

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

医療機関における治療と仕事の両立支援の推進に資する研究(20JA1006)

総括研究報告書

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  
医療機関における治療と仕事の両立支援の推進に資する研究(20JA1006)

総括研究報告書

研究代表者 立石 清一郎(産業医科大学 医学部 両立支援科学 准教授)

**研究要旨:**

医療機関における両立支援は、医療職が「仕事のことがわからない」、などの理由から低調な状況が続いている。一主治医の意見書が「本人・主治医・事業者のコミュニケーションツール」であることから、効果的な意見書は事業者の視点も理解したうえで記載される必要がある。産業医が事業者に提案し実施された就業上の配慮についての事例検討では、事業者の義務である「安全配慮」、本人の申し出に基づく「合理的配慮」、事業者が配慮では解消されない就業能力低下を解決するための「要求業務量の変更」に分類された(立石、2018)。「労働者の症状・意向を踏まえつつ事業者にとって意思決定に資する意見書」を作成するためには、以下の3つの条件が必要である。①医療スタッフが仕事のことをイメージできるような簡便なツールが示されていること、②「症状」(医療者文脈での理解の整理)ごとに、多様な「配慮例」(事業者文脈での解決策の提示)が示され医療職が、事業者が発行する勤務情報提供書などを参考に、簡便に配慮事項を検討することに資するツールが示されること、③症状と配慮の関係性を明確にし、事業者に受け入れやすい意見書作成の研修会を実践すること。この3つの条件を解決するために、令和2年度の分担研究として、以下を行った。【研究1】映像コンテンツの作成【研究2】症状別配慮集【研究3】意見書を作成する医療面接の教育コンテンツ作成【研究4】合理的配慮の観点から症状ごとの就業配慮の整理【研究5】放射線・化学療法等に関する配慮事項の検討【研究6】手術を含む集学的療法の際の就業上の留意点の整理。

デジタルコンテンツ収集の主な目的は、「主治医が職場のことをイメージできること」である。新型コロナウイルス感染症の流行により、種々の条件が重なり多くが撮影不可となり新たに撮影を許可いただける事業場のリクルートを行った。現在収集されているものが、化学工場、ライン作業、食品工場などであり、通常の事務作業や土木建築などの撮影実施を行いたい。また、後述する症状別配慮集に記載される危険作業や高負荷作業の多くは収集できる見通しが立ち意見書を作成するための映像資機材は十分収集できると考える。

**【症状別配慮集について】**

医療の場面においては、患者と診察するときにはプロブレムリストを作成し、そのリストごとに主訴、他覚的所見、評価、解決計画を検討する枠組み(SOAP)が定着している。医療職に意見書を作成する枠組みとしては、同様の枠組みを提示するほうが理解を得られやすく、患者の主訴や他覚的所見プロブレムを整理できるマトリクス表を整理した。横軸には症状や他覚的所見を並べ、意見書に必須である職場で配慮すべき作業内容を縦軸に並べ必要な配慮内容を記載するというシンプルな構成である。この方法論はシンプルで理解しやすいという半面、注意すべき点が多数存在することが必要である。

### 【研修について】

そこで、令和3年度について遠隔研修会を企画することを前提として、両立支援診療ビデオと難病等に関する合理的配慮の漫画を作成した。両立支援診療ビデオは、緩和ケアのイーラーニングでの緩和ケア診療ビデオに着想を得て作成を行った。多くの医療職が、両立支援のイメージがわからないことから、両立支援をイメージできるような診察ビデオを作成し限定公開を行っている。評価については、目的通り、両立支援のイメージを持つことができるようになったという意見が得られている。現状では、大腸がんのケースを作成し、意見書を作成するまでの流れが理解できるようになっているが、テロップを省いた研修会で使用できるバージョンも作成したので、これをもとに研修会の構成を令和3年度に検討し実施を行う。

### 研究分担者

永田 昌子(産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健経営学 学内講師)  
柴田 善幸(産業医科大学 産業医実務研修センター 副センター長)  
白土 博樹 (北海道大学 医学研究院連携研究センター療養・就労両立医学教室 教授)  
江口 尚(産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学 教授)  
田中 文啓(産業医科大学病院 病院長)  
高橋 都(岩手医科大学・医学部・客員教授)  
森 晃爾 (産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健経営学 教授)  
原田有理沙(産業医科大学 医学部 両立支援科学 助教)

### 研究協力者

橋本博興(産業医科大学病院 両立支援科)  
高木 絵里子(コニカミノルタ 産業医)  
小倉 康平 (産業医科大学 医学部 両立支援科学 非常勤助教)

## A. 研究の背景と目的

医療機関における両立支援は、医療職が「仕事のことがわからない」、などの理由から低調な状況が続いている。一方、事業者の立場では、主治医の作成した意見書がわかりづらく対応に苦慮しているケースが散見されている（森、2016）。主治医の意見書が「本人・主治医・事業者のコミュニケーションツール」であることから、効果的な意見書は事業者の視点も理解したうえで記載される必要がある。

産業医が事業者に提案し実施された就業上の配慮についての事例検討（428 事例）では、事業者の義務である「安全配慮」、本人の申し出に基づく「合理的配慮」、事業者が配慮では解消されない就業能力低下を解決するための「要求業務量の変更」に分類された（立石、2018）。すなわち、この概念整理で作成された意見書は、事業者にとって理解しやすい分類であることが期待できる（立石、2019）。

上記のことから、主治医が「労働者の症状・意向を踏まえつつ事業者にとって意思決定に資する意見書」を作成するためには、以下の3つの条件が必要であり、それぞれについて必要な研究を遂行する。

①医療スタッフが仕事のことをイメージできるような簡便なツールが示されていること

→研究1. ひとめでわかる職種ごとのデジタルコンテンツ 2020～2021 年度

②「症状」（医療者文脈での理解の整理）ごとに、多様な「配慮例」（事業者文脈での解決策の提示）が示され医療職が、事業者が発行する勤務情報提供書などを参考に、簡便に配慮事項を検討することに資するツールが示されること

→研究2. 症状ごとの就業配慮事例集 2020 年度～2021 年度

③症状と配慮の関係性を明確にし、事業者を受け入れやすい意見書作成の研修会を実践すること

→研究3. 就業配慮事例集を用いた主治医による意見書作成研修および資料公開 2020～2021 年度

しかしながら、研究計画作成当初にはなかった新型コロナウイルス感染症の世界的流行を受けて、集合教育について実現可能性がほとんど失われたことから、教育に利用可能な資機材の作成として、あらたに患者診察ビデオの作成と、難病等に関連する合理的配慮の漫画を作成することで広報活動を行うこととした（別添1）。

## B. 方法

令和2年度の分担研究として、以下を行った。

**【研究1】映像コンテンツの作成**

**【研究2】症状別配慮集**

**【研究3】意見書を作成する医療面接の教育コンテンツ作成**

**【研究4】合理的配慮の観点から症状ごとの就業配慮の整理**

**【研究5】放射線・化学療法等に関する配慮事項の検討**

**【研究6】手術を含む集学的療法の際の就業上の留意点の整理**

## C. 結果

実施された分担研究ごとの要約を以下に記す。

**【研究1】映像コンテンツの作成**

本分担研究では、多くの医療者に両立支援の実践を促すため、医療者向けの映像資料を作成することを目的とした。治療と仕事の両立支援において、医療者が患者の就業状況を正確に把握し、事業者に

対し適切な就業上の配慮を求めることが重要である。しかし医療者は実際の仕事の現場を知る機会が少なく、そこに潜む危険有害因子や病状が業務に与える影響を推察することは容易ではなく、適切な意見を述べることができない現状がある。そこで本分担研究では、医療者が実際の仕事の様子をイメージし、より効果的に患者の就労を支援するための映像コンテンツを作成することとした。実務経験のある産業医が、自身が産業医として選任されている事業者の協力を得て、映像コンテンツを作成することとした。映像作成者の要件として、1) 疾病や後遺障害についての医学的な知識を有していること、2) 疾病や後遺障害を持つ労働者について就業上の配慮を実際に事業者意見した経験を有すること、3) 当該事業場の環境や行われている業務、危険有害因子に精通していること、4) 当該事業場の機密に触れられる立場にあること、5) 事業者の機密情報や労働者の個人情報適切に取り扱うことができること、が挙げられた。①石油化学工場（プラントオペレーター）、②食品工場、③美容室、④保育園、について編集まで作成ができた。多くの危険作業や高付加作業を収集することが可能であった。新聞製作と化学工場（ライン作業）については撮影のみ終了しており、一定程度のコンテンツ収集が可能であった。多くのコンテンツを収集する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の影響をうけて、企業自体が移動制限や出勤率減少をしている中で撮影を行うこと自体が感染契機になる可能性があり、撮影の困難感が生じている。令和3年度についても理解を得られるよう

に努力をしながらコンテンツの充実を図りたい。

### 【研究2】症状別配慮集

医療機関で実践される治療と仕事の両立支援は、症状・治療の状況及び具体的な作業内容を収集し医学的な評価を行ったうえで、就業上の意見を検討することが必要である。しかしながら、医療職は限られた診療時間で主治医意見書を作成せざるを得ず、作業内容の情報を十分に取得することが困難であることが主要因として、就業上の意見に過不足などが発生し、意見書作成の意図が事業者十分に伝わらないケースが散見されている。医療職は症状・治療に関するスペシャリストであることから、症状・治療などから紐づく就業配慮のいくつかの典型例が示されることで適切な意見書を作成しやすくなる可能性がある。本研究では、意見書に記載されるべき内容として、仕事によって病勢悪化の恐れがある症状（類型1型；藤野、産衛誌、2012）、あるいは、事故・災害を引き起こす可能性のある症状（類型2型；同）と定義して、配慮が必要となりうる作業を抽出し、症状毎に整理して症状と作業のマトリクス表を作成した。マトリクス表に関して、内容や運用方法について、産業医科大学病院医師にインタビューを行い、得た意見をマトリクス表に反映させた。「意見書に記載する例文があると良い」という意見も上がったため、次年度では例文を追加して症状別配慮集を完成させる予定である。

### 【研究3】意見書を作成する医療面接の教育コンテンツ作成

本分担研究では、両立支援を多くの医療者の実践を促すために、医療者への教育資料を作成することを目的とした。

両立支援の重要性が注目され、医療機関では両立支援が求められている。しかし、両立支援に関する体系的な教育等の機会はなく、また仕事の話面接した経験がないため、両立支援に必要な職場情報等の取得などは容易ではない。そのため、面接の主要な目的である診断や治療に関することが優先されてしまう現状がある。

そこで、本分担研究では、実際に意見書作成のための医療面接の教育コンテンツを作成することとした。研究班メンバー等で議論を重ね検討し意見書作成に必要な3要素として、以下3つそれぞれに盛り込むべき項目を抽出した。1) 良好なコミュニケーション形成、2) 医療情報取得、3) 職場情報取得。撮影されたビデオについては以下のものについて限定公開を行っている。

① 両立支援の良好面接事例

<https://youtu.be/Z9jbJ2SSIbY>

② 両立支援の改善すべき面接事例

<https://youtu.be/bI6BteKJD3M>

両立支援の標準的な診察風景を撮影することができ、両立支援のイメージを医療職に伝えやすくなったと考えられる。北九州や鹿児島、兵庫での医療機関向けの研修会で取り上げてみたが、医療職からの評価は狙い通りのものが得られた。次年度は、他疾患を取り上げるバージョンを作成しさらに両立支援のイメージがわくようなコンテンツを作成していく。

#### 【研究4】合理的配慮の観点から症状ごとの就業配慮の整理

本研究班では、①医療スタッフが仕事のことをイメージできるような簡便なツールが示されていること②「症状」（医療者文脈での理解の整理）ごとに、多様な「配慮例」（事業者文脈での解決策の提示）が

示され医療職が、事業者が発行する勤務情報提供書などを参考に、簡便に配慮事項を検討することに資するツールが示されること③症状と配慮の関係性を明確にし、事業者を受け入れやすい意見書作成の研修会を実践することを目的としている。その中で、本分担研究では、入力フォーマットの作成、合理的配慮的要素、主治医調査を担当する。2年間の研究期間の初年度となる今年度は、入力フォーマットの作成、合理的配慮要素の検討、主治医調査を行うためには、主治医が意見書を記載する具体的な状況をイメージすることが必要となるため、そのための、意見書の作成に不慣れな主治医向けの事例の作成を行うことを目的とした。「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の「企業・医療機関連携マニュアル（事例編）」の中の、【難病】事例1を参考に、事例を作成した。事例の作成にあたっては、合理的配慮に関する情報を主治医が患者からどのように収集するかについて特に留意した。その上で、事例の流れが明確になるように「マンガ」の作成を行った。マンガの対象は、両立支援に必要な主治医意見書の作成に不慣れな臨床医とした。その内容について、研究班内で内容を確認して、修正を行った。次年度の本分担研究である入力フォーマットの作成、合理的配慮要素の検討、主治医調査に資する資料の準備ができた。

#### 【研究5】放射線・化学療法等に関する配慮事項の検討

本分担研究においては、研究志向の強い大学病院やがん診療連携拠点病院の医師に対して、化学療法や放射線治療を受ける患者における両立支援に対する義務感

だけでなく研究的興味を喚起しつつ、意見書の記載促進を果たす。

まず、両立支援の効果を客観的に評価することが重要と考え、「がん治療患者を対象とした経済毒性 (Financial Toxicity)に関する調査研究 (プロトコルひな型)」を、分担者が執筆し、研究代表者のレビューを経て、冊子体で作成した、これにより、国際指標である COST (Comprehensive Score for Financial Toxicity) を用いて、各医療機関の両立支援の臨床研究が進むことを目指す。同経済毒性は、無職となった場合に強いことから、がん診療において、療養・就労支援をすることが、患者の経済毒性を低下し、標準治療を受けやすくし、治療成績の向上に繋がることを定量的に評価できることが期待される。

続いて、現場の医師が意見書作成時に、活用できるマニュアルとして、「大学病院・がん診療連携拠点病院等における療養と就労・就学・介護両立支援マニュアル (第一版)」を、冊子体で作成した。意見書を書く場合には、法的な責任に関する知識不足に基づく不安が強いが、意見書の記載方法を一旦習得すると、両立支援はむしろ、説明を丁寧におこなうことで、患者・職場の病態の理解が進み、誤解や説明不足に基づく医療訴訟も減らせること、が期待できることを示した。これらの冊子体を、まず、内容の改善点を指摘してもらうために、北海道大学医学研究院の療養・就労両立支援医学分野にて回覧した。続いて、日本国内の全大学病院・全都道府県がん診療拠点病院、北海道内のがん診療連携拠点病院に配布した。

**【研究 6】手術を含む集学的療法の際の就**

## 業上の留意点の整理

「病気の治療と仕事の両立支援 (両立支援)」のためには、企業や産業医側の体制整備に加え、実際に保険診療を行う医療機関側の取り組みも非常に重要である。極めて予後不良で難治性がんの代表である悪性胸膜中皮腫に対しては、従来「胸膜肺全摘術 (患側の肺と胸膜を一塊に摘出する)」という非常に侵襲の高い手術に加え、化学療法や放射線療法を行う集学的治療が行われてきた。しかし、近年「胸膜切除/肺剥皮術」という肺を温存する低侵襲な手術が行われるようになり、術後に ADL を保つことで、術後の化学療法を行いながらも仕事との両立を行えた症例を経験した。しかし、実際に手術を含む集学的治療を行った患者において、治療と仕事の両立が可能であった症例は非常に少なく、悪性胸膜中皮腫における両立支援に関しては解決すべき課題が多い。本研究では、これまで実際に手術を含む集学的治療を施行した症例において、両立支援により治療と仕事の両立が行えた症例と行えなかった症例に関して情報収集し、悪性胸膜中皮腫において両立支援をさらに進めていくための課題や実際に就業する上での留意点などを整理することで、多くの患者に両立支援を行うことができる体制づくりに有用な情報を得る。また、両立支援が進まない理由として、医療スタッフの両立支援に関する関心の低さも懸念されるため、これまで悪性胸膜中皮腫に対して手術を含む集学的治療を行いながら仕事との両立を行った症例を示すことにより、一般的に就労が難しい疾患であったとしても就労継続できることを示し、医療スタッフの両立支援に関する関心を高める。

## D. 考察

今回企画した 3 つの研究のうち 2 つがフィールドワークであり、事業者や学会の協力が得られなければ実施困難なものであったため、研究計画の一部変更や縮小を余儀なくされた。しかしながら、おおもとの目標である、「医療機関の医師が意見書を作成することが可能になるための資機材作成」については十分な情報を集めることが可能であった。以下、3 つの研究について総括を行う。

### 【デジタルコンテンツの収集について】

デジタルコンテンツ収集の主な目的は、「主治医が職場のことをイメージできること」である。このため、当初は代表的な業種のうち雇用関係のある業態として、建設業、製造業、電気・ガス、情報通信業、卸売業・小売業、金融業、学術研究、宿泊業、飲食店、サービス業などを収集する予定であり、研究スタート前にほとんどの業種について内諾が得られている状況であった。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の流行により、種々の条件が重なり多くが撮影不可となり新たに撮影を許可いただける事業場のリクルートを行った。リクルートを行う際に主な論点になったことが、企業秘密をどう扱うかという点と撮影で映る労働者の肖像権をどうするか、という点である。このような映像撮影を行う際には多くはメディア業者を選定し、撮影から編集まで一括して依頼することがほとんどである。しかしながらこのような手法は、企業秘密と肖像権の問題の解決ができないのみならず、撮影参加人数が増えることにより新型コロナウイルス感染症の拡大を引き起こす可能性があり、研究者らが手作

りで作成することを余儀なくされる事態となった。このことは作成業種を絞らざるを得ず、手間がかかる問題が発生しエフォートが増大することにつながったが、研究者らに動画・写真編集のノウハウも残り、依頼仕様書などの企画文書を作成することができたため、研究修了後も息長く長い年月をかけて映像コンテンツを収集することが可能になった。現在収集されているものが、化学工場、ライン作業、食品工場、美容室、保育園などであり、通常の事務作業や土木建築などの撮影実施を行いたい。また、後述する症状別配慮集に記載される危険作業や高負荷作業の多く（夜勤など映像として撮影できないものは除く）は収集できる見通しが立ち意見書を作成するための映像資機材は十分収集できると考える。

### 【症状別配慮集について】

医療の場面においては、患者と診察するときにはプロブレムリストを作成し、そのリストごとに主訴、他覚的所見、評価、解決計画を検討する枠組み（SOAP）が定着している。医療職に意見書を作成する枠組みとしては、同様の枠組みを提示するほうが理解を得られやすく、患者の主訴や他覚的所見プロブレムを整理できるマトリクス表を整理した。横軸には症状や他覚的所見を並べ、意見書に必須である職場で配慮すべき作業内容を縦軸に並べ必要な配慮内容を記載するというシンプルな構成である。この方法論はシンプルで理解しやすいという半面、注意すべき点が多数存在することが必要である。

まず、症状と作業の対応が一对一对応になってしまいがちであるということである。例えば、呼吸困難の症状のある患者に対しては重筋作業が影響が出がちで



あるが、通常このようなマトリクス表は「重筋作業の禁止」というロジックになることが多い。しかしながら、重筋作業をすることができなければ職を失う人も多く必ずしも労働者にとってメリットがあるものとはならない。このような場合、重筋作業を解決するためにはリスクアセスメントの改善の手法と同様の流れで検討することが、労働者の作業性をたかめることにつながりやすい。すなわち、①根本的対策（重量物作業をなくす）、②工学的対策（治具などの補助具で重量負荷の軽減）、③管理的対策（作業工数を減らす）、④保護具（コルセットの着用）という順で検討することで、労働者の負担を減らし健康を損なわないようにすることと、作業効率が損なわれないことが共存することが可能になる。一方、このような対応は職場のことをよく知ること、権限がなければ対応することが困難であること、という問題点があり、結局は医療職と職場が連携をとりながら最適解を具とするという人の手が入ることが現状においては絶対的に必要である。症状別配慮集は医療職が簡便に意見書を作成することのみの単純化したものとなることなく、職場とのコミュニケーションが図れるようなツールになることが求められている。次年度についてはこのような使い方についても整理を行うことが必要であると考えられる。また、症状別配慮集とは別に放射線療法時について疼痛管理には分割照射でなく一括照射で疼痛コントロールを行うことが就業継続に資すること、中皮腫などの難治性がんについては、集学的療法の配慮の在り方のみならず、術後の身体機能を考慮した治療方法を検討することも医療職にとって重要である

ことが示され、ただ単に医療機関が意見書を作成するための資機材ではなく、全人的医療の一環として患者に社会的痛みやスピリチュアルな痛みを緩和する枠組みが提示できる基礎資料の作成がなかった。

#### 【研修について】

本研究事業が最も新型コロナウイルス感染症の影響を受けている。当初の予定は学会と協働し学会開催中に研修会を行うこととしていた。しかしながら、多くの学会が、オンデマンド配信のみとなり、現地開催をしていたとしても小規模であったり、緊急事態宣言都道府県からの参加はできなかつたりと、予定を大幅に変更することが余儀なくされた。

そこで、令和3年度について遠隔研修会を企画することを前提として、両立支援診療ビデオと難病等に関する合理的配慮の漫画を作成した。両立支援診療ビデオは、緩和ケアのイーラーニングでの緩和ケア診療ビデオに着想を得て作成を行った。多くの医療職が、両立支援のイメージがわからないことから、両立支援をイメージできるような診察ビデオを作成し限定公開を行っている。評価については、目的通り、両立支援のイメージを持つことができるようになったという意見が得られている。現状では、大腸がんのケースを作成し、意見書を作成するまでの流れが理解できるようになっているが、テロップを省いた研修会で使用できるバージョンも作成したので、これをもとに研修会の構成を令和3年度に検討し実施を行う。また、難病のマンガについては、就業配慮は、安全配慮義務に関連するような内容ばかりではなく、就業継続を阻む環境や仕組みなどの障壁を解決するこ

との重要性を示すことができた。これは症状別配慮集とも関連することであるが、医学的な禁忌事項は安全配慮義務で説明ができるが、例えばがん治療の後疲れやすくなったので近くの駐車場を準備した、といったような多様性を考えた働きやすい環境整備は明らかにこれまで産業保健や医療が取り扱ってきたテーマと異なる内容である。この二つの概念が現状では同じ配慮という言葉で混ざっているため理解できない状況となっているので、これを理解しやすい言語に変換することが必要である。後者の概念は国際的には Reasonable accommodation であるが、日本の場合、障害者差別解消法などで合理的配慮という言葉で説明がされて、障害者や難病者に限定した形で使う方向となっているため、新しい用語の創設も必要であると考えられる。

## E. 結論

医療機関における両立支援を拡充するために、意見書の構造的に作成するための研究を行っている。職場が見えるデジタルコンテンツや研修プログラムについては新型コロナウイルスの流行により当初予定の変更が余儀なくされたが、意見書を作成するための十分な資機材は準備できた。今後は、遠隔での研修ができるような準備を行い実践していく。

## F. 研究発表

### 学会発表

- 日本乳癌学会総会患者企画、乳がん患者の両立支援産業医の視点、東京、2019年7月
- がんサポーターブケア学会総会ラン

チョンセミナー、治療と仕事の両立支援医療機関でできること、2019年9月

- 日本医療マネジメント学会、ランチョンセミナー、治療と仕事の両立支援医療機関での両立支援の展開、2019年9月
- 産業医科大学学会シンポジウム、産業医科大学病院の将来を語る、2019年9月
- 日本肺癌学会九州地方会シンポジウム、肺がん患者の料理内戦、2020年9月
- 日本呼吸器病学会九州地方会教育講演、呼吸器疾患における治療と仕事の両立支援の動向、2020年3月
- 原田有理沙、橋本博興、立石清一郎。両立支援のハードルを下げるためのベタな実践要素及び行動の整理。第94回日本産業衛生学会、2021年5月松本、口演発表
- 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

### 論文発表

- 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、p 33-37、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/sangyoeis.ei.2020-012-E>
- 立石清一郎、井上俊介、永田昌子、荻ノ沢泰司、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
- 1. 白土博樹. 治療と仕事の両立. 「がん」で苦しむ人を1人でも減らしたい」.  
2. がんの治療. THE WAY FORWARD. No. 18. 2020. 12. 1. ISSN 2187-3127.  
(図5)

## 著書

なし

## 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

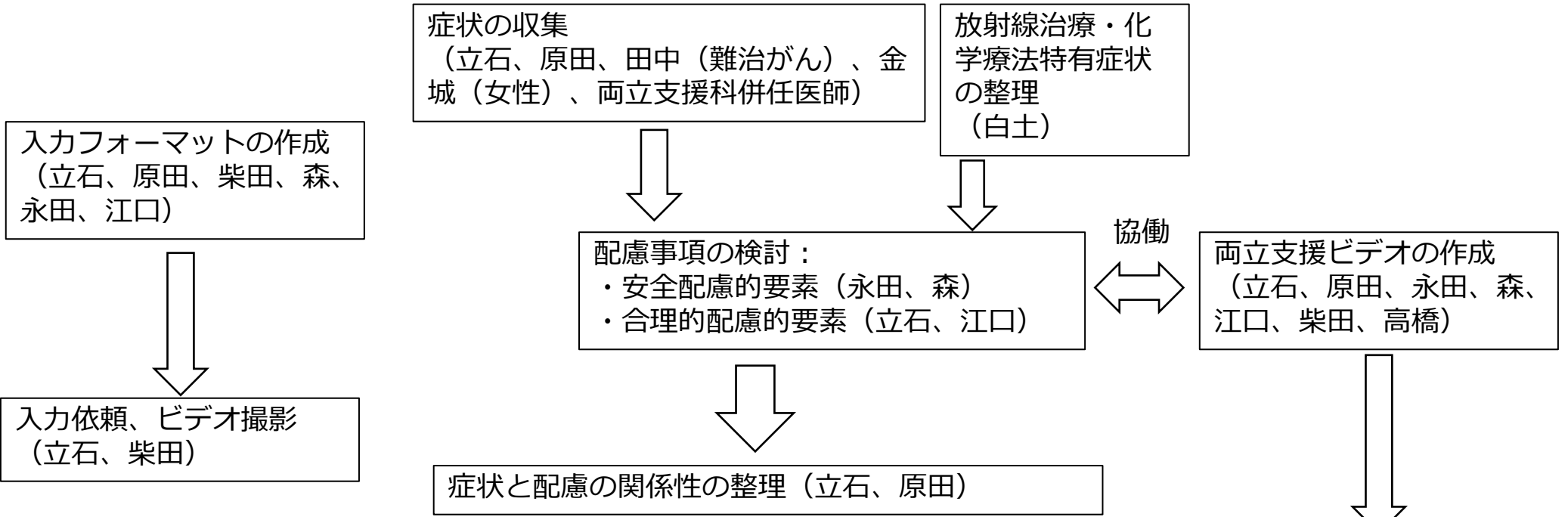
なし

# デジタルコンテンツ

# 症状別配慮集

# 研修

2020年度



2021年度

