



治療を受けながら 安心して働ける職場づくりのために

～事例から学ぶ治療と仕事の両立支援のための職場における保健活動のヒント集～

傷病を抱える労働者の中には、働く意欲や能力があっても、通院をはじめとする治療と仕事の両立を可能にする体制が職場において不十分であるために、就労の継続や復職が困難になる場合も少なくありません。傷病を抱える労働者の健康に配慮した職業生活を支援するのみならず、職場や事業所等の活力を維持し、より豊かな社会を築くためにも、治療と仕事の両立に向けた職場環境や支援体制の整備が大切です。

本パンフレットは、治療が必要な傷病を抱えた労働者が、治療を受けながら就労を継続できるよう、事業所において「治療と仕事の両立」の支援を行う際の留意事項や取組みのヒントを、事例を交えて紹介しています。事業者および産業医をはじめとした産業保健スタッフを主な対象としていますが、働く人々、家族、職場の上司・同僚、人事労務担当者など様々な方にも参考にいただき、職場での産業保健活動の推進に活用いただくことを目的としています。

平成 26 年 3 月 治療と職業生活の両立等の支援対策事業 実施委員会

- ・事業者や労働者、医療機関を対象としたアンケート調査やヒアリング調査によって得られた職場や労働者の現状・課題をもとに、取組みのポイントや事例を掲載しています。
- ・「治療と職業生活の両立」については、厚生労働省において平成 24 年 8 月にまとめられた「治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会報告書」の中で、次のように定義されています。

「治療と職業生活の両立」とは、病気を抱えながらも、働く意欲・能力のある労働者が、仕事を理由として治療機会を逃すことなく、また、治療の必要性を理由として職業生活の継続を妨げられることなく、適切な治療を受けながら、生き生きと就労を続けられることである。

I 治療と仕事の両立を取り巻く現状と課題

治療と仕事の両立等の実態を把握するためのアンケート調査から、次のような現状が見えてきました。(詳細は最終ページ参照)

傷病を抱える労働者が必要としている支援

- ☑ 病気を抱える労働者の**92.5%**が**就労継続を希望**し、現在仕事をしていない人でも**70.9%**が就労を希望しているなど、**治療と仕事の両立支援に対するニーズ**は非常に高くなっています。
- ☑ 病気を抱える労働者は、柔軟な勤務制度の整備や治療・通院目的の休暇だけでなく、制度等を利用しやすい風土の醸成や病気の発症予防・重症化予防の取り組み等を必要としています。

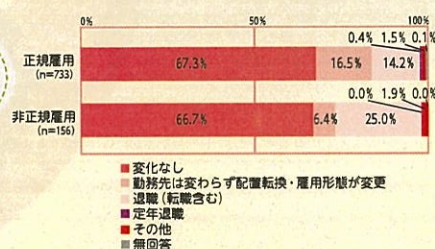
労働者が治療と仕事を両立する上で必要だと感じる支援

- 第1位 体調や治療の状況に応じた柔軟な勤務形態 (47.8%)
- 第2位 治療・通院目的の休暇・休業制度等 (45.2%)
- 第3位 休暇制度等の社内の制度が利用しやすい風土の醸成 (35.0%)
- 第4位 働く人に配慮した診療時間の設定や治療方法の情報提供 (28.0%)
- 第5位 病気の予防や早期発見、重症化予防の推進 (26.0%)

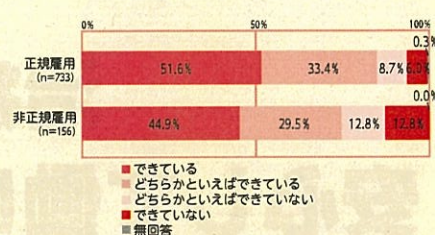
※労働者を対象としたアンケート調査より (n=901) (H25年実施)

事業所内での
制度・運用・配慮の
一体的な取り組みを！

罹患後の就業形態等の変化



現在治療と仕事を両立できているか



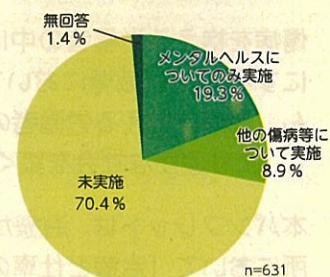
※正規雇用、非正規雇用について集計。
※労働者を対象としたアンケート調査より (H25年実施)

- ☑ なお、病気に伴い、**勤務先は変わらずに配置転換や雇用形態に変化**のあった人は**14.5%**でした。また、**退職した人(転職含む)**の割合は、非正規雇用労働者では**25.0%**と、正規雇用労働者14.2%よりも高く、治療と仕事の両立が「できている」とした人の割合も、非正規雇用労働者で**44.9%**と、正規雇用労働者51.6%よりも低い実態も明らかになりました。

事業者における制度面・運用面の取り組み格差

- ☑ メンタルヘルス不調以外の傷病や治療と仕事の両立の重要性に関する研修・教育の取り組みを行っている事業者は1割未満であるなど、**傷病を抱える労働者の治療と仕事の両立への取り組みはこれから**という状況です。
- ☑ 労働者の治療と仕事の両立の実現を図るにあたっては、多くの事業者が**重症化・再発予防や適正配置等、健康管理や労務・作業管理**を課題として挙げています。
- ☑ 産業医の配置や、柔軟な働き方を支える事業所内の制度、治療・通院のための病気休暇制度の整備状況等、**病気を抱える労働者を支える事業所内の制度や支援体制は社員規模によって大きな差**があります。

治療と仕事の両立の重要性に関する研修・教育の実施状況



※事業者を対象としたアンケート調査より (H25年実施)

医療機関における取り組み格差

- ☑ 調査に回答した病院のうち約8割が就労に関する相談を受け付けており、「**経済的な問題**」「**病気や治療による仕事への影響**に関する問い合わせ」「**就業内容や就労制限に関する書類作成・情報提供の依頼**」などに対応しています。
- ☑ しかし、相談窓口自体があまり周知されておらず、**十分に活用されていないのが実態**です。
- ☑ 医療機関側からは、事業所と連携する際の課題として「**事業所側の知識・理解が乏しい**」「**職場で必要な配慮がなされない**」等が指摘されており、**医療機関と事業所間の連携**が課題となっています。



コラム ワーク・ライフ・バランスの実現、多様な人材の活用という視点

働く人々にとって、心身の健康管理はワーク・ライフ・バランスを考える上での重要な要素の1つです。また、職場は、多様な人々によって成り立っています。傷病を抱え、治療を受けながら仕事をする労働者も、人材の多様性の1つとして捉えることができます。企業の活力維持、人材確保のためにも、ワーク・ライフ・バランスを実現し、多様な人材が活躍できる、働きやすい職場づくりが大切です。

Ⅱ 産業医等産業保健スタッフの役割

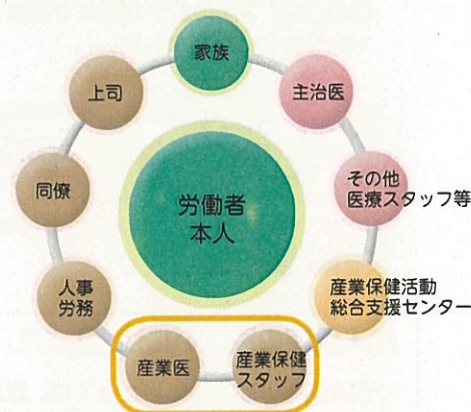
産業医等の産業保健スタッフは、傷病を抱える労働者の支援において、管理監督者及び人事労務担当者の果たす機能を専門的な立場から支援し、必要な助言及び指導を行います。

治療と仕事の両立には、人事労務担当者や所属長・上司、一緒に働く同僚等の傷病や症状、障害等についての正しい認識が必要であり、産業保健スタッフはこれらの人々に対して意識啓発を行うとともに、主治医等と連携しながら、健康管理のための助言及び指導を事業者や労働者等に対して行うなど、重要な役割を果たします。

また、治療と仕事の両立に向けた支援は産業保健スタッフだけではなく、社内外の関係者や地域の医療機関等と連携して取り組むことが大切です。また、必要に応じて、産業保健活動総合支援センター^(注)等の地域資源を活用しましょう。

(注) 平成26年度から、産業保健推進センター（連絡事務所を含む）、メンタルヘルス対策支援センター及び地域産業保健センターは、産業保健活動総合支援センターに統合。

治療と仕事の両立を支える関係者の例



患者会や友人の存在も、労働者本人の大きな励みとなることも…

コラム 脳梗塞を発症し、復職したAさん

「上司によって職場の雰囲気は大きく変わります。休職・復職した際の直属の上司は、私が倒れた時のことを知っていることもあり、長時間労働の制限等、十分な配慮をしてくれましたが、次の上司は病気のことを知らず、そういった配慮はありませんでした。上司が変わっても必要な配慮がなされるよう、産業医等が労働者＝上司間の橋渡しをし、情報の引継ぎを支援してくれると労働者としては助かると思いました。」



1. 産業保健スタッフによる労働者の健康管理

産業医等の産業保健スタッフは、病気や治療等の問題から就業上の配慮をすべき労働者について、就業場所、就業条件、労働環境等を適切に把握するとともに、疾病の再発、重症化等の問題に対しては、早期発見と迅速な対応を行うことが大切です。そのため、産業保健スタッフと労働者とが定期的に面談を行うことや、労働者の同意を得たうえで、面談を通じて主治医から最新情報を得ることにより、就業上の配慮事項等について事業者に対し助言や指導を行うことが大切です。こうした取組みは、傷病の再発と重症化の予防につながります。

加えて、産業保健スタッフは、職場における労働者の状態をフォローし、問題があればすぐに対応できるよう、日頃から管理監督者等との連携を密にしておくことが大切です。

具体的な取組み事例〈産業保健スタッフによる健康管理〉

疾病の予防・早期発見の取組みに向けた労働者全員との面談実施

A社では、各種疾患の予防・早期発見のために、毎年の定期健診後、社内の健康管理グループの保健師が労働者全員に対して30分程度の個別面談を行い、健康状態と悩み事がないかについて確認しています。健康管理グループ以外との調整等が必要な場合は、本人に了承を得たうえで上司や人事労務担当者と連携して対応しています。

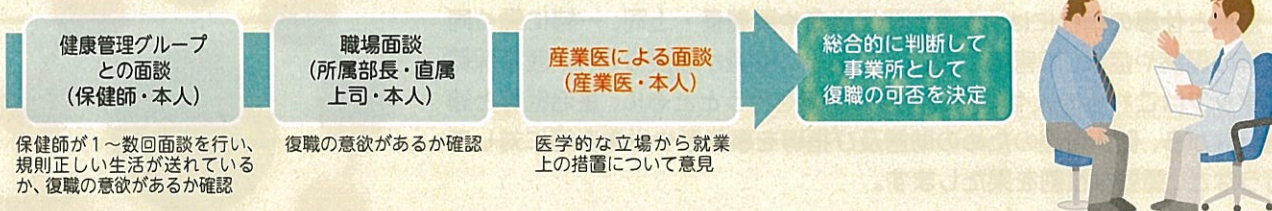
治療中の労働者に対して無理のない就労継続を支援

B社では、がん罹患して化学療法を受けている労働者など、継続的に治療を受けながら仕事を続ける労働者に対してサポートを行っています。具体的には、生活リズム記録票等を用いて体調や業務遂行に問題がないかを産業保健スタッフが確認し、就労継続をサポートしています。

具体的な取組み事例〈保健師を中心とした長期休職者のフォロー〉

長期休職を伴う労働者のフォロー

C社では、復職支援の流れを規定していなかったため、毎回人事部や管理監督者が試行錯誤をしている状況でした。そこで、**保健師が中心となって労働者本人のケア・フォローにあたる流れ**を整えました。長期休職後に復職を希望する労働者の場合、下記のような流れで面談を行い、休職中から復職まで、そして復職後もフォローを行うことで、継続的に支援できるようになりました。



個人情報の取扱いに注意しましょう！

■個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）を遵守することが必要です。また、雇用管理分野における個人情報については、「**雇用管理分野における個人情報保護に関するガイドライン**」（平成24年厚生労働省告示第357号）が定められているとともに、個人情報のうち健康情報については、ガイドラインに基づく「**雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項**」（平成24年6月11日付基発第0611第1号厚生労働省労働基準局長通知）において、「産業保健業務従事者以外に健康情報を取り扱わせる時は、取り扱う健康情報が利用目的の達成に必要な範囲内に限定されるよう、必要に応じて、産業保健業務従事者に健康情報を適切に加工させた上で提供する等の措置を講ずること」など、より詳細にその取扱い上の留意点が示されています。

■なお、個人情報保護法に定める義務の対象は、個人情報データベース等を事業の用に供している者（取扱い情報量が5,000人分を超える場合）となりますが、上述のガイドラインにおいては、個人情報保護法の対象とならない者についても、**個人情報の保護に関する法律第3条**に規定する基本理念「**個人情報は、個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものであることに鑑み、その適正な取扱いが図られなければならない。**」ことを踏まえ、同様の対応をとることが望ましいとされています。

2. 産業保健スタッフと医療機関等との連携

産業保健スタッフは、医療機関との連携の際に中心的な役割を担います。ここでは（1）医療機関との情報共有と、（2）より専門的な助言や支援を必要とする場合の対応例について紹介します。

（1）医療機関との情報共有

職場における適切な支援のためには、労働者を通じて、治療状況や就業上の配慮、今後の見通し等について主治医と情報を共有することが大切です。労働者（患者）への聞き取りだけではこれらの情報収集が不十分な場合には、労働者の同意の下、主治医に確認したり、労働者に同行して主治医から説明を聞く方法があります。

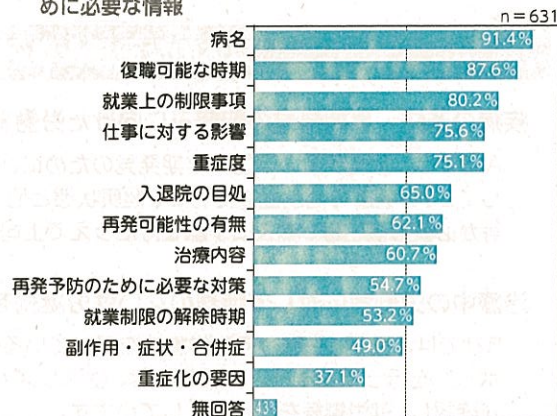
産業保健スタッフ等を通じて主治医等に確認する情報

事業者を対象としたアンケート調査において、長期休職者の復職の可否や就業上の配慮等を検討するため、7割以上の事業者が産業保健スタッフ等を通じて確認していた項目としては、「病名」、「復職可能な時期」、「就業上の制限事項」「仕事に対する影響」「重症度」等がありました。長期休職を伴わない場合でも、これらの情報は就業上の配慮を検討するにあたり参考になるでしょう。

主治医との円滑な連携に向けた工夫

主治医との連携を円滑にし、事業所として必要な情報を効率よく、正確に収集できるように工夫している事例もあります。

長期休職者の復職の可否や就業上の配慮等を検討するために必要な情報



※事業者を対象としたアンケート調査より（H25年実施）

具体的な取組み事例〈主治医に確認する項目を規定〉

就労(復職)可否や就業上の配慮について検討する際に主治医に確認する項目を事業者として規定し、確認

D社、E社、F社では、事業所が復職の可否の判断や就業上の配慮を検討するために、労働者の同意を得た上で、産業保健スタッフ等が主治医に以下の情報を確認することとしています。

D社	E社	F社
☒ 現在の状況・病状 ☒ 復職の可否と配慮事項 ☒ 勤務時間・職場環境・病状に影響する作業・通勤方法 ☒ 今後の見通し ☒ 日常で気をつけるべき事項 等	☒ 復職の可否 ☒ 復帰可能日 ☒ 業務に影響を与える症状・副作用 ☒ 復職基準への該当状況 等	☒ 診断名 ☒ 治療経過・入院期間、現在の処方 ☒ 今後の治療予定 ☒ 就労の可否 ☒ 就労上の制限・措置期間 ☒ 試し出勤の必要性 等

具体的な取組み事例〈産業保健スタッフと主治医との円滑な連携に向けた工夫〉

就労(復職)可否や就業上の配慮等を記載する所定の様式(主治医意見書)を用意

G社では、主治医意見書として会社規定の記入様式を定めています。様式の中に、主治医に確認したい項目を記載しておくことで、**漏れなく情報を収集**することができます。またH社では、就労(復職)の可否や就業上の配慮等を**チェック式**にすることで、**主治医の記載負担を軽減**し、記載漏れがないように工夫しています。

就業上の配慮についてレベル別に確認

I社では、主治医に就業上の配慮等について確認する際、**禁忌レベルのものか、あれば望ましいものであるのか**等、レベル別に尋ねています。一律に制限を求められると、職場で対応できない場合に就労継続を認められなくなってしまいます。そうした事態にならないよう、レベル別に指示を仰ぐことで、**職場での柔軟な受け入れを可能**にしています。

企業側から主治医へ情報提供

J社では、主治医から出される診断書が必ずしも職場の実情に合わず、無理な復職や就労継続につながるものがあったり、主治医によって復職可否の判断基準が異なる、といった問題が生じることがありました。そこで、書面で**診断書に記載してほしい情報**(復職可能日、治療継続の必要性、就業[通勤含む]に当たっての意見・注意事項)を明記して、主治医に伝え、また、**職場環境や作業内容、会社としてサポートできること、就業規則**(短時間勤務制度はない、等)についても主治医に情報提供することにしました。これらの取組みにより、主治医は職場の状況を勘案して復職が可能かどうか意見をくれるようになり、無理な復職や就労継続につながる事例が減りました。

(2) より専門的な助言や支援を必要とする場合には

専門的な助言や支援を必要とするものの、事業場内の産業保健スタッフで十分対応できない場合には、事業場外資源と連携・活用する方法もあります。全国の産業保健活動総合支援センターでは、産業保健スタッフ等からの相談に応じています。

病院における取組み事例

病院の医師・リハビリテーションスタッフによる職場訪問を通じた職場環境改善

A病院では、患者の希望と職場の同意を得たうえで、病院の**医師やリハビリテーションスタッフ**が職場を訪問し、業務上必要な作業や体勢、作業環境について詳細に確認し、**就労に向けたリハビリテーションに活用**しています。また、**作業環境の見直し**が必要な場合には、椅子の高さの調整やスロープの調整等について助言しています。

相談窓口での就労に関する相談受付・支援

B病院では院内の相談支援センターに社会保険労務士を配置しており、就労にまつわる各種相談を受け付けています。また、C病院では就労に関する悩みをグループになって話し合う会を開催しています。患者さんにとって病院は、**会社に相談しづらい悩みを話せる貴重な相談先の1つ**となっています。

Ⅲ 職場環境の整備・改善

労働者が就労を継続できるよう、職場の環境や作業方法を点検し、労働時間の削減や業務の転換等、適切な就業上の措置を行うことが大切です。例えば、産業保健スタッフは、主治医の意見も踏まえながら、作業環境や作業、業務負荷等の評価を行い、事業者、管理監督者や人事労務担当者に対しても必要な助言・指導を行うことが重要です。

また、傷病を抱えながら働く労働者や治療に当たる主治医からは、事業所において「傷病そのものの理解が乏しい」、「目に見えない症状には理解が得られにくい」といった指摘もあります。傷病を抱える労働者が働きやすい職場づくりに向けては、事業者はもとより、管理監督者や他の労働者に対し、傷病や症状・障害等に関する正しい認識や配慮のための教育研修や情報提供等を行うことにより、職場環境を整備することも、産業保健スタッフの重要な役割の1つと考えられます。

業務負荷への配慮のもと、治療と仕事の両立を実現

労働者の状況によっては、体調や症状、障害等に応じて勤務時間の短縮や業務転換等の対応を行うことで、復職や就労継続の支援を図ることができる場合があります。また、職場での勤務についてだけでなく、通勤についても、事業者側で配慮している事例があります。

労働者の事例

柔軟な勤務で無理なく就労継続

脳血管疾患で倒れたBさんは、治療やリハビリテーションのために1年半休職しました。復職後最初の1週間は1日数時間から勤務を始め、翌週から**短時間勤務制度**を利用しました。短時間勤務制度では、午前中のみ勤務から開始し、その後、徐々に勤務時間を長くしました。現在は、勤務時間を1時間短縮して働いています。短期記憶障害が残ったことから、**仕事の内容も、休職前の多忙な業務から、業務負荷の少ないものに変えてもらい**、可能な範囲で仕事を続けることができています。

通勤への配慮を受けながら就労継続

Cさんは、定期的にリハビリテーションに通いながら営業の仕事が続けています。会社は、Cさんと相談して、満員電車による**通勤負担の軽減**とリハビリテーションを考慮して、職場から徒歩15分の社宅を手配してくれました。

職場環境を整えるための取組み

労働者に対して必要な職場環境を整備するためには、産業保健スタッフだけでなく、管理監督者や同僚等の理解・協力が不可欠です。労働者に対して必要な職場環境が整えられるかどうか、関係者で十分に確認・協議することが重要です。

具体的な取組み事例

関係者会議を開催し、職場として受け入れ体制が確保できるかを十分に協議。必要な配慮等は文書で共有

K社では、就業上の配慮が必要と思われる労働者を把握した場合、関係者会議を開催し、就労継続の可否や必要な就業上の配慮について検討します。会議には、**本人、上司、人事、健康管理室のスタッフ**が参加します。産業医は、診断名や経過、主治医の意見を参考にしつつ、勤務時間・作業内容・通勤方法等に関する必要な措置について意見します。決定された就業上の配慮は**文書で保存、労働者本人、上司、人事、健康管理室で共有**し、必要な配慮がなされるよう徹底しています。（就業上の配慮の例：配置転換／作業転換／労働時間短縮／シフト変更 等）



■ 少しの工夫で働きやすい職場づくり

上司や同僚からの「無理をしないように」といった声がけ1つだけでも、労働者の不安が和らいだり、精神的負担が軽くなる場合があります。以下のような少しの工夫で、傷病を抱えている人が気持ちよく働けることもあります。

労働者の事例

食事に関する配慮の例：手術後、食事の回数を増やして少量ずつ摂取することとなったDさん

Dさんは手術後、食事の回数を増やし、少量ずつ飲食する必要がありますが、長時間に亘る会議中の飲食がしづらいという悩みを上司に相談しました。上司はCさんが気兼ねなく飲食できるよう、出席者全員に軽食を出すようにしてくれました。

コミュニケーションに関する配慮の例：短期記憶障害が残ったEさん

Eさんは、口頭だけのやりとりでは業務に支障が出るので、ボイスレコーダーやノートを活用しています。また、職場の同僚とはメモやメールも交えてやりとりしたり、外部顧客とのアポイントメントは念のため、直属の上司がスケジュールを管理する等の工夫もしてくれています。

■ 管理監督者、同僚等への配慮や支援

傷病を抱える労働者に対してだけでなく、配慮や支援を行う管理監督者や同僚等に対しても、過度の負担がかかることにより健康上の問題が発生しないよう、産業保健スタッフによる精神面での配慮等も重要です。

管理監督者が対応に迷わないよう、早期に担当部署につなぐ仕組みを整備

メンタルヘルスに限らず、不調者がいれば人事部につなぐ目安をライン管理職に示し、ライン管理職が対応を判断する負担を軽減（L社）

職場に周囲の同僚や管理監督者をフォローするスタッフを配置

職場に管理職経験のある退職者を「健康づくり支援スタッフ」として配置。管理職や従業員の身近な相談役・調整役として機能（M社）

一時的に所属を人事部付にして、現場の営業ノルマの負担を軽減

すぐに以前のように仕事がこなせない場合、当該労働者の人件費を人事部で負担、成果は現場に計上することで現場の営業ノルマの負担を軽減（N社）

■ 職場の風土づくり

産業保健スタッフと事業者が連携し、労働者を対象として、病気の正しい知識や発症予防・重症化予防等に関する研修等の意識啓発の取組みを行うことで、治療と仕事の両立に理解がある職場風土の醸成が期待されます。

具体的な取組み事例

職場に多い傷病に着目し、労働者向けに普及啓発や研修を実施

O社では、ワーク・ライフ・バランス施策の一環で、健康教育にも力を入れています。年に1～2回、ライン管理職を含めた社員を対象に、職場に多い傷病を中心として、病気のあらましや予防法等について研修を行っています。

コラム 脳梗塞を発症し、復職したFさん

「障害を抱えながら、また治療をしながら仕事を続けていくには、強いモチベーションが必要です。私が仕事を続けることができていく理由は、「経済的な必要性」はさることながら、「働き続けたいと思う強い気持ち」、そしてそれを支えてくれる家族・友人、そして主治医や産業保健スタッフ、上司・同僚など、「人とのつながり・出会い」です。もちろん、「趣味などの生き甲斐」も重要な要素です。『仕事に対するモチベーションを見つけ出す』支援も、労働者にとっては大切な支援の1つなのではないかと思います。」



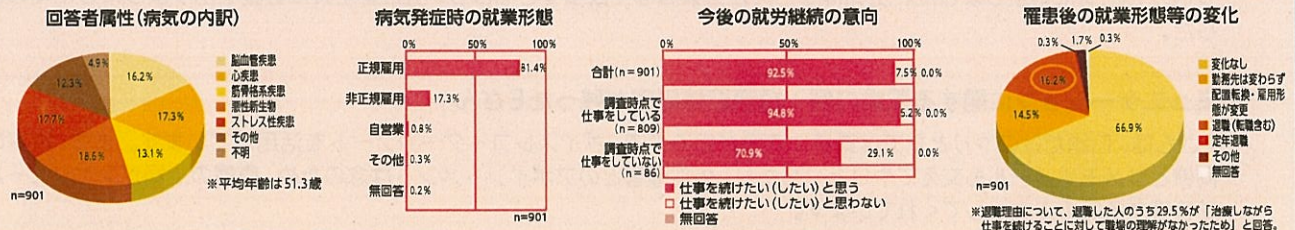
実施委員会委員：梅田恵（日本アイ・ビー・エム株式会社ダイバーシティ&人事広報部長）、川勝弘之（三井住友海上あいおい生命保険株式会社営業推進部長（公益社団法人日本脳卒中協会担当委員））、木谷宏（麗澤大学経済学部教授）、須田美貴（須田社会保険労務士事務所代表）、豊田章宏（中国労災病院リハビリテーション科部長）、浜口伝博（ファームアンドブレイン㈱代表（産業医科大学産業衛生教授））、村中肇子（公益社団法人日本看護協会健康政策部長）、和田耕治（独立行政法人国立国際医療研究センター国際医療協力局）

（50音順、敬称略。下線：座長。）

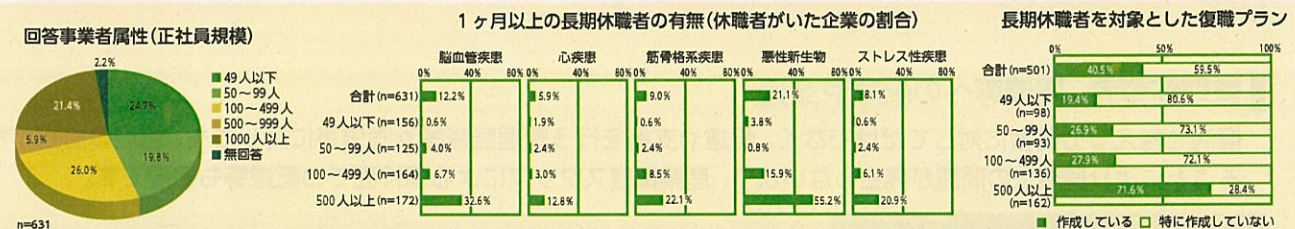
アンケート調査

- 調査目的** 脳血管疾患、心疾患、筋骨格系疾患、職業性がん、ストレス性疾患を抱えた労働者の就労継続の課題や医療機関、事業者における就労継続支援の取組状況や取組上の課題を明らかにすることを目的としてアンケート調査を実施した。
- 調査対象**
 - ①労働者：脳血管疾患、心疾患、筋骨格系疾患、悪性新生物（職業性がん含む）、ストレス性疾患の罹患 1000 人
 - ②事業者：従業員数 30 人以上の企業（第一次産業、公務員除く） 3000 件
 - ③医療機関：病院機能評価機構実施の病院機能評価事業認定病院 1000 件
- 調査方法**
 - ①労働者：調査対象 1000 人をスクリーニング（web 調査）により抽出し、自記式調査票を郵送発送・郵送回収
 - ②事業者・③医療機関：自記式調査票を郵送発送・郵送回収 ※調査期間は H25.9.2～H25.10.11
- 回収状況**
 - ①労働者：901 人（回収率 90.1%）
 - ②事業者：631 件（回収率 21.3%）
 - ③医療機関：272 件（回収率 27.2%）
- 調査結果**

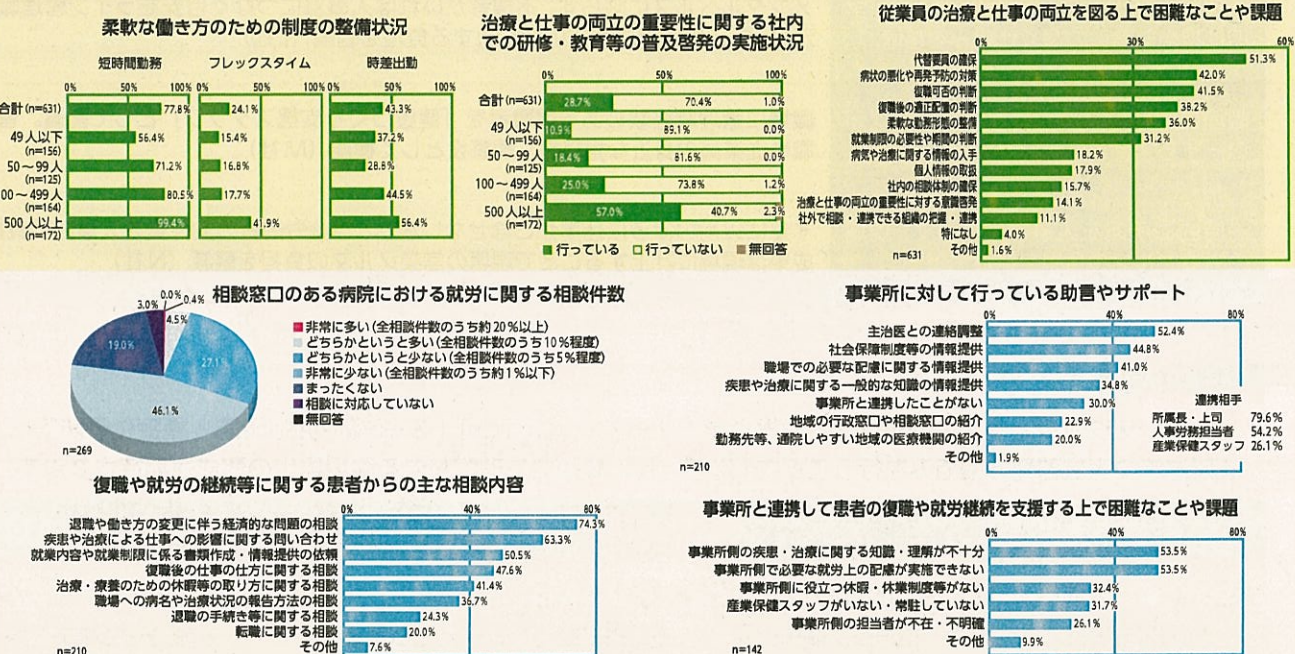
労働者向け調査



事業者向け調査



病院向け調査



ヒアリング調査

- 調査目的** 脳血管疾患、心疾患、筋骨格系疾患、職業性がん、ストレス性疾患を抱えた労働者の就労継続の取組みに関する事例を収集し、支援のあり方、パンフレット作成に係る検討の基礎資料とすることを目的としてヒアリング調査を実施した。
 - 調査対象**
 - ①労働者：上記 5 疾患に罹患し、就労している／就労したことがある人 17 人
 - ②事業者：労働者の治療と仕事の両立支援に取り組んでいる事業者 11 件
 - ③医療機関：治療と仕事の両立支援を行っている医療機関 15 件
 - 調査方法** 調査員 2 名が面談形式でヒアリングを行った。
※調査期間は H25.10～H26.3
 - 調査結果** (ヒアリング調査で把握した事例の一部は本パンフレットでも紹介しています。)
- ①労働者：上司や産業医等産業保健スタッフの理解・協力の下、短時間勤務や業務量の調整等の配慮を得て、就労を継続している事例がある一方、職場の理解がなく、退職・転職に至った事例も見られた。目に見えない症状や障害は理解、配慮が得られにくいといった指摘もあった。
- ②事業者：復職支援プログラムの実施、復職可否や就業上の制限を検討する体制や労働者をフォローする仕組みの構築等、労働者を支援するために様々な取組み・工夫がなされていた。複数の事業所において、主治医によって復職可否等の判断が下るといふ問題の指摘があったが、事業者によっては復職可否の基準を定めていたり、規定の主治医意見書の様式を設けるなどして対処していた。
- ③医療機関：リハビリテーションスタッフや医療ソーシャルワーカーが中心となって、必要なリハビリテーションや各種支援制度の紹介等を行い、患者（労働者）の復職・就労継続を支援していた。就労にまつわる相談受付体制や患者の座談会を設けたり、企業と対話する機会をセッティングするなど、労働者・事業者に対して積極的に支援している病院もあった。医療機関においても、目に見えない症状や障害をもつ患者は職場の理解や配慮が得られにくいとの指摘があった。