまな企業の、さまざまな風土、いろいろな人事、いろいろな患者(労働者)、いろいろな衛生担当者、つまり多くのパターンをみているわけです。したがってパターンの多様さに関しては、われわれの方が多く知っているのではないかとということで、われわれ産業医大チームが作成させていただきました。

ただわれわれが作成したものと、やはり少しマニュアルの正当性に関してどのような問題が出てくるのかわからないということがあるので、それに関しましては、企業内の人事労務担当者数名に見てもらい、実際的であるか確認するとともに、「がんと就労HP」でパブリックコメントを聴取したうえで正式版とするとということといたしました(スライド9)。

スライド10の「ここをクリック」していただくとダウンロードできます。このマニュアルはわれわれがつくったものですが、われわれがつくったものだけではなくて、みなさんの少しでも多くの意見を加えていき、最終的な成果物にしたいと思います。

ぜひここにいるみなさま方も「当事者」となっていただき、最高のマニュアルをつくっていくためにご意見等ご協力いただけたらと思います(スライド11)。

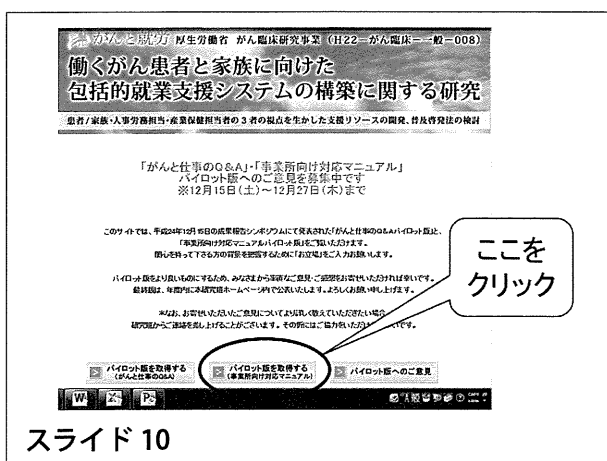
### 質疑応答

**和田(司会)** 質疑応答は確認だけで、ディスカッションは後の方にさせていただければと思います。まず私の方からです。このマニュアルは非常によくできているというのが第一印象で、今後の大きな課題は、企業にどうやって知っていただくかということですが、その点について何か戦略がありましたらお

### 発生する疑問

- なぜ、人事労務担当者が書かずに産業医がこのマニュアルを書いたのか?  
→人事労務担当者は実務面で多くのがん就労者の対応をしている人は少ない。むしろ就業配慮など医療的な観点から産業医が書く方がなじみやすい
- このマニュアルの正当性をどうやって担保するのか?  
→企業内の人事労務担当者数名に見てもらい、実際的であるか確認するとともに、「がんと就労HP」でパブリックコメントを聴取したうえで正式版とする  
<http://www.cancer-shigoto.com/index.html>
- 用語の定義  
→用語の定義づけを：がん就労者、障がい、etc...

スライド9



### まとめ

- 人事労務担当者は直接的な対応者でないばかりでなく、場合によってはほかのさまざまな人との板挟みになっているケースもあると思われる。
- スタンダードを示すことにより、人事労務担当者が困ることなく、少しでも多くのがん患者の就労支援に役立つことを期待いたします。
- 皆様のお力が必要です。ぜひ、ホームページにアクセスしご意見を頂戴いただけたらと思います。

スライド 11

教えただけならと思います。

**立石** ホームページ等を使うというのもひとついい方法で、未見の方がたにご紹介いただけるというのもいい方法だと思いますが、私どもがいちばん多く持っているフィールドは、大学の事業として全国規模で行う「産業医研修会」です。私どもが産業医研修会をやるごとに、産業医にはこうしたマニュアルがあるということを知れば、場合によってはその産業医はいくつかの企業を持っているわけですから、そういうところでこのマニュアルをぜひみてくださいとやる。がんの方が出た時にこのページを見ると役に立つかもしれないよ、あなたがやりたいことのヒントがありますよということで少しずつ広げていけるのではないかと考えています。われわれは年間千人を超える方に研修会をやっていますので、少しずつではあると思いますが、確実に広まっていくのではないかと私は認識しております。

**錦戸** 私の方からは2つあります。ひとつはこのマニュアルをまとめて書籍にすることを検討しています。パブリックコメントなどをいただいて、修正を加えていい感じになったものを書籍にまとめられると良いと思います。一般の書店に並ぶといういろいろな方に手にとっていただくチャンスが増えますので、それもひとつの有効な手段かなと思います。

もうひとつは、事業者団体の商工会とか商工会議所というような団体を通じてPRをしたらどうかと思います。私も中小企業の方に、がんに限らずいろいろな健康支援の仕組みをお話する時があり、そのような団体を通すのも有効と考えています。あるいは中小企業などに入りのある社労士さんとか、いろいろな方に知っていただき、多層的に広めていければと思っています。

**和田** ありがとうございます。書籍化ができるという人脈のある方は、ぜひお2人にご連絡いただければと思います。ご質問がある方はいらっしゃいますか。

**会場発言A** がん専門病院におります。班研究のポリシーを教えてくださいなのですが、個人情報の取扱です。個人情報を事業者の方に開示する時の方針はどうなっていますか。

**立石** 個人情報というのは診断名のことでしょうか。

**会場発言A** すべてです。たとえば予後なども含めてどこまで開示するのかについてポリシーを教えてくださいいただけますか。

**立石** それはまさにさまざまだと思います。たとえば「ほとんど支援を受けなくてもいい」という方に関しては、極端な話、事業者に情報開示しなくても私はいいと思っています。ただ、事業者によっては知っておかなければ困るということ、治療のたびに定期的に休みが必要だという場合などはやはり労働者の側から通知したほうがいいと思います。基本的には支援を受けるからには労働者側から企業側へ情報を提示するというようなことを研究班のポリシーとしていると、私は個人的には考えています。高橋先生もたしか今年のシンポジウムで言われていましたが、「支援は天から降ってこない。必ず自分自身から効果のあるアクションを起すことが必要だ。」ということだったと思うのですが、いかがでしょうか。

**高橋** 研究班のポリシーと言っていいのかわかりませんが、「すべてはご本人の了解のもとに」ということです。ご本人の了解のもとに、勤め先にどこまで開示してどういうコミュニケーションを取るのが一番ご

本人のためになるのかということをし、しっかり話し合っ、て進める必要があると思います。

**和田** ここは非常に重要なところですからまた総合討論でも引き続きテーマになるかもしれません。このセッションの質疑応答はこれで終えます。

## 7. 職場における支援～嘱託産業医向け支援ガイドブック～



○田中 宣仁（パナソニック㈱エコソリューションズ社東京汐留ビル産業医）（○は報告者）  
 平岡 晃（財団法人 西日本産業衛生会）  
 立石 清一郎（産業医科大学 産業医実務研修センター）  
 森 晃爾（産業医科大学 産業医実務研修センター）

### はじめに

立石先生の方から産業医の支援に預かれる労働者は限られている、実際には40%程度であろうというお話がありましたが、その数が少ないということをもって、この分野は無視していいということにならないと思いますし、先ほど来、医療者による支援であるとか、がん就労者自身のエンパワーメントなどいろいろな支援策が掲げられていますが、産業医による支援もそういうもののひとつであると考えていますので、少々お話をさせていただきます。

私からは、「産業医とは?～就労支援における産業医の役割～」、「産業医大チームの3年間の活動～全体像と過去2年間の成果～」、「産業医大チームの平成24年度の活動～嘱託産業医向け支援ガイドブックの紹介～」ということでお話しさせていただきます。

なお私は現在パナソニックという会社で産業医をしていますが、昨年までは産業医科大学に所属しておりましたので、この研究には、産業医大チームとして関わっています。そういうことで産業医大チームの3年間の活動の全体像をお話して、最後に『嘱託産業医向け支援ガイドブック』の紹介をいたします。

### 産業医とは?～就労支援における産業医の役割～

産業医とは、「会社の中で労働者が健康に働けるよう、専門的な立場から指導・助言を行う医師」です。具体的にはスライド1にあるようなこと（健康診断事後措置、職場巡視、安全衛生委員会の出席、健康相談etc）を行っています。従業員数50人以上の事業場では選任義務があります。これは労働安全衛生法に定められています。

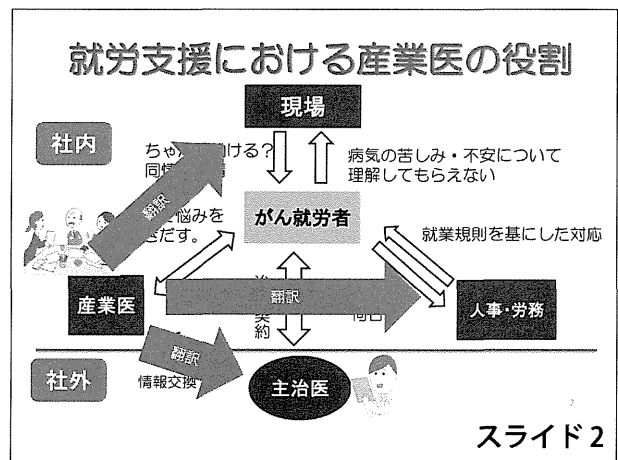
### 産業医とは

- ・ 会社の中で労働者が健康に働けるよう、専門的な立場から指導・助言を行う医師

- ✓健康診断事後措置
- ✓職場巡視
- ✓安全衛生委員会の出席
- ✓健康相談 etc

- ・ 50人以上の事業場では選任義務あり

スライド1



次に産業医が、がんと就労という問題にどう関わっているかという簡単なイメージを持っていただきたいと思ひます。スライド2はがん就労者を中心にした周囲の人々との関係図です。がん就労者は本人が働いている現場の上司をはじめとして、人事・労務、がん治療の主治医、産業医とつながっています。がん就労者が治療と仕事を両立させるためには、それぞれのキーパーソンが過不足なく情報を共有することが重要になってくるわけですが、会社の人々にとって医学情報というのは、どうしても理解しづらひ。また主治医にとってなかなか会社内の事情は見えにくいということがあります。そこで産業医が重要な役割をはたすことができます。

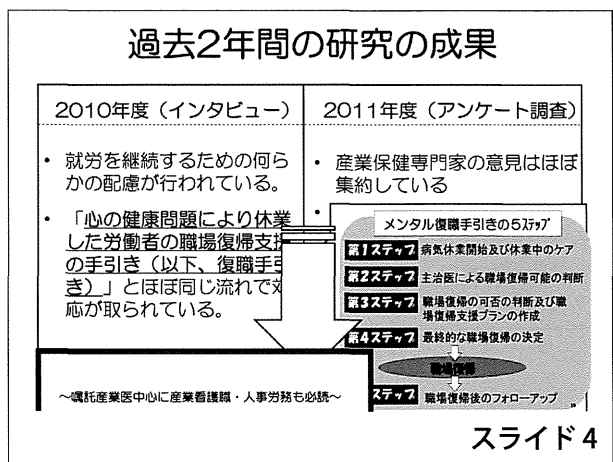
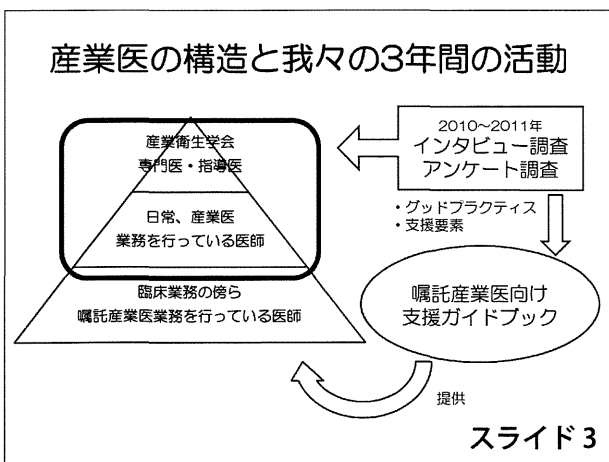
産業医は医学・企業の両方に関する知識と理解を持つ者としてそれぞれの立場に対する翻訳者として機能します。この過程を通してがん就労者が治療と仕事を両立でき、なおかつそれが会社にとっても、がん就労者本人にとっても無理のないものになるようにするというのが産業医の役割になります。

### 産業医大チームの3年間の活動～全体像と過去2年間の成果～

次に産業医大チームの3年間の活動の全体像に触れます。全体像を理解していただくにあたり、産業医の構造という部分についてお話をしなければいけません。一口に産業医と言ってもその経験やスキルはさまざまです。もっとも産業医として経験やスキルを持つ集団というのは、多くの場合、日本産業衛生学会の専門医、もしくは指導医という資格をもっています。

その次に、専門医や指導医を目指して、日常業務として産業医活動を行っている医師の集団があります。さらにその次に日常は臨床、すなわち病院で働いていて週に半日であるとか、月に数日という単位で嘱託産業医業務行なっている医師の集団があります。多くの場合、このスライド3の上の2つの集団は、産業保健を専門としている医師で、下の集団は、産業保健を専門としていない医師ということになります。

今回われわれは『嘱託産業医向け支援ガイドブック』を作成するにあたり、2010～2011年の2年間にわたり、上の2集団に対してインタビュー調査やアンケート調査を実施してきました。この調査を通して、産業医の先生が行なっているグッドプラクティスを集めたり、またはがん就労者を支援するために重要な要素を抽出してきました。今年度はこの結果をもとに『嘱託産業医向け支援ガイドブック』を作成しましたので、今後



はこのガイドブックを臨床業務の傍ら、嘱託産業医活動を行なっている医師の先生方に提供していくという段階になっていく予定です。

過去2年間に行なったインタビュー調査やアンケート調査で明らかになった部分を抜粋してご覧いただきます。スライド4にあるようなことがわかってきたのですが、補足説明をいたします「復職手引き」というのは、「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」のことで、メンタル不調で休まれた方が復職する前には5つのステップを踏んで職場復帰を果たすとうまくいくことが多いですよと厚生労働省が示したものです。

2012年度は過去の研究成果を踏まえて出てきた成果をもとに嘱託産業医向けの『「がん就労」復職支援ガイドブック』（～嘱託産業医を中心に産業看護職・人事労務も必読～「がん就労」復職支援ガイドブック（仮））を作成したということになります。

### 産業医大チームの平成24年度の活動～嘱託産業医向け支援ガイドブックの紹介～

それでは嘱託産業医向け支援ガイドブックの紹介をさせていただきたいと思います。これは産業医の一般的な考え方や会社内での動きをまとめた総論編のようなものになっています。これを産業保健を専門としない医師へ提供することで、それぞれの先生方の産業医としてのスキルアップに役立てていただくとともに、ひいてはがん就労者自身の就労支援や会社へのメリットになることを期待しています（スライド5）。

どのような産業医の方が就労支援を行なったとしても一定程度の支援が受けられるようにするというのが、われわれのねらいということになります。

資料として「～嘱託産業医を中心に産業看護職・人事労務も必読～「がん就労」復職支援ガイドブック（仮）の抜粋版を掲げておきますのでそちらも見ていただければと思います。目次も載せてあります。具体的に中身をご覧いただけます。復職の各ステップで嘱託産業医が行なうべき事項が四角の中に簡潔に示されています。またそれぞれの各事項が過去2年間の研究の中でどの程度重要と考えられたかを星の数で示しています。またその簡潔に示されたポイントを補う目的で、その下には短いコラムを記載したかたちになっています（スライド6）。

**嘱託産業医向け支援ガイドブックの紹介**

- あらゆるがん患者の就労支援場面に応用できるような、「産業医の考え方や一般的な動き」をまとめた総論編

↓

- 産業保健を専門としない医師へ提供
  - 産業医としてのスキルアップ
  - ひいてはがん就労者や会社へのメリットに

～嘱託産業医を中心に産業看護職・人事労務も必読～  
「がん就労」復職支援ガイドブック（仮）

**スライド 5**

**構成**

がんが休職した労働者が出た場合、産業保健課に休職した（P14、データ1）→ 総論編（仮）

1 はじめに  
→ 労働者生活に与える影響を把握し共有することで、適切な対応が可能になる。

2 本ガイドブック  
→ 本人のプライバシーや個人情報に配慮し、適切な対応を行う。

3 目次  
→ 各項目のページ番号を掲載し、目次を参照していただく。

4. ガイドブック  
→ 産業保健に関する総論で作業内容や会社内の現状（P14、15データ1）→ 総論編（仮）

5. 「がん就労」  
a. がん就労  
b. がん就労  
c. がん就労  
d. がん就労  
e. がん就労  
f. がん就労  
→ 産業医に作業内容や就業状況が主訴として伝わることで、適切な対応が可能になる。また、産業医の役割や責任が明確になる。ただし、産業医の役割や責任が明確になることで、産業医の役割や責任が明確になる。ただし、産業医の役割や責任が明確になる。

6. がん就労  
→ 産業医が働く場合や休職する場合は主訴として伝わることで、産業医の役割や責任が明確になる。また、産業医の役割や責任が明確になる。ただし、産業医の役割や責任が明確になる。

7. 産業保健  
a. 産業保健  
b. 産業保健  
c. 産業保健  
d. 産業保健  
e. 産業保健  
f. 産業保健  
→ 産業保健課もしくは職場の上層が、会社を休んでいる期間にも定期的に労働者の健康状態に関する情報を提供する。（P15、データ1）→ 総論編（仮）

産業保健を専門としない医師でも抵抗感なく読めるよう、構成を工夫  
▶ 重要度を☆の数で明示  
▶ 各ポイントには短いコラムを記載

**スライド 6**

その他の特徴ですが、産業医の重要な役割のひとつに主治医の先生との連携ということがありますが、主治医の先生と手紙でやり取りする際に便利な、使いやすいフォーマットを用意しています(資料・様式2)。また人事・労務の方がたが産業医の先生方との共通の話題のためにこのガイドブックを読むこともあると思いますので、医療職の方ではなくても読み進めていただくための工夫として、医療用語には巻末に語句解説を追記しています。

以上で、産業医向けガイドブックの説明は終わります。

### 『乳がん職域連携手帳』について

最後に産業医大チームのもうひとつの成果物である『乳がん職域連携手帳』についてお話ししたいと思います(スライド8)。産業医の重要な役割のひとつに主治医の先生との連携があるという話をしました。ただし常時職場にいるわけではない嘱託産業医の先生にとって、タイムリーに、いいタイミングで主治医の先生と連携をとるとするのは必ずしも容易ではありません。そこでがん患者さん自身が中心となって病院と職場をつなぐ連携ツールとして役立てていただくためのものが、この『乳がん職域連携手帳』になります。がん患者さんが病院を受診した際に、職場の中で気をつける事項として何があるかということを手帳に記載していただきます。それを職場に持ち帰って、手帳を見ながら職場内での勤務内容を検討していただき実際に働き始める。今度は、働いてみての状況をまた手帳に記載して病院の先生のところを持って行っていただく。

こうした一連の連携に役立てていただくためのツールとして、まずは就労世代に発症の多い乳がんの連携手帳を作成しました。今後この『乳がん職域連携手帳』については、複数のがん拠点病院に置いていただいたり、もしくは各企業に配ったり、インターネット上でもダウンロードできるようにしながら、がん患者さんが中心になって使っていただけるような環境を整備していく予定になっています。

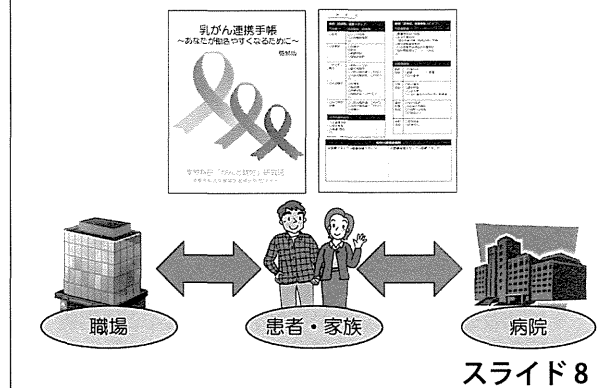
以上です。ご清聴ありがとうございます。

### 特徴

- 産業保健を専門としない医師でも抵抗感なく読めるよう、構成を工夫
  - 各ポイントには短いコラムを記載
  - 重要度を☆の数で明示
  - 復職のどの段階からでも読み始めることが可能
  - 主治医とのやり取りに便利なフォーマットを用意
  - 休職・休業・休暇の違いや、傷病手当金など医療職にとってなじみの語句や制度の解説を追記
- 医療職でなくても読めるための工夫
  - 医療用語には巻末に語句解説を追記

スライド7

### 乳がん職域連携手帳について



スライド8

## 8. 職場における支援～産業看護職向け支援ガイドブック～



○吉川 悦子（東京有明医療大学看護学部看護学科）（○は報告者）  
錦戸 典子（東海大学健康科学研究科看護学専攻） 濱田 麻由美（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）  
岡久 ジュン（東海大学健康科学研究科看護学専攻） 佐々木 美奈子（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）  
望月 麻衣（東海大学健康科学研究科看護学専攻）  
渡井 いずみ（名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻）  
伊藤 美千代（東京医療保健大学医療保健学部看護学科）

### はじめに一産業看護職とは

私からは産業看護職の立場で、がんと就労を支援するための『産業看護職向け支援ガイドブック』について、その開発経緯と概要をご報告させていただきたいと思います。

スライド1の「産業看護職とは？」についてですが、これは先ほどの錦戸先生の発表の中にもありましたので省略いたします。補足として、産業看護職の人数について申し上げます。産業看護職は、産業医や衛生管理者とは異なり、法的に配置基準が決められていません。したがってその実数を把握することは困難です。さまざまな調査の中では、少なくとも国内で1万人程度の産業看護職が企業や健康保険組合、労働衛生機関などに所属して産業看護にたずさわっているのではないかとされています。

### ガイドブックのねらい、対象、作成のための調査

産業看護ガイドブックのねらいとしては、「がんと診断された労働者や職場・会社組織等に対して、産業看護職が産業保健チームの一員として、より良い支援を行うためのヒントや方策を示すこと。」とされています。ガイドブックの対象は、事業場に所属する産業看護職を主な対象として想定していますが、たとえば労働衛生機関や健康保険組合等において、継続的に事業場で働く労働者の健康支援を行っている保健師・看護師でも、対応可能な範囲部分でこのガイドブックを読みながらがん就労支援を行なってもらいたいということで、対象に含んでいます（スライド2）。

ガイドブック作成のために私たち産業看護職班は2011年に2つの調査を実施いたしました（スライド3）。

#### 産業看護職とは？

- 産業看護とは、事業者が労働者と協力して、産業保健の目的を自主的に達成できるように、事業者、労働者の双方に対して、看護の理念に基づいて、組織的に行う、個人・集団・組織への健康支援活動である（日本産業衛生学会産業看護部会，2005）。
- 産業看護職は企業や健康保険組合、労働衛生機関などに所属し、産業看護活動に従事する保健師・看護師である。
- 法的位置づけがないため実数を把握することは困難であるが、少なくとも10,000人と推定されている。

スライド1

#### ガイドブックのねらいと対象

- がんと診断された労働者や職場・会社組織等に対して、産業看護職が産業保健チームの一員として、より良い支援を行うためのヒントや方策を示すこと。
- 対象としては、事業場に所属する産業看護職を想定しているが、事業場で働く労働者の健康支援を継続的に行っている労働衛生機関、健康保険組合等の産業看護職でも、対応可能な範囲でがん就労支援を行う上での取り組みのヒントとすることをねらいとしている。

スライド2



ひとつがフォーカス・グループ・インタビュー調査、もうひとつが質問紙調査です。実際にがんと診断された労働者の支援経験を持つ産業看護職の方にインタビューをしたり、質問紙調査を行なっています。おもな結果は昨年度のシンポジウムの時に報告をさせていただきましたので、簡単に結果の概要を少しだけ報告させていただきます。

フォーカス・グループ・インタビュー調査(FGI)では、「がん診断前」、「がん診断後」、「治療のための休職中」、「復職時」、「復職後」の各支援プロセスにおいて、産業看護職が「本人の思いや気持ちに耳を傾けながら、本人を取り巻く環境・資源との調整役としての機能・役割を重視していたことが明らかになっています(スライド4)。

質問紙調査の結果では、実際に産業看護職が労働者に対してどのような「がんと就労」支援を実施しているかを量的に把握しています。この調査では、産業看護職はがんを持ちながら就労する労働者に対して、がんのステージや治療状況を踏まえながら、対象に合わせてきめ細やかな支援を行っていることが明らかになりました(スライド5)。


これらの調査の結果を踏まえて、『産業看護職向け支援ガイドブック』には以下の2つの基本柱から全体を構成しています(スライド6)。

ひとつめは「4つの支援の視点の整理」です。具体的には、働く人本人への支援、上司・同僚など職場全


### ガイドブック作成のために活用した2つの調査

**フォーカス・グループ・インタビュー調査 (FGI)**  
 期間：2011年9月24日, 11月6日  
 対象：がんと診断された労働者の支援経験を持つ産業看護職11名

**自記式郵送質問紙調査**  
 期間：2011年11月から12月  
 対象：がんと診断された労働者の支援経験を持つ産業看護職122名



写真：FGIインタビューの様子



自記式質問紙の一部

スライド3

### FGI調査の結果

支援プロセス	カテゴリ
がん診断前	【早期発見へのサポート】 【業務起因性の可能性への対策】 【作業環境への働きかけ】 【本人のニーズ把握】 【職場の対応支援】
がん診断後	【医学的見解の確認】 【本人への確認】 【今後の生き方や働き方の支援】 【職場・人事への確認】 【家族との連携と働きかけ】
治療のための休職中	【就労可否の判断】 【職場適正配置支援(チーム支援)】 【復職に向けた確認や説明】
復職時	【職場の受け入れ支援】 【本人へのきめ細かな支援】 【支援体制の強化】
復職後	

各支援プロセスにおいて、本人の思いや気持ちに耳を傾けながら、本人を取り巻く環境・資源との調整役としての機能・役割を重視していた

スライド4

### 質問紙調査の結果

図1. 産業看護職の支援実施率(一部)

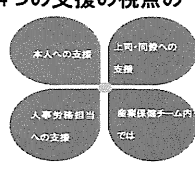
項目	実施率
精密検査の受診勧奨、及び結果確認	94
職場に望む支援を明確に伝えられるよう助言	80
労働者：職場復帰相談の設定、立ち会い	86
労働者本人：休職中の身体的・心理的状況についての確認	66
労働者本人：復職後の休職や体力の回復状況の確認・支援	90
労働者本人：サポート必要時、上司・同僚に申し出ているか確認	82
労働者本人：がんを持っても働けると考えるための支援	68
労働者本人：医療機関外の資源についての情報提供	24
上司：本人への傾きや対応について相談を受ける	84
上司：予測される業務への影響についての情報提供	74
同僚：がん治療と就労を両立した社内の事例の情報提供	43
同僚：時々、体調を気遣う言葉がけをすることを伝える	76
人事：配置転換、職位の変更の必要性を提案	50
人事：職場での支援により就業継続できることを伝える	80
人事：産業医に意見を聞く事項・タイミングについて助言	60

- 産業看護職による支援の実態を量的に把握した。
- 産業看護職はがんを持ちながら就労する労働者に対して、がんのステージや治療状況を踏まえながら、対象に合わせて支援を行っていることが明らかになった。

スライド5

### 2つの調査結果からのガイドブックへの反映

- 産業看護職ハンドブックに含む4つの支援の視点の整理
  - ①本人への支援
  - ②上司・同僚への支援
  - ③人事労務担当者への支援
  - ④産業保健チーム内
- 二次予防・三次予防(職場復帰を含む実際にがんと診断された社員への支援)の取り組みを中心としながら一次予防や日頃の職場風土づくりも含む幅広い産業看護活動もガイドブックの範囲に含む



スライド6

体に対する支援、人事労務担当者への支援、産業保健チーム内での役割・機能、の4つです。こうした4つの支援の視点から、それぞれどのような支援を産業看護職が行うべきかを示すことを基本柱の一つにしています。

2つめとしては、日頃からの支援の視点です。本ガイドブックは、職場復帰を含むがんと診断された社員への支援、つまり二次予防・三次予防の支援を中心としていますが、がんにならないようにする支援（一次予防）や日頃の職場風土づくりも含む幅広い視点での産業看護活動も範囲に含めるということで合意しました。

### ガイドブックの内容と12のヒントの紹介

以下、具体的に『産業看護職向け支援ガイドブック』の内容を示していきます（スライド7）。「はじめに」の部分では、最近のがん就業者を取り巻く環境とマニュアルのねらいについて説明しています。次に先ほどお話しした4つの視点から支援を実施する上での12のヒントを示しています。さらに、予防を含む、幅広い視点からの「がんと診断されても就業が継続可能な職場環境・職場風土づくり」のための日頃の取り組みについて説明しています。最後に、その他、具体的な支援事例の提示や有用な情報リソースも示しながら『産業看護職向け支援ガイドブック』の枠組みを構築しました。

今回の報告ではこの中から「より良い支援のための12のヒント」について説明をいたします。「より良い支援のための12のヒント」は4つの支援の視点から、産業看護職の支援のあり方を「アクションフレーズ」を用いて提示しています。アクションフレーズとは、どのように行動するのかを、具体的にアクションを表す言葉として表現し、読み手に容易に理解できるように示した短い文章のことで、本ガイドブックの中核となる表現方法として採用しています。12のヒントをそれぞれアクションフレーズで示したあとにその解説文をつけていますが、あわせてガイドブックの中ではさまざまな調査結果や事例なども含めた形で構成しています。

それでは、12のヒントの具体的な示し方を3パターン、サンプルとしてお示ししたいと思います。

まずひとつめが「産業看護職への質問紙調査の結果の提示」（スライド9）です。たとえばヒント1「定期的

### 産業看護職向け支援ガイドブックの内容

**はじめに**

- 最近のがん就業者を取り巻く環境とマニュアルのねらい

**より良い支援のための12のヒント**

- 労働者本人
- 上司や同僚
- 人事労務担当者
- 産業保健チーム内では

4つの視点から支援を実施する上での12のヒントを示す

**日ごろからの取り組み**

- 予防を含む、広い視点からの「がんと診断されても就業が継続可能な職場環境・職場風土づくり」のための日頃の取り組みについて掲載

**支援事例・有用な情報リソース**

- がんを持つ社員への産業看護職による具体的な支援事例の提示
- がんと就労を支援するための有用なウェブサイトや文献等の紹介

スライド7

### 「より良い支援のための12のヒント」一覧

視点	ヒント項目
本人への支援	①定期的に体調と仕事の状況を確認します ②ちょっとした困りごとすぐに相談対応します ③本人の自己決定を支えるための働きかけをします ④精神面や情緒面をサポートします ⑤プライバシーに配慮して、健康情報を含む個人情報を取り扱います
上司・同僚への支援	⑥がんと診断された労働者を取り巻くサポート体制の構築と強化にむけて支援します ⑦治療と仕事を両立できる職場環境や作業条件について確認し、調整します。 ⑧互いに支えあい気遣う職場風土づくりを促します
人事労務担当者への支援	⑨適正配置について産業看護職の立場から助言します ⑩利用可能な制度や柔軟な勤務パターンについて確認し、調整します
産業保健チーム内では	⑪産業医と役割分担し、定期的な情報交換します ⑫医療機関との連携の要否や方法について検討し、調整します

スライド8

に体調と仕事の状況を確認します。」については、なぜその項目が重要かを簡単に解説した後、実際の産業保健の現場で産業看護職がこのアクションについてどのように実践しているかということ、質問紙調査の結果に基づきながら実施率として提示しています。

2つめは、2011年度に高橋先生の研究班が行なった「がんサバイバーとその家族を対象としたインターネット調査の結果」の引用です。ヒント4「精神面や情緒面をサポートします。」では、実際ががんサバイバーの人たちが就労に関連して心理面への影響でどのようなことに困っているかをインターネット調査の結果の一部を示しています。このことで、産業看護職ががんサバイバーの就労に関連した心理面や情緒面の具体的な内容をイメージしながら、どのように支援すべきかを考えることができるような構成にしています(スライド10)。

3つめのパターンとしては、「FGI等で収集した具体例や事例の提示」です。たとえばヒント10「利用可能な制度や柔軟な勤務パターンについて確認し、調整します。」では、このアクションについての簡単な解説以外に、FGI等で収集した支援事例を提示しながらわかりやすい記載を工夫しています(スライド11)。

より良い支援のための12のヒントの示し方について、前年度までの各種調査の結果を活用しながら、3つのパターンを用い、わかりやすく、支援を促すことのできる記載方法を工夫しています。さまざまな調査結果や良好実践事例に基づき、産業看護職の事業場でのよりよい支援をサポートするガイドブックをめざし

## より良い支援のための12のヒントの示し方

### 1. 産業看護職への質問紙調査の結果の提示

#### ヒント1. 定期的に体調と仕事の状況を確認します

がんと診断された労働者は、がんによる症状だけでなく、がん治療に伴う副作用や手術後の合併症などにより、様々な体調の変化が生じます。また、予後に対する漠然とした不安や先の見通しのない不透明感などの精神的なストレスを抱えており、これらの不安やストレスが原因で体調不良になることや、これらの不安やストレス自体が精神的な負担となることが考えられます。産業看護職は、がんと診断された労働者が治療と就業を両立できるように、がん診断後から休業中、職場復帰、就労継続のあらゆる場面で継続的に労働者本人に支援することが可能です。

表1. 労働者本人に対する産業看護職の支援状況

項目	実施している割合(%)
「診断後の支援」	
職場復帰の支援状況、及び結果確認	50.2%
診断後や有休期間についての本人への相談	60.2%
「帰業に重点が置かれている時期」	
帰業に際して主治医と話し合っているか確認	40.0%
就業に際して主治医の見解を確認	65.1%
就業に際して主治医と話し合っているか確認	84.3%
就業し業務の注意事項についての告知	84.3%
企業保健スタッフの役割や実施内容を伝える	63.5%
就業継続の意思、就業継続の意向について確認	63.5%
帰業に伴う支援や情報に伝えられるよう働き	60.2%
帰業で医師が指示した事項の対応を一緒に考える	60.2%
必要とされる業務が出来ているか確認	60.2%
「職場復帰の支援」	
帰業後の体調や体力の回復状況の確認、支援	50.1%
帰業後のセーフティケアの実施状況の確認	63.5%

スライド9

## より良い支援のための12のヒントの示し方

### 2. ヒント項目に関連したインターネット調査の提示

#### ヒント4. 精神面や情緒面をサポートします

治療と就労の両立インターネット調査(高橋先生インターネット調査, 2011年)では、診断後の就労に関して対応に困ったことについて自由記述欄を設け記載してもらい、その中から、「本人の心理面への影響」として表に示す内容を整理されました。また、本研究グループが実施した産業看護職へのアンケート調査の結果では、がんと診断された労働者に対して、以下のような心理面の支援をしていることが明らかになりました。

表. 診断後の就労に関して対応に困ったこと【本人の心理面への影響】

職場異動などによる	責任ある仕事をまかせられずやりがいを感じない、今までの努力が無駄になった感覚がある、仕事上の夢をあきらめた
職場での自信	体力気力の低下から継続就労への自信を失う、同僚の知人がなくなると仕事への意欲がなくなる
取り残される焦燥感	多忙な同僚と自分を比較して焦燥感を抱く
職場で肩身が狭い(罪悪感がある)	仕事量を減らしてもらうことに罪悪感がある。休職で周囲に迷惑をかけることが心苦しい、頻回の通院で肩身が狭かった、自分の仕事を周囲に振り分けるのが心理的に負担だった、体調不良で十分働けないときには申し訳なく思う。復帰後はしっかり仕事をしたいと思いつながら、疲れは覚悟という、気持ちもあり、焦燥している
帰業への不安	治療と体調不良で長期休職となり、解雇される不安がある
生きがいがいない	仕事を生きがいに頑張るつもりだったが、退職勧告をされ、生きている意味が分からない
仕事の意味を考えたい	人生は限られているという感覚と責任の重い仕事のほごまで、時間的な優先順位をつけるジレンマがあった。

スライド10

## より良い支援のための12のヒントの示し方

### 3. FGI等で収集した具体例や事例の提示

#### ヒント10. 利用可能な制度や柔軟な勤務パターンについて確認し、調整します

がんを治療中、治療後は、職場復帰できたとしても、体力が治療前の状態まで回復するには時間がかかります。そのため、可能な限り、時間短縮、フレックス制度や在宅勤務制度を利用して無理のない復職を計画することが、結果的には持てる力を早く発揮できることにつながります。

全体の体力が低下しているだけでなく、以下のようなつらさを経験する方もいらっしゃいます。

普通の勤務が無理でも、育児のための短縮勤務のような短時勤務制度の導入と、その利用を人事・労務に提案することは大切なことです。

- ・ 乳がんの手術後で、つり革を握ることができない
- ・ 大腸がんによる手術後で、下痢による頻回トイレ
- ・ ストマ(人工肛門)造設で、便や匂いの漏れが心配
- ・ 抗がん剤の使用による貧血、低栄養、嘔気、嘔吐
- ・ ずっと立っているつらさ
- ・ 抗がん剤、放射線療法、免疫抑制剤の使用による免疫が低下している状態での入浴
- ・ 薬剤による午前中の血圧低下によるふらつき

スライド11

## より良い支援のための12のヒントの示し方

### 1. 質問紙調査の結果

→産業看護職による支援の実施状況を提示

### 2. インターネット調査結果

→がんを持つ社員の意見や困難・工夫点を提示

### 3. FGI等で収集した具体例や事例

→一般論ではなく、具体的な事例を提示しながら

どのように取り組めばよいかを提示

様々な調査結果や良好実践事例に基づき、産業看護職のより良い支援をサポートするガイドブックを目指す

スライド12

たいと思います(スライド 12)。

最後に、支援ガイドブックの完成までのSTEPをお示ししています。本日はスライド 13にあるようにβ版が完成し、本日会場に来た皆様にご覧いただいております。今後、β版から完成版にブラッシュアップするために、産業看護活動を実践している現場の産業看護職の方から内容についてのさまざまなご意見をいただき、反映させたいと思っています。ぜひガイドブックについての意見やコメントをお寄せいただけることにご協力いただける方は私の方に直接ご連絡いただけると幸いです。

以上で発表を終わります。ご清聴ありがとうございます。

## 質疑応答

**和田(司会)** 質疑応答に入ります。

**会場発言 A** がん専門病院の医師です。私の出身医局の3年目以上の190名弱の先生にアンケートをとらせていただき、回答率が96%弱だったのですが、その中で産業医の先生と職場復帰の時の支援について意見交換をした経験があるかということに対し、「ある」と答えた医師は10%ほどでした。地元はそれなりに企業がある地域だと思いますが、その程度しかありません。産業医の先生からその症状に関する意見を求められたらどう思われますかという質問に対しては、8割以上の医師方が「協力したい」とは答えています。したがって、そこで何かうまく情報の交換ができていないように思います。いろいろな学会があるので、そういうところで私どもの学会でも産業医の先生と話し合うセッションがあってもいいと思いますし、産業衛生学会でもそういったところに入らせていただき、もう少し交流できる機会が、今日のようなこういう会も含めてもっとあるといいなというのが感想です。

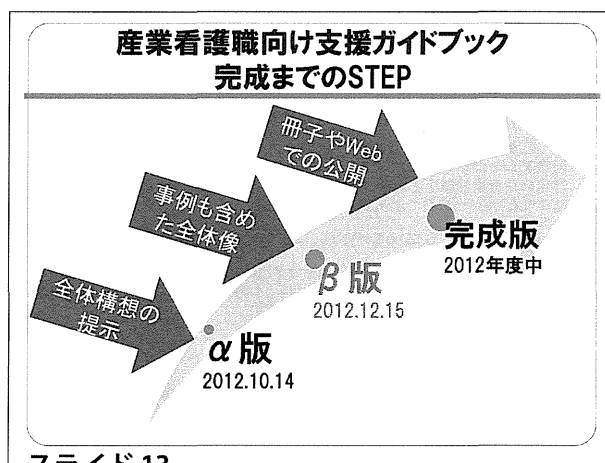
**和田** どうもありがとうございました。次の先生どうぞ。

**会場発言 B** 医療機関と職場とのつながりというところで、産業医の先生方に診療情報を出した時に、診療情報提供料を算定してほしいということをご要望を日本臨床腫瘍学会から近く要望します。そのことで先ほどのコストの面も少しはカバーできるはずですが、それを支える支えるひとつの方策として、診療情報を提供する時の算定ルールをつくっていきたいと思っていますので、ご協力いただける方はご協力ください。

**和田** どうも貴重なご意見をありがとうございました。他にはいかがでしょうか。

**会場発言 C** 都内の総合病院におります。ひとつ確認ですが、田中先生の資料にある情報提供書ですが、個人情報の保護ということで、患者さんの許可得ずにご連絡をしてもいいものなのでしょうか。

**田中** ここにお示したのものには本人同意のサイン欄がないのですが、正式なものには主治医の先



スライド-13