

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

がん患者等の就労支援に関する啓発事例の作成

分担研究者 森口次郎 一般財団法人京都工場保健会 理事

< 研究協力者 > 櫻木園子 一般財団法人京都工場保健会 医療次長

研究要旨

近年、疾病と就労の両立支援への取り組みが進められているところである。本研究では中小企業を含む企業を対象として、がんを経験した労働者を企業がどのように支援しているかの実態を調査・把握するための調査を1年目、2年目に行。調査は、がんを経験した社員への配慮経験のある経営者、衛生管理者、人事労務担当者、産業保健スタッフ等にインタビュー形式で実施した。

本年度は、上記調査で得られた事業場での対応について困ったことや不安、工夫した点をもとに、これから両立支援に取り組もうとする事業場に役立てられる資料を作成した。

A. 目的

がん患者は、復職後の就労継続が困難な場合が多く、治療のために退職を選択する労働者も多い¹⁾。中小企業は一般に人的資源、金銭的資源が大企業に比べて乏しく、がん患者の就労支援についても差があると考えられ、昨年度までの調査でも産業医や産業看護職の関与が少ないことがわかっている。

そこで、事業場の経営者、衛生管理者、人事労務担当者が両立支援を進めるために有用な情報を盛り込んだ啓発事例を作成することとした。

B. 平成 29、30 年度の結果の概要

一般財団法人京都工場保健会の会員企業および特定非営利活動法人の代表者や産業保健総合支援センターの労働保健専門職な

どから紹介された企業で、がんを経験した労働者への配慮経験のある経営者、衛生管理者、人事労務担当者、産業保健スタッフなどにインタビュー調査を行った。インタビューはこれまでの類似の研究調査²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾で使用された項目を参考に作成した調査用紙を用いた半構造化面接とし、京都工場保健会に所属する産業医が行った。

本調査研究について、順天堂大学倫理委員会の審査を受け（順大医倫第 2017066 号）、労働者の氏名や生年月日などの個人情報を取り扱わないため、個々の労働者の同意は不要との判断を得ている。

1 つの企業から複数の事例についてインタビューしたものを含め、25 企業、34 事例（男性 20 例、女性 14 例）について聴取した。

(1) 企業について

企業規模は労働者数 50 人未満 6 例、50 人以上 100 人未満 4 例、100 人以上 200 人未満 12 例、200 人以上 1,000 人未満 9 例、1,000 人以上 3 例であった。

業種は、建設業 2 例、製造業 17 例、情報通信業 2 例、運輸・郵便業 1 例、卸売業・小売業 3 例、金融・保険業 2 例、医療・福祉業 2 例、教育・学習支援業 1 例、サービス業 4 例であった。

事業場に産業医が選任されているのは 24 例、産業看護職が勤務しているのは 7 例であった。産業医が関与したのは 17 例、産業看護職が関与したのは 6 例であった。

(2) 病気について

がんの種別は、乳がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、肺がん、前立腺癌、肝臓がん、膵臓がん、悪性リンパ腫などであった。罹患してからの期間は 4 か月から 11 年であった。

(3) 疾病による業務への影響について

業務遂行の困難が生じたのは 26 例、内容は車両運転、重量物取り扱い、現場での作業全般、体力低下に伴い通常の業務が困難、体調の波があり出張を禁止、化学療法の副作用や治療のために欠勤した、復職後しばらくリハビリ勤務をした、体力低下で定時や週 5 日の勤務ができなかった、などであった。

(4) 業務遂行に影響した体調の変化

動作への影響、体力低下、しびれ、思考力低下、メンタルヘルス不調、痛み、ダンピング症状、吐き気などであった。

(5) 職場で実施した配慮について

通院のための配慮、休憩時間の配慮、残業の制限、業務分担の見直し、出張の制限、交代勤務の制限、身体的負荷の軽減、就業時間の融通、短時間勤務、フレックス制度の利用、勤務日数の低減などであった。

(6) 雇用契約の変化について

がん罹患後に雇用契約を変更した例が 3 例あった。

(7) 情報共有について

今後の見通しを聞いているのは 29 例であった。上司に情報共有しているのは 29 例で、体調面で配慮が必要なこと、病名、通院・治療による業務への影響などであった。同僚に情報提供していたのは 23 例で、配慮などの最小限の情報、病名、緊急時の処置について、勤務日数の変更についてなどであった。

(8) 就業支援についての工夫

病状に応じて柔軟に対応、業務の透明性を高めるようマニュアル整備を進めている、今回は短期の休職であり対応できたが長期休職が必要な類似案件に備えて正社員を補充した、治療中の休職期間に制限を付けない、メンタルヘルス不調者に認めている慣らし勤務を他の疾患に広げることを検討、などであった。

(9) 就業支援について困ったこと

休業中の人員補充が困難、シフトなど人員のやりくりが困難、正確な情報の収集と個人情報情報の伝達範囲や内容の判断、女性のがんに対して男性管理職が関与しづらいなどで、人員配置に関わるものが多かった。

(10) その他

職場環境、通勤の状況、業務内容、行政への要望についても聴取した。

労働者数 100 人未満規模の企業で産業医の選任が少ない傾向で、事例への関与も少なかったことから、中小企業の産業保健が不十分であることが示唆された。メンタル不調が 100 人未満規模で多かったことから、小規模事業場では休業補償などが大企業に比べ不十分であり不安を覚える可能性が示唆され

た。企業規模が小さくなるほど休職が難しく、離職に繋がりがやすい状況が想定される。

C. 方法

B に示した平成 29・30 年度の調査の結果から、事業場で就業支援について困ったことや不安、工夫した点などを抽出し、研究協力者を中心に分担研究者、研究代表者と議論を重ねて検討し、啓発事例を作成した。

D. 結果

啓発事例を作成した。資料 1 として文末に添付する。参考としたアンケートの内容を以下に示す。

ケースの労働者像：「キャリアが長く、多くの社員に技術指導をしてきた師匠のような存在で、部署に所属する全員の受け入れがよかった。年下の上司を含めて、みんなが支える気持ちで関わっている」という事例に着想を得た。

1.2 ケース：「少人数でやりくりしているので、1 人欠けると影響が大きく調整が困難」（対応で困ったこと）

1.2.1 解説：「傷病手当金については社会保険労務士と連携して対応」（工夫したこと）

1.2.2 コラム：「今回の経験をもとに、マニュアルの整備で業務の透明性を高めた」（工夫したこと）

1.3.1 解説：「正確な情報を得ることと、個人情報などをだれに対してどのレベルまで共有すればよいか困った」（対応で困ったこと）

2.2 ケース：「主治医から就業に関する情報を得にくかった。産業医が介在しなくても本人同意があれば情報提供してほしい」（対応で困ったこと）

3.3 ケース：「心情的にどう対応してよいか戸惑った」（対応で困ったこと）

4.3.2 コラム：就労日数、時間など条件の見直し（工夫したこと）

5.1.3 コラム：「就業支援よりもがん検診の受診率向上への取り組みが必要である。現在の当該社員も 2 年早く発見できていればとの後悔がある」（行政への要望）

インタビュー調査で、「休職中の傷病手当金については社会保険労務士に相談して対応した」という事例があったことから、啓発事例で傷病手当金についても解説を加えた。

資料としては厚生労働省が作成した事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン⁷⁾など、事業者が入手しやすいものを示した。

E. 考察

労働者 100 人未満の事業場では産業医の選任が少ない傾向であり、産業医選任義務のない事業場で働く人が多いことから、啓発事例にはあえて産業医の関与を含めず、解説で産業医について触れた。

労働安全衛生調査によると、治療と仕事を両立できるような取り組みがない事業所は 4 割を超え、事業所規模が小さくなるほどその割合が増えることから⁸⁾、実際に労働者が何らかの配慮を必要とすることになった場合にどのようなことから始めればよいのか、どこに相談すればよいのかわからない状況が起こりうる。啓発事例ではストーリー仕立てにすることで、どのような場面でどのように考えればよいかを示すようにした。

2013 がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書¹⁾によれば、がんと診断された時に「仕事をこれまで通り続けたい」「以前よりペースを落として仕事を続けたい」と考えていた人はそれぞれ 54.4%、21.9%と全体の 75%を超えていたが、診断後に依願退職、もしくは解雇された被雇用者は 34.6%に上り、希望通りに仕事を継続できなかった人がいることがわかる。がんになっても安心して仕事を続けるために必要なこととして、「勤務時間を短縮できる制度」「長期の休職や休暇制度」が挙げられている。通院で抗がん剤治療を行う場合、治療後数日間の体調不良が認められるものの、それ以外の日は普通に過ごせることがある。現在の傷病手当金制度は連続欠勤には対応できるが、月に数日休むことを数か月間継続することには対応していない。任意のがん保険で通院保障があれば、通院日については保障されるが、抗がん剤治療後に体調不良で休む場合には適応されない。企業等での処遇についても、有給休暇がなくなれば本来は懲戒処分に該当しうる欠勤となり、勤怠不良として取り扱われる可能性がある。通院で治療を継続する場合の生活を保障する仕組みや、断続的に取得できる傷病休暇・病気休暇制度の構築が望まれる。

医療機関に所属するがん専門相談員、両立支援コーディネーターは患者から事業場の情報を得るため、患者である労働者自身が事業場の就業規則などを理解していなければ正確な情報を得ることができない。早い段階で人事労務担当者が連携できるように、両立支援コーディネーターの役割などを事業場に周知する必要がある。

今回の啓発事例では、労働者自身のメンタルヘルス不調や、インタビュー調査で複数挙げられた胃切除後のダンピング症状への対応などは盛り込むことができなかった。ダンピング症候群については、企業・医療機関連携マニュアル⁹⁾の事例 3 (がん)の中に示されている。個別の症状をすべて取り上げることはできないので、啓発事例では基本的な考え方を解説した。

啓発事例はホームページで公開し、ダウンロードして利用できるようにする予定である。

謝辞：京都府立医科大学附属病院の谷口知子氏にはがん専門相談員、両立支援コーディネーターについて貴重な助言を頂いた。感謝いたします。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

櫻木園子、森口次郎．従業員 300 名以下の企業におけるがん患者の就労支援に関するインタビュー調査．第 91 回日本産業衛生学会

H. 知的財産権の出願・登録

特に記載なし

I. 引用文献

1. 2013 がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書 研究代表者 山口 建
2. 身体疾患を有する患者の治療と就労の両立をするための主治医と事業場（産業医等）の連携方法に関する研究 「両立支

- 援システム・パス」の開発 平成 28 年
3 月 総括・分担研究報告書 研究代表
者 森 晃爾
3. 働くがん患者と家族に向けた包括的就業
支援システムの構築に関する研究 平成
24 年度 総括・分担研究報告書 研究
代表者 高橋 都
 4. 東京都 難病・がん患者就労支援奨励金
申請の手引き 東京都産業労働局雇用就
業部
 5. がんに罹患した労働者に対する治療と就
労の両立支援マニュアル 平成 29 年 3
月 労働者健康全機構
 6. 「がん就労」復職支援ガイドブック 産
業医実務研修センター
 7. 事業場における治療と仕事の両立支援の
ためのガイドライン 平成 31 年 3 月改
定版 厚生労働省
 8. 平成 30 年労働安全衛生調査（実態調
査） 結果の概要 事業所調査
 9. 企業・医療機関連携マニュアル 事業場
における治療と仕事の両立支援のための
ガイドライン（参考資料） 平成 31 年
3 月改定版 厚生労働省

資料 1：啓発事例

0 プロローグ

0.1 ケース：佐藤さんは従業員 40 人ほどの製造業に務める 50 代の女性です。品質保証部で長く検査業務に携わっています。現在のチームリーダーである田中さんをはじめ、スタッフはみんな佐藤さんに仕事を教わり、成長してきました。今でも困ったときはすぐに相談に乗ってくれる、頼りになる存在です。その佐藤さんが、時々仕事を休むようになりまして。1 か月に 2~3 回で、有給休暇の範囲内であり、勤怠上問題になるようなことはありませんが、今までにはないことだったので、少し気になります。

0.1.1 解説：架空の事例を基に、労働者ががんになった時に事業場でどのように対処すればよいのかを考えます。

1 がんと診断され、治療のために仕事を休むとき

1.1 ケース：そんなある日、チームリーダーの田中さんに佐藤さんから相談がありました。

「実は、今年の健康診断で乳がん検診を受けたら精密検査が必要と言われて検査に行っていたのだけれど、乳がんだと言われたの。それで、入院して手術を受けないといけなくなって。」

田中さんは、病名を聞いて驚きましたが、そう言えば、健康診断のあとで佐藤さんが

「検査に引っかかっちゃった。今度精密検査を受けてくるわ」

と言っていたことを思い出しました。がんと診断されたのなら、残された時間はわずかしかないのでしょうか。田中さんは、どんな顔をして佐藤さんの話を聞けばよいのか困ってしまいました。

1.1.1 解説：すべてのがんの 5 年相対生存率は 66.1 パーセント、女性の乳がんの 5 年相対生存率は 92.5 パーセントです（国立がん研究センター、2019 年 8 月）。2017 年のデータによると、生涯でがんにかかるリスクは男性が 62 パーセント、女性が 47 パーセントで、およそ 2 人に 1 人はがんになる計算です（同）。その一方、がんで死亡するリスクは男性 25 パーセント、女性 15 パーセントで、数値を単純に割り算することはできませんが、がんにかかってもそれが原因で亡くなるとは限りません。つまり、がんと診断されたからと言ってすぐに「残り少ない余命」と考える必要はないわけです。「そんな時に仕事をしていていいのか、家族との時間を優先する方が良いのではないかと、焦って退職を勧めることのないようにしましょう。

https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/brochure/hosp_c_reg_surv.html

1.2 ケース：佐藤さんは、

「まあ、がんって言われちゃったから私も不安になったけど、がんはまだ小さいから手術で取りきれられるでしょう、と言われてるの。手術の後は放射線治療をすることになっているから、退院しても1ヶ月ちょっとは毎日通院しないといけないことになっているんだけどね。」

と説明してくれました。

田中さんは、「まずは佐藤さんがきちんと病気を治してくれることが第一だけど、佐藤さんが治療のために休むことになったら、チームの仕事をみんなでがんばらないといけないな」という考えも浮かんできました。

- 1.2.1 解説：病気のために休職に入る前に、休職中の連絡方法を確認しておきましょう。また、休職制度や復職の手続きについても確認するようにしましょう。病気で仕事ができず、事業主から十分な報酬を受け取れない場合、患者さんや家族の生活を保障するため、健康保険から傷病手当金が支給されます。ある事業場では社会保険労務士に相談して手続きをしてもらいました。全国健康保険協会（協会けんぽ）に加入している場合は、ホームページから申請書をダウンロードすることができます。

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat310/sb3040/r139>

提出先は健康保険被保険者証（健康保険証）に記載されている管轄の協会けんぽ支部（保険者）です。

- 1.2.2 コラム：ある事業場では、従業員の入院に当たって業務の透明性を高める必要性を痛感し、他の人が代理で業務をすることができるように、マニュアルを整備しました。

1.3 ケース：佐藤さんの入院治療が始まりました。休職直前、佐藤さんからチームのメンバーに手術を受けること、しばらく休職することの説明がありました。

休職中は、これまで佐藤さんが担当していた業務を他のメンバーに割り振って対応しなくてはなりません。佐藤さんはベテランで何でもこなすことができるので、その業務を割り振るのはなかなか骨の折れることでした。また、佐藤さんが休んでいるので、他部署の人が心配して「どうしたの?」と田中さんに聞いてきます。

- 1.3.1 解説：従業員が不在の間の業務をどのように分担するかは難しい問題です。でも、誰でも体調不良になって休む可能性があります。日頃から多能工化を進めるなど、備えておくことも必要です。また、従業員が突然の体調不良で休むことも考えられます。業務の内容や進捗が他の人にわかるように、情報共有をし

ておくことも大切です。

- 1.3.2 解説：病気の内容については、プライバシーにかかわることですから、本人の承諾なく他の人に伝えることはできません。誰に、どこまで話をするのかという範囲を予め確認しておきましょう。確認ができない場合や本人が望まない場合は「病気の治療のため」と述べるにとどめましょう。ただし、憶測や根拠のないうわさが広がらないようにも注意しましょう。

2 職場への復帰

- 2.1 ケース：約 2 か月の入院治療と自宅療養を経て、佐藤さんから職場に復帰したいと連絡がありました。管理部の鈴木さんは、がん、と聞いていたけれど、そんなにすぐに職場に復帰できるのかと心配になりました。そこで、佐藤さんが仕事をするとすれば、どのような仕事ならできるのか、できないことは何か、確認することにしました。

- 2.1.1 解説：病気の状態がわからないまま、仕事についてもらって良いのか判断することは困難です。本人の了解を得て、就業において必要な配慮を主治医に尋ねるようにしましょう。

- 2.1.2 資料：厚生労働省が作成した「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」には、事業場から主治医に対して、治療の状況や就業継続等の可否について意見を求める様式例が示されています。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>

- 2.2 ケース：鈴木さんは、文書を作成して佐藤さんから主治医に渡してもらいました。佐藤さんの話では、日常生活において、主治医から特に注意はされていないようでした。佐藤さんの業務は検査で、薬品を扱うことはありますが、座って作業することが可能で重いものを扱う必要もありません。サンプルの箱は最大 3 kg程度で、それも持つことが難しければ周囲の人に運んでもらうことが可能です。佐藤さんは、「手術をした方の左腕はむくみやすかったり、上がりにくかったりするけど、仕事には支障はないと思います。」

と言っています。

主治医の診断書では、「軽作業可、残業禁止」となっていました。

- 2.2.1 解説：入院・手術でベッド上での生活が続くと、体力が低下します。無理をしないように、初めは残業禁止となることがあります。また、体を慣らす意味で最初の 1 週間程度は半日勤務とすることが可能であれば、検討します。半日単位の有給休暇の取得や、病気のための時間短縮勤務の制度があれば活用しましょ

う。

2.3 ケース：佐藤さんが職場に復帰して5ヶ月が経ちました。もともと残業の少ない職場ですが、休職前と同程度には残業もしています。田中さんは佐藤さんの体調を時々確認するようにしています。

「手術をしたところは、最初のうちは痛かったけど、切っているんだからしょうがないわよね。でも、最近はほとんど気にならないの。この前、手術から半年後の精密検査だったけど、特に問題がなくて、また3か月後に来てください、って。」

復帰直後はむくみのために時々手を休めて、ストレッチをしたり手を振ったりしている様子が見られましたが、そう言えば最近はそのような姿を見ることがなくなりました。

2.3.1 解説：社員が「休んだ分を取り戻さなければ」と考え、無理をしてしまうことがあります。時々、体調を確認して、業務の負担が大きくなりすぎていないかを確認すると良いでしょう。

2.3.2 解説：がんの治療を受けても、その後は体調が回復して通常の勤務がこなせるまでになる患者さんがたくさんいます。必要以上に業務を制限して、本人の仕事を奪ってしまうことのないようにしましょう。もちろん、体調に応じて業務の割り当てをすることは大切です。判断に迷う時は、改めて主治医の意見を聞くようにすると良いでしょう。この場合も、退院時と同じ書式で主治医に意見を求めることができます。事業場で産業医を選任している場合は、産業医から主治医に問い合わせてもらっても良いでしょう。復職支援の進め方についての詳しい情報は、2.1.2で紹介した「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」をご覧ください。

3 継続的な治療と仕事の両立支援

3.1 ケース：佐藤さんの手術から5年ほど経ちました。佐藤さんが病気になったことなど周囲の人が忘れてしまいそうなほど、佐藤さんは以前と同じように働いています。佐藤さんも50代後半になり、そろそろ定年を迎えようとしています。田中さんは、佐藤さんの業務内容をチームのメンバーがこなせるように技術の伝承を進めてきました。これまでの佐藤さんの経験を、中堅・若手が受け継いでいます。

そんなある日、佐藤さんからチームリーダーの田中さんに相談がありました。

「この前の定期検査で、肺に影がある、と言われたの。前の乳がんが転移したのか、別のがんができたのかはわからないけど、手術は難しいんですって。それで、抗がん剤で治療をすることになって、また入院することになったの。」

もうすっかり元気そうに見えていたので、田中さんはショックを受けました。けれど、佐藤さんの前でそれを表すわけにもいきません。

3.1.1 コラム：ある事業場の人事担当者は、「がんという話を聞いて、心情的にどのように関わればよいのか困った」と素直な感情を教えてくださいました。驚いたり、悲しくなったりするのは当然の感情ですが、ご本人を前にしてどうすればよいのか、と悩むのもまた自然なことです。日頃の関わりの深さによっても違うでしょう。病気のことを聞いて、一人の人間としてお見舞いの気持ちを伝えるようにしましょう。担当者が一人で抱え込まないようにする体制づくりが望まれます。

3.2 ケース：佐藤さんの闘病生活が再び始まりました。前は 2 か月の休職後は比較的元気そうに復帰してきたのですが、今回は 1 ヶ月の入院治療の後、仕事をつづけながら外来での抗がん剤治療をすることになりました。

3.2.1 解説：最近は、外来での抗がん剤治療をすることが多くなってきました。影響の現れ方は個人差が大きく、治療が進むにつれて体調変化の波をつかめるようになってくることもありますが、反対に不調が積み重なっていくこともあります。

3.3 ケース：佐藤さんは、抗がん剤治療の翌日に全身のだるさが強くなり、ぐったりしてしまいました。体調を確認しに来た看護師さんに、

「こんなことで、仕事に復帰できるか心配だわ」

と弱音を漏らしてしまいました。すると看護師さんは、

「院内に、『がん相談支援センター』っていうのがあって、いろいろと相談に乗ってもらえますよ。あとでリーフレットを持ってきますね。ナースステーションから予約もできるので、必要だったら言ってくださいね。」

と教えてくださいました。そういえば、病棟の掲示板にポスターが貼ってありました。

佐藤さんは、相談してみることにしました。

指定された時間にごん相談支援センターに行くと、がん専門相談員で、両立支援コーディネーターの高橋さんが対応してくれました。

「がん相談支援センターはがんについてのいろんな相談に対応しています。患者さんが治療をしながらお仕事を続けられるように両立のための支援をしています。具体的には、患者さんのその時の体調を伺いながら、どういう業務ならできるのかを確認した上で、主治医の先生から会社に業務内容の調整を依頼する文書を作ってくださいようをお願いしたり、ご希望があれば、病院に定期的に来られている産業保健総合支援センターの両立支援促進員さんとお話しいただく機会を設けたりしています。」

佐藤さんは、抗がん剤治療の後しばらく全身のだるさが強くなるため、仕事に復帰できるのかと不安を感じていました。そこで、高橋さんの支援を申し込むことにしました。

「それでは、佐藤さんのお仕事について教えてくださいね。」

高橋さんは、佐藤さんの業務内容を詳しく聞いてくれました。

3.3.1 解説：2012 年の「がん対策推進基本計画」において、「職場でのがんの正しい知識の普及、事業者・がん患者やその家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等を検討し、検討結果に基づいた取り組みを実施する。」ことが、取り組むべき施策として掲げられました。これを受けて、2015 年から労働者健康安全機構が両立支援コーディネーターの養成を開始し、2018 年の通達「働き方改革実行計画をふまえた両立支援コーディネーターの養成について」(基安発 0330 第 1 号)において、研修の内容が示されました。

3.3.2 解説：主治医が、業務上の配慮として「軽作業であれば可能」と書いたところ、「うちの会社に軽作業はない」として解雇されてしまった、という事例があります。「がん患者は働けない」という思い込みから起こってしまったものと考えられます。これからは、事業者にもがんについての正しい知識を持つことが求められます。

3.4 ケース：退院の前に、両立支援コーディネーターの高橋さんが、主治医の伊藤先生から会社に提出する復職のための診断書の内容について佐藤さんと一緒に相談してくれることになりました。

「伊藤先生、佐藤さんは点滴治療の後、特に 2 日間は、全身のだるさが強くなってしまいますが、治療をしながらお仕事に復帰したいそうです。治療の日を、金曜日にしてもらうことはできますか？」

「私の外来は火曜日なので、外来は別の日に来てもらうことになるけど、それでもかまわないのだったら金曜日に治療を受けられるようにしておきますよ。」

「佐藤さん、私がセンターでお伺いしたるさ以外に、仕事をする上で問題になりそうなことは他にありますか？」

「そうですね、ほとんど座って作業できる業務なので、今のところ、それ以外にはないと思います。」

「それでは、伊藤先生、毎週金曜日の通院と、月 1 回程度の火曜日の通院が必要になることも記載してください。」

こうして、伊藤先生が会社宛に診断書兼意見書を作成する内容を決めていきました。高橋さんがポイントをまとめていくので、伊藤先生も診断書を作成しやすくなりました。

3.4.1 解説：主治医が作成する診断書は、単に「就労可能」「軽作業であれば可能」な

ど、簡単な内容になりがちです。病院内の両立支援コーディネーターが協力して事前に情報収集することによって、より具体的な業務上の配慮を記載した診断書兼意見書を作成してもらいやすくなります。

3.5 ケース：主治医の診断書兼意見書を持って、佐藤さんは復職の相談のために会社に行きました。管理部の鈴木さんと品質保証部の渡辺部長が待っていました。

「毎週金曜日に抗がん剤治療を受けることになりました。治療の後はだるくなってしまうので、土日に休んで月曜日に備えたいと思います。作業はできると思います。」

「チームリーダーの田中さんが佐藤さんの復帰を待ちわびていましたよ。またみんなの指導をお願いします。でも、無理はしないようにしてください。」

「佐藤さん、有給休暇があまり残っていないので、通院の日は欠勤になってしまいますが、会社としてはやむを得ないこととして理解しています。給与では欠勤処理をしますので、ご了承いただけますか。」

3.5.1 解説：入院などで一定期間休む場合は病気欠勤や休職の扱いになりますが、企業の就業規則ではこのように定期的に休むことを想定していないことがほとんどだと思われます。病気休暇を1日あるいは半日単位で柔軟に適用できるようにするなど、治療のために仕事を休むことになっても、安心して働き続けることのできる制度を作ることが望まれます。

4 体調不良と就業の継続

4.1 ケース：佐藤さんの治療を続けながら働く日々が始まりました。抗がん剤の影響なのか、やはり体力が低下しているようです。座っているのもつらそうに見えるときがあります。チームリーダーの田中さんが声をかけました。

「大丈夫ですか、辛かったら休憩してくださいね。作業は言っておさったらこちらで手伝いますから。」

「ごめんなさい、大丈夫よ。さっき階段を上がったら息が切れてしまって。もう少しすれば落ち着くと思うの。」

大丈夫、と佐藤さんが言うので、田中さんはそれ以上何も言えなくなりました。

4.1.1 解説：「大丈夫ですか」と尋ねると、つい「大丈夫」と答えてしまいがちです。

「体が辛そうなので、少し休んでください」など、声のかけ方を工夫できれば理想的ですが、気を遣いあっていると声をかけることも難しくなってしまう。定期的に体調を確認する場を設けることも良いでしょう。

4.2 ケース：佐藤さんは月に1回、主治医の外来を受診しています。診察の前に両立支援センターの高橋さんのところへ行き、少し話してから診察の待合室に行きます。

「佐藤さん、この1ヶ月、体調はいかがでしたか？」

「それが、最近は息切れがひどくて、2階にある職場に行くのも階段を昇りきれなくて、踊り場で休憩しないといけないんですよ。」

「階段がきついんですね。建物にエレベーターはありますか？」

「あるんですけど、1UP・2DOWNで、1階分を昇るときは階段を使うことになっているんです。荷物を持っている場合は安全のためにエレベーターを使うようになっているんですけど、いつも荷物があるわけではないので。」

「そうですか。でも、佐藤さんは体調のことがあるので、エレベーターを使わせてもらえるように先生から会社に診断書を出してもらってはどうですか。」

「ああ、頼んでもいいんですね。じゃあ、お願いします。」

佐藤さんは診察の時に、金曜日の治療の後に体調が悪くなること、月曜日にも時々仕事を休んでしまうことを話しました。伊藤先生は、

「あまり体力が落ちすぎるようだったら、少し治療をお休みしましょうか。」

と提案しましたが、佐藤さんはそれでは病気が進行してしまうのではないかと不安になって、やっぱり治療は継続したい、と答えました。

4.2.1 解説：両立支援コーディネーターは、医療機関によってはがん相談支援センターのがん専門相談員が兼ねている場合もあります。がん相談支援センターは、がん患者さんの療養上の相談、就労に関する相談や情報提供などを行っており、がん相談支援センターを設置することが要件とされているがん診療連携拠点病院等は全国に393ヶ所あります（2019年7月1日現在）

4.2.2 解説：職場に産業医がいる場合は、主治医が就労の状況を考慮して療養上の指導を行い、患者さんの同意を得て産業医に文書で病状、治療計画、就労上の措置に関する意見などの診療情報を提供し、産業医から治療継続等のための助言を取得して治療計画を見直し・再検討した場合に療養・就労両立支援指導料を診療報酬に加算できます。

4.3 ケース：佐藤さんの治療ははかばかしくないようです。金曜日に治療を受けたあと、寝込むことが多くなったとのことで、週明けの月曜日にも休んでしまうことが増えました。このまま働き続けて大丈夫なのか、田中さんは心配になってきました。佐藤さんが診断書を持ってきたので、それを持って行くついでに管理部の鈴木さんに相談することにしました。

「佐藤さんはこのまま仕事を続けていても大丈夫なんですか。時々、ひどく具合が悪そうにしていることがあるんです。休むように言っても、少し座っていれば落ち着くから、とそのまま仕事を続けていて。」

「診断書には、階段を昇るのが負担になるので、エレベーターを使わせてほしいということと、治療のために体調不良になることがあるので休む場合がある、とありますね。佐藤さんは働きたい、と言っているんですね。」

「改めて確認したことはありません。休む時はきちんと連絡して下さるので、続けたい気持ちはあるのだと思います。」

「一度、佐藤さんに今後の働き方をどうするか、相談したほうがいいですね。」

4.3.1 解説：体調によっては勤務が不安定になることもあります。職場の状況によってどこまで許容できるかに違いがあるので、人事部門と所属部門で十分に話し合う必要があります。職場が許容できる範囲を超えて欠勤してしまうようであれば、休職を検討します。

4.3.2 コラム：ある事業場では、社員さんから週3日勤務にしたいとの申し出があり、月給払いから時給払いに契約を変更しました。たまたまその社員さんが定年退職後の再雇用で契約社員であったことも、切り替えをスムーズにできた要因です。

5 エピローグ

5.1 ケース：管理部の鈴木さんが佐藤さんとの面談を調整しようとしていた矢先、佐藤さんからチームリーダーの田中さんに「出勤しようとしたが気分が悪くなり、今日は休む」という連絡が入りました。翌日以降も体調は回復せず、出勤することが難しいということで休職のための主治医の診断書が送られてきました。

しばらくして、復帰は難しいとのことで退職を希望し、手続きが行われました。

後日、ご家族から亡くなったという連絡が入りました。佐藤さんは、ぎりぎりまで勤務を続けられたことを、とても感謝していたとのことでした。田中さんは、佐藤さんがかなり無理をして勤務を続けているのではないかと心配していたので、最後はご家族とゆっくり過ごす時間が持てたのかと、寂しく、悲しい思いの中にも少し救われる思いがしました。

5.1.1 解説：仕事は、収入のためばかりではなく、生きがいや生活の張り合いでもあります。働き方の工夫で就労を続けられるよう、職場と労働者が相談していくことが大切です。

5.1.2 解説：このケースでは最後は残念な結果になりましたが、再発なく過ごされる患者さんはたくさんおられます。がんと診断されたからといってすぐに退職しないよう、職場も労働者も治療をしながら就労を続けることに取り組みましょう。1.1.1で紹介した国立がん研究センターのデータでは、乳がん 期の5年相対生存率は99.8%です。両立支援と合わせて、がんの早期発見に取り組むことも検討しましょう。

5.1.3 コラム:ある事業場に勤めていた社員さんは、佐藤さんと同じ乳がんにかかり、2週間に1回の抗がん剤治療を続けていました。予定の治療終了後は定期的に検査を続け、再発することなく元気に仕事をして、定年退職となりました。また、社員が大腸がんになったことをきっかけに、それまでも健康診断時に大腸がん検診を実施していましたが、有所見者への受診の呼びかけを強化した事業場もあります。

参考資料 1：2013 がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書によれば、がんと診断されたときに被雇用者であった 1,628 人のうち、依願退職した人は 496 名（30.5%）、解雇された人は 66 名（4.1%）となっています。また、診断時から離職までの期間では、診断直後から 1 か月未満では 31 名（5.6%）、直後から 3 か月未満までの期間では 169 名、29.8%とがんと診断されてから早い時期に 3 割近くが仕事をやめているという結果でした。仕事を継続できなかった理由として、「辞めるよう促された、もしくは辞めざるを得ないような配置転換をされた」が 8.1%、「解雇された」が 5.4%となっています。

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000129860.pdf>

**治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例
(診断書と兼用)**

患者氏名		生年月日	年	月	日
住所					

病名					
現在の症状	(通勤や業務遂行に影響を及ぼし得る症状や薬の副作用等)				
治療の予定	(入院治療・通院治療の必要性、今後のスケジュール(半年間、月1回の通院が必要、等))				
退院後/治療中の就業継続の可否	<input type="checkbox"/> 可 (職務の健康への悪影響は見込まれない) <input type="checkbox"/> 条件付きで可 (就業上の措置があれば可能) <input type="checkbox"/> 現時点で不可 (療養の継続が望ましい)				
業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと(望ましい就業上の措置)	例：重いものを持たない、暑い場所での作業は避ける、車の運転は不可、残業を避ける、長期の出張や海外出張は避ける など 注) 提供された勤務情報を踏まえて、医学的見地から必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。				
その他配慮事項	例：通院時間を確保する、休憩場所を確保する など 注) 治療のために必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。				
上記の措置期間	年	月	日	～	年 月 日

上記内容を確認しました。 年 月 日 (本人署名) _____

上記のとおり、診断し、就業継続の可否等に関する意見を提出します。

年 月 日 (主治医署名) _____

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用するものです。この書類は、患者本人から会社に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

参考資料 3：両立支援の進め方（事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドラインより作成）

1. 両立支援の検討に必要な情報

症状、治療の状況
退院後又は通院治療中の就業継続の可否に関する意見
望ましい就業上の措置に関する意見
その他配慮が必要な事項に関する意見

2. 両立支援を必要とする労働者からの情報提供

3. 治療の状況等に関する必要に応じた主治医からの情報収集

4. 就業継続の可否、就業上の措置及び治療に対する配慮に関する産業医等の意見聴取

5. 休業措置、就業上の措置及び治療に対する配慮の検討と実施

産業医等の意見を踏まえた検討

入院等による休業を要さない場合の対応
「両立支援プラン」の策定
「両立支援プラン」等に基づく取り組みの
実施とフォローアップ
周囲の者への対応

入院等による休業を要する場合の対応
休業開始前の対応
休業期間中のフォローアップ
職場復帰の可否の判断
「職場復帰支援プラン」の策定
「職場復帰支援プラン」等に基づく
取り組みの実施とフォローアップ
周囲の者への対応