

事業場向け両立支援ガイドラインが「現場」に求めること —医療者向け支援ツールの開発

平岡 晃^{1)~3)}, 古屋 佑子¹⁾, 立石清一郎⁴⁾, 赤羽 和久⁵⁾
錦戸 典子⁶⁾, 森 晃爾³⁾, 高橋 都¹⁾

¹⁾国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部

²⁾小松製作所健康増進センタ

³⁾産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学

⁴⁾産業医科大学保健センター

⁵⁾赤羽乳腺クリニック

⁶⁾東海大学大学院健康科学研究科看護学専攻産業保健看護学領域

(平成 29 年 7 月 10 日受付)

要旨：2016 年 2 月に厚生労働省が公開した「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」では、事業場と医療機関が働く患者の医療情報を共有することの重要性が強調されている。しかし、多くの医療者は事業場関係者との情報共有の経験が少ない。そこで我々は、がん診療に携わる医療者に向けて、効果的な情報共有のあり方も含めて両立支援のポイントをまとめた「治療と職業生活の両立支援」ガイドブック（以下、ガイドブック）を作成した。

両立支援に関わっている医師 5 名のワーキンググループ（以下、WG）で、ガイドブックの目次案を作成した。そして、がん診療に従事する医師（以下、がん治療医）10 名に、目次案に関する意見を聞くとともに、事業場関係者との情報共有に関わる懸念事項などについて質問した。当初の目次案にがん治療医ヒアリングの知見を加え、総論に加えてがん治療医の疑問に答えるかたちの 16 の Q&A と 7 つのコラムから構成されるガイドブックを作成した。

序章に両立支援の一般的な考えを示した上で、1 章に労働契約や就業規則など「医療者が知っておきたい就労の基礎知識」を、2 章には「医療現場でできる就労支援の具体的なかたち」として医療現場で「いつ」、「どのような対応」をすべきかなどを記載した。3 章では「主治医と職場の情報共有のヒント」として、ガイドラインでも明記されている職場と医療機関連携のポイントとなる「主治医意見書」の記載のポイントを記載した。

本ガイドブックの内容は、WG が最低限必要であると判断した内容にとどまっている。今後利用者の意見を反映して加筆修正が必要である。さらに、多くの医療者、特に主治医となり得る立場の医師に本ガイドブックの情報を届けることも課題である。

(日職災医誌, 66 : 11—17, 2018)

—キーワード—

両立支援, 情報共有, 就業上の配慮

背 景

がん罹患患者は年々増え続け、2016 年のがん統計予測では、初めて年間約 100 万人を超える患者が新たにがんと診断されると推計された¹⁾。そして、2012 年のがん罹患統計結果では、がん患者の約 3 分の 1 は 65 歳以下の働く世代である²⁾。併せて、近年の定年延長や再雇用義務付け

などの社会の変化により、がん好発年代である高齢労働者が増加することが見込まれている。そのような時代の流れを反映して、2016 年 12 月には、改正がん対策基本法が国会で可決され、「事業者の責務」として、労働者ががんになっても雇用継続に向けた配慮をすることが努力義務として明記された³⁾。したがってこれまでも企業にとってがん治療と職業生活の両立は非常に重要な課題であっ

表1 「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」における両立支援の検討に必要な情報

労働者からの申出に基づき、事業者が治療と職業生活の両立支援を検討するに当たって、参考となる情報は以下のとおり。	
ア	症状、治療の状況 ・現在の症状 ・入院や通院治療の必要性和その期間 ・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（通院時間の確保や休憩場所の確保等）

たが、今後企業における健康管理活動の中でもさらに優先度が高い課題になることが予想される。

厚生労働省は2016年2月に「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」(以下、ガイドライン)を公表した⁴⁾。この事業場向けガイドラインには、事業場内でのがん患者に対しての両立支援を行うために、留意事項、環境整備、進め方などが記載されている。特に、両立支援の進め方として、事業場関係者と医療機関(おもに主治医)が、働く患者の医療情報を共有することの重要性が強調されている(表1)。一部の大規模事業場では、独自の様式を用いて、社員の治療と職業生活の両立について主治医からの情報提供を得ている。しかし、これは事業場内にいる専属産業医などの専門職のアドバイスに基づいて様式や仕組みを整備していることが多い。したがって、そのような専門職が不在の小規模事業場においては、主治医と連携するための仕組みや様式がなく、適切に情報を得ることが難しい。ガイドラインの参考資料には、事業場と主治医が連携するために使用する様式の一つの案として、「勤務情報を主治医に提供する際の様式例」や「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」などが添付されている。従来も、主治医の診断書や意見書は事業場における対応検討で重要な位置を占めていたが、ガイドラインで様式案が提示されたことによって、今後は事業場関係者から、患者の医療情報や事業場における具体的な配慮のあり方などについて、主治医に意見を求める機会が一層増えることが予想される。

ガイドラインの公表により、事業場と主治医が連携するための様式は提示された。しかし、主治医は患者の職場や職業背景をよく知らないことが多いため、様式のみで事業場が求める情報についての意見を提供できるのかは不明である。実際、主治医から事業場に対しての具体的な「就業上の配慮に関する意見」の書き方について示唆する文献は、我々が調べた限り、きわめて少ない。また、古屋らの調査では、主治医から提供された情報が不足していたり、書類の完成に時間がかかったりしたこと

などで、事業場が対応に苦慮したという事例も報告されている⁵⁾。

そもそも患者本人に対する主治医と事業場の立場には、大きな違いがある。がん治療と職業生活の両立を考えている本人の立場は、医療機関では患者、事業場では労働者であり、主治医や事業場関係者は、それぞれが関わっている本人の側面しか見えていないことが多い。患者本人と診療契約を結び診療を行う主治医は、事業場から意見を求められれば、患者本人の発言や主張を基に、本人が最大利益を得る目的で意見を行う。一方で、事業場と本人の間には事前に定められた労働契約があり、その範囲にない主治医の意見に従うことが難しい場合や、安全配慮義務の観点から主治医の意見どおり働かせることができないことも多い(図1)。古屋らが行った産業医から見た治療医との連携に関する調査では、連携がうまくいかなかった困難事例の存在も示している⁵⁾。「治療していないので復帰可」という安易な許可があったうえ、「診断書の作成は1カ月かかるので前もって言ってほしい」と言われ、本人がいつから復帰したらよいか分からず、本人・職場の混乱を招いた事例や、必要な配慮の情報を主治医に直接問い合わせたが「本人がよければ大丈夫」というだけで、それ以上の情報は得られず、必要以上の配慮をすることになってしまった事例を報告している。これらの事例のように事業場での対応の妨げになるような主治医からの情報提供を防ぎ、円滑な連携が行われることを目的として、主治医や他の医療者のための「両立支援」を支援するツールが必要であると考えた。

そこで我々は、がん診療に携わるすべての医療者が、がんと診断されても仕事を継続したいと希望する患者をどのようにサポートしたらよいか、特に主治医と事業場が効果的な情報共有を行う点も含めて、そのポイントをまとめた「治療と職業生活の両立支援ガイドブック」(以下、ガイドブック)を作成した。本稿では、その作成プロセスとガイドブックの内容について報告する。

ガイドブックの作成プロセス

1) ワーキンググループによるガイドブックの内容の目次案の作成

まず、日常業務や研究においてがん治療と職業生活の両立支援に関わっている医師5名(大学教員・研究者2名、専属産業医2名、専属産業医歴のあるがん治療医1名)でガイドブック作成のためのワーキンググループ(以下、WG)を作成した。WGのメンバーで、①なぜ両立支援が必要か、②現状説明、③医療者が出来る両立支援のかたち、④情報共有のヒント、⑤医療費について主治医が知っておくべきポイント、⑥活用できるリソースから構成する目次案を作成した。

2) がん治療を行う医師からの意見聴取

がん診療に従事する医師(以下、がん治療医)10名

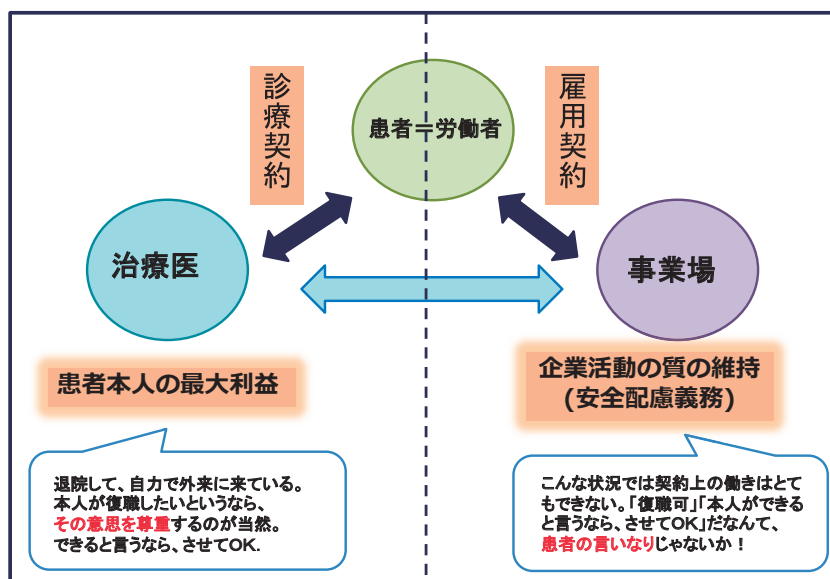


図1 主治医と事業場の立場の違い



図2 がん治療スタッフ向け 治療と職業生活両立支援ガイドブックの表紙

(がん専門病院勤務7名、大学病院勤務1名、一般総合病院勤務1名、開業1名)に対して、WGが作成した目次案に関する意見を聞くとともに、患者の職場復帰を許可する際の条件、職場復帰に関する診断書・意見書を記載することの懸念、患者の就労に関する基本スタンス、事業場の人事労務部門や産業医などの専門職に対する認識など、両立支援に関わる事項について質問した。個人差はあるが、診断書などを通じて事業場と患者の情報共有をする際の主治医側の懸念として、「自分が書いた診断書がどのように使われるか、どのような対応がされるかわからない」「患者の労働条件や事業場の人間関係などが具体

的にわからない」「職場復帰可否の判断で患者や事業場のような影響が及ぶか判断できない」「患者に不利益が出ないか心配」「最終的に誰が責任をとるのだろうか」「産業医の給料は企業から出ているのだから、本当に守秘義務を守るのだろうか」など、事業場に対して意見を述べることに懸念が少なくないことが明らかになった。目次案についてはおおむね「役立つと思う」という意見が得られた。

3) 目次の修正とガイドブックの執筆

当初の目次案にがん治療医ヒアリングの知見を加え、WGでの議論を経て、総論に加えてがん治療医の疑問に答えるかたちの16のQ&Aと7つのコラムから構成される修正目次案を作成した。ヒアリングに協力したがん治療医10名と両立支援の経験がある産業保健を専門とする研究者2名に修正目次案を提示し、返信を寄せたがん治療医4名と専門家2名から修正目次案はがん診療に役立つ内容であるとのコメントを得た。

執筆にあたっては、まずWG3名が分担執筆した内容にWGの残り2名と上記産業保健専門家2名がコメントすることを数度繰り返し、最終原稿を全員で確認した。

ガイドブックの内容

完成したガイドブックの表紙、目次を図2、表2に示す。

1) 序章

序章ではがん患者に対しての治療と職業生活の両立支援に関する基本的な考えかたを示した。患者に対する主治医と事業場の立場の違いの解説も本章に含まれる。

がん患者の治療と職業生活の両立支援において重要なポイントは、①本人が働くことを希望しているか、②現時点での就労力と将来の見込みはどうかの2点である。

表2 がん治療スタッフ向け治療と職業生活の両立支援ガイドブックの目次

はじめに
序章 働くがん患者の長期的な幸せ（利益）を考える
1. 主治医と職場関係者の立場の違い
2. その患者（労働者）に働く意思と就労力はあるか
3. 長期的に患者に資する着地点を見出す ～職場との連携における医療者の役割～
第1章 医療者が知っておきたい就労の基礎知識
Q1. 事業主と労働者が結ぶ労働契約とはどのようなものですか？
Q2. 企業の就業規則とはどのようなものですか？
コラム① 治療と仕事の両立に役立つ会社の支援制度とは？
Q3. 労働者が病気になった場合、企業内ではどのような流れで対応しますか？
コラム② 会社に提供した情報は誰にどう伝わる？ ～主治医の診断書や意見書の扱われ方について
コラム③ 雇用形態の種類
Q4. 産業医や産業看護職とは、どのような資格ですか？
Q5. 産業医や産業看護職は企業側の人間ですか？ ～産業医・産業看護職との連携のポイント
第2章 医療現場でできる就労支援の具体的なかたち
Q6. 医療者は、精密検査～確定診断時のがん患者の就労支援に向けてどのように動けばよいでしょうか？
Q7. 医療者は、治療開始後のがん患者の就労支援に向けてどのように動けばよいでしょうか？
コラム④ 病院ぐるみ、地域ぐるみでとりくもう
Q8. 病気や治療が引き起こす様々な症状は、就労場面で具体的にどのような問題を引き起こしますか？
第3章 主治医と職場の情報共有のヒント
Q9. 働き方についての主治医意見書を記載することによって、左遷や解雇など、患者に不利益が生じることはないですか？
Q10. 職場から患者の働き方について主治医意見を求められたら、まず、何に気を付けたらよいですか？
Q11. 職場復帰可能と判断するための基準は？～主治医が職場復帰をとめた方がよいとき
Q12. 職場から適切な配慮を得るための、主治医意見書執筆のコツはありますか？
コラム⑤ 会社が対応に困る意見書
Q13. 復職時期や仕事のしかたについて、医師と患者の意見が異なるときはどうしたらよいですか？
Q14. 主治医意見書どおり働いた患者に問題が起きたとき、責任は主治医にあるのでしょうか？
Q15. 後遺症や永続的な生涯が残ってしまった場合には、働き方をどのように助言したらよいですか？
Q16. 再発後や終末期の就労は、どのように考えればよいでしょうか？
コラム⑥ 自動車運転等で留意すべき薬物とその考え方
コラム⑦ 患者から「解雇を通告された」と相談されたら
資料編

この2点を意識して患者の職業背景を確認することが両立支援の第一歩である。また、本章で最も重要な内容は、医療者が治療と職業生活の両立を患者と一緒に考えることが患者の長期的な利益につながるという考え方を示している点である。医療者からの情報によって事業場で適切な配慮が得られ、本人が無理なく仕事を続けることができれば、長期的に雇用が守られる可能性も高くなる。

2) 第1章

第1章は「医療者が知っておきたい就労の基礎知識」として、5のクエスチョンと3のコラムから構成される。

内容は、一般的な労働契約や就業規則の解説や、事業場内での慢性疾患患者に対する対応など、患者本人の復帰先の事業場についてのルールが主である。またそれに加えて、医療者にとって、事業場において連携する対象になる可能性の高い産業医や産業看護職についても解説している。本章の内容は一般論ではあるが、連携先の事業場にどのようなルールがあり、どのような連携先があるのかを知ることによって、医療者が事業場と連携す

るための心理的な抵抗を軽減することが期待できる。

(1) 安全配慮義務や就業規則などの事業場におけるルール

事業者には、労働者の健康や安全に配慮する責任である安全配慮義務があることや、10人以上の規模の事業場には、労働時間、休暇、賃金、安全衛生などについて定めた就業規則があることなどは、医療者だけでなく患者自身も知らないことが多いが、両立支援においての重要な基礎知識である。

(2) 産業医や産業看護職など事業場内の専門職

今回がん治療医に対して行ったヒアリングでは、産業医など事業場内の専門職の守秘義務に懐疑的な医師もいることが分かった。このような不安を解決するために、産業医や産業看護職に関する項目では、産業保健職の独立性は保証されていること、健康情報の管理は労働者の承諾が前提であることを記載している。また、産業保健職が知りえた情報を事業者に開示する際には、就業上の配慮を実施することに必要な範囲内について本人の同意

を得たうえで情報加工していることが一般的であることも示している。

3) 第2章

第2章は、「医療現場でできる就労支援の具体的なかたち」として、3つのクエスチョンと1のコラムを含む。本章は主治医だけでなく、全ての医療職に関連する内容であり、検査時から確定診断、治療開始後にどのように対応すべきかを示した。

(1) 検査時から確定診断までの両立支援

医療者による両立支援の具体的な対応の入り口として、確定診断までのタイミングで①患者が働いているか確認すること、②働いている場合、早まって退職しないように伝えること、③医療費補助や社会保障制度などの関連情報を入手できる相談支援センターや医療連携室などの院内の相談窓口の場所を伝えることが重要である⁶⁾。医療者は多忙ではあるが、この3点を早期に伝えるのみでも十分な効果が期待できる。

(2) 治療開始後の両立支援

がんの診断がついたあとの治療プロセス全体を通じて医療者が提供できる最大の両立支援は、医療者が本来の役割を果たすこと、すなわち専門的な立場から病状、治療計画、予想される副作用とその対処方法などを分かりやすく説明することである⁶⁾。事業場の状況や業務内容を最も理解しているのは患者本人であり、本人が自分の病状や治療の計画を理解できれば事業場関係者への説明力が上がり、事業場も配慮が実施しやすくなる。

(3) 治療に関連する合併症や副作用に対する両立支援

治療に関連する合併症や副作用を含めた症状が、事業場でどのような問題を生じさせ、その問題に対して医療者からどのようなアドバイスができるかを、実際に治療と職業生活の両立の経験をした患者の意見を元に記載している。ただ、記載した症状は実際に患者から挙げられた意見のごく一部であり、今後改定の際にはさらに内容を充実させていく必要がある。

4) 第3章

第3章は、「主治医と職場の情報共有のヒント」として、8のクエスチョン、3のコラムから構成される。

(1) 情報共有に関する主治医の懸念に対応する解説

本章はヒアリングを行ったがん治療医が事業場に意見を述べることに関しての懸念に対応する内容となっている。例えば、「Q9 主治医意見によって患者に不利益が生じないか」に対して、患者の事業場のルールを確認し、その範囲内で意見を記載すれば解雇などの大きな不利益は生じにくくなることを記載した。「Q11 職場復帰可能と判断する基準」に対しては、①安全に通勤できるか、②作中に本人や第三者の安全が確保できるか、③病気になる前と同じように働けるかの3点がポイントであるとともに、病気や治療の影響で病気の前と同様に働くこと

が困難な場合、主治医の診断書や意見書に基づき、事業場で配慮を得ることが必要になることを示した。「Q14 主治医の意見どおりに働き患者に問題が生じたときの責任」に対しては、最終的な責任は主治医ではなく事業者であり、医学的見地から見て明らかに問題のある意見(例えば意識消失の可能性が高い患者に運転を許可するなど)でなければ、主治医に法的な責任は生じないことを明記した。

(2) 事業場から適切な配慮を得るための主治医意見の記載の仕方

主治医が事業場から求められている情報に関して、適切に意見を述べることによって、事業場において支援のしやすさにつながる。「Q12 職場から適切な配慮を得るための、主治医意見執筆のコツ」は、主治医から事業場への情報提供のあり方の要点を最も簡潔に示している。がん患者の両立支援を考える際に事業場が知りたいのは、「今までのように働かせて安全配慮上の問題はないのか」、「もし問題があるのであれば会社として何をすればよいのか」という点である。この点をふまえるために、①治療内容の概略、②今後の治療スケジュール、③仕事に影響する可能性のある症状・配慮したほうがよいこと・配慮が必要なおよその期間のコメントがあると事業場での対応の検討に役立つ。また、コミュニケーションのポイントとして断定的な表現ではなく「可能な範囲で」、「できる限り」、「望ましい」などの寛容表現が役立つことも記載している。

ガイドブックの周知に向けた課題や方策

本ガイドブックはがん治療と職業生活の両立支援の中でも特に、医療機関から事業場への情報提供の部分に特化して、WGが最低限必要であると判断した内容にとどまっている。したがって、本ガイドブックに記載されている情報のみで両立支援すべてをカバーするわけではなく、必要に応じて随時修正や加筆が必要である。

さらに、多くのがん診療に携わる医療者、特に主治医となり得る立場の医師に本ガイドブックの存在や収載されている情報を届けることも課題である。これに関して、まずは本ガイドブックに記載されている内容を研修形式で広める方法が考えられる。例えば、がん診療を行う医療機関での院内勉強会や、日本医師会が主催する認定産業医取得・更新研修などで本ガイドブックを教材とすることも一つの方法だろう。がん診療連学会でのシンポジウムや専門医研修の一部に組み込むことも可能かもしれない。

おわりに

先述のように、治療と職業生活を両立するがん患者が増加することが推測される。今後は、今まで以上に職業生活を背景にもつ患者を診療する機会は増加し、患者の

治療と職業生活の両立を支援できるかは、QOLを大きく左右する。したがって、将来的には両立支援を診療ガイドラインに盛り込むことや、両立支援を行えることを基本領域のがん診療を含む診療科の専門医の要件にすること、さらに医療保険請求として両立支援加算を採用するのも一つの方向性であろう。

ガイドブックのゴールは主治医が、患者にとって雇用が守られつつ適切な就業配慮が得られやすくなる意見書を作成できることや、多職種の医療者が、チームとして患者の就労を効果的に支援できることである。医療者がガイドブックを使用することにより、どのように治療と就業を両立させればメリットとなるかを、長期的な視野で患者本人と一緒に考えていくことが期待できる。その結果、がん治療と職業生活の両立を目指す患者にとって役立てば幸いである。

謝辞：本ガイドブックの作成にご協力くださったすべての皆様に深く感謝申し上げます。本論文は厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「働くがん患者の職場復帰支援に関する研究—病院における離職予防プログラム開発評価と企業文化づくりの両面から」(H26-がん政策-一般-018)(主任研究者 高橋 都)の成果の一部である。本論文の一部は、第64回日本職業・災害医学会学術大会、および、第90回日本産業衛生学会において発表した。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 1) 国立がん研究センターがん対策情報サービス 2016年のがん統計予測 http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/short_pred.html (6月30日アクセス)
- 2) 国立がん研究センターがん対策情報サービス 地域がん登録全国推計によるがん罹患データ (1975年~2012年) http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl/index.html#incidence (6月30日アクセス)
- 3) がん対策基本法 <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H18/H18HO098.html> (6月30日アクセス)
- 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 <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000113365.html> (6月30日アクセス)
- 5) 古屋佑子, 高橋 都, 立石清一郎, 他: 働くがん患者の就業配慮における産業医から見た治療医との連携に関する調査. 産衛誌 58 (2): 54-62, 2016.
- 6) 高橋 都: がん治療と就労の調和—主治医に期待されるアクション. 日職災医誌 63: 351-356, 2015.

別刷請求先 〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1
国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部
平岡 晃

Reprint request:

Ko Hiraoka
Division of Cancer Survivorship Research, Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center, 5-1-1, Tsukiji, Chuo-ku, Tokyo, 104-0045, Japan

Development of a Guidebook for Healthcare Providers to Promote Work and Treatment Balance among Cancer Survivors

Ko Hiraoka¹⁻³⁾, Yuko Furuya¹⁾, Seiichiro Tateishi⁴⁾, Kazuhisa Akahane⁵⁾, Noriko Nishikido⁶⁾,
Koji Mori³⁾ and Miyako Takahashi¹⁾

¹⁾Division of Cancer Survivorship Research, Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center

²⁾KOMATSU, Ltd.

³⁾Department of Occupational Health Practice and Management, Institute of Industrial Ecological Science University of Occupational and Environmental Health

⁴⁾Health Center, University of Occupational and Environmental Health

⁵⁾Akabane Breast Clinic

⁶⁾Department of Nursing, Graduate School of Health Sciences, Tokai University

“Guidelines for workplace personnel to promote work and treatment balance,” issued by the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan in 2016, emphasizes the importance of sharing working patients’ medical information between the workplace and healthcare providers (primarily doctors). However, few doctors are accustomed to collaborating with workplace personnel. We therefore developed a “Guidebook for healthcare providers to promote work and treatment balance among cancer survivors.”

A working group of five doctors who were experts on work and treatment balance created a provisional table of contents for the guidebook. We then asked 10 medical and surgical oncologists for their opinions on the table of contents, as well as their questions regarding sharing of information with workplace personnel. Reflecting the oncologists’ comments, a guidebook comprising four chapters with 16 question-and-answer sections and seven columns was developed.

Following an outline of the general notion of treatment and work balance in the Introduction, Chapter 1 describes basic terminology such as labor contracts and employment regulations. Chapter 2 discusses practical tips healthcare providers can implement in hospital settings. Chapter 3 gives practical guidance for writing doctor’s advices suited for workplaces.

The contents of the guidebook should later be revised based on users’ opinions. Effective ways of widely disseminating the guidebook among healthcare providers also need to be identified.

(JJOMT, 66: 11—17, 2018)

—Key words—

treatment and work balance, sharing working patients’ medical information, fit for work