

平成 29 年度治療と仕事の両立支援セミナー 議事録

	平成 29 年 10 月 16 日(月) 13 時 30 分から 15 時 30 分まで
場 所	エスポワールいわて 2 階 大ホール
出席者	別紙「出席者名簿」のとおり。
プログラム	<p>1、開会・県からの報告 「岩手県がん対策推進計画」の見直しについて 岩手県保健福祉部医療政策室</p> <p>2、基調講演 テーマ：事業主のための治療と仕事の両立支援 従業員を辞めさせないためにできること 講 師；砂川 未夏氏 日本キャリア開発協会 治療と仕事の両立支援推進プロジェクトリーダー がんキャリア代表 他</p> <p>3、国・就労支援機関からの取組報告 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ついて」 岩手労働局労働基準部 小田健康安全課長 ②「地域版・患者版パンフレット」について 岩手県地域両立支援チーム ③医療機関と労働部門との連携による相談支援体制について 盛岡公共職業安定所 川西職業促進指導官 ④両立相談支援体制について 岩手県産業総合支援センター 若月副所長</p> <p>【司会】いわてパノラマ福祉館 畠山 水脈</p>

発言者	発言内容
司会者 パノラマ福祉館 畠山さん	<p>皆様、本日はようこそおいでくださいました。 ただいまから、「平成 29 年度治療と仕事の両立支援セミナー」を開催いたします。</p> <p>私は、本日の司会を務めさせていただきます、NPO 法人いわてパノラマ福祉館の畠山水脈と申します。どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>がんは、国民の 2 人に 1 人が一生のうちにかかると言われていますが、医療の進歩や、がん検診の普及などで早期発見が進んだことにより、がんを治療しながら、<u>社会で活躍する方も増えています。</u></p>

発言者	発言内容
司会	<p>その一方で、がんと診断された方の3割が仕事をやめているとの研究結果もあり、がんの治療と仕事を両立させていくことが、社会の大きな課題になってきています。</p> <p>職員・従業員ががん等の病気になっても就労を継続し、仕事と治療の両立が可能となるような職場づくりに向けて、その理解の促進や両立支援のサポート体制の周知を図るために、岩手県と、いわてパノラマ福祉館の共催で、本日のセミナーを開催いたしました。</p> <p>2時間の長丁場ですが、皆様と一緒に考えていきたいと思えます。</p> <p>それでは、早速、プログラム前半の県からの報告に入ります。</p> <p>「岩手県がん対策推進計画」の見直しについて、岩手県保健福祉部医療政策室より報告をお願いします。</p>
医療政策室 菊池特命 課長	<p>県内の取組状況については後程、岩手労働局様等から報告をいただきます。</p> <p>県では本日のセミナーのように県民の皆様への就労関係についての啓発を進めていきたい、引き続きこうした就労支援の取組につきまして、次期の県のがん対策推進計画の中で盛り込んでいきたいと考えております。</p> <p>配布したがん計画は膨大な内容でございますので、就労以外のその他のがん計画の関係については、後程ご参照いただければと存じます。就労支援以外にも、例えば予防の関係、例えば従業員の方ががんにかからないよう、予防の啓発でありますとか、がんの早期発見として、がん検診の受診の促進でありますとか、ご参考となる部分も多いと思えますので、ぜひそれぞれの職場に持ち帰っていただき、職員の健康安全対策の一助となるのであれば幸いです。</p> <p>なお、会場の後ろにパンフレット等の残部がございますので、ご休憩の際に、ご自由にお持ち帰りいただき、この機会に職場の中に還元していただくと幸いです。</p> <p>以上、簡単で恐縮ですが県からの報告を終了いたします。</p> <p>それでは、「資料1 岩手県がん対策推進計画の見直しについて」をご参照ください。</p> <p>お配りしている資料については、表が県が現在策定作業を進めている県計画の概要の関係、裏面以降が国が現在策定を進めている「第3期がん対策基本計画案」(案)の直近の内容について、概要資料と本文一式を添付させていただいております。それでは、まず県の計画関係について概要を報告いたします。</p> <p>県のがん計画は、がん対策の法律と県が定めた条例に基づき策定しているものであり、次期計画期間については平成30年度から平成35年度までの6年間とし、来年3月頃の成案を目途に策定作業を進めております。</p>

発言者	発言内容
医療政策室 菊池特命課長	<p>策定は今回で3回目となり、就労の関係については2回目の計画、5年前の計画からとなります。</p> <p>計画の策定に当たっては、国が策定する基本計画の内容を基本とすることとされております。資料の中頃に「1 全体目標」が掲げられております。例えば「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」であるとか、「患者本位のがん医療の実現」とか、国が定めた内容を踏まえて引用しております。</p> <p>この中で就労問題については、「2分野別施策」の中で触れることとしております。</p> <p>まず施策の大きな括りが4つございまして、1点目「がんの予防」は、がんにかかる人を減らすこと、2点目「がん医療の充実」は、がんが治癒する方を増やしていくこと、3点目「がんとの共生」は、患者の療養生活を支えていくことといった視点の中、⑤の「がん患者の就労を含めた社会的な問題」において、就労対策に触れることとしております。そして4点目「予防、医療、共生を支える基盤の整備」ということとしております。就労対策の方向性については、あらためて国の基本計画の中で、ご紹介いたします。</p> <p>参考として、県計画の作業状況ですが、本日、概要資料のみの配布としておりますが、現時点で計画素案（たたき台）まで策定したところでございます。パブリックコメントを12月位に予定しております。随時、県のホームページの中で関連資料、これまでの協議経過、資料を掲載しておりますので、機会がございましたら、ご参照いただければ幸いと存じます。</p> <p>それでは、就労対策の方向性について報告します。</p> <p>国の基本計画案（案）の58ページを参照ください。「がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）」の部分でございます。58ページから65ページが就労部分です。</p> <p>国の計画の策定経緯については、新聞などでお耳にされている方もいらっしゃると思いますが、受動喫煙対策の部分が決着しておらず、今年度からの計画にも関わらず、現時点で成案となっていません。</p> <p>見込みとしては、11月ごろには成案となるのではないかと言われています。</p> <p>それでは58ページからの部分、まず統計関係についてご紹介いたします。国が地域がん登録の全国集計した年齢別のデータによれば、がん患者の約3人に1人が20歳から64歳までの就労可能年齢でがんにかかっていると推計されています。全体86.5万人に対して、就労可能年齢が26万人です。</p> <p>本県の状況ですが、平成25年の数値では、がんにかかっている方は、9,500人程、うち2,500人程が就労可能年齢です。やはり全国と同様、概ね3人に1人の働く世代ががんにかかっていると推計されています。補足ですが、地域がん登録は医療機関の協力で実施されており、県内全ての状況を表しているものではございませんので、ご留意ください。</p> <p>一方、がん医療の進歩により、全がんの5年相対生存率は年々上昇し、国の調べでは、6</p>

発言者	発言内容
医療政策室 菊池特命課長	<p>割を越えています。がん患者・経験者が長期生存し、働きながらがん治療が受けられる可能性が年々高まっており、こうしたことから、がんになっても、安心して暮らしていけるよう、がん患者のための離職防止や再就職のための就労支援の充実が求められています。</p> <p>59ページには医療機関等における就労支援です。中程に拠点病院、がん相談支援センターという単語が出てきます。ご参集の医療機関の方は、ご承知と思いますが、企業様、医療機関の関係者以外の方は、初めてお耳にされる方が多いと思われます。ここでいう拠点病院とは、標準的ながんの医療を行うことができる病院を指しており、国から指定されています。県内には、岩手医大附属病院をはじめ、9つの地域ブロック毎に、県立中央病院や県立中部病院など、9つの県立病院が指定されています。</p> <p>その具体的な内容、60ページから62ページにかけての記載内容、取り組むべき施策の概要、県内の取組状況については後程、岩手労働局様等から報告をいただきます。県では本日のセミナーのように県民の皆様への就労関係についての啓発を進めていきたい、引き続きこうした就労支援の取組につきまして、次期県がん対策推進計画の中で盛り込んでいきたいと考えております。</p> <p>終わりに、配布したがん計画は膨大な内容でございますので、就労以外のその他のがん計画の関係については、後程ご参照いただければと存じます。就労支援以外にも、例えば予防の関係、例えば従業員の方ががんにかからないよう、予防の啓発でありますとか、がんの早期発見として、がん検診の受診の促進でありますとか、ご参考となる部分も多いと思いますので、ぜひそれぞれの職場に持ち帰っていただき、職員の健康安全対策の一助となるのであれば幸いです。</p> <p>なお、会場の後ろにパンフレット等の残部がございますので、ご休憩の際に、ご自由にお持ち帰りいただき、この機会に職場の中に還元していただくと幸いです。</p> <p>以上、簡単に恐縮ですが県からの報告を終了いたします。</p>
司会	<p>ありがとうございました。</p> <p>次に講演に入ります。</p> <p>「事業主のための治療と仕事の両立支援 ～従業員を辞めさせないためにできること～」と題しまして、</p> <p>日本キャリア開発協会 治療と仕事の両立支援推進プロジェクトリーダー、キャンサーキャリア代表</p> <p>砂川 未夏（すなかわ・みか）先生に御講演をいただきます。</p> <p>どうぞよろしく申し上げます。</p>

発言者	発言内容
砂川氏	<p>只今ご紹介頂きました、砂川未夏です。私は資料にもある通り2つのがんを経験いたしました。今はこのように元気に働いていますが、医療従事者と職場の方に助けられた、この2つがすごく大きいと感じています。</p> <p>今日は私の体験談、現在は会社員から10年間キャリアコンサルタントとして働いてきた事を踏まえ、その中でがん患者さんを中心にどういった支援をしていったら良いのか。</p> <p>それは医療従事者の方の力と職場の方の力を中心に、これからは行政の力も加わりタッグを組んでその取組についてご紹介できればと思います。</p> <p>内容としては実情をご説明した後、なぜ3割は辞めてしまうのか。制度があっても辞めてしまう。そのあたりも少し触れたいと思います。</p> <p>そして事例として私やその他の方のお話を通して、安心して働く職場作りについて御紹介したいと思います。</p> <p>まず、最初にがん支援。がんを中心に5大疾病。その中でもがんが一番注目されています。病気休暇などで仕事を休む方で2人に1人はメンタルヘルスだそうです。その後3人に1人はがん患者。その後は脳卒中と続いているそうです。</p> <p>メンタルヘルスの次にがん。更にこのがん患者が増えるという事が問題になっているのですが、皆さん自身は「がん」と聞いて、何をイメージしますか。</p> <p>先日100名を超えるキャリアコンサルタントの方に、このような問題を知って頂きたいと思って聞いたところ、多くの方は「死」をイメージすると言われています。</p> <p>がんと聞いたら、「死んでしまう。」、「ドラマでもそうだよ。」、「あの芸能人そうだよ。ニュースもそうだよ。」、「怖い。」、「治りにくい。」、「お金がかかる。」と続きます。これが「がん」のイメージになっています。</p> <p>同じように患者さんもそうです。がんと言われ瞬間、「死んでしまう。」と皆思います。今までの患者さんで、「私、死なない。」と言った方は一人も居ません。それくらい「死」が身近に感じると言います。つまりたった一瞬です。「あなたはがんです。」その一言で今まで生きてきた、昨日まで元気に働いていたんです。メンタルの方はだんだん元気では無くなっていくのですが、昨日まで元気だった人が、がんと言われてガラガラと自分の人生のイメージが崩れていきます。</p> <p>つまりここからどのように働いていけばいいのか。家庭、家族、生活をどのようにしていけばいいのか、この瞬間から生きる世界が変わっていきます。</p> <p>では皆さんの周りにはがんと診断された方は、どのくらいいらっしゃいますか。職場にいらっしゃいませんか。</p> <p>同じ中小企業の方250名の方へ講演をしましたが、そこでは社長さんが殆どでしたが、今までがん患者さんに出会ったことのある方は、8割くらいいらっしゃいました。</p> <p>こちらは2人に1人はがんになる可能性がある。皆さん知っているかもしれませんが、これすごく大事だと思います。「正しい情報を知ってください」と良くいいますが、2人に1人の意味ですね。</p> <p>「がん」のイメージが「死」という特別なものと思っている。でも2人に1人がなります。</p>

発言者	発言内容
砂川氏	<p>このギャップ、変ではないですか。特別ではないのです。普通というか、男性か女性の確率です。ここに大きな問題があるのではないかと私は思っています。</p> <p>そして昨年出ました、10年生存率の数字も重要だと思っています。58.2%。</p> <p>皆さん知っているかもしれませんが、これはどういうことかというのがんになったからといってすぐに死ぬとは限らないということですよ。でも現実のがんと言われると「死」をイメージするのです。私も私の上司も、「怖い、どうしようと正直思った。」と後から言われました。その時はポーカーフェイスでしたが、すごく怖かったと、何をしていたか分からなくなったと上司も言っていたのです。</p> <p>つまり知っているが、理解がどこかで詰まってしまっている。このイメージが大きく就労に影響しているのを、患者、人事の担当者、上司、管理者とお話をしていて感じます。</p> <p>では、実際働くがん患者さんはご存知の通り、32万5千人います。この数字もよく言われている数字です。この32万5千人が居てその裏に家族がいます。つまりこの裏にはがんと言われて、「どう生きていこう。どう働いていこう。」という人がいる。これに巻き込まれる家族もいる。家族も「どうしたら、休めるかな。」とすごく考えています。つまり、すごく多くの方々がこのことについて悩んでいるという事になります。</p> <p>つまりこのデータが意味しているのは、「がんになっても生きられる。」「がんになっても働ける。」ということです。でもイメージがなかなかそうさせてくれない。</p> <p>がんになりました。3つの「ない。」があります。</p> <p>「<u>経験がない。</u>」おじいちゃんががんになったけど、私が40代、50代でがんになるなんて。経験がないので「<u>情報がない。</u>」。このがんは何だろう。遠い物が急に近づいた感じですね。</p> <p>そして気持ちですね。2人に1人と言われているから、大丈夫という日もあれば、私の場合は駄目かもと思ったり、気持ちはジェットコースターです。「<u>気持ちの安定がない。</u>」</p> <p>この3つの「ない」で、診断時、「働けますよ。」と言われても真っ白になります。自分が何の病気か覚えていないのです。医療者の方はいくどい様に何度も何度も説明している方もいらっしゃると思います。</p> <p>真っ白になる、その後どうなるか、多くの方が言う事ですが、「死んでしまう。人生終わりだ。あれをやっておけば良かったな。」「親より先に死んでしまう。」。親を意識し出します。「両親にはとても言えない。」という方もいます。</p> <p>逆に生きていて希望がないという方も居れば、残りの人生を謳歌しようという方もいます。そして身体です。突然、検査・検査になります。生まれて初めての事ばかりやります。結果は2か月後だったりします。この間医療者さんとコンタクトは取れません。すごく孤独な時期で、上司にどう言ったらよいか分からない時期です。</p> <p>そして実際に治療が始まるとどんどん体力が無くなります。疲れやしびれ、倦怠感。どんどん変わっていくのです。言われていたこととイメージしていたことが違うのでどんどん自分が分からなくなっていくということが起こります。</p> <p>そうすると心は、「病気をしたくないのに、どうして・・・。」と思ったり、不安になっていきます。休職中であると社会から孤立します。必要ではないと。どんどん絶望感に</p>

発言者	発言内容
砂川氏	<p>苛ます。自信が無くなり黙って辞表を出してしまいます。ジェットコースターのように一喜一憂しています。</p> <p>治療にはお金も必要です。もちろん高額医療費など色々あるのですが、収入が減ったらどうしよう。働ける時間が少なくなる。これも切実な問題です。そうすると、仕事をちゃんとやらなければならない、代わりがない、よく人事の方が悩まれます。申し訳ないけれどそう思ってしまう人事の方もいます。逆に患者さんも申し訳ない、だったら辞めてやると思ってしまう。「その方が次が決まるから。」そのように思うそうです。</p> <p>そして生活です。「こんな私なんて。」自信を無くすので、若い方だと結婚することを諦めたり、妊娠する可能性を妊孕性と言われていたのですが、不安で告白できない方もいて、つき合っていた方と別れてしまったと。あるいはがんになり、離婚を真剣に考える方もいます。それは価値観が変わり離婚する方もいます。そして、「子どもに何て言おう。」というのが仕事と並行して切実ではないかと思えます。</p> <p>このように色々な問題が一緒にこの2ヵ月間の中に起きます。一人一人状況が違う。家庭を持っている人も居れば、一人親で介護をしている人も居たり。働き盛りで育児中の方も多いです。独身の方もいます。治療も色々です。一人一人状況が違うのが特徴です。</p> <p>人事の方、管理者、上司の方もすごく困惑します。</p> <p>先ほど紹介がありましたので、ここは飛ばしますが、言いたいことは女性が20代、30代、40代が多いです。多くの上司が会えるのは乳がんや子宮頸がんの女性だったりします。ここでまた葛藤がおきます。「男性上司に言いつらい。」それが積もり積もっていくと言い辛くなる。50代を過ぎると男性が急激に多くなります。働けるうちは働くという時代背景から増えているのはこういった理由です。</p> <p>元々は働きたいと思うデータが多く、8割はがんになっても働けるうちは働きたいと。</p> <p>ところが先程もあったように、3割が働けるのに自分から辞めてしまう。色々な困惑、葛藤の中で起きていると言われていています。</p> <p>注目したいのはタイミングです。ここからが医療者さんと職場とタッグを組む大切なところだと思っています。まず、検査・診断した後です。その後治療の前に辞めてしまう方が4割もいます。これがすごく問題だと言われていています。病院で言ってるのに、或いはポスター貼っているのに患者さんは辞めていくのです。</p> <p>そこをどのようにしていくのかが今、国を挙げての課題となっているところで、今まさにがん対策だと思えます。そして次に治療中です。復帰時、復帰後とあります。</p> <p>中小企業の場合、治療の前が多いとなっています。大手は逆です。復帰してから、「こんなはずでは無かった。」と、変わってしまった身体が受け入れられなくて辞めてしまう。制度があるのだけれども、思うようにいかず復帰後に辞めてしまうということが起きています。</p> <p>こちらは世論調査になりますが、一般的にがん治療は通院が増えています。治療が終わった後、2週間に一回又は月に1回など診察に行くのですが、「2週間に1回病院へ行ける職場ですか？」に対して、「行けない」という方が7割もいます。この辺りが患者さんとしての辛</p>

発言者	発言内容
砂川氏	<p>さがあるのではないかと思います。</p> <p>こちらにも表れていますが、「実際に不安なことがある。」と答えた方の3割が誰にも相談できなかったと。とてもではないが相談できないと言われるパターンが多いです。胸の内を誰に話したらいいのか。職場に話すとプライドが許さない。今までバリバリ働いてきたのに、できませんとは言えない。それを家族に言うと、お金のことで心配させてしまうので、「言わない。」という選択をしているそうです。</p> <p>そこでがん対策の就労支援というのがあるのです。今、病院の中ではがん相談支援センターがあります。ハローワークや産保センターでも支援が始まっています。これは3割の辞める人が10年間変わらないという事が問題視されています。なぜ変わらないのか、対策を打たなければいけないという背景があると思います。</p> <p>去年から働き方改革の中に病気だけではなく子育て、介護のすべてにおいて両立支援が必要であると出ています。このような背景から命の選択で医療の方々とともに最初の治療の決断をすることが大切です。それと同時に命が繋がります。だからこそ仕事というサポートが重要になります。</p> <p>ではどのような問題や困難があるのかみていきたいと思います。</p> <p>患者さんにはお金の問題が実際にはあります。働き方の問題として見通しが立たない。「たぶんこれくらい。恐らくこのくらいになる予定。」と言われると職場の方は「う～ん、もし違っていたらどうしよう。」と。そこがやりづらいというお話が結構聞こえてきます。先程の不安にあるように患者さんは相談先が分からない。これだけ相談先は増えてきていますが、真っ白になっている患者さんにとっては分からないそうです。だからこそ、職場の方が「こういう所があるよ。」と橋渡しをしてあげることで、様々な支援が受けられるのではないかと思います。</p> <p>あとは理解と風土。イメージが大きいと思います。「やっぱり無理だよね。」「退院したから普通に働けるよね。」という思い込みや無理解なところ、元々職場でコミュニケーションが取れていないことなどからも理解が得られないということがあります。</p> <p>では、「がん」になってなぜ辞めてしまうのかというところです。そこがすごく大事だと思っています。辞めた理由を挙げさせて頂いていますが、様々なアンケートや私の実体験からいくつか挙げさせて頂きました。</p> <p>一番多いのは、「体力低下・副作用」です。医療行為を行って、患部を取ってしまった、抗がん剤の副作用などの治療で働く事が出来なくなってしまった方です。その方は就労困難な方です。</p> <p>それ以降の方々は、働けるのに辞めてしまった方々です。1つはイメージ。「がんと言われたら治療に専念するべきだろう。辞めてきました。」と。</p> <p>先日看護師さんから聞いたのですが、「うちもキャンペーンをやっている、働けるから辞めないで。」と話しています。ところが、治療にきたら、「辞めてきました。」と。「どうしてだろう、困ってしまう。」というお話をよく聞きます。</p> <p>働けるとその場でお話をしても聞こえていないのでしょうか。聞こえているのかもしれない</p>

発言内容	発言者
砂川氏	<p>が、それどころではない状況なのかもしれません。病院・職場の両方でやっていくことが大事だと思います。後は職場の雰囲気や人間関係です。元々職場の人間関係が悪い場合もあります。あまり上司とうまくいっていない、女性の場合、上司が男性であったりすることがだんだんギクシャクしていくのかと思います。もちろんそれ以外のこともあります。</p> <p>あとは同僚です。「なぜあの人は元気そうなのに休んでいるのか。」がんで切ったのは、見えない。足が不自由なのは分かり易いのですが、手が痺れていてパソコンを打つのが遅いのは外から見たらよく分からない。「どうしてこの人だけ時短で3時に帰ってしまうのか。」その辺の情報共有がされておらず、一生懸命頑張っているが居づらくなる。</p> <p>他者からの助言や勧め。こちらは医者さんが悩む時です。「たぶん大丈夫かな。」と言われると無理だと思ってしまう。よくあるのは上司が、「10年前うちの母ちゃんが乳がんで大変な思いをしたから、あなたも休んだ方がいいよ。」と一生懸命諭されるのです。そういうものなのかということで一度辞めて、また戻ろうということで辞めてしまう。でもやってみると全然副作用も無かった、思ったより戻れた、辞めなければ良かったという後悔は、後を引きずる方が多くいます。</p> <p>もう一つは制度上の問題で1ヵ月しか休職が取れないから無理だということも起きています。</p> <p>あとは問題なのは非正規です。4割以上が非正規です。この方たちががんになると今月末で辞めていくということに制度がないためどうしてもなってしまう。よほど関係性が良い時は上手くいくこともありますが、契約終了ということで次の仕事がなかなか繋がらないということがあります。</p> <p>今後働き方改革でどうなるのか注目したいと思います。</p> <p>最後は前向きなチャレンジも多いです。転職だけではなく、キャリアステージを上げていく、もっとこのようなことを職場の中でやりたい、マネジメントをやりたいという方も実際に出てきています。</p> <p>このようなことは全て内面です。制度もありますが、自分と体調の変化や思い込みや周りに説明していないなどから、周りに理解を得られなかったということです。</p> <p>外部で制度が無いから駄目だと一概には言えないのです。もちろん環境の要因は確かにあります。しかし自分のプライドや葛藤など、色々なもので内面の部分が蓄積されると辞めてしまうのです。</p> <p>私達はキャリアコンサルタントとして、この内面を人事の方々とサポートしています。</p> <p>これはよくある4つの痛みということで参考にご紹介していましたが、葛藤しながら傷つくということです。</p> <p>皆さん元の職場に戻る時、元のように戻りたい、前のように働けなくて辛いと。医療職種の方なら分かると思いますが、戻れないのです。一度胃が半分になった方、人工肛門を付けた方はずっと胃は半分ですし、今後も人工肛門をつけるのです。現実を受入れられない。元のようにではなく、新しく再出発するという心理が大事ではなかと思えます。</p> <p>まず、ご本人の葛藤を理解して頂きながら、本人と調整し、支援していく事が大事ではない</p>

発言者	発言内容
砂川氏	<p>かと思います。私達キャリアコンサルタントはこの部分で、個人情報などもありますがサポートしています。</p> <p>では、がん治療の大きな流れをみていきたいと思います。</p> <p>こちらは3つの部分で就労に影響すると思い3つに分けてみました。</p> <p>まずは、検査・診断、治療、経過観察。検査・診断が先程お話した、まさかがんというところ。「今は働きながら治療が出来ます。」とお話されます。私の時は、すぐ抗がん剤治療に入りなさい。血液がんだったので手術ではなく最初は入院して治療した方がいいよ、なので治療が終わったら復帰できるように頑張りましょうと。これを会社にどうやって伝えようと正直悩みました。伝えても本当にそうなるか分からないとも医師に言われました。「半年で大丈夫だろうか。半年でなかったらどうしよう。」。迷惑掛かるかも。上司に言うのか、同僚に言うのか、どこまで言うのか、そのあたりをすごく悩みました。実際私の時、医療職種の方と職場のサポートがすごく重要だと思いました。</p> <p>医療に関しては選択の連続です。精密検査など初めてだらけで、手術の為に1週間入院しましたが、手術の前に1週間も入院なんて知らなかった。1週間も休むの。診断されたら、さあ入院だと言われて、1週間の間に引き継ぎをしなければならない。なので私はセカンドオピニオンという選択を取れませんでした。すぐと言われ、20代でしたの進行も早いということと言われるがままでした。その後の後悔が大きかったです。「確認をしなかった、私。」この部分は本人が確認できているのか、ちゃんと見通しなど言うだけではなく紙に書いてあげるといいのかと思います。聞いただけでは分からなくなることがありました。</p> <p>一方上司へは言われたことをそのまま伝えました。今このような状況で休まなければいけない、恐らく休まない副作用がすごく強いので通えないと思うということを報告・相談・調整をしました。休職となった時に、この時初めて就業規則を見ました。元気な人は休む前提で働いていないので知らないことだらけです。次から次へと手続きや決断をして、同僚に「ごめんね。」と言って急いで引き継いで入院したことがあります。</p> <p>この時の医療者の手際の良い入院手続き、上司や同僚の「待ってるよ。」と言ってくれた。これが全ての希望でした。それだけで辛い治療を乗り切ることができました。</p> <p>そして治療中です。治療中になると3つの治療があります。これを組み合わせて通常やっていくのですが、私の場合は化学療法と放射線療法。血液がんでしたので手術はできません。化学療法では、がん種によりますが初めに入院することがあります。手術の時にも入院します。</p> <p>手術は初期であれば、最近では日帰り、一泊二日でできるので有給休暇だけでできる場合もあります。その人の状況に合わせてお休みが必要なのか聞いて頂けるといいと思います。</p> <p>手術後の後遺症というか術後、胃を取ってしまったら食べれるようになるまでなど回復は人それぞれ、薬による副作用も人それぞれ違います。</p> <p>抗がん剤に関しては1週間に1回、3週間に1回などスケジュールが決まっています。その時お休みすれば大丈夫。その後2日くらいは体調が悪いので3日くらいはお休みしてから出勤するというように、コントロールしながらできるがんもあれば、ずっと入院をしなければならないがんもあります。その時その時で確認頂くことです。</p>

発言者	発言内容
砂川氏	<p>一方の放射線ですが、通院がほとんどです。毎日 5 日間受けないと効かないそうです。私は 25 日間、5 週間、毎日同じ時間に、10 時から 10 時 5 分までです。時間休が取れました。2 時間休暇を取ってその後仕事に戻りました。そうすると一日丸ごとなくなる。少しずつ使い放射線治療を終えてということがあります。個人差を知る、見通しを知ることが大事だと思います。</p> <p>私は休職をしていましたが、身体がどんどん変わっていく。最初、「待ってる。」と言われたのに「無理かも」と弱気になっていく。ジェットコースターです。「戻っても迷惑を掛けてしまうのでは。」、でもその時に上司がメールをくれます。「体調どう?。」、「少ししんどいです。」と愚痴りました。そうしたらこのように返ってきました。「治療はあなたのお仕事だよ。」と言ってくれました。</p> <p>その後治療は順調に終わります。復帰に向けての退院。すごく悩みました。</p> <p>「いつ戻ればいいのか。」患者さんはすごく悩みます。私も悩みました。タイミングやどのような配慮をして欲しいか、自分の副作用の状況を教えて欲しいから、今度会おうよということで治療後職場復帰の前に 2 回程打合せをしました。2 週間に 1 回はメールで報告しました。そうすると会社の状況を教えてくれます。組織から孤立しないことができました。</p> <p>多くの方が孤立してしまうということが起きます。相談にくるのは、思っていた以上に副作用があるということで、「どうしよう。営業が無理。運転が無理。〇〇な職場は無理。」と諦めて辞めてしまう。その前に相談してくださいといつも言います。営業でも回り方や工夫があったり、一時的に営業補佐になったり。話合うことで第三の選択が出たりします。そういったところのサポートを私はしています。</p> <p>最後、経過観察です。戻ったら終わりではないですよ、強い薬を使っていたので体力が戻るまでにすごく時間が掛かります。よく言うのは 3 週間、「慣らす」というところです。</p> <p>段々しんどくなってきました、頑張り過ぎて。3 週間くらいで頑張り過ぎ、私は倒れました。少し休みました。3 ヶ月経つと少し慣れてくる。つい調子に乗るとまた副作用が出てきます。それを繰り返しながら 6 ヶ月経つと私の場合は落ち着きました。</p> <p>その 1 年後に後遺症が出ました。後遺症が出て、治療と仕事の両立の中に不妊治療があります。その時は妊孕性の温存というのが無かったので、ホットフラッシュ、更年期が始まってしまった。そこで大変な思いをしながら、治療と仕事の両立を再開したことがありました。</p> <p>治療が終わっても体力が戻らない、前のように働けない、周りから干されているような感じがする焦燥感や期待に応えられなかったら申し訳ないと何度も繰り返す患者さんもいました。</p> <p>周りからよく言われます。「命が助かったんだからいいじゃない。」と。しかし思うように働けない。そこは本当に自信が持てなくなりました。「性格が変わりました。」という方もいます。私は、私が私で無くなっていくような感じでした。「前はあれができた。前のようにあれをしたい。全部できた。病気さえなければこんなことにはならなかった」と私の場合は 3 年間、悶々と生活をしていました。なかなか上司に言えなかったという部分があります。だからこそあの時欲しかったキャリアコンサルタントとして仕事を始めたのです。</p> <p>何が起きているかという、患者さんには遠慮があるのですね。どこまで言っているのか</p>

発言者	発言内容
砂川氏	<p>ろう、言うとし訳ないと。一方で甘えもあります。分かってよという甘さもあります。常にあるのは恐れ、再発です。もし上司にこう思われたらどうしようという恐れです。その先には自分が必要と感じられていない。存在価値を感じられていない。役に立っていないのではと感じる方が多いです。</p> <p>もう一方で自己防衛をします。お金は必要だがら、何とかできますとアピールします。でもできない。そんなことを繰り返します。壁ができてしまう。</p> <p>企業はプライバシーだしあまり突っ込めない。個人情報だし。恐る恐る腫れ物に触るようになります。退院していると過信されがちです。見た目元気そうだから大丈夫という方もいれば、がんは再発すると思ひ込みや偏見があり、知識が無いことによる無理解が起きます。</p> <p>なので、発信と配慮です。がん患者さんから必要とする情報を入手して、少しの配慮です。すごい大きな配慮ではなく、ちょっとした心がけで仕事は続けることができます。</p> <p>この壁を取るために私達のような専門家、社労士、キャリアコンサルタント、ファイナンシャルプランナー、そして行政、病院と一緒にやっていくことが大事だと思います。</p> <p>簡単に流れをみていきたいと思います。うまくいった人、うまくいった企業の例です。</p> <p>今の私の話にあった上司のようにうまくいっているところは、面談が頻繁です。会って会話をします。診断された日に病院に行ったという人事の方もいます。それくらい顔を合わせる、「大丈夫だよ。」とやっているところはうまくいっている。</p> <p>治療に向けてしっかりそこで調整を上司と人事と本人とやっていることです。後は部内の調整を上手くやっている。部内で相談しています。管理者が孤独にならないように相談して一緒に乗り越えようと、ミーティングをすることがあるそうです。その先に復職に向けたプランを産業医の方と一緒にやっている。この辺りで色々な所と連携してやっているのが特徴だと思います。</p> <p>中小企業の場合は、それに加えて自分達では無理だから産保センターの保健師さんや産業医に聞く、そのようなことをして知恵を貰っていると聞きました。そういったことを何度もやりながら見直すところがポイントなのかと思います。</p> <p>これを大企業でやると難しい。中小企業だからできると思います。柔軟なやり方、制度がちがちに決めるのではなく、融通が利くようなやり方、誰かがなった時にお互い様だよという風土として少しずつ成り立っていくということを伺いました。</p> <p>ここで個人の力を組織の力にする為に、ポイントをあげさせて頂きました。</p> <p>まずは患者と管理者を孤立させないために、「患者力」を皆で磨いていきたいと思います。周りをぜひ巻き込んで頂きたいということで、社外資源・サポート。専門家がたくさん応援してくれています。結構無料相談が多いです。ぜひ利用して頂き、密なコミュニケーションを。</p> <p>よく言われるのが、この未然予防が大事とされています。中小企業では病気になった後では難しいというシフト制の会社もあります。私が良く聞く要望ですが、「どうして検診を受けることが大事なのか。自分の身は自分の責任で守るというヘルスリテラシーがあると」、病気になった時に会社に言いやすくなります。そういう予防も大事ではないかと思ひます。</p>

発言者	発言内容
砂川氏	<p>仕組みを作ったとしても機能しないと意味がないので、周知が大事ではないかと思います。これが「患者力」のイメージとしてあげたのがこちらで、資料にも同じことが書いてあります。要するに本人が中心です。本人に医師に聞いて来てというと、自覚し話せるようになります。自分の病状、できないことなど自覚するようになります。ここならできると具体的に伝えることができるようになります。委ねてみて一緒に考えることができる。<u>どうすれば働けるようになるか</u>、職場の方が思ってくれるだけで、患者は力になるのではないかと感じています。</p> <p>最後にこちらにまとめさせて頂きました。「患者力」。特別視しないでください。2人に1人がなります。誰がなってもおかしくないのが、普段通り接して頂くと勇気が湧きます。観察と声掛けだけでも全然違います。私は毎日5分間だけ話をしました。「今日どうだった。昨日と比べて何かできて、何が辛かったか。」5分の会話の中で自分がこういうことが出来てきた、できていない。これをメールで報告しお話をします。自分で可視化することでできている、できていないことが確認できる。徐々にできている実感が持てる。コミュニケーションができているといいと思いました。</p> <p>「周囲を巻き込む」。管理職の方は結構悩んでいます。相談に来られるとどうしていいか分からない。人事が動いてくれない。「人事」は人ごとと書きます。ぜひ、人事と管理者の方は人ごとではなく自分事のように、明日は我が身と思いついて頂きたいと思います。</p> <p>社会サポートをぜひ利用してください。これからそちらについてはご説明があると思いますので、そちらに委ねたいと思います。参考資料とさせて頂きたいと思います。</p> <p>最後に宣伝です。今、キャリアコンサルタントの（日本キャリア開発協会 JCDA）が全国一律30分無料相談支援を10月より始めました。予約制です。もちろん病院で相談できることもありますし、企業や産保センターの中でも色々な選択肢、チョイスがあると最後の切り札「退職」を出すまでにカードがたくさんあった方が患者さんは納得感を持って選択できると思います。そのひとつとしてぜひ知っておいて頂きたいと思います。電話だと意外と話せることもありますので、知って頂けると嬉しいです。</p> <p>では、皆さんと共に病気になっても働き続けられるようサポートするために、「命と仕事」両方大事です。ぜひ行政・病院・企業・我々専門家と共に働きやすい日本を作っていきたいと思います。ご清聴ありがとうございました。</p> <p>これ（いわての療養サポートブック）いいですね。上司から渡すと読みます。病院からは資料をたくさん渡されるので、上司から読んでと渡されると全然違うと思います。補足でした。</p>
司会	<p>先生どうもありがとうございました。</p> <p>せっかくに機会ですので、会場のお集まりの皆様から、いくつかご質問を受けたいと思います。</p> <p>無ければ、これで講演を終わります。砂川先生大きな拍手をお願いします。</p> <p>～休憩～</p>

発言者	発言内容
司会	<p>それでは只今から、プログラム後半の国、就労支援機関からの取組報告を行ってまいります。質問はすべての取組報告が終了した後に、一括で行いますので、よろしく申し上げます。</p> <p>まず始めに、岩手労働局労働基準部 小田健康安全課長様より</p> <p>「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」両立支援を行うために環境整備、事業主への助成制度、労働者が利用できる支援体制について</p> <p>併せて、岩手県地域両立支援チームを代表して 小田課長様から「地域版・患者版パンフレット」について一括報告致します。 よろしく申し上げます。</p>
岩手労働局小田健康安全課長	<p>私の方からは国の取組について、県のほうでも冒頭お話されていた通り、国の方では3年前からセミナー開催等取り組んで頂いているところですが、その中で国として取組状況をお話させて頂きたいと思います。私の方の資料ですが、報告資料3-1、3-2、ピンク色の両立支援のガイドライン、事業主のみなさんへという治療と仕事の両立を支援しますというパンフレットと治療を受けているみなさんへというリーフレットにつきまして資料に合わせてご説明させて頂きたいと思います。</p> <p>最初に御報告です。資料の左端にうさぎちゃんが居ますが、つい先ごろ厚生労働省より両立支援のマスコットとして募集かけ決まったうさちゃんです。今後両立支援のキャラクターとして使います。厚生労働省のホームページでもこのキャラクターを載せておりまして、その取扱いに沿って皆様にご利用頂けるようになっておりますので、どうぞよろしく申し上げます。</p> <p>県の方でがん対策については色々進めて頂いているところですが既に色々な所で両立支援については取組がされているところです。2013年くらいから両立支援をしており、労働局といたしましても、実は色々取り組んでいます、なかなか表に出ておらず、周知の仕方が悪いというところもありますが、基本的には事業主の皆様方にご理解頂きたいのは、この両立支援も労働安全衛生法の中にあります、安全と衛生の確保、快適な職場環境の形成と促進という第一条の労働者の健康を守る根本の理念に立った形で両立支援を進めていきたいと思います。</p> <p>その中で昨年のセミナーのパネルディスカッションのパネラーの皆様も色々活躍されているお話が出ていましたが、就労の両立支援について今後どう取り組んでいくかというところでもあります。</p> <p>その中で先ほどの砂川先生のお話でも出ておりましたが、働き方改革の関係で病気と治療、そして子育て、介護と仕事の両立という事について平成28年の実現会議の中で基本方針が出されたということです。色々話をされている中で仕事と治療の両立について、こちら先程の砂川先生のお話の中にあり、繰り返しになりますが、3人に1人が疾病を抱えながら働いているというデータです、その中に治療の関係やがん患者の離職理由など砂川先生から具体的なお話があったところですので、データとしては見ずらいところはありますが、やはり治療を受けながら働くための制度や社内の理解が不十分というところが課題とされているところと、下の方にあります通り企業の取組が不十分、相談体制の不十分で対応されていないというこ</p>

発言内容	発言者
岩手労働局 小田健康安全課長	<p>とで課題とされているところです。</p> <p>課題としての選択肢として、先程から話が色々出てきたところですが、やはり色々な働き方選択の提供、また相談先の整備、国としての役割認識の明確化というところが、色々出されておまして、その中で今後の対応として右側の企業文化の抜本改革。要は企業のトップ、管理者の方がいかに両立支援について意識を持って頂くかということと社内制度の充実。また企業と医療機関の連携強化、主治医と労働分野。50人以上の会社になりますと産業医を選任しなければならないようになっていきますので、産業医との連携体制の構築という部分で医療機関の役割の明確化と体制充実に取り組んでいかなければならない。③、患者さん、治療を受けられている方に対して相談支援を充実させるというところで、これも企業と関係してきます、産業医、産業スタッフの相談体制の充実、管理職等の教育。また医療機関における就労に関する相談支援、治療に関してはもちろん相談の規制はされるわけですが、その中で相談支援に対する環境の整備。国としまして、個人ごとの治療と仕事の両立プラン作成の支援と仕組み作りの支援。そういう部分について今後いかに対応していくかということについて、これから進めていくところです。</p> <p>その中で今年の3月に実現会議に向けて、実行計画が作られております。その中で具体的に何に取り組むかで、7のところは病気の治療と仕事の両立で、結局課題と重なりますが、1つは会社の意識改革と受入れ体制の整備、2番目にトライアングル型支援などの推進、労働者の健康確保のための産業医・産業保健機能の強化ということで、この3つを進めていくこととされたところです。</p> <p>具体的にどのように取り組んでいくのかということですが、意識改革と受入れ体制の整備ですが、先程もお話した通り、経営トップ、管理職の方の意識改革や両立を可能とする社内整備をするということです。会社向けの疾患別サポートマニュアルを作成するという事です。これは後で説明しようと思っておりましたが、がん対策については、色々進められているところではあります、それ意外の難病、脳疾患、がん疾患。これから長期の治療を必要とするような病気に関しての疾患別のサポートマニュアルを作成していきましょうとなっています。</p> <p>更に治療と両立の観点からの傷病手当金の支給要件についての検討ということで金銭面での支援についての色々取り組んでいくこととされています。</p> <p>次にトライアングル型支援の推進ということですが、これについては医療機関、企業、両立支援コーディネーターということで、治療を受けられている方、家族と相談して相談支援体制をいかに構築していくかということでございます。</p> <p>ガイドラインの方でご説明させていただきますが、こういうトライアングルの形でそれぞれがコミュニケーションを取って、主治医の方、企業の労務担当の方、それに第3者的なコーディネーターの方などが入りいかにして治療しながら就労できる環境作り、バックアップしていく体制を構築していきましょうということになります。</p> <p>更に、労働行政の立場からいきますと、先程の産業医の方の役割について、今後も色々強化していくということです。産業医に関しては今でもメンタルヘルスの関係など色々専門外の関係でご苦労を掛けているところですが、更に両立支援ということでも産業医と主治医の連</p>

発言者	発言内容
岩手労働局 小田健康安全課長	<p>携のもと、いかにして働ける職場、働ける環境の労働者の方が就労できる環境を作っているかまた、どのような仕事なら就けるかなど、御意見を頂戴しながら進めてきたいと思ひます。</p> <p>そういうところをまとめたのがこのページになりますが、字が小さいので読みづらひと思ひますが、だいたいまとめたのが今の所です。</p> <p>今後の流れですが、これに書いてある通り 2017 年度から行つていまして、まさにここから始まっています。その中で労働局として進めていまして、地域両立支援推進チームの設置ということで岩手県も設置したということです。その中でトライアングル型のサポートにつきましても、産業保健センターや色々な医療機関を通じて、その辺も充実させていくということで、今後 5 年以上に渡り両立支援を推進していく計画になっています。</p> <p>まずは、働き方改革の面からいくと今まさに始まっているということでありまひす。</p> <p>その中でピンクの冊子のガイドラインのお話をさせて頂きたいと思ひます。こちらについては最初がんの治療に関するガイドラインとしてまとめてありますが、まず色々追加されていて脳卒中、肝疾患に関する留意事項というものが追加されています。ちなみにこのページの最後の方に 22 ページからがんの留意事項、27 ページから脳卒中の留意事項、32 ページからは肝疾患の留意事項と両立支援に当つての参考となる留意事項について、とりあえず 3 つの疾患について載せているところでありまひす。</p> <p>今後その他の疾患については、先程不妊治療の関係にもありましたが、精神疾患、うつ病の関係など今後作成されていく予定になっています。</p> <p>いずれこの環境整備ということで、相談支援窓口の明確化、休暇・勤務制度の整備ということですが、両立支援に関係いたしますと、事業主の皆様にお願ひしたいのは、制度の整備ということでござひます。</p> <p>両立支援が本格化する前は、労働基準監督所の方に勤務していた際も、病気になられた方の仕事を続けるうえで、色々事業主からの労働相談を受けたことがあります。意外とその中で問題になっているのが、休職制度です。どのようになっていますかというようなお話をさせてい頂いて、まずはそれに沿つてやつて頂くしかありませんねとお話を、当時はすることができませんでした。そういう制度があるか、ないか、しっかり整備して頂くということです。</p> <p>そのためには社労士さんや関係機関と利用して頂き、まずは就労規則制度の休職制度を整備して頂くことが大事です。働いている方のほうからしますと、どのようなところに相談したら良いのか悩むところですので、まずは相談窓口の紹介、治療の面、金銭的な面、働くにあつての支援。そういう相談窓口をご紹介できるよう今後更に取り組んでいければと思ひていまひす。</p> <p>労働相談の関係でお話しますと、砂川先生からもお話がありましたようにお互ひの意思疎通がいかにできるかどうかということが、問題ではないかと思ひます。だから意思疎通できない環境の中には争ひに発展したケースもありますので、企業側、会社側と働く側の人が意思疎通できるかがポイントだと思ひます。意思疎通できる環境をいかに第三者が入つて作り上げることができるか。そういうところはですね、今後両立支援の課題かと思ひていまひすし、実際にそれを進めていかなければいけないところではあります。</p>

発言者	発言内容
岩手労働局 小田健康安全課長	<p>個別の両立支援の進め方ということで、支援センターの方からも色々お話はあると思いますが、新しい職場の、どのような仕事をしているのか、どのような環境にあるのか、労働時間の関係、正しい情報を企業側から主治医の先生に教えて頂かないと、どのような環境で働いたか主治医の先生が分からないと、どういうプランを書いたらいいのか、どのような意見書を書きたいのか分からないので、いかにそれぞれが正しい情報を題して頂けるかということが、第三者が入ったところでいかのまとめるかがポイントになっていくのかと思っています。</p> <p>あとは参考として、今、国として行っている両立支援事業ということですが、</p> <p>新規と書いてあるのが、今年度新たに進めたところです。その中で⑤番のところ両立支援の助成金というのがあります。この後ハローワークの資料No.4の中に助成金が入っております。治療と両立支援のための制度を新たに作るとか制度を見直すとかそういうことを行った場合について10万円支給される制度でございますので、今後制度を見直す等の場合は、この助成金をぜひご利用して頂きたいと思っております</p> <p>このサポート体制について、県として推進チームを作りました。ネットワーク構築ということで健康安全課の方で事務局になりまして、今年7月に立ち上げました。その中で作成いたしました、資料3-2と2つのリーフレットでございます。</p> <p>がんの他に脳卒中、肝疾患など、どのようなところに相談頂ければ良いか一覧表にまとめたものです。岩手労働局のホームページの方に掲載しておりますので、後でゆっくりご覧になって頂ければと思います。</p> <p>例えばがん以外の所でお話しますと脳卒中の関係になりますと、岩手障害者職業センターなど参考になっていきますので、がん以外のところでも相談窓口があるということで、ご利用頂ければと思っています。</p> <p>リーフレットについては、色々ご利用頂ければと思っています。まずは相談窓口等を紹介するというのが、今年度の第一歩でございますので、皆様方には今後周知、啓発、両立支援へのご理解頂くための周知にご協力頂きますよう、よろしくお願い致します。</p> <p>簡単ではありますが、私からのご説明とさせていただきます。ありがとうございました。</p>
司会	<p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、盛岡公共職業安定所 川西 職業促進指導官より</p> <p>「医療機関と労働部門との連携による相談支援体制について」</p> <p>よろしくお願い致します。</p>
川西就職促進指導官	<p>只今ご紹介に預かりました、盛岡職業安定所の川西と申します。</p> <p>私の方からは、岩手医大とハローワーク盛岡の連携について、これまでの統計を中心にご紹介したいと思います。皆様方にお配りしている資料No.4になります。</p> <p>一枚目の表裏を中心にお話させていただきます。がん患者の就労に係る統計の資料です。</p> <p>長期療養者就職支援事業実施状況報告という資料です。岩手県全体の長期療養者の方の就労状況が記載されております。岩手県全体と言っても、長期療養者の方の窓口は盛岡安定所のみとなっておりますので、そこに記載されているのは盛岡安定所、1所のみのお取り扱い数です。</p>

発言者	発言内容
川西就職 促進指導 官	<p>岩手の欄をご覧ください。一番左の「プレ相談件数」。これはハローワーク盛岡に長期療養者の方を支援する窓口があるということを示していることを岩手医大や当所に張り付けてある周知文書で耳にされた方がこの窓口を訪れた方の数字です。</p> <p>そこで色々相談した結果、かんの治療を続けていると言ってもやはり転職せず、今の職場に留まり頑張ろうと決意した方、或いは余命が短期間であると医師から告知されている方で色々窓口で相談はしたものの、就労支援は必要ないと判断した方は、正式な就労支援は見送るというケースが多々あります。そうした方はプレ相談のみとなっています。</p> <p>その一つ右の欄の、新規求職者数から外れることとなります。岩手県の場合は、28年度中は2名の方がそうしたケースになります。結果的には就労支援希望者新規数は28名になっています。</p> <p>その右側ですが、相談件数190件と。そして相談結果の紹介件数は39件という非常に少ない件数になっています。これは相談はしたが、体調や体調体力に自信が無い等の方は、正式な紹介を見送るという現実の厳しさに即した重要な結果になっていると思います。</p> <p>紹介の結果の就職件数が右の欄で13件となっています。ある程度の治療の効果や体力の持続に自信を持って紹介を受けるというスタンスの方は単純計算ですが、33.3%。3人に1人ですね、良好な結果になっていると申し添えたいと思います。</p> <p>そこから少し右の欄に目線を移して頂きますと、3か月以内の支援期間内に就職を決める方が、13名中11名になっています。やはり治療と仕事を両立させるぞという強い意志を持って、長期療養者支援に望んだ方は、あまり期間を掛けずに就職の内定に成功しているという結果になっています。もちろん本人の力だけではなく、受け入れる事業者もより良い理解があつてこそという結果でございます。</p> <p>一枚目をめくり裏側の長期療養者就職支援事業 疾患別実績をご覧ください。</p> <p>岩手の場合は一旦、新規求職者として支援対象者になれば、新規紹介率は139.3%で就職率が46.4%となっています。紹介成功率は33.3%といずれも厳しくはない状況になっています。</p> <p>そしてこれまでお話した内容は盛岡安定所での長期療養者就職支援窓口全体の数字ですが、別紙の資料、長期療養者支援フローチャート。ハローワーク盛岡と岩手医大と強力な支援体制を敷いておりますが、拠点病院である岩手医大と当所の連携状況は、右の方の欄にあるように岩手医大に出張相談に伺う回数は18回、その中で相談受理件数は5件です。事業開始初年度なので周知が浸透不足の部分があったと思いますが、かなり低調な結果であるのは否めないと思います。</p> <p>そこで今年度、平成29年度を取組ですが、岩手医大との取組をより強化し、周知用のポスターやリーフレットを積極的な配付や工夫に努力しています。</p> <p>資料はありませんが、今年度の四半期の結果ですが、担当者制による就職支援の修了者数が、昨年度全体で13名に対して、今年度は15名が終わっています。新規求職者数が24名、相談件数が176件、相談件数が38件。昨年度の同時期を大幅に上回って推移しています。</p> <p>これまでに就職支援ナビゲータが岩手医大に伺った回数は13回、相談者は6名という結果</p>

発言者	発言内容
川西就職 促進指導 官	<p>ですが、昨年度始まったばかりの制度ですので、まだまだこの先不透明な点もありますが、今後も効果的な施策を模索しながら引き続き行っていきたくと思いますので、よろしく願います。</p> <p>以上、取組と支援結果の紹介でした。ご清聴ありがとうございました。</p>
司会	<p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、岩手産業総合支援センター 若月 副所長より 「両立相談支援体制について」 よろしく願います。</p>
岩手産業 保健総合 支援セン ター 若月副所 長	<p>独立行政法人労働者健康安全機構 岩手産業保健総合支援センター 若月と申します。よろしく願います。</p> <p>私共は事業所が実施する産業保健活動のお手伝いをさせて頂くことを目的に設置されました独立行政法人です。</p> <p>今回の両立支援に関しましても、お手元にガイドラインがあると思いますが、こちらの2ページにありように、労働安全衛生法上でもこの両立支援につきましても、事業所による労働者の健康確保対策の一貫ですと定義されていますことから、当センターで支援をさせて頂くという流れになっています。</p> <p>これからお時間を頂きまして、当センターで実施している両立支援について御説明させて頂きますが、両立支援の概要につきましては既に労働局や砂川先生からご紹介されておりますが、簡単に言いますと、患者さんの治療内容や健康状態、そういったものを勘案して、この方が働くことが出来るのか、働く場は、どういったことを考慮しなければならないかを主治医から意見書として出して頂いて、事業所としてはその意見書を基に、患者が復職した場合に措置、配慮すべきことを決めて患者さんを受入れてもらうと。そのような目的・流れになると思います。</p> <p>先程から、トライアングル型の支援ということでご説明がありましたが、イメージとしては政府の働き方改革の図面は分かりづらいと思いますので、イメージとしては労働局でお作り頂いているチラシの下半分のところをご覧頂ければ、イメージが付きやすいのかと思います。</p> <p>患者・家族・医療機関があり、これが三角形に並んでいまして、こちらは両立支援チームのチラシでしてこの中に両立支援推進チームとありますが、私共がお手伝いをさせて頂く場合は、この両立支援推進チームの所が産業保健センターとなるということです。</p> <p>それらを中心に患者・家族、企業、医療機関に矢印が双方向に付いてますが、このそれぞれの橋渡しも当センターでお手伝いさせて頂くといった内容になります。</p> <p>具体的な進め方につきましては、お手元の方に「今、知って欲しい。治療と職業生活の両立支援」というリーフレットがあると思います。その中にA4の用紙が5枚入っていると思いますが、このA4版の用紙とリーフレットの裏に両立支援の基本的な進め方とありますが、この2つを基にご説明させて頂きます。</p> <p>両立支援につきましては、患者さんの個人情報扱うということになるので、私共とすれば</p>

発言者	発言内容
岩手産業 保健総合 支援セン ター 若月副所 長	<p>患者さんから、個人情報扱っていいですという同意書を頂くことになります。</p> <p>それが一番上にあります、「同意書」になります。</p> <p>この同意書を頂戴してから、私共の支援がスターとするということになるのですが、先程も申し上げました通り、この事業については主治医の意見が一番重要になるのですが、主治医と致しましても、その患者さんが治療を開始する前にどのような勤務状態であったのか、どのような作業をしていたのか、そのようなことが分からないと意見の書きようがないということもございますので、A4 版用紙、2 枚目に付けております、「勤務情報を主治医に提供する際の様式例」というのがございますが、当センターの方では事業所の方から相談があった際に次に行うのは、事業所にお邪魔してその方の勤務状況を調査させて頂く形になります。</p> <p>事業者の方と協力して主治医にお伝えする職業内容について整備してまとめるのが1つ目の仕事になります。</p> <p>今度は、こちらを主治医の先生にお届けするわけですが、お届けした後でその方が就労可能か、就労するにはどのような配慮が必要かについて、主治医の先生から意見書を書いて頂くこととなりますが、その書式例が、「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」になります。次の、「職場復帰の可否等についての主治医の意見を求める際の様式例」も同じようなものになっています。</p> <p>こちらの主治医の先生から意見書を頂戴する際にこの部分については、医療的知識も必要になるということもあり、私共としては、患者さんが通ってらっしゃる、入院している医療機関のメディカルソーシャルワーカーさんの御協力を得ながら意見書の作成できれば、よりの確なものを作成できるのではないかと考えています。</p> <p>主治医からこの意見書が出された際には事業所の方に提出して、両立支援のプランを具体的に作成していく事になります。イメージとしては、A4 版の一番最後、「両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成例」がありますが、こういった形でまずは患者さんの現在の治療状況や勤務状況などを箇条書きに並べていって、それらを考慮した上で一定期間区切りながら、こちらの例ですと、1 ヶ月目は勤務時間はどれくらい短縮しましょうか、就業上の措置としては、残業はさせないようにしようなど勤務期間を区切りながら、徐々に徐々に、最終的には治療前の状況の持つて行くというのは困難な面が多々あると思うのですが、このような形で就労を進めていく。例えば当センターで行う支援の流れになります。</p> <p>この支援プランを作る際には、当然のことながら事業所の規模によっては、産業医の先生がいらっしゃる事業所のありますので、そういった事業所では産業医の意見を聞くことが非常に重要になるかと思えますし、例えば勤務時間を短くするだとか、就業規則を変更しなければならぬ時は、もしかしたら社会労務士とも検討して頂かなければならぬかと思えます。</p> <p>もちろんプランの作成につきましても、当センターでもお手伝いをさせて頂くことには変わりありません。</p> <p>ここまでは、私共の支援の流れになりますが、当センターでもこの支援事業を開始したばかりでして、今年度支援件数は3件程度となっています。先程から説明している両立支援の流れは患者さんを相談の端緒として相談の流れが出来上がっているのですが、今年度ご相談があっ</p>

発言者	発言内容
岩手産業 保健総合 支援セン ター 若月副所 長	<p>た3件はすべて事業者側からご相談があった。こういう労働者で入院している方がいるけど職場復帰するにあたり、どのようなことをしたら良いかという事業者側からの相談になっています。その中で、この流れに沿って上手くできた例は、肺がんで抗がん剤と放射線治療を受けている患者さんについては、本人も復職の意思もあり、会社側としての創業当時から事業を拡大してきた方ということでできる限り復職の希望に添いたいということで、当センターに相談があったわけですが、当センターでは両立支援促進員を配置しておりまして、相談を受けたことによって、促進員が事業所を訪問させて頂きまして、今言っていた流れのお手伝いをさせて頂きまして、結果この方については、勤務内容を軽い物にかえることと、労働時間を短くするという2つの方向性で復帰支援プログラムを作成し、受入れ準備を整えていくという事になります。</p> <p>先ほど申しました通り、当センターでは両立支援促進員というのを盛岡市に1名、一関市に1名に配置していますが、専門の事務所を設けていませんので、相談を受けるにはマリオスにあります、当センター受付コーナーだけになります。なかなか治療を受けている労働者の方の相談に上手く対応できる体制になっていないのが現状です。今後は都道府県がん診療連携拠点病院や地域のがん診療連携拠点病院に設置されています、がん相談支援センターの協力を仰ぎながら労働者の方からの要望に応える体制を作っていきたいと思っております。</p> <p>ピーアールになりますが、私共は先程申しました通り、事業所の産業保健活動のお手伝いをしております。事業内容をまとめました、この青色のリーフレットを1部入れさせて頂いております。メンタルヘルスの部分や化学物質等についてのご相談にも対応もさせて頂いております。ぜひお気軽にご相談頂ければと思います。ありがとうございました。</p>
司会	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは皆様から、国・就労支援機関からの取組報告について、ご質問を受けたいと思っております。</p> <p>ご質問がある方、いらっしゃいましたら、マイクをお持ちしますので、挙手をお願いします。</p>
参加者	<p>今日は貴重なお話ありがとうございました。</p> <p>とてもいい仕組みだと思って聴いていましたが、実際企業からの相談件数は3件であったとありましたが、まだまだ周知されていない部分があるのと、企業としてもこのような環境整備が整っている企業は少ないのかと思いました。</p> <p>岩手県内の企業に対して、どのように進めていくのか推進していくのかと思ったのが一つと、こういって制度を整えた企業に対してメリットというか、ピーアールする場があるのか、企業側が、がんになった方が出てからではなく、出る前にこのような制度を作る為にやってみようと思うような仕組みがあるのかと思ったところです。</p>
岩手労働 局小田健 康安全課 長	<p>今、ご質問がありました通り、なかなか制度の周知についてはまだまだ知られていないというところでありまして、労働局といたしましても両立支援につきましても、9月が労働衛生週間ということもあり県内各地で衛生習慣に関する講習会・研修会を労働基準協会というところが主催して開いていますが、そういう中で今お配りしているガイドラインを配布し、このようなものがあるということで、昨年から周知について本格的に始まっているところであらゆる機</p>

発言者	発言内容
岩手労働局小田健康安全課長	<p>会でリーフレットなどで周知を図っていく。できれば病院などに置かせて頂いて患者の皆さんにも知って頂く。企業の方にも広報誌や各団体の皆様方を通して市町村の方にも広報資料を送って周知して頂くことを計画しておりますので、幅広く周知については図っていきたいと思います。</p> <p>もう一つのメリットについては、例えば働き方改革で求職票に、このようなことをしていますマークが付き他でもそのようなことはやっているのですが、この制度ではまだそこまでいっていません。今後そのようなご要望があれば厚生労働へ伝えていきたいと思います。</p>
司会	その他ご質問等ありませんか。
参加者	<p>私は乳がん患者会の先立ちをしている者です。私が手術をしたのが20年前ですが、その当時は就職とか難しかったのですが、ここ最近うちの仲間でも、「上司には話すが、同僚には話せない。」「上司の家族などにがん患者がいると、すごく理解してもらえる。」という声が聞こえてくるので、ぜひこれからも企業さんなり労働局さんなりが、もっとがん患者がたくさんいることを知って頂き、患者でも生きる気持ちがある者がたくさん居ることを知って頂きたいと思います。</p>
岩手労働局小田健康安全課長	<p>本日はありがとうございました。</p> <p>貴重なご意見ありがとうございました。</p> <p>周知に努めたいと思いますので、よろしくお願いします。</p>
司会	<p>では本日は長期間にわたり、最後までご清聴頂きありがとうございました。</p> <p>それではこれもちまして、「平成29年度治療と仕事の両立支援セミナー」を終了致します。</p>