

厚生労働科学研究費補助金

がん対策推進総合研究事業

働くがん患者の職場復帰支援に関する研究
病院における離職予防プログラム開発評価と企業文化づくりの両面から

平成 2 8 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 高橋 都

平成 2 9 年 (2 0 1 7) 3 月

目 次

I. 総括研究報告書

働くがん患者の職場復帰支援に関する研究 病院における離職予防プログラム開発評価と企業文化づくりの両面から 高橋 都-----	1
--	---

II. 分担研究報告書

1. がん診断後から離職までの時間に対する要因分析（横断的観察研究） 高橋 都、青儀健二郎、宮下光令、荒井保明、堀尾芳嗣、 船崎初美、宮内一恵、土屋雅子-----	7
2. がん患者の仕事と治療の両立に関する調査研究 西田俊朗、坂本はと恵、坪井正博、山中竹春、立道昌幸、 堀之内秀仁-----	13
3. 「がん就労者のための症状別対応ヒント集」 版への評価コメントと追加事例の収集 高橋 都、平岡 晃、古屋佑子、赤羽和久、立石清一郎、 柴田喜幸-----	19
4. 「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 高橋 都、西田豊昭、柴田喜幸、赤羽和久-----	23
5. がん治療スタッフ向け「治療と職業生活の両立支援ガイドブック」の開発 高橋 都、森 晃爾、錦戸典子、平岡 晃、古屋佑子、 赤羽和久、立石清一郎-----	41
6. 良好事例からみた中小企業における「がん治療と就労の両立支援」のあり方と 両立支援ツールの開発 錦戸典子、佐々木美奈子、伊藤美千代、吉川悦子、渡井いずみ、 須藤ジュン、安部仁美-----	47
7. 愛媛県におけるがん患者就労支援のための教育体制構築の試み 青儀健二郎、関木裕美、池辺琴映、清水弥生、 宮内一恵、谷水正人、柴田喜幸、高橋 都-----	71

III. 研究成果の刊行に関する一覧表-----	73
--------------------------	----

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

総括研究報告書

働くがん患者の職場復帰支援に関する研究

病院における離職予防プログラム開発評価と企業文化づくりの両面から

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：

本研究班は、がんと就労に関して平成22-24年度（H22-がん臨床-一般-008）、平成25年度（H25-がん臨床-一般-004）を引き継ぐ位置づけの3年プロジェクトであり、すでに開発した各種教材や研修カリキュラムの充実とともに、医療機関で実施する離職予防プログラムおよびがん患者に支援的な企業文化の醸成に向けた研修プログラムの開発、さらにそれらに資する各種調査を実施することを目的としている。

平成28年度の研究活動として、（1）がん診断後から離職までの時間に対する要因分析（横断的観察研究）、（2）がん患者の離職実態調査：前向き観察研究、（3）「がん就労者のための症状別対応のヒント集」版への評価コメントと追加事例の収集、（4）「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、（5）がん治療スタッフ向け「治療と職業生活の両立支援ガイドブック」の開発、（6）良好事例からみた中小企業における「がん治療と就労の両立支援」のあり方と両立支援ツールの開発、（7）愛媛県での患者就労支援のための教育体制構築の試み、（8）一般市民向け情報発信の8プロジェクトを実施した。

研究分担者

森晃爾	産業生態科学研究所産業保健経営学研究室 教授
西田俊朗	国立がん研究センター東病院 院長
坂本はと恵	国立がん研究センター東病院 がん相談統括専門職
坪井正博	国立がん研究センター東病院 呼吸器外科長
山中竹春	横浜市立大学大学院 教授
錦戸典子	東海大学健康科学部看護学科 教授
青儀健二郎	国立病院機構四国がんセンター 臨床研究推進部長
立道昌幸	東海大学医学部 教授
堀之内秀仁	国立がん研究センター中央病院呼吸器内科 医長
宮下光令	東北大学大学院医学系研究科保健学専攻 教授
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

土屋雅子 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研究員

立石清一郎	産業医科大学 産業医実務研修センター 講師
柴田喜幸	産業医科大学 産業医実務研修センター 准教授
荒井保明	国立がん研究センター中央病院 院長
堀尾芳嗣	愛知県がんセンター中央病院外来部長 地域医療連携・相談支援センター長
船崎初美	愛知県がんセンター中央病院 地域医療連携・相談支援センター
平岡 晃	小松製作所健康増進センター 産業医
	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外来研究員
古屋佑子	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外来研究員
	産業医
赤羽和久	名古屋第二赤十字病院一般消化器外科 医師
佐々木美奈子	東京医療保健大学医療保健学部 教授
伊藤美千代	東京医療保健大学医療保健学部 講師
吉川悦子	東京有明医療大学看護学部 講師
渡井いずみ	名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻 准教授
須藤ジュン	株式会社オリエンタルコンサルタンツ 保健師
安部仁美	OH コンシェルジュ(株) 保健師
関木裕美	国立病院機構四国がんセンター患者・家族総合支援センター
池辺琴映	国立病院機構四国がんセンター患者・家族総合支援センター
清水弥生	国立病院機構四国がんセンター看護部
宮内一恵	国立病院機構四国がんセンター看護部
谷水正人	国立病院機構四国がんセンター内科・副院長

事務担当

斧澤京子	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
斎藤真弓	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

A . 研究目的

本研究班は、がん患者の就労支援をテーマとする2つの研究班(平成22-24年度:H22-がん臨床-一般-008、平成25年度:H25-がん臨床-一般-004)を引き継ぐ位置づけの3年プロジェクトである。

すでに開発した各種教材や研修カリキュラムの充実とともに、医療機関で実施する離職予防プログラムおよびがん患者に支援的な企業文化の醸成に向けた研修プログラムの開発、さらにそれらに資する各種調査を実施することを目的としている。

平成28年度の研究活動として、(1)がん診断後から離職までの時間に対する要因分析(横断的観察研究)(2)がん患者の離職に関する前向き観察研究、(3)「がん就労者のための症状別対応のヒント集」

版への評価コメントと追加事例の収集、(4)「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、(5)がん治療スタッフ向け「治療と職業生活の両立支援ガイドブック」作成、(6)良好事例からみた中小企業における「がん治療と就労の両立支援のあり方と両立支援ツールの開発、(7)愛媛県におけるがん患者就労支援のための教育体制構築の試み、(8)一般市民向け情報発信の8プロジェクトを実施した。

B . 研究方法

本研究班が実施した上記活動のうち、研究活動(1)~(7)については各プロジェクトの研究手法の詳細については、分担研究報告書をご参照いただきたい。(8)については、概略を本稿の研究結果に示す。

<倫理面への配慮>

本プロジェクトに関連する研究活動においては、ヘルシンキ宣言第5次改定および厚生労働省が定める「人を対象とした医学系研究に関する倫理指針」に従った。インフォームドコンセントの取得にあたっては、研究目的の詳細な説明、結果公表に際しての匿名性の保持、個人情報の保護、自由意思による研究への参加等を保証した。

C . 研究結果

以下に、8つのプロジェクト別の活動概略を示す。

(1)がん診断後から離職までの時間に対する要因分析(横断的観察研究)(高橋グループ)

医療スタッフが行う就労支援プログラム開発のための基礎資料を得る目的で、H27年度に実施したがん患者対象横断的観察研究のデータを用いて、がん診断後から離職までの時間に対する関連要因分析を行った。

単変量解析の結果、がん診断後から離職までの時間には男女間で有意な差異が認められたため、これ以降の解析を男女別に実施した。男性において、がん診断後から離職までの時間に有意差が認められた変数は、学歴、診断時年齢、病期、化学療法、診断時の雇用形態、診断当時の職場での産業保健スタッフの有無であった。一方、女性では、学歴、病期、手術、化学療法、診断時の雇用形態、診断当時の職場での産業保健スタッフの有無であった。それら有意差の認められた変数を用いて、男女別に多変量解析を実施した。その結果、男性において、がん診断後から離職までの時間に有意差が認められた変数は、化学療法、診断時雇用形態であった。一方、女性では、手術、化学療法、診断時の雇用形態、診断当時の職場での産業保健スタッフの有無であった。

本研究では、がん診断後から離職までの時間に対する男女共通の関連要因、女性に特化した関連要因が示された。がん診断後から離職までの時間に関連する要因は、がん診断後の離職予防を目的とした臨床現場でのアセスメント項目とし、院内外の資源につなげることが期待される。

(2)がん患者の離職実態調査:前向き観察研究(西田(俊)グループ)

H27年度に開始した、がん患者対象前向き観察研究を継続実施した。現時点では、早期の結果のみ判明しているが、がんの疑いの説明を受けた時点から6か月の間に、約18%の患者が離職ないし離職を考慮していた。診断初期のがん患者の主たる支援ニーズは、診断初期には、患者は本来受けられる支援の情報を求めていること、

治療に要する時間等のがん治療の標準的な情報であった。また、がん患者の多くは小規模事業所の従業員であり、そちらへの支援も重要であることが示唆された。

(3)「がん就労者のための症状別対応のヒント集」版への評価コメントと追加事例の収集(高橋グループ)

H27年度に作成した「がん就労者のための症状別対応ヒント集」版(以下、「ヒント集 版」と記載)の修正に向けて、国立がん研究センターがん対策情報センター「患者・市民パネル」登録者44名の協力を得てヒント集 版の評価を行うとともに、就労場面で妨げになる症状体験談の追加収集を実施した。

ヒント集 版の評価については、「がん患者にぜひ/やや紹介したい」97.7%、「就労場面での対応にとても/やや役立つ」95.5%、「がん患者のニーズにとても/やや合致している」93.2%であり、高い評価が得られた。また、ヒント集 版のタイトル、レイアウト、内容に関しても種々のコメントが得られた。

32名から追加の症状体験談が得られた。就労の妨げになる症状として選択した回答者が多かったのは、「だるさ・疲れやすさ」22名、次いで「気分の落ち込み」18名、「脱毛」「記憶力・集中力の低下」各11名、「手術部位の痛み」「ほてり・のぼせ」各8名等の順であった。

ヒント集 版はがん体験者の間で高い評価を得たが、その一方、多くの改善点も指摘された。現在、指摘された改善点や追加収集をした症状を反映した改訂版を作成中である。

(4) 「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

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、その教材を作成した。

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。

両立支援促進員対象研修のプログラムは 講話(背景と全体像) 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) 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) 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) 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。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。

(5) がん治療スタッフ向け「治療と職業生活の両立支援ガイドブック」の開発(高橋グループ)

がん治療に携わる医療者が、病気になっても就労を継続したいと希望する患者を支援するために活用できるガイドブックを開発した。

まず、がん治療に携わる医師10名のヒアリングから得られた意見を反映してガイドブック作成ワーキンググループが目次案を作成し、それをヒアリン

グ協力医に提示して最終案とした。

研究班関係者の分担執筆により、総論と各論3章からなるガイドブックを作成した。各論は、1章「医療者が知っておきたい就労の基礎知識」、2章「医療現場でできる就労支援の具体的なかたち」、3章「主治医と職場の情報教諭のヒント」から構成され、16個のQ&Aと7個のコラムを収載した。本ガイドブックは、がん治療医を対象とした研修等における教育資料としての活用が期待される。

(6) 良好事例からみた中小企業における「がん治療と就労の両立支援」のあり方と両立支援ツールの開発(錦戸グループ)

中小企業において、がんと診断された労働者の就労支援に役立った工夫や対策を良好事例として収集し、中小企業での「がん治療と就労の両立支援」のあり方を明らかにするとともに、両立支援を促進するための支援ツールを開発することを目的に研究を実施した。

都内7社の経営者または人事労務担当者を対象としたインタビューを実施した。分析の結果、中小企業における両立支援のあり方として、社員の健康を重視する社長の方針が明確で経営理念や社是にも明示するなどの「健康重視の社長方針と経営理念の周知」、本人・家族が病気になっても互いに支え合う社員同士のつながりやコミュニケーションを強化する「職場での相互支援・コミュニケーションの促進」、通院、体調管理に必要な休みの取りやすさや、特別休暇・費用補助によるがん検診の受診奨励などの「休暇取得とがん検診受診の奨励」、短時間勤務や軽作業への配置転換など体調に無理のない働き方を調整する「勤務時間と勤務内容の柔軟な工夫」、上司や人事労務担当者が無理のない働き方について相談にのり制度情報などを提供する「上司・人事労務担当者による細やかな相談対応」、外部の医療専門職に両立支援に関する相談をするなどの「外部資源との連携や情報の活用」の6つの大カテゴリーが抽出された。

上記の研究結果に基づきPC上で利用できる支援ツールを開発した。ツールは、6領域24項目から構成され中小企業向けのがん治療と就労の両立支援度チェック(レーダーチャート作成)と、支援の重要性に関する解説や改善ヒントからなる。

(7) 愛媛県での患者就労支援のための教育体制構築の試み(青儀グループ)

国立がんセンターから就労支援プログラム開発のための基礎資料を得る目的で共同研究として『がん患者の病気と就労の両立に関する実態調査』を行った。本研究は横断的観察研究(無記名アンケート調査)であり、院内倫理委員会の審査後、平成27年12月初旬(12/1-12/5の5日間)に実施し、476例分回収した(回収率476部/484部で98.3%)。

愛媛県内での就労支援の展開として、以下の実務

を行った。

平成25年5月から四国がんセンター内に「患者・家族支援センター」が活動を開始したのを契機に、同センター内に就労支援部門を立ち上げ、同部門看護師長、看護師、MSWを中心に相談を受ける体制を構築した。さらに厚生労働省職業安定局より依頼のあった「長期にわたる治療等が必要な疾病をもつ求職者に対する就職支援モデル事業」の実施として、ハローワーク職員が就労支援相談を週1回実施している。実績として2014年4月1日から2015年3月31日まで相談件数：延べ76件、紹介者数：38件、就職者数：6名（うちがん患者6名、がん種内訳：乳がん、咽頭がん、胃がん、大腸がん、膵がん、肺がん）、さらに2015年4月1日から2015年11月末日までの相談件数：延べ24件、就職者数：8名、紹介者数：24件となっており、コンスタントに実績が残せてきた。今後は、愛媛県内に向けて、社会の教育、情報公開として、就労支援セミナーを随時開催して行く予定である。今後も、継続して県内就労支援のネットワークの構築、支援Outcomeの評価を行っていく。

（8）一般市民向け情報発信

平成28年度も、日本対がん協会の助成を受けて、11月5日に東京・秋葉原においてオープン参加のシンポジウム「がんサバイバーシップシンポジウム2016」を開催し、148名の参加を得た。シンポでは、研究班の活動に関連して「がん就労2016 政策の展開と研究の動向」、「医療者向け＜就労支援ガイドブック＞の作成」、「がん就労支援を中小企業にも広げる方策の検討」の3大を研究班メンバーから報告した。

加えて、国内で展開する就労支援の好事例として、一般社団法人CSRプロジェクト、石巻赤十字病院、NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会、の3団体から、活動報告が行われた。

全体討議を含めたシンポ当日の記録は、冊子化するとともに、研究班ホームページからPDFファイルをダウンロードできるかたちで公開予定である。

D. 考察

2種の離職実態調査からは、働くがん患者の情報・支援ニーズや、離職実態、離職までの時間の関連要因などのエビデンスが蓄積されつつある。これらは、医療機関における支援プログラム立案や、患者および医療者に向けた支援資材の開発に資する重要な基礎データである。医療者向け就労支援ガイドブックは今年度中に公開、症状別対応のヒント集（患者・企業関係者向け）も近く公開予定であり、その活用が期待される。

事業場向け両立支援ガイドラインを全国に普及させるための研修については、研修パッケージを厚生労働省に提出し、すでに活用が始まっている。

中小企業向けの両立支援に向けては、中小企業の経営者・人事労務担当者の意見を反映した支援ツ

ルを、まずPC上で活用できる形式で開発・公開した。今後、スマホ等で活用できるよう、より利便性を高めた形式のツール開発も検討中である。

さらに、がん就労者への支援を検討する際は、大都市圏以外の企業規模や医療状況を意識した展開が必要である。愛媛県における支援体制構築の事例は、地方における支援ノウハウの蓄積に向けて、貴重な基礎資料と考える。

E. 結論

平成28年度は、（1）がん診断後から離職までの時間に対する要因分析（横断的観察研究）、（2）がん患者の離職実態調査：前向き観察研究、（3）「がん就労者のための症状別対応のヒント集」版への評価コメントと追加事例の収集、（4）「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、（5）がん治療スタッフ向け「治療と職業生活の両立支援ガイドブック」の開発、（6）良好事例からみた中小企業における「がん治療と就労の両立支援」のあり方と両立支援ツールの開発、（7）愛媛県での患者就労支援のための教育体制構築の試み、（8）一般市民向け情報発信の8プロジェクトを実施した。

F. 健康危険情報

特記すべき事なし

G. 研究発表

（1）学術雑誌

1. 高橋都：がん治療と職業生活の両立 政策の展開と必要な支援. 健康開発 20(4): 56-62, 2016
2. 高橋都：がん患者さんのこころのケア(第2回) 働く人ががんになったら：関係者の相互理解と本人のエンパワーメントに向けて. 心と社会 47(1): 86-91, 2016
3. 土屋雅子、高橋都：医療機関のダイバーシティ (Vol.8) がん患者への就労支援 がん治療医の役割. 医学のあゆみ 259(4): 335-337, 2016
4. 平岡晃、高橋都：がん「働くこと」 医療現場と職場のそれぞれの立場から就労支援を考える. 保健の科学 58(1): 11-16, 2016
5. 古屋佑子、高橋都、立石清一郎、富田真紀子、平岡晃、柴田喜幸、森晃爾：働くがん患者の就業配慮における産業医から見た治療医との連携に関する調査. 産業衛生学雑誌 58(2): 54-62, 2016
6. Endo M, Haruyama Y, Takahashi M, Nishiura C, Kojimahara N, Yamaguchi N: Returning to work after sick leave due to cancer: a 365-day cohort study of Japanese cancer survivors. J

Cancer Surviv 10(2): 320-329, 2016

7. 坂本はと恵: がんサバイバーの社会的問題と支援. がん看護 21(7): 690-694, 2016
8. 坂本はと恵: 大腸がん患者の相談支援 - がん患者の仕事と治療の両立支援 - . 調剤と情報 22(1): 32-35, 2016
9. 坂本はと恵: がん患者の就労支援に関して事業所が医療機関に望むこと - 千葉県「がん患者の就労支援に関して事業所が医療機関に望むこと - 千葉県「がん患者の就労支援に関する事業所調査」から - . 日職災医誌 65: 30-46, 2017
10. 吉川悦子、吉川徹: 小規模事業場での適応を視野に入れた職業性ストレス新改善支援ツールの開発. 産業精神保健 24(3): 204-210, 2016
11. 濱田麻由美、佐々木美奈子: がん患者の就労支援. 癌と化学療法 43(13): 2473 - 2476, 2016
12. 立石清一郎: 従業員の「治療と就業の両立」のポイント. エルダー 38(8): 38-39, 2016
13. 立石清一郎: 医療羅針盤「私の提言」産業医はがん就労にいかに関与すべきか. 月間新医療 43(9): 18-21, 2016
14. Tateishi S: Supportive awareness of employers for a good balance between work and cancer treatment. Int J Behav Med 23(1): pS154, 2016
15. 荒木タ宇子、高橋都: AYA 世代のがん経験者の就労支援. 癌と化学療法: 44:19-23, 2017
16. 古屋佑子、高橋都: がん患者の就労支援. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine: 印刷中
17. 坂本はと恵、高橋都: がん治療を受けながら働く人々が抱える問題とその支援. 日本労働研究雑誌: 印刷中

(2) 書籍

1. 高橋都、森晃爾、錦戸典子(編著): 企業のためのがん就労支援マニュアル 労働調査会, 2016

(3) 学会発表

1. 岡田岳大、原田有理沙、横山麻衣、立石清一郎、森晃爾: 身体疾患を有する就労者の仕事と治療の両立に関する実態調査【第3報: 血液がん編】. 第89回日本産業衛生学会. 2016年5月 福島
2. 高橋都: がんサバイバーシップの概念と最近の展開 特に多領域の連携について. 第14回日本臨床腫瘍学会 教育講演. 2016年7月 神戸
3. 須藤ジュン、錦戸典子: がんに関与した労働者への支援において産業保健師が行うコーディネーション - 支援時期別の具体的内容とその特徴 - . 日本地域看護学会第19回学術集会. 2016年8月 栃木
4. 青儀健二郎、山下夏美、谷水正人、宮内一恵、清水弥生、池辺琴映、関木裕美、高橋都: 四国

がんセンターにおけるがん患者の就労支援体制構築と課題. 第1回日本がんサポーターブケア学会学術集会. 2016年9月 東京

5. 土屋雅子、荒井保明、堀尾芳嗣、船崎初美、青儀健二郎、宮内一恵、高橋都: がん診断後の離職割合の経時的変化と要因分析: 多施設共同研究. 第29回日本サイコオンコロジー学会. 2016年9月 札幌
6. 高橋都: 事業場向け両立支援ガイドラインが「現場」に求めること. 第64回日本職業・災害医学会学術大会. 2016年10月 仙台
7. 坂本はと恵: がん診断初期からはじまる社会的支援. 第54回日本癌治療学会学術集会. 2016年10月 神奈川
8. 佐々木美奈子: 中小企業労働者の「がん」受療率: 患者調査結果に対する比率を指標とした高血圧外来受療率との比較. 日本産業看護学会第5回学術集会. 2016年11月 浜松
9. 錦戸典子: 治療と就労の両立を支援する心理社会的職場環境づくりに向けてーがん就労者と同僚・上司の相互支援を中心にーシンポジウム座長. 第24回産業ストレス学会. 2016年11月 東京
10. 佐々木美奈子: 治療と就労の両立を支援する心理社会的職場環境づくりに向けてーがん就労者と同僚・上司の相互支援を中心にーシンポジウム, 支え合う職場づくりのためにー研修実施を通しての学びー. 第24回産業ストレス学会. 2016年11月 東京
11. 立石清一郎: がん就労者の職場での支援ー産業保健スタッフに期待される調整機能ー、「治療と就労の両立を支援する心理社会的職場環境づくりに向けてーがん就労者と同僚・上司との相互支援を中心にー」. 第24回産業ストレス学会. 2016年11月 東京
12. Tsuchiya M, Tazaki M, Takada Y. Takahashi M: Experience of first-time job seeking among childhood and AYA cancer survivors: factors facilitating and impeding decision-making on illness disclosure. 第58回日本小児血液・がん学会学術集会. 2016年12月 東京

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

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

「がん診断後から離職までの時間に対する要因分析（横断的観察研究）」

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】本研究の目的は、医療スタッフが行う就労支援プログラム開発のための基礎資料を得ることとし、がん診断後から離職までの時間に対する関連要因を明らかにすることである。

【方法】国立がん研究センター中央病院、愛知がんセンター中央病院、四国がんセンターの3施設で、アンケート調査を実施した。これらの協力施設のロビー、あるいは診療科窓口で協力依頼を行った。アンケート回収数は合計で1,483部であった（回収率91.7%）。適格基準に見合う916名分のデータを有効回答として解析を実施した。

【結果および考察】単変量解析の結果、がん診断後から離職までの時間には男女間で有意な差異が認められたため、これ以降の解析を男女別に実施した。男性において、がん診断後から離職までの時間に有意差が認められた変数は、学歴、診断時年齢、病期、化学療法、診断時の雇用形態、診断当時の職場での産業保健スタッフの有無であった。一方、女性では、学歴、病期、手術、化学療法、診断時の雇用形態、診断当時の職場での産業保健スタッフの有無であった。それら有意差の認められた変数を用いて、男女別に多変量解析を実施した。その結果、男性において、がん診断後から離職までの時間に有意差が認められた変数は、化学療法、診断時雇用形態であった。一方、女性では、手術、化学療法、診断時の雇用形態、診断当時の職場での産業保健スタッフの有無であった。

本研究では、がん診断後から離職までの時間に対する男女共通の関連要因、女性に特化した関連要因が示された。がん診断後から離職までの時間に関連する要因は、がん診断後の離職予防を目的とした臨床現場でのアセスメント項目とし、院内外の資源につなげることが期待される。

分担研究者

青儀健二郎	四国がんセンター 臨床研究推進部長
宮下光令	東北大学大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学教授

研究協力者

荒井保明	国立がん研究センター中央病院放射線診断科長
堀尾芳嗣	愛知県がんセンター中央病院外来部長 地域医療連携・相談支援センター長
船崎初美	愛知県がんセンター中央病院外来 地域医療連携・相談支援センター
宮内一恵	四国がんセンター看護部
土屋雅子	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研究員

A. 研究目的

わが国のがん患者の3人に1人が20歳～64歳の就労可能年齢とされ、がんの通院治療を受けている就労者は約33万人といわれている。がんの診断と治療は、患者の身体・心理社会的側面にも大きな影響を及ぼすが、中でも就労問題は、患者やその家族の経済的な問題へと発展する。

わが国のがんに罹患した就労者の24%、その家族の28%が、診断時に在職していた職場を退職しており、50%近くの者の個人収入と世帯収入が減少したという報告がある。さらに、就労問題は、人々や実社会とのつながりや生きがいといったその人なりの「生き方」そのものへの問題をも包含するため、効果的な就労支援策の開発は急務といえる。

国外の先行研究によると、がん治療と仕事の両立に影響を与える要因は、がん種や年齢等の個人属性、身体的・認知的要因、抑うつやソーシャルサポート等の心理社会的要因、職場環境等とされる。また、国外における医療施設での介入研究として、大腸がん患者を対象とした、仕事時の症状管理、雇用主とのコミュニケーション、治療中や治療後の作業性に関する情報提供（冊子配布）と個別相談の実施、乳がん患者を対象とした、ケースマネージャーによる電話でのニーズアセスメントと職業リハビリテーションへの紹介、婦人科がんや乳がん患者を対象にした、患者教育と支援、および主治医と産業医のコミュニケーションの促進の実施等が散見される。

しかし、これらの介入に対して患者や医療施設は好意的であるものの、いずれの研究においても、職場での作業性、復職までの日数や復職率に、介入の効果は認められていない。加えて、先述の介入研究はイギリスとオランダで行われており、病気休暇等の制度がわが国とは異なる。従って、わが国での研究知見の蓄積とわが国独自の就労支援プログラムの開発が必要である。

そこで、本研究では、がん診断時に就労していたがん患者を対象として、がん診断後から離職時までの時間に対する関連要因を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

1. 適格基準と除外基準

本研究の適格基準は、次の4つ、協力施設の外来を受診する再来患者、がん診断時に就労していた者、調査時に20歳以上の男女、日本語の読み書きに支障がない者であった。除外基準は、明らかに体調不良でアンケートへの記入が困難と考えられる者であった。

2. 手順

平成27年10月～平成27年12月の間に、国立がん研究センター中央病院、愛知県がんセンター中央病院、四国がんセンターの3施設で、アンケート調査を実施した。これらの協力施設のロビーあるいは診療科窓口で、再来患者に対して協力依頼を行った。その際、がん診断時の就労の有無を口頭で確認し、アンケート一式を手渡した。患者には、診察の待ち時間などにアンケートを記入し、施設内に設置された回収箱にその日のうちに投函するよう依頼した。

3. 調査項目

アンケート（資料1）には、以下の項目を含む。

1) 対象者全員への共通質問

属性に関する項目（生まれた年と月、性別、現在の職業、学歴、がん診断時の職業と企業規模（従業員数）、診断時の扶養家族の有無、がんの診断名と診断年と月、治療法、病気、再発の有無）

がん診断後の仕事（働き方）の悩みに関する項目（仕事に対する心配の有無、仕事の悩みに関する医療スタッフによるアセスメントの有無、アセスメント実施スタッフ、医療スタッフへの相談行動の有無、相談の役立ち度；職場関係者への病気開示（病気について周りの人々に話すこと）、病気開示の役立ち度；職場の産業保健スタッフの有無、職場の産業保健スタッフへの相談行動の有無、相談の役立ち度）

診断時からの年収の変化と仕事の変化に関する項目

公的支援制度に関する項目（高額療養費制度、傷病手当金制度、医療費控除の認知度と利用度、それらの情報提供源）

協力施設の就労支援サービスに関する項目（既存の個別相談サービスの認知度と利用度、個別相談サービスの利用ニーズ）

がん診断から復職までの時期別による、情報支援ニーズに関する項目

がんの治療と仕事の両立に関する現在の困りごとおよび治療と仕事の両立の定義（自由記述）

2) 退職者への限定質問

退職に関する質問（退職した年と月、退職のタイミング（病気や治療の段階との関連）、退職理由、退職に至るプロセスに対する現在の自己評価）

< 倫理面への配慮 >

各協力施設の倫理審査委員会の承認および所属長の許可後に、本調査を実施した。患者への説明は、本研究の趣旨と方法、自由参加の権利、個人情報とプライバシーの保護、参加の有無に関わらず通常の

診療・看護を同等に受けること、データの取り扱い等について詳述した文書で行った。アンケートは無記名とし、回収箱への投函をもって、本研究への参加に同意したものをみなした。

C. 研究結果

3施設合計で、1,618部配布し、回収数は1,483部であった（回収率91.7%）。本研究の適格基準を満たす916名を有効回答とし、統計解析を実施した。

1. 対象者の属性

対象者の調査時の平均年齢は、56歳（±10.77）、男性は約45%であった。がんの診断時に50歳未満だった人は、約43%であった。雇用形態については、がん診断時に正社員だった者は約51%、パート・アルバイトが約24%、自営業・自由業が約20%、その他が約6%であった。

がん種は、多い順に、乳がん（26.2%）、子宮がん（12.1%）、肺がん（9.2%）、大腸がん（8.7%）、胃がん（7.8%）、前立腺がん（7.6%）等であった。治療法は、手術が約75%、化学療法が約44%、放射線治療が約31%であった。早期がんの割合は約44%、再発「あり」と回答した者は約19%であった。

2. がん診断時から離職時までの時間に関連する要因

がん診断年月から離職年月までの時間を結果変数、属性（個人・臨床）、医療スタッフによる仕事の悩みに対するアセスメントの有無、職場での病気開示、診断時に在職していた職場での産業保健スタッフの有無を説明変数として、単変量解析、および多変量解析を実施した。なお、離職をイベント、本調査時までの就労継続、およびがん以外の理由（定年など）での離職を打ち切りとした。

1) がん診断後から離職までの時間に対する性差の影響

図1に示すように、がん診断後から離職までの時間には、性別で有意な異差が認められた。男性と比較して女性の方が、がん診断時から離職までの時間が短いことが示された。

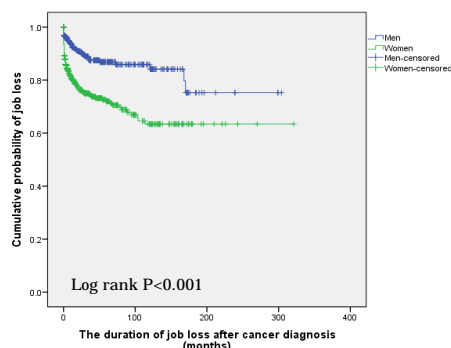


図1 離職に至るまでの推定時間（男女差）

従って、これより以降の解析に関しては、男女別に行うこととした。

2) 男性における、がん診断後から離職までの時間に関連する要因

単変量解析の結果、がん診断後から離職までの時間に関連する要因は、学歴、診断時年齢、病期、化学療法、診断時の雇用形態、診断当時の職場での産業保健スタッフの有無であった。

調査実施施設を制御変数として、多変量解析を行った結果、有意差が認められた変数は、化学療法（あり）、診断時の雇用形態（派遣・パート）であった（表1参照のこと）。

表1 多変量解析の結果：男性(N=413)

変数	HR (95%CI)	P値
学歴		
≤ 高校卒	1.710 (0.841, 3.477)	0.139
> 高校卒	1	
診断時年齢		
< 50歳	1	0.652
≥ 50歳	1.230 (0.500, 3.023)	
化学療法		
ある	2.304 (1.159, 4.579)	0.017
なし	1	
診断時雇用形態		
正社員	1	0.001
派遣・パート	4.873 (1.930, 12.301)	
自営業	1.725 (0.764, 3.896)	0.189
産業保健スタッフの有無		
いた	1	0.177
いなかった	1.785 (0.770, 4.133)	

HR, ハザード比; CI, 信頼区間

3) 女性における、がん診断後から離職までの時間に関連する要因

単変量解析の結果、がん診断後から離職までの時間に関連する要因は、学歴、病期、手術、化学療法、診断時の雇用形態、診断当時の職場での産業保健スタッフの有無であった。

調査実施施設を制御変数として、多変量解析を行った結果、有意差が認められた変数は、手術（なし）、化学療法（あり）、診断時の雇用形態（派遣・パート）、診断当時の職場での産業保健スタッフの有無（いなかった）であった（表2参照のこと）。

表2 多変量解析の結果：女性(N=503)

変数	HR (95%CI)	P値
学歴		
≤ 高校卒	1.288 (0.854, 1.941)	0.228
> 高校卒	1	
手術		
ある	1	0.028
なし	1.754 (1.063, 2.894)	
化学療法		
ある	1.982 (1.315, 2.987)	0.001
なし	1	
診断時雇用形態		
正社員	1	0.002
派遣・パート	1.923 (1.259, 2.936)	
自営業	0.594 (0.269, 1.120)	
産業保健スタッフ の有無		
いた	1	0.038
いなかった	1.719 (1.030, 2.871)	

HR, ハザード比; CI, 信頼区間

F. 研究発表

土屋雅子, 荒井保明, 堀尾芳嗣, 船崎初美, 青儀健二郎, 宮内一恵, 高橋都: がん診断後の離職割合の経時的変化と要因分析: 多施設共同研究. 日本サイコオンコロジー学会総会抄録集: 133, 2016.

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

D. まとめ

本調査では, がんの診断時に就労していた者で調査時年齢20歳以上の男女を対象に, 3つのがん専門病院でアンケート調査を実施し, 916名分のデータを解析した。対象者の男女の割合は, 約半分ずつであったが, 対象者が罹患したがん種は乳がんや子宮がんの割合が多かった。しかし, 多くのがん種を網羅しており, 本研究のデータは, がん治療と就労に関する意見を広く反映していると考ええる。

本調査では, がん診断後から離職までの時間には, 性差があることが示された。従って, 男女ごとに, がん診断後から離職までの時間に対する関連要因を調べた。その結果, 男女ともに, 化学療法を受けた者, がん診断時の雇用形態が派遣・パートであった者は, がん診断後から離職までの時間が短いことが示された。女性に特化した関連要因として, 手術を受けなかった者, 診断当時の職場に産業保健スタッフがいない者は, がん診断後から離職までの時間が短いことが示された。

本研究で示された, がん診断後から離職までの時間に関連する要因は, がん診断後の離職予防を目的とした臨床現場でのアセスメント項目とし, 院内外の資源につなげることが期待される。

E. 結論

がんの診断時に就労していた916名の成人がん患者を対象に, がん診断後から離職までの時間に関する要因を, 男女別に解析した。それらの結果は, 病院における就労支援プログラムの開発のための貴重な基礎資料となろう。

平成 27 年 10 月

病気と仕事についての無記名アンケート調査

国立がん研究センター中央病院
同 がん対策情報センターがんサイバーシップ支援研究部

この調査は、現在国立がん研究センター中央病院で治療をうけている 20 歳以上の方で、診断時にお仕事をされていた方を対象に、就労の状況や、職場の環境、治療とお仕事を両立するために必要な情報やサポートについてお伺いし、今後当院での就労支援プログラムの開発に役立てるものです。

お忙しいところ恐れ入りますが、調査趣旨をご理解いただきまして、是非、みなさまのご経験やご意見をお聞かせください。何卒調査へのご協力をお願いいたします。

現在精密検査中の方や、診断時にお仕事をされていなかった方
(学生、専業主婦(主夫) など) はご回答いただかなくて結構です。
お手数ですが、アンケートはそのまま1層ロビー待合室の回収箱に投函してください。



あなたご自身についてうかがいます

問1 あなたがお生まれになった年と月をお答えください。

大正
西暦・昭和 () 年 () 月
平成

問2 性別をお答えください。

1 男性 2 女性

問3 現在のお仕事の状況をお答えください。(○は1つ)。

1 正社員 4 パート・アルバイト 7 その他
2 派遣社員、契約社員 5 学生 ()
3 自営業/自由業 6 無職(専業主婦/主夫を含む)

問4 最後に卒業した学校をお答えください。(○は1つ)。

1 中学校 3 専門・専修学校 5 大学・大学院
2 高校 4 短大・高等 6 その他()

1 / 8

次のページに進みください

問10 診断当時あなたが働いていた会社のおおよその従業員数をお答えください。(○は1つ)。

1 50人未満 2 50人～499人 3 500人～999人 4 1000人以上

問11 診断当時、あなたには扶養家族がいましたか。

1 いた 2 いなかった

問12 診断をうけて、あなたはお仕事のことが心配になりましたか。

1 とても心配になった 2 やや心配になった 3 心配ではなかった 4 全く心配ではなかった

問13 当院での診断～現在に至るまでの間、あなたがお仕事に関する悩みを抱えているかどうかについて聞かれたことがありますか。

1 聞かれたことがある 2 聞かれたことがない 3 問14(4ページ)へおすすみください

問13で「1」と
回答された方へ

問13-① あなたのお仕事に関する悩みについて尋ねた人を、次から選んでください(○はいくつでも)。

1 医師 4 リハビリの専門スタッフ 7 心理ケアの専門スタッフ
2 看護師 5 栄養士 8 その他
3 薬剤師 6 ソーシャルワーカー ()

問13-② あなたは、その悩みや心配ごとを病院スタッフに相談しましたか。

1 相談した 2 相談しなかった

問13-②で「1」と
回答された方へ

問13-③ あなたの悩みや心配ごとの軽減に役立ったと思いますか。該当箇所に○をつけてください。

相談した人	1 そう思う	2 少し そう思う	3 あまり そう思わない	4 全く そう思わない
1 医師	1	2	3	4
2 看護師	1	2	3	4
3 薬剤師	1	2	3	4
4 リハビリの専門スタッフ	1	2	3	4
5 栄養士	1	2	3	4
6 ソーシャルワーカー	1	2	3	4
7 心理ケアの専門スタッフ	1	2	3	4
8 その他()	1	2	3	4

次のページに進みください

3 / 8

<ここから>2つ以上のがんの診断を受けている方は、お仕事にもっとも影響した病名についてお答えください。

問5 今まで診断を受けた中で、お仕事にもっとも影響した病名に○を付けてください(○は1つ)。
また、その病名が診断された年と月をお答えください。

病名	診断年・月	病名	診断年・月
1 結核菌	西暦・平成 () 年 () 月	15 膵臓がん	西暦・平成 () 年 () 月
2 口腔・咽頭がん	西暦・平成 () 年 () 月	16 腎臓がん	西暦・平成 () 年 () 月
3 喉頭がん	西暦・平成 () 年 () 月	17 精巣がん	西暦・平成 () 年 () 月
4 甲状腺がん	西暦・平成 () 年 () 月	18 卵巣がん	西暦・平成 () 年 () 月
5 肺がん	西暦・平成 () 年 () 月	19 子宮がん	西暦・平成 () 年 () 月
6 乳がん	西暦・平成 () 年 () 月	20 急性白血病	西暦・平成 () 年 () 月
7 食道がん	西暦・平成 () 年 () 月	21 慢性白血病	西暦・平成 () 年 () 月
8 腎がん	西暦・平成 () 年 () 月	22 悪性リンパ腫	西暦・平成 () 年 () 月
9 大腸がん (直腸含む)	西暦・平成 () 年 () 月	23 多発性骨髄腫	西暦・平成 () 年 () 月
10 肝がん	西暦・平成 () 年 () 月	24 骨肉腫	西暦・平成 () 年 () 月
11 胆がん	西暦・平成 () 年 () 月	25 軟部肉腫	西暦・平成 () 年 () 月
12 脾がん	西暦・平成 () 年 () 月	26 胚細胞腫瘍	西暦・平成 () 年 () 月
13 皮膚がん	西暦・平成 () 年 () 月	27 原因不明	西暦・平成 () 年 () 月
14 前立腺がん	西暦・平成 () 年 () 月	28 その他 ()	西暦・平成 () 年 () 月

問6 あなたが受けた治療をお答えください。(○はいくつでも)。

1 手術 3 化学療法(抗がん剤治療) 5 その他
2 放射線治療 4 ホルモン療法 ()

問7 病期(ステージ)をお答えください(○は1つ)。

1 I期 3 II期 5 わからない
2 III期 4 IV期

問8 再発のご経験はありますか？

1 ある(➡その時期を教えてください。西暦・平成 年 月)
2 ない

問9 診断当時の、あなたの仕事の状況をお答えください。(○は1つ)。

1 正社員 4 パート・アルバイト 7 その他
2 派遣社員、契約社員 5 学生 ()
3 自営業/自由業 6 無職(専業主婦/主夫を含む)

2 / 8

問14 あなたは、がんが診断されたことを職場関係者に伝えましたか。

1 伝えた 2 伝えていない 3 問15へおすすみください

問14で「1」と
回答された方へ

問14-① あなたの仕事の課題の解決に役立ったと思いますか。該当箇所に○をつけてください。

伝えた人	1 そう思う	2 少し そう思う	3 あまり そう思わない	4 全く そう思わない
1 上司	1	2	3	4
2 人事(総務)担当者	1	2	3	4
3 同僚	1	2	3	4

問15 診断当時、あなたの職場に産業医・保健師・看護師はいましたか(○は1つ)。

* 産業医とは、企業に所属して従業員の健康管理を行う医療者のことです。

1 いた 2 いなかった 3 わからない

問15で「1」と
回答された方へ

問16へおすすみください

問15-① あなたは、がん診断後の働き方について、産業医・保健師・看護師に相談したことがありますか。

1 相談したことがある 2 相談したことがない

問15-①で「1」と
回答された方へ

問15-② 相談したことは、役立ったと思いますか(○は1つ)。

1 そう思う 2 少しそう思う 3 あまりそう思わない 4 全くそう思わない

問16 診断時の年収から現在の年収の変化についてお答えください。(○は1つ)。

1 年収が下がった(具体的には：診断時の年収から 削減)
2 年収は変わらない
3 年収が上がった(具体的には：診断時の年収から 割増)

問17 診断時からのお仕事の変化についてお答えください。(○は1つ)。

1 同じ会社で働き続けている(または、同じ自営業を続けている) ➡ 問22(6ページ)へ
2 退職して、再就職した(または、自営業を廃業して別の仕事を始めた) ➡ 問18へ
3 退職して、再就職していない(または、自営業を廃業してそのまま) ➡ 問18へ
4 その他() ※退職経験のある方は

退職した方へうかがいます。

問18 診断時のお仕事をやめたのは、いつですか。

西暦・平成 () 年 () 月

4 / 8

問 19 お仕事をおやめになったのは、どのタイミングでしたか（〇は1つ）。

1 がんの疑いが出たとき～診断までの間	6 いったん復職したあと
2 がんの診断が確定したとき	7 再発したあと
3 診断後、最初の治療を待っている間	8 その他
4 最初の治療中	〔 〕
5 最初の治療を終えてから当初予定していた復職までの間（休職中をきむ）	

問 20 どのような理由で退職を決めましたか（〇はいくつでも）。

1 職場に迷惑をかけたくなかったから
2 がんになったら気力・体力的に働けないだろうと予想したから
3 治療と仕事を両立する自信がなかったから
4 職場から支援が得られないだろうと思ったから
5 実際働いてみて、体力的に無理だったから
6 実際働いてみて、精神的に無理だったから
7 実際働いてみて、通院の時間が確保できなかったから
8 実際働いてみて、職場から支援が得られなかったから
9 職場から退職をすすめられたから
10 病気やけがで会社を休んだときに受けられる手当が切れるタイミングだったから
11 家族に退職をすすめられたから
12 主治医に退職をすすめられたから
13 再発がわかったから
14 仕事より優先したいことがあったから
15 人生観が変わったから
16 病気以外の理由（例：定年など）
17 その他（ ）

問 21 ふりかえてみて、退職に至るプロセスについて、現在あなたはどのくらい納得していますか（〇は1つ）。

1 とても納得	2 やや納得	3 あまり納得していない	4 全く納得していない
---------	--------	--------------	-------------

5 / 8

次のページにお進みください

問 25 あなたは、お仕事に関する围りごとについて個別相談を利用してみたいと思いますか（〇は1つ）。

- | |
|---------------------------------|
| 1 すぐに個別相談を利用したい |
| 2 すぐには利用しないが、必要に応じて個別相談を利用してみたい |
| 3 個別相談には興味がない |

問 26 当院では、治療と仕事をより楽に両立できるように、病院内で受けられる支援プログラムを検討しています。どのような時期に、どのような情報・支援があればよいと思いますか（〇はいくつでも）。

◆記入方法は、以下の例をご参照ください

	診断された時	診断から最初の治療までの間	最初の治療から復職までの間	復職後
例：情報・支援の内容	○	○		
1 入院日や入院期間の見込み				
2 自分の治療から予想される、仕事に差し支えそうな副作用の情報				
3 副作用症状への対応方法のヒント				
4 職場に病気を説明するときのヒント				
5 職場に配慮を頼むときのコツ				
6 治療にかかる医療費の見込み				
7 医療費・生活費の支援制度の情報				
8 治療スケジュール（治療日や通院頻度など）				
9 家事支援や子育て支援の情報				
10 治療と仕事に対する、専門家の個別相談				
11 似たような治療を受けた人の職場復帰の体験談				
12 その他（ ）				

次のページにお進みください
（次が最後のページです）

7 / 8

ここからは全員の方へうかがいます

問 22 次の支援制度について、お聞きになったことがあるか教えてください。また、各制度について、ご利用されたことがあるかも教えてください。該当箇所に○をつけてください。

	聞いたことがある	利用したことがある
1 高額療養費制度		
2 傷病手当金制度		
3 医療費控除		

問 23 問 22 で回答した支援制度は、どこからお聞きになりましたか（〇はいくつでも）。

1 医師	6 ソーシャルワーカー	11 自分で調べた
2 看護師	7 心理ケアの専門スタッフ	12 その他
3 薬剤師	8 家族	〔 〕
4 リハビリの専門スタッフ	9 友人	
5 薬剤士	10 他の患者／患者会	

当院では、医療費、傷病手当金などの社会保険、職場復帰後の悩み、いったん職場をおやめになったあとの職探しなどについて、相談員、看護師、社会保険労務士、ハローワークスタッフなどが無料相談に応じています。

問 24 あなたがご存じだった、当院のサービスを次の中からをお選びください。また、各サービスについて、ご利用されたことがあるかも教えてください。該当箇所に○をつけてください。

	聞いたことがある	利用したことがある
1 がん相談支援センターの相談員による、医療費や生活費の個別相談		
2 がん相談支援センターにおける、就労関係資料の配布		
3 社会保険労務士による、社会保険や働き方などの個別相談		
4 ハローワーク職員による、職探しの個別相談		
5 看護師による、「よりみち相談」		
6 がん相談支援センター相談員による、「お仕事サポート教室」		

6 / 8

問 27 がんの治療と仕事の両立について、現在お困りのことがありましたら、ご自由にお書きください。

問 28 あなたにとっての「病気と仕事の両立とは」？ ぱっと思い浮かんだことをご自由にお書きください。



以上で質問はすべて終了です。
ご記入が完了されたアンケートだけを、1階ロビー待合室の回収ポストにご投函ください。
ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

8 / 8

分担研究報告書

がん患者の仕事と治療の両立に関する調査研究

研究分担者

西田 俊朗	国立がん研究センター中央病院	病院長
坂本はと恵	国立がん研究センター東病院	副サポーターケア室長
坪井 正博	国立がん研究センター東病院	呼吸器外科長
山中 竹春	横浜市立大学大学院	教授
立道 昌幸	東海大学医学部	教授
堀之内秀仁	国立がん研究センター中央病院	呼吸器内科医長

研究要旨：

がん患者の職業生活と治療の両立のための支援体制は、現在政策的に進められつつある。具体的には社会保険労務士やハローワーク・産業医との連携体制を強化等で、解雇や離職後の再就職が困難等の問題が顕在化した後の対応が中心であり、離職防止の観点からの仕組みづくりやアウトカム評価は行われていない。

本年度は、昨年度に引き続き、診断初期からの離職状況、離職の背景となる要因、復職の阻害要因、就労継続・復職にあたり医療者が果たすべき役割を明らかにすることを目的とした多施設前向き観察調査を実施した。

現時点では、早期の結果のみ判明しているが、がんの疑いの説明を受けた時点から6 か月の間に、約 18%の患者が離職ないし離職を考慮していた。診断初期のがん患者の主たる支援ニーズは、診断初期には、患者は本来受けられる支援の情報を持っておらず、その情報を求めていること、治療に要する時間等のがん治療の標準的な情報であった。また、がん患者の多くは小規模事業所の従業員であり、そちらへの支援も重要であることが示唆された。

A.研究目的

本研究の目的は、がん患者を対象に実態調査を行い、以下の3つの点を明らかにすることである。それは、

がん患者の診断初期からの離職率の把握、離職の背景要因と復職の阻害要因を明らかにし、就労継続・復職にあたり、医療者が果たすべき役割を明確化することである。

本研究は前向きにがん患者の離職リスク要因を明らかにすることに加えて、新たにがんの部位・治療内容

との相関を分析し、治療の時間軸に沿って、いつ、どのようなタイミングで医療者がどのような介入することが有用かを明らかにすることを目指している。

B.研究方法

1) 研究デザイン

前向き観察研究

2) 症例の選択基準

[適格条件]

- (1) IRB による研究計画承認後、早い時期の約 1 か月間に、研究参加施設に初診した初回治療前の患者
- (2) 年齢：20 歳～65 歳
- (3) 対象部位：がんの疑いもしくは臨床的・組織学的、病理学的に診断されている者で、国立がん研究センター東病院および神奈川県立がんセンターにおいて治療を開始する予定の患者
- (4) 調査に関する合意が得られること

除外条件

以下のいずれかを満たす患者は登録の対象としない。

- (1) 初診後、再診予定のない患者
- (2) 患者に明らかな意識障害がある場合
- (3) 患者に重篤な身体症状があり、研究への協力が困難な場合
- (4) 患者に重篤な精神症状（重度の認知機能障害、重度の抑うつ状態）があり、研究への協力が困難な場合
- (5) 患者が日本語の理解が困難な場合
- (6) その他、担当医が調査への参加が不適格と判断した患者

3) 調査実施期間

- (1) 第 1 回：研究許可日～約 4 ヶ月間
- (2) 第 2 回：第 1 回調査実施から約 6 ヶ月後の約 4 ヶ月間
- (3) 第 3 回：第 2 回調査実施から約 2 年後の約 4 ヶ月間

4) 調査項目

4 - 1 . 職業生活とがん治療の両立に関して重要と考えられる、以下の 3 つの要素

- (1) 就労の阻害要因および促進要因
- (2) 離職や復職にあたっての相談状況
- (3) 医療者に対して望む支援、その他受けたいと考える支援

4 - 2 . がんの疑いもしくはがん診断直後から調査回答時までの退職の検討（あるいは退職）した場合の経緯

- (1) 退職の経緯
- (2) 退職した時期
- (3) 退職した理由

4 - 3 . 職業生活とがん治療の両立を左右する要素の

調整変数としての質問項目

- (1) 仕事の生産性及び活動障害に関する質問票(WPAI)
- (2) がん患者用の QOL 尺度 EORTCQLQ-C30
(version 3)

4 - 4 . 患者の背景情報としての基本属性

- (1) 年齢
- (2) 性別
- (3) 婚姻状況
- (4) 世帯状況（同居者の内容と数）
- (5) 発病前の就業状況
- (6) がんの診断状況
- (7) がんの部位
- (8) 初回治療前の検査状況
- (9) PS

5) 評価項目と分析

5 - 1 . 評価項目

- (1) 主要評価項目：離職率
- (2) 副次評価項目：復職率・治療中断患者数
離職決断時期

- (3) 基本属性の違いによる就労状況の回答分布
- (4) 心身の状況、がん治療（検査を含む）が仕事の生産性に与えた影響等と就労状況の回答分布
- (5) 施設特性の違いによる就労状況の回答分布

5 - 2 . 疫学調査の解析

項目ごとに単純記述統計を行う。また就労状況の回答分布と回答者の属性等との関連を検討する。

あわせて、治療開始前、初期治療終了直後（初診から 6 か月後）、がん診断から約 2 年後といった治療の時間軸に沿い、就労状況および仕事と治療の両立を困難とするリスク因子の抽出を行う。

6) 予定症例数

400 例

7) 算出根拠

研究参加施設における初診患者の受診者数を加味し、実施可能症例数として設定した。

< 倫理面への配慮 >

厚生労働省が定める臨床研究に関する倫理指針および疫学研究に関する倫理指針に従い、必要に応じて、調査実施前に関係機関の倫理審査委員会の承認を得る

予定である。また、研究の趣旨および研究方法の説明、予測されるメリット・デメリット、結果公表に際しての匿名性の保持、同意撤回の権利等を趣旨説明書に明記した。

C. 結果

1. 第1回実態調査（中間報告）

平成27年8月～平成28年6月の期間に、国立がん研究センター東病院および神奈川県立がんセンター初診し、調査に同意を得た423名に調査票を配布し、388名より回答を得た。

（回収率91.7%）

1) 平均年齢

52.7歳

2) 性別

男性217名（55.9%）、女性170名（43.8%）、不明1名（0.3%）

3) 勤務形態・業種・従業員数

常時雇用従業員が184名（47.4%）を占めていた。業種としては、販売的職業・事務的職業・専門的職業がそれぞれ15～17%を占め、従業員数では、50人以下の小事業所が4最も多く、42.9%を占めた。（表1）

4) 診断状況

がんの疑いと説明を受けてから、実態調査回答までの期間の中央値は、1.5ヶ月であった。尚、がんの確定診断がついている患者は181名（46.4%）、確定していない患者は207（53.4%）であった。

5) 離職状況

調査回答時までに離職した患者は、22名（5.7%）であった。

6) 離職理由

離職理由の上位は、周囲に迷惑をかけたくなかったから（60.0%）、体力的に続ける自身がなかったから（60.0%）、自分自身の生活の優先順位が変わったから（10.0%）と言う理由であった。

7) 離職検討の有無

調査回答時までに離職していない366名の患者のう

ち、離職を検討したことがある患者は78名（21.3%）であった。

8) 診断初期に職場に対して希望する支援

診断初期に患者が職場へ希望する支援の上位4項目は、休職中に職場から受けられる支援制度について知りたい（45.4%）、受診日や治療方針の決定に仕事の都合を調整してほしい（29.1%）、病気についての理解を深めてほしい（23.5%）、がん治療歴のある他の従業員に、どのように対応したのか教えてほしい（17.3%）であり、身分保障や所得保障の期間に関する希望が約半数を占めた。

9) 診断初期に医療者に対して望む支援

患者が医療者に対して望む支援の上位4項目は、治療のスケジュールや起こりうる副作用について、早めに教えてほしい（57.5%）、休職中に受けられる公的制度について知りたい（33.0%）、他の患者さんがどのようにしているのか知る場を提供してほしい（30.2%）、受診日や治療方針の決定に仕事の都合を考慮してほしい（28.4%）であった。会社との交渉支

表1 就労状況 (N = 388)		NA = no answer	
		件数	%
雇用体制	常時雇用されている従業員	184	47.4%
	臨時雇用・パート・アルバイト	91	23.5%
	自営業主	46	11.9%
	常時雇用されている公務員	20	5.2%
	自営業以外の経営者、役員	13	3.4%
	家族従業員	12	2.8%
	単独事業者	11	1.8%
	内職	0	0.0%
	その他	7	3.1%
	NA	4	1.0%
業種	事務的職業	54	16.8%
	販売的職業	51	16.0%
	専門的職業	38	13.1%
	管理的職業	25	9.5%
	生産工程作業従事者	24	7.7%
	サービス事業者	21	6.7%
	運輸・通信・保安職	20	6.7%
	農林漁業	3	0.8%
	その他	61	21.4%
	NA	6	1.3%
従業員数	1～50人	165	42.5%
	500人以上	110	28.4%
	50～100人	44	11.3%
	101～300人	34	8.8%
	301～500人	16	4.1%
	その他	11	2.8%
	NA	8	2.6%

援やハローワーク等の労働専門職を加えた支援ニーズは、それぞれ5%以下に留まった。

2. 第2回実態調査（中間報告）

第1回調査にて2回目以降の調査協力についての合意を得た患者を対象に、第1回調査から約6か月目に、第2回目の調査を実施している。平成28年3月より開始、平成28年12月31日時点で232名に調査票を配布し、207名より回答を得ている。(回収率89.2%)

1) 平均年齢

52.9歳

2) 性別

男性103名(55.1%)、女性93名(44.9%)

3) 離職状況

第1回目(初診時)の調査後から第2回目(初診から6ヵ月後)の間に離職した患者は、26名(12.6%)であった。

4) 離職理由

離職理由の上位項目は、周囲に迷惑をかけたくなかったから(68.4%)、体力的に続ける自身がなかったから(31.6%)、続けられるような支援制度がなかったから(26.3%)であった。

5) 離職検討の有無

第1回目調査後から第2回調査回答時までに離職していない126名の患者のうち、第1回調査後から第2回調査の期間に離職を検討したことがある患者は55名(30.4%)であった。

6) 初診から6ヵ月後に職場に対して希望する

支援

患者が職場に希望する支援の上位4項目は、休職中に職場から受けられる支援制度を知りたい(26.1%)、

受診日や治療方針の決定に仕事の都合を調整してほしい(18.4%)、がん治療歴のある他の従業員にどのように対応したのか教えてほしい(17.4%)、病気についての理解を深めてほしい(15.5%)であった。

7) 初診から6ヵ月後に医療者に対して望む支援

患者が医療者に対して望む支援の上位4項目は、治療のスケジュールや起こりうる副作用について早めに教えてほしい(30.4%)、他の患者さんがどのようにしているのか知る場を提供してほしい(23.7%)、受診日や治療方針の決定に仕事の都合を考慮してほしい(18.8%)、休職中に受けられる公的制度について知りたい(16.4%)であった。会社との交渉に対する

支援ニーズは2.9%、ハローワーク等の労働専門職を加えた支援ニーズは8.7%に留まる結果となった。

D. 考察

今回の結果は中間報告であり、本考察では離職予防を目指した支援体制のあり方を、1)患者が求める支援と、2)いつ、どこで、誰が、どのような支援をすることが望ましいのか、という観点から考察する。これにより支援プログラムを実施する場所はがん診療連携拠点病院が良いのか、かかりつけ医が良いのか、といった問題に関しても示唆が得られると考える。

1) 診断初期のがん患者の離職実態と離職予防の働きかけを実施すべき機関

現時点で得られている調査結果から、がんの疑いの説明を受けてから、初期治療開始直後までの期間に離職した患者は22名(5.7%)で、離職していない患者366名のうち、退職を検討したことがある患者は、78名(21.3%)、の時期から約6ヵ月後の間に離職した患者は26名(12.6%)で、また離職していない患者181名のうち退職を検討したことがある患者は、55名(30.4%)であった。

がんの疑いの説明を受けた段階から、初期治療後までに、一定数のがん患者が実際に離職したり、しないまでも離職を考慮していたことから、離職予防を目的とした介入は、がん検診等を実施する地域の医療機関で開始し、初期治療を実施する専門病院が継続支援を行う必要性が示唆される。

2) がん患者の支援ニーズ

現時点で得られている実態調査の結果から、診断初期のがん患者の支援ニーズが3つ見えてきた。1つは、診断初期の患者は、がんの罹患時に本来受けられる支援の情報を持っておらず、その情報を求めていることである。2点目は、治療に要する時間等の標準的ながん治療の情報である。3点目は、制度や情報では見えてこない他の患者が実施した具体的な工夫を知る場を求めている。

また、第1回目(初診時)の調査後から第2回目(初診から6ヵ月後)の間に離職した患者のうち26.3%が、「続けられるような支援制度がなかった」ことを離職の要因として回答していた。今後、離職予防の対策を検討するにあたり、がん治療が仕事におよぼす影響をどうい

った点で既存の制度ではカバーできないのかも詳細に検討する必要があり、制度変更や充実に向けての課題が明らかになりつつある。

E．結論

国立がん研究センター東病院・神奈川県立がんセンターにおいて、平成 27 年 8 月～平成 28 年 6 月に第 1 回実態調査を実施、平成 28 年 3 月から第 2 回実態調査と分析を行った。今後、平成 29 年 3 月末に、第 2 回実態調査が終了次第、1) がんの部位・治療内容との相関を分析するとともに、治療の時間軸に沿った患者の支援ニーズの変化と、2) 就労継続を困難にしている要因について、患者の視点に加え QOL 尺度等を用いた詳細な分析を行い、がん患者の離職予防プログラムの作成を目指す予定である。

F．研究発表

1．学会発表

1) 坂本はと恵：がん診断初期からはじまる社会的支援．第 54 回日本癌治療学会学術集会，2015 年 10 月，神奈川

2．その他

1) 坂本はと恵：がんサバイバーの社会的問題と支援．がん看護第 21 巻第 7 号 690-694，

2016

2) 坂本はと恵：大腸がん患者の相談支援 - がん患者の仕事と治療の両立支援 - ．調剤と情報第 22 巻第 1 号 32-35，2016

3) 坂本はと恵，松岡かおり，西田俊朗：がん患者の就労支援に関して事業所が医療機関に望むこと - 千葉県「がん患者の就労支援に関して事業所が医療機関に望むこと - 千葉県「がん患者の就労支援に関する事業所調査」から - ．日職災医誌 65:30 - 46，2017

G．知的財産権の出願・登録状況

なし

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

「がん就労者のための症状別対応ヒント集」 版への評価コメントと追加事例の収集

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】がん治療は種々の副作用や合併症を引き起こすが、患者が就労する際、それらの症状が作業の障害になることが少なくない。

本研究の目的は、H27 年度に作成した「がん就労者のための症状別対応ヒント集」 版(以下、「ヒント集 版」と記載) に対する患者・がん体験者の評価を明らかにするとともに、修正に向けたコメントと追加体験談を収集することである。

【方法】国立がん研究センターがん対策情報センター「患者・市民パネル」登録者 44 名の協力を得て、ヒント集 版の評価を行うとともに、就労場面で妨げになる症状体験談の追加収集を実施した。

【結果】ヒント集 版の評価については、「がん患者にぜひ/やや紹介したい」97.7%、「就労場面での対応にとても/やや役立つ」95.5%、「がん患者のニーズにとても/やや合致している」93.2%であり、高い評価が得られた。また、ヒント集 版のタイトル、レイアウト、内容に関しても種々のコメントが得られた。

32 名から追加の症状体験談が得られた。就労の妨げになる症状として選択した回答者が多かったのは、「だるさ・疲れやすさ」22 名、次いで「気分の落ち込み」18 名、「脱毛」「記憶力・集中力の低下」各 11 名、「手術部位の痛み」「ほてり・のぼせ」各 8 名等の順であった。

【考察】ヒント集 版はがん体験者の間で高い評価を得たが、その一方、多くの改善点も指摘された。現在、指摘された改善点や追加収集をした症状をもとにした内容改定を実施中である。

研究協力者

平岡 晃	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 外来研究員
古屋佑子	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 外来研究員
赤羽和久	名古屋第二赤十字病院乳腺外科 副部長
立石清一郎	産業医科大学 産業医実務研修センター 講師
柴田喜幸	産業医科大学 産業医実務研修センター 准教授

A．研究目的

がん治療は種々の副作用や合併症を引き起こすが、それらの症状は、患者の就労場面で種々の障害を引き起こすことが少なくない。しかし、各症状が就労場面におけるどのような作業で引き起こす具体的な困難の内容や、効果的な対応策は明らかではない。

平成 27 年度に本研究班では、国立がん研究センターがん対策情報センター「患者・市民パネル」対象のアンケート調査に加え、アンケートに協力した 17 名全員を対象とした電話またはメールによる詳細な追加取材をもとに、就労場面における具体的な困難と、それらの困難の軽減に役立つ本人の工夫や職場からの配慮を収載した「症状別対応のヒント集」版を作成した。

本研究の目的は、H27 年度に作成した「がん就労者のための症状別対応ヒント集」版（以下、「ヒント集 版」と記載）に対する患者・がん体験者の評価を明らかにするとともに、修正に向けたコメントと追加体験談を収集することである。

B．研究方法

ヒント集 版では、表 1 に示す 16 の症状について、症状解説（医療者執筆）に加えて、その症状によって仕事場面で困ったこと、自分で工夫したこと、職場の配慮で助かったこと、できればあればよかったこと、の 4 点を患者体験談からまとめて箇条書きで記載した。さらに、「周囲とのコミュニケーションに関する体験者の声」のセクションを作成し、周囲に話すタイミング、話す内容、話す相手、話すときの工夫の一般論をまとめるとともに、上司・同僚・顧客に病名や病状を伝えるヒント、自分の働き方の希望を伝えるときのコツ、社内の産業保健スタッフとの連携、主治医とのコミュニケーション、自営業者の声、の 5 点について、患者体験談を箇条書きにして紹介した。

平成 28 年度も、同年度「患者・市民パネル」の協力を得て、ヒント集 版への感想を質問するアンケート 1（資料）と、平成 28 年度に新たに「患者・市

民パネル」メンバーとなった方の場合には症状と対応を収集するアンケート 2（資料）を実施した。アンケート 2 は、平成 27 年度実施アンケートでその他の症状に挙げられたものを加えて、49 の症状について、

その症状によって仕事場面で困ったこと、症状で困った期間、困ったことに対して自分で工夫したこと、困ったことに対して職場の配慮で助かったこと、職場からもっとほしかった配慮の 5 点を質問した。

研究チームからパネルメンバーへの調査協力依頼状は、事務局からパネルメンバーメーリングリストを経由して送信された。調査チームは協力意思を示したパネルメンバーにあてて、アンケート 1（平成 28 年度からのパネル参加の場合はアンケート 2 も）を個別に送信した。調査協力者は、メールかファックスのいずれかでアンケートを事務局に返信した。

< 倫理面への配慮 >

「患者・市民パネル」への調査協力を依頼する際は、国立がん研究センターがん対策情報センター「患者・市民パネル」パネル事務局に研究計画書を提出して承認を得た。また、調査協力依頼状には研究協力は任意であることを明記し、協力意思のある者は直接研究チームに連絡することとした。アンケート 2 の末尾で、「いただいたコメントの内容によっては、個別により詳しいお話を伺う場合がございます。追加取材にご協力いただけますでしょうか？」と質問し、追加取材への協力意思がある場合は、氏名・電話番号・メールアドレスを明記するよう依頼した。アンケート調査協力者から提示された連絡先情報は、電子媒体に記録し、部内の鍵がかかるロッカーに保管した。

C．研究結果

パネルメンバー 100 名のうち、調査に参加意思を示した 51 名にアンケートを送信し、44 名から返信を得た。

1 ヒント集 版への感想

がん患者に紹介したい程度

ぜひ紹介したい 32 名 (72.7%)、やや紹介したい 11 名 (25.0%)、どちらでもない 1 名 (2.3%)、あまり紹介したくない、全然紹介したくないは 0 名であった。

就労場面での対応に役立つ程度

とても役に立つ 20 名 (45.5%)、やや役に立つ 22 名 (50.0%)、どちらでもない 1 名 (2.3%)、あまり役に立たない 1 名 (2.3%)、全然役に立たない 0 名であった。

がん患者のニーズ合致度

とても合致している 21 名 (47.7%)、やや合致している 20 名 (45.5%)、どちらでもない 1 名 (2.3%)、あまり合致していない 2 名 (4.5%)、全然合致していない 0 名であった。

改善点 (自由記述)

全体的な改善点としては、タイトル (想定読者を示す、前向きなタイトルにする等)、レイアウト (文字が多い、イラストが欲しい、色使いを検討してほしい等)、内容 (体験談を寄せた人や職場の背景が知りたい、事例が少ない、専門家のアドバイスもあると良い、内容の記述が物足りない等) 等の意見が寄せられた。

2 症状体験談の追加収集

32 名がアンケート 2 に回答した。図 1 に、就労時に妨げになった症状選択者数を示す。49 症状のうち、選択者がもっとも多かったのは「だるさ・疲れやすさ」22 名、次いで「気分の落ち込み」18 名、「脱毛」「記憶力・集中力の低下」各 11 名、「手術部位の痛み」「ほてり・のぼせ」各 8 名等の順であった。

その他の症状として、「幻肢痛」「重いものが持てない」「末梢神経障害」「ダンピング症候群」「舌のしびれ」「ばね指」「激しい便秘」「筋力低下」が挙げられた。

D . 考察

患者・市民パネルメンバー 44 名の協力を得てヒント集 版への評価を行った。同 32 名を対象として、追加症状の収集を実施した。

ヒント集 版の評価については、「がん患者にぜひ/やや紹介したい」97.7%、「就労場面での対応にとても/やや役立つ」95.5%、「がん患者のニーズにとても/やや合致している」93.2%であり、高い評価が得られた。その一方、多くの改善点も指摘された。

現在、指摘された改善点や追加収集をした症状をもとにした内容改定を実施中である。

E . 結論

患者・市民パネルメンバー 44 名の協力を得てヒント集 版への評価を行った。同 32 名を対象として、追加症状の収集を実施した。その内容を活かして正式版を公開予定である。

F . 研究発表

なし

G . 知的財産権の出願・登録状況

なし

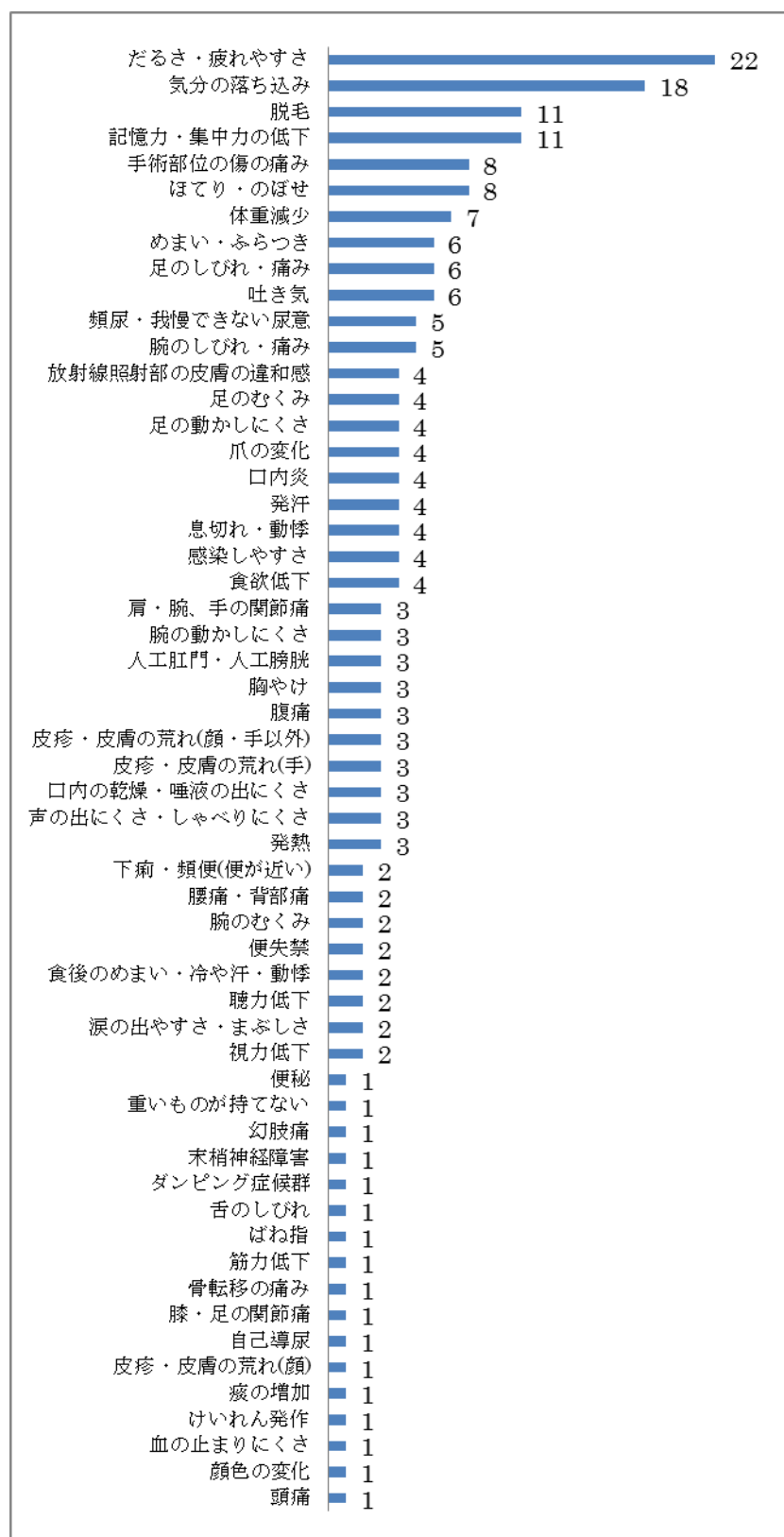


図1 アンケート2 就労時に妨げになった症状別選択者数 (N=32)

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 講話（背景と全体像）、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）、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）、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）、質疑・まとめて構成された。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、LESSN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。

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

日時: 平成28年8月4日13時半~16時

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)

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

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。

研修プログラム(表1参照)

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。

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。

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)

日時：2016 年 8 月 9 日 9:30～12:30

会場：フクラシア東京ステーション(東京都千代田区)

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

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

評価方法： 個人の作業内容・実施能力は評価しない。

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、LESSN 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 - 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」LESSN 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)	両立支援を巡る状況
	位置づけと意義
	留意事項
	～ 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		<ul style="list-style-type: none"> 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				

<div>「『事業場における治療と職業生活の 面立支援のためのガイドライン』 企業向け研修の実施方法 資料 2</div> <div>研修進行資料</div> <div>2016年9月</div> <div>厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班</div>	<div>こんにちは！ ペアワークをしますので、 資料のある席に 2人ずつになるように お座りください。</div>	<div>「事業場における治療と職業生活の 面立支援のためのガイドライン」 理解セミナー</div> <div>年 月 日</div> <div>主催： 講師：</div> <div>厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班</div>														
<div>はじめに</div>	<div>講師自己紹介</div>	<div>「事業場における治療と職業生活の面立支援のためのガイドライン」 理解セミナープログラム (テキストp2)</div> <table><tr><td>開講</td><td></td></tr><tr><td>はじめに 講話</td><td>(5分) 研修の進め方 ○ガイドラインの概要 ○がんに関する留意事項 (35分) ○人事-本人-医療者間のコミュニケーション</td></tr><tr><td>\$ 1-3 支援の前提となること(\$ 1-3)を、 (20分) 担当分けをして説明しあう</td><td></td></tr><tr><td>\$ 4 環境整備 (20分)</td><td>面立支援の環境整備(\$ 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</td></tr><tr><td>\$ 5 支援の進め方 (25分)</td><td>仮想ケースを用いたシート記入により、 面立支援の進め方(\$ 5)を模擬体験する</td></tr><tr><td>質疑・まとめ (15分)</td><td>質疑・まとめ・アンケート</td></tr><tr><td>閉講</td><td></td></tr></table>	開講		はじめに 講話	(5分) 研修の進め方 ○ガイドラインの概要 ○がんに関する留意事項 (35分) ○人事-本人-医療者間のコミュニケーション	\$ 1-3 支援の前提となること(\$ 1-3)を、 (20分) 担当分けをして説明しあう		\$ 4 環境整備 (20分)	面立支援の環境整備(\$ 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ート記入により、 面立支援の進め方(\$ 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	
開講																
はじめに 講話	(5分) 研修の進め方 ○ガイドラインの概要 ○がんに関する留意事項 (35分) ○人事-本人-医療者間のコミュニケーション															
\$ 1-3 支援の前提となること(\$ 1-3)を、 (20分) 担当分けをして説明しあう																
\$ 4 環境整備 (20分)	面立支援の環境整備(\$ 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ート記入により、 面立支援の進め方(\$ 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																
<div>このセミナーのゴール</div> <div>・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</div> <div>・面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</div> <div>・事例と様式例を用いて、支援案の立案体験 をする</div>	<div>ガイドライン 各章の理解</div> <div>○書く ○話す 聴く➕○体験する ○練習する ○わかちあう</div>	<div>講話</div>														

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

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。

「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

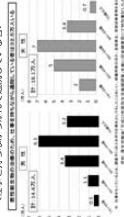
(参考資料) 様式例集、支援制度・報酬、がんに関する留意事項

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場合、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。

＜仕事をしながらがんで通院している者＞



【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」で済んでいた疾病においても生存率が向上し、「長く付き合う病気」に変化、
- ⇒ 病気になつたからといってすぐに退職しなければならぬわけでは必ずしもなくなってきている。

15

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。労働者の生活と治療の両立、治療の理解・支援を促すこと、両立支援に関する取組を進める必要がある。
- 【例1】 通院1月以上の労働者の就業率は約70%、最も多い理由が「仕事（就業）のため、忙しいから」。
- 【例2】 通院1月以上の労働者の就業率は約70%、最も多い理由が「仕事（就業）のため、忙しいから」。
- 【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%が退職せず就職。

【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、従業員が私病休になった際、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。
- 吉産した内容としては、最も多いものが「通院や治療に関する見通しが分からない（60.2%）」、次いで「退職可否の判断が難しい（51.9%）」。

16

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】

- 就労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】

- 私病休であることから、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取組ることが基本。

【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

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】
当事者やその関係者など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・申し出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繰り返される場合などに対応するため、以下のような休職制度・勤務制度を検討・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重複する企業割合：16.2%（平成27年）
【勤務制度】 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）

0

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、産業医と保健師、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、主治医から事業場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は、制度・相談窓口の周知を行うとともに、管理職に対しては、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。
- 【労使の協力】
制度・体制の整備等に向けた検討を行う際には、衛生委員会等で関係者協議するなど、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

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 労働者が事業場へ申し出
・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、作業負担等の適正な就業上の措置、配慮、仕事を記載した意見書を作成
・労働者が、主治医の意見書を事業場に提出
- ② 事業場が産業医等の意見を聴取
・産業医が就業上の措置等を決定・実施
・事業場は、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（就業配慮等）、治療への配慮（相談時間の確保等）の内容を決定・実施
※「両立支援プラン」の作成が望ましい

22

○まずは、労働者から主治医に仕事の情報を提供する

- ※自分が診療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ために、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。

23

○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。
- ※事業場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（掛けけるべき業務や時間外労働の制限の要否等）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）主治医と連携している産業ソーシャルワーカー、看護師等の支援を受けることも可能

24

○主治医の意見書を、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、できる限り配慮・調整の措置を通じ、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

○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。

○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、状況を把握する

- ※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

<div> <div> 厚生労働省 </div> <div> 6 特殊な場合の対応 </div> </div> <div> <p>【治療後の経過が重い場合の対応】</p> <p>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ります。</p> <p>※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。</p> <p>【障害が疑われる場合の対応】</p> <p>障害が疑われ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、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。</p> <p>【疾病が再発した場合の対応】</p> <p>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。</p> </div> <div> 28 </div>	<div> <div> 厚生労働省 </div> <div> 「治療と職業生活の両立支援」を進めることの意義 </div> </div> <div> <p>【事業者にとっての意義】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>【労働者にとっての意義】</p> <p>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。</p> <p>【医療関係者にとっての意義】</p> <p>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。</p> <p>【社会的な意義】</p> <p>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、障害者や病後のある方々も、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。</p> </div> <div> 29 </div>	<div> <div> 厚生労働省 </div> <div> がんに関する留意事項 </div> </div> <div> <p>がんに関する留意事項</p> <p>治療と職業生活の両立支援に当たっての留意事項</p> <p>（治療に関する留意事項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <p>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。</p> <p>（メンタルヘルス面への配慮）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 </div> <div> 33 </div>
<div> <div> 厚生労働省 </div> <div> がんに関する留意事項 </div> </div> <div> <p>がんに関する基本情報</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 <p>＜性別・年齢別がん罹患率（2011年推計）＞</p> <p>＜入院患者・外来患者数の推移＞</p> </div> <div> 31 </div>	<div> <div> 厚生労働省 </div> <div> がん治療と職業生活の両立におけるポイント </div> </div> <div> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策-一般-018) 研究班</p> </div> <div> 32 </div>	<div> <div> 厚生労働省 </div> <div> 主治医から健康情報を得るポイント </div> </div> <div> <p>主治医の概念：患者の利益が損われないか？</p> <p>「患者に不利なことを書くこと、解雇されてしまわないか？」</p> <p>➡</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 </div> <div> 36 </div>
<div> <div> 厚生労働省 </div> <div> 就業措置を検討するときのポイント </div> </div> <div> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 </div> <div> 34 </div>	<div> <div> 厚生労働省 </div> <div> 就業措置は、最終的には事業者側が判断する </div> </div> <div> <p>就業措置は、最終的には事業者側が判断する</p> <p>➡</p> <p>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？</p> <p>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？</p> </div> <div> 35 </div>	<div> <div> 厚生労働省 </div> <div> 主治医から健康情報を得るポイント </div> </div> <div> <p>主治医の概念：患者の利益が損われないか？</p> <p>「患者に不利なことを書くこと、解雇されてしまわないか？」</p> <p>➡</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 </div> <div> 36 </div>

<div data-bbox="159 1447 199 1964" data-label="Section-Header"> <p>主治医から健康情報を得るポイント</p> </div> <div data-bbox="248 1485 489 1964" data-label="Complex-Block"> <p>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漏れないか？」</p> <div data-bbox="422 1485 489 1942" data-label="Text"> <p>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</p> </div> </div> <div data-bbox="505 1447 529 1892" data-label="Text"> <p>厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班</p> </div> <div data-bbox="517 1447 536 1464" data-label="Text"> <p>37</p> </div>	<div data-bbox="159 817 199 1335" data-label="Section-Header"> <p>主治医から健康情報を得るポイント</p> </div> <div data-bbox="220 840 501 1335" data-label="Complex-Block"> <p>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</p> <div data-bbox="338 840 501 1321" data-label="Text"> <p>✓ 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？」</p> </div> </div> <div data-bbox="505 817 529 1263" data-label="Text"> <p>厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班</p> </div> <div data-bbox="517 817 536 835" data-label="Text"> <p>38</p> </div>	<div data-bbox="159 185 199 703" data-label="Section-Header"> <p>主治医から健康情報を得るポイント</p> </div> <div data-bbox="288 208 384 683" data-label="Text"> <p>産業医・産業看護職がいる場合は 最大限活用しましょう</p> </div> <div data-bbox="440 219 480 669" data-label="Text"> <p>主治医と職場の通訳としての役割</p> </div> <div data-bbox="505 208 529 631" data-label="Text"> <p>厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班</p> </div> <div data-bbox="517 208 536 203" data-label="Text"> <p>39</p> </div>
<div data-bbox="606 1469 978 1942" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="606 1541 628 1942" data-label="Caption"> <p>国立がん研究センターがん情報サービス http://ganjoho.jp/</p> </div>	<div data-bbox="606 831 978 1321" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="606 981 628 1321" data-label="Caption"> <p>http://special.nikkeibp.co.jp/atc/with_cancer/index.html</p> </div>	<div data-bbox="641 320 678 669" data-label="Section-Header"> <p>がんの仕事のQ&A 第2版</p> </div> <div data-bbox="689 459 861 672" data-label="List-Group"> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>81のQ&Aと47のコラム</p> </div> <div data-bbox="678 226 904 385" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="916 219 978 669" data-label="Text"> <p>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/</p> </div> <div data-bbox="963 253 983 631" data-label="Text"> <p>厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班</p> </div>
<div data-bbox="1077 1601 1114 1930" data-label="Section-Header"> <p>冊子体の購入もできます</p> </div> <div data-bbox="1114 1456 1355 1930" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="1310 1456 1418 1792" data-label="Text"> <p>「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をとれば注文可能 ★2版は1セット20冊/3000円 ★3か月に1度の注文締め</p> </div> <div data-bbox="1418 1512 1437 1892" data-label="Text"> <p>厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班</p> </div>	<div data-bbox="1066 907 1102 1303" data-label="Section-Header"> <p>企業向け支援マニュアル目次</p> </div> <div data-bbox="1102 898 1125 1303" data-label="Text"> <p>http://www.cancer-work.jp/tool/index.html</p> </div> <div data-bbox="1125 1102 1144 1303" data-label="Text"> <p>1章 上司・同僚にできること</p> </div> <div data-bbox="1144 965 1197 1285" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="1209 1090 1323 1303" data-label="List-Group"> <p>2章 人事労務にできること</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 </div> <div data-bbox="1339 1135 1358 1303" data-label="Text"> <p>3章 事業主にできること</p> </div> <div data-bbox="1358 1102 1410 1285" data-label="List-Group"> <ol style="list-style-type: none"> 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 </div> <div data-bbox="1410 853 1445 1263" data-label="Text"> <p>後割や制度の見直し、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</p> </div> <div data-bbox="1217 831 1396 965" data-label="Image"> </div>	<div data-bbox="1177 320 1284 560" data-label="Section-Header"> <p>ガイドライン 各章の理解</p> </div> <div data-bbox="1418 253 1437 631" data-label="Text"> <p>厚生労働科学研究費補助金 (H26-がん政策一般-018) 研究班</p> </div>

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

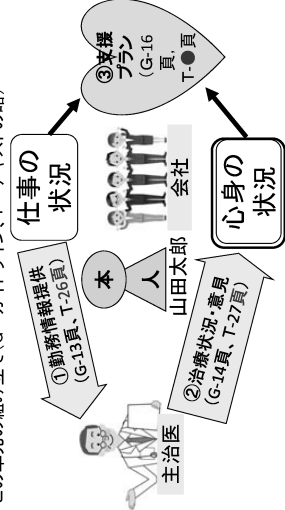
① ② ③ ④

① ② ③ ④

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p6～16, 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 (20分)	前提となること(§1-3)を、 担当分けをして説明しあう	22
§4 環境整備 (25分)	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	24
§5 支援の進め方 (30分)	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	25
質疑・まとめ (10分)	質疑・まとめ・アンケート	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広める。
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14%。 ○ 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 より、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】 2005年 53.2 2007年 54.3 2009年 56.9 2011年 58.6

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 り課題が生じている場合もみられる。 【就業に関する課題】 ○ 就業上の「がん患者の就労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、当該従業員の適正配置や雇用管理について、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
【事業場による両立支援の取組の位置づけ】 ○ 事業場が疾病を抱える労働者を受け止めることは、最善により医療が提 供されないよう、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 取組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。 【事業場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った意義とともに、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 ○ 対象労働者：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重要。 【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。 【労働者本人の申し出】 私生活であることから、労働者本人から支援を求める申し出がなされたことを察知に 取り扱っていくが重要。 【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、個人ごとに対応への対応やその 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など厳格な管理が必要。 【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、事業場関係者（事業者、人事労務担当者、上司・労働、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つ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】
短期間の欠勤が労務的に容れられる場合などに対応するため、以下のような休暇制度・勤務制度を検討・導入。
【休暇制度】 時短勤務の年次有給休暇、育児休暇・育休休暇
※短時間勤務の年次有給休暇がある企業割合：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】 短時間勤務制度、在宅勤務（リワーク）、輪班・勤務制度、試した勤務制度
※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（リワーク）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・同僚等、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、主治医の意見を事業者へ提出

② 事業者が健康医等の意見を聴取
③ 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、労働者の意見も踏まえて、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）の決定を決定・実施
※「両立支援プラン」の作成が望ましい

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

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リハビリテーション、看護等の支援を受けることも可能

主治医 → 労働者

主治医の意見書

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
※産業医がいない場合は、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きっかけに就業継続の判断をするのではなく、できるだけ労働生活の両立を推進し、就業の機会を失わないようにすることに留意が必要。

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）を決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。

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き、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、労働者のため病状が著しく悪化するおそ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、就業停止の措置を取る必要。

【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、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に確認や連絡などのフォローが必要。

【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念頭に鑑み、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。

「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、従業員のモチベーション向上につながる。

労働者の意思に基づき、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、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。

【両立支援による意義】
疾病にかかった方にとつての意義
仕事と生活とを両立させるためのサポート、仕事の過度な負担による疾病の悪化を防ぐことで、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。

【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、社会の持続的な発展に寄与する。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

がんに関する留意事項

① 生涯のうち、日本人の2人に1人ががんにかかると推定

② 年間約85万人が新たにがんと診断され、うち約3割が第2次がん

※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、がんで闘病している者は約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（推計）>

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帰」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

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っての留意事項

【治療に関する留意事項】
① 治療の開始時期、内容、期間は治療の進捗や副作用の有無が考えられ、経過によって治療上の措置や配慮の内容を決定する必要があるため、労働者は次の点に留意し、事業者に対して必要な情報を提供することが望ましい。

② 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。

③ がんが進行した場合は、1～2週間程度の入院や手術、副作用によって定期的に体調変化を要することがあり、特に合併症や副作用が7日間と続くこと。

④ 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、治療中は通院による疲労や加齢、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あること。

（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、思ってもいなかった現実を受け止める必要があり、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望ましい。

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：患者の利益が損ねられないか？
「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 大祐	生年月日	1976年6月8日
住所	千葉県市川市内町1-23-45		
病名	大腸がん(ステージⅡ) (運動と業務進行に影響を及ぼし得る作業や副作等を含む)		
現在の症状	<ul style="list-style-type: none"> ●大腸がん手術後(17年5月、7月)に進行。ステージⅡ ●自宅療養中。 		
治療の予定	<ul style="list-style-type: none"> ●7月より再発補助化学療法(カシタシド)を開始予定である。 ●通院は週内1回、週休日はコースと1、コース(半年間)行う。 ●治療期間中は、早急休養、疲れや下痢、便秘、食意低下、不眠傾向による生活の質の低下。 		
退院後/治療中の就業継続の可否	<ul style="list-style-type: none"> ●可(「職務の健康への影響が予想見えない」) ●条件付で可(就業上の配慮があれば可能) ●現病状で不可(療養の継続が必要) 		
業務内容について「健康上の観点から」 「よくないこと」 (望ましい措置)の意見	<ul style="list-style-type: none"> ●特に退院直前までは体力が低下しているもので、小休をとるなりやすさや、 ●通院頻度、体力の低下が予想されるので、ラッシュ時の ●通勤や通勤、職場ではトイレに行くやうにしてください。 ●活動と体力活動に配慮してください。 		
その他配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> ●3週に1度の定例退院院を要します。 ●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) 山田 大祐			
上記と一致、診断し、就業継続の可否を判断する意見を出します。 平成28年 8月9日 (主治医署名) 新野 真由美			

28

＜ガイドラインP6～16＞

氏名 山田太郎	所属 総務課	年齢 40歳	性別 男性	就業区分 123456
<p>※治療・投薬等の状況</p> <p>今月の予定</p> <ul style="list-style-type: none"> 大腸がん <ul style="list-style-type: none"> 入院による手術済(7月20日手術、7月末日退院) 3週に1度の通院を要する。 8/1より(再発抑制剤)化学療法：カペシタジン内服を開始予定。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、手足症状続、疲れやすさ、下痢・便秘、食欲低下、青腫脚腫れなどが出る可能性がある。 				
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	活用しよ 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。			

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

がん治療スタッフ向け「治療と職業生活の両立支援ガイドブック」の開発

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】本研究の目的は、がん治療に携わる医療者が、病気になっても就労を継続したいと希望する患者を支援するときのポイントについて、職場に意見書を提出する際の留意点も含めて、参照できるガイドブックを作成することである。

【方法】がん治療に携わる医師10名のヒアリングから得られた意見を反映してガイドブック作成ワーキンググループが目次案を作成し、それをヒアリング協力医に提示して最終案とした。

【結果】総論と各論3章からなるガイドブックを作成した。各論は、1章「医療者が知っておきたい就労の基礎知識」、2章「医療現場でできる就労支援の具体的なかたち」、3章「主治医と職場の情報教諭のヒント」から構成され、16個のQ&Aと7個のコラムを収載した。

【考察】本ガイドブックは、がん治療医を対象とした研修等における教育資料としての活用が期待される。

分担研究者

森 晃爾 産業医科大学 産業生態科学建久所産業保健経営学 教授
錦戸典子 東海大学健康科学部看護学科 教授

研究協力者

平岡 晃 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 外来研究員
古屋佑子 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 外来研究員
赤羽和久 名古屋第二赤十字病院乳腺外科 副部長
立石清一郎 産業医科大学 産業医実務研修センター 講師

A．研究目的

平成 28 年 2 月に厚生労働省から公開された「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」

(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000113365.html>) では、職場関係者と主治医が、働く患者の医療情報を共有することの重要性が強調されている。また、同年 12 月には改正がん対策基本法が国会で可決され、「事業主の責務」として、労働者ががんになっても雇用継続に向けた配慮をすることが努力義務として明記された。今後、主治医が職場関係者から患者の医療情報や職場における配慮のあり方などについて意見を求められる機会が増えることが予想される。しかし、具体的に職場に向けた情報提供のあり方について治療医が参照できる資料はきわめて少ない。

本研究の目的は、がん治療に携わる医療者が、病気になっても就労を継続したいと希望する患者を支援するときのポイントについて、職場に意見書を提出する際の留意点も含めて、参照できる資料を作成することである。

B．研究方法

1. ガイドブックの方向性と目次案の検討

まず、産業医、産業看護職、がん治療医、両立支援研究者からなるワーキンググループを構成し、医療者向けガイドブックの方向性や収載すべき内容についてブレインストーミングを実施した。その結果、

- ・ いきなりすべてのがん治療スタッフに届かなくても、一部の問題意識が高い医療者が手に取るような内容を目指す。
- ・ 就労支援のチーム研修の副読本を目指す。
- ・ そもそも労働契約とは何かということも含め、事業場が前提とする内容も治療スタッフに伝える必要がある。
- ・ 意見書の具体的な書き方も収載したほうがよい。
- ・ 治療スタッフ、特に医師が、意見書作成を含めた就労支援について、具体的に何に困り、どのようなツールを望んでいるか、把握することが必要である。

等の意見が得られた。

2. 治療医ヒアリング

1. のブレインストーミングに基づき、10 名のがん治療医に 30 分程度の個別ヒアリング(面談・メール・電話)を実施し、患者の就労に関する基本的スタンス、働くときの留意事項として普段から伝えていること、復職診断書や就労に関する主治医意見書(診療情報提供書を含む)を書いた経験と書き方、

診断書や意見書を出す際の懸念事項、患者の就労支援に向けてほしいツールや研修等を聴取した。

3. ガイドブック目次案の作成と執筆

治療医ヒアリングの内容を活かしつつ、ワーキンググループでガイドブックの目次案を作成した。その目次案をヒアリング協力医に提示し、コメントを収集した。

最終的な目次案に基づいてワーキンググループが分担して各章を執筆し、互いに内容を確認して修正し、最終稿とした。

<倫理面への配慮>

ヒアリング協力医の面談内容は文字化して電子媒体に記録し、鍵がかかるロッカーに保管した。

C．研究結果

医師ヒアリングを経て、最終的に両立支援に関する総論と各論 3 章からなる目次を資料に示す。各論は、1 章「医療者が知っておきたい就労の基礎知識」、2 章「医療現場でできる就労支援の具体的なかたち」、3 章「主治医と職場の情報教諭のヒント」から構成され、16 個の Q&A と 7 個のコラムを収載した。

D．考察

今後、本ガイドブックは、がん治療に携わる医療者を対象とした就労支援研修等における教育資料としての活用が期待される。また、患者の治療と職業生活の両立支援における医療現場と事業場の連携は、がん以外の疾患においても不可欠であるため、本ガイドブックは、がん以外の私傷病の治療を担当する医療者教育への活用も可能と考えられる。

E．結論

がん治療に携わる医療者に向けて、「治療と職業生活の両立支援ガイドブック」を作成した。本ガイドブックは、がんをはじめとする私傷病を持つ患者の就労支援に向けた医療者教材としての活用が期待される。

F．研究発表

1. 高橋 都:事業場向け両立支援ガイドラインが「現場」に求めること. 第 64 回日本職業・災害医学会学術大会 仙台 2016.10.23

G．知的財産権の出願・登録状況

なし

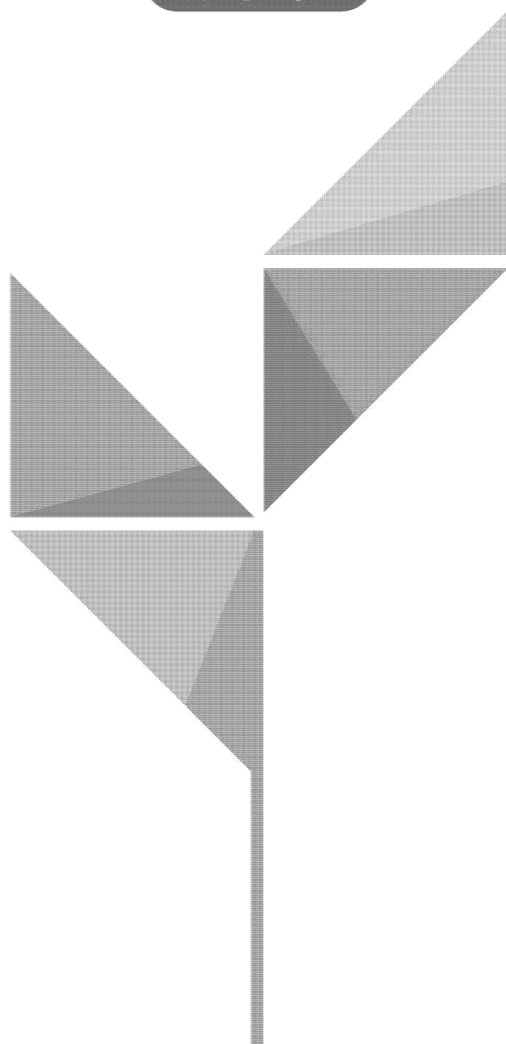
< 添付資料 >

資料 1 ガイドブック表紙

資料 2 ガイドブック目次

がん治療スタッフ向け
治療と職業生活の
両立支援ガイドブック

Ver.1



目次

はじめに	2
序章 働くがん患者の長期的な幸せ（利益）を考える	5
1. 治療医と職場関係者の立場の違い	5
2. その患者（労働者）に働く意欲と能力はあるか	5
3. 長期的に患者に資する着地点を見出す～職場との連携における医療者の役割	7
1章 医療者が知っておきたい就労の基礎知識	8
Q1 使用者（事業主）と労働者が結ぶ労働契約とはどのようなものですか？	8
Q2 企業の就業規則とはどのようなものですか？	9
コラム① 治療と仕事の両立に役立つ会社の支援制度とは？	10
Q3 労働者が病気になった場合、企業内ではどのような流れで対応しますか？	11
コラム② 会社に提供した情報は誰にどう伝わる？ ～主治医の診断書や意見書の扱われ方について	13
コラム③ 雇用形態の種類	15
Q4 産業医や産業看護職は、どのような資格ですか？	16
Q5 産業医や産業看護職は企業側の人間ですか？ ～産業医・産業看護職との連携のポイント	17
2章 医療現場でできる就労支援の具体的なかたち	18
Q6 医療者や医療機関は、 がん患者の就労支援に向けてどのように動けばよいのでしょうか？	18
1）精密検査～確定診断の場面（医師・看護師）	
2）治療プロセス全体を通じて（すべての医療職）	
Q7 相談支援スタッフや事務スタッフが、患者の就労支援に向けてできることを教えてください。 ...	20
コラム④ 病院ぐるみでとりくもう	21
Q8 病気や治療が引き起こす様々な症状は、 就労面で具体的にどのような問題を引き起こしますか？	22
3章 主治医と職場の情報共有のヒント（平岡・古屋）	25
Q9 働き方についての主治医意見書を記載することによって、 左遷や解雇など、患者に不利益が生じることはないですか？	25
Q10 職場から患者の働き方についての主治医の意見を求められたら、何に気を付けたらよいですか？ ...	26
Q11 職場復帰可能と判断する基準は？～主治医が職場復帰を止めたほうがよいとき	27
Q12 職場から適切な配慮を得るための、意見書執筆のコツはありますか？ ～職場は何を知りたいか（コラム4、Q14を統合）	28
コラム⑤ 会社が対応に困る意見書	30
Q13 復職時期や仕事のしかたについて、医師と患者の意見が異なるときはどうしたらよいですか？ ...	31
Q14 主治医意見書どおりに働いた患者に問題が起きたとき、責任は主治医にあるのでしょうか？ ...	32
Q15 後遺症や永続的な障害が残ってしまった場合には、働き方をどのように助言したらよいですか？ ...	33
Q16 再発後や終末期の就労は、どのように考えればよいのでしょうか？	34
コラム⑥ 自動車運転等で留意すべき薬物とその考え方。	35
コラム⑦ 患者から「解雇を通告された」と相談されたら	37
資料編	38

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

良好事例からみた中小企業における「がん治療と就労の両立支援」
のあり方と両立支援ツールの開発

研究分担者 錦戸典子

東海大学大学院健康科学研究科看護学専攻 教授

研究要旨：

中小企業において、がんと診断された労働者の就労支援に役立った工夫や対策を良好事例として収集し、中小企業での「がん治療と就労の両立支援」のあり方を明らかにするとともに、両立支援を促進するための支援ツールを開発することを目的に研究を実施した。

平成 26 年度の東京都「がん患者の治療と仕事の両立への優良な取組を行う企業表彰事業」表彰企業、および平成 27 年度の東京都「職域連携がん対策支援事業」取組み企業のうち、研究協力承諾を得た 7 社の経営者または人事労務担当者を対象としたインタビューを実施した。分析の結果、中小企業における両立支援のあり方として、社員の健康を重視する社長の方針が明確で経営理念や社是にも明示するなどの「健康重視の社長方針と経営理念の周知」、本人・家族が病気になっても互いに支え合う社員同士のつながりやコミュニケーションを強化する「職場での相互支援・コミュニケーションの促進」、通院、体調管理に必要な休みの取りやすさや、特別休暇・費用補助によるがん検診の受診奨励などの「休暇取得とがん検診受診の奨励」、短時間勤務や軽作業への配置転換など体調に無理のない働き方を調整する「勤務時間と勤務内容の柔軟な工夫」、上司や人事労務担当者が無理のない働き方について相談にのり制度情報などを提供する「上司・人事労務担当者による細やかな相談対応」、外部の医療専門職に両立支援に関する相談をするなどの「外部資源との連携や情報の活用」の 6 つの大力カテゴリーが抽出された。

上記の研究結果に基づき 6 領域 24 項目から構成される中小企業向けのがん治療と就労の両立支援度チェックと、支援の重要性に関する解説や改善ヒントからなる支援ツールを開発し、研究班のウェブサイト公開した。他に、支援ツールのアプリ版についても企画検討を行い、今後に向けた示唆を得た。これらの支援ツールを中小企業におけるがん治療と就労の両立支援の普及推進の一助としていきたい。

研究協力者

佐々木美奈子	東京医療保健大学医療保健学部 教授
伊藤美千代	東京医療保健大学医療保健学部 講師
吉川悦子	東京有明医療大学看護学部 講師
渡井いずみ	名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻 准教授
須藤ジュン	株式会社オリエンタルコンサルタンツ 保健師
安部仁美	OH コンシェルジュ(株) 保健師

A. 研究目的

中小企業において、がんと診断された労働者の就労支援に役立った工夫や対策を良好事例として収集し、中小企業での「がん治療と就労の両立支援」のあり方を明らかにするとともに、両立支援を促進するための支援ツールを開発する。

B. 研究方法

1. 良好事例を持つ中小企業へのインタビュー

1) 研究対象者、およびリクルート方法

良好事例を持つ中小企業として、平成 26 年度の東京都「がん患者の治療と仕事の両立への優良な取組を行う企業表彰事業」表彰企業、および平成 27 年度の東京都「職域連携がん対策支援事業」取組み企業を対象とすることとし、電話・メール・郵送等により研究趣旨や倫理的配慮等について説明した上で研究協力の承諾を得た 7 社の経営者または人事労務担当者を対象とした。

2) データ収集方法

研究者 1 名が対象企業を訪ね、がんと診断された労働者への職場での具体的な支援内容と工夫点・困難点、および、両立支援のために必要なしくみや条件などに関して、約 30 分～50 分の半構成的面接を行った。同意を得て IC レコーダーに録音するとともに、1 名が話の内容をできるだけ正確にメモした。必要に応じてレコーダーの再生も行いながら、インタビュー終了後できるだけ早期に、聞き取った内容を列記する形の記録を作成した。

3) 分析方法

作成した聞き取り記録をもとに、がん治療と就労の両立支援にあたる内容に関するコードを作成し、その共通性を見出してサブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。

4) 倫理的配慮

本研究は、東海大学健康科学部倫理委員会（第 16 - 11 号）の承認を得て実施した。本研究への協力は本人の自由意思に基づくこと、撤回可能であることを説明した上で、文書での同意を得てインタビューを実施した。インタビューは研究協力者の都合に合わせて日時を設定し、企業の会議室などプライバシーの確保できる場所で行った。さらに研究協力者の個人名・所属事業場名を匿名化した上で、記録・分析を行った。

2. 支援ツールの開発と妥当性の検討

支援ツールの開発、および妥当性の検討は、以下の手順で行った。

1) 支援ツールの基本構成の検討

中小企業にがん治療と就労の両立支援の取り組みを普及推進するのに役立つ支援ツールを目指して、

実際に支援ツールを活用する人、活用する場面について、産業保健師としての企業での実践経験を持ち、がんと就労についての研究に取り組んできた 6～7 名の研究者間で討議した。その上で、支援ツールの狙いを焦点化して、支援ツールの基本構成の検討・作成を行った。

2) アプリ版の企画・検討

まだ関心のない人々にも情報を効果的に伝えるための媒体として、携帯アプリとしての支援ツールの企画・検討を行った。企画にあたっては、携帯アプリ開発に携わる業者からコンサルを受け、メールや対面で研究者と業者との数回のセッションを経て、アプリ版の支援ツールの企画書を作成した。

3) ホームページ版の企画・作成

研究班のウェブサイトに掲載し広く両立支援の普及推進に資するため、ホームページ版の支援ツールの企画・開発を行った。

4) 妥当性の検討

支援ツールの基本構想、アプリ版企画、ならびにホームページ版についての妥当性・普及可能性を検討するために、中小企業の経営者・経営学研究者 5 名に企画内容を説明し、内容のわかり易さや妥当性、普及可能性、留意すべき点などについての意見を述べてもらった。

また、中小企業の人事労務担当者のうち協力を得られた 10 名に、ホームページ版支援ツールの構成を提示し、使いやすさや分かりやすさ、参考になったかなどの意見を聴取した。

C. 研究結果

1. 良好事例を持つ中小企業へのインタビュー結果

7 企業にインタビューを実施した。すべて従業員規模 300 名未満であり、7 企業の業種は、製造業 2 社、運輸業 2 社、商社 1 社、総合建設業 1 社、サービス業 1 社であった。実際にがんと診断された労働者の個別事例があり治療と就労の両立支援を実施している企業が 5 社、個別事例はないが職場としての取り組みが見られる企業が 2 社であった。企業ごとのインタビュー結果を表 1 に示す。

表 1 の各企業事例に見られるように、がん治療と就労の良好な両立支援事例をもつ中小企業においては、規則や制度がなくてもがん治療を要する社員の体調と治療に応じて、柔軟な対応ができていること、その基盤には、互いに支え合いながら業務を遂行する風土が存在すること、経営者が、自ら社員の健康や日常生活についても親身に考えていること、さらに、大企業と違い、経営者や人事労務担当者が一般社員と近い存在にあり、一般社員と接する機会が多くあることなどが示された。

7 企業から得られたコードをもとに質的な分析を行った結果を表 2 に示す。中小企業における両立支

援のあり方として、32の小カテゴリー、24の中カテゴリー、および6つの大カテゴリーが抽出された。

1つ目の大カテゴリーとして、社員の健康を重視する社長の方針が明確で経営理念や社是にも明示するなどの「健康重視の社長方針と経営理念の周知」が得られた。2つ目として、本人・家族が病気になっても互いに支え合えるよう社員同士のつながりやコミュニケーションを強化する「職場での相互支援・コミュニケーションの促進」の大カテゴリーが抽出された。3つ目としては、通院等のための休みの取りやすさやがん検診のための特別休暇・費用補助による受診奨励など「休暇取得とがん検診の奨励」が挙げられた。4つ目の大カテゴリーとして、短時間勤務や軽作業への配置転換などの対応を柔軟に行う「勤務時間と勤務内容の柔軟な工夫」が得られた。5つ目としては、上司や人事労務担当者が体調に合わせた無理のない働き方について相談にのり情報提供するなどの「上司・人事労務担当者による細やかな相談対応」の大カテゴリーが抽出された。最後に、6つ目の大カテゴリーとして、両立支援に関する情報を得て外部の医療専門職に相談するなどの「外部資源との連携や情報の活用」の大カテゴリーが得られた。

最も多くのコード数が得られたのは、「社長の方針と経営理念」や「職場の雰囲気・コミュニケーション」など、経営者から発信するメッセージや職場の雰囲気やコミュニケーションに関する語りであった。次に多かったのが「休暇の取得やがん検診の奨励」、「勤務時間と内容の工夫」、「上司、人事労務担当者の対応」などのがんと診断された労働者の職場調整に関する内容であった。一方、「外部資源との連携や情報の活用」に含まれるコード数は、極端に少なかった。

2. 支援ツールの開発と妥当性の検討

1) 支援ツールの基本構成

研究者間のディスカッションにより、がん治療と就労の両立支援を中小企業にも普及推進していくための支援ツールのターゲットを、経営者と人事労務担当者とする事とした。支援ツールの活用場面・目的としては、経営者・人事労務担当者の「両立支援」に関する関心を高め、職場で出来ることから取り組むことを促進・支援するツールとすることに焦点化した。

支援ツールの基本構成として、両立支援度の自己チェックと結果表示ができる診断ツールと、判定結果の説明や改善ヒントなどの情報提供ツールを組み込むこととした。

(1) 両立支援度チェック(6領域 24項目)と結果表示(レーダーチャート)

両立支援度チェックに関しては、企業へのインタビュー結果から抽出された6つの大カテゴリーと24の中カテゴリーを参考に、両立支援に関連の高い6領域 24項目の質問項目を作成した。

両立支援度チェックは、1領域あたり4項目とし、各質問項目に対し、“はい”(1点)あるいは“いいえ”(0点)で回答する形式とし、各領域の4項目の合計点が0点~4点となるようにした。

診断結果の表示方法として、視覚的に自分の企業(職場)の強みや課題が一目で把握できるよう、レーダーチャートを用いることとした。

(2) 解説と改善ヒント

レーダーチャートの結果をもとに、各企業が今後どのような改善対策をとったら良いかのヒントを得られるよう、各々の領域名をクリックするとそれぞれの領域の詳しい解説と改善ヒントにジャンプできる仕様とした。領域毎の改善ヒントに関しては、より具体的かつ実践的に内容が伝わるよう、行動表現(アクション・フレーズ)で作成した。

(3) 基本構成に関する妥当性の検討

< 専門家の意見に基づく妥当性の検討 >

経営者、および、経営学研究者5名から以下の意見が挙げられた。両立支援度の自己チェックと改善ヒントからなる基本構成については、事業所関係者の関心を得やすく妥当と思われる。支援ツールの内容・表現については、全般に明快で分かりやすい。ターゲットが経営者・人事労務担当者なのか、一般社員なのかで内容の表現や言い回し、質問の順序を工夫する必要がある。若手の一般社員にも使ってもらうなら、「もし私が”がん”になったら?」という視点で支援ツールを作ることが望ましい。経営者や人事労務担当者向けの支援ツールとするなら、「社長の方針と経営理念」から始まる今回の質問項目の順序や内容は妥当と思われる。解説や役立つヒントの情報量が多いが、アプリやホームページで展開する時に、必要な情報だけを見られるような工夫をすれば、飽きずに実施してもらえと思う、などの意見であった。

支援ツールの普及のためには、人事労務担当者や経営者がよく使うサイトに情報を載せること、経団連、社労士やハローワークなど、対象が多く集まる場所や機会を活用し広報していくのがよいと思われる。更に妥当性を検討していく場合は、支援ツールも経営者側と一般社員側の両者の視点から分析する必要があるとの意見が挙げられた。

< 中小企業の人事担当者へのアンケートを基にした妥当性の検討 >

10社から回答が得られた。両立支援度チェックが使いやすく分かりやすいと答えた企業が10社中7社であった。自由記載欄には、企業理念に健康を入れるという発想がなかったが良い気づきとなったこと、具体的に分かりやすいこと、などの意見が書かれていた。支援ツール全般に関して理解できた、および、まあまあ理解できたと答えた企業は、4社中3社であった。

2) アプリ版の企画と検討

アプリ版の企画詳細について、資料1に示す。ス

スマートフォンで利用できるアプリを開発することにより、経営者や人事労務担当者だけでなく、より幅広く一般社員にもターゲットを拡げることができる。場所を選ばず、いつでも気になった時に簡単に飽きずに楽しみながら自職場の両立支援度をチェックして、身近な職場や企業における強みや課題を診断でき、気づきを促すことができるツールである。改善に向けての具体的なヒントも得やすい構成となっている。

(1)両立支援度チェック(6領域24項目)の各領域にはミニ解説が同時に表示され必要性が確認できる。

(2)両立支援度チェックの結果はレーダーチャートとして表示し、各領域・項目の解説や役立つヒントへジャンプして情報が得られる。

(3)メダルや認定証の付与など、ゲーム性を持たせ、継続して楽しめる要素を取り入れた。

<専門家の意見に基づく妥当性の検討>

経営者および、経営学研究者からアプリ版の内容に関する意見を聴取した結果、広く支援ツールを広めるにはアプリ版の活用が効果的である可能性はあり、ターゲットが社員なら“ごほうび”、“メダル”などを楽しめるかもしれない。一方、経営者や人事労務担当者には返ってゲーム性が邪魔な機能で不要と思われる。また、アプリ版は開発費用が高額であり、継続運用やメンテナンスを含め見積もる必要がある。企業に協賛いただくなどの工夫が必要と思われる、などの意見が得られた。今後に向けて更に企画を練る必要があることが示唆され、今回のアプリ版開発は、企画段階までとした。

3)ホームページ版の企画・開発と妥当性の検討

ホームページ版支援ツールの企画詳細を資料2に示した。工夫したのは、

(1)職場の両立支援度を実際にチェックすることができる。

(2)両立支援度の診断結果がレーダーチャートで表示され、強みと課題が一目でわかる。

(3)6領域それぞれに関して、重要性和改善ヒントの情報を簡単に入手できる。

(4)随時、各情報ページからレーダーチャートページに戻り、確認することができる。

(5)診断結果、および、解説と改善ヒントがプリントアウトできる。

などの点である。自分たちの職場の両立支援度を実際にチェックするところから始まり、強みと課題の把握、改善ヒントなどの情報の入手が円滑にできるよう配慮した。職場での情報共有と記録保存に便利のように、診断日時を付した印刷機能も搭載した。ホームページ版の画面サンプルを、資料3に示す。

<専門家の意見に基づく妥当性の検討>

経営者および、経営学研究者からの意見として、ターゲットが経営者や人事労務担当者向けということであれば、両立支援ツールの内容や質問の順番はと

ても分かりやすいとのことであった。経営者や人事労務担当者が多く集まるウェブサイト情報に掲載し、関連団体等を通じて啓発すると普及につながる可能性が高いとの意見が寄せられた。

<中小企業の人事労務担当者へのアンケート結果に基づく妥当性の検討>

実際にウェブサイト上で支援ツールの試行ができるようになる以前に、17ページほどになる紙面を送付して意見を求めたこともあり、情報量が多く感じた、イラストや図をいれるなど工夫をしてほしい、ホームページにした場合各領域からその解説や改善ヒントにジャンプする機能が付けば見やすくなるなどの意見があった。改善ヒントの内容については、とても具体的で参考になる取り組み方法がわかったとの意見も寄せられた。

以上の意見を踏まえて、ホームページ上の支援ツールの操作性を向上させ、より分かり易い表現となるよう、繰り返し修正・調整を行って研究班のウェブサイトに掲載した。

D. 考察

1. 企業へのインタビュー

インタビュー対象企業各社より、がん治療と就労の両立支援の内容として、職場での具体的なコミュニケーション、がん検診の奨励、休暇や労働形態の工夫、相談体制等について多くの実践例が語られた。がん治療と労働の両立支援には、半日休暇や時間休暇制度などのしくみが必要と指摘されているが、良好事例をもつ中小企業においては、規則や制度が無くても、柔軟な支援が実践されていることが示された。それらの支援を実現できる背景として、特に経営者の積極的な姿勢が大変重要であることも示された。中小企業の強みとして、経営者と社員の距離が近く、家庭的な雰囲気でのコミュニケーションが普段から行われている場合が少なくない。がんと診断された社員が直面する困り事や心配事に対して、経営者をはじめ、がんと診断された社員の直属の上司、人事労務担当者が相談に応じ柔軟な対応をとっている事例や、職場の仲間同士が助け合い補完し合う事例が多く語られた。中小企業での人材不足の現状、特に専門性が高い代替要員の確保が困難な業界特有の事情も背景にあることから、限られた人材を大切にしたいという経営者・人事労務担当者の強い思いがあるように見受けられた。

一方、「外部資源との連携や情報の活用」に関する語りが極端に少なかったことから、専門職への相談ルートを知らない場合が多く、手探りで対応している可能性が推測された。両立支援ガイドラインが発表されたこと自体も特に中小企業では知られていないこと、小規模企業になればなるほど産業医選任の義務もなく産業保健専門職との接点がない実情がある。がんと診断された社員をどのように支援して

いったらいいのかを相談できるルートや、主治医との連絡方法も知らないことが伺えた。がんに限らず、社員が心身の病気に陥った際に、外部機関との連携や情報活用が可能になるよう、中小企業への啓発活動を強化する必要がある。具体的には、産業保健総合支援センターや地域産業保健センター等の産業保健専門職（産業医や産業看護職等）の役割や、医療機関との連携方法等を経営者や人事労務担当者に知らせ、企業外機関・専門職を積極的に活用してもらうことが有用と考えられる。

労働者の高齢化が進み、がんと診断される労働者が増加傾向にある中、多くの労働者が規則や制度の充実した大企業ではなく、中小企業で働いている現状を鑑みると、本研究で得られた知見は、労働者の健康確保のみならず労働力確保にもつながると考えられる。経営者の意識の持ち方次第で、企業内での両立支援のあり方が大きく変わることから、今後は経営者への啓発活動を強化していくことが大変重要になると考える。

2. 支援ツールの開発と妥当性の検討

今回作成した支援ツールの基本構成については、経営者や人事労務担当者向けとして適切であり、分かりやすいとの意見が企業の人事労務担当者や経営者、経営学研究者等から寄せられた。中小企業の経営者・人事労務担当者向けの支援ツールとして、一定の妥当性があると考えられた。今後は、経営者や人事労務担当者がよくみるウェブサイトや各種団体を通して啓発していくことにより効果的な普及が見込めるなど、今後の両立支援の普及推進方策に関する具体的なヒントが得られた。

一般労働者を含むより多くの働く人々に支援ツールを届けるためにはアプリ版の開発が期待される。特に若い世代の一般社員が、自分の所属する会社（職場）のがん治療と就労の両立支援について、場所を選ばずゲーム感覚で楽しみながら振り返り、両立支援に関する情報を得て意識を高めることが期待できる。しかし、経営者や人事労務担当者、一般社員の視点や意識には乖離もあるため、それぞれのニーズに適合した支援ツールを開発する必要があることが示唆された。それぞれの内容構成や表示の仕方などについては更なる検討が必要と考えられる。

治療と就労の両立支援ができる職場環境を実現するためには、がんと診断された社員だけでなく、働くすべての人が両立支援に関心を持ち具体的に有益な情報が簡単に得られる仕組みを作る必要がある。本研究の限界として、支援ツールに関して意見を聞けた企業は産業保健活動に積極的に取り組んでいる企業であり一般的な企業の意識からは偏りがあった可能性が考えられる。ホームページ版支援ツールが研究班のウェブサイトに公開されることにより、より多くの企業関係者からも広く意見を得て、更に使

い易い改訂版を検討していきたい。

E. 結論

本研究から、以下のことが明らかとなった。

1. 中小企業における良好事例から明らかになったがんと就労の両立支援の内容として、「健康重視の社長方針と経営理念の周知」、「職場での相互支援・コミュニケーションの促進」、「休暇取得とがん検診の奨励」、「勤務時間と勤務内容の柔軟な工夫」、「上司・人事担当者による細やかな相談対応」、「外部資源との連携や情報の活用」の6点が明らかとなった。
2. 中小企業で活用可能な、がんと就労の両立を普及推進するための支援ツールとして、両立支援度チェックおよび改善ヒントからなる支援ツールを開発し、経営者や人事労務担当者の意見を得て妥当性を検討した。ホームページ版とアプリ版について企画・検討し、今回はホームページ版を研究班ウェブサイト上に公開し、普及の一助とした。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 吉川悦子、吉川徹：小規模事業場での適応を視野に入れた職業性ストレス新改善支援ツールの開発．産業精神保健．24（3）204-210.2016．
- 2) 濱田麻由美、佐々木美奈子：がん患者の就労支援．癌と化学療法．43（13），2473 - 2476,2016．

2. 学会発表

- 1) 須藤ジュン、錦戸典子：がん罹患した労働者への支援において産業保健研修を行うコーディネーション・支援体制の具体的な内容とその特徴．日本産業看護学会第19回学術集会，2016年8月，栃木（平成27年度奨励論文受賞）
- 2) 佐々木美奈子：中小企業労働者の「がん」受療率：患者調査結果に対する比率を指標とした高血圧外来受療率との比較．日本産業看護学会第5回学術集会，2016年11月，浜松
- 3) 錦戸典子：治療と就労の両立を支援する心理社会的職場環境づくりに向けてーがん就労者と同僚・上司の相互支援を中心にーシンポジウム座長．産業ストレス学会，2016年11月26日（土），学術総合センター一橋講堂，東京都千代田区
- 4) 佐々木美奈子：治療と就労の両立を支援する心理社会的職場環境づくりに向けてーがん就労者と同僚・上司の相互支援を中心にーシンポジウム，支え合う職場づくりのためにー研修実施を通しての学びー，産業ストレス学会，2016年11月26日（土），学術総合センター一橋講堂，東京都千代田区

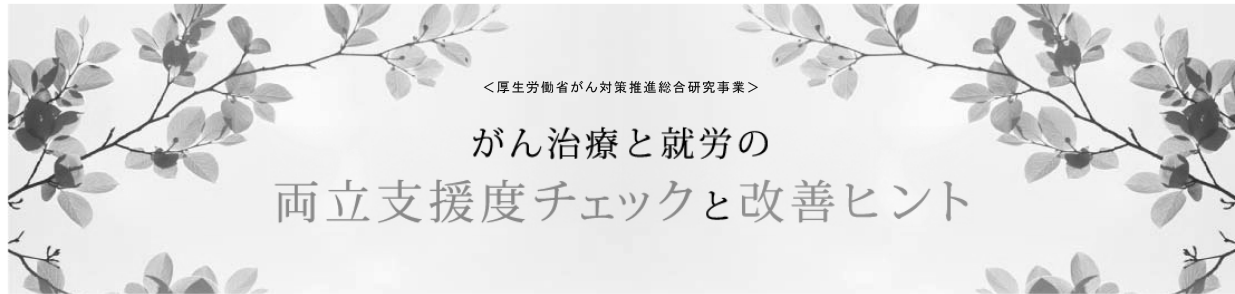
＜ 企業事例 1 ＞

項目	インタビュー結果
制度 (規定)の有無 (健診制度、がん 検診、休暇制度)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診制度 ・会社社長が東証の健康経営における取り組みに賛同し始まった。きっかけは「がん対策」ではない。 ・配偶者の家族の健康は、労働者の生産性に影響するという社長の信念があったことと、中小企業で配偶者による労働者のストレス蓄積や休みは大きな痛手となるため、配偶者の乳がん、子宮がん検診に注目した。 ・居住地の自治体が行うがん検診の受診を奨励することから始めた。 ・費用面では、対象者数を年齢から割り出し、8万円/2年間の支出と確認できたので実践に移せた。 ・具体的には3. 家族には社員が多く住む東京都のパンフレットを郵送する方法で周知した。社員対象のアンケート結果からも会社が家族の健康まで心配してくれるのはうれしいことだという意見が複数あった。
労務管理 の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・がんをもつ従業員はこれまでになかったもので、がんをもつ従業員を対象とした労務管理の工夫は特にない。 ・しかし、健康診断やその再検査、精密検査はがん検診であっても理解を得て休むことは可能となっている。 ・メンタルヘルス不全者の休職復職については個別に配慮し、リハビリ出勤なども行っているとのこと。 ・中小企業であるが故、同じ仕事を複数人で担うわけではなく、休まれると労務管理上問題が生じる可能性はある。それぞれが休まれたら困る存在であると言う意識が強い会社である。 ・メンタルヘルス対策として、長時間労働は20時間/週以上はリストアップされる→無用な残業(自己満足の)はさせない仕組みがとられている。
職場風土	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員は勤務年数が比較的に長いので顔の見える関係にあるし、社内バーベキュー会等の行事も盛んにおこなわれており、普段から助け合うこと、声掛けなどは行われている。 ・社内行事は、従業員(若手)からの発案、企画を実践までつなげ展開している(事業者主導ではなく、従業員発信)。この点においても、従業員の意見を尊重する企業風土がある。 ・健康にかかわらず、全ての工程に手順を踏んで問題を指摘し、改善策を労働者に考えてもらう仕組みがとられ、課題解決方法のセオリーになっている。会社主導ではない。←「その方がうまくいくんです!!」と話される。 この手順は管理職教育で広げている(響くかどうかはその人材によって異なるが)。バーベキュー会も労働者が日程の調整などを行い自主的に企画、運営している。アイデアは社員があげる。若手による自主的な取り組みも始まっており、ボーリング大会や朝の体操なども始められている。会社は社員の「参加の意識」をつくるために、見守りながら、社員が主体的に活動する時期を待つという姿勢が大切であるとのこと。
社長方針 経営理念 (健康経営)	<ul style="list-style-type: none"> ・社長自身が健康に対し高い興味関心を持っていること、また、食品に関わる事業であるため、事業内容からも会社として健康づくりに関わることに前向きである。 ・社長が従業員の健康が生産性にも関与しているという認識をもっていることは疑う余地はないが、社員の幸せのためという観点でも従業員の健康を捉えている。 ・朝会でも健康のことに関する講話が必ずと言ってよいほど入る。また、社長自ら従業員一人ひとりに声をかけ健康に関することを尋ねるなどしている。 ・また、社員もこのような社長に対し、社長の人柄と解釈し受け入れている。 ・産業医とは別に従業員の健康診断の結果を確認し、従業員の保健指導まで行っている近医を紹介したのも社長である。 ・社長は定年後も働ける状況でればずっと働いてもらいたいと話している。
職場の キーパー ソン	<ul style="list-style-type: none"> ・人事担当者(インタビュー対象)が、「待てる人」であった。従業員によるムーブメントをしかけながらも、主体的な活動に至るまで、じっくりと待てる方であった。業務においても従業員からの提案や動きを信じて待つことのできる人事担当者である。 ・一方、社長の社員の健康に関する思いや従業員への態度を、個性として受け止め、肯定している。 ・勤続年数が比較的に長いと、社長の経営方針や社風に合わない方は、退職されていくので、各部署長の多くは、社員からの経営者からも信頼されている。 ・全員が知り合いであるため、昇進のポスト争いの競争などはなく、それぞれが自分の役割をもちながら仕事をしている。 ・一人欠けると、仕事に支障がでるため、お互いを支え合う風土がある(休まれると困る、小さな企業なので、一人ひとりにかかる期待がある、余分な人員を雇う余裕はない) ・人事担当者は、採用などにあたり、出合いを大切にしているとのこと。従業員をすぐに代わりが見つかる存在とは捉えていない(採用は、出合い・巡り合いだと思っている。ぴったり合うひとは難しい。当初は目先の必要なスキルしか見えていなくても、後から、それぞれの持つ能力が活かされることもある)。
外からほ しい資源	<ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽの予算で医療講演会を行ったりしている ・産業医以外にも健康相談を行うことができる近医と連携している
苦労した 点	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康は個人のもの」と言う意識が強く、会社も関与していくことの意識の定着に苦労している。また、新入社員やインターンシップの学生にこの取り組みは響かない。

< インタビュー結果のカテゴリ化 >					
大木サブテーマ	中木サブテーマ	小木サブテーマ	コード		
			社員の健康意識への健康に対する意識は高い		
	社員が社長の健康・健康の志を述べている		従業員の幸福追求が重要な存在理由 人は家(家族)の幸せが必要、働いてはもらうほうで元気になる 従業員ひとりひとりとっては健康が大事であるように会社として支援する必要がある 「その事業せよ、心身ともに健康な人達を送ることにある」と考え、その実現に向けて取り組む		
	社員が健康経営に取り組んでいる		社員が従業員の健康が生産性に繋がるという認識をもっている 時間短縮はないが、社員の事件の減少と労働意欲も健康経営によって向上している そのための投資は必要である、長期投資的な健康に費してもらえることはそれ以上の価値がある		
			経営者の健康観、健康経営への考え方等が明確であること その実現のために、まずは社員が健康であることが経営活動の強い思いがある 社員は健康のためのお金は費用ではなくて投資 健康経営における取り組みが増えてきた。きっかけは「個人対面」ではない		
	社員が家族の健康にも責任感を持って大事にする		従業員とその家族が健康でいてほしいというのが重要な経営課題 配偶者の家族の健康意識、男親業の重要性に影響する→社員の意識が変わるとともに、家の安全や経済的に必要な設備やサービス・書籍や体験は大きな義務ともなり、配役等の乳がん、子宮がん検診に注目した		
健康意識の浸透方針と経営理念の相関	社長や経営管理職に、社員の健康への責任が与えられ、「ササ」が生まれている		今まで何人か大事故に当たったばかり 命にかける、仕事に没入する方は貴重で偉い、大切にしたい 社員・社解に一度精神病になった以上は長く動いてほしい 社員として仲間を作りて、会社も様になってもらう→またにはめには努力がある、感謝すると、安心して働いてほしいという思い 正確なことではない 長く動いてほしい 会社として、ケアの人材を人の力をより活用して、確保していくのかということには常に会社として抱えている認識があるが、医療がない中で働き続ける人ができるより支障を取り除く方がよいと思う		
	氏・親族が経営者であり、人材の確保が大事と考えている		会社として、ケアの人材を人の力をより活用して、確保していくのかということには常に会社として抱えている認識があるが、医療がない中で働き続ける人ができるより支障を取り除く方がよいと思う		
			社員も年齢問わず、指揮官になりたて、会社も大切になっているところ、僕も先輩たちからやり方を知ってやるべきことを覚えていくという(理解は、出金し、借金いざというときに、借り手回すという話)、当初は自分の必死な3年くらいが経っていて、僕から、それぞれの持つ能力が活かせることも出る		
			社員として仲間を作りて、会社も様になってもらう→またにはめには努力がある、感謝すると、安心して働いてほしいという思い がけについては、明日は自分が身重であるので、助け合いの精神がある 継続して確立して早めには雇用治療をする、めんばるはよくないと思っている 社員自らがんばる、前置き読み、会議室に書くと思っている、情報収集もついている、とても頑張っている 社長ががんばる健康は重要だ、芽生えようになってしまうと大変になる		
	若い所長への職歴の継承と先手必勝の意思が強い		社長が若くして経営士資格を取ったことから、社長をはじめ上層部の健康意識(特にがん検診)が高まった		

[illegible][illegible][illegible]

【資料3 支援ツール HP 版 画面サンプル】



がん治療と仕事の両立支援をご存知ですか？

社員ががんになっても安心して働ける職場をつくるためには、経営者様、人事労務担当者の皆様のご理解をいただくことが大切です。

簡単にできる両立支援度チェックであなたの会社の両立支援度が診断できます。

両立支援度チェックは「A. 経営者の方針と経営理念」「B. 職場の雰囲気・コミュニケーション」「C. 休暇取得とがん検診の奨励」「D. 勤務時間・内容の工夫」「E. 上司・人事労務担当者の対応」「F. 外部資源との連携、情報活用」の6領域それぞれ4項目に回答し【判定する】をクリックしてください。結果がレーダーチャートで表示されます。

【改善ヒントと解説】をクリックすると更なる改善のためのヒントや詳しい解説、良好事例が表示されます。貴重な人材を最大限活かすための「がんと就労の両立支援度」のチェックを始めてみましょう。

両立支援度チェック

A. 経営者の方針と経営理念

- | | |
|---|--|
| 1. 社是や経営理念に、社員の「健康」や「幸せ」が含まれている | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 2. 経営者は社員の健康(元気)が良好な経営につながることを折に触れて発信している | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 3. 経営者が発信した健康重視のメッセージが、社員に浸透している | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |

B. 職場の雰囲気・コミュニケーション

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. 普段から、互いの健康状態について気軽に話せる | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 2. 病気になった時、お互い支えあう雰囲気がある | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 3. 普段から、社員一人ひとりを大切にするという雰囲気がある | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 4. 家族が病気になった時も、相談できる雰囲気がある | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |

C. 休暇取得とがん検診の奨励

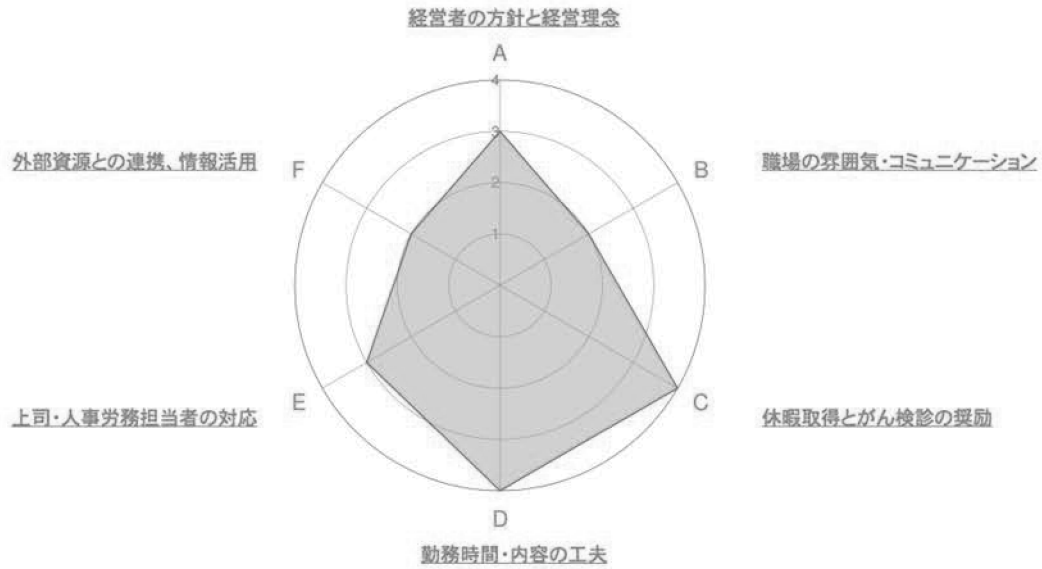
- | | |
|--|--|
| 1. 半日単位や時間単位での有給休暇の取得が可能である | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 2. 傷病(療養)休暇が取得できる (制度あるいは相談により) | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 3. がん検診を受けやすいように、会社で費用補助をしている | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 4. 勤務時間内の受診や、特別休暇制度を設けて、がん検診の受診を奨励している | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |

D. 勤務時間・内容の工夫

- | | |
|---|--|
| 1. 体調に合わせて、短時間勤務などの相談・調整ができる | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 2. 本人が希望すれば、復職にあたって配置転換や役職免除などに柔軟に対応できる | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 3. 軽作業や定型作業など体調管理がしやすいように仕事の内容を調整できる | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |

< 判定結果 >

【判定日:2017年3月13日(月)】



判定結果を印刷する

改善ヒントと解説

判定をやり直す

がん治療と就労の 両立支援度チェックと改善ヒント

改善ヒントと解説

【チェック項目】

- Ⅰ A. 経営者の方針と経営理念 Ⅱ B. 職場の雰囲気・コミュニケーション Ⅲ C. 休暇取得とがん検診の奨励
Ⅳ D. 勤務時間・内容の工夫 Ⅴ E. 上司・人事担当者の対応 Ⅵ F. 外部資源との連携、情報活用 Ⅶ

A. 経営者の方針と経営理念

◆この領域で取り上げる視点

高齢化社会において、社員が治療を受けながら働くことが想定されます。大切な人材を活用するといった観点からも、会社として社員の治療と就業が両立できるように支援していくことが重要になります。経営者が「健康経営」の考えの元、社長やその家族(人)を大切な財産と思い、そのメッセージを社内に発信していることが大切です。

1. 社是や経営理念に、社員の「健康」や「幸せ」が含まれている

＜なぜ重要か＞

がんを持つ社員は死を連想し、生きるために治療を最優先と考えます。昨今、治療の進歩から治るがんや慢性疾患のように病と付き合い続ける場合も多く、ある程度の職場配慮を受けられれば治療しながら仕事を続けることは可能といえるでしょう。大切な社員の「健康」や「幸せ」を普段から経営者が意識し、その気持ちを普段から社内に発信していれば、いざ社員ががんになったとしても社内風土ができているのであわてることなく、社内で助け合いの精神が生まれ両立支援がしやすくなります。

＜こんな取り組みが役に立ちます＞

- ・社是や経営理念に、「社員やその家族が健康で幸せであること」あるいは、「社内の安全衛生と社員の健康増進にすること」などと明記する
- ・社是や経営理念に「社員とその家族が健康であること」と記す

2. 経営者は社員の健康(元気)が良好な経営につながることを折に触れて発信している

< なぜ重要か >

いざ「がん」になると、社員の意図しないところで健康を害し元気もなくなるでしょう。そこで経営者自ら、社員の健康(元気)であることで生産性が向上し良好な経営につながることに気づき社員に発信することで、経営者と社員の共通認識が深まり、両立支援に限らず仕事においても更なる一体感が生まれるでしょう。

< こんな取り組みが役に立ちます >

- ・経営者がセミナーで経営と社員の健康(元気)について話す
- ・経営者が朝礼や年数回の会で健康で元気であると、生産性が上がることを話す
- ・経営者が社員に健康に関する講話をする

3. 経営者が発信した健康重視のメッセージが、社員に浸透している

< なぜ重要か >

社員が健康であれば経営もよくなるといった情報を折に触れて経営者から発信し、社員がしっかり理解しているのかを話し合いの場で確認するとよいでしょう。実際、がんを持つ社員が社内で発生した場合、そのショックは本人と家族だけでなく社内で共有されるものです。あらゆる工夫をしながらケースバイケースに対応し治療を継続しながら就労を続けられれば、会社としても両立支援に自信が付き、周囲の社員から協力者が現れるなど支援がしやすくなります。

< こんな取り組みが役に立ちます >

- ・経営者が経営会議や朝礼等で「社員の健康が大切である」、「健診やがん検診受診率を上げる」など健康管理を重視する意志を発信し、社員がきちんと受診できたり、健康セミナー(がんのセミナー)など実施につながる

4. 経営者が社員に声をかけ会話する機会が日常的にある

< なぜ重要か >

がんになると、治療や体調不良のため急な、またはまとまった休みをもらうこともあります。がんを持つ社員は会社に多大な迷惑をかけてしまったと後悔したり焦ったりします。そこで普段から経営者が社員に声をかけ話がしやすい家族のような環境にできれば、がんに限らず多くの病気や多くの困りごとを気軽に相談できるし、早期解決が見込めるでしょう。

< こんな取り組みが役に立ちます >

- ・朝礼をする
- ・経営者が、フロアに足を運び日常会話を楽しむ(コミュニケーションを図る)
- ・なんでも相談できる社内相談窓口を設立する

[次の解説 >>](#)

【チェック項目】

- | A. 経営者の方針と経営理念 | B. 職場の雰囲気・コミュニケーション | C. 休暇取得とがん検診の奨励 |
| D. 勤務時間・内容の工夫 | E. 上司・人事担当者の対応 | F. 外部資源との連携・情報活用 |

解説を印刷する



PDFファイルを開きます。

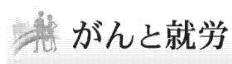
× 解説を閉じる

全てのチェック項目の解説を印刷する場合は[こちら](#)

【資料1 支援ツール・アプリ版】 がんと就労の両立支援のためのアプリ企画書

1. アプリ名（案）

がん治療と就労の両立支援促進アプリ
がんと就労両立ガイドくん



2. 企画の背景

日本人の2人に1人が「がん」になると言われていますが、昨今、医療の進歩により治る「がん」が多くなり、治療を続けながら働くことが可能な時代となっています。こうした中、がん診断前後に離職を選択されるがん就労者が2-3割であり企業における経済損失も大きくその対策を講じることが急務といえるでしょう。平成28年、厚生労働省は「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」を公表していますが、がん就労者の両立支援において、職場における経営者様、人事労務担当者様や社員の皆様のご理解をいただくことが重要となります。たとえばがんになったとしても、会社の理解を得てサポートしてもらえるように、両立支援の支援度チェックで企業様の強みや弱みを診断し（両立支援に関心を持ってもらう）、改善の為のヒントをご提案させていただく（改善の為の一歩）ための専用のアプリを作成いたします。

3. ターゲット

企業規模：少人数〜300人規模の中小企業がメイン
業種、男女は問わない

① 経営者、役員等の上層部、人事労務担当者

② 社員（上司、同僚、部下、正規社員、非正規社員）

4. 仕様

① トップページ

治療と仕事の両立支援をご存知ですか？

社員が病気になっても安心して働ける職場をつくるためには、経営者様、人事労務担当者の皆様のご理解をいただくことが大切です。簡単にできる両立支援度チェックをしてみるとあなたの会社のがんと就労の両立支援度が診断できます。両立支援度は6領域4項目のアンケートで、結果が6領域「A. 経営者の方針と経営理念」「B. 職場の雰囲気・コミュニケーション」「C. 休暇取得とがん検診の奨励」「D. 勤務時間・内容の工夫」「E. 上司・人事労務担当者の対応」「F. 外部資源との連携、情報活用」で表示されます。ワンクリックで両立支援の成果の確認や更なる向上のためのヒント、あるいはウィークポイントには達成に近づくためのヒント（良好事例）が表示されます。

6領域すべてに回答しミニ解説を読むと各々「銅メダル」が取得でき、各領域の得点2点以上で「銀メダル」、3点以上で「金メダル」が取得できます。6領域すべてで銀メダル以上が取得できると『がんと就労両立支援促進取り組み企業』に認定され、取り組み企業の『認定証』がダウンロードできます。6領域すべてが金メダルを取得できると『がんと就労両立支援優良企業』に認定され、国立がん研究センターのがんサバイバーシップ支援部から『認定証』を授与いたします。会社窓口や人事部窓口等に飾ってはいかがでしょうか。貴重な人材を最大限活かすためのがんと就労の両立支援を今から始めてみませんか？

＜メダルの獲得の為の条件＞

1. 両立支援度チェックの各領域回答しヒントまで読むと1メダル取得
ただし、各領域を読んだら
各領域の得点が
各領域の得点が
2点以上：銅メダル
3点以上：銀メダル
6領域すべてに「銀」メダル以上を取得できる：『両立支援促進取り組み企業』として認定
→『認定証』がダウンロードできる
2. 6領域すべてが「金」メダルを取得できる：『両立支援促進優良企業』として認定
→『認定証』が国立がんセンターがんサバイバーシップ支援部から授与される

②両立支援度チェックとミニ解説

簡単にできる両立支援度チェックをやってみましょう。

- ① まず両立支援には、経営者様や人事労務担当者様のご理解をいただくことが最も大切です。一番重要な「経営者の方針と経営理念」についてチェックしてみましょう。

はい いいえ

- ☐ ☐ 1. 社是や経営理念に、社員の「健康」や「幸せ」が含まれている
☐ ☐ 2. 経営者は社員の健康（元気）が良好な経営につながることや折に触れて発信している
☐ ☐ 3. 経営者が発信した健康重視のメッセージが、社員に浸透している
☐ ☐ 4. 経営者が社員に声をかけ会話する機会が日常的にある

ミニ解説

「A経営者の方針と経営理念」は、なぜ重要？

高齢化社会において、がんを持つ社員もまた高齢となるので治療を受けながら働く人の増加が想定されます。大切な人材を活用するといった観点からも、会社として社員の治療と就業が両立できるように支援していくことが重要になります。経営者自ら「健康経営」の考えの元、社員やその家族（人）を大切な財産と思い、そのメッセージを社内に発信していることが大切です。

ここをクリックすると A:良好事例 にジャンプします

こんな取り組みが役に立ちます

1

2

②「B. 職場の雰囲気・コミュニケーション」をチェックしてみましょう。

はい いいえ

- ☐ ☐ 1. 普段から、互いの健康状態について気軽に話せる
☐ ☐ 2. 病気になった時、お互い支えあう雰囲気がある
☐ ☐ 3. 普段から、社員一人ひとりを大切にするという雰囲気がある
☐ ☐ 4. 家族が病気になった時も、相談できる雰囲気がある

ミニ解説

「職場の雰囲気・コミュニケーション」は、なぜ重要？

職場の雰囲気が家族的であったり、コミュニケーションを普段からとっていると、いざ病や大きな問題を抱えたときに、職場や上司、人事、経営者に相談がしやすくなります。個々のケースに会社が寄り添い適切に支援をすると、たとえばがんとなっても治療しながら働けそうと社員が想像し見通しが立てやすくなるので、スムーズな復職と就業の継続につながります。常日頃から経営トップが自らリーダーシップを取り、積極的にコミュニケーションをとれるといいでしょう。

ここをクリックすると B:良好事例 にジャンプします

こんな取り組みが役に立ちます

③「C. 休暇取得とがん検診の奨励」をチェックしてみましょう。

はい いいえ

- ☐ ☐ 1. 平日単位や時間単位での有給休暇の取得が可能である
☐ ☐ 2. 傷病（療養）休暇が取得できる（制度あるいは相談により）
☐ ☐ 3. がん検診を受けやすいように、会社で費用補助をしている
☐ ☐ 4. 勤務時間内の受診や、特別休暇制度を設けて、がん検診の受診を奨励している

ミニ解説

「C:休暇取得とがん検診の奨励」は、なぜ重要？

傷病（療養）休暇制度をはじめとした社内の制度を整備し、治療のスケジュールや体調によって柔軟な仕事ができる体制を整えることは、がんを持つ社員が仕事と治療を継続できるようにするための重要な取り組みの一つです。また同様にがんをできるだけ早く発見し、適切な治療に結びつける予防的な取り組みもがん治療による時間的あるいは体力的な消耗を防ぐために有効な方法です。会社として、安心して治療に取り組める制度やがんを早期に発見できるためのがん検診を受けやすくする環境を整えることで、たとえばがんと診断された社員が出た場合も十分な準備ができており、余裕を持った対応が可能になります。

ここをクリックすると C:良好事例 にジャンプします

こんな取り組みが役に立ちます

3

④「D. 勤務時間・内容の工夫」をチェックしてみましょう。

はい いいえ

- ☐ ☐ 1. 体調に合わせて、短時間勤務などの相談・調整ができる
☐ ☐ 2. 本人が希望すれば、復職にあたって配置転換や役職免除などに柔軟に対応できる
☐ ☐ 3. 軽作業や定型作業など体調管理がしやすいように仕事の内容を調整できる
☐ ☐ 4. 体調回復に応じて、仕事量や内容を増やす相談もできる

ミニ解説

「D:勤務時間・内容の工夫」は、なぜ重要？

がんと診断され治療が始まると、がんを持つ社員にとっては想定外の出来事の連続になります。がん治療の中には体力を消耗し、体のだるさや吐き気など副作用を伴う場合もあります。治療が始まる前には仕事と両立しながら治療を続けると希望していたとしても、体力や治療に伴う症状によってフルタイムでの勤務が困難になる場合もあります。また、そのような場合でも体調が安定している時は普段と変わらないパフォーマンスで仕事ができる場合も少なくありません。柔軟な勤務時間や仕事内容の調整は、がんそのものあるいは治療に伴う症状があり、体調が安定していない一定期間において有効な対応方法です。このような状態は長く続くわけではなく、治療が行われている一定期間ですので、本人や主治医の意見を聞きながら、会社として柔軟な対応が取れるよう準備をしておくことも大切です。

がんと診断され治療が始まると、がんを持つ社員にとっては想定外の出来事の連続になります。がん治療の中には体力を消耗し、体のだるさや吐き気など副作用を伴う場合もあります。治療が始まる前には仕事と両立しながら治療を続けると希望していたとしても、体力や治療に伴う症状によってフルタイムでの勤務が困難になる場合もあります。また、そのような場合でも体調が安定している時は普段と変わらないパフォーマンスで仕事ができる場合も少なくありません。柔軟な勤務時間や仕事内容の調整は、がんそのものあるいは治療に伴う症状があり、体調が安定していない一定期間において有効な対応方法です。このような状態は長く続くわけではなく、治療が行われている一定期間ですので、本人や主治医の意見を聞きながら、会社として柔軟な対応が取れるよう準備をしておくことも大切です。

ここをクリックすると D:良好事例 にジャンプします

こんな取り組みが役に立ちます

4

- ⑤ 「E. 上司・人事労務担当者の対応」をチェックしてみましょう。
- はい いいえ
- ☐ ☐ 1. 上司は部下が健康を維持しながら働けるよう声をかけている
- ☐ ☐ 2. 人事労務担当者は社員が病気になったとき、休暇・休業の取り方や無理のない働き方について、相談にのっている
- ☐ ☐ 3. 上司や人事労務担当者は、「がん」になっても退職せずに、きちんと治療しながら、無理なく働くことを勧めている。
- ☐ ☐ 4. 人事評価は、働き方に応じて公正に行われることを病気の社員や周囲に説明している。

ミニ解説

「E. 上司・人事労務担当者の対応」は、なぜ重要？

人事労務担当者と職場の上司は、健康管理（治療含む）と労働の両立を支えるキーパーソンとしてなくてはならない存在です。

人事担当者は、がんと診断された社員が必要に応じて支援制度を利用し、安心して治療／生活できるよう人事制度の説明とその手続きについて分かりやすく説明します。働き方の柔軟性を高める上で、新しい仕組みや制度の導入に関しても提案するなどします。また、がんと診断された社員のみならず、人事制度についてすべての社員が必要に応じて確認し、相談できる仕組みをつくり、運用します。

職場の上司は、労務管理と健康管理支援の両方の視点から社員と職場を支えます。がんの進行や治療状況により、これまでできた仕事が一時的にできなくなったり、身体に掛かる負担を強く感じる場合があります。全身倦怠感や頭痛、疲労感、吐き気などは見た目からはわかりません。治療計画などを共有することで、ある程度の健康状態は予測できるため、がんをもつ社員と話し合いながら、無理のない仕事内容、作業時間など作業負担を調整し、労務管理と健康管理支援を行います。また、職場全体への負担にも配慮しながら進めることも大切なことです。さらに、業績評価をするときは、合理的配慮の考え方にに基づき、業務遂行において必要とする支援を実践した上で、業績評価を行うことも大切です。

こんな取り組みが役に立ちます

ここをクリックすると **E.良好事例** にジャンプします

5

- ⑥ 「F. 外部資源との連携、情報活用」をチェックしてみましょう。
- はい いいえ
- ☐ ☐ 1. がん治療と就労の両立支援に関して、情報を入手している
- ☐ ☐ 2. 「治療と職業生活の両立支援ガイドライン」の存在を知っている
- ☐ ☐ 3. 医療専門職（医師や保健師・看護師等）との相談ルートがある
- ☐ ☐ 4. がんになった社員の主治医との連絡方法・手順を知っている

ミニ解説

「F.外部資源との連携、情報活用」は、なぜ重要？

「手術すればそれで終わり」というがん治療は非常に少なく、多くのがん治療は、化学療法や放射線療法を計画的に・継続的に行います。一方経営者は、仕事による健康障害を予防する安全配慮義務と、無理なく仕事ができるようにする合理的配慮義務を遂行します。

病勢や治療の内容に影響される健康状態と職業能力を評価し、安全配慮／合理的配慮を実践するためには、保健医療従事者との連携は基盤として必要になります。

さらに、補助具の利用や、残存機能を生かし職業能力を高めるための職業訓練なども、福祉領域や労働領域の専門支援機関との連携により可能となり、無理のない継続雇用につながります。

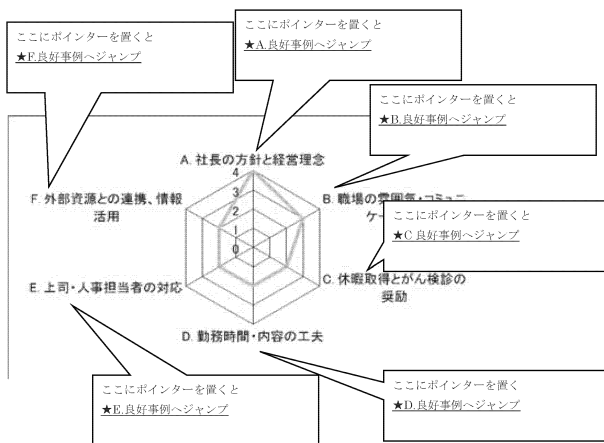
こんな取り組みが役に立ちます

ここをクリックすると **F.良好事例** にジャンプします

6

③ レーダーチャート

6領域の得点です。レーダーチャートの6領域をクリックすると、それぞれの解説と良好事例へジャンプします。



7

A. 経営者の方針と経営理念

◆この領域で取り上げる視点

高齢化社会において、社員が治療を受けながら働くことが想定されます。大切な人材を活用するといった観点からも、会社として社員の治療と就業が両立できるように支援していくことが重要になります。経営者が「健康経営」の考えの元、経営者やその家族（人）を大切な財産と思い、そのメッセージを社内に発信していることが大切です。

1. 社是や経営理念に、社員の「健康」や「幸せ」が含まれている
2. 経営者は社員の健康（元気）が良好な経営につながることを折に触れて発信している
3. 経営者が発信した健康重視のメッセージが、社員に届いている
4. 経営者が社員に声をかけ会話する機会が日常化している

1. 社是や経営理念に、社員の「健康」や「幸せ」が含まれている

○なぜ重要か

がんになるということは、がんを持つ社員は死を連想し生きるためにも治療を最優先と考えます。昨今、治療の進歩からがんや慢性疾患のように病と付き合っていく必要がある場合も多く、ある程度の職場配慮を受けられれば治療しながら仕事を続けることは可能といえるでしょう。大切な社員の「健康」や「幸せ」を普段から経営者が意識しその気持ちを普段から社内に発信していれば、いざ社員ががんになったとしても社内風土ができているのであわてることなく、社内で助け合いの精神が生まれ両立支援がしやすくなります。

（こんな取り組みが役に立ちます）

- ・社是や経営理念に、「社員やその家族が健康で幸せであること」あるいは、「社内の安全衛生と社員の健康増進にすること」などと明記する
- ・社是や経営理念に「社員とその家族が健康であること」と記す
- ・社員は宝であると経営者が話す

2. 経営者は社員の健康（元気）が良好な経営につながることを折に触れて発信している

○なぜ重要か

いざがんになると、病気であり、社員の意図しないところで健康を害し元気もなくなるでしょう。そこで社長自ら、社員の健康（元気）であることで生産性が向上し良好な経営につながることに気づき社員に発信することで、経営者と社員の共通認識が深まり、両立支援に限らず仕事においても更なる一体感が生まれるでしょう。

8

<p>(こんな取り組みが役にたちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・経営者がセミナーで経営と社員の健康（元氣）について話す・経営者が朝礼や年数回の会で健康で元氣であると、生産性が上がることを話す・経営者が社員に健康に関する講話をする <p><u>3. 経営者が発信した健康重視のメッセージが、社員に浸透している</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>社員が健康であれば経営もよくなるといった情報を折に触れて経営者から発信し、社員がしっかり理解しているのかを話し合いの場で確認するとよいでしょう。実際、がんを持つ社員が社内で発生した場合、そのショックは本人と家族だけでなく社内で共有されるものです。あらゆる工夫をしながらケースバイケースに対応し治療を継続しながら就労を続けられれば、会社としても両立支援に自信が付き、周囲の社員から協力者が現れるなど支援がしやすくなります。</p> <p>(こんな取り組みが役にたちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・経営者が経営会議や朝礼等で「社員の健康が大切である」、「健診やがん検診受診率を上げる」など健康管理を重視する意志を発信し、社員がきちんと受診できたり、健康セミナー（がんのセミナー）など実施につながる <p><u>4. 経営者が社員に声をかけ会話する機会が日常的にある</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がんになると、治療や体調不良のため急な、またはまとまった休みをもらうこともあります。がんを持つ社員は会社に多大な迷惑をかけてしまったと後悔したり焦ったりします。そこで普段から経営者が社員に声をかけ話がしやすい家族のような環境にできれば、がんに限らず多くの病気や多くの困りごとを気軽に相談できし、早期解決が見込めるでしょう。</p> <p>(こんな取り組みが役にたちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・朝礼をする・経営者が、フロアに足を運び日常会話を楽しむ（コミュニケーションを図る）・なんでも相談できる社内相談窓口を設立する <p>B. 職場の雰囲気・コミュニケーション</p> <p>◆この領域で取り上げる視点</p> <p>職場の雰囲気が家族的であったり、コミュニケーションを普段からとっていると、いざ病や大きな問題を抱えたときに、職場や上司、人事、経営者に相談がしやすくなります。個々のケースに会社が寄り添い適切に支援をする。たとえばがんになったとしても治療しながら働けそうと社員が想像し見通しが立てやすくなるので、スムーズな復職と就業の継続につながります。常日頃から経営トップが自らリーダーシップを取り、積極的にコミュニケーションをとれるといいでしょう。</p>	<p>1. 普段から、互いの健康状態について気軽に話せる</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>2. 病気になった時、お互い支えあう雰囲気がある</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>3. 普段から、社員一人ひとりを大切にするという雰囲気がある</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>4. 家族が病気になった時も、相談できる雰囲気がある</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p><u>1. 普段から、互いの健康状態について気軽に話せる</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>体調不良になると、日常生活、仕事等に大きな影響がでるものです。私たちは生きている以上誰にでも平等に年を取り、加齢に伴い有病率も上がります。治療しながら就労することは決して他人事ではないのです。換援を交わしながら相手の体調を気遣うことや互いに労うことは、互いを尊重できるよい人間関係の構築につながります。</p> <p>(こんな取り組みが役にたちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・健康や病気のことについて日常的に話題に上げる・経営者や人事労務担当者が、がんを持つ社員に対し「苦しいと思うけれど、頑張てほしい」と伝える・がんを持つ社員に対し「ちゃんとがん検診の二次検査を早く受けてほしい」と発信したり、病状や治療計画などを説明する。その結果、協力者が現れ、柔軟な対応や職場調整につながる・がんを持つ社員の闘病記を社内のイントラネットに掲載することで、社員の病気の共通理解が深まる・健診の必要性についてセミナーを開き、社内で病気の理解を深める <p><u>2. 病気になった時、お互い支えあう雰囲気がある</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がんに限らず病気になった時、はじめて「病気の社員の治療と就労を助け合いましょう」と呼びかけてもすぐにはうまくいくはありません。普段から相手の思いやり助け合う温かな雰囲気があるとよいでしょう。</p> <p>(こんな取り組みが役にたちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・バーベキューや社員旅行など社内イベントを行う・がんを持つ社員が「ちゃんと検査を受けるように」と、職場の仲間にアドバイスする・病気になった時、がんを持つ社員が、自身の病状・治療状況等について上司や職場の仲間に話す（プライバシー保護の観点から、がんを持つ社員が話せる部分であることや話したい気持ちを大切に。職場での共通理解が進み、助け合える。）
<p><u>3. 普段から、社員一人ひとりを大切にするという雰囲気がある</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>社員一人ひとりが会社の財産であるという雰囲気があると、社員は承認された感覚が高まり自信を持つので、仕事の満足感も上がり、相乗効果で生産性が向上します。そのような雰囲気づくりは会社にとって有益です。</p> <p>(こんな取り組みが役にたちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・社内イベントでは特に社員発信のアイデアを大切に計画を立て、みなで楽しむ・仕事においても社員発信のアイデアを元にブラッシュアップを繰り返し、製品にする。社員が達成感を感じる <p><u>4. 家族が病気になった時も、相談できる雰囲気がある</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>社員自らのことだけでなく家族の相談まで支援できると、職場の雰囲気としてはとてもよいでしょう。</p> <p>(こんな取り組みが役にたちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・家族が希望した場合、健診やがん検診を受ける・社員やその家族が希望した場合は、困りごとの相談を受けている・なんでもいつでも相談できるような相談窓口を設置する <p>C. 休暇取得とがん検診の奨励</p> <p>◆この領域でとりあげる視点</p> <p>傷病（療養）休暇制度をはじめとした社内の制度を整備し、治療のスケジュールや体調によって柔軟な仕事ができる体制を整えることは、がんを持つ社員が仕事と治療を継続できるようにするための重要な取り組みの一つです。また同様にがんをできるだけ早く発見し、適切な治療に結びつける予防的な取り組みもがん治療による時間的あるいは体力的な消耗を防ぐために有効な方法です。会社として、安心して治療に取り組める制度やがんを早期に見発見するためのがん検診を受けやすくする環境を整えることで、たとえばがんと診断された社員が出た場合も十分な準備ができおり、余裕を持った対応が可能になります。</p> <p>1. 半日単位や時間単位での有給休暇の取得が可能である</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>2. 傷病（療養）休暇が取得できる（制度がある、または相談にて対応可能）</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>3. がん検診を受けやすいように会社で費用補助をしている</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>4. 勤務時間内に受診できるよう、特別休暇制度などを設けてがん検診の受診を奨励している</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p>	<p><u>1. 半日単位や時間単位での有給休暇の取得が可能である</u></p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>がんの治療や精密検査、治療後のフォローアップのために定期的に通院することが一定期間続きます。通院に必要な時間は内容にもよりますが、丸一日費やすことはあまり多くなく、2～3時間で終わるものがほとんどです。そのため、数時間職場を離れれば十分に通院をすすめることができる場合が多く、半日あるいは時間単位での休暇があれば、日数に限りのある年次有給休暇を節約することができます。また最近では、入院をしない（あるいは1日から2日の短期間の入院）で化学療法を実施している医療機関もあり、仕事を継続しながらがんの治療を続けている人もいます。このような場合も1日単位ではなく時間単位での年次有給休暇が取得可能であることが仕事と治療の両立に役立ちます。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・半日単位での年次有給休暇がとれるようにする・時間単位での年次有給休暇がとれるようにする・出勤後に体調不良で早退した場合も、早退した時間以降を年次有給休暇として時間単位でカウントすることができるようになる <p><u>2. 傷病（療養）休暇が取得できる（制度がある、または相談にて対応可能）</u></p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>がんの治療だけではなく、治療による入院期間は年々短くなっている傾向にありますが、特にがん治療は、手術や化学療法など体力を消耗するものも少なくありません。職場復帰後も受診や定期検査等で病院への通院が必要であったり、急な体調不良で休みが必要となったりと一定期間は不定期に仕事を休まざるを得ない状況が発生します。そのため、月単位で休みが必要になった場合に備え、年次有給休暇とは別に傷病(療養)休暇が取得できるよう、社内の規定を整備したり、社員から相談や申し出があった場合にはすぐに対応できるように備えることが重要です。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・月単位での傷病休暇制度を整備する・傷病休暇制度がない場合も、未消化分の年次有給休暇を過去1年に遡って復活させて月単位での年次有給休暇を確保できるようにする・欠勤となった場合も、病気が理由であれば雇用を継続し、人事評価などでのマイナス査定にはしないことを明確に示す

<p>3.がん検診を受けやすいように会社で費用補助をしている</p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>がんになってしまった場合もごく早期で発見された場合は、治療に必要な時間や身体的な負担が最小限で済む可能性があります。早期発見のためには定期的にがん検診を受診することが重要です。が、労働安全衛生法で規定されている定期健康診断が 100%近い受診率となっているのに比べ、がん検診の受診率や要精密検査になった場合の受診率は決して高くありません。がん検診や精密検査を受けたくない背景には、「面倒くさい」「なんとなく怖い」など様々な理由があるようです。健診を受けただけで安心するのではなく、健診後に適切な対応をすることができるよう、会社として可能な限りがん検診を受けやすいサポート体制を整えることが大切です。</p> <p>（こんな取り組みが役に立ちます）</p> <ul style="list-style-type: none">・社員全員を対象にがん検診の費用を補助する・カフェテリアプランなど選択式の福利厚生費の中にがん検診の補助を含めている・地域のがん検診を受ける際に自己負担分を会社から補助金（上限あり）を出している・がん検診の費用補助をしていることを社員に周知する <p>4. 勤務時間内に受診できるよう、特別休暇制度などを設けてがん検診の受診を奨励している</p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>がん検診の受診率の低い理由として「忙しくて受診する時間がない」というものもあります。しかし、多くの医療機関では平日の日中のみの対応で、仕事をしている人ががん検診を受けることは時間的にもわずかしい可能性はあります。そのため会社として、がん検診を受けやすい「時間的なサポート」を考えてみましょう。たとえば、がん検診特別休暇や定期健診と同じタイミングで受診することで時間の面からも受けやすい環境を整えると、がん検診の受診率はアップする可能性があります。また、会社の安全衛生担当者がきめ細やかに声をかけをして、受診しやすい工夫をすることも大切です。</p> <p>（こんな取り組みが役に立ちます）</p> <p>がん検診は休暇をとるのではなく、勤務時間内で受診することができるようにする</p> <p>がん検診を定期健康診断と同じタイミングで受けることができるようにする</p> <p>がん検診後の要精密検査については自己負担で受けてもらうが、受診しやすいように勤務を配慮したり、特別休暇制度を設けるなど受けやすい環境を作っている</p> <p>がん検診や精密検査に行った場合は、健康管理担当者に報告してもらっている（受診していない場合は、健康管理担当者から受けるようにメールや対面で声かけしている）</p>	<p>D：勤務時間・内容の工夫</p> <p>◆この領域でとりあげる視点</p> <p>がんと診断され治療が始まると、がんを持つ社員にとっては想定外の出来事の連続になります。がん治療の中には体力を消耗し、体のだるさや吐き気など副作用を伴う場合もあります。治療が始まる前には仕事と両立しながら治療を続けると希望していたとしても、体力や治療に伴う症状によってフルタイムでの勤務が困難になる場合もあります。また、そのような場合でも体調が安定している時は普段と変わらないパフォーマンスで仕事ができる場合も少なくありません。柔軟な勤務時間や仕事内容の調整は、がんそのものあるいは治療に伴う症状があり、体調が安定していない一定期間において有効な対応方法です。このような状態は長く続くわけではなく、治療が行われている一定期間ですので、本人や主治医の意見を聞きながら、会社として柔軟な対応が取れるよう準備をしておくことも大切です。</p> <p>1.体調に合わせて短時間勤務などの相談・調整ができる</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>2.本人が希望すれば復職にあたって配置転換や役職免除などに柔軟に対応できる</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>3.軽作業や定型作業など体調管理がしやすいように仕事の内容を調整できる</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>4.体調回復に応じて、仕事量や内容を増やす相談もできる</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>1.体調に合わせて短時間勤務などの相談・調整ができる</p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>がんそのものあるいは治療に伴う様々な症状は、個人差が大きく、また日によっても症状の強さが異なることも少なくありません。体調が安定しているかどうかは、その時、その場になってみないとわからないことが多く、本人の体調や体調の波をよく聞きながら一人ひとりに合わせた柔軟な対応をしていく必要があります。勤務時間は仕事をしている間の時間ですが、勤務時間の設定をする際には、通勤時間や休憩時間なども考慮しながら相談していくと良いでしょう。</p> <p>（こんな取り組みが役に立ちます）</p> <ul style="list-style-type: none">・職場復帰してから一定期間は本人の体調を勘案し、始業時間を早めて（あるいは遅くして）勤務できるようにする・職場復帰直後は体を慣らす意味もあり、短時間勤務を行ってもらうようにする・週 1 回の通院が必要であったので、週 5 日勤務から週 4 日勤務に変更して職場復帰できるようにする（勤務時間が減った分は減給となる）・特に勤務規定はないが、本人の希望を聞きながら出勤時間や勤務時間を調整することができるようにする
<p>2.本人が希望すれば復職にあたって配置転換や役職免除などに柔軟に対応できる</p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がんとの治療が一段落していよいよ職場復帰をする際に、元の職場で働くべきか、別の職場に配置転換すべきか、どのような形で働いてもらうのが良いのか、働いてもらう際に気を付けるべきことは何かなど、考えるべきことはたくさんあります。基本的には本人の希望をよく聞き、会社としてできることでできないことを十分に話し合うことが重要です。配置転換や役職免除など、永久的に続くものではなく、治療が終わり一定期間がたてば元の職場・職位に戻って十分なパフォーマンスを発揮することは可能です。また、がん就労者に対して必ず降格や配置転換が必要なものではありません。元の職位や元の職場で十分にパフォーマンスを発揮して働いているがん就労者はたくさんいます。過剰な配慮や一方的な決定は職場と本人との軋轢を生むこともあり注意が必要です。</p> <p>（こんな取り組みが役に立ちます）</p> <ul style="list-style-type: none">・職場復帰にあたり比較的自分のペースで仕事ができる部署（例：営業部から企画部）に配置転換する。・本人からの申し出もあり部下を持たない職位へと降格してから職場復帰する。・出張や時間外勤務が予想される部署から別の部署へと異動してから職場復帰する。・職場復帰前に現在の職場で働くことで体調管理に問題はないか本人とよく話し合う。 <p>3. 軽作業や定型作業など体調管理がしやすいように仕事の内容を調整できる</p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>職場復帰にあたり、具体的にどのような仕事を担当するかも重要な視点です。がん治療が一段落していたとしても、急な体調不良や体力低下から風邪をひいてしまうなど、時として仕事を体む必要がある体調が安定しない時期が来ることも予測されます。特に一定期間仕事を休みしていた場合、想像以上に体力全体が落ちていることもあります。復帰直後は頑張ってしまうがちですので、無理をしないよう徐々にペースをつかむことができるよう、簡単な作業や急な予定変更がないようなルーティン作業から始められるとよいです。顧客相手の作業や外出を伴うような業務は体力や治療が安定してからのちに行うと良いでしょう。</p> <p>（こんな取り組みが役に立ちます）</p> <ul style="list-style-type: none">・急な予定変更があるような仕事ではなく電話対応など軽い勤務から始めてもらうようにする。・長時間継続して対応が必要となる仕事ではなく、短いスパンでかつ、自分のペースで進められる業務をお願いする。・急に休みが必要となった時でも誰かがフォローアップできる体制で仕事をすすめる。・週の何日間かは在宅勤務制度をとれるようにする	<p>4.体調回復に応じて、仕事量や内容を増やす相談もできる</p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>がん治療と仕事の両立のために、一時的に勤務時間を短縮（あるいは変更）したり、仕事の内容を軽作業に変えたり、職位を変更したりと様々な就業上の配慮を行った場合でも、その業務軽減が永続的に続くのであればせっかくの人材活用が進みません。本人の意欲低下や職場との無用な軋轢を生む危険性もあります。これらの就業配慮をいつまで続けるべきなのか、明確な指標はありません。本人と職場、人事労務担当者、（場合によっては産業保健スタッフ）、必要に応じて主治医の意見なども参考によく話し合い、体調の回復があれば、業務量や内容を増やしていくことも重要です。</p> <p>（こんな取り組みが役に立ちます）</p> <ul style="list-style-type: none">・1年に1回のフォローアップのための定期受診になったタイミングで元の職場に戻るようにする。・積極的な治療が終了し、体調も安定して勤務が継続できるようになってから本人と相談し、元の職位に戻ることができるようにする。・定期的に仕事の進捗がてら体調に関する確認を行い、順次仕事の内容を変更できるようにする。・本人との体調に関する面談の結果は、本人の承諾のもと直属上司と人事労務担当者で情報共有し、今後の見通しをたてる <p>E.上司・人事労務担当者の対応</p> <p>1. 上司は、部下が健康管理をしながら働けるよう、声かけをしている</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>2. 人事労務担当者は、社員が病気になったとき、休暇・休業の取り方や、無理のない働き方について、相談ののっている</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>3. 上司や人事労務担当者は、「がん」発病による退職をせずに、健康管理をしながら、無理なく働くことを勧めている。</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>4. 人事評価は、働き方に応じて公正に行われることを、事業所内で説明している。</p> <p>なぜ重要か 役立つヒント</p> <p>◆この領域で取り上げる視点</p> <p>人事労務担当者と職場の上司は、健康管理（治療含む）と労働の両立を支えるキーパーソンとしてなくてはならない存在です。</p> <p>人事担当者は、がんと診断された社員が必要に応じて支援制度を利用し、安心して治療／生活できるよう人事制度の説明とその手続きについて分かりやすく説明します。働き方の柔軟性を高める上で、新しい仕組みや制度の導入に関しても提案するなどします。また、がんと診断された社員のみならず、人事制度についてすべての社員が必要に応じて確認し、相談できる仕組みをつくり、運用します。</p> <p>職場の上司は、労務管理と健康管理支援の両方の視点から社員と職場を支えます。がんの進行や治療状況により、これまでできた仕事が一時的にできなくなったり、身体に掛かる負担を強く感じる場合があります。全身倦怠感や頭痛、疲労感、吐き気などは見た目からはわかりません。治療計画などを共有することで、ある程度の健康状態は予測できるため、がんをもつ社員と話し合いながら、無理のない仕事内容、作業時間など作業負荷を調</p>

<p>整し、労務管理と健康管理支援を行います。また、職場全体への負担にも配慮しながら進めることも大切なことです。</p> <p>さらに、業績評価をするときは、合理的配慮の考え方にに基づき、業務遂行において必要とする支援を実践した上で、業績評価を行うことも大切です。</p> <p>1. <u>上司は、部下が健康管理をしながら働けるよう、声かけをしている</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がんは、疾患による身体症状に加え、治療による副作用が辛い病気です。抗がん剤や免疫抑制剤などの化学療法や放射線療法による全身倦怠感、疲労感、むかつき、食欲不振、頭痛、皮膚のヒリヒリ感などは、見た目では分かりません。また治療が終了すると副作用症状は消失するため、病気の無い方と変わらない働きを発揮されることもあります。また治療薬の副作用で、イライラしやすくなり、うつ状態になることもあります。本来ならば、がんをもつ社員自らがつらい状態や配慮を貰いたいことを申し出ることができれば上司も対処しやすいのですが、遠慮することが多く、申し出を控え、健康状態が悪化させてしまうことも少なくありません。そのため、上司は、社員が健康管理や必要とする支援を申し出やすいように、上司は自ら声をかけることが大切です。この上司による声掛けは、合理的配慮義務の実践にもなります。</p> <p>(こんな取り組みが役にたちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・病気の有無にかかわらず、部下との面談機会をもつ・元氣そうに見えても定期的に面談する機会をもつ・仕事の遂行状況の確認(労務管理)をこまめに行い、作業能率に関して確認する <p>2. <u>人事労務担当者は、社員が病気がなってきたとき、休暇・休業の取り方や、無理のない働き方について、相談にのっている</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がん診断前後で、今後の治療や治療しながらの生活の見通しが立っていない混乱している時に自己退職される方が少なくありません。休暇制度をはじめ、労働生活を支援する制度の説明や、無理のない働き方を検討できることを、病初期に伝えることは、性急な退職を防ぐだけでなく、がん診断直後の不安でいっぱい状況を緩和します。</p> <p>また、がんに限らず制度を利用して働いている方が居ることや、健康状態に無理のない働き方を一緒に考えていくことを伝えること、人事労務担当者としていつでも相談にのることを伝えることは、がん治療をしながら健康管理と労働の両立を考えるきっかけとなり、がんをもつ社員の支えとなりますし、労働力の損失を防ぐことにもつながります。</p> <p>(こんな取り組みが役にたちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・人事に診断書が提出されたタイミングで人事労務担当者から「利用できる制度の説明をします」メールを配信し担当者として自己紹介する・制度に関する説明は、生活の基盤に関係するため、本人の同意を得て家族の同席のもと行う・説明だけでなく、手元に残る資料を用いて説明する・節目研修などで、人事労務担当者がすべての社員向けに人事制度の説明をする機会をもったり、「こんな時 <p>17</p>	<p>は相談にのります」とアナウンスする。</p> <ul style="list-style-type: none">・無理のない働き方の相談にのるために、医療者(産業医や産業看護職)とつながり、がんをもつ社員と一緒に検討する場を創る <p>3. <u>上司や人事労務担当者は、健康管理をしながら、継続して働くことを勧めている。</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がんと診断された社員にとって、職場の上司や人事労務担当者の「健康管理をしながら働く/働ける」と言う考えは、がんと診断された社員の病気や治療の受け止めや、健康管理をしながらの生活の見通しを立てるキャリア支援にもなります。また、がん治療は計画的に行われることがほとんどであるため、労務管理も比較的行いやすい傾向にあり、優秀な人材の損失を防ぐことにもつながります。</p> <p>さらに、継続就労への取り組みは、病気をもたない職場の「支え合い」を促進し、経営者へのコミットメントも高めます。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・がん治療をしながら働くことは、特別なことではなく、糖尿病や高血圧など慢性疾患と同様に捉えることを伝える・治療と就労の両立において、介護と仕事、子育てと仕事の両立と同じように、両立は当たり前のことであることを伝える。・病気のためできないだけでなく、変わらずにできることもあることを伝え、「働くために」「この仕事をするために」何が必要かを、上司として、または人事労務担当者として一緒に考えることを伝える。・職場の仲間と一緒に考えていく姿勢を示す <p>4. <u>人事評価は、働き方に応じて公正に行われることを、事業所内で説明している。</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>人事評価は、がんの有無に影響されることがあってはなりません。しかし、がんやその治療の影響で仕事量や仕事内容の変更を余儀なくされ、期待と成果にズレが生じることは現実としてあります。人事評価の公正性を図ることは、がんをもつ社員の働く意欲に影響する他、職場で代りに仕事を担う同僚の働く意欲や組織コミットメントにも影響し、職場、組織全体の生産性に係る大切なことです。</p> <p>全ての従業員が納得できる基準づくりと説明が必要になりますが、これは働きやすい職場の風土づくりに繋がる全社員向けの支援と言えます。</p> <p>継続して健康管理を要するがんなどの病気をもち社員に関しては、途中休憩や力仕事は避けるなど、安全配慮／合理的配慮を行った上で、成果評価を行うことも大切です。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・節目研修時に人事評価に関する説明をする・人事評価に係る昇進試験や研修への参加は、公平にチャンスがあるかを確認する・がんをもつ社員の代わりに仕事を担う社員への評価も行う・上司は、日常の労務管理の中で期待と成果についてがんをもつ社員に話をしている <p>18</p>
<p>F. 外部資源との連携、情報活用</p> <p>1. がん治療と就労の両立支援に関して、情報を入手している</p> <p><u>なぜ重要か</u> <u>役立つヒント</u></p> <p>2. 「治療と職業生活の両立支援ガイドライン」の存在を知っている</p> <p><u>なぜ重要か</u> <u>役立つヒント</u></p> <p>3. 医療専門職(医師や保健師・看護師等)との相談ルートがある</p> <p><u>なぜ重要か</u> <u>役立つヒント</u></p> <p>4. がんになった社員の主治医との連絡方法・手順を知っている</p> <p><u>なぜ重要か</u> <u>役立つヒント</u></p> <p>◆この領域で取り上げる視点</p> <p>「手術をすればそれで終わり」というがん治療は非常に少なく、多くのがん治療は、抗がん剤に代表される化学療法や、放射線療法を計画的・継続的に行います。その状況の中で、事業者は仕事による健康障害を予防する安全配慮義務と、無理なく仕事ができるようにする合理的配慮義務を遂行します。</p> <p>がんの進行や治療による全身倦怠感、スタミナ不足、吐き気、発熱、ヒリヒリ感などにより、これまでできた仕事ができなくなることもありますし、その時の健康状態に応じて仕事内容や働き方に配慮を要します。その配慮の基盤となるのが健康状態です。上司や人事労務担当者は、安全配慮／合理的配慮を実践するために、保健医療従事者との連携は基盤として必要になります。</p> <p>さらに、補助具の利用や、残存機能を活かし職業能力を高めるための職業訓練なども、福祉領域や労働領域の専門支援機関との連携により可能となり、無理の無い継続雇用に繋がります。</p> <p><u>1. がん治療と就労の両立支援に関して、情報を入手している</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がんには、脳腫瘍、喉頭がん、胃がん、肺がん、食道がん、肝臓がん、すい臓がん、大腸がん、乳がん、前立腺がん、血液のがんなど様々な種類があり、さらにがん細胞の種類、進行度、浸潤度、また患者の健康状態や健康観により治療は異なりますし、どのように仕事をしたいか、働く意味も個人により異なります。そのため、がん治療と就労の両立支援は個別的に勧めることが基本となり、そこに難しさが存在します。</p> <p>その難しさを解決するためには、豊富な両立支援の実践経験に触れることは大変役立ちます。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・事業所内産業保健スタッフ(産業医や産業看護職)と情報共有を行う(情報の内容によっては本人の同意が必要な場合もあります)・厚生労働省 HP やがん情報センターHP などから活用できそうな情報を入手する・がん患者やがんをもつ労働者を支援する NPO 組織などの HP から活用出来そうな情報を入手する <p>19</p>	<p>2. 「治療と職業生活の両立支援ガイドライン」の存在を知っている</p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がんと就労の両立支援は、がんをもつ社員への支援に加え、無理なく働くための制度やシステムづくりと、その運用まで環境整備が必要です。</p> <p>経営者が、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ガイドラインが厚生労働省 HP から出されています。職場における意識啓発のための研修や、治療と職業生活を両立しやすい休暇制度・勤務制度の導入などの環境整備、治療と職業生活の両立支援の進め方に加え、特に「がん」について留意すべき事項をとりまとめています。http://www.mhlw.go.jp/stf/Choudou/0000113365.html</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・安全衛生委員会や職場の管理職、また節目研修で、「治療と職業生活の両立支援ガイドライン」についての理解を促進する・ガイドラインに従い、自社における社員の治療と職業生活の両立に必要な制度の有無、その適切な運用に関して確認する。 <p>3. 医療専門職(医師や保健師・看護師等)との相談ルートがある</p> <p>○なぜ重要か</p> <p>経営者が担う安全配慮／合理的配慮を行うためには、主治医や専門医の意見を得ることが前提となります。「良かれと思って配慮したことが返って健康上は良くなかった」、「本人が大丈夫だと言ったのに体調を崩した」ということにならないためにも、医療専門職からの意見を得ることは大切なこととなります。</p> <p>また、産業医や産業看護職は、健康状態と労働のバランスをとる医療者です。労働による健康障害を防ぐため、社員も経営者も安心して両立支援の取り組みのために相談しましょう。</p> <p>また終末期医療に移行する場合やがんによる身体障害を負い、療養中心の生活に移行する場合などは、社員の居住地域の保健所／保健センターの保健師につながります。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・治療による休職中で職場復帰を考え始めた頃に、社員の同意を得て、病院の主治医を挨拶に行く・職場復帰の準備をする時期に、社員の外来受診に同行し、書面で職場や仕事内容などの情報を伝える、同行受診が難しい場合は、書面を本人に託して主治医に渡してもらう・産業医、産業看護職を紹介し主治医とコンタクトをとる・事業所に産業保健スタッフが居ない場合は、地域産業保健センターに相談する <p>20</p>

4. がんになった社員の主治医との連絡方法・手順を知っている

○なぜ重要か

経営者は、無理のない職場復帰や労務管理、安全配慮／合理的配慮を実践するために、主治医から意見を
得ることは大切ですが、医療関係者には守秘義務があり、経営者や事業所、職場での情報の取り扱われ方、
情報による本人、職場、事業所などへ影響を確認できないため、健康管理上必要であっても本人の同意を得
ず、経営者に情報を漏えいすることはできません（自者の生命に影響する場合を除く）。医療機関や医療者
のルールに配慮しながら、がんと診断された社員の同意を取り付けた上で、本人と一緒に、または本人経由、
産業保健スタッフ経由などで連絡をとる必要があります。

（こんな取り組みが役に立ちます）

- ・がんと診断された社員（必要に応じて家族）に、主治医に尋ねたいこと（目的も含める）を伝え、主治医
にアクセスの方法を尋ねる
- ・医療機関や医療者のルールを知る産業医や産業看護職に相談する

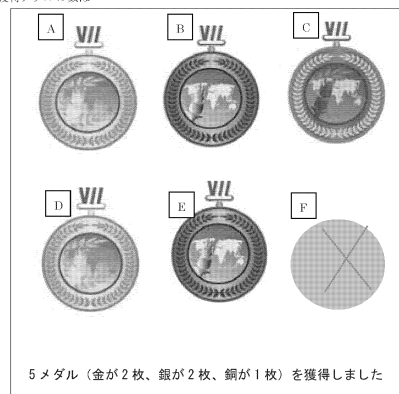
21

4 エンドページ

いかがだったでしょうか？ 御社のがんと就労の両立支援にお役立ていただける情報はありましたでしょう
か？ 大企業とは異なり中小企業は、人的にも物的にも資源が少ないことが想定されますので、健康経営に投資
し、人材を大切にすることが企業にとってメリットが大きいです。このアプリでの気づきを何か一つから
でもお試しください。

両立支援度チェックは、A～F の6領域の「解説」や「役立ポイント」を参考に職場環境改善をご
検討いただくとよいでしょう。定期的に再チェックするのもお勧めです。
参考にさせていただきます。

あなたの獲得メダル数は・・・



◆メダルフォルダーイメージ画面

22

◆認定証（イメージ）



※両立支援促進取り組み企業様は
本認定証をダウンロードできる



※両立支援促進優良企業様は国立がん
センターから認定証が授与される

23

5. アプリ仕様イメージ

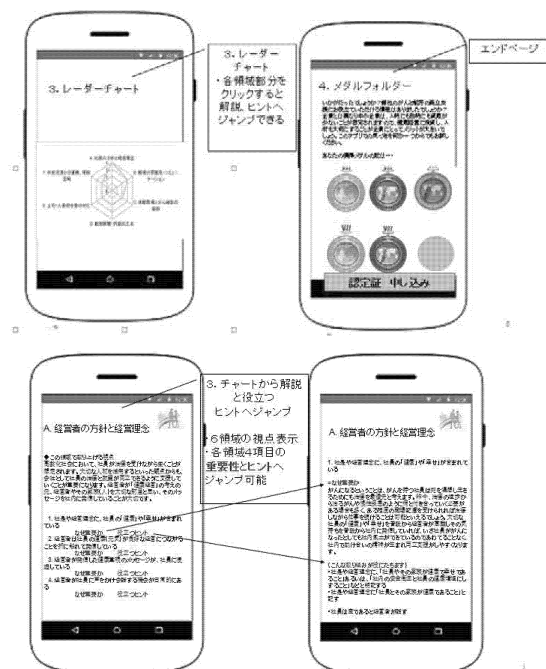
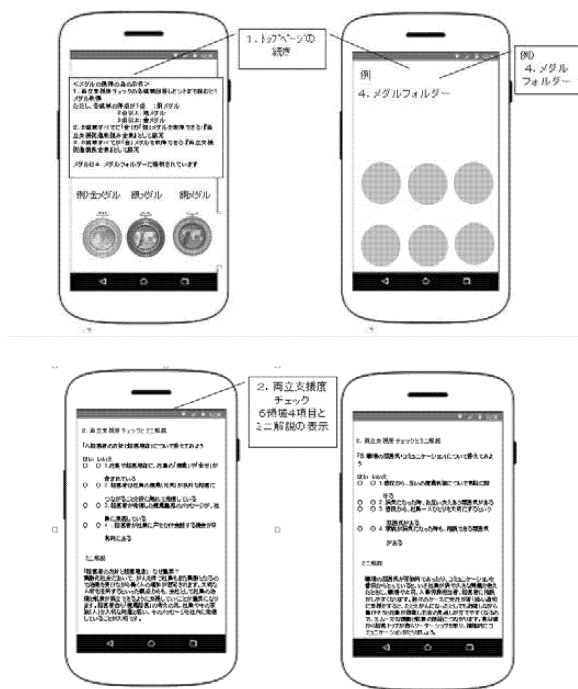
がんと就労の両立支援 ツールの開発フロー

アプリ版



2

24



【資料2 支援ツール・HP版】 がん治療と就労の両立支援のための支援ツール HP 版

1. ツール名

「がん治療と就労の両立支援度チェックと改善ヒント」

2. 導入部分

がん治療と仕事の両立支援をご存知ですか？

社員ががんになっても安心して働ける職場をつくるためには、経営者様、人事労務担当者の皆様のご理解をいただくことが大切です。簡単にできる両立支援度チェックであなたの会社の両立支援度が診断できます。両立支援度チェックは「A. 経営者の方針と経営理念」「B. 職場の雰囲気・コミュニケーション」「C. 休暇取得とがん検診の奨励」「D. 勤務時間・内容の工夫」「E. 上司・人事労務担当者の対応」「F. 外部資源との連携、情報活用」の6領域それぞれ4項目に回答すると、結果がレーダーチャートで表示されます。各領域をクリックすると更新改善のためのヒントや詳しい解説、良好事例が表示されます。貴重な人材を最大限活かすための「がんと就労の両立支援度」のチェックを始めてみましょう。

3. 両立支援度チェック

簡単にできる両立支援度チェックをやってみましょう。

「A.経営者の方針と経営理念」

はい いいえ

- ☐ ☐ 1. 社是や経営理念に、社員の「健康」や「幸せ」が含まれている
☐ ☐ 2. 経営者は社員の健康（元気）が良好な経営につながることを折に触れて発信している
☐ ☐ 3. 経営者が発信した健康重視のメッセージが、社員に浸透している
☐ ☐ 4. 経営者が社員に声をかけ会話する機会が日常的にある

○をチェックすると「はい」、チェックしないと「いいえ」とする。
6領域各4項目＝合計24項目をすべて実施すると4. レーダーチャートとなる。

「B. 職場の雰囲気・コミュニケーション」

はい いいえ

- ☐ ☐ 1. 普段から、互いの健康状態について気軽に話せる
☐ ☐ 2. 病気になった時、お互い支えあう雰囲気がある
☐ ☐ 3. 普段から、社員一人ひとりを大切にするという雰囲気がある
☐ ☐ 4. 家族が病気になった時も、相談できる雰囲気がある

1

③「C. 休暇取得とがん検診の奨励」

はい いいえ

- ☐ ☐ 1. 半日単位や時間単位での有給休暇の取得が可能である
☐ ☐ 2. 傷病（療養）休暇が取得できる（制度あるいは相談により）
☐ ☐ 3. がん検診を受けやすいように、会社で費用補助をしている
☐ ☐ 4. 勤務時間内の受診や、特別休暇制度を設けて、がん検診の受診を奨励している

④「D. 勤務時間・内容の工夫」

はい いいえ

- ☐ ☐ 1. 体調に合わせて、短時間勤務などの相談・調整ができる
☐ ☐ 2. 本人が希望すれば、復職にあたって配置転換や役職免除などに柔軟に対応できる
☐ ☐ 3. 軽作業や定型作業など体調管理がしやすいように仕事の内容を調整できる
☐ ☐ 4. 体調回復に応じて、仕事量や内容を増やす相談もできる

⑤「E. 上司・人事労務担当者の対応」

はい いいえ

- ☐ ☐ 1. 上司は部下が健康を維持しながら働けるよう声かけをしている
☐ ☐ 2. 人事労務担当者は社員が病気になったとき、休暇・休業の取り方や無理のない働き方について、相談にのっている
☐ ☐ 3. 上司や人事労務担当者は、「がん」になっても退職せずに、きちんと治療しながら、無理なく働くことを勧めている。
☐ ☐ 4. 人事評価は、働き方に応じて公正に行われることを病気の社員や周囲に説明している。

⑥「F. 外部資源との連携、情報活用」

はい いいえ

- ☐ ☐ 1. がん治療と就労の両立支援に関して、情報入手している
☐ ☐ 2. 「治療と職業生活の両立支援ガイドライン」の存在を知っている
☐ ☐ 3. 医療専門職（医師や保健師・看護師等）との相談ルートがある
☐ ☐ 4. がんになった社員の主治医との連絡方法・手順を知っている

判定しましょう

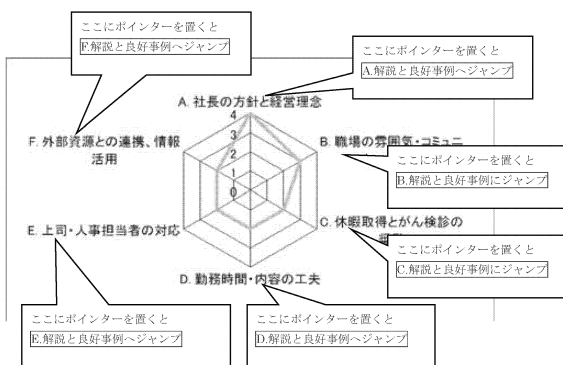
2

4. レーダーチャート（回答結果）

（例）この表は非表示予定

A. 経営者の方針と経営理念	4
B. 職場の雰囲気・コミュニケーション	3
C. 休暇取得とがん検診の奨励	2
D. 勤務時間・内容の工夫	2
E. 上司・人事担当者の対応	2
F. 外部資源との連携、情報活用	2

A～Fの各領域部分をクリックすると、各領域の解説や役立つヒントの情報がご覧いただけます。



いかがだったでしょうか？

両立支援度チェックのA～Fの6領域の「解説」や「役立つヒント」を参考に、職場環境改善をご検討ください。職場改善後や定期的に再チェックするのもお勧めです。
是非、参考にしてください。

3

5. 解説と役立つヒント

レーダーチャートの6領域をクリックすると更に詳細な解説とヒントが表示されます。

A. 経営者の方針と経営理念

◆この領域で取り上げる視点

社員の高齢化も進む中、社員ががんになるリスクが高まり、がんに限らず治療を受けながら働くことが今まで以上に多くなります。貴重な人材を大切にするといった観点からも、会社として社員の治療と就業が両立できるように支援していくことが重要な課題となります。経営者が「健康経営」の考えの元、社長やその家族（人）を大切な財産と思い、そのメッセージを経営者の方針と経営理念として社内に発信し社員に浸透していることが大切です。

1. 社是や経営理念に、社員の「健康」や「幸せ」が含まれている
なぜ重要か
◆この領域で取り上げる視点にジャンプする
2. 経営者は社員の健康（元気）が良好な経営につながることを折に触れて発信している
なぜ重要か
役立つヒント
3. 経営者が発信した健康重視のメッセージが、社員に浸透している
なぜ重要か
役立つヒント
役立つヒントをクリックすると・・・
（こんな取組みが役立ちます）にジャンプします
以下同様です
4. 経営者が社員に声をかけ会話する機会が日常的にある
なぜ重要か
役立つヒント

1. 社是や経営理念に、社員の「健康」や「幸せ」が含まれている

○なぜ重要か

昨今、医療の進歩から「がん＝死」ではありません。治るがんや慢性疾患のようにがんと付き合う場合も多く、職場におけるがんという病気の理解や職場での柔軟な配慮を受けられれば、がん治療しながら仕事を続けることは可能となっています。がんを持つ社員は、がんになったことに衝撃を受け気分が落ち込んだり、怒りがこみ上げたり心身ともに不安定な状態となります。経営者がそのような状態のがんを持つ社員を支え治療と就労をサポートするためには、普段から大切な社員の「健康」や「幸せ」を経営者が意識し社内に発信していることが大切です。いざ社員ががんになったとしても社員の健康や幸せを大切に考えていれば、互いに声を掛け合い、思いやり、助け合うことができる社内風土（雰囲気）があるので働きやすい環境づくりが構築しやすくなります。

（こんな取組みが役に立ちます）

- ・社是や経営理念に、「社員やその家族が健康で幸せであること」あるいは、「社内の安全衛生と社員の健康増進にすること」などと明記する
- ・社是や経営理念に「社員とその家族が健康であること」と記す
- ・社員は宝であると経営者が話す

4

<p>・欠勤となった場合も、病気が理由であれば雇用を継続し、人事評価などでのマイナス査定にはしないことを明確に示す</p> <p><u>3. がん検診を受けやすいように会社で費用補助をしている</u></p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>がんになってしまった場合もごく早期で発見された場合は、治療に必要な時間や身体的な負担が最小限で済む可能性があります。早期発見のためには定期的にがん検診を受診することが重要です。が、労働安全衛生法で規定されている定期健康診断が 100%近い受診率となっているのに比べ、がん検診の受診率や要精密検査になった場合の受診率は決して高くありません。がん検診や精密検査を受けたくない背景には、「面倒くさい」「なんとなく怖い」など様々な理由があるようです。健診を受けただけで安心するのではなく、健診後に適切な対応をすることができるよう、会社として可能な限りがん検診を受けやすいサポート体制を整えることが大切です。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・社員全員を対象に、がん検診の費用を補助する・カフェテリアプランなど選択式の福利厚生費の中にがん検診の補助を含める・地域のがん検診を受ける際の自己負担分を、会社から補助する（上限を設定しても可）・がん検診の費用補助をしていることを社員に周知する <p><u>4. 勤務時間内に受診できるよう、特別休暇制度などを設けてがん検診の受診を奨励している</u></p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>がん検診の受診率の低い理由として「忙しくて受診する時間がない」というものもあります。たしかに、多くの医療機関では平日の日の中のみの対応で、仕事をしている人ががん検診を受けることは時間的にもむずかしい可能性はあります。そのため会社として、がん検診を受けやすい「時間的なサポート」を考えてみましょう。たとえば、がん検診特別休暇や定期健診と同じタイミングで受診することで時間の面からも受けやすい環境を整えらると、がん検診の受診率はアップする可能性があります。また、会社の安全衛生担当者がきめ細やかに声をかけて、受診しやすい工夫をすることも大切です。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・がん検診は、休暇をとるのではなく勤務時間内で受診することができるようにする・がん検診を定期健康診断と同じタイミングで受けることができるようにする・がん検診後の要精密検査については自己負担で受けてもらうが、受診しやすいように勤務を配慮したり、特別休暇制度を設けるなど受けやすい環境を作る・がん検診や精密検査に行った場合は、健康管理担当者に報告してもらう（受診していない場合は、健康管理担当者から受けるようにメールや対面で声かけている） <div>レーダーチャートに戻る</div>	<p>D：勤務時間・内容の工夫</p> <p>◆この領域でとりあげる視点</p> <p>がんと診断され治療が始まると、がんを持つ社員にとっては想定外の出来事の連続になります。がん治療の中には体力を消耗し、体のだるさや吐き気など副作用を伴う場合もあります。治療が始まる前には仕事と両立しながら治療を続けると希望していたとしても、体力や治療に伴う症状によってフルタイムでの勤務が困難になる場合もあります。また、そのような場合でも体調が安定している時は普段と変わらないパフォーマンスで仕事ができる場合も少なくありません。柔軟な勤務時間や仕事内容の調整は、がんそのものあるいは治療に伴う症状があり、体調が安定していない一定期間において有効な対応方法です。このような状態は長く続くわけではなく、治療が行われている一定期間ですので、本人や主治医の意見を聞きながら、会社として柔軟な対応が取れるよう準備をしておくことも大切です。</p> <ol style="list-style-type: none">1. 体調に合わせて短時間勤務などの相談・調整ができる <div>なぜ重要か</div><div>役立つポイント</div>2. 本人が希望すれば復職にあたって配置転換や役職免除などに柔軟に対応できる <div>なぜ重要か</div><div>役立つポイント</div>3. 軽作業や定型作業など体調管理がしやすいように仕事の内容を調整できる <div>なぜ重要か</div><div>役立つポイント</div>4. 体調回復に応じて、仕事量や内容を増やす相談もできる <div>なぜ重要か</div><div>役立つポイント</div> <p><u>1. 体調に合わせて短時間勤務などの相談・調整ができる</u></p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>がんそのものあるいは治療に伴う様々な症状は、個人差が大きく、また日によっても症状の強さが異なることも少なくありません。体調が安定しているかどうかは、その時、その場になってみないとわからないことが多く、本人の体調や体調の波をよく聞きながら一人ひとりに合わせた柔軟な対応をしていく必要があります。勤務時間は仕事をしている間の時間ですが、勤務時間の設定をする際には、通勤時間や休憩時間なども考慮しながら相談していくと良いでしょう。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・職場復帰してから一定期間は本人の体調を勘案し、始業時間を早めて（あるいは遅くして）勤務できるようにする・職場復帰直後は体を慣らす意味もあり、短時間勤務を行ってもらうようにする・週1回の通院が必要であったので、週5日勤務から週4日勤務に変更して職場復帰できるようにする（勤務時間が減った分は減給となる）・特に勤務規定はないが、本人の希望を聞きながら出勤時間や勤務時間を調整することができるようにする
<p><u>2. 本人が希望すれば復職にあたって配置転換や役職免除などに柔軟に対応できる</u></p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>がんとの治療が一段落していよいよ職場復帰をする際に、元の職場で働くべきか、別の職場に配置転換すべきか、どのような形で働いてもらうのが良いのか、働いてもらう際に気を付けるべきことは何かなど、考えるべきことはたくさんあります。基本的には本人の希望をよく聞き、会社としてできることとできないことを十分に話し合うことが重要です。配置転換や役職免除など、永久的に続くものではなく、治療が終わり一定期間がたてば元の職場・職位に戻って十分なパフォーマンスを発揮することは可能です。また、がん就労者に対して必ず降格や配置転換が必要なわけではありません。元の職位や元の職場で十分にパフォーマンスを発揮して働いているがん就労者はたくさんいます。過剰な配慮や一方的な決定は職場と本人との軋轢を生むこともあり注意が必要です。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・職場復帰にあたり比較的自分のペースで仕事ができる部署（例：営業部から企画部）に配置転換する。・本人からの申し出もあり部下を持たない職位へと降格してから職場復帰する。・出張や時間外勤務が予想される部署から別の部署へと異動してから職場復帰する。・職場復帰前に現在の職場で働くことで体調管理に問題はなかったら本人とよく話し合う。 <p><u>3. 軽作業や定型作業など体調管理がしやすいように仕事の内容を調整できる</u></p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>職場復帰にあたり、具体的にどのような仕事を担当するかも重要な視点です。がん治療が一段落していたとしても、急な体調不良や体力低下から風邪をひいてしまうなど、時として仕事を休む必要がある体調が安定しない時期が来ることも予測されます。特に一定期間仕事を休み続けていた場合、想像以上に体力全体が落ちていることもあります。復帰直後は頑張ってしまうがちですので、無理をしないよう徐々にペースをつかむことができるよう、簡単な作業や急な予定変更がないようなルーティン作業から始められるとよいです。顧客相手の作業や外出を伴うような業務は体力や治療が安定してからのちに行うと良いでしょう。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・急な予定変更があるような仕事ではなく電話対応など軽い勤務から始めてもらうようにする。・長時間継続して対応が必要となる仕事ではなく、短レスパンドかつ、自分のペースで進められる業務をお願いする。・急に休みが必要となった時でも誰かがフォローアップできる体制で仕事をすすめる。・週の休日間は在宅勤務制度をとれるようにする <p><u>4. 体調回復に応じて、仕事量や内容を増やす相談もできる</u></p> <p>○なぜ重要か？</p> <p>がん治療と仕事の両立のために、一時的に勤務時間を短縮（あるいは変更）したり、仕事の内容を軽作業に変えたり、職位を変更したりと様々な就業上の配慮を行った場合でも、その業務軽減が永続的に続くのであればせつ</p>	<p>かくの人材活用が進みません。本人の意欲低下や職場との無用な軋轢を生む危険性もあります。これらの就業配慮をいつまで続けるべきなのか、明確な指標はありません。本人と職場、人事労務担当者、（場合によっては産業保健スタッフ）、必要に応じて主治医の意見なども参考によく話し合い、体調の回復があれば、業務量や内容を増やしていくことも重要です。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・1年に1回のフォローアップのための定期受診になったタイミングで元の職場に戻るようにする。・積極的な治療が終了し、体調も安定して勤務が継続できるようにしてから本人と相談し、元の職位に戻ることができるようにする。・定期的に仕事の進捗がてら体調に関する確認を行い、順次仕事の内容を変更できるようにする。・本人との体調に関する面談の結果は、本人の承諾のもと直属上司と人事労務担当者で情報共有し、今後の見通しをたてる <div>レーダーチャートに戻る</div> <p>E. 上司・人事労務担当者の対応</p> <ol style="list-style-type: none">1. 上司は、部下が健康管理をしながら働けるよう、声をかけている <div>なぜ重要か</div><div>役立つポイント</div>2. 人事労務担当者は、社員が病気になるたとき、休暇・休業の取り方や、無理のない働き方について、相談にのっている <div>なぜ重要か</div><div>役立つポイント</div>3. 上司や人事労務担当者は、「がん」発病による退職をせずし、健康管理をしながら、無理なく働くことを勧めている。 <div>なぜ重要か</div><div>役立つポイント</div>4. 人事評価は、働き方に応じて公正に行われることを、事業所内で説明している。 <div>なぜ重要か</div><div>役立つポイント</div> <p>◆この領域で取り上げる視点</p> <p>人事労務担当者と職場の上司は、健康管理（治療含む）と労働の両立を支えるキーパーソンとしてなくてはならない存在です。</p> <p>人事担当者は、がんと診断された社員が必要に応じて支援制度を利用し、安心して治療／生活できるよう人事制度の説明とその手続きについて分かりやすく説明します。働き方の柔軟性を高める上で、新しい仕組みや制度の導入に関しても提案するなどします。また、がんと診断された社員のみならず、人事制度についてすべての社員が上司に応じて確認し、相談できる仕組みをつくり、運用します。</p> <p>職場の上司は、労務管理と健康管理支援の両方の視点から社員と職場を支えます。がんの進行や治療状況により、これまでできた仕事が一時的にできなくなったり、身体に掛かる負担を強く感じる場合があります。全身倦怠感や頭痛、疲労感、吐き気などは見た目からはわかりません。治療計画などを共有することで、ある程度の健康状態は予測できるため、がんをもつ社員と話し合いながら、無理のない仕事内容、作業時間など作業負荷を調整し、労務管理と健康管理支援を行います。また、職場全体への負担にも配慮しながら進めることも大切なことです。</p> <p>さらに、業績評価をするときは、合理的配慮の考え方にに基づき、業務遂行において必要とする支援を実践した上</p>

<p>で、業績評価を行うことも大切です。</p> <p>1. <u>上司は、部下が健康管理をしながら働けるよう、声をかけている</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がんは、疾患による身体症状に加え、治療による副作用が辛い病気です。抗がん剤や免疫抑制剤などの化学療法や放射線療法による全身倦怠感、疲労感、むつき、食欲不振、頭痛、皮膚のヒリヒリ感などは、見た目では分かりません。また治療が終了すると副作用症状は消失するため、病気の無い方と変わらない働きを發揮されることもあります。また治療薬の副作用で、イライラしやすくなり、うつ状態になることもあります。本来ならば、がんをもつ社員自らがつらい状態や配慮を貰いたいことを申し出ることができれば上司も対処しやすいのですが、遠慮することが多く、申し出を控え、健康状態を悪化させてしまうことも少なくありません。そのため、上司は、社員が健康管理や必要とする支援を申し出やすいように、上司は自ら声をかけることが大切です。この上司による声掛けは、合理的配慮義務の実践にもなります。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・病気の有無にかかわらず、部下との面談機会をもつ・元氣そうに見えても定期的に面談する機会をもつ・仕事の遂行状況の確認(労務管理)をこまめに行い、作業能率に関して確認する <p>2. <u>人事労務担当者は、社員が病気になるたとき、休暇・休業の取り方や、無理のない働き方について、相談にのっている</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がん診断前後で、今後の治療や治療しながらの生活の見通しが立っていない混乱している時に自己退職される方が少なくありません。休暇制度をはじめ、労働生活を支援する制度の説明や、無理のない働き方を検討できることを、病初期に伝えることは、性急な退職を防ぐだけでなく、がん診断直後の不安でいっぱいの状況を緩和します。</p> <p>また、がんに限らず制度を利用して働いている方が居ることや、健康状態に無理のない働き方を一緒に考えていくことを伝えること、人事労務担当者としていつでも相談にのることを伝えることは、がん治療をしながら健康管理と労働の両立を考えるきっかけとなり、がんをもつ社員の支えとなりますし、労働力の損失を防ぐことにもつながります。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・人事に診断書が提出されたタイミングで人事労務担当者から「利用できる制度の説明をします」メールを配信し担当者として自己紹介する・制度に関する説明は、生活の基盤に関係するため、本人の同意を得て家族の同席のもと行う・説明だけでなく、手元に残る資料を用いて説明する・節目研修などで、人事労務担当者がすべての社員向けに人事制度の説明をする機会をもったり、「こんな時は相談にのります」とアナウンスする。・無理のない働き方の相談にのるために、医療者(産業医や産業看護職)とつながり、がんをもつ社員と一緒に検討する場を創る <p>13</p>	<p>3. <u>上司や人事労務担当者は、健康管理をしながら、継続して働くことを勧めている。</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がんと診断された社員にとって、職場の上司や人事労務担当者の「健康管理をしながら働く/働ける」と言う考えは、がんと診断された社員の病気や治療の受け止めや、健康管理をしながらの生活の見通しを立てるキャリア支援にもなります。また、がん治療は計画的に行われることがほとんどであるため、労務管理も比較的行いやすい傾向にあり、優秀な人材の損失を防ぐことにもつながります。</p> <p>さらに、継続就労への取り組みは、病気をもたない職場の「支え合い」を促進し、経営者へのコミットメントも高めます。</p> <p>(こんな取り組みが役に立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・がん治療をしながら働くことは、特別なことではなく、糖尿病や高血圧など慢性疾患と同様に捉えることを伝える・治療と就労の両立において、介護と仕事、子育てと仕事の両立と同じように、両立は当たり前のことであることを伝える。・病気のためできないだけでなく、変わらずにできることもあることを伝え、「働くために」「この仕事をするために」何が必要かを、上司として、または人事労務担当者として一緒に考えることを伝える。・職場の仲間として一緒に考えていく姿勢を示す <p>4. <u>人事評価は、働き方に応じて公正に行われることを、事業所内で説明している。</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>人事評価は、がんの有無に影響されることがあってはなりません。しかし、がんやその治療の影響で仕事量や仕事内容の変更を余儀なくされ、期待と成果にズレが生じることは現実としてあります。人事評価の公正性を図ることは、がんをもつ社員の働く意欲に影響する他、職場で代りに仕事を担う同僚の働く意欲や組織コミットメントにも影響し、職場、組織全体の生産性に係る大切なことです。</p> <p>全ての従業員が納得できる基準づくりと説明が必要になりますが、これは働きやすい職場の風土づくりにも繋がる全社員向けの支援と言えます。</p> <p>継続して健康管理を要するがんなどの病気をもつ社員に関しては、途中休職や力仕事は避けるなど、安全配慮／合理的配慮を行った上で、成果評価を行うことも大切です。</p> <p>(こんな取り組みが役立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・節目研修時に人事評価に関する説明をする・人事評価に係る昇進試験や研修への参加は、公平にチャンスがあるかを確認する・がんをもつ社員の代わりに仕事を担う社員への評価も行う・上司は、日常の労務管理の中で期待と成果についてがんをもつ社員に話をしている <p>リーダーチャートに戻る</p> <p>14</p>
<p>F. 外部資源との連携、情報活用</p> <p>1. がん治療と就労の両立支援に関して、情報を入手している</p> <p><u>なぜ重要か</u> <u>役立つヒント</u></p> <p>2. 「治療と職業生活の両立支援ガイドライン」の存在を知っている</p> <p><u>なぜ重要か</u> <u>役立つヒント</u></p> <p>3. 医療専門職(医師や保健師・看護師等)との相談ルートがある</p> <p><u>なぜ重要か</u> <u>役立つヒント</u></p> <p>4. がんになった社員の主治医との連絡方法・手帳を知っている</p> <p><u>なぜ重要か</u> <u>役立つヒント</u></p> <p>◆この領域で取り上げる視点</p> <p>「手術をすればそれで終わり」というがん治療は非常に少なく、多くのがん治療は、抗がん剤に代表される化学療法や、放射線療法を計画的・継続的に行います。その状況の中で、事業者は仕事による健康障害を予防する安全配慮義務と、無理なく仕事が出来るようにする合理的配慮義務を遂行します。</p> <p>がんの進行や治療による全身倦怠感、スタミナ不足、吐き気、発熱、ヒリヒリ感などにより、これまでできた仕事ができなくなることもありますし、その時の健康状態に応じて仕事内容や働き方に配慮を要します。その配慮の基盤となるのが健康状態です。上司や人事労務担当者は、安全配慮／合理的配慮を実践するために、保健医療従事者との連携は基盤として必要になります。</p> <p>さらに、補助具の利用や、残存機能を活かし職業能力を高めるための職業訓練なども、福祉領域や労働領域の専門支援機関との連携により可能となり、無理のない継続雇用に繋がります。</p> <p>1. <u>がん治療と就労の両立支援に関して、情報を入手している</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がんには、脳腫瘍、喉頭がん、胃がん、肺がん、食道がん、肝臓がん、すい臓がん、大腸がん、乳がん、前立腺がん、血液のがんなど様々な種類があり、さらにがん細胞の種類、進行度、浸潤度、また患者の健康状態や健康観により治療は異なりますし、どのように仕事をしたいか、働く意味も個人により異なります。そのため、がん治療と就労の両立支援は個別的に始めることが基本となり、そこに難しさが存在します。</p> <p>その難しさを解決するためには、豊富な両立支援の実践経験に触れることは大変役立ちます。</p> <p>(こんな取り組みが役立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・事業所内産業保健スタッフ(産業医や産業看護職)と情報共有を行う(情報の内容によっては本人の同意が必要場合もあります)・厚生労働省HPやがん情報センターHPなどから活用できそうな情報を入手する・がん患者やがんをもつ労働者を支援するNPO組織などのHPから活用出来るような情報を入手する <p>15</p>	<p>2. <u>「治療と職業生活の両立支援ガイドライン」の存在を知っている</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>がんと就労の両立支援は、がんをもつ社員への支援に加え、無理なく働くための制度やシステムづくりと、その運用など環境整備が必要です。</p> <p>経営者が、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ガイドラインが厚生労働省HPから出されています。職場における意識啓発のための研修や、治療と職業生活を両立しやすい休暇制度・勤務制度の導入などの環境整備、治療と職業生活の両立支援の進め方に加え、特に「がん」について留意すべき事項をとりまとめています。http://www.mhlw.go.jp/stf/roundou/0000113365.html</p> <p>(こんな取組みが役立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・安全衛生委員会や職場の管理職、また節目研修で、「治療と職業生活の両立支援ガイドライン」についての理解を促進する・ガイドラインに従い、自社における社員の治療と職業生活の両立に必要な制度の有無、その適切な運用に関して確認する。 <p>3. <u>医療専門職(医師や保健師・看護師等)との相談ルートがある</u></p> <p>○なぜ重要か</p> <p>経営者が担う安全配慮／合理的配慮を行うためには、主治医や専門医の意見を得ることが前提となります。「良かれと思って配慮したことが返って健康上は良くなかった」、「本人が大丈夫だと言ったのに体調を崩した」ということにならないためにも、医療専門職からの意見を得ることは大切なこととなります。</p> <p>また、産業医や産業看護職は、健康状態と労働のバランスをとる医療者です。労働による健康障害を防ぐため、社員も経営者も安心して両立支援の取り組みのために相談しましょう。</p> <p>また、終末期医療に移行する場合やがんによる身体障害を負い、療養中心の生活に移行する場合などは、社員の居住地域の保健所／保健センターの保健師につながります。</p> <p>(こんな取組みが役立ちます)</p> <ul style="list-style-type: none">・治療による休職中で職場復帰を考え始めた頃に、社員の同意を得て、病院の主治医を挨拶に行く・職場復帰の準備をする時期に、社員の外来受診に同行し、書面で職場や仕事内容などの情報を伝える、同行受診が難しい場合は、書面を本人に託して主治医に渡してもらう・産業医、産業看護職を紹介し主治医とコンタクトをとる・事業所に産業保健スタッフが居ない場合は、地域産業保健センターに相談する <p>16</p>

4. がんになった社員の主治医との連絡方法・手順を知っている

○なぜ重要か

経営者は、無理のない職場復帰や労務管理、安全配慮／合理的配慮を実践するために、主治医から意見を
得ることは大切ですが、医療関係者には守秘義務があり、経営者や事業所、職場での情報の取り扱われ方、
情報による本人、職場、事業所などへ影響を確認できないため、健康管理上必要であっても本人の同意を得
ず、経営者に情報を漏えいすることはできません（自者の生命に影響する場合を除く）。医療機関や医療者
のルールに配慮しながら、がんと診断された社員の同意を取り付けた上で、本人と一緒に、または本人経由、
産業保健スタッフ経由などで連絡をとる必要があります。

（こんな取り組みが役立ちます）

- ・がんと診断された社員（必要に応じて家族）に、主治医に尋ねたいこと（目的も含める）を伝え、主治医
にアクセスの方法を尋ねる
- ・医療機関や医療者のルールを知る産業医や産業看護職に相談する

[レーダーチャートに戻る](#)

分担研究報告書

愛媛県におけるがん患者就労支援のための教育体制構築の試み

青儀健二郎	国立病院機構四国がんセンター臨床研究センター
関木裕美	国立病院機構四国がんセンター患者・家族総合支援センター
池辺琴映	国立病院機構四国がんセンター患者・家族総合支援センター
清水弥生	国立病院機構四国がんセンター看護部
宮内一恵	国立病院機構四国がんセンター看護部
谷水正人	国立病院機構四国がんセンター内科
柴田喜幸	産業医科大学産業医実務研修センター
高橋 都	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

研究要旨：

がん患者の就労支援モデル構築の一助として、愛媛県内の企業のブロック長・店長を対象に、がん及びがん患者の就労支援に関する知識学習の場とするとともに、がん患者の就労支援の取り組みを組織内において考えることを目的とするセミナーを企画し、その実施体制構築を試みた。

A．研究目的

愛媛県の事業所状況として、従業員300人未満のいわゆる中小企業が約9割を占め、従業員30人未満の事業所は5.5割に上る。中小企業は、大企業に比べて経営体力が乏しく、企業の質の維持と従業員への雇用責任の調整が難しいことが予測される。さらに産業医をはじめとする従業員のがん就労問題を支援する体制が貧弱である現実もある。その一方で、経営者や人事労務担当者が、がんに関与した従業員に対して、より細やかな配慮や対応ができる可能性がある。

そこで今回、愛媛県に経営母体があり、各店舗の従業員状況が愛媛県の事業所状況と類似しており、なおかつ従業員雇用に対する理解・配慮の深い企業である明屋書店の協力を得て、愛媛県内の明屋書店のブロック長・店長を対象とし、がんおよびがん患者の就労支援に関する情報を共有し、就労支援協力体制構築のためのセミナー企画を立ち上げた。

セミナーの目的は講演及び映像教材を用いた情報提供および小グループによるKJ法を用いたディスカッションを行うことにより「考えるきっかけ作り」を行い、企業内に就労支援に対する企業風土を作る

ことである。

B．研究方法

セミナーの内容としては、

- 1.がんの統計およびがん患者の就労に対する国の政策、およびがん患者の日常について講演を行う。
- 2.「厚労科研がん対策推進総合研究事業高橋班」および「長期にわたる治療等が必要な疾病を持つ求職者に対する就職支援モデル事業」を含めたがん患者の就労支援に関する四国がんセンターが関与する活動を中心に、愛媛県における「がん患者の就労支援」に関する活動の概要および医療機関の相談窓口について説明する。
- 3.映像教材の使用により就労支援の実態を体験してもらう。（東京都作成ビデオを使用）
イメージビデオ「がんと仕事の両立～もしも、職場の誰かががんになったら～」
研修ドラマ「がん治療と仕事の両立～もしも、職場の誰かががんになったら～」
- 4.小グループによるKJ法を用いたディスカッションを行うことにより、各店舗でがん患者の就労の問

題点、具体的な対応内容について可能な限り情報交換を行う。

5.各グループからディスカッション内容について発表を行い、情報共有を行うとともに、成果・問題点を討議する。

6.セミナーの内容についてセミナー前後に内容確認質問を行うことにより、就労支援についての理解度を確認する。

このセミナーを2016年8月と同10月に、ブロック長及び店長を対象に2回開催した。さらに愛媛県だけではなく、近隣地域（九州、山口）のブロック長及び店長を対象に複数回行う。最終的に就労支援に対するスタッフのアウトカム解析のための評価セミナーを開催し、まとめとする予定である。

（倫理面への配慮）

患者個人情報やプライバシーを直接扱わないので、人権侵害、プライバシー侵害となる可能性はないが、就労支援の事例を扱う際には、厚生労働省・文部科学省の定めるところの臨床研究に関する倫理指針に準拠して研究を行う。

C．研究結果

本セミナーにより参加者は、以下のことが習得できる。

- ・がん診療の動向および国のがん患者に対する就労支援の取り組みについて知ることができる。
- ・愛媛県の「がん患者の就労支援」に関する活動の概要について知ることができる。
- ・医療情報に関する相談窓口を知ることができる。
- ・がん経験者が抱く思いについて知る（イメージする）ことができる。

また本セミナー後のアンケート調査から、上司（ブロック長、店長）としてできる社員への現実的な就労支援対策として、

（本人に対して）

- ・仕事内容の希望を聞く
- ・病気の話を他のスタッフにするか確認し、対応方法を検討する。
- ・病院に可能な業務や業務の支障を確認し、業務内容を調整する。

（部下に対して）

- ・本人に代わって病状の説明をする。
- ・仕事のマネジメントをする。
- ・定期的な勉強会でがんについて知識を深め、情報を共有する。
- ・仕事を分担して割り振り、協力を依頼する。
- ・仕事の負担がないか確認する。
- ・改善策を皆で検討する（増員の検討、役割分担、改善策）

（その他）

・社会保障制度・就業規則の理解と、就業規則の改定・見直しを行う。

- ・本人・お客さんへの配慮（外見への支援）をする。
- ・相談窓口の設置を行う。
- ・緊急連絡網の確立・ブロック内でのヘルプ体制の確立を行う。

といった項目が参加者から挙げられた。

今後は本形式でのセミナーをブラッシュアップしていき、愛媛県で就労支援を行う担当者に向け逐次開催し、就労支援の一モデルとして確立を図る。

D．結論

がん患者における就労支援体制整備は重要かつ急務である。支援事業を展開する具体的な方策の一つとして、企業に対するセミナーを通じて、社会全体が風土として就労支援問題を共有するとともに就労支援体制の構築に努めたい。

E．研究発表

1．論文発表

なし

2．学会発表

四国がんセンターにおけるがん患者の就労支援体制構築と課題：国立病院機構四国がんセンター臨床研究センター¹⁾、同内科²⁾、同患者家族総合支援センター³⁾、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研究部⁴⁾

¹⁾青儀健二郎、¹⁾山下夏美、²⁾谷水正人、³⁾宮内一恵、³⁾清水弥生、³⁾池辺琴映、³⁾関木裕美、⁴⁾高橋都、第1回日本がんサポーターシップケア学会学術集会、東京、2016/9/4.

F．知的財産権の出願・登録状況

1．特許取得

なし

2．実用新案登録

なし

3．その他

なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
高橋都、森晃爾、 錦戸典子、伊藤美 千代、佐々木美奈 子、須藤ジュン、 立石清一郎、平岡 晃、古屋佑子、吉 川悦子、渡井いず み	全3部6章	高橋都、森 晃爾、錦戸 典子	企業のための がん就労支援マ ニュアル	労働調査会	東京	2016	1-139

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
高橋都	がん治療と職業生活の両 立 政策の展開と必要な 支援	健康開発	20(4)	56-62	2016
高橋都	がん患者さんのこころの ケア(第2回)働く人がが んになったら：関係者の 相互理解と本人のエンパ ワーメントに向けて	心と社会	47(1)	86-91	2016
土屋雅子、高橋都	医療機関のダイバーシテ ィ(Vol.8) がん患者へ の就労支援 がん治療医 の役割	医学のあゆみ	259(4)	335-337	2016
平岡晃、高橋都	がんと「働くこと」 医 療現場と職場のそれぞ れの立場から就労支援を考 える	保健の科学	58(1)	11-16	2016
古屋佑子、高橋 都、立石清一郎、 富田眞紀子、平岡 晃、柴田喜幸、森 晃爾	働くがん患者の就業配慮 における産業医から見た 治療医との連携に関する 調査	産業衛生学雑誌	58(2)	54-62	2016
Endo M, Haruyama Y, Takahashi M, Nishiura C, Kojimahara N, Yamaguchi N	Returning to work after sick leave due to cancer: a 365-day cohort study of Japanese cancer survivors.	J Cancer Surviv	10(2)	320-329	2016

坂本はと恵	がんサバイバーの社会的問題と支援	がん看護	21(7)	690-694	2016
坂本はと恵	大腸がん患者の相談支援 - がん患者の仕事と治療の両立支援 -	調剤と情報	22(1)	32-35	2016
坂本はと恵	がん患者の就労支援に関して事業所が医療機関に望むこと - 千葉県「がん患者の就労支援に関して事業所が医療機関に望むこと - 千葉県「がん患者の就労支援に関する事業所調査」から -	日職災医誌	65	30-46	2017
吉川悦子、吉川徹	小規模事業場での適応を視野に入れた職業性ストレス新改善支援ツールの開発	産業精神保健	24(3)	204-210	2016
濱田麻由美、佐々木美奈子	がん患者の就労支援	癌と化学療法	43(13)	2473 - 2476	2016
立石清一郎	従業員の「治療と就業の両立」のポイント	エルダー	38(8)	38-39	2016
立石清一郎	医療羅針盤「私の提言」 産業医はがん就労にいかに取り組むべきか	月間新医療	43(9)	18-21	2016
Tateishi S	Supportive awareness of employers for a good balance between work and cancer treatment.	Int.J. Behav. Med	23(1)	pS154	2016
荒木夕宇子、高橋都	AYA世代のがん経験者の就労支援	がんと化学療法	44	19-23	2017
古屋佑子、高橋都	がん患者の就労支援	The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine	-	-	印刷中
坂本はと恵、高橋都	がん治療を受けながら働く人々が抱える問題とその支援	日本労働研究雑誌	-	-	印刷中