

治療と仕事の両立支援とその対策

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教 岩崎 明夫

いわさき あきお ● 産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教、ストレス関連疾患予防センター特命講師。専門は作業病態学、作業関連疾患予防学。主に、過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外勤務対策、ストレスチェック、特定健診、両立支援の分野で活躍。

社会の高齢化の進展により働く期間の長期化と労働者の平均年齢の上昇、疾病においては早期診断や低侵襲での治療の進歩、入院期間の短縮化などの医療状況の変化等が生じ、疾病を持ちながら就労を継続する労働者が増えてきています。このため、国は労働者が業務によって疾病を悪化させることなく治療と仕事の両立を図ることは、労働者の健康確保に有効だけでなく、事業者にとっても継続的な人材確保、労働者の安心感やモチベーションの向上、多様な人材の活用による人材の定着と生産性の向上、健康経営やワーク・ライフ・バランスの実現につながる意義のあるものとして、「働き方改革」においても重視しています。

治療と仕事の両立支援は、「育児」や「介護」とともに三大両立支援ともいえる位置づけとなりつつあり、事業者にとっても今後の事業活動の継続と発展に密接に関連する要素といえるでしょう。本稿では、治療と仕事の両立支援のために必要な対策について振り返ります。

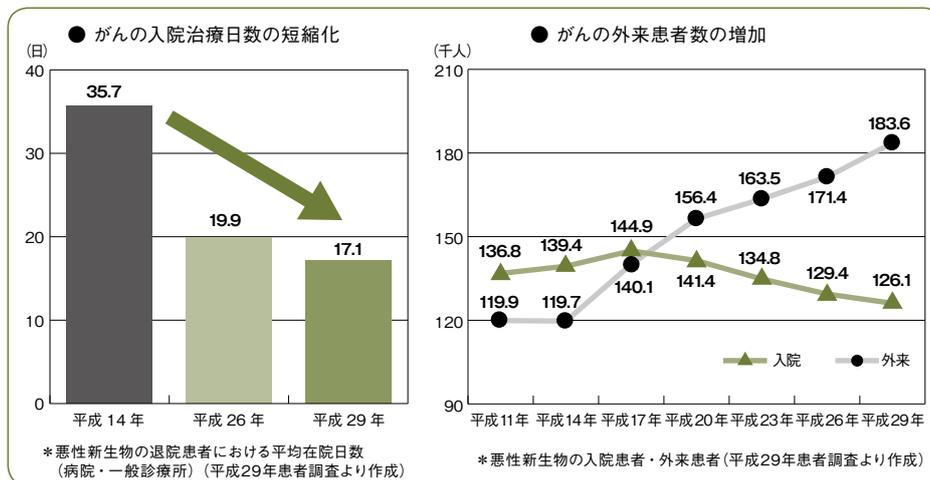
1. 治療と仕事の両立支援の現状

労働者の平均年齢の上昇とともに、疾病の治療を受けながら就労する労働者が増加しています。疾病を理由として1ヶ月以上連続して休業している従業員がいる企業の割合は、平成25年度の国の調査では、メンタルヘルス疾患が38%、がん疾患が21%、脳血管疾患が12%となっています。身体疾患では年齢とともに患者数が増える疾病が多く、がんを例にとると、国立がん研究センターの推計では年間90万人が新たにがんに罹患しており、その4割の30万人以上は20歳から64歳の就労世代であるとされています。がん患者の5年生存率は年々改善して7割前後となり、また、治療のための入院日数の短縮化や外来での治療割合の増加など、治療をめぐる医療状況も変化しています(図1)。このことは、がんが不治の病から長く付き合う病気に変化したこと、疾病が判明してすぐに

離職を考えるのではなく、治療しながら就業できる可能性が十分であることを示しています。令和元年の調査においては、がんでは44.8万人の人が治療のため仕事を持ちながら通院しているとされており、今後も益々現場で両立支援が求められていくことでしょう(図2)。

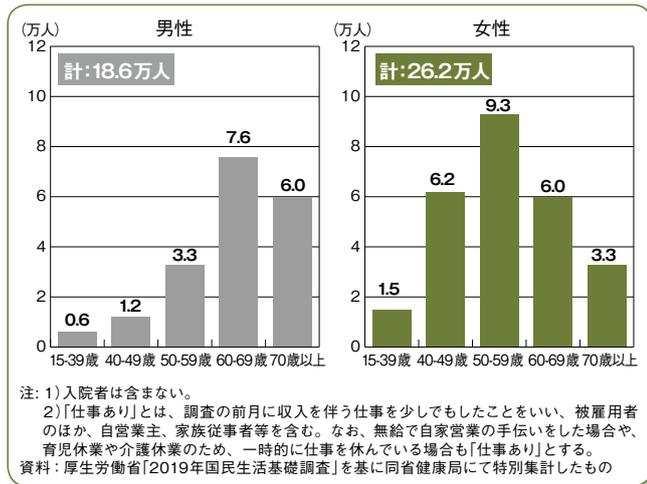
一方で事業者の視点からも、労働者の健康確保や疾病・障害を抱える労働者への支援・活躍に関する取り組みは、昨今の健康経営やワーク・ライフ・バランス、ダイバーシティ推進、人材確保や人材不足への対応の観点からも

図1. がんの治療をめぐる医療状況の変化



出典: 厚生労働省ガイドライン

図2. 仕事をもちながらがん治療で通院している者



出典: 厚生労働省ガイドライン

注目されてきています。労働安全衛生法では事業者による労働者の健康確保対策を求めており、健康診断の実施や必要に応じて就労上の措置を実施することが規定されています。両立支援の取り組みも、労働者が業務に従事することによって疾病を発症したり、疾病が悪化したりすることを防止するための措置として、安全配慮の一環としても位置づけられます。これらを事業場で総合的に推進するために、厚生労働省は、平成28年に「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」(以下「ガイドライン」という。)を公表し、治療しながら働く人を応援する情報ポータルサイト「治療と仕事の両立支援ナビ(URL:https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/)」を開設して、労働者と事業者への支援を強化しています。ガイドラインでは、がんに限らず、脳卒中、肝疾患、難病、心疾患、糖尿病に関する両立支援のための留意事項が掲載されています。

2. 両立支援の体制づくりと制度

まず治療と仕事の両立支援を行うに当たり留意すべき事項があります(図3)。「(1)安全と健康の確保」では、就労により疾病の悪化や労働災害の発生につながらないように就業場所や作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少や日勤への変更などの就業上の配慮を就業規則や事業場の特性、労働契約の内容等を考慮して検討します。その場合、繁忙期であること等の合理的でない理由で就業上の配慮を実施しないことがないようにします。「(2)労働者本人による取組」では、疾病を持つ労働者本人が主治医の指示に沿って治療を継続すること、注意事項を守ること等の自己保健の遂行に適切に取り組むことが重要です。

図3. 治療と仕事の両立支援に関する留意事項

- (1) 安全と健康の確保
- (2) 労働者本人による取組
- (3) 労働者本人の申出
- (4) 治療と仕事の両立支援の特徴を踏まえた対応
- (5) 個別事例の特性に応じた配慮
- (6) 対象者、対応方法の明確化
- (7) 個人情報の保護
- (8) 両立支援にかかわる関係者間の連携の重要性

出典: 厚生労働省ガイドライン

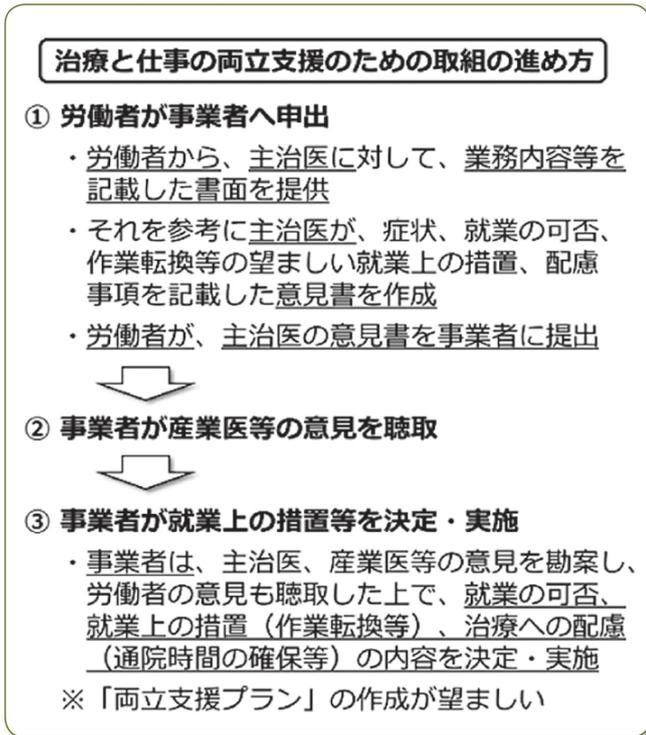
図4. 両立支援を行うための環境整備

- (1) 事業者による基本方針等の表明と労働者への周知
- (2) 研修等による両立支援に関する意識啓発
- (3) 相談窓口等の明確化
- (4) 両立支援に関する制度・体制等の整備
 - ア 休暇制度、勤務制度の整備
 - ① 休暇制度: 時間単位の年次有給休暇、傷病休暇・病気休暇
 - ② 勤務制度: 時差出勤制度、短時間勤務制度、在宅勤務(テレワーク)、試し出勤制度
 - イ 労働者から支援を求める申出があった場合の対応手順、関係者の役割の整理
 - ウ 関係者間の円滑な情報共有のための仕組みづくり
 - エ 両立支援に関する制度や体制の実効性の確保
 - オ 労使等の協力

出典: 厚生労働省ガイドライン

「(3)労働者本人の申出」では、両立支援は私傷病に関するものであるため、両立支援を希望する労働者本人からの申出がスタートとなります。「(4)治療と仕事の両立支援の特徴を踏まえた対応」では、通院や入院などの時間や日数がかかること、症状、治療の副作用、障害などにより業務遂行能力が低下する可能性があることから、時間的制約に加えて、健康状態や業務遂行能力への配慮の検討が必要です。「(5)個別事例の特性に応じた配慮」では、同じ疾病であっても病状や健康状態は個性が高いため、個別事例の状況や特性に応じた配慮が求められます。「(6)対象者、対応方法の明確化」では、両立支援の対象者や対応方法などのルールを労使の理解のもとに制定し、そのルールを事業場内に周知することなどが大切です。「(7)個人情報の保護」では、病状などは個人情報の中でも特に配慮が必要な健康情報に該当することから、労働安全衛生法に基づく健康診断などを除いては、本人の同意が基本となることが大切です。また同意のもとで取得した健康情報も取り扱う者の範囲や第三者への漏洩防止のためのルール化や体制整備が必要です。「(8)両立支援にかかわる関係者間の連携の重要性」では、労働者、主治医、職場・人事、産業保健スタッフなど多くの関係者がいるため、情報や対応の連携において、事業場内のキーパーソンや両立支援コーディネーター(コラム参照)の活用が重要となります。

図5. 両立支援の実際の流れ



出典：治療と仕事の両立支援コーディネーターマニュアル

図7. 両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成例

作成日： 年 月 日

従業員氏名	生年月日		性別
	年	月	日
所属	従業員番号		
治療・投薬等の状況、今後の予定	・入院による手術済み。 ・今後1か月間、平日5日間の通院治療が必要。 ・その後薬物療法による治療の予定。週1回の通院1か月、その後月1回の通院に移行予定。 ・治療期間を通し副作用として疲れやすさや免疫力の低下等の症状が予想される。 ※職場復帰支援プランの場合は、職場復帰日についても記載		
期間	勤務時間	就業上の措置・治療への配慮等	(参考)治療等の予定
(記載例) 1か月目	10:00 ～ 15:00 (1時間休憩)	短時間勤務 毎日の通院配慮要 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	平日毎日通院・放射線治療 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
2か月目	10:00 ～ 17:00 (1時間休憩)	短時間勤務 通院日の時間単位の休暇取得に配慮 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	週1回通院・薬物療法 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
3か月目	9:00 ～ 17:30 (1時間休憩)	通常勤務に復帰 残業1日当たり1時間まで可 深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	月1回通院・薬物療法 (症状：疲れやすさ、免疫力の低下等)
業務内容	・治療期間中は負荷軽減のため作業転換を行い、製品の運搬・配達業務から部署内の●●業務に変更する。		
その他 就業上の配慮事項	・副作用により疲れやすくなるが見込まれるため、体調に応じて、適時休憩を認める。		
その他	・治療開始後は、2週間ごとに産業医・本人・総務担当で面談を行い、必要に応じてプランの見直しを行う。(面談予定日：●月●日●～●時) ・労働者においては、通院・服薬を継続し、自己中断をしないこと。また、体調の変化に留意し、体調不良の訴えは上司に伝達のこと。 ・上司においては、本人からの訴えや労働者の体調等について気になる点があればすみやかに総務担当まで連絡のこと。		

出典：厚生労働省ガイドライン

図6. 両立支援の検討に必要な情報

- ア 症状、治療の状況
 - －現在の症状
 - －入院や通院治療の必要性とその期間
 - －治療の内容、スケジュール
 - －通勤や業務遂行に影響を及ぼしうる症状や副作用の有無とその内容
- イ 退院後又は通院治療中の就業継続の可否に関する意見
- ウ 望ましい就業上の措置に関する意見
 - －避けるべき作業
 - －時間外労働の可否
 - －出張の可否等
- エ その他配慮が必要な事項に関する意見
 - －通院時間の確保
 - －休憩場所の確保等

出典：厚生労働省ガイドライン

次に両立支援を行うための環境整備(図4)においては、(1)事業者として両立支援に取り組むにあたりその基本方針やルールを事業場内に表明・周知することで、両立支援の必要性への理解促進や実施しやすい職場風土作りを目指しましょう。そのためには、(2)研修などを

通して、労働者、管理職に啓発の機会を設けることが有効です。さらに、(3)相談窓口を設置して、労働者が申しやすい環境を整備し、気軽に制度の質問や相談ができる環境を整えましょう。また、(4)両立支援に関する休暇制度では、労働基準法のもと、労使協定により年次有給休暇を時間単位で取得する制度を設ける場合、短時間の治療で繰り返し外来通院する場合には極めて有効です。事業者により自主的な制度として年次有給休暇とは別に傷病休暇・病気休暇制度を設ける場合には賃金の取り扱いなどもルール化しましょう。勤務制度では、事業者が自主的に設ける制度として、時差出勤、短時間勤務、在宅勤務(テレワーク)、試し出勤等があります。

3. 両立支援の実際

両立支援の実際の流れ(図5)は、①両立支援を必要とする労働者自身が、勤務情報を主治医に提出し、それをもとに支援に必要な治療情報を主治医等に記載してもらい事業者へ提出、②事業者が産業医等

から就業上の措置の意見を聴取（産業医等がない場合は必要な意見等を主治医に確認）、③事業者が必要な就業上の措置を決定し実施、となります。①については、通常の診断書よりも詳細な情報のやり取りが必要となることから、ガイドラインには様式例として「勤務情報を主治医に提供する際の様式例」「治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例」「職場復帰の可否等について主治医の意見を求める際の様式例」が掲載されているので活用しましょう。これらの様式を用いて、両立支援の検討に必要な情報(図6)を主治医から取得し、産業医等に確認してもらい、産業医等の意見を踏まえて配慮の内容について検討します。労働者から主治医に提出する「勤務情報を主治医に提供する際の様式例」の作成においては、正確に記載するた

めに労働者と人事労務担当者が協力して作成することが望ましいでしょう。

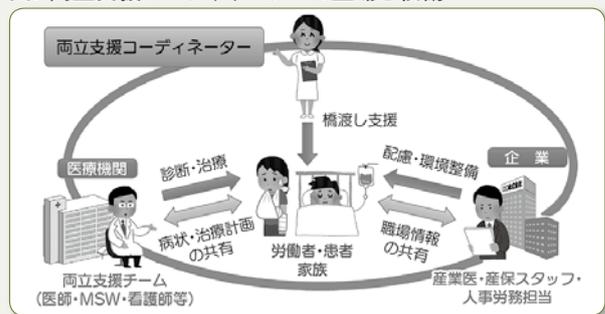
次に、「治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例」で主治医から収集した情報を産業医等に確認してもらい、就業についての産業医意見を踏まえて、就業の可否、就業上の措置の内容について検討します。就業が可能になった段階で、両立支援プランを作成することが望ましく、作成にあたってはガイドラインに掲載されている「両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成例」(図7)を参考に必要な事項を選んで記載します。労働者、職場・人事、産業保健スタッフ等は作成された両立支援プランに基づいて対応を進め、状況の変化に応じて両立支援プランの変更や終了の対応をします。

コラム 両立支援コーディネーターや相談先について

両立支援コーディネーターは、患者である労働者本人、主治医やソーシャルワーカーなどの医療従事者、上司や人事、産業保健スタッフなどの職域をつなぐ役割を持っています。患者である労働者が治療と仕事の両立を希望する場合、医療と職域の連携が重要です。これまでは診断書によるやりとりが主流であり、ときに両立支援のための情報不足が問題となることがあります。このことから、職場復帰や治療と仕事の両立を希望する患者（労働者）の同意を得た上で、治療や業務等の状況に応じた必要な配慮内容やその見通しを整理して、本人に提供し、本人が職域と連携することで仕事を辞めずに治療がつづけられるように支援します。両立支援コーディネーターはそのためのハブ機能として主に病院や企業等に配置されています(図)。

独立行政法人労働者健康安全機構（以下「機構」という。）では、両立支援コーディネーターの養成事業を実施しており、病院や企業等からすでに1万人を超える両立支援コーディネーターの有資格者が誕生しています。両立支援コーディネーターに求められる能力には、コミュニケーションスキルの他、医療、産業保健、労務管理、社会支援に関する基本的な知識があります。患者である労働者の不安や精神状態、生活、家庭などに向き合うにはコミュニケーションスキルが大切です。疾病の状況や治療計画に関する医療の知識、安全配慮や事業者の責務に関する産業保健の知識、労働法令や就業上の措置に関する労務管理の知識、経済的支援を含む利用可能な

図. 両立支援コーディネーターの立場と役割



支援機関や制度などに関する社会資源の知識が、それぞれ必要となります。病院内にいる両立支援コーディネーターは、院内の相談窓口を担当し、院内会議やケース対応などを通じて、両立支援の検討に関与します。一方、企業内にいる両立支援コーディネーターは産業保健スタッフや中小企業においては人事労務担当者になることが多く、産業医や職場と連携しながら両立支援の検討をコーディネートします。

両立支援に関する相談窓口として、機構は全国各地の両立支援の窓口をとりまとめ「両立支援全国MAP (<https://www.ryoritsushien.johas.go.jp/map.html>)」として公開しています。ワンストップで相談ができる「全国统一ダイヤル」の設置、各都道府県の両立支援相談に対応した医療機関リスト、全国の産業保健総合支援センターのリストなどが掲載されており、労働者本人や家族だけでなく、会社の経営者、人事労務担当者なども相談することができます。