

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

- 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。

受託機関

労福機構・みずほ総研

- ・ 両立支援プランの作成、進捗状況の管理。
- ・ 関係者間の調整。(関係者の意思の伝達。疾病、職業内容に関する知識・理解の向上)

医療機関



【担当医】



【看護師、MSW等】

事業場



【人事労務担当】



【産業医】

労働者・家族



**支援チーム
(コーディネーター)**

配置

平成22年度委託事業報告書の概要

1. 支援スキーム

- 医師、看護師、MSW等(※1)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、治療、就労に関する情報(※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、「治療と職業生活の両立プラン」(※3)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

治療から復職まで、及び復職後のスケジュール		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。	休職 傷病給付金	
	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）	休職期間が長くなり、傷病手当金のみになり収入が減り、復職を申し出るも、会社側は拒否。	朝は6時半に起床。30分程度のウォーキングをしている。
	2010年8月（1か月）	↓	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。	*1時間時短勤務の継続に制限があるか要確認
	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。	*現在の治療を変更する場合は、週1回の通院となる
	10月（3ヶ月）	↓	↓	↓
	11月（4か月）	↓	↓	↓
	12月（5か月）	↓	↓	↓

【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て、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

【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、まずは、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もいいでしょうか。 ○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。 □傷病休暇以外に、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。

