

2023年秋号

No.250 2023年10月2日発行

ストレス&ヘルスケア

Stress & Health Care

特集

治療と仕事の両立支援

—取り組みから10年を迎え、その現在地と今後を展望する 北里大学 武藤 剛

Contents

- 5 | 現代栄養学とヘルスケアレシピ：冷製あんかけ茶碗蒸し
- 6 | PHRF医師によるリレー連載：骨盤底筋を鍛えよう
- 7 | ストレス研究より：第3回 ストレス解消方法とストレス
- 8 | お知らせ

特集

治療と仕事の両立支援 — 取組みから10年を迎え、その現在地 と今後を展望する

北里大学医学部衛生学、北里大学病院総合診療科：トータルサポートセンター／
両立支援専門外来、千葉大学予防医学センター 武藤 剛

はじめに

「治療と仕事（職業生活）の両立」とは、「病気を抱えながらも、働く意欲・能力のある労働者が、仕事を理由として治療機会を逃すことなく、また、治療の必要性を理由として仕事を妨げられることなく、適切な治療を受けながら、生き生きと仕事を続けられること」であると厚生労働省の検討会（平成24年8月）が定義して約10年が経過しました。この10年間で、COVID-19パンデミックを経て、働く人に関する‘Diversity and inclusion’の意識や、働き方のDx化は着実に変化してきています。今回は、産業保健に期待される役割として重要なトピックスである両立支援について、その現在地と今後の展望をお伝えします。

両立支援の現在地：どこまで進んできたか

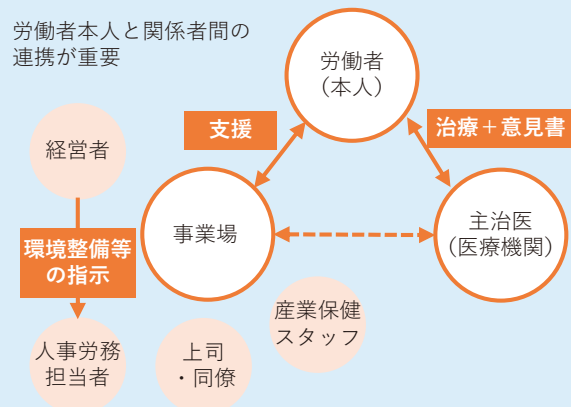
病気を抱える労働者が働いていくことをどのように支えるか、は以前より長らく産業保健活動の重要な取組みでした。そのなかで両立支援が脚光を浴びてきたのは、超高齢社会の到来により生産年齢（15-64歳）人口が1995年以降減少の一途をたどっていることが背景にあります。この数は、2023年現在では約7,400万人と、ついに総人口の6割を切りました。近年、産業保健分野ではプレゼンティーズムの考え方や対策が指摘されます。この中で両立支援は、優秀な意欲ある働き手を確保するために、たとえば「がんと診断されても仕事をすぐに辞めない」社会をどのように作っていくか、という事業者側の人材確保の側面が大きいことが特徴で、企業側の人材活用の取組みとして進んできた‘diversity and inclusion’の考え方とあいまって、働き方改革の一環としての様々な行政政策がすすめられてきました。そして医療側でも、医師のsocial prescribing

（社会的処方箋）の考え方として、‘Sick Note to Fit Note’つまり、主治医が「病休診断書」を書くだけだった時代から「両立意見書（復職意見書）」を書く時代へのパラダイムシフトが、英国などの欧州からみられています。「予防（産業保健）と治療（臨床医療）が棲み分け」というお互いの丸投げの弊害が見え隠れするなかで、どのようにお互いを尊重しつつ協調して連携していくか、という社会実装の取組みが模索されてきています。

この10年の政財医療界の取組みで、両立支援に関する大きな枠組みと社会の意識醸成が進んできています。①事業者側では、大企業を中心に、両立支援を健康経営の一部として推進する動きがあり、疾病と診断されても仕事を両立し続けていく体制と実践活動が進んでいます。つまり、病休復職や復職後の勤務継続に関する支援の実装です。②働く人当事者の側では、様々な患者団体によって、がんや難病をはじめとする疾病と仕事の両立について休復職や産業保健リソースの活用法について周知活動が進められてきています。③治療の現場である医療機関側では、医療機関と事業場の両立支援情報連携に関する、「療養・就労両立支援指導料」の平成30年診療報酬改定保険収載を起爆剤に、がん・指定難病・脳

事業場における支援体制

労働者本人と関係者間の連携が重要



治療と仕事両立支援ナビ「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」より作図

卒中・肝疾患・心疾患・糖尿病・若年性認知症といった対象疾患の診療科で、僅かながら地道な取組みが始まりつつあります。

治療に伴う社会生活、特に仕事の問題について医療機関で相談するという意識は、これまで患者側にも医療者側にも希薄でしたが、医学教育モデル・コア・カリキュラムの学修項目に2016年以降、両立支援が盛り込まれていることから、次世代の医師・医療者にはその意識が自然と身についてくると期待されます。

両立支援の未来予想図：今後の課題と展望

企業・医療機関・働く人当事者・支援する医療職に少しずつ取組みが広がりつつある両立支援ですが、「誰も取り残されない両立支援」を実現するためには道半ばです。現状の課題と今後の方向性を整理してみます。

まず、働き方改革としてはじまった両立支援における職場での取組みは、大企業では産業保健活動のより一層の充実とともに進みつつある一方、中小企業や小規模事業場での実践活動には課題が多く残されています。その原因の一つに、「両立支援を支えるための休復職制度や復職後の柔軟な働き方の仕組み」の不十分さがあげられます。北里大学病院のトータルサポートセンターで就労両立支援外来を担当していると実感するのが、中小企業を中心とした職場で、両立支援を前提とした就業規則が整えられていない実態です。病休期間が1～3か月程度と短期でしか設定されていなかったり、復職後に時間休/時差出勤/時短勤務/テレワークを組み込める仕組みが整っていない職場では、「がんと診断されても仕事をやめない」想いがあっても両立が達しえないことが多く起きます。両立支援が想定する疾病は、手術して完治するというより、術後に抗がん剤や放射線治療など長く治療が続く状況を想定されます。その観点では、「復職（return to work）はゴールではなくスタート」であり、病気とともにどのように生き（共生）、働いていくかという伴走の観点が周囲の支援者には期待されます。その長い伴走の過程では、メンタルヘルスを含めた全人的な見守りが重要です。近年、がん防災という用語が使われるように、いつ誰が罹患するかわからない疾病に対し

て、BCP（事業継続計画）の観点から両立支援の備えを就業規則上整えておき、特に中小事業場や非正規雇用労働者に対してそれが適用される体制づくりが期待されます。中小企業が両立支援の体制整備をめざすにあたり、まず何からはじめたらよいか、両立支援のチェックリストも開発されていますので、ぜひ活用してみてください。

医療機関の側では、現在は就労・両立支援へ思い入れがある医師個人の取組みや、ソーシャルワーカーやカウンセラーなど多職種資源の豊かな医療機関での活動が主体となっています。医療機関で患者の仕事に関する相談を行う場があるという院内周知、その患者ニーズを院内の支援窓口へ導く動線づくり、そして医療職自身の働き方改革に迫られる昨今、誰がどのようにチームの一員として効率的に両立支援に取り組むのか、医療機関でPDCAサイクルを回すことが期待されています。

医療機関で両立支援を取組むと、産業保健の一部としての復職支援だけでなく、これから仕事を探す若年世代（がんのAYA世代や、成人先天性心疾患ACHD患者）にもニーズが少なくないことを実感します。そして、主治医をはじめとする医療職は、医療機関一職域の情報連携において職場から期待されているのは、両立支援に関する「疾病性情報（医療情報）」よりむしろ「事例性情報（職場で期待される作業の配慮内容等）」であると認識することが重要です。夜勤・残業・出張・暑熱環境・テレワークといった仕事の作業方法や環境について、職場全体で受け止め解決していく（diversity and inclusion）ための意見書が重要となります。

“治療と仕事の両立支援” Minimum Check

- 1 社員の健康確保が会社にとって重要だということを経営方針等で宣言している
- 2 病気を治療しながら柔軟に働ける制度（テレワーク、時差出勤、フレックスタイム、短時間勤務、時間単位の有給休暇など）がある
- 3 病気休暇制度、休職制度がある
- 4 治療と仕事の両立に関する相談窓口がある
- 5 社員が、がん検診を積極的に受けられるよう（時間的、金銭的）配慮をしている
- 6 治療と仕事の両立のために、当事者、人事・労務担当者、産業医、主治医などが連携している

「治療と仕事を両立させるための対策を考える 両立支援チェックサイト (<https://ryoritsu-check.work/>)」では、治療と仕事を両立に興味関心のある会社に向けた情報を提供しています。

おわりに

このように少しずつ、職場・医療機関そして社会全体として両立支援にむけた普段からの備えと仕組みづくりが進みつつあります。自身あるいは周囲の同僚や部下にとって本当に必要なときのため、働く人はこの仕組みを利用していく準備が求められます。災害の分野では、「受援力」というワードを耳にするようになりました。基本的にどんなときも「自助」で乗り切ることを基本とする姿勢は、素晴らしい生き方ですが、一方で本当に困ったときにそれを貫くと、孤立や退職という結果になるともいわれます。両立支援に関する「共助や公助」の職場内外の仕組みを、本当に必要な時には自身や同僚・部

下で活用していく「受援力」を、職場のヘルス・リテラシーや、学校教育の小中学生ががん教育の現場から育成していく時代が到来しています。

●筆者略歴

武藤 剛 (むとう ごう)

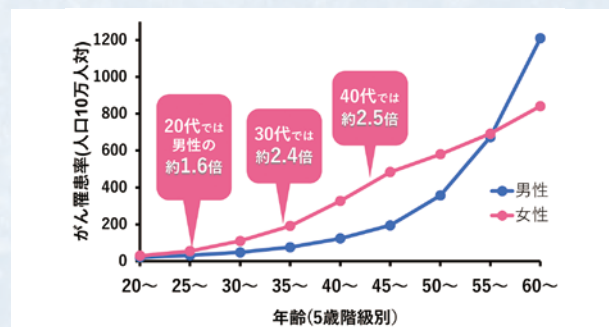


北里大学医学部衛生学講師、千葉大学予防医学センター特任助教。国立国際医療センター、慶應義塾大学大学院、独立行政法人医薬品医療機器総合機構、順天堂大学医学部衛生学講座、Harvard公衆衛生大学院を経て、現職。産業衛生専門医・総合内科専門医・難病指定医・社会医学系指導医・労働衛生コンサルタント・第二種作業環境測定士。

治療と仕事の両立支援に役立つ情報の入手

がん患者の3人に1人は働く世代です。定年年齢の引き上げ、再雇用制度、働く女性の増加、医療の発展などにより、その数は増加傾向にあります。医療の進歩に伴い、復職できる患者は増えており、治療をしながら仕事を続けることのできる制度の充実と啓発が必要です。

治療と職業生活の両立支援は、人材資源の喪失を防止し、労働者のモチベーション向上、「健康経営」や社会的責任（CSR）につながります。特に中小企業における支援の仕組みづくりが求められます。



働く世代のがん罹患率は女性が高い

国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)より作図

事業者、支援を受ける人、医療機関

厚生労働省：「治療と仕事の両立支援ナビ」<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/>

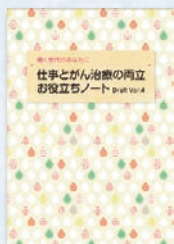
各種ガイド、啓発ポスター、シンポジウム・セミナー、取組事例、都道府県別支援機関が随時更新されています。

労災疾病臨床研究事業費補助金研究班：「治療サポ」<https://www.chiryousapo.com/>

治療と仕事の両立支援をうまく進めるため、両立支援を必要とする方、主治医、上司、人事担当者の連携をサポートするサイトです。必要な配慮を受けるための「勤務情報提供書」の作成に便利なツールや事例が利用できます。



診断を受けて「仕事をどうしよう」と思ったら



厚生労働省：働く世代のあなたに「仕事とがん治療の両立お役立ちノート Draft Ver.4」

<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/dl/download/0000204876.pdf>

がん患者さん向けに作成されていますが、疾患の種別関係なく使うことができます。

何をすればよいのかわからないと考えている総務人事労務担当者へ



労働新聞社：選択制がん罹患社員用休業規則標準フォーマット

『がん治療と就労の両立の壁』の高さを下げるため、各企業の状況対応を可能にした就労支援ツール。

簡単！レンジで作る “ひんやり” 冷製あんかけ茶碗蒸し

がんの患者さんは食欲の低下や味覚の変化などを経験し、体重が落ちることが多く、個人に合わせた食事の提供が大切になります。多くの場合、ご家族が患者さんの食事の準備を担っていますが、「どんな料理を用意すればいいのかわからない」「患者さんが痩せていくのがつらい」「好きだった食べ物に関心がなくなり悲しい」といった声や不安も多く聞かれます。このような悩みは、患者さんを支えるご家族のQOL（生活の質）にも影響します。ご家族の不安や悩みの解消は患者さんのケアにとっても重要です。

がん患者さんとその家族では、全体で約6割以上の方が食事に悩んでいるという調査結果があります。また、食事の悩みを相談した方の中では、満足できたという方が約4割に留まることが報告されています。食事の悩みは相談先が重要ですので、ぜひ、かかりつけの医師を通じて専門家である「管理栄養士」にお気軽にご相談されてみてください。

ご家族の中には、患者さんの食事に気を配る一方でご自身の食事がおろそかになり、自らの健康を損なってしまったり、食事作りの負担が大きくなったりする例も見られます。患者さんの治療を支えるためにも、患者さんと食事を共有しながらご家族自身の食事を大切にすることが重要です。作り置きや、缶詰を活用した料理、冷凍野菜、カット野菜を使って包丁を使う機会を減らすことや、食材宅配サービスの利用などの工夫も大きな助けとなります。

今回は具体的なレシピの例として、「冷製あんかけ茶碗蒸し」をご紹介します。レンジを使うことで調理の手間を減らし、冷蔵庫にあるもので具のアレンジも自由です。また冷やして食べることで、食欲が落ちている時もさっぱりと食べることができ、ごはんの上に乗せれば「天津飯風」のお料理としてもいただけます。

福井大学医学部地域医療推進講座特命助教 管理栄養士 新井田裕樹
(監修/国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 行動医学研究部 小川眞太郎)



●材料（2人前）

鶏モモ肉	30g	★水	150mL
カニカマ	2本	☆水	50mL
※茶碗蒸しに入れる具材はお好きなものを選んでください。		☆料理酒	小さじ1
★卵	1個	☆醤油	小さじ1
★白だし	大さじ1	☆白だし	小さじ1/2
★みりん	大さじ1	☆片栗粉	小さじ1

●作り方

1. 鶏肉は食べやすい大きさに切ります。カニカマは手で裂いておきます。
2. ボウルに★を入れ、泡立てないように箸を底につけながらよく混ぜます（ザルなどでこすときれいに作れます）。
3. 耐熱性の器に1と2を入れ、ラップをふんわりかぶせ、電子レンジで200W・10分間加熱します（器の大きさや食材などで加熱時間が異なるため、竹串などを刺し、透明な汁が出てくるまで加熱してください。特に、鶏肉はしっかり加熱してください）。
4. 耐熱容器に☆を入れ、混ぜ合わせます。電子レンジで600W・1分30秒間加熱します（好みのとろみ具合になるまで加熱してください）。
5. 4.を茶碗蒸しにかけ、粗熱がとれたら冷蔵庫でしっかり冷やして完成です。お好みでご飯の上のせても美味しくいただけます。

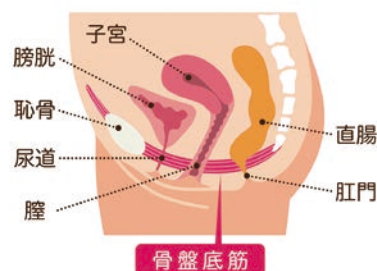


骨盤底筋を鍛えよう

札幌商工診療所 鳥本 希実子

毎日の診察において時々女性の方から尿漏れ頻尿の悩みをうちあけられることがあります。なかなか相談しにくいデリケートな悩みだと思います。今回は女性の尿漏れ尿失禁についてお話させていただきます。

尿漏れ、尿失禁は骨盤内臓器の疾患が原因のこともありますが多くは加齢、妊娠出産、便秘、肥満、運動不足などにより骨盤底筋が緩んでしまうことが原因です。骨盤底筋とは骨盤底で骨盤内臓器をハンモック状に支えている筋肉群を総称したものです。ここが緩んでしまうと尿漏れ尿失禁を起こしてしまいます。尿失禁は大きく3つのタイプに分かれます。



- 腹圧性尿失禁** くしゃみ咳などで尿が漏れる
- 切迫性尿失禁** 強い尿意によりトイレにたどり着く前に漏れてしまう
- 過活動膀胱** 排尿回数が多い、少量の尿が溜まっただけでも強い尿意を感じる

さらに進行して内臓を支えられなくなる症状に性器下垂、性器脱などがあります。

女性の骨盤底筋は薄くさらに加齢や出産などで筋肉がダメージを受けて弾力性が低下しやすいので、この骨盤底筋を鍛えることで筋肉を維持回復することができます。

トレーニングの方法はいろいろあります。基本は下腹部、インナーマッスルを引き締め引き上げということです。ただ単に下腹部を引っ込めるのではなく、息を止めながらまたは息を吸いながら尿道、膣、肛門を締め上げます。これを、5秒から10秒キープし、20回ぐらいを1セットとし、1日に3セットを数か月続けるとよいといわれています。締め上げるときは、ティッシュペーパーを箱から1枚引き出すようなイメージで行います。冷たく固いマックシェイクを吸い上げながら飲むようになどと表現される方もいらっしゃいます。



様々な方法がネット上で配信されています。アプローチの仕方はピラティス、ヨガ、筋トレ、ストレッチでは少しずつ異なりますので、興味をもてる、楽しく長続きする方法でぜひ試してみてください。締め上げるイメージができると継続しやすくなります。頻度は人それぞれですが、まずは数か月継続してみてください。大切なことは1日何回、週何回とかではありません。無理なくストレスなく継続することで効果が出やすいと思われます。様々なグッズやサプリメントなども出回っておりますが、まずは自分の力でトレーニングすることをお勧めします。

老化を止めることはできません。年齢を重ねると身体の機能はどんどん衰えていきます。現状を少しでも長く維持するためにはまず体を動かすことです。

がんばりましょう。

鳥本 希実子

金沢医科大学卒業 日本医師会認定産業医 2016年より札幌商工診療所勤務

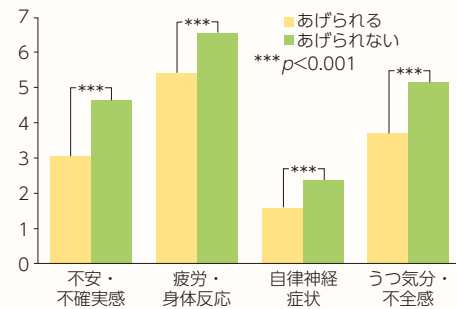
ストレス解消方法とストレス

どんな方もストレスを避けて生きることはできませんが、解消方法を持つことで心身の健康を保つことができます。しかも複数の方法を持つことがよいようです。

■ストレス解消方法を3つ以上あげられる人はストレスが低い

成人男女15,130名（男性10,172名、女性4,958名、平均年齢37.58歳）にストレス反応尺度と「ストレス解消方法を3つ以上あげられるかどうか」の関係を調査しました。

「ストレス解消方法を3つ以上あげられる」と答えたグループは「あげられない」と答えたグループよりもストレス反応得点が、統計的に低いことが分かりました。



■ストレスコーピング(ストレスへ対処)の考え方

ストレス解消の効果が期待できても、飲酒や喫煙のように、健康を損ねてしまうものは避けたいですね。ストレス対処のバリエーションを増やすために、次のように整理してみました。

対処することがらを「ストレスの要因」と「ネガティブな気持ち」の2つに、実際にすることを「行動」と「考え方」の2つとした表で示しています。このほかにも、ストレス要因から離れて「気晴らし」をすることも、ストレスを和らげる効果があります。「気晴らし」についてはバックナンバー(2019年秋号 P.5 「じょうずな気晴らしでストレスを残さない～生き活きと働くためのコーピング」)をご覧ください。

	行動する (行為・行動的コーピング)	考え方を工夫する (認知的コーピング)
ストレス要因に目を向ける (問題焦点型)		
ネガティブな感情をやわらげる (情動焦点型)		

参考文献：

今津芳恵ら (2006). Public Health Research Foundation ストレスチェックリスト・ショートフォームの作成：信頼性・妥当性の検討. 心身医学, 46(4), 301-308. DOI : https://doi.org/10.15064/jjpm.46.4_301

2023年度健康増進セミナー

化学物質の自律的管理について

日時：10月24日（火）14：00～15：30

形式：オンライン（Zoomウェビナー）

対象：有害物質業務をご担当されている方、産業保健職、総務・人事・労務ご担当者、健康診断ご担当者

費用：無料

詳細・お申し込みはこちらをご確認ください。



2023年度健康教育研修会

治療と仕事の両立支援

どのようなことから始める？両立支援の専門家が豊富な事例とともに解説いたします。

講演1 日時：11月1日（水）14：00～16：00

講師：武藤剛 先生（北里大学）

講演2 日時：11月14日（火）14：00～16：00

講師：永田昌子 先生（産業医科大学）

形式：オンライン（Zoomウェビナー）

対象：経営者、産業保健職、総務・人事・労務ご担当者

費用：1 講座 5,500円（税込）

2 講座 8,800円（税込）

詳細・お申し込みはこちらをご確認ください。

<https://www.phrf.jp/ssl/education/>



EXPO 参加

第1回 女性のメンタルヘルスケア EXPO

心身の健康増進に寄与できる「サステナブル健康増進サービス」

社会が女性のこころの健康づくりに積極的に取り組み、女性が明るく健やかに過ごせる世の中の実現に貢献します。

第1回 女性のメンタルヘルスケア EXPO

開催日：2023年10月5日（木）～7日（土）

場所：東京ビッグサイト 東展示棟（小間番号1-57）

問合せ：事業推進室（梶井） kajii@phrf.jp

出展社・製品検索サイト

<https://www.femtech-week.jp/eguide/>



初級

メール相談メンタルサポーター養成講座

対面に比べ情報が少ない中、どのように対応するか。日常のメール対応にもご活用いただけます。

講師：山本晴義 先生（横浜労災病院勤労者メンタルヘルスセンター長）

視聴方法：オンデマンド配信

受講資格：年齢・経験・資格不問。どなたでも。

費用：10,000円（税込）

講義内容：60分×4 講義

- ・事例から学ぶドクター山本流メール相談
- ・テキストマイニングから学ぶ返信作成方法
- ・ポストコロナのメール相談

（5月開催の講座と同内容となります。）

詳細・お申し込みはこちらをご確認ください。

<https://www.phrf.jp/ssl/education/mail>



写真紹介

「味より高い場所」榎本光紀（健康増進センター 企画営業部）

編集発行：

公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンター ストレス科学研究所

〒169-0051 東京都新宿区西早稲田1-1-7

TEL 03-5287-5168 / FAX 03-5287-5072 <https://www.phrf.jp>



古紙/リサイクル配合率70%再生紙を使用