

**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：職業性がんその他の悪性新生物）  
事業報告**

**平成 23 年7月**

**みずほ情報総研株式会社**

# 1. 目的

職業性がんその他悪性新生物に罹患した就業者について、医療機関側と企業側との連携体制の下、労働者の職場復帰及びその後の治療と職業生活の両立を図るための具体的な取組みを行うこと、さらに、取組みにおける事例蓄積と成果の取りまとめるにより、治療と職業生活の両立支援のあり方について検討することを目的とする。

## 2. 事業の実施体制

事業の実施方法、評価方法を検討するために下記の委員からなる検討委員会を設置し、検討内容を踏まえて協力病院、協力企業から、参加者を募り、事業を実施した。

図表 1 検討委員会の構成

○	浅山 倫子	東京臨海病院 医療福祉事業課 課長
	今野 浩一郎	学習院大学 経済学部経営学科 教授
	植田 潤	興和不動産株式会社 人事部長
	大橋 靖雄	東京大学大学院 医学系研究科 教授
	齊藤 光江	順天堂大学医学部附属順天堂医院 乳腺科診療科長
	桜井 なおみ	NPO 法人 HOPE プロジェクト 理事長
	櫻井 則男	東京臨海病院 消化器内科 医長
	佐藤 靖郎	若草病院 外科部長
	須田 美貴	須田社会保険労務士事務所 代表
	武田 雅子	株式会社クレディセゾン 人事部 部長
	中井 正江	前橋赤十字病院 医療社会事業部 医療社会事業課
	中村 晃和	京都府立医科大学大学院 医学研究科 泌尿器外科学 助教
	仁科 晴弘	江東病院 外科 外来化学療法室 室長
	藤原 康弘	国立がん研究センター中央病院 臨床試験・治療開発部長
	和田 耕治	北里大学医学部 公衆衛生学講座 講師

(敬称略、50音順、○：座長)

図表 2 協力病院・企業

	病院・企業名	事業参加者数
病院	順天堂大学病院附属順天堂医院	4名
	京都府立医科大学附属病院	1名
	東京臨海病院	1名
	済生会若草病院	5名
	江東病院	4名
企業	株式会社 クレディセゾン	1名

### 3. 事業スキーム

2010年4月より、協力の得られた医療機関、企業から参加者の募集を順次開始し、2011年1月まで実施した。対象者は、患者数が多く、がんに罹患しながら就労するものが多いと考えられる、乳がん、消化器がん、泌尿器がんを罹患した就業者とした。また、治療と職業生活の両立が目的であるため、事業実施期間中に、就労していること、もしくは職場復帰が見込まれることを条件とした。

図表 3 事業概要

■ 事業期間	2010年4月～2011年1月
■ 対象者の条件	<p>《適格基準》</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 乳がん、消化器がん、泌尿器がんで治療中もしくは経過観察中のもの</li> <li>2. 2010年4月時点で就労中のものもしくは2010年10月末までに職場復帰が見込まれるもの</li> <li>3. 本事業参加について本人の同意が文書で得られたもの</li> </ol> <hr/> <p>《除外基準》</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 脳・心臓疾患、精神疾患その他ストレス性疾患、腰痛その他の筋骨格系疾患を合併しているもの</li> <li>2. 2010年10月末までに職場復帰が見込まれないもの</li> <li>3. その他担当医師が本事業に対して不相当と判断したもの</li> </ol>
■ 相談支援体制	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 就労支援コーディネーター(看護師2名、社会保険労務士2名)によるアセスメント、治療と職業生活の両立プランの作成、モニタリング等</li> <li>2. 無料電話相談窓口の設置</li> <li>3. 専用のメールアドレスによる問い合わせ窓口の設置</li> </ol>
■ 倫理審査	協力病院における倫理審査委員会の承認を得て実施

## 4. 事業の流れ

### (1) 全体像

看護師、社会保険労務士からなる「就労支援コーディネーター」が、事業参加者（患者）、担当医師等へのアセスメント、各関係者からの相談の受け付け、関係者間の課題等の調整を行い、「治療と職業生活の両立プラン」を作成し、プランの進捗状況のモニタリングを行った。

両立プランとは、患者が職場復帰、就労継続をするにあたってのキャリアプランの設計に向けた支援や、患者自身の悩み、課題を解決するための対策をとりまとめたものである。

図表 4 事業のイメージ



### (2) アセスメント

参加登録後、就労支援コーディネーターが医療機関の担当医師、患者、企業担当者と面談を行い、アセスメントシートを用いて、治療、就労に関する情報を収集した。

図表 5 アセスメントにおける情報収集項目

対象	情報収集項目
担当医師	<ul style="list-style-type: none"> <li>疾患名、診断日、既往歴、現病歴</li> <li>治療経過・現在の治療状況</li> <li>今後の治療方針・スケジュール</li> <li>療養上、就労上の留意点</li> <li>関係者への伝達・要望事項</li> <li>その他両立支援にあたっての留意事項(告知状況等)</li> </ul>
患者	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労形態、現在の就労状況、労働時間</li> <li>通勤時間、通勤方法</li> <li>業務内容、業務負担の状況、日常生活の状況</li> <li>治療状況</li> <li>支援開始後、復職まで、及び復職後の予定(今後のキャリアプラン含む)</li> <li>経済状況、サポート状況、職場の状況</li> <li>課題・不安等</li> <li>関係者への伝達・要望事項</li> </ul>
企業担当者	<ul style="list-style-type: none"> <li>人事労務制度(会社の制度、制度以外の取り組み)</li> <li>治療と職業生活の両立支援について これまでの取り組み、労働者の要望、医師からの就労上の留意点への対応可能性、治療と職業生活の両立支援にあたっての課題点、支援・助言を要望する事項</li> <li>関係者への伝達・要望事項</li> </ul>

### (3) 両立プランの作成

両立プラン作成のねらいは、参加者が職場復帰、就労継続をするにあたってのキャリアプランの設計に向けた支援や、参加者自身の悩み、課題を解決するための対策を整理することにある。両立プランは以下の3つの要素からなる。

#### ①治療と職業生活を取り巻く状況、課題の整理

主に担当医師からの情報を基に、健康上、業務上配慮を要することを整理するとともに、患者、企業担当者からの情報を基に、利用可能な人事労務制度、および制度以外のサポート状況についてまとめた。

また、治療と就労の両立にあたっては、今後の治療方針、およびその時々々の体調等について見通しをもつことで、治療や体調に応じた職場復帰や業務内容などの調整がしやすくなる。そこで、治療のスケジュールと、それに合わせた職業生活のスケジュール、留意点について整理した。

#### ②今後のキャリアプラン（目標や働き方等）の設計

がんの治療においては、化学療法による副作用といった身体的影響や、定期的な検査受診のための時間の確保など、治療に伴う日常生活、就労状況への影響は少なくない。そのため、治療開始前後で働き方は変わってくるものと想定される。そこで、両立プランのなかでは、治療開始前後での業務内容や希望するキャリアプランについて情報を整理し、どういった就労生活を目標しているのかについて整理した。

#### ③キャリアプランを実現するための方策

①と②を踏まえ、治療と就労の両立に向けて必要な対策について、就労支援コーディネーターが助言を行った。参加者自身が対応すべき事項、および医療機関、企業担当者へ要請すべき事項を整理した。

作成した両立プランは再度参加者との面談を通じて内容を確認し、確定させた。確定した両立プランは担当医師、企業担当者に提示し、情報を共有することとした。

図表 6 両立プランの例

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ID	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	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○左手で重いものを持たない</p> <p>○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</p>
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、退職後の復帰のため、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	<p>《利用できる会社の制度》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・半日単位の休暇取得(通院時に利用)</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> </ul> <p>《制度の利用状況》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ほぼ利用している</li> </ul>

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活環境を仕事を意識したライフスタイルに徐々に変わっていくのが良いと思います</li> <li>・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）</li> </ul>
	復職後（事業期間中）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上司、産業医、健康管理所、人事との調整</li> <li>・外来通院は半日単位での有給休暇を活用</li> <li>・週1日の通院が必要な時は、土曜通院を活用</li> </ul>
関係機関への協力要請事項	復職まで	<ul style="list-style-type: none"> <li>①医療機関：定期的な治療・検査</li> <li>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</li> <li>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</li> </ul>
	復職後（事業期間中）	同上
その他留意事項		<ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○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。</li> <li>○復職、就労継続に向け、以下の点について確認しましょう。 <ul style="list-style-type: none"> <li>□有給休暇等の消化状況や欠勤の有無。</li> <li>□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。</li> <li>□傷病休暇中の手当てはいくら保証されるか。</li> <li>□今後、傷病休暇を再度利用できるか。</li> <li>□傷病休暇以外に、私傷病に対して補償はあるか。</li> <li>□欠勤、休職の期間、および現在の欠勤、休職日数等。</li> <li>□1時間時短勤務の継続に制限はあるか。</li> <li>□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。</li> <li>□通勤経路を変更しても交通費は支払われるか。</li> </ul> </li> </ul>

※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。





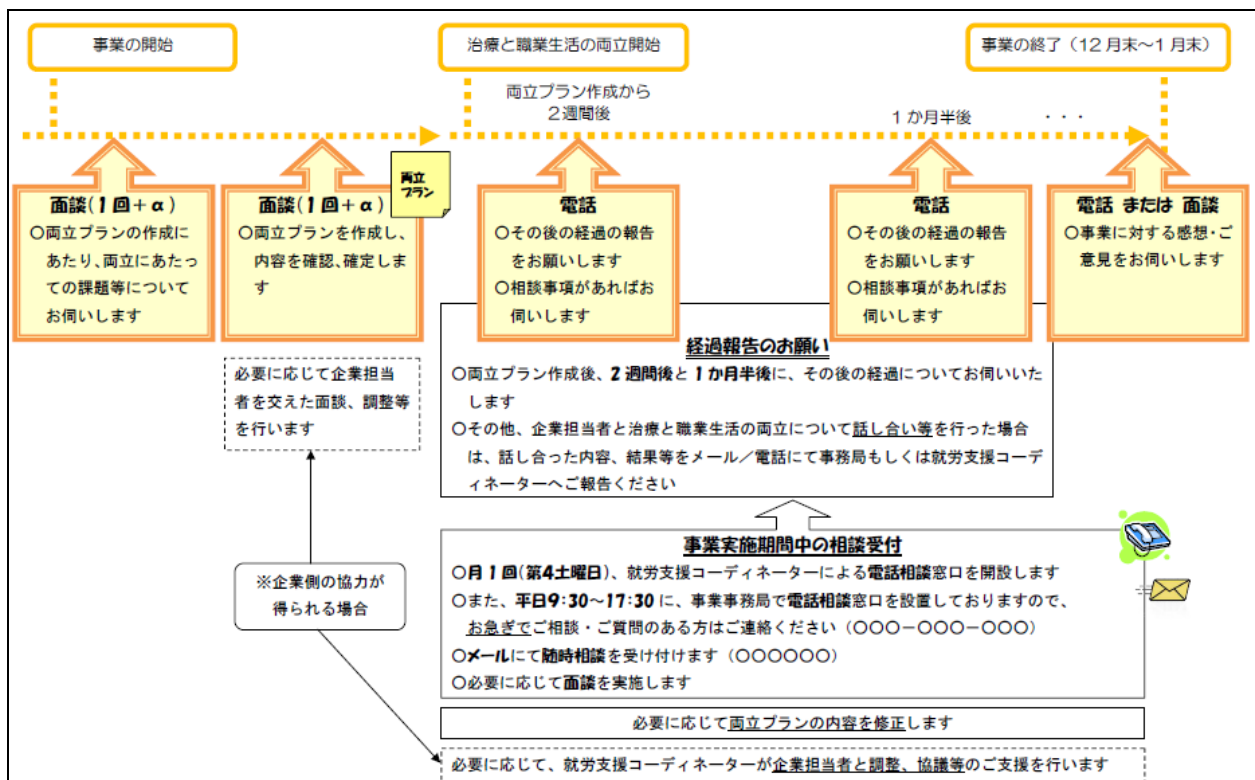
## (4) モニタリング

両立プラン提示後、事業期間終了まで、その後の状況確認のためにモニタリングを行った。両立プランの確定、関係者間での情報共有から2週間後と1ヵ月半後の2回、就労支援コーディネーターが患者に対し、その後の状況に関する聞き取りを行った。モニタリング結果から、必要に応じて就労支援コーディネーターが助言、あるいは両立プランの修正等を行うこととした。

図表 7 モニタリング項目

情報収集項目	
・	プラン提示後の就労状況の変化 業務内容、業務時間、業務量、業務負荷、就労形態、職場の理解、その他
・	現在の就労状況
・	プラン提示後の身体状況・治療状況の変化 身体状況、治療内容・方法、治療頻度、今後の治療予定、その他

図表 8 両立プラン提示後の流れ



## (5) 事業評価

両立プランの確定、共有から1ヶ月半の時点で、参加者に対して満足度調査を実施した。調査は、事業に対する満足度、および治療と職業生活の両立に関する自己理解等について5段階で回答するものである。

満足していると回答した参加者の主な意見から、復職支援や治療と就労の両立に関する相談についてのニーズがうかがえた。

図表 9 満足度調査結果

満足度	人数	割合
とても満足している	2名	12.5%
やや満足している	6名	37.5%
どちらともいえない	2名	12.5%
やや不満である	0名	0.0%
とても不満である	0名	0.0%
無回答	6名	37.5%
合計	16名	100%

### 《とても満足している》

- このようなシステムがあると大変助かるし、広まって欲しいと思った。

### 《やや満足している》

- 自身は仕事に関してあまり困っているわけではないので、必要性は感じなかったが、もっと困っている状況の人はいると思うので必要な仕組みだと思う。
- 面談の時間も回数もこのぐらいだと負担には感じないし、(就労コーディネーターが)自宅に来ると困るけど、病院で点滴中に来てもらったりすると場所も時間も負担には感じないのでいいと思う。
- 病気後の復職は、健康なときよりもエネルギーがいることもあるので、復職支援はありがたいと思います。
- 知らないことも教えてもらったので良かった。
- 妊婦や育児と同じように、病気治療時の制度を充実させられるように世の中が動いてほしい。
- 病気と就労について話せる場所はなかなかないので、コーディネーターがいてくれてよかった。あと精神的なカウンセリングなどを受ける機会があるとさらにいいと思う。

事業開始前後で回答が得られた9例についてみると、事業開始前、ほとんどの患者が、主治医から身体状況や治療経過、今後の治療予定等について説明を受けており、これからの治療方針と身体状況について時間を追って把握できていると回答している。

一方で会社の制度を把握しているもの、これからの就労生活について具体的に思い描くことができるもの割合は、事業終了後でも6割程度と低い傾向にあった。

また、会社の理解があると回答するものが9割近くいる一方で、制度が整っていると回答したものは約6割にとどまっている。自身の思ったように仕事が出来ていると回答したものは事業開始前後とも6割程度と低い。現在の職業生活に満足していると回答したものの割合は、約6割であった。

図表 10 その他調査項目の結果

問24 ア) 主治医は身体状況について分かりやすく説明してくれるか

	事業開始前		事業終了後	
	件数	構成比	件数	構成比
とてもそう思う	6	66.7%	7	77.8%
まあまあそう思う	3	33.3%	2	22.2%
どちらともいえない	0	0.0%	0	0.0%
あまりそう思わない	0	0.0%	0	0.0%
まったくそう思わない	0	0.0%	0	0.0%
合計	9	100.0%	9	100.0%

問24 イ) 主治医は治療経過や今後の治療予定について分かりやすく説明してくれるか

	事業開始前		事業終了後	
	件数	構成比	件数	構成比
とてもそう思う	6	66.7%	7	77.8%
まあまあそう思う	3	33.3%	2	22.2%
どちらともいえない	0	0.0%	0	0.0%
あまりそう思わない	0	0.0%	0	0.0%
まったくそう思わない	0	0.0%	0	0.0%
合計	9	100.0%	9	100.0%

問24 ウ) これからの治療方針と身体状況が時間を追って把握できているか

	事業開始前		事業終了後	
	件数	構成比	件数	構成比
とてもよくできる	4	44.4%	2	22.2%
まあまあできる	4	44.4%	6	66.7%
どちらともいえない	0	0.0%	1	11.1%
あまりできない	1	11.1%	0	0.0%
まったくできない	0	0.0%	0	0.0%
合計	9	100.0%	9	100.0%

問24 エ) 治療と職業生活の両立をするための会社の制度等を把握できているか

	事業開始前		事業終了後	
	件数	構成比	件数	構成比
とてもよくできる	1	11.1%	2	22.2%
まあまあできる	4	44.4%	4	44.4%
どちらともいえない	3	33.3%	2	22.2%
あまりできない	1	11.1%	1	11.1%
まったくできない	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%
合計	9	100.0%	9	100.0%

問24 オ) これからの就労生活について具体的に思い描くことができるか

	事業開始前		事業終了後	
	件数	構成比	件数	構成比
とてもよくできる	1	11.1%	1	11.1%
まあまあできる	4	44.4%	5	55.6%
どちらともいえない	4	44.4%	3	33.3%
あまりできない	0	0.0%	0	0.0%
まったくできない	0	0.0%	0	0.0%
合計	9	100.0%	9	100.0%

問24 カ) 会社は自身の治療状況や身体状況について理解を示してくれていると思うか

	事業開始前		事業終了後	
	件数	構成比	件数	構成比
とてもそう思う	3	33.3%	4	44.4%
まあまあそう思う	5	55.6%	4	44.4%
どちらともいえない	0	0.0%	0	0.0%
あまりそう思わない	1	11.1%	1	11.1%
まったくそう思わない	0	0.0%	0	0.0%
合計	9	100.0%	9	100.0%

問24 キ) 会社では治療と職業生活を両立させるための制度が整っていると思うか

	事業開始前		事業終了後	
	件数	構成比	件数	構成比
とてもそう思う	2	22.2%	3	33.3%
まあまあそう思う	3	33.3%	2	22.2%
どちらともいえない	3	33.3%	2	22.2%
あまりそう思わない	1	11.1%	1	11.1%
まったくそう思わない	0	0.0%	1	11.1%
合計	9	100.0%	9	100.0%

問24 ク) 現在、自身の思ったように仕事ができているか

	事業開始前		事業終了後	
	件数	構成比	件数	構成比
とてもそう思う	1	11.1%	1	11.1%
まあまあそう思う	4	44.4%	4	44.4%
どちらともいえない	2	22.2%	2	22.2%
あまりそう思わない	1	11.1%	2	22.2%
まったくそう思わない	1	11.1%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%
合計	9	100.0%	9	100.0%

問25 現在の仕事の生産性は治療を開始する前と比べるとどのくらい発揮できているか

	事業開始前		事業終了後	
	件数	構成比	件数	構成比
0%	0	0.0%	0	0.0%
10%	0	0.0%	0	0.0%
20%	0	0.0%	0	0.0%
30%	1	11.1%	1	11.1%
40%	0	0.0%	0	0.0%
50%	1	11.1%	3	33.3%
60%	2	22.2%	1	11.1%
70%	3	33.3%	2	22.2%
80%	1	11.1%	1	11.1%
90%	1	11.1%	0	0.0%
100%	0	0.0%	1	11.1%
不明	0	0.0%	0	0.0%
合計	9	100.0%	9	100.0%

問26 現在の職業生活に満足しているか

	事業開始前		事業終了後	
	件数	構成比	件数	構成比
とても満足している	1	11.1%	1	11.1%
まあまあ満足している	5	55.6%	6	66.7%
どちらともいえない	2	22.2%	2	22.2%
あまり満足していない	1	11.1%	0	0.0%
まったく満足していない	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	0	0.0%
合計	9	100.0%	9	100.0%

## 5. 事業の流れ

### ◆ 就労支援コーディネーターによる支援について

	良かった点	改善点
患者	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 今後の見通しがとれた</li> <li>▶ 各種制度の利用の後押しがもらえた</li> <li>▶ 精神的に普段は言えないような内容が話せた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 復職すべきかどうか悩んだ際にも相談できればよい</li> <li>▶ 診断時に相談できればよい</li> <li>▶ 相談内容が企業側に伝わり不利益を被る可能性がある</li> </ul>
主治医	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 治療と就労、双方についての専門的立場からの助言は、医療機関のみでは対応できないことであり、就労支援コーディネーターならでの関わりである</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 場合によっては患者と企業の間に入って調整を行うことも期待する</li> </ul>
企業	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 企業側からは治療と職業生活の両立に関するニーズを把握できた</li> <li>▶ 業務調整のきっかけとなった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 就業者側としては企業へ言いたくても言えないことを、如何に伝え、調整するかについて、専門的な助言を受けられることが重要</li> <li>▶ 企業側としては就業者（患者）への支援方法が分からないため、支援のあり方についてアドバイスが必要</li> </ul>

### ◆ 両立プランについて

	良かった点	改善点
患者	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 専門家に相談できる</li> <li>▶ 利用できる制度等の情報提供がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 適時プランを見直す必要がある</li> </ul>
主治医	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 支援内容が具体的であった</li> <li>▶ 就労支援コーディネーターとの話し合いのなかで患者の不安が整理された</li> <li>▶ 就業規則など、治療と職業生活の両立にあたり、確認すべき事項が情報提供できた</li> </ul>	
企業	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 就業者にとって自身の振り返りになる内容であり、今後の働き方等を整理するよい機会になっている</li> <li>▶ 両立プランがあることで、業務調整等を行う際の参考になる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 就業者の体調が安定しているときは長期の両立プランで、波があるときは週に1回など短期の両立プランを更新していくと、会社側としても業務の調整がしやすい</li> </ul>

	良かった点	改善点
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 雇う側としては、体調が安定しているのか、今後体調不良となるのであればいつ頃、どの位の期間であるのか、等をタイムリーに知りたい</li> </ul>

◆ 両立プラン提示後の治療方針の変化について

	両立プラン提示後の治療方針の変化
主治医	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 参加者の就労状況や要望等によっては、副作用の影響の少ない薬剤に変更する、外来受診の頻度を調整するといった変更の余地がある</li> </ul>

◆ 治療と職業生活の両立にあたっての課題について

	治療と職業生活の両立にあたっての課題
患者	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 職場における各種制度：通院、入院のための休暇制度、職場復帰にあたってのリハビリ期間の設定等が必要</li> <li>▶ 職場の理解：制度が整備されているだけでなく、それを利用可能な風土であること、制度以外の面で、業務調整を行う等上司、同僚の配慮が必要</li> </ul>
企業	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 就労形態、就労環境：体調などの関係から、週5日フルタイムだけでなく、週3日短時間など、スポット的に勤務するなど、多様な雇用形態が必要。ただし、短時間勤務とする場合など、就業者本人は、周囲の人に負い目を感じる場合もあるため、上司、同僚等、周囲の理解が必要</li> <li>▶ 相談体制：診断時から優先順位をつけて患者の不安を解消する関わりが必要</li> </ul>

◆ 制度化を進める上での要望

	制度化を進める上での要望
主治医	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 患者が就労について悩んだ際に相談できる窓口を設置</li> <li>▶ 医療機関、企業含め社会全体に治療と就労を両立させることについて啓蒙を行うことが必要</li> <li>▶ 医療機関側に負担をかけない支援体制が必要</li> </ul>

## 6. がん患者における治療と職業生活の両立のための論点

---

### (1) がんを患った就業者を取り巻く課題

#### ①社会・制度に関する課題

- ▶ がん罹患後の復職や就労継続の困難さに関する社会的認知度が低い
- ▶ がん患者の復職や就労継続を円滑に進めるための仕組み(制度)整備が不十分である
- ▶ 規模の小さい企業や家族経営での就業等の場合、産業医の関与もない

#### ②企業に関する課題

- ▶ がんを患った就業者の復職や就業継続を想定した就業規則や人事制度が整っていない
- ▶ 産業医と主治医との間での情報交換が不十分な場合がある
- ▶ 治療前と同様の身体的・精神的負荷のかかる仕事が継続される場合がある
- ▶ 配置転換等の企業の対応が必ずしも就業者本人の希望には即さない場合がある

#### ③医療機関に関する課題

- ▶ 治療方針の決定に際し、患者の就業状況をはじめとした生活背景を必ずしも考慮に入っていない
- ▶ 医師側から患者側に対して、就業を継続する場合に必要な治療の経過や期間、副作用に関する情報提供が十分なされていない場合がある
- ▶ 地域連携室やがん診療連携拠点病院には相談センター等が設置されているが、就業について相談を受け付けられるような体制が十分には整っていない

#### ④就業者自身に関する課題

- ▶ 自身ががんを患っているということを企業に知られたくない場合がある
- ▶ 就労条件や就業規則等、どのような制度があり、利用できるのか、自らはどのように対処しなければならないのか等について把握が不十分な場合がある
- ▶ 仕事との兼ね合いから、治療上は最善と思われる治療方法の選択をできない場合がある



## (2) 治療と職業生活の意義

### ①がんを患った就業者にとっての職業生活の意義

- ▶ 経済的収入の確保
- ▶ 自己実現の場

### ②治療と職業生活の両立による社会的損失の回避

- ▶ 働き盛りで亡くなるがん患者の逸失損益は6兆8千億円との試算
- ▶ 円滑な治療と職業生活の両立による就業者の生産性の低下を食い止める必要がある

## (3) 治療と職業生活を両立させるための具体的支援・仕組みのあり方

### ①ニーズに応じた段階的な支援

- ▶ 患者本人(就業者)自ら活用できる情報提供
- ▶ 就業に関する相談窓口の用意
- ▶ 第三者による医療者(主治医)と患者(就業者)間での情報整理・企業との就労条件等の調整

### ②治療と職業生活の両立にあたり必要となる情報

図表 11 その他調査項目の結果

項目	具体的内容	想定される情報の利用者			情報源
		就業者	医療機関	企業	
就業状況	就業日時	○	○		就業者側 企業側
	就業場所				
	通勤の状況				
	職務内容				
	業務負荷				
就業規則に関する情報	有給休暇の取得状況	○	○		
	その他休業制度の状況				
治療方針	治療方法・治療期間	○		○	医療者側
	予想される状態像・副作用				
	禁忌事項				

### ③治療と職業生活の両立支援のあり方

#### ◆ 第三者による仕組みを設ける際の留意点

- ▶ 窓口の担い手
  - ・ 医療機関の地域連携室や相談支援センター
  - ・ 企業の産業医
  - ・ 第三者の NPO 等
- ▶ 第三者に必要となる資質
  - ・ 就業に関する課題の相談、支援の実施：地域で活躍する社会保険労務士との連携
  - ・ 就業者が自身を振り返ることができる：がん治療に関する知識が豊富な看護師やがん体験者
- ▶ 過剰になりすぎない適度な介入
  - ・ 就業者の望む企業との関係性を見極め
  - ・ 就業者自らが望まない場合における、潜在的なニーズへの対応

#### ◆ 治療と職業生活の両立支援のあり方

図表 12 支援体制のあり方

- 治療の段階から、治療と職業生活の両立にあたって患者自身が確認すべき事項や相談窓口等について、医療機関側から情報提供を実施。

患者からの要望を待たずに医療機関側から働きかけを行うことで、治療と職業生活の両立に関する問題に気づいていない患者へ気づきをもたらすことが期待される。

- 治療の段階から関わるためには、医療機関内での相談窓口、もしくは外部の相談窓口につながる担当部門の常設が必要。

既存の枠組みとしては、がん拠点病院における相談支援センターや地域連携室の MSW がある。これらが、がん患者の就労問題への対応も行えるよう、相談・コーディネーター機能を強化する必要がある。

- 相談窓口には、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ことから、社会保険労務士や産業医、NPO 法人等との連携が強く求められる。

#### ④治療と職業生活の両立を後押しする制度的枠組み

- ◆ がんを患った就業者を取り巻く課題を社会全体で認知し、継続的に支援していくためには、治療と職業生活の両立支援を後押しする制度的な枠組みが必要
- ◆ 医療機関や企業において、前項で挙げたような支援体制を確保することを義務付けることも必要ではないか
- ◆ がんを患った就業者についても、障害者として位置付けるなど、その位置付けを明確にし、社会全体で支援していく制度的枠組みが必要

事例概要

	年代	性別	疾患	企業参加	職業	就労状況		治療内容	特記事項	モニタリング結果
						アセスメント時	両立プラン説明時			
1	50代	男	直腸がん (2001年4月)	×	機械設計 業務 (正社員)	休職中	勤務中	2010年5月入院 (ストマ造設手術) 2010年6月退院 2010年8月入院 (ストマ閉鎖) 2011年9月～経過観察 (月1回)	◆：医師、患者アセスメント結果より ◇：企業アセスメント結果より ◆通院、入院にあたっては、有給休暇のほか、休日出勤の振替休日をあてるなどして工夫している。 ◆直属上司、総務担当者にも告知しており、休暇の取り方など相談している。 ◆これまで過去にも何度か入退院を経験していることもあり、不安等特にない。	1回目：プラン説明から2週間後 2回目：プラン説明から1ヵ月半後 ≫1回目 ◆[就労]勤務中(週5-6日40-48時間)。出張もあり。 ◆[治療]特記事項なし。 ◆[ESCコメント]特記事項なし。 ≫2回目 ◆[就労]特記事項なし。 ◆[治療]特記事項なし。 ◆[ESCコメント]20年以上病気と向かい合っており、特に支援を必要としないケース。
2	50代	男	大腸がん (2010年6月)	×	設備管理 会社 管理責任者 (正社員)	勤務中 (週5日)	勤務中 (週5日)	2010年6月入院 (内視鏡手術) 2010年6月退院 2010年7月～外来治療中 (点滴+内服, 3週間に1回)	◆入院や通院には有給休暇を活用。 ◆復職直後は時短利用を利用し、復職前後で業務内容に大きな変更はない。 ◆業務については体力的な仕事がほとんどないうえ、比較的融通が利くので、特に心配はない。	≫1回目 ◆[就労]特記事項なし。 ◆[治療]副作用で指先のしびれ等があるが、3日程度で消失。特に困らない。 ◆[ESCコメント]仕事、体調の状況が把握できている様子。 ≫2回目 ◆[就労]特記事項なし。 ◆[治療]副作用の指先のしびれが強くなってきているが、治す方法は特にないと医師より聞いている。仕事への支障はない。 ◆[ESCコメント]副作用へのケア方法の情報提供や外来看護師への情報のフィードバックが必要。
3	40代	女	乳がん (2009年4月)	○	カード 会社 営業職 (正社員)	勤務中 (週5日) (時短)	勤務中 (週5日)	2009年5月入院 (手術+化学療法) 2009年5月～外来治療中 (点滴, 3週間に1回)	◆通院の際は有給休暇を利用している。 ◆休職前は出向先で営業をしていたが、復職後はリハビリ的に本社で事務関連の業務に従事している。 ◆本人としては、事務に向いていないと感じている。新しい業務に慣れるのに精一杯である。 ◇「復職支援プログラム」による対応を行っており、職場関係者が情報共有してサポートしている。	≫1回目 ◆[就労]勤務中(週5日38.75時間)。日によって1時間以内の残業がある。9月から業務内容が変わる。 ◆[治療]以前に比べて疲れなくなった。睡眠不足。 ◆[ESCコメント]病気に対する不安あるも自身を取り戻している様子。過労に気をつけ定時退社を心がける必要あり。 ≫2回目 ◆[就労]9月から部内で担当が変わり、また繁忙期と重なり、10月はほぼ毎日1-2時間残業。土日で疲れをとっている。 ◆[治療]10月末にウイルス性腸炎罹患。 ◆[ESCコメント]体調不良時もありつつ、やりがいをもって就労継続している様子。
4	40代	女	直腸がん (2007年5月)	○	保険会社 事務職 (労働派遣)	勤務中	勤務中	2010年7月～外来治療中 (2週間に1回)	◆職場には告知済みであり、治療等に理解をしてもらっている。 ◆仕事については、入退院を繰り返しており、勤務時間を配慮してもらっているなか、継続して契約してもらえるか不安がある。 ◆経済面、就労面で利用できる制度があれば知りたいとの要望がある。 ◇今後の治療の予定や、本人の体調などについて情報共有する仕組みがなく困っている。	≫1回目 ◆[就労]勤務中(週3-4日)。 ◆[治療]特記事項なし。 ◆[ESCコメント]特になし。 ≫2回目 ◆[就労]特記事項なし。 ◆[治療]特記事項なし。 ◆[ESCコメント]「こんなに自分の病気について人に話をしたのは初めてです。聞いてくれてありがとうございます」というコメントから、派遣という立場上、派遣先、派遣元双方に十分情報を開示できていない様子が伺える。更に踏み込んだ介入の可能性もある。

	年代	性別	疾患	企業参加	職業	就労状況		治療内容	特記事項	モニタリング結果
						アセスメント時	両立プラン説明時			
5	50代	男	大腸がん (2008年2月)	×	食品会社 営業職 (正社員)	勤務中 (週5日)	勤務中 (週5日)	2010年9月外来治療中 (5週間に1回)	◆：医師、患者アセスメント結果より ◇：企業アセスメント結果より ◆これまでの入院、通院にあたっては有給休暇、公休等を利用。 ◆退院後は現職復帰したものの、無理をしたくない旨人事に伝えたところ、8月より人事部に異動。 ◆人事部への異動となり、これまでのキャリアが活かさないのではないか、やりがいを感じられるか不安がある。	1回目：プラン説明から2週間後 2回目：プラン説明から1ヵ月半後 ≫1回目 ◆[就労]公休・有給休暇を取得中。今後手術のため入院を予定している ので、傷病休暇や休職を検討している。 ◆[治療]肝臓に再発が認められ、他病院を受診、手術目的での入院予定。 ◆[ESCコメント]新しい職務でどうやりがいを見出すことができるのか、が課題。 ≫2回目 ◆[就労]勤務中(集5日) ◆[治療]週1回外来化学療法を受けている。 ◆[ESCコメント]特になし。
6	40代	女	乳がん (2001年10月)	×	保険会社 事務職 (正社員)	休職中 (2007年～)	復職 (週5日) (1h時短)	2010年5月～外来治療中 (点滴+内服, 月1回)	◆休職していたが、収入減をきっかけに復職を検討。5月に一度復職を申し出たが上司に拒否された。今回再度復職を試み、8月以降復職。 ◆健康管理所より産業医経由で復職後3-4ヶ月は2時間時短勤務を提案された。 ◆休職中に直属の上司が変わり、病気に理解がないようなのが問題。	≫1回目 ◆[就労]勤務中(週5日35時間、1h時短)。早く帰りやすい雰囲気を作 って貰っている。 ◆[治療]特記事項なし。 ◆[ESCコメント]復帰したばかりなので時短勤務を継続して様子観察 必要。 ≫2回目 ◆[就労]勤務中(週5日30時間)。有給がなくなったため、今後休む場 合は欠勤扱いとなる。 ◆[治療]特記事項なし。 ◆[ESCコメント]特記事項なし。
7	50代	女	直腸がん (2002年)	×	製造業 事務職 (正社員)	休職中 (2009年～)	休職中	2010年9月外来治療中 (2週間に1度)	◆2009年1月より、手術のために本格的に休職。 ◆仕事は、事務仕事であるが、診断前の業務量は多く、業務負荷が大きかった。復帰してどれ だけ体力的に問題があるか想像がつかない。 ◆会社からは時短勤務や勤務日数を減らすこと、 退社してパート勤務、といった選択肢が定時さ れているが、本人としては正社員として復帰し たい。 ◆傷病手当金の給付を受けているが、もうすぐ切 れるので、収入面で不安がある。	≫1回目 ◆[就労]休職中。会社に一度状況を説明したが、会社から正式な返事 はない。 ◆[治療]治療法変更なし。 ◆[ESCコメント]状況が落ち着いておらず、1週間おきにモニタリング、サ ポート必要。 ≫2回目 ◆[就労]再度会社に状況説明と希望を伝えた結果、9月に遡り正社員と して雇用継続。隔週(5-6日/月, 4時間/日)の出社で正規出社時の半 額の給与。 ◆[治療]治療継続。 ◆[ESCコメント]障害年金の手続きについて手配。今後については柔軟 に対応されるよう助言。
8	50代	女	直腸がん (2009年9月)	△	老健施設 介護職 (非常勤)	勤務中 (月20日)	勤務中 (月20日)	2009年10月手術 2010年4月～外来治療中 (点滴, 月1回)	◆外国人(ビザ:日本人の配偶者等)。 ◆2009年9月より休職、2010年4月に時短で復職、 5月より通常勤務。 ◆通院にあたっては、シフト変更と有給休暇で対 応。 ◆職場の理解もあり、就労上特に困っているこ とはない。 ◆日本語の勉強も兼ねて、介護福祉士を目指して いる。	≫1回目 ◆[就労]特記事項なし。 ◆[治療]受診が必要なほどの下痢や便秘症状はない。 ◆[ESCコメント]便秘等については症状が気になるようであれば医師 に相談するよう助言。 ≫2回目 ◆[就労]特記事項なし。 ◆[治療]10月末のCTでは転移・再発なし。 ◆[ESCコメント]業務内容は身体への負担が大きいものの、制度の運用 と職場の理解とで負担が軽減されている様子。



	年代	性別	疾患	企業参加	職業	就労状況		治療内容	特記事項	モニタリング結果
						アセスメント時	両立 <sup>7</sup> ラン説明時			
9	60代	女	直腸がん (2010年7月)	×	コンビニ 店員 (パート)	休職中	休職中	2010年7月入院 (腹腔鏡下手術) 2010年7月退院 2010年8月外来治療 (2,3日に1回) 2010年9月外来治療 (月1回) 予定	◆：医師、患者アセスメント結果より ◇：企業アセスメント結果より	1回目：プラン説明から2週間後 2回目：プラン説明から1ヵ月半後
10	20代	女	乳がん (2009年4月)	×	香料会社 総合職 (正社員)	勤務中 (週5日) (育児時短)	勤務中 (週5日) (育児時短)	2009年4月入院 (手術, 化学療法) 2010年5月～外来治療中 (注射+内服, 3ヶ月に 1回)	◆診断時妊娠中。 ◆今回の治療は産休・育休と重複していたため、 傷病休暇制度は未利用。 ◆以前は外勤もあったが、復職後は内勤のみ。 ◆復職後の週3日勤務時に、有給休暇を多く消化 したため、今後休むときにどのように対応すべ きか知りたい。	≫1回目 ◆[就労] 勤務中(週5日, 6時間/日)。 ◆[治療] 特記事項なし。 ◆[ESCコメント] 特になし。 ≫2回目 ◆[就労] 勤務中(週5日, 6時間/日)。 ◆[治療] 特記事項なし。 ◆[ESCコメント] 特になし。
11	50代	女	下行結腸がん (2010年5月)	×	保険会社 事務職 (労働派遣)	勤務中 (週5日)	勤務中 (週5日)	2010年8月入院 (腹腔鏡下手術) 2010年8月退院 2010年9月～経過観察 (月1回)	◆今までの通院や子どもの事情等で有給を消化し きっていたため、8月の入院は欠勤扱いとした。 ◆傷病手当金については、知人から情報提供を受 け、これから申請予定。 ◆有給は、10月か11月に年間12日付与予定。 ◆高額療養費制度については知人を通して初めて 知った。 ◆直属の上司、同僚(派遣元、派遣先)には告知 済みである。 ◆多少疲れやすくなっている。	≫1回目 ◆[就労] - ◆[治療] 特記事項なし。 ◆[ESCコメント] ≫2回目 ◆[就労] - ◆[治療] 特記事項なし。 ◆[ESCコメント] 特になし。
12	50代	男	大腸がん (2010年7月)	×	運送会社 管理職 (正社員)	勤務中 (週5日) (裁量制)	勤務中 (週5日) (裁量制)	2010年7月入院(手術) 2010年7月退院 2010年8月再入院 (腹腔鏡下手術) 2010年9月退院 2010年9月～経過観察 (3ヶ月に1回)	◆治療のため休職、退院後現職復帰。特にキャリ アへの影響はない。 ◆傷病休暇制度があるほか、失効有給積立休暇、 有給休暇(40日まで)、見舞金がある。 ◆産業医はいるが、主にメンタルヘルスへのサポ ートが中心のため、利用していない。 ◆人事、所属長、同僚には告知済みである。 ◆業務時間、業務量、業務負荷等、負担が大き いと感じている。	≫1回目 ◆[就労] 勤務中(週5日)。 ◆[治療] 特記事項なし。 ◆[ESCコメント] 特になし。 ≫2回目 ◆[就労] 特記事項なし。 ◆[治療] 特記事項なし。 ◆[ESCコメント] 特になし。
13	30代	女	乳がん (2009年10月)	×	信用調査 会社 (正社員)	休職中	勤務中 (週5日) (育児時短)	2009年11月～2010年4月 化学療法 2010年5月手術 2010年6月ホルモン療法 2010年7月放射線治療 2010年9月ホルモン療法 2010年9月化学療法 (外来治療3週間に1回)	◆産前産後休暇、育児休暇(～4/14)、病欠休暇(無 給)を合わせた計1年10ヶ月の休職中。(プ ラン説明時) ◆10月から現職復帰予定、外来治療の際は午前 半休を利用する予定。 ◆人事、所属長、直属の上司、同僚には告知済み。 周囲は女性が多く理解がある。 ◆今後、休みが頻繁になってくると休暇が取りづ らくなるのではないかと考えている。	≫1回目 ◆[就労] 勤務中(週5日、25時間)。 業務内容に変更有り。 ◆[治療] 特記事項なし。 ◆[ESCコメント] 特に困っていることはないとのこと。 ≫2回目 ◆[就労] ◆[治療] 月1回の診察から3ヶ月に1回の診察に変更。化学療法継続。 ◆[ESCコメント] 治療、仕事、育児とも経過良好の様子。継続的なサポ ートが安心感につながっている様子。

	年代	性別	疾患	企業参加	職業	就労状況		治療内容	特記事項	モニタリング結果
						アセスメント時	両立プラン説明時			
14	40代	女	乳がん (2010年5月)	△	研究職 (正社員)	勤務中 (週5日) (1日7.75時間)	勤務中 (週5日) (1日38.75時間)	2010年6月手術 2010年8月ホルモン療法 2010年9月手術	◆：医師、患者アセスメント結果より ◇：企業アセスメント結果より	1回目：プラン説明から2週間後 2回目：プラン説明から1ヵ月半後
15	60代	女	膵がん (2010年6月)	×	ホームヘルパー (パート)	勤務中 (週3日) (週6時間)	勤務中 (週3日) (週6時間)	2010年7月～8月 放射線療法+化学療法 (外来治療2週間に1回)	◆病気を機に、正社員からパートに切り替えている。 ◆正社員だった時期の有給休暇は使用しきってしまっている。 ◆高額療養費のことは知らなかった。病院も会社も説明なかった。	≫1回目 ◆[就労]膝の怪我のため12月は休職。 ◆[治療]特記事項なし。 ◆[ESCコメント] 特記事項なし。 ≫2回目 ◆[就労]勤務中(集3日、2-6時間) ◆[治療]体調はあまり優れず、吐き気、痛みなどあり、少々つらい。勤務に影響なし。 ◆[ESCコメント] 体調のコントロールに関しては、内服薬などで症状の緩和は可能なので、医師と相談をすること、また、勤務している状況も、相談しながら継続するよう助言。膵がん末期であることを自覚しつつの勤務されているので、休息より、無理しても続けることに本人のスピリチュアルペインに関する意義がある様子。その姿勢を尊重するかたちで関わり必要。
16	30代	男	精巣がん (2010年)	×	総合商社 総合職 (正社員)	勤務中 (週5日)	勤務中 (週5日)	2010年6月手術 現在経過観察 (2~3ヶ月に1回)	◆2010年7月より復職。 ◆人事、所属長、直属の上司、同僚には告知済みである。 ◆通常は2-3年で転勤するが、治療病院が近いこと、やりたい仕事を継続したいことを理由に転勤は希望していない。 ◆再発の不安がある。また、上司や同僚などの異動により、今のように理解のある職場環境が維持されるか不安である。	≫1回目 ◆[就労]休職前と変わらない業務内容。 ◆[治療]再発兆候なし。 ◆[ESCコメント] 再発への不安あり。中小企業の制度について心配される。 ≫2回目 ◆[就労] 特記事項なし。 ◆[治療]特記事項なし。 ◆[ESCコメント]職場環境等比較的恵まれている。