

令和2年度厚生労働科学研究費 労働安全衛生総合研究事業

中小企業等における治療と仕事の両立支援の取り組み促進のための研究  
(19JA1004)

## 分担報告書

# 医療機関モデルの構築(産業医大モデル)

研究代表者 立石 清一郎

研究分担者 永田 昌子

研究分担者 簗原 里奈

厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)

分担研究報告書

## 産業医科大学での取り組み(産業医科大学モデル)

研究代表者 立石 清一郎(産業医科大学 両立支援科学)

研究分担者 永田 昌子(産業医科大学 産業生態科学研究所)

研究分担者 簗原 里奈(産業医科大学 産業医実務研修センター)

研究協力者 井上 俊介(産業医科大学病院 両立支援科)

研究協力者 原田 有理沙(産業医科大学 両立支援科学)

### 研究要旨

**【目的】**両立支援における就労予後因子の検討は大変重要である。産業医科大学では平成27年から700件を超える両立支援の実践を行ってきた。予後不良因子よりももう少し手前の議論として、どのような患者群が両立支援を行う上での困りごとを有するかという点について検討を行うものとし、特に、職場復帰する際に国際的に予後因子として知られている肉体労働を要する患者が治療と仕事の両立する上での困りごとの検討を行う。

**【方法】**産業医科大学病院で、両立支援コーディネーターの資格保持者が両立支援を希望した患者(2019年9月1日から2020年1月31日に受診)を対象に「10の質問」を用いて聴取を行った。回答は、はい/いいえの二択で求め集計を実施した(複数回答可)。性年齢、疾病分類を調整し解析を行った。

**【結果】**支援希望者は261人であり、219名を回析対象とした。性、年齢、疾病分類を調整したModel 3では心理的影響(OR 1.98; 95%CI 1.11-3.54)、職場の受け入れ(OR 2.49; 95%CI 1.12-5.53)、職場の適正配置(OR 2.71; 95%CI 1.16-6.32)が有意に困りごととして挙げられた(表3)。なお、Hosmer-Lemeshow testは0.05未満であり、回帰分析の適合度は良好であった。

**【考察】**本研究で聴取された具体的な困りごとは、心理的影響、職場からの受け入れ、職場の適正配置は肉体労働あり群にとって多く聴取されることとなった。これら、不安として挙げられている労働者であっても一様に職場復帰できていることから、困りごとに寄り添う医療機関の役割が大きい可能性が示唆された。また肉体労働の有無に関わりなく、「業務遂行能力の低下」は困りごととして最多であり、常に大きな課題として存在していることに留意することが必要である。

## A. 目的

両立支援における就労予後因子の検討は大変重要である。産業医科大学では平成 27 年から 700 件を超える両立支援の実践を行ってきた。産業医科大学では両立支援を申し出た労働者に対して支援を行う仕組みであり、支援希望者についてフォローアップを行う体制を行っているが、ほとんどのケースで就業継続をしており、仕事を辞めたケースは、病気とは関係なく仕事を辞めるつもりだった、会社との関係がもともと悪かった、などであり、治療と仕事の両立を行うための障壁以外の要因であった。

そこで、予後不良因子よりももう少し手前の議論として、どのような患者群が両立支援を行う上での困りごとを有するかという点について検討を行うものとし、特に、職場復帰する際に国際的に予後因子として知られている肉体労働を要する患者が治療と仕事の両立する上での困りごとの検討を行う。

## B. 方法

産業医科大学病院で、両立支援コーディネーターの資格保持者が両立支援を希望した患者（2019 年 9 月 1 日から 2020 年 1 月 31 日に受診）を対象に「10 の質問」を用いて聴取を行った。回答は、はいいいえの二択で求め集計を実施した（複数回答可）。

基本属性は性、年齢、疾病分類を聴取した。

肉体労働について：「大きく体を使う作業があるか」または「身体負荷の

大きい作業があるか」のいずれか 1 つ以上に「はい」と答えた場合と定義した。「10 の質問」は複数選択可とした。

統計ソフトには IBM SPSS Statistics 25 および Stata Ver16 を用いてロジスティック回帰分析を行い、 $p < 0.05$  を有意とした。説明変数を肉体労働の有無とし、調整なしの Model 1、性年齢を調整した Model 2、性年齢、疾病分類を調整した Model 3 で解析を行った。解析結果に対し Hosmer-Lemeshow test を行い有意水準を 0.05 とした。

なお、今回困りごとを聴取した「10 の質問」の項目は以下のとおりである。

1. 業務遂行能力の低下
2. 心理的影響
3. 本人背景
4. 自助努力
5. 職場背景
6. 職場の受け入れ
7. 職場の適正配置
8. 社会・家族背景
9. 職場と医療の連携
10. 情報獲得

## C. 結果

支援希望者は 261 人であり、無職であったもの、回答に不備があったもの 42 名を除いた 219 名を回析対象とした。肉体労働あり群が 113 名、肉体労働者なし群 106 名であった（図 1）。

肉体労働有群と肉体労働なし群はそれぞれ男性 56 名、63 名であり統計的優位差はなかった。平均年齢は 49 才

でありを 10 歳ごとに階級を分けてみても群間差を認めず、疾病分類も同様に群間差を認めなかった (表 1)。

「10 の質問」では総計 555 件の困りごとが抽出され、業務遂行能力の低下 (138 件, 63%) が最多で、次いで心理的影響 (114 件), 本人背景 (58 件) であった (表 2)。

困りごとの発生について、調整を行はなかった Model 1 では「職場の適正配置」が有意差が得られた (OR=2.23; 95%CI 1.05-4.70,  $P<0.036$ ) が、業務遂行能力の低下、心理的影響、職場の受け入れなどの項目も有意差はないながらも  $P<0.10$  であった。性年齢のみを調整した Model 2 も同様の傾向が得られた。性、年齢、疾病分類を調整した Model 3 では心理的影響 (OR 1.98; 95%CI 1.11-3.54), 職場の受け入れ (OR 2.49; 95%CI 1.12-5.53), 職場の適正配置 (OR 2.71; 95%CI 1.16-6.32) が有意に困りごととして挙げられた (表 3)。なお、Hosmer-Lemeshow test は 0.05 未満であり、回帰分析の適合度は良好であった。

#### D. 考察

本研究で聴取された具体的な困りごとは、心理的影響、職場からの受け入れ、職場の適正配置は肉体労働あり群にとって多く聴取されることとなった。

心理的影響については業務に対する自信の無さや症状再発・治療への不安・心配・恐怖などにより引き起こされるものである。肉体労働者にとって

心理的影響が大きい理由は、直接的な仕事が多いため、病気が進行した場合に失職する恐れがあることから聴取される可能性が高いと考えられた。

職場からの受け入れについては、上司・同僚による声掛けなどのサポートの不足感によるものである。肉体労働あり群については現場作業があり配慮が受けにくい環境がある可能性がある。

職場の適正配置については、配置転換や段階的復職が、実施されるか不透明であることから、当初の不安とした挙がってくるものと考えられた。

これら、不安として挙げられている労働者であっても一様に職場復帰できていることから、困りごとに寄り添う医療機関の役割が大きい可能性が示唆された。また肉体労働の有無に関わりなく、「業務遂行能力の低下」は困りごととして最多であり、常に大きな課題として存在していることに留意することが必要である。

本研究は単施設かつ単年度における研究である。

複数施設、複数年度に渡り研究されることで精度向上が期待できる。

#### E. 結論

復職に際し、肉体労働を要することで、心理的影響 (OR 1.98; 95%CI 1.11-3.54), 職場の受け入れ (OR 2.49; 95%CI 1.12-5.53), 職場の適正配置 (OR 2.71; 95%CI 1.16-6.32) が有意に困りごととして挙がるため、その特徴に応じた支援の在り方を検討するこ

とが必要である。

## F.引用・参考文献

なし

## G.学会発表

- 井上俊介ら、肉体労働を要する患者が治療と仕事の両立する上での困りごとの検討、第94回日本産業衛生学会（松本）、2021

## H. 論文業績

- 小林清香、平井啓、向谷仁、小川朝生、原田理恵、藤野遼平、立石清一郎、足立浩詳：身体疾患による休職体験者における職場ストレスと関連要因。日本総合病院精神医学会雑誌、32巻4号、1～10、2020年12月。
- 立石清一郎：治療と仕事の両立支援における医育機関の役割。公衆衛生、p33-37、2021年1月
- 立石清一郎、渡瀬真梨子、藤野義久、森晃爾：産業保健分野でのデルファイ法の応用展開、健康開発第24巻第3号、71-79、2020
- 簗原 里奈, 小林 祐一, 古屋 佑子, 絹川 千尋, 廣里 治奈, 立石 清一郎, 渡邊 聖二, 森 晃爾：治療と仕事の両立支援の手続きの中で産業医から主治医に提供された情報および助言内容の質的研究、産業衛生学雑誌、63巻1

号、6-20、2021、

<https://doi.org/10.1539/sangyoeisei.2020-012-E>

- 立石清一郎、井上俊介、永田昌子、萩ノ沢泰司、金城泰幸、総説：治療と仕事の両立支援の現状と課題、健康開発第24巻第3号、18-22、2020



図1. 回析対象者フロー

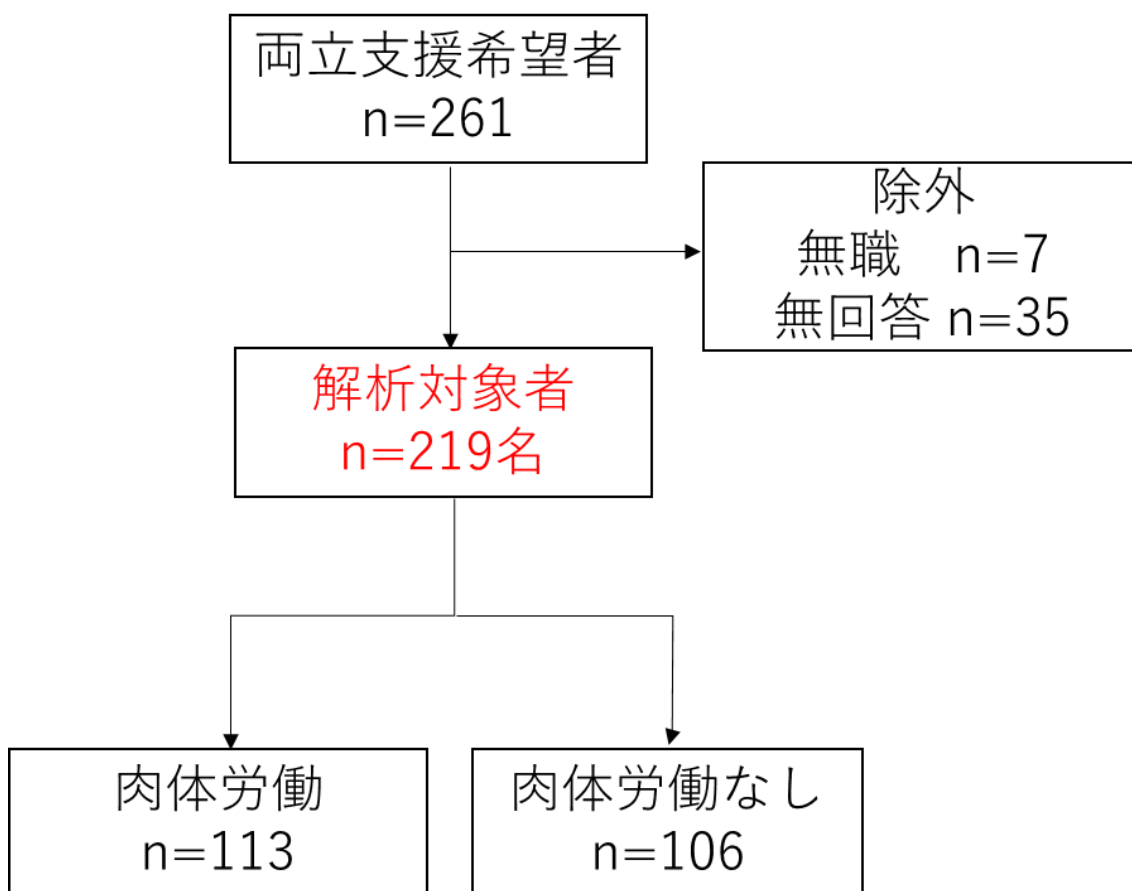


表 1. 参加者の性・年齢

	肉体労働あり N = 113	%	肉体労働なし N = 106	%	合計 N = 219	%	<i>p</i> 値*
性別							
男性	56	50	63	59	119	54	0.143
女性	57	50	43	41	100	46	
年齢							
≤ 19	0	0	1	1	1	0	0.527
20-29	11	10	4	4	15	7	
30-39	16	14	13	12	29	13	
40-49	30	27	30	28	60	27	
50-59	34	30	36	34	70	32	
60-69	21	19	21	20	42	19	
≥ 70	1	1	1	1	2	1	

	肉体労働あり N = 113	%	肉体労働なし N = 106	%	合計 N = 219	%	<i>p</i> 値*
疾病分類							
AB 感染症および寄生虫	0	0	0	0	0	0	0.204
C 新生物	42	37	47	44	89	41	
D 血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10	9	4	4	14	6	
E 内分泌, 栄養および代謝疾患	5	4	6	6	11	5	
F 精神及び行動の障害	2	2	8	8	10	5	
G 神経系の疾患	6	5	5	5	11	5	
H 眼及び付属器, 耳及び乳様突起の疾患	3	3	5	5	8	4	
I 循環器の疾患	7	6	11	10	18	8	
J 呼吸器系の疾患	0	0	1	1	1	0	
K 消化器系の疾患	6	5	4	4	10	5	
L 皮膚および皮下組織	1	1	2	2	3	1	
M 筋骨格系及び結合組織の疾患	20	18	9	8	29	13	
N 腎尿路生殖器	4	4	2	2	6	3	
O 妊娠, 分娩, 産褥, P 周産期	0	0	0	0	0	0	
Q 先天奇形, 変形, 染色体異常	2	2	0	0	2	1	
R 症状, 徴候および異常臨床所見・異常検査所見	1	1	0	0	1	0	
ST 損傷, 中毒及びその他の外傷	4	4	2	2	6	3	
V, Z 傷病及び死亡, 健康状態に影響を及ぼす要因	0	0	0	0	0	0	



表 2. 聴取された 10 の質問

	困りごとである	困っていない
1,業務遂行能力の低下	138	81
2,心理的影響	114	105
3,本人背景	58	161
4,自助努力	53	116
5,職場背景	30	189
6,職場の受け入れ	38	181
7,職場の適正配置	37	182
8,社会・家族背景	28	191
9,職場と医療の連携	23	196
10,情報獲得	36	183
合計	555	1585

表 3. 肉体労働の有無が困りごとに与える影響

困りごと (両立支援10の質問)	Model 1 <sup>a</sup> OR (95CI)	<i>p</i> 値	Model 2 <sup>b</sup> OR (95CI)	<i>p</i> 値	Model 3 <sup>c</sup> OR (95CI)	<i>p</i> 値
1,業務遂行能力の低下	1.71(0.98-2.97)	0.058	1.64(0.93-2.87)	0.085	1.62(0.89-2.95)	0.112
2,心理的影響	1.70(0.99-2.90)	0.053	1.69(0.98-2.90)	0.059	<b>1.98(1.11-3.54)</b>	<b>0.022</b>
3,本人背景	1.21(0.67-2.22)	0.526	1.27(0.69-2.35)	0.436	1.37(0.71-2.63)	0.351
4,自助努力	1.44(0.77-2.70)	0.250	1.40(0.74-2.65)	0.296	1.44(0.71-2.90)	0.309
5,職場背景	0.68(0.31-1.48)	0.331	0.69(0.31-1.50)	0.345	0.66(0.29-1.53)	0.336
6,職場の受け入れ	2.03(0.98-4.22)	0.057	1.97(0.94-4.11)	0.073	<b>2.49(1.12-5.53)</b>	<b>0.025</b>
7,職場の適正配置	2.23(1.05-4.70)	0.036	2.20(1.04-4.70)	0.040	<b>2.71(1.16-6.32)</b>	<b>0.021</b>
8,社会・家族背景	1.09(0.49-2.42)	0.823	1.13(0.50-2.53)	0.758	1.24(0.52-2.97)	0.626
9,職場と医療の連携	1.03(0.43-2.44)	0.953	0.94(0.39-2.29)	0.895	1.07(0.43-2.67)	0.892
10,情報獲得	1.83(0.87-3.83)	0.110	1.85(0.88-3.89)	0.107	1.94(0.89-4.20)	0.094

太字は $p < 0.05$ かつ, Hosmer-Lemeshow検定における有意確率5%以上.

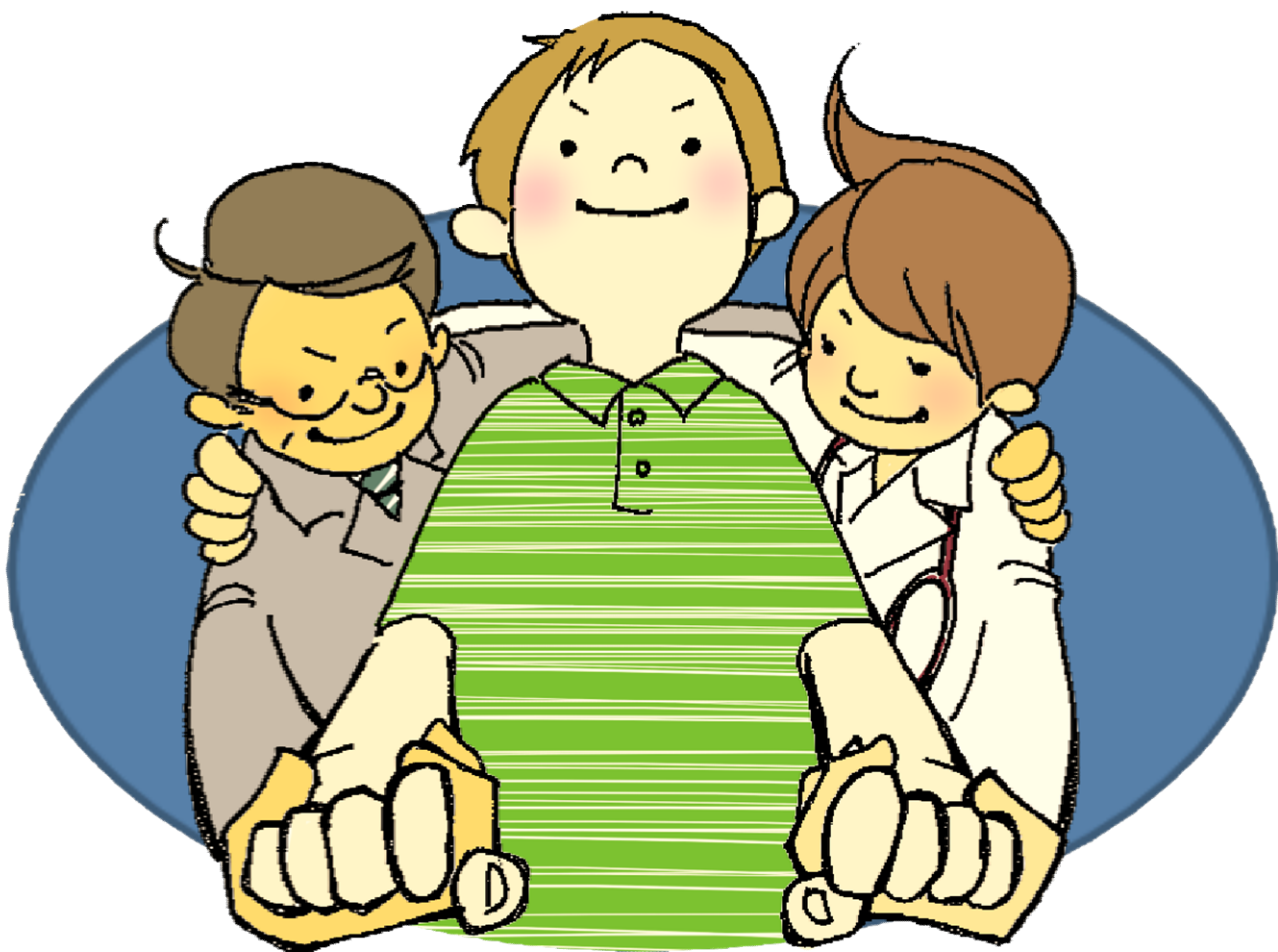
OR;オッズ比. 95%CI;95%信頼区間

<sup>a</sup>Model 1; 調整なし

<sup>b</sup>Model 2; 性,年齢を調整

<sup>c</sup>Model 3; 性,年齢,疾病分類を調整

産業保健スタッフ向け  
両立支援 10の質問



# 目次

- ▶ はじめに . . . p.2
- ▶ 目的 . . . p.3
- ▶ 両立支援 10の質問 . . . p.4
  - ① 業務遂行能力の低下
  - ② 心理的影響
  - ③ 本人背景
  - ④ 自助努力
  - ⑤ 職場背景
  - ⑥ 職場の受け入れ
  - ⑦ 職場の適正配置
  - ⑧ 社会・家族背景
  - ⑨ 職場と医療の連携
  - ⑩ 情報獲得
- ▶ おわりに . . . p.10

# はじめに

## ：両立支援

- ◆ 身体疾患（あるいは内部障害）を有しながら働く従業員が、「仕事と治療を両立させる」ために必要な就業配慮を検討するためには、病状や治療状況、業務上の注意事項等についての医学的情報や意見が主治医より提供される必要があります。
- ◆ よりよい両立支援を目指し、文献調査、主治医インタビュー、事業所インタビュー、労働者インタビュー・質問紙調査を実施し、これらをもとに「両立支援パス」を作成しました。
- ◆ 各調査に加え、「両立支援パス」の妥当性調査を行う中で、よい両立支援が達成されるためには、
  - 必要十分な情報をもとに
  - 柔軟な対応がなされること

が重要であるという知見を得ました。

# 目的

## ：「両立支援 10の質問」

- ◆ 前記経過を経て、労働者インタビュー・質問紙調査をもとに、「両立支援 10の質問」をリスト化しました。
- ◆ 「両立支援 10の質問」の目的は、  
復職、就労継続に臨む労働者の困りごとを  
包括的に把握し、共感すること  
です。
- ◆ 産業保健スタッフ(産業医、保健師)がこのツールを使用することで、治療を続ける労働者が抱える、病気による症状だけではなく様々な困難を広く把握することが出来ます。
- ◆ 困りごとの把握、共感をもとに、職場の状況に応じて、柔軟に対応を検討していただければ幸いです。

# 両立支援 10の質問 使い方

1

10の質問により労働者さんの復職における困り事を把握します。

①で「いいえ」と答えた場合は、次の質問へ移動します。

2

①で「はい」と答えた場合は、具体的な内容について、リストを参考に確認します。

1

病気による症状や後遺症などにより、業務を行う能力に直接的な変化が  
1. あることで、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

1.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 身体の機能の低下がある (運動麻痺、心機能低下など)	<input type="checkbox"/> 高次脳機能の低下がある (失語、失認、失行など)
<input type="checkbox"/> 病気・治療による障害の程度が大きい	<input type="checkbox"/> 脱毛や手術痕など容姿の変化がある
<input type="checkbox"/> 疲労・体力低下がある	<input type="checkbox"/> 治療の副作用がある
<input type="checkbox"/> 障害や治療による運転の制限がある	<input type="checkbox"/> 心臓デバイス(ICD)への電磁干渉の問題がある
<input type="checkbox"/> 基礎的な体力が足りない	<input type="checkbox"/> 日常生活にも変化がある
<input type="checkbox"/> 医療リハビリテーションが十分に受けられない	<input type="checkbox"/> 職業リハビリテーションが十分に受けられない
<input type="checkbox"/> その他 ( )	

3

支援の留意点：

それぞれの業務を実行する能力に応じて適正配置、就業制限、勤務形態を検討する必要があります。なお、業務を実行する能力は、時期によって変化する可能性があるため、見直しの時期を設けることを検討してください。

病気によって、不安などの心理的な変化が起こったことで、仕事の継続や  
2. 職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

2.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

3

支援の留意点を参考に、両立支援を実施します。

病気による症状や後遺症、治療などにより、業務を行う能力に影響が

1. あることで、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

1.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 身体の機能の低下がある (運動麻痺、心機能低下など)	<input type="checkbox"/> 高次脳機能の低下がある (失語、失認、失行など)
<input type="checkbox"/> 病気・治療による障害の程度が大きい	<input type="checkbox"/> 脱毛や手術痕など容姿の変化がある
<input type="checkbox"/> 疲労・体力低下がある	<input type="checkbox"/> 治療の副作用がある
<input type="checkbox"/> 障害や治療による運転の制限がある	<input type="checkbox"/> 心臓デバイス(ICD)への電磁干渉の問題がある
<input type="checkbox"/> 基礎的な体力が足りない	<input type="checkbox"/> 日常生活にも変化がある
<input type="checkbox"/> 医療リハビリテーションが十分に受けられない	<input type="checkbox"/> 職業リハビリテーションが十分に受けられない
<input type="checkbox"/> その他 ( )	

支援の留意点：できること、できないことを明確にしましょう。

できないことの程度の大きさに応じて、治具等の支援ツールの検討、できないことの業務制限、配置転換と、段階的に支援の程度を検討するようにしましょう。

また、業務を行う能力は、徐々に回復することが多いため、見直しの時期を設けることを検討してください。

病気によって、不安などの心理的な変化が起こったことで、仕事の継続や

2. 職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

2.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 業務に復帰することに自信が持てない	<input type="checkbox"/> 職を失うかもしれないという恐れがある
<input type="checkbox"/> 自身の疾患を受け入れることが出来ない	<input type="checkbox"/> 「障害者」となったことを受け入れることが出来ない
<input type="checkbox"/> 症状の再発や治療に対して、不安・心配・恐怖がある	<input type="checkbox"/> その他 ( )

支援の留意点：

心理的な影響について、前向きな変化のためには、ある程度の時間を要すると考えられます。周囲は受容的な姿勢を示し、また、自信の回復をサポートするよう心がけるとよいでしょう。



資格、職位、雇用形態や経済的な事情などといった個人背景が理由で、  
3. 仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

3で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 特定の資格・専門性がない	<input type="checkbox"/> 特定の職位・責任・裁量権がない
<input type="checkbox"/> 雇用条件・定年制度の問題がある	<input type="checkbox"/> 職場に長く・大きく貢献した経緯がない
<input type="checkbox"/> 職場から復職の期待を感じない	<input type="checkbox"/> 家庭から復職の要求を感じない
<input type="checkbox"/> 経済的な事情から、治療と就労の両立ができない	<input type="checkbox"/> その他 ( )

支援の留意点：産業保健スタッフが直接的に介入することが難しい場合が多いです。  
状況を把握することにとどめ、出来る限り共感的な態度で状況を把握しましょう。

自主的な取り組み(意欲、職場への働きかけ、自主トレーニングなど)の  
4. 不足が理由で、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

4で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 自分から職場に、自身の状況を十分に説明することができない	<input type="checkbox"/> 自分から職場に、配慮を申し出ることが十分にできない
<input type="checkbox"/> 自分から職場に自身の状況を十分にアピールできない	<input type="checkbox"/> 自身で体調管理を十分にできない
<input type="checkbox"/> 自主トレーニングを十分にできない	<input type="checkbox"/> 自主的な努力を十分にできない
<input type="checkbox"/> その他 ( )	

支援の留意点：本人のモチベーションが向上できるように、自主的な取り組みを阻害する問題の解決を支援しましょう。

職場の規模や設備といった職場の特徴が理由で、仕事の継続や

5. 職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

5で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 職場の規模が小さい	<input type="checkbox"/> 職場のマンパワーが不十分である
<input type="checkbox"/> 職場の設備(エレベータ、診療所など)の不足や、環境(広さ、立地、衛生状態など)が妨げとなる	<input type="checkbox"/> その他 ( )

支援の留意点：

この項目の解決のためには、日頃からの動機づけが重要となることが多いです。事例発生後の対応の場合は、職場と労働者の合意形成において、産業医の調整能力が必要になります。

職場の理解や配慮、気遣いといった受け入れの姿勢が理由で、仕事の継続や

6. 職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

6で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 職場からの共感が不十分である	<input type="checkbox"/> 上司からの共感が不十分である
<input type="checkbox"/> 職場からの声掛けが不十分である	<input type="checkbox"/> 職場からの過剰な気遣いがある
<input type="checkbox"/> 職場の状況から復職の期待を十分に感じない	<input type="checkbox"/> 職場での差別がある
<input type="checkbox"/> 職場の風土が支援的でない	<input type="checkbox"/> 職場で過去に両立支援が行われたことがない
<input type="checkbox"/> その他 ( )	

支援の留意点：

上司の方の勘違いで支援がうまくいかないことがあります。うまく支援者に引き込むよう工夫が必要です。職場教育の折には、労働者の希望やプライバシーに配慮しましょう。

職場における自身の配置に関わることが理由で、仕事の継続や職場復帰に  
7. 困難を感じますか

はい ・ いいえ

7.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 職場からの配慮の実施が不十分である	<input type="checkbox"/> 上司からの配慮の実施が不十分である
<input type="checkbox"/> 新たな配置による困難がある	<input type="checkbox"/> 職場からの過剰な要求がある
<input type="checkbox"/> その他( )	

支援の留意点：

配慮が困難な理由について職場と一緒に再検討してみましょう。

両立支援について、職場へのアドバイスや指導が必要となる場合があります。

8. 家族や地域に関する問題が理由で、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

8.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 家族からの理解が不十分である	<input type="checkbox"/> 家族からの支援が不十分である
<input type="checkbox"/> 家族の過剰な気遣いや心配がある	<input type="checkbox"/> 世間から病気への偏見を感じる
<input type="checkbox"/> その他 ( )	

支援の留意点：

社会や家族との関係に困難がある場合は、職場でのサポートが重要な支えとなりえます。  
労働者の気持ちに寄り添いましょう。

職場と医療機関との情報のやり取りや連携に関わる問題が理由で、仕事の継続や  
9. 職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

9.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 入院、通院など、治療時間の確保が困難である	<input type="checkbox"/> 産業保健スタッフ(産業医、保健師など)による支援が不十分である
<input type="checkbox"/> 職場と医療機関との連携が不十分である	<input type="checkbox"/> 職場での医療情報の管理が適切でないと感じる
<input type="checkbox"/> 主治医からの支援が不十分である	<input type="checkbox"/> その他 ( )

支援の留意点：

適正配置や就業制限、勤務形態の調整の際に参考にするとよいでしょう。

治療と就労の継続、病状の変化への対応のため、職場と医療機関との連携は非常に大切です。労働者さんを中心に、積極的にコミュニケーションをとるとよいでしょう。

治療と仕事の両立についての情報の過不足により、仕事の継続や職場復帰に  
10. 困難を感じますか

はい ・ いいえ

10.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 相談先についての情報が不十分である	<input type="checkbox"/> 職場の福利厚生についての情報が不十分である
<input type="checkbox"/> 治療・療養のため休める期間についての情報が不十分である	<input type="checkbox"/> 就業規則についての情報が不十分である
<input type="checkbox"/> 医療費についての情報が不十分である	<input type="checkbox"/> 医療保険についての情報が不十分である
<input type="checkbox"/> 傷病手当金についての情報が不十分である	<input type="checkbox"/> 傷病中のお金について算段が出来ない
<input type="checkbox"/> その他 ( )	

支援の留意点：

情報提供、または情報源へのアクセス方法などについて支援するとよいでしょう。また、困難を抱えることのないよう、あらかじめ休職中から必要な情報を共有できるシステムを作ることも大切です。相談内容に応じた相談先の一覧表を作ることも有用です。

# おわりに

- ◆ 就労と治療の両立支援を行う上で最も重要なのは、「対話」です。従業員（労働者）・職場・主治医の間で両立支援に必要な情報が共有され、身体疾患を有しながら働き続ける従業員に職場・主治医が寄り添う姿勢が求められます。
- ◆ 本ツールはあくまでもこの困難を乗り越える手助けをするものです。ひとりでも多くの方に使用していただき、両立支援の環境づくりに寄与できることを期待します。そして、身体障害を有しながらでも、十分に働きやすい社会が実現することを切に願います。

<学校法人 産業医科大学 労災疾病臨床研究 両立支援研究班>

産業生態科学研究所 産業保健経営学：森 晃爾

産業医実務研修センター：立石 清一郎, 柴田 喜幸, 原田 有理沙,

岡田 岳大, 永尾 保, 大橋 りえ, 横山 麻衣

化学療法センター・血液科：塚田 順一, 山口 享宏, 北村 典章

不整脈先端治療学：安部 治彦, 河野 律子

第2内科：荻ノ沢 泰司, 林 克英, 高橋 正雄

循環器内科・腎臓内科：大江 学治

リハビリテーション医学：佐伯 覚, 加藤 徳明, 伊藤 英明, 二宮 正樹, 杉本 香苗

若松病院リハビリテーション科：白石 純一郎

医学概論：藤野 昭宏

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：高橋 都