



Toho University

(治療・就労)
両立支援のルーツと基本コンセプト

東邦大学 医療センター佐倉病院
産業精神保健・職場復帰支援センター

小山 文彦

1

「働き方改革」実行計画の概要

【9テーマ】

1. 非正規雇用の処遇改善
2. 賃金の引き上げと労働生産性向上
3. 長時間労働の是正
4. 柔軟な働き方がしやすい環境整備
- 5. 病気の治療、子育て介護等との仕事の両立、障害者就労の推進**
6. 外国人材の受け入れ
7. 女性・若者が活躍しやすい環境整備
8. 雇用の吸収力の高い産業への転職・再就職支援、人財育成、格差を固定化させない教育の充実
9. 高齢者の就業促進

小山文彦：職場のメンタルヘルスのこれから—多様な働き方をめぐって（心と社会49(3)、8-13、2018）




Toho University

2

がん患者の再就職や復職を支援するため、病院とハローワーク、企業の連携が深まっている。ハローワークが病院で新たな仕事をあっせんするほか、今の勤務を続けたい人には

がん治療との両立が可能であることを会社に説明する病院もある。現役世代が、治療のため職を失う事態を避け、がんと共生する社会を目指している。(山本真嗣)

患者の再就職、復職支援



「お話が手なので、結構相談のニーズが。おの仕事は、八月、愛知県が、女性日助期の乳がん手術を受け、休職して抗がん剤治療を受ける予定で、今、この会社で働き続けたら、毎週大塚目には、この病院は、病院とハローワーク、企業が連携が深まっている。ハローワークが病院で新たな仕事をあっせんするほか、今の勤務を続けたい人には

がん治療しながら働く

がん治療しながら働く (2015年9月7日 東京新聞)

病院とハローワーク、企業 情報共有

「今、この会社で働き続けたら、毎週大塚目には、この病院は、病院とハローワーク、企業が連携が深まっている。ハローワークが病院で新たな仕事をあっせんするほか、今の勤務を続けたい人には

がん治療との両立が可能であることを会社に説明する病院もある。現役世代が、治療のため職を失う事態を避け、がんと共生する社会を目指している。(山本真嗣)

3


患者さん（がん体験者）が、病院で

- 相談すること: (診療に関する悩み) 予後・症状・副作用・後遺症等
- △ 相談しないこと: 不安や心の問題、生き方、仕事、家族、人間関係等

<h4>【診療上の悩み】</h4> <p>病院選択・信頼関係 告知・コミュニケーション 理解不足</p>	<h4>【身体の苦痛】</h4> <p>痛み・症状 合併症・副作用 後遺症</p>
<h4>【心の苦痛】</h4> <p>不安・恐怖 うつ・孤独感 生き方・人生の意味</p>	<h4>【暮らしの負担】</h4> <p>家計・就労 家族・人間関係 社会復帰</p>

静岡分類の4つの柱

「仕事の悩み」は、病院では表面化しにくい。 ⇒ 院内アウトリーチ等



労災病院・両立支援周知会
MSW・化学療法室等との打合せ

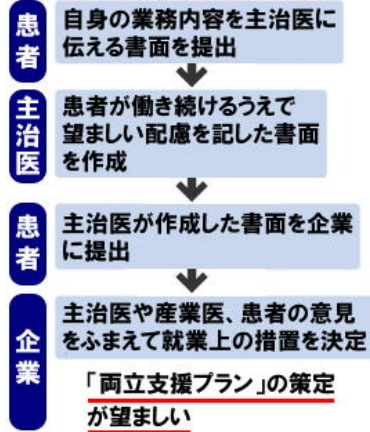
4

事業場における治療と職業生活の 両立支援のためのガイドライン

平成28年2月

厚生労働省

「治療と仕事」を両立 支援の流れの例



5

拠点病院等でがんと診断された時から相談できる環境整備

がん患者等の仕事と治療の両立支援モデル事業

拠点病院等における仕事と治療の両立支援を推進するために、「がん患者等の仕事と両立支援モデル事業」を実施いたしました。（平成30年度～令和元年度）

がん患者等の仕事と治療の両立支援モデル事業における取組 (平成30～令和元年度)

事業概要	令和元年度実施機関（17カ所）																																		
<p>【目的】 がん患者等や就労支援に携わる者が、がん患者等のおかけに事情を総合的に把握するための「治療と仕事両立プラン」を策定し、当該プランを活用することにより、がん診療連携拠点病院等において治療と仕事の両立支援の推進を図る。</p> <p>【内容】 がん相談支援センター等に「両立支援コーディネーター」の研修を受講し、相談支援員を専任で配置し、個人ごとの状況に応じて「治療と仕事両立プラン」を策定し、プランを活用した支援を行う。</p>	<p>(※)前年度の実施機関</p> <table border="1"> <tr><td>国立がん研究センター東病院(※)</td><td>千葉県</td></tr> <tr><td>国立がん研究センター中央病院(※)</td><td>東京都</td></tr> <tr><td>武蔵野赤十字病院</td><td>東京都</td></tr> <tr><td>東京慈恵会医科大学附属病院</td><td>東京都</td></tr> <tr><td>日本大学医学部附属板橋病院</td><td>東京都</td></tr> <tr><td>北里大学病院(※)</td><td>神奈川県</td></tr> <tr><td>横浜国立大学附属病院</td><td>神奈川県</td></tr> <tr><td>福井県済生会病院(※)</td><td>福井県</td></tr> <tr><td>長野市立病院(※)</td><td>長野県</td></tr> <tr><td>岐阜大学医学部附属病院</td><td>岐阜県</td></tr> <tr><td>名古屋第二赤十字病院</td><td>愛知県</td></tr> <tr><td>大阪医科大学附属病院</td><td>大阪府</td></tr> <tr><td>兵庫医科大学病院(※)</td><td>兵庫県</td></tr> <tr><td>九州がんセンター</td><td>福岡県</td></tr> <tr><td>戸畑共立病院</td><td>福岡県</td></tr> <tr><td>産業医科大学病院【脳卒中患者対象】</td><td>福岡県</td></tr> <tr><td>佐賀県医療センター好生館</td><td>佐賀県</td></tr> </table>	国立がん研究センター東病院(※)	千葉県	国立がん研究センター中央病院(※)	東京都	武蔵野赤十字病院	東京都	東京慈恵会医科大学附属病院	東京都	日本大学医学部附属板橋病院	東京都	北里大学病院(※)	神奈川県	横浜国立大学附属病院	神奈川県	福井県済生会病院(※)	福井県	長野市立病院(※)	長野県	岐阜大学医学部附属病院	岐阜県	名古屋第二赤十字病院	愛知県	大阪医科大学附属病院	大阪府	兵庫医科大学病院(※)	兵庫県	九州がんセンター	福岡県	戸畑共立病院	福岡県	産業医科大学病院【脳卒中患者対象】	福岡県	佐賀県医療センター好生館	佐賀県
国立がん研究センター東病院(※)	千葉県																																		
国立がん研究センター中央病院(※)	東京都																																		
武蔵野赤十字病院	東京都																																		
東京慈恵会医科大学附属病院	東京都																																		
日本大学医学部附属板橋病院	東京都																																		
北里大学病院(※)	神奈川県																																		
横浜国立大学附属病院	神奈川県																																		
福井県済生会病院(※)	福井県																																		
長野市立病院(※)	長野県																																		
岐阜大学医学部附属病院	岐阜県																																		
名古屋第二赤十字病院	愛知県																																		
大阪医科大学附属病院	大阪府																																		
兵庫医科大学病院(※)	兵庫県																																		
九州がんセンター	福岡県																																		
戸畑共立病院	福岡県																																		
産業医科大学病院【脳卒中患者対象】	福岡県																																		
佐賀県医療センター好生館	佐賀県																																		
<p>取組内容(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 院内における広報 ポスター掲示、ちらし・カードの配布、書棚に専用コーナーの設置 ● 院内体制の整備 支援チームの発足、運用フロー、スクリーニングの改善・開発 ● 患者支援 初診時からの就労に関する声かけ、相談支援センターの紹介、定例セミナー、関係団体との相談会の開催、就労支援外来 ● 関係者に対する教育、啓発 医療従事者向け研修会(既存システムの活用)、企業向け研修会、事例検討の実施 																																			

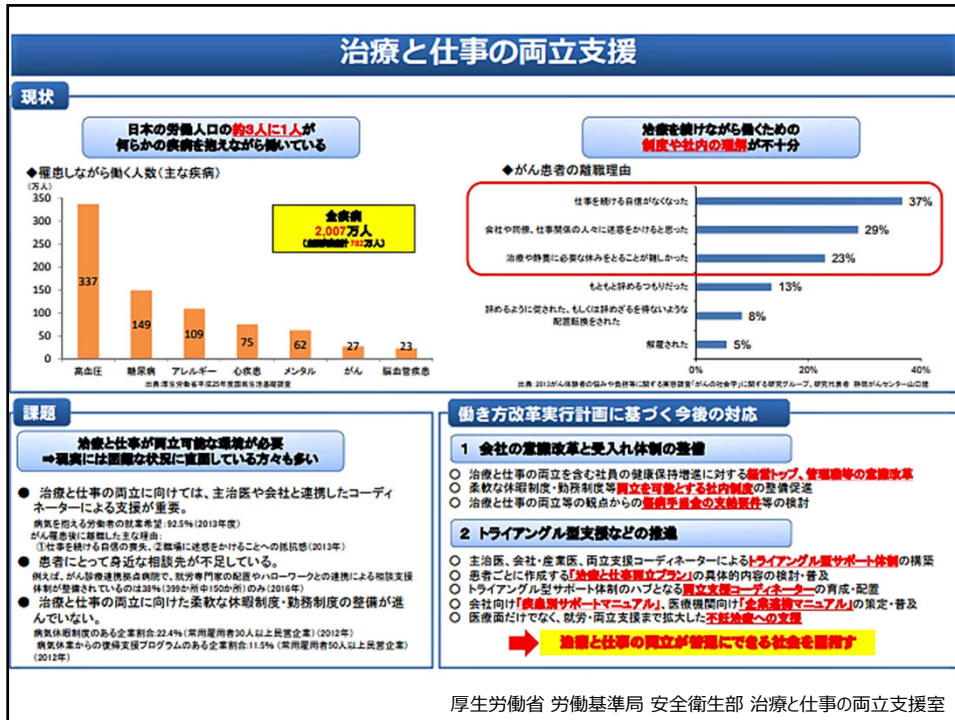
▶ 情報配信サービス
ルマガ登録

▶ 子どものページ

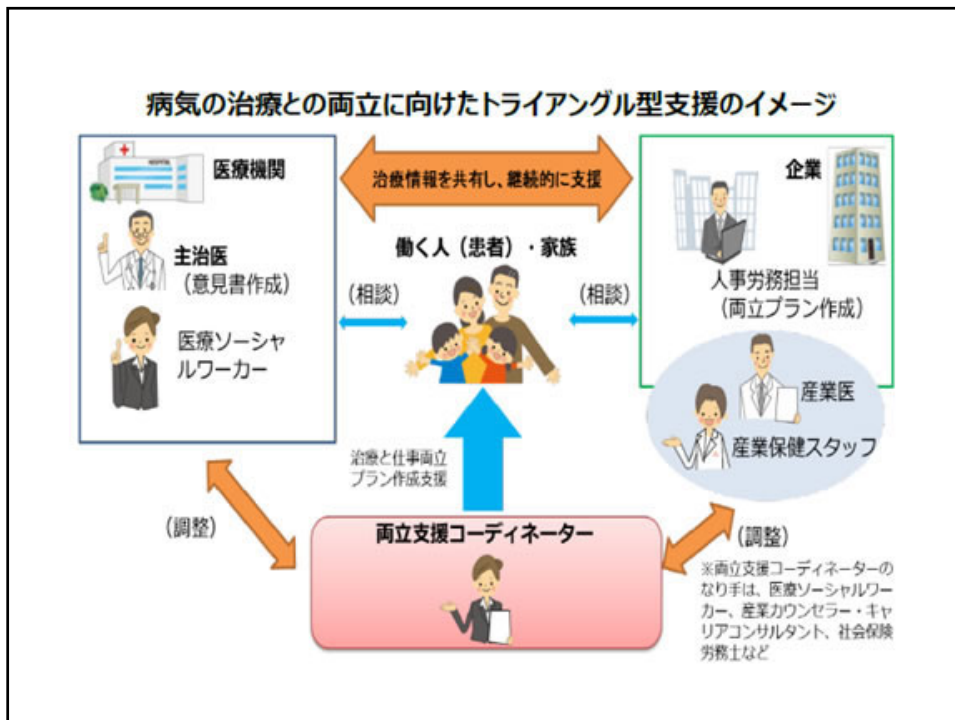
携帯ホームページ

▶ 携帯版ホームページでは、緊急情報や厚生労働省のご案内などを掲載しています。

6



7



8

2012年(平成24年)5月15日

医師が支えるうつ病の復職 企業との連携カギ

(2012年5月15日、朝日新聞)

復職支援プログラムの主な流れ

(※ディカルケア先門のケース)

- 治療による病状の回復
- プログラムに参加できるか検討
 - ・午前中に出勤時に通えるか
 - ・午後には運動ができるか
 - ・十分機能をとり、朝起きることができるか
- プログラムへ段階的に参加
 - (週半日から徐々に増やし週5日へ)
- 復職可能か、指導する専門職(自衛隊、保健師、ケースワーカー、臨床心理士、作業療法士など)が検討
 - ・週日通えているか
 - ・集団の中でコミュニケーションが取れるか
 - ・トラブルに対処できるか
- 集団認知行動療法の参加
 - (復職時に起こる場面を想定し、問題解決を検討)
- 主治医から産業医へプログラムでの状況を報告
- 最終的には、企業側が復職を判断

■ 企業との連携カギ

うつ病の患者は、約100万人に達している。そのうち約40万人が、回復後も再発を繰り返している。このうち約10万人が、長年回復しないまま、重度のうつ病に陥っている。このままでは、社会生活が支えられず、生活が成り立たなくなる。回復を促すには、治療だけでなく、職場環境の改善が不可欠である。企業側が、回復した患者をサポートし、再発を防ぐことが、社会全体の健康を守るために重要である。

産業医の役割は、治療と仕事の両立支援を促進することである。産業医は、医師と企業経営者の間に立ち、両者の間に溝が生じないように働きかける。また、企業側が、回復した患者をサポートし、再発を防ぐことが、社会全体の健康を守るために重要である。

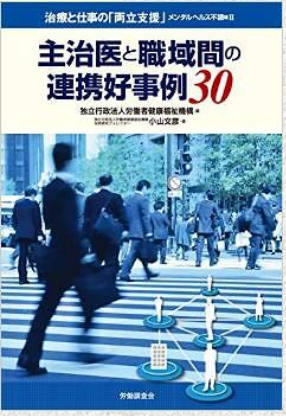
9

事業場側にとって、 「要休業」、「就労可能」の診断書では、 不調者の「今、ここ」を把握し難い。

事業場内外の相補的な連携が必要

↓

治療と仕事の「両立支援」の取組からの
発案
= 4つの視点からのアセスメント手法
を応用・実践する



主治医と職域間の連携好事例30
治療と仕事の「両立支援」メンタルヘルス不調編Ⅱ
(労働調査会 2015)

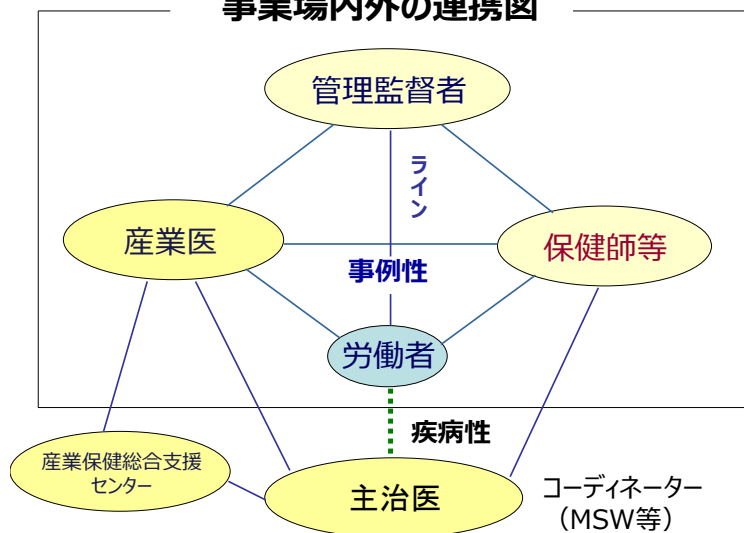
10

**メンタルヘルス不調の両立支援事例から
医療-職域間の「連携」**

- 患者・労働者・生活者の3つのキャリアを併せ持つ不調者の「今、ここ」をどのようにアセスメントするか？
- アセスメント結果を医療と職域間で共有することにより、相補的な連携を図る。
- アセスメント結果から、治療就労上、なにがクリアすべき課題か？問題点を浮き彫りにできる。
- 「4つのケア」に則した連携図を用いることにより、連携・支援のアクションが見て取れる。
(どこの連携が、今必要か?⇒「動き方」のストラテジーが浮かぶ。)

11

事業場内外の連携図



小山 文彦, 「治療と就労の“両立支援”から連携を考える」, 産業精神保健22(2): 75-80, 2014.

12

I. 現症【医学的見解】

- 疾患の種類（ICD-10）：うつ病、不安障害、適応障害、身体化障害など
- 主症状：不眠、抑うつ気分、全般的意欲低下、全般的不安耐性低下、焦燥など
- 症状の程度：軽症、中等症、異常体験を伴う重症など（ICD-10に則して評価）
- 服薬状況：薬剤名と服用量/日、服薬に伴う眠気や注意集中の鈍麻やふらつきなど
- 睡眠状況：入眠、熟眠、早朝覚醒の有無（SIGH-Dにて把握する）
- 生活全般における意欲と興味・関心の保持：最低2週間の持続状況を把握する
- 気分・不安：気分変動、全般的状態不安などについて、SDS、STAI等にて評価
- 注意集中力：日常生活動作、問診等にて評価する
- 他、身体所見：運動性緊張、消化器症状、頭痛・筋骨格系症状など

13

II. 勤労状況のアセスメント 【安全・衛生にかかる要因】

- 作業環境：高・低温、高所、VDT、有機物質、騒音など
- 勤務時間と適切な休養の確保（勤務形態の規則性、出張、超過勤務等の状況）
- 職業性ストレスの程度（職業性ストレス簡易調査票等に沿う）
- 就労に関する意欲と業務への関心
- 段階的復帰、リハビリ出勤制度等についての理解と同意
- 職場の対人関係における予期的不安等の程度
- 治療と職業生活の両立についての支持・理解者（上司、産保スタッフ）の存在
- 安全な通勤の可否
- 疲労蓄積度：自身・家族による「仕事の疲労蓄積度チェックリスト」で評価

14

Ⅲ. 全般的な生活状況 アセスメント

【個人・状況要因】

- | |
|-----------------------------------|
| ■ 睡眠・覚醒リズムの保持 |
| ■ 適切な食習慣（栄養、嗜好品への依存度を含む） |
| ■ 適度な運動習慣 |
| ■ 日常生活における業務と類似した行為への関心・遂行状況 |
| ■ 経済状況と医療費・保険書類等の利用・管理状況等 |
| ■ 整容、居住環境の清潔保持 |
| ■ 家事または、育児・介護などの有無と程度 |
| ■ 生活全般における支持的な家族（配偶者等）や友人（同僚等）の存在 |
| ■ QOL、包括的健康度：sf36等により包括的健康度を把握 |

15

Ⅳ. 事業場側の懸念 アセスメント

- | |
|---|
| ● 診断書病名と現症との相関についての理解 |
| ● 寛解に併せた就労意欲の確認 |
| ● 寛解と業務遂行能力との相関についての理解 |
| ● 寛解の確認と予後診断についての理解 |
| ● 対象労働者へのコミュニケーション（接し方、人間関係） |
| ● 通常の職務による疾患への影響（再発しないか等） |
| ● 長期休業による部署・組織全体のパフォーマンスの低下 |
| ● 長期休業による対象労働者の将来性（キャリア形成や勤続可否についての判断等） |
| ● 通勤・実務に伴い安全・衛生面での危険が回避されるか（労働災害の可能性） |
| ● 自殺及び危険行為に及ぶ可能性 |

16

厚生労働省委託
両立支援事業取組 (2010-13)
から

**各事例における
アセスメント項目の得点化
(n=30)**

表1 評価別点数表

評価	点数
①解決・治癒	5
②概ね解決・寛解	4
③緩和・安定	3
④動揺・不安定	2
⑤未解決	1

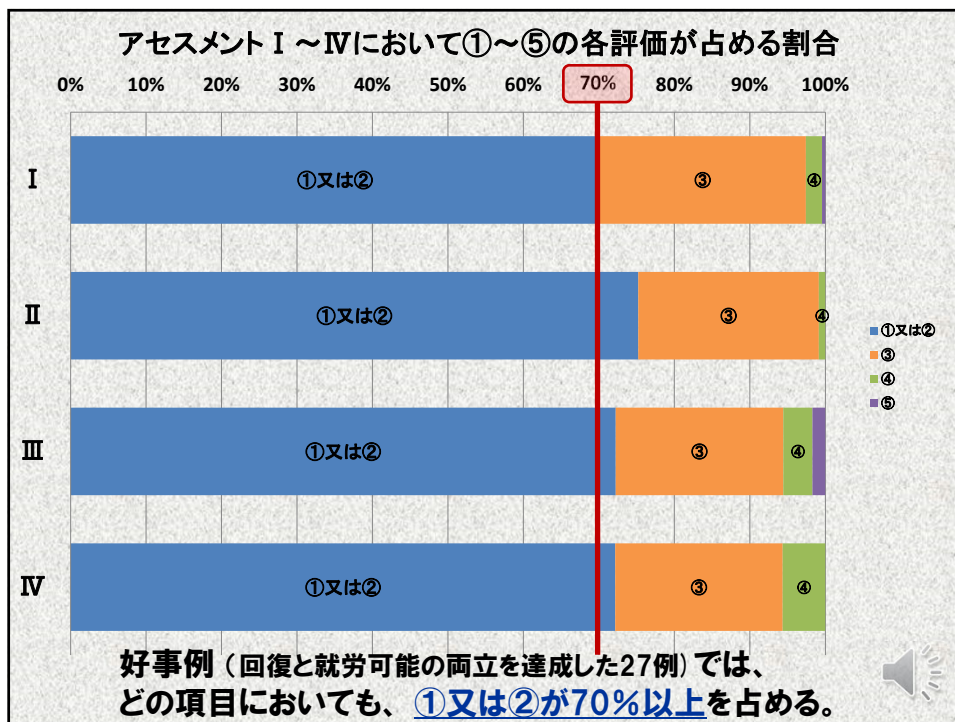
評価が高い順に5点～1点までの
点数化を行った。

表2 各事例におけるI～IVアセスメント項目の得点

case	I 得点	II 得点	III 得点	IV 得点	total 得点合計
1	22	31	20	27	100
2	33	37	36	40	146
3	32	38	37	35	142
4	33	37	34	38	142
5	34	33	32	34	133
6	31	37	39	40	147
7	33	35	37	43	148
8	30	34	37	34	135
9	34	34	31	※	99
10	29	33	30	※	92
11	36	39	39	39	153
12	40	40	39	48	167
13	36	38	38	40	152
14	31	35	34	※	100
15	32	36	33	39	140
16	39	42	39	45	165
17	43	42	40	46	171
18	37	39	40	40	156
19	38	39	40	44	161
20	36	38	31	35	140
21	42	40	39	43	164
22	36	40	33	44	153
23	39	41	43	40	163
24	25	31	25	30	111
25	34	36	38	39	147
26	32	35	35	33	135
27	26	19	28	23	96
28	35	19	28	23	105
29	20	10	17	10	57
30	39	42	39	42	162
得点総計	1007	1050	1031	994	4082
平均	33.57	35.00	34.37	36.81	136.07
標準偏差	5.42	7.25	6.09	8.39	28.16

・表1を元に各アセスメントについて点数化し、集計した結果。
・平均値: 得点総計/家数

17



18



**患者さんのために
医療現場と職場の
橋渡しとなる人材の育成**

少子高齢化がすすむ中、病気になっても働く意思があれば働き続けられる社会へ、「労働者である患者さん」を中心に、医療現場と職場とで連携を密にし、働き続けられる「コーディネーター」を育成する事業が実現となり、大きな期待が寄せられています。この機会にぜひご参加いただき、治療と職業生活の両立支援の発展にお役立てください。

独立行政法人 労働者健康安全機構
Tokyo Occupational Health and Safety

平成29年度 両立支援コーディネーター基礎研修

受講者募集!!

受講対象者
医療機関に勤務する医療従事者（医師・看護師・MSW等）、その他両立支援に関わる方

募集内容
募集定員：各会場100人
申込期限：平成29年4月1日より申込み開始
（変更になりましたらご連絡させていただきます。）

申込み方法
労働者健康安全機構ホームページ
<http://www.johas.go.jp/>の
受講申込みページから登録手続きをお願いします。

受講料
3,000円（税込）

問合せ先
独立行政法人 労働者健康安全機構 医療企画課 患者支援課
〒21-0021 神奈川県横浜市中区本町1番1号
TEL (044) 431-8641 FAX (044) 411-5531
E-mail kemiyu@horbu.johas.go.jp

治療と就労の両立

病態・治療
脳卒中 | がん | 糖尿病

職業情報・職場(作業)環境
職業情報、生活動作能力の評価等

産業保健・労働衛生
職場との連携・労務管理・労働衛生関連法規

コミュニケーション技術・メンタルヘルス
積極・支持技法、ストレス対処、多軸アセスメント視点

労働者支援センター

積極・協働・共生

19

独立行政法人 労働者健康安全機構
東京産業保健総合支援センター

TOKYO OCCUPATIONAL HEALTH SUPPORT CENTER

ホーム

センターご案内

研修のご案内

図書・測定機器貸出

ご相談・お問い合わせ

[トップ](#) >> 治療と仕事の両立支援サービス

治療と仕事の両立支援サービス

近年、がんの治療は進歩し、がんになっても仕事を辞めず働き続けることができるようになってきました。企業として、社員が治療を続けながら安心して働くことができる職場環境を作りましょう。対応にお困りの産業保健スタッフ、人事労務担当者の皆さま、ぜひ各種支援をご利用ください。

- **個別訪問支援**
これから両立支援に取り組む企業等の依頼を受けて、両立支援促進員（社会保険労務士、MSW、保健師等の専門家）が事業場を訪問し、治療と仕事の両立支援に関する制度導入の支援や管理監督者、社員等を対象とした意識啓発を回る教育を実施します。
- **事業者啓発セミナー**
平成28年2月に厚生労働省から示された「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」等の普及・啓発を目的とした事業者等を対象とするセミナーを実施します。
- **個別調整支援**
両立支援促進員が、事業場に向いて個別の患者（社員）に係る健康管理について、事業者と患者（社員）の間の仕事と治療の両立に関する調整支援を行い、両立支援プラン・職場復帰支援プランの作成を助言、支援します。この支援は、患者（社員）又は患者（社員）から主治医の意見書が提出された企業担当者や産業保健スタッフ等からの申出により実施します。*支援の実施に当たっては、ご本人の同意が必要になります。
- **窓口での相談対応**
治療と仕事の両立支援に関する相談に、電話、メール、面談等により対応します。*面談は予約制です。

サービスの内容、FAXによるお申し込み

サービスの基本的な流れ

Webフォームからのお申し込みはこちら

20