

厚生労働省科学研究費補助金

治療と仕事を両立する患者に対する継続的な支援の実態と方策の検討

(22JA1002)

分担研究報告書

継続した支援を行うための教育コンテンツの開発

研究分担者

原田 有理沙

(産業医科大学 医学部 両立支援科学 助教)

厚生労働省科学研究費補助金

治療と仕事を両立する患者に対する継続的な支援の実態と方策の検討

継続した支援を行うための教育コンテンツの開発

研究代表者 永田 昌子(産業医科大学 医学部 両立支援科学 准教授)

研究分担者 原田 有理沙(産業医科大学 医学部 両立支援科学 助教)

立石清一郎(産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター教授)

高橋 都(岩手医科大学 医歯薬総合研究所 客員教授)

研究要旨:

【目的】本研究では、治療と仕事を継続して両立できるよう長期的視点を持って支援することを“継続した”治療と仕事の両立支援と定義し、実際に継続した支援を行うための支援者への啓発・教育コンテンツを開発することとした。

【方法】本研究班員全員で協議し、「支援者の立場毎の関わり方」、「継続支援が必要なタイミング」、「当事者教育」、「相談しやすい関係性と環境」の4点に着目したテキストコンテンツを作成、各分担研究成果から資料となりうるデータを添付し、プロトタイプを作成した。各立場の両立支援実践者にプロトタイプに関するヒアリングを行い、得られた意見を基に適宜修正し、リリース版を作成した。

【結果】継続した支援を行うための教育コンテンツとして、a. 医療機関の支援者向け、b. 事業場の支援者向け、c. 支援施設の支援者向け、d. 当事者向けの4種類のリーフレットを作成した。(添付)

【考察】今回の教育コンテンツでは、継続した支援における支援者の役割として、①当事者自身が病気に対する理解を深めること、②疾病が増悪しないよう治療や健康管理に主体的に取り組む能力を高めること、③当事者が必要時に相談しやすい関係性や環境を構築すること、の3点に絞り、継続した支援が必要な5つのタイミング(①治療の追加や変更、受診頻度や通院先の変更、②症状の変化、③職場の変化、④時間経過による病状悪化や事故のリスクの低減、⑤復職後の勤務実態や業務遂行レベルに合わせた配慮の変更)での具体的なアプローチを紹介し、留意すべき事項について解説した。

【結論】本研究で作成したリーフレット形態での教育コンテンツによって、支援者は、治療と仕事を継続して両立できるよう長期的な視点を持って支援することをイメージしながら、支援提供に臨めると考える。このコンテンツを活用することで、継続した支援への理解が深まり、治療と仕事の両立支援のさらなる普及が進むことが期待される。

研究協力者

渡邊 萌美 (産業医科大学病院 両立支援科 修練医)

古江 晃子 (産業医科大学病院 両立支援科 修練医)

石上 紋 (産業医科大学病院 両立支援科 保健師)

細田 悦子 (産業医科大学病院 両立支援科 看護師)

A. 目的

治療と仕事の両立支援（以下、両立支援）の重要性について、社会的な周知が進みつつあるものの、その認知の大部分は最初の入院による休職への復職支援に留まり、実際の支援提供の多くも初回の復職支援を指している現状がある。当事者が治療と仕事を継続的に両立できるためには、初回の復職支援のみならずその後経過での支援、つまり通院しながらの就労継続や、再休職時の復職に際した支援も重要である。

そこで、本研究では、治療と仕事を継続して両立できるよう長期的視点を持って支援することを“継続した”治療と仕事の両立支援と定義し、実際に継続した支援を行うための支援者への啓発・教育コンテンツを開発することとした。

B. 方法

教育コンテンツの形態として、今回はリーフレットを採用した。

I. プロトタイプ作成

本研究班員全員で、教育コンテンツの対象者、目的、内容について協議した。教育コンテンツに必要な要素として、

1. 支援者の立場毎の関わり方、
 2. 継続した支援が必要なタイミング、
 3. 当事者教育、
 4. 相談しやすい関係性と環境
- の4点に着目し、プロトタイプを作成し

た。

1. 支援者の立場毎の関わり方

本研究班の各分担研究で得た知見を持ち寄り、支援者の立場ごとの役割や実施可能な支援の相違点について協議し、リーフレットの版数を決定、テキストコンテンツを作成した。

2. 継続した支援が必要なタイミング

本研究班の各分担研究で得た知見を持ち寄り、継続した支援が必要なタイミングと支援内容を整理し、コンテンツの構成を決定、テキストコンテンツを作成した。

3. 当事者教育

1. 2. の協議を踏まえ、支援者の各立場で達成可能な当事者教育について整理し、テキストコンテンツを作成した。また、作成したコンテンツの理解を促す資料として、各分担研究成果からデータを選定、添付した。

4. 相談しやすい関係性と環境

1. 2. を踏まえ、各立場で構築可能な関係性や相談環境の整備について整理し、テキストコンテンツを作成した。また、作成したコンテンツの理解を促す資料として、各分担研究成果からデータを選定、添付した。

II. ヒアリングの実施

作成したプロトタイプについて、教育コンテンツの対象である医療機関及び事業場の両立支援実践者に意見を求め、プロトタイプの修正を行った。ヒアリングは、両立支援実践者として過去に厚生労働省主催の両立支援シンポジウムで講演を行った者から対象を選定し、研究参加の同意を得た●名に対し実施した。

III. リリース版の作成

ヒアリング内容から修正あるいは追加すべき事項を抽出した。本研究班員全員で再度協議しながら、プロトタイプを修正し、リリース版を作成した。

C. 結果

継続した支援を行うための教育コンテンツとして、

- a. 医療機関の支援者向けリーフレット、
- b. 事業場の支援者向けリーフレット、
- c. 支援施設の支援者向けリーフレット、
- d. 当事者向けリーフレット

の4種類を作成した。

(添付 1-4)

D. 考察

1. 支援者の立場毎の関わり方

今回の教育コンテンツでは、継続した支援における支援者の役割として、①当事者自身が病気に対する理解を深めること、②疾病が増悪しないよう

治療や健康管理に主体的に取り組む能力を高めること、③当事者が必要時に相談しやすい関係性や環境を構築すること、の3点に絞り、各役割を果たすために必要な具体的なアプローチについて紹介、解説した。

継続した支援においては、これまで以上に多職種・多施設連携が求められる。

例えば、医療機関の支援者向けリーフレットにおいては、院内両立支援担当者が、院内医療職に、各場面での継続した両立支援ニーズの拾い上げや、就労を念頭に置いたセルフケア教育の実施といった、両立支援への協力を啓発する資料としても活用できると考える。

2. 継続した支援が必要なタイミング

今回の教育コンテンツでは、継続した支援が必要なタイミングとして、①治療の追加や変更、受診頻度や通院先が変更したとき、②症状の変化したとき、③職場の変化があったとき、④時間経過によって病状悪化や事故のリスクが低減したとき、⑤復職後の勤務実態や業務遂行レベルに合わせて配慮を変更していくとき、の5点に整理し、具体的なアプローチについて紹介、留意すべき事項を解説した。

3. 当事者教育

当事者教育について、支援者の背景職種によって教育可能な内容が異なる。また、当事者に関わる場面によっては、教育機会に差があると考えられた。

今回の教育コンテンツでは、特に、①当事者自身の十分な疾病理解、②必要時に相談・申し出をする能力、③自己管理や対応力、の3点の獲得を目指すことを強調することとした。これらの能力獲得を目指す上での指標として、自己効力感の程度が参考になると考えられ、日本語 RTWSE-19: Return-to-work-self-efficacy を添付した。

4. 相談しやすい関係性と環境

支援者の立場によって当事者に関わるタイミングが異なるため、支援者ごとに支援場面を整理した。

例えば、医療機関では、治療が始まる前から接触できるという特徴があり、寄り添った関係を長期に渡って築きやすいと考えられた。事業場や支援機関の支援者においては、この特徴を十分に理解し、必要時に医療機関と連携を図れるような体制を常時から準備する必要があると考える。

E. 結論

実際に継続した支援を行うための支援者への啓発・教育コンテンツとして、各支

援者向けのリーフレットを作成した。

本研究で作成したリーフレット形態での教育コンテンツによって、支援者は、治療と仕事を継続して両立できるよう長期的な視点を持って支援することをイメージしながら、支援提供に臨めると考える。このコンテンツを活用することで、継続した支援への理解が深まり、治療と仕事の両立支援のさらなる普及が進むことが期待される。

F. 引用・参考文献

なし

G. 学会発表

なし

H. 論文業績

なし

I. 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

“継続した”治療と仕事の両立支援

I. 治療と仕事の両立支援が目指すもの

このリーフレットでは、治療と仕事を継続して両立できるよう、長期的視点を持って支援することを、“継続した”治療と仕事の両立支援と定義しています。

これまでの治療と仕事の両立支援では、患者さんが復職の際に感じる困難感が軽減するような支援に着目されてきました。

復職後も働き続ける中で、病状や治療、職場の変化に伴って、新たな困りごとが生まれることがあります。その際、患者さんは、自身で工夫して対応したり、必要な職場での配慮について相談したりする必要があります。

<復職後の変化に伴って対応が必要な例>

手術直後は仕事に差し支える症状がなかったが、追加で術後化学療法を受ける際に、作業に支障が出る副作用が発生した

体調の変化に合わせて、一時的に仕事量をセーブする配慮を職場に求めたり、本来の仕事量に戻したりした

支援者の役割としては、

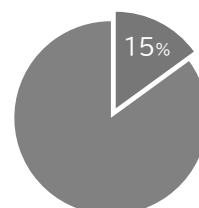
- ・ 患者さん自身が病気に対する理解を深めること
- ・ 疾病が増悪しないよう、治療や健康管理に主体的に取り組む能力を高めること
- ・ 患者さんが必要時に相談しやすい関係性や環境を構築することが重要です。

離職・転職率に関するデータ

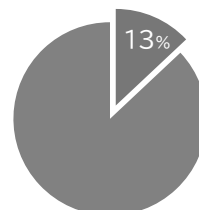
患者を対象とした縦断調査において、1年間で、**がん患者の15%、難病患者の13%**が、離職・転職を経験しました。そのうち、2割は納得していませんでした。

離職・転職の理由としては、

- ・ 必要な支援、配慮を受けることが出来なかったため
 - ・ 自分の体調にあった働き方ができなかったため
- が挙げられました。



がん患者

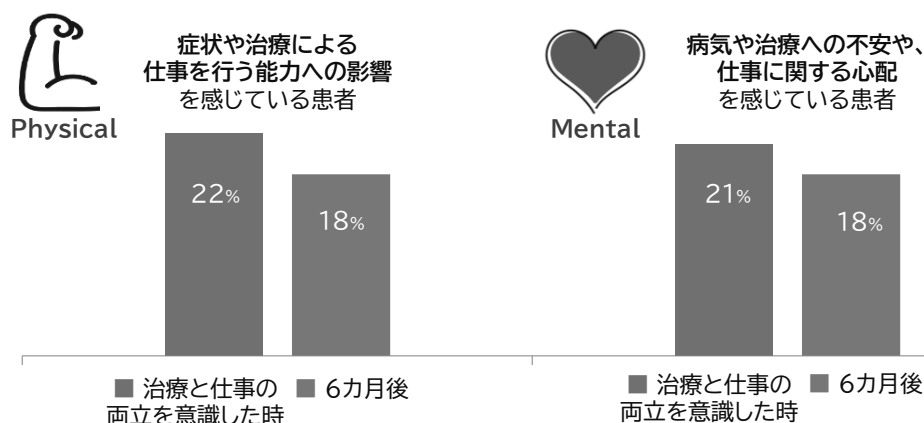


難病患者

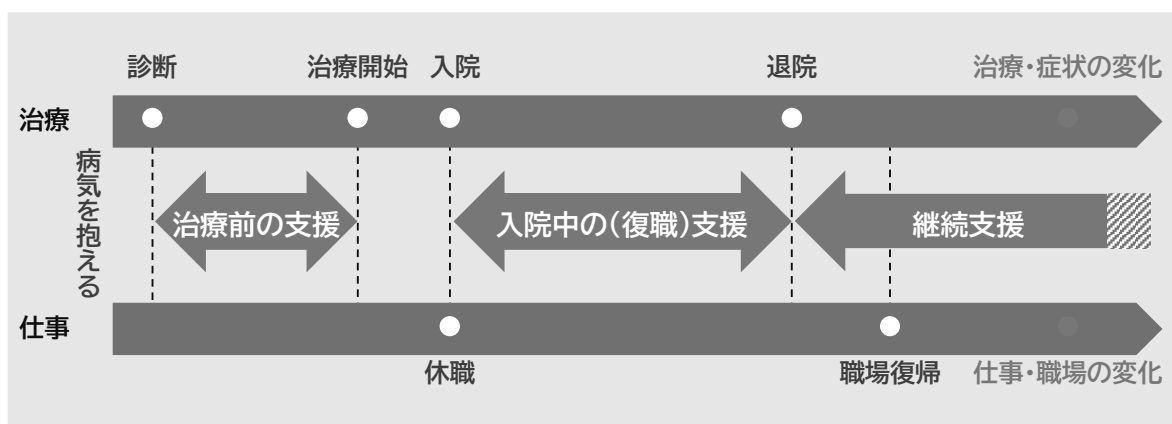
Ⅱ. 継続して支援する工夫

患者が抱える治療と仕事の両立に関する困りごとは、時間経過だけでは解決しにくい性質があります。

時間経過に伴う困りごとの変化 に関するデータ



医療機関でかかわることができる支援場面は3つあり、各々の場面で継続した支援につながるような工夫ができます。



治療前の支援

就労の視点を持って、治療にあたることを伝えます

- 仕事に関する相談を受けること、治療と仕事の両立支援に取り組んでいること、を伝えます。
切り出す際、都度、お伝えすると、患者さんは仕事に関して話しやすくなります。
- 「お仕事をしていますか」と声かけし、仕事情報を確認します。

1. 相談できる状況をつくります

- 入院のお休みの取り扱い(有給休暇・欠勤・休職)について尋ね、療養可能な期間を確認します。
- 世帯収入や就労状況について必要に応じ尋ね、生活基盤に不安がある場合は、早めにソーシャルワーカーにつながります。
- 治療を受けることを職場に伝えているかを尋ね、職場に対応を相談できそうか、を確認します。
- 退院後も相談をしやすいよう、院内の相談窓口につなげます。
相談部門の介入があると、短時間の外来診療でも医師が支援に関わりやすくなります。

相談窓口や担当者につなぐときは、

- ・ 本人が不安や心配に思う点(例:休職中のお金のこと)、
- ・ 医療職からみて医学的に懸念される点
(例:本人の認識よりも職場復帰 まで時間を要しそうだが、治療中に伝えにくい)
を初期アセスメントして申し添えると、適切な支援につながりやすいです。

- 必要に応じて、院外の支援機関を紹介します。

がん診療連携拠点病院のがん相談支援センター、ハローワークの障害者相談窓口、
難病相談支援センター、産業保健総合支援センター、地域の患者会 等

2. 初期から、患者教育をします

- 治療と仕事を継続して両立できるために、働き方を含めたセルフケアを振り返り、指導します。
- 仕事に関する情報と、提供した情報・指導・助言を、端的にカルテに記録し、主治医や他の医療職とも共有します。



相談しやすいよう、継続してかかわりましょう。

仕事に関する困りごとが生じやすいタイミングで支援ニーズを確認すると、
効率的に支援対象者を拾いあげることができます。特に支援が必要ないか確
認する5つのタイミングをご紹介します。

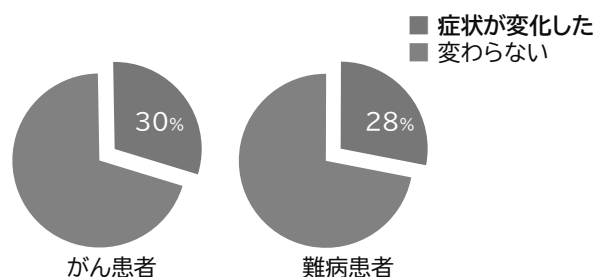
▶ タイミング

- ① 治療の追加や変更、受診頻度や通院先の変更があったとき
- ② 症状の変化があったとき

- 医療上の変化を職場に伝えているか、確認します。
- 「医療上の変化によって、困ることや不安なことはありますか」と尋ねます。
特に、心配な作業や働きにくさがないか（仕事への影響）、確認します。
- 困りごとがある場合は、
「自身で工夫などして対応できていますか、支援が必要ですか」
と尋ねます。

治療や症状の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の30%、難病患者28%が、
症状の変化を経験していました。



< 症状の変化で、職場での対応が変わる例 >

関節リウマチ:

強い関節痛のために一時的に
デスクワークの部署に配置転換
が行われていたが、その後
関節痛が緩和したので現場作業
に復帰できた。

甲状腺腫瘍:

術後の創部痛と発声時の違和感
のため、事務作業の割合を
増やしていたが、時間経過で
症状が改善したので、接客業務
を再開できた。

< 治療の追加や変更で、職場での対応が変わる例 >

大腸がん:

ストマ離脱に伴って排便回数
が増えたため、外回りの仕事や
会議の参加について配慮の必要
があった。また、トイレ回数と、
食事との関連があったため、職
場に仕事の間食や補食の許可
を求める必要があった。

がん:

寒冷刺激で抗がん剤副作用の
しびれが悪化するため、パソコン
作業時には手袋の装着が必要
だったが、抗がん剤減量によっ
て症状が軽減したので作業時の
手袋が不要となった。

糖尿病:

血糖コントロールが安定せず、
時間外勤務・高所作業・暑熱作業・
一人作業が禁止されていたが、
その後、血糖コントロールが
安定しインスリンが中止となった
ため、通常勤務が可能となった。

▶ タイミング

③ 職場の変化があったとき

- 診察・治療・看護の際に「お仕事に変わりがありますか？」と声をかけます。
- 「職場の変化によって、困ることや不安なことはありますか？」と尋ねます。
特に、治療や通院の継続に支障がないか(治療への影響)、
心配な作業や働きにくさがないか(仕事への影響)、を確認します。
- 困りごとがある場合は、
「自身で工夫などして対応できていますか？支援が必要ですか？」と尋ねます。

職場の変化には、

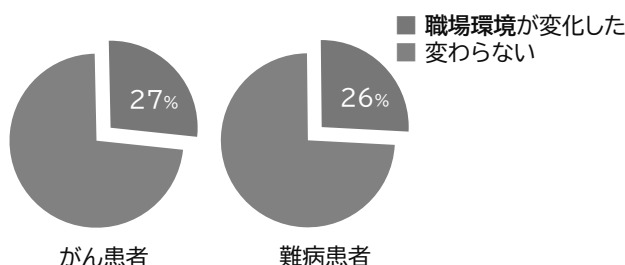
- ・ 本人の異動、転勤
- ・ 制度の変更
- ・ 求められる労務の種類の変化
- ・ 上司の交代
- ・ 事業変更、組織改編
- ・ 求められる就業レベルの変化
- ・ 同僚の入れかわり

などがあります。

また、時間が経って職場の理解や配慮の姿勢が変化した、と感じることもあります。

職場環境の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の27%、難病患者の26%が、
職場環境の変化を経験していました。



<職場の変化で、職場での対応が変わる例>

乳がん:

疲労感、集中力低下に対して、休憩室の利用やマルチタスクをなくす等の配慮を受けていた。会社の事業撤退に伴い部署異動と勤務地変更があり、これまでの配慮の継続が困難となり、残業制限の配慮のみ継続された。

網膜色素変性症:

視野狭窄・夜盲のため常昼勤務となっていたが、上司が代わり、交代勤務を再開するよう要請があった。主治医と相談し医学的に再評価したところ、夜盲の程度は軽度であり、交代勤務可能と判断された。

拡張型心筋症:

補助人工心臓を装着し、常にケアギバー(介助者)がそばに必要があった。社員がケアギバーの資格を取得したことにより、屋外作業は避けるものの、無理のない範囲でのデスクワーク従事が可能となった。

▶ タイミング

④ 時間経過によって病状悪化や事故のリスクが低減したとき

- 経過観察することでリスクが低減したといえる症状では、配慮を変更することがあります。
- 主治医意見書等を用いて、病状やリスクの見積もりについての医療情報を職場と共有すると、本人は職場と話し合いやすくなります。

<時間経過によってリスクが低減し、職場での配慮を緩和できる例>

てんかん:

てんかんエピソードがないことを経過観察し、運転が許可された。

くも膜下出血:

経過観察によって再出血のリスクが軽減したと考えられる時点で、職場で就労制限の緩和が検討された。

心筋梗塞:

ICD治療後運転を控えていたが、都道府県公安委員会で乗車可能の確認がとれたため、業務での運転が許可された。

▶ タイミング

⑤ 復職後の勤務実態や業務遂行レベルに合わせて配慮を変更していくとき

- 段階的に復帰することで、本人は、仕事に徐々に体を慣らすことができます。職場は、実際の作業状況を確認しながら対応を検討する時間的猶予ができます。
- 診療や看護の際に、復職後の様子を確認すると、本人も職場に自身の状況を説明しやすくなります。

<復職後経過に合わせて、職場での対応が変わる例>

脳梗塞:

配慮されながら復職し、後遺症による発話や指示出しの円滑さが低下している程度を実際に確認されながら、対人業務の負担が軽減された。

がん:

疲労しやすさによって作業効率が低下していたため、体力に応じて身体的負担が高い業務の分担を軽減した。

くも膜下出血後の歩行障害:

会社への出勤で復職したが、通勤で利用する歩道が未整備だったため杖歩行の負担が大きかったので、在宅勤務ができるよう配慮した。



Ⅲ. 有用な情報

医療職が知っている役立つ情報の一部を紹介します。

産業保健総合支援センター \ 医療機関も利用できます /

病院からの依頼に応じて、両立支援促進員(社会保険労務士)の派遣・相談窓口の設置を行います。また、企業からの依頼に応じて、本人の職場に支援者が出向いた調整をします。

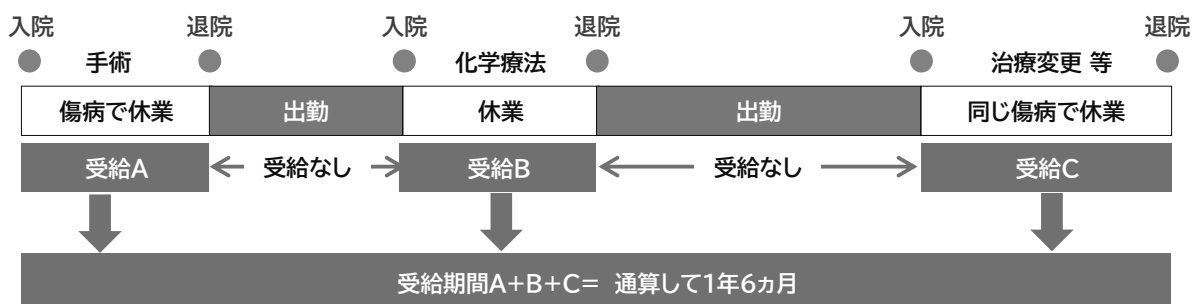
両立支援コーディネーター研修や交流会に継続的に参加すると、支援者のネットワークを強化できます。

傷病手当金 \ 働ける体調であれば一度職場復帰することで、 受給期間を温存することができます /

2022年1月の法改正により、受給開始後、途中で就労して受給していない期間がある場合は、1年6か月に達するまで繰り越しての受給が可能となりました。

<受給の例>

例えば、悪性腫瘍の手術後に化学療法を受ける治療スケジュールの場合、術後から化学療法開始までの期間において、働ける体調であれば一度職場復帰することで、受給期間を温存することができます。



障害年金制度 \ がんでも利用できることがあります /

病気やけがなどで重度の障害が残った65歳未満の方に年金を早くから支給する制度です。人工肛門の造設、咽頭部摘出を受けた方のほか、日常生活で介助が不可欠な方や生活や仕事に著しい制限を受ける状態になった方でも受給できることがあります。

まずは医療ソーシャルワーカーや、市町村役場の窓口への相談をおすすめください。

“継続した”治療と仕事の両立支援

A. はじめに

このリーフレットでは、治療と仕事を継続して両立できるよう、長期的視点を持って支援することを、“継続した”治療と仕事の両立支援と定義しています。

事業者は、労働者が休業し、その後職場復帰するタイミングなどで、職場復帰の可否、必要な就業上の措置、治療への配慮を決定し、実施します。

安全と健康の確保

事業者は、就労によって、疾病の増悪、再発や労働災害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必要があります。

仕事の継続しづらさ

治療の副作用や頻回な通院などの影響で、仕事が続くしづらさがあります。

治療の継続しづらさ

仕事など他のことに優先的に取り組むことにより、主治医の指示通りに通院しない、服薬を忘れる、適切な生活習慣を守れないことがあります。

これまでの治療と仕事の両立支援では、労働者が復職の際に必要な配慮に関する支援が注目されてきました。職場復帰後も、病状や治療の変化、職場の状況の変化などにより、困りごとは発生するので、長期的な視点を持って支援しましょう。

<例>

手術直後は仕事に差し支える症状がなかったが、追加で術後化学療法を受ける際に作業に支障が出る副作用が発生した。

体調の変化に合わせて、一時的に仕事量をセーブする配慮を職場に求めたり、本来の仕事量に戻したりした。

B. 職場の支援者の役割と姿

必要な対応が生じた際に、本人、職場のどちらからでも相談しやすい関係性や環境を構築することが重要です。支援者の支援がなくても、本人が治療と仕事の両立ができることを最終的に目指します。

本人への支援

1. 本人自身が病気や治療について理解したうえで、上司や同僚に説明できるよう支援します。
2. 病状が悪化する作業や事故リスクが高い作業について、本人の理解を確認します。
3. 同僚や周囲への影響について、本人の理解を確認します。
4. 求められる就業レベルを含む職場の考えについて、本人の理解を確認します。

C. 就業上の措置や配慮を見直すキッカケ

事業者が一度決めた必要な配慮を見直すタイミングの実際を次に示します。

1. 復職後の勤務実態や業務遂行レベルに合わせて、配慮を変更していくとき

段階的に復帰することで、労働者本人は、仕事に徐々に体を慣らすことができます。

職場は、実際の作業状況を確認しながら必要な配慮を検討する時間的猶予を持つことができます。

<例>

脳梗塞:

復職し、後遺症による発話や指示出しの円滑さが低下している程度を実際に確認されながら、対人業務の負担が軽減された。

がん:

疲労しやすさがあり、身体的負担が高い業務を免除していたが、復職後徐々に回復したため、配慮を解除した。

2. 就業措置期間

就業上の措置や治療に対する配慮を決定する際、措置期間を設定し、期間が終わるタイミングで見直します。見直し時に本人や職場から「就業上の措置や治療に対する配慮の見直しの必要性の検討ポイント」を確認し、措置の延長や変更について検討します。

産業医向けの調査では、約半数の事例で3カ月以内に配慮の見直しが行われていました。

〈就業上の措置や治療に対する配慮の見直しの必要性の検討ポイント〉

1. 通院しやすさなど、仕事をしながら治療に取り組むことができる状況か？
2. 治療中の、体調について自身でコントロールできる状況か？
3. 勤怠の乱れがなく、仕事で十分なパフォーマンスを発揮できているか？
4. 会社が求める就業レベルが医学的に妥当であるか？
(主治医意見書による必要な配慮とかけ離れていないか)
5. 上司や同僚から継続的な理解や支援があるか？
6. 職場から支援を受ける姿勢や、周囲への説明力が整っているか？
7. 職場の考えと本人の自覚との間にギャップが生じていないか？
8. 困りごとの変化や新たな困りごとはないか？

上司が心配をして、
配慮してくれているので
断りにくい、
過剰な気遣い……？



3. 定期

体調が安定している場合でも、年に1度、定期健診後などに本人に声をかけましょう。

4. 本人や職場から申し出があったとき

本人と職場はそれぞれ異なる困りごとを持っていることもあるため、お互いの視点を確認しましょう。

5. 職場の変化があったとき

職場の変化には、

- 本人の異動、転勤
- 上司の交代
- 同僚の入れかわり
- 制度の変更
- 事業変更、組織改編
- 求められる業務やレベルの変化

などがあります。また、時間が経つにつれて職場の理解や配慮の姿勢が変化した、と感じることもあります。

1. 本人の申し出に関わらず通院や治療の継続状況を確認します。
2. 「職場の変化によって、困ることや不安なことはありますか？」と尋ねます。特に、治療への影響や、心配な作業や仕事をするうえで困ることはないか、確認します。
3. 困りごとがある場合は、「自身で工夫などして対応できていますか？支援が必要ですか？」と尋ねます。

6. 時間経過によって安全上のリスクや病状悪化のリスクが低減したとき

経過観察することでリスクが低減したといえる症状では、必要な配慮が変わることがあります。主治医に対して病状悪化や事故のリスクの見積もりについての医療情報の提供を依頼するとよいでしょう。

〈例〉

くも膜下出血：

経過観察によって再出血のリスクが軽減したと考えられる時点で、職場で就労制限の緩和が検討された。

心筋梗塞：

ICD治療後運転を控えていたが、都道府県公安委員会で乗車可能の確認がとれたため、業務での運転が許可された。

D. 困りごとが変化するタイミング

仕事に関する困りごとが生じやすいタイミングを示します。

症状の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の30%、難病患者の28%が、
症状の変化を経験していました。

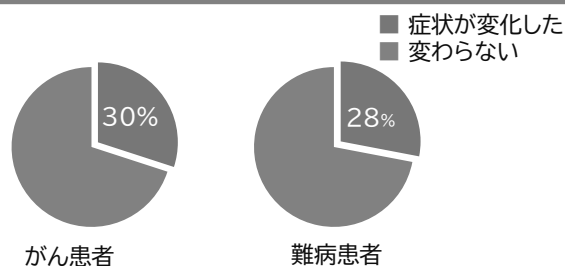
<症状の変化で、職場での対応が変わる例>

関節リウマチ:

強い関節痛のために一時的にデスクワークの部署に配置転換が行われていたが、その後関節痛が緩和したので現場作業に復帰できた。

甲状腺腫瘍:

術後の創部痛と発声時の違和感のため、事務作業の割合を増やしていたが、時間経過で症状が改善したので、接客業務を再開できた。



ホルモン療法中:

更年期症状によるほてりが悪化したため、職場の全体空調を調整したり、個別に扇風機を設置することで対応した。

顕微鏡的多発血管炎:

病勢悪化に伴い、新たに呼吸苦が出現したため、重量物取り扱い作業やそれに準ずる身体負荷が高い作業の制限が必要になった。

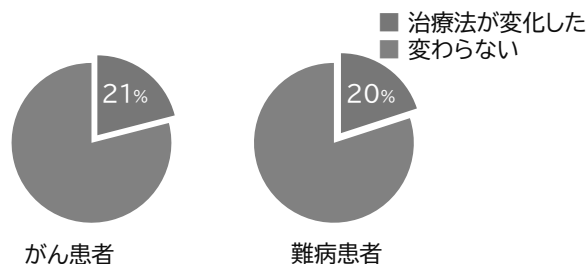
治療法の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の21%、難病患者の20%が、
治療法の変化を経験していました。

<治療の追加や変更で、職場での対応が変わる例>

大腸がん:

ストマ離脱に伴って排便回数が増加したため、外回りの仕事や会議の参加について配慮の必要があった。また、トイレ回数と、食事との関連があったため、職場に仕事の間食や補食の許可を求める必要があった。



がん:

寒冷刺激で抗がん剤副作用のしびれが悪化するため、パソコン作業時には手袋の装着が必要だったが、抗がん剤減量によって症状が軽減したので作業時の手袋が不要となった。

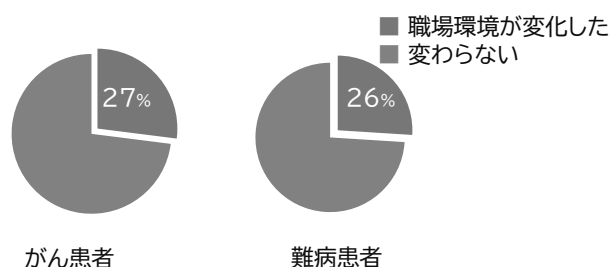
職場環境の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の27%、難病患者の26%が、
職場環境の変化を経験していました。

<職場の変化で、職場での対応が変わる例>

乳がん:

疲労感、集中力低下に対して、休憩室の利用やマルチタスクをなくす等の配慮を受けていた。会社の事業撤退に伴い部署異動と勤務地変更があり、これまでの配慮の継続が困難となり、残業制限の配慮のみ継続された。



網膜色素変性症:

視野狭窄・夜盲のため常昼勤務となっていたが、上司が代わり、交代勤務を再開するよう要請があった。主治医と相談し医学的に再評価したところ、夜盲の程度は軽度であり、交代勤務可能と判断された。

<参考情報>

がんや難病の患者を対象とした縦断調査において、初回調査から約1年後の調査までに、がん患者の15%、難病患者の13%が、離職・転職を経験していました。そのうち、2割は納得していませんでした。離職・転職の理由としては、「必要な支援、配慮を受けることが出来なかったため」、「自分の体調にあった働き方ができなかったため」が挙げられました。

E. 有用な情報

職場の支援者に役立つ情報の一部をご紹介します。

産業保健総合支援センター \ 企業からの相談を受けています/

企業からの依頼に応じて、職場に支援者が出向いた調整をします。病院からの依頼に応じて、両立支援促進員の派遣・相談窓口の設置を行います。

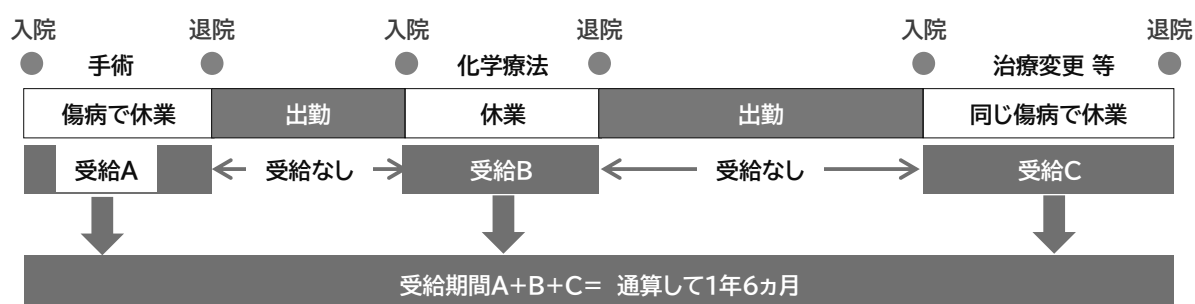
両立支援コーディネーター研修や交流会に継続的に参加すると、支援者のネットワークを強化できます。また、ほかにも相談機関はあります。

傷病手当金 \ 働ける体調であれば一度職場復帰することで、受給期間を温存することができます /

2022年1月の法改正により、受給開始後、途中で就労して受給していない期間がある場合は、**1年6か月**に達するまで繰り越しての受給が可能となりました。

<受給の例>

例えば、悪性腫瘍の手術後に化学療法を受ける治療スケジュールの場合、術後から化学療法開始までの期間において、働ける体調であれば一度職場復帰することで、受給期間を温存することができます。



障害年金制度 \ がんでも利用できることがあります/

病気やけがなどで重度の障害が残った65歳未満の方に年金を早くから支給する制度です。人工肛門の造設、咽頭部摘出を受けた方のほか、日常生活で介助が不可欠な方や生活や仕事に著しい制限を受ける状態になった方でも受給できることがあります。

まずは医療機関の医療ソーシャルワーカーや、市町村役場の窓口への相談をおすすめください。

治療と仕事を“継続”して両立するために

治療の目途が立ち仕事に復帰した後も、治療や症状の変化、また職場の変化などによって、働きづらさや治療しづらさなどの困りごとが生じることがあります。

そんな時は、病院(担当医・看護師)や職場(上司・同僚・産業保健スタッフ・人事労務担当者など)や支援機関に相談し、乗り越える工夫を模索しましょう。

“働き続けること”で得られる喜びは多くありますが、困難なこともあります。
治療を受けている人にとってはなおさらです。
「薬の副作用については薬剤師」「職場での困りごとについては産業保健スタッフ」
など相談内容ごとに相談しやすい人がいるといいですね！



1. 相談できる人の確保

普段から自身の症状や治療の状況などを報告しておく、いざというときに相談しやすいです。

病院	担当医・看護師・薬剤師・ソーシャルワーカー・心理師・がん診療連携拠点病院・がん相談支援センターの相談員・栄養士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士など
職場	上司・同僚・産業保健スタッフ・人事労務担当者
支援機関	産業保健総合支援センター、ハローワークの障害者相談窓口 難病相談支援センター、地域の患者会など

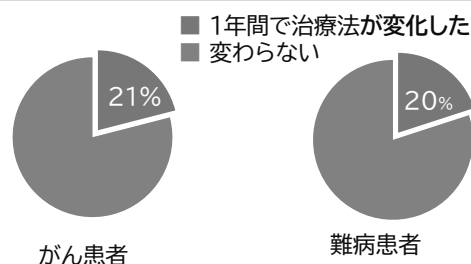
2. 相談が必要になりやすいタイミング

休業するとき、復職の目処がついたとき

治療や症状に変化があるとき

通院の頻度や治療の副作用が仕事に影響する場合があります！

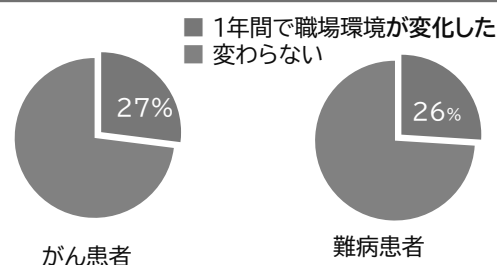
ホルモン療法による“ほてり”が悪化したため、個別に扇風機を設置して対応した



職場の状況が変化したとき

時間が経つにつれて職場の理解や配慮の姿勢が変化した、と感じることがあります。

会社の事業撤退に伴って職場が変わり、これまで受けていた配慮を受けられなくなった。



時間の経過とともに制限が不要になることも

医療機関に、職場への医療情報の共有(意見書)を依頼するとよいでしょう。

意見書

くも膜下出血:経過観察によって再出血のリスクが軽減したと考えられる時点で、職場で就労制限の緩和が検討された。

心筋梗塞:植え込み型除細動器(ICD)植え込み後、自動車運転を控えていたが、都道府県公安委員会で運転可能の確認がとれたため、運転業務が許可された。

3. 有用な情報

役立つ情報の一部をご紹介します。

がん相談支援センター \ がん診療連携拠点病院に設置されています /

患者さんだけでなく、ご家族やその病院に通っていない地域の方々なども無料で利用することができ、主に面談または電話で相談することができます。

産業保健総合支援センター

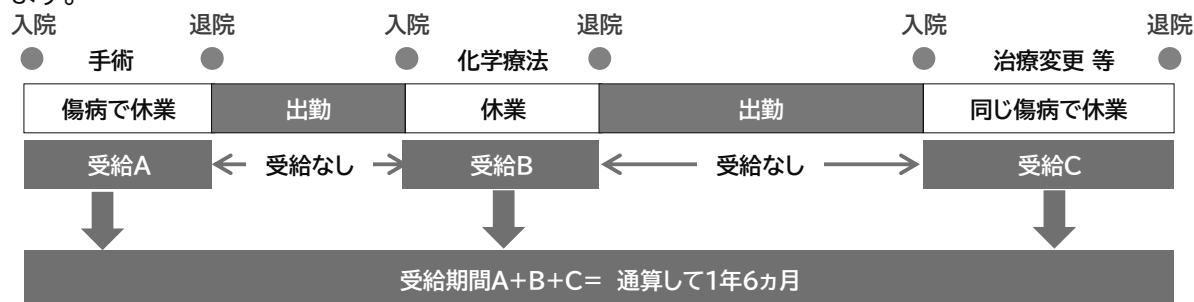
病院からの依頼に応じて、両立支援促進員の派遣・相談窓口の設置が行われています。企業からの依頼に応じて、当事者の職場に支援者が出向いた調整をします。

傷病手当金 \ 働ける体調であれば一度職場復帰することで、受給期間を温存することができます /

2022年1月の法改正により、受給開始後、途中で就労して受給していない期間がある場合は、**1年6か月**に達するまで繰り越しての受給が可能となりました。

<例>

例えば、悪性腫瘍の手術後に化学療法を受ける治療スケジュールの場合、術後から化学療法開始までの期間において、働ける体調であれば一度職場復帰することで、受給期間を温存することができます。



障害年金制度 \ がんでも対象となることがあります /

病気やけがなどで重度の障害が残った65歳未満の方に、年金を早くから支給する制度です。人工肛門の造設、咽頭部摘出を受けた方のほか、日常生活で介助が不可欠な方や生活や仕事に著しい制限を受ける状態になった方でも受給できることがあります。

まずは医療機関の医療ソーシャルワーカーや、市町村役場の窓口にご相談しましょう。

“継続した”治療と仕事の両立支援

I. 治療と仕事の両立支援が目指すもの

このリーフレットでは、治療と仕事を継続して両立できるよう、長期的視点を持って支援することを、“継続した”治療と仕事の両立支援と定義しています。

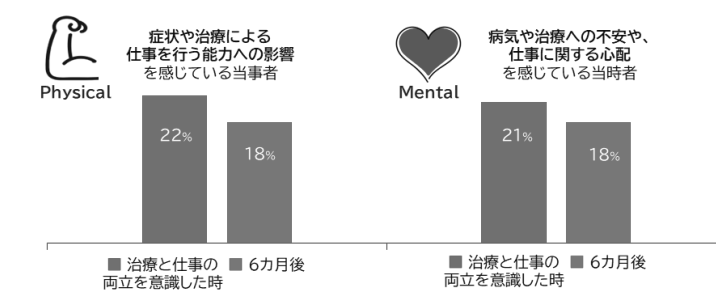
これまでの治療と仕事の両立支援では、当事者が復職の際に感じる困難感が軽減するような支援や、職場での必要な配慮に着目されてきました。

復職後も働き続ける中で、病状や治療、職場の変化に伴って、新たな困りごとが生まれることがあります。その際、ご本人自身で工夫して対応したり、必要な職場での配慮について相談したりする必要があります。

II. 継続して支援する工夫

当事者が抱える治療と仕事の両立に関する困りごとは、時間経過だけでは 解決しにくい性質があります。

時間経過に伴う困りごとの変化 に関するデータ



支援機関の支援者には、
当事者の方が必要時に相談しやすい関係性や環境を構築する役割、とともに、
周囲の支援者につなげる役割、が期待されます。

どの立場・職種の支援者につながりやすいかは、個別ケースによって異なります。

当事者が、希望する機関・職種から支援を受けるためには、支援者や当事者に、それぞれの視点での支援を伝えて連携を図ることが有効です。

(周囲の支援者につなげるために有用な資料)

- ・ 医療機関の支援者向け P2～
- ・ 職場の支援者向け P9～
- ・ 当事者の方向け P13～

“継続した”治療と仕事の両立支援

I. 治療と仕事の両立支援が目指すもの

このリーフレットでは、治療と仕事を継続して両立できるよう、長期的視点を持って支援することを、“継続した”治療と仕事の両立支援と定義しています。

これまでの治療と仕事の両立支援では、患者さんが復職の際に感じる困難感が軽減するような支援に着目されてきました。

復職後も働き続ける中で、病状や治療、職場の変化に伴って、新たな困りごとが生まれることがあります。その際、患者さんは、自身で工夫して対応したり、必要な職場での配慮について相談したりする必要があります。

<復職後の変化に伴って対応が必要な例>

手術直後は仕事に差し支える症状がなかったが、追加で術後化学療法を受ける際に、作業に支障が出る副作用が発生した

体調の変化に合わせて、一時的に仕事量をセーブする配慮を職場に求めたり、本来の仕事量に戻したりした

支援者の役割としては、

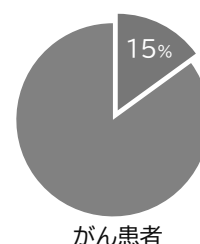
- ・ 患者さん自身が病気に対する理解を深めること
- ・ 疾病が増悪しないよう、治療や健康管理に主体的に取り組む能力を高めること
- ・ 患者さんが必要時に相談しやすい関係性や環境を構築することが重要です。

離職・転職率に関するデータ

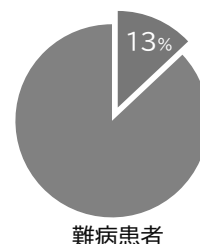
患者を対象とした縦断調査において、1年間で、**がん患者の15%、難病患者の13%**が、離職・転職を経験しました。そのうち、2割は納得していませんでした。

離職・転職の理由としては、

- ・ 必要な支援、配慮を受けることが出来なかったため
 - ・ 自分の体調にあった働き方ができなかったため
- が挙げられました。



がん患者

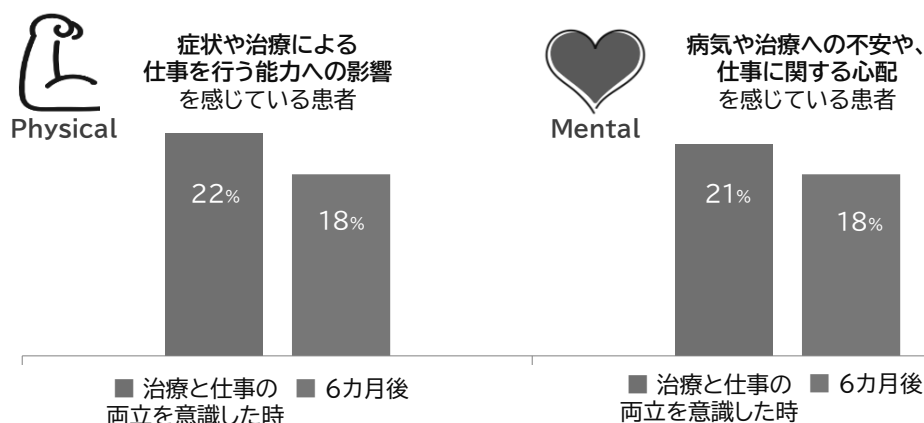


難病患者

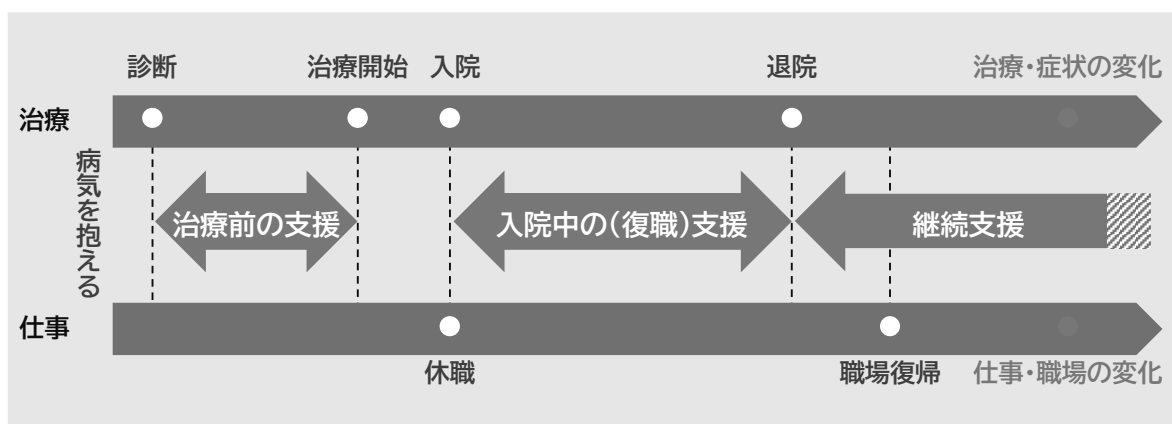
Ⅱ. 継続して支援する工夫

患者が抱える治療と仕事の両立に関する困りごとは、時間経過だけでは解決しにくい性質があります。

時間経過に伴う困りごとの変化 に関するデータ



医療機関でかかわることができる支援場面は3つあり、各々の場面で継続した支援につながるような工夫ができます。



治療前の支援

就労の視点を持って、治療にあたることを伝えます

- 仕事に関する相談を受けること、治療と仕事の両立支援に取り組んでいること、を伝えます。
切り出す際、都度、お伝えすると、患者さんは仕事に関して話しやすくなります。
- 「お仕事をしていますか」と声かけし、仕事情報を確認します。

1. 相談できる状況をつくります

- 入院のお休みの取り扱い(有給休暇・欠勤・休職)について尋ね、療養可能な期間を確認します。
- 世帯収入や就労状況について必要に応じ尋ね、生活基盤に不安がある場合は、早めにソーシャルワーカーにつながります。
- 治療を受けることを職場に伝えているかを尋ね、職場に対応を相談できそうか、を確認します。
- 退院後も相談をしやすいよう、院内の相談窓口につなげます。
相談部門の介入があると、短時間の外来診療でも医師が支援に関わりやすくなります。

相談窓口や担当者につなぐときは、

- ・ 本人が不安や心配に思う点(例:休職中のお金のこと)、
- ・ 医療職からみて医学的に懸念される点
(例:本人の認識よりも職場復帰 まで時間を要しそうだが、治療中に伝えにくい)
を初期アセスメントして申し添えると、適切な支援につながりやすいです。

- 必要に応じて、院外の支援機関を紹介します。

がん診療連携拠点病院のがん相談支援センター、ハローワークの障害者相談窓口、
難病相談支援センター、産業保健総合支援センター、地域の患者会 等

2. 初期から、患者教育をします

- 治療と仕事を継続して両立できるために、働き方を含めたセルフケアを振り返り、指導します。
- 仕事に関する情報と、提供した情報・指導・助言を、端的にカルテに記録し、主治医や他の医療職とも共有します。



相談しやすいよう、継続してかかわりましょう。

仕事に関する困りごとが生じやすいタイミングで支援ニーズを確認すると、効率的に支援対象者を拾いあげることができます。特に支援が必要ないか確認する5つのタイミングをご紹介します。

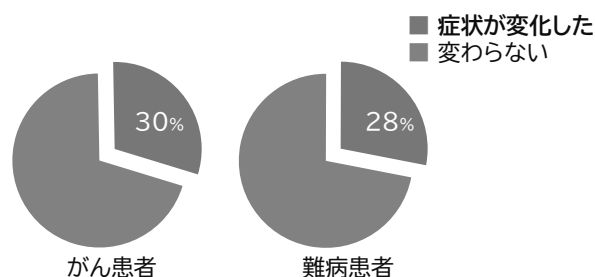
▶ タイミング

- ① 治療の追加や変更、受診頻度や通院先の変更があったとき
- ② 症状の変化があったとき

- 医療上の変化を職場に伝えているか、確認します。
- 「医療上の変化によって、困ることや不安なことはありますか」と尋ねます。
特に、心配な作業や働きにくさがないか（仕事への影響）、確認します。
- 困りごとがある場合は、
「自身で工夫などして対応できていますか、支援が必要ですか」と尋ねます。

治療や症状の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の30%、難病患者28%が、
症状の変化を経験していました。



< 症状の変化で、職場での対応が変わる例 >

関節リウマチ:

強い関節痛のために一時的にデスクワークの部署に配置転換が行われていたが、その後関節痛が緩和したので現場作業に復帰できた。

甲状腺腫瘍:

術後の創部痛と発声時の違和感のため、事務作業の割合を増やしていたが、時間経過で症状が改善したので、接客業務を再開できた。

< 治療の追加や変更で、職場での対応が変わる例 >

大腸がん:

ストマ離脱に伴って排便回数が増加したため、外回りの仕事や会議の参加について配慮の必要があった。また、トイレ回数と、食事との関連があったため、職場に仕事の間食や補食の許可を求める必要があった。

がん:

寒冷刺激で抗がん剤副作用のしびれが悪化するため、パソコン作業時には手袋の装着が必要だったが、抗がん剤減量によって症状が軽減したので作業時の手袋が不要となった。

糖尿病:

血糖コントロールが安定せず、時間外勤務・高所作業・暑熱作業・一人作業が禁止されていたが、その後、血糖コントロールが安定しインスリンが中止となったため、通常勤務が可能となった。

▶ タイミング

③ 職場の変化があったとき

- 診察・治療・看護の際に「お仕事に変わりがありますか？」と声をかけます。
- 「職場の変化によって、困ることや不安なことはありますか？」と尋ねます。
特に、治療や通院の継続に支障がないか(治療への影響)、
心配な作業や働きにくさがないか(仕事への影響)、を確認します。
- 困りごとがある場合は、
「自身で工夫などして対応できていますか？支援が必要ですか？」と尋ねます。

職場の変化には、

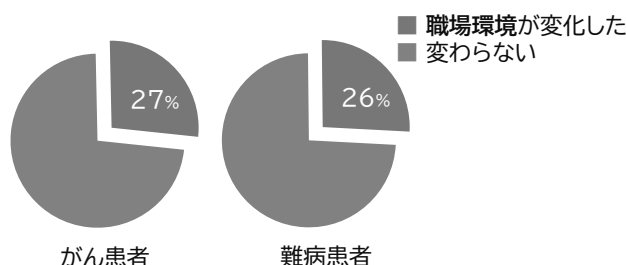
- ・ 本人の異動、転勤
- ・ 制度の変更
- ・ 求められる労務の種類の変化
- ・ 上司の交代
- ・ 事業変更、組織改編
- ・ 求められる就業レベルの変化
- ・ 同僚の入れかわり

などがあります。

また、時間が経って職場の理解や配慮の姿勢が変化した、と感じることもあります。

職場環境の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の27%、難病患者の26%が、
職場環境の変化を経験していました。



<職場の変化で、職場での対応が変わる例>

乳がん:

疲労感、集中力低下に対して、休憩室の利用やマルチタスクをなくす等の配慮を受けていた。会社の事業撤退に伴い部署異動と勤務地変更があり、これまでの配慮の継続が困難となり、残業制限の配慮のみ継続された。

網膜色素変性症:

視野狭窄・夜盲のため常昼勤務となっていたが、上司が代わり、交代勤務を再開するよう要請があった。主治医と相談し医学的に再評価したところ、夜盲の程度は軽度であり、交代勤務可能と判断された。

拡張型心筋症:

補助人工心臓を装着し、常にケアギバー(介助者)がそばにいる必要があった。社員がケアギバーの資格を取得したことにより、屋外作業は避けるものの、無理のない範囲でのデスクワーク従事が可能となった。

▶ タイミング

④ 時間経過によって病状悪化や事故のリスクが低減したとき

- 経過観察することでリスクが低減したといえる症状では、配慮を変更することがあります。
- 主治医意見書等を用いて、病状やリスクの見積もりについての医療情報を職場と共有すると、本人は職場と話し合いやすくなります。

<時間経過によってリスクが低減し、職場での配慮を緩和できる例>

てんかん:

てんかんエピソードがないことを経過観察し、運転が許可された。

くも膜下出血:

経過観察によって再出血のリスクが軽減したと考えられる時点で、職場で就労制限の緩和が検討された。

心筋梗塞:

ICD治療後運転を控えていたが、都道府県公安委員会で乗車可能の確認がとれたため、業務での運転が許可された。

▶ タイミング

⑤ 復職後の勤務実態や業務遂行レベルに合わせて配慮を変更していくとき

- 段階的に復帰することで、本人は、仕事に徐々に体を慣らすことができます。職場は、実際の作業状況を確認しながら対応を検討する時間的猶予ができます。
- 診療や看護の際に、復職後の様子を確認すると、本人も職場に自身の状況を説明しやすくなります。

<復職後経過に合わせて、職場での対応が変わる例>

脳梗塞:

配慮されながら復職し、後遺症による発話や指示出しの円滑さが低下している程度を実際に確認されながら、対人業務の負担が軽減された。

がん:

疲労しやすさによって作業効率が低下していたため、体力に応じて身体的負担が高い業務の分担を軽減した。

くも膜下出血後の歩行障害:

会社への出勤で復職したが、通勤で利用する歩道が未整備だったため杖歩行の負担が大きかったので、在宅勤務ができるよう配慮した。



Ⅲ. 有用な情報

医療職が知っている役立つ情報の一部を紹介します。

産業保健総合支援センター \ 医療機関も利用できます /

病院からの依頼に応じて、両立支援促進員(社会保険労務士)の派遣・相談窓口の設置を行います。また、企業からの依頼に応じて、本人の職場に支援者が出向いた調整をします。

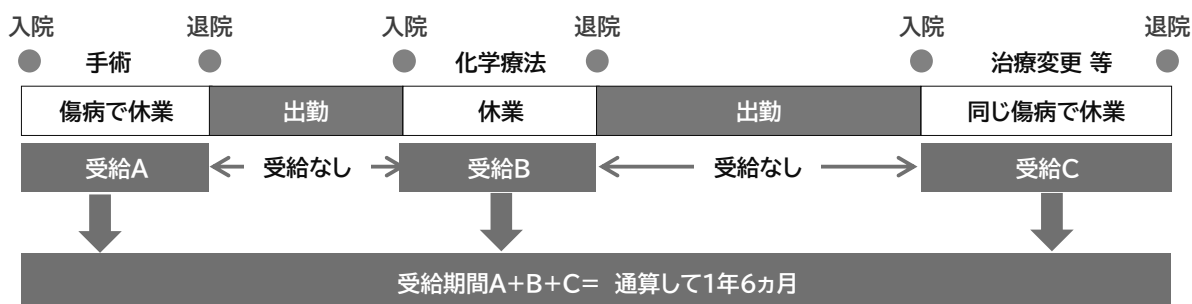
両立支援コーディネーター研修や交流会に継続的に参加すると、支援者のネットワークを強化できます。

傷病手当金 \ 働ける体調であれば一度職場復帰することで、 受給期間を温存することができます /

2022年1月の法改正により、受給開始後、途中で就労して受給していない期間がある場合は、1年6か月に達するまで繰り越しての受給が可能となりました。

<受給の例>

例えば、悪性腫瘍の手術後に化学療法を受ける治療スケジュールの場合、術後から化学療法開始までの期間において、働ける体調であれば一度職場復帰することで、受給期間を温存することができます。



障害年金制度 \ がんでも利用できることがあります /

病気やけがなどで重度の障害が残った65歳未満の方に年金を早くから支給する制度です。人工肛門の造設、咽頭部摘出を受けた方のほか、日常生活で介助が不可欠な方や生活や仕事に著しい制限を受ける状態になった方でも受給できることがあります。

まずは医療ソーシャルワーカーや、市町村役場の窓口への相談をおすすめください。

“継続した”治療と仕事の両立支援

A. はじめに

このリーフレットでは、治療と仕事を継続して両立できるよう、長期的視点を持って支援することを、“継続した”治療と仕事の両立支援と定義しています。

事業者は、労働者が休業し、その後職場復帰するタイミングなどで、職場復帰の可否、必要な就業上の措置、治療への配慮を決定し、実施します。

安全と健康の確保

事業者は、就労によって、疾病の増悪、再発や労働災害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必要があります。

仕事の継続しづらさ

治療の副作用や頻回な通院などの影響で、仕事が継続しづらいことがあります。

治療の継続しづらさ

仕事など他のことに優先的に取り組むことにより、主治医の指示通りに通院しない、服薬を忘れる、適切な生活習慣を守れないことがあります。

これまでの治療と仕事の両立支援では、労働者が復職の際に必要な配慮に関する支援が注目されてきました。職場復帰後も、病状や治療の変化、職場の状況の変化などにより、困りごとは発生するので、長期的な視点を持って支援しましょう。

<例>

手術直後は仕事に差し支える症状がなかったが、追加で術後化学療法を受ける際に作業に支障が出る副作業が発生した。

体調の変化に合わせて、一時的に仕事量をセーブする配慮を職場に求めたり、本来の仕事量に戻したりした。

B. 職場の支援者の役割と姿

必要な対応が生じた際に、本人、職場のどちらからでも相談しやすい関係性や環境を構築することが重要です。支援者の支援がなくても、本人が治療と仕事の両立ができることを最終的に目指します。

本人への支援

1. 本人自身が病気や治療について理解したうえで、上司や同僚に説明できるよう支援します。
2. 病状が悪化する作業や事故リスクが高い作業について、本人の理解を確認します。
3. 同僚や周囲への影響について、本人の理解を確認します。
4. 求められる就業レベルを含む職場の考えについて、本人の理解を確認します。

C. 就業上の措置や配慮を見直すキッカケ

事業者が一度決めた必要な配慮を見直すタイミングの実際を次に示します。

1. 復職後の勤務実態や業務遂行レベルに合わせて、配慮を変更していくとき

段階的に復帰することで、労働者本人は、仕事に徐々に体を慣らすことができます。

職場は、実際の作業状況を確認しながら必要な配慮を検討する時間的猶予を持つことができます。

<例>

脳梗塞:

復職し、後遺症による発話や指示出しの円滑さが低下している程度を実際に確認されながら、対人業務の負担が軽減された。

がん:

疲労しやすさがあり、身体的負担が高い業務を免除していたが、復職後徐々に回復したため、配慮を解除した。

2. 就業措置期間

就業上の措置や治療に対する配慮を決定する際、措置期間を設定し、期間が終わるタイミングで見直します。見直し時に本人や職場から「就業上の措置や治療に対する配慮の見直しの必要性の検討ポイント」を確認し、措置の延長や変更について検討します。

産業医向けの調査では、約半数の事例で3カ月以内に配慮の見直しが行われていました。

〈就業上の措置や治療に対する配慮の見直しの必要性の検討ポイント〉

1. 通院しやすさなど、仕事をしながら治療に取り組むことができる状況か？
2. 治療中の、体調について自身でコントロールできる状況か？
3. 勤怠の乱れがなく、仕事で十分なパフォーマンスを発揮できているか？
4. 会社が求める就業レベルが医学的に妥当であるか？
(主治医意見書による必要な配慮とかけ離れていないか)
5. 上司や同僚から継続的な理解や支援があるか？
6. 職場から支援を受ける姿勢や、周囲への説明力が整っているか？
7. 職場の考えと本人の自覚との間にギャップが生じていないか？
8. 困りごとの変化や新たな困りごとはないか？

上司が心配をして、
配慮してくれているので
断りにくい、
過剰な気遣い……？



3. 定期

体調が安定している場合でも、年に1度、定期健診後などに本人に声をかけましょう。

4. 本人や職場から申し出があったとき

本人と職場はそれぞれ異なる困りごとを持っていることもあるため、お互いの視点を確認しましょう。

5. 職場の変化があったとき

職場の変化には、

- 本人の異動、転勤
- 上司の交代
- 同僚の入れかわり
- 制度の変更
- 事業変更、組織改編
- 求められる業務やレベルの変化

などがあります。また、時間が経つにつれて職場の理解や配慮の姿勢が変化した、と感じることもあります。

1. 本人の申し出に関わらず通院や治療の継続状況を確認します。
2. 「職場の変化によって、困ることや不安なことはありますか？」と尋ねます。特に、治療への影響や、心配な作業や仕事をするうえで困ることはないか、確認します。
3. 困りごとがある場合は、「自身で工夫などして対応できていますか？支援が必要ですか？」と尋ねます。

6. 時間経過によって安全上のリスクや病状悪化のリスクが低減したとき

経過観察することでリスクが低減したといえる症状では、必要な配慮が変わることがあります。主治医に対して病状悪化や事故のリスクの見積もりについての医療情報の提供を依頼するとよいでしょう。

〈例〉

くも膜下出血：

経過観察によって再出血のリスクが軽減したと考えられる時点で、職場で就労制限の緩和が検討された。

心筋梗塞：

ICD治療後運転を控えていたが、都道府県公安委員会で乗車可能の確認がとれたため、業務での運転が許可された。

D. 困りごとが変化するタイミング

仕事に関する困りごとが生じやすいタイミングを示します。

症状の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の30%、難病患者の28%が、
症状の変化を経験していました。

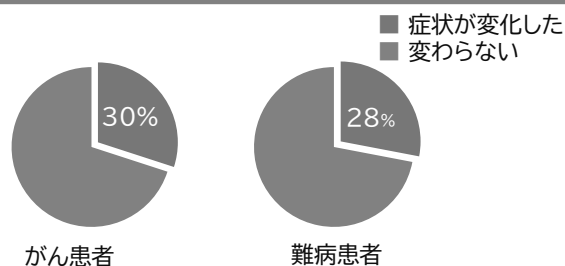
<症状の変化で、職場での対応が変わる例>

関節リウマチ:

強い関節痛のために一時的にデスクワークの部署に配置転換が行われていたが、その後関節痛が緩和したので現場作業に復帰できた。

甲状腺腫瘍:

術後の創部痛と発声時の違和感のため、事務作業の割合を増やしていたが、時間経過で症状が改善したので、接客業務を再開できた。



ホルモン療法中:

更年期症状によるほてりが悪化したため、職場の全体空調を調整したり、個別に扇風機を設置することで対応した。

顕微鏡的多発血管炎:

病勢悪化に伴い、新たに呼吸苦が出現したため、重量物取り扱い作業やそれに準ずる身体負荷が高い作業の制限が必要になった。

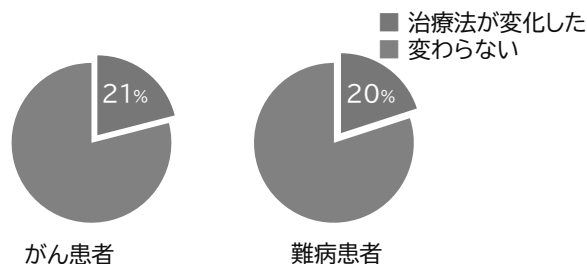
治療法の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の21%、難病患者の20%が、
治療法の変化を経験していました。

<治療の追加や変更で、職場での対応が変わる例>

大腸がん:

ストマ離脱に伴って排便回数が増加したため、外回りの仕事や会議の参加について配慮の必要があった。また、トイレ回数と、食事との関連があったため、職場に仕事の間食や補食の許可を求める必要があった。



がん:

寒冷刺激で抗がん剤副作用のしびれが悪化するため、パソコン作業時には手袋の装着が必要だったが、抗がん剤減量によって症状が軽減したので作業時の手袋が不要となった。

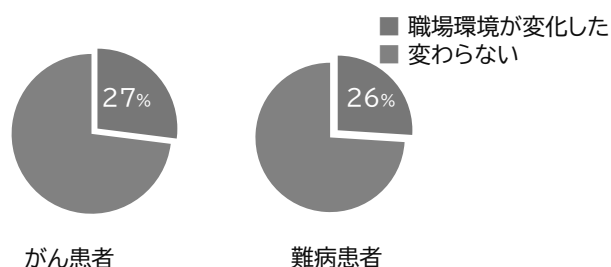
職場環境の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の27%、難病患者の26%が、
職場環境の変化を経験していました。

<職場の変化で、職場での対応が変わる例>

乳がん:

疲労感、集中力低下に対して、休憩室の利用やマルチタスクをなくす等の配慮を受けていた。会社の事業撤退に伴い部署異動と勤務地変更があり、これまでの配慮の継続が困難となり、残業制限の配慮のみ継続された。



網膜色素変性症:

視野狭窄・夜盲のため常昼勤務となっていたが、上司が代わり、交代勤務を再開するよう要請があった。主治医と相談し医学的に再評価したところ、夜盲の程度は軽度であり、交代勤務可能と判断された。

<参考情報>

がんや難病の患者を対象とした縦断調査において、初回調査から約1年後の調査までに、がん患者の15%、難病患者の13%が、離職・転職を経験していました。そのうち、2割は納得していませんでした。離職・転職の理由としては、「必要な支援、配慮を受けることが出来なかったため」、「自分の体調にあった働き方ができなかったため」が挙げられました。

E. 有用な情報

職場の支援者に役立つ情報の一部をご紹介します。

産業保健総合支援センター \ 企業からの相談を受けています/

企業からの依頼に応じて、職場に支援者が出向いた調整をします。病院からの依頼に応じて、両立支援促進員の派遣・相談窓口の設置を行います。

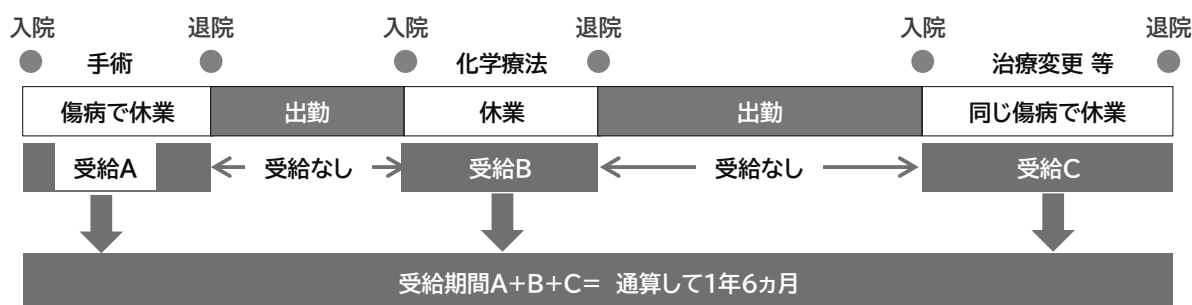
両立支援コーディネーター研修や交流会に継続的に参加すると、支援者のネットワークを強化できます。また、ほかにも相談機関はあります。

傷病手当金 \ 働ける体調であれば一度職場復帰することで、受給期間を温存することができます /

2022年1月の法改正により、受給開始後、途中で就労して受給していない期間がある場合は、**1年6か月**に達するまで繰り越しての受給が可能となりました。

<受給の例>

例えば、悪性腫瘍の手術後に化学療法を受ける治療スケジュールの場合、術後から化学療法開始までの期間において、働ける体調であれば一度職場復帰することで、受給期間を温存することができます。



障害年金制度 \ がんでも利用できることがあります/

病気やけがなどで重度の障害が残った65歳未満の方に年金を早くから支給する制度です。人工肛門の造設、咽頭部摘出を受けた方のほか、日常生活で介助が不可欠な方や生活や仕事に著しい制限を受ける状態になった方でも受給できることがあります。

まずは医療機関の医療ソーシャルワーカーや、市町村役場の窓口への相談をおすすめください。

“継続した”治療と仕事の両立支援

治療の目途が立ち仕事に復帰した後も、治療や症状の変化、また職場の変化などによって、働きづらさや治療しづらさなどの困りごとが生じることがあります。

そんな時は、病院(担当医・看護師)や職場(上司・同僚・産業保健スタッフ・人事労務担当者など)や支援機関に相談し、乗り越える工夫を模索しましょう。

“働き着続けること”で得られる喜びは多くありますが、困難なこともあります。
治療を受けている人にとってはなおさらです。
「薬の副作用については薬剤師」「職場での困りごとについては産業保健スタッフ」
など相談内容ごとに相談しやすい人がいるといいですね！



1. 相談できる人の確保

普段から自身の症状や治療の状況などを報告しておく、いざというときに相談しやすいです。

病院

担当医・看護師・薬剤師・ソーシャルワーカー・心理師・がん診療連携拠点病院・がん相談支援センターの相談員・栄養士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士など

職場

上司・同僚・産業保健スタッフ・人事労務担当者

支援機関

産業保健総合支援センター、ハローワークの障害者相談窓口
難病相談支援センター、地域の患者会など

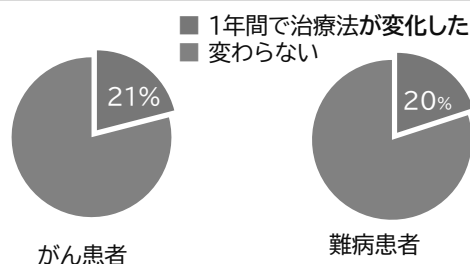
2. 相談が必要になりやすいタイミング

休業するとき、復職の目処がついたとき

治療や症状に変化があるとき

通院の頻度や治療の副作用が仕事に影響する場合があります！

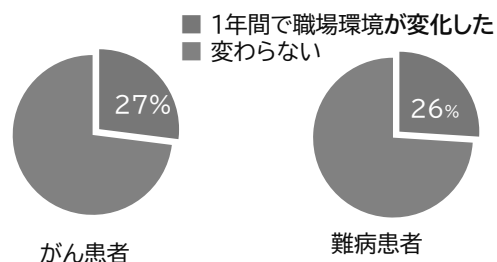
ホルモン療法による“ほてり”が悪化したため、個別に扇風機を設置して対応した



職場の状況が変化したとき

時間が経つにつれて職場の理解や配慮の姿勢が変化した、と感じることがあります。

会社の事業撤退に伴って職場が変わり、これまで受けていた配慮を受けられなくなった。



時間の経過とともに制限が不要になることも

医療機関に、職場への医療情報の共有(意見書)を依頼するとよいでしょう。

意見書

くも膜下出血:経過観察によって再出血のリスクが軽減したと考えられる時点で、職場で就労制限の緩和が検討された。

心筋梗塞:植え込み型除細動器(ICD)植え込み後、自動車運転を控えていたが、都道府県公安委員会で運転可能の確認がとれたため、運転業務が許可された。

3. 有用な情報

役立つ情報の一部をご紹介します。

がん相談支援センター \ がん診療連携拠点病院に設置されています /

患者さんだけでなく、ご家族やその病院に通っていない地域の方々なども無料で利用することができ、主に面談または電話で相談することができます。

産業保健総合支援センター

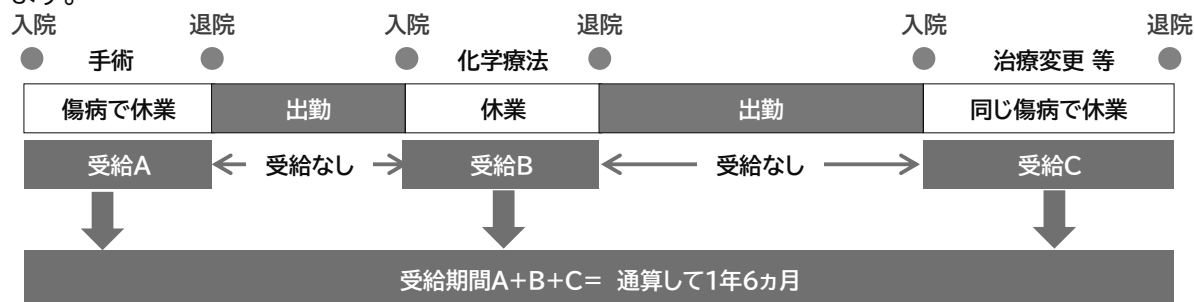
病院からの依頼に応じて、両立支援促進員の派遣・相談窓口の設置が行われています。企業からの依頼に応じて、当事者の職場に支援者が出向いた調整をします。

傷病手当金 \ 働ける体調であれば一度職場復帰することで、
受給期間を温存することができます /

2022年1月の法改正により、受給開始後、途中で就労して受給していない期間がある場合は、**1年6か月**に達するまで繰り越しての受給が可能となりました。

<例>

例えば、悪性腫瘍の手術後に化学療法を受ける治療スケジュールの場合、術後から化学療法開始までの期間において、働ける体調であれば一度職場復帰することで、受給期間を温存することができます。



障害年金制度 \ がんでも対象となることがあります /

病気やけがなどで重度の障害が残った65歳未満の方に、年金を早くから支給する制度です。人工肛門の造設、咽頭部摘出を受けた方のほか、日常生活で介助が不可欠な方や生活や仕事に著しい制限を受ける状態になった方でも受給できることがあります。

まずは医療機関の医療ソーシャルワーカーや、市町村役場の窓口にご相談しましょう。

