

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

分担研究報告書

「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」の普及に向けた
企業向け研修プログラム立案と教材開発

研究代表者 高橋 都

国立研究開発法人国立がん研究センター

がん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部長

研究要旨：

【目的】平成 28 年 2 月に厚労省が公開した「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」（以下、ガイドラインと記載）を全国の企業に周知・普及させるための研修を立案し、その教材を作成することである。

【方法】平成 27 年度に立案・実施した一日研修を元に、ディープ・アクティブラーニング手法を用いた約 2 時間の研修プログラムを立案した。広島県内企業関係者を対象にして、研究班関係者が講師となって周知研修の feasibility を確認し、同プログラムを用いて、全国展開時に講師となる予定の労働者健康安全機構両立支援促進員を対象としたトレーナー研修を実施した。

【研修内容と評価】両立支援促進員対象研修のプログラムは①講話（背景と全体像）、②前提の理解（ガイドライン内容を互いに教え合うペアワーク）、③両立支援を行うための環境整備（自社の状況評価と改善案作成）、④両立支援の進め方（ミニケースを用いた両立支援プランの立案）、⑤質疑・まとめで構成された。広島県内企業関係者を対象とした評価（5 点満点）は、研修の全体的満足度 4.5 ± 3.5 点、役立ち度 4.2 ± 2.3 点、活用しようと思う程度 4.1 ± 2.1 点であった。両立支援員向け研修の内容については、2016 年 8 月 9 日のパイロット研修の経験を反映して、レスンプラン・投影用スライド（講師用説明テキストつき）・受講者用テキスト・受講者アンケートの 4 点の教材から成る研修パッケージを作成し、厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課に提出した。

【結論】ガイドラインの周知・普及に向けた企業向け研修プログラム（トレーナー研修）を立案し、教材を作成した。今後、本教材を用いた企業向けガイドライン周知研修の全国展開が期待される。

分担研究者

西田豊昭 中部大学経営情報学部経営学科 准教授

研究協力者

柴田喜幸 産業医科大学 産業医実務研修センター 准教授

赤羽和久 名古屋第二赤十字病院乳腺外科 副部長

A. 研究目的

平成24年度から始まった国の第2期がん対策推進基本計画の「分野別施策と個別目標」に「がん患者の就労を含めた社会的な問題」への対応が掲げられて以来、都道府県レベルや労働行政の取り組みが急速に広がっている。この国策を受けて、都道府県レベルや労働行政の取り組みが急速に広がっている。

平成28年2月には厚労省から「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」(以下、ガイドラインと記載)が公表され、事業場が、がんや脳卒中などの疾病を抱える従業員に対して適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行い、治療と職業生活が両立できるようにするための取組がまとめられた。

本研究の目的は、ガイドラインを全国の企業に普及させるための周知研修を立案し、その教材を作成することである。

B. 研修内容と評価

ガイドライン周知に向けて立案した研修プログラムは、まず研究班関係者が講師となり、広島県内企業を対象としたプレ研修を実施し、その実施可能性を確認した。プレ研修は、広島県健康福祉局 医療・がん対策部との共催で行った。次いで、研修の全国展開時に講師となる、労働者健康安全機構の両立支援促進員を対象として、ガイドライン周知に向けたトレーナー養成研修を実施した。トレーナー養成研修は、厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課からの依頼を受け、独立行政法人労働者健康安全機構産業保健課・産業保健業務指導課が実施する「平成28年度両立支援促進員会議」のプログラムとして実施した。

(1) 広島県内企業を対象にした、ガイドライン理解セミナーの企画・実施について

平成27年度に実施した企業向け一日研修プログラムを元に、ガイドラインの内容周知に重点を置く約2時間プログラムを立案した。

- ① 受講者概要：広島県チームがん対策ひろしま(以下TGH)の登録企業等の人事・労務・厚生部門の方。22名
- ② 日時：平成28年8月4日13時半～16時
- ③ 会場：サテライトキャンパスひろしま502大講義室(広島県広島市)
- ④ 実施理由：企業・団体の両立支援促進の一環として、当該ガイドラインの理解を深める
- ⑤ 研修目標：
 - 1) 両立支援の背景、意義、留意事項を説明できる
 - 2) 両立支援の準備における自社の現状と改善候補・改善案を記述できる(他の受講者との情報

交換も含む)

- 3) 両立支援のニーズが発生した時のために、本ガイドの主な内容を把握し、人事がすべき事項(情報収集、支援プランの作成)を体験する

- 4) 評価方法：

研修の満足度、役立度、活用しよう度(いずれも5件法,5点満点)ほか。

※アウトカム評価、個人の作業内容・実施能力評価今回は行わなかった。

- ⑥ 研修プログラム(表1参照)

- ⑦ 評価結果(抜粋)

5件法による評価(n=21)

- a) 研修の全体的満足度：

平均=4.5、標準偏差=3.0

自由記述

- ・ 進行方法が、とても面白かったし、ためになりました。－1点は、もう少し時間が欲しい気がしました。
- ・ ワークを通じて、分かりやすかったです。
- ・ 初めて知ることばかりで、気付かされることばかりで、新たな知識となったため。
- ・ 会社で遅れている(急がれる)事項・制度であった。
- ・ 具体的なワークができて、イメージができた。とても納得感があるセミナーでした。
- ・ 早期発見等の取り組みは出来ていたが、両立支援の取り組みを今後、積極的に取り組んでいく事が必要だと感じました。
- ・ 実例をもって勉強をさせていただいた。セミナーだけでは、これほど理解できなかった。
- ・ 各社状況が違い、担当者も詳しい人もいれば、そうでない方もいる。設問・進み方難しかった。
- ・ 正論は理解するが現場(企業側)はリスクを極力最小限にしたいところ。

など

- b) 役立度：

平均=4.2、標準偏差=2.3

- c) 活用しよう度：

平均=4.1、標準偏差=2.1

(2) 全国の両立支援研修講師を対象とした、「ガイドライン理解セミナー(企業・人事向け)」の講師養成研修会の立案・実施

(1)の研修内容を講師として伝達できる人材養成を目的として、講師養成研修を立案した。

- ① 位置づけ：

独立行政法人労働者全国安全機構 全国両立支援促進員会議の1プログラム。労働者全国安全機構が

全国で実施する「ガイドライン周知企業向け研修」の講師となる両立支援促進員が、適切かつ円滑にガイドラインを周知するための研修を立案すること。

② 受講者概要：

同機構両立支援促進員及び事務局等 約 100 人
(最終受講者は、全国各地の規模業種さまざまな企業団体の人事担当者等)

③日時：2016 年 8 月 9 日 9:30～12:30

④会場：フクラシア東京ステーション（東京都千代田区）

⑤実施理由：企業業・団体の「両立支援」促進の一環として、当該ガイドラインの理解を深める

⑧ ゴール：

- 1) このガイドラインの前提となる考え方・情報を、資料を見ながら 3 分程度で説明できる
- 2) 両立支援に関する自社の準備状況を確認し、担当者としての改善案の立案体験をする
- 3) 事例と様式例を用いて、支援案の立案体験をする

⑦評価方法：※個人の作業内容・実施能力は評価しない。

⑨ 研修プログラム（表 2 参照）

C. 結論

ガイドラインの全国周知に向けて、企業向け研修と、その研修内容を伝達するための講師養成研修の 2 種を立案した。両研修ともに、実施可能性が確認された。

両立支援員向け研修（後者）については、2016 年 8 月 9 日のパイロット研修の経験を反映して、LESSンプラン・投影用スライド（講師用説明テキストつき）・受講者用テキスト・受講者アンケートの 4 点の教材から成る研修パッケージを作成し、厚生労働

省労働基準局安全衛生部労働衛生課に提出した。今後、本教材を用いた企業向けガイドライン周知研修の全国展開が期待される。

F. 参考文献

1. 広島県健康福祉局がん対策課：経営者の皆様だからできること、2014
2. 蔣 妍，溝上 慎一：学生の学習アプローチに影響を及ぼすピア・インストラクションー 学生の授業外学習時間に着目して、日本教育工学会論文誌 38(2), 91-100, 2014
3. 松下佳代：アクティブで深い学びのための仕組み、第 84 回京都大学高等教育研究開発推進センター公開研究会「ピア・インストラクションによるアクティブラーニング」：v2-5, 2012
4. 松下佳代ら：「ディープ・アクティブラーニング」勁草書房，2015 年

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<添付資料>

資料 1 人事向け「両立支援ガイドライン理解セミナー」LESSンプラン

資料 2 同セミナー 進行資料（スライド）（講師用説明テキストは割愛）

資料 3 同セミナー 受講者用テキスト

資料 4 同セミナー 受講者アンケート

表1 広島県内企業対象ガイドライン理解セミナー研修プログラム

オリエンテーション	主催者挨拶
	広島労働局からの、ガイドラインの背景と概要説明
	産保センターによる事業内容の説明
	拠点病院相談支援センターからの説明
講話	本研修の進め方、ガイドの構成
前提の理解 (ペアワーク)	①両立支援を巡る状況
	②位置づけと意義
	③留意事項
	①～③まとめ
両立支援を行うための 環境整備 (実施前の準備事項)	シート記入
	改善案の紹介や、阻害要因などのアイデア交換
両立支援の進め方	ミニケースを用いて、両立支援プランを立案してみる (ガイド p16 の記入体験)
質疑、アンケート記入	

表2 両立支援促進員対象「ガイドライン理解セミナー（企業・人事向け）」講師養成研修会プログラム

※下記の事項を、「企業向け研修」の実演と、その際の講師としての留意点の説明を交互に行う

講話	背景と全体像
前提の理解 (ペアワーク)	§1 両立支援を巡る状況
	§2 位置づけと意義
	§3 留意事項
	§1～3 まとめ
両立支援を行うための環境整備 (実施前の準備事項)	自社の状況評価と改善案作成
両立支援の進め方	ミニケースを用いて、両立支援プランを立案してみる (ガイド p16 の記入体験)
質疑、まとめ	

資料1 人事向け「両立支援ガイドライン理解セミナー」 レッスンプラン

2016.0831

厚生労働科学研究費補助金（H26-がん政策-一般-018）研究班

項目		内容							
テーマ		「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」理解セミナー（企業・人事向けセミナー）							
受講者概要		全国各地の規模業種さまざまな企業団体の人事担当者（他の部門も考えられる）。厚生労働省作成ガイドラインゆえ関心はあるが、取組みへの熱意とは限らない。							
日時・会場		全国各地。本案はゲスト登壇者なしの2時間で想定しているが、ゲスト（労働局、関係団体、地域の拠点病院など）登壇の場合は適宜時間を増やすことも可能。							
実施理由		企業・団体の「両立支援」促進の一環として、当該ガイドラインの理解を深める							
ゴール		- このガイドラインの前提となる考え方・情報を、資料を見ながら3分程度で説明できる - 両立支援に関する自社の準備状況を確認し、担当者としての改善案の立案体験をする - 事例と様式例を用いて、支援案の立案体験をする							
評価方法		※個人の作業内容・実施能力は評価しない。 (1) プロセス評価：①研修の満足度（問1）、②役立度、③活用しやすさ（以上問2） (2) アウトプット評価：①各項目の「学んだ事」の自由記述（問2）、②活用の意図の自由記述（問3） (3) アウトカム評価：今回は行わない							
想定される問題		①受講者の集め方（参加条件、募集方法）、 ②30ページものガイドラインの単なる説明に終わらず、意識変革や行動プランを惹起する魅力的な内容にできるか ③今回の参加者と、全国展開した際の参加者の意欲などの差異をどう予測するか ④ペアワークの際の「熱意のない相手」への配慮 ⑤答えられない質問や、ガイドラインそのものへの批判への対処							
lap	net	投影ppt	ガイドp	テキスト	単元	単元ゴール	コーナー担当と進め方	動きなど	備考・備品
事前					資料手配		テキスト（A4縦28ppt）、アンケート（A4横1枚）、投影		
当日					セッティング	会場セット、最終確認	受付＆名簿セッティング。スライドはWelcome画面、2名ペアになるよう資料を机上に置く。		参加者名簿
—	30	1			開場	気持ちよく迎える	来場順にペアができるよう席に誘導 参加者奇数時はスタッフがペア役を。	点在させない	同一企業ペアも可
0:00	5	2～			はじめに	オリエンテーション	挨拶、講師自己紹介、プログラム・ゴール・進め方説明		
0:05	15	8～	P22		講話(1)		ガイドの概要		
0:20	20	29～	P22		講話(2)	背景と全体像	1)がんに関する留意事項 2)人事-本人-医療者間のコミュニケーションのコツ		
0:40	5	44～	p1-3	22	§ 1.～3前提の理解（ペアワーク）	§ 1両立支援を巡る状況 § 2位置づけと意義	STEP1 説明～各々黙読(2分) § 1両立支援を巡る状況＝ペアの左側の人 § 2位置づけと意義＝ペアの右側の人	担当箇所を黙読しながら概要シートに要約していく	
0:45	2					§ 3留意事項	STEP2 上記担当箇所を相手に説明する(左の人から。@1分×2)＋質疑	相手の説明を聞きながらシートにメモ	
0:47	2	47	p3-4	23			STEP1 説明～各々黙読(1分) § 3-(1)～(4)＝ペアの右側の人 § 3-(5)～(8)＝ペアの左側の人	担当箇所をシートに要約していく	
0:49	3						STEP2 上記担当箇所を相手に説明する(右の人から。@1分×2)＋質疑	相手を説明を聞きながらシートにメモ	
0:52	3	48	p1-4			§ 1～3まとめ	講師によるまとめ		
0:55	15	49～	p5-6	24	§ 4.両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）	自社の状況評価と改善案作成	step1.シート各項目に沿い、現時点での自社の 1)現状評価、2)改善したい度、3)優先度を記入 ⇒着手候補⇒改善案を記入する	個人作業。	
1:10	5	51					step2.改善にあたっての阻害要因を書き出し、 step3.全体に呼びかけ阻害要因への助言募集 ⇒アイデアまたは好事例を募る	個人作業 挙手で発表	挙手が無い時の対応準備
1:15	3	52～	p6-16	25	§ 5.両立支援の進め方	ミニケースを用いて、両立支援プランを立案してみる（ガイドp16の記入体験）	PPTを使って、演習の組み立てを説明 ①業務情報まとめ、②主治医情報受領、③支援策作成		本研修では、医療機関との情報授受の詳細には踏み込まず、ガイドp16の支援プランの作成体験に特化する。
1:18	2	54		25			step0.山田さんの休職ケースを黙読		
1:20	5	55～	13	26			step1.山田ケースを、ガイドp13様式（主治医への情報提供）に転載してみる①	個人作業	
1:25	2	57	14	27			step2.主治医からの情報黙読②	個人作業	
1:27	10	58					step3.支援策作成③	個人作業	
1:37	5	59	16	28			step4.ペアで作成案シェア⇒要追加情報収集事項検討	ペア作業	
1:42	3						step5.支援案と要追加情報収集情報紹介	挙手で発表	
1:45	15	60～	17-	別紙	質疑、まとめアンケート記入		講師や行政への質問も組み込んでおき、後日匿名化してホームページなどに回答をupも検討 ※アンケート依頼	評価は、満足度、役立ち度、活用意向度、その具体記述（評価欄参照）	
2:00	0	62			閉講				

研修進行資料

厚生労働科学研究費補助金(H26-がん政策-一般-018) 研究班

講師自己紹介

116

- ・このガイドラインの前提となる考え方・情報を、資料を見ながら3分程度で説明できる
- ・而立支援に関する自社の準備状況を確認し、担当者としての改善案の立案体験をする
- ・事例と様式例を用いて、支援案の立案体験をする

ガイドライン 各章の理解

聞く + 書く = 聴く
 読む + 書く = 読める
 話す + 書く = しゃべる
 練習する + 書く = 練習できる
 わかる + 書く = わかる

厚生労働科学研究費補助金(H26-がん政策-一般-018) 研究班

開講		
はじめに	(5分)	研修の進め方
講話		
	(35分)	○ガイドライン・概要 ○がんに関する留意事項 ○人事・本人・医療者間のコミュニケーション
\$ 1-3 支援の前提	前提となること(\$ 1-3)、 (20分)担当分けをして説明しよう	
\$ 4 環境整備	(20分)	而立支援の環境整備 (\$ 4)に関する 自社の現状分析と改善案を抽出し、 アイデア交換する
\$ 5 支援の進め方	(25分)	仮想ケースを用いたシミュレーションにより、 而立支援の進め方 (\$ 5)を模擬体験する
質疑・まとめ	(15分)	質疑・まとめ・アンケート
閉講		

什
 小
 井
 小

治療と職業生活の 両立支援ガイドライン について

＜ガイドライン全般、テキストP4～＞

厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策 一般-018) 研究班

「治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」とは

事業場が、がん、脳卒中などの疾病を抱える方々に対して、適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行い、治療と職業生活が両立できるようにするため、事業場における取組などをまとめたもの。

たとえば

何らかのかたちで
がんをご縁がある方
手を挙げて！

厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策 一般-018) 研究班

「治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」のねらい

経営者や企業関係者に、疾病を抱えた方の現状と、治療と仕事との両立を進めることの意義に関する理解を促める。

疾病を抱える従業員の治療と仕事の両立について、対応の仕方が分からない企業が多いため、具体的な対応手順・方法を提示し、取組の促進を図る。

主治医が就業上の措置等について判断できるよう、患者の仕事の情報が主治医に伝わるようにすると同時に、就業上の措置等に関する主治医の意見が企業側に伝わるようにすることで、スムーズな情報のやりとり・共有を図り、両立支援が円滑に進むようにする。

⇒ 情報のやりとりを行うための様式例を示し、医療機関側の理解・協力も求めていく。

1 治療と職業生活の両立支援を巡る状況

【疾病を抱える労働者の就業に関する課題】

- 疾病を抱える労働者の中には、仕事上の理由で適切な治療を受けることができない労働者が少なくない。就業上の理由で適切な治療を受けることができない労働者の割合は、2015年調査で約10.5%と推定される。
- 【例1】 週休2日の労働者で、週休3日の労働者よりも、就業上の理由で適切な治療を受けることができない労働者の割合は、約1.5%高い。
- 【例2】 週休1日の労働者で、週休2日の労働者よりも、就業上の理由で適切な治療を受けることができない労働者の割合は、約1.5%高い。
- 【例3】 過去3年間で将来休職制度を新設し利用した労働者の38%が退職せず復職した。

【事業場における課題】

- 東京部の「がん患者の就業等に関する実態調査（平成26年）」によれば、従業員が私生活になった際、当該従業員の適任配置や雇管理等について、89.5%の企業が対応に留意。
- 否定的な内容としては、最も多いのが「病気や治療に関する見通しが分からない（60.2%）」、次いで「復職可否の判断が難しい（51.9%）」。

16

「治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」の構成

1 治療と職業生活の両立支援を巡る状況

2 治療と職業生活の両立支援の位置づけと意義

3 治療と職業生活の両立支援を行うに当たっての留意事項

4 両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）

5 両立支援の進め方

6 特殊な場合の対応

（参考資料）様式例集、支援制度・報酬、がんに関する留意事項

14

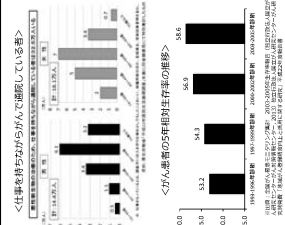
1 治療と職業生活の両立支援を巡る状況

【疾病を抱える労働者の状況】

- 疾病を理由に1か月以上休業している従業員がいる企業の割合は、がんが24%、脳血管疾患が12%。
- 仕事をしながらがんで通院している者の数は22.5万人。
- 一般健康診断の受診率は53%に上り、疾病リスクを抱える労働者は増加傾向。

【疾病を抱える労働者の就業可能性の向上】

- 治療後の進捗により、かつては「休職」の病名で休んでいた労働者においても生存率が向上し、「長く休むが病名」に変化。
- ⇒ 病名に合ったかたちで働くに「働き続けなければならぬ」のでは、必ずしも必要なくなっている。



3 治療と職業生活の両立支援を行うに当たっての留意事項

【安全と健康の確保】

就業によって疾病の悪化、再発や労働災害（事故）が生じないよう、適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行うことが就業上の前提。

【労働者本人による取組】

疾病を抱える労働者本人が、主治医の指導等に基づき、治療を受ける、適切な生活習慣をする等の取組を行うことが重要。

【労働者本人の申出】

私生活であることから、労働者本人から支援を求める申出がなされたことを踏まえて対応することが基本。

【治療と職業生活の両立支援の特徴を踏まえた対応】

治療と職業生活の両立支援は、育児や介護と仕事の両立支援とは異なり、時間的制約に対する配慮だけでなく、労働者本人の健康状態や職務遂行能力も踏まえた就業上の措置が必要。

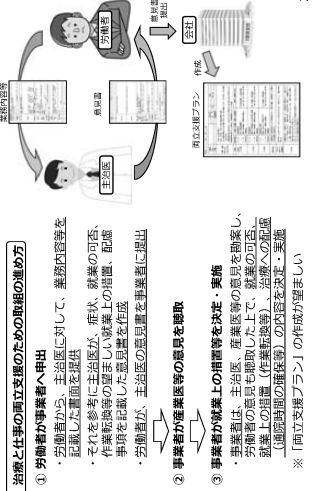
18

3 治療と職業生活の両立支援を行うに当たっての留意事項

- 【個別事例の特性に応じた配慮】
症状や治療方法などは個人ごとに大きく異なるため、個人ごとに取るべき対応やその時期等は異なり、個別事例の特性に応じた配慮が必要。
- 【対象者、対応方法の明確化】
事業場やルールを労使の理解を得て制定するなど、両立支援の対象者、対応方法等を明確にしておくことが必要。
- 【個人情報の保護】
両立支援を行うために必要な症状、治療の状況等の医療に関する情報は、事業場が本人の同意なく取得してはならず、事業場が取得した健康情報については、取り扱う者の範囲や第三者への漏洩防止も含めた情報管理体制の整備が必要。
- 【両立支援にかかわる関係者間の連携の重要性】
労働者本人以外にも、事業場の関係者（事業場、人事労務担当者、上司・同僚、労働組合・産業保健スタッフ等）、医療機関関係者（主治医、看護師、PSW）、地域の支援機関などが必要に応じて連携することが重要。

19

5 両立支援の進め方



22

主自治医の意見書を、労働者から事業場に提出する

情報が必要でない場合は、労働者本人の同意を得た上で、産業保健スタッフや人事労務担当者などが、主治医から追加情報を得ることも可能

事業場が就業上の措置等について産業医等の意見を聴く

※産業医等がいらない場合は、主治医からの情報で判断。

事業場が、就業を継続させるか否か、就業上の措置等の内容・実施時期を検討する

※検討に際しては、労働者の希望・要望を聞き、十分な話し合いを通じて本人の了解が得られるよう努めることが必要。
※疾病に罹患していることをもって安易に就業禁止の判断をすることはなく、できる限り回復促進の措置を通じ、就業の機会を失わせないようにすることに留意が必要。

25

4 両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）

- 【事業場による基本方針等の表明と労働者への周知】
衛生委員会等の設置運営を行い、事業場としての基本方針や具体的な対応方法等の事業場内ルールを作成し、労働者へ周知。
- 【研修等による両立支援に関する意識啓発】
当事業場やその関係者となる全ての労働者や管理職に対して研修等を通じて意識啓発。
- 【相談窓口の明確化等】
労働者が安心して相談・申請を行える相談窓口及び情報の取扱い等を明確化。
- 【情報制度、勤続制度の整備】
短時間の治療が定期的な欠勤に振り返られる場合などに対応するため、以下のような休職制度・勤続制度を検討・導入。
【休職制度】 時間単位での年次有給休暇、傷病休暇、育児休暇
※短期間の休職が有給休暇と見なされる企業割合：16.2%（平成27年）
※有給休暇取得率がある企業割合：22.4%（平成25年）
【勤続制度】 短時間勤務制度、在宅勤務（テレワーク）、時差出勤制度、試し出勤制度
※短時間勤務制度を導入している企業割合：14.8%（平成26年）
※在宅勤務（テレワーク）を導入している企業割合：11.5%（平成26年）

20

まずは、労働者から主治医に仕事の情報を提供する



23

事業者が、就業上の措置等を決定し、実施する

- ※具体的な措置や配慮の内容及びスケジュール等についてまとめた計画（両立支援プラン）を策定することが望ましい。
※治療の終了と同時にすぐに通常勤務に復帰できるとは限らないことに留意が必要。
※治療の経過によっては、必要な措置や配慮の内容、時期・期間が変化することも考えられ、随時労働者に状況を確認し、内容を見直すことが必要。
※一時的に負荷がかかる同僚や上司等への情報開示や支援も必要。

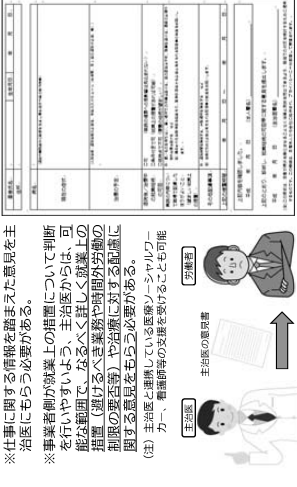
26

4 両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）

- 【支援を求める申し出があった場合の対応手順、関係者の役割の整理】
労働者から支援を求める申し出があった場合に円滑に対応できるよう、労働者本人、人事労務担当者、上司・同僚等、産業医や保健師、看護師等の産業保健スタッフ等の関係者の役割と対応手順をあらかじめ整理。
- 【関係者間の円滑な情報共有のための仕組みづくり】
主治医に対して業務内容等を提示するための様式や、主治医から就業上の措置等に関する意見を求めるための様式の整備。
- 【両立支援に関する制度や体制の柔軟性の確保】
日勤・全日の労働者に対して、制度・相談窓口の周知を行うとともに、管理職に対して、労働者からの申し出、相談を受けた際の対応方法や、支援制度・体制について研修を行う。
- 【労働者の協力】
制度・体制の整備等に向けた検討を行う際には、衛生委員会等で調査審議するなど、労使や産業保健スタッフが連携し、取り組むことが重要。

21

主治医から、就業上必要な措置等に関する意見をもらう



24

入院等で長期休業が必要な場合は、必要な手続きを行い休業を開始する

※休業開始前には、賃金の取扱い等の休業に関する制度、休業可能期間、職場復帰の手続き等について情報提供を行う。

休業中は、あらかじめ定めた連絡方法等により労働者と連絡を取り、状況を確認する

※休業中の労働者は、治療を受ける、適切な生活習慣を守る等、疾病の治癒や回復に努めることが重要。

職場への復帰が可能な状況になったら、休業不要の場合と同様の手順で、復帰の可否の判断や復帰後の就業上の措置等を検討・決定し、実施する

27

厚生労働省 6 特殊な場合の対応 【治療後の経過が重い場合の対応】 治療後の経過が重く、病状の悪化により業務遂行が困難になる場合は、労働者の意向を考慮しつつ、主治医や産業医等の意見を求め、就業継続の可否について慎重に判断する必要がある。 ※主治医や産業医等の医師が、労働のため健康が著しく損傷するおそれがあるとして、就業継続は困難と判断した場合は、労働安全衛生法第68条に基づき、就業禁止の措置を取る必要。 【障害が疑われる場合の対応】 障害が疑われることが判明した場合、期間の限定なく就業上の措置の継続が必要になる場合もあり、人事労務担当や上司、同僚等の理解・協力とともに、就業上の措置状況について定期的かつ種々な確認などのフォローが重要。 【疾病が再発した場合の対応】 治療と職業生活の両方支援を行うに当たっては、あらかじめ疾病が再発することも念頭に置き、再発した際には状況に合わせて改めて検討することが重要。 28	厚生労働省 「治療と職業生活の両立支援」を進めることの意義 【事業者にとつての意義】 疾病による従業員の離職を防ぐことで、人材資源の喪失を防ぐことが可能となり、従業員の生産性向上にもつながる。 労働環境の悪化防止は、投資家や労働市場で評価される要素でもある。 【労働者にとつての意義】 疾病にかかったとしても、本人が希望する場合は、仕事を中断させることなく、適切な治療を受けながら、仕事を続けられる可能性が高まる。 【医療関係者にとつての意義】 仕事を理由とする治療の中断や、仕事の過度な負荷による疾病の増悪を防ぐことで、適切な療養の治療が可能となる。 【社会的な意義】 疾病にかかった方に対して、活躍の場を提供することで、「一億総活躍社会」の理念である「若者も高齢者も、女性も男性も、障害や病歴のある方々も、一度失敗を経験した人も、みんなが包摂され活躍できる社会」の実現につながる。 29	厚生労働省 がんに関する留意事項 がんに関する留意事項 治療と職業生活の両立支援に当たつての留意事項 （治療に関する留意事項） ○ 治療や経過観察の長期化、予期せぬ副作用等の出現等が考えられ、経過によって就業上の措置や治療への対応の内容を変更する必要があるため、労働者は次の点に留意し、事業主に対して必要な情報を提供することが望ましい。 ① 手術を受ける場合は、手術後の経過や合併症などに個人差があること。 ② がんががん再発の場合は、1～2週間の期間で行うため、副作用によって間断的に体調変化を認めることがあり、特に倦怠感や免疫力低下が問題となること。 ③ 放射線治療は、基本的に毎日（月～金、数週間）照射を受けることが多いこと。 また、治療中は通常による疲労に加え、治療による倦怠感等が出現することがあるが、症状の程度には個人差が大きいこと。 （メンタルヘルス面への配慮） ○ がんは、他の疾患に比べメンタルヘルス面への影響が大きく、がんの診断が原因でメンタルヘルス不調に陥るケースもある。 ○ ショックから、早まって退職を選択するケースもあり、必要に応じ事業者から支援のルールを説明する等の対応が望ましい。 33
厚生労働省 がんに関する留意事項 がんに関する基本情報 ○ 生涯のうち、日本人の2人に1人ががんに罹患 ○ 年間約95万人*が新たにがんと診断され、うち約3割が就労世代 ※国立がん研究センター「がん登録・統計」による2011年推計値 ○ がんの5年相対生存率は向上（平成5～8年53.2% → 平成18～20年62.1%） ○ 仕事をしながら、がんを患っている者は約32.5万人* ※平成22年国民生活基礎調査に基づく推計 ○ 入院日数は減少傾向にある一方、外来患者は増加傾向 ＜性別・年齢別がん罹患率（2011年推計）＞ ＜入院患者・外来患者数の推移＞ 31	厚生労働省 がん治療と職業生活の両立におけるポイント 1. がんは「死に直結する病気」という思い込みが、会社と本人の双方にないだろうか？ 「がんだから戦外」 「がんだからもう働けない」 2. 仕事への影響の個別性が高い 年齢、性別、雇用形態、職種、職立、治療内容、副作用の出力、心身の回復度、家族や周囲の支援、職場の支援制度、就業規則と運用、企業文化、その人の、その時点の状況を把握することの重要性 3. 治療が長期化し、入院から外来にシフトしている (H8.35.8日 → H26.18.7日) 「完全に治ったからからの復職」から「両立」へ 厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班 32	厚生労働省 主治医から健康情報を得るポイント 主治医の概念：患者の利益が損われないか？ 「患者に不利なことを書くこと、解雇されてしまわないか？」 当該従業員の希望をよく聴く 情報収集の目的は、当該従業員の円滑な職場復帰への支援や適正配置であることを、本人と主治医に示す 情報収集に関して、当該従業員の同意があることを主治医に示す 36
厚生労働省 就業措置を検討するときのポイント ■ 痛まず、決めつけず、本人の希望をよく聴きます ■ 本人の病状や治療内容について就業措置の根拠となる情報を集めます（何ができるか、何が難しいか） ■ 本人と現場や関係部署の調整を得ます ■ 本人と産業医の意見を聴き、職場の納得感を得ます ■ 就業措置の期間を区切り、状況に応じて修正します ★ 「何を制限するか」より「今の条件で無理なく働いてもらうには」を考えるほうが配慮のアイデアが出やすい ★ 普段から公正なルールを検討します 34	厚生労働省 就業措置は、最終的には事業者側が判断する 就業措置は、最終的には事業者側が判断する 措置の根拠となる健康情報を主治医からスムーズに出してもらうには？ 主治医が抱く懸念を和らげる依頼のポイントはないでしょうか？ 35	厚生労働省 主治医から健康情報を得るポイント 主治医の概念：患者の利益が損われないか？ 「患者に不利なことを書くこと、解雇されてしまわないか？」 当該従業員の希望をよく聴く 情報収集の目的は、当該従業員の円滑な職場復帰への支援や適正配置であることを、本人と主治医に示す 情報収集に関して、当該従業員の同意があることを主治医に示す 36

主治医から健康情報を得るポイント ②主治医の懸念：情報は適切に扱われるのか 「患者の個人情報がか会社のどの範囲にまで共有されるのか？」 「産業医に伝えたことが人事にそのままモレないか？」 ↓ 個人情報管理やプライバシーには十分配慮して 情報を管理することを示す 厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班 37	主治医から健康情報を得るポイント ③主治医の懸念： 職務内容をよく知らないので助言ができない ↓ ✓ ほしい情報を具体的に示す (病名、治療内容、治療日程、現在の健康状態、起きやすい副作用、残業や出張制限の必要性など) × 「何に気を付けたら良いですか？」 ◎ 「○○させても大丈夫でしょうか？」 厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班 38	主治医から健康情報を得るポイント 産業医・産業看護職がいる場合は 最大限活用しましょう 主治医と職場の通訳としての役割 厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班 39
国立がん研究センターがん情報サービス http://ganjoho.jp/	http://special.nikkeibp.co.jp/atc/with_cancer/index.html	がんの仕事のQ&A 第2版 1. 診断から復職まで 2. 復職後の働き方 3. 新しい職場への応募 4. お金と健康保険 5. 家事や子育て 81のQ&Aと47のコラム 国立がん研究センター「がん情報サービス」サイトからダウンロード可能 http://ganjoho.jp/public/support/work/qa/ 厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班
冊子体の購入もできます 「がん情報サービス刊行物発注システムのご案内」 http://ganjoho.jp/hospital/consultation/info_brochure.html ★医療機関、患者会、勉強会など、組織でIDをとりは注文可能 ★2版は1セット20冊/3000円 ★3か月に1度の注文締め	企業向け支援マニュアル目次 http://www.cancer-work.jp/tool/index.html 1章 上司・同僚にできること 2章 人事労務にできること 1. 社内規則などの確認と見直し 2. 緊急事態への対応・ルール化 3. 休業・求職者情報の取得とブライバイシーへの配慮 4. 事例発生時のがん就労者への説明事項 5. 人事としての就労配慮への関わり方 6. 社内外の連携 3章 事業主にできること 1. 職場としての方針の明確化 2. 風土づくり 3. 体制づくり 役割や制度の見直し、情報共有のしくみ、産業保健スタッフの確保 厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班	ガイドライン 各章の理解 厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班

ガイドライン 各章の理解

§1～3 前提となること

厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班

前提となること §1～3 <ガイドラインP1～4、テキストP22～23>

§1. 治療と職業生活の両立支援を巡る状況

- (1) 病氣休職、健康診断有所見、高齢化・・・要対策！
- (2) 治療しながら働けるケース・・・職場の理解不可欠！
- (3) 健康経営・ワークライフバランス
・ダイバーシティ・・・進んで取り組みを！

§2. 治療と職業生活の両立支援の位置づけと意識

- (1) 法律も両立支援を強く期待している！
- (2) 両立支援は企業力向上が期待できる！
- (3) 本ガイドは回復・継続治療に対する関係者の協力を期待！

§3. 治療と職業生活の両立支援の留意事項

- ☆安全・健康・個人情報確保 ☆本人の意思と行動
- ☆特徴と事情の反映 ☆関係者間の連携

厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班

アイデア交換タイム(挙手で)

- (1) 今書かれた「お悩み」をお聞かせください。
- (2) それに対する、アイデア・成功例をお聞かせください。

厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班

前提となること(1) §1・2 <ガイドラインP1～3、テキストP22>

進め方

STEP1.ペアに説明する準備(2分)

担当部分を黙読。

(必要に応じメモを！)

- * 左席の方⇒§1担当
- * 右席の方⇒§2担当

STEP2.担当部分をペアに説明

(各1分)

(必要に応じ説明のメモを！)

厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班

ガイドライン 各章の理解

§4 両立支援を行う ための環境整備

<ガイドラインp4～6、テキストp24>

厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班

§4.両立支援を行うための環境整備 <ガイドラインP4～6、テキストP24>

各項目について記入を。

①現状どのくらい

できているか(5点満点)

②担当者として、どの程度

改善したいか(5点満点)

③特に優先して改善したいものを3つ程度選び○印を

④○印の項目の改善立案

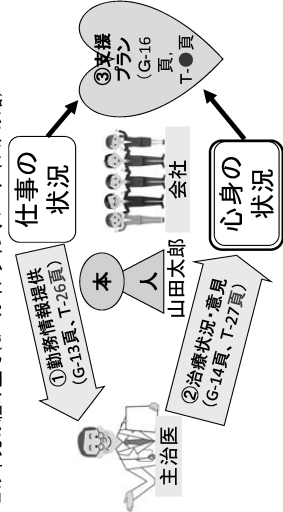
⑤改善策実施の悩み・ネック、

欲しいアイデアも余白に記入

厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班

§5「両立支援の進め方」

この単元の組み立て(G=ガイドライン、T=テキストの略)



厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班

ガイドライン 各章の理解

§5 両立支援の 進め方

<ガイドラインp8～16、テキストp25～28>

厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班

『「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」理解セミナー』

企業向け研修の実施方法 資料3

受講者用テキスト

2016年9月

厚生労働科学研究費補助金 (H26がん政策一般-018) 研究班

両立支援促進委員会

「事業場における治療と職業生活の 両立支援に関するガイドライン」 理解セミナー

<テキスト>

年 月 日

主催：

講師：

厚生労働科学研究費補助金 (H26がん政策一般-018) 研究班

「事業場における治療と職業生活の両立支援に関するガイドライン」 理解セミナー プログラム

		頁
はじめに	研修の進め方	3
講話	○ガイドライン概要 ○がんに関する留意事項 ○人事-本人-医療者間の コミュニケーション (35分)	4
§1-3 支援の前提	前提となること(§1-3)を、 担当分けをして説明しあう (20分)	22
§4 環境整備	両立支援の環境整備(§4)に 関する自社の現状分析と改善 案を抽出し、アイデア交換する (25分)	24
§5 支援の進め方	仮想ケースを用いたシート記入 により、両立支援の進め方 (§5)を模擬体験する (30分)	25
質疑・まとめ	質疑・まとめ・アンケート (10分)	別 紙

はじめに

○セミナーのゴール(目標)

1. このガイドラインの前提となる考え方・情報を、
資料を見ながら3分程度で説明できる。
2. 両立支援に関する自社の準備状況を確認し、
担当者としての改善案の立案体験をする。
3. 事例と様式例を用いて、支援案の立案体験をする。

○聴くだけでなく、

書く+話す+体験する+練習する+わかちあう
⇒あえて「集まった」価値のある時間に。

4

ガイドライン概要



治療と職業生活の 両立支援ガイドライン について

<ガイドライン全般、テキストP4〜>

厚生労働科学研究費補助金 (H26がん政策一般-018) 研究班

「治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」とは

事業場が、がん、脳卒中などの疾病を抱える
方々に対して、適切な就業上の措置や治療に
対する配慮を行い、治療と職業生活が両立で
きるようにするため、事業場における取組な
どをまとめたもの。

厚生労働科学研究費補助金 (H26がん政策一般-018) 研究班

たとえば

何等かのかたちで がんとご縁がある方 手を挙げて！

厚生労働科学研究費補助金 (H26がん政策一般-018) 研究班

「治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」のねらい
① 経営者や企業関係者に、疾病を抱えた方の現状と、治療と 仕事との両立を進めることの意義に関する理解を促める。
② 疾病を抱える従業員の治療と仕事の両立について、対応の 仕方が分からない企業が多いため、具体的な対応手順・方 法を提示し、取組の促進を図る。
③ 主治医が就業上の措置等について判断できるよう、患者の 仕事の情報が主治医に伝わるようにすると同時に、就業上 の措置等に関する主治医の意見が企業側に伝わるようにす ることで、スムーズな情報のやりとり・共有を図り、両立 支援が円滑に進むようにする。 ⇒ 情報のやりとりを行うための様式例を示し、医療機関側 の理解・協力も求めていく。

厚生労働科学研究費補助金 (H26がん政策一般-018) 研究班

「治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」の構成

- 1 治療と職業生活の両立支援を巡る状況
 - 2 治療と職業生活の両立支援の位置づけと意義
 - 3 治療と職業生活の両立支援を行うに当たっての留意事項
 - 4 両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）
 - 5 両立支援の進め方
 - 6 特殊な場合の対応
- （参考資料）様式例集、支援制度・機関、がんに関する留意事項

1 治療と職業生活の両立支援を巡る状況

【疾病を抱える労働者の状況】

- 疾病を理由に1か月以上休業して
いる従業員がいる企業の割合は、
がんが21%、脳卒中が17%。
- 仕事を持ちながら通院して
いる者の数は32.5万人。
- 一般労働者の有病率は53%に
なり、疾病リスクを抱える労働者
は増加傾向。

【疾病を抱える労働者の就業可能性の向上】

- 治療技術の進歩により、かつては
「不治の病」とされていた疾病に
おいても生存率が向上し、「長く
付き合う疾病」に変化。
⇒ 働きながら治療を受けることが
可能になったかたといつては
必ずしも少なくはなっていない。

＜がん患者の5年相対生存率の推移＞

Year	Survival Rate (%)
1985	45.0
1990	53.2
1995	54.3
2000	56.9
2005	58.6
2010	65.0

7

1 治療と職業生活の両立支援を巡る状況

- 【疾病を抱える労働者の就業に関する課題】
- 疾病を抱える労働者の中には、仕事上の理由で適切な治療を受けることができない
場合や、医療に対する労働者自身の不十分な理解、職場の理解・支援不足によ
り就業に支障が生じている場合もみられる。
 - 【例1】 脳梗塞患者の70%が治療を中断しており、最も多い理由は「仕事（作業）のため、忙しいから」
 - 【例2】 過去1か月以上治療を中断した理由の割合。「仕事と治療の両立が難しい」として、1人
に両方（治療を中断せず治療する方がいる）」とした企業は、全体で25.1%。
 - 【例3】 過去1年間で両立支援制度を新設した労働者の38%が就業可能と認識
- 【事業場における課題】
- 東京市の「がん患者の就業に関する実態調査（平成26年）」によれば、従業員
が私雇制になった際、当該従業員の適正配置や雇用管理等について、89.5%の企
業が対応に苦慮。
 - 苦慮した内容としては、最も多いのが「療養や治療に関する見通しが分からない
(60.2%)」、次いで「復職可否の判断が難しい」(51.9%)。

2 治療と職業生活の両立支援の位置づけと意義

- 【事業者による両立支援の取組の位置づけ】
- 事業者が疾病を抱える労働者を支援せよと判断した場合は、最速により就業が復
旧しないよう、治療と職業生活の両立のため必要となる一定の就業上の措置や支
援に対する配慮を行うことは、労働者の健康確保に貢献として位置づけられる。
- 【事業者による両立支援の意義】
- 両立支援の取組は、労働者の健康確保という意義とともに、継続的な人材確保、人
材の定着・生産性の向上、組織経営の実現、多様な人材の活用による組織や事業の
活性化、社会的責任の実現、ワークライフ・バランスの実現といった意義もある。
- 【ガイドラインの対象】
- 対象事業者：事業者、人事労務担当者、産業保健スタッフ
※労働者本人、家族、医療機関関係者も活用可能
 - 対象疾病：がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、肝臓、その他難病など、反復・継続
して治療が必要となる疾病
 - 支援対象：雇用労働者（雇用形態を問わず非正規雇用を含む全ての労働者）
※疾病を抱えた方を新たに採用する場合も活用可能

8

3 治療と職業生活の両立支援を行うに当たっての留意事項

- 【安全と健康の確保】
- 疲労によって疾病の増悪、再発や労働災害（事故）が生じないよう、適切な就業上
の措置や治療に対する配慮を行うことが就業の前提。
- 【労働者本人による取組】
- 疾病を抱える労働者本人が、主治医の指示等に基づき、治療を受ける、就業する、
適切な生活習慣を守る等の取組を行うことが重要。
- 【労働者本人の申出】
- 私雇制であることから、労働者本人から支援を求める申出がなされたことを察知に
取り組むことが重要。
- 【治療と職業生活の両立支援の特徴を踏まえた対応】
- 治療と職業生活の両立支援は、育児や介護と仕事の両立支援とは異なり、時間的制
約に対する配慮だけでなく、労働者本人の健康状態や職務遂行能力も踏まえた就
業上の措置が必要。

3 治療と職業生活の両立支援を行うに当たっての留意事項

- 【個別事例の特性に応じた対応】
- 症状や治療方法などは個人ごとに大きく異なるため、個人ごとに取るべき対応やその
時期等は異なり、個別事例の特性に応じた対応が必要。
- 【対象者、対応方法の明確化】
- 事業場内ルールを労働者の理解を得て制定するなど、両立支援の対象者、対応方法を
明確にしておくことが必要。
- 【個人情報の保護】
- 両立支援を行うために必要な症状、治療の状況等の疾病に関する情報は、事業者が本
人の同意なく取組してはならず、事業者が取得した健康情報については、取り扱う者
の範囲や第三者への開示の防止を必要とする。
- 【両立支援にかかわる関係者間の連携の重要性】
- 労働者本人以外にも、事業場関係者（事業者、人事労務担当者、上司・同僚、労働
組合、産業保健スタッフ等）、医療機関関係者（主治医、看護師、MSW）、地域の
支援機関などが必要に応じて連携することが重要。

4 両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）

【事業者による基本方針等の表明と労働者への周知】
衛生委員会等の設置・実施を行い、事業者としての基本方針や具体的な対応方法等の事業場内ルールを作成し、労働者へ周知。

【研修等による両立支援に関する意識啓発】
当事者やその関係となる全ての労働者や管理職に対して研修等を通じて意識啓発。

【相談窓口の明確化等】
労働者が安心して相談・申出を行える相談窓口及び情報の取扱い等を明確化。

【休暇制度、勤務制度の整備】
短期間の病気や怪我に際しては、以下のような休暇制度・勤務制度を検討・導入。
【休暇制度】 短期間の病気や怪我に際しては、有給休暇・育児休暇・介護休暇
※短期間の病気や怪我に際しては、有給休暇（16.2%（平成27年））
※育児休暇制度がある企業割合：22.4%（平成25年）
【勤務制度】 短期間の勤務制、在宅勤務（19.7%）、勤務時間短縮制度、試した勤務制
※短期間の勤務制を導入している企業割合：14.8%（平成26年）
※在宅勤務（19.7%）を導入している企業割合：11.5%（平成26年）

4 両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）

【支援を求める申出があった場合の対応手順、関係者の役割の整理】
労働者から支援を求める申出があった場合に円滑な対応ができるよう、労働者本人、人事労務担当、上司・関係者、産業医や保健師、看護師等の健康保健スタッフ等の関係者の役割・対応手順をあらかじめ整理。

【関係者の円滑な情報共有のための仕組みづくり】
主治医に対して業務内容等を提示するための様式や、主治医から就業上の措置等に関する意見を求めるための様式を整備。

【両立支援に関する制度や体制の柔軟性の確保】
日頃から全ての労働者に対して、制度・相談窓口の周知を行うとともに、管理職に対して、労働者からの申出、相談を受けた際の対応方法や、実施制度・体制について研修等を行う。

【労務の協力】
制度・体制の整備等に向けた検討を行う際には、衛生委員会等で議論協議するなど、労務や産業保健スタッフが連携し、取り組むことが重要。

5 両立支援の進め方

治療と仕事の両立支援のための取組の進め方

① 労働者が事業者へ申出
労働者から主治医に対して、業務内容等を記載した書面を提出
それを参考に主治医が、症状、就業の可否、作業転換等の要否を就業上の措置、配慮事項を決定し、意見書を作成
労働者が、主治医の意見書と事業者へ提出

② 事業者が健康医等の意見を聴取
事業者が就業上の措置等を決定・実施
事業者は、主治医、産業医等の意見を聴取し、労働者の意見も聴取した上で、就業上の措置・就業上の措置（作業転換等）、治療への配慮（勤務時間の短縮等）の可否を決定・実施
（両立支援プラン）を作成（図参照）

③ 主治医が就業上の措置等を決定・実施
事業者は、主治医、産業医等の意見を聴取し、労働者の意見も聴取した上で、就業上の措置・就業上の措置（作業転換等）、治療への配慮（勤務時間の短縮等）の可否を決定・実施
（両立支援プラン）を作成（図参照）

5 両立支援の進め方

① まずは、労働者から主治医に仕事の情報を提供する

※自らに疾病に罹患していることを把握し、両立支援が必要と判断した労働者は、就業上の措置などについて主治医に意見を求める必要がある。

※主治医に意見をもらう際には、参考情報として、仕事に関する情報を主治医に渡す必要がある。

労働者 → 主治医

仕事の情報提供書

5 両立支援の進め方

② 主治医から、就業上必要な措置等に関する意見をもらう

※仕事に関する情報を踏まえた意見を主治医にもらう必要がある。

※事業者側が就業上の措置について判断を行いやすいよう、主治医からは、可能な範囲で、なるべく詳しく就業上の措置（例えば作業転換や勤務時間の短縮の要否等）や治療に対する配慮に関する意見をもらう必要がある。

（注）治療と並行して必要な作業（例えばワーク）も、必要範囲の範囲で受け付けることが可能。

主治医 → 労働者

主治医の意見書

5 両立支援の進め方

③ 主治医の意見書を、労働者から事業者へ提出する

情報が足りない場合は、労働者本人の同意を得た上で、産業保健スタッフや人事労務担当者などが、主治医から追加情報を得ることも可能。

④ 事業者が就業上の措置等について産業医等の意見を聴く

※産業医等がない場合は、主治医からの情報で判断。

⑤ 事業者が、就業を継続させるか否か、就業上の措置等の内容・実施時期を検討する

※検討に際しては、労働者の希望・要望を聞き、十分な話し合いを通じて本人の了解が得られるよう努めることが必要。
※疾病に罹患していることをもって安易に就業禁止の措置をするのではなく、できるだけ作業転換等の措置を検討し、就業の機会を失わないようにすることに留意が必要。

5 両立支援の進め方

⑥ 事業者が、就業上の措置等を決定し、実施する

※具体的な措置や配慮の内容及びスケジュール等についてまとめた計画書（両立支援プラン）を策定することが望ましい。

※治療の終了と同時にすぐに通常勤務に復帰できることは限らないことに留意が必要。

※治療の経過によっては、必要な措置や配慮の内容、時期・期間が変わることも考えられ、適時労働者に状況を確認し、内容を修正することが必要。

※一時的に負担がかかる労働者や上司等への情報開示や支援も必要。

5 両立支援の進め方

⑦ 入院等で長期休業が必要な場合は、必要な手続きを行い休業を開始する

※休業開始前に、賃金の取扱い等の休業に関する制度、休業可能期間、職場復帰の手続き等について情報提供を行う。

⑧ 休業中は、あらかじめ定めた連絡方法等により労働者と連絡を取り、状況を確認する

※休業中の労働者は、治療を受ける、服薬する、適切な生活習慣を守る等、疾病の治療や回復に専念することが重要。

⑨ 職場への復帰が可能な状況になったら、休業不要の場合と同様の手順で、復帰の可否の判断や復帰後の就業上の措置等を検討・決定し、実施する

6 特殊な場合の対応

【治療後の経過が悪い場合の対応】
治療後の経過が悪く、病状の悪化により業務遂行が困難になる場合は、労働者の意向も考慮しつつ、主治医や産業医等の意見を聴取し、就業継続の可否について慎重に判断する必要がある。

※主治医や産業医等の意見が、労働者のため病状が重く悪化する恐れがあるとして就業継続が困難と判断した場合は、労働安全衛生法第68条に基づき、就業禁止の措置を取る必要がある。

【障害が残る場合の対応】
障害が残ることが判明した場合は、期間の限定なく就業上の措置の継続が必要になる場合もあり、人事労務担当者や上司、関係者の理解・協力とともに、就業上の措置状況について定期的に確認や見直しを行うことが重要。

【疾病が再発した場合の対応】
治療と就業生活の両立支援を行うに当たっては、あらかじめ疾病が再発することや念慮に鑑み、再発した際には状況に合わせて改めて検討することが重要。

5 両立支援の進め方

⑩ 「治療と職業生活の両立支援」を進めることの意義

【事業者にとっての意義】
疾病による従業員の離職を防ぐことで、人材資源の喪失を防ぐことが可能となり、従業員のモチベーション向上にもつながる。
労働市場の需給緩和は、投資家や労働市場で評価される要素でもある。

【労働者にとっての意義】
疾病にかかったとしても、本人が希望する場合は、疾病を悪化させることなく、適切な治療を受けながら、仕事を続けられる可能性が高まる。

【両立支援体制にとっての意義】
仕事と治療とを両立させるための体制や、仕事の過度な負担による疾病の増悪を防ぐことで、適切な治療の受けやすさ、仕事を続けられる可能性が高まる。

【社会的意義】
疾病にかかった方に対して、活躍の場を提供することで、「一億総活躍社会」の実現に貢献し、社会全体の生産性を向上させる。女性も男性も、障害や親類のある方たち、一度失敗を経験した人も、みんなが包摂される社会の実現につながる。

がんに関する留意事項 および 主治医とのコミュニケーションのヒント

＜ガイドラインP22＞

厚生労働科学研究費補助金（H26がん政策一般-018）研究班

5 両立支援の進め方

⑪ がんに関する留意事項

① 生涯のうち、日本人の2人に1人ががんを発症

② 年間約85万人が新たにがんと診断され、うち約3割が死因となる2011年推計値

※国立がん研究センター「がん登録・統計」による2011年推計値

③ がんの5年相対生存率は向上（平成5～8年53.2% → 平成18～20年62.1%）

④ 仕事を続けながら、がんを治療している者は約32.5万人*

※平成22年国民生活基礎調査に基づく推計

⑤ 入院日数は減少傾向にある一方、外来患者は増加傾向

＜性別・年齢別がん罹患率（2011年推計）＞

＜入院患者・外来患者の割合＞

がん治療と職業生活の両立におけるポイント

1. がんは「死に直結する病気」という思い込みが、会社と本人の双方にないだろうか？
「がんだから戦力外」「がんだからもう働けない」

2. 仕事への影響の個性が高い
年齢、性別、雇用形態、職種、職位、治療内容、副作用の出力、心身の回復度、家族や周囲の支援、職場の支援制度、就業規則と運用、企業文化・・・その人の、その時点の状況を把握することの重要性

3. 治療が長期化し、入院から外来にシフトしている
（H8 35.8日 → H26 18.7日）
「完全に出社からの復職」から「両立」へ
厚生労働科学研究費補助金（H26がん政策一般-018）研究班

5 両立支援の進め方

⑫ がんに関する留意事項

【治療に関する留意事項】
① 治療と職業生活の両立支援に当たっての留意事項
② 治療と職業生活の両立支援に当たっての留意事項
③ 治療と職業生活の両立支援に当たっての留意事項

（メンタルヘルス面への配慮）
① がんは、他の疾患に比べメンタルヘルス面への影響が大きく、がんの診断が原因でメンタルヘルス不調に陥るケースもある。
② ショックから、昇進して退職を希望するケースもあり、必要に応じ事業者から支援の仕組みを整える等の対応が必要。

就業措置を検討するときのポイント

■ 徹して、決めつけず、本人の希望をよく聴きます

■ 本人の病状や治療内容について就業措置の根拠となる情報を集めます（何ができるか、何が難しいか）

■ 上司や産業医の意見を聴き、職場の納得感を得ます

■ 本人と現場や関係部署の調整をします。

■ 就業措置の期間を区切り、状況に応じて修正します

★ 何を判断するか？ より
「今の条件で無理なく働いてもらうには？」を考へるほうが配慮のアイデアが出やすい

★ 職場から公正なルールを検討します

厚生労働科学研究費補助金（H26がん政策一般-018）研究班

就業措置は、最終的には事業者側が判断する

↓

措置の根拠となる健康情報を主治医からスムーズに出してもらうには？

主治医が抱く懸念を和らげる依頼のポイントはないでしょうか？

厚生労働科学研究費補助金（H26がん政策一般-018）研究班

主治医から健康情報を得るポイント

① 主治医の懸念：患者の利益が損なわれないか？
「患者に不利なことを書くこと、解雇されてしまわないか？」

✓ 当該従業員の希望をよく聴く
✓ 情報収集の目的は、当該従業員の円滑な職場復帰への支援や適正配置であることを、本人と主治医に示す
✓ 情報収集に関して、当該従業員の同意があることを主治医に示す

厚生労働科学研究費補助金（H26がん政策一般-018）研究班

主治医から健康情報を得るポイント

② 主治医の懸念：情報は適切に扱われるのか？
「患者の個人情報がかのどの範囲にまで共有されるのか？」
「産業医に伝えたことが人事にそのまま漏れないか？」

↓

個人情報管理やプライバシーには十分配慮して情報を管理することを示す

厚生労働科学研究費補助金（H26がん政策一般-018）研究班

＜ガイドラインP6～16＞

患者氏名	山田 太郎	生年月日	1976年6月1日
住所	千葉県乙田市内町1-23-45		
病名	大腸がん(ステージD) (通達や業務旅行に影響を及ぼし得る症状や薬の副作用等)		
現在の症状	★大腸がん手術後(70年手術、71年退院) ステージⅡ ★自宅療養中		
治療の予定	★7月より手術後補助化学療法(カネサトⅡ)内服を開始予定である。 ★退院後通日内服・通院休養を1コースとし、2コース(半年間)行う。 ★治療期を過ぎ、手足麻痺等、疲れやすさ、肩・胸壁、背骨痛、骨痛が出現する可能性がある。		
退院後/治療中の就業継続の可否	★可(職務の健康への影響は考えられない) ★条件付きで可(健康上の理由により不可) ★現時点で不可(療養の状況が望ましい)		
業務内容について 「 <u>ご本人が</u> (望ましい)意旨上の 配置	★特に覚悟当初は体力が低下しての、小体勢をとりやすくしていただく。 ★活動量、免疫力の低下が予想されるので、ランニング等の、運動を日数通り継続していただく。 ★通達や日数通り継続していただく。		
その他配慮事項	★3週に1度の定期通院を要します。 ★職場復帰予定日9月14日		
上記の措置期間	2016年 9月14日～2016年12月31日		
上記内容を確認しました。 平成28年 8月9日	(本人署名) <u>山田 太郎</u>		
上記と一致、診断し、就業継続の可否を述べ意見を提出します。 平成28年 8月9日	(主治医署名) <u>折田 寛典</u>		

28

＜ガイドラインP6～16＞

姓・氏名	所属	年齢	性別	卒業校名				
山田太郎	総務課	40歳	男性	12345				
※治療・投薬等の状況、今後の予定								
・大腸がん ・入院による手術済（7月20日手術、7月末日退院） ・3月に1度の通院を要する。 ・8/1より病後補助大学療法（カネセンピン内服）を開始予定、2週間通日内服、1週間休薬を1コースとし、8コース（半年間）継続する予定。 ・治療期間を通して、手足の痺れ、疲れやすさ、下痢・便秘、食欲低下、骨節腫痛などが生じる可能性がある。								
期間と勤務時間	就業上の措置・治療への配慮等		※（参考）治療等の予定					
1か月目 （ : ~ : ）								
2か月目 （ : ~ : ）								
3か月目 （ : ~ : ）								
業務内容	休職前							
	復職後							
その他 就業上の配慮								
その他								

※さらに知りたいことは？

29

資料4

企業向け「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理解セミナー」アンケート 年 月 日

問1 この研修の満足度(5点満点)と、その理由をお書きください 満足度【 】点			
その理由:			
問2 各パート の評価	役立 度は? 5点満点	活用し う度は? 5点満点	あなたがこの研修の各パートで学んだことはどんなことですか? また、不安な点がある場合は、その不安と解決アイデアも記入してください。
①講話 ガイド概要			
②がんに関す る留意事項			
③ § 1～3 支援の前提			
④ § 4両立支 援の環境整備			
⑤ § 5両立支 援の進め方			
⑥全般を通じ			
問3 あなたはこの研修をどのように活かそうと思いますか?			
問4. この研修を誰かに勧めたいと思いますか? (5点満点)【 】点 (yesの場合)どんな立場の人に受けさせたいと思いますか? :			
問5. 就労・復職支援が進むために関係者(行政、医療者、..)に望むことは何ですか?			
問6 この研修の、改善すべきと思うこと、その他ご感想をお聞かせください。			