治療と職業生活の両立等の支援の現状について

治療と職業生活の両立等の支援について

- 「治療と職業生活の両立等の支援」(以下「両立支援」という。)とは、疾病を抱える労働者に対して必要となる支援であり、具体的には、支援の段階に応じ、以下の3つに分類できると考えられる。
 - 疾病の重症化を防止するための支援
 - 疾病により休職中の労働者が早期に職場復帰するための支援
 - 復帰後も通院治療が必要な労働者が、治療と就労を両立させるための支援

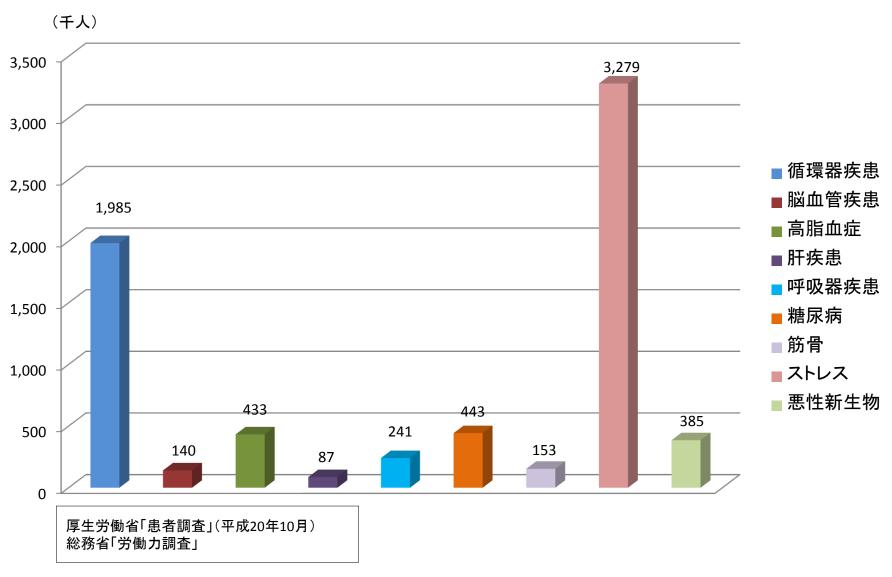
<両立支援のイメージ>

予防早期の職場復帰後の(重症化防止)復帰両立

- 現在、労働者(働く世代)に対する疾病対策・健康対策としては、疾病にかからないための予防・健康づくり、治療方法の開発や医療提供体制の確保といった観点からの取組が進められている。
- 両立支援については、メンタルヘルスの分野では社会における認識が高まっており、取組も進められているが、その他の疾病については、労災病院で先行的な事例があるものの、今後、検討が必要な課題であると考えられる。

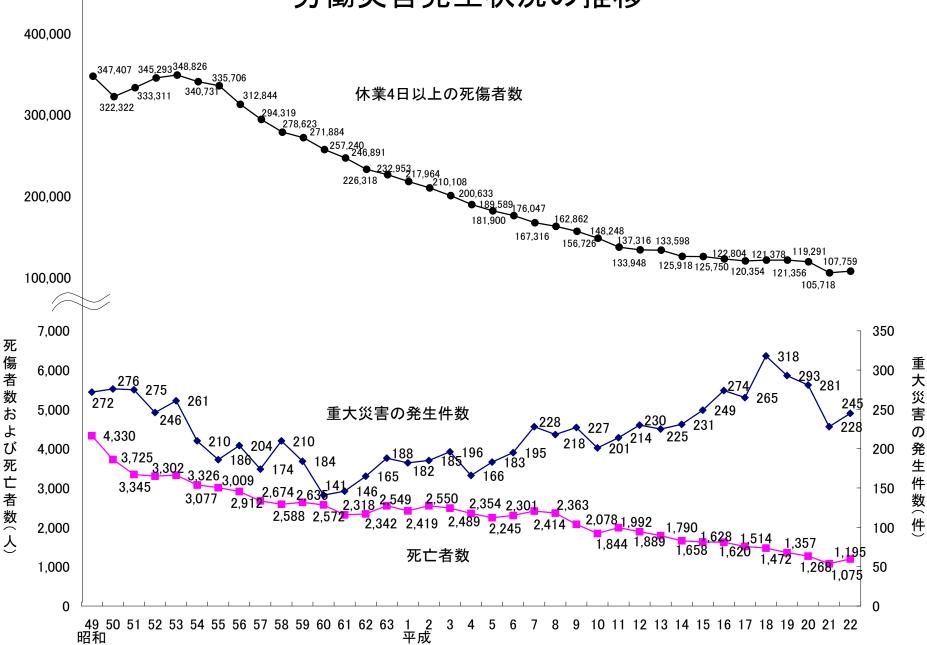
主な職業関連疾患に罹患している労働者の総患者数

(15歳~64歳の総患者数×年齢階級別労働力人口比率)



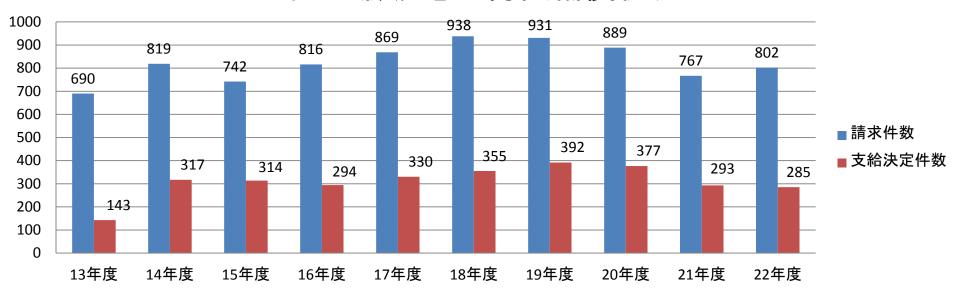
出所:厚生労働省労働基準局調べ(平成23年)

労働災害発生状況の推移

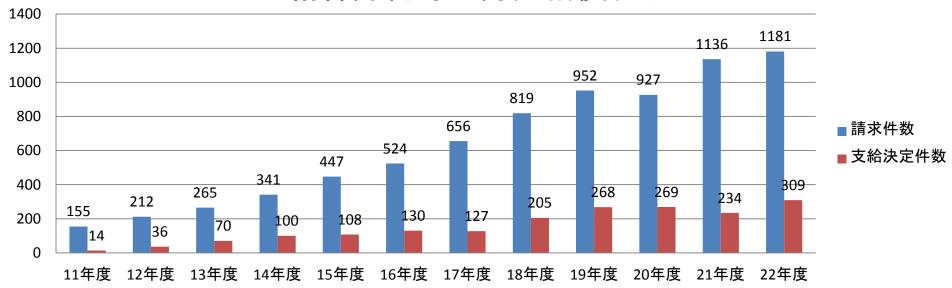


出所:厚生労働省労働基準局調べ(平成23年)

脳・心臓疾患の労災補償状況

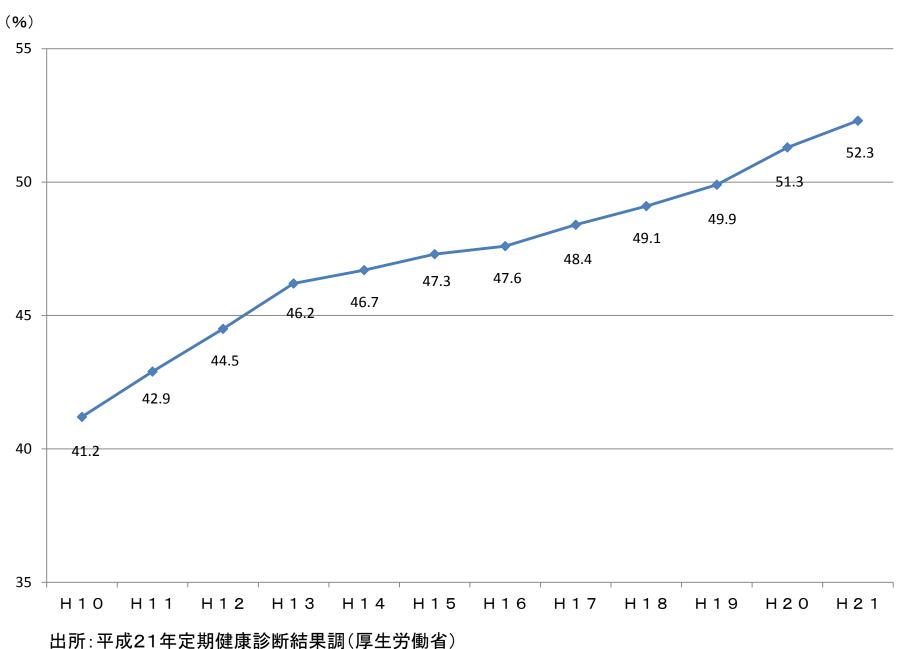


精神障害等の労災補償状況



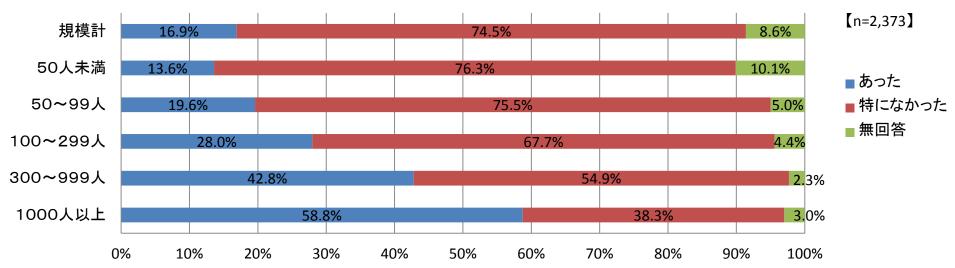
出所:厚生労働省労働基準局調べ(平成23年)

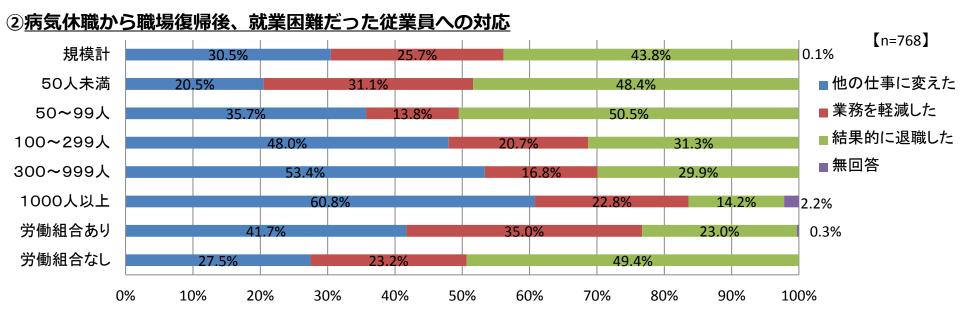
定期健康診断における有所見率



病気休職の状況①

①病気休職から復帰した従業員について、その仕事での就業が困難とわかった事例の有無

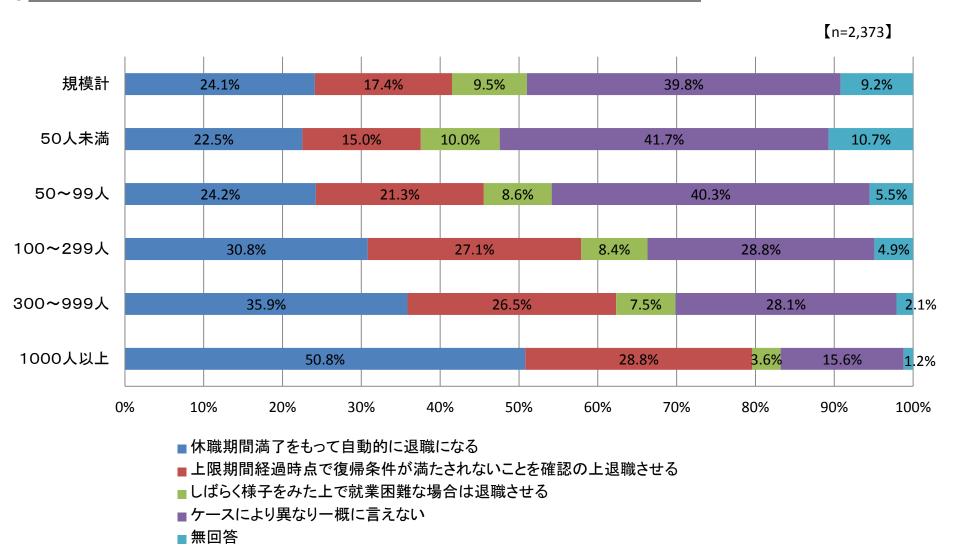




出所:労働条件の設定・変更と人事処遇に関する実態調査(平成17年 (独)労働政策研究・研修機構)

病気休職の状況②

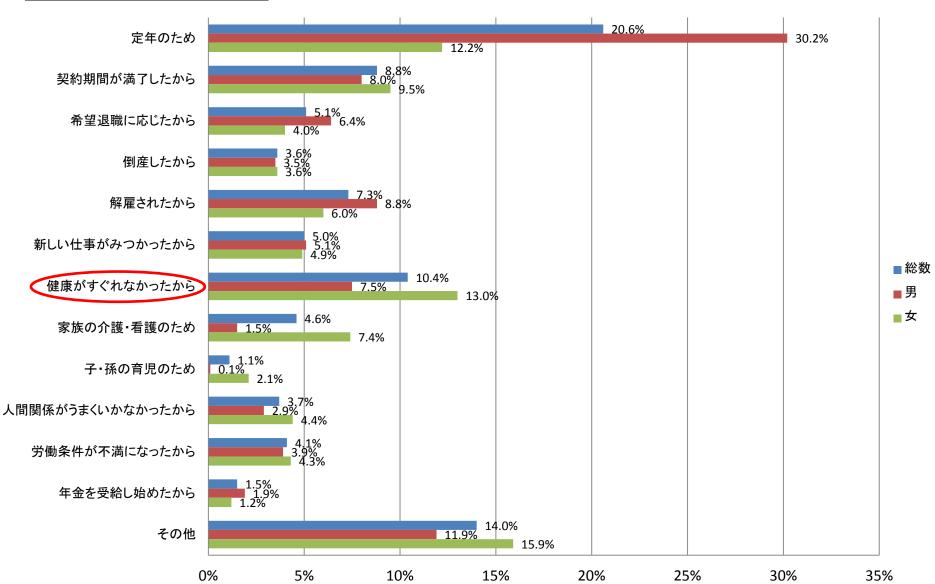
③病気休職から復帰条件が満たされないまま休職期間の上限が経過した場合の措置



出所:労働条件の設定・変更と人事処遇に関する実態調査(平成17年 (独)労働政策研究・研修機構)

離職の状況①

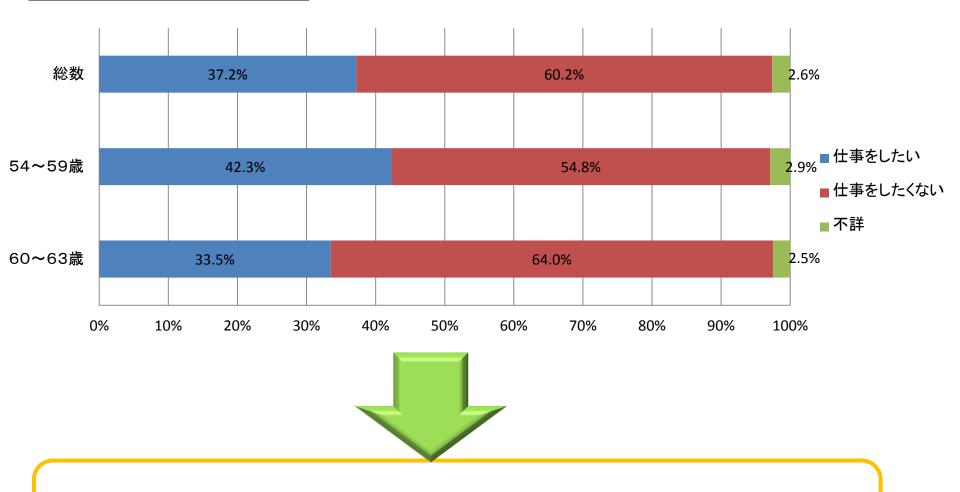
①最後にやめた仕事の離職理由



出所:第5回中高年縱断調査(平成22年厚生労働省)

離職の状況②

②年齢階級別にみた就業希望の有無

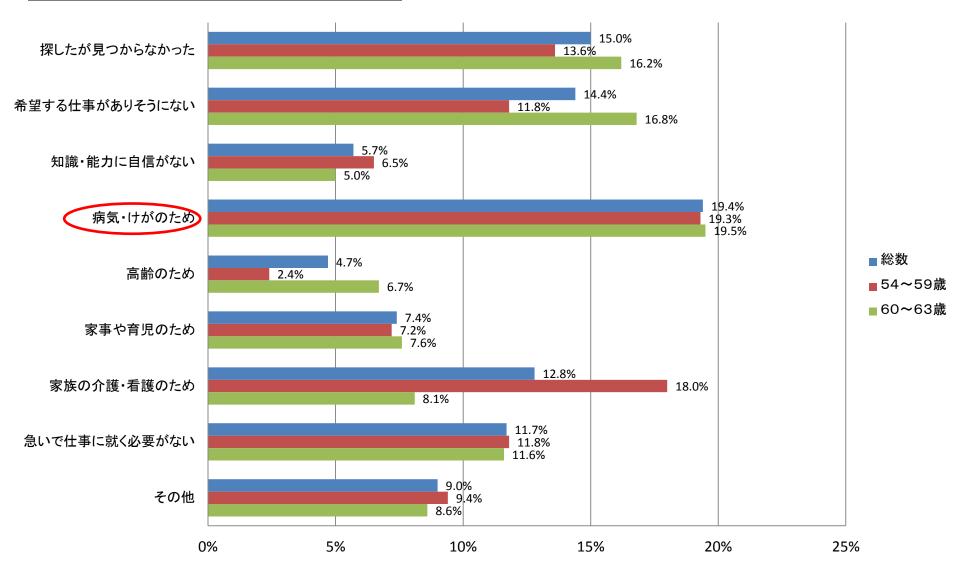


「仕事をしたい」が仕事探しや開業準備などを「何もしていない」割合は、「54~63歳」全体で、20.4%。 (54~59歳:22.8%、60~63歳:18.6%)

出所:第5回中高年縱断調査(平成22年厚生労働省)

離職の状況③

③「仕事をしたい」が「何もしていない」理由

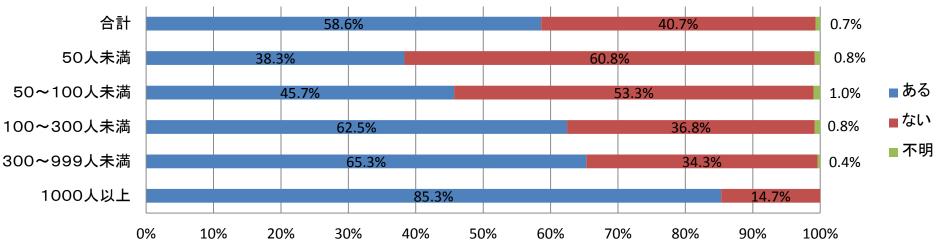


出所:第5回中高年縱断調査(平成22年厚生労働省)

私傷病による休業者への支援の状況(1)



[n=1,361]



(※)ここでの「私傷病に関する病気等休暇・休業制度」とは「通常の有休休暇以外で、連続して1ヶ月以上、従業員が私傷病時に利用できる休暇・休業の制度」であり、労働災害で患った傷病による休暇・休業制度は除く。

②「私傷病に関する病気等休暇・休業制度」における「制度上の最長休業期間」

[n=762]

(単位:年)

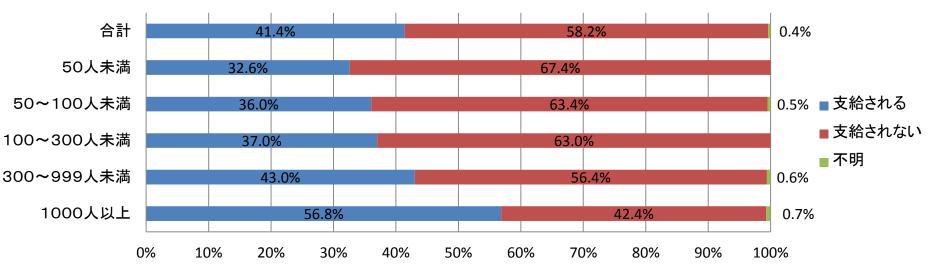
			(- - - -
	平均	最大値	最小值
全体	2.3	32.3	0.1
50人未満	1.8	10.5	0.1
50~100人未満	2.0	21.3	0.1
100~300人未満	2.3	23.3	0.1
300~999人未満	2.5	32.3	0.1
1000人以上	2.7	23.0	0.1

出所:病気等のブランクを克服できる人事制度のための調査研究事業報告書(平成19年厚労省委託事業)

私傷病による休業者への支援の状況②

③ 「私傷病に関する病気等休暇・休業」期間中に「月例賃金は支給されるか」 (除く傷病手当金、共済からの手当金)





④「月例賃金(除く傷病手当金、共済からの手当金)」が支給される最長期間

[n=134]

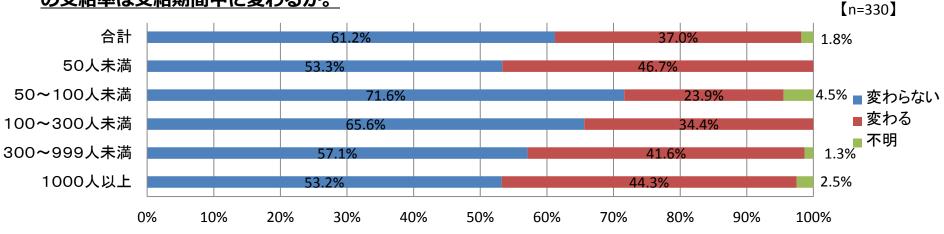
(単位:年)

			\— I=: 1 /
	平均	最大値	最小値
全体	2.0	22.5	0.1
50人未満	0.9	2.0	0.1
50~100人未満	2.1	15.3	0.1
100~300人未満	1.8	21.0	0.1
300~999人未満	2.3	22.5	0.1
1000人以上	2.2	5.0	0.1

出所:病気等のブランクを克服できる人事制度のための調査研究事業報告書(平成19年厚労省委託事業)

私傷病による休業者への支援の状況③

⑤ 「私傷病に関する病気等休暇・休業」期間中に「月例賃金(除く傷病手当金、共済からの手当金)」 の支給率は支給期間中に変わるか。



⑥休業期間中に支給される月例賃金は休業前の何%か(休業期間中に支給率が変わる企業の場合)

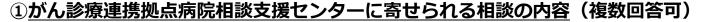
(単位:%) 【n=101】

	V I			
	最初の平均	変更後の平均		
全体	93.6	54.1		
100人未満	90.3	60.8		
100~300人未満	96.4	56.8		
300~1000人未満	94.8	44.3		
1000人以上	91.8	56.8		

※休業期間中に支給率が変わらない企業の場合は、全体平均で85.8%

出所:病気等のブランクを克服できる人事制度のための調査研究事業報告書(平成19年厚労省委託事業)

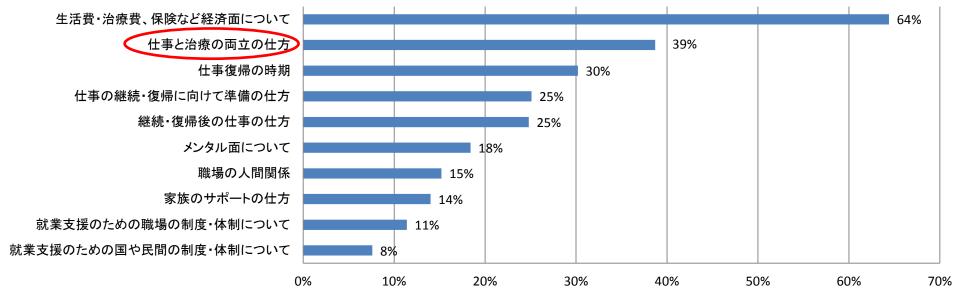
両立支援に関するデータ(がん関係(1))



[n=315] 社会保障や経済面での相談 86.3% 治療方法や薬など医療に関する相談 79.7% 退院後の生活の仕方や食事に関する相談 74.3% メンタル面での相談 72.7% 家族のサポートの仕方に関する相談 68.9% 病院以外で得られる支援に関する相談 65.1% 家族に対するケアに関する相談 47.3% 「働くこと」に関する相談 34.6% その他 17.1% 10% 20% 30% 0% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



【n=315】

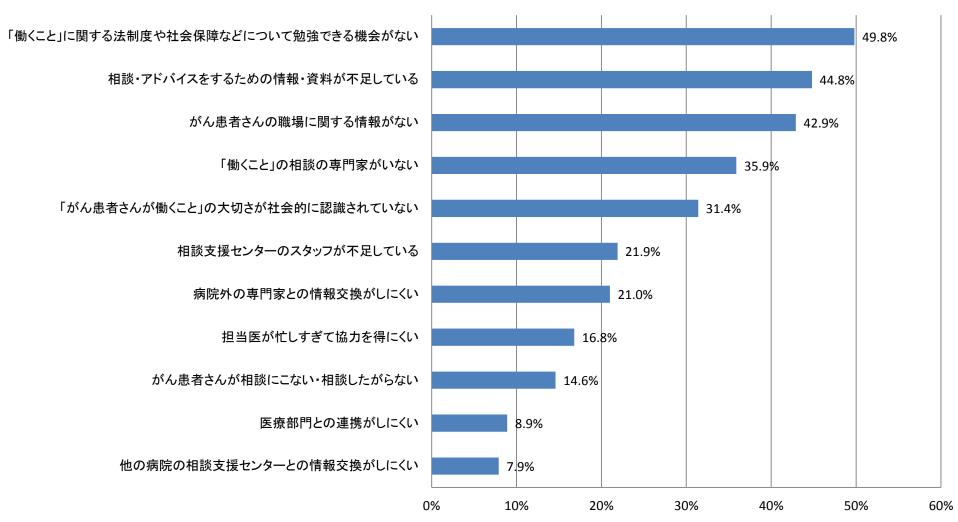


出所: NPO法人キャンサーリボンズ 就労支援プロジェクト(平成21年)

両立支援に関するデータ(がん関係②)

③「働くこと」に関する支援をする上での苦労(複数回答可)

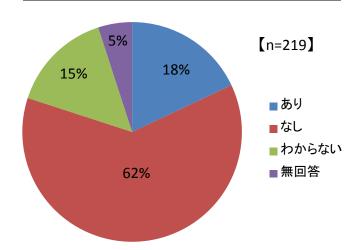
【n=315】



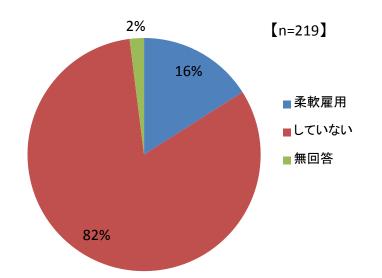
出所: NPO法人キャンサーリボンズ 就労支援プロジェクト(平成21年)

両立支援に関するデータ(がん関係③)

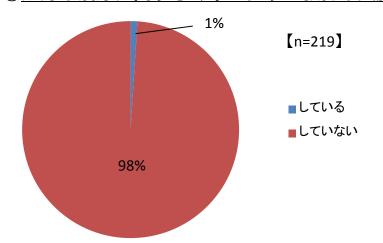
④がんに罹患した場合の相談窓口の有無



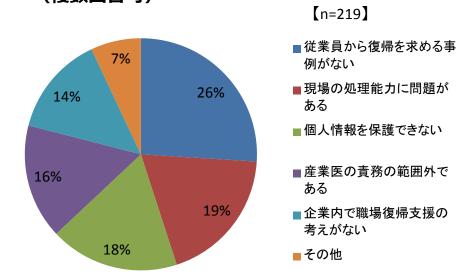
⑥<u>私疾病に罹患した従業員に対する柔軟な</u> 雇用体制の提供



⑤がんの治療に関するマネージャー教育の実施



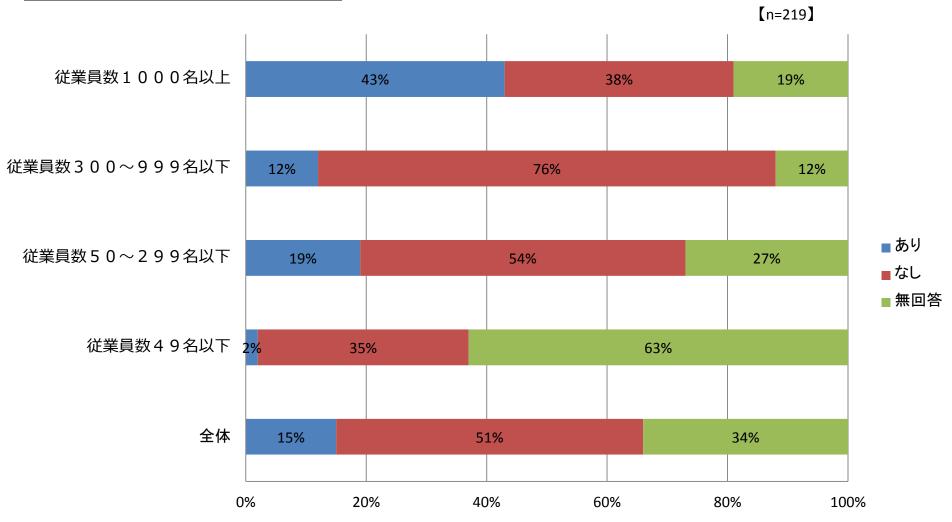
②主治医と産業医の連携が不十分である理由 (複数回答可)



出所:独立行政法人労働者健康福祉機構(NPO法人次世代育成ネットワーク機構 協力)による企業等への訪問等調査 (平成21年、平成22年)

両立支援に関するデータ(がん関係④)

⑧職場復帰について企業内の配慮の指導



出所:独立行政法人労働者健康福祉機構(NPO法人次世代育成ネットワーク機構 協力)による企業等への訪問等調査 (平成21年、平成22年)

両立支援に関するデータ(がん関係⑤)

9専門医の意識や行動と、医療機関体での体制

【n=668】 (単位:%)

	あてはまる	まあ、あてはまる	あまり あてはまらない	あてはまらない	わからない
1. 専門医の意識や行動					
患者の勤務形態を知る	27.8	38.3	27.0	6.9	0.0
会社を休まなくて受診できる配慮をする	38.2	44.9	13.8	3.0	0.1
治療による仕事への影響を説明する	53.0	40.0	6.1	0.9	0.0
患者には会社の上司に病気の見通しを説明し、理解を求める よう伝える	18.1	35.5	33.1	13.0	0.1
会社への診断書に治療の見通しや必要な配慮を書く	25.7	44.8	23.8	5.6	0.2
就労支援に看護師が関わることが望ましい	34.6	42.1	15.1	3.9	4.3
就労支援に医療ソーシャルワーカーが関わることが望ましい	65.0	30.2	3.1	0.7	0.9
2. 所属する医療機関について					
問診票で患者の仕事に関する情報の記載を求めている	52.8	7.2	3.3	32.6	4.1
予定時間通りに受診できる	18.9	40.0	24.9	15.6	0.6
抗がん剤治療の日程を仕事の都合を考慮して決められる	9.5	32.4	32.7	22.9	2.4
放射線治療の日程を仕事の都合を考慮して決められる	7.3	20.7	31.3	25.0	15.7
看護師による就労に関する相談体制がある	8.6	20.2	29.3	35.7	6.2
医療ソーシャルワーカーによる就労に関する相談体制がある	25.5	36.7	18.1	14.8	5.0

出所:がん患者の就労に関するがん専門医の意識及び医療機関の支援体制についての調査(平成24年)

両立支援に関するデータ(がん関係⑥)

専門医の意識や行動に関する設問

〇「あてはまる」、「まあ、あてはまる」と回答した医師が<u>多かった項目</u>

- 「就労支援に医療ソーシャルワーカーが関わることが望ましい」(95.2%)
- 「治療による仕事への影響を説明する」(93.0%)

〇「あてはまる」、「まあ、あてはまる」と回答した医師が<u>少なかった項目</u>

- 「患者には会社の上司の病気の見通しを説明し、理解を求めるよう伝える」(53.6%)
- ・「患者の勤務形態を知る」(66.1%)

所属する医療機関に関する設問

〇「あてはまる」、「まあ、あてはまる」と回答した医師が<u>多かった項目</u>

- 「医療ソーシャルワーカーによる就労に関する相談体制」(62.2%)
- 「問診票で患者の仕事に関する情報の記載を求めている」(60.0%)

〇「あてはまる」、「まあ、あてはまる」と回答した医師が<u>少なかった項目</u>

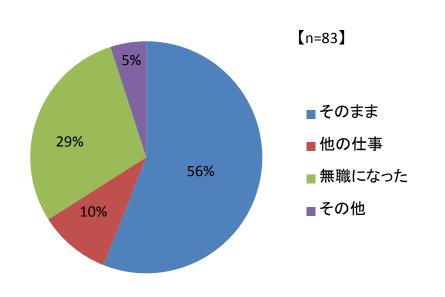
- 「放射線治療の日程を仕事の都合を考慮して決められる」(28.0%)
- ・「看護師による就労に関する相談体制がある」(28.8%)

出所:がん患者の就労に関するがん専門医の意識及び医療機関の支援体制についての調査(平成24年)

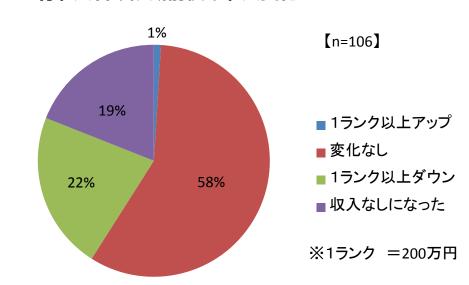
両立支援に関するデータ(がん関係⑦)

⑩がんと診断された後の収入と職業の変化

○有職者の診断前後の職業変化



○有収入者の診断前後の収入変化



平均年収の変化

診断前約395万円

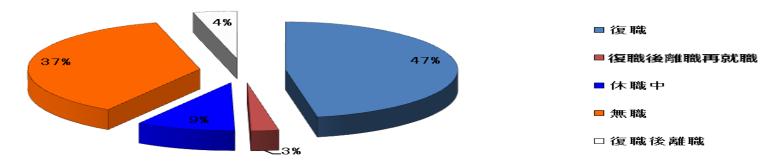


診断後 約167万円

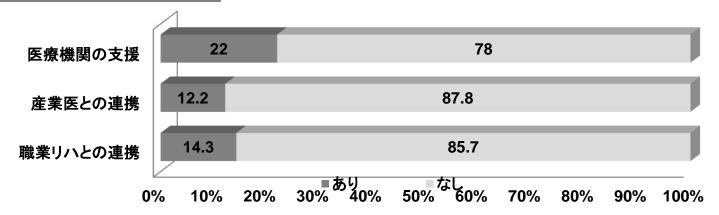
出所: NPO法人がん患者団体支援機構・ニッセンライフ共同実施アンケート調査(平成21年)

脳血管障害発症者の復職等の状況

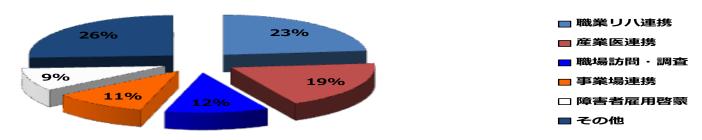
①職業状況



②復職に関して患者が受けた支援



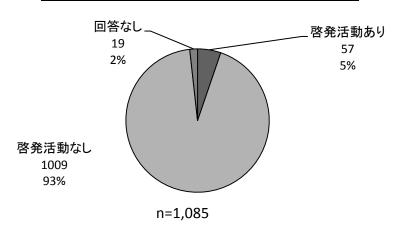
③医療機関に行って欲しかった支援

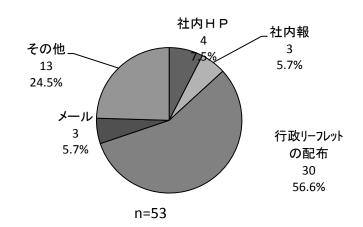


出所:九州労災病院研究チームが労災病院利用者約300名を対象に復職後1年半後に調査した結果 (平成18年、平成19年)

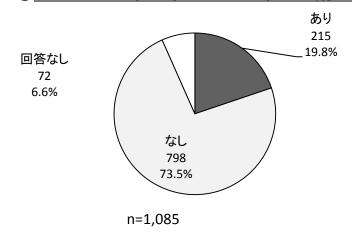
両立支援に関するデータ(ウィルス性肝炎関係)

① ウィルス性肝炎の早期発見のための取組 社内での肝炎に関する啓発活動の有無

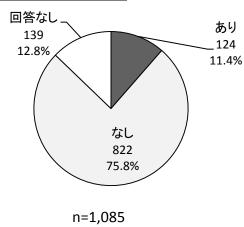




②治療が必要な従業員への就業上の配慮



③治療のための休暇制度

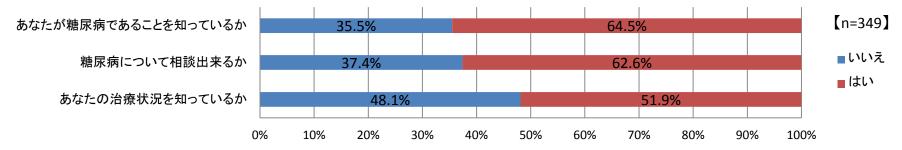


出所:第2回肝炎対策推進協議会資料

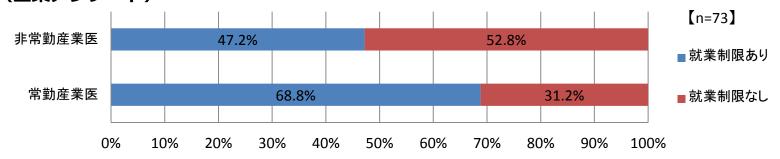
ウイルス性肝炎治療のための病気休暇等に関するアンケート(平成21年厚労省研究事業)

両立支援に関するデータ(糖尿病関係①)

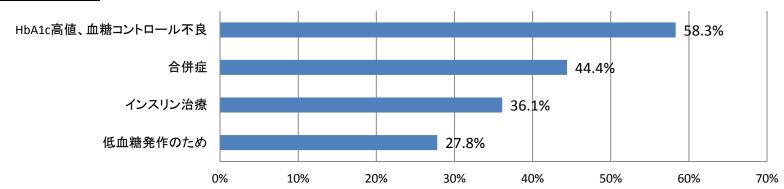
①職場における医療スタッフとの関わり ~職場に産業医・看護師などの医療スタッフがいる場合~ (就労糖尿病患者へのアンケート)



②就業制限の有無(企業アンケート)



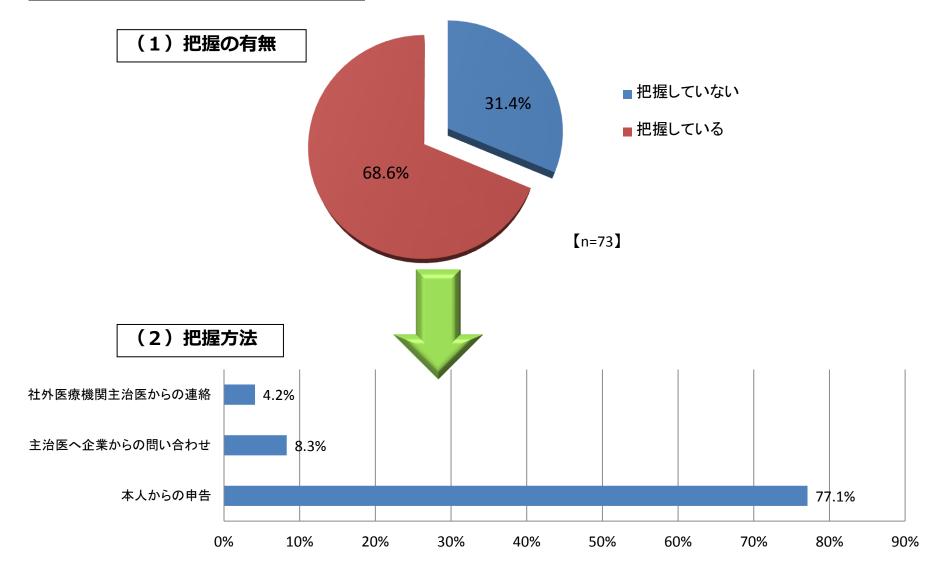
③就業制限の理由(企業アンケート)



出所:産業医に役立つ最新の研究報告第15回「糖尿病に罹患した勤労者に対する治療と就労の現状および両立支援」 (2011年11月中部労災病院)

両立支援に関するデータ(糖尿病関係②)

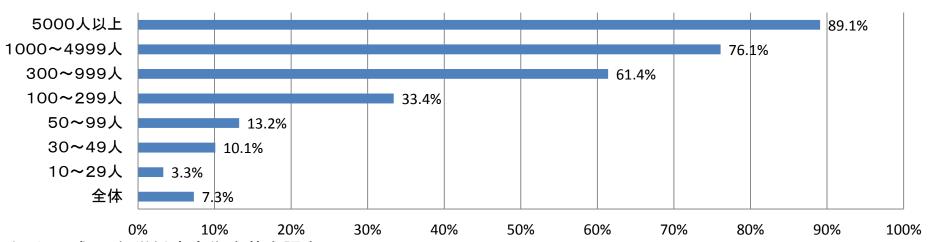
④糖尿病治療中の従業員の治療状況の把握(企業アンケート)



出所:産業医に役立つ最新の研究報告第15回「糖尿病に罹患した勤労者に対する治療と就労の現状および両立支援」 (2011年11月中部労災病院)

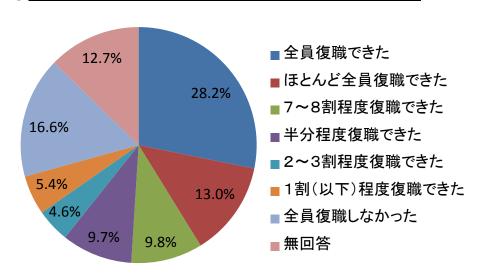
両立支援に関するデータ(メンタルヘルス関係①)

①過去1年間においてメンタルヘルス上の理由により連続1ヶ月以上休業又は退職した労働者がいる事業場

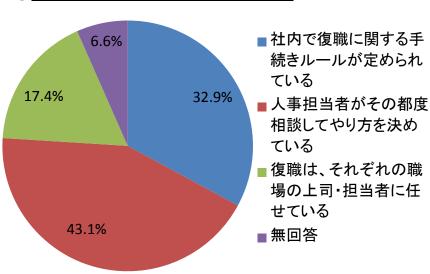


出所: 平成22年労働安全衛生基本調査

②過去3年間におけるメンタル不調者の復職割合



③復職に関する事業場内のルール



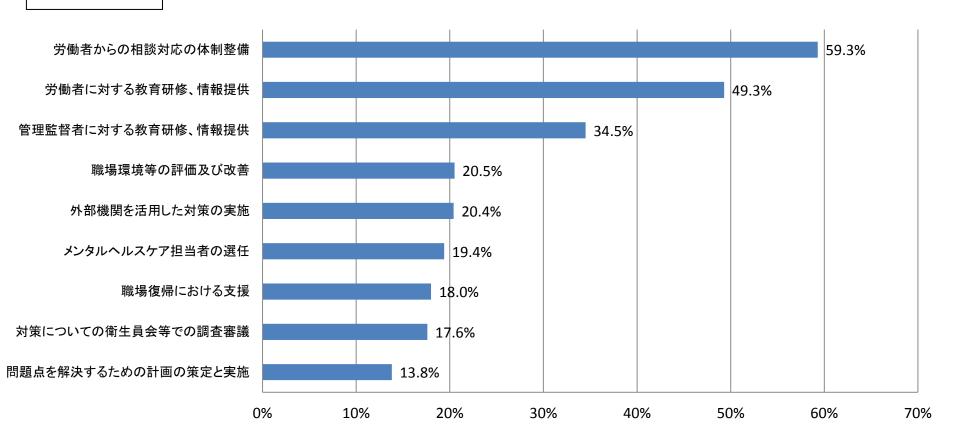
出所:職場におけるメンタルヘルス対策に関する調査(平成22年(独)労働政策研究・研修機構)

両立支援に関するデータ(メンタルヘルス関係②)

④メンタルヘルス対策の取組状況

心の健康対策に取り組んでいる事業所の割合は33.6%、取り組んでいない事業所の割合は66.4%となっている。

取組内容



(労働者10人以上の事業所)

出所: 平成19年労働者健康状況調査(厚生労働省)

疾患別の取組

①がん対策関係

1. 対策の全体像

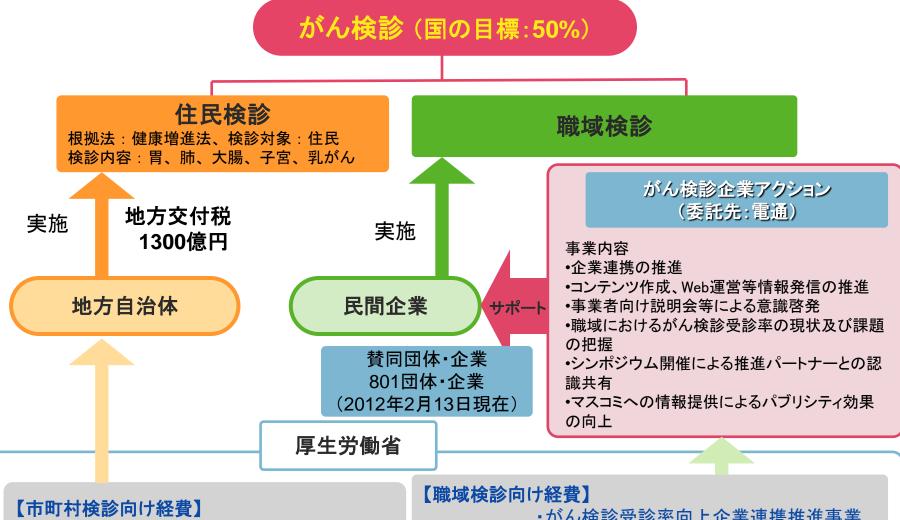
- 〇 現在、がん対策については、<u>がん対策基本法(平成18年法律第98号)</u>及び同法に基づき策定された<u>がん対策推進基本計画に基づき、</u>総合的かつ計画的に推進されている。
- 基本計画は少なくとも5年ごとに検討を加え、必要に応じて変更することとされており、現在、がん対策推進協議会の意見を聴きながら、見直しの作業を進めている。
- 次期がん対策推進基本計画では、これまでの「がん医療」、「がんに関する相談支援と情報提供」、「がん登録」、「がんの予防」、「がんの早期発見」、「がん研究」に加え、「小児がん」、「がんの教育・普及啓発」、「がん患者の就労を含めた社会的な問題」を新たな分野別施策として盛り込む予定としている。(5-6月に閣議決定予定。)

2. 治療と職業生活との両立等の支援に関する主な施策等

- がん検診の受診率向上のための取組【予】
 - がん検診受診企業連携推進事業(「がん検診企業アクション」)
 職域でのがん検診の受診率向上を図るため、がん検診を積極的に推進する企業等の協力のもと、各団体の取組の紹介やセミナー等を実施。
 - 無料でがん検診を受診できる体制の整備(大腸がん、乳がん、子宮頸がん)
- がん診療連携拠点病院におけるがん相談支援センターの整備【復】【両】
- 厚生労働省がん臨床研究事業【復】【両】
 - 「働くがん患者と家族に向けた包括的就業支援システムの構築に関する研究」 (主任研究者:高橋都 獨協医科大学公衆衛生学講座准教授)

【予】: 予防(重症化防止)、【復】: 職場復帰支援、【両】: 治療と職業生活の両立支援

職域のがん検診受診率向上に向けた取組



- 女性特有のがん検診推進事業費補助金
- 働く世代への大腸がん検診推進事業費補助金

がん検診受診率向上企業連携推進事業

【がん検診精度管理】

・マンモグラフィ検診従事者研修 等

地方自治体のがん検診受診率向上に向けた取組

「無料クーポン券」等の配布(子宮頸がん検診、乳がん検診、大腸がん検診)

子宮頸がん・乳がん検診については、平成21年度から子育で・教育支援の一環として、一定の年齢に達した女性に対し、検診の無料クーポンと検診手帳を配布する「女性特有のがん検診推進事業」を実施。平成23年度より「がん検診推進事業」として対象を大腸がんにも拡大。

			20歳	25歳	30歳	35歳	40歳	45歳	50歳	55歳	60歳
「無料クーポン券」対象者		子宮頸がん	クーポン券	クーポン券	クーポン券	クーポン券	クーポン券				
	女性	乳がん					クーポン券	クーポン券	クーポン券	クーポン券	クーポン券
		大腸がん					クーポン券	クーポン券	クーポン券	クーポン券	クーポン券
	男性	大腸がん					クーポン券	クーポン券	クーポン券	クーポン券	クーポン券

「子宮頸がん検診」無料クーポン券:20歳、25歳、30歳、35歳、40歳になった女性を対象。

「乳がん検診」無料クーポン券:40歳、45歳、50歳、55歳、60歳になった女性を対象。

「大腸がん検診」無料クーポン券:40歳、45歳、50歳、55歳、60歳になった男性·女性を対象。

厚生労働科研「がんと就労」の概略

国内の現状把握

就業支援リソースの開発

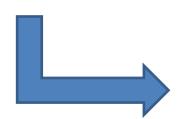
就業支援リソースの 評価と普及啓発

海外支援実例の

広報戦略分析

実態調査と分析

- ①成人がん患者/家族の調査
- ②小児がん患者の親の調査
- ③職場関係者の調査
- ④産業保健担当者の調査
- 5治療担当医の調査



海外の支援実例の分析

- ・教材の収集と分析
- ・海外団体の視察



支援リソースの開発

- ①患者/家族向け
- ②職場関係者向け
- ③産業保健担当者向け
- ④医療機関関係者向け

Q&A集

研修会カリキュラム 臨床情報提供テンプレート



出所:第27回がん対策推進協議会資料 (高橋都参考人提出資料)



②肝炎対策関係

1. 対策の全体像

- 〇 現在、肝炎対策については、<u>肝炎対策基本法(平成21年法律第97号)</u>及び同法により策定された肝炎対策基本指針に基づき、総合的に推進されている。
- 上記に基づき、国が実施している施策は以下のとおり。(肝炎総合対策の5本柱)
 - ①肝炎治療促進のための環境整備
 - ②肝炎ウイルス検査の促進
 - ③肝疾患診療体制の整備、医師等に対する研修、相談体制整備などの患者支援 等
 - ④国民に対する正しい知識の普及啓発
 - ⑤研究の推進

2. 治療と職業生活との両立等の支援に関する主な施策等

- 〇 保健所等における肝炎ウイルス検査の受診勧奨と検査体制の整備【予】
 - 委託医療機関での検査の実施・検査の無料化
 - 出張型検診の開始(平成23年度~)
- 職場への肝炎に関する正しい知識の普及啓発【予】【復】【両】
 - ・ 職場におけるウイルス性肝炎の理解・対応を求める内容のリーフレット等の配布
 - 事業主団体等に対し、職域におけるウイルス政肝炎対策に関する協力を要請
- 行政的な研究【予】【復】【両】
 - 「職域における肝炎患者等に対する望ましい配慮の在り方に関する研究」 (肝炎対策基本指針 第6(2)ウ)

【予】: 予防(重症化防止)、【復】: 職場復帰支援、【両】: 治療と職業生活の両立支援

職域におけるウイルス性肝炎対策に関する協力の要請について (平成23年7月28日付け健康局長・労働基準局長・職業安定局長連名通知)

- 労働者に対して、肝炎ウイルス検査を受けることの意義を周知し、検査の受診を呼びかけること。
- 労働者が検査の受診を希望する場合には、受診機会拡大の観点からの特段の配慮をすること。
- 本人の同意なく本人以外の者が不用意に検査受診の有無や結果などを知ることのないよう、プライバシー保護に十分配慮すること。
- 肝炎治療のための入院・通院や副作用等で就労できない労働者に対して、休暇の付与等、特段の配慮をすること。
- 職場や採用選考時において、肝炎の患者・感染者が差別を受けることのないよう、 正しい知識の普及を図ること。



事業主団体等に対し理解と協力を要請

行政的な研究の課題

肝炎対策基本指針 第6(2)ウ

- (ア) 日常生活上の感染予防の留意点を取りまとめた啓発用の資材や、集団生活 が営まれる各施設における感染予防ガイドライン等を作成するための研究
- (イ) 医療機関において手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果の説明状況 等について、実態を把握するための研究
- (ウ)地域における診療連携の推進に資する研究
- (エ) 職域における肝炎患者等に対する望ましい配慮の在り方に関する研究
- (オ) 具体的な施策の目標設定に資する肝炎、肝硬変及び肝がん等の病態別の実態を把握するための調査研究
- (カ) 肝炎患者等に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のための ガイドラインを作成するための研究
- (キ) その他肝炎対策の推進に資する研究

③生活習慣病対策関係

1. 対策の全体像

- 〇 現在、生活習慣病対策については、健康寿命の延伸等を図るため、第3次国民健康づくり対策として、「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」で掲げた基本方針に基づき、「一次予防」(生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病等を予防すること)に重点を置いた対策を強力に推進している。
- ※ 昨年10月に「健康日本21」の最終評価が報告され、現在、次期国民健康づくり運動プランの策定作業を進めているところ。
- 〇 近年の動きとしては、平成20年度から、特定健診・特定保健指導や、「適度な運動・適切な食生活・禁煙」を柱とした「健やか生活習慣国民運動」を実施し、さらに、今年度からは、幅広い企業連携を主体とした取組(Smart Life Project)を実施。

2. 治療と職業生活との両立等の支援に関する主な施策等

- 〇 糖尿病重症化予防対策の強化【予】
 - 患者の症状に応じた適切な診療を受診できるよう、一般診療所と専門病院との診療連携体制の構築を支援
 - · 適切な食事療法・運動療法を行うため、診療所における糖尿病療養指導士や管理栄養士等の 活用促進を支援

【予】: 予防(重症化防止)、【復】: 職場復帰支援、【両】: 治療と職業生活の両立支援

糖尿病疾病管理強化対策事業

【糖尿病の疾病管理体制の強化】

都道府県

【目的】

- ●医療資源等の実情に応じた 都道府県としての連携体制のあり方等の検討
- ●糖尿病に関する意識向上

【具体的事業】

○連絡協議会の開催

- 〇都道府県糖尿病対策 推進会議
- ○関係団体
- ・医師会、糖尿病学会
- ・糖尿病協会 等

【糖尿病診療連携体制の確立】

【目的】

- ●医療機関・医師同士の信頼関係に基づ いた連携体制の構築
- ●住民が安心してかかりつけ医療機関で 初期治療を受けられる体制の構築

【具体的事業】

- 〇連携体制・連携ルール、糖尿病初期 診療のポイント等の説明会
- (医療機関・医師同士)
- 〇連携体制等についてホームページや リーフレット等を通じて住民へ周知



【糖尿病療養指導体制の充実】

【目的】

- ●かかりつけ医療機関における 糖尿病療養指導の充実
- ●糖尿病療養指導士や管理栄養士 等の活用促進

【具体的事業】

- ○療養指導説明会・研修会
- 〇かかりつけ医療機関における療養指導従 事者同士の情報交換会

(療養指導士、看護師、管理栄養士等間)









4メンタルヘルス対策関係

職場のメンタルヘルス対策の変遷

H12. 8	「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」(旧指針)の策定	労働基準局長通達
H13. 12	「職場における自殺の予防と対応」(自殺予防マニュアル)の策定	小冊子
H16. 10	「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の策定	労働衛生課長通達
H18. 3	「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(健康保持増進のための指針公示第3号)。 労働安全衛生法に根拠を置く公示として新たに策定。	厚生労働大臣が公表した指針
H18. 4	改正労働安全衛生法の施行(50人未満の小規模事業場における面接指導は平成20年4月施行) ・ 長時間労働者に対する医師による面接指導制度の導入(面接指導時に労働者のメンタルヘル ス面のチェックも実施) ・ 衛生委員会における審議事項に「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に 関すること」を追加(省令改正)	
H18. 10	自殺対策基本法施行	
H19. 6	自殺対策大綱策定	閣議決定
H19. 10	「職場における自殺の予防と対応」(自殺予防マニュアル)の改訂	小冊子
H20. 4	メンタルヘルス対策支援センターの設置	委託事業
H20. 4	第11次労働災害防止計画策定 計画の目標として「メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業場の割合を50%以上とすること。」を記載。	厚生労働大臣が定めた計画
H20. 10	自殺対策加速化プランの策定	自殺総合対策会議決定
H21. 3	「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」の改訂	労働衛生課長通達
H21. 3	「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」(局長通達)	労働基準局長通達
H21. 10	職場のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」の開設	委託事業
H22. 2	いのちを守る自殺対策緊急プラン	自殺総合対策会議決定
H22. 9	自殺対策タスクフォース設置	自殺総合対策会議決定

労働者の心の健康の保持増進のための指針(概要)

(平成18年3月31日 健康保持増進のための指針公示第3号)

労働安全衛生法第70条の2第1項に基づき、厚生労働大臣が公表した指針。 メンタルヘルスケアの原則的な実施方法を定めている。

【指針の概要】

- 1 衛生委員会等における調査審議
- 2 心の健康づくり計画の策定
- 3 4つのメンタルヘルスケアの推進
 - ・セルフケア

労働者自身がストレスに気づき対処すること。

- ・ラインによるケア
 - 管理監督者が職場の具体的なストレス要因を把握し改善すること。
- ・産業保健スタッフによるケア

産業医等の産業保健スタッフが、セルフケア、ラインによるケアの実施 を支援するとともに、教育研修の企画・実施、情報の収集・提供等を行うこと。

- ・事業場外資源によるケア
 - メンタルヘルスケアに関する専門機関を活用すること。
- 4 メンタルヘルスケアのための教育研修・情報提供
- 5 職場環境等の把握と改善
- 6 メンタルヘルス不調の気づきと対応
- 7 職場復帰における支援
- 8 個人情報の保護への配慮

心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き

(平成16年10月 改訂平成21年3月)

1 基本的な考え方

円滑な職場復帰を行うためには、職場復帰支援プログラムの策定や関連規程の整備等により、休業の開始から通常業務への復帰までの流れを明確にすることが重要。策定された職場復帰支援プログラム等については、労働者、管理監督者等に周知すること。

2 病気休業開始及び休業中の段階

休業中の労働者が不安に感じていることに関して十分な情報提供や相談対応を行うこと。 職場復帰支援に関する事業場外資源や地域にある公的制度等を利用する方法もあることから、 これらについての情報を提供することも考えられること。

3 職場復帰の決定までの段階

主治医による職場復帰の判断は、職場で求められる業務遂行能力まで回復しているか否かの判断とは限らないことに留意。より円滑な職場復帰を図る観点から、主治医に対し、あらかじめ職場で必要とされる業務遂行能力の内容や勤務制度等に関する情報提供を行うこと。

4 職場復帰後の段階

心の健康問題を抱えている労働者への対応はケースごとに柔軟に行う必要があることから、 主治医との連携を図ること。職場復帰した労働者や当該者を支援する管理監督者、同僚労働 者のストレス軽減を図るため、職場環境等の改善や、職場復帰支援への理解を高めるために 教育研修を行うこと。

職場におけるメンタルヘルス対策の推進

事業場における基本的取組事項

「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(平成18年公示第3号) に基づく取組の促進

- ○衛生委員会等での調査審議
- ○事業場内体制の整備 (事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任)
- ○教育研修の実施
- ○職場環境等の把握と改善
- ○不調者の早期発見・適切な対応
- 〇職場復帰支援

〈平成23年度実施事項〉

Ⅰ 都道府県労働局・労働基準監督署による事業場に対する指導等の実施

〇メンタルヘルス対策の具体的な取組について指導・助言

Ⅱ 全国の「メンタルヘルス対策支援センター」による事業場の取組支援

- ○事業者、産業保健の担当者、労働者等からの相談対応
- ○個別事業場への訪問指導の実施
- 〇事業者、産業医、メンタルヘルスに関する相談機関、行政機関等 とのネットワーク形成
- ○職場の管理職に対する教育の実施
- ○職場復帰プログラムの作成支援(平成23年度新規)

Ⅲ その他メンタルヘルス対策の実施

- ○精神科医、産業医に対する研修の実施
- 〇メンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」を通じた情報提供

自殺を予防するための当面の重点施策(自殺総合対策大綱より)

自殺の実態を明らかにする

- ●実態解明のための調査の実施
- ●情報提供体制の充実
- ●自殺未遂者、遺族等の実態解明及び支援 方策についての調査の推進
- ○児童生徒の自殺予防についての調査の推進
- ●うつ病等の精神疾患の病態解明及び診断・ 治療技術の開発
- ●既存資料の利活用の促進

国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- ●自殺予防週間の設定と啓発事業の 実施
- ○児童生徒の自殺予防に資する教育 の実施
- ●うつ病についての普及啓発の推進

早期対応の中心的役割を果たす人材(ゲートキーパー)を養成する

- ●かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上 ○教職員に対する普及啓発等の実施
- ●地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上
- ●介護支援専門員等に対する研修の実施
- ●民生委員・児童委員等への研修の実施
- ●地域でのリーダー養成研修の実施
- ●社会的要因に関連する相談員の資質の向上
- ●遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- ●研修資材の開発等
- ●自殺対策従事者への心のケアの推進

心の健康づくりを進める

●職場におけるメンタルヘルス対策 の推進

- ●地域における心の健康づくり推進体制の整備
- ○学校における心の健康づくり推進体制 の整備

適切な精神科医療を受けられるようにする

- ●精神科医をサポートする人材の養成 など精神科医療体制の充実
- ●うつ病の受診率の向上
- ●子どもの心の診療体制の整備の推進
- ●うつ病スクリーニングの実施
- ●慢性疾患患者等に対する支援
- ●うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者 対策の推進

社会的な取組で自殺を防ぐ

- ●地域における相談体制の充実
- ○多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット 融資の充実
- ●失業者等に対する相談窓口の充実等
- ○経営者に対する相談事業の実施等
- ○法的問題解決のための情報提供の充実
- ●危険な場所、薬品等の規制等
- ○インターネット上の自殺関連情報対策の推進
- ○インターネット上の自殺予告事案への対応等
- ●介護者への支援の充実
- ○いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- ○報道機関に対する世界保健機関の手引きの周知

自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ

- ●救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実
- ●家族等の身近な人の見守りに対する 支援

遺された人の苦痛を和らげる

- ●自殺者の遺族のための自助グループ の運営支援
- ●学校、職場での事後対応の促進
- ●遺族のためのパンフレットの作成・配布 の促進
- ○自殺遺児へのケアの充実

民間団体との連携を強化する

- ●民間団体の人材育成に対する支援
- ●地域における連携体制の確立
- ●民間団体の電話相談事業に対する支援
- ●民間団体の先駆的·試行的取組に対す る支援

H19年6月8日閣議決定 H20年10月31日一部改正

(●は厚生労働省関係) 赤字は労働衛生課関係

誰もが安心して生きられる温かい社会づくりを目指して

~厚生労働省における自殺・うつ病等への対策~

- ●自殺者数は32,845人(平成21年)と 深刻な状況
- ■厚労省は、医療、福祉、労働、年金など、 一生を支える責務を有し、自殺対策に 重要な役割

自殺の実態の分析

<様々な統計データの分析を実施>

- ●自殺には多くの要因が関連
- ●自殺率の高いハイリスク者

無職者

離婚者など独居者 生活保護受給者 精神疾患患者

- ●有職者の自殺率も上昇
- ●地域・時節など様々な要因をとらえた 効果的な対策が求められる

うつ病等の精神疾患

- ●うつ病の受診患者数の急激な増加
- ●治療を受けていない重症者の存在
- ●自殺の背景に、様々な精神疾患が 関連することが多い
- ●精神科医療の改革と診療の質の 向上が求められている

厚生労働省 自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム報告 (平成22年5月28日)

今後の厚生労働省の対策 五本柱

柱1

普及啓発の重点的実施

~ 当事者の気持ちに寄り添ったメッセージを発信する~

柱2

ゲートキーパー機能の充実と 地域連携体制の構築

~悩みのある人を、早く的確に必要な支援につなぐ~

柱3

職場におけるメンタルヘルス対策・ 職場復帰支援の充実

~一人一人を大切にする職場づくりを進める~

柱4

アウトリーチ(訪問支援)の充実

~一人一人の身近な生活の場に支援を届ける~

柱5

精神保健医療改革の推進

~質の高い医療提供体制づくりを進める~

※今後のメンタルヘルス対策

労働安全衛生法の一部を改正する法律案の概要

メンタルヘルス対策の充実・強化

- 〇 医師又は保健師による労働者の精神的健康の状況を把握するための検査を行うことを事業者に義務付ける。
- 労働者は、事業者が行う当該検査を受けなければならないこととする。
- 検査の結果は、検査を行った医師又は保健師から、労働者に対し通知されるようにする。医師又は保健師は、労働者の同意を得ないで検査の結果を事業者に提供してはならないこととする。
- 検査の結果を通知された労働者が面接指導の申出をしたときは、医師による面接指導を実施することを事 業者に義務付ける。
- 面接指導の申出をしたことを理由として不利益な取扱いをしてはならないこととする。
- 事業者は、面接指導の結果、医師の意見を聴き、必要な場合には、作業の転換、労働時間の短縮その他の 適切な就業上の措置を講じなければならないこととする。

型式検定及び譲渡の制限の対象となる器具の追加

つ 特に粉じん濃度が高くなる作業に従事する労働者に使用が義務付けられている電動ファン付き呼吸用保護 具を型式検定及び譲渡の制限の対象に追加する。

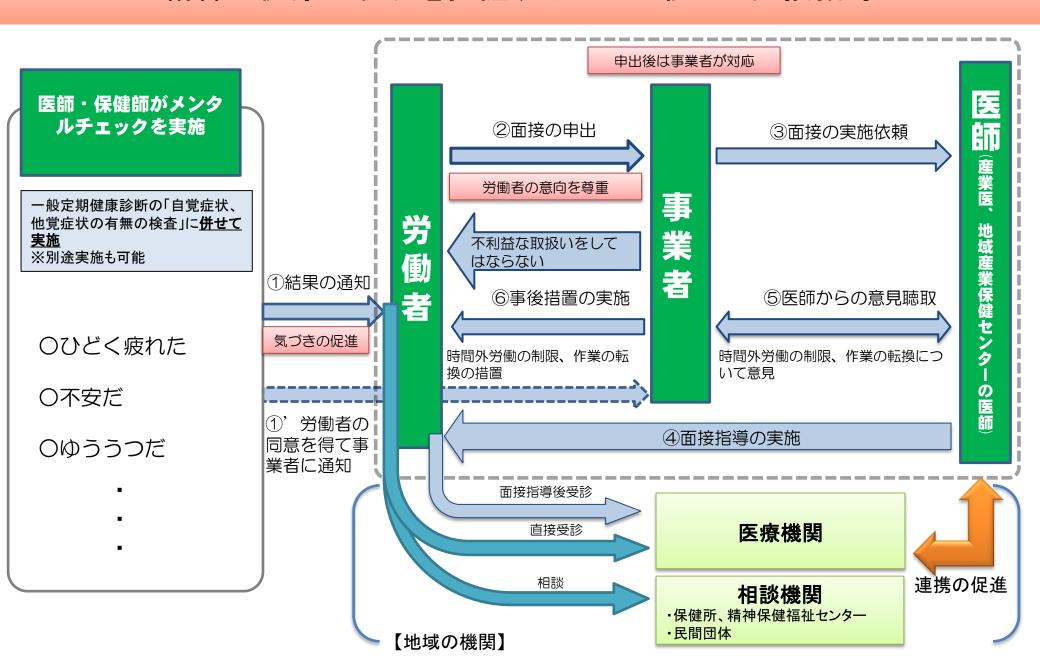
受動喫煙防止対策の充実・強化

- 受動喫煙を防止するための措置として、職場の全面禁煙、空間分煙を事業者に義務付ける。
- ただし、当分の間、飲食店その他の当該措置が困難な職場については、受動喫煙の程度を低減させるため 一定の濃度又は換気の基準を守ることを義務付ける。

施行期日:公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日

(「型式検定及び譲渡の制限の対象となる器具の追加」は、6月を超えない範囲内で政令で定める日)

精神的健康の状況を把握するための検査と面接指導



企業における取組

産業医の職務



事業者

選任、権限の付与

勧告

産業医

総括安全 衛生管理者

勧告

衛生管理者

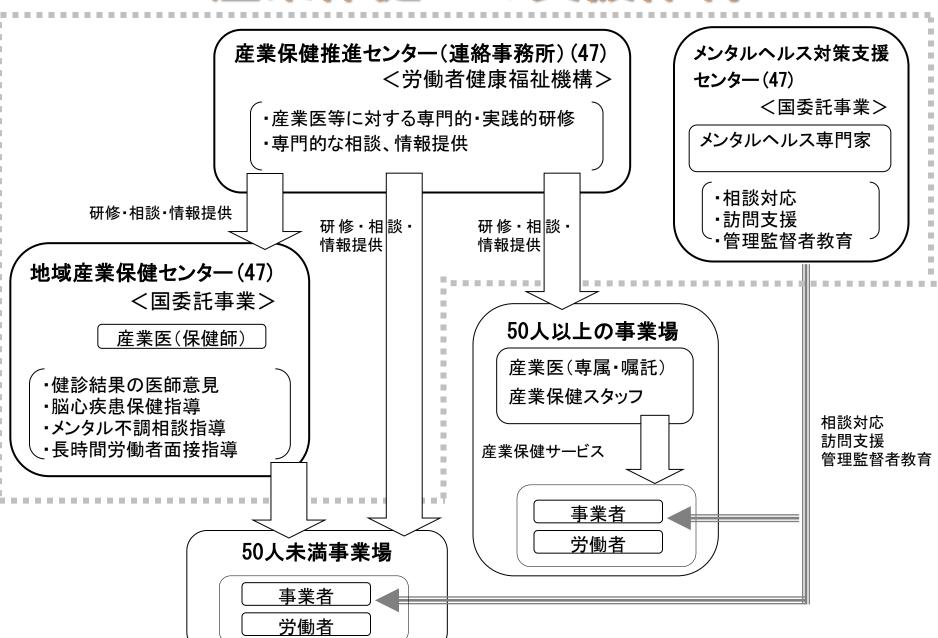
指導・助言

- ・健康診断及び面接指導の実施、これらの 結果に基づく措置
- •作業環境の維持管理
- •作業管理
- •健康教育、健康相談
- •衛生教育
- 健康障害の原因調査 及び再発防止措置

事業場規模別の労働衛生管理体制

小規模事業場 (50人未満)		中~大規模事業場(50人以上)
選任義務なし	産業医	選任義務あり
安全衛生推進者(※)	労働安全衛 生管理体制	総括安全衛生管理者(※) 安全管理者(※) 衛生管理者
実施義務あり 報告義務なし (一般定期健診に限る)	健康診断	実施義務あり報告義務あり
実施義務あり	事後措置	実施義務あり

産業保健への支援体制



都道府県産業保健推進センター(連絡事務所) (対象:産業医等の産業保健関係者)

- 1 産業医等に対する研修その他の支援
- 2 産業保健に関する専門的相談
- 3 産業保健情報の収集提供等
- 4 産業保健に関する広報啓発
- 5 地域産業保健センターの支援

(独立行政法人労働者健康福祉機構法)

- 第12条 機構は、第三条の目的を達成するため、次の業務を行う。
 - 一 ~二 (略)
 - 三<u>労働者の健康に関する業務を行う者に対して研修、情報の提供、相談その他の援助を行うための施設の設置及び運営を行うこと。</u>

四~九(略)

2 (略)

地域産業保健センター (対象:50人未満の小規模事業場)

1 特定健康相談

- 健診実施後の医師の意見聴取への対応
- ・脳心臓疾患のリスクが高い労働者の保健指導
- ・メンタル不調を自覚する労働者に対する相談・指導
- 2 長時間労働者に対する面接指導

(労働安全衛生法)

第19条の3 国は、第十三条の二の事業場の労働者の健康の確保に資するため、労働者の健康管理等に関する相談、情報の提供その他の必要な援助を行うように努めるものとする。

(労働安全衛生規則)

第15条の2(1項略)

2 事業者は、法第十三条第一項の事業場以外の事業場について、法第十三条の二に規定する者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるに当たつては、労働者の健康管理等を行う同条に規定する医師の選任、国が法第十九条の三に規定する援助として行う労働者の健康管理等に係る業務についての相談その他の必要な援助の事業の利用等に努めるものとする。

定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組について (平成22年3月25日 基発0325号)

趣旨等

○ 有所見率の上昇及び高水準な脳・心臓疾患による労災支給件数を踏まえ、時間外・休日労働時間の削減や年次有給休暇の取得促進等の働き方の見直しに加えて、脂質異常症、高血圧等の脳・心臓疾患の発症と関係が深い健康診断項目が有所見である方々に対し、労働時間の短縮等の就業上の措置を行うとともに、保健指導、健康教育等を通じて有所見項目の改善を図り、脳・心臓疾患の発症リスクを引き下げることとしたもの。

事業者による取組

- 〇 定期健康診断結果に基づく医師からの意見聴取及び定期健康診断実施後の措置の実施
- 〇 定健健康診断断結果の労働者への通知

事業者及び労働者による取組

- 〇 定期健康診断結果に基づく保健指導
- 〇 健康教育等

労働局による事業者の取組の促進

- 〇 事業場に対する重点的な周知啓発、要請等
- 〇 自主点検表を活用した自主点検の要請
- 〇 業界団体等への要請
- 〇 全国労働衛生週間等における取組の促進

労働時間等見直しガイドラインのポイント

1 基本的な考え方

- (1) 労働時間等の見直しを含めた仕事と生活の調和の実現に向けた取組は、
 - ・少子化の流れを変え、人口減少下でも多様な人材が仕事に就けるようにし、我が国の社会を持続可能で確かなものとする ために必要な取組であるとともに、
 - ・企業の活力や競争力の源泉である有能な人材の確保・育成・定着の可能性を高めるもの
- (2) 経営者自らが主導して、職場風土改革のための意識改革等に努めることが重要
- (3)「仕事と生活の調和推進のための行動指針」で定められた社会全体の目標の内容も踏まえ、各企業の実情に応じて仕事と 生活の調和の実現に向けて計画的に取り組むことが必要

(社会全体の目標値) ○「週労働時間60時間以上の雇用者の割合を2020年までに5割減」

〇「年次有給休暇取得率を2020年までに70%に引き上げる」 など

2 仕事と生活の調和の実現のために重要な取組

- (1) 労使間の話合いの機会の整備
 - 労働時間等設定改善委員会をはじめとする労使間の話合いの機会の整備 等
- (2) 年次有給休暇を取得しやすい環境の整備
 - ○取得の呼びかけ等による取得しやすい雰囲気づくり
 - 〇計画的な年次有給休暇の取得
 - ○年次有給休暇の取得状況を確認する制度の導入
 - ○取得率の目標設定の検討等
- (3) 所定外労働の削減
 - ○「ノー残業デー」、「ノー残業ウィーク」の導入・拡充
 - 〇長時間労働の抑制(長時間労働が恒常的なものにならないようにする等) 等
- (4) 労働者各人の健康と生活への配慮
 - ○特に健康の保持に努める必要があると認められる労働者
 - ○育児・介護を行っている労働者
 - ○単身赴任中の労働者
 - 〇自発的な職業能力開発を行う労働者 等への配慮

特に配慮を必要とする労働者に対する休暇制度の普及事業

事業の趣旨

労働者の健康の回復、心身のリフレッシュ、家族との団らんのためや、地域活動・ボランティア活動への参加、犯罪等の被害に遭った労働者の被害の回復、裁判員制度における裁判員としての活動に必要な休暇等、特に配慮を必要とする労働者に対する休暇制度の普及を図る。

事業の内容

【普及啓発事業】

- 〇セミナーの開催
 - ・企業及び労働者を対象として、
 - ①労働時間等見直しガイドラインにおいて定められている特に配慮を必要とする 労働者に対する休暇制度の推進
 - ②企業の休暇制度の導入事例 についてのセミナーを行い、周知啓発を図る。
- ○休暇制度のパンフレットの作成
 - ・休暇制度の導入事例についてのパンフレット
 - ・犯罪被害者の被害回復のための休暇制度についてのパンフレット

【意識調査】

○企業及び労働者を対象として、特別休暇制度の導入についてのアンケート調査を実施 平成23年度の特別休暇を導入している企業の割合 51,0%

労働者健康福祉機構における 取組

勤労者の健康問題についての変遷

昭和20~30年代 じん肺・重金属中毒など典型的職業病が多く見られる。

昭和40年代 産業活動の拡大に伴う低濃度の有害物質に長期間さらされる

ことによる慢性的職業病、作業の機械化による振動障害、腰

痛、頚肩腕障害が多く発生

昭和50年代 化学物質による新しい職業がんが社会問題化

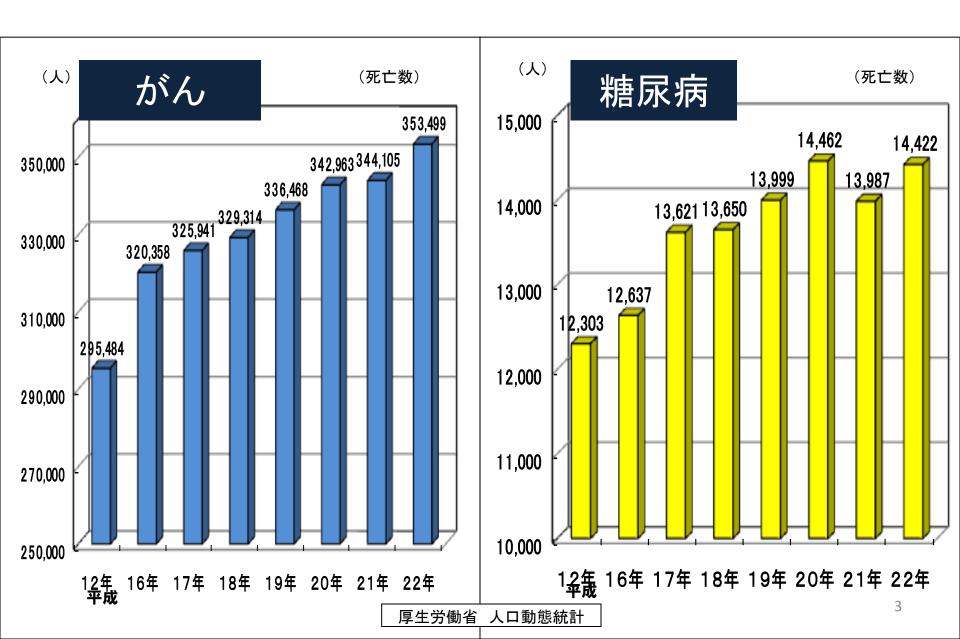
昭和60年代 勤労者の脳血管疾患・心疾患が社会的な注目を集める。

女性の職場進出に伴う母性を含めた健康管理の問題が増加

現代(平成時代)

- 〇 生活習慣病・メンタルヘルス対策の重要性
- 〇 アスベストによる健康被害の顕在化
- 〇 治療の医療から予防重視の医療へ
- <u>治療と職業生活の両立支援の重要性</u>

職業生活の継続を脅かす疾病



労災疾病等13分野医学研究(第1期 H16~H20年度) 「感覚器障害」分野が明らかにした勤労者の現状

	経過観察群	網膜光凝固群	硝子体手術群
眼科通院歴	42%	31%	47%
内科通院歴	74%	65%	65%
眼の病気による離職図	× 13%	34%	56%

[※]登録時より1年以上前から継続通院しているものを「通院歴あり」とする。

手術に至る例でも眼科通院は半数以下であり、内科通院も6~7割であった。

糖尿病定期通院を自己中断した理由(J-DOIT2)(川井紘一ら「プラクティス」2007年)

仕事で忙しかった。 (51%)

糖尿病性網膜症の勤労者は、仕事が理由で通院加療を続けられず、視力障害が進行し、失職してしまうケースが多い。

両立支援の取り組みに係る提言

職業性疾病を含めたがん、脳卒中、急性心筋梗塞等の脳・心臓疾患、糖尿病等・・・・・就労が継続可能となる治療体系の確立、 医療の視点から行う療養後の職場復帰支援等をはじめとした疾病の治療と職業生活の両立支援が求められている。

「独立行政法人労働者健康福祉機構中期目標」 厚生労働大臣(平成21年2月27日)

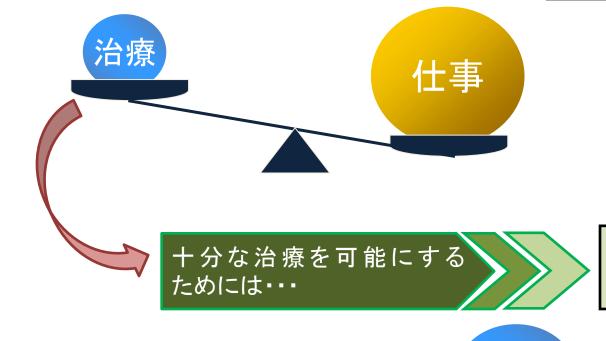
労災疾病等13分野研究(第2期 H21~H25年度)

分野	主なテーマ
NIEVA (II	【糖尿病分野】
NEW!!	〇企業における糖尿病患者の実態調査
<u>勤労者の罹患率</u>	〇両立支援(糖尿病)ガイドラインの作成
<u>の高い疾病の</u> 治療と職業の	【がん分野】
両立支援	〇がん患者の職場復帰のためのクリニカル スコア・ガイドラインの作成

治療と仕事のジレンマ(現状)



仕事に専念するあまり治療 に十分な時間が割けない。

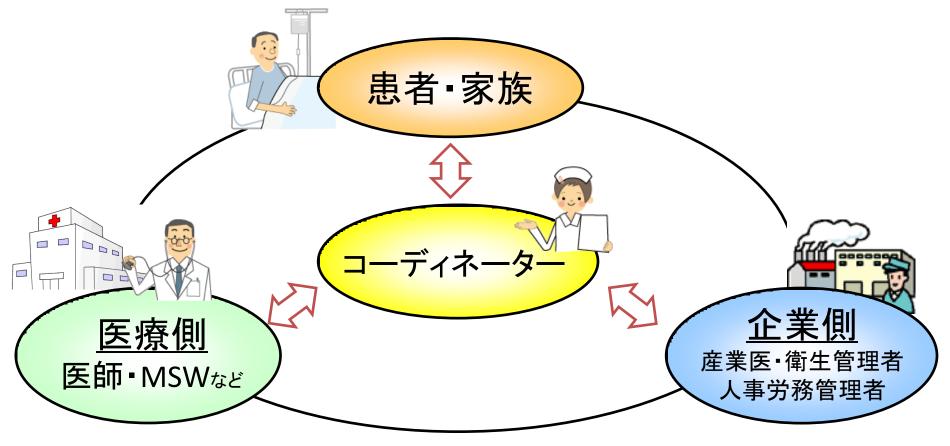


仕事と治療の両立が可能と なる体制が必要

治療

仕事

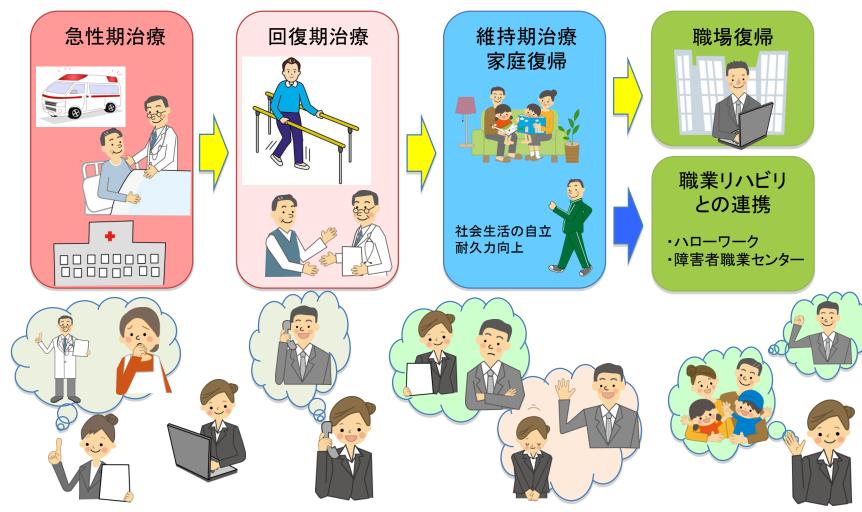
治療と職業生活の両立支援体制の確立(将来)



【労災疾病等13分野医学研究(両立支援分野)で目指すこと】

- ・患者・主治医・職場の3者間の情報共有のためのコーディネーターの配置・ 養成
- ・相互理解を可能にする「がん」、「糖尿病」における治療と就労のガイドライン等の作成

脳血管疾患における復職コーディネーターの役割(例)



- ・患者・家族・医療者から情報収集
- ・患者・家族の希望や不安を聴く
- ・職場からの情報収集
- 医療・職業関連情報の整理
- ・回復期病院への情報伝達
- ・患者回復状況のチェック
- ・患者・転院先・職場間の情報共有化
- ・産業医との連携(関与があれば)
- 復職方法の検討 (原職復帰,配置転換など)
- ・患者・家族と職場との調整
- •再就職の可能性

- ・復職後のフォロー
- ・職業リハへの情報提供

豊田章宏(中国労災病院 第二リハビリテーション科部長)厚生労働省受託事業「治療と職業生活の両立等の支援手法の開発一式(疾患案件名:脳・心疾患)」報告書より(平成23年3月)

労災病院において 勤労者の視点に立って取り組んでいる事例①

職場訪問型職場復帰支援の実施(横浜労災病院)

専門スタッフが事業所を訪問し、

- ①休職者及び復職者と面談を行い得られた情報を管理監督者・産業保健 スタッフと共有
- ②メンタルヘルス不調者に対してカウンセリングを行う
- ③管理監督者・人事労務担当者と面談し、休職者へのサポートを行う
- ④従業員、管理職を対象としてメンタルヘルス教育研修などを実施

職場訪問(復職のためのリハビリの実施)

障害を残して復職する場合、原職復帰、配置転換などとなるが、専門スタッフが職場を訪問し、勤労者の意向、職場環境、障害状況等を考慮した上で、職場環境の調整を行ったり、復職時予定勤務内容に応じたリハビリを実施

労災病院において 勤労者の視点に立って取り組んでいる事例②

人間ドックの土・日曜日実施

平日受診しにくい勤労者のために、土・日曜日に人間ドックを実施

- 土曜日脳ドック(青森労災病院)
- 土曜日人間ドック(月1回)(関東労災病院)
- 日曜日人間ドック(月1回)(東京労災病院)

外来診療の土曜日実施

平日受診しにくい勤労者のために、土曜日午前中に外来診療を実施

土曜日外来(紹介患者限定、午前中)(山口労災病院)

出張健診(特殊健康診断を含む)

平日健診を受診しにくい勤労者のために、事業場に出張して健診(特殊健康診断を含む。)を実施

-振動障害特殊健診に係る巡回診療(愛媛労災病院、熊本労災病院)

労災病院において 勤労者の視点に立って取り組んでいる事例③

事業場への嘱託産業医の派遣

産業医のいない事業場に対して、勤労者の健康管理等のため、嘱託産業 医として事業場に派遣

勤労者心の電話相談の実施(19病院)

勤労者の仕事に対する強いストレスや不安等を取り除くために、専門カウンセラーを配置して無料の電話相談を実施

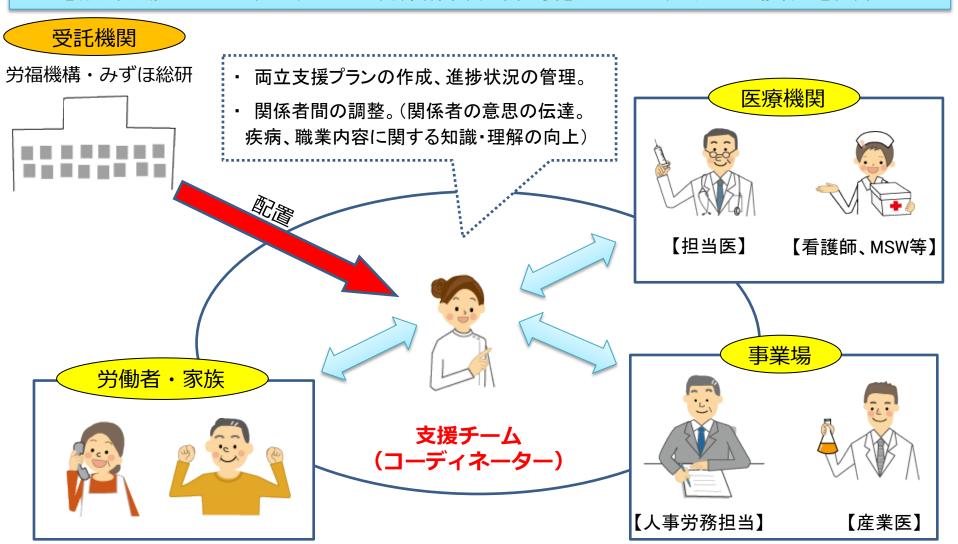
事業場での個別指導や講習会等の実施(30病院)

勤労者の過重労働による健康障害を防止するために、事業場に出向いて 個別指導や疾病に関する予防及び症状の改善、増悪防止などに関する講 習会等を実施(時間外、休日を含む)

治療と職業生活の両立等の 支援手法の開発委託事業について

治療と職業生活の両立等の支援手法の開発委託事業について

- 〇 平成22年度より、疾患の種類(①脳・心臓疾患、②精神疾患その他ストレス性疾患、③腰痛その他の筋骨格系疾患、④職業性がんその他の悪性新生物)に応じ、医療機関側と事業主側との連携体制の下で治療と職業生活の両立等を図るための具体的取組における事例蓄積とその検証を行うため、委託事業を実施。
- 支援チームは、関係者(医療機関、事業場、労働者)との調整の下、円滑な職場復帰のための両立支援プランを作成。治療・リハビリが完了するまでの間、関係者間の調整役を担いながら、プランの進捗管理を行う。



平成22年度委託事業報告書の概要

1. 支援スキーム

- <u>医師、看護師、MSW等(※1)</u>からなる支援チームが、患者、担当医師、企業担当者と面談を行い、<u>治療、就労に</u> 関する情報(※2)を収集。
 - ※1 その他に、社会保険労務士、作業療法士、ジョブコーチ、カウンセラーをメンバーとする例あり。
 - ※2 担当医師:治療経過、今後の治療方針・スケジュール、療養上・就労上の留意点等 患者:就労状況(労働時間・業務内容等)、通勤状況、経済状況等 企業担当者:人事労務制度(休暇制度等)、制度外のサポート状況等
- 収集した情報をもとに、「<u>治療と職業生活の両立プラン」(※3)</u>を作成し、関係者間で協議・調整。作成したプランは、担当医師、企業担当者に提示し、情報を共有。
- ※3 両立プランには、関係者から収集した情報に加え、①今後のキャリアプラン(目標や働き方等)の設計、②キャリアプランを実現するための方策等を記載。(別紙参照)
- 治療・リハビリが完了するまでの間、定期的に面談と報告を繰り返し、治療方針や労務管理上の留意事項等を 整理しながら、進捗状況のモニタリングを実施。

2. 両立等の支援のあり方についての主な意見

- 両立等の支援の必要性に関して、社会的な認識が不十分。
 - 企業:罹患後の復職や就労継続を想定した就業規則や人事制度が整っていない。

医療機関:治療方針の決定に際し、患者の就業状況等の生活背景を考慮していない。

患者:就労条件や就業規則等、どのような制度があり、利用できるかについての把握が不十分。等

- 治療の段階から関わるために、医療機関内での相談窓口、または外部の相談窓口につなぐ担当部門の常設が必要。医療機関側から働きかけを行うことで、両立の問題に気づいていない患者への気づきをもたらすことが期待される。
- 治療に関する問題への対応だけでなく、就労についての専門性やピアカウンセリングの要素も求められるため、 社会保険労務士、産業医、NPO法人等との連携が強く求められる。
- 医療の分化が進み、医療スタッフが急性期からの継続した関わりができない中、コーディネーターは、急性期か ら復職まで継続してサポートすることで、信頼関係を築き、患者の精神的安定にも寄与できる。

両立プランの例

(みずほ情報総研株式会社(職業性がんその他悪性新生物) 事業実施報告書より抜粋)

治療と職業生活の両立プラン

厚生労働省委託事業「治療と職業生活の両立等の支援手法の開発」事務局

平成22年7月22日作成・平成22年 月 日変更

患者コード	6
担当コーディネーター	近藤/川上
支援期間	平成 22 年7月 30 日 (プラン説明日) ~ 平成 22 年 12 月末日 (復職予定日 平成 22 年 8 月 2 日)

【踏まえるべきこと】

健康上、配慮を要すること	○感染に注意: 痰を伴う咳や発熱に注意が必要。 インフルエンザ流行時等も注意。 ○浮腫予防に心がける: 長時間同姿勢を続ける場合は、弾性ストッキング等を利用するなど。 ○左手で重いものを持たない ○再発兆候に注意: 脳転移の兆候として吐き気、頭痛、麻痺、視野狭窄、平衡感覚障害等が出現 した場合は、直ちに診察・治療が必要	
患者の職業・職種 /勤続年数	保険会社事務職 /長く務めている。	
業務上、配慮を要 すること	事務職であれば職務内容は問題ないが、休職後の復帰のため、短時間勤務 から開始できるのが望ましい。	
利用できる会社 の人事労務制度 /利用状況	 ≪利用できる会社の制度≫ ・半日単位の休暇取得(通院時に利用) ・傷病休暇制度、傷病休暇中も給付金が支給される(再度利用できるかどうか要確認) ・時短制度についても要確認(メンタルヘルスの復職支援制度についても確認) ≪制度の利用状況≫ ・ほぼ利用している 	

		治療	職業生活	留意点
	初診 2001年 ~2007年	手術+補助化学療法 の後、ホルモン療法 するも、2003年再 発、化学療法を再開		
	2007年1月~	3 週毎に抗がん剤治 療実施。 肺転移、脳転移等あ るも、抗がん剤治療 でコントロール中。	体職傷病給付金	
治療から復職ま で、及び復職後の	2010年5月	月1回の外来通院治療(点滴)(抗がん剤を内服薬中)		
スケジュール	2010年8月 (1か月)	1	7 月に復職を申し出 たところ8月2日よ り、1 時間時短勤務提 案される。	
	9月(2か月)	変わりなければ月1 回の通院	半日有休か、有給休暇 1時間時短勤務が負担になるようであれば、更に時短を申し入れる。	更する場合は、週 1回の通院とな
	10月(3ヶ月)	1	1	1
	11月(4か月)	1	1	1
	12月(5か月)	1	1	1

【キャリアプラン】

治療開始前	担当業務 (何をしていたか)	・保険会社の事務職。PC 入力等		
	何をめざしていたか			
	どのような努力をし ていたか			
復職後の姿	担当業務 (何をしたいか)	・治療前と同じ ・人間関係ができている、以前と同じ職場が良い		
	何をめざしているか	・仕事を続けていくこと		
	どのような努力をし ているか	・朝 6 時半に起床し、30 分ウォーキングをしている		

2

患者コード: 6

【支援の方向性】

基本的な考え方	復職まで	・生活環境を仕事を意識したライフスタイルに徐々に変えていくのが良いと思います ・就業規則の確認(1時間時短がどこまで継続可能か。 今後、2時間時短の選択は可能か、再度の休職は可能か、等)
	復職後(事業期間中)	・上司、産業医、健康管理所、人事との調整 ・外来通院は半日単位での有給休暇を活用 ・週 1 日の通院が必要な時は、土曜通院を活用
関係機関への協力要請事項	復職まで	①医療機関: 定期的な治療・検査 ②企業(人事、上司、産業医): 通勤経路への配慮(混雑する路線を避ける等) 時短定時で帰宅できる環境整備 ③就労支援コーディネーター: 上司に対する申し入れに関する助言
	復職後(事業期間中)	同上
その他留意事項		○まだ人間関係ができていない上司であり、復職後、ますは、人間関係・信頼関係の構築を心がけてください。職場の信頼できる同僚にもサポートしてもらえるといいですね。 ○上司や産業医への相談が難しい場合は、別に社内の相談窓口があると思います。そちらにご相談してみてはいかがでしょうか。 ○復職、就労継続に向け、以下の点について確認しましょう。 □有給休暇等の消化状況や欠勤の有無。 □未消化分の有給休暇を傷病休暇へ積み立てる制度があるか(積立休暇制度)。日数等。 □傷病休暇中の手当てはいくら保証されるか。 □今後、傷病休暇を再度利用できるか。 □傍病休暇以外に、私傷病に対して補償はあるか。 □欠勤、休職の期間、および現在の欠勤、休職日数等。 □1時間時短勤務の継続に制限はあるか。 □治療が変わる場合、週1回の通院機会を確保する配慮はあるか。 □通勤経路を変更しても交通費は支払われるか。

※なお、支援期間中および支援終了後の昇給、昇格、配置転換については、調査事務局の支援に重大な過失がない限り、調査事務局は一切の責任を負うものではない。

