

がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、肝炎などの治療が必要な疾病を抱える社員に対して会社の適切な取り組みのため地域産業保健総合センターより「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」が公表されています

- 治療技術の進歩等により、「不治の病」から長く付き合う病気に変化
(例: がん5年相対生存率が向上 平成5~8年53.2% → 平成15~17年58.6%)
- 仕事をしながら治療を続けることが可能な状況
(例: 仕事をしながら、がんで通院している者が多数 平成22年32.5万人)
- 仕事上の理由で適切な治療を受けることができないケースがみられる
(例: 糖尿病患者の約8%が通院を中断、その理由は「仕事(学業)のため、忙しいから」が最多の24%)
- 治療と職業生活の両立に悩む事業場が少なくない
(例: 従業員が私傷病になった際、企業が従業員の適正配置や雇用管理等に苦慮する事業所90%)

治療と職業生活の両立支援を行うための環境整備

- 労働者や管理職に対する研修等による意識啓発
- 労働者が安心して相談・申出を行える相談窓口の明確化
- 短時間の治療が定期的に繰り返される場合に対応するため、
- 時間単位の休暇制度、時差出勤制度などの検討・導入
- 主治医に対して業務内容等を提供するための様式や、主治医から業務上の措置等に関するための様式の整備
- 事業場ごとの衛生委員会等における調査審議

治療と職業生活の両立支援の進め方

- ① 労働者が事業者へ申出
 - ・ 労働者から、主治医に対して、一定の書式を用いて自らの業務内容等を提供
 - ・ それを参考に主治医が、一定の書式を用いて症状、就業の可否、時短等の望ましい就業上の措置、配慮事項を記載した書面を作成
 - ・ 労働者が、主治医に作成してもらった書面を、事業者へ提出
- ② 事業者が産業医等の意見を聴取
 - ・ 事業者は、労働者から提出された主治医からの情報を、産業医等に提供し、就業上の措置、治療に対する職場での配慮に関する意見を聴取
- ③ 事業者が就業上の措置等を決定・実施
 - ・ 事業者は、主治医、産業医等の意見を勘案し、労働者の意見も聴取した上で、就業の可否、就業上の措置(作業の転換等)、治療に対する配慮(通院時間の確保等)の内容を決定・実施

※その際には、上記の具体的な支援内容をまとめた「両立支援プラン」の作成が望ましい

「がんに関する留意事項」の概要

- 生涯のうちに、日本人の2人に1人ががんに罹患
- 年間約85万人※が新たにがんと診断され、うち約3割が就労世代
- ※国立がん研究センター「がん登録・統計」による2011年推計値
- がんの5年相対生存率は向上(平成5~8年53.2% → 平成15~17年58.6%)
- 仕事をしながら、がんで通院している者は約32.5万人※
- ※平成22年国民生活基礎調査に基づく推計
- 入院日数は減少傾向にある一方、外来患者は増加傾向

がん治療の特徴を踏まえた対応

- 治療や経過観察の長期化、予期せぬ副作用等の出現等が考えられ、経過によって就業上の措置や治療への配慮の内容を変更する必要があるため、労働者は次の点に留意し、事業者に対して必要な情報を提供することが望ましい。
- 手術を受ける場合は、手術後の経過や合併症などに個人差があること。
- 抗がん剤治療は、1~2週間程度の周期で行うため、副作用によって周期的に体調変化を認めることがあり、特に倦怠感や免疫力低下が問題となること。
- 放射線治療は、基本的に毎日(月~金、数週間)照射を受けることが多いこと。
- また、治療中は通院による疲労に加え、治療による倦怠感等が出

現することがあるが、症状の程度には個人差が大きいこと。

メンタルヘルス面への配慮

○がんの診断が主要因となってメンタルヘルス不調に陥る場合もあるため、治療の継続や就業に影響があると考えられる場合には、適切な配慮を行うことが望ましい

○がんと診断された者の中には、精神的な動揺や不安から早まって退職を選択する場合があることにも留意が必要。

がんに対する不正確な理解・知識に伴う問題への対応

○がんは慢性病に変化しつつあるとはいえ、周囲が「不治の病」というイメージを持つこともある。治療と職業生活の両立のためには、必要な情報に限定した上で、同僚や上司等には可能な限り情報を開示し理解を得ることが望ましい。

「脳卒中に関する留意事項」の概要

○再発等予防・治療のための配慮

・脳卒中では病状が安定した後でも、再発予防のために継続した服薬や定期的な通院等が必要である。継続した服薬や通院が必要である場合には、労働者は主治医に通院頻度や服薬回数、服薬に伴い出やすい副作用及びその内容・程度について確認し、必要に応じてこれらの情報を事業者へ提供することが望ましい。

・事業者は、労働者から服薬や通院等に関する申出があった場合には、必要に応じて配慮することが望ましい。また、経過によって、痛みやしびれなどの症状(慢性疼痛など)や記憶力の低下、注意力の低下など(高次脳機能障害)が後遺症として残る可能性もあり、就業上の措置を要する場合があることに留意が必要である。

・職場復帰や就労継続に際し、労働者は、あらかじめ主治医に出やすい症状やその兆候、注意が必要な時期等について確認し、必要に応じてこれらの情報を事業者へ伝達することが望ましい。

・事業者は、労働者から体調の悪い旨の申出があった場合には柔軟に対応するなど配慮することが望ましい。

障害特性に応じた配慮

転院や退院等で、病院や主治医が変わるタイミングは、労働者と事業者が情報共有する機会として有用である。労働者によっては、障害が残る場合もあり、期間の限定なく就業上の措置が必要になる場合がある。障害の有無や程度に関しては、発症からおよそ3~6か月後には、ある程度予測可能であるため、労働者は主治医に障害の有無や程度、職場で配慮した方がよい事項について確認し、必要に応じて事業者へ情報提供することが望ましい。事業者は、産業医や保健師、看護師等の産業保健スタッフ等と連携するなどして、障害の程度や内容に応じて、作業転換等の就業上の措置を行うことが求められる。病状が安定した後でも、再発予防のために継続した服薬や定期的な通院等が必要となる。労働者は主治医に継続した服薬や通院が必要である場合には、労働者は主治医に通院頻度や服薬回数、服薬に伴い出やすい副作用及びその内容・程度について確認し、必要に応じてそれ事業者は、労働者から服薬や通院等に関する申出があった場合には、必要に応じて配慮することが望ましい。

また、経過によって、痛みやしびれなどの症状(慢性疼痛など)や記憶力の低下、注意力の低下など(高次脳機能障害)が後遺症として残る可能性もあり、就業上の措置を要する場合があることに留意が必要である。