

基本計画【がんになっても安心して暮らせる社会の構築】

湯澤 洋美

働き盛り世代の就労に関する社会的支援について

◎基本的な考え「結果形成への参加」

→病状や自身の状況を理解して、希望に近づくための方法を自分が中心となって考えて行動していくこと

【共通の視点】

- ・ 治療をしているご本人やご家族が病状を理解し、今後の姿（希望する生き方）をイメージできるよう社会全体で支援する。
- ・ 医療現場は、がんの治療だけでなく、一人の人生を支えていく力、希望を与える力を持っている。

【本人を中心とした、医療と働く場の連携促進の取り組み】

- ・ がんの診断は、病気になる前の人生設計を振り返り、これからの生き方や自分の希望と向き合う機会。
- ・ 働き盛りのがんは、生活の中心が仕事環境から病院になってしまうことへの喪失感が大きい。診断時から、治療と復帰に会社も精一杯の支援を行うという方針を伝え、協力体制をとる（自分で仕事と縁を切らない、縁をつなぎ続ける努力をする）
- ・ 本人が希望をする生き方の為に、どんな治療と支援が受けられるのか、情報を得ることが大切（自分が自分の病気を誰よりも理解している状況）
- ・ 医療機関から進める、治療と就労の両立支援（復帰後の生活を考えた、治療方法を選択していく）

※本人が中心となり医療機関と職場が連携したケース（別紙）

【今後の就労支援について】

- ・ 平等なルールのなかで、本人の「継続雇用」と企業の「人材活用」を進める。
- ・ 働く世代の人間が職場に戻ることで、収入を得て、納税義務を果たす。ひとりひとりが国の財政を支える大切な担い手という視点。
- ・ 就労者は「労働力を提供する立場」として、病気の予防や早期発見の健康管理を行う（課題：がん教育の推進・がん検診の受診率向上）
- ・ 就労スタイルに対応した受診環境の整備（夜間、休日受診のほか、個別の痛みや副作用にあわせた治療スケジュールの作成）
- ・ 職場復帰の実績から、お互いが支えあい「がんになっても戻れる職場」の醸成を目指す。

※ 脳腫瘍手術後 高次脳機能障害の診断を受けた方の支援事例

診断 脳腫瘍・症候性てんかん

脳腫瘍術後高次脳機能障害

脳腫瘍に対して、〇〇年の初回手術後、化学療法を施行し、〇〇年再増大に対し、再手術を施行した。その後〇〇年まで放射線治療を施行した。

現在高次脳機能障害があり、心理検査報告（添付）によると全IQ□□、言語性IQ□□、動作性IQ□□で、特に処理速度が□□と低下している。

言葉を理解したり、表現する能力は高く、元来の能力が保たれているが、作業のスピードは非常に遅く、そのため動作性IQと言語性IQに乖離が生じている。こうした作業のスピードの問題の他「聴いて覚える」といったことが困難な場合もあると考えられるため、今後の就労を考える上では、日常的にメモを取るなどの工夫の他に、作業の速さなどに関して周囲からの理解及びサポートが必要であると判断する。対人的な能力は高い水準で保たれており、対人面での不適応が生じるとは考えにくいですが、本人が現在の状況を受け入れられるように配慮していく事も必要である。

【診断書からわかること】

- ・ 本人の今後の生活における希望が主治医に伝わっている
- ・ 本人からの情報を得て、主治医が職場をイメージした上での就労支援である
- ・ 主治医が本人の性格や特性を把握し、病状に合わせた判断がなされている

【職場の対応】

- ・ 実際の業務に近い環境でトレーニングを実施し評価後に本人が納得の上で配置を検討する
- ・ 職場の対応を本人から主治医にフィードバックする
- ・ 就業規則のなかで、病状に配慮しながら、現状の能力を最大限発揮できる部署への復職を進める
- ・ 症候性てんかん発作については、本人の情報その他、対応手順を記したカードを職場に設置し、緊急時の対応を職場全員で確認する（本人も職場も安心）

◎本人、医療、職場が連携をしてがんの治療と就労を支えている一例

