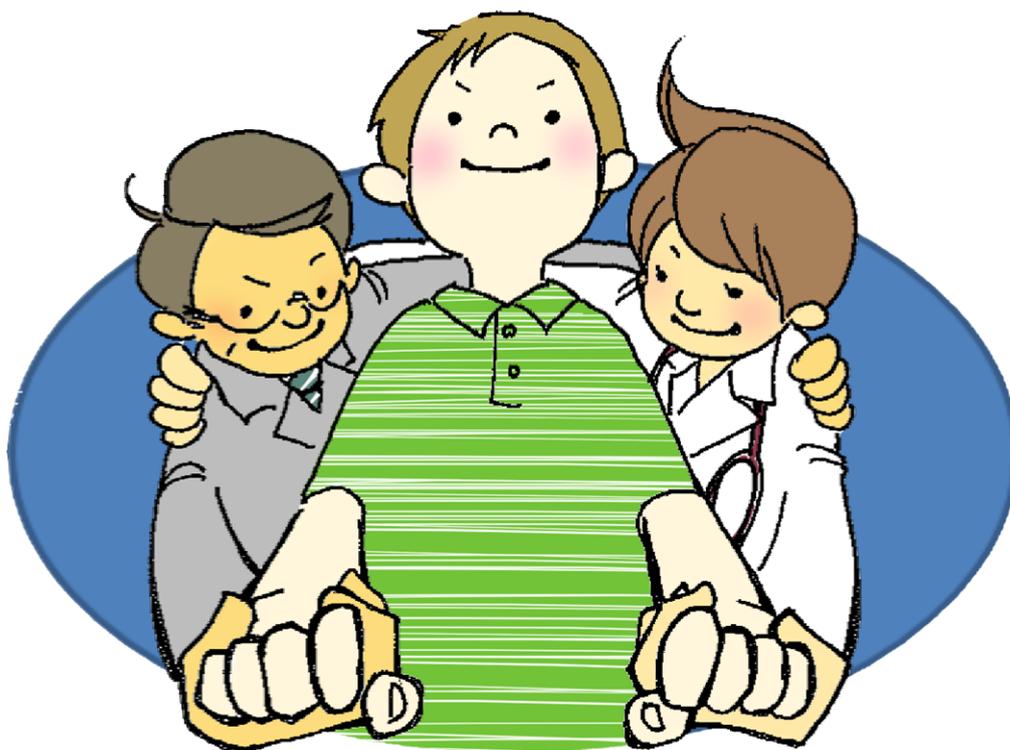


産業保健スタッフ向け

# 両立支援 10の質問



◆ はじめに	・ ・ ・ p. 2
◆ 目的	・ ・ ・ p. 3
◆ 両立支援 10の質問	・ ・ ・ p. 4
◆ おわりに	・ ・ ・ p.11

2016年 労災疾病臨床研究事業 課題番号14010101-03  
『身体疾患を有する患者の治療と就労の両立を支援するための  
主治医と事業場（産業医等）の連携方法に関する研究－  
「両立支援システム・パス」の開発』班  
（主任研究者：森晃爾）

# はじめに

## ：両立支援

- ◆ 身体疾患（あるいは内部障害）を有しながら働く従業員が、「仕事と治療を両立させる」ために必要な就業配慮を検討するためには、病状や治療状況、業務上の注意事項等についての医学的情報や意見が主治医より提供される必要があります。
- ◆ よりよい両立支援を目指し、文献調査、主治医インタビュー、事業所インタビュー、労働者インタビュー・質問紙調査を実施し、これらをもとに「両立支援パス」を作成しました。
- ◆ 各調査に加え、「両立支援パス」の妥当性調査を行う中で、よい両立支援が達成されるためには、
  - 必要十分な情報をもとに
  - 柔軟な対応がなされること

が重要であるという知見を得ました。

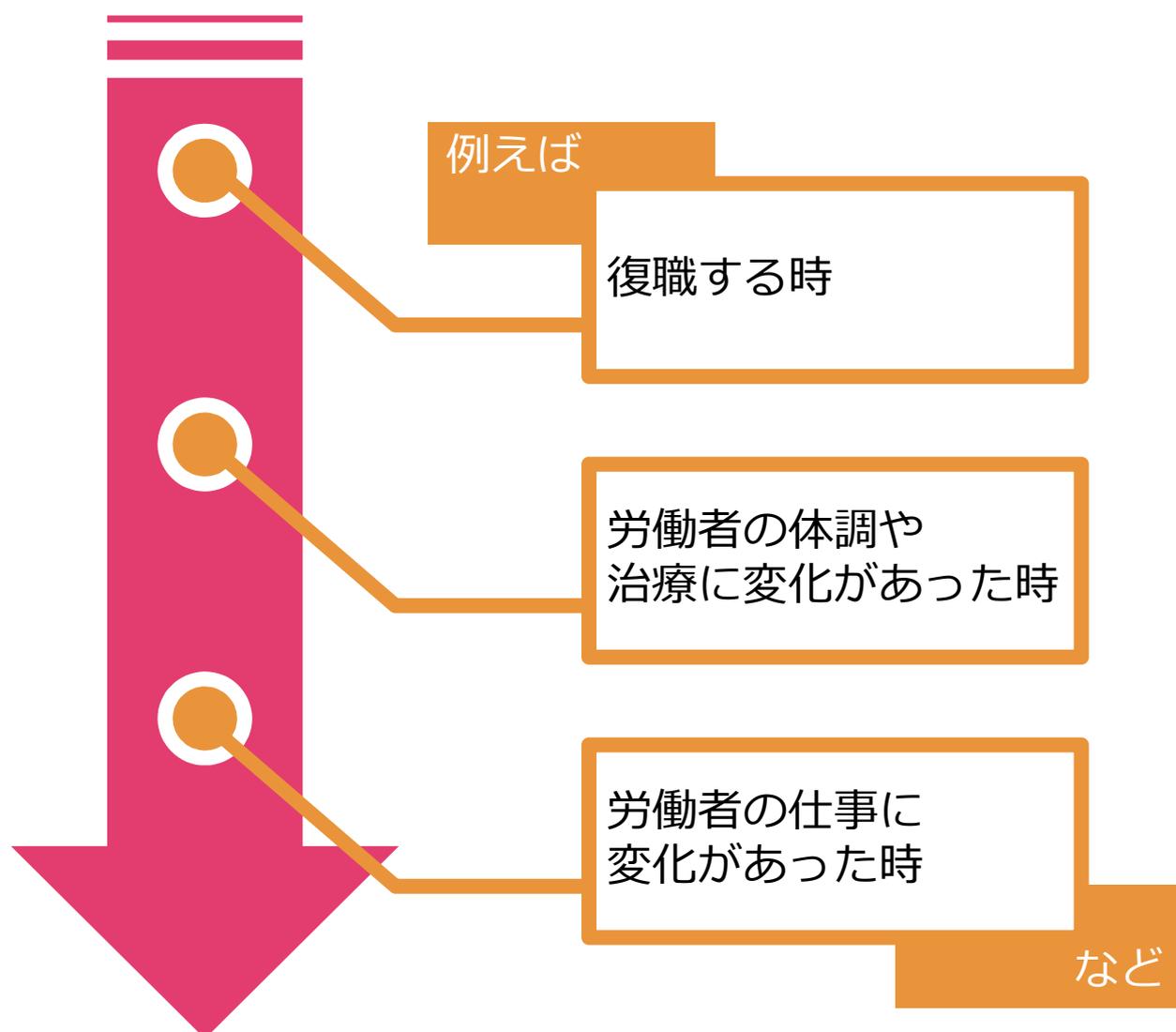
# 目的

## ：「両立支援 10の質問」

- ◆ 前記経過を経て、労働者インタビュー・質問紙調査をもとに、「両立支援 10の質問」をリスト化しました。
- ◆ 「両立支援 10の質問」の目的は、  
復職、就労継続に臨む労働者の困りごとを  
包括的に把握し、共感すること  
です。
- ◆ 産業保健スタッフ(産業医、産業看護職)がこのツールを使用することで、治療を続ける労働者が抱える、病気による症状だけではない様々な困難を広く把握することが出来ます。
- ◆ 困りごとの把握、共感をもとに、職場の状況に応じて、柔軟に対応を検討していただければ幸いです。

## 両立支援 10の質問 使い方

本ツールは、復職時に限らず、就労継続に当たって困り事が生じうると考えられた場合に、繰り返し利用することができます。



1

10の質問により労働者さんの復職における困り事を把握します。

①で「いいえ」と答えた場合は、次の質問へ移動します。

2

①で「はい」と答えた場合は、具体的な内容について、リストを参考に確認します。

1

病気による症状や後遺症などにより、業務を行う能力に直接的な変化が  
1. あることで、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

1.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 身体の機能の低下がある (運動麻痺、心機能低下など)	<input type="checkbox"/> 高次脳機能の低下がある (失語、失認、失行など)
<input type="checkbox"/> 病気・治療による障害の程度が大きい	<input type="checkbox"/> 脱毛や手術痕など容姿の変化がある
<input type="checkbox"/> 疲労・体力低下がある	<input type="checkbox"/> 治療の副作用がある
<input type="checkbox"/> 障害や治療による運転の制限がある	<input type="checkbox"/> 心臓デバイス(ICD)への電磁干渉の問題がある
<input type="checkbox"/> 基礎的な体力が足りない	<input type="checkbox"/> 日常生活にも変化がある
<input type="checkbox"/> 医療リハビリテーションが十分に受けられない	<input type="checkbox"/> 職業リハビリテーションが十分に受けられない
<input type="checkbox"/> その他 ( )	

3

支援の留意点：

それぞれの業務を実行する能力に応じて適正配置、就業制限、勤務形態を検討する必要があります。なお、業務を実行する能力は、時期によって変化する可能性があるため、見直しの時期を設けることを検討してください。

病気によって、不安などの心理的な変化が起こったことで、仕事の継続や  
2. 職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

2.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

3

支援の留意点を参考に、両立支援を実施します。

## 1.

病気による症状や後遺症、治療などにより、業務を行う能力に影響があることで、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

1.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

身体の機能の低下がある  
(運動麻痺、心機能低下など)

高次脳機能の低下がある  
(失語、失認、失行など)

病気・治療による障害の程度が大きい

脱毛や手術痕など容姿の変化がある

疲労・体力低下がある

治療の副作用がある

障害や治療による運転の制限がある

心臓デバイス(ICD)への電磁干渉の問題がある

基礎的な体力が足りない

日常生活にも変化がある

医療リハビリテーションが十分に受けられない

職業リハビリテーションが十分に受けられない

その他 ( )

支援の留意点：できること、できないことを明確にしましょう。

できないことの程度の大きさに応じて、治具等の支援ツールの検討、できないことの業務制限、配置転換と、段階的に支援の程度を検討するようにしましょう。

また、業務を行う能力は、徐々に回復することが多いため、見直しの時期を設けることを検討してください。

## 2.

病気によって、不安などの心理的な変化が起こったことで、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

2.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

業務に復帰することに自信が持てない

職を失うかもしれないという恐れがある

自身の疾患を受け入れることが出来ない

「障害者」となったことを受け入れることが出来ない

症状の再発や治療に対して、不安・心配・恐怖がある

その他 ( )

支援の留意点：

心理的な影響について、前向きな変化のためには、ある程度の時間を要すると考えられます。周囲は受容的な姿勢を示し、また、自信の回復をサポートするよう心がけるとよいでしょう。

3.

資格、職位、雇用形態や経済的な事情などといった個人背景が理由で、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

3.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

特定の資格・専門性がない

特定の職位・責任・裁量権がない

雇用条件・定年制度の問題がある

職場に長く・大きく貢献した経緯がない

職場から復職の期待を感じない

家庭から復職の要求を感じない

経済的な事情から、治療と就労の両立ができない

その他 ( )

支援の留意点：産業保健スタッフが直接的に介入することが難しい場合があります。状況を把握することにとどめ、出来る限り共感的な態度で状況を把握しましょう。

4.

自主的な取り組み(意欲、職場への働きかけ、自主トレーニングなど)の不足が理由で、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

4.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

自分から職場に、自身の状況を十分に説明することができない

自分から職場に、配慮を申し出ることが十分にできない

自分から職場に自身の状況を十分にアピールできない

自身で体調管理を十分にできない

自主トレーニングを十分にできない

自主的な努力を十分にできない

その他 ( )

支援の留意点：本人のモチベーションが向上できるように、自主的な取り組みを阻害する問題の解決を支援しましょう。

5.

職場の規模や設備といった職場の特徴が理由で、仕事の継続や  
職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

5.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

職場の規模が小さい

職場のマンパワーが不十分である

職場の設備(エレベータ、診療所など)

の不足や、環境(広さ、立地、衛生状態などが妨げとなる

その他 ( )

支援の留意点：

この項目の解決のためには、日頃からの動機づけが重要となることが多いです。  
事例発生後の対応の場合は、職場と労働者の合意形成において、産業医の調整能力が必要になります。

6.

職場の理解や配慮、気遣いといった受け入れの姿勢が理由で、仕事の継続や  
職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

6.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

職場からの共感が不十分である

上司からの共感が不十分である

職場からの声掛けが不十分である

職場からの過剰な気遣いがある

職場の状況から復職の期待を十分に感じない

職場での差別がある

職場の風土が支援的でない

職場で過去に両立支援が行われたことがない

その他 ( )

支援の留意点：

上司の方の勘違いで支援がうまくいかないことがあります。うまく支援者に引き込むよう工夫が必要です。職場教育の折には、労働者の希望やプライバシーに配慮しましょう。

7. 職場における自身の配置に関わることが理由で、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

7.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

職場からの配慮の実施が不十分である  上司からの配慮の実施が不十分である

新たな配置による困難がある  職場からの過剰な要求がある

その他( )

支援の留意点：

配慮が困難な理由について職場と一緒に再検討してみましょう。  
両立支援について、職場へのアドバイスや指導が必要となる場合があります。

8. 家族や地域に関する問題が理由で、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

8.で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

家族からの理解が不十分である  家族からの支援が不十分である

家族の過剰な気遣いや心配がある  世間から病気への偏見を感じる

その他 ( )

支援の留意点：

社会や家族との関係に困難がある場合は、職場でのサポートが重要な支えとなりえます。  
労働者の気持ちに寄り添いましょう。

9.

職場と医療機関との情報のやり取りや連携に関わる問題が理由で、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

9で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 入院、通院など、治療時間の確保が困難である	<input type="checkbox"/> 産業保健スタッフ(産業医、保健師など)による支援が不十分である
<input type="checkbox"/> 職場と医療機関との連携が不十分である	<input type="checkbox"/> 職場での医療情報の管理が適切でないと感じる
<input type="checkbox"/> 主治医からの支援が不十分である	<input type="checkbox"/> その他 ( )

支援の留意点：

適正配置や就業制限、勤務形態の調整の際に参考にするとよいでしょう。治療と就労の継続、病状の変化への対応のため、職場と医療機関との連携は非常に大切です。労働者さんを中心に、積極的にコミュニケーションをとるとよいでしょう。

10.

治療と仕事の両立についての情報の過不足により、仕事の継続や職場復帰に困難を感じますか

はい ・ いいえ

10で「はい」と回答した場合は、下記を参考に具体的な内容について確認しましょう

<input type="checkbox"/> 相談先についての情報が不十分である	<input type="checkbox"/> 職場の福利厚生についての情報が不十分である
<input type="checkbox"/> 治療・療養のため休める期間についての情報が不十分である	<input type="checkbox"/> 就業規則についての情報が不十分である
<input type="checkbox"/> 医療費についての情報が不十分である	<input type="checkbox"/> 医療保険についての情報が不十分である
<input type="checkbox"/> 傷病手当金についての情報が不十分である	<input type="checkbox"/> 傷病中のお金について算段が出来ない
<input type="checkbox"/> その他 ( )	

支援の留意点：

情報提供、または情報源へのアクセス方法などについて支援するとよいでしょう。また、困難を抱えることのないよう、あらかじめ休職中から必要な情報を共有できるシステムを作ることも大切です。相談内容に応じた相談先の一覧表を作ることも有用です。

# おわりに

- ◆ 就労と治療の両立支援を行う上で最も重要なのは、「対話」です。従業員（労働者）・職場・主治医の間で両立支援に必要な情報が共有され、身体疾患を有しながら働き続ける従業員に職場・主治医が寄り添う姿勢が求められます。
- ◆ 本ツールはあくまでもこの困難を乗り越える手助けをするものです。ひとりでも多くの方に使用していただき、両立支援の環境づくりに寄与できることを期待します。そして、身体障害を有しながらでも、十分に働きやすい社会が実現することを切に願います。
- ◆ 本ツール使用によって得られた労働者の情報は、個人情報として鍵のかかるところに保管してください。

## 両立支援 10の質問

<労災疾病臨床研究 両立支援研究班>

産業医科大学

産業生態科学研究所 産業保健経営学：森 晃爾

産業医実務研修センター：立石 清一郎, 柴田 喜幸, 原田 有理沙, 岡 亜希子

岡田 岳大, 永尾 保, 大橋 りえ, 横山 麻衣

化学療法センター・血液内科：塚田 順一, 山口 享宏, 北村 典章

不整脈先端治療学：安部 治彦, 河野 律子

第2内科：荻ノ沢 泰司

循環器内科・腎臓内科：大江 学治, 林 克英, 高橋 正雄

リハビリテーション医学：佐伯 覚, 加藤 徳明, 伊藤 英明, 二宮 正樹, 杉本 香苗

若松病院リハビリテーション科：白石 純一郎

医学概論：藤野 昭宏

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：高橋 都