

(3). 研究成果の説明

研究の目的：

平成 28 年度末に、労働者健康安全機構が「治療と就労の両立支援マニュアル」を公表、また今回の分担者の横山は前研究班で「両立支援連携ガイドライン（がん、糖尿病、難病等）」を作成しており、産業保健スタッフが充実する大企業への両立支援は、機構等において、本年度から実践、周知、普及のフェーズに入ったといえる。

しかしながら、事業場数で 9 割以上を占める（労働者数 50 人未満の）中小企業への両立支援は未開拓分野である。事業場の課題は、労働者が就労を継続できるような就業上の措置を、がんの種類を含む疾病の固有性も考慮しつつ行うことであるが、両立支援という概念が浸透していない状態ではそれも難しい。

本研究では、中小企業へむけた両立支援の普及を目標に、両立支援システムとなるチェックリスト（チェックリスト 30）とチェックリストの簡易版（Minimum Check+チェック・ベスト 11）、リーダーチャートを開発した。

研究結果の概要：

① 治療と仕事の両立支援チェックリストの作成：量的研究

中小企業を対象に無記名郵送調査で業種、従業員数、非正規社員や女性の割合、産業医や産業保健看護職の選任状況、定期健康診断の受診状況、治療と仕事の両立支援策として給付制度の案内、相談窓口や担当者の設置、フレックスタイムなどの柔軟な勤務形態や就業規則の有無、主治医や上司、人事との連携が行われているか、両立支援への理解、両立が出来る職場づくりを進める上で課題と思われること、禁煙/受動喫煙、食生活、睡眠や運動など、健康に関する取り組みをおこなっているかなどを聞いた。平成 29 年 12 月より、石川県産業保健総合支援センター、東京商工会議所、全国健康保険協会千葉支部、京都工場保健会を通じて、5000 の中小企業に配布した。平成 30 年 4 月末までに、1268 社から記入済みアンケートを回収した。社員数が 200 人未満の 1136 社（89.8%）を解析対象とした。アンケート結果から、中小企業における両立支援に重要な項目としては、1) 担当・相談窓口があること、2) 人事制度を柔軟に運用できること、3) 教育・啓発をし、周囲の理解があることの 3 つ、および禁煙・受動喫煙対策があると考えられた。

アンケートの設問項目および自由記載、既存のがん両立支援に関するチェックリスト、書籍などを参考に、活動評価指標に含める必要があると考えられる項目を抽出し、カテゴリに分類した。また、専門家（神奈川労働局 高山博光氏、京都工場保健会 産業医の森口次郎氏）からコメントを得てチェックリスト草案を作成した。

平成 30 年 7 月 3 日に班会議を行い、さらに班会議後に高山氏、森口氏、社会保険労務士の吉川和子氏、キャリアコンサルタントの砂川未夏氏、順天堂大学衛生学講座の武藤剛氏、優良「がん対策推進企業アクション推進パートナー企業」である松下産業の松下和正氏、同ヒューマンリソースセンター課長の齋藤朋子氏から意見を聞いた。これら専門家からの意見をもとに活動チェックリストの修正を行った。さらに平成 30 年 11 月 28 日に専門家によるパネル会議をワテラスコモンモール（御茶ノ水）で行い、そこで得られた専門家からの意見を参考にチェックリストのさらなる修正を行った。

パンフレットは、両立支援に関心があるものの、具体策が分からないという企業の経営者、人事・労務担当者などに指標案を知っていただくことを目的に、表紙にはそういった会社にたいする問いかけ（例「がん、糖尿病などの定期的な通院が必要な、なんらかの病気を持っている社員に対し、有給あるいは欠勤扱いにせず柔軟に通院方法を検討したいと思っているが、やりかたがわからない」）を導入として記載した。

2 ページ目には治療と仕事の両立支援とは病気を抱えながらも働く意欲のある労働者を会社がサポートする取り組みであり、これは働き方改革の柱であり、健康経営調査の項目にも含まれている、といった説明を記載した。また、本チェックリストは、病気になっても治療と仕事の両立が可能であることを社員に周知しておくこと、社員が日頃から健康へ関心を持つこと、負担が増える可能性のある周りの社員への配慮を重視していることを記載した。3 ページ目にチェックリストを示した。4 ページ目には両立支援に役立つ情報として、「仕事と治療の両立支援ナビ」、産業保健総合支援センター、がん診療連携拠点病院、労災病院の治療就労両立支援センター、治療と仕事の両立支援助成金のインターネットサイトの URL とナビダイアルを掲載した。以上の内容について、厚

生労働省のガイドラインとの整合性を含めて関係者とチェックを重ねた。その中で用語の統一や1つの項目は一つのアクションとすることに注意した。

班会議においても、指標案はシンプルにし、詳しい解説書を作ってはどうかという意見があり、産業保健総合支援センターの促進員などが利用できる解説書を作成した。これは30の各項目の内容の解説と、具体的にはどのような取り組みが該当するのか、事例を示した。例えば「社員の健康が経営者にとっても重要だということを、社員に表明している。」については「明文化した「安全・健康宣言」を企業トップの名で公表している」、「労働安全衛生や健康経営に関する評価・認定・認証等の諸制度による健康経営企業等の評価・認定・認証を得ている。」、「治療等で業務に支障が生じた社員が発生した際に、周辺者への業務負担が増加しないよう配慮するしくみがある。」については「治療等で業務に支障が生じた社員が発生した部署のメンバーに、全体への支障が解消するまでの間、特別手当を支給した」などをあげた。

冒頭の病気を抱える労働者の実情の肝疾患の記載に関しては、佐賀大学医学部附属病院 肝疾患センターの江口 有一郎 先生より佐賀大学での調査の結果を提供いただき、掲載した。

巻末には会社の両立支援相談窓口の担当者が情報収集に活用できる資源として、厚労省や国立がん研究センター、患者会などのウェブサイトやメールマガジン登録用サイトのURLの一覧表を記載した。

パンフレットと解説書を、石川県産業保健総合支援センター、佐賀県産業保健総合支援センターの職員にご覧いただき、評価指標項目の順番や解説書の内容についての意見をうかがった。それを参考にチェックリスト項目の最終的な順序を決定し、パンフレット2ページの「健康経営調査の項目にも含まれ」を「働き方改革の重要な柱で、健康経営優良法人の認定基準にも含まれ」に変更、定期健康診断と事後措置の重要性を強調する、解説書の連携の項目については、厚労省の「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」に記載されている様式を参考資料として載せる、などの変更を加えた。

②治療と仕事の両立支援に関する質的研究

10名の専門職（社会保険労務士3名、中小企業事業主1名、労災病院MSW（両立支援コーディネーター）、東大・リハ部 OT/PT、NS、産保センター所長（医師））にフォーカスグループインタビューを実施、ラベルの作成、分類をしてカテゴリを作成した。

分析の結果、7つのカテゴリ、22のサブカテゴリ、220の重要アイテムが生成された。なお、治療や就労の状況に応じて、がん診断直後後の「Ⅰ. 初期治療」、手術・退院・復職を経て「Ⅱ. 復職を考える」、病気が寛解して再発・病勢増悪する「Ⅲ. 復職後の日々」の3つの時期が見出された。問題として、3期にわたって、以下の5つの問題点が抽出された。

「Ⅰ. 初期治療」の段階：＜問題①病院内（両立支援）システムが整備されていない＞＜問題②企業内（両立支援）システムが機能していない＞＜問題③医療－企業間の連携不足＞「Ⅱ. 復職を考える」の段階：＜問題④院内連携の不足＞、＜問題⑤産保センターの機能不全＞、＜問題⑥ハブ機能を持つ機関の「不在」と「乱立」＞、「Ⅲ. 復職後の日々」に＜問題⑦長期的な支援の難しさ＞が、見出された。

両立支援を実現するための場所・人・お金を整理することによって、医療、企業、行政の役割を明確にするとともに、多様な専門性を持つ両立支援コーディネーターをハブとした多職種連携モデルを提示した。多職種支援については抽象的な提言が行われることが多いが、本研究では、関係する機関や専門職の役割を時間軸の中で提示した。

研究の実施経過：

①治療と仕事の両立支援チェックリストの作成：量的研究

（H29年度）本研究では、労働者健康安全機構の「治療と就労の両立支援マニュアル」、分担者の横山が松平と共に前研究班で作成した「両立支援連携ガイドライン」など既存の成果物と分担者の遠藤が企業の病休/復職制度等とがん/脳卒中の復職率等を調査するために作成した調査票及び健康経営優良法人認定制度（中小規模法人部門）の評価項目をもとに、各疾患の専門家（研究分担者：遠藤、野村、協力者：豊田、黒澤）も交え中小企業事業所に配布する質問票を作成した。

調査コホートとして、産業保健総合支援センター（産保センター）、中小企業産業保健事業の窓口である東京商工会議所、全国健康保険協会（千葉支部）、京都工場保健会等の協力のもと、2018年4月までに1,268の中小企業の事業場からアンケート回収した（分担研究者：五十嵐、小山、森

口、協力者：藤田、白田ら）。

(H30 年度) データを、ソーシャルマーケティングを加味した探索的統計手法により、中小企業事業者における両立支援の現状とニーズを分析し、「両立支援実施に向けたチェックリスト」を作成した（分担者：岡、森口、遠藤、横山）。

(H30 年度後半-31 年度上半期) 当初の予定を早めて、H30 年度後半(H30. 11. 28)「両立支援実施に向けたチェックリスト」に関する専門家を交えたパネル会議を実施した。さらにチェックリストをより使いやすくするための解説書（がん、脳卒中、糖尿病など）を作成した。両立支援チェックリストの利用を促すインビテーションツールの草案を作成し、チェックリスト、解説書とあわせてインターネットにて評価を行った。

(H31 年度中半期) チェックリストと解説書が実地でどのように評価されるか、両立支援に理解を示す企業を①の調査コホートから、複数の両立支援センター/産保センターとも連動し検証した（分担者：小山、協力者：佐藤、中山、仁田ら）。

(H31 年度下半期) 「両立支援実施に向けたチェックリスト」と解説書を確定した。より幅広く普及させるために、インビテーションツールも確定した。両立支援システムとなるチェックリスト（チェックリスト 30）とチェックリストの簡易版（Minimum Check+チェック・ベスト 11）、レーダーチャートを開発、これを最終成果物として両立支援の普及啓発を図った。

②治療と仕事の両立支援に関する質的研究

(H29 年度) 疾患別拠点労災病院の治療就労両立支援センターの両立支援コーディネーター、産保センターの両立支援促進員、社労士、中小企業管轄の産業医/保健師、事業所の人事労務担当者等計 30 名程度に、産業保健スタッフによる支援活動、事業者による健康管理や規則、医療機関や産保センターの連携等に関するグループフォーカス・インタビューを行った（分担者：高橋）。**(H30 年度)** 好事例の収集・分析を行いつつ、多様な質的データから質の高い中小企業向けの両立支援モデル案を作成した。（分担者：高橋、岡、協力者：植竹、佐藤、吉川ら）。**(H31 年度)** 収集したデータから、テキストマイニングの手法を用い実地の声を反映した案にブラッシュアップした。

③サブテーマ：両立支援運動プログラムの開発

(H29-31 年度) 「がん」を含む多くの生活習慣病の介入手法として運動プログラムを、「健康づくりのための身体活動基準 2013」を参考に両立支援センター所属の理学療法士（協力者：高野、浅田ら、分担者：野村）と松平で開発する。

研究成果の刊行に関する一覧表：

Takahashi M, Uetake C, Nakayama N, Eura A, Yamaguchi N, Kameda Y, Muto G, Endo M, Kawamata K, Fujii T, Oka H, Matsudaira K. A cooperative support model for cancer therapy and employment balance: from focus-group interviews of health and business professionals. *Ind Health*, Vol. 57 (2019), No. 1 pp. 40-51.

研究成果による知的財産権：なし

研究により得られた成果の今後の活用・提供：

本研究では中小企業を対象にした治療と仕事の両立支援の現状に関するアンケート調査や当該分野関係者との協議、パネル会議を経て完成した両立支援活動チェックリストのパンフレットと解説書を作成した。両者の内容は厚生労働省の「事業所における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の内容との整合性に配慮した。パンフレットと解説書のブラッシュアップには石川県と佐賀県の産業保健総合支援センターの所長、副所長、促進員の方からのご意見も参考にした。解説書については今後関係各所にて内容をチェックしていただいたのち、産業保健総合支援センターの促進員などが利用できるよう普及を目指す予定である。