

第3回 厚生労働省版提言型政策仕分け

日時：平成24年6月15日（金）14：00～16：30

場所：厚生労働省専用第23会議室（19階）

議 事 次 第

1. 開会

2. 議題

- (1) 長期にわたる治療等が必要な疾病を抱えた患者に対する保健医療分野の支援と就労支援の連携
- (2) 様々な主体が行っている国民の健康づくりに資する取組みの一体的・効率的推進
- (3) その他

3. 閉会

【配付資料】

座席表

- (1) 長期にわたる治療等が必要な疾病を抱えた患者に対する保健医療分野の支援と就労支援の連携
資料1：施策シート（健康局・労働基準局・職業安定局提出）
資料2：論点シート（事業仕分け室提出）
- (2) 様々な主体が行っている国民の健康づくりに資する取組みの一体的・効率的推進
資料3：施策シート（保険局・健康局・労働基準局提出）
資料4：論点シート（事業仕分け室提出）

第3回 厚生労働省版提言型政策仕分け

平成24年6月15日(金)
 14:00~16:30
 厚生労働省
 専用第23会議室
 (19階)

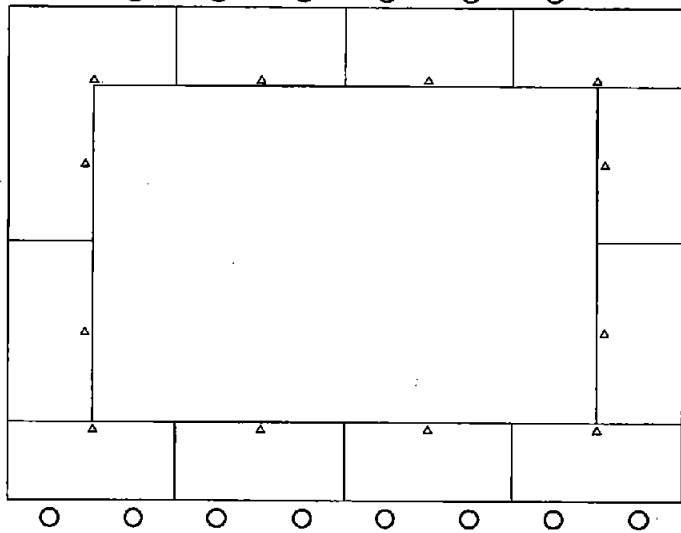
速記

チーム員

- 学習院大学経済学部教授 明坂 聡
- 埼玉医科大学医学部特任教 徳山 宮司
- 元学校法人ホンダ学園常務理事 中山 弘
- 生活経済ジャーナリスト 和泉 昭子
- 独協大学経済学部教授 阿部 正浩
- 株式会社アーソンス代表取締役 秋山 正子

事業仕分け事務局

- 大臣 ○ 山 大
- 副大臣 ○ 村 副
- 事務官 ○ 田 政
- 審議官 ○ 括 審
- (事業仕分け室長)
- 企画官 ○ 大臣官房企
- (老健局併任)
- 健康増進課長
- 健康局がん対策・健康増進課
- 保健指導室



- 官(参事官) ○ 事当
- 官(参事官) ○ 事当
- 付官 ○ 官 価
- 官 企 画 ○ 大 臣 官 房 企 画

事業仕分け事務局

説明者

傍聴席

出入り口

長期にわたる治療等が必要な
疾病を抱えた患者に対する
保健医療分野の支援と就労支援の
連携

平成24年6月15日

厚生労働省

施策シート1

長期の治療を要する疾病



・医療技術の進歩
・医療提供体制の整備 等

例えば・・・

難病

- 原因不明で、治療方法が確立していない疾病。種類は多岐にわたり、その態様もさまざま。
- 患者数は70万人（特定疾患：56疾患）

根治療法は確立されていないが大幅な予後の改善（一部の疾患）

がん

- 日本人の3割ががんで死亡し、生涯で2人に1人ががんに罹患
- 患者数は152万人

5年後生存率は50%以上に

肝炎

- インターフェロン治療には週1～3回の通院が必要であり、体のだるさ、発熱などの副作用
- 患者数は31万人（ウイルス肝炎）

インターフェロン治療効果の飛躍的上昇

糖尿病

- 痛みなど自覚症状がない一方、放置すると失明、人工透析、足壊疽（えそ）などの合併症に
- 有病者数は約2,210万人
※「疑われる」「可能性を否定できない」者を含む

治療継続者の割合は63.7%にとどまり、治療中断が課題

患者の「しごと」の支援が重要

- 生きがいを持ちつつ、生活の安定を確保
- ただし、治療を阻害しないよう留意する必要

国民への啓発

- 難病情報センターにおける難病に関する総合的な情報提供
- がん対策情報センターにおいてがんに関する情報提供を行うほか、普及啓発を推進
- 肝炎情報センターにおいて肝炎に関する情報提供を行うほか、普及啓発を推進
- 企業との連携による糖尿病予防啓発活動（スマートライフプロジェクト）の展開、糖尿病患者による糖尿病患者のためのパンフレットの作成等

職場での取組みの推進

- 医療機関と事業主との連携の下、労働者の治療と職業生活の両立を図るための支援手法開発事業
- 事業場の産業保健担当者及び事業者に対する、専門的相談、研修等の支援、及び小規模事業場への産業医サービスの提供の事業
- 特に配慮を必要とする労働者に対する休暇制度の普及事業

相談支援、医療支援等の体制確保

- 難病相談・支援センターにおける患者等の日常生活における相談・支援
- がん診療連携拠点病院に相談支援センターを設け患者等からの相談に対応
- 肝疾患診療連携拠点病院に肝疾患相談センターを設け患者等からの相談に対応
- 疾病の重症化予防のための食事指導の拠点（栄養ケア・ステーション）の機能強化
- 糖尿病に関する地域の関係機関の連携による①診療連携体制の確立、②療養指導体制の充実

ハローワーク等での就労支援の取組みの推進

- ハローワークにおけるきめ細かな職業相談・職業紹介の実施
- 難病患者を雇用する事業主への助成金の支給、トライアル雇用（短期間の試用雇用）の実施、ジョブコーチによる職場適応の支援

施策シート2(健康局・労働基準局・職業安定局)

施策／事業名	長期にわたる治療等が必要な疾病を抱えた患者に対する保健医療分野の支援／就労支援						
担当部局	健康局／労働基準局／職業安定局						
主な関係法令	がん対策基本法、肝炎対策基本法、労働安全衛生法、労働時間等設定改善法、雇用対策法、職業安定法、障害者の雇用の促進等に関する法律						
主な審議会	厚生科学審議会、がん対策推進協議会、肝炎対策推進協議会、労働政策審議会						
主な計画 (閣議決定等)	健康日本21、がん対策推進基本計画、肝炎対策基本指針						
施策／事業目的 (ミッション／何のために)	<p>【患者等を対象とした相談支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者等の生活の質の向上を図るため、相談センター等において患者からの相談に対応。 <p>【両立支援手法の開発】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 労働者の治療と職業生活の両立に向け、治療と職業生活の両立等の支援手法の開発事業を実施。 <p>【産業保健の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場における労働者の安全と健康を確保するため、事業者の行う定期健康診断や保健指導など労働者の健康の保持増進等に関する措置を支援 <p>【ハローワーク等における職業あっせん等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各人の有する能力・適性に適合する職業をあっせんするため、職業指導・職業紹介に関する施策を推進 						
施策／事業目標 (ターゲット／どこまで)							
主な成果目標及び 成果実績	難病(社会保障・税一体改革大綱)、がん(がん対策推進基本計画)、肝炎(肝炎対策基本指針)について、それぞれ、患者の就労に関する取組が盛り込まれている。						
	指標	目標	実績	20年度	21年度	22年度	23年度
	治療継続者の割合【糖尿病】	75% (H34年度)		45.1%	53.5%	63.7%	—
※22年度調査より調査票改訂						2	

施策シート3 (健康局) 労働基準局・職業安定局)

主要な制度／事業			
名称	制度／事業概要	予算額	対象者数
難病相談・支援センター事業	地域で生活する患者等の日常生活における相談・支援、地域交流活動の促進及び就労支援などを行う拠点施設として、各都道府県に設置。	166,411千円	※都道府県に1箇所以上設置
※難病患者就労支援事業	※ 障害者の就労支援策を参考に都道府県及び難病相談・支援センターが中心となって、難病患者への就労支援事業を実施・評価。	※ 上記予算の内数	—
難病情報センターにおける情報発信	難病医療に関する最新情報、難病医療拠点病院・難病医療協力病院など難病に関する情報を発信。	27,142千円	—
がん診療連携拠点病院への相談支援センターの設置	各拠点病院に相談支援センターを設置し、各種医療相談やがん患者の療養上の相談、がん診療及びがんの予防・早期発見等に関する一般的な情報提供などを実施。	がん診療連携拠点病院機能強化事業(3,232,000千円)の一部	※拠点病院数:397箇所
がん対策情報センターにおける情報発信	がん医療に関する最新情報、がん診療連携拠点病院のリストなどがんにに関する情報を発信。	国立がん研究センター運営費交付金	—
肝疾患診療連携拠点病院への肝疾患相談センターの設置等	各拠点病院に相談センターを設置し、患者・キャリアや家族からの相談への対応や肝炎に関する情報の収集等を実施。	肝炎患者等支援対策事業(925,942千円)の一部	※拠点病院数:70箇所
肝炎情報センターにおける情報発信	肝炎医療に関する最新情報、肝疾患診療連携拠点病院・専門医療機関等のリストなど肝炎に関する情報を発信。	国立国際医療研究センター運営費交付金	—
すこやか生活習慣国民運動推進事業	糖尿病を含めた生活習慣病予防に資するため、国民が自らの行動変容をおこさせることを目的に、民間企業等による取組みの推進を図る事業。	91,611千円	—
糖尿病予防戦略事業	壮年期以降の糖尿病予防対策を実施するために、飲食店が行う栄養成分表示やヘルシーメニューの提供の促進など、糖尿病の発症を予防するための環境整備に資する取組等を、地域の実情に応じ実施する。	36,873千円	—
糖尿病疾病管理強化対策事業	糖尿病に関し、各都道府県において、①診療連携体制の確立(医療機関、医師同士の信頼関係に基づく連携体制の構築)、②療養指導体制の充実(かかりつけ診療所における療養指導の充実)、を実施。	78,971千円	—
疾病の重症化予防のための食事指導拠点整備事業	糖尿病を含めた疾病の重症化予防を目的に、在宅管理栄養士のスキルアップ研修等を通じて、食事指導の拠点となる栄養ケア・ステーションの機能を強化し、地域の診療所で食事指導が受けられる体制を整備する事業。	20,652千円	—
これまでに指摘されている課題と検討状況			

施策シート3(健康局・労働基準局・職業安定局)

主要な制度／事業			
名称	制度／事業概要	予算額	対象者数
治療と職業生活の両立等の支援手法の開発委託事業	疾患の種類(①脳・心臓疾患、②精神疾患その他ストレス性疾患、③腰痛その他の筋骨格系疾患、④職業性がんその他の悪性新生物)に応じ、医療機関側と事業主側との連携体制の下で治療と職業生活の両立等を図るための具体的取組における事例蓄積とその検証を行うため、委託事業を実施。	78,907千円	—
産業保健推進センター事業	事業場の産業保健関係者及び事業者に対し、産業保健推進センターにおいて、産業保健に関する専門的相談、産業医等に対する研修及びその支援、産業保健情報の収集提供等、産業保健に関する広報啓発等を実施。	— (独)労働者健康福祉機構 運営費交付金)	平成22年度 相談 34,563件 研修受講者 147,116人
地域産業保健センター事業	独自に医師を確保し、労働者に対する健康相談・指導等を行うことが困難である小規模事業場を対象とし、全国の地域産業保健センターにおいて、健康診断結果に基づく事後措置のための医学的意見の提供、長時間労働者に対する医師による面接指導等を実施。(委託事業)	2,125,083千円	平成22年度 相談窓口利用者 68,654人 事業場訪問 10,127回 面接指導利用者 13,543人
特に配慮を必要とする労働者に対する休暇制度の普及事業	労働者の健康の回復のための休暇など、特に配慮を必要とする労働者に対する休暇制度について、パンフレットの作成、企業と労働者を対象としたセミナーの開催による周知・啓発や特別休暇制度の導入についてのアンケート調査を実施。	66,381千円	(平成23年度) パンフレット配布 32,000部 セミナー受講 3,346人
これまでに指摘されている課題と検討状況			

施策シート3(健康局・労働基準局・**職業安定局**)

主要な制度／事業			
名称	制度／事業概要	予算額	対象者数
ハローワークにおける職業相談・職業紹介	個々の疾病の特性に応じたきめ細かな職業相談を実施。難病患者については、福祉・教育機関等関係機関と連携した「チーム支援」により、就職の準備段階から職場定着までの一貫した支援を実施。	—	—
難治性疾患患者雇用開発助成金	難病患者をハローワークの職業紹介により常用労働者として雇い入れ、雇用管理に関する事項を把握・報告する事業主に対して助成金を支給。	145,000千円	239人(平成23年度)
障害者試行雇用事業	事業主に障害者(難病患者を含む。)の雇用のきっかけを提供するため、障害者を短期間雇い入れ、試行雇用を行う事業主に対して助成金を支給。	883,200千円	11,378人(平成23年度)
ジョブコーチ支援制度	地域障害者職業センター等に配置されているジョブコーチが職場に出向いて、障害者(難病患者を含む。)が職場に適應できるよう、直接的・専門的支援を行うとともに、事業主や職場の従業員に対しても職務や職場環境の改善などの提案やその他の助言を行う。	— (独)高齢・障害・求職者支援機構運営費交付金、障害者雇用納付金)	3,342人(平成23年度)
障害者就業・生活支援センター事業	雇用・保健・福祉・教育等の地域の関係機関と連携しながら、障害者(難病患者を含む。)の身近な地域において就業面・生活面における一体的な相談・支援を実施する「障害者就業・生活支援センター」を設置。	4,351,268千円	94,960人(平成23年度)
これまでに指摘されている課題と検討状況			

參考資料

難病について

【難病とは】 難病に明確な定義があるわけではないが、難病対策要綱（昭和47年厚生省）では、難病対策として取り上げるべき疾病の範囲について次のように整理

- (1) 原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少なくない疾病
- (2) 経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病

【就労にあたって配慮が必要な難病患者の特性】

- ① 根治療法が確立されておらず、長期にわたって治療が必要であること
- ② 日によって症状の変化が大きいこと

特定疾患治療研究事業
〈医療費助成〉（56疾患）
治療が極めて困難で、かつ、医療費が高額な疾患について、医療の確立、普及を図るとともに、患者の医療費負担の軽減を図る。

【対象疾患】
ベーチェット病、多発性硬化症、重症筋無力症、全身性エリテマトーデス、スモン、再生不良性貧血、サルコイドーシス、筋萎縮性側索硬化症 等

【受給者証所持者数】
706,720人（平成22年度末現在）

難治性疾患克服研究事業 〈研究費助成〉

臨床調査研究分野 (130疾患)

- ・ 希少性（患者数5万人未満）
 - ・ 原因不明
 - ・ 治療方法未確立
 - ・ 生活面への長期の支障
- の4要素を満たす疾患から選定し原因究明などを行う。

研究奨励分野 (234疾患)

4要素を満たす疾患のうち臨床調査研究分野に含まれないものであって、これまで研究が行われていない疾患について、実態把握や診断基準の作成、疾患概念の確立等を目指す。

重点研究分野

（革新的診断・治療法を開発）

横断的基盤研究分野

（疾患横断的に病因・病態解明）

指定研究

（難病対策に関する行政的課題に関する研究）

難病、がん、肝炎等の疾患の克服（難治性疾患克服研究関連分野）

難病患者の全遺伝子を極めて短期間に解析し、早期に原因解明及び新たな治療法・開発を推進する。

特定疾患別身体障害者手帳・就労状況一覽

特定疾患名	特定疾患受給者証所持者数 (注1)	身体障害者手帳所有率 (注2)	就労率 (注2)
ベーチェット病	17,290	14.1%	44.0%
多発性硬化症	14,492	26.9%	34.4%
重症筋無力症	17,314	8.5%	28.3%
全身性エリテマトーデス	56,254	11.4%	33.0%
スモン	1,628	—	—
再生不良性貧血	9,417	5.8%	26.2%
サルコイドーシス	20,268	11.3%	38.4%
筋萎縮性側索硬化症	8,406	53.2%	6.5%
強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	42,233	11.1%	22.5%
特発性血小板減少性紫斑病	22,220	5.8%	31.2%
結節性動脈周囲炎	7,600	15.6%	15.4%
潰瘍性大腸炎	117,855	3.2%	56.1%
大動脈炎症候群	5,438	18.2%	26.5%
ピュルガー病	7,147	19.4%	46.9%
天疱瘡	4,648	5.9%	34.1%
脊髄小脳変性症	23,290	53.1%	11.4%
クローン病	31,652	12.7%	58.8%
難治性の肝炎のうち劇症肝炎	210	14.9%	28.6%
悪性関節リウマチ	5,891	43.2%	14.2%
パーキンソン病関連疾患	106,637	26.9%	3.7%
アミロイドーシス	1,505	22.3%	19.5%
後縦靭帯骨化症	29,647	30.8%	18.2%
ハンチントン病	798	48.7%	2.1%
モヤモヤ病	12,992	19.3%	31.4%
ウェゲナー肉芽腫症	1,671	13.8%	24.6%
特発性拡張型心筋症	22,123	28.6%	41.0%
多系統萎縮症	11,096	47.8%	4.8%
表皮水疱症	315	26.0%	29.9%
膿疱性乾癬	1,679	6.8%	39.0%
広範脊柱管狭窄症	4,218	41.3%	10.6%

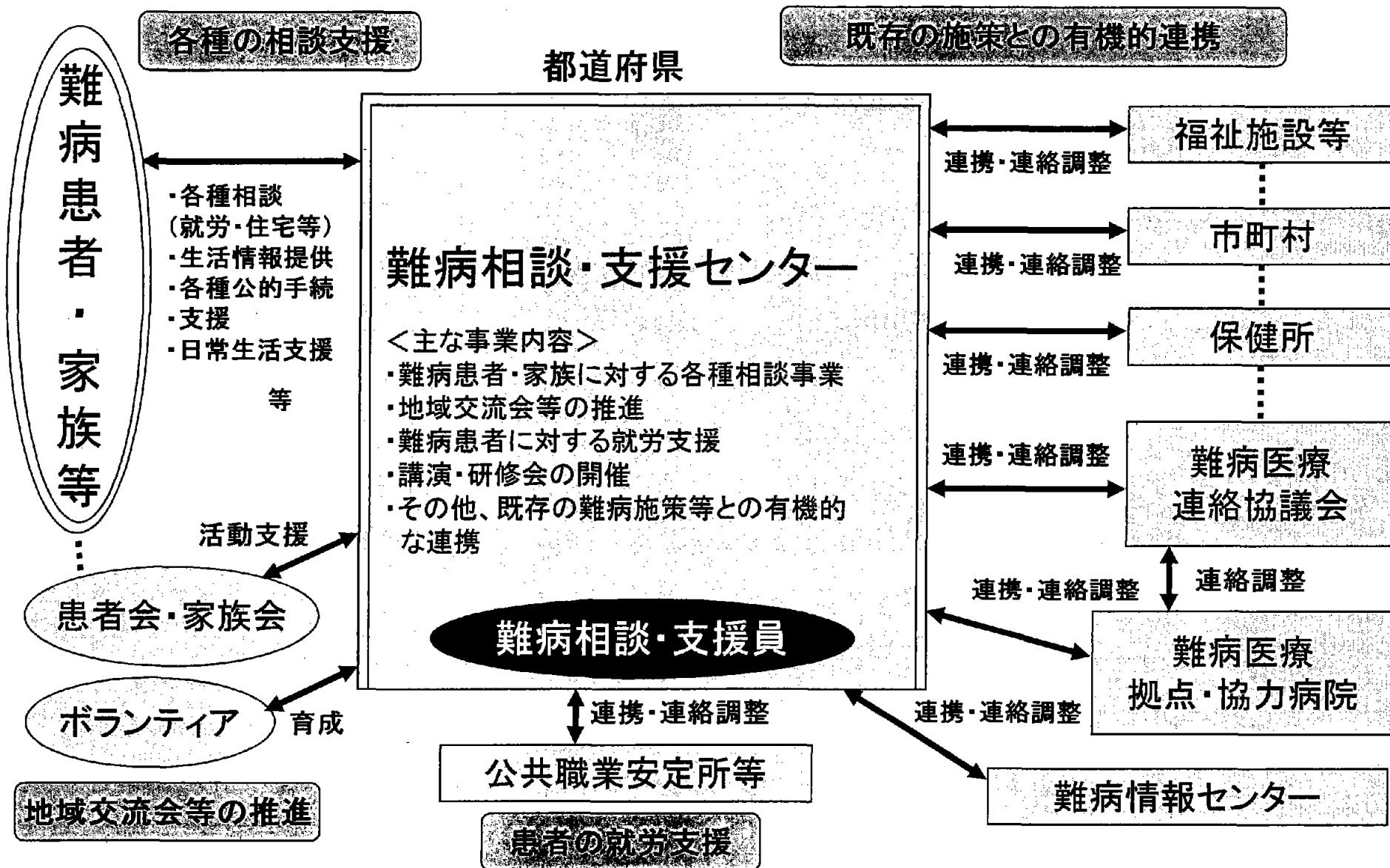
特定疾患名	特定疾患受給者証所持者数 (注1)	身体障害者手帳所有率 (注2)	就労率 (注2)
原発性胆汁性肝硬変	17,298	5.7%	29.2%
重症急性膵炎	1,132	4.6%	2.4%
特発性大腿骨頭壊死症	13,476	46.6%	38.2%
混合性結合組織病	9,028	7.8%	33.4%
原発性免疫不全症候群	1,147	8.7%	41.2%
特発性間質性肺炎	5,896	25.6%	12.0%
網膜色素変性症	25,296	55.6%	24.8%
プリオン病	492	20.7%	0.0%
肺動脈性肺高血圧症	1,560	41.1%	21.1%
神経線維腫症(I, II型)	3,112	20.8%	33.2%
亜急性硬化性全脳炎	87	87.5%	2.5%
バッド・キアリ症候群	232	11.6%	38.7%
慢性血栓塞栓性肺高血圧症	1,288	38.4%	15.9%
ライソゾーム病	760	37.6%	37.4%
副腎白質ジストロフィー	173	68.4%	21.1%
家族性高コレステロール血症	120	20.0%	57.1%
脊髄性筋萎縮症	514	72.0%	11.9%
球脊髄性筋萎縮症	686	54.4%	32.1%
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	2,328	21.9%	29.8%
肥大型心筋症	2,239	21.6%	38.0%
拘束型心筋症	18	33.3%	33.3%
ミトコンドリア病	764	38.5%	18.5%
リンパ脈管筋腫症	335	26.5%	41.9%
重症多系滲出性紅斑	48	3.8%	11.5%
黄色靭帯骨化症	993	12.8%	23.4%
間脳下垂体機能障害(PRL分泌異常症、 ゴナドトロピン分泌異常症、ADH分泌異常 症、下垂体性TSH分泌異常症、クッシング 病、先端巨大症、下垂体機能低下症)	11,764	5.2%	48.9%
全疾患	706,720	19.7%	30.2%

注1: 衛生行政報告例による(平成22年度末)。

注2: 特定疾患調査解析システム入力データによる(H24. 2. 13)。

特定疾患受給者証所持者数706,720人のうち、特定疾患調査解析システムに臨床調査個人票が登録された453,649人について集計したもの

難病相談・支援センターのイメージ図



※難病相談・支援センター運営主体別数

- ①患者団体委託 21カ所
- ②医療機関・医師会委託 9カ所
- ③その他(県直営、社協等) 19カ所

難病情報センター事業

一般国民

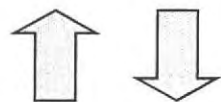
医療関係者



難病情報センター

(財)難病医学研究財団

<http://www.nanbyou.or.jp>



難治性疾患克服研究事業 研究班

提供情報

難病に関する情報提供

- 難治性疾患克服研究事業対象130疾患の解説
- 特定疾患治療研究事業対象56疾患の解説
- 難病(特定疾患)医学講座
特定疾患に関する情報を50音順・疾患別に掲載
都道府県等特定疾患窓口の案内
- 各都道府県の相談窓口
- 各保健所の相談窓口一覧
- 各都道府県難病医療連絡協議会
- 患者団体
地域の団体の所在地、事業の概要など
主な医療機関の案内
- 大学病院、独立行政法人国立病院機構、国立高度専門医療センター、各県難病医療拠点病院
- 筋萎縮性側索硬化症(ALS)全国医療情報ネットワーク
特定疾患に関する医療費の公費負担について
- 特定疾患治療研究事業の概要
- 特定疾患医療受給者証の交付手続き及びお問い合わせ先
- 難治性疾患克服研究事業について
- 研究班一覧
- 研究班報告の要約

社会保障・税一体改革大綱(難病関係部分抜粋)

平成24年2月17日閣議決定

3. 医療・介護等②

(12) 難病対策

○ (3)の長期高額医療の高額療養費の見直しのほか、難病患者の長期かつ重度の精神的・身体的・経済的負担を社会全体で支えるため、医療費助成について、法制化も視野に入れ、助成対象の希少・難治性疾患の範囲の拡大を含め、より公平・安定的な支援の仕組みの構築を目指す。

また、治療研究、医療体制、福祉サービス、就労支援等の総合的な施策の実施や支援の仕組みの構築を目指す。

☆ 引き続き検討する。

がんの現状について

- がんは、年間35万人程度が亡くなっており、生涯のうち約2人に1人ががんにかかる。
- 1981年から日本人の死因の第1位であり、全体の3割ががんにより死亡する状況である。(図1)
- 一方、がん医療(放射線療法、化学療法、手術療法)の進歩は目覚ましく、生存率は上がっており(図2)、早期発見できれば「治る」病気になりつつある。
- 2015年には、がん診断を受け生存している人は約530万人と推計されており(図3)、就労などの新たな課題が浮上している。

日本人の死亡原因

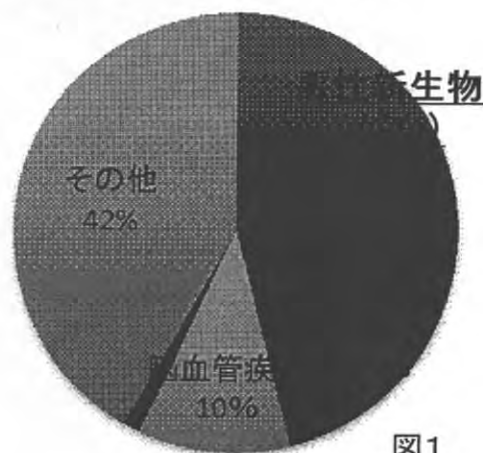


図1

診断年ごとのがんの5年生存率
(全がん)の推移

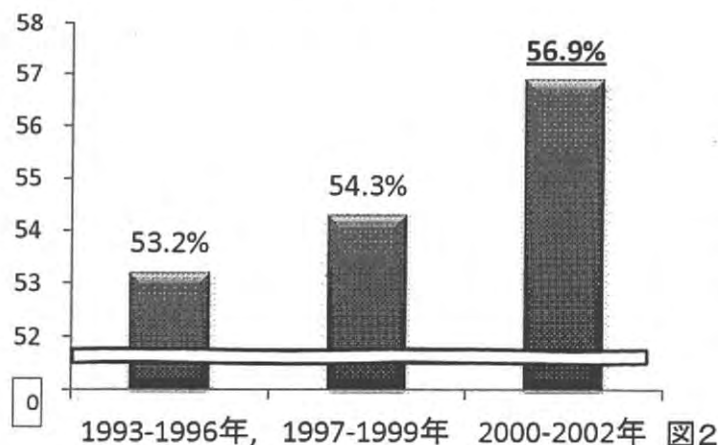


図2

がん生存者数の推計

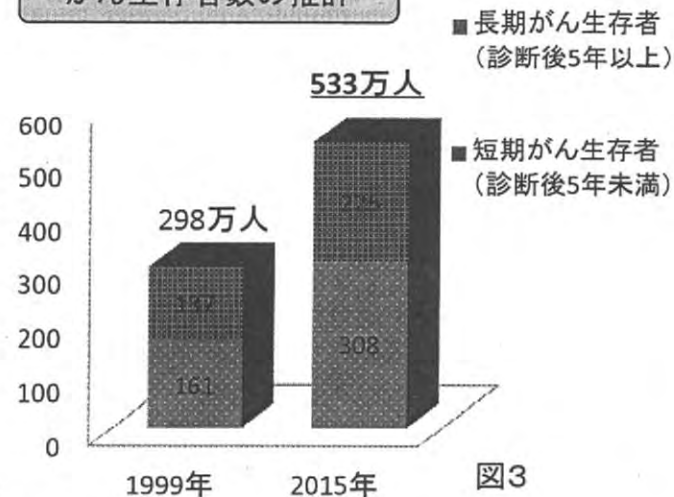
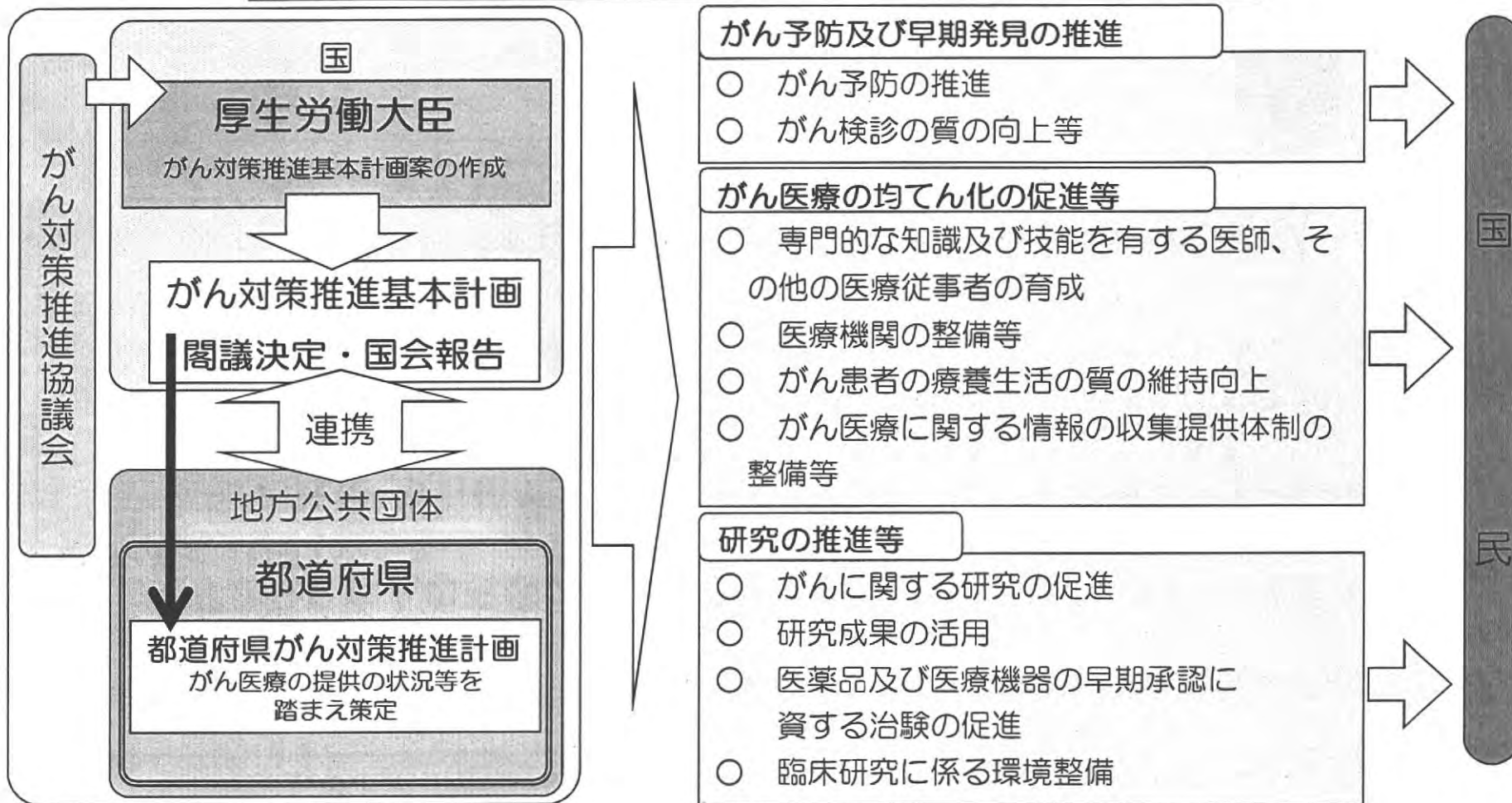


図3

がん対策基本法

(平成18年法律第98号、平成19年4月施行)

がん対策を総合的かつ計画的に推進



がん対策推進基本計画 (平成19年6月閣議決定)

重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法・化学療法の推進、
これらを専門的に行う医師等の育成

(2) 治療の初期段階からの
緩和ケアの実施

(3) がん登録の推進

全体目標【10年以内】

がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

全てのがん患者及びその家族の
苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

1. がん医療

- ①放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成
②緩和ケア ③在宅医療 ④診療ガイドラインの作成 ⑤その他

- ☆ すべての拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施【5年以内】
- ☆ 全てのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得【10年以内(運用上5年以内)】

2. 医療機関の整備等

- ☆ すべての2次医療圏において、概ね1箇所程度拠点病院を設置【3年以内】
- ☆ 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備【5年以内】

3. がん医療に関する相談支援及び情報提供

- ☆ すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所以上整備【3年以内】

4. がん登録

- ☆ 院内がん登録を実施している医療機関を増加

5. がんの予防

- ☆ 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】

6. がんの早期発見

- ☆ がん検診の受診率について、50%以上【5年以内】

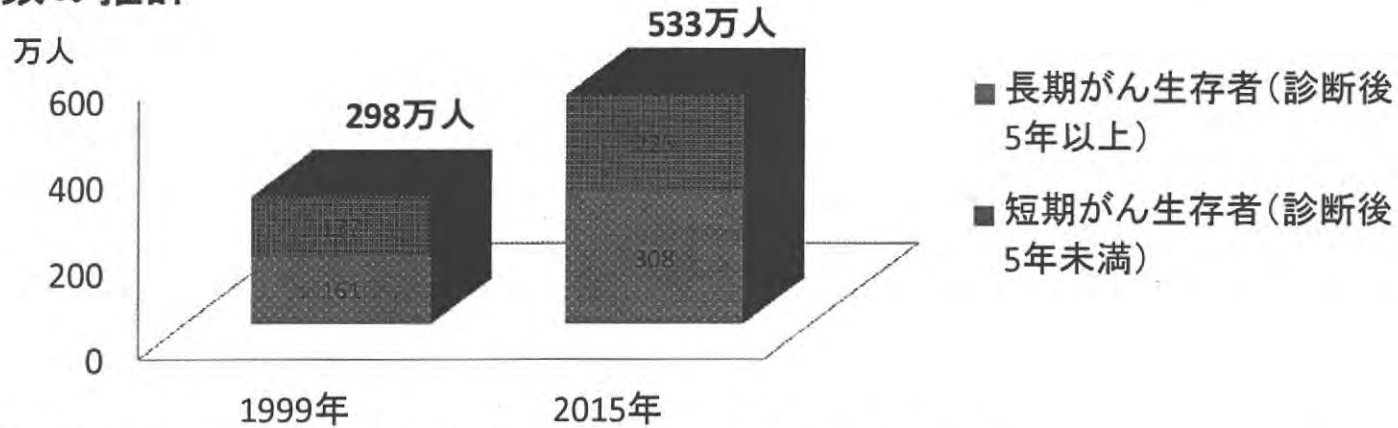
7. がん研究

- ☆ がん対策に資する研究をより一層推進

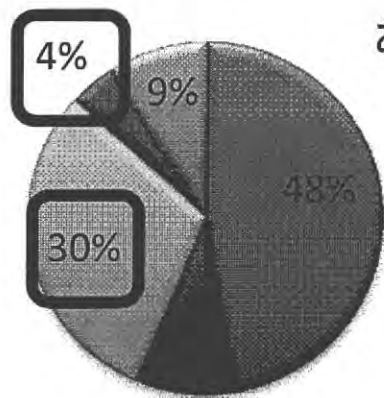
がん患者・経験者の就労問題

- 2015年にはがん診断を受け生存している人は530万人と推計されている。(※1)
- 勤務者の34%が依願退職、解雇されている。自営業等の者の13%廃業している。(※2)

がん生存者数の推計

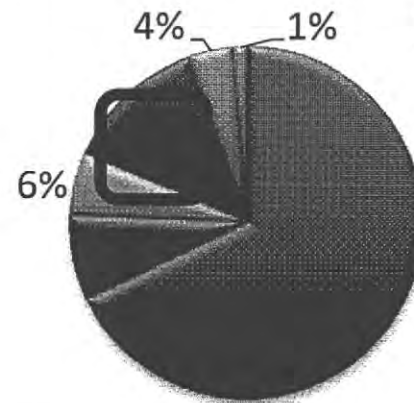


診断時点にお勤めしていた会社や営んでいた事業等について



お勤めの方

- 現在も勤務中である
- 休職中である
- 依願退職した
- 解雇された
- その他



自営、単独、家族従業者

- 現在も営業中である
- 休業中である
- 廃業した
- 代替わりした
- その他

※1 がん研究助成金、「がん生存者の社会的適応に関する研究」(主任研究者 山口健)(平成13年) 15
 ※2 厚生労働科学研究費補助金、厚生労働省癌研究助成金「がんの社会学」に関する合同研究班 (主任研究者 山口健)(平成16年)

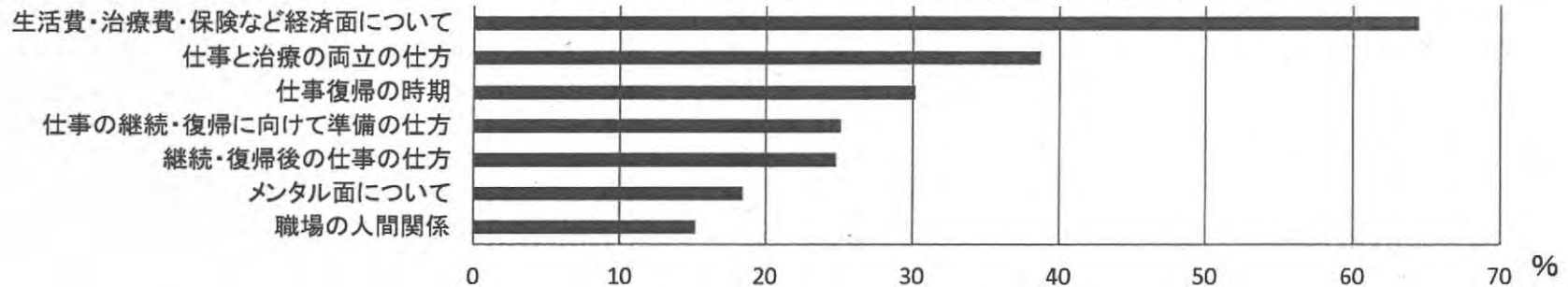
「働くこと」に関する相談支援実態調査

(がん診療連携拠点病院相談支援センターに対する調査結果(2009年))

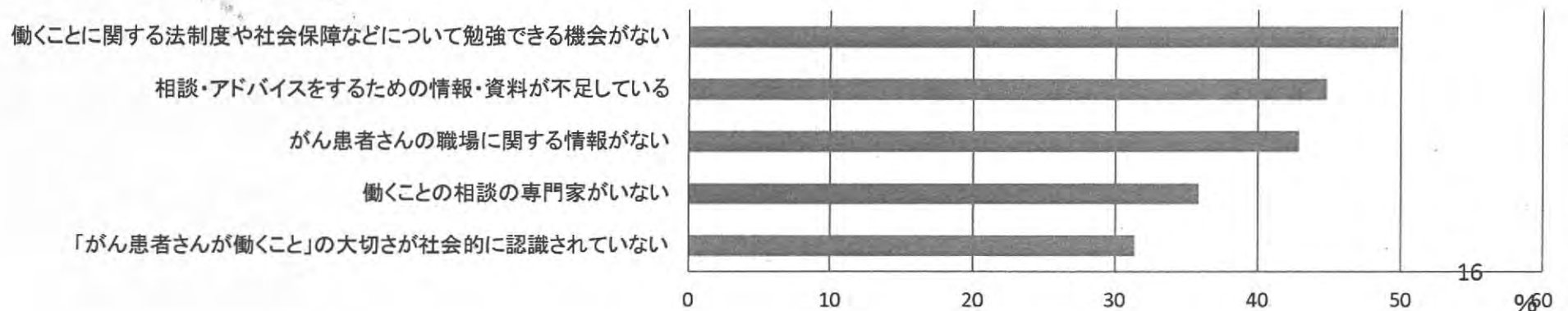
調査主体:NPO法人キャンサーリボンズ、調査協力:(独)労働者健康福祉機構

- がん診療連携拠点病院に寄せられる相談の約35%が「働くこと」に関する相談。
- 内訳をみると経済面(64%)、仕事と治療の両立(39%)、仕事復帰の時期(30%)等に関する相談が多い。
- 相談スタッフは「勉強の機会がない」「情報が不足している」「患者の職場の情報がない」「専門家がない」点などに困っている。

「働くこと」に関する相談や話の内容(複数回答可)



「働くこと」に関する支援をする上での苦労・困りごと(複数回答可)



がん対策推進基本計画(平成24年6月閣議決定)

重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(3) がん登録の推進

新(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

全体目標【平成19年度からの10年目標】

(2) がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

(2) すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

新(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

1. がん医療

- ①放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- ②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
- ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ④地域の医療・介護サービス提供体制の構築
- 新**⑤医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
- ⑥その他(希少がん、病理診断、リハビリテーション)

2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

3. がん登録

法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

5. がんの早期発見

がん検診の受診率を5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成する。

6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

新7. 小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

新8. がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

新9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

がん対策推進基本計画(平成24年6月閣議決定)抜粋

がん患者の就労を含めた社会的な問題

(取り組むべき施策)

- がん以外の患者へも配慮しつつ、がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場でのがんの正しい知識の普及、事業者・がん患者やその家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等を検討し、検討結果に基づいた取組を実施する。
- 働くことが可能かつ働く意欲のあるがん患者が働けるよう、医療従事者、産業医、事業者等との情報共有や連携の下、プライバシー保護にも配慮しつつ、治療と職業生活の両立を支援するための仕組みについて検討し、検討結果に基づき試行的取組を実施する。
- がん患者も含めた患者の長期的な経済負担の軽減策については、引き続き検討を進める。
- 医療機関は、医療従事者にとって過度な業務負担とならないよう健康確保を図った上で、患者が働きながら治療を受けられるように配慮するよう努めることが望ましい。
- 事業者は、がん患者が働きながら治療や療養できる環境の整備、さらに家族ががんになった場合でも働き続けられるような配慮に努めることが望ましい。また、職場や採用選考時にがん患者・経験者が差別を受けることのないよう十分に留意する必要がある。^{○18}

肝炎について

【肝炎とは】 肝臓の細胞が破壊されている状態

【ウイルス性肝炎】 急性肝炎・劇症肝炎・慢性肝炎に分類

【患者数等】 ウイルス肝炎 患者数 約31万人

- | | | |
|------------|-----------------|---------------|
| ・B型ウイルス性肝炎 | キャリア数 約110~140万 | 患者数 約7万人(推定) |
| ・C型ウイルス性肝炎 | キャリア数 約190~230万 | 患者数 約37万人(推定) |

※B型ウイルス性肝炎、C型ウイルス性肝炎の推定患者数は、肝硬変、肝がんの患者数を含む。

B型肝炎・C型肝炎の治療法

B型肝炎	C型肝炎
<ul style="list-style-type: none">・抗ウイルス療法（<u>インターフェロン</u>、核酸アナログ製剤等）・肝庇護療法（グリチルリチン製剤等）	<ul style="list-style-type: none">・抗ウイルス療法（<u>インターフェロン</u>）・肝庇護療法（グリチルリチン製剤等）

医療技術の進歩による治療成績の向上

- ・難治例以外のC型肝炎については、約90%の症例においてウイルス排除が可能。
- ・C型肝炎の難治例でも約70%の症例においてウイルス排除が可能。

しかし、インターフェロン投与完遂率（及び著効率）は高齢者になるにつれ低下。また、高齢者においては副作用が出現する頻度が高いため、治療を受けること自体が困難となる一方で、C型肝炎のインターフェロン治療は20代~50代までの方の8割以上が投与を完遂。

→ 高齢となる前に治療を受けることでより高い効果が期待できる。

インターフェロン治療の特性

- ・約1週間の入院後、週1~3回の通院が必要であり、治療期間は最長72週に渡る。
- ・貧血や血小板減少の出現はほぼ必発であり、他に体のだるさや発熱などの副作用を呈することも多い。

→ 職場の理解が不可欠。 19

肝炎対策基本指針の概要

肝炎対策基本法(平成21年法律第97号)

肝炎対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにし、肝炎対策の推進に関する指針の策定について定めるとともに、肝炎対策の基本となる事項を定めることにより、肝炎対策を総合的に推進(第1条)

肝炎対策基本指針

策定・公表

厚生労働大臣

少なくとも5年ごとに検討を加え、必要に応じ変更

意見

協議

肝炎対策推進協議会

- ・肝炎患者等及びその家族又は遺族を代表する者
 - ・肝炎医療に従事する者
 - ・学識経験のある者
- (20人以内で組織)

関係行政機関

1. 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向
2. 肝炎の予防のための施策に関する事項
3. 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項
4. 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項
5. 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成に関する事項
6. 肝炎に関する調査及び研究に関する事項
7. 肝炎医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項
8. 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項
9. その他肝炎対策の推進に関する重要事項

肝炎対策基本指針における治療と就労の両立関係箇所(抜粋)

第4 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項

(2) 今後取組が必要な事項について

オ 国は、職域における肝炎患者等に対する理解を深めるため、肝炎の病態、治療方法及び肝炎患者に対する望ましい配慮についての先進的な取組例等の情報を取りまとめ、各事業主団体と連携を図り、普及啓発を行う。

カ 国は、就労を維持しながら適切な肝炎医療を受けることができる環境の整備等について、各事業主団体に対し、協力を要請する。

第6 肝炎に関する調査及び研究に関する事項

(2) 今後取組が必要な事項について

ウ 国は、「肝炎研究7カ年戦略」に基づく肝炎研究に加え、肝炎対策の推進に資することを目的として、以下の行政的な研究を行う。

(エ) 職域における肝炎患者等に対する望ましい配慮の在り方に関する研究

第8 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重に関する事項

(2) 今後取組が必要な事項について

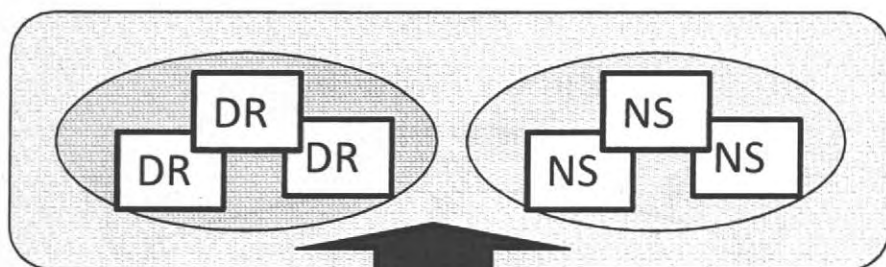
オ 国は、肝炎患者等、医師等の医療従事者、職域において健康管理に携わる者、事業主等の関係者が、それぞれにとって必要な情報を取りまとめ、普及啓発を行う。

カ 国は、就労を維持しながら適切な肝炎医療を受けることができる環境の整備等について、各事業主団体に対し、協力を要請する。(再掲)

肝炎情報センターの役割

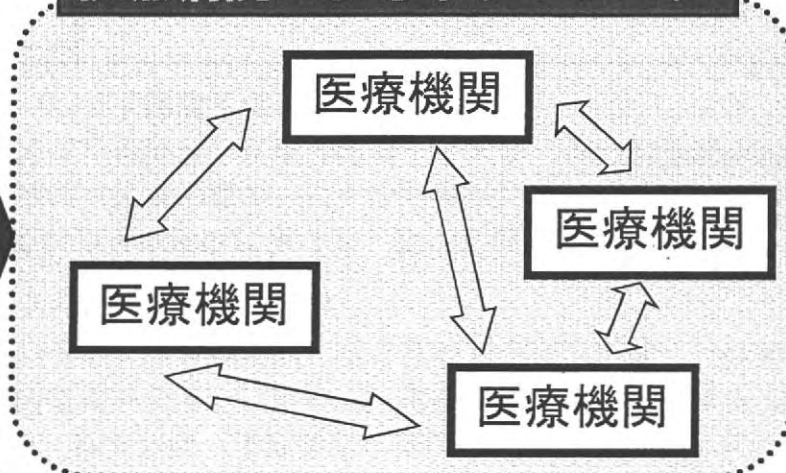
③研修機能

肝疾患診療連携拠点病院等の医療従事者に対する研修の企画・立案・推進



支援

拠点病院によるネットワーク



肝炎情報センター

①インターネット等による最新情報提供

肝疾患医療に関する診療ガイドライン、肝炎診療をめぐる国内外の情報

一般住民

医療機関

一般住民

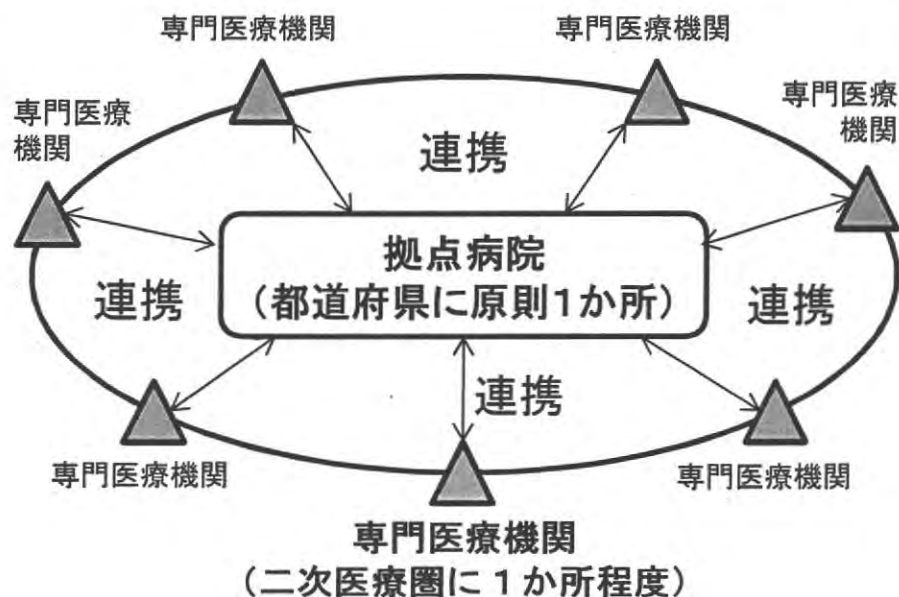
②拠点病院間情報共有支援

肝疾患診療連携拠点病院で構成する協議会組織の事務局機能を担うなど拠点病院間の情報共有

医療機関

肝炎に関する相談体制

拠点病院を中心としたネットワークによる
相談支援体制の構築



養成した肝炎治療コーディネーターを
専門医療機関に配置

平成23年度より、肝炎治療コーディネーター養成事業を実施

<H24予算> 41,889千円

47都道府県 × @3,565千円 (医療職3級相当)

× 50% (コーディネーター養成事業のH23実施率)

× 1/2 (補助率)

→ 1/47都道府県当たり: 891千円

1/24都道府県当たり1,745千円

想定対象者: コーディネーター養成講習会修了者
財団主催の相談員研修会修了者
肝炎(肝疾患)に関する相談対応経験者 など

課題

- 現在、拠点病院(都道府県に原則1か所)に設置された相談支援センターにおいて、患者等への相談支援を行っているところであるが、患者等の利便性に配慮した体制づくりが求められている。
- 肝炎対策基本指針に基づき、適切な治療の開始を支援する人材(肝炎治療コーディネーター)の養成を進めているところであり、肝炎治療コーディネーターの有効活用についても課題となっている。

対応

- 専門医療機関(2次医療圏に1か所程度)に肝炎治療コーディネーターを配置し、拠点病院と専門医療機関をネットワーク化することにより、相談支援体制を強化する。

糖尿病について

【糖尿病とは】

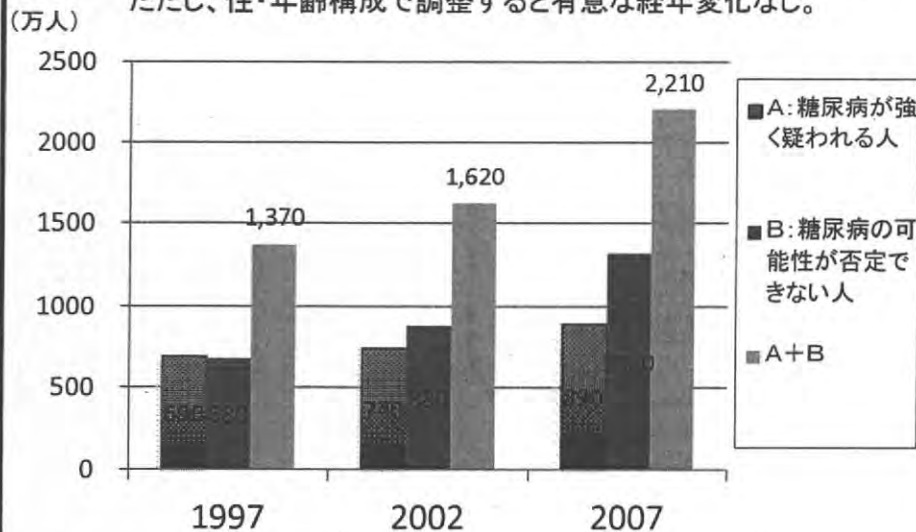
○糖尿病とは、血液の中のブドウ糖という糖が濃くなり過ぎて、すぐにあるいは将来問題をおこす病気のことです。血液の中のブドウ糖(血糖)の濃度を望ましい範囲に保つのに一番大切なのは、インスリンというホルモンです。インスリンは膵臓で作られ、血糖の値が高くなるとより多く血液に出ていき、筋肉、肝臓、脂肪などに働いて、血糖値を下げます。私たち人間はインスリンなしに生きて行くことはできません。糖尿病はこのインスリンの血糖を下げるシステムに問題が起きている病気です。

○2型糖尿病※の患者さんは糖尿病を発病していても、最初は「何の症状もありません」。これがこの病気のこわいところです。血糖がとても高くなって出てくる症状は、のどが渇く(そのために水などをよく飲む)、尿の量や回数が増えた、急に体重が減った、などです。
(「糖尿病情報センター」HPより抜粋)

※糖尿病には1型、2型、その他の型があり、日本では、生活習慣が関係する2型が95%以上を占める。

患者数の推移

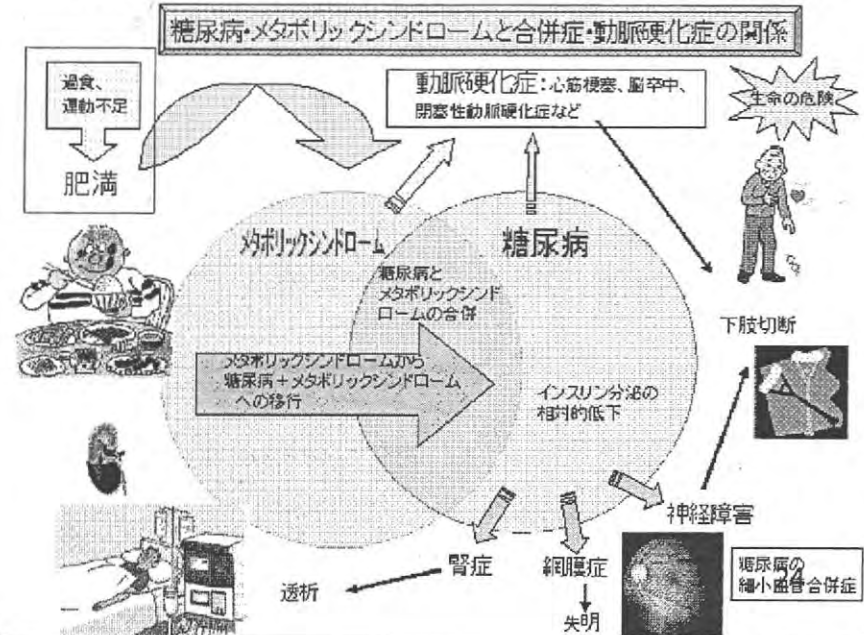
「糖尿病が強く疑われる人」の数は有意に増加(片側P値<0.001)
ただし、性・年齢構成で調整すると有意な経年変化なし。



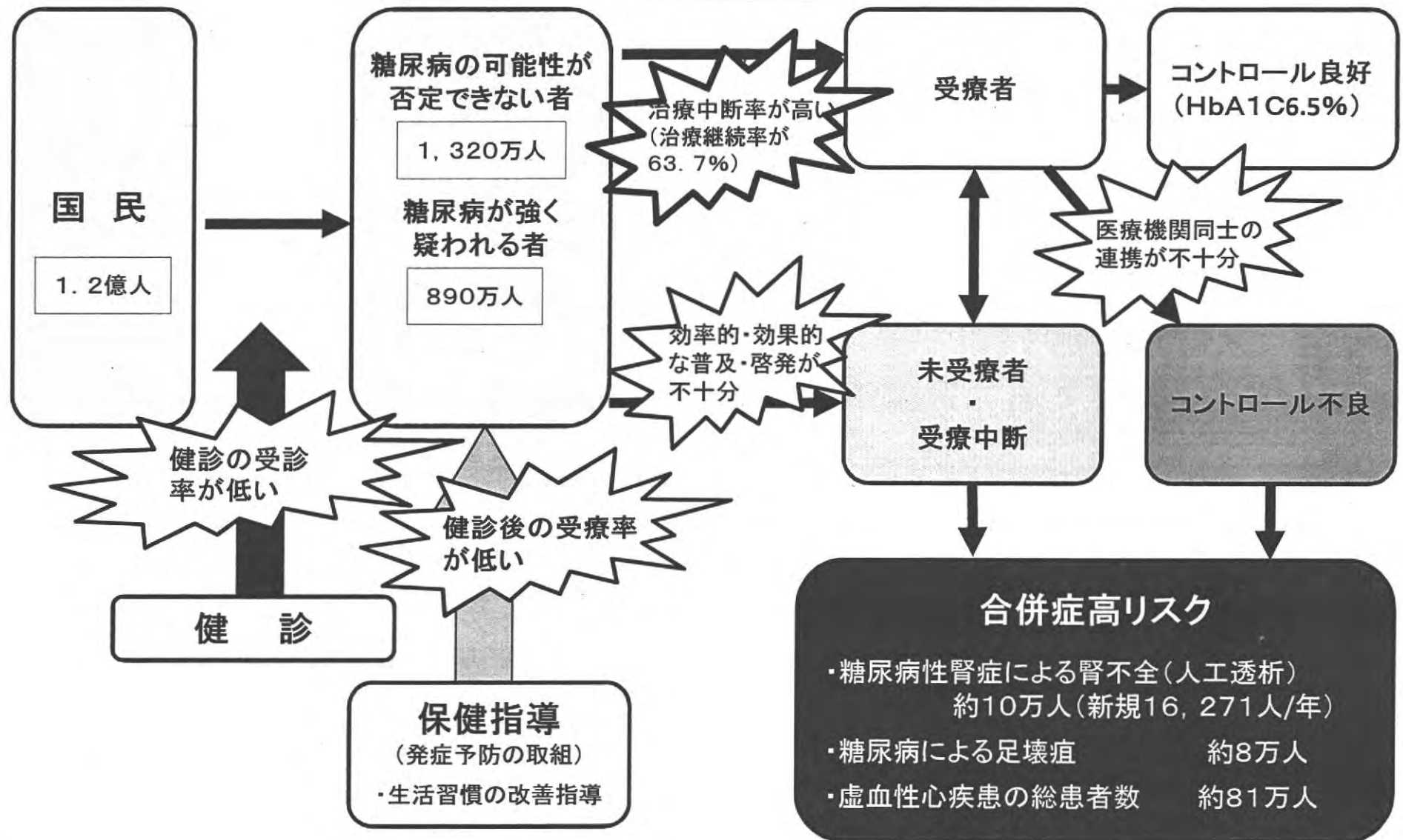
1997年: 策定時のベースライン値(平成9年糖尿病実態調査)
2002年: 中間評価(平成14年糖尿病実態調査)
2007年: 直近実績値(平成19年国民健康・栄養調査)

主な合併症等

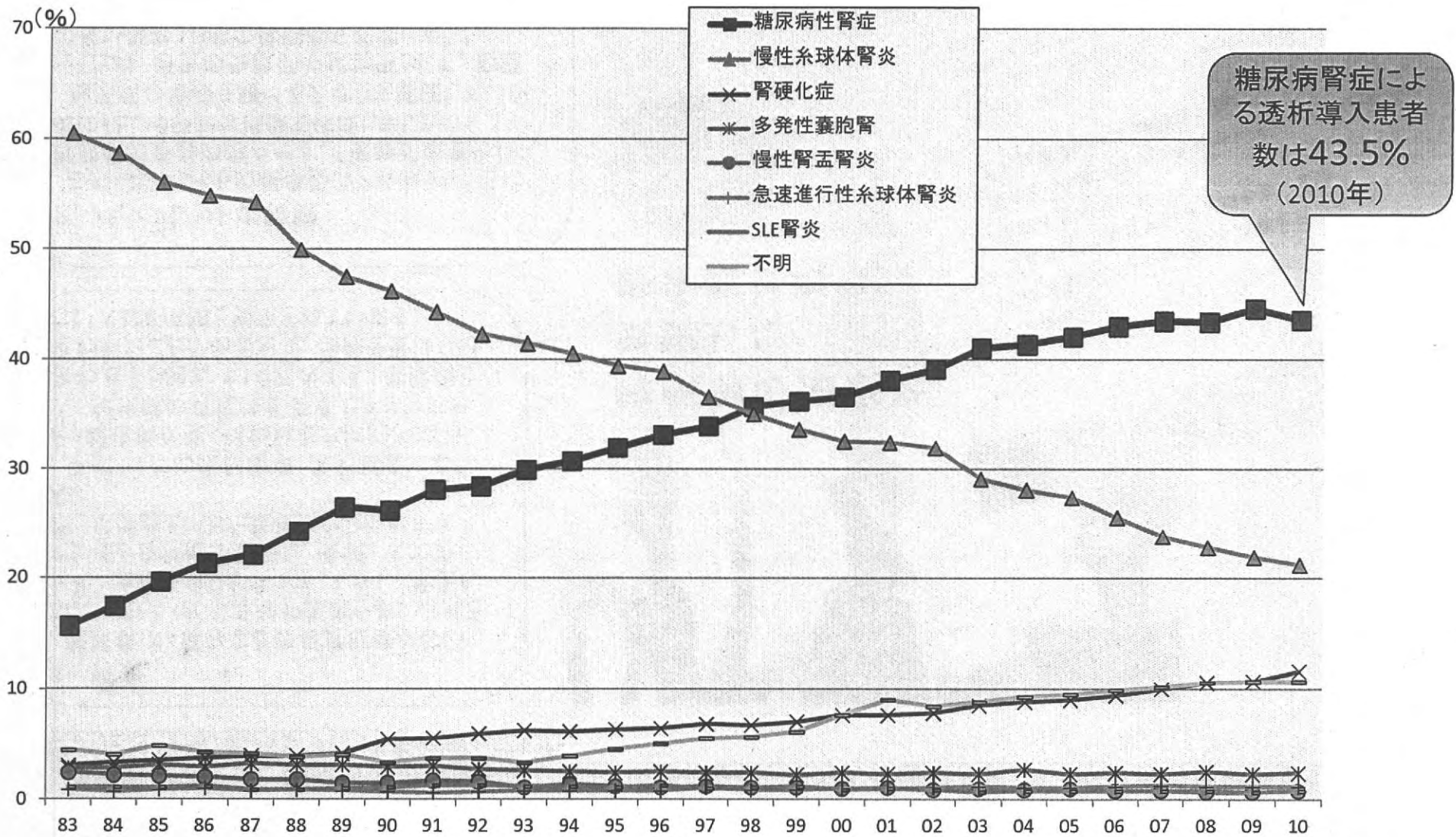
糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変等の合併症を併発する



糖尿病重症化予防に 社会全体で取り組むことが必要



年別透析導入患者の主要原疾患の推移



出典: (社)日本透析医学会 統計調査委員会「図説 わが国の慢性透析療法の現況(2010年12月31日現在)」

糖尿病患者による糖尿病患者のためのパンフレット

～糖尿病の治療を放置した働き盛りの今～

厚生労働省では、糖尿病の治療を放置した方・治療を継続した方の体験談を通じて、糖尿病の治療の大切さを御理解いただくためのパンフレットを作成しました。

1. 背景

糖尿病は、痛みなどの自覚症状がないのに、厳しい食事管理や運動を強いられるため、治療を怠りがちです。しかし、放置していると合併症が進行し、失明、人工透析、足壊疽といった結果になりかねません。

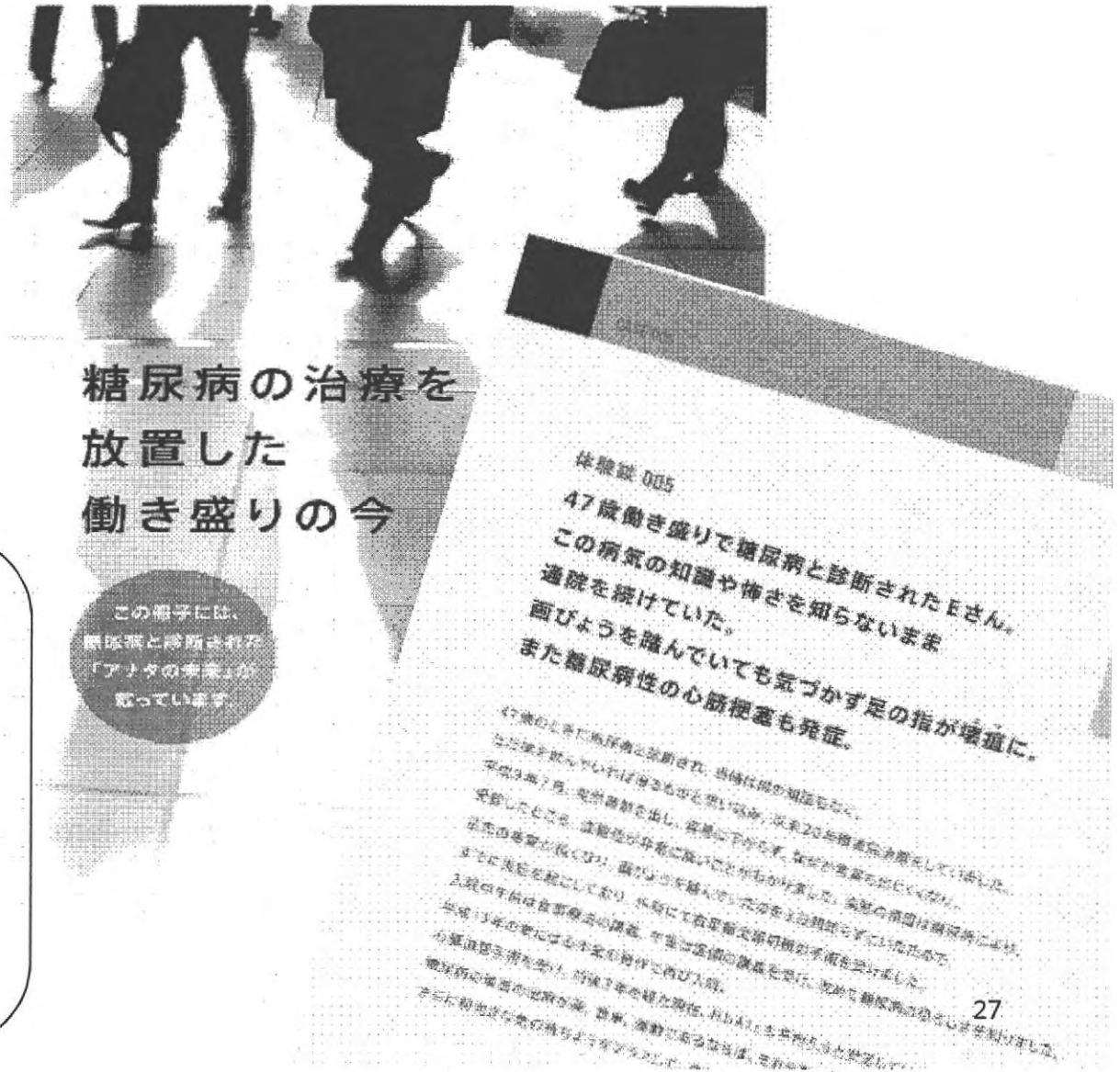
平成19年の国民健康・栄養調査によると、糖尿病が強く疑われる方は約890万人、糖尿病の可能性が否定できない方を合わせると約2,210万人です。糖尿病と言われたことがある方で、治療を受けていない人は約4割と推定されています。

2. パンフレットの特徴

このパンフレットの編集委員7名のうち5名は糖尿病の患者の方々です。「患者が患者のために」という新たな視点で作成しました。

糖尿病の治療を続ける大切さを認識していただくため、治療の失敗例や成功例として、病歴の長い患者10名の体験談を収載しました。

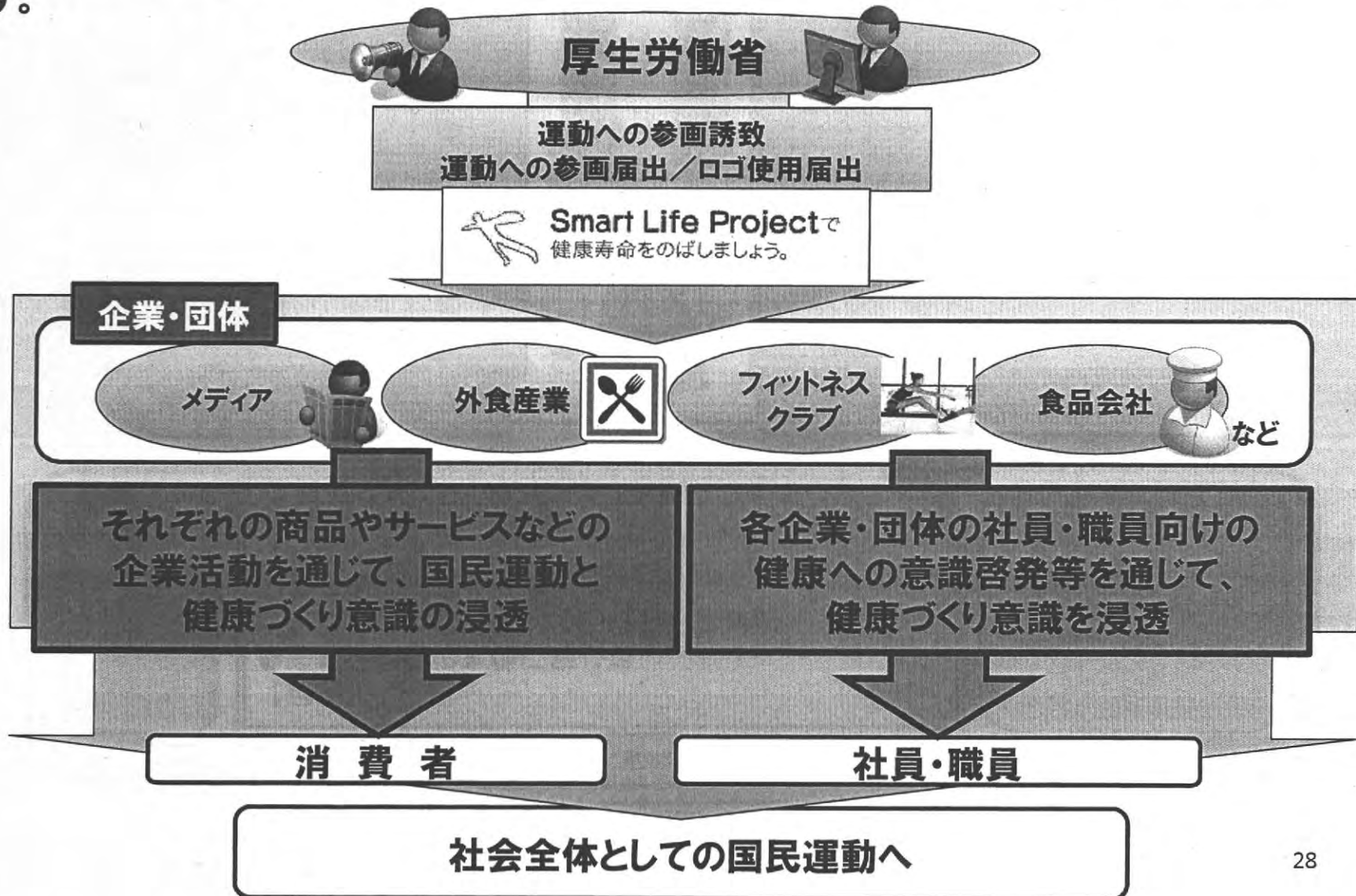
さらに、糖尿病と診断された方が、治療への向き合い方によって変わってしまう自分の未来を想像できるように、糖尿病と診断された患者の方々実際に辿ってきた道のりをフローチャートで示しました(パンフレットの14頁)。





「Smart Life Project(スマート ライフ プロジェクト)」

平成20年度から実施してきた、「すこやか生活習慣国民運動」を更に普及、発展させるため、幅広い企業連携を主体とした取組を、「Smart Life Project」として立ち上げます。



糖尿病疾病管理強化対策事業

【糖尿病の疾病管理体制の強化】

都道府県

【目的】

- 医療資源等の実情に応じた
県としての連携体制のあり方等の検討
- 糖尿病に関する意識向上

【具体的事業】

- 連絡協議会の開催

関係団体
・医師会、糖尿病学会
・糖尿病協会 等

【糖尿病診療連携体制の確立】

【目的】

- 医療機関・医師同士の信頼関係に基づいた連携体制の構築
- 住民が安心してかかりつけ診療所で初期治療を受けられる体制の構築

【具体的事業】

- 連携体制・連携ルール、糖尿病初期診療のポイント等の説明会
(医療機関・医師同士)
- 連携体制等についてホームページやリーフレット等を通じて住民へ周知



診療連携

療養指導連携

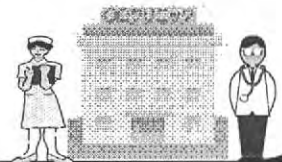
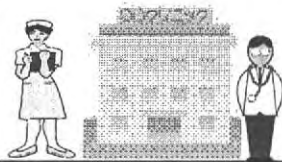
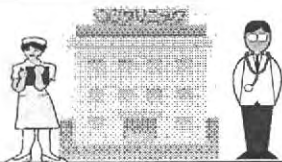
【糖尿病療養指導体制の充実】

【目的】

- かかりつけ診療所における糖尿病療養指導の充実
- 糖尿病療養指導士や管理栄養士等の活用促進

【具体的事業】

- 療養指導説明会・研修会
- かかりつけ診療所における療養指導従事者同士の情報交換会
(療養指導士、看護師、管理栄養士等間)



疾病の重症化予防のための食事指導拠点整備事業

～一次予防から三次予防までの食事指導の実施に向けた取組～

【事業内容】疾病の重症化予防を目的とした食事指導の拠点となる栄養ケア・ステーション(全都道府県に設置済)の機能強化を図り、地域特性や個々の患者の状態に応じた食事指導を行う在宅管理栄養士の活用促進のためのスキルアップ研修を行う

栄養ケア・ステーション: 食事指導活動拠点

地域特性や個々の患者の状態に応じた食事指導を行う在宅管理栄養士(約1万人)の活用促進を目指す。



栄養ケア・ステーション: 食事指導拠点

※全国47都道府県に設置し、地域の食事指導の拠点

・研修終了後の管理栄養士を診療所等への照会(人材のPR)。

診療所に管理栄養士の配置が少ない。
※診療所の配置は約8%¹⁾
(7,557人/99,083診療所)

診療所

初期段階での適切な栄養指導の実施

・糖尿病等の疾病初期段階における効果的な栄養・保健指導の実施。
・栄養や食に関する専門技術の提供による疾病重症化予防。

・地域在宅管理栄養士の発掘。
・無理のない就労支援。
・栄養指導に関する専門技術支援のための研修。

在宅管理栄養士

専門技術を活かした就業機会の増加
曜日・時間に応じた勤務

○病院勤務の管理栄養士は1万8千人¹⁾。糖尿病患者は237万人²⁾。診療所まで支援は出来ない状況。

○診療所での食事指導を実施するために、新たな人材を発掘し、専門技術支援と就労支援を目的とした基本研修の実施が必要。

在宅管理栄養士を対象としたスキルアップ研修

研修対象: 子育て等の理由によりフルタイム勤務が困難で、曜日や時間に応じてであれば活動出来る管理栄養士。

研修目的

専門技術支援
(基本研修)

○1人1人の患者に対して、生活状況や病状を十分に考慮し、長期にわたり支援するための専門技術支援。

就労支援

○1人1人の管理栄養士の状況に応じた仕事と子育て等生活の両立方法、在宅管理栄養士として診療所に勤務する際の心構えや連絡調整等。

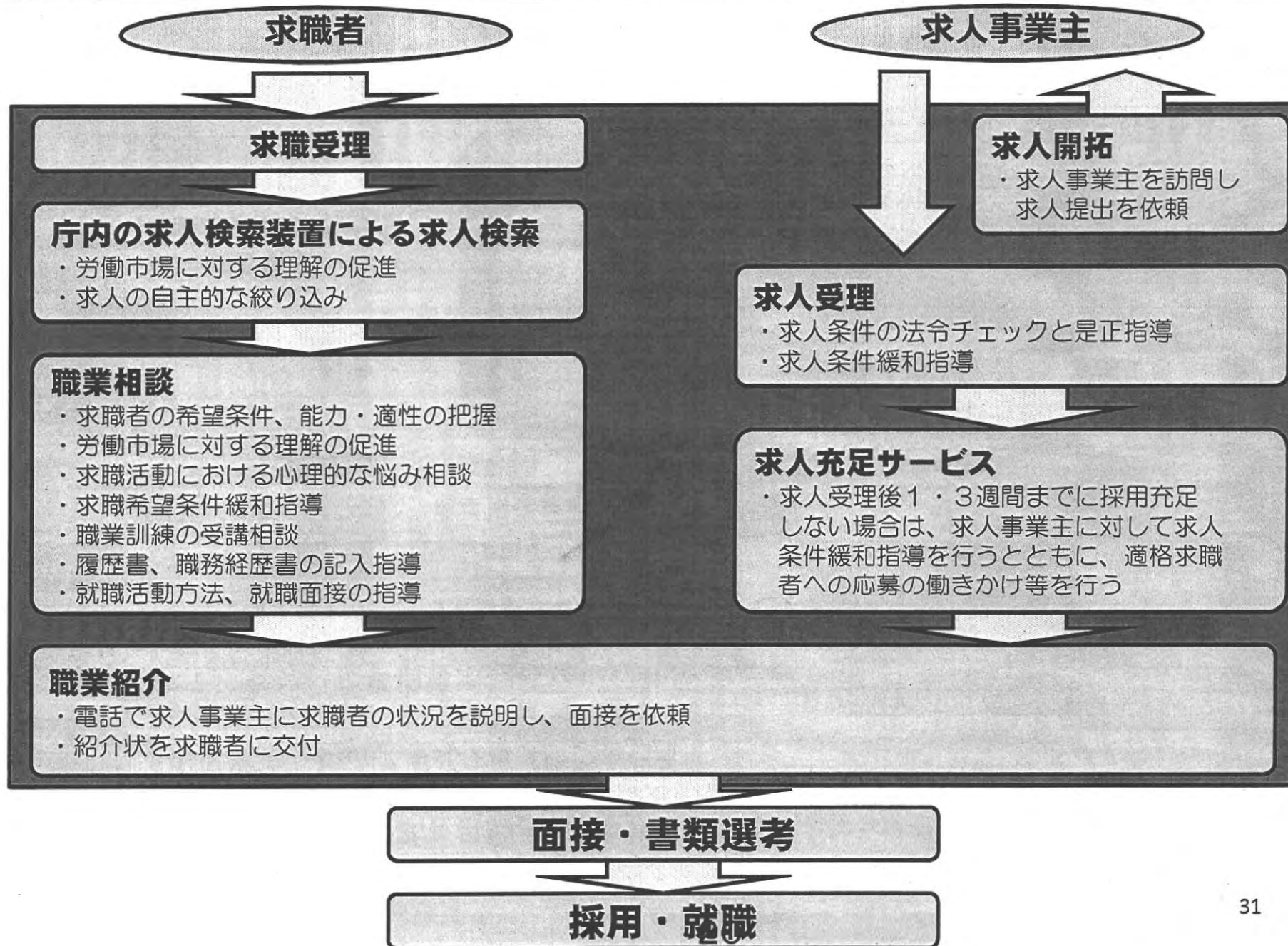
(参考) 日本栄養士会が現在実施している研修

参加対象: (社)日本栄養士会会員

研修内容: 地域の会場毎にその時点でのトピックスに応じた内容

1) 医療施設(静態・動態調査)・病院報告(H20) 2) 患者調査(H20)

ハローワークにおける職業相談・職業紹介の概要



障害者就労に向けたハローワークを中心とした「チーム支援」

- 福祉施設等の利用者をはじめ、就職を希望する障害者一人ひとりに対して、ハローワーク職員（主担当）と福祉施設等の職員、市町村の職員等がチームを結成し、就職から職場定着まで一貫した支援を実施（平成18年度から実施）

就職を希望している
福祉施設利用者等



就職に向けた取り組み

就職

企業



職場定着
職業生活
の安定

主査：ハローワーク職員

- ・ 専門援助部門が担当
- ・ 就労支援コーディネーターを配置し、関係機関と調整

副主査：福祉施設等職員

- 授産・更正施設、小規模作業所
- 医療・保健・福祉機関
- 特別支援学校
- 精神障害者社会適応訓練事業の協力事業所 等

市町村・専門機関の職員

- 障害者団体、障害者支援団体
- 地域障害者職業センター
- 障害者就業・生活支援センター
- 職業能力開発校
- 障害者地域生活支援センター
- 福祉事務所 等

障害者就労支援チーム

就労支援計画の作成

チーム構成員が連携して支援を実施

フォローアップ

就労支援・生活支援

職場定着支援・就業生活支援

【23年度実績】

支援対象者数	19,082人
就職者数	9,899人
就職率	51.9%

難治性疾患患者雇用開発助成金

1 趣旨

いわゆる難病のある人は、その疾病の特性により、就職・職場定着の面で様々な制限・困難に直面しているが、事業主においては、難病のある人の雇用経験が少ないことや、難病のある人について職務遂行上障害となる症状等が明確になっていないことなどから、適切な雇用管理を行うことが困難な状況にある。

このため、難病のある人を新たに雇用し、雇用管理に関する事項を把握・報告する事業主に対する助成を試行的に行い、難病のある人の雇用を促進し職業生活上の課題を把握する。



2 内容

(1) 対象事業主

難病のある人※1を、継続して雇用する労働者として新たに雇い入れる事業主

(2) 支給金額

50万円(中小企業の場合 135万円)※2

(3) 雇用管理に関する事項の把握・報告

事業主は、対象労働者に関する勤務状況、配慮した事項その他雇用管理に関する事項を把握・報告

※1 特定疾患(56疾患)か否か、重症度等を問わず、モデル的に難治性疾患克服研究事業(臨床調査研究分野)の対象疾患(平成22年4月現在で130疾患)を対象とする。

また、筋ジストロフィーを含む。

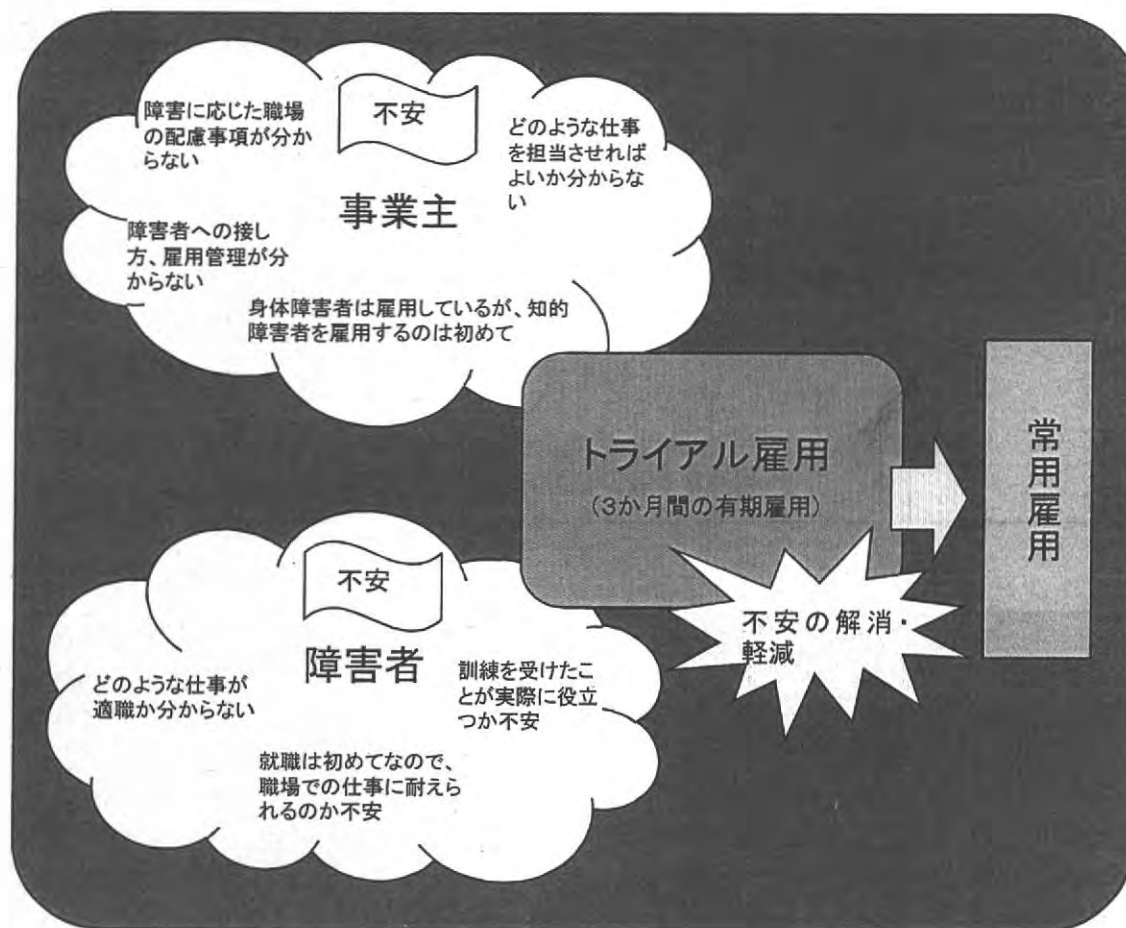
※2 特定求職者雇用開発助成金と同様、雇入れ後6ヶ月経過ごとに2回(中小企業の場合は3回)に分けて支給する。

「トライアル雇用」による障害者雇用のきっかけづくり ～障害者試行雇用事業～

障害者雇用の取組が遅れている事業所では、障害者雇用の経験が乏しいために、障害者に合った職域開発、雇用管理等のノウハウがなく、障害者雇用に取り組む意欲があっても雇い入れることに躊躇する面もあります。

また、障害者の側でも、これまでの雇用就労経験が乏しいために、「どのような職種が向いているかが分からない」、「仕事に耐えられるだろうか」といった不安があります。

このため、障害者を短期の試行雇用(トライアル雇用)の形で受け入れることにより、事業主の障害者雇用のきっかけをつくり、一般雇用への移行を促進することを目指します。

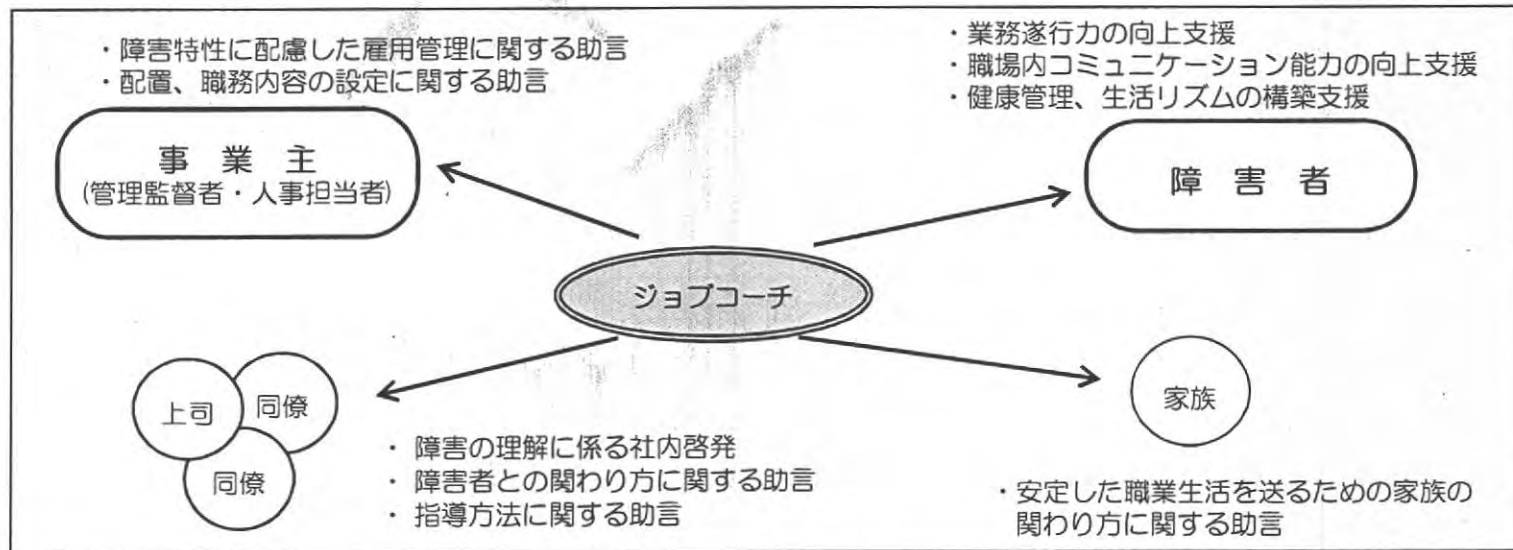


- 期間
3か月間を限度(ハローワークの職業紹介により、事業主と対象障害者との間で有期雇用契約を締結)
- 奨励金
事業主に対し、トライアル雇用者1人につき、月4万円を支給
- 対象者
9,000人(23年度)
9,200人(24年度)
- 実績(23年度)
開始者数 11,378人
常用雇用移行率 86.9%

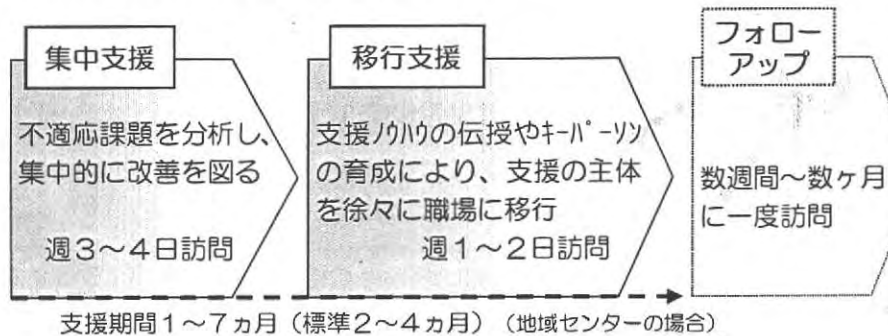
職場適応援助者(ジョブコーチ)による支援

- 障害者の職場適応を容易にするため、職場にジョブコーチを派遣し、
- ・ 障害者に対する業務遂行力やコミュニケーション能力の向上支援
 - ・ 事業主や同僚などに対する職務や職場環境の改善の助言を実施

◎支援内容



◎標準的な支援の流れ



◎ジョブコーチ配置数(24年3月末現在)

計1,206人	地域センターのジョブコーチ	309人
	第1号ジョブコーチ (福祉施設型)	777人
	第2号ジョブコーチ (事業所型)	120人

◎支援実績(23年度、地域センター)

支援対象者数 3,342人
 職場定着率(支援終了後6ヶ月) 87.4% 35
(支援終了後6ヵ月:22年10月～23年9月までの支援修了者の実績)

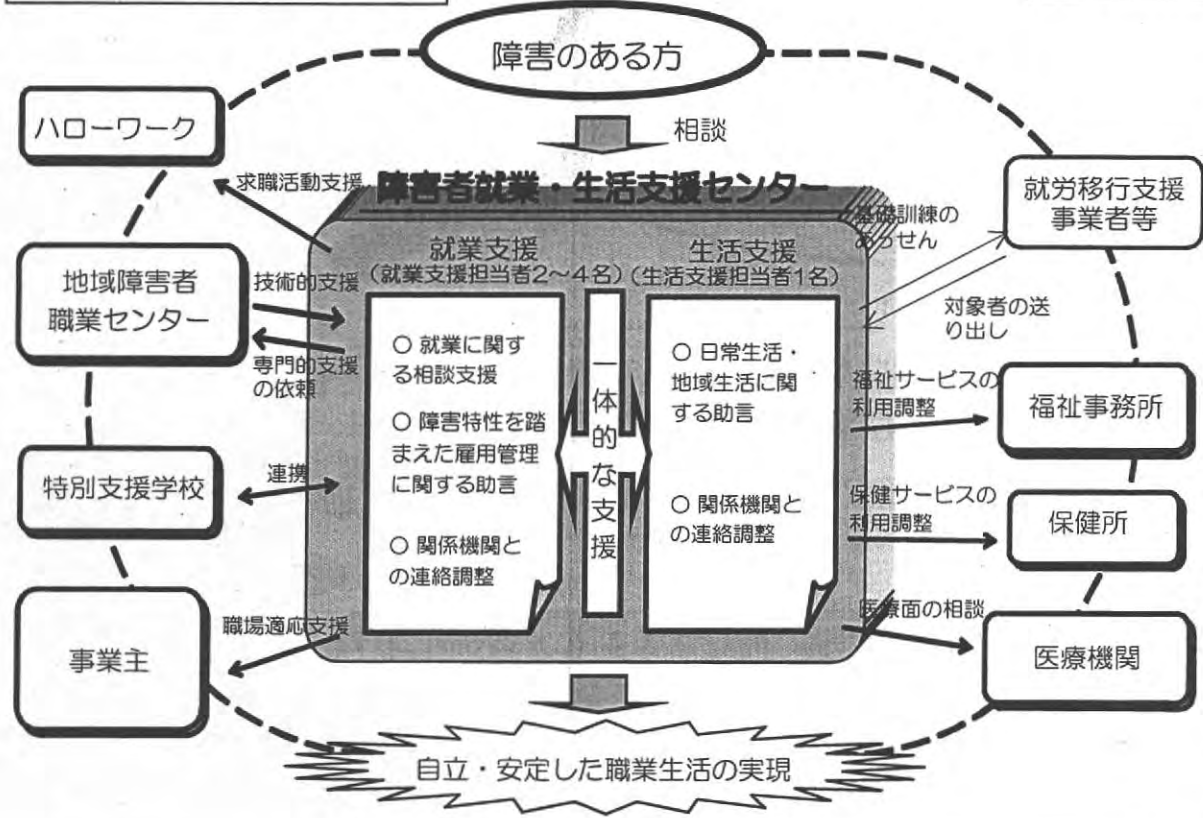
障害者就業・生活支援センター

障害者の身近な地域においては、就業面と生活面の一体的な相談・支援を行う「障害者就業・生活支援センター」の設置を拡充

平成14年度 21センター（14年5月事業開始時）→ 24年度 327センター（予定）

雇用と福祉のネットワーク

業務の内容



就業及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障害のある方に対し、センター窓口での相談や職場・家庭訪問等を実施します。

<就業面での支援>

- 就業に関する相談支援
 - ・ 就職に向けた準備支援（職業準備訓練、職場実習のあっせん）
 - ・ 就職活動の支援
 - ・ 職場定着に向けた支援
- 障害のある方それぞれの障害特性を踏まえた雇用管理についての事業所に対する助言
- 関係機関との連絡調整

<生活面での支援>

- 日常生活・地域生活に関する助言
 - ・ 生活習慣の形成、健康管理、金銭管理等の日常生活の自己管理に関する助言
 - ・ 住居、年金、余暇活動など地域生活、生活設計に関する助言
- 関係機関との連絡調整

設置箇所数

24年4月現在 315センター 36

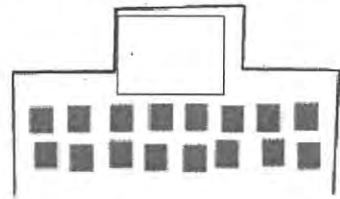
【23年度実績】 対象者数 94,960人
 就職件数 13,769件 就職率69%

治療と職業生活の両立等の支援手法の開発委託事業について

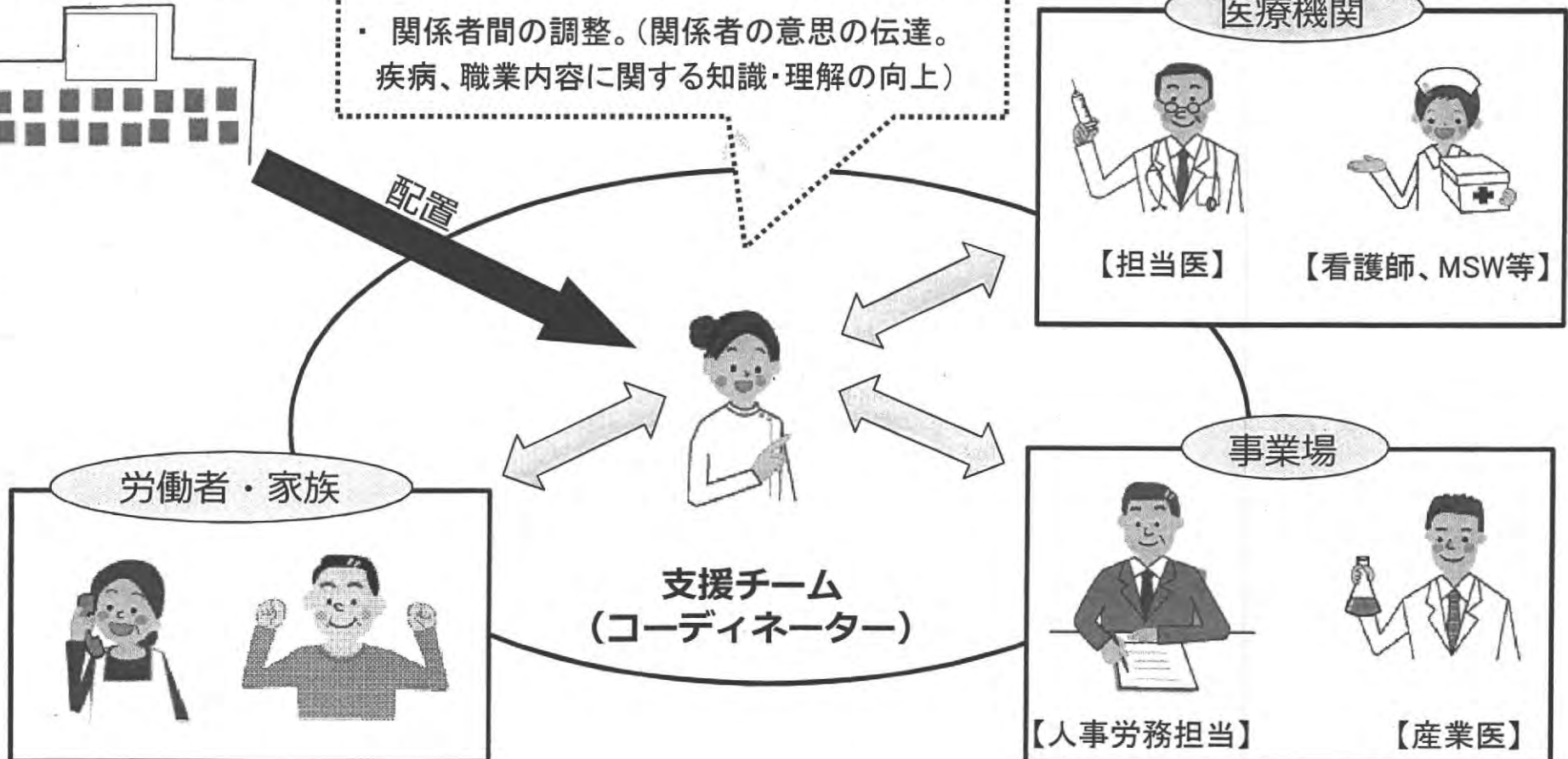
- 平成22年度より、疾患の種類(①脳・心臓疾患、②精神疾患その他ストレス性疾患、③腰痛その他の筋骨格系疾患、④職業性がんその他の悪性新生物)に応じ、医療機関側と事業主側との連携体制の下で治療と職業生活の両立等を図るための具体的取組における事例蓄積とその検証を行うため、委託事業を実施。
- 支援チームは、関係者(医療機関、事業場、労働者)との調整の下、円滑な職場復帰のための両立支援プランを作成。治療・リハビリが完了するまでの間、関係者間の調整役を担いながら、プランの進捗管理を行う。

受託機関

労福機構・みずほ総研



- ・ 両立支援プランの作成、進捗状況の管理。
- ・ 関係者間の調整。(関係者の意思の伝達。疾病、職業内容に関する知識・理解の向上)



平成22年度委託事業報告書の概要

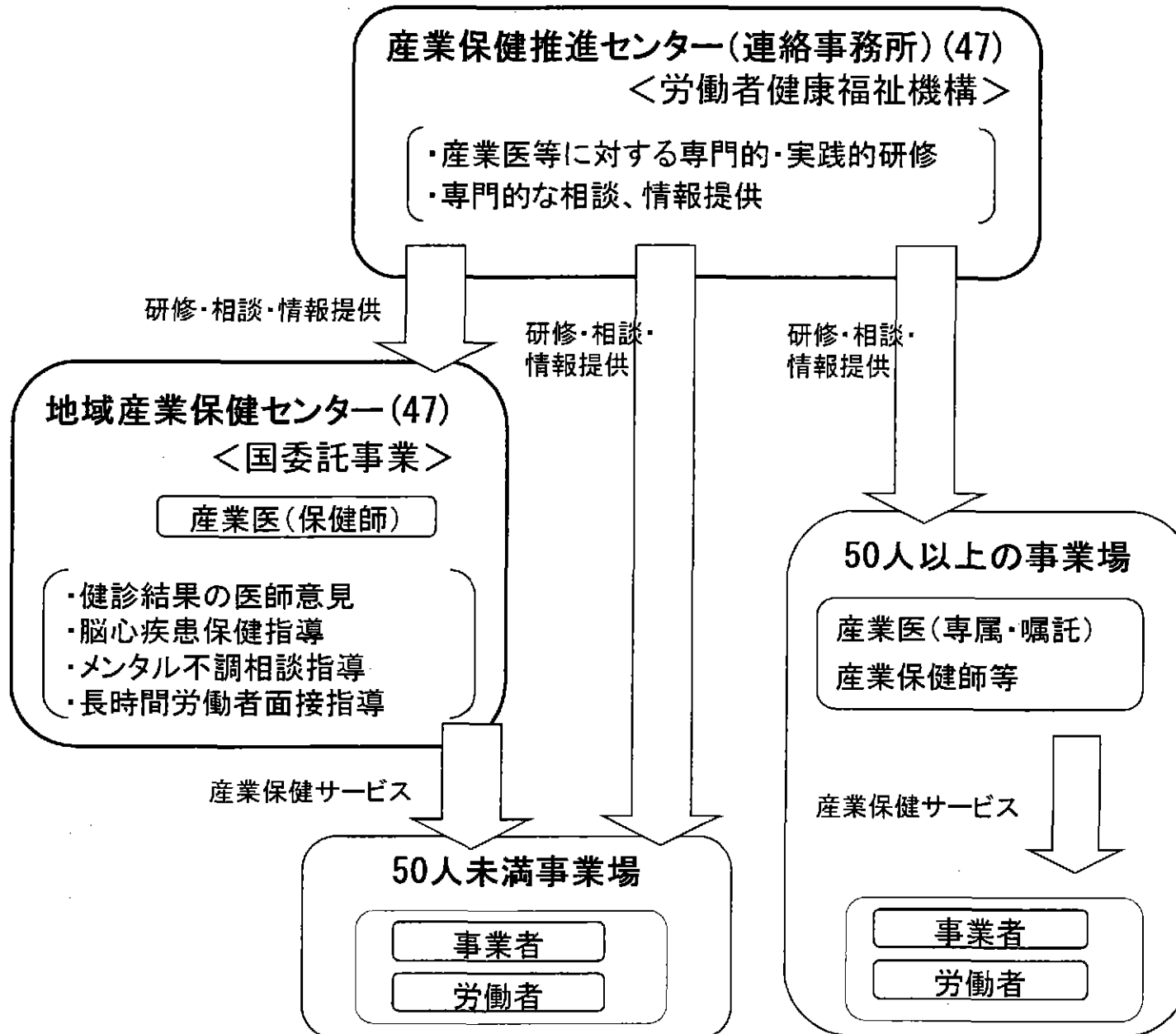
1. 支援スキーム

- 医師、看護師、MSW等(※1)からなる支援チームが、患者、担当医師、企業担当者と面談を行い、治療、就労に関する情報(※2)を収集。
 - ※1 その他に、社会保険労務士、作業療法士、ジョブコーチ、カウンセラーをメンバーとする例あり。
 - ※2 担当医師：治療経過、今後の治療方針・スケジュール、療養上・就労上の留意点等
患者：就労状況(労働時間・業務内容等)、通勤状況、経済状況等
企業担当者：人事労務制度(休暇制度等)、制度外のサポート状況等
- 収集した情報をもとに、「治療と職業生活の両立プラン」(※3)を作成し、関係者間で協議・調整。作成したプランは、担当医師、企業担当者に提示し、情報を共有。
 - ※3 両立プランには、関係者から収集した情報に加え、①今後のキャリアプラン(目標や働き方等)の設計、②キャリアプランを実現するための方策等を記載。
- 治療・リハビリが完了するまでの間、定期的に面談と報告を繰り返し、治療方針や労務管理上の留意事項等を整理しながら、進捗状況のモニタリングを実施。

2. 両立等の支援のあり方についての主な意見

- 両立等の支援の必要性に関して、社会的な認識が不十分。
 - 企業：罹患後の復職や就労継続を想定した就業規則や人事制度が整っていない。
 - 医療機関：治療方針の決定に際し、患者の就業状況等の生活背景を考慮していない。
 - 患者：就労条件や就業規則等、どのような制度があり、利用できるかについての把握が不十分。等
- 治療の段階から関わるために、医療機関内での相談窓口、または外部の相談窓口につなぐ担当部門の常設が必要。医療機関側から働きかけを行うことで、両立の問題に気づいていない患者への気づきをもたらすことが期待される。
- 治療に関する問題への対応だけでなく、就労についての専門性やピアカウンセリングの要素も求められるため、社会保険労務士、産業医、NPO法人等との連携が強く求められる。
- 医療の分化が進み、医療スタッフが急性期からの継続した関わりができない中、コーディネーターは、急性期から復職まで継続してサポートすることで、信頼関係を築き、患者の精神的安定にも寄与できる。

職場における労働者の健康保持増進活動への支援



特に配慮を必要とする労働者に対する休暇制度の普及事業

事業の趣旨

労働者の健康の回復、心身のリフレッシュ、家族との団らんのためや、地域活動・ボランティア活動への参加、犯罪等の被害に遭った労働者の被害の回復、裁判員制度で裁判員としての活動に必要な休暇等、特に配慮を必要とする労働者に対する休暇制度の普及を図る。

事業の内容

【普及啓発事業】

○セミナーの開催

・企業と労働者を対象として、

- ①労働時間等見直しガイドラインで定められている特に配慮を必要とする労働者に対する休暇制度の推進
- ②企業の休暇制度の導入事例についてのセミナーを行い、周知啓発を図る。

○休暇制度のパンフレットの作成

- ・休暇制度の導入事例についてのパンフレット
- ・犯罪被害者の被害回復のための休暇制度についてのパンフレット

【意識調査】

○企業と労働者を対象として、特別休暇制度の導入についてのアンケート調査を実施

特別休暇を導入している企業の割合 51.0%(うち病氣休暇44.8%(うち有給 53.1%))(平成23年度)

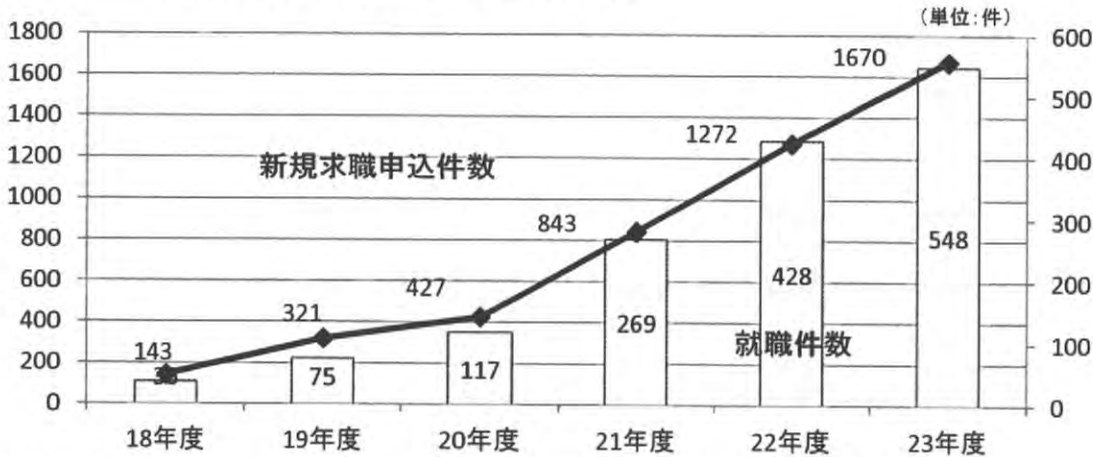
(注)「特別休暇制度」とは、年次有給休暇など法令で定める休暇制度を除くものをいう。

論点 長期にわたる治療等が必要な疾病を抱えた 患者が働き続けるためには、どのような取組が必要か。

資料2

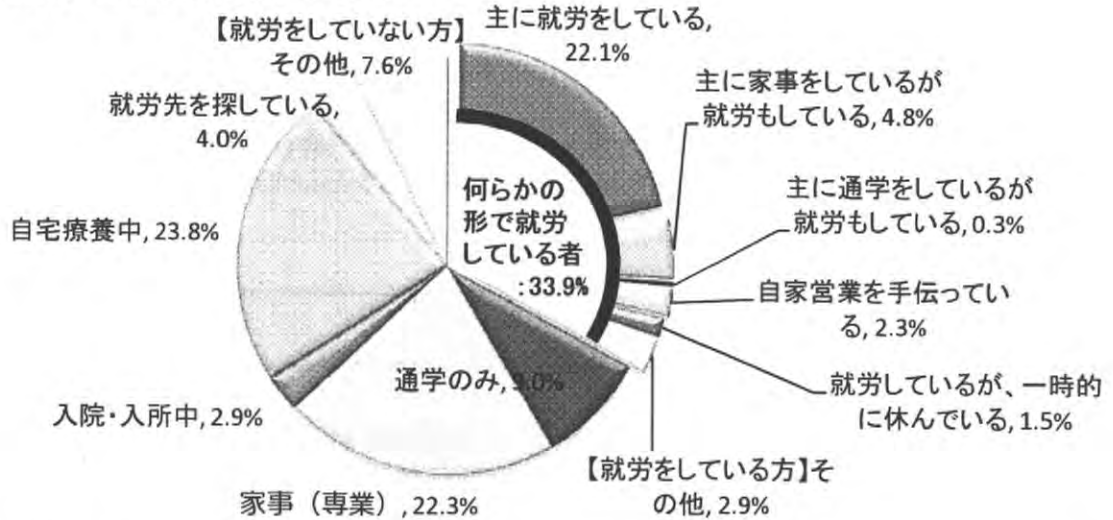
・ **難病**については、根治療法こそ確立されていないものの、一部の疾患について、大幅な予後の改善がみられる。近年、医療や生活支援のみならず、就労支援のニーズも高まってきている。疾病の特性等も踏まえ、支援の充実が必要ではないか。

①ハローワークにおける難病患者の職業紹介状況

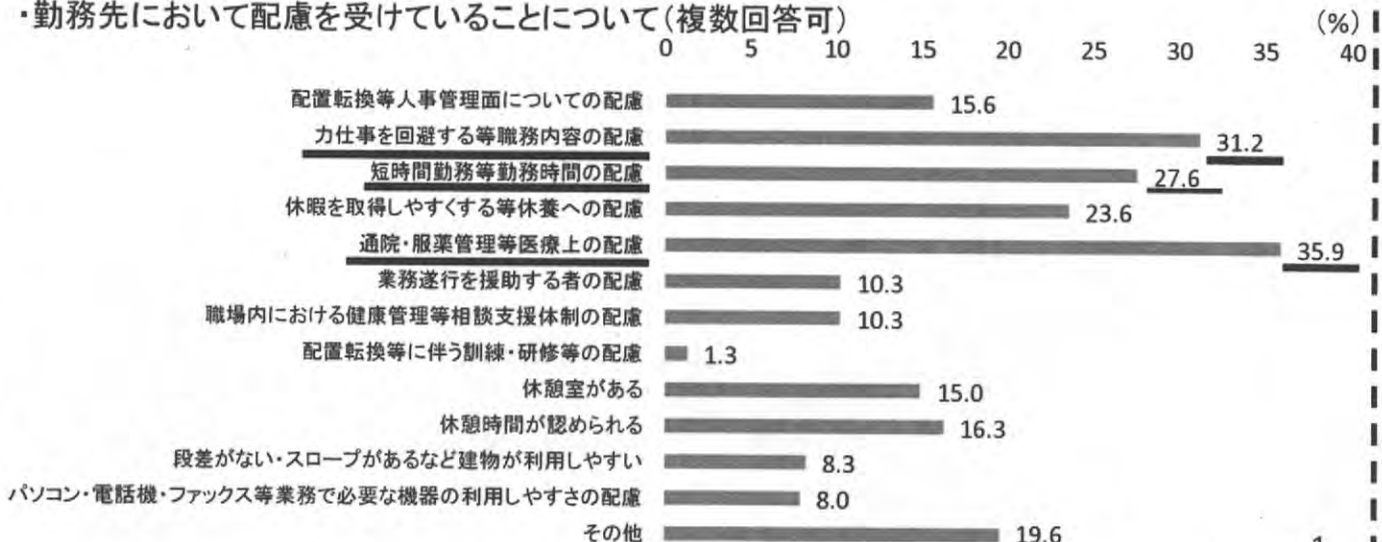


②難病患者の就労に関するデータ

・最近6ヶ月の収入を伴う就労状況について



・勤務先において配慮を受けていることについて(複数回答可)



③難病相談・支援センターにおける相談内容(平成22年度実績報告)

(単位:件)

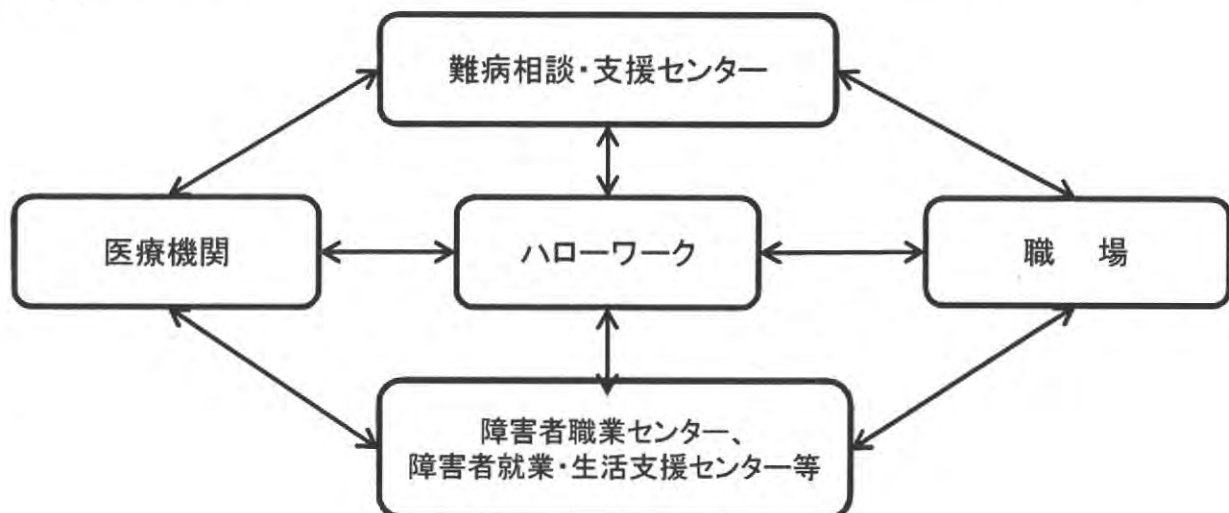
相談内容	相談件数	(構成比)
医療機関	827	(18%)
患者会・団体活動	408	(9%)
病気・症状	328	(7%)
療養環境等	1,035	(23%)
福祉サービス(支援制度等)	1,045	(23%)
就労・学業	225	(5%)
その他	514	11%

○難病の種類は多岐にわたり、その態様もさまざまであることから、疾病の特性に応じたきめ細かな対応が必要ではないか。

疾病とそれに応じた事業主が雇用する上での留意点の例

炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病)	若年や働き盛りで発症例が多いこともあり、就労例の多い疾患。治療後数ヶ月間は症状が不安定であるため、就業継続の支援が重要。
全身性エリテマトーデス(いわゆる膠原病)	体の様々な部位で炎症が起こる、女性に多い病気。過労や寒冷を避け、症状悪化の兆しがあれば休息をとれるようにし通院しやすくすることが大切。
重症筋無力症	普通よりも筋肉が疲れやすいという症状が特徴。症状が一日の中で変化し、筋肉を使うと疲労が進み、休息をとると回復するため、仕事内容を調整することが大切。

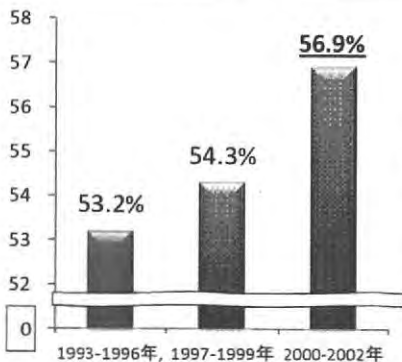
○難病相談・支援センターやハローワークにおける相談体制の充実を図るとともに、難病相談・支援センターとハローワークをはじめとする地域の関係機関の間での連携強化を図ることが必要ではないか。



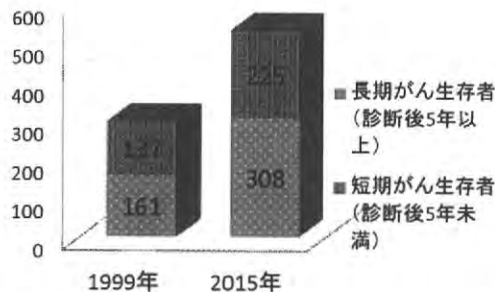
論点 長期にわたる治療等が必要な疾病を抱えた患者が働き続けるためには、どのような取組が必要か。

・ **がん、肝炎**は、医療技術の進歩等により、「働くこと」が可能な患者が増えており、患者が、生きがいをもちつつ、安定した生活を送ることが重要である。こうした生活を送ることができるよう、「働くこと」に関する支援の充実など環境整備が必要ではないか。

診断年ごとのがんの5年生存率
(全がん)の推移



がん生存者数の推計

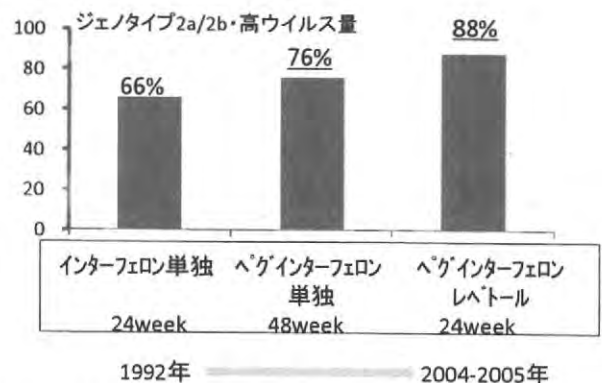
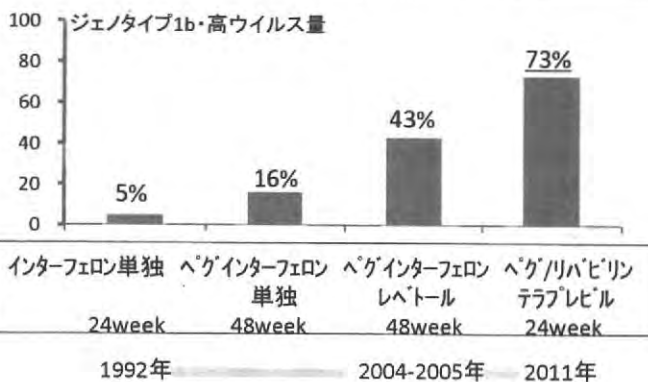


治療と就労の両立が困難な例

〈事例A〉乳がん
術後、抗がん剤治療やホルモン治療を行うため、5～10年通院しなければならない。

〈事例B〉胃がん
術後、補助化学療法として1年間服用するTS1という抗がん剤の副作用(※)がある。
(※)悪心・嘔吐、下痢、食欲不振など経過観察は5年。

C型慢性肝炎IFN治療の変遷とSVR率※の推移



※SVR率・・・ウイルス排除率。抗ウイルス治療終了後24週経過した時点で血中のウイルスが陰性化した割合。

○ **がん・肝炎**の患者について、現在どのように働いているのか、また、「働くこと」についてどのような課題があり、どのような支援が必要か、実態を把握する必要があるのでないか。

がん対策推進基本計画(平成24年6月閣議決定)【抜粋】

○がん以外の患者へも配慮しつつ、がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場でのがんの正しい知識の普及、事業者・がん患者やその家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等を検討し、検討結果に基づいた取組を実施する。

○がん・肝炎の患者が働き続けられるよう、がん・肝炎という病気に関する理解、治療と「働くこと」を両立するために必要な知識等について、社会全般に普及する必要があるのではないか。

<p>職場 (上司・人事スタッフ) ・疾病やその治療に関する知識が不十分</p>	<p>患者・家族 ・就労が可能な範囲に関する理解が不十分</p>	<p>病院・相談支援センター等 ・治療に際し、就業状況等の考慮が不十分</p>	<p>就労支援機関 ・疾病やその治療に関する知識が不十分</p>
---	---	--	---

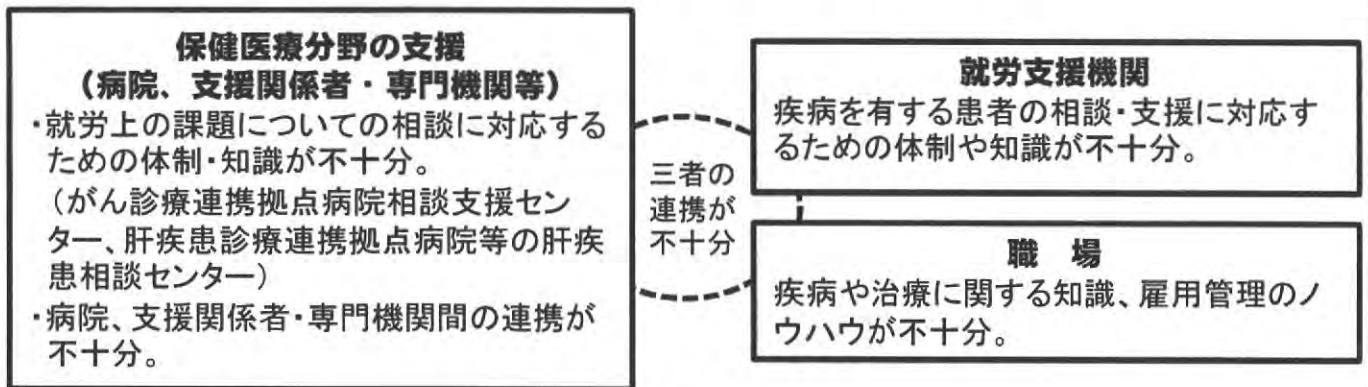
インターフェロン治療を断った理由

Q. インターフェロン治療を断った方のうち、その理由の中で最も当てはまると思うものについて

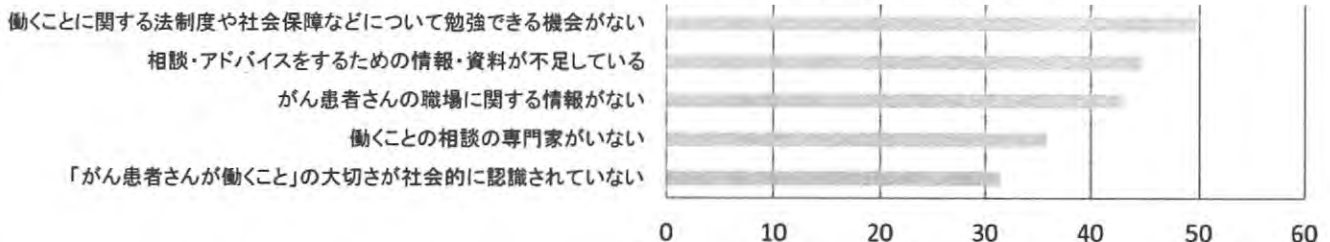
1. 忙しく、入院や通院ができない	35%	4. 自覚症状がなく、必要ない	6%
2. 副作用が心配	28%	5. お金がかかるから	5%
3. 高齢だから	8%		

※肝炎患者に対するインターフェロン治療の現状に関する調査(2009)より

○がん・肝炎の患者が働き続けられるよう、保健医療分野の支援と就労支援について、さらなる機能強化に取り組む必要があるのではないか。また、これらの支援がより効果的に行われるよう、十分な連携を行う必要があるのではないか。



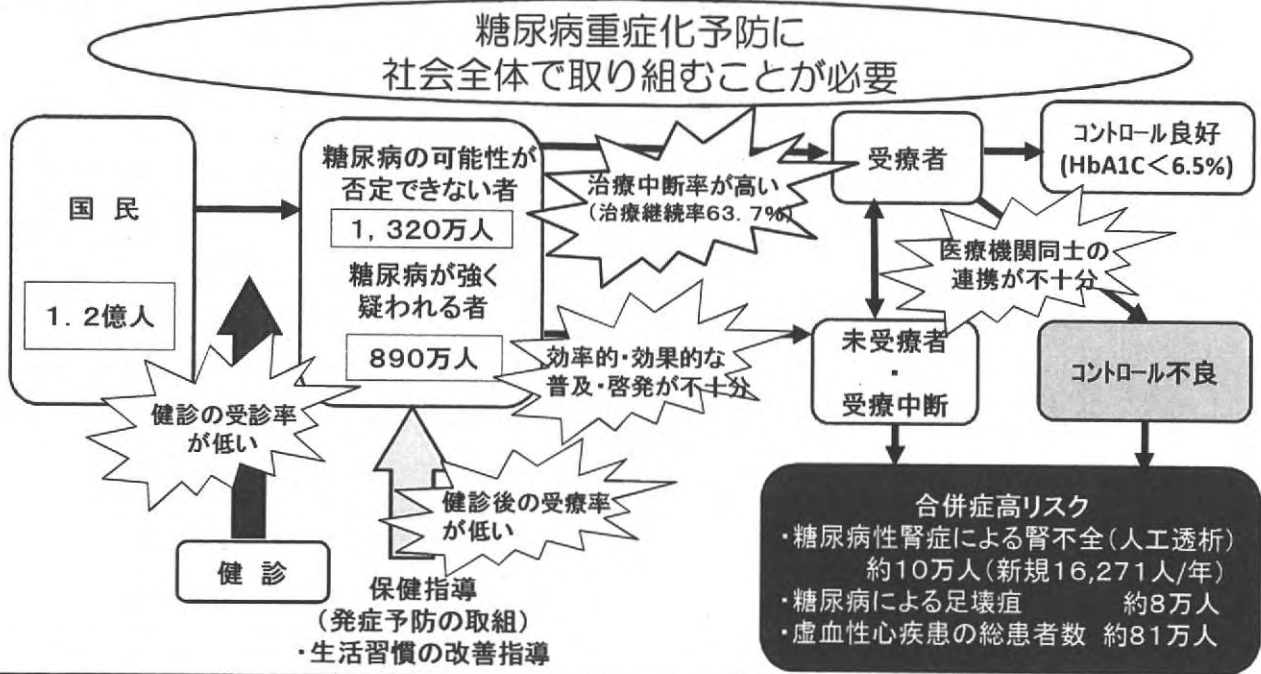
「働くこと」に関する支援をする上での苦勞・困りごと(複数回答可)



※がん診療連携拠点病院相談支援センターに対する調査結果(2009)より

論点 長期にわたる治療等が必要な疾病を抱えた患者が働き続けるためには、どのような取組が必要か。

・糖尿病は、国民の多くが罹患している、いわば国民病である。患者の治療が中断されることなく継続されるためには、患者の治療継続への理解を深めるとともに、職場の理解も深めていく必要があるのではないか。



○「糖尿病では、治療継続が重要であること」を患者だけでなく、広く国民に啓発し、継続的な治療が受けられる環境を整備することが必要ではないか。

糖尿病定期通院を自己中断した理由(J-DOIT2)

- 中断理由:
- 仕事で忙しかった (51%)
 - 通院が面倒 (14%)
 - 家族に病人が出た等 家庭事情 (9%)
 - 内服なく調子よいため自己中断した(6%)
- 男性・若年・サラリーマンや専門職に中断多い。



J-DOIT2: 日本糖尿病学会による糖尿病治療中断抑制の活動研究

○職場の事業主や産業保健スタッフにより、職員全体への啓発や、糖尿病を持病にもつ職員に対するきめ細かい指導・支援が進められることが重要ではないか。

社内での糖尿病教育
(生活習慣病の講習会や指導を実施していますか?)

社外医療機関で糖尿病治療中の従業員の治療状況の把握

