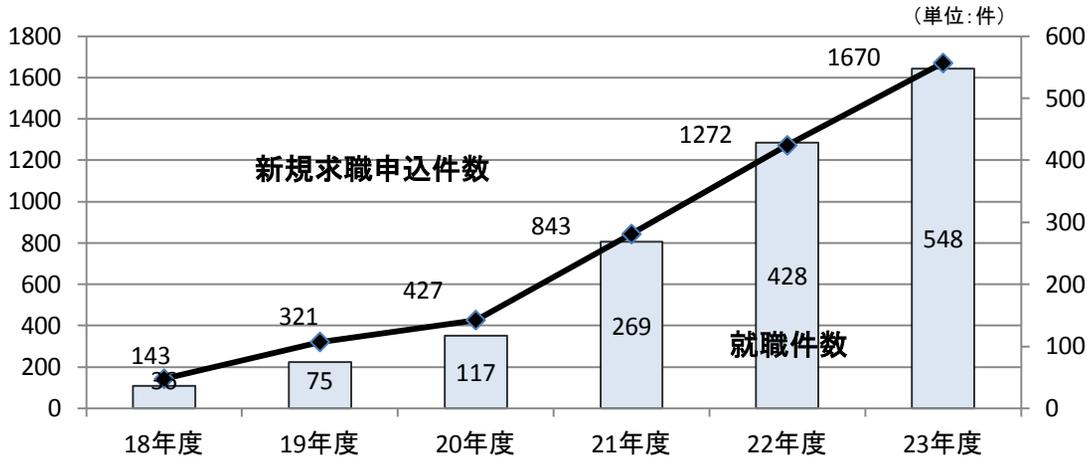


論点 長期にわたる治療等が必要な疾病を抱えた患者が働き続けるためには、どのような取組が必要か。

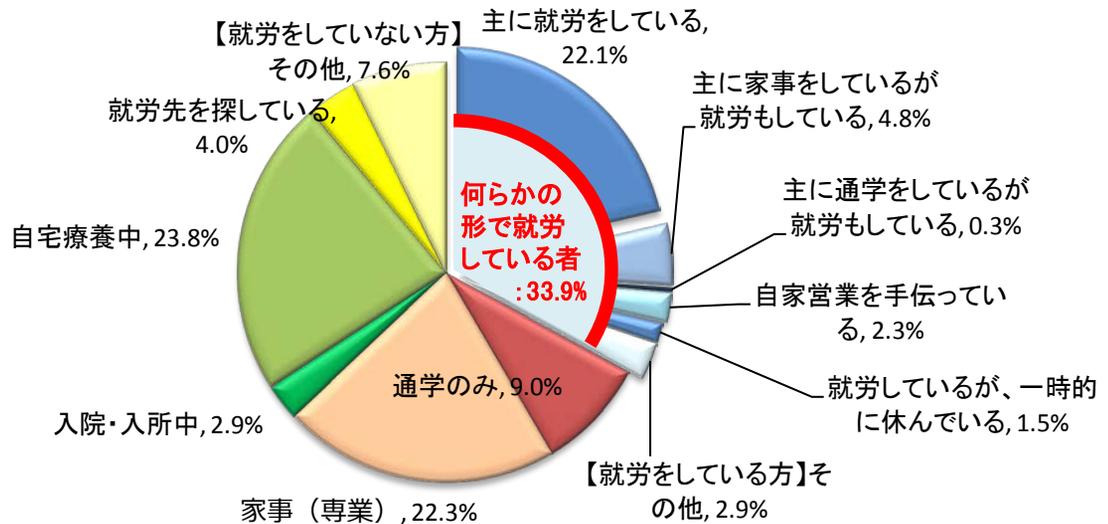
- ・ **難病**については、根治療法こそ確立されていないものの、一部の疾患について、大幅な予後の改善がみられる。近年、医療や生活支援のみならず、就労支援のニーズも高まってきている。疾病の特性等も踏まえ、支援の充実が必要ではないか。

①ハローワークにおける難病患者の職業紹介状況

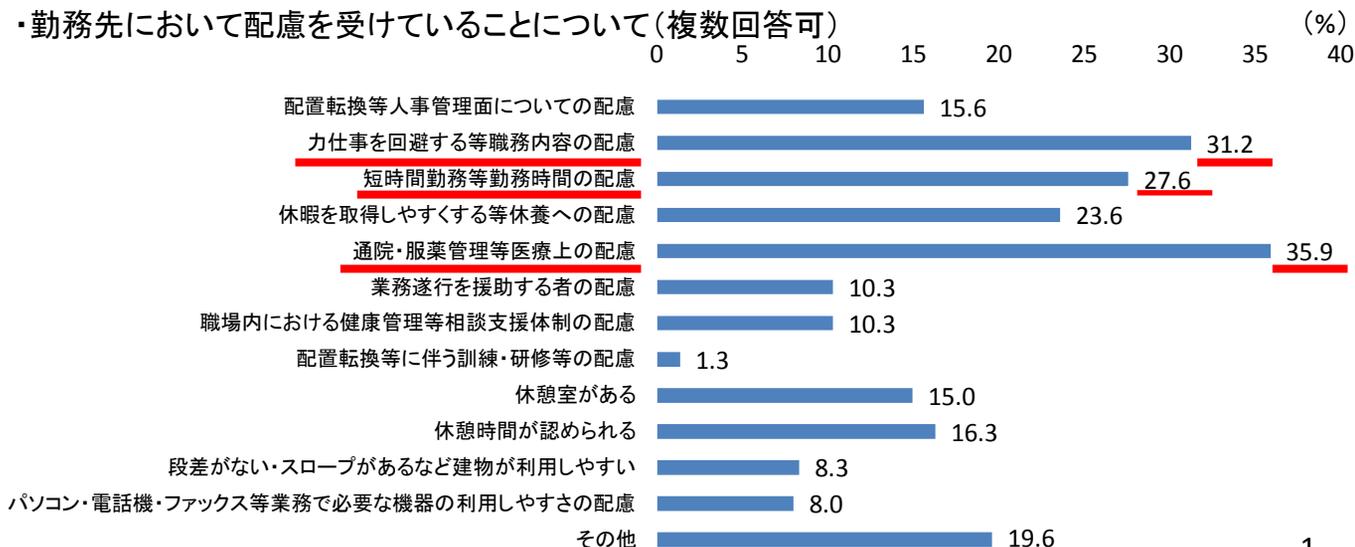


②難病患者の就労に関するデータ

- ・最近6ヶ月の収入を伴う就労状況について



- ・勤務先において配慮を受けていることについて(複数回答可)



③難病相談・支援センターにおける相談内容(平成22年度実績報告)

(単位:件)

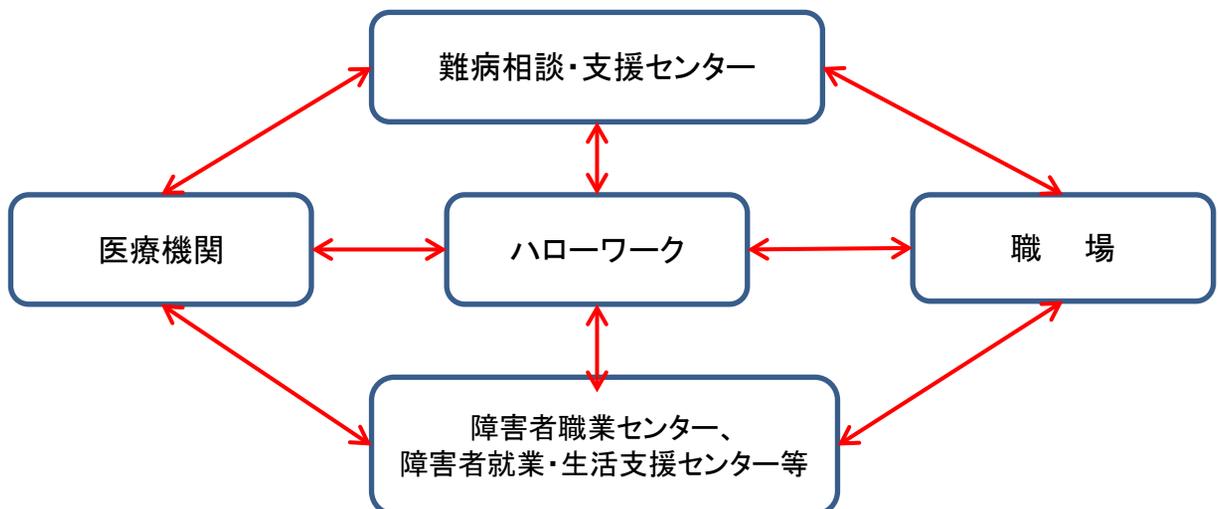
相談内容	相談件数	(構成比)
医療機関	827	(18%)
患者会・団体活動	408	(9%)
病気・症状	328	(7%)
療養環境等	1,035	(23%)
福祉サービス(支援制度等)	1,045	(23%)
就労・学業	225	(5%)
その他	514	11%

○難病の種類は多岐にわたり、その態様もさまざまであることから、疾病の特性に応じたきめ細かな対応が必要ではないか。

疾病とそれに応じた事業主が雇用する上での留意点の例

炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病)	若年や働き盛りで発症例が多いこともあり、就労例の多い疾患。治療後数ヶ月間は症状が不安定であるため、就業継続の支援が重要。
全身性エリテマトーデス(いわゆる膠原病)	体の様々な部位で炎症が起こる、女性に多い病気。過労や寒冷を避け、症状悪化の兆しがあれば休息をとれるようにし通院しやすくすることが大切。
重症筋無力症	普通よりも筋肉が疲れやすいという症状が特徴。症状が一日の中で変化し、筋肉を使うと疲労が進み、休息をとると回復するため、仕事内容を調整することが大切。

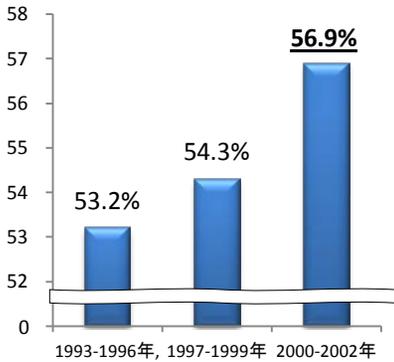
○難病相談・支援センターやハローワークにおける相談体制の充実を図るとともに、難病相談・支援センターとハローワークをはじめとする地域の関係機関の間での連携強化を図ることが必要ではないか。



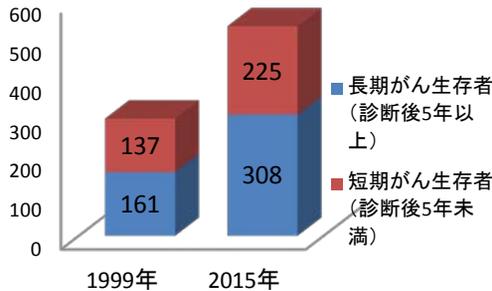
論点 長期にわたる治療等が必要な疾病を抱えた患者が働き続けるためには、どのような取組が必要か。

- ・ **がん、肝炎**は、医療技術の進歩等により、「働くこと」が可能な患者が増えており、患者が、生きがいもちつつ、安定した生活を送ることが重要である。こうした生活を送ることができるよう、「働くこと」に関する支援の充実など環境整備が必要ではないか。

診断年ごとのがんの5年生存率（全がん）の推移



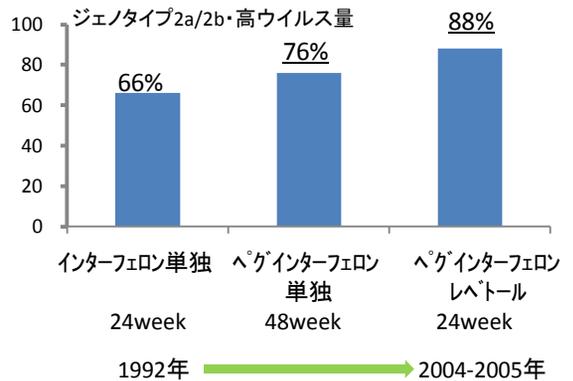
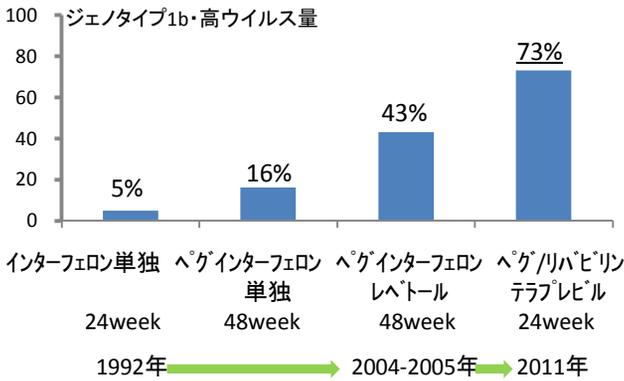
がん生存者数の推計



治療と就労の両立が困難な例

- 〈事例A〉乳がん
術後、抗がん剤治療やホルモン治療を行うため、5～10年通院しなければならない。
- 〈事例B〉胃がん
術後、補助化学療法として1年間服用するTS1という抗がん剤の副作用(※)がある。(※)悪心・嘔吐、下痢、食欲不振など経過観察は5年。

C型慢性肝炎IFN治療の変遷とSVR率※の推移



※SVR率・・・ウイルス排除率。抗ウイルス治療終了後24週経過した時点で血中のウイルスが陰性化した割合。

- **がん・肝炎の患者について、現在どのように働いているのか、また、「働くこと」についてどのような課題があり、どのような支援が必要か、実態を把握する必要があるのではないか。**

がん対策推進基本計画(平成24年6月閣議決定)【抜粋】

○がん以外の患者へも配慮しつつ、**がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題を明らかにした上で**、職場でのがんの正しい知識の普及、事業者・がん患者やその家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等を検討し、検討結果に基づいた取組を実施する。

○がん・肝炎の患者が働き続けられるよう、がん・肝炎という病気に関する理解、治療と「働くこと」を両立するために必要な知識等について、社会全般に普及する必要があるのではないか。

**職場
(上司・
人事スタッフ)**
・疾病やその治療に関する知識が不十分

患者・家族
・就労が可能な範囲に関する理解が不十分

病院・相談支援センター等
・治療に際し、就業状況等の考慮が不十分

就労支援機関
・疾病やその治療に関する知識が不十分

インターフェロン治療を断った理由

Q. インターフェロン治療を断った方のうち、その理由の中で最も当てはまるものについて

- | | | | |
|-------------------|-----|-----------------|----|
| 1. 忙しく、入院や通院ができない | 35% | 4. 自覚症状がなく、必要ない | 6% |
| 2. 副作用が心配 | 28% | 5. お金がかかるから | 5% |
| 3. 高齢だから | 8% | | |

※肝炎患者に対するインターフェロン治療の現状に関する調査(2009)より

○がん・肝炎の患者が働き続けられるよう、保健医療分野の支援と就労支援について、さらなる機能強化に取り組む必要があるのではないか。また、これらの支援がより効果的に行われるよう、十分な連携を行う必要があるのではないか。

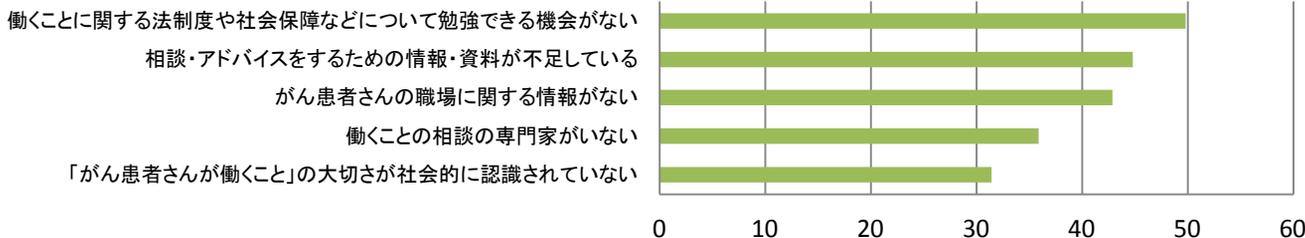
**保健医療分野の支援
(病院、支援関係者・専門機関等)**
・就労上の課題についての相談に対応するための体制・知識が不十分。
(がん診療連携拠点病院相談支援センター、肝疾患診療連携拠点病院等の肝疾患相談センター)
・病院、支援関係者・専門機関間の連携が不十分。

就労支援機関
疾病を有する患者の相談・支援に対応するための体制や知識が不十分。

三者の
連携が
不十分

職場
疾病や治療に関する知識、雇用管理のノウハウが不十分。

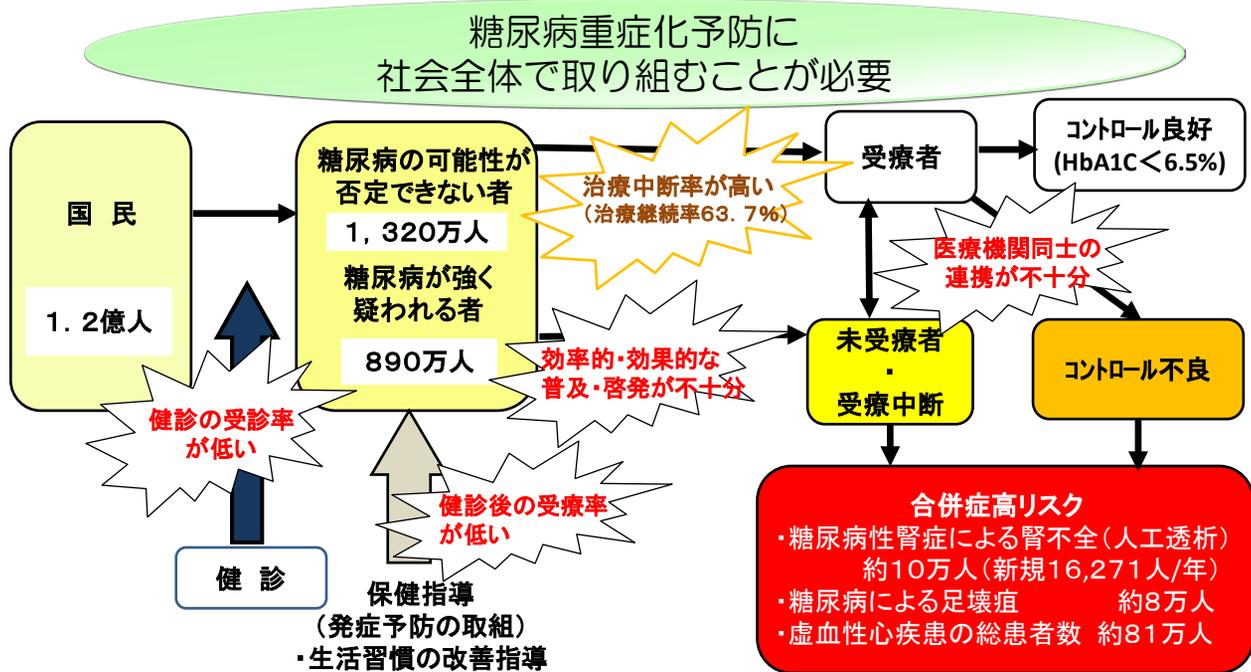
「働くこと」に関する支援をする上での苦勞・困りごと(複数回答可)



※がん診療連携拠点病院相談支援センターに対する調査結果(2009)より

論点 長期にわたる治療等が必要な疾病を抱えた患者が働き続けるためには、どのような取組が必要か。

・**糖尿病**は、国民の多くが罹患している、いわば国民病である。患者の治療が中断されことなく継続されるためには、患者の治療継続への理解を深めるとともに、職場の理解も深めていく必要があるのではないか。



○「糖尿病では、治療継続が重要であること」を患者だけでなく、広く国民に啓発し、継続的な治療が受けられる環境を整備することが必要ではないか。

糖尿病定期通院を自己中断した理由(J-DOIT2)

中断理由;

- 仕事で忙しかった (51%)
- 通院が面倒 (14%)
- 家族に病人が出た等 家庭事情 (9%)
- 内服なく調子よいため自己中断した(6%)

男性・若年・サラリーマンや専門職に中断多い。

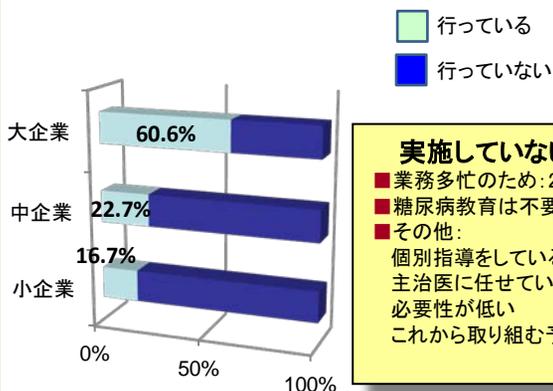
J-DOIT2: 日本糖尿病学会による糖尿病治療中断抑制の活動研究



○職場の事業主や産業保健スタッフにより、職員全体への啓発や、糖尿病を持病にもつ職員に対するきめ細かい指導・支援が進められることが重要ではないか。

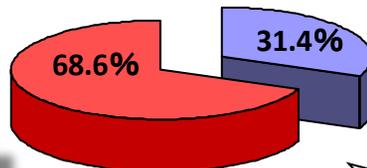
社内での糖尿病教育 (生活習慣病の講習会や指導を実施していますか?)

社外医療機関で糖尿病治療中の従業員の治療状況の把握



実施していない理由

- 業務多忙のため: 24.6%
- 糖尿病教育は不要: 8.5%
- その他: 個別指導をしているため主治医に任せている、必要性が低い、これから取り組む予定であるなど



把握していない (青) / 把握している (赤)

