

～嘱託産業医中心に産業看護職・人事労務も必読～

「がん就労」復職支援ガイドブック

平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業 (H22-がん臨床-一般-008)

「働くがん患者と家族に向けた包括的就業システムの構築に関する研究」

(主任研究者：高橋 都)

産業医科大学産業医実務研修センター

1.はじめに

現在、がんは日本人死因のトップとなっており、男性の2人に1人、女性の3人に1人は一生の間にかんと診断されるという状況です。また、医療技術の進歩による生存率の飛躍的な向上や、急速に進んでいる少子高齢化・定年年齢の引き上げ・継続雇用制度等により、職場の中でがんに罹患した後も就業を継続していく労働者の数は今後ますます増加していくことが予想されています。しかし一方で、がんに罹患した就業者(以下、がん就業者)の75%は就業継続を希望している¹⁾にも関わらず21³⁾~34.7²⁾%が退職に至っているとされており、がん就業者に対するサポートが十分とは言いきれません。また治療を継続するにあたり経済的問題が生じることもあり、お金が必要だが働けない、もしくは無理をしても働かなければいけないといった状況も生じ得ます。さらに、就業を継続できたとしても、術後補助療法のための定期的な通院、手術や各種術後療法に伴う副作用への対応が必要であり、職場の理解が求められるにもかかわらず、「がんと診断されたこと」に対する職場のなかでの偏見も含め、がん就業者は多くの課題の中で働くこととなりうるのです。がんをはじめとした身体疾患に関しては、メンタルヘルス不調者のような職場復帰の指針も示されていないのが現状です。直近では、平成24年に新たに示された厚生労働省のがん対策推進基本計画にはがん患者の就労に関する課題が取り上げられ、大きな注目を集めてきています。

このような背景を踏まえ、2010年より厚生労働科学研究(高橋都班)「働くがん患者と家族に向けた包括的就業システムの構築に関する研究」が開始しました。その研究の一環として我々は、産業医向けガイドブック作成のため、2010年に専属産業医に対するインタビュー調査、2011年11月~12月に日本産業衛生学会専門医・指導医(以下、産業保健専門家)に対するアンケート調査(「がん患者の就業支援における産業医活動の意識・実態調査について」)を実施しました。本ガイドブックは上記結果を受け、産業保健専門家ががん患者の就業をサポートする際に、どういった点に注意・着目しているのかといった「考え方」のエッセンスをまとめたものであると同時に、実務上の動きについては「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き(以後、メンタルヘルス復職手引き)」の5ステップに対応させてまとめています。

アンケート調査の結果、産業保健専門家の見解はほぼ集約していることがわかりました。その見解をまとめた本ガイドブックは、産業保健を専門としない先生方にとって日々の嘱託産業医活動の参考になると考えています。ただし、がん就業者を会社として適切にサポートする際には、関わる全ての人々が共通認識のもとで就業支援を行うことも重要であり、その意味で看護師・保健師等の産業保健スタッフ、人事労務スタッフ等にとっても十分意義深い内容になっているものと思われます。各事業場において、本ガイドブックを現場に即した形で応用していただければ幸いです。

本ガイドブックががん就業者の就業支援を進めていく関係スタッフの一助となる事を願っております。またこのガイドブックで示された考え方の多くは、がんのみならず他の身体疾患においても同様に応用できる事は言うまでもありません。

最後になりましたが、インタビューおよびアンケートにご協力くださった日本産業衛生学会専門医・指導医の皆様に、深く感謝の意を表します。

2.本ガイドブックの見方

前述の研究結果をもとに、ガイドブックに記載した各項目を重要度順に「☆☆☆」、「☆☆」、「☆」の3段階に分類しました。「☆☆☆」の項目は、ほぼ全ての産業保健専門家の同意が得られたアンケート結果を基にして作成された項目で、がん就業者の就業支援を行う際には実施される事が強く望まれる項目です。以下同様に、「☆☆☆」までの同意は得られなかったものの比較的多くの同意が得られたアンケート結果を基にして作成された項目は「☆☆」、比較的産業保健専門家の意見が分かれたアンケート結果を基にして作成された項目は「☆」としています。「☆☆」の項目は可能な範囲で実施されることが望ましいと考えられます。「☆」の項目については、実施の有無について会社の制度等も踏まえた上での判断が求められます。また、各項目にはその部分にまつわる短いコラムを加えました。コラムを読んでいただければより理解を深めていただけるかと思えます。

本ガイドブックをそのまま文頭から読んでいただければ、がん就業者支援における産業医の役割の全体像が掴めるはずですが、また、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（巻末参考資料参照）における5ステップに対応してまとめているため、その時々の場合に応じて本ガイドブックを活用していただく事も可能です。

なお、巻末にガイドブック作成の「根拠データ」等を掲載しておりますので、必要に応じて参照していただければ幸いです。

目次

1.はじめに	2
2.本ガイドブックの見方	3
3.目次	4
4. ガイドブックサマリー	5
5.「がん就労」復職支援ガイドブック	7
a) 病気休業開始および休業中の対応について	
b) 主治医による職場復帰可否の判断時の対応について	
c) 職場復帰の可否の判断および職場復帰支援プランの作成時の対応について	
d) 最終的な職場復帰の決定時の対応について	
e) 職場復帰後のフォローアップ時の対応について	
6. がん就労の問題に関する産業保健専門家の考え方	12
7.参考資料	14
a) 根拠データ	
b) がん就労者を中心とした支援者の関係概略図	
c) 語句解説	
d) 「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」おける5ステップについて	
e) 休日、休暇、休業、退職の違いと退職中の賃金について	
f) 各種様式	
g) 引用・参考文献	

4.ガイドブックサマリー

復職ステップ	ガイドブックの内容	★の数
第一ステップ 病気休業開始および休業中の対応について	産業保健職等に相談できる体制を整える。	
	・休職前から	★★
	・休職中に	★★★
	産業保健職に休職したという情報が入ってくる仕組みを整える	★★★
	作業内容や会社内の諸制度（休職可能期間や就業時間など）を主治医に伝える →（様式 1、2）	★
	産業保健職もしくは職場の上司が、会社を休んでいる時期にも定期的に労働者の健康状態に関する情報を得る。	★
第二ステップ 主治医による職場復帰可否の判断時の対応について	以下の情報を主治医から得る。	
	①「就業可」であること。	★★★
	②「具体的ながんの病名」	★★★
	③「手術や放射線・化学療法による障害」	★★★
	④「治療スケジュール」	★★★
	⑤「生命予後」	★
	主治医からの情報は「文書」で貰う。	★★
第三ステップ 職場復帰の可否の判断および職場復帰支援プランの作成時の対応について	就業可否の判断において本人との面談は必要である。	★★★
	その際に、以下を確認する。	
	①復職に対する気持ち	★★★
	②がん・手術・抗がん剤などによる障害	★★★
	③倦怠感・集中力の低下・疲労感	★★★
	④メンタルヘルス不調合併の有無	★★★
	復職の判断をする際に主治医の意見は重要であり、以下を確認する。	★★★
①「病名」の告知状況	★★★	
②今後の「治療計画（入院期間、その後の補助療法等）」	★★★	
③「予後」の告知状況	★★	
	診断書のみでは情報が足りないことがあるので、その際は他の手段（診療情報提供書や電話等）を用いて情報を得る。	★★
	就業配慮事項を検討する際、以下を行う。	
	①本人の希望を尊重する。	★★
	②作業に伴う病状悪化リスクや周囲を巻き込む事故の可能性の有無を考慮する。	★★★
	③就業能力を確認するため、労働者の実際の職場でシミュレーションを行い就業能力を判定することや、いわゆる「仮出勤・出社（リハビリ出勤、試し出勤など）」を行う。	★
	④周囲の受け入れの意向や職場の不満・モラルへの影響に配慮する。	★★★

	産業保健スタッフが上司や職場への支援（情報提供など）を行う。	☆☆☆
第四ステップ 最終的な職場復帰 の決定時の対応に ついて	復職判定委員会等の会合を行う。	☆
第五ステップ	主治医に復職後の状況を伝える。→（様式3）	☆☆
職場復帰後のフォ ローアップ時の対 応について	がん患者が定期検査や抗がん剤治療等で受診できる環境を整える。	☆☆☆
	産業保健職が定期的に治療状況・受診状況・健康状況などを確認する。	☆☆☆
	職場復帰後の支援の手順をルール化および文書化する。	☆

がん就労の問題に関する産業保健専門家の考え方	☆の数
以下の連携が重要である。 ①休業・復職に際して、人事労務と連携する。 ②今後、産業保健スタッフと臨床医は「がんと就労」というテーマについて協力のあり方を検討する。	☆☆☆ ☆☆
がんを他疾患と比較して特別視する ①職務適性判断は、メンタルヘルス疾患や他の身体疾患（心筋梗塞・脳卒中・骨折など）より困難。 ②「病名」や「予後」について、他疾患より慎重にプライバシーに配慮すべき。	☆ ☆
以下の働きかけを行う。 ①がん患者が働きながら抗がん剤等の治療を継続できるように、短時間勤務制度等の設立。 ②就業者への金銭的な環境整備（労働組合・互助会への紹介など）。	☆ ☆
業務により体調が悪化することが懸念されても、本人のできるだけ働きたいという希望をかなえるため、環境を調整する。	☆

5. 「がん就労」復職支援ガイドブック

【病気休業開始および休業中の対応について】

就業者が産業保健職等に相談できる体制を整える。

- ・休職前から相談できる体制を整える。(P14:データ1)-a) 参照)★★
- ・休職中に相談できる体制を整える。(P14:データ1)-b) 参照)★★★

- 心配に感じている事項を支援し、治療に専念するための準備を整える手助けとなります。
- A社では、傷病名に関わらず、産業医の面談を経て休職するルールが作られています。
- 会社のサポートを実感する事ができ、復職に対する意欲が増す可能性があります。

がんで休職した労働者が出た場合、産業保健職に休職したという情報が入ってくる仕組みを整える。

(P14:データ1)-c) 参照)★★★

- 今後想定される状況を職場と共有することで、復職がスムーズに進む可能性が強くなります。
- 但し、本人のプライバシー保護は重要です。
- B社では、1週間以上の私傷病による休みの際には、必ず産業保健スタッフに情報が入るよう職場でルール作りが行われています。

治療を開始する段階で作業内容や会社内の諸制度（休職可能期間や就業時間など）を主治医に伝える。

(P14、15:データ1)-d)、e) 参照)★ → (様式1、2)

- 治療前に作業内容や就業規則を主治医が知る事で、本人の仕事内容や生活スタイルに合った治療方針を検討することができる可能性があります。
- しかし、まずは本人の治療が最優先です。
- 治療が長引く場合等は復職する段階で主治医に伝える事も、主治医の復職可否の判断のためにも必要と思われます。C社では肺癌化学療法後の骨髄抑制（巻末語句参照）で貧血のある労働者の復職に際して、予め高所作業のある労働者であることを伝えていたため、主治医が貧血に気を付けて対応しスムーズな復職ができました。

産業保健職もしくは職場の上司が、会社を休んでいる時期にも定期的に労働者の健康状態に関する情報を得る。(P15:データ1)-f)、g) 参照)★

- 本人の治療意欲や職場復帰の意欲に繋がる可能性があります。また、職場としては、休職者がいつ頃復職できるかを定期的に確認する事で、受け入れの準備が円滑に進む可能性があります。
- 休職中の労働者との連絡は、職場の状況等を本人に伝える目的も同時にあるため、産業保健職ではなく職制の中で行われている企業も多いようです
- 病状によっては、連絡は本人の負担になる可能性があるため本人や主治医への確認が必要です。

【主治医による職場復帰可否の判断時の対応について】

以下の情報を主治医から得る。 → (様式 3)

- ①「就業可」であること。(P16:データ2) -a) 参照) ★★★
- ②「具体的ながんの病名」(P16:データ2) -b) 参照) ★★★
- ③「手術や放射線・化学療法による障害」(P16:データ2) -c) 参照) ★★★
- ④「治療スケジュール」(P16:データ2) -d) 参照) ★★★
- ⑤「生命予後」(P16:データ2) -e) 参照) ★

- ①多くの企業では、主治医からの診断書が出た後に復職に向けた正式な準備が始まります。但し、その診断書が会社にとって許容できるものであるかは、産業医が意見を述べた上で、最終的に人事労務が判断することが重要です。
- ②但し、本人へのインフォームドコンセントの内容と一致しているかを本人もしくは主治医に確認することが大切です。
- ③D 社では、胃切除後の労働者に対してダンピング症候群(巻末語句参照)を考慮し、適宜休憩時間以外の食事摂取が出来るよう配慮しています。これは主治医からの診断書をもらうタイミングで、後遺障害を確認しているために実施できた配慮です。
- ④E 社では、治療スケジュールにそって通院日の確保ができるよう業務調整を行い、治療に支障がないよう配慮しました。
- ⑤予後を知っておく事で、その人の人生の捉え方を踏まえた配慮ができる可能性があります。ただし、生命予後は不確定な情報であるため労働者にとって不利益とならないよう十分注意が必要です。

主治医からの情報は「文書」で貰う。(P16:データ2) -f) 参照) ★★ → (様式 3)

- 文書で情報を得ることは大切ですが、微妙なニュアンスを知ることや不足する情報、時間的制約がある場合は、電話連絡等で情報を得る事を検討します。
- 主治医との情報の共有に際しては、本人の同意を得ておくことが重要です。
- 文書管理と情報公開の範囲については、明確な取り決めと責任の所在をはっきりしておく必要があります。

【職場復帰の可否の判断および職場復帰支援プランの作成時の対応について】

就業可否の判断において本人との面談は必要である。(P17: データ3) -a) 参照)☆☆☆

その際に、以下を確認する。

- ①復職に対する気持ち (P17: データ3) -b) 参照)☆☆☆
- ②がん・手術・抗がん剤などによる障害 (P17: データ3) -c) 参照)☆☆☆
- ③倦怠感・集中力の低下・疲労感 (P17: データ3) -d) 参照)☆☆☆
- ④メンタルヘルス不調合併の有無 (P17: データ3) -e) 参照)☆☆☆

①本人の意欲は復職時の最低条件です。

なぜ就業したいのか、理由を知る事も重要です。経済的理由を背景に、身体的に不十分な状態と自覚しているにも関わらず復職を願う労働者もいます。その際は対応策を一緒に考え、本人をサポートすることも産業保健スタッフの役割の一つです。

②本人に現在の病状を確認するとともに、今後発症しうる副作用をきちんと理解しているか確認することが必要です。その上で、病状悪化時や副作用出現時の対応を本人・会社と考えておく必要があります。

③身体的な副作用に注目しがちですが、倦怠感・集中力の低下・疲労感等の症状はがん患者の中で一定の割合（進行度にもよりますが十数%～90%とも言われています）で見られ、47%の患者は医療者に相談しない⁴⁾という報告もありますので、積極的に確認することが必要です。

④がん患者の数%～35%程度は一時的であれ適応障害や抑うつなどのメンタルヘルス不調をきたす⁵⁾と言われています。F社では生活記録票を用いることで、メンタルヘルス不調の合併がないかチェックする試みを行っています。

復職の判断をする際に、主治医の意見は必要である。(P17: データ3) -f) 参照)☆☆☆

その際、以下を確認する。 → (様式3)

- ①「病名」の告知状況 (P18: データ3) -g) 参照)☆☆☆
- ②今後の「治療計画 (入院期間、その後の補助療法等)」 (P18: データ3) -h) 参照)☆☆☆
- ③「予後」の告知状況 (P18: データ3) -i) 参照)☆☆

—復職が治療に支障をきたしたり、病状の悪化を招いたりする可能性があります。

①診断書に書かれていた病名で産業医面談を行ったが、実際に本人に告知されていた病名と違った事例もあります。その事例では、その後主治医と本人、家族との関係性が悪化してしまいました。

②治療計画に合わせた適切な勤務体系や環境を整えることができる可能性があります。

主治医からの診断書提出のタイミングよりも、復職判定のタイミングで治療計画の情報を必要とする産業保健専門家が多いようです。

③本人の知っている情報と産業保健スタッフが持っている情報が異なると分かった場合、本人と主治医、産業保健スタッフの信頼関係が損なわれ、適切な復職が難しくなる可能性があります。

将来の経過を考慮することで過剰な就業制限に繋がる可能性があるため、復職の判断はその時の労働者の状況により判断されるべきとの考え方もあります。

診断書のみでは情報が足りないことがあるので、その際は他の手段（診療情報提供書や電話等）を用いて情報を得る。（P18：データ3）-j)参照)☆☆

-非公式な情報の取り扱いに関しては、注意が必要です。

就業配慮事項を検討する際、以下を行う。

- ①本人の希望を尊重する。（P18：データ3）-k)参照)☆☆
- ②作業に伴う病状悪化リスクや周囲を巻き込む事故の可能性の有無を考慮する。
（P18、19：データ3）-l)、m)参照)☆☆☆
- ③就業能力を確認するため、労働者の実際の職場でシミュレーションを行い就業能力を判定することや、いわゆる「仮出勤・入社（リハビリ出勤、試し出勤など）」を行う。
（P19：データ3）-n)、o)参照)☆
- ④周囲の受け入れの意向や職場の不満・モラルへの影響に配慮する。
（P19：データ3）-p)、q)参照)☆☆☆

①G社では復職前の面談で、就業上の本人の希望を聴取しています。

本人の希望を尊重するあまり、同僚に負担がかかってしまう場合があるので注意が必要です。

②病状悪化のリスクが大きくてもがん就業者が就業継続を希望する場合、健康リスクについて十分に説明した上で、家族・同僚・人事の理解が得られれば制限のかけ方を工夫することもあります。がん就業者が就業継続を希望しても、周囲を巻き込む事故の危険性がある場合には就業制限をかけるを得ないケースが多いと思われます。

③H社のAさんはこの制度を利用し、会社に体を少しずつ慣らす事でスムーズに復職できました。Bさんは自分自身の体調が自覚していたよりも悪かったことに気づき、納得の上休職継続となりました。

リハビリ出勤等を行う際には、事故などが起きた際の責任・補償範囲等をはっきりさせておくことが重要です。

がんは病状が変化していく場合があるため、一度シミュレーションを行えば全てわかるという訳ではない場合がある点に注意が必要です。

④I社では本人同意の元、同僚にも就業配慮が必要である旨の説明を上司から行うようにしています。産業保健スタッフは上司とも定期的に面談を行い、職場の状況を確認することが必要です。

産業保健スタッフが上司や職場への支援（情報提供など）を行う。（P19：データ3）-r)参照)☆☆☆

—がん就業者を職場全体でサポートするために、病状や治療に伴う副作用、必要な配慮等に関する情報提供を職場に行うことは重要です。

—ただし職場にどこまで伝えるかを、がん就業者本人にあらかじめ確認しておく必要があります。

【最終的な職場復帰の決定時の対応について】

復職判定委員会等の会合を行う。(P20：データ4) 参照)★

- ー復職判定委員会にて最終的な判断を行う事で、関係者の同意のもと最終判断を下すことができます。また、職場復帰の最終責任者を一人にせず、リスクを分散することができます。逆に判定委員会委員の自覚が低ければ、他人任せの結論となってしまう危険性もあります。
- ー人事や上司も復職判定委員会のメンバーである場合、情報公開する範囲について注意が必要です。

【職場復帰後のフォローアップ時の対応について】

主治医に復職後の状況を伝える。(P20：データ5) -a)参照)★★ → (様式4)

- ーJ社の産業医は、復職後の就業者の状況について主治医に報告するようにしています。就業状況の理解が主治医の治療に活かされるのみでなく、主治医と産業保健スタッフの連携が向上しています。

がん患者が定期検査や抗がん剤治療等で受診できる環境を整える。(P20：データ5) -b)参照)★★★

- ー必要な検査・治療を受けるための受診ができる職場風土をつくる必要があります。また、確実な受診のためには予め治療スケジュールを職場と共有しておく事が大切です。

産業保健職が定期的に治療状況・受診状況・健康状況などを確認する。(P20：データ5) -c)参照)★★★

- ーK社では復職後1、3、6、12カ月おきに産業医と面談を行う仕組みとなっています。これにより病状に応じて就業制限を変更したり、業務量を調整したりすることが可能となっています。

がん患者などの職場復帰後の支援の手順をルール化および文書化する。

(P20：データ5) -d)参照)★

- ー社内ルールを整備しパンフレット等にて関係者に配布する事で、共通理解のもとで復職支援を行う事が可能になります。
- ーしかし、ルールが厳しすぎる場合、個々の事例ごとの柔軟な対応が難しくなる危険性も指摘されています。

5. がん就労の問題に関する産業保健専門家の考え方

以下の連携が重要である。

①休業・復職に際して、人事労務と連携する。

(P21：データ6) -a)参照) ★★★

②今後、産業保健スタッフと臨床医は「がんと就労」というテーマについて協力のあり方を検討する。

(P21：データ6) -b)参照)★★

①休職時の会社からの情報提供（休職中の連絡方法、休職満了期間、休職中の収入等）や復職時の手続き（主治医診断書の提出方法等）については人事労務が担当部署の場合が多いと思われませんが、これらの情報はがん就業者を健康の面からサポートしている産業保健スタッフにとっても重要なものが含まれます。また、健康状況の見通し等は人事労務としても必要な情報と思われるため、両者の協力は必須です。もちろん、実際にごん就業者を受け入れる職場との連携が必要であることは言うまでもありません。

②産業保健スタッフががん就業者の復職をスムーズに支援しようとする場合、副作用等を含めたがん治療に対する知識がある程度必要ですが、がん治療は日進月歩であり産業医が全てのがん治療について常に最新の知識を有しておくことは非常に難しいと思われます。臨床医にとっても、患者さんの人生観に基づき社会復帰を目指した治療を行う機会は少なくないと思われます。両者が協力する事で、患者さんが治療を通じて実現したい人生設計のサポートを行える可能性が大きくなります。

がんを他疾患と比較して特別視する

①職務適性判断は、メンタルヘルス疾患や他の身体疾患（心筋梗塞・脳卒中・骨折など）より困難。

(P21：データ6) -c)、d)参照)★

②「病名」や「予後」について、他疾患より慎重にプライバシーに配慮すべき。

(P21：データ6) -e)、f)参照)★

①産業保健専門家は、がん患者の職務適性の判断を、他の身体疾患やメンタルヘルス不調患者と比較して特別に難しいと考えていません。しかし、6割のごん就業者は仕事継続への不安を抱えているとの報告もあり、就業者側の認識と産業保健専門家の認識の差がみてとれます。会社や産業保健スタッフが、がん就業者にとって相談しやすい環境を提供する事ができれば、この差を埋める助けとなるかもしれません。産業保健を専門としない先生方も、本ガイドブックを有効に活用する事で十分にごん就業者へ対応できると考えています。

②病名や予後については、いかなる疾患であれプライバシーは守られるべきであり、その点で疾患による有意差はないと考えている産業保健専門家も多いようです。

しかし、患者さんにとっては疾患によってプライバシーの重要性に差を感じている場合があるため、本人の意向を確認した上で慎重な対応を行う事も重要です。

以下の働きかけを行う。

①がん患者が働きながら抗がん剤等の治療を継続できるように、短時間勤務制度等を設立。

(P22：データ6) -g)参照)★

②就業者への金銭的な環境整備（労働組合・互助会への紹介など）。(P22：データ6) -h)参照)★

- ①短時間勤務等が会社の仕組みとしてある場合には、必要に応じてそういった制度を活用する事は重要です。しかしそういった制度を会社が導入できるか否かは、会社の事情による部分も大きいため、がん就業者にとって望ましいという一面のみを捉えて導入を主張することは難しいかもしれません。
- ②上述のように、金銭的な環境整備がある場合にそういった制度を紹介することは重要ですが、金銭的な環境整備をがん就業者の側だけに立ち主張するのは難しいと思われます。

業務により体調が悪化することが懸念されても、本人のできるだけ働きたいという希望をかなえるため、環境を調整する。(P22：データ6) -i)参照)★

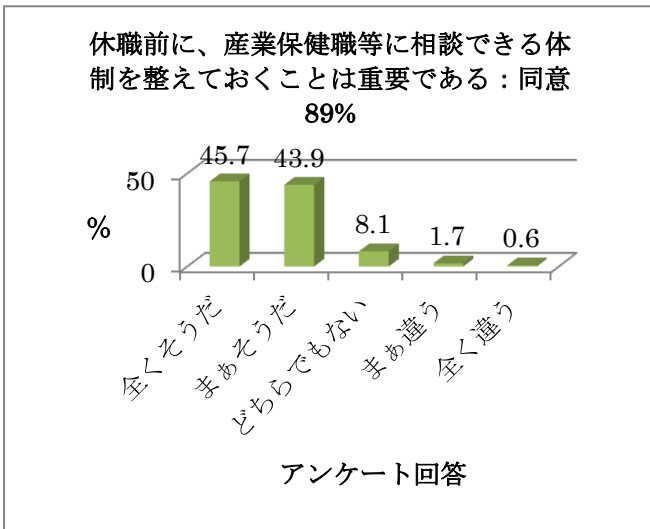
- 一病状悪化のリスクが大きくてもがん就業者が就業継続を希望する場合、健康リスクについて十分に説明した上で、家族・同僚・人事の理解が得られれば就業制限のかけ方を工夫することを検討します。
- 一がん就業者が就業継続を希望しても、周囲を巻き込む事故の危険性がある場合には就業制限をかけるを得ないケースが多いと思われます。

参考資料

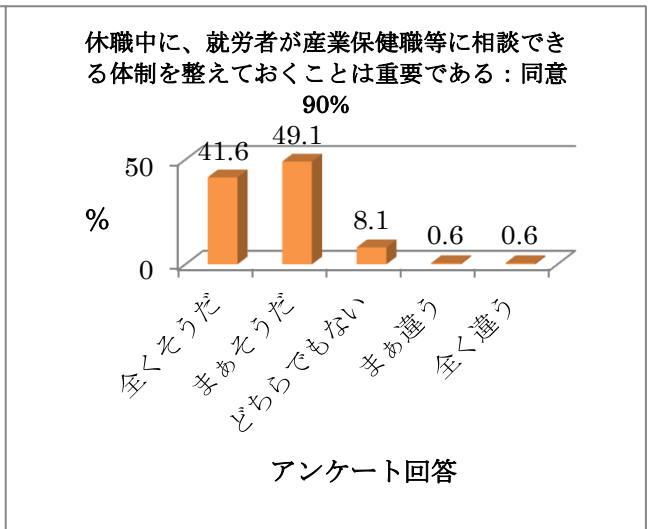
根拠データ

- ★★★ → 専門家の90%以上が、「対応を行うことが重要だ」と回答した項目
(オレンジ色のグラフ)
- ★★ → 専門家の80%以上90%未満が、「対応を行うことが重要だ」と回答した項目
(緑色のグラフ)
- ★ → 「対応を行うことが重要だ」と回答した専門家が80%未満であった項目
(青色のグラフ)

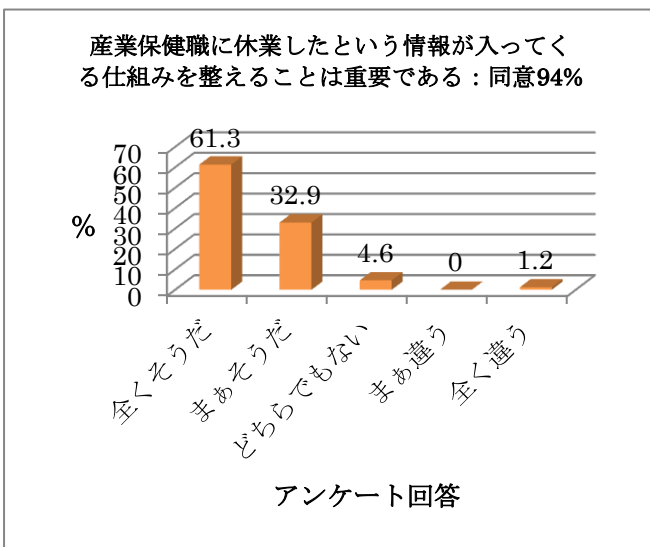
1)-a)



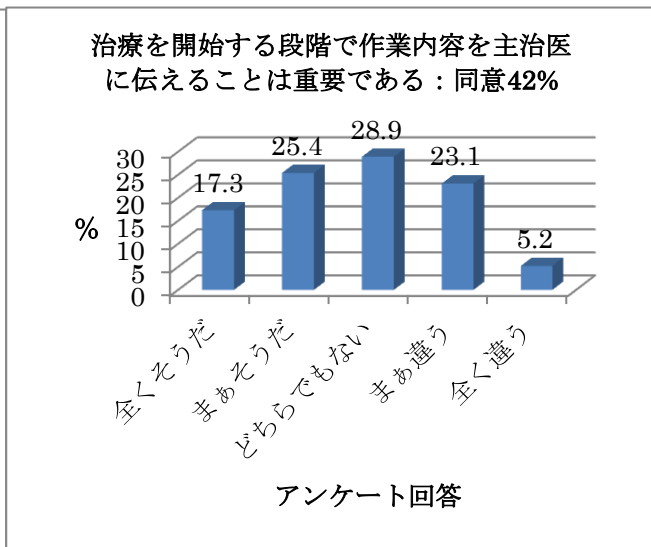
1)-b)



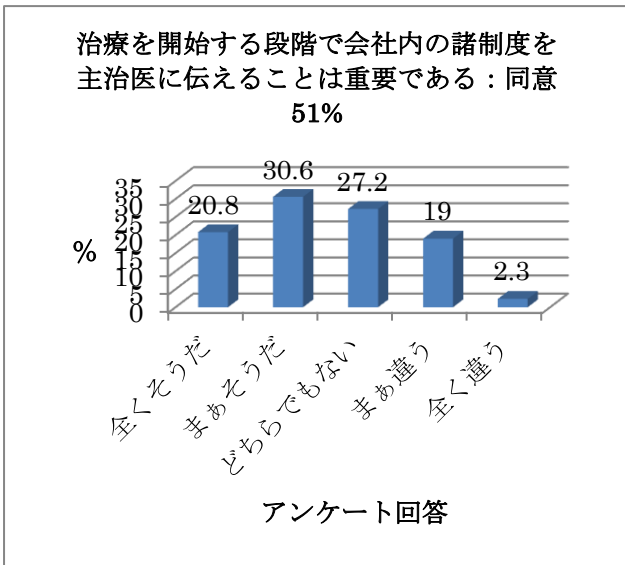
1)-c)



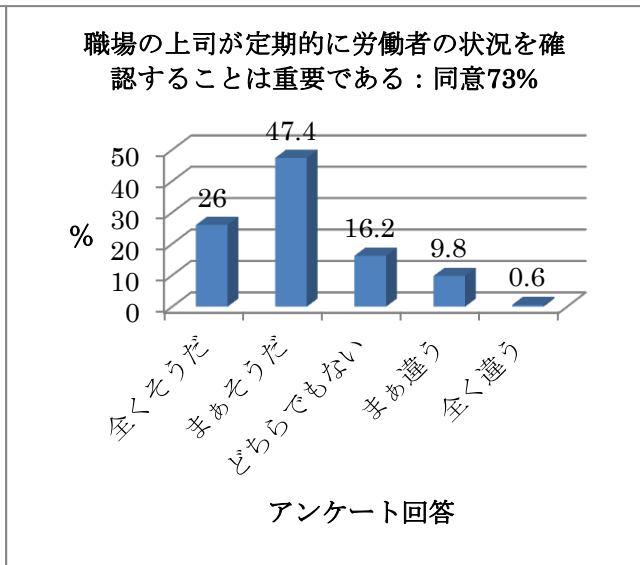
1)-d)



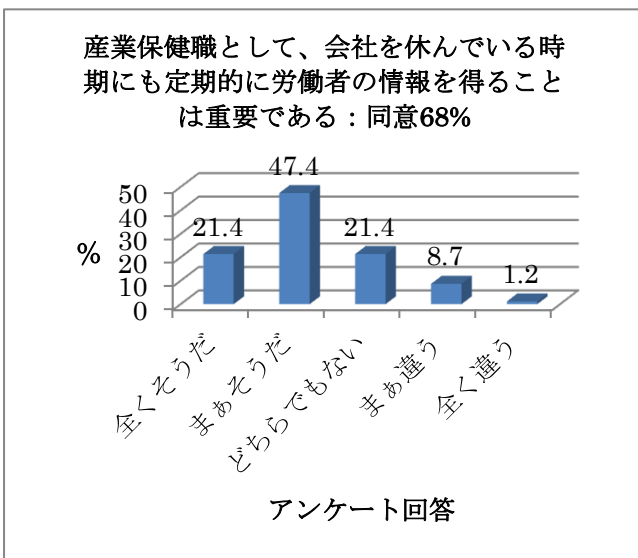
1)-e)



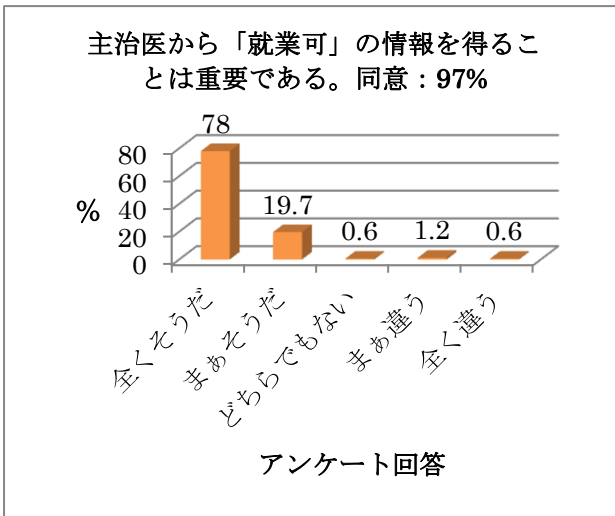
1)-f)



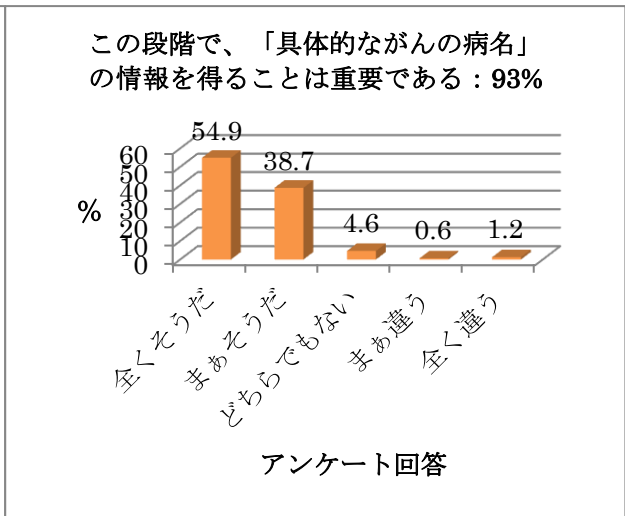
1)-g)



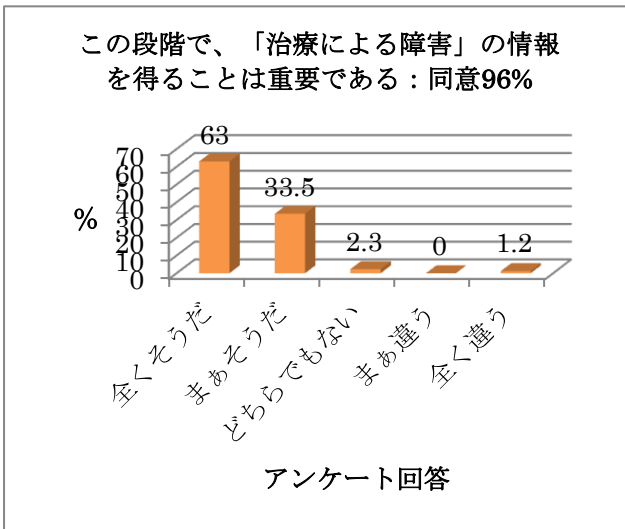
2)-a)



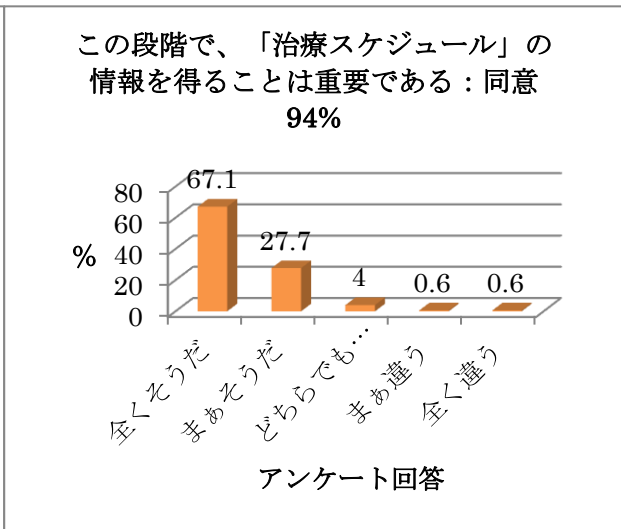
2)-b)



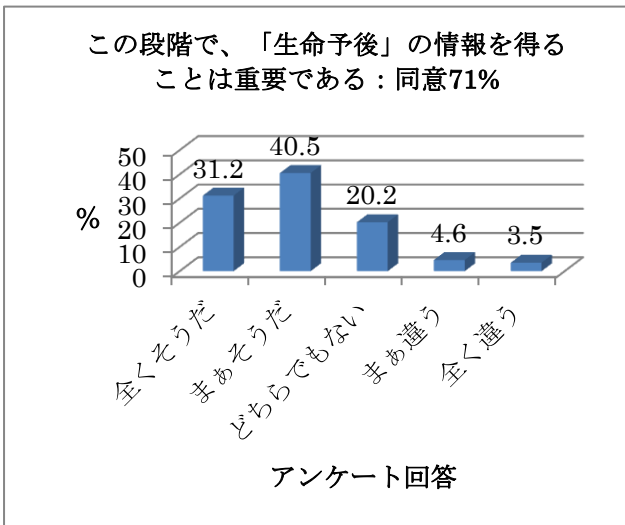
2)-c)



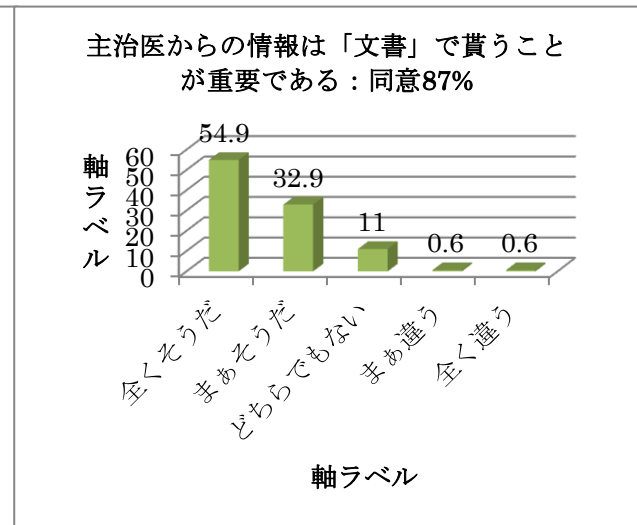
2)-d)



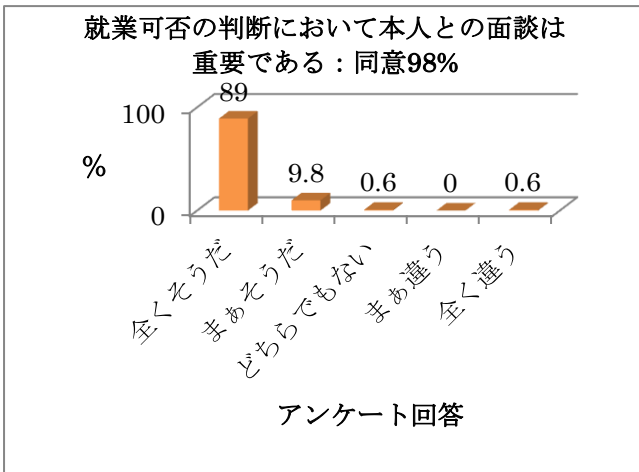
2)-e)



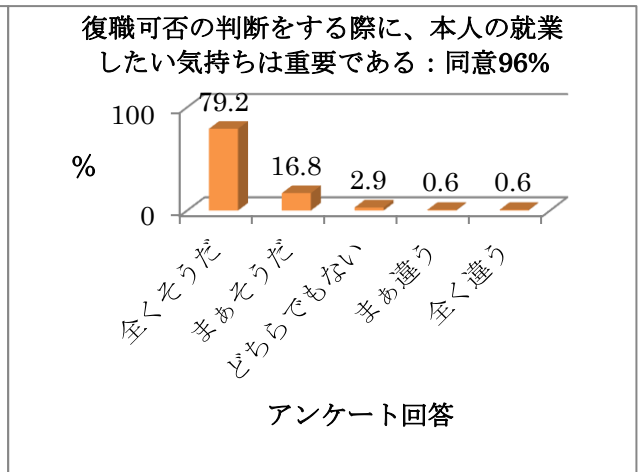
2)-f)



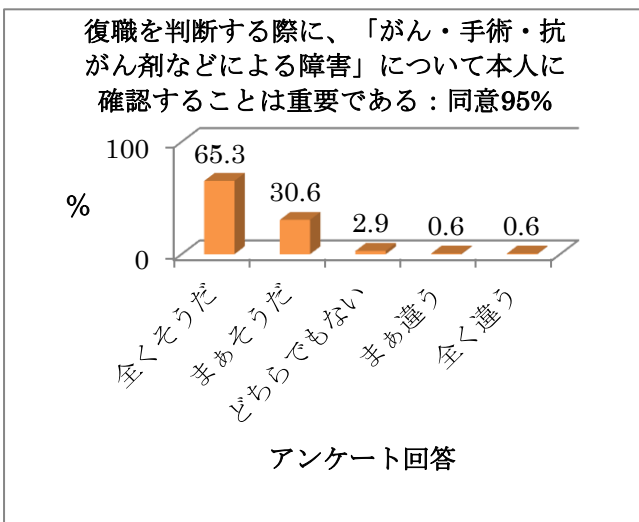
3-a)



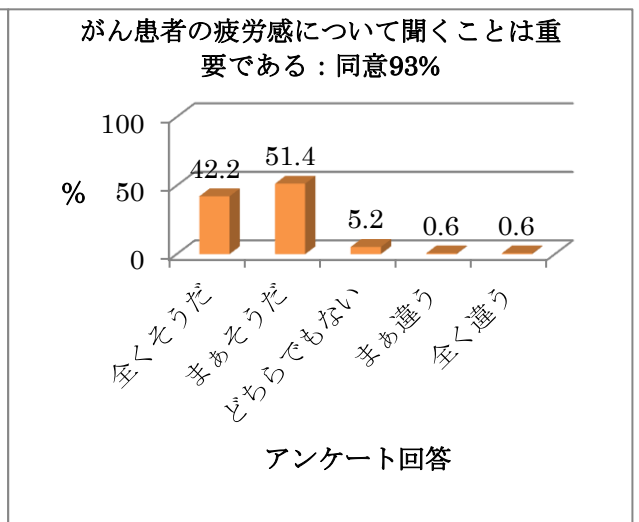
3-b)



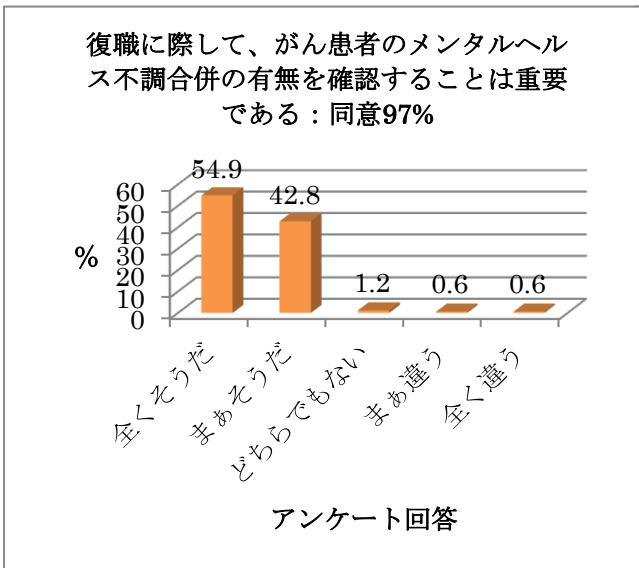
3-c)



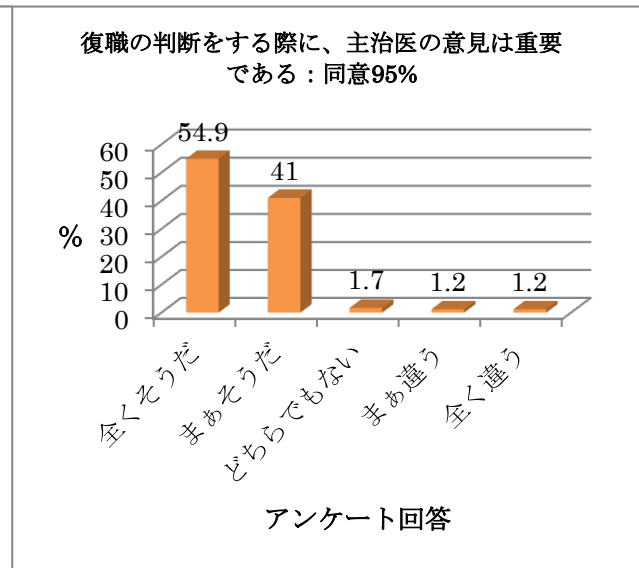
3-d)



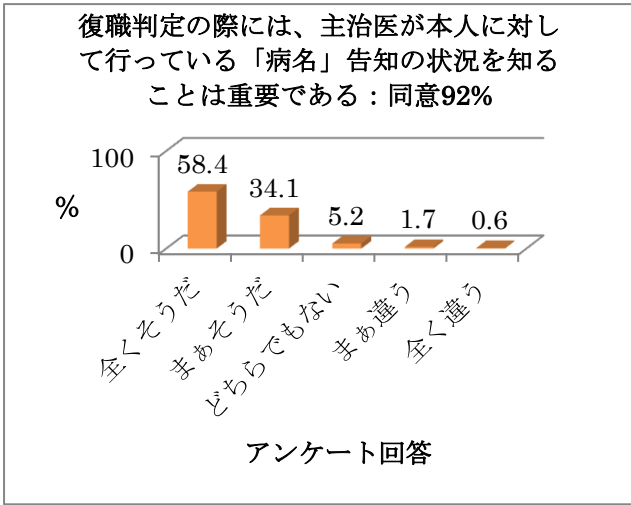
3-e)



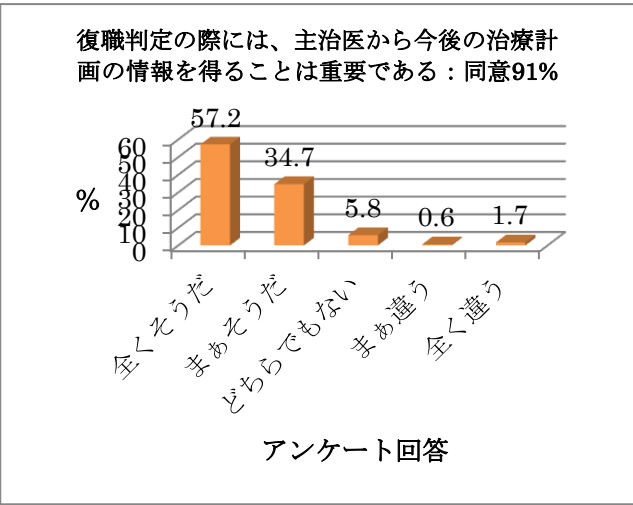
3-f)



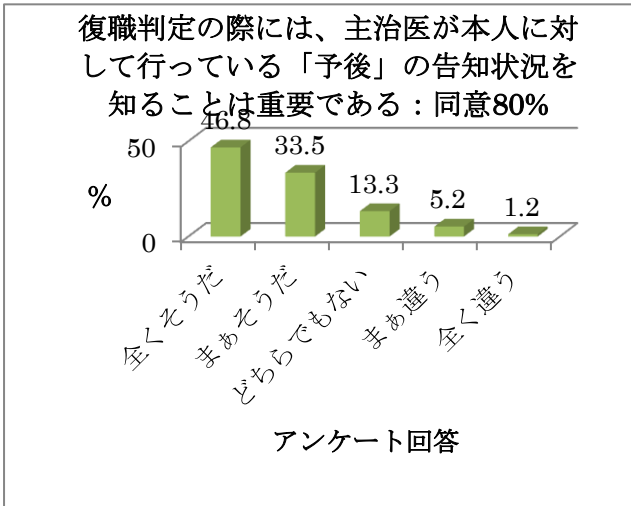
3)-g)



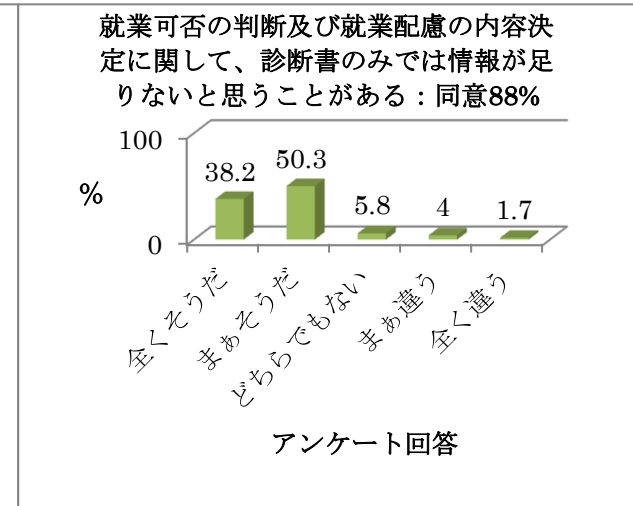
3)-h)



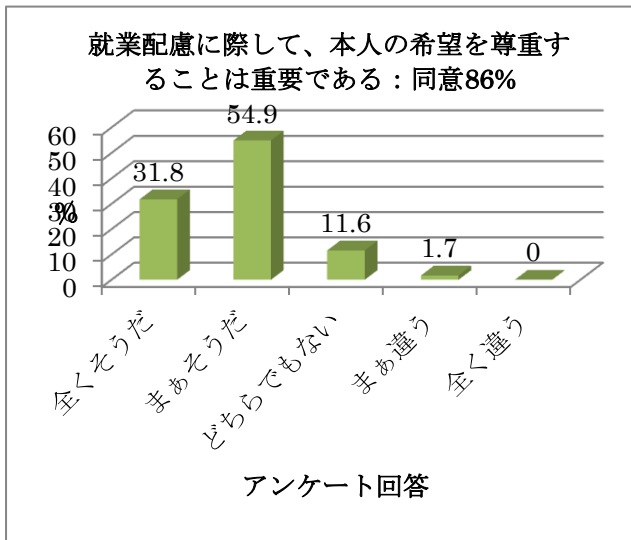
3)-i)



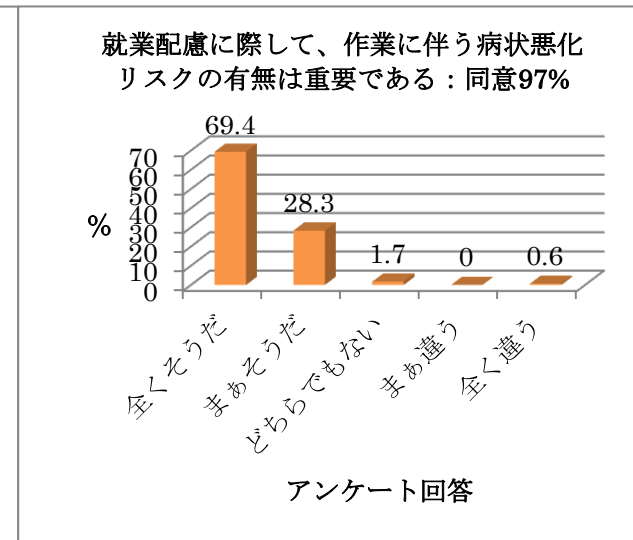
3)-j)



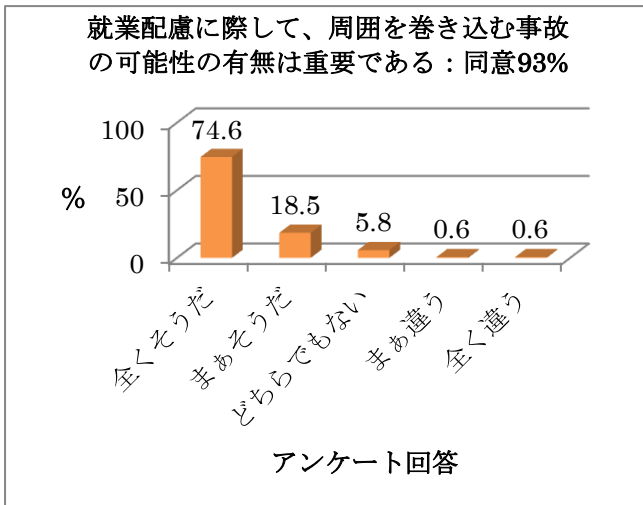
3)-k)



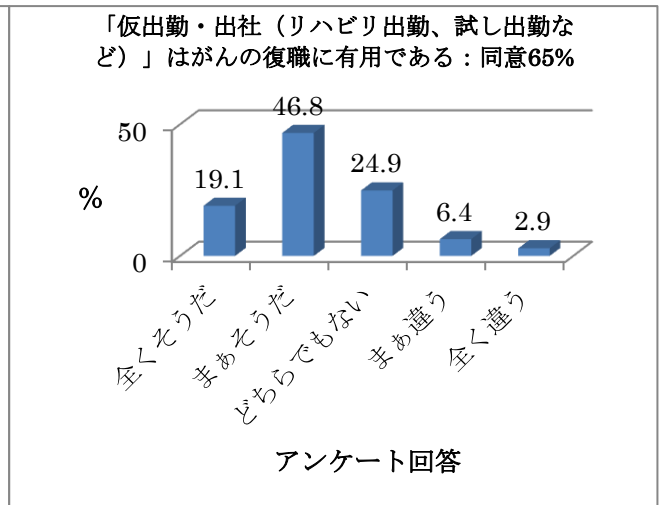
3)-l)



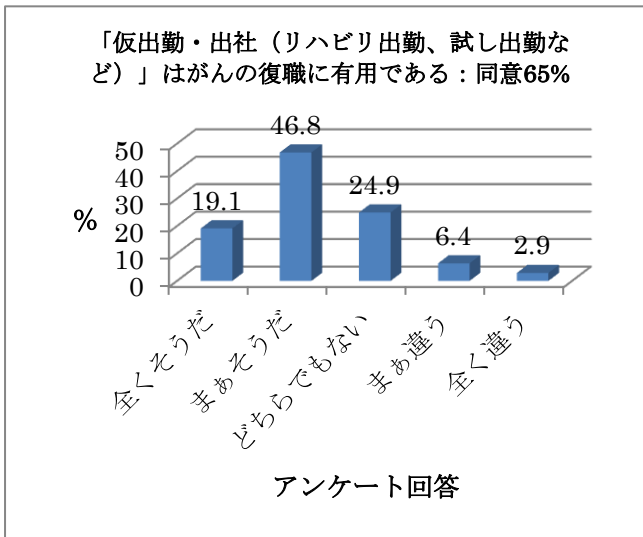
3)-m)



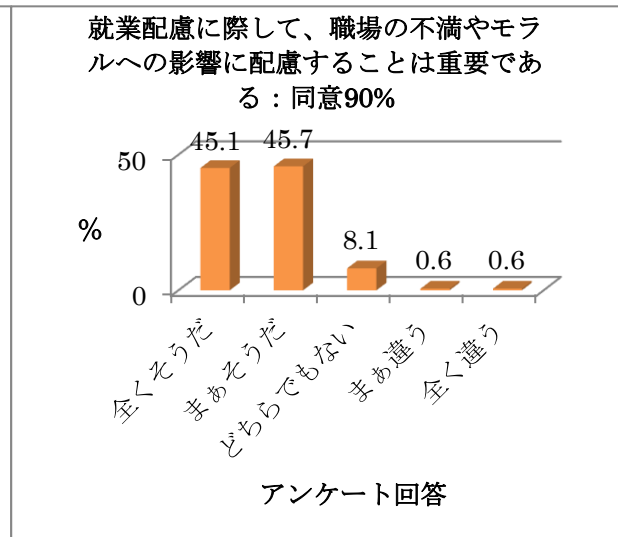
3)-n)



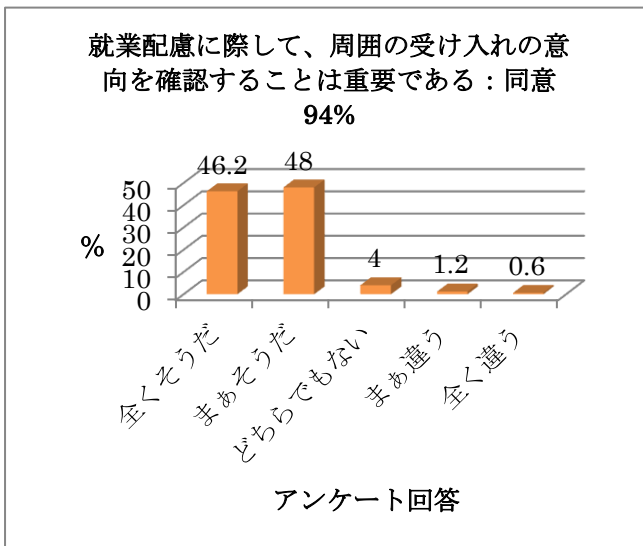
3)-o)



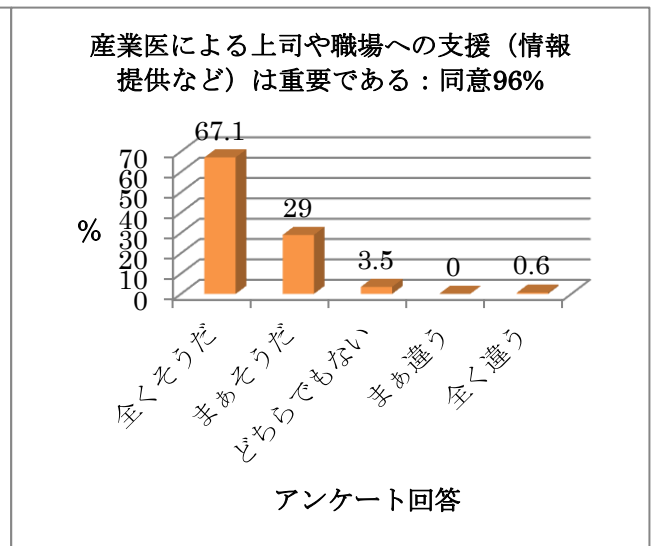
3)-p)



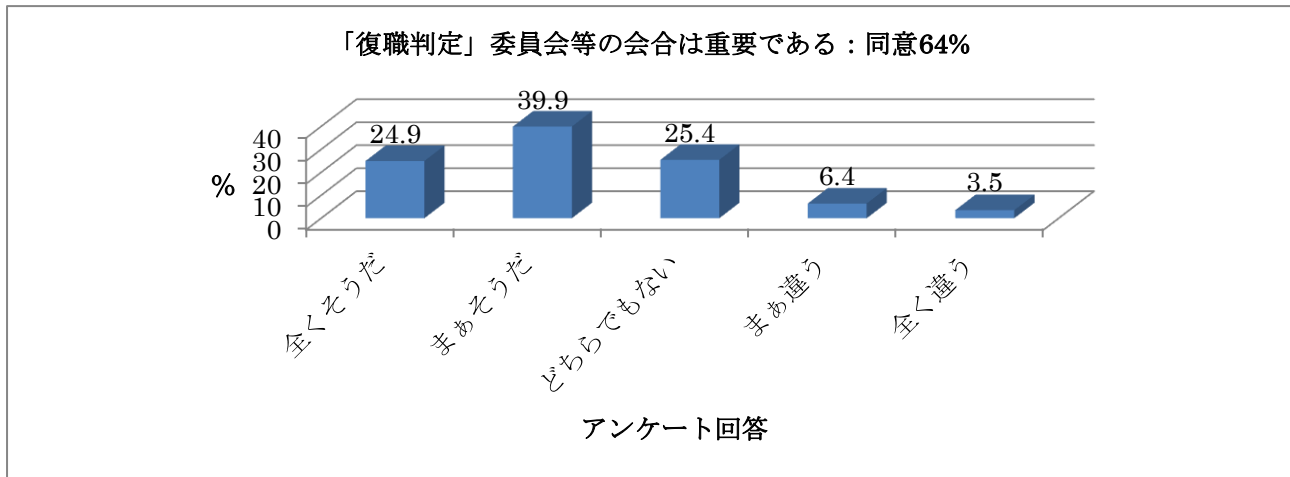
3)-q)



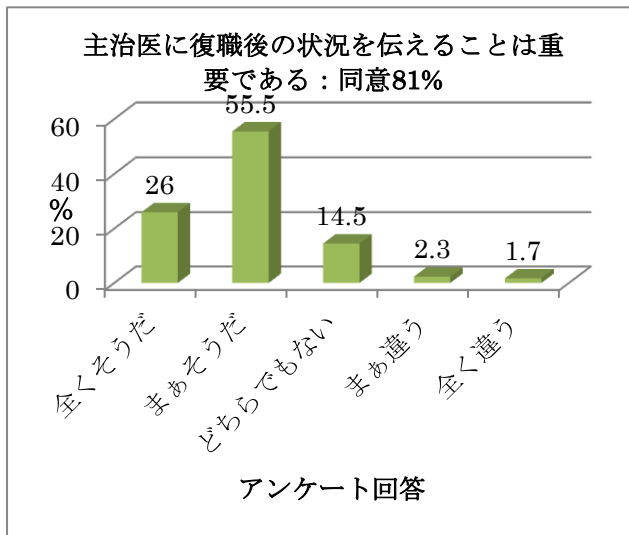
3)-r)



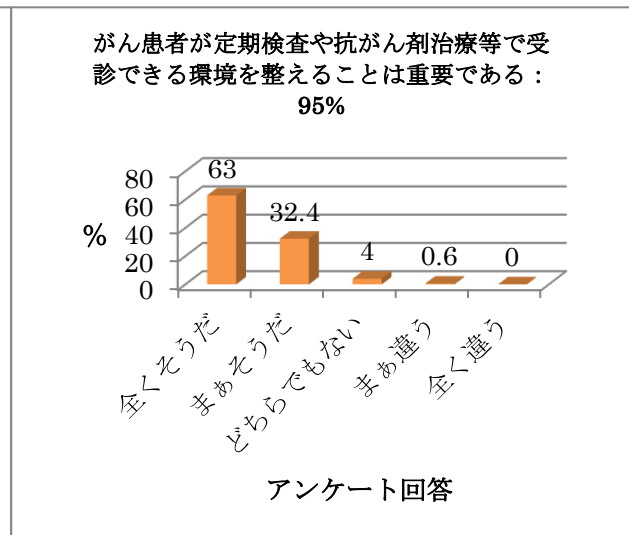
4)



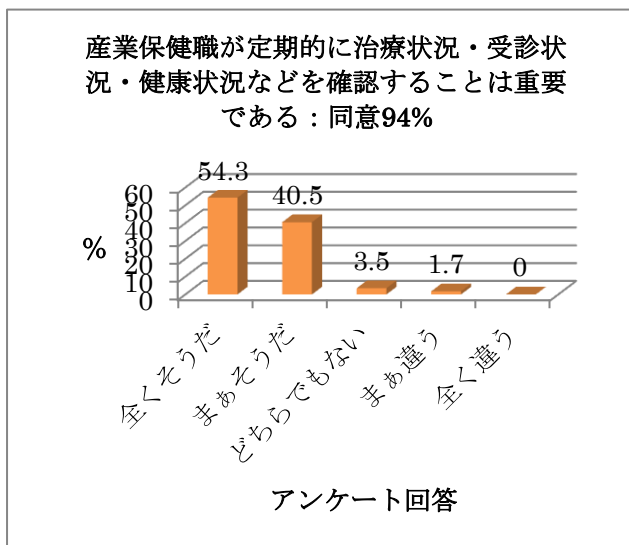
5)-a)



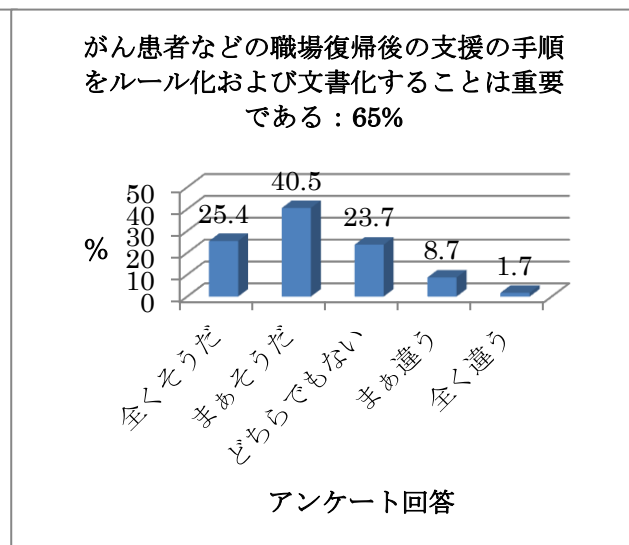
5)-b)



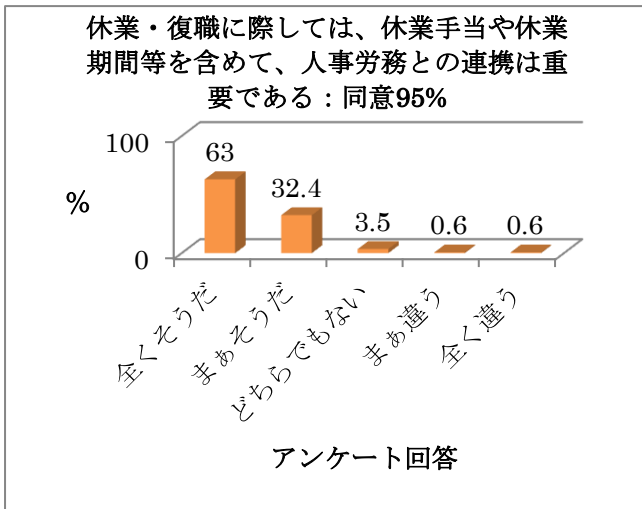
5)-c)



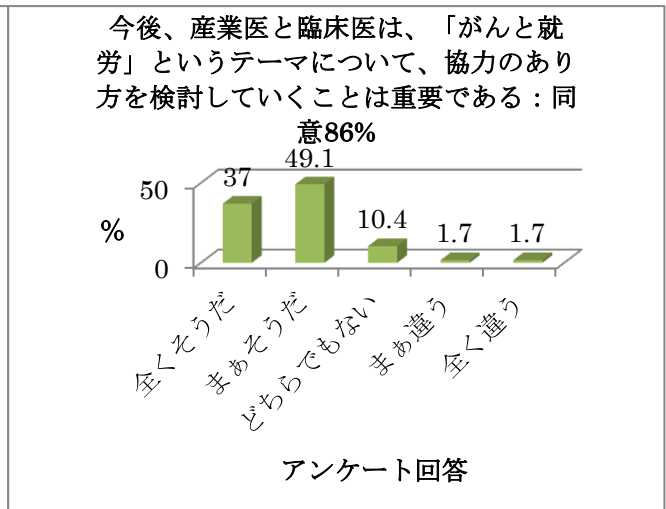
5)-d)



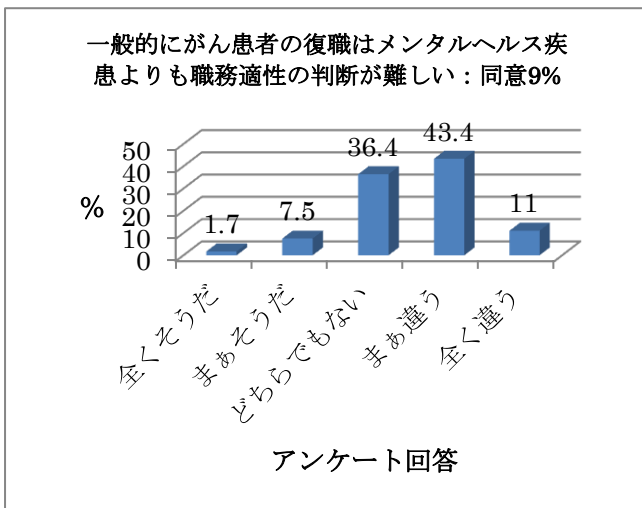
6)-a)



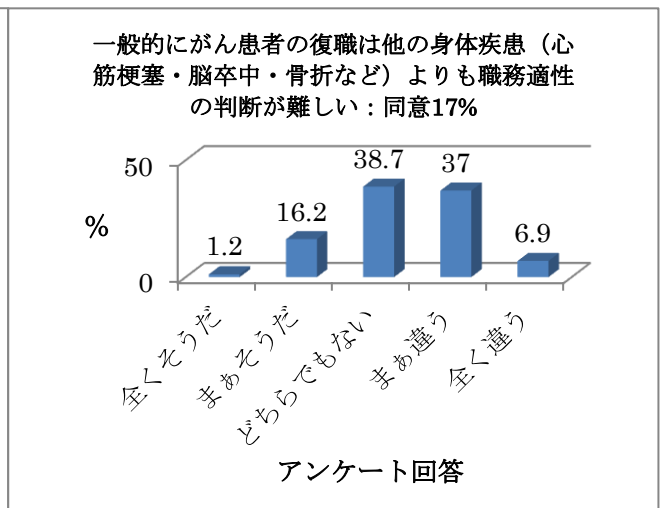
6)-b)



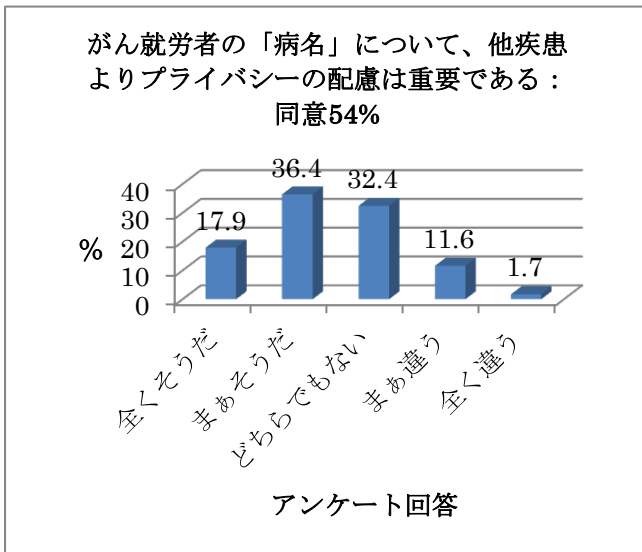
6)-c)



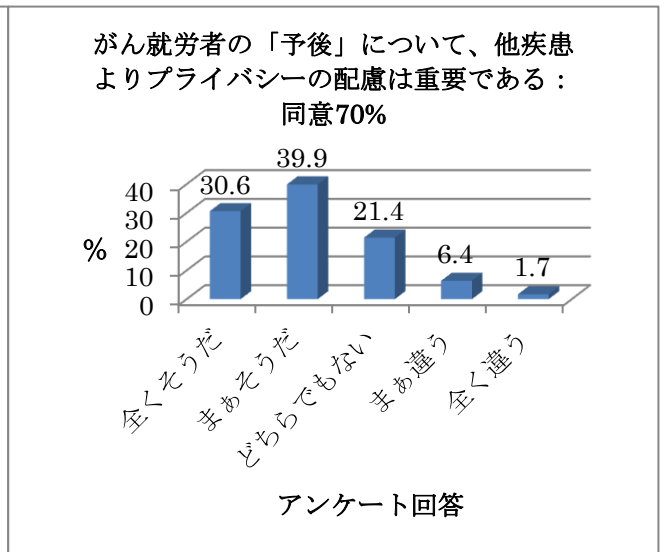
6)-d)



6)-e)

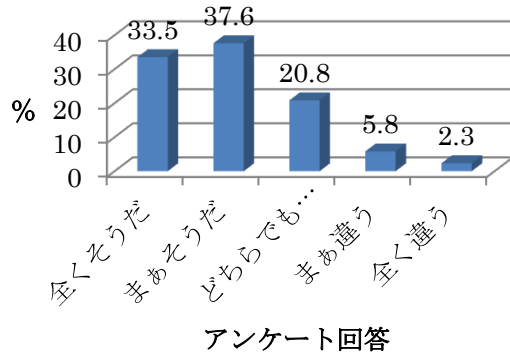


6)-f)



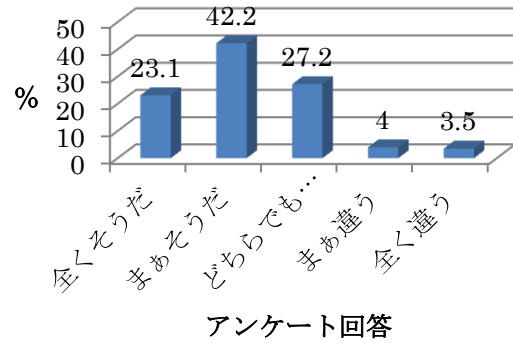
6)-g)

働きながら抗がん剤等の治療を継続できるように、短時間勤務制度等を会社に働きかけることは重要である：同意71%



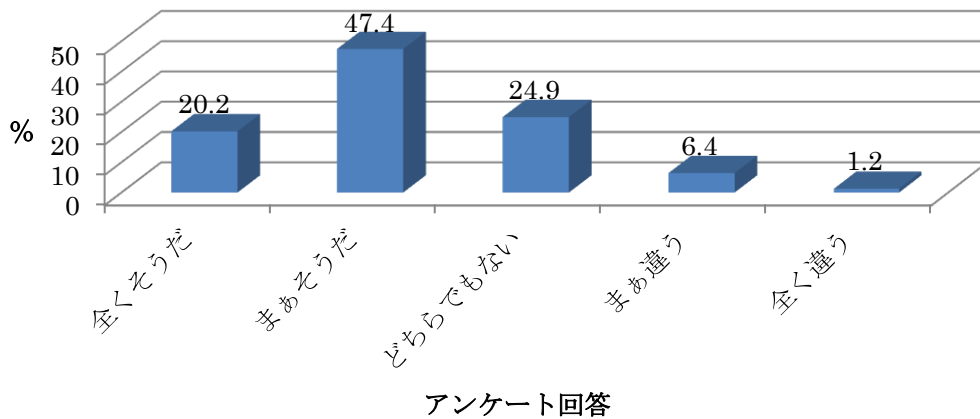
6)-h)

がんは医療費が高額になりがちであるので、就労者への金銭的な環境整備を手助けすることは重要である：同意65%



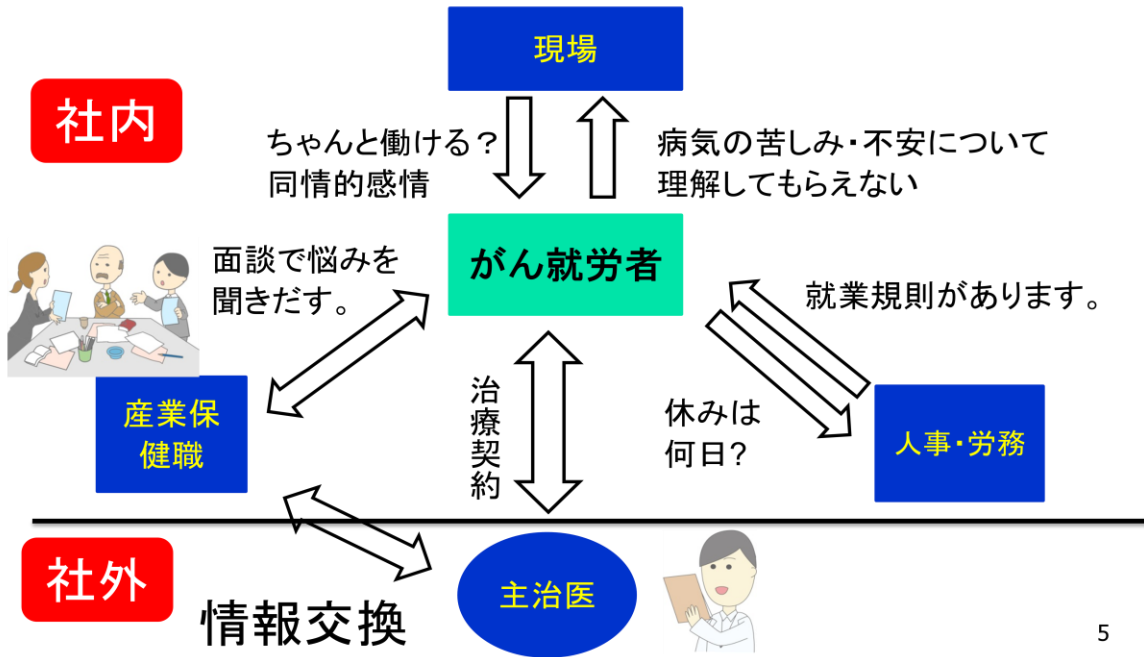
6)-i)

業務により体調が悪化することが懸念されても、本人のできるだけ働きたいという希望をかなえるため、環境を調整することは重要である：同意67%



がん就労者を中心とした支援者の関係概略図

就労支援における産業保健職の役割



上図はがん就労者を中心とした、周囲の人々との関係を表した図です。

がん就労者は本人が働く現場の同僚・上司をはじめとして、会社の人事労務、がん治療の主治医、そして産業保健スタッフと繋がっています。

がん就労者が就労を継続するためには、それぞれのキーパーソンが過不足なく情報を共有することが重要です。

語句解説**【骨髄抑制】**

抗がん剤治療による代表的な副作用です。

骨髄にある造血細胞は抗がん剤の影響を受けやすい性質があります。造血細胞からは白血球、赤血球、血小板が作られますが、造血細胞が抗がん剤の影響を受けることでこれらの血球が減少してしまいます。白血球の減少で感染症が生じやすくなりますし、赤血球が減少すると貧血が生じます。また、血小板が減少するとちょっとした傷でも出血しやすくなります。

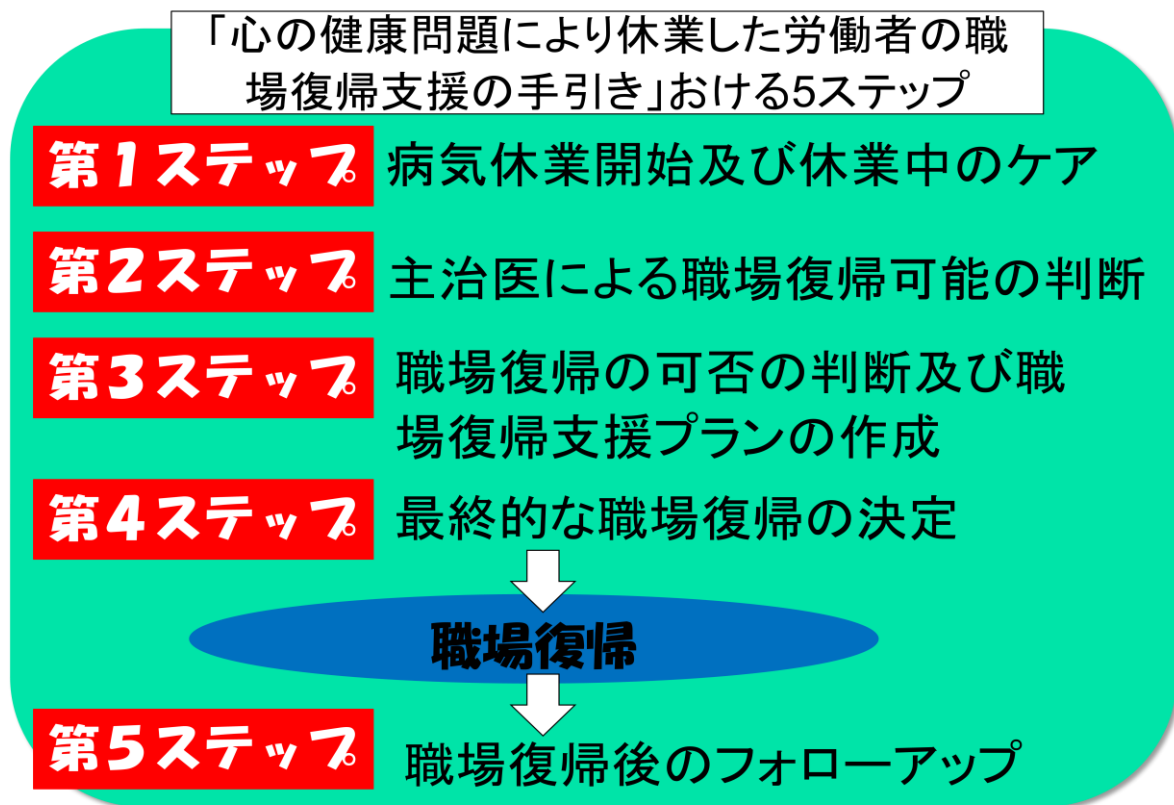
【ダンピング症候群】

胃切除後等に食物を食べた際、食物が胃に留まらず急速に腸内に入るために生じる症候群です。

食後 20～30 分で生じる早期ダンピング症候群（腹痛、嘔気、頻脈、発汗等）と、食後 2～3 時間で生じる後期ダンピング症候群（食後の一過性高血糖に対してインスリンが過剰分泌され、低血糖となる）があります。

治療は食事療法（1 回の食事量を減らし、食事回数を増やす。高蛋白、高脂肪、低糖質食。）が基本となります。

「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」における5ステップ



「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」では、病気休業開始時を第1ステップ、復職後のフォローアップを第5ステップとして、それぞれのステップの中で産業保健職・会社がどういった対応を行う事が望ましいか、具体的に述べられています。

詳細は

www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei28/dl/01.pdf

にて確認してください。

休日、休暇、休業、休職の違いと休職中の賃金について

【休日】

もともと労働者に労働する義務のない日のこと

例) 毎週 1 回の休日 (労働基準法)、会社が独自に定めている所定休日など

【休暇】

労働者に労働する義務がある日に、会社がその労働義務を免除する日のこと。

例) 年次有給休暇 (労働基準法)、看護休暇 (育児介護休業法)、慶弔休暇 (会社による) など

【休業】

法律上の明確な規定はありません。休暇と同じく、「労働者に労働する義務がある日に会社がその労働義務を免除する日のこと」ですが、イメージ的には休暇より長期にわたるものを休業と呼びます。

労使いずれかの事由により、労働義務が免除されます。

例) 産前産後休業 (労働基準法)、育児休業・介護休業 (育児介護休業法)、業績不振による休業

【休職】

法律上の規定はありません。

会社に休職制度が存在する場合、通常は労働協約や就業規則として定められています。

主に労働者側の事由によることが一般的で、労働者としての身分を保持したまま労働を免除または停止することです。

例) 私傷病休職、懲戒休職、起訴休職等

休職になると、休職満了時に休職事由が解消していない場合は退職することとされているのが通常です。労働契約の終了に結びつく事になる点が、休暇・休業と大きく異なります。

会社が独自に定めるものですので、休職期間や休職中の賃金については自由に定める事ができます。

【休職期間中の賃金について】

私傷病による休職の場合、「ノーワーク・ノーペイの原則」により賃金が支払われないのが普通です。ただし、会社によっては一定期間について賃金の補償をしている場合がありますので、会社の就業規則等を調べてみる事が重要です。また、以下の傷病手当金は健康保険法により支払われます (申請が必要)。

※傷病手当金

被保険者が病気や怪我のために働く事ができず、連続して 3 日以上休んでいる場合に、4 日目から支給されます。支給額は 1 日につき標準報酬日額の 3 分の 2 に相当する額で、1 年 6 ヶ月の範囲で支給されます。標準報酬日額は[標準報酬月額÷30]で求められますが、標準報酬月額の算定はやや複雑ですので、詳細を知りたい方は <http://hyoujyunhg.nomaki.jp/>等をご覧くださいと良いと思います。

※その他、例えば互助会や共済会、労働組合、会社等から「補助金」や「見舞金」として一定額が支払われる場合もあります。会社によって制度が異なりますので、担当部署 (多くは人事課、労務課、総務課など) にご相談ください。

(様式 1)

年 月 日

弊社の復職支援制度に関する情報提供書

病院（クリニック）

先生 御机下

〒

〇〇株式会社 〇〇事業場

産業医 印

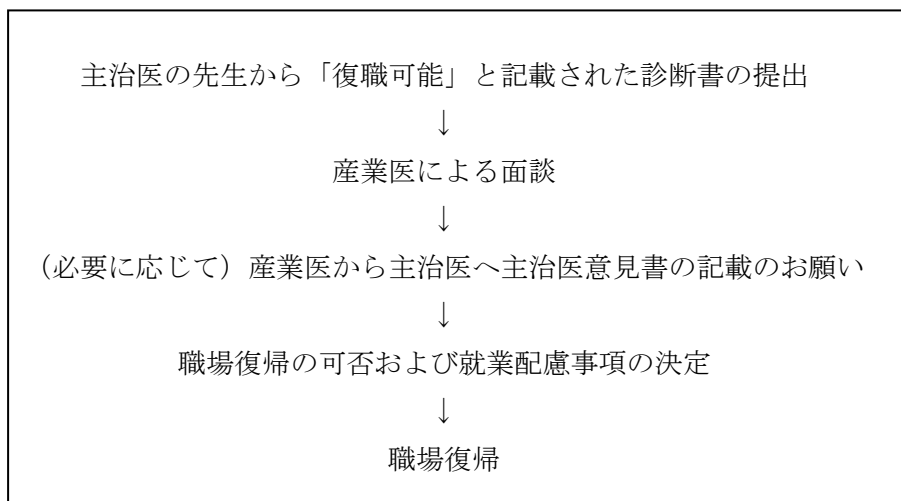
人事部 印

電話 〇-〇-〇

日頃より弊社の健康管理活動にご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。

弊社では私傷病で休職することとなった社員に対し、以下の手順で職場復帰を支援しております。つきましては、復職可能とご判断いただきました際の診断書作成や、就業にあたっての注意事項に関する主治医意見のご記入をお願いさせていただくことがありますので、どうぞよろしくお願いたします。

職場復帰の手順



また弊社では、

①定時（8:30～17:00）の勤務が可能、

②通勤時間帯に1人で安全に自宅と会社の往復が可能、

であることが原則的に復職の要件となりますので、こちらも合わせてご理解の程どうぞよろしくお願いいたします。

ご不明な点があれば、本人を通じて、あるいは直接担当者までご連絡ください。

(様式 2-①)

平成 年 月 日

個人情報に関する同意書

病院（クリニック）

先生 御机下

〒

〇〇株式会社 〇〇事業場

産業医 印

人事部 印

電話 〇-〇-〇

平素より大変お世話になっております。

弊社社員 _____ 殿 に関し、業務内容等について情報提供いたします。

1. 本人記入欄

治療方針等の参考とすることを目的とし、産業医から主治医に業務に関する情報が提供されることについて、同意します。

平成 年 月 日

氏名

印

(様式 2-②)

年 月
日

弊社社員の業務に関する情報提供書

病院（クリニック）

先生 御机下

〒

〇〇株式会社 〇〇事業場

産業医 印

人事部 印

電話 〇-〇-〇

日頃より弊社の健康管理活動にご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。

この度、弊社社員の病気療養にあたり、当該社員の業務内容について以下のようにお知らせいたします。私傷病で休職することとなった社員には治療を最優先してもらいたいと考えておりますが、参考にいただければ幸いです。

氏名	(生年月日 年 月 日 年齢 歳)		性別
			男・女
業務内容	職種		
	具体的内容		
	求められる能力	<ul style="list-style-type: none"> ・VDT 作業 ・車両運転 ・重量物取扱い ・上肢の巧緻作業 ・高所作業 ・交代勤務 ・高度な判断・知的作業 ・その他: 	
その他連絡事項			

ご不明な点があれば、本人を通じて、あるいは直接担当者までご連絡ください。

(様式 3)

平成 年 月 日

個人情報に関する同意書

病院（クリニック）

先生 御机下

〒
〇〇株式会社 〇〇事業場
産業医 印
電話 〇-〇-〇

平素より大変お世話になっております。

弊社社員 _____ 殿 の就業に際し、以下 **2.**についての情報提供およびご意見をいただければと存じます。

いただいた情報は本人の就業を支援する目的のみに使用され、プライバシーには十分配慮しながら産業医が責任をもって管理いたします。

1.本人記入欄

就業上の安全確保を目的とし、主治医から産業医に診療に関する情報および主治医としての意見が提供されることについて、同意します。

平成 年 月 日

氏名

印

2.主治医のご意見

上記社員の就業に際し、主治医としてのご意見を賜りたく存じます。

なお、記入にあたっては、別紙にご記入いただいても差し支えございません。

診断名	
病名告知	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
現在の病状 (治療に伴う障害なども含めて)	
今後の見通し (検査・治療計画など)	
就業の可否	
就業可能な場合、就業上の措置に関するご意見	<p>1. VDT 作業 <input type="checkbox"/>可 <input type="checkbox"/>不可 制限付き可(内容:)</p> <p>2. 車輛運転 <input type="checkbox"/>可 <input type="checkbox"/>不可 制限付き可(内容:)</p> <p>3. 重量物取扱い <input type="checkbox"/>可 <input type="checkbox"/>不可 制限付き可(内容:)</p> <p>4. 上肢の巧緻作業 <input type="checkbox"/>可 <input type="checkbox"/>不可 制限付き可(内容:)</p> <p>5. 高所作業 <input type="checkbox"/>可 <input type="checkbox"/>不可 制限付き可(内容:)</p> <p>6. 交代勤務 <input type="checkbox"/>可 <input type="checkbox"/>不可 制限付き可(内容:)</p> <p>7. 高度な判断・知的作業 <input type="checkbox"/>可 <input type="checkbox"/>不可 制限付き可(内容:)</p> <p>8. その他:</p>
備考	
署名	

(様式 4)

年 月 日

職場復帰及び就業上の配慮に関する情報提供書

病院（クリニック）

先生 御机下

〒

〇〇株式会社 〇〇事業場

産業医 印

電話 〇-〇-〇

日頃より弊社の健康管理活動にご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。

弊社の下記従業員の今回の職場復帰においては、下記の内容の就業上の配慮を図りながら支援をしていきたいと考えております。

今後ともご指導の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

記

氏名	(生年月日 年 月 日 年齢 歳)			性別
復職(予定)日				
業務内容	職種			
	必要な動作・ 具体的内容			
就業上の配慮の内容				
連絡事項				
上記の措置期間				

以上

引用・参考文献

- 1) 桜井なおみ、柳澤昭浩、市川和男、後藤悌、清水美宏、村主正枝、山本尚子、和田耕治：がん患者の就労の現状と就労継続支援のための提言、日本医事新報.4442, p89-93.2009
- 2) 「がん社会学」に関する合同研究班　がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書（2004）
- 3) CSR プロジェクト：がん患者の就労と家計に関する実態調査 2010
- 4) 「がんサポート情報センター」のホームページより
- 5) 清水研：がん患者に対する薬物療法　精神神経学雑誌　Vol.111, No.1, 2009

本ガイドブックを作成するにあたり、
インタビュー・アンケート調査にご協力くださった皆さま、
そしてご意見をくださった皆さま、
心から御礼申し上げます。

禁無断転載

～嘱託産業医中心に産業看護職・人事労務も必読～

「がん就労」復職支援ガイドブック

発行日 平成25年2月1日

問い合わせ先（ご連絡はメールかFAX をお願いいたします）

産業医科大学 産業医実務研修センター（担当：立石 清一郎）

〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1 - 1

産業医科大学 産業医実務研修センター

FAX: 093-603-2155

E-mail: tateishi@med.uoeh-u.ac.jp