

11. 産業医向け「がん就労」支援マニュアルについて



○立石 清一郎（産業医科大学産業医実務研修センター）（○は発表者）

田中 宣仁（産業医科大学産業医実務研修センター）

平岡 晃（産業医科大学産業医実務研修センター）

森 晃爾（産業医科大学産業医実務研修センター）

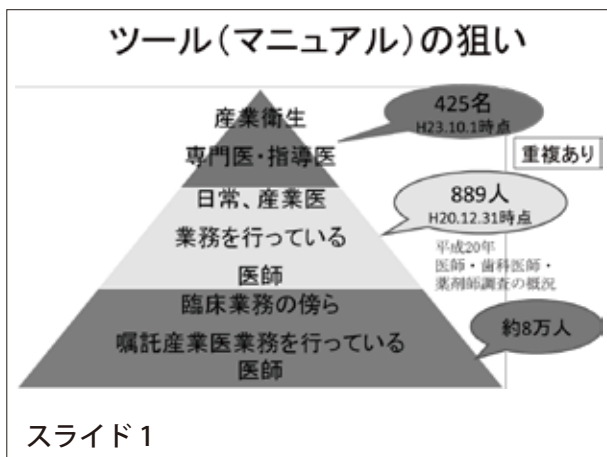
はじめに一ツールのねらいと内容

われわれは先ほどの田中（宣）先生の発表（報告 10）のアンケート結果をもとに産業医向けの支援ツールを作成することを目的としております。

まずインタビューをしてアンケートを実際に数値化して、その数値をもとにツールを作成することがわれわれの当初の研究でした。

ツールのねらいですが、産業医と一言で言いますが、産業医を専門的にしているのは、スライド 1 の「日常、産業医業務を行なっている医師」以上の方がふだん産業医の仕事を継続的にやっている医師で、それ以外の方は産業医の仕事を「専ら」ではなく、ふだんは日常臨床をしながら産業医の仕事をしているので、産業医の専門職が非常に少ないという現状があります。産業医が千人未満であるということが医師の調査でわかっています。したがって専属の人たちは、アンケートの結果で同じような方法で支援をしているということがわかりましたので、どちらかと言うとスライドの図のいちばん下の、産業医の中でも数が多い 8 万人の人たちに使っていただけるツールを作ることがわれわれの目標ということです。

どのようなことを盛り込んだらいいかということですが、やはりアンケート結果をそのまま載せるのが素直ではないかというように考えています。休業開始および休業中の対応についてという項目で 90%以上の産業医が重要であると答えたところに関しては「必要である」という記載にしたらいいだろうということです。80%以上なら「重要な項目」ですのでみなさん気をつけてやっていきましょう。80%未満の場合には議論の余地が残るのでいろいろと「検討」してやっていくことをお勧めしますということでマニュアルを作ろうと動いています（スライド 2）。



ツールに記載する内容(抜粋)

| 休業開始および休業中の対応について | 全く不要だ | まあよかったです | どちらでもない | まあ要る | 全く要る |
|---|-------|----------|---------|------|------|
| 1. 治療を開始する段階で作業内容を主治医に伝えることは重要である。 | 17 | 25 | 26 | 20 | 12 |
| 2. 治療を開始する段階で会社内の休職制度(休職可能期間や就業時間等)を主治医に伝えることは重要である。 | 21 | 31 | 21 | 21 | 8 |
| 3. 産業保健職として、会社を休んでいる時期にも定期的に労働者の健康状態に関する情報を得ることは重要である。 | 21 | 47 | 21 | 8 | 2 |
| 4. 職場の上司が定期的に労働者の状況を確認することは重要である。 | 26 | 47 | 16 | 10 | 1 |
| 5. がんによる休職前に、就労者が産業保健職等に相談できる体制を整えておくことは重要である。 | 46 | 44 | 8 | 8 | 8 |
| 6. がんによる休職中に、就労者が産業保健職等に相談できる体制を整えておくことは重要である。 | 42 | 49 | 8 | 8 | 8 |
| 7. がん休職した労働者が出た場合、産業保健職に休業したという情報が入ってくる仕組みを整えることは重要である。 | 61 | 33 | 8 | 8 | 8 |

80%未満で議論の残る部分は「検討する」

80%以上は「重要である」

90%以上は「必要である」

スライド 2

われわれが実際に作っているマニュアルの途中のものですが、重要であるという回答が、90%以上の場合は「必要である」という言葉に変えています。80～90%の項目に関しては「重要である」という言葉に変えて、80%未満のものについては「検討する」という文言に変えています。

それだけでは何のことかよくわかりませんので具体的な事例とか気をつけなければいけないポイントを少しずつ加えていくことによって、がん患者さんを復職させる時に職場の中で産業医という立場で見ている場合どういふところをポイントにみていけばいいかというマニュアルを作ろうと考えています(スライド3)。

主治医と職場をつなぐ情報共有ツール

われわれはそれ以外に、専門職の産業医にも少々情報提供をしようと考えています。がんそのものや治療による障害が引き起こす就業に与える影響の記載は重要であるという回答が、専属産業医の調査でも92.0%であげられていました。これは何を意味するかと言いますと、たとえば乳がんの専門医は乳がんしかみません。しかし職場における産業医は乳がんの人は来るし、子宮がんの方も来る、胃がん、大腸がんの人も来る、めったにないようながんの方も来られたりと、すべての情報をその産業医が持つておくことは不可能ですので、そのような情報にすぐにアクセスできるものを開発し、表示することで、みなさんがそうした情報にすぐにアクセスしながら、そこで気をつけるポイントはどこにあるかというものをお示ししようと考えています。

それに類似するものが職場の中に実際にあるのかということですが、ひとつあるとすれば「母性健康管理指導事項連絡カード」というものがあります(スライド4、5)。たとえば職場では、悪阻がある人は少し休みの時間を長くした方がいいというような1対1で対応するようなツールというものが母性健康管理の方ではありますので、こういうようなものをがん就労の場で応用できるものは何か

例：治療開始前・中の対応

- ・ 退職前に産業医に対してがん就労支援体制づくりが必要で**す**。
B社では保健師に通知することで、本人希望による産業医面談ができる体制を作るとともに、休業に入る従業員が基本的に産業医面談を経て休業するルールが作られています。
- ・ がんによる休業者発生時には産業医・保健職に情報が入る仕組みづくりが**重要**です。
A社では30日以上有病による休みの必ず産業医に休業の情報が入る様に職場においてルール作りが行われています。
- ・ 産業医もしくは上司が本人の健康状態を定期的に確認することを検討します。
A社では1か月に一度上司から本人に休みの確認をするルール作りをしています。従業員それぞれに休みの確認をするルールが多く聞かれます。

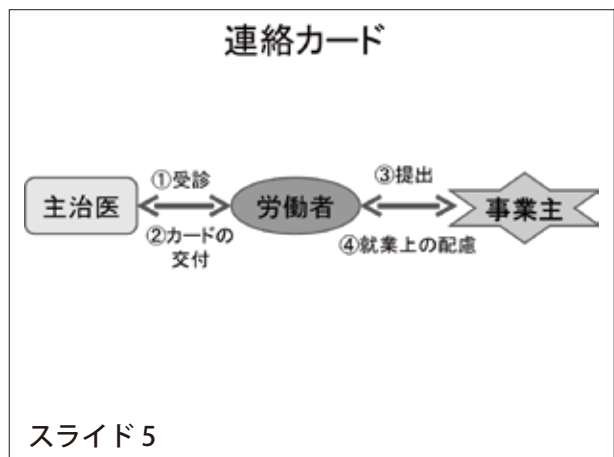
「必要です」、「重要です」、「検討します」の順で記載

それぞれの項目については解説や事例を加える。

スライド3

母性健康管理指導事項連絡カード

スライド4



ないかということで、われわれは今検討をしています。ただがん就労と母性健康管理の決定的ちがいは、母性健康管理というのは、法律で定められている、企業が配慮しなければならない条項ですから、そういうところでがん就労は少しむずかしいところがあるのかと考えています。

いずれにしても主治医の情報をいかに職場につなげるかということが重要になってきますので、1つの紙の中で主治医と産業医が同時にアクセスできる情報を提供できたらと考えています。類似の疾患としては、たとえば糖尿病というような疾患は、糖尿病の主治医以外にも眼科の先生が定期的に診なければいけない、心臓の先生が診なければいけない、歯科の先生が定期的に診なければいけないということで、さまざまな先生がひとつ書類の中でいろいろと書き加えていくことで、その人の体調的に注意しなければいけないことがひとつひとつ表されていることがあります。これを産業保健の現場でがん就労という復職支援の場において多少改変することで提供できたら、ガンサバイバーの方がたに非常に有用なツールになるのではないかと考えています。

「がん就労」連絡手帳の作製

たとえばスライド6はその一部です(スライド6)。たとえば「私(がん就労者)は支援を受けながら仕事を続けていけるよう努力します。」ということでもまず本人に書いていただき、それを支援する主治医とか産業医にも「働くがん患者の支援を行います。」ということでサインをいただき、その人を継続的に支援をしていく意思表示のページを最初に作らせていただき、ここに産業医ということで記名していただき、がんと闘いながらも働き続けられる環境を産業医の中で支援するのが当たり前ということを意識付けしていくことができればと考えています。

その具体的な中身については、出てくる障害とか合併症などを記載しておいた方がいいと思いますので、産業医などが見ても簡単に一目でわかるようなかたちで、だいたいこういう時期にこういう障害が出るということを入れておく必要があります(スライド7)。

それから実際にこういうような症状が出ているということも、簡単にチェックしてもらうことで、われわれはこういう症状があるのでこういう対応をしましょうという1対1のツールができればと考えています(スライ

「がん就労」連絡手帳のイメージ

私(がん就労者)は支援を受けながら仕事を続けていけるよう努力します。

本人(サイン): ○○ ○○

働くがん患者の支援を行います。

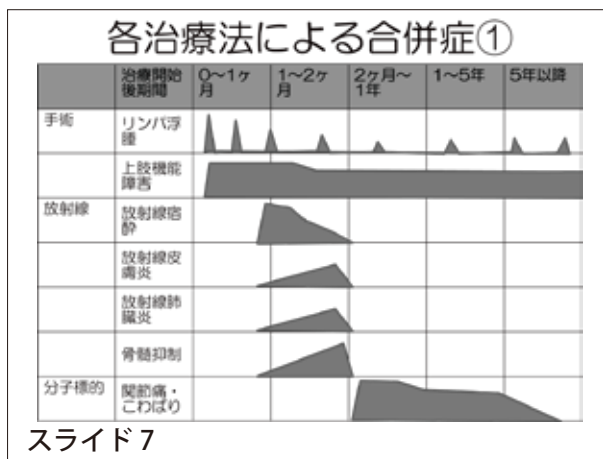
主治医(サイン): △△ △

産業医(サイン): □ □□

勤務先: _____

産業医: _____

スライド 6



ド8)。

マニュアル作成プランですが、先ほどのツール等をぜひ2012年度の産業衛生学会(5月末予定)までにβ版として作成し、専門の産業医の集団に配布したうえでフィードバックを受け完成版をつくりたいと考えています(スライド9)。

私の方からの報告は以上です。

質疑応答

β版修正から病診・職場連携も視野に

立石(司会) お1人だけご質問を受けます。

会場発言H 労災病院の腫瘍内科におります。がん患者さんの就労というシンポジウムに出てくるのは初めてなのでピントがはずれた質問になってしまうかもわかりません。私はがんの治療医なのでがん患者さんからの話は聞いておりますが、産業医とか産業看護師の方から患者さんに関して問合せとか情報開示の請求を受けたことはほとんどありません。仙台という地方のせいかわかりません。そういうことでもし治療医にそういう問合せがきたら、患者さんの同意は個人情報保護という点からは必要でしょうが、これを会社に知らせたら患者さんが不利益をこうむってしまうのではないかと考えるのがほとんどの治療医です。したがって患者さんにとって不利益にならない、患者さんの同意を得ているというのが問合せの第1位の条件だと思います。先ほど問合せのマニュアルもほしいということが紹介されていましたが、そのあたりはきちんととらえられていると思います。また手帳の作製も非常にいいことだと思いますが、治療医とか、がん連携の方でご存じだと思いますが、いわゆる5大がんという患者さんの多いがんに関しては病院と診療施設との連携ということで、がん患者さんに持たせる患者手帳というものも普及し、作られていると思いますので、そこでまたダブるようなことがあっては馬鹿馬鹿しく、手間もかかりますので、そういうものとも連携してなるべくシンプルにお互いに仕事が増えないようにした方がいいのではないかというコメントです。

立石 ありがとうございます。われわれも最初に注目したのは実は病診連携のクリニカルパスのようなもので、ああいうもので何かできればと考えていたのですが、その中に組み入れてしまうと、まだその先にどうい

職場での配慮事項：例

| | 合併症 | 配慮事項 | 症状 |
|-----|---------------|---|-------|
| 手術 | リンパ浮腫・上肢機能障害 | 術後は患側だけでなく、非患側も採血や抗がん剤治療などを行うため負担はできるだけけない。尚、上肢の重労働や投薬作業や掌上持続が長い上肢作業は制限した方がよい | あり・なし |
| 放射線 | 放射線癌腫 | 乳房は放射線を蓄積しやすいため、一時的だが癌腫症状は出やすい。 | あり・なし |
| | 放射線皮膚炎・肺炎 | 放射線治療中は出現する可能性あり。症状が出ればすぐに受診できるような配慮が必要。 | あり・なし |
| | 骨髄抑制 | 感染症に注意。手洗いやうがいの徹底や生毛の採取制限の指導 | あり・なし |
| 分子 | 関節痛・こわばり(のびず) | 手指関節や下肢の抹消の関節に発現しやすい。精密な作業や上肢に負担のかかる作業や立位時間の長い作業は配慮が必要。 | あり・なし |

スライド8

マニュアル作成プラン

- β版の作成:4月中。
非専業産業医でも使用できるように、実際の職場に落とし込める内容のマニュアルの作成。
- 主治医との情報共有ツールβ版の作成:5月中
臨床系専門医の知見を聴取しまずは乳がんで作成予定。→次第にほかのがんに展開予定。
- ホームページ(「がんと就労」、「産業医実務研修センター」)にアップロードし、パブリックコメントを聴取し(産業衛生学会5/30~6/2に学会発表→さらなるフィードバックを期待)、精度の高いVer. 1.0を公表。
- 実務で使用してもらい、コメントをもらい定期的に更新する予定。

スライド9

うように情報が回っていくのかわからなかったために、とりあえず別個に一度作ってみて、トラブル、エラー、あるいは場合によっては面倒くさいといったご意見があるようでしたらそれを修正し、そのうえで少しずつ病診、さらに職場という3大連携ができるようになったらそれはそれで最高のことだと思います。そういった世界をわれわれはめざしてやっけていこうと思っていますので、またご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。どうもありがとうございます。