

平成 29 年度第 1 回 がん患者就労支援専門部会・滋賀長期療養者就職支援担当者連絡協議会・滋賀県両立支援推進チーム 合同会議 議事要旨

1 日時

平成 29 年 9 月 11 日（月）16 時～18 時 15 分

2 場所

滋賀県大津合同庁舎 7 B 会議室

3 出席者

（参集委員）

岡部委員（滋賀労働基準協会）、岡村委員（滋賀県成人病センター）、小澤委員（連合滋賀）、木村委員（滋賀県医師会）、鈴木委員（草津総合病院）、田井委員（滋賀県中小企業家同友会）、埤田委員（滋賀医科大学）、玉置委員（滋賀県社会保険労務士会）、田中委員（日本産業カウンセラー協会京都事務所）、土山委員（日本キャリア開発協会）、天満委員（滋賀県がん患者団体連絡協議会）、中西委員（滋賀産業保健総合支援センター）、山内委員（滋賀県成人病センター）

（行政機関参加者）

滋賀県	健康寿命推進課	北川課長、福井参事、大井保健師
	労働雇用政策課	菊池補佐
滋賀労働局	健康安全課	山口課長、尾川係長
	職業安定課	大矢課長、矢尾補佐
	ハローワーク草津	栗谷就職支援ナビゲーター
	雇用環境・均等室	河野監理官

4 議事要旨

互選により、埤田委員（滋賀医科大学）が座長として決定されるとともに、それぞれの議題について、事務局からの説明の後、以下の通り意見交換を行った。

（1）会議開催の趣旨について

○ 今回の会合は、がん患者就労支援専門部会（事務局 滋賀県）、滋賀長期療養者就職支援担当者連絡協議会（事務局 滋賀労働局）に加えて、滋賀地域両立支援推進チーム（事務局 滋賀労働局）を合同開催するもの。

（2）各機関の概要、両立支援への取組状況の共有等について

ア 各機関の概要、両立支援への取組状況等について

（各委員からそれぞれが所属する機関の概要や、両立支援への取組状況等の説明が行わ

れた)

イ 長期療養者支援事業の実績について

(滋賀労働局職業安定課より、長期療養者支援事業の実績について説明がなされた。寄せられた主な意見は下記の通り)。

- 成人病センターではハローワークと連携していることは承知しているが、他の拠点病院や支援病院でもその連携をぜひやっていただきたい。
- 病院で再就職の相談をすることの意義は大きい。病院の場合、個室で専門相談員が同席した上で、就労支援の専門の方が1時間枠を取って相談に乗り、就職先もご提案していただける点に大きな意味がある。できるだけ周知して皆さんにご利用していただけるように取り組んでいけたらと思う。
- 患者としては、病院の中でまず相談支援センターとかで相談したときに就労の相談が出てくるのかと思うので、その段階でフォローしていただけるような体制の構築をしていただきたい。
- ハローワーク、支援病院、社労士がそれぞれ集まって相談を受けるというのは難しいと思うし、成人病センターとハローワークとの連携による相談も月1回一人二人しかできないと思う。このため、例えばテレビ会議を使って3つの拠点をつないで話をしていただけるようにする体制を構築することはできないか検討してほしい。
- 様々な病気を抱えている方が就労する際に必要な配慮事項は、産業保健に精通した方のアドバイスが必要と考えられる。両立支援推進チームのネットワークを通じ、必要な情報交換ができる関係を作るべきではないか。
また、成功事例をノウハウとして整理していった共有できるようにしていくと、いろいろな相談窓口で活用していけるのではないか。
- 療養が必要な方が自分の病名を告げて受け入れてもらえるかどうかは、理解が進んでいる職場と、そうでない職場とではだいぶ異なると思う。病名を告げても働きやすい環境を作るためにはどうしたらいいのかということも検討していき、療養が必要な方が就労できるような滋賀県ならではのノウハウを作っていきたい。

ウ 相談先一覧について

(滋賀労働局健康安全課より相談先一覧について説明がなされた。寄せられた主な意見は以下の通り)

- 相談先一覧表は、素人の人が見たときにどこに相談すれば良いのかがわかるよう、キャッチコピーを入れてはどうか。
- 治療と仕事の両立支援がうまくいかなかった事例を抽出し、当該事例はどこに相談すれば良かったのかを分析する必要があるのではないか。
- どのように支援を行ったら成功したかという成功例が集まっていないので、まずは

成功例を集め、会議で共有したらよい。また、両立支援がうまくいかなかった事例も分析し、どの機関がどういう役割を果たせば良かったのかといった共通認識を形成することも必要だと思うので、今まで相談された中での数々の失敗例の教訓等を報告してもらい、一緒に分析することがよいのではないか。

- (3) 治療と職業生活の両立に向けたリーフレット(企業向けおよび患者向け)について
(滋賀労働局健康安全課よりリーフレット(企業向けおよび患者向け)案について説明がなされた。寄せられた主な意見は以下の通り)
- うまくいった患者さんの声や、事業者さんの声をチラシに盛り込むことができれば、温かなものになるのではないか。
 - リーフレットを配布する方法や、配布のタイミング、そのやり方を考えなければいけない。病院に置いておきます、ハローワークに置いておきますでは患者には伝わらないと思うので、患者に届くように配布していただきたい。
 - それぞれの関係団体でリーフレットの周知をしてほしい。健常者にとって、今は関係ないが、もし自分や自分の家族、あるいは自分の会社でそういう人が出たときに、こういうものがあるということを伝えていく環境を滋賀県の中で作っていくことがすごく大事だと思う。
- (4) 滋賀産業保健総合支援センターに設置している両立支援促進員の活用状況報告および「会社主治医間の情報連絡シート」の活用促進について
(滋賀産業保健総合支援センターより両立支援促進員の活用状況報告等について説明がなされた。寄せられた主な意見は以下の通り)
- 滋賀産業保健総合支援センターでは、自立支援促進員のための人を雇っており、個別に支援も行うし、事業所に対する周知啓発も行っているということを皆様の会員事業場にご周知いただきたい。
 - 産業保健スタッフが在籍していない中小企業こそ、会社と主治医間の情報連絡シートの活用による情報共有をしてほしいと考えている。この情報連絡シートを使えば、産業保健スタッフがいない事業場でも治療と仕事の両立が促進されると考えていることから、滋賀産業保健総合支援センターではこのシートの周知に力を入れている。
 - 平成29年度から治療と仕事の両立支援に取り組む事業者に対する助成金制度ができたが、助成金の申請の際に添付する主治医意見書には病名の記入が必要である。他方、現在の情報連絡シートの様式は病名を記入する欄がないため、助成金の申請の際にも活用できるよう病名を書く欄を設ける必要があるのではないかと考えている。
 - 両立支援促進員の活動内容は大きく分けて二つある。一つ目は、医療機関側と企業側のそれぞれに両立支援体制を構築してもらうための活動であるが、これまで医療機関側に対する活動としては、がん相談窓口13か所に訪問して、両立支援促進員の活動

内容の周知や研修の案内を実施した。また、企業側に対する活動としては、滋賀労働基準協会の大津支部や東近江支部が主催するセミナーで講演を実施した。

活動内容の二点目は、医療機関への訪問や、事業者向けの講演の中で、会社と主治医間の情報連絡シートの利用説明を行ったことである。

今後の課題として認識していることは二つあり、一点目は、中小規模事業場や非正規を含めたすべての労働者に両立支援を行っていくこと、そして、そのためには、各事業所に対する安全衛生管理への支援活動の一環として、業務との両輪で両立支援制度の周知と導入を図っていくことである。また、二点目は、主治医や指導的立場である医療機関の管理職の方々に対して、このシートの活用に関する理解と協力を進めることである。

- 治療と仕事の両立支援のために、国が専門の職員を配置しているが、それが周知されておらず、余り活用されていないが、特にその活用を必要としているのは専属の産業医がいない事業場である。

病院で患者さんの相談を受けて、事業所につなげようとする取り組みと、事業所でそういう人を受け入れるときにどういうことをする必要があるのかの両面を組み合わせれば、今まで解決できなかったことも解決できる可能性が広がるのではないか。

- 会社と主治医間の情報連絡シートは、あえて病名を表に出ないように作っている。しかし、国の助成金を申請するためには、病名の記載が必要であるため、助成金もらうためには病名告知しなければならないし、病名告知できなければ助成金はもらえないということになる。したがって病名告知してもいいという了解を得られている方は助成金を活用しながら支援ができるが、病名を伏せてほしい方の場合は、このシートを使ったとしても助成金を活用できないということになる。
- 小規模事業場を調査したとき、障害者雇用のための助成金制度があればいいのに、と言われた。国が両立支援をした事業所に対して支援をすることは、小規模事業場にとってもはインセンティブがあると思うが、ただし病名を公にしないといけないという面もあるので、そこのところは十分説明して納得してもらうことも重要ではないか。
- 会社と主治医間の情報連絡シートを活用して助成金を申請するためには、病名の記載欄を設ける形で改正することが必要。従って、助成金申請に必要な病名の記載欄がある様式と、病名を入れない様式の二つを作成し、公表してはどうか。
- 情報連絡シートの見直しが行われた後は医療機関への周知が絶対が必要。実際に記載するのは医療機関ですので医師に啓発していく必要がある。
- 病院の勤務医に対して、情報連絡シートの活用を促す必要があるため、滋賀県病院協会に要請する必要がある。また、メンタルヘルスに関しては、精神科診療所協会に要請する必要がある。
- この情報連絡シートを主治医に記載してもらう場合は文書料が発生するが、成人病センターや滋賀医科大学附属病院では、それぞれの規程上、一番安い料金としている。

- 患者の中には、病名を出すことが難しいと考えている方もいるが、そうした方の両立支援を行う際には、助成金が出ないという取扱いは如何なものか。
- どの病気の人が対象になるのかというのは設定せざるを得ない。また、病名を書かない場合、本当に治療と仕事の両立支援を行うべき方なのか明確にならず、不適正に助成金を得ようとする者が出てくる可能性が排除できないため、病名の記載は必要ではないか。

(5) その他

- 産業医がいるところは安心というお考えが多いように思うが、産業医で本当に最新のがん診療、副作用、サバイバーのことを分かってらっしゃる方は非常に少ないと思うので、主治医との情報共有が大事だと思う。
- また、成功事例を増やすのは大事だと思うし、現在でも、どこに相談すればよいのかもわからず、どうしていいのかもわからず、途方に暮れている患者さんはまだまだ多いと思う。したがって、こういう患者をどういう風に拾い上げていくのかという対策の部分を相談支援部会で検討を行っているところであり、相談支援部会としても相談者をふやす、というところから始めていければと思っている。
- リーフレットも各委員から様々なご意見があり、こういうものを作ることは良いことであるが、告知されて頭が真っ白になっている方には全く入らないので、そういう方にどういう風に手渡ししていけるかということを今後考えていただきたい。
- がん患者に特化した支援部会の活動と、それから長期にいろいろな病気で休んでいる人に対する治療と就労の両立支援という、少し深みの違うところもある。こちらは幅を広く、がんの特化したところは深く、課題の追及をしていくということで役割を分担しながら、でも協力して全体として就労と病気の療養の両立支援ができるよう検討することが大切である。