

治療と就労の両立支援チーム議事内容

開会 司会 健康安全課長

○健康安全課長

開会の宣言

○労働局長

挨拶

○事務局

「埼玉県地域両立支援推進チーム」の趣旨説明

○各メンバー

全メンバーよりそれぞれの所属団体等の活動内容についての説明

○健康安全課長

事業者向け、患者向けパンフレットについては、案を見ていただき、後日メンバーの皆様にご意見を求めることにする。

会議が年1回では少ないとの意見があるが、部会を創設する等の形もできる。

この会議で意見を出していただき、今後の会議の持ち方、年ごとにやるべきことを決めて計画案を出す予定。

○労働団体を代表するメンバー

規約案の第1の目的にある「地域の実情」が何を指すのか不明である。例えば、地域で働く労働者や企業なのか、または、治療を受けている人やその人たちを支援する団体なのか、それとも医療者の実情を指すのかがよく分からない。

また、規約をみると、目的が連携になっているように読める。

連携はチームの目的ではなく、連携を図りながら取組の促進を図ることが目的の実施内容をみると、5の実施内容の(8)で、必要に応じ、周知啓発のイベントを開催とあるが、いずれにしろ、年1回の会議では出来ないと思う。

連携するだけのチームなのか、事務局はどう考えているのか私が思っていたものとは違う。考え方で異なる。確認したい。

○医師会を代表するメンバー

連携は大切。企業と患者連携は大切なのはもちろん、主治医と産業医との連携も重要だ。しかし主治医と産業医の連携はこれまで取れていなかった。その点を考えて連携の促進を計っていければ良いと思う。具体的には、「治療と職業生活の両立支援に関する調査」の実施を予定し、まずはがん診療連携拠点病院から広めていきたい。

○事務局

連携については、患者さんの相談内容には、会社のあと1歩の理解があれば、自分の希望する治療法が選択できる。病院の待ち時間が少なければ仕事と両立しやすい等の意見がある。

支援する機関が連携することによって解決に近づくものもある。こうした連携を進めて病気を治療しながら働ける環境を増やしたい。それがこの会議の存在意義である。

また、県庁など先進的な取組を行っているところはずでにある。それにもかかわらず、労働局が両立支援チームを立ち上げるのは、事業場へのアピールをしていくこと、支援に取り組んでいる各機関を連絡調整する役割を担う意義があると思う。

病気治療と仕事の両立について、紛争調整分野では労働局の総合労働相談コーナーと産業保健センターの連携調整を図ることが意義となる。両者を連携させて問題を解決できるよう進めたい。

○労働団体を代表するメンバー

連携が必要ないとは言っていない。ただ目的は連携を図ることではなく、連携をして、どういう支援の促進をするかではないのか。

規約の文章の前後を入れ替えればいい。

しかし連携し、支援の促進が図れるようにするなら、会議は年1回では済まない。

○経営者団体を代表するメンバー

経営者側の立場で言うと、2月に私もガイドラインパンフレットをもらったが、経営者や人事担当者のこの中身の理解は十分ではないと思う。

中身を理解してもらうために、労働局が経営者団体に説明し、セミナーを開催すべきだと思う。それも今年度中に行うべきだ。

治療と就労の両立支援を進めている企業の担当者はまず、ガイドラインを見ても、事例の書き方がわからないと思われる。また、読んで理解することができたとしても、個別の事例、たとえば、具体的にがんを治療中の社員がいたとして、産業医、主治医とのやりとりをどのように記載すればいいのか、そこまでわかるようにはなっていない。

そういうところまで、踏み込んだセミナーを半日程度の時間をかけて実施し、会員だけでなく、一般にも呼びかけ、広く周知することを目的とするもので、

できればガイドラインの説明だけでないもの、総合支援センター、社会保険労務士の方による支援の具体例などを入れたものにしたい。

年度内にここで企画してもらいたい。会場は3月ならなんとかできる。今、やりましょう。と決めるべき。それなら動き出せる。

ガイドラインパンフレットをくれといってもない場合もあるだろう。

サンプルがあればそのコピーで良い

医師の方からも話しがあつたが、今は経営者と産業医のコミュニケーションが求められる時代になっている。昔、経営者は産業医とそれほどコミュニケーションをとっていなかったが、これからは労働時間や過労死の問題だけでなく、社員の健康問題についてもコミュニケーションするべきだ。

これから両立支援のプログラムをスタートさせていったとき、企業経営者と産業医がもっと密にやりとりできるようにしていき、働いているがん患者に対して、いろいろな立場の人が「仕事をやめなくてもいい」と言ってくれるような環境になるように、また両立支援ガイドラインを理解した産業医が、企業経営者に対して、こう対応するべきだと言えるように、そうしたアクションが起こせるようなチーム活動をしていくべきだ。

そのためには、具体的になにをやるかを描ければ、動き出せる。最初にやるべきことは今年度内にやれるはず。今年中にやることを決めることだ。

○健康安全課長

経営者団体の代表であるメンバーからの提案は、

- ① ガイドライン周知のセミナーを今年度中に開催する。
- ② チームとして何をいつやることを決める。

である。

セミナーに関しては、これまで、産業保健総合支援センターが両立支援のため、ガイドライン周知のためのセミナーを複数回開催しているが、その状況はどうか。

○産業保健総合支援センターを代表するメンバー

産業保健総合支援センターでは、過去にセミナーを複数回やっているが、正直なところ、同じお客さんが繰り返し来ている状態である。

広く周知がされたかというところはまだ不足していると感じる。

このチーム会議には、さらにいろいろなところで周知できることを期待している。

チームに所属する色々な団体から要請があれば、総合支援センターからガイド

ラインの説明に行きたい。

経営者団体を代表するメンバーの提案はとても良いと思う。

ぜひ経営者団体のセミナーに参加したい。

○健康安全課長

主治医の立場にある医師に対して、ガイドライン周知は十分でしょうか

○地域の中核の医療機関の両立支援担当部署を代表するメンバー

結論からいうと徹底されてない。

私が所属する病院では、総合支援センターの方を講師として、院内で講演してもらい周知を図っているが、しかし、そのようにしてもらっても医師の参加が8割に満たない状況。医師への周知の努力を続けなければならない状況だ。

患者と主治医は連携しているし、病院はハローワークとも連携しているが、治療施設は企業との直接のつながりはない。患者の就労する企業からの情報は入ってこないし。私たち医療関係者からの情報も相手企業には伝わっていない状況だ。このあたりも、問題だと思う。

また、企業向けセミナーの開催という話であるが、私が診察している患者さんは、婦人科であるせいもあるのだが、女性でしかも正規職員は少なく、パートタイマーや派遣社員が多い。

今、やろうとしている企業向けのセミナーは、非常勤や派遣社員産である患者さんの役に立つのか。

大きな企業の正社員と一緒にの扱いで企業向けにセミナーを開催したとして、パートタイマー、派遣社員に役立つ支援ができるのか。

別々に対応すべきなのか、ここは疑問だ。

○経営者団体を代表するメンバー

経営者向けセミナーを考えている理由は、比較的大きな企業であっても、ガイドライン周知がまた十分とは言えないからである。

○地域の中核の医療機関の両立支援担当部署を代表するメンバー

ある程度大きなところから始める必要があるということか

○経営者団体を代表するメンバー

そのとおり。経営者または人事担当者に聴いてもらい、両立支援について理

解を深めるのがスタートライン。そのためには比較的大きな企業から広めていく。

経営者に説明する上で、問題となるのは、引用されるデータの一部に、「なるほどそうか」と感じられない部分がある点だ。

両立支援に関し、厚労省が作成した資料には、治療のために離職した人が34%もいること、また、治療開始前に40.2%の人が離職しているという2013年のデータがあるが、実感できない。

公務員、比較的大きな企業は病気休職制度があるので、診断されてすぐ辞めるとは考えにくい、実態はどこでつかんでいるのか。

34%は大きな数字であり、年間数万件になる。これほどの数の人が離職するのなら、労働局への労働相談もさぞ多いのではと思うが、政策審議会において、埼玉労働局に質問したところ、これまで病気による離職に関し、相談は0件ということだった。

相談することを知らないのか、または、就業規則の規定によって、一定期間以上休業した社員が辞めざるを得ない状況になった場合はあるかもしれない。で、あったとしても、まったく相談がないというなら、このデータに真実味がない。

2013年の34%離職というデータは一人歩きしている。

先に、パート社員が辞めているケースが多いとの話を伺い、そういった方を含めれば「なるほど」と思えるが、どこで実態をつかんでいるのか疑問だ。

○地域の中核の医療機関の両立支援担当部署を代表するメンバー

34パーセント離職という数字について、原典を参照したわけではないが、国立がんセンターでもこの数字は引用されており、そんなにいい加減なデータではないと思う。

私が所属する治療機関では、3割の人が離職するというのは、十分納得できる数字だ。

当病院には、地域の病院でがんと診断され、紹介されて来院される患者さんが多い。初診時に、「お仕事は何をされていますか」と尋ねると、「病気わかった時点で退職した」と回答する患者がほとんどである。

○経営者団体を代表するメンバー

生活基盤を失うにもかかわらず辞めるのですか。

○地域の中核の医療機関の両立支援担当部署を代表するメンバー

女性患者であることと関係あると思われる。

○経営者団体を代表するメンバー

それは生活基盤があるから辞めるのではないか。

○地域の中核の医療機関の両立支援担当部署を代表するメンバー

夫が働いて収入がある。でも世帯収入は減るのでいいことではない。

○経営者団体を代表するメンバー

それでも生活が成り立つから辞めるというケースがあるのではないのかという話した。

○健康安全課長

経営者を説得する基礎資料がしっかりした根拠をもっていないので、根拠があるデータが欲しいということですか。

○経営者団体を代表するメンバー

一定休職期間があり、その後健康保険から財政的な支援があるケースも考え合わせれば、がんと診断されただけで34%辞めるとは信じられない。

○地域の中核の医療機関の両立支援担当部署を代表するメンバー

診断されただけで辞めるわけではなく、診療が始まってから辞める人もいる。

○経営者団体を代表するメンバー

まず、辞める前に、会社に診断書を出し、休業するのが普通ではないのか。

○地域の中核の医療機関の両立支援担当部署を代表するメンバー

私の患者について言えば、そうした発想自体ない。がんと言われ、患者は混乱している。それどころではない

確かに旦那さんが働いていて収入があるという基盤はあるが、考え選択する余裕もなく辞めている。

○経営者団体を代表するメンバー

収入がなければ辞める選択はできなかったのではないか

○キャリアコンサル協会推薦メンバー

大企業は法定外の休暇（病休）など福利厚生施設が整っているが、中小企業は整っていない。

○経営者団体を代表するメンバー

それを言うにしても、根拠のあるデータは必要だ。
企業に何を求めるのか。

○ キャリアコンサル協会推薦メンバー

両立支援に関する認識が不足しているので啓蒙する必要がある。

データのことについては、事務局に調べてもらい後日報告してもらうこととしてはいかがか。

○労働基準部長

労働者団体を代表するメンバーから、連携それ自体が目的なのかと尋ねられたが、局としては、それぞれの立場で行っている活動を効果的に連携していくことがこのチームの役割と考えている。

全く新しいことをやるのはそれもそれでいいが、セミナーはやるとしても、すでに総合支援センターでもやってきており、10回やっていたのを100回にする、新たなターゲットを狙う等あっても、業務量的には限度がある。

いままでの業務量の中で、それぞれの方向性をもった機関が実践してきたことを効果的に連携させていくか、またそれぞれの持ち場の間に空いた隙間があって問題が生じている部分に対して、意見をいただきつつ、うまく対応できるような対応を検討していきたいのでご理解いただきたい。

○労働局長

離職 34%について、また、48%が休職というデータもあるが、これらについて事務局で調査する。

ガイドラインの中身が伝わっていない、周知が必要というのはごもっともな指摘。産業保健総合支援センターでこれまで周知の取組を行ってきたが、意見を聞きながら、さらに周知を進めたい。

このチームは打ち合わせ、連携するだけではなく、チーム会議で出された問題をについて、議論しアウトプットすることも考えさせていただきたい。

○経営者団体を代表するメンバー

1点確認したい。

がんの調査 29年発表でいいのか。

○事務局

29年発表で間違いない。

(※注 内閣府が28年11月に調査し、29年1月に発表した『がん対策に関する世論調査』のこと)

○健康安全課長

今回の会議の内容を整理し、会議録を作成してお知らせする。また、方針を策定するので、それに対して改めて議論いただくこととする。

○経営者団体の代表であるメンバー

事務局に対しては、次回に何をするのかは決めてもらいたい。

次回はいつ頃、どんなテーマを話し合うのか出すべきである。

○労働局長

パンフレットを作成し周知をはかることは今年行うこと。

○健康安全課長

次回の会議の時期や内容について、事務局で案を作成し皆様にお諮りする。

○埼玉県

今年度中はがんで進めるとのことだが、若年制認知症について、周知、タイミングを検討し啓発進めてもらいたい。

埼玉県は疾病によって担当が異なってくる。また、企業に対して支援する役割を担う産業労働部が出席していない。

閉会

○健康安全課長

閉会の宣言