

第2回～第4回 治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会 概要

1. 主な意見(第2回)

(1)関係者(企業、医療機関、労働者等)の対応について

- 患者、医療者、事業所の三者で、安全配慮義務と個人情報保護に配慮した情報の共有が必要。
- がん罹患時の職場内の報告・相談相手として、直属の上司以外には「いない」というのが現状。医務室、産業医や人事担当者は相手として上がってこない。
- 柔軟な就労環境の整備や、(勤続年数に応じた)有給休暇制度以外の私傷病休暇制度を検討してほしい。
- 職場での理解や職域での人材マネジメント教育、がん教育は非常に重要。
- 現場のマネージャーからすると、ファミリーフレンドリー企業、ワークライフバランス、障害者、メンタル、がんなど、いろいろなことを考えろと言われてもパンクする。
- 現場のマネージャーが、すべてのことに専門的知識を持つというのは難しいのではないか。
- (マネージャーを補助する方法として)職場内でのがんの経験者が、ピアサポーターとして労働者の相談を受けることや、第三者(がん拠点病院の相談支援)の活用もできるのではないか。

(2)行政の対応について

- 関係者が利用できる社会福祉制度(傷病休暇制度、傷病手当金、高額医療費制度など)を積極的に伝えることが必要であり、情報を調整するコーディネーターが必要。
- 社会的資源としては、地産保センター、産業医、ハローワークなどの活用が挙げられる。
- がんは労災だけの問題ではないので、これからの日本の働き方をどうするのか、という視点で考えてほしい。
- 財源として、健康保険や雇用保険から、私傷病の企業助成に対して投入していくことも考えられるのではないか。
- ファミリーフレンドリー企業のような表彰制度は、資金が大きくかからずできることであり、企業としても喜ばしいことだと思う。

(3)その他

- がん罹患後の勤務形態への影響は、(公務員と比較して)民間企業、非正規雇用、中小企業の方々が大きい。
- 「慢性疾患」として考えられるようながんが、社会の中でどのように自立、あるいは

は支援していくのかということが新たな課題。

○（がんの両立支援に関しては）コーディネートは、ネクストステップかもしれない。

2. 主な意見(第3回)

(1)関係者(企業、医療機関、労働者等)の対応について

- 関係者間のコミュニケーションが希薄であるという状況の改善には、患者を中心にして主治医と企業サイド(産業医、安全管理者など)が太いパイプをつないで患者の治療にあたる必要があるのではないか。
- 企業医療スタッフの糖尿病の知識がやや低いのではないか。
- 企業医療スタッフと主治医との情報交換の手段が必要ではないか。
- 企業は、メンタルヘルス対策が忙しく、糖尿病まで手が回らない。
- 保険者は、医療情報と検診情報を、両方同時に電子的に把握している。保険者や大企業であれば、治療中断に対するアプローチをやっていかないといけないのではないか。
- 企業は、担当医以外にもリワーク事業とかEAPなど事業外支援を活用することを知ってほしい。担当医も、事業場内外の連携を促進する視点を醸成していただきたい。
- 診断書を書く場合も、職場復帰支援の手引きの項目を補強するような形で、会社側(産業医)から担当医に対して、書式を提示する場合もあると思う。そのような形であれば、担当医の負担も小さくなると思う。
- 精神科医そのものは増えているが、開業する方が増えている中で、地域の診療所の医師の役割はすごく大きいと思う。

(2)行政の対応について

- 産業医のいない企業における糖尿病患者の対策が重要。
- 糖尿病は重い病気ではないと思い込んでいる人が多い。糖尿病の知識を、関係者に伝える必要がある。
- 医療機関から産業医に情報提供をしても診療情報提供にならない。情報提供にきちんとした対価を発生させていただきたい。診療報酬上の裏付けの有無で、意識も変わってくる。

(3)その他

- (がんなどに比べ)糖尿病は軽視され、仕事が忙しいと、治療を中断するケースが多くなる。
- 主治医と産業医等の情報交換には、個人情報の問題をクリアすることが必要。
- 医療費がかかるというだけでなく、労働生産性が落ちることで、社会としてコストが発生するという事実もあると思う。
- 担当医よりも企業の方が、リスクマネジメントとしてメンタルの問題を考えていることはあるかもしれない。

3. 主な意見(第4回)

(1)関係者(企業、医療機関、労働者等)の対応について

- 企業が産業医を選ぶときに、産業医が組織にどれだけ向かい合ってくれるか、が大事なポイントである。
- 産業医と人事の役割分担を明確にすることが大事。
- (企業内で)何もかもルール化するのではなく、現場で知恵を絞り、考えることで、マネジメントラインが強くなる。
- 医療機関において、就労できるレベルまでのサポートができればよい。

(2)行政の対応について

- 産業医大の卒業生など、会社のことを理解してくれる産業医の育成がもう少し活性化されてもよいのではないか。
- ファミリーフレンドリーやくるみんのよう、学生から見てもわかり、採用につながるアクションになれば、各社が追いかけてくるのではないか。
- (休職者の社会保険負担助成のような)中小企業に対する助成について考えてもよいのではないか。
- ソーシャルワーカーに対しても、就労に関する相談の診療報酬評価を。

(3)その他

- 最終的には、誰もが、病気で休職したことや、復帰してきたことをカミングアウトできるような社会の実現、に尽きるのではないか。
- 例えば復職支援プログラムを使って、きちんと就労を続けているという実績ができればできるほど、労働者が気軽に相談できるようになり、病気のことを普通にカミングアウトできる会社組織になっていくと思う。
- 外来患者を担当するソーシャルワーカーを配置することで、復職に関する相談を充実させることができると考えている。質を伴った支援を行うため、ソーシャルワーカーの教育・育成を全国的な規模で強化していく必要がある。