

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

がん患者の治療と職業生活の両立支援・がんと共生をめざして
医療機関・職域で活用するツール（両立支援マトリクス・がん健カード等）
や合理的配慮の在り方に関する研究

研究分担者	武藤 剛	順天堂大学医学部衛生学講座 非常勤助教
	林 和彦	東京女子医科大学 がんセンター長・教授
	西村 勝治	東京女子医科大学 神経精神科 教授
	山口 直人	東京女子医科大学 公衆衛生学 教授

<研究協力者>

遠藤 源樹（本事業統括・研究代表者） 順天堂大学医学部公衆衛生学講座 准教授
齋藤 光江 順天堂大学医学部乳腺内分泌外科学 教授
赤穂 理絵 東京女子医科大学精神医学講座 准教授
松井健太郎 東京女子医科大学精神医学講座 助教
泉 博之 産業医科大学産業生態科学研究所人間工学研究室 准教授
横山 和仁 順天堂大学医学部衛生学講座 教授
北村 文彦 順天堂大学医学部衛生学講座 准教授
石井 理奈 順天堂大学医学部衛生学講座
鈴木 有佳 順天堂大学医学部公衆衛生学講座
佐藤 准子 順天堂大学医学部公衆衛生学講座 助教
佐藤 靖祥 東京大学大学院医学系消化管外科学
木幡 布美江 順天堂大学医学部公衆衛生学講座
柳下 薫寛 順天堂大学医学部呼吸器内科
難波 美智代 一般社団法人シンクパール 代表理事
三柴 丈典 近畿大学法学部 教授
宮田 辰徳 熊本大学大学院消化器外科学

Angela de Boer Coronel institute of Occupational Health, Academic Medical Center,
University of Amsterdam

浅田 健一 みずほ証券診療所 産業医
石田 陽子 株式会社心陽 代表取締役
今井 鉄平 アズビル株式会社 統括産業医
大崎 陽平 ヘルスデザイン株式会社 共同代表
大津 真弓 ひまわり産業医. 労働衛生コンサルタント事務所 代表

小笠原隆将 三菱ふそうトラック・バス 産業医
黒田 玲子 東京大学環境安全本部 助教
坂本 宣明 ヘルスデザイン株式会社 共同代表
鈴木 瞬 SNC産業医事務所 所長
西浦 千尋 東京ガス株式会社 専業産業医
増田 将史 イオン株式会社グループ人事部統括産業医
百田 哲 沖電気工業(株)健康推進室 産業医

研究要旨

超少子高齢化に伴う就労人口の高齢化や定年延長により、わが国では、就労中がんと診断される労働者のさらなる増加が予想される。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（厚生労働省）や改正がん対策基本法を踏まえ、がんとの共生をめざし、長期にわたることが少なくない治療と就労についてどのように調和を図るか、がん患者自身へのエンパワメント、主治医の負担を増やさない形での医療機関での支援、そして企業での支援の在り方について、実用的かつ効果的な手法の開発が求められる。本研究では、がん拠点病院等医療機関のがん相談支援センターや職域で活用できる実用的な「両立支援マトリクス」（治療コース（カレンダー）とそれに伴い望まれる合理的配慮の一覧表）、医療機関から職域へ患者中心に情報授受を行う「がん健カード」（Clinics to Companies:C2C 連携ツール）、そしてそれらを効果的に活用するために、医療機関の医療職両立支援コーディネータや産業保健スタッフが把握することが望まれる治療内容・症状・病態の「疾病性」を「職場での配慮内容」へ翻訳する役割の在り方について分析した。

両立支援マトリクスについて、職業生活（作業事例性：19項目）・治療（疾病性：共通19+15項目）・タイムコース（治療見込カレンダー）の3基本要素の抽出を行った。合理的配慮（共通）としては、①職場復帰前の練習や調整、②通勤調整（時差出勤）、③作業の段階的な慣らしや一時的な中止（作業転換）、④休憩（トイレや捕食等を含む）の在り方、⑤使用薬剤による作業の適否（主治医ならびに産業医指示）、⑥食事関連配慮、⑦時間外残業の制限等の要素が抽出された。さらに、両立支援推進のために医療機関支援スタッフ（がん相談支援センター等を含む）や職域の産業保健スタッフに望まれる役割として、①体力低下や倦怠感（cancer related fatigue）、②慢性疼痛、③メンタルヘルス不調や睡眠障害、④認知機能低下といったinvisible symptoms（他人に気づかれにくい症状）を評価・フォローアップする重要性が示唆された。

A. 研究背景および目的

平成 28 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」¹⁾が公表された。これは、特にがんをはじめとする種々の疾病の医学的進歩に伴う治療予後向上や、日本社会の超少子高齢化に伴う労働力不足と高年齢就業者の増加を背景としている。さらに健康経営や diversity & inclusion といった概念の普及に呼応した企業の人材活用への取組みもこの追い風となっている。国際的にも臨床医学と予防医学（特に 3 次予防や産業保健）の協調と連携の機運がみられ、英国では 2010 年より、家庭医（General Practitioner）が The Statement of Fitness for Work（通称、Fit Note）を作成する制度が導入されており、医療機関と職域をつなぐ有用な連携ツールの一つと考えられる²⁾。英国のこの制度は、' Sick Note to Fit Note' という言葉が象徴するように、医療機関の主治医が、患者の仕事に関して「病休診断書」のみならず「就業両立意見書」を作成するという大きな意識改革をもたらしつつある。このように患者の well-being の推進をめざした主治医による social prescribing（社会的処方）が近年、欧州を中心に注目されている³⁾。わが国では、ニッポン一億総活躍プラン（平成 28 年 6 月閣議決定）の実現へ向けた大きな具体的な柱である働き方改革の検討課題の一つとしてこの問題が提起され、働き方改革実行計画（平成 29 年 3 月働き方改革実現会議決定）では、企業の意識改革と受け入れ態勢の整備、医療機関と職域の連携支援体制の推進、さらに産業医や産業保健機能の強化が盛り込まれている。

このような両立支援の推進の対象として想定される最大の疾病が、がんである。超少子高齢化に伴う就労人口の高齢化や定年延長とあわせ、今後ますます就労中にがんと診断される労働者の増加が予想される。また、女性の就労率や若年女性のがん（乳がん・子宮頸がん）罹患率の上昇とあわせ、がん患者の就労（Stay at Work）継続支援の必要性が一段と増す。改正がん対策基本法（平成 28 年 12 月）では、「事業者はがん罹患した労働者の雇用継続に努めなければ

ならない」ことが明記され、がん罹患社員の就労支援が企業の努力義務と定められた。がんとの共生をめざし、長期にわたることが少なくない治療と就労についてどのように調和を図るか、がん患者自身へのエンパワメント、主治医の負担を増やさない形での医療機関での支援、そして企業での支援の在り方について実用的かつ効果的な手法の開発が喫緊の課題である。

本研究では、がん拠点病院等医療機関のがん相談支援センターや職域で活用できる実用的な「両立支援マトリクス」（治療コース（カレンダー）とそれに伴い望まれる合理的配慮の一覧表）、医療機関から職域へ患者中心に情報授受を行う「がん健カード」（Clinics to Companies:C2C 連携ツール）、そしてそれらを効果的に活用するために、医療機関の医療職両立支援コーディネータや産業保健スタッフが把握することが望まれる治療内容・症状・病態の「疾病性」を「職場での合理的配慮内容」へ翻訳する役割の「在り方」について分析する。

B. 研究方法

【 1 】支援ツール（両立支援マトリクス、がん種別ガイドランス）作成

（1-1）がん治療中の生活に影響を与えうる就業内容の分析

（1-2）がん治療と就労の両立に影響しうる症状や病態（疾病性）の分析

（1-3）がん種別、診断後のタイムコースカレンダーを含めた両立支援マトリクスおよび両立支援ガイドランス策定

がん臨床専門医、公衆・労働衛生専門家（研究者・実務者）、産業保健実務家、患者団体代表からなる専門家パネル会議ならびにそれを補完する連携ディスカッションにより、ツールの素案となるたたき台原案（エキスパートオピニオン）を作成する。特に（1）がん治療中の生活に影響を与えうる就業内容の分析については、作業管理ならびに作業環境管理の両者の観点を踏まえた労働衛生・人間工学の視点を導入して分析する。（2）がん治療中の就労継続に影響し

うる症状や病態（疾病性）の分析については、現在のわが国における各がん種の治療別退院・就業可能レベル（主治医判断）の事例と、産業保健スタッフによるがん職場復帰支援実務事例^{4,5)}の両者のすり合わせによる分析を行う。（3）1、2の結果を踏まえ、さらに、「診断から治療、職場復帰、治療との両立のタイムコース」の要素を盛り込んだ「職場での合理的配慮マトリクス」の作成をめざす。各界の関係者を交えたパネル会議によるエキスパートオピニオン集約により、患者（就労者）・支援スタッフ（臨床医・産業保健スタッフ・医療職両立支援コーディネータ等）が活用できるマトリクスならびにガイダンスを作成する。

【2】医療機関－企業（C2C）連携簡便ツール開発（2－4）がん患者のエンパワメントをめざした、医療機関（主治医）と職域（産業保健スタッフや人事担当者）の連携ツールとしての、がん健カード策定

「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」（平成28年2月、厚生労働省）では、医療機関（主治医）と職域（産業医等の産業保健スタッフ、あるいは職場の支援スタッフ）の情報連携に関する様式が提示されている。労働者の健康情報（患者の医療情報）は特に配慮を要する個人情報であり、両立支援を行う職場では、その疾病性情報を職場での配慮内容に翻訳した「事例性情報」が求められ、それを盛り込んだ連携文書が実用的である⁴⁾。ただ先行研究により、自由記載形式の就労（復職・両立）意見書では、実際に患者やその上司にとって就労現場で役立つ意見書を得られにくい場合をみとめる⁴⁾ことから、実効性かつ主治医負担をできるだけ増やさない形での双方向連携ツール様式「がん健カード」の作成をめざす。

【3】がん患者の両立支援のために職域で求められる合理的配慮の在り方と、その推進のために医療機関支援スタッフ（がん相談支援センター等における看護師・薬剤師・臨床心理士・医学物理士・医療職両立支援コーディネータ）や職域の産業保健スタッフに望まれる役割の分析

上記【1】【2】の開発ツールの実効的な活用のた

め、支援スタッフが果たすべき役割について、特に、他人に気づかれにくく支援の必要性が高いことが多いinvisible symptoms（メンタルヘルス不調、睡眠障害、疼痛コントロール、倦怠感、ケモブレイン等の認知機能低下）について、文献検索とエキスパートオピニオンの集約をめざす。倫理的配慮として本研究は順天堂大学医学部倫理委員会承認（第2017024号）をうけた。

C. 研究結果

【1】支援ツール（両立支援マトリクス、がん種別ガイダンス）作成

（1－1）がん治療中の生活に影響を与えうる作業内容の分析（研究協力者：泉博之）

作業環境管理および作業管理の観点から、安全面も含めて身体への影響が大きいと考えられる作業の洗い出しを行った。その結果、作業環境12項目、心身負荷作業5項目、勤務形態（時間帯）2項目（計： $12 \times 5 \times 2 = 120$ 項目）が抽出された。

1. 作業環境（環境から身体や疾患への直接的影響および保護具による影響）

a・温熱環境

- ① 暑熱：28℃以上
- ② 寒冷：冷蔵庫／冷凍庫・寒冷地

b・騒音・振動環境

- ③ 騒音曝露
- ④ 長時間の振動曝露（車両運転）

c・有害光線（皮膚等への影響・保護具着用）

- ⑤ 紫外線曝露（屋外・溶接作業）

d・放射線

- ⑥ 屋外（自然放射線）
- ⑦ 放射線取扱作業

e・化学物質

- ⑧ 有機溶剤など

f・低酸素環境（呼吸器の問題）

- ⑨ 坑内作業・ピット内作業
- ⑩ 粉じん環境（保護具着用による呼吸抵抗・酸素濃度の低下）

- ⑪ 高所作業（転倒・転落）
- ⑫ 暗所作業
- 2. 心身高負荷作業（精神的身体的作業強度・作業量・作業時間・作業速度の影響：呼吸器・循環器への負担、作業への拘束によるトイレ休憩の制限など、長時間の緊張を強いられる、不活動による影響）
- g・筋力が要求される作業
 - ⑬ 全身の筋力が必要とされる作業（重量物取扱い作業・運送業（移動含む）：立位作業）
 - ⑭ 局所的な筋力が繰り返し必要とされる作業（ライン作業による組立作業：立位・座位）
- h・より高い集中が要求される作業
 - ⑮ 連続作業時間が長く自発休憩がとりづらい作業（ライン作業による組立作業：立位・座位）
 - ⑯ 注意集中が要求される作業（検査・確認作業）
 - ⑰ 不活動となりやすい作業（事務作業（VDT作業を含む）：長時間座位作業）
- 3. 勤務形態（勤務の時間帯）
 - ⑱ 夜間・深夜勤務
 - ⑲ 交代制勤務

全体としては上記 $12 \times 5 \times 2 = 120$ 項目が理論的に考えられ、本年度は暫定案としてこれらに、「対人・接客作業」と「出張が多い勤務」を加え、別表のとおり 19 項目を設定し、両立支援マトリクスの横軸（x 軸）とした。

（1－2）がん治療と就労の両立に影響しうる症状や病態（疾病性）の分析

パネル会議と関係者ディスカッションにより（エキスパートオピニオン）、両立に影響しうる疾病性情報の共通項目として、下記が抽出された。

【共通疾病性情報（臓器別：マトリクス縦軸（y 軸））】

<就労に影響を与える症状（疾病性）>

1・体力

- 1. 療養前の約 90%の体力
- 2. 療養前の約 80%の体力
- 3. 療養前の約 70%の体力
- 2. 上部消化管
 - 4. 口内炎
 - 5. 味覚の変化・異常
 - 6. 食欲不振
 - 7. 胸やけ
 - 8. 吐き気（悪心・嘔吐）
- 3. 下部消化管
 - 9. 下痢
 - 10. 便秘
- 4. 疼痛
 - 11. 頭痛
 - 12. 体幹痛（背部痛・腰痛）
 - 13. 四肢の痛み（関節痛・筋肉痛）
- 5. 呼吸器
 - 14. 息切れ
- 6. 皮膚・四肢
 - 15. しびれ（末梢神経障害）
 - 16. 脱毛
 - 17. 手足症候群（手指・足の痛みやしびれ、皮膚の腫れ、爪の変形）
 - 18. かゆみや湿疹
 - 19. 筋肉の痙攣（こむら返り等）
- 7. その他
 - 20. 立ちくらみ
 - 21. 倦怠感・疲れやすさ

<両立継続について、医師・産業医等のフォローアップが必要な症状>

- 22. 認知機能低下（集中力・記憶力低下）
- 23. 睡眠障害
- 24. メンタルヘルス不調
- 25. ひどい倦怠感・疲れやすさ
- 26. 制御が難しい痛み

<両立の可否について、主治医および産業医の判断を必ず要する状況>

- 27. 療養前の 70%未満の体力

- 28. 重篤な肺機能障害（間質性肺炎等）
- 29. 重篤な心機能障害
- 30. 重篤な肝機能障害
- 31. 重篤な腎機能障害
- 32. 重篤な骨髄機能障害（貧血、血小板低下）
- 33. 重篤な免疫機能障害（骨髄抑制）
- 34. 重篤な内分泌障害（低カリウム血症）
- 35. 制御できていない痛み
- 36. 重篤なメンタルヘルス不調や睡眠障害

また各がん種（胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、子宮体がん）特有のものとして下記が抽出された。

【胃がん（臓器別：マトリクス縦軸（y 軸））】

- ・ダンピング症候群（食後の症状）
 - 1. 低血圧
 - 2. 発汗
 - 3. めまい
 - 4. 動悸
 - 5. 脱力感
 - 6. 腹鳴（おなかがゴロゴロ鳴る）
 - 7. 低血糖症状

<両立の可否について、主治医および産業医の判断を必ず要する状況>

- ・腸閉塞
- ・縫合不全

【大腸がん（臓器別：マトリクス縦軸（y 軸））】

- ・下部消化管
 - 1. 排便障害
 - 2. 人工肛門
- ・泌尿器
 - 3. 排尿障害（血尿、頻尿、排尿時痛、残尿感等）
 - 4. 性機能障害

<両立の可否について、主治医および産業医の判断を必ず要する状況>

- ・腸閉塞
- ・縫合不全
- ・手術創感染

【乳がん（臓器別：マトリクス縦軸（y 軸））】

- ・四肢
 - 1. 利き手の運動障害・しびれ
 - 2. 利き手でない手の運動障害・しびれ
 - 3. リンパ浮腫
 - 4. 上半身のチリチリした痛み
- ・更年期障害様症状
 - 5. 顔面の紅潮やほてり、のぼせ
 - 6. 発汗
 - 7. 動悸
 - 8. メンタルヘルス不調・睡眠障害

【子宮頸がん・子宮体がん（臓器別：マトリクス縦軸（y 軸））】

- ・泌尿器
 - 1. 排尿障害（血尿・頻尿・排尿時痛・残尿感等）
 - 2. 性機能障害
- ・更年期障害様症状
 - 3. 顔面の紅潮やほてり、のぼせ
 - 4. 発汗
 - 5. 動悸
 - 6. メンタルヘルス不調・睡眠障害

（1－3）がん種別、診断後のタイムコースカレンダーを含めた両立支援マトリクスおよび両立支援ガイドランス策定

1－1（マトリクス横軸（x 軸））と1－2（縦軸（y 軸））を組み合わせた「要配慮・支援項目」について、合理的配慮の素案作成を開始した。要配慮の内容としては、①職場復帰前の練習（試し出勤・通勤練習）、②通勤方法の調整（時差出勤）、③特定の作業内容の段階的な慣らし、または一時的な中止（他作業内容への転換）、④就業時間中の休憩（トイレや捕食等を含む）の取り方・時間・裁量の自由度、⑤使用薬剤による作業の適否（主治医ならびに産業医指示）、⑥食事関連配慮（食後作業の調整を含む）、⑦時間外残業の制限といった項目が抽出された。これらをもとに別表のような暫定素案を作成した。

また、最終的なマトリクスは、診断後の治療タイム

コースカレンダー(時間軸)を含めたものをめざしていることから、「がんと診断後の治療見通しの社会的タイムコース」についての基礎データ収集を開始した。(※1:厚生労働省患者調査(平成26年9月)、※2国内がん拠点病院(パイロットサンプル)導入クリニカルパスに基づき算出、※3先行国内横断研究⁶⁾7)

・胃がん

[平均在院日数]

全体 19.3日(※1)

手術(胃切除術(腹腔鏡下、開腹下))

13-15日(※2)

抗がん剤(SP,SOX)(初回導入)

4-8日(※2)

[休業から復職までの日数](※3)

全体(大企業・時短勤務)

62日

(大企業・フルタイム)

124日

・大腸がん

[平均在院日数]

全体 18.0日(※1)

手術 10-14日(※2)

抗がん剤(FOLFOX+BV)(初回導入)

4-6日(※2)

[休業から復職までの日数](※3)

全体(大企業・時短勤務)

67日

(大企業・フルタイム)

137日

・乳がん

手術(乳房(LN)切除、部切センチネル)

7-12日(※2)

抗がん剤(Per+HER+DOC)(初回導入)

3-10日(※2)

[休業から復職までの日数](※3)

全体(大企業・時短勤務)

91日

(大企業・フルタイム)

209日

・子宮がん

[休業から復職までの日数]

(女性生殖器がん全体※3)

(大企業・時短勤務)

83日

(大企業・フルタイム)

172日

【3】がん患者の両立支援のために職域で求められる合理的配慮の在り方と、その推進のために医療機関支援スタッフ(がん相談支援センター等における看護師・薬剤師・臨床心理士・医学物理士・医療職両立支援コーディネータ)や職域の産業保健スタッフに望まれる役割の分析

パネル会議等によるエキスパートオピニオンの集約(暫定版)として、疾患特異的ではなく診療科横断的だが職場での作業生産性に負の影響を与えやすい症状の抽出を行った。このような「invisible symptoms(他人に気づかれにくい症状)」として、①体力低下や倦怠感・だるさ(cancer related fatigue)、②慢性疼痛(頭痛、腰痛、背部痛、四肢の痛み)、③メンタルヘルス不調や睡眠障害^{8) 9)}、④認知機能低下¹⁰⁾(集中力・記憶力低下)が挙げられた。これらの症状は、職場の上司部下や同僚等の人間関係でのフォローアップは難しいと考えられ、職域の産業保健スタッフや医療機関多職種支援スタッフを中心とした医療職が積極的にその有無を評価し、フォローアップや必要に応じた医療(担当医、主治医)へのフィードバック(連携)を行うことが重要と考えられた。今後、本研究班の他分担グループの認知機能評価質問紙妥当性研究や、わが国におけるがん患者睡眠障害実態調査(現在進行中)とあわせ、その成果の実用化へむけた検討を実施する。

また、特に職域では近年、がんの3次予防(就業継

続・職場復帰)のみならず、2次予防(重症化予防)としての早期発見・治療が、がん対策推進企業アクション等の活動を通して普及しつつある。現在わが国の20-40歳代女性のがん検診受診率は他の先進国に比べて低いと指摘されるが、働く20-40歳代女性の受診率向上をめざしたがん検診休暇制度創設といった提言¹¹⁾もなされている。職域では、就労妊産婦に対する産業保健スタッフの支援として、母性健康管理指導事項連絡カードを用いた産科主治医と職域の連携が行われることがあるが、がんの両立支援でも同様なシステムでの連携や、さらに、妊娠中にみつかるとがん(妊娠期がん:欧米での報告では1,000-1,500妊婦に1人の割合。最多は乳がんで妊婦3,000人に1人とされる¹²⁾)やがん治療と妊孕性温存の両立についても、がんとの共生を支える医療スタッフが支援する在りかたを検討すべきと考えられた。

D. 考察

支援ツール作成について、人間工学・産業衛生的観点から抽出した作業内容項目や、臨床面(疾病性)観点から抽出した共通項目だけでも、かなり多岐にわたるとともに、その各々について軽症から重症までバリエーションが大きいことが、今後の実用面における最大の課題である。本ツールは支援スタッフが活用するにとどまらず、就労がん患者が自らががんとの共生にむけたempowermentとして使用するツールをめざすことから、職業生活(作業事例性)・治療(疾病性)・タイムコース(治療見込カレンダー)の3基本要素を押さえつつ、がん患者の多様性に対応できるような実践ツールの開発をめざす。さらに、フォローアップが見過ごされがちであるが職場での生産性やがん患者のQOLに深く関連するinvisible symptomsについて、わが国における実態解明と、医療機関がん相談支援センターや職域の産業保健スタッフを活用した解決策の提案をめざしていく。

E. 結論

両立支援ツールとして、治療や病態に伴う症状である疾病性情報を職場での配慮調整事項に翻訳する、

時間軸を含む両立支援マトリクスについて、職業生活(作業事例性)・治療(疾病性)・タイムコース(治療見込カレンダー)の3基本要素の抽出および基礎情報の収集を行った。作業内容項目としては、作業環境・心身高負荷作業・勤務形態等からなる19項目を暫定案としてマトリクスのx軸に設定した。疾病性情報(共通)としては、要配慮19項目に加え、主治医や産業医等の判断・評価・フォローアップを検討すべき15項目を暫定案とし、マトリクスのy軸として設定した。マトリクスの中身にあたる合理的な配慮(共通)としては、①職場復帰前の練習(試し出勤・通勤練習)、②通勤方法の調整(時差出勤)、③特定の作業内容の段階的な慣らし、または一時的な中止(他作業内容への転換)、④就業時間中の休憩(トイレや捕食等を含む)の取り方・時間・裁量の自由度、⑤使用薬剤による作業の適否(主治医ならびに産業医指示)、⑥食事関連配慮(食後作業の調整を含む)、⑦時間外残業の制限といった項目が素案として抽出された。さらにがん診断後のタイムコースに用いる素案として、先行研究や実態調査文献・現在使用されるクリニカルパスから、入院日数・休業から復職までの日数の平均値等を収集した。そして、両立支援推進のために医療機関支援スタッフ(がん相談支援センター等における看護師・薬剤師・臨床心理士・医療職両立支援コーディネータ)や職域の産業保健スタッフに望まれる役割として、特に、①体力低下や倦怠感・だるさ(cancer related fatigue)、②慢性疼痛(頭痛、腰痛、背部痛、四肢の痛み)、③メンタルヘルス不調や睡眠障害、④認知機能低下といったinvisible symptoms(他人に気づかれにくい症状)に着目する重要性を提唱し、医療職による積極的な評価、フォローアップ、そして必要に応じた医療(担当医、主治医)連携の在り方について検討を行った。

平成30年度は、両立支援マトリクスを活用して、全国の複数のがん相談支援センターでの就労支援の事例を収集して、更なるブラッシュアップを図る予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

・武藤剛、横山和仁、福田洋、遠藤源樹. 職域からの女性の健康支援—就労と女性のライフコース両立をめざして. 保健の科学. 2017 59(10):680-687

2. 学会発表等

現在発表を検討している。

H. 知的財産権の出願・登録

特に記載するべきものなし

I. 参考文献

1. 厚生労働省：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. 2016

2. 久保達彦、藤野善久、村松圭司、松田晋也. 英国の産業医制度と産業医アクセス確保政策としてのFit Note. J UOEH (産業医科大学雑誌) 2013; 35(4):299-303

3. Loftus AM, McCauley F, McCarron MO. Impact of social prescribing on general practice workload and polypharmacy. Public Health 2017; 148: 96-101.

4. 横山和仁. 主治医と産業医の連携の現状—連携の効果、非連携の不利益、連携行動に影響する因子と連携ガイドの提唱—. (平成 28 年度 厚生労働省労災疾病臨床研究事業. 主治医と産業医の連携に関する有効な手法の提案に関する研究) 総括分担研究報告書 pp59-272, 2017.

5. 齊藤光江. がん患者の治療と就労の両立支援に関する研究—医療現場・働く患者・職場の3視点から—. (平成 28 年度 厚生労働省労災疾病臨床研究事業. 主治医と産業医の連携に関する有効な手法の提案に関する研究) 総括分担研究報告書 pp333-382, 2017.

6. Endo M, Sairenchi T, Kojimahara N, Haruyama Y, Sato Y, Kato R, Yamaguchi N. Returning to work after sick leave due to cancer: a 365-day cohort study of Japanese cancer survivors. J Cancer Surviv. 2016 10(2):320-9.

7. Endo M, Haruyama Y, Muto G, Kiyohara K, Mizoue T, Kojimahara N, Yamaguchi N. Work sustainability among male cancer survivors after returning to work. J Epidemiol. 2018 28(2):88-93.

8. Savard J, Villa J, Ivers H, Simard S, Morin CM. Prevalence, natural course, and risk factors of insomnia comorbid with cancer over a 2-month period. J Clin Oncol. 2009 27(31):5233-9.

9. A randomized-controlled trial of an early minimal cognitive-behavioural therapy for insomnia comorbid with cancer. Behav Res Ther. 2015 67:45-54.

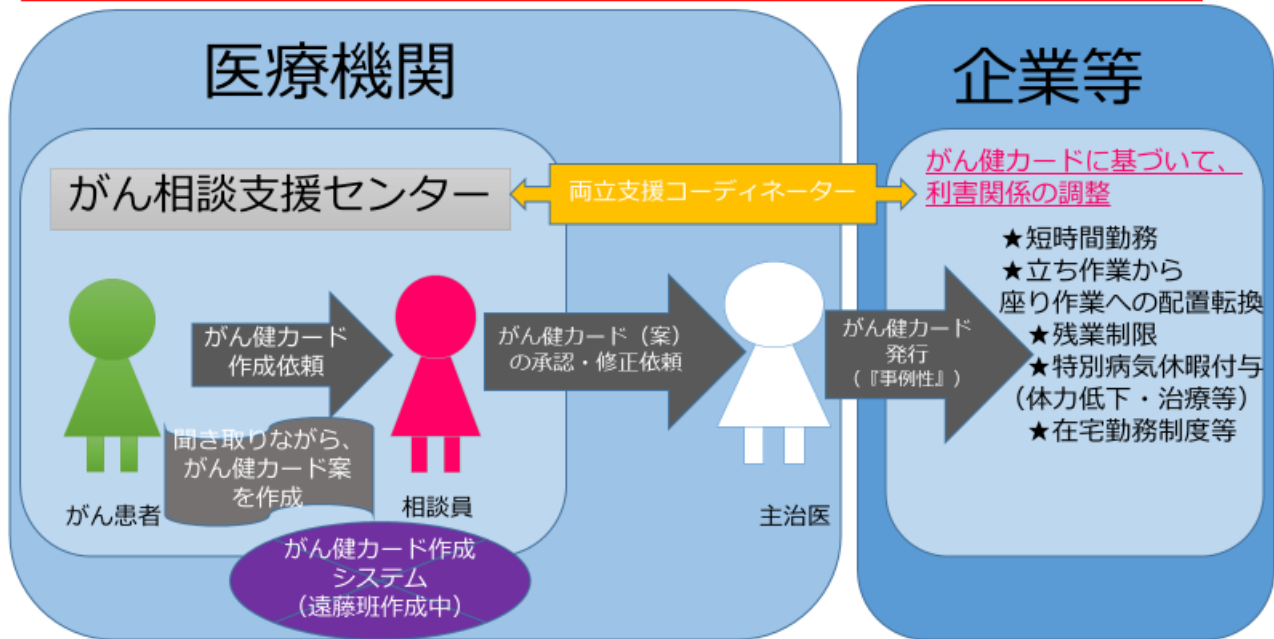
10. Xu S, Thompson W, Ancoli-Israel S, Liu L, Palmer B, Natarajan L. Cognition, quality-of-life, and symptoms clusters in breast cancer: Using Bayesian networks to elucidate complex relationships. Psychooncology. 2017 Oct 20, in press.

11. 職域疫学研究会. 労働者を対象とする定期健康診断の改訂に関する5つの提言. 産業医学ジャーナル. 2017 40(4):21-30.

12. 小児・若年がん長期生存者に対する妊孕性のエビデンスと生殖医療ネットワーク構築に関する研究班. 研究代表者:三善陽子:がんと妊娠の相談窓口 がん専門相談員向け手引き (第2版)

http://www.j-sfp.org/ped/dl/teaching_material_20170127.pdf

『がん健カード』（がん種別健康管理指導事項連絡カード）



医療機関（主治医）の意見書（様式1）

氏名	
病名	

就労判定	<input type="checkbox"/> 就労可能 <input type="checkbox"/> 就労継続が困難
就業上の 配慮	<input type="checkbox"/> 就業上の配慮が望ましい 就業上の具体的な配慮事項は、 相談員作成の事項（様式2）を参考のこと

以上のとおり、意見を述べる。

平成 年 月 日

所属： _____

医師名 _____ (印)

医療機関（がん相談支援センター相談員）の意見書（様式2）

氏名		生年月日	年 月 日
病名等			
治療の見通し・就業に関する事項（医療機関記入欄）※当てはまる項目にチェックして、ご記入ください。			
今後の 治療の見通し	<input type="checkbox"/> 化学療法を予定（月 日頃から）	<input type="checkbox"/> 一月月に（ ）日の外来での治療を予定	
	<input type="checkbox"/> 放射線療法を予定（月 日頃から）	<input type="checkbox"/> 短時間勤務ができれば、治療が可能	
	<input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 治療等に伴い、再療養の可能性が高い	
	具体的な治療計画:		
就業上の意見	例：〇〇〇〇が望ましい		

以上のとおり、意見を述べる。

平成 年 月 日

医療機関名：

診療科：

医療機関の住所：

医療機関の電話番号：（ ）

相談員名



（本人記入欄）

上記の内容を確認しました。

平成 年 月 日

本人署名



本人の現在の状況（患者記入→医療機関用）（様式3）

氏名(本人署名)		雇入れ日 職場復帰日	年 月 日
就労・復職希望者本人の自覚症状等（本人記入欄）※当てはまる項目にチェックの上、ご記入ください。 ※回答したくない場合は、空欄でも構いません。			
① 睡眠状況：			
② ★入眠時刻： 時 分 起床時刻： 時 分 睡眠時間： 時間 熟睡感が（ <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし）			
<input type="checkbox"/> 寝つきが悪い <input type="checkbox"/> 夜中に何度も目が覚める <input type="checkbox"/> 明け方に目が覚めて眠れない <input type="checkbox"/> 朝寝・昼寝を週（ ）日以上する <input type="checkbox"/> その他（ ）			
②食事等：			
★ <input type="checkbox"/> 朝食を毎日食べる <input type="checkbox"/> 朝食は週に 日食べないことがある <input type="checkbox"/> 朝食は毎日食べない			
★ <input type="checkbox"/> 昼食を毎日食べる <input type="checkbox"/> 昼食は週に 日食べないことがある <input type="checkbox"/> 昼食は毎日食べない			
★ <input type="checkbox"/> 食欲がある <input type="checkbox"/> 食欲があまりない <input type="checkbox"/> 分食が必要である（3食以外の食べる時間帯： ）			
③体力・メンタルヘルス等：			
★質問：療養前の元気な時の体力を100%とすると、今は何パーセントですか→ ____%			
★質問：ここ最近2週間の体調はいかがですか（ <input type="checkbox"/> 良い <input type="checkbox"/> まあ良い <input type="checkbox"/> 少し悪い <input type="checkbox"/> 悪い）			
★質問：わけもなく朝から疲れた感じがすることがありますか（ <input type="checkbox"/> 全くない <input type="checkbox"/> 週に 日は思う <input type="checkbox"/> 毎日思う）			
★質問：何かに集中したり、決断できないことがありますか（ <input type="checkbox"/> 全くない <input type="checkbox"/> 週に 日は思う <input type="checkbox"/> 毎日思う）			
★質問：気分が沈んだり、憂鬱でいっぱいなことがありますか（ <input type="checkbox"/> 全くない <input type="checkbox"/> 週に 日は思う <input type="checkbox"/> 毎日思う）			
★質問：不安で、心が落ち着かないことがありますか（ <input type="checkbox"/> 全くない <input type="checkbox"/> 週に 日は思う <input type="checkbox"/> 毎日思う）			
★質問：自分が消えてしまっても良いと思うことがありますか（ <input type="checkbox"/> 全くない <input type="checkbox"/> 週に 日は思う <input type="checkbox"/> 毎日思う）			
③ 症状：			
⑦生活状況： <input type="checkbox"/> 家族と同居 <input type="checkbox"/> 一人暮らし <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
家族の就労状況： <input type="checkbox"/> 自分ひとりで稼いでいる <input type="checkbox"/> 共働き <input type="checkbox"/> その他（ ）			
⑧通勤経路：（例：自宅7:05（徒歩）→八王子7:25発(中央線)→新宿7:58着（徒歩）→8:15会社着）			
職場に望む配慮事項	<input type="checkbox"/> 定期的な上長面談をしたい <input type="checkbox"/> （産業医がいる場合は）定期的な産業医面談をしたい <input type="checkbox"/> 通勤時間に配慮が欲しい（具体的には： ） <input type="checkbox"/> 通院のための休暇・時間が欲しい（ ） <input type="checkbox"/> その他：		

情報提供書(事業主→医療機関用) (様式 4)

①業種	1.建設業 2. 製造業 3.電気・ガス・熱供給・水道業 4.情報通信業 5. 運輸・郵便業 6.卸売業、小売業 7.金融業、保険業 8. 不動産業 9. 飲食業 10.医療・福祉 11. 教育、学習支援業 12. その他 () 番号 ()		
②想定される 職場の社員数	1. 1～19人 2. 20～49人 3. 50～99人 4. 100～199人 5. 200～299人 6. 300～499人 7. 500～999人 8. 1000人以上 番号 ()		
③想定される作業・状況等に関する就労条件 ※必須条件 (労働者ができることが求められる場合) : ○ 希望条件 (労働者が必ずしもできる必要はなく、配慮の余地がある場合) : △ 非該当条件 (該当しない場合) : - のいずれかの印 (○, △, -) を、下記の各項目に付けてください。			
フルタイムの勤務ができること		時間外労働ができること (時間程度)	
夜間・深夜勤務ができること		交代制勤務ができること	
遠方の出張ができること			
座位での事務作業ができること		立位での事務作業ができること	
座位での対人・接客作業ができること		立位での対人・接客作業ができること	
座位での注意集中が要求される仕事ができること		立位での注意集中が要求される作業ができること	
座位でのライン作業・機械ペース作業ができること		座位でのライン作業・機械ペース作業ができること	
重量物の取扱作業・全身の筋力が必要とされる作業ができること		熱源のある場所での作業、夏場の炎天下での作業ができること	
冷凍庫など寒冷地での作業ができること		85dB以上の騒音作業場で作業ができること	
長時間の車の運転ができること		有機溶剤を大量に扱う作業ができること	
高所作業ができること		回転物近くでの作業ができること	
作業・状況等に関する、その他の就労に関する条件			
④配慮が可能な事項 ※職場での該当項目に○をつけてください。			
短時間勤務制度がある		サブ的業務 (誰かの仕事を手伝う業務) が可能	
座位での業務への配置転換が可能		産業医面談が定期的に可能 (医師名:)	
休憩室 (男女別で、プライベート空間が確保された、横になれるスペース) が利用可能			
その他:			
⑤勤務形態			
基本の始業・終業時間	始業時間	時 分 ~ 終業時間	時 分
休日	完全週休二日制・それ以外 ()		
⑥その他の情報提供 しておきたい事項			

上記内容を確認のうえ、医療機関へ提出します。

平成 年 月 日 (本人署名)

印

上記内容を確認のうえ、医療機関へ提出することに同意します。

平成 年 月 日 (事業主署名)

印