

“継続した”治療と仕事の両立支援

このリーフレットでは、治療と仕事を継続して両立できるよう、長期的視点を持って支援することを、“継続した”治療と仕事の両立支援と定義しています。

A. はじめに

事業者は、労働者が休業し、その後職場復帰するタイミングなどで、職場復帰の可否、必要な就業上の措置、治療への配慮を決定し、実施します。

安全と健康の確保

事業者は、就労によって、疾病の増悪、再発や労働災害生じないよう適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行う必要があります。

仕事の継続しづらさ

治療の副作用や頻回な通院などの影響で、仕事が継続しづらいことがあります。

治療の継続しづらさ

仕事など他のことに優先的に取り組むことにより、主治医の指示通りに通院しない、服薬を忘れる、適切な生活習慣を守れないことがあります。

これまでの治療と仕事の両立支援では、労働者が復職の際に必要な配慮に関する支援が注目されてきました。職場復帰後も、病状や治療の変化、職場の状況の変化などにより、困りごとは発生するので、長期的な視点を持って支援しましょう。

<例>

手術直後は仕事に差し支える症状がなかったが、追加で術後化学療法を受ける際に作業に支障が出る副作用が発生した。

体調の変化に合わせて、一時的に仕事量をセーブする配慮を職場に求めたり、本来の仕事量に戻したりした。

B. 職場の支援者の役割と姿

必要な対応が生じた際に、本人、職場のどちらからでも相談しやすい関係性や環境を構築することが重要です。支援者の支援がなくても、本人が治療と仕事の両立ができることを最終的に目指します。

本人への支援

1. 本人自身が病気や治療について理解したうえで、上司や同僚に説明できるよう支援します。
2. 病状が悪化する作業や事故リスクが高い作業について、本人の理解を確認します。
3. 同僚や周囲への影響について、本人の理解を確認します。
4. 求められる就業レベルを含む職場の考えについて、本人の理解を確認します。

C. 就業上の措置や配慮を見直すキッカケ

事業者が一度決めた必要な配慮を見直すタイミングの実際を次に示します。

1. 復職後の勤務実態や業務遂行レベルに合わせて、配慮を変更していくとき

段階的に復帰することで、労働者本人は、仕事に徐々に体を慣らすことができます。

職場は、実際の作業状況を確認しながら必要な配慮を検討する時間的猶予を持つことができます。

<例>

脳梗塞:

復職し、後遺症による発話や指示出しの円滑さが低下している程度を実際に確認されながら、対人業務の負担が軽減された。

がん:

疲労しやすさがあり、身体的負担が高い業務を免除していたが、復職後徐々に回復したため、配慮を解除した。

2. 就業措置期間

就業上の措置や治療に対する配慮を決定する際、措置期間を設定し、期間が終わるタイミングで見直します。見直し時に本人や職場から「就業上の措置や治療に対する配慮の見直しの必要性の検討ポイント」を確認し、措置の延長や変更について検討します。
産業医向けの調査では、約半数の事例で3カ月以内に配慮の見直しが行われていました。

〈就業上の措置や治療に対する配慮の見直しの必要性の検討ポイント〉

1. 通院しやすさなど、仕事をしながら治療に取り組むことができる状況か？
2. 治療中の、体調について自身でコントロールできる状況か？
3. 勤怠の乱れがなく、仕事で十分なパフォーマンスを発揮できているか？
4. 会社が求める就業レベルが医学的に妥当であるか？
(主治医意見書による必要な配慮とかけ離れていないか)
5. 上司や同僚から継続的な理解や支援があるか？
6. 職場から支援を受ける姿勢や、周囲への説明力が整っているか？
7. 職場の考えと本人の自覚との間にギャップが生じていないか？
8. 困りごとの変化や新たな困りごとはないか？

上司が心配をして、
配慮してくれているので
断りにくいが、
過剰な気遣い・・・？



3. 定期

体調が安定している場合でも、年に1度、定期健診後などに本人に声をかけましょう。

4. 本人や職場から申し出があったとき

本人と職場はそれぞれ異なる困りごとを持っていることもあるため、お互いの視点を確認しましょう。

5. 職場の変化があったとき

職場の変化には、

- 本人の異動、転勤
- 上司の交代
- 同僚の入れかわり
- 制度の変更
- 事業変更、組織改編
- 求められる業務やレベルの変化

などがあります。また、時間が経つにつれて職場の理解や配慮の姿勢が変化した、と感じることもあります。

1. 本人の申し出に関わらず通院や治療の継続状況を確認します。
2. 「職場の変化によって、困ることや不安なことはありますか？」と尋ねます。特に、治療への影響や、心配な作業や仕事をするうえで困ることはないか、確認します。
3. 困りごとがある場合は、「自身で工夫などして対応できていますか？支援が必要ですか？」と尋ねます。

6. 時間経過によって安全上のリスクや病状悪化のリスクが低減したとき

経過観察することでリスクが低減したといえる症状では、必要な配慮が変わることがあります。主治医に対して病状悪化や事故のリスクの見積もりについての医療情報の提供を依頼するとよいでしょう。

〈例〉

くも膜下出血：

経過観察によって再出血のリスクが軽減したと考えられる時点で、職場で就労制限の緩和が検討された。

心筋梗塞：

ICD治療後運転を控えていたが、都道府県公安委員会で乗車可能の確認がとれたため、業務での運転が許可された。

D. 困りごとが変化するタイミング

仕事に関する困りごとが生じやすいタイミングを示します。

症状の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の30%、難病患者の28%が、
症状の変化を経験していました。

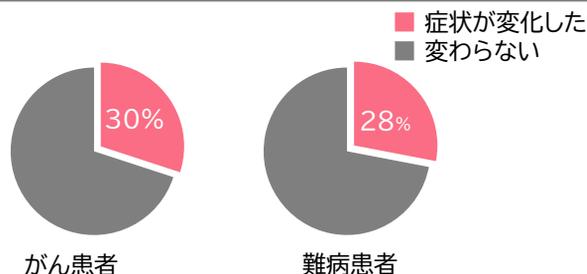
<症状の変化で、職場での対応が変わる例>

関節リウマチ:

強い関節痛のために一時的にデスクワークの部署に配置転換が行われていたが、その後関節痛が緩和したので現場作業に復帰できた。

甲状腺腫瘍:

術後の創部痛と発声時の違和感のため、事務作業の割合を増やしていたが、時間経過で症状が改善したので、接客業務を再開できた。



ホルモン療法中:

更年期症状によるほてりが悪化したため、職場の全体空調を調整したり、個別に扇風機を設置することで対応した。

顕微鏡的多発血管炎:

病勢悪化に伴い、新たに呼吸苦が出現したため、重量物取り扱い作業やそれに準ずる身体負荷が高い作業の制限が必要になった。

治療法の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の21%、難病患者の20%が、
治療法の変化を経験していました。

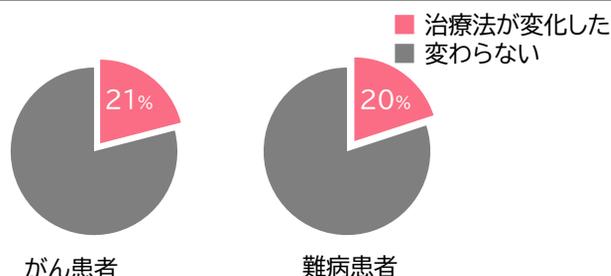
<治療の追加や変更で、職場での対応が変わる例>

大腸がん:

ストマ離脱に伴って排便回数が増加したため、外回りの仕事や会議の参加について配慮の必要があった。また、トイレ回数と、食事との関連があったため、職場に仕事の間食や補食の許可を求める必要があった。

がん:

寒冷刺激で抗がん剤副作用のしびれが悪化するため、パソコン作業時には手袋の装着が必要だったが、抗がん剤減量によって症状が軽減したので作業時の手袋が不要となった。



職場環境の変化 に関するデータ

1年間で、
がん患者の27%、難病患者の26%が、
職場環境の変化を経験していました。

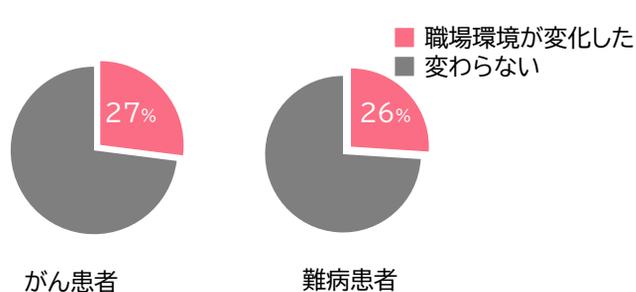
<職場の変化で、職場での対応が変わる例>

乳がん:

疲労感、集中力低下に対して、休憩室の利用やマルチタスクをなくす等の配慮を受けていた。会社の事業撤退に伴い部署異動と勤務地変更があり、これまでの配慮の継続が困難となり、残業制限の配慮のみ継続された。

網膜色素変性症:

視野狭窄・夜盲のため常昼勤務となっていたが、上司が代わり、交代勤務を再開するよう要請があった。主治医と相談し医学的に再評価したところ、夜盲の程度は軽度であり、交代勤務可能と判断された。



<参考情報>

がんや難病の患者を対象とした縦断調査において、初回調査から約1年後の調査までに、がん患者の15%、難病患者の13%が、

離職・転職を経験していました。そのうち、2割は納得していませんでした。

離職・転職の理由としては、「必要な支援、配慮を受けることが出来なかったため」、「自分の体調にあった働き方ができなかったため」が挙げられました。

E. 有用な情報

職場の支援者に役立つ情報の一部をご紹介します。

産業保健総合支援センター \ 企業からの相談を受けています/

企業からの依頼に応じて、職場に支援者が出向いた調整をします。病院からの依頼に応じて、両立支援促進員の派遣・相談窓口の設置を行います。

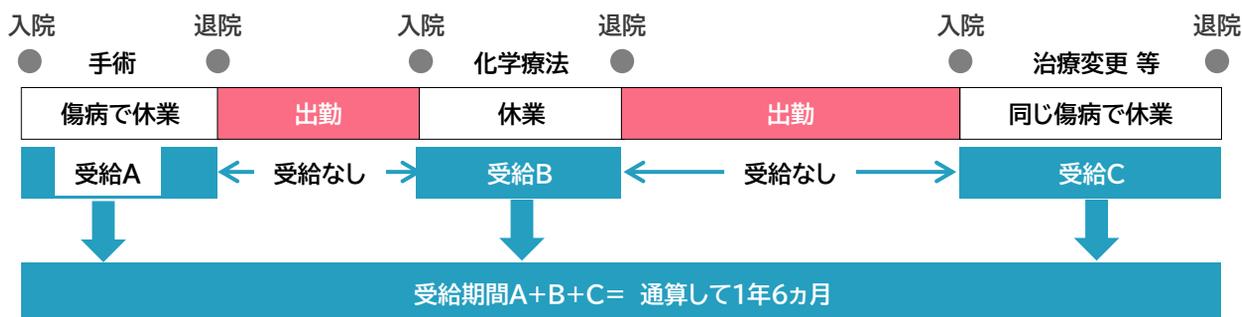
両立支援コーディネーター研修や交流会に継続的に参加すると、支援者のネットワークを強化できます。また、ほかにも相談機関はあります。

傷病手当金 \ 働ける体調であれば一度職場復帰することで、受給期間を温存することができます /

2022年1月の法改正により、受給開始後、途中で就労して受給していない期間がある場合は、**1年6か月**に達するまで繰り越しての受給が可能となりました。

<受給の例>

例えば、悪性腫瘍の手術後に化学療法を受ける治療スケジュールの場合、術後から化学療法開始までの期間において、働ける体調であれば一度職場復帰することで、受給期間を温存することができます。



障害年金制度 \ がんでも利用できることがあります/

病気やけがなどで重度の障害が残った65歳未満の方に年金を早くから支給する制度です。人工肛門の造設、咽頭部摘出を受けた方のほか、日常生活で介助が不可欠な方や生活や仕事に著しい制限を受ける状態になった方でも受給できることがあります。

まずは医療機関の医療ソーシャルワーカーや、市町村役場の窓口への相談をおすすめください。