

治療と仕事の

両立支援コーディネーター マニュアル

令和6年4月改訂



独立行政法人 労働者健康安全機構

治療と仕事の

両立支援コーディネーター マニュアル



独立行政法人 労働者健康安全機構

はじめに

少子高齢化社会を予測し、労働者健康安全機構では職場の安全、勤労者の健康、勤労者の生活支援を如何に確立するかを本来の達成すべき業務として、その実現に向けて邁進してきました。その一つが平成21年に立ち上げられた「勤労者医療の在り方検討会」でした。まさに、労災病院が果たすべき役割の議論の始まりです。そこで議論された勤労者医療について、総括として、従来の「労働災害の予防と治療」の中心から「勤労者の健康と職業生活を守ることを目的として行う医療及びそれに関連する行為の総称である」と結論付けられました。この定義に沿って「職場復帰までを目標とする医療」、「仕事を辞めない、辞めさせない医療」に関する調査研究が開始され、現在に至っております。研究分野は、がん、糖尿病、脳卒中、メンタルヘルスの4分野において進められてきました。

その間、厚生労働省でも「治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会報告書」（平成24年8月）を公表し、「治療と職業生活の両立」とは、病気を抱えながらも、働く意欲・能力のある労働者が、仕事を理由として治療機会を逃すことなく、また、治療の必要性を理由として職業生活の継続を妨げられることなく、適切な治療を受けながら、生き生きと就労を続けられることであるとして、国、自らが治療と就労のあるべき姿を示しました。

このように、これからの勤労者医療は、治療側、企業側において職員の肉体的、精神的健康を守るという考えのみではなく、治療側としては就労という観点を持った医療の実践と企業側としては社会福祉の観点からの対応が求められています。当機構においても、この理念の普及を図って、市民フォーラム、有識者による推進会議等を創設し、国立研究開発法人 国立がん研究センターをはじめとする専門病院の代表、企業の代表、患者会の代表の方々による会議を実施するとともに、事業推進に邁進してきました。その結果、国からの委託を受けて、患者、企業、医療の3者を有機的に結び合う人材の育成として、コーディネーターの養成にまで進展してきました。その中でコーディネーターの果たす役割は大きく、大きな力量と労働環境における十分な知識、患者との上手なコミュニケーション等が求められています。そこで当マニュアルにおいては、コーディネーターが知識を深めるのに重要な領域について、まさに具体的な行動に必要な基本を示すことにしました。

本マニュアルが、医療機関、産業保健総合支援センター、職場における産業医、人事労務担当者に広く利用されることを期待するとともに、治療を受ける労働者、提供する医療機関、職場関係者との具体的な現実に応じた情報交換の一助になればと考えています。

最後に、勤労者医療の概念が大きく変化し、働く人々の健康保持・職場復帰・就労に対しても適切な医療を実施することと謳われていることに鑑み、労働契約法における安全配慮義務は、従業員の就労と治療の両立を図る方向性を医療と企業側面から支える項目として理解すべきと考えられます。

令和2年3月

独立行政法人労働者健康安全機構 特任研究ディレクター 野村 和弘

目次

◆ はじめに	i
--------------	---

I 両立支援コーディネーターの必要性和役割

1	1
---	---

1	両立支援コーディネーターとは(定義)	2
---	--------------------------	---

1》仕事と両立すべきこと	2
2》困りごとが沢山ある	2
3》登場人物が多い	3
4》それぞれの立場で	3
5》なぜ両立支援コーディネーターが必要か	4

2	両立支援コーディネーターの役割	5
---	-----------------------	---

1》仕事を辞めずに治療が続けられるよう後ろからサポート	5
2》求められる能力	6
3》両立支援コーディネーターの立場	7
4》両立支援の対象となる方	8
5》まとめ	9

3	主治医の役割と両立支援におけるコーディネーターの必要性	10
---	-----------------------------------	----

1》治療と仕事の両立支援体制の必要性	10
2》両立支援チームでの主治医の役割	11
3》両立支援チームにおける主治医と企業との連携	11

II 両立支援コーディネーターに求められる基本的な能力と知識

1	13
---	----

1	コミュニケーション・スキル	14
---	---------------------	----

1》マナーを守る	14
2》面接の構造化	15
3》コミュニケーションのABC	15
4》非言語コミュニケーションに気を配る	17
5》疾病受容への心理的变化	17
6》面接の振り返り	18

2	産業保健に関する基本的知識	20
1》	はじめに	20
2》	産業保健の課題	20
3》	産業保健体制	22
4》	職場復帰の判断	25
5》	事業場外資源による支援	25
3	労務管理に関する基本的知識	26
1》	労働契約に関する基本的事項	26
2》	就業規則	27
3》	休日・休暇・休業制度	27
4》	労働安全衛生法上の健康確保措置	29
5》	安全配慮義務	29
6》	事業者における両立支援上の課題等	30
7》	事業者における就業上の措置・配慮等	31
4	社会資源に関する知識	32
1》	高額療養費制度	32
2》	傷病手当金	34
3》	障害年金	35
4》	障害者手帳	36
5》	生活福祉資金貸付制度	37
6》	医療費控除	39
7》	障害者総合支援法	39
8》	介護保険(窓口:市町村の介護保険課)	40
9》	両立支援に有用な社会資源	40

Ⅲ 両立支援コーディネーターに求められる基本的な医療知識 45

1	がん分野	46
1》	疾患の概要	46
2》	がんに対する代表的な治療法	50
3》	がん患者さんの両立支援に必要な留意点	50
4》	がん情報のリテラシー	51
5》	各々のがんの特徴・症状、治療、両立支援の留意点(代表的ながん)	51

2	脳卒中分野	62
1》	疾患の概要	62
2》	代表的な治療と経過	64
3》	両立支援に必要な留意点	67
●	様式例	69
3	糖尿病分野	76
1》	糖尿病とは	76
2》	代表的な治療方法の概略 薬物療法・インスリンなど	78
3》	糖尿病の両立支援に必要な留意点	82
4	メンタルヘルス分野	85
1》	精神疾患の定義と精神科の診断	85
2》	代表的な精神疾患と治療	86
3》	精神疾患の両立支援のポイント	89
5	肝疾患分野	91
1》	疾患の概要	91
2》	代表的な治療と経過	93
3》	両立支援に必要な留意点	94
6	難病分野	96
1》	疾患の概要	96
2》	代表的な疾患の治療と経過	97
3》	難病に対する両立支援に必要な留意点	101
4》	難病関連の支援機関	102
7	心疾患分野	103
1》	疾患の概要	103
2》	代表的な治療と経過	105
3》	両立支援に必要な留意点	105

IV	両立支援の進め方	109
1》	がん分野	110
2》	脳卒中分野	112
3》	糖尿病分野	114
4》	メンタルヘルス分野	115
5》	肝疾患分野	116

6》難病分野	118
7》心疾患分野	119
● 様式	120



両立支援コーディネーターの 必要性と役割

1

両立支援コーディネーターとは(定義)

1 仕事と両立すべきこと

働き方改革の項目のひとつに、「病気の治療、子育て・介護等と仕事の両立、障害者就労の推進」があります。子育て、介護、治療は人間のライフイベントの中でいずれも重要なものであり、これらと仕事を両立させていくことは大きな課題であることは間違いありません。

この3つのうち、「子育て」はそこに関わる期間がある程度明確ですし、人が産まれる・育つという何よりも明るい希望があり発展的な課題です。「介護」も高齢化に伴う大きな問題ですが、そこに向けた心の準備は事前にできており、こちらもある程度期間のメドは立ちます。そして、この両者はいずれも自分がサポートする立場のものです。

しかし、「治療」は子育て・介護と異なり、本人が病気にかかっているわけですから、自分がサポートされる立場であるということ、また、いつ遭遇するか想定もできず、その期間も不明瞭というところは、他の分野と大きく異なります。

● 働き方改革「仕事と両立」三大テーマ

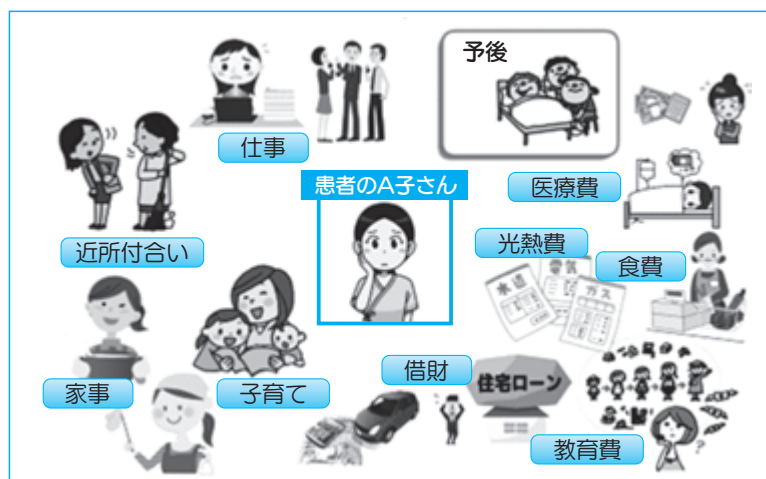


- ▶ 出産・育児: 期限がある程度明確で発展的な課題
- ▶ 介護: ある程度メドが立ち、自分がサポートする立場
- ▶ 治療: 自分がサポートしてもらう立場で期間も不明瞭

2 困りごとがたくさんある

病気にかかった時の困りごとはたくさんあります。例えば、働き盛りの方ががんに罹患したとします。この方が一番心配するのはご自身の「予後」(病気の経過の医学的な見直しのこと)だろうと思います。いくら治療技術が進歩したといっても、本人にとってみれば自身の身体がどうなるのか一番心配です。それから経済的なことも心配です。医療費、食費、光熱費に加えて、教育費や住宅ローンなどの負担を抱えている方もいます。さらに、人間関係、家庭に戻れば家事・子

● 労働者(患者)には困りごとが多い

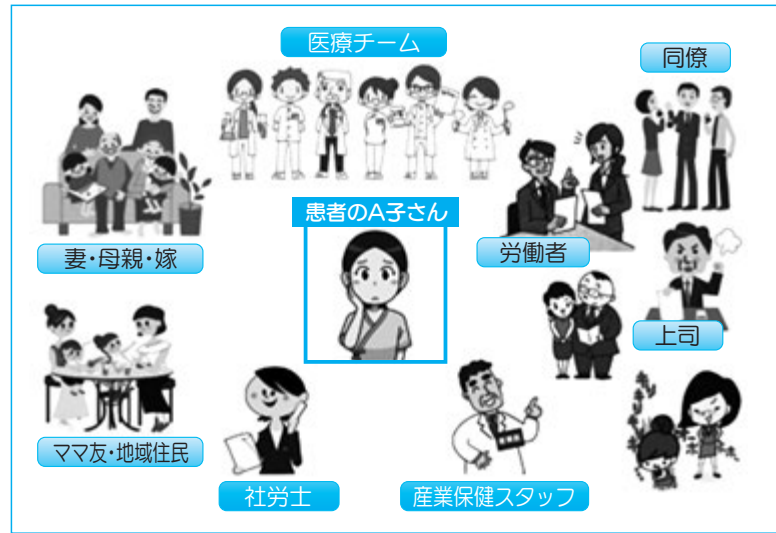


育で・近所付き合いといったことがあります。そして、仕事のことがあります。「会社に迷惑をかけるから」と考え、がんて診断された時点で仕事を辞めてしまうという方が、一定数いるという現実もあります。このように、様々な困りごとがたくさんあります。

3 登場人物が多い

両立支援を進めるに当たっては、登場人物がたくさん出て来ます。病院では医療チームとして、医師や看護師、ソーシャルワーカーなど色々な専門家が労働者(患者)をとりまきます。患者さんが家庭に戻れば、家庭での役割があり、地域の付き合いもあるでしょう。さらに、職場では労働者としての立場があり、上司がいて同僚がいます。職場の規模にもよりますが、産業保健スタッフや社会保険労務士などが関与してくることもあります。登場人物が多いだけに、それぞれが持っている知識や使用する言葉も違ってきます。

● 登場人物が多い

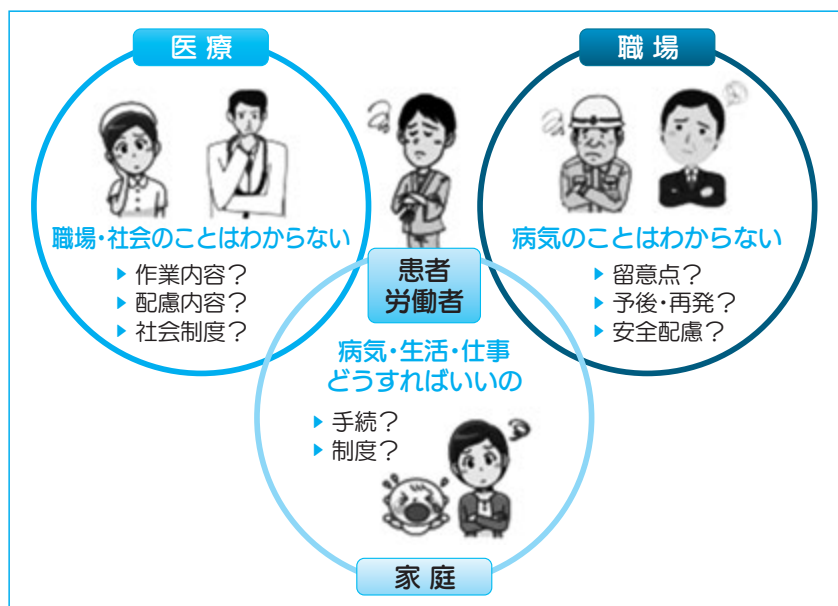


4 それぞれの立場で

立場で分けてみると、本人と家族はまず病気のこと、どんな治療・どんな予後なのか、それに伴う手続など、わからないことがたくさんあります。

医療側では、専門的な治療はできても、この方がどのような仕事の内容でどんな負荷がかかるかはわかりません。職場では病気への対応、何に気を付ければいいのかかわかりません。無理に働かせて悪くしては困りますし、労働者を守る義務、安全配慮義務がありますので、そういった情報が必要です。

● 立場ごとに困りごとはさまざま



5 》なぜ両立支援コーディネーターが必要か

こうして見ると、治療と仕事の両立は、子育てや介護と異なり、時間や金銭的な要因だけでなく、ご自身が患者として治療を受けるという特殊性があることに加え、医療という専門性や社会福祉資源の複雑さもあり、労働者(患者)やその家族だけでは対処しきれないことが多いことが分かります。また、労働者(患者)が治療と仕事の両立を図る上で、多くの場合、「労働者(患者)」と「職場」と「医療」との情報共有が不可欠となりますが、登場人物が多いだけに、それぞれの専門用語があり、これらには共通言語ではないことが多く、通訳の存在が必要となります。

実際の治療現場では、職場との連携や協議に注力できるほどの時間的・人的余裕が乏しいといった理由から、十分な連携が機能しておらず、職場においても積極的な支援がなされていないというのが実情です。こうした点を解消していくため、労働者(患者)の思いに耳を傾け、情報をきちんと整理し、労働者(患者)を支援する両立支援コーディネーターは、非常に有用であると言えます。

なお、平成29年(2017年)に「働き方改革実現会議」で決定された「働き方改革実行計画」において、主治医、会社・産業医及び両立支援コーディネーターによる、患者への「トライアングル型サポート体制」を構築するよう定められているとともに、国のがん対策の基本的な指針である「第3期 がん対策推進基本計画」にも明記されています。

参考 第3期がん対策推進基本計画(一部抜粋)

国は、患者が安心して復職できるよう、個々の患者ごとの治療と仕事の両立に向けたプランの作成支援、患者の相談支援及び主治医や企業・産業医と復職に向けた調整の支援を行う「両立支援コーディネーター」を、拠点病院等、関係団体及び独立行政法人労働者健康安全機構との連携の下に育成・配置し、主治医等、会社・産業医及び「両立支援コーディネーター」による、患者への「トライアングル型サポート体制」を構築する。

参考 働き方改革実行計画(一部抜粋)

治療と仕事の両立に向けて、主治医、会社・産業医と、患者に寄り添う両立支援コーディネーターのトライアングル型のサポート体制を構築する。とりわけ、両立支援コーディネーターは、主治医と会社の連携の中核となり、患者に寄り添いながら継続的に相談支援を行いつつ、個々の患者ごとの治療・仕事の両立に向けたプランの作成支援などを担う。(中略)こうした人材を効果的に育成・配置し、全国の病院や職場で両立支援が可能となることを目指す。

2

両立支援コーディネーターの役割

1 仕事を辞めずに治療が続けられるよう後ろからサポート

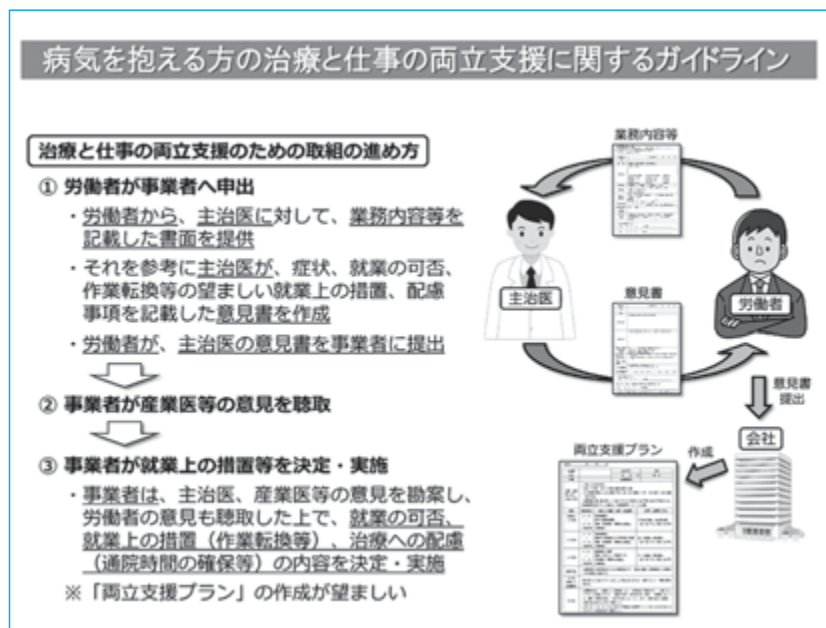
「両立支援コーディネーター」とは、労働者(患者)やその家族からの依頼を受けて労働者(患者)に寄り添いながら相談支援を実施し、また、労働者(患者)、主治医、企業・産業医のコミュニケーションのサポートを行う者です。病気にかかった労働者(患者)がスムーズに職場復帰(復職)できるように、または、仕事を理由として治療を中断することなく継続治療できるように、医療機関に受診を始めた早期の段階から対象者の依頼を受けて介入する新たな職種です。

厚生労働省の「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」(平成28年)では、両立支援の進め方を提示しています(図1)。まず労働者(患者)である本人が業務内容などを記載した書面を主治医に提出します。それを参考に主治医が症状、就業の可否、望ましい就業上の措置、配慮事項、将来の見通し等を記載した意見書を作成します。労働者(患者)は主治医の意見書を事業所に提出、次いで事業者が産業医等の意見を聴取して、就業上の措置などを決定・実施するというものです。

このように、労働者の治療と仕事の両立支援には、医療職と事業所側との連携が不可欠ですが、病気にかかった労働者(患者)がこうした書面を自らすぐに書けるものでしょうか。ここで両立支援コーディネーターが間に入って話を聞き、こうした書面作成を手助けしつつ、やりとりを手伝うと職業情報の漏れがなくなります。詳細な仕事の内容、例えば有害業務などの作業上の制限があるのか、交代制勤務があるのか、労働時間制度はどうか等を整理して主治医に伝えることが両立支援コーディネーターの役割になります。こうした役割は、主治医が作成する意見書にも大きな影響を与えることになります。また、作成された意見書を事業所へ提出することになりますが、産業医

がいる事業所ではこの意見書を確認し、産業医が上司と配慮事項・措置事項を決めていく流れとなります。しかし、日本の企業の99%は中小企業であり、産業医が選任されている事業所ばかりではありません。このため、患者である労働者が意見書の内容を直接事業者伝えなければなりません。この手助けをしていくことが、両立支援コーディネーターの役割になります。復職を希望する、または、治療と仕事の両立を希望する労働者(患者)に、早期の段階から継続的に関わり、タイ

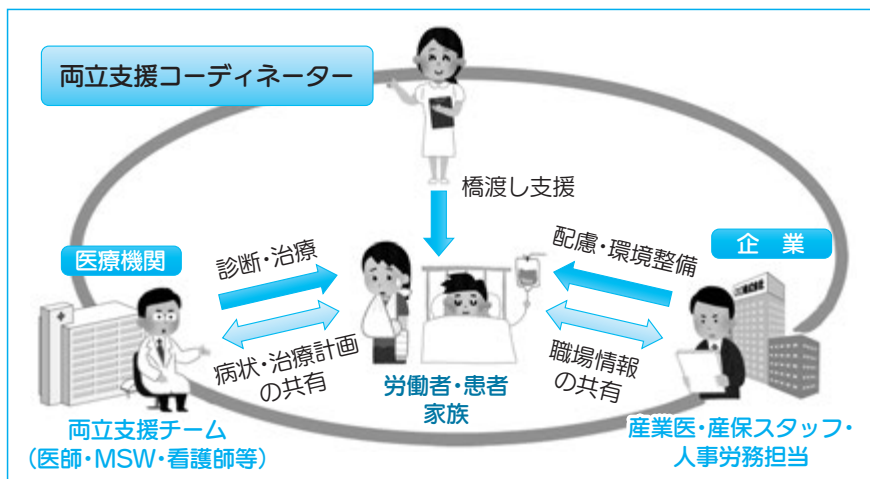
図1



ミングよく事業所側と連携する役割を担うのが両立支援コーディネーターです。

こうした役割を図示すると図2のようにになります。この図で中心にいるのは労働者(患者)です。この方は、医療機関では患者であり、企業では労働者です。職場と医療機関の情報共有は、本来、患者自身が行うことですが、複雑な医療情報を自身で的確に職場に伝えることは非常に難しいことです。ここで両立支援コーディネーターが後ろで支え、あくまで本人の主体性を重んじて、必要に応じて必要なアドバイスをしていきます。この方が仕事を辞めずに治療が続けられるようサポートしていくことが、両立支援コーディネーターの役割になります。

図2



2 求められる能力

医療機関において適時開催される主治医、看護師、薬剤師、リハビリテーション専門職等を含めた両立支援チームによる連絡会議(カンファレンス)の運営は、両立支援コーディネーターが担います。両立支援コーディネーターは、この連絡会議または個別の面談等において、治療内容とその結果、今後の治療の予定、回復の見通しなどの詳しい医療情報を得ます。両立支援コーディネーターは、患者の精神状態、生活、家庭経済について配慮し、事業所、社会保険労務士や産業保健総合支援センターとも連携し、主治医の意見書作成を始め、時期別、状態別に様々な就労支援を行います。

なお、必要に応じて、当該患者及び事業場の担当者を交えた就労に際しての検討を行うこともあります。

このように両立支援コーディネーターの役割は、医療側の就労支援において中心的なものであり、その知識、能力としては幅広いものが求められ、専門別に分類するとおおよそ右のとおりになります。

これらの知識をすべて備えており、

両立支援コーディネーターに求められる能力

(1)コミュニケーション・スキル

- 支援を行う上で必要なコミュニケーション・スキル
- 支援対象者の疾病や治療に伴う心理的ストレスへの理解

(2)医療に関する基本的知識

- 典型的な疾病や治療に関して、その特徴、経過及び就業に当たっての影響
- 疾病のみならず障害に関する理解(回復過程、障害者手帳)

(3)産業保健に関する基本的知識

- 事業場における労働者の健康管理の基本的考え方
- 産業保健体制及び産業保健活動

(4)労務管理に関する基本的知識

- 両立支援を行う上で必要となる労働関係法令に関する知識
- 事業場における就業継続可否の考え方、就業上の措置・配慮事項

(5)社会資源に関する知識

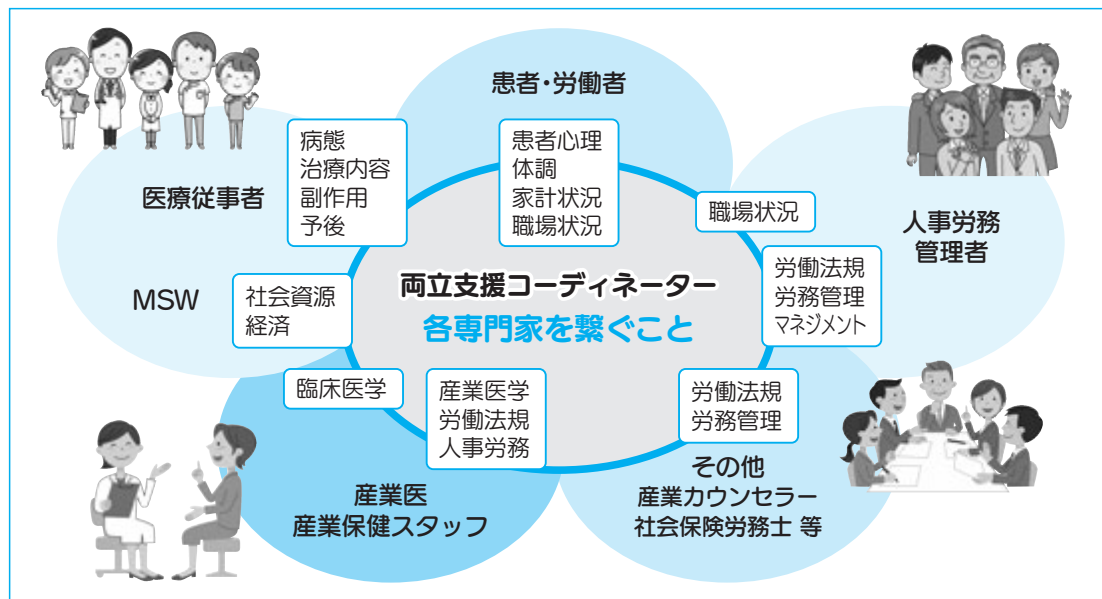
- 経済的支援を含む両立支援に利用可能な支援機関、支援制度等の社会資源

全体を俯瞰できれば言うことがありませんが、現実的にはそのようなスペシャリストを求めることは難しいものです。

このため、それぞれの分野にどういったことがあるのか、その最大公約数のところを把握しておき、この分野についてはどの方面の誰と繋がれば良いのかということを整理し、情報提供できるようになればよいでしょう(図3)。

両立支援コーディネーターは、色々な分野のインデックスをつくっておいて、文字どおりコーディネートすること、自分ひとりで判断せずに専門家と意見を交換しながら、労働者(患者)と一緒に考えていくということが大切です。

図3



3 両立支援コーディネーターの立場

両立支援コーディネーターの役割は、労働者(患者)と医療と職場の理解が深まるようにサポートすることであり、職場復帰に向け企業との交渉をしたり、その代理行為を請け負うものではありません。雇用の基本は、労働者と使用者との間の労働契約で成り立っていますので、雇用継続・休業・退職・解雇など決定当事者は労使双方であり、両立支援コーディネーターが労使間に介入することはできません。あくまでも依頼を受けて、「医療スタッフ」や「事業所」との連携をお手伝いする立場です。

基本的に「事業所」や「行政窓口」における手続や契約は労働者(患者)またはその家族に行っていただきます。労働者(患者)に両立支援コーディネーターの役割を説明する際は、その介入により、希望どおりに復職できるわけではないことを必ず伝える必要があります。両立支援コーディネーターはサポーター役であること、仕事を斡旋する者ではなく、復職しやすいように支援する者であることを正確に伝える必要があります。結果としてうまく復職ができないこともあるかもしれませんが、労働者(患者)自身が納得のいく形で人生の決断ができるようにしていくことが大切です。

4 両立支援の対象となる方

両立支援コーディネーターによる両立支援の対象となる方は、①発症前に何らかの仕事に就いており、②その仕事を継続する意思があり、③両立支援コーディネーターによる支援介入に同意のある方、です。就労する意思がない方や、もともと仕事をしていない方を、無理やり就労のルールに乗せるものではありません。

両立支援が必要な疾患は色々ありますが、疾患を治療のパターンから見ていくと図4のように6つに分類することが可能です。

こうした治療パターンの特徴から、両立支援コーディネーターの関わり方は、「休業から復職するパターン」と「休業せず両立するパターン」とに分けることもできます(図5)。休業から復職を目指すことが多い疾病としては、がん、脳卒中、難病などがあげられます。一方、通院治療との両立を目的とすることが多い疾病としては、がん(外来治療)、糖尿病、メンタル不調などがあげられます。

なお、本人の意思を確認するというためにも、支援介入に当たっては同意書をとっておくべきです。改正個人情報保護法では、機微情報について「要配慮個人情報」として定められましたが、「要配慮個人情報」には、本人の人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実等が該当し、あらかじめ本人の同意を得ないで取得することが禁止されています。また、これを第三者に提供するためには、本人の同意が必要になります。

図4 治療パターンからみた分類

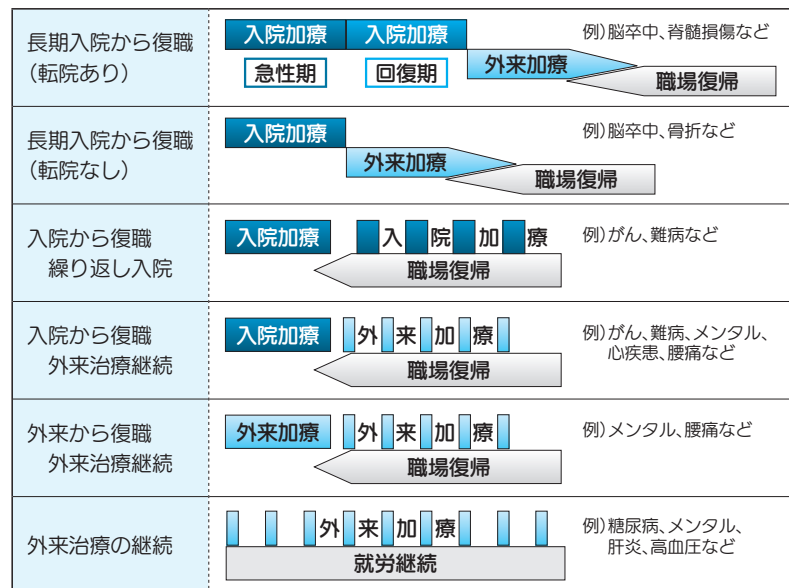
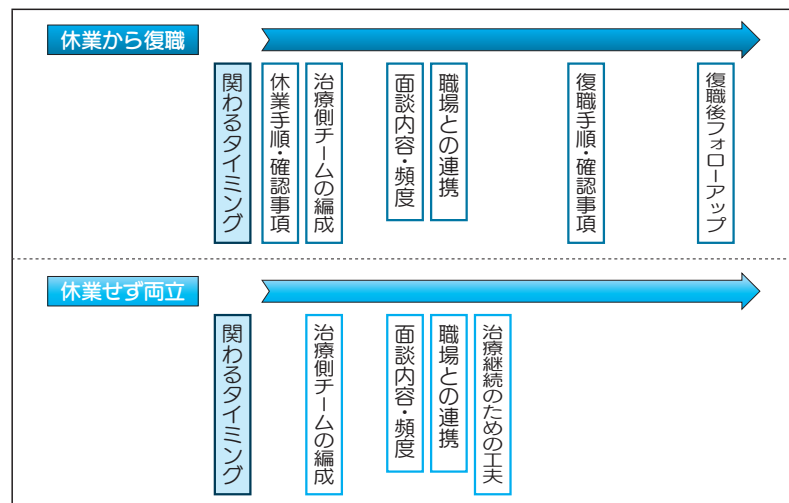


図5 両立支援コーディネーターの関わり方



【要配慮個人情報】とは

「人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実等のほか、身体障害、知的障害、精神障害等の障害があること、健康診断その他の検査の結果、保健指導、診療・調剤情報、本人を被疑者又は被告人として、逮捕、捜索等の刑事事件に関する手続が行われたこと、本人を非行少年又はその疑いがある者として、保護処分等の少年の保護事件に関する手続が行われたことが該当」。

～個人情報保護委員会製作：個人情報保護法ハンドブックより～

キーワード

5 《まとめ

コーディネートする上での留意事項をとりまとめると以下のとおりになります。

- 治療と仕事の両立は、労働者(患者)本人の就労意思があってはじめて介入できる
- 対象となる労働者(患者)の希望に耳を傾け、関係する医療スタッフ間で情報を共有する
- 対象者となる労働者(患者)の代理で交渉行為を行ったり、職業斡旋を行うものではない
- 一つの医療機関だけで完結しない場合が多く、地域で連携できる医療・介護・福祉機関や就労関連機関を把握しておき、両立支援を理解してもらっておく
- 個人情報保護法の改正に伴い、情報の取扱いにはより一層の配慮を心掛ける

参考

脳血管障害患者のための両立支援コーディネーターの有用性に関する研究では、患者の同意のもと、発症早期から患者の困り事を傾聴しながら職業情報を聴取し、認知機能・身体機能の評価情報と合わせて情報の一元化を図りながら、患者や家族には社会資源の活用やタイミングを見ながら事業場との連携を促すなどの支援を行った。こうした支援を行ったところ70%以上の高い復職率が得られた。

(平成22-23年度:厚生労働省委託研究「治療と職業生活の両立支援(脳・心疾患)」)

3

主治医の役割と両立支援における コーディネーターの必要性

1 治療と仕事の両立支援体制の必要性

大企業の場合、規模に応じた人数の専属産業医を選任しなければなりません。日本の企業の大多数を占める中小企業の場合は、臨床に携わる医師が本務の傍ら、限られた時間の中で嘱託産業医として主に職場の健康管理等に従事しています。そのため、就労支援においては、看護職などの産業保健スタッフが、医師（嘱託産業医）の指示を仰ぎつつ、当事者の上司等と相談して行っているのが現状といえます。すなわち、事業所では産業医や看護職など産業保健スタッフと上司や人事担当者が、患者の主治医と連携して支援することとなるわけです。しかし、事業場における就労支援は必ずしも十分ではないという現状があります。

一方、医療現場でも多くの患者の診療対応に追われ、主治医や診療スタッフには、事業所側との連携に注力できる時間的余裕はないのが現状と思われます。

労働者健康安全機構が平成21年度から25年度に行った「勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援（がん分野主任研究者 門山茂）」の研究では、産業医、主治医、企業、患者にアンケート調査を行い、離職した理由の63%が「がんに罹患したことが直接の理由」であり、「企業から復職の補償などの配慮があったもの」は6%にすぎませんでした。8割の企業はがん患者の就労に当たっての柔軟な対応がなく、6割の企業には相談窓口がない、なども調査で明らかとなりました。また、産業医から主治医への就労相談が37.0%であったのに対し、主治医から産業医への情報提供は4.7%と低いものでした。

この研究結果より、病気にかかった労働者（患者）が事業所で自らのがんの治療と仕事を継続することについて相談できない場合が多いことがわかりました。さらに、事業所側と主治医が情報を共有するツールや、事業所側と病気にかかった労働者（患者）、主治医側と患者を仲介・調整する体制が必要であるということも明らかとなりました。

このような環境の中で両立支援を推進していくためには、患者（労働者）に、病状や社会保障制度などを正しく説明し、心理的負担や経済的負担を軽減させ、病気を理由に離職させずに、そして事業主には治療計画と復職時期を伝え、理解、協力を求めることが必要です。すなわち、復職を希望する患者（労働者）に治療の初期から継続的にかかわるとともに両立支援関係者の連携を密にして、タイミングよく事業所側と連携する両立支援コーディネーターが必要と考えるに至ったわけです。

当機構では、平成30年度（2018年度）まで「治療就労両立支援モデル事業」を行いました。この結果は、前述した働き方改革や第3期がん対策基本計画における「治療と仕事の両立に向けたトライアングル型支援などの推進」と、令和2年（2020年）までの2,000人の両立支援コーディネーターの養成計画の策定に繋がったと考えております。

2 両立支援チームでの主治医の役割

治療と仕事の両立支援は診療側でも主治医、看護師、コーディネーター(MSW=メディカルソーシャルワーカー)などで構成されるチームで進めていくものですが、主治医は事業所側の産業医や担当者への情報提供や、主治医としての就労の判断を行うことになります。

がんで離職する人の40%が、診断されてから治療開始までの間に離職しているという調査結果もあります。がんは治る病気になってきていることから、治療内容とともに仕事を続けることも可能なことを、早い時期に主治医または医療スタッフから患者側へ説明する必要があります。

両立支援コーディネーターによる、できるだけ早期からの支援開始のためには、主治医は患者(労働者)に両立支援に関する説明や、コーディネーターやチームの役割、同チームの紹介を診療開始早々に説明してもらう必要があります。実際、がんの告知をするときには、両立支援コーディネーターに連絡が入る体制をとっている病院もあります。

前述の「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」では、初めて企業側と主治医側との情報交換法を提示しています。その内容は、まず、患者(労働者)が業務内容などを記載した書面を主治医に提出します。それを参考に、主治医が症状、就業の可否、望ましい就業上の措置や配慮などを記載した意見書兼診断書を事業所に提出、次いで事業者が産業医などの意見を聴取して、就業上の措置などを決定・実施するというものです。

両立支援コーディネーターに早期から支援してもらい、患者や職場の状況・情報を収集し、事業所側とのやり取りに繋がるとともに、書類作成による主治医の診療業務負担を減少することも重要です。

治療と仕事の両立支援では通常は治療が優先されますが、仕事を継続できるような治療プランを作成する時に事業所側への情報提供においては何が重要か、仕事を行う上で留意すべき点は何かということを考えることが主治医の役目です。

平成30年度の診療報酬改定では、主治医と産業医との患者(労働者)に対する文書連絡に対して「療養・就労両立支援指導料」が認められたことは両立支援推進の大きな一歩と考えています。

なお、本マニュアルにも、治療状況や職場復帰についての主治医の意見書、勤務情報を主治医に提供する書式を掲載しています(P. 103~105)。

3 両立支援チームにおける主治医と企業との連携

前述したように、中小企業での両立支援は不十分な場合が多いので、なおのこと、主治医と企業側との連携を考慮しなければなりません。一般には産業医または看護職などの産業保健スタッフと、上司や人事担当とがチームとして連携していますので、この企業側のチームが主治医をはじめとした医療側の支援チームと連携しながら支援を行う必要があります。

①診断から治療まで

患者(労働者)の申し出に応じて、企業では診察・治療のための休暇や業務負担の軽減等、職場復帰までのおおよその支援体制を構築します。そのため、上司、人事担当者も交えた面談が行われます。その際、主治医からの診断名、治療内容、方針、回復状態、今後の見通し等が必要となります。これら個人情報の内容の開示とその範囲については、必ず本人の同意を得なければなりません。

また、患者(労働者)は子どもの教育費や両親の介護など、多様な経済的負担を負っている場合が多いと考え

られ、各種休暇制度（有給休暇、病欠・休職制度、短時間勤務制度、通院目的休暇制度など）と、家庭経済のための傷病手当金支給や高額療養費、障害年金などについても、人事担当者から説明を受けたかどうか確認しなければなりません。安心して治療に専念してもらうためには、これらの情報提供に関して手厚い支援を行う必要があります。

現実的に医師がすべてを行うには困難なことが多いため、前述したようにチームとして、診断早期からコーディネーターや担当看護師と協力して行わなければならないのが現状と考えられます。

②療養中

可能な限り、回復状況や職場への復帰の見通しを、本人から上司へ連絡してもらいます。上司からは本人に、職場の状況について情報提供を行うこともよいでしょう。また、休職者が所属する部署への配慮も必要です。上司は休職者の分の仕事のフォローのために、当該部署のスタッフ負荷がかかり疲弊していたり、モチベーションが下がっていないかに留意し、必要に応じ業務調整や人事調整を行ったりもします。

③復職に際して

本人から復職の希望があった時、産業医（衛生担当者）が確認しておきたいことは、最終診断名、合併症（後遺障害）、今後の治療方針とその内容、さらに基礎体力や日常生活（食事、トイレなど）、通勤の配慮（通勤手段等）等です。

不測の事態に備えて、受け入れ医療機関やキーパーソン（家族と上司）との連絡方法も確認しておく必要があります。

④復職後の両立支援

主治医は復職後に月1回など定期的な面談を行い、体調、回復状況、勤務状況、業務遂行状況等を確認します。両立が困難になってきた場合は、人事部門とも相談して時短勤務や配置・業務変更も考慮します。今までどおりの仕事ができないことから悩んでしまう社員には、キャリアカウンセリングなど先を見通して希望を持てるような支援を行う必要があります。

以上に述べた主治医と企業側とによる両立支援体制は理想形ですが、企業によっては経営上の余裕により十分な支援体制が組めなかったり、事業者や社員の理解不足から本人に不利益が生じるなど、支援体制が不十分なところもあります。

それでも就労を適切に支援していくためには、主治医や医療関係者からの情報提供や助言は、事業場における患者の健康管理にとって極めて有用であることを肝に銘じるべきと考えます。