

長崎労働局発表

平成29年9月11日（月）

長崎労働局 健康安全課

健康安全課長 田中 謙吉

労働衛生専門官 森藤 卓朗

電話 095-801-0032（直通）

「長崎県地域両立支援推進チーム」の 第1回会議の開催について

～ がん等の病気の治療と仕事の両立を県内一丸となって支援します ～

日本の労働人口の約3人に1人が何らかの疾病を抱えながら働いており、がんについては推計約27万人が治療しながら働いています。長崎県内では、労働安全衛生法に基づく定期健康診断の有所見率が増加傾向にあり、平成28年は60.5%（全国平均53.8%）と、疾病のリスクを抱える労働者が増えており、今後、労働力の高齢化が見込まれる中で、事業場で疾病を抱える労働者の治療と仕事の両立への対応が必要となる場面が増えることが予想され、両立支援の重要性が高くなっています。

そのため、長崎労働局（局長 小玉 剛）は、病気を抱える労働者が活躍できる環境を整備するため、「長崎県地域両立支援推進チーム」[※]（以下「推進チーム」という。）を設置し、推進チームのメンバーを中心に、県内一丸となって、治療と仕事の両立支援に取り組んでいきます。

今般、第1回会議を開催することとしましたので、お知らせいたします。

※）県内で、地方公共団体等関係者とのネットワークの構築などにより、関係者が効果的に連携して、平成29年3月にとりまとめられた「働き方改革実行計画」に基づく全国的な取組も踏まえつつ、県内の状況に応じた両立支援の取組の推進を図ることを目的とする。

記

- 1 日時 平成29年9月13日（水）13：30～（2時間程度）
- 2 場所 住友生命長崎ビル8階 長崎労働局大会議室（長崎市万才町7-1）
- 3 議題 治療と仕事の両立支援について
長崎県地域両立支援推進チームの取組について 等

4 推進チームメンバー

長崎県経営者協会、日本労働組合総連合会長崎県連合会、長崎県医師会、長崎県、長崎大学病院 がん診療センター、長崎産業保健総合支援センター、長崎労災病院、長崎県社会保険労務士会、日本医療社会福祉協会、日本産業カウンセラー協会、日本キャリア開発協会、長崎労働局

- 5 事務局 長崎労働局労働基準部 健康安全課

電話番号 095-801-0032

（2枚目に続く）

6 取材対応

当日の取材を希望する場合は、9月12日午後5時までに事務局（長崎労働局労働基準部 健康安全課）あてご連絡（電話095-801-0032）ください。

◎ 添付資料 治療と仕事の両立支援について（平成29年度産業保健総合支援全国会議資料抜粋）

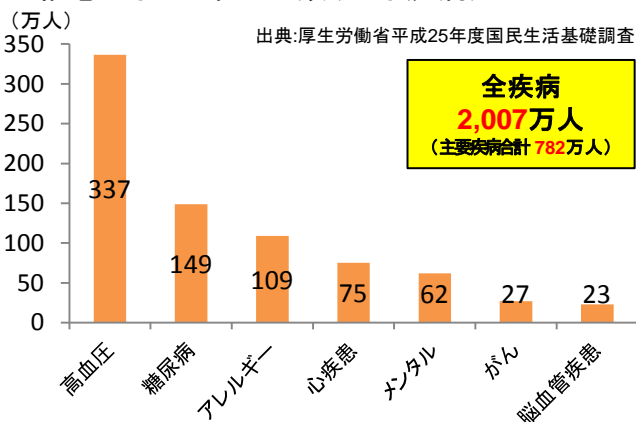
治療と仕事の両立について①

～患者の現状とニーズ～

1. 患者の現状

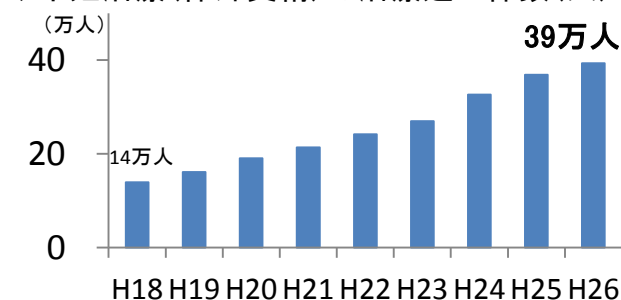
日本の労働人口の**約3人に1人**が
何らかの疾病を抱えながら働いている

◆罹患しながら働く人数(主な疾病)

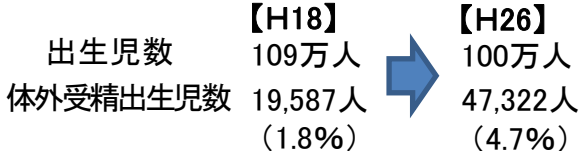


不妊治療を受けながら働く人も増えている

◆不妊治療(体外受精)の治療延べ件数(人)

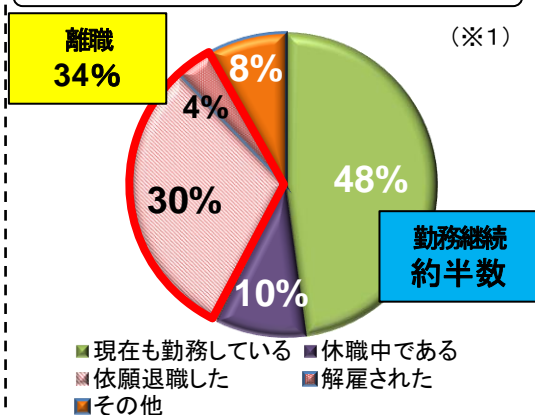


◆体外受精による出生児

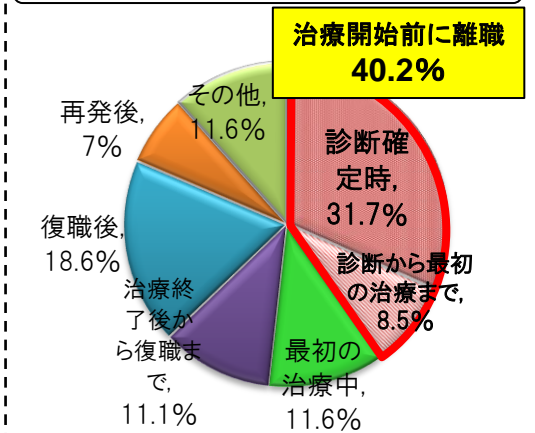


しかし、例えば、がんの場合は...

退職をする人が約34%存在



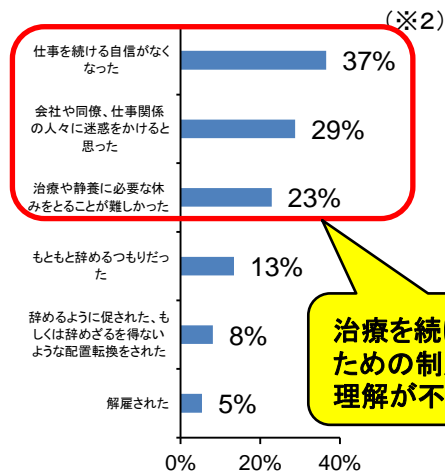
治療開始前に約40%の人が退職



出典:平成27年度厚生労働科学研究費補助金、厚生労働省がん対策推進総合事業「働くがん患者の職業復帰支援に関する研究 高橋班より」

2. 患者等のニーズ

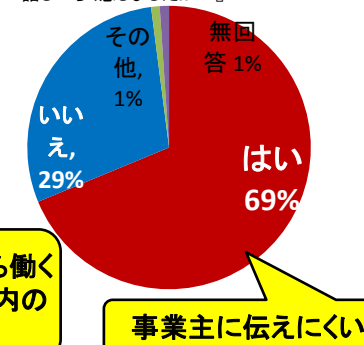
がん患者の離職理由



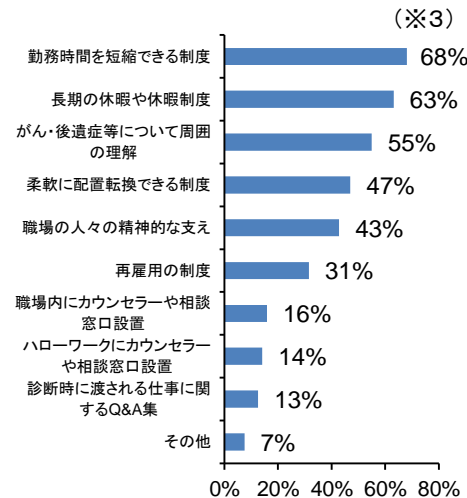
治療を続けながら働くための制度や社内の理解が不十分

職場で不妊治療を周りに話しづらく感じたか

『職場で「不妊治療をしている」と周囲に話しづらく感じましたか?』

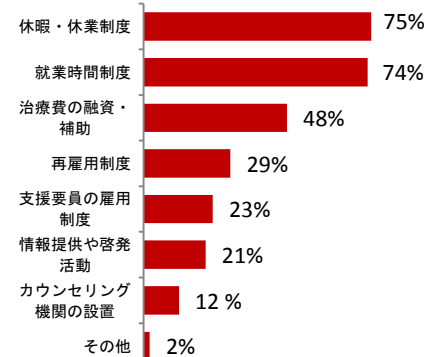


がん患者が両立のために必要なこと



不妊治療の両立のために必要なこと

『職場からどのようなサポートが欲しいですか? (複数回答)』



出典:NPO法人 Fine「仕事と治療の両立についてのアンケート」(2015)

柔軟な働き方等の企業の取組が不十分、相談体制も不十分

1. 課題

①患者ニーズに応じた働き方の選択肢の提供

● 治療と仕事を両立できる社内制度の整備や職場の理解の醸成が課題。

○ 病気休暇制度のある企業割合 (常用雇用者30人以上民間企業、※1)

○ 病気休業からの復帰支援プログラムのある企業割合 (常用雇用者50人以上民間企業、※2)

【参考1】

・ 時間単位の年次有給休暇がある企業割合 (常用雇用者30人以上民間企業、※3)

・ 在宅勤務(テレワーク)を導入している企業割合 (常用雇用者100人以上民間企業、※4)

・ 年次有給休暇を病気や急な用事のために残しておく必要があると思う労働者の割合(※5)

■ 有り ■ 無し ■ 無回答
 ■ そう思う ■ どちらかといえばそう思う ■ どちらとも言いえない
 ■ どちらかといえばそう思わない ■ そう思わない ■ 無回答

出典：※1厚生労働省平成25年就労条件総合調査、※2平成25年メンタルヘルス、私傷病などの治療と職業生活の両立支援に関する調査((独)労働政策研究・研修機構)、※3厚生労働省平成27年就労条件総合調査、※4総務省平成27年通信利用動向調査、※5平成23年年次有給休暇に関する調査((独)労働政策研究・研修機構)

【参考2】ドイツでは、法律に基づき、年次有給休暇とは別に6週間まで有給の病気休暇を取得できる。

好事例

- i 中外製薬株式会社：社員の安全優先を会社の方針として明文化、がんの通院時に1日単位で取得可能な休暇制度
- ii オリンパス株式会社：各事業所における産業保健スタッフの充実、全社的な健康意識の向上
- iii ウシオ電機株式会社：主治医と連携した病気休業からの復帰支援
- iv 大鵬薬品工業株式会社：やむを得ず病気退職した社員の再雇用制度など
- v 住友電気工業株式会社：不妊治療のための休暇制度

(注) i～ivは、「がん患者の治療と仕事の両立への優良な取組を行う企業表彰 事例紹介集」(平成26、27年度 東京都)を参考。

②患者にとって身近な相談先の整備

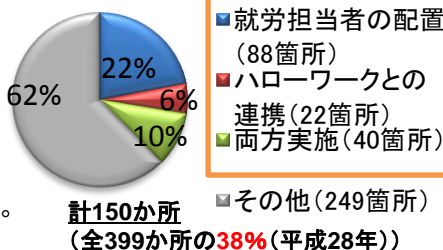
● がんを例にみると、がん診療連携拠点病院で就労専門家の配置やハローワークとの連携による相談支援体制は38%のみ。

● 医療機関の就労支援機能は量、質ともに不足

・ 「患者サポート体制充実加算」(診療報酬)算定医療機関数は伸び悩み。

3,477(H25) → 3,478(H26) → 3,422(H27)

・ 社会福祉士の養成カリキュラム全1,200時間中「就労支援サービスに関する知識」は15時間のみ。



③国としての役割認識の明確化

● 「治療と仕事の両立」を働く方々の健康管理に係る行政課題として明確に捉え、国として、企業や医療機関等の取組を積極的に促進、支援する必要。

2. 今後の対応

①企業文化の抜本改革

【企業】

- 全社員の健康に対する**経営トップ、管理職等の意識改革**
- 休暇、テレワーク等**両立が可能な社内制度**の充実
- 産業医、産業保健スタッフ等、社内体制の充実と理解

【厚生労働省】

- 「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」(平成28年2月策定)の普及
- 企業向け「**疾患別サポートマニュアル**」を新たに策定の方針
- 先導的な事例の収集と普及、中小企業への支援等

②企業と医療機関の連携の強化

【企業】

- **主治医、産業医等の連携体制の構築、充実**

【医療機関】

- 就労支援に対する**医療機関の役割の明確化と体制充実**(主治医の主導的役割の強化、医療ソーシャルワーカー等による支援体制の充実)

【厚生労働省】

- 企業と医療機関の連携の中核となる**専門人材の育成**
- **医療機関向け企業連携マニュアル**を新たに策定し、研修

③患者に対する相談の充実

【企業】

- **産業医、産業保健スタッフによる相談体制**の充実、管理職等の教育

【医療機関】

- **診断当初から就労の相談支援**ができる環境の整備(相談可能な医療機関等の増加)

【厚生労働省】

- **個人ごとの「治療と仕事両立プラン」**の作成・実現を支援する仕組みづくり(患者の精神的支えを含め、患者に寄り添い、企業、医療機関と連携もできる専門人材の養成)

➡ **治療と仕事の両立が普通にできる社会を目指す**

⑩ 治療と仕事の両立に向けたトライアングル型支援などの推進

【働く人の視点に立った課題】

労働人口の約3人に1人が何らかの疾病を抱えながら働いており、治療のために離職する人が存在している。

- ・罹患しながら働く人数 2,007万人(2013年度)
- ・治療のため離職した人の割合(がん)約34%(うち依願退職30%、解雇4%)(2013年)

治療と仕事の両立に向けては、主治医や会社と連携したコーディネーターによる支援が重要。

- ・病気を抱える労働者の就業希望:92.5%(2013年度)
- ・がん罹患後に離職した主な理由:
 - ①仕事を続ける自信の喪失、②職場に迷惑をかけることへの抵抗感(2013年)

患者にとって身近な相談先が不足している。

- ・例えば、がん診療連携拠点病院で、就労専門家の配置やハローワークとの連携による相談支援体制が整備されているのは38%(399か所中150か所)のみ(2016年)

治療と仕事の両立に向けた柔軟な休暇制度・勤務制度の整備が進んでいない。

- ・病気休暇制度のある企業割合:22.4%(常用雇用者30人以上民営企業)(2012年)
- ・病気休業からの復帰支援プログラムのある企業割合:11.5%(常用雇用者50人以上民営企業)(2012年)

【今後の対応の方向性】

がん等の病気を抱える患者や不妊治療を行う夫婦が活躍できる環境を整備する。治療状況に合わせた働き方ができるよう、患者に寄り添いながら継続的に相談支援を行い、患者・主治医・会社間を調整する両立支援コーディネーターを配置し、主治医、会社とのトライアングル型サポート体制を構築する。あわせて会社、労働者向けの普及・啓発を行い、企業文化の抜本改革を促す。

【具体的な施策】

(トライアングル型サポート体制の構築)

- ・治療と仕事の両立に向けたトライアングル型サポート体制を構築するため、以下の取組を進める。
 - ① 主治医と会社の連携の中核となり、患者に寄り添いながら、個々の患者ごとの治療・仕事の両立に向けた治療と仕事両立プランの作成支援などを行う両立支援コーディネーターを育成・配置する。
 - ② 治療と仕事両立プランの記載内容・作成方法等の具体化を進め、主治医、会社、産業医が効果的に連携するためのマニュアルの作成・普及を行う。
 - ③ がん・難病・脳卒中・肝疾患等について、疾患ごとの治療方法や症状(倦怠感、慢性疼痛やしびれなどを含む)の特徴や、両立支援に当たっての留意事項等を示した、会社向けの疾患別サポートマニュアル等の作成・普及を行う。

(不妊治療と仕事の両立に関する相談支援の充実)

- ・不妊治療に関する患者からの相談支援を担う不妊専門相談センターの機能について、両立支援にまで拡充する。

(企業文化の抜本改革)

- ・企業トップ自らがリーダーシップを発揮し、働く人の心身の健康の保持増進を経営課題として明確に位置づけ、病気の治療と仕事の両立支援を含め積極的に取り組むことを強力に推進する。
- ・2016年2月策定の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の普及推進など、両立支援の導入・拡充に向けて一般国民を含めた周知・啓発を進める。
- ・柔軟な休暇制度・勤務制度の導入を支援する助成金による支援を行う。
- ・治療と仕事の両立等の観点から、傷病手当金の支給要件等について検討し、必要な措置を講ずる。

(労働者の健康確保のための産業医・産業保健機能の強化)

- ・治療と仕事の両立支援に係る産業医・産業保健活動の強化を図る。
- ・過労死等のリスクが高い状況にある労働者を見逃さないための産業医による面接指導の確実な実施等、企業における労働者の健康管理を強化する。
- ・産業医の独立性や中立性を高めるなど産業医の在り方を見直す。

地域両立支援推進チーム（協議会）

設置趣旨

治療と職業生活の両立支援を効果的に進めるため、各都道府県の自治体等関係者とネットワークを構築し、既に行われている両立支援に係る取組を効果的に連携させ、両立支援の取組の推進を図ることを目的とする。

事務局

各都道府県労働局

メンバー

- 使用者団体の推薦者
- 都道府県医師会
- 都道府県産業保健総合支援センター
- 地域の医療機関（がん診療連携拠点病院等）
- 労働組合の推薦者
- 都道府県（がん等の疾病対策の担当部署等）
- 労災病院
- その他、地元の大学等の有識者 等

協議内容例

- 両立支援に係る各機関の取組の実施状況の共有
- 各機関の取組に係る相互の周知協力
- 相談窓口の支援連携に係る各機関の役割分担及び連絡先一覧作成
- 地域の実情に応じた周知啓発（パンフレットの作成等）
- その他