

ダイバーシティ & インクルージョン時代の 産業保健活動 ～治療と職業生活の両立 支援を含めて～

埼玉産業保健総合支援センター主催
産業医研修会 2023年6月14日
合同会社 ひまわり
産業医・労働衛生コンサルタント
大津真弓



ダイバーシティとは

- もともとは移民国家であるアメリカで生まれ、広まった言葉
- 1965年公民権法に基づき米国雇用機会均等委員会が設置され、「ダイバーシティ」（人種・肌の色・性別・出身地・宗教・ジェンダー・人種・民族・年齢等の違い）による雇用差別を受けたと感じた人は誰でも訴えを起こせるようになった。
- 1980年代以降アメリカでは大手企業を中心に、競争力を高める人事戦略として、多様な人材を組織内で融合する「ダイバーシティ&インクルージョン」の考え方が広がった。
- 日本では1990年代に進んできた女性の社会進出からクローズアップされた概念。

女性の社会進出に対する社会的関心の高まり

- 2016年 女性活躍推進法
- 2016年1月 日本政策医療機構
「働く女性の健康増進に関する調査結果」
- 2018年3月 日本政策医療機構
「働く女性の健康に関する調査結果2018」
- 2018年7月 経済産業省 ヘルスケア産業課
「健康経営における女性の健康の取り組みについて」
- 2018年8月 日本産業衛生学会政策制度委員会
「働く女性の健康確保を支援するために」

2016年 女性活躍推進法施行

- (目的)

- **第一条** は、**女性活躍推進法**（平成二十六年法律第二十号）の目的を達成し、女性の就業機会の拡大を図るとともに、女性の就業意欲を高め、女性の就業の促進を図ることに資することを目的とする。



ダイバーシティ経営の推進

ダイバーシティ経営の推進について

1. ダイバーシティ経営の定義

経済産業省では、ダイバーシティ経営を「多様な人材を活かし、その能力が最大限発揮できる機会を提供することで、イノベーションを生み出し、価値創造につなげている経営」と定義しています。

「多様な人材」とは、性別、年齢、人種や国籍、障がいの有無、性的指向、宗教・信条、価値観などの多様性だけでなく、キャリアや経験、働き方などの多様性も含みます。「能力」には、多様な人材それぞれの持つ潜在的な能力や特性なども含みます。「イノベーションを生み出し、価値創造につなげている経営」とは、組織内の個々の人材がその特性を活かし、生き生きと働くことのできる環境を整えることによって、自由な発想が生まれ、生産性を向上し、自社の競争力強化につながる、といった一連の流れを生み出しうる経営のことです。

2. 経済産業省の取組

女性をはじめとする多様な人材の活躍は、少子高齢化の中で人材を確保し、多様化する市場ニーズやリスクへの対応力を高める「ダイバーシティ経営」を推進する上で、日本経済の持続的成長にとって不可欠です。

経済産業省では、企業の経営戦略としてのダイバーシティ経営の推進を後押しするため、「新・ダイバーシティ経営企業100選」や「なでしこ銘柄」の選定により、先進事例を広く発信するとともに、女性を含む多様な人材の活用を経営戦略として取り込むことをより一層推進するための方策を検討しています。

新・ダイバーシティ経営企業100選／100選プライム



ダイバーシティ2.0

- 経済産業省が提唱
- 多様な属性の違いを活かし、個々の人材の能力を最大限引き出すことにより、付加価値を生み出し続ける企業を目指して、全社的かつ継続的に進めていく経営上の取り組み
- 人口オーナス期については、ハーバード大学 デビットブルーム教授が1998年提唱。人口オーナス期に経済発展をするために不可欠な取り組みを具体的な施策としてまとめたもの。
- 人口オーナス期：少子高齢化が進み、人口構成上、生産年齢人口（15歳以上65歳未満）に對するそれ以外の従属人口（年少人口と老年人口の合計）の割合が高まる時期のこと

ダイバーシティ2.0の更なる深化に向けて

<「競争戦略としてのダイバーシティ経営の在り方に関する検討会」提言概要>

ダイバーシティ2.0行動ガイドライン策定時の問題意識

- 稼ぐ力を高める経営戦略として、ダイバーシティは必要不可欠。国内外の投資家も着目しており、優秀な人材獲得のためにも重要。
- ダイバーシティ経営の必要性は浸透してきたが、持続的に経営上の成果を生み出せるダイバーシティへと、ステージアップが急務。

企業価値を実現する“ダイバーシティ2.0”(定義)

“多様な属性の違いを活かし、個々の人材の能力を最大限引き出すことにより、付加価値を生み出し続ける企業を目指して、全社的かつ継続的に進めていく経営上の取組”

ダイバ2.0策定後の動向と今後取るべきアクション

(1) 上場企業の
女性役員数の低迷
女性役員(取締役・監査役等)が依然として極めて少ない
(2017年7月 3.7%(政府目標:10%(2020年))

(2) 取締役会における多様性の確保
「コーポレートガバナンス・コード」の改訂等において、取締役会はジェンダーや国際性の面を含む多様性を十分に確保した形で構成すること、特に、取締役として女性が選任されていることが重要であると指摘されている。

(1) 企業にダイバーシティ
経営を望む労働市場
✓ ミレニアル世代は、就職先企業の多様性を重視
✓ 労働市場での情報開示の進展

(2) 資本市場における
ESG投融資の加速
✓ GPIFが女性活躍に注目した「MSCI日本株女性活躍指数(WIN)」を選定・運用
✓ 日銀が「MSCI日本株女性活躍指数(セレクト)」を投資の対象に

(3) 女性活躍推進法を巡る状況
✓ 「施行後3年の見直し」の検討
✓ 情報公表項目数の低迷

1. 取締役会における多様性の確保

○取締役会が「監督機能」「意思決定機能」を発揮するため、構成員のジェンダーや国際性の面を含む多様性を確保する。

【企業】社内外から企業戦略に沿った人選を促進

- ・社外: 他社の候補人材の活用
- ・社内: 人材プールの早期構築(タフアサインメント等)

【政府】女性取締役・監査役候補のマーケット組成を促す。

- (1) 役員候補人材プール化に向けたデータベースの充実
- (2) 取締役・監査役候補者の育成研修に係る認証制度の検討
- (3) 表彰制度等との連携(新・ダイバーシティ経営企業100選等)

2. 企業と労働市場・資本市場の対話促進

○適切に労働市場・資本市場から人材・資金を呼び込むため、情報公表を推進。

【政府】

- 労働市場・資本市場は、取組の結果に加えて、結果に至るまでの経営方針(各企業の理念・経営戦略、経営戦略におけるダイバーシティ経営の位置づけ、目標等)、具体的な取組(目標達成のためのKPI・ロードマップ、全社的な環境・ルールの整備状況等)、取組結果に対する評価・解釈を重視していることを認識する。
- 「情報公表を検討すべき事項」を参考に、
 - “労働市場・資本市場が特に重視する項目”として、公表が求められるもの
 - “労働市場・資本市場が重視する項目”であり、人材・資金の円滑な獲得に資する観点から、可能な範囲で公表することが期待されるものを整理し、情報公表項目を定める。その際、企業規模、業態に配慮する。

【企業】積極的に情報公表を行い、労働市場・資本市場との対話を深める

⇒企業と労働市場・資本市場との積極対話を促すべく、「**ダイバーシティ2.0行動ガイドライン**」を改訂し、**ダイバーシティ経営の更なる深化を図る**。
⇒また、本ガイドラインの改訂を踏まえ、「**なでしこ銘柄**」の**選定基準等**に反映していく。

経済産業省
https://www.meti.go.jp/report/whitepaper/data/pdf/20180608001_1.pdf

ダイバーシティ・インクルージョンとは

D&I(ダイバーシティ&インクルージョン)とは

D&Iとは、組織づくりにおいて、ダイバーシティだけでなく、インクルージョンの概念を取り入れることの重要性を示す言葉

ダイバーシティ

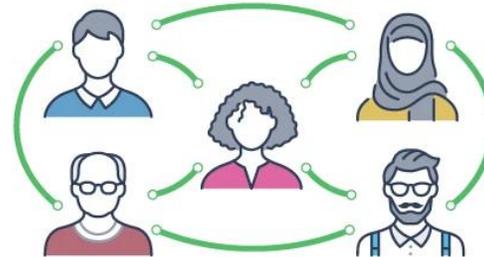
直訳で「多様性」「相違点」



集団に性別や障がいの有無などの違いを持った人たちが所属している状態を指す

インクルージョン

直訳で「包含」「一体感」



多様な人材がお互いを認め、一体感を持って組織運営を行っている状態を指す

D&Iは、変化の激しい時代を生き抜くために必要な「多様性」を生かす考え方として、注目されている

D&I (ダイバーシティ&インクルージョン)とは 意味や推進事例を紹介：[【SDGs ACTION!】朝日新聞デジタル](#) [\(asahi.com\)](#)より引用

- ★ ……障がい者関連
- ▲ ……女性関連
- ◆ ……外国人関連
- ……LGBT関連
- ……その他

日本の「ダイバーシティ&インクルージョン」の流れ

1960年(昭和35年)	★ 「身体障害者雇用促進法」制定。当初は傷痍軍人対策だったが、1987年(昭和62年)の改正で“身体”の文字がなくなる。
1972年(昭和47年)	▲ 「勤労婦人福祉法」が制定・施行される。
1979年(昭和54年)	▲ 国連で「女子差別撤廃条約」が採択され、1981年に発効。
1985年(昭和60年)	▲ 「女子差別撤廃条約」を国会で承認、批准。「勤労婦人福祉法」を改正した「男女雇用機会均等法」が成立。「労働基準法」を改正。妊産婦などの育児時間、出産前後の休みの規定などが設けられる。
1987年(昭和62年)	■ 「労働基準法」を改正。週40時間労働制、変形労働時間制、裁量労働制、フレックスタイム制などが導入される。
1990年(平成2年)	◆ 「出入国管理法」改正により、定住者の在留資格が創設。日系3世まで一部の例外を除く就労可能な地位が与えられ、ブラジル、ペルー等の日系人の入国が容易に。
1991年(平成3年)	● 「東京府府中青年の家」裁判が起こされ、1997年に家裁判で控訴審判決。動くゲイとレズビアン ^{しよらい} の会の訴えが認められ結審。
1995年(平成7年)	■ 「育児休業法」が改正され、「育児・介護休業法」に。
1997年(平成9年)	▲ 「改正男女雇用機会均等法」が成立(99年施行)。従来、努力義務だった募集・採用、配置・昇進についても男女差別を原則禁止。
1999年(平成11年)	▲ 「男女共同参画社会基本法」が成立、施行。
2004年(平成16年)	● 「性同一性障害特例法」が施行。
2007年(平成19年)	▲ 「改正男女雇用均等法」が施行。「労働契約法」が成立(08年施行)。
2009年(平成21年)	■ 「育児・介護休業法」の改正(10年より施行)で、介護休暇制度が創設される。
2010年(平成22年)	■ 「労働基準法」の改正により、月60時間を超える時間外労働の割増賃金率がアップ。
2015年(平成27年)	● 東京都渋谷区にて、同性パートナー条例が成立。
2018年(平成30年)	★ 「障害者雇用促進法」改正により、法定雇用率の算定に精神障害者を追加。 ●◆ 東京都「オリンピック憲章にうたわれる人権尊重の理念の実現を目指す条例」成立。 ◆ 「出入国管理法」改正により、外国人の新たな在留資格を創設し、外国人材の受け入れ拡大へ。

難病の方も
法定雇用率
の算定に追
加を！

[「ダイバーシティ&インクルージョン」はどう生まれたのか？その歴史を振り返る | Oriijin \(オリイジン\) | ダイヤモンド・オンライン \(diamond.jp\) より引用](#)

令和5年度からの障害者雇用率の設定等について

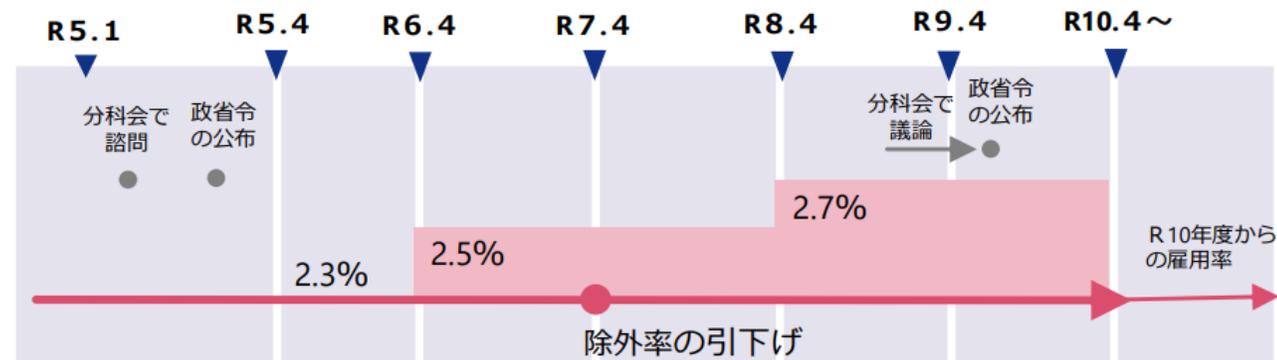
- 障害者雇用促進法に基づき、労働者（失業者を含む）に対する対象障害者である労働者（失業者を含む）の割合を基準とし、少なくとも5年毎に、その割合の推移を勘案して設定することとされている。
- 現行の雇用率は、平成30年4月からの雇用率として設定されており、令和5年度からの雇用率を設定する必要がある。

1. 新たな雇用率の設定について

- 令和5年度からの障害者雇用率は、2.7%とする。
ただし、雇入れに係る計画的な対応が可能となるよう、令和5年度においては2.3%で据え置き、令和6年度から2.5%、令和8年度から2.7%と段階的に引き上げることとする。
- 国及び地方公共団体等については、3.0%（教育委員会は2.9%）とする。段階的な引上げに係る対応は民間事業者と同様とする。

2. 除外率の引下げ時期について

- 除外率を10ポイント引き下げる時期については、昨年6月にとりまとめられた障害者雇用分科会の意見書も踏まえ、雇用率の引上げの施行と重ならないよう、令和7年4月とする。



<https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/001039344.pdf>

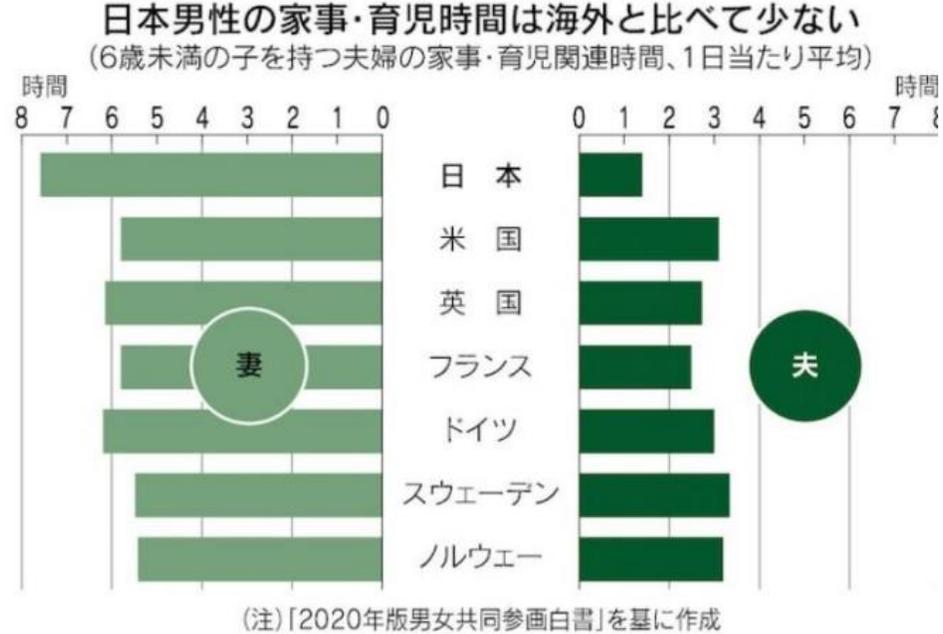
3. 事業主向けの支援について

- 先の臨時国会で成立した障害者雇用促進法に基づき、令和6年4月から、
 - ・ 雇入れに必要な一連の雇用管理に対する相談援助の助成金が創設される予定。
特に、中小企業や除外率設定業種に対しては、助成金の上乗せ等を行うことや既存助成金の拡充により、雇用率の引上げや除外率の引下げの影響を受ける事業主への集中的な支援を行うことを通じて雇入れや定着支援の充実等を検討。（※令和6年度からの制度の詳細は、次回以降の分科会で議論予定。）
 - ・ あわせて、特に短い労働時間（週10～20時間）で働く重度の身体障害者・知的障害者や精神障害者の実雇用率への算定が可能となる。

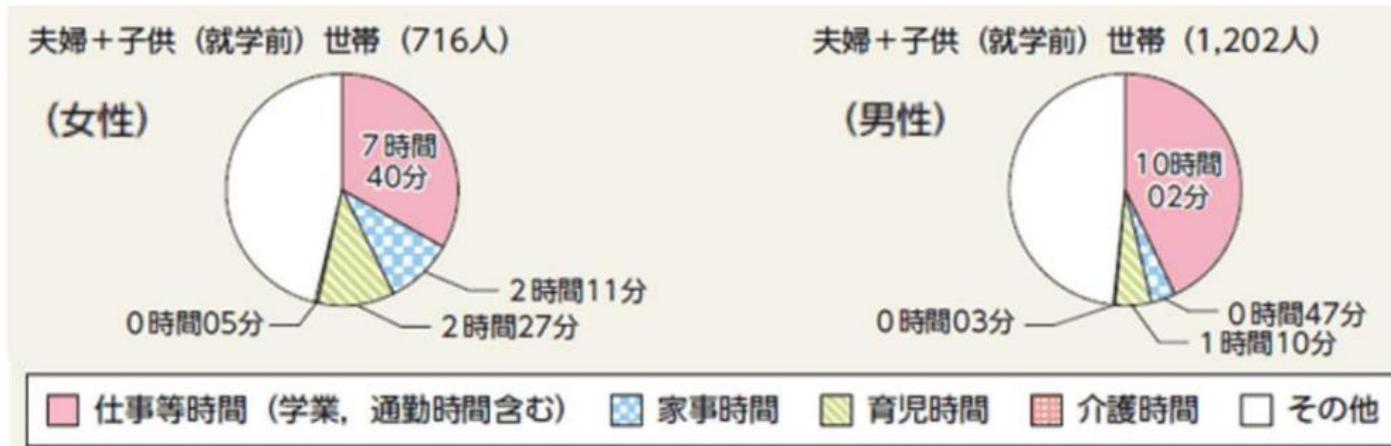
- この他、
 - ① 昨年9月に、都道府県労働局に対し、雇用率未達成企業の増加や、除外率設定業種における雇用障害者の不足の増加が見込まれることから、ノウハウが不足している障害者雇用ゼロ企業等に対し、ハローワークが、地域障害者職業センター等の関係機関と連携し、採用の準備段階から採用後の職場定着まで一貫したチーム支援等を実施することなど、障害者の雇入れ支援等の一層の強化を図ることを指示するとともに、
 - ② 令和5年度予算案では、就職支援コーディネーター（ハローワークにおいて企業に対するチーム支援に取り組む者）の増員、障害者の雇入れや定着支援を行う障害者就業・生活支援センターの人材確保や支援力の強化を図るため、就業支援担当者の処遇の改善を盛り込んでいる。

<https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/001039344.pdf>

家事育児(unpaid work)は女性が多い



一般社団法人 吉村やすのり 生命の環境研究所HPより引用

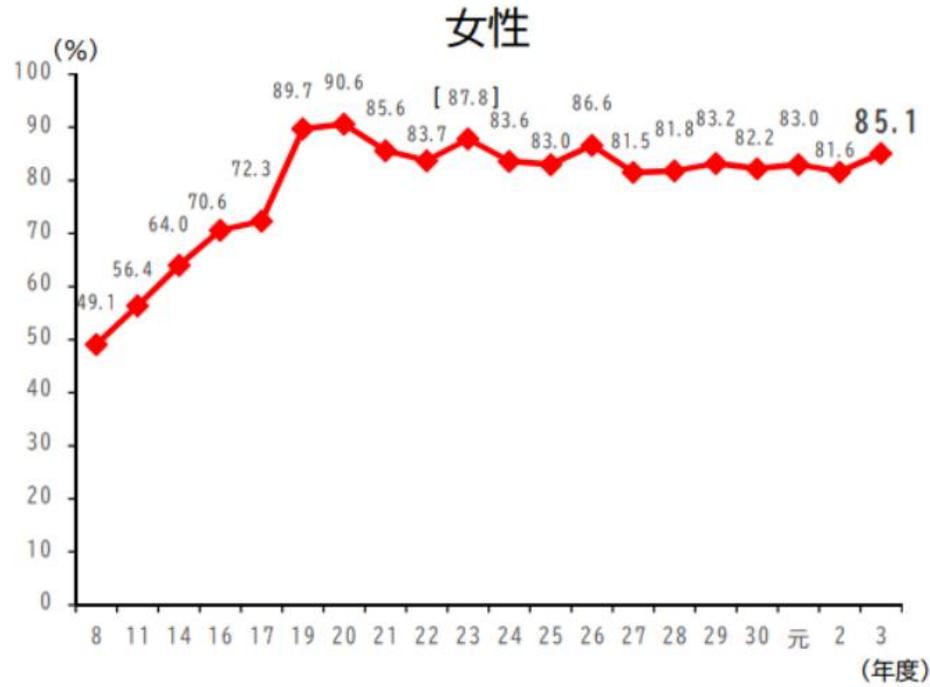


男女共同参画白書 令和2年度より引用

「男性版育児休暇」2022年10月スタート ～産後パパ育休（出生時育児休業）が新設～



育児休業取得率の推移



育児・介護休業法の改正

	～2022年3月	2022年4月～
企業から従業員への育休制度の説明	努力範囲	義務
企業から従業員への育休取得の促進	努力範囲	義務

男性の育児参加はますます増加



Paid work, Unpaid workで
男女格差が減少

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律の概要(令和3年法律第58号、令和3年6月9日公布)

改正の趣旨

出産・育児等による労働者の離職を防ぎ、希望に応じて男女ともに仕事と育児等を両立できるようにするため、子の出生直後の時期における柔軟な育児休業の枠組みの創設、育児休業を取得しやすい雇用環境整備及び労働者に対する個別の周知・意向確認の措置の義務付け、育児休業給付に関する所要の規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1 男性の育児休業取得促進のための子の出生直後の時期における柔軟な育児休業の枠組みの創設【育児・介護休業法】

子の出生後8週間以内に4週間まで取得することができる柔軟な育児休業の枠組みを創設する。

- ①休業の申出期限については、原則休業の2週間前までとする。 ※現行の育児休業(1か月前)よりも短縮
- ②分割して取得できる回数は、2回とする。
- ③労使協定を締結している場合に、労働者と事業主の個別合意により、事前に調整した上で休業中に就業することを可能とする。

2 育児休業を取得しやすい雇用環境整備及び妊娠・出産の申出をした労働者に対する個別の周知・意向確認の措置の義務付け

- ①育児休業の申出・取得を円滑にするための雇用環境の整備に関する措置
- ②妊娠・出産(本人又は配偶者)の申出をした労働者に対して事業主から個別の制度周知及び休業の取得意向の確認のための措置を講ずることを事業主に義務付ける。

3 育児休業の分割取得

育児休業(1の休業を除く。)について、分割して2回まで取得することを可能とする。

4 育児休業の取得の状況の公表の義務付け

常時雇用する労働者数が1,000人超の事業主に対し、育児休業の取得の状況について公表を義務付ける。

5 有期雇用労働者の育児・介護休業取得要件の緩和

有期雇用労働者の育児休業及び介護休業の取得要件のうち「事業主に引き続き雇用された期間が1年以上である者」であることという要件を廃止する。ただし、労使協定を締結した場合には、無期雇用労働者と同様に、事業主に引き続き雇用された期間が1年未満である労働者を対象から除外することを可能とする。

6 育児休業給付に関する所要の規定の整備【雇用保険法】

- ①1及び3の改正を踏まえ、育児休業給付についても所要の規定を整備する。
- ②出産日のタイミングによって支給要件を満たさなくなるケースを解消するため、被保険者期間の計算の起算点に関する特例を設ける。

施行期日

- ・2及び5: 令和4年4月1日
- ・1、3及び6: 公布日から1年6月を超えない範囲内で政令で定める日(ただし、6②については公布日から3月を超えない範囲内で政令で定める日)
- ・4: 令和5年4月1日

等

厚生労働省による性的マイノリティに関する企業の取り組み事例の公開

はじめに

誰もが働きやすい職場環境づくりに取り組むことは重要です。

厚生労働省では、各企業において、いわゆる性的マイノリティの当事者を含めた多様な人材が活躍できる職場環境を整えるための取組の推進を図ることを目的として「多様な人材が活躍できる職場環境に関する企業の事例集～性的マイノリティに関する取組事例～」を作成しています。

性的マイノリティの当事者は、雇用の現場で不利益を被りやすいなどの指摘があります。

その一方で、企業の関心は高まりつつあり、令和元年に実施した企業調査によると、「社内において、性的マイノリティが働きやすい職場環境をつくるべきである」と考える企業は約7割に達しています。

性的マイノリティ当事者の中でも職場環境に対するニーズは多様であり、その当事者が抱える困難や望む対応も一様ではないと考えられます。

本リーフレットでは、職場における性的マイノリティに関する取り組みについて、事例なども含め簡潔にご紹介しています。そのため、自社にあった対応や自社の社員の希望に応じた対応を工夫していただいたり、働く人一人ひとりが性的指向・性自認についての理解を深めるために、ご活用いただければ幸いです。

「LGBT」と「SOGI (ソジ)」

- **LGBT**とは、以下の言葉の頭文字をとったものです。

L レズビアン：同性を好きになる女性

G ゲイ：同性を好きになる男性

B バイセクシュアル：両性を好きになる方

T トランスジェンダー：生物学的・身体的な性、出生時の戸籍上の性と性自認が一致しない方

※「LGBT」という言葉を上記4つに限らない性的マイノリティの総称として用いるのが一般的です。

- **SOGI**とは、性的指向 (sexual orientation) と性自認 (gender identity) の頭文字をとった略称です。SOGIは、特定の性的指向や性自認の人のみが持つものではなく、すべての人が持つものです。

※ このリーフレットは、「多様な人材が活躍できる職場環境に関する企業の事例集～性的マイノリティに関する取組事例～」(令和元年度 厚生労働省委託事業)を簡略化したものです。

詳しくご覧になりたい場合は、こちらをご参照ください。

■ 取り組み事例 (PDF版) : <https://www.mhlw.go.jp/content/000630004.pdf>



VUCA (ブーカ) の時代

- V (Volatility : 変動性)
- U (Uncertainty : 不確実性)
- C (Complexity : 複雑性)
- A (Ambiguity : 曖昧性)

先行きが不透明で、将来の予測が困難な状態



With コロナの時代

Withコロナの時代に個人に求められる事

- テクノロジーへの理解
- 情報収集力
- 自らの頭で考える力（状況把握力）
- ポータブルスキルの自己研鑽
- 変化を楽しむ気持ちを含めたセルフマネジメント力（人格的自律）

OODA（ウーダ）ループ

- Observe：現状の観察
- Orient：現状理解
- Decide：やるべき事を決める
- Act：行動してみる

従来のPDCAサイクルに変わる概念

産業保健の目的 1

- すべての労働者の身体的・精神的・社会的健康状態を高める
- 職業に関連した疾病の予防
- 職業に関連した健康リスクから労働者を守る
- 労働を人間に適応させ、個々の労働者をそれぞれの労働に適応させる目的を達成するためには下記の産業保健活動が必要である
 - 労働者の健康と労働能力の維持増進
 - 安全で健康的な作業環境の確保
 - 健康で安全な職場を創造するための労働組織、職場文化の開発

(ILO、WHOの共同宣言より、1995)

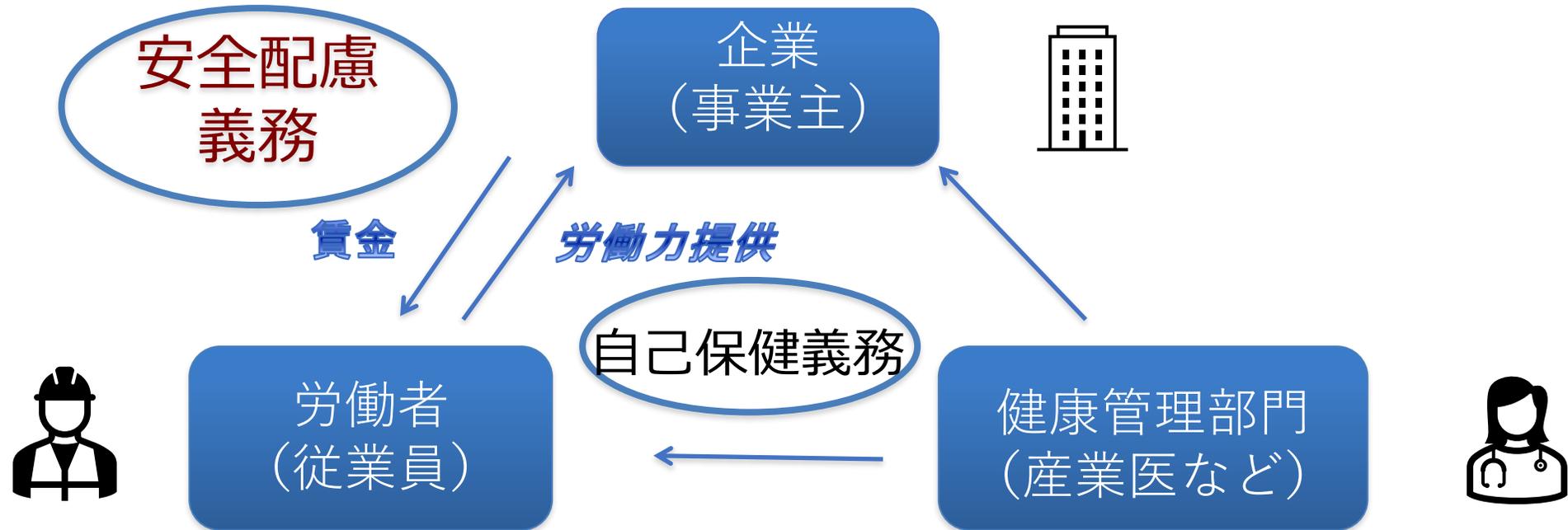
産業保健の目的 2

- 産業保健活動の主目的は、労働条件と労働環境に関連する健康障害の予防と、労働者の健康の保持増進、ならびに福祉の向上に寄与することにある。産業保健専門職は職域における安全衛生の確保をはかる労使の活動に対して専門的立場から関連する情報の提供、評価、助言などの支援を行う。その活動対象には、個々の労働者だけでなく、労働者が所属する組織、地域をも含む。

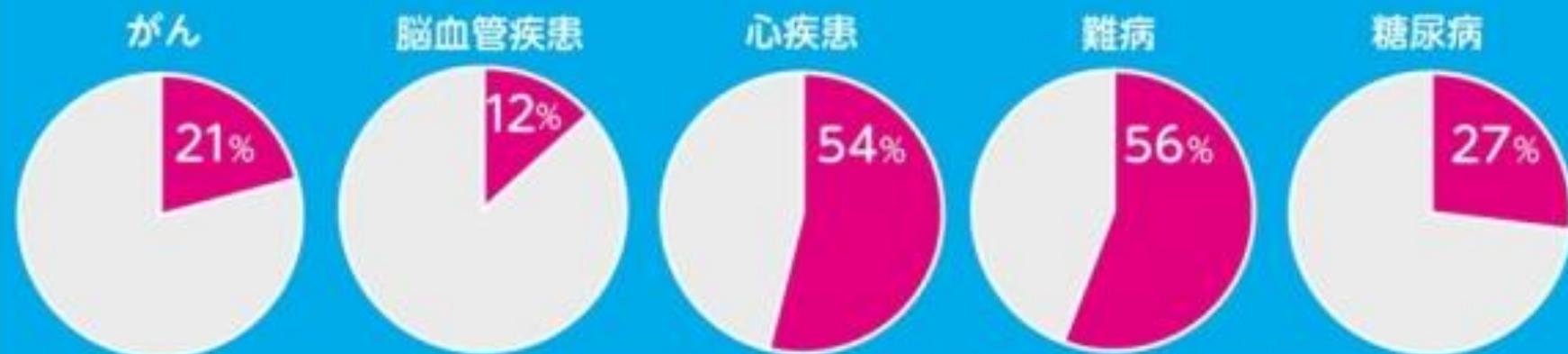
日本産業衛生学会 産業保健専門職の倫理指針

第一章 産業保健専門職の役割と専門性

企業における産業保健の位置づけ



労働者の3人に1人が何かしらの病気で通院
過去3年間に病気を理由に1カ月以上連続して休業している労働者がいる企業の割合…



独立行政法人 労働政策研究・研修機構No.181「病気の治療と仕事の両立に関する実態調査（企業調査）」より



仕事をもちながら、
がんで通院している

44万8000人

一般健診における
高血圧などの有所見率は

58.5% 年々 ↑
上昇している

糖尿病患者の約 8% が通院を
中断している

理由は「仕事(学業)のため、
忙しいから」が最多

- 罹患後に退職した労働者は20%。そのうちの約44%が診断確定時～職場復帰前のタイミングで退職を選んでいる
- 正社員の身体疾患について、連続1カ月以上の療養を必要とする社員が出た場合に「ほとんどが病気休職を申請せず退職する」「一部に病気休職を申請せず退職する者がある」とした企業は、15%
- 過去3年間で病気休職制度を新規に利用した労働者のうち、38%が復職せず退職している

治療と仕事の両立支援ナビ

事業者の方へ

支援を受ける方へ

医療機関・支援機関の方へ

両立支援とは？

取組事例

お役立ちコンテンツ

シンポジウム

両立支援に取り組むには
どのようなことから
始めればよい？



▶ 事業者の方はこちら

両立支援を
受けるためには？



▶ 支援を受ける方はこちら

コーディネーター
養成研修について
職場情報、診療報酬に
ついて



▶ 医療機関・支援機関の方はこちら

お役立ちコンテンツ

▶ ちりょうさ

▶ ダウンロード

▶ 各都道府県の相談機関一覧



両立支援とは？

ちりょうさの
治療と仕事の
両立支援ガイド



こちら

2022年度
治療と仕事の両立支援
シンポジウム&セミナー

NEW

アーカイブ動画公開中

厚生労働省作成ガイドライン



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
[2.7MB]



企業・医療機関連携
マニュアル
[42.7MB]

厚生労働省が進めるトライアングル型支援

トライアングル型支援の図

(働き方改革実行計画(抄))

(2017年3月28日 働き方改革実現会議決定)





	自社の行動計画・取組を登録・修正する プラチナくるみん認定企業による次世代育成支援対策の実施状況の公表も「登録・修正する」ボタンから 登録・修正する 登録メールアドレスを変更する		企業の行動計画・取組を検索する 企業名、所在地、業種等から検索できます。 検索はこちら
--	--	--	--

こんなときは？ お役立ち情報 Q&A集 働く方々へ 事業主の方々へ	あなたの会社の取組状況を診断 両立診断サイト 診断する	両立支援に取り組む 企業の事例 事例を見る

 助成金等 企業に対する支援制度	 法令等の解説 News! 育児・介護休業法の 改正についてはこちらから	 パンフレットなど	 調査・統計結果	 リンク	 お問合せ
------------------------	---	--------------	-------------	---------	----------

両立支援のひろば
<https://ryouritsu.mhlw.go.jp/>

母性健康管理指導連絡カード

- 主治医等が行った指導事項の内容を、妊産婦である女性労働者から事業主への的確に伝えるためのカード
- 「**医師による証明書**」であり事業主は措置を講じる義務あり。令和3年7月1日に様式変更（下記）
- 妊娠中だけでなく、**分娩後1年**まで使用できる。

母性健康管理指導事項連絡カード

事業主 氏名 _____ 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

医療機関名 _____

医師等名 _____

下記の1の者は、健康診査及び保健指導の結果、下記2~4の措置を講ずることが必要であると認めます。

1. 氏名等

氏名	妊娠週数	週	分娩予定日	年	月	日

2. 指導事項(該当する指導項目に○を付けてください。)

症状等	指導項目	標準措置
つわり	症状が著しい場合	勤務時間の短縮
妊娠悪阻		休業(入院加療)
妊娠貧血	Hb9g/d以上11g/d未満	負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮
	Hb9g/d未満	休業(自宅療養)
子宮内胎児発育遅延	軽症	負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮
	重症	休業(自宅療養又は入院加療)
切迫流産(妊娠22週未満)		休業(自宅療養又は入院加療)
切迫早産(妊娠22週以後)		休業(自宅療養又は入院加療)
妊 娠 浮 腫	軽症	負担の大きい作業、長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業の制限又は勤務時間の短縮
	重症	休業(入院加療)
妊 娠 張 白 帯	軽症	負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮
	重症	休業(入院加療)
妊 娠 高 血 圧 (妊 娠 中 毒 症)	軽症	負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮
	重症	休業(入院加療)
妊 娠 前 から 持 っ て い る 病 気 (妊 娠 により 症 状 の 悪 化 が 見 ら れ る 場 合)	軽症	負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮
	重症	休業(自宅療養又は入院加療)

3. 上記2の措置が必要な期間 (当週の予定期間に○を付けてください。)

1週間(月日 ~ 月日)	
2週間(月日 ~ 月日)	
4週間(月日 ~ 月日)	
その他()	

4. その他の指導事項 (措置が必要である場合は○を付けてください。)

妊娠中の通勤緩和の措置	
妊娠中の休憩に関する措置	

標準措置と異なる措置が必要である等の特記事項があれば記入してください。

3. 上記2の措置が必要な期間 (当週の予定期間に○を付けてください。)

4. その他の指導事項 (措置が必要である場合は○を付けてください。)

【記入上の注意】
 (1) 「4. その他の指導事項」の「妊娠中の通勤緩和の措置」欄には、交通機関の混雑状況及び妊娠経過の状況にかんがみ、措置が必要な場合、○印をご記入下さい。
 (2) 「4. その他の指導事項」の「妊娠中の休憩に関する措置」欄には、作業の状況及び妊娠経過の状況にかんがみ、休憩に関する措置が必要な場合、○印をご記入ください。

指導事項を守るための措置申請書

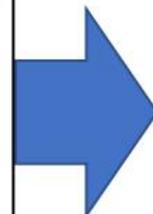
上記のとおり、医師等の指導事項に基づく措置を申請します。

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 所属 _____

氏名 _____ 印 _____

事業主 氏名 _____

この様式の「母性健康管理指導事項連絡カード」の欄には医師等が、また、「指導事項を守るための措置申請書」の欄には女性労働者が記入してください。



母性健康管理指導事項連絡カード

事業主 氏名 _____ 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

医療機関名 _____

医師等氏名 _____

下記の1の者は、健康診査及び保健指導の結果、下記2~4の措置を講ずることが必要であると認めます。

1. 氏名等

氏名	妊娠週数	週	分娩予定日	年	月	日

2. 指導事項

症状等(該当する症状等も○を付けてください。)

措置が必要となる症状等	標準措置	指導事項
つわり、妊娠悪阻、貧血、めまい立ちくらみ、腰部緊縮感、子宮収縮、腰痛、性器出血、痔瘻、痔、痔瘻、浮腫、手や手足の痛み、頻尿、非深時痛、雑談感、全身倦怠感、動悸、頭痛、血圧の上昇、蛋白尿、妊娠糖尿病、赤ちゃん(胎児)が週数に比べ小さい、多胎妊娠(胎)、産後体調が悪い、妊娠中・産後の不安・不眠・落ち着かないなど、合併症等()	休業 入院加療 自宅療養 勤務時間の短縮	作業の制限 身体的負担の大きい作業(注) 長時間の立作業 同一姿勢を強制される作業 腰に負担のかかる作業 寒い場所での作業 長時間作業場を離れることのできない作業 ストレス・緊張を多く感じる作業

【注】「身体的負担の大きい作業」の注。特定の作業について制約の必要がある場合には、指導事項欄に○を付けて下さい、具体的な作業を○で記入してください。

標準措置に関する具体的な内容、標準措置以外の必要な措置等の特記事項

3. 上記2の措置が必要な期間 (当週の予定期間に○を付けてください。)

1週間(月日 ~ 月日)	
2週間(月日 ~ 月日)	
4週間(月日 ~ 月日)	
その他(月日 ~ 月日)	

4. その他の指導事項 (措置が必要である場合は○を付けてください。)

妊娠中の通勤緩和の措置 (在宅勤務を含む。)	
妊娠中の休憩に関する措置	

指導事項を守るための措置申請書

上記のとおり、医師等の指導事項に基づく措置を申請します。

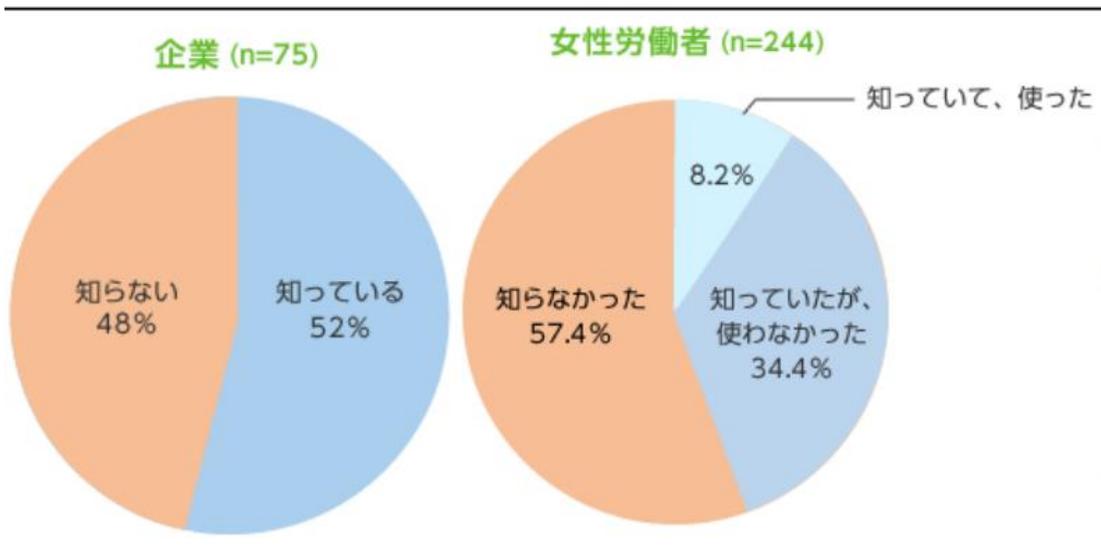
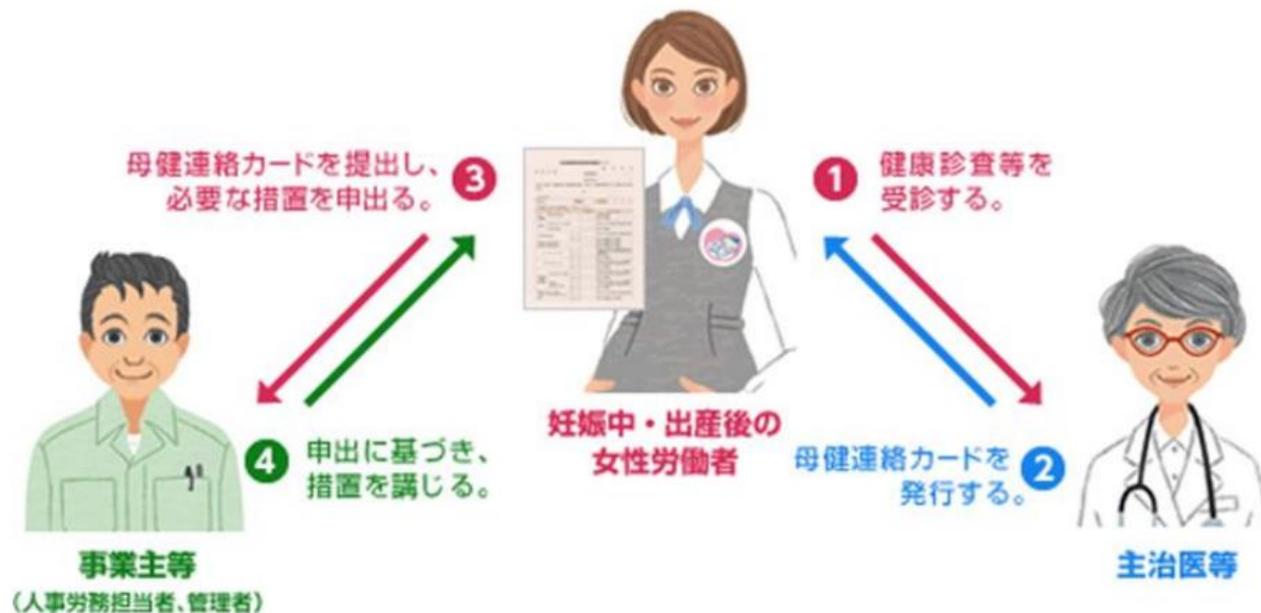
平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 所属 _____

氏名 _____ 印 _____

事業主 氏名 _____

この様式の「母性健康管理指導事項連絡カード」の欄には医師等が、また、「指導事項を守るための措置申請書」の欄には女性労働者が記入してください。

母性健康管理指導連絡カード



約6割の女性労働者が母健連絡カードの存在を知らない。

妊婦からの相談時は、**母健連絡カードの情報提供**を。

不妊治療における4つの負担

① 経済的負担

体外受精

1周期 : 20万~60万円

卵子凍結 : 年間4万円

② 精神的負担

職場に打ち明けられない
夫からの理解が得られない
妊娠率25%、流産率30%
インターネットサーフィン

③ 身体的負担

頻回の卵胞チェック
ホルモン注射連日筋注

④ 時間的負担

治療スケジュール(低刺激法)

日	月	火	水	木	金	土
1 生理3日目 内診	2 生理4日目	3 生理5日目	4 生理6日目	5 生理7日目 内診	6 生理8日目	7 生理9日目
8 生理10日目 内診	9 生理11日目	10 生理12日目 採卵	11 生理13日目	12 生理14日目	13 生理15日目 移植	14 生理16日目
15 生理17日目	16 生理18日目	17 生理19日目	18 生理20日目	19 生理21日目	20 生理22日目	21 生理23日目
22 生理24日目 妊娠判定1回目	23 生理25日目	24 生理26日目 妊娠判定2回目	25	26	27	28
29	30	31				

不妊治療における4つの負担

① 経済的負担

体外受精
1周期 : 20万~60万円
卵子凍結 : 年間4万円

② 精神的負担

職場に打ち明けられない
夫からの理解が得られない
妊娠率25%、流産率30%
インターネットサーフィン

令和4年4月から、

不妊治療が保険適用されています。

厚生労働省 おとくらしの未来を
Ministry of Health, Labour and Welfare

✓ 年齢・回数要件(体外受精・顕微授精)

- 保険診療でも、令和3年度までの助成金と同様に以下の制限があります。

年齢制限	回数制限	
	初めての治療開始時点の女性の年齢	回数の上限
治療開始時において女性の年齢が43歳未満であること	40歳未満	通算6回まで(1子ごとに)
	40歳以上43歳未満	通算3回まで(1子ごとに)

✓ 体外受精などの基本治療は全て保険適用

不妊治療連絡カード

事業主様
〒 _____ 年 月 日
医療機関名 _____
医師氏名 _____

医師の連絡事項
【該当する事項に○を付けてください。】
下記の者は、 現在、不妊治療を実施しています。
または、 不妊治療の実施を予定しています。

【連絡事項】
不妊治療の実施(予定)時期 _____
特に配慮が必要な事項 _____
その他 _____

不妊治療と仕事との両立に係る申請書
上記のとおり、主治医等の連絡事項に基づき申請します。
_____ 年 月 日
事業主様 所属 _____
氏名 _____

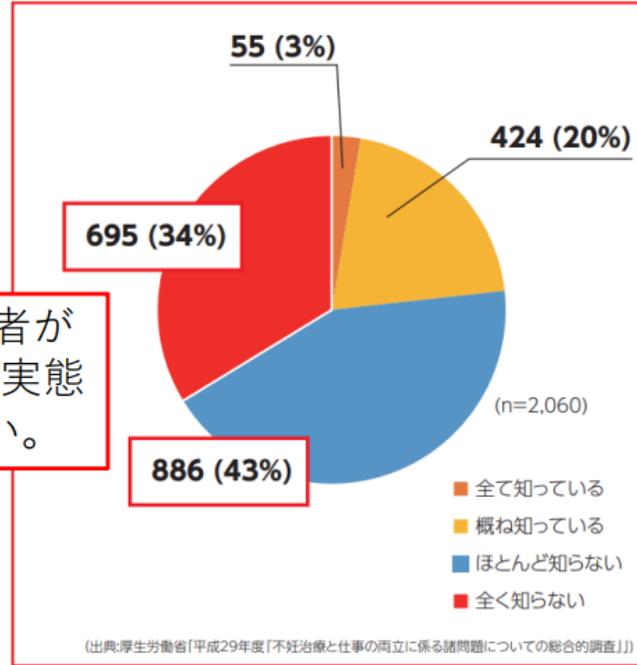


厚生労働省 令和2年度不妊治療の実態に関する調査研究 最終報告書より引用

厚生労働省 不妊治療を受けながら働き続けられる職場づくりのためのマニュアルより引用

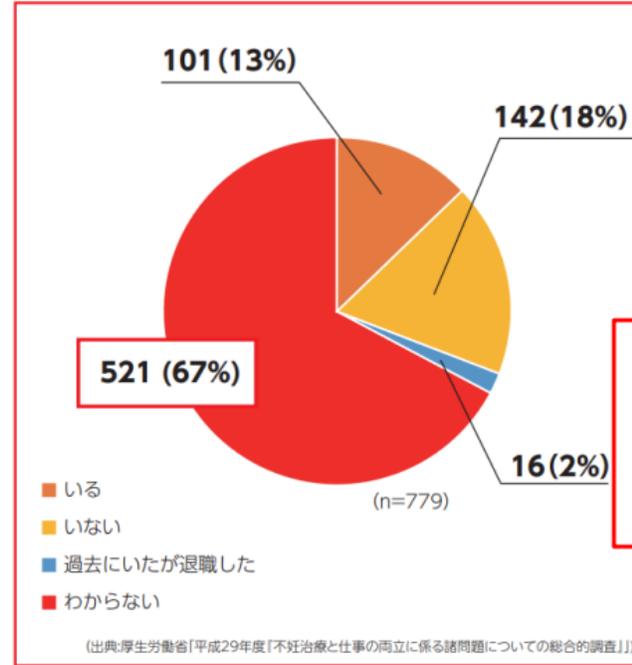
③ 不妊治療に関する認知の状況

図3 不妊治療に係る実態を知っているか



8割の労働者が不妊治療の実態を知らない。

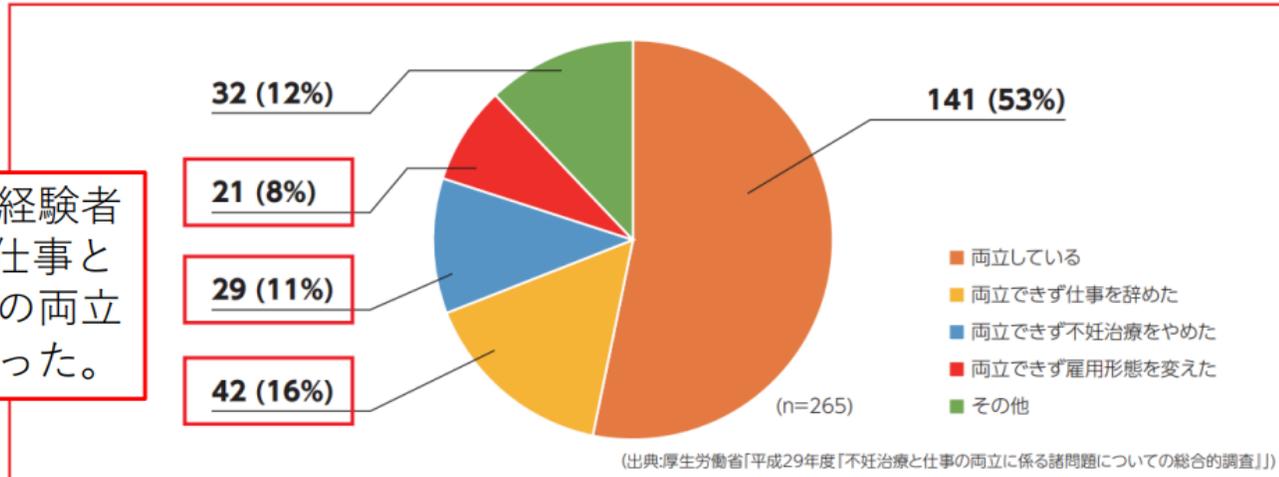
図4 不妊治療を行っている従業員の把握状況



7割の企業で不妊治療中の従業員を把握できていない。

④ 仕事と不妊治療の両立状況

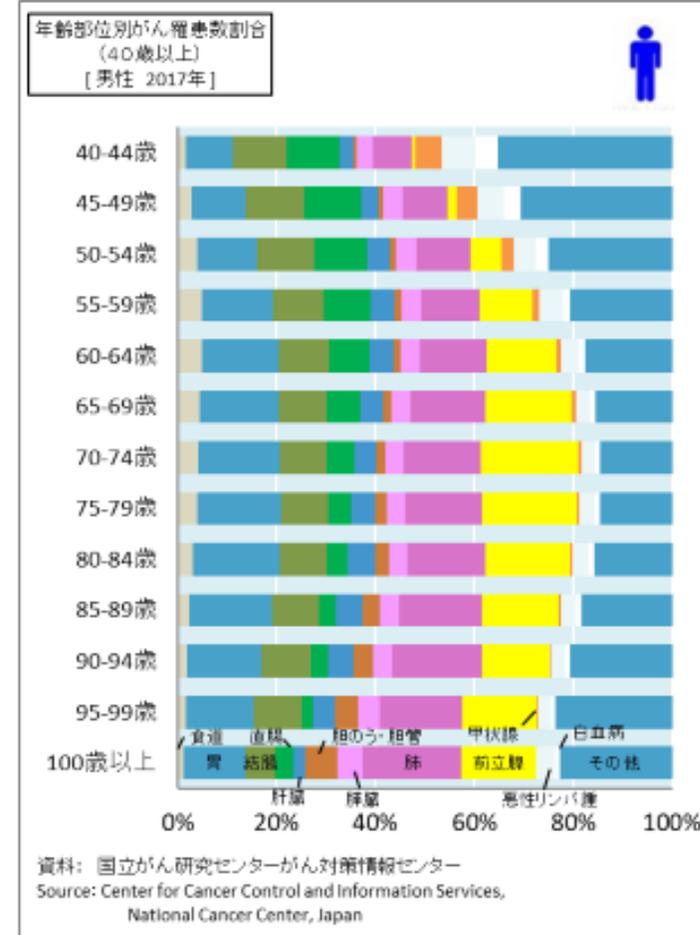
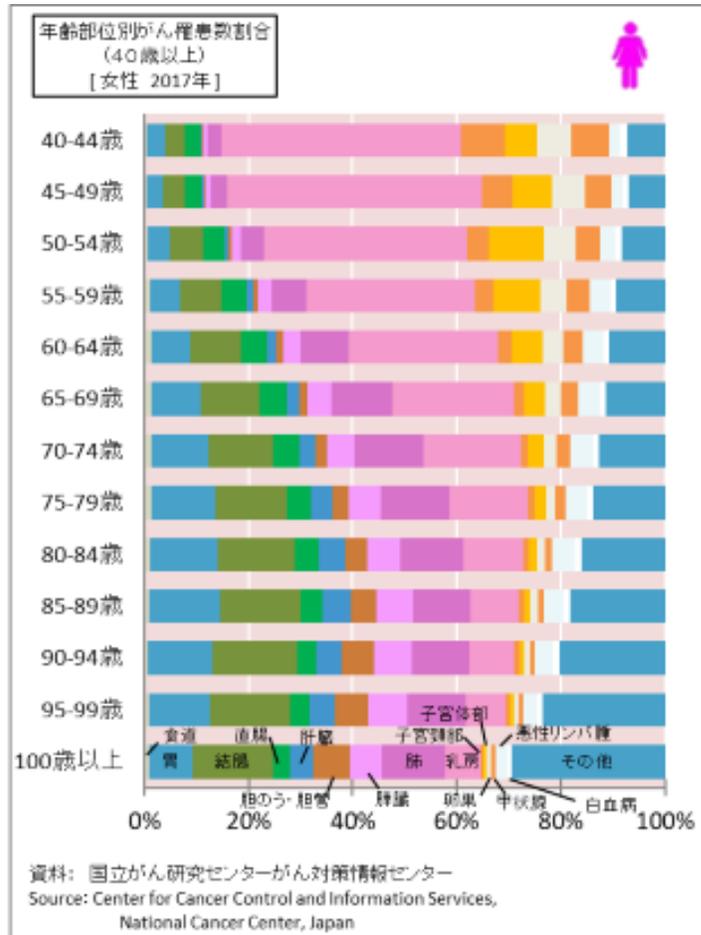
図5 仕事と不妊治療の両立状況



不妊治療経験者の35%が仕事と不妊治療の両立できなかった。

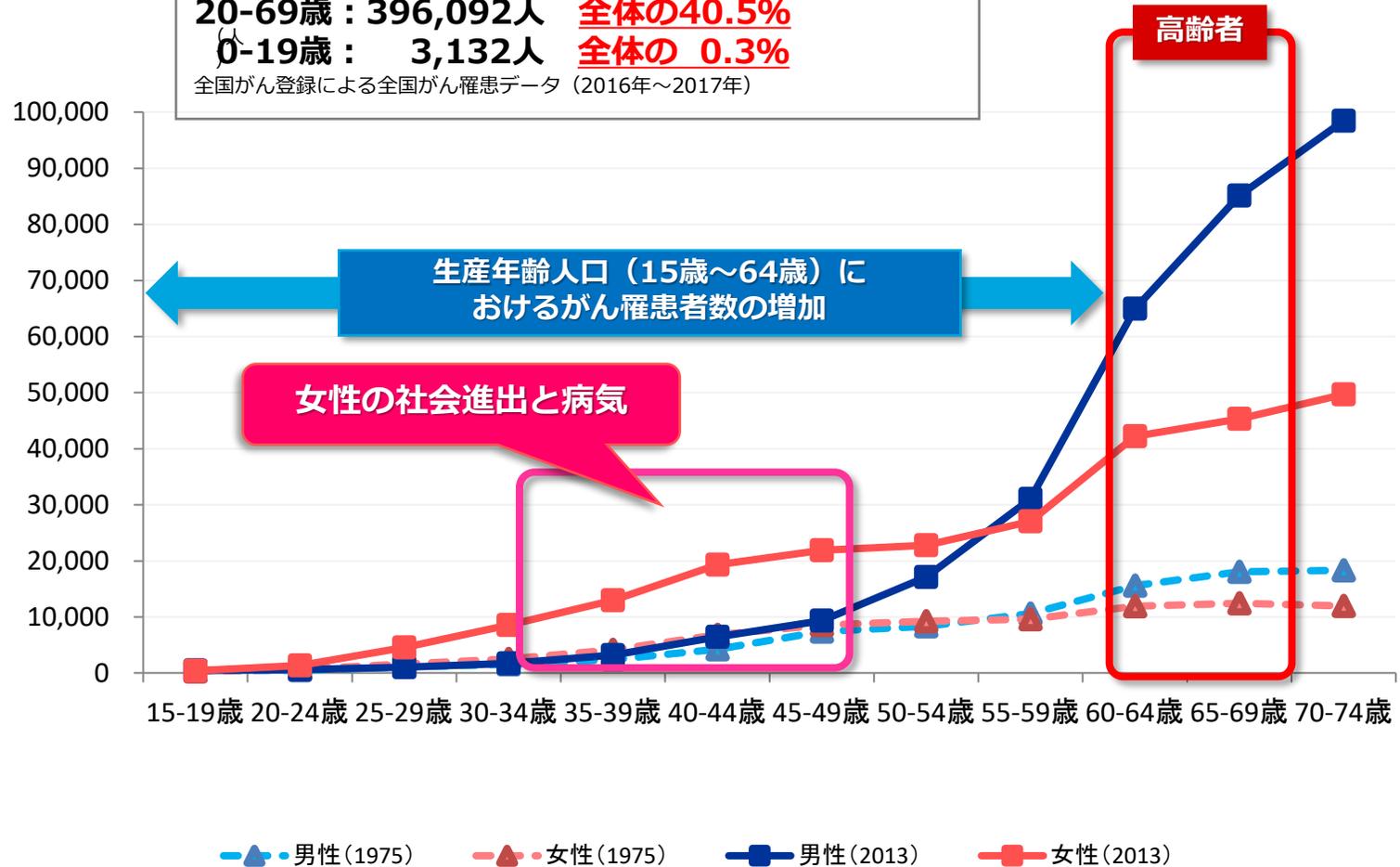
どの部位のがん罹患が多いか～年齢による変化

- ✓ 男性では、40歳以上で消化器系のがん（胃、大腸、肝臓）の罹患が多くを占めるが、70歳以上ではその割合は減少し、前立腺がんと肺がんの割合が増加。
- ✓ 女性では、40歳代では乳がん、子宮がん、卵巣がんの罹患が多くを占めるが、高齢になるほどその割合は減少し、消化器系のがん（胃、大腸、肝臓）と肺がんの割合が増加する。



がん患者は増加しており、 うち3人に1人は就労可能年齢で罹患

2017年診断年全罹患患者数：977,393人
 20-64歳：245,863人 **全体の25.2%**
 20-69歳：396,092人 **全体の40.5%**
 0-19歳：3,132人 **全体の0.3%**
全国がん登録による全国がん罹患データ（2016年～2017年）



勤務情報を主治医に提供する際の様式例

(主治医所属・氏名) 先生

今後の就業継続の可否、業務の内容について職場で配慮したほうがよいことなどについて、先生にご意見をいただくための従業員の仕事に関する情報です。

どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

従業員氏名		生年月日	年 月 日
住所			
職 種	※事務職、自動車の運転手、建設作業員など		
職務内容	(作業場所・作業内容) <input type="checkbox"/> 体を使う作業（重作業） <input type="checkbox"/> 体を使う作業（軽作業） <input type="checkbox"/> 長時間立位 <input type="checkbox"/> 暑熱場所での作業 <input type="checkbox"/> 寒冷場所での作業 <input type="checkbox"/> 高所作業 <input type="checkbox"/> 車の運転 <input type="checkbox"/> 機械の運転・操作 <input type="checkbox"/> 対人業務 <input type="checkbox"/> 遠隔地出張（国内） <input type="checkbox"/> 海外出張 <input type="checkbox"/> 単身赴任		
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤勤務 <input type="checkbox"/> 二交替勤務 <input type="checkbox"/> 三交替勤務 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
勤務時間	時 分 ～ 時 分 (休憩 時間。週 日間。) (時間外・休日労働の状況：) (国内・海外出張の状況：)		
通勤方法 通勤時間	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 公共交通機関（着座可能） <input type="checkbox"/> 公共交通機関（着座不可能） <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他（ ） 通勤時間：（ ）分		
休業可能期間	年 月 日まで（ 日間） (給与支給 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 傷病手当金 ●%)		
有給休暇日数	残 日間		
その他 特記事項			
利用可能な 制度	<input type="checkbox"/> 時間単位の年次有給休暇 <input type="checkbox"/> 傷病休暇・病気休暇 <input type="checkbox"/> 時差出勤制度 <input type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input type="checkbox"/> 在宅勤務（テレワーク） <input type="checkbox"/> 試し出勤制度 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

上記内容を確認しました。

令和 年 月 日 (本人署名) _____

令和 年 月 日 (会社名)

治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見を求める際の様式例 (診断書と兼用)

患者氏名		生年月日	年 月 日
住所			

病名	
現在の症状	(通勤や業務遂行に影響を及ぼし得る症状や薬の副作用等)
治療の予定	(入院治療・通院治療の必要性、今後のスケジュール(半年間、月1回の通院が必要、等))
退院後/治療中の就業継続の可否	<input type="checkbox"/> 可 (職務の健康への悪影響は見込まれない) <input type="checkbox"/> 条件付きで可 (就業上の措置があれば可能) <input type="checkbox"/> 現時点で不可 (療養の継続が望ましい)
業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと(望ましい就業上の措置)	例：重いものを持たない、暑い場所での作業は避ける、車の運転は不可、残業を避ける、長期の出張や海外出張は避ける など (注) 提供された勤務情報を踏まえて、医学的見地から必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。
その他配慮事項	例：通院時間を確保する、休憩場所を確保する など (注) 治療のために必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。
上記の措置期間	年 月 日 ～ 年 月 日

上記内容を確認しました。

令和 年 月 日 (本人署名) _____

上記のとおり、診断し、就業継続の可否等に関する意見を提出します。

令和 年 月 日 (主治医署名) _____

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用するものです。この書類は、患者本人から会社に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

職場復帰の可否等について主治医の意見を求める際の様式例

患者氏名		生年月日	年 月 日
住所			
復職に関する意見	<input type="checkbox"/> 復職可 <input type="checkbox"/> 条件付き可 <input type="checkbox"/> 現時点で不可 (休業: ~ 年 月 日)		
復職に関する意見	意見		
業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと (望ましい就業上の措置)	例: 重いものを持たない、暑い場所での作業は避ける、車の運転は不可、残業を避ける、長期の出張や海外出張は避ける など 注) 提供された勤務情報を踏まえて、医学的見地から必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。		
その他配慮事項	例: 通院時間を確保する、休憩場所を確保する など 注) 治療のために必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。		
上記の措置期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
上記内容を確認しました。 令和 年 月 日 (本人署名) _____			

上記のとおり、職場復帰の可否等に関する意見を提出します。

令和 年 月 日 (主治医署名) _____

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用するものです。この書類は、患者本人から会社に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。

両立支援プラン/職場復帰支援プランの作成例

作成日: 年 月 日

従業員氏名		生年月日	性別
		年 月 日	男・女
所属		従業員番号	
治療・投薬等の状況、今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> 入院による手術済み。 今後1か月間、平日5日間の通院治療が必要。 その後薬物療法による治療の予定。週1回の通院1か月、その後月1回の通院に移行予定。 治療期間を通し副作用として疲れやすさや免疫力の低下等の症状が予想される。 ※職場復帰支援プランの場合は、職場復帰日についても記載		
期間	勤務時間	就業上の措置・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
(記載例) 1か月目	10:00 ~ 15:00 (1時間休憩)	短時間勤務 毎日の通院配慮要 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	平日毎日通院・放射線治療 (症状: 疲れやすさ、免疫力の低下等)
2か月目	10:00 ~ 17:00 (1時間休憩)	短時間勤務 通院日の時間単位の休暇取得に配慮 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	週1回通院・薬物療法 (症状: 疲れやすさ、免疫力の低下等)
3か月目	9:00 ~ 17:30 (1時間休憩)	通常勤務に復帰 残業1日当たり1時間まで可 深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	月1回通院・薬物療法 (症状: 疲れやすさ、免疫力の低下等)
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> 治療期間中は負荷軽減のため作業転換を行い、製品の運搬・配達業務から部署内の●●業務に変更する。 		
その他就業上の配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> 副作用により疲れやすくなることを見込まれるため、体調に応じて、適時休憩を認める。 		
その他	<ul style="list-style-type: none"> 治療開始後は、2週間ごとに産業医・本人・総務担当で面談を行い、必要に応じてプランの見直しを行う。(面談予定日: ●月●日●時) 労働者においては、通院・服薬を継続し、自己中断をしないこと。また、体調の変化に留意し、体調不良の訴えは上司に伝達のこと。 上司においては、本人からの訴えや労働者の体調等について気になる点があればすみやかに総務担当まで連絡のこと。 		

事例検討1：従業員本人が若年性乳がん患者のケース

事例検討2：従業員が肺癌に罹患したケース

事例検討3：復職時障害者雇用に切り替え、会社に合理的配慮を求めるケース

事例検討4：不妊治療中に労務管理上問題が起きたケース

不妊治療連絡カード

事業主 殿

年 月 日

医療機関名 _____

医師氏名 _____

医師の連絡事項

(該当する事項に○を付けてください。)

下記の者は、

現在、不妊治療を実施しています。

または、

不妊治療の実施を予定しています。

【連絡事項】

不妊治療の実施（予定）時期	
特に配慮が必要な事項	
その他	

不妊治療と仕事との両立に係る申請書

上記のとおり、主治医等の連絡事項に基づき申請します。

年 月 日

事業主 殿

所 属 _____

氏 名 _____

上司が行う相談対応と制度説明のポイント

①相談対応のポイント

- 「労働者の不妊治療と仕事との両立を支援する」という企業メッセージを伝える。
- 部下の不妊治療と仕事との両立の実態（不妊治療が仕事に及ぼす影響や今後の治療の見通し等）を可能な範囲で把握する。
- 不妊治療と仕事との両立に対してどのような課題や必要なサポートがあるかを把握する。
- 部下が不妊治療との両立のためにどのような働き方をしたいかのニーズを把握する。例）不妊治療休暇制度、フレックスタイム制、テレワーク等の活用、一時的な業務分担の変更、出張の可否等
- 不妊治療に関することはプライバシーに属することであり、部下の意思を十分に確認しないまま、または部下の意思に反して立ち入ることがないように、また、知り得た不妊治療を含めた個人情報 を適正に管理するよう配慮する。

②制度説明のポイント

- 自社の不妊治療と仕事との両立のための休暇制度・両立支援制度等の説明をする。
- 制度を利用する場合の具体的な申請方法と申請のタイミングの説明をする。
- 人事労務担当部署及び担当者、産業医・産業保健スタッフに確認したいことがないか確認し、必要に応じて伝達する。または、直接相談できるように仲介する。

労働者本人・関係者間の連携が重要です。



両立支援でのキーパーソンは誰か？

- 支援が必要な人の本音を聞ける人が事業所内にいることが重要
- 支援が必要な人自身が迷い、自分の本当の気持ちを認識していない事がある
- 支援が必要な人の本音に対話により引き出し（＝本音を言語化し、自己認識してもらう作業）、関係者との調整を図る人の存在が不可欠
- 産業保健スタッフがいれば、産業保健スタッフが担当。いないケースでは人事担当者や上司・同僚など本人との信頼関係が良好な人は誰でもなり得る。
- 社内ピアサポーターの活用の可能性

両立支援でのキーパーソンは誰か？

支援を受けたい社員の方が、産業医、主治医に相談するのが原則

支援の開始
タイミング
によっては、
主治医がい
ないことも

両立支援受け
たいです！



仕事をやめる必要はないというメッセージを本人に
どうやって届けるか？

ご自身が、働きながら治療を受けようと思うことが大切



社員（患者）本
人の本音を聞き
出せる人の存在
が必要 = 社内ピ
アサポーターの
可能性

会社が支援する体制を作る

- ・人事・上司・産業保健スタッフとの協働
- ・衛生管理者の活用
- ・社内ピアサポーターの設置 など

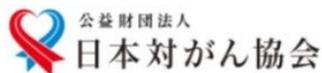
企業内ピアサポーター養成プロジェクト



2020年4月（公益財団法人）日本対がん協会が資金分配団体をつとめる休眠預金を利用した助成金事業「がん患者支援などの事業」として、当団体の〈企業内がんコミュニティ育成による、治療と仕事の両立支援・ダイバーシティの推進〉事業が採択されました。

今後3年間にわたり、企業内におけるピアサポーターを育成し、がんに罹患した社員の身近な相談先を確保するとともに、企業内における「がん」への理解促進、就労支援における医療機関への橋渡し役として、支援体制全体の質の向上などを目指します。また、ピアサポーターの育成、およびその体制づくりのためのマニュアルの作成など、一企業にとどまらず社会全体に広く浸透すべく事業を展開していきたいと考えています。特に人材面で困難が予想される中小・零細企業においては、オンラインでのコミュニティ支援・eラーニングによる支援を展開、また開催予定である合同ピアサポーター研修などへの参加により、がんサバイバーのネットワーク化も推進していきたいと考えています。

<https://www.jcancer.jp/kyumin#link>



本事業は日本対がん協会の協力による休眠預金活用事業です。

休眠預金
活用事業

出典： 一般社団法人CSRプロジェクト

背景

- ・ダイバーシティ・インクルージョンの推進により、がんになっても働きたいと思う労働者の活躍を、推進したい企業・社会情勢の高まりがある。
- ・がん患者といっても、がん種・年齢・病期・仕事に対する個人の価値観など様々であり、しかも病状が変化した場合、病状に応じて変化する個人の考えに対し、企業内産業保健スタッフだけでタイムリーに対応するには限界がある（特に中小企業）。
- ・希望する全てののがん患者に、ディーセント・ワークを届けるためには、ピアサポーターを増やすことが、解決策の一助となるのではないか？

目的

- ・ がんを経験した当事者が、両立支援が必要ながん患者に対し、企業で伴走者としての支援活動を行うためのノウハウの共有
- ・ 支援者に必要なコンピテンシーを獲得するための研修の場を提供すること

方法1



- ・ 2020年に社内がん患者コミュニティを運営する企業5社が集まりWorkCAN'sを結成、ロゴマークを作成し活動を開始した。
- ・ 2020年～2022年にかけて年1回の頻度で合同企業研修会を実施した。
- ・ 内容は研修の目的や活動紹介、参加企業の紹介、ピアサポートについての知識、ロールプレイ（2事例）、グループ内での振り返り、全体での振り返り、総合討論で構成された。

自分の体験を語る

ピアサポーターの言葉によって、利用者の
孤独感や不安が和らぐこともある



ピアサポート活動に活かすために、
自分の体験を振り返り、語る準備をしておく

・自分の体験を整理する

医療のこと 生活のこと 気持ちのこと 家族のこと など



・自分の話せる範囲を知っておく ⇒バウンダリー

話せないことがあってもよい
自分を傷つけてまで思い出す必要はない

・辛かった体験は「そっと」「言葉を選んで」伝える



ロールプレイ 1 相談内容



- 普段から健康に気をつけていたのに、なぜ自分が大腸がんになったのか。認めたくない。
- 会社から大きなプロジェクトを任されたばかりで、今後、抗がん剤治療を進めていく上でどうしたらよいのだろう。術後の生活（食事やお腹の調子）についても心配。
- 上司やチームメンバーにはどこまで「がん」のことを話すべきなのだろうか。病気が自分の今後のキャリアにマイナスにならないか心配だ。

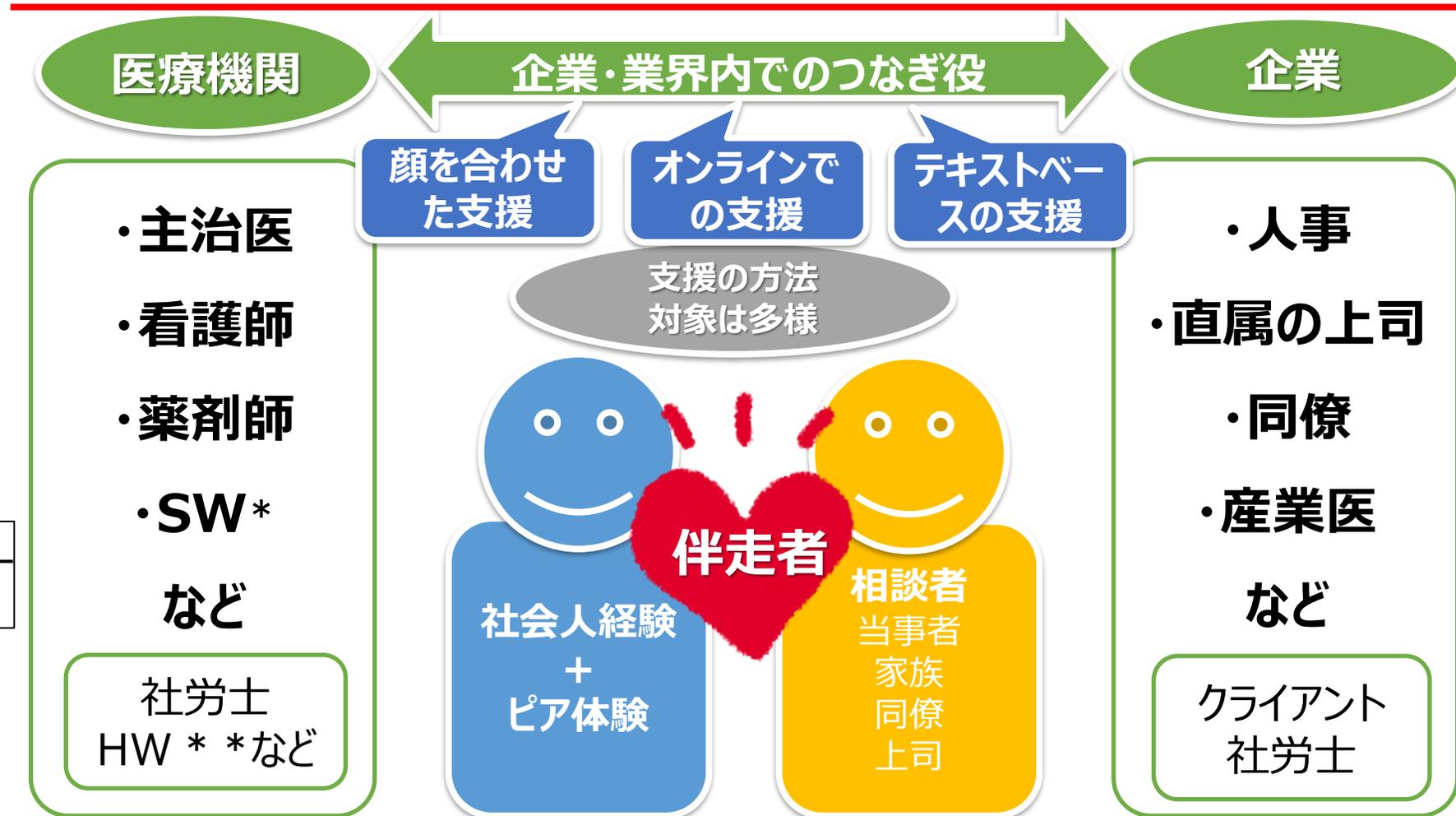
だれに、どのタイミングで、どのくらいカミングアウトしたか、
カミングアウトしたことで不利益になったことはないか
ピアに尋ねてみてください。

方法2



- ・ 2021年と2022年は合同企業研修会とは別の研修会をそれぞれ二回ずつ開催した。
- ・ 2021年はアンコンシャスバイアスを学ぶ実践形式の研修と、CSRプロジェクトで開催してきた就労事例検討会をオンライン化してワーキャンズの研修として取り入れた。
- ・ 2022年はAYAがんの医療と支援のあり方研究会学術集会市民公開講座を担当し、さらに三年間の事業の総まとめとしてシンポジウムを開催した。

～ワーキング・ピア・サポーターズの役割～



*SW : ソーシャルワーカー
* HW:ハローワーク

ピアサポート効果

- ・早期支援による離職予防
- ・当事者への理解促進
- ・他企業での実施拡大と連携
- ・日常的な相談の増加、風土づくり

サバイバーシップ・ラウンジ

就職・転職・復職といった治療と仕事の両立にかんする悩みや不安について、ファシリテーターを中心に話し合い、同じ体験をした仲間から、解決のヒントや心のもちよう、似たような経験や情報を提供しあい、働くエネルギーを分かち合いましょう。愚痴良し！悩み良し！笑いあり！心と身体をリフレッシュし、JOBをJOYに変えましょう！終了後は、ちょっと気持ちが前向きになれるプログラムです。

2022年6月から再発・進行がんの患者専用のラウンジが「サバイバーシップ・ラウンジ・プラス」としてスタート！再発・進行がんの患者同士で就労のみならず、治療や生活の不安や悩みを仲間で共有しませんか。

※訴訟の仲介、就労斡旋などは一切行いません。

サバイバーシップ・ラウンジ がん体験者の皆様			
参加対象者	働くがん体験者（雇用形態は問いません）もしくは、今後働く意志のあるがん患者（復職・休暇中を含む）		
実施予定日	実施週	実施曜日	実施時間
	第4	木曜日	19:00～20:00
	※場合によって上記実施日とは異なることがあります。申込みフォームの実施日をご確認ください。		
参加形式	オンライン（zoom利用）		
参加費	無料		

サバイバーシップ・ラウンジ・プラス 再発・進行がんの患者さん専用			
参加対象者	再発・進行がんの患者さん		
実施予定日	実施週	実施曜日	実施時間
	第4	木曜日	19:00～20:00
	※場合によって上記実施日とは異なることがあります。申込みフォームの実施日をご確認ください。		
参加形式	オンライン（zoom利用）		
参加費	無料		

産業医に求められる役割

■交通整理

- ・ 本人は健康不調を抱えて混乱していることがある。
まずは、本人との対話を通して、問題を健康管理／労務管理に切り分け、健康影響要因として、業務要因／業務外要因（私生活、ライフステージに応じて想定される負荷・負担）に切り分ける。

■医療情報 ⇔ 労務情報 の 通訳

- ・ 産業医→医療機関：
労務上の特徴や、必要と想定される就業上配慮事項を伝える
- ・ 産業医→職場：
医療機関からの医療情報 → 就業上配慮に関する意見
(適正配置に関する意見) を事業者 に述べる

適正配置の実施主体は、産業医ではなく、事業者

産業医の役割を果たすためのTips

- ちょっとだけお節介をしてみる。
(臨床業務と変わらない)
- 目の前の労働者は、働く人、病人(疑い含む)以外に、複数の役割を持つ人(家庭での、地域での、友人関係における、独自の役割を持っている)であることを意識する。
- 産業医の介入による主目的は「本人の就業支援」「適正配置のための意見を述べる」であることに留意する。
 - 「本人の就業支援」→基本的には本人の自己決定を尊重し、それを支援するために、必要な手段は、できるだけ行う。会社や医療機関だけでなく、場合によっては本人家族や地域資源との連携が必要かもしれない。
 - 「適性配置のための意見を述べる」→会社が、社員の健康状況(とそれ以外の労務状況)を踏まえて、安全配慮義務を履行できるように、支援する。

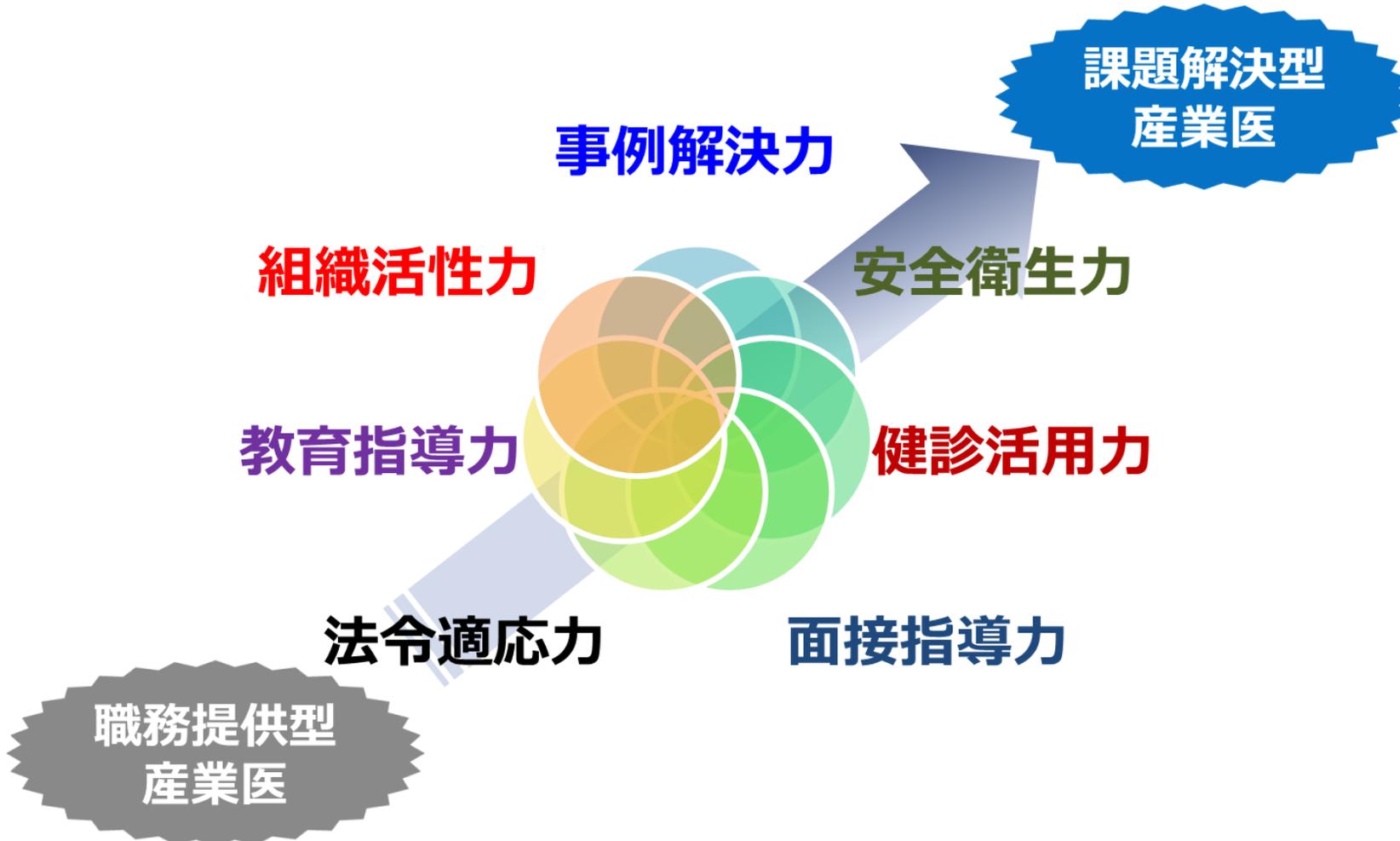
労働者の主治医となる先生へお願い

- 産業医は決して事業主側ではない。
- あくまでも中立な立場で、事業主に意見を述べている。
- 主治医が患者側（労働者側）の希望に添った診断書や業務配慮の意見書を発行しがちであることは、主治医のお立場上無理もないことを、産業医側は認識している。
- 労働者側は自分が不利になる情報は主治医に必ずしも伝えない。
- 職場で起きている事例性は、多くの労働者が正確に主治医に伝える事はない。



産業医アドバンスト研修会

Japan Occupational Health Training Association



産業医の実務力向上のために

JOHTAはインターネットで配信できる学習コンテンツやコミュニティを通して、
産業医の実務力向上と、労働者の健康維持・改善に貢献します。

オンラインイベント



オンライン動画学習



オンラインフォーラム



お役立ちファイル



<https://johta.jp/>

まとめ

- 変化が大きい現代では、法改正のスピードが追いつかず、労働者ひとりひとりの自律的な管理が必要。
- 性差のみならず、年齢・世代のダイバーシティが重要で、事業所がインクルージョン出来るような施策立案に産業医として関わられるはず。
- 多様性は目的ではなく、手段であり、最後は個人の健康管理、すなわちヘルスリテラシーの向上が重要。
- D&I時代の産業保健活動では、労働者保護よりもむしろ、労働者の両立支援といった切り口が求められている。
- 労働者個人の健康状態・生活環境・本人の希望を加味して、個別具体的な合理的配慮を事業主が行えるように、産業医として支援する。