

がん治療と仕事の両立支援の在り方

Support for Employees Who Continue Working during Cancer Treatment

近年、医療の進歩に伴う生存率の上昇や入院期間の短縮等を背景として、がん治療を継続しながら働くことへのニーズが高まっている。2016年に成立した改正がん対策基本法では、がん患者の雇用継続等に配慮することが事業主の努力義務とされた。

このような流れを受けて、企業や医療機関でも両立支援の取り組みが始まっている。一部の企業では、傷病休暇の有給化、柔軟に働ける制度の導入、対応マニュアルの整備等、さまざまな取り組みが行われている。また、医療機関においても、がん診療連携拠点医療機関に設置されているがん相談支援センターの相談員が、就労継続の相談に対応できるような体制づくりが進んでいる。しかし、上記のような取り組みは一部の企業・医療機関にとどまっているのが現状である。

こうした中、治療と仕事を両立している社員の実態を把握し、両立・活躍がしやすい職場要因を明らかにするため、当社ではアンケート調査を実施した。その結果、治療と仕事を両立している社員が「仕事で必要とされている」と感じるうえで、所定時間内での仕事の奨励や、上司とのコミュニケーションのとりやすさ、病気に関する相談のしやすさが重要な要素であることが明らかとなった。

今後、がん治療と仕事の両立支援を進めるうえで、企業は職場全体の働き方の見直しを進めるとともに、病気になった場合も両立を支援する姿勢を打ち出し、相談しやすい風土を作っていくことが重要である。また医療機関には、今後の治療の見通し等について就労継続という観点から情報提供をすることが求められる。



Recent years have seen a growing number of employees who want to work while undergoing cancer treatment. This trend is partly attributable to shorter hospital stays and rising survival rates as a result of medical advances. Amended Cancer Control Act, which was enacted in 2016, requires employers to consider continued employment of patients with cancer. In response, companies and hospitals have begun providing support for patients who continue to work while undergoing cancer treatment. Some companies have introduced various measures including paid medical leave, flexible work arrangements, and relevant procedural manuals. Also, systems are being set up so that consultants from the cancer consultation/support centers located at nationally designated cancer hospitals can provide advice on continued employment. In this context, we conducted a questionnaire survey to understand the situation of employees who continue to work while undergoing cancer treatment and to clarify factors at the workplace that facilitate their work. The results show that encouragement to complete daily tasks within regular working hours, ease of communication with superiors, and ease of consultation about the disease are important factors in making those employees feel needed at their workplace. There are several important aspects of promoting support for employees who continue to work during cancer treatment. Companies should not only reexamine the ways in which their employees work, but also show their intent to support both treatment and work in cases of illness, and companies should create a culture in which employees can easily seek consultation. Also, hospitals must provide information from the standpoint of the patient's continued employment, such as the schedule of upcoming treatments.

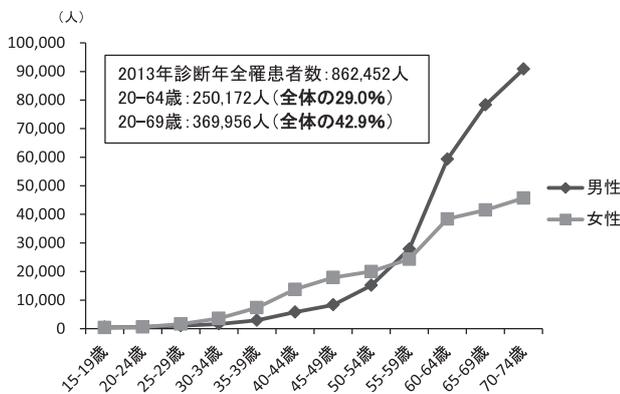
はじめに

本稿では、近年注目が集まっているがん治療と仕事の両立支援の在り方に関して、企業や医療機関に求められる両立支援の取り組みについて論じる。まず、両立支援に焦点が当てられている背景と現在の国・自治体、企業、医療機関の取り組みについて概観する。そのうえで、当社が2015年に実施した「がん治療と仕事の両立に関する調査」の結果に基づき、治療と仕事を両立している労働者の制度利用状況や職場の対応、両立するうえでの困難といった実態を把握する。最後に、現状の取り組みや調査から見てくる実態を踏まえ、今後企業・医療機関それぞれに求められる取り組みについて論じていく。

1 | なぜ今がん治療と仕事の両立が課題となっているのか

昨今、育児や介護に加えて、病気の治療と仕事の両立が企業における課題となってきている。病気といっても多種多様であるが、本稿では特に「がん」の治療と仕事の両立について着目する。その理由としては、働く世代における患者数の増加があげられる。地域がん登録全国推計によるがん罹患データによると、全罹患患者のうち20～64歳の割合は29.0%となっている(図表1)。また、厚生労働省によると、がん治療のために仕事をもちながら

図表1 男女・年齢別 がん罹患患者数 (2013年)

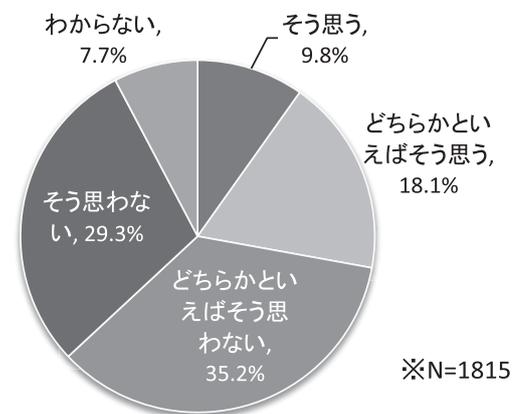


出所: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

通院している者は32.5万人とされる¹。この背景には、医学の進歩によりがん生存率が上昇し続けていること²や、通院治療が中心となり入院期間が短縮していること³等がある。つまり、がんになったとしても、すぐに離職して治療に専念するのではなく、短期間の入院後に定期的な通院治療を受けながら働き続けるということが可能になってきているのである。がんは、「不治の病」から「長く付き合う病」となりつつあるといえる。

しかし、医学的には治療と仕事の両立が可能になってきているとはいえ、社会の認識や実態は異なる。内閣府の調査では、「現在の日本の社会では、がんの治療や検査のために2週間に一度程度医療機関に通う必要がある場合、働きつづけられる環境だと思うか」聞いたところ、「そう思わない」とする者の割合が64.5%（「どちらかといえばそう思わない」35.2%+「そう思わない」29.3%）となっている(図表2)。また、厚生労働省研究班による調査では、がんと診断された後に離職した人は34%にのぼり⁴、別調査では離職者の約4割が治療開始前に離職していることが明らかになっている⁵。その理由としては、「職場に迷惑をかけたくなかった」、「がんになったら気力・体力的に働けないだろうと予測したから」、「治療と仕事を両立する自信がなかった」といった、がん治療への漠然とした不安が上位にあがっている。もちろん、がん

図表2 現在の日本の社会では、がんの治療や検査のために2週間に一度程度医療機関に通う必要がある場合、働きつづけられる環境だと思うか



出所: 内閣府「がん対策に関する世論調査」平成28年

といってもその病状はさまざまであり、治療に専念するため離職を余儀なくされる場合もあるだろう。しかしながら、働くことが可能で働きたいという意欲があるにも関わらず、漠然とした不安や職場の理解不足から離職してしまうことは、患者本人にとっても、企業にとっても望ましくない。

こうした状況を受け、国や自治体、企業、医療機関等さまざまなセクターでがん患者の治療と仕事の両立を支援する動きが始まっている。以下では、そうした各セクターの動きを概観していく。

2 | 現状の取り組み

(1) 国・自治体の取り組み

2016年に成立した改正がん対策基本法では、がん患者の雇用継続等に配慮することは事業主の努力義務とされた。また、2017年3月に策定された「働き方改革実行計画」においても、「病気の治療と仕事の両立」という項目で、企業の意識改革と受け入れ体制の整備や、主治医、企業・産業医、両立支援コーディネーターによるトライアングル型支援等の推進、産業医・産業保健機能の強化が打ち出された。同年に策定される「第3期がん対策推進基本計画」にも、「がんとの共生」を柱として、就労支援の内容が盛り込まれる見込みだ。

より具体的な施策として、厚生労働省は2016年2月に「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を公表し、企業が両立支援においてどのような取り組みをすべきか示している。また、2018年には、「両立支援コーディネーター」をがん診療連携医療機関に配置するモデル事業を開始する予定である。コーディネーターには看護師や医療ソーシャルワーカー（以下「MSW」）といった人材を充て、役割としては、患者・主治医・企業と相談しながら職場復帰計画を作ることが想定されている。

また、自治体においては、東京都が治療と仕事の両立に積極的に取り組む企業への表彰や、助成金の支給といった施策を実施している。その他、岡山県や大分県で

も労働局が中心となって県レベルの治療と仕事の両立支援推進チームが発足し、都道府県単位での取り組みが進められている。ただ、こうした動きはまだ始まったばかりであり、同様の取り組みが広がることが期待される。

(2) 企業の取り組み

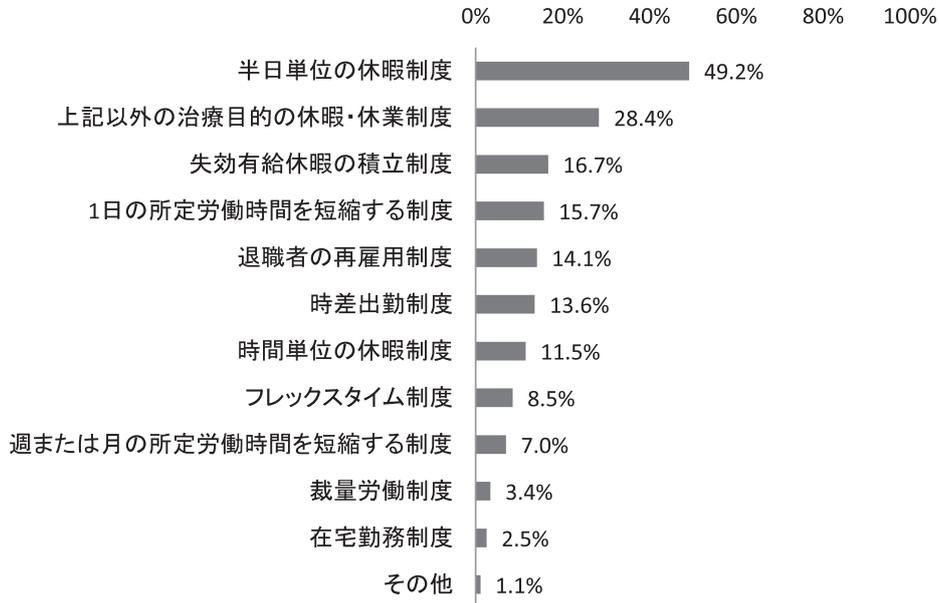
こうした国・自治体の動きに先んじて、企業でも自主的に治療と仕事の両立支援に乗り出し始めている。Eラーニング等によるがん教育、傷病休暇の有給化、半日単位・時間単位の休暇や時差出勤等、治療スケジュールに応じて柔軟に働ける制度の導入、休職者が発生した場合の職場における対応マニュアルの整備、産業医と連携した段階的な職場復帰支援等、各社さまざまな取り組みが行われている。

ただ、こうした取り組みを実施している企業はまだ多いとはいえない。東京都の調査によると、私傷病の治療や療養を目的として利用可能な制度を導入している企業の割合は、半日単位の休暇制度こそ半数弱の企業が導入しているものの、時差出勤制度13.6%、時間単位の休暇制度11.5%と、多くの制度は低い割合にとどまっている（図表3）。また、私傷病者に対する対応としては、「個別対応としている」が61.7%と最も多く、次いで「完全に治ってから復帰させる」（15.5%）、「試し（慣らし）出勤制度等で徐々に復帰させる」（12.0%）となっており、企業によって方針がわかれている。私傷病で1ヵ月以上休職した社員がいた企業に対して対応で苦慮したことをたずねると、「病気や治療に関する見通しが分からない」が60.2%と最も多く、次いで「復職可否の判断が難しい」（51.9%）となっていた。これらは職場のみで判断できる事項ではなく、患者本人を通じて医療機関からの情報を共有する必要があるが、現状ではそうした連携体制に課題を抱える企業が多いことがうかがえる。

(3) 医療機関の取り組み

医療機関側もこうした状況に対して取り組みを開始している。全国に約400ヵ所あるがん診療連携拠点医療機関（以下「拠点医療機関」）には「がん相談支援センター」が設置されており、MSWや看護師ががん専門相談員と

図表3 柔軟な働き方を支援する制度：私傷病時に利用可能な割合（正社員対象）

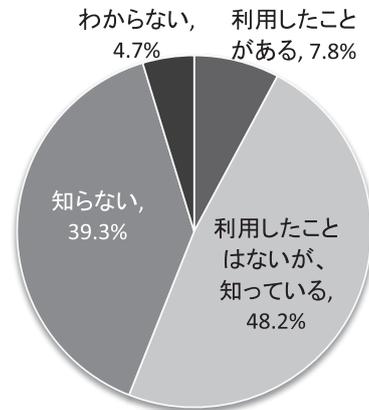


出所：東京都福祉保健局「がん患者の就労等に関する実態調査」報告書（平成26年5月）

してがんに関するさまざまな相談に応じることとなっている。近年、この相談員に対する研修に就労支援に関する項目が盛り込まれ、また社会保険労務士やハローワークとの連携体制が構築され、がん相談支援センターで治療と仕事の両立に関する相談にも対応できるような体制整備が進められている。一部の医療機関では、就労に関する相談会や、MSWや看護師がファシリテーターとなって患者同士の就労に関する悩みを共有する場を設けるといった取り組みも行われている。また、仕事を持ちながら通院しやすいよう、夜間に外来治療を実施する医療機関も出てきている。

ただ、こうした取り組みにも課題がある。第一に、がん相談支援センターの認知度が低いことである。拠点医療機関のがん患者に対する調査によると、がん相談支援センターを「利用したことがある」という割合は7.8%にとどまり、「知らない」39.3%、「わからない」4.7%という結果になっていた（図表4）。拠点医療機関の患者であっても、がん相談支援センターの存在を知らない患者が約4割にのぼっているのである。第二に、患者だけでなく、医療機関の他部門スタッフにもがん相談支援センターの

図表4 がん相談支援センターの利用・認知状況（がん診療連携拠点医療機関の患者）



※N=6267

出所：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究」『指標にみるわが国のがん対策』（平成27年11月）

役割が知られていないという課題も指摘されている⁶。患者の認知度が低いため、実際に患者と関わる医師や看護師といった他部門スタッフが悩みを抱える患者を拾い上げ、相談員につなぐことが重要となるのだが、現状ではそうした連携が進んでいない医療機関も多い。第三に、相談員の知識・スキル不足がある。これまで就労支援という分野には関わってこなかった相談員も多く、法律や

制度等労働に関する基本的な知識等が不足している。また、相談に来る患者側も、仕事のことについて相談できるという認識がないことが多く、就労に関する悩みをどうやって引き出すかが相談員個人の力量任せとなっている。

以上、簡単ではあるが、現段階での各セクターの動向について概観してきた。次に、当社が実施した調査結果に基づき、実際に治療と仕事を両立しているがん患者がどのような制度利用や働き方をしているのか、またどういった課題を抱えているのか、さらに、仕事に対する充実感を高めるために重要な要因は何かを明らかにしていく。

3 | がん治療と仕事の両立状況

(1) 調査の概要

当社が2015年8月に実施した「がん治療と仕事の両立に関する調査」に基づき、がん治療と仕事の両立状況を分析する。調査は、インターネットモニターアンケート⁷により、がん罹患時に正社員として勤務しており、現在も就業を継続している65歳以下の男女（罹患後10年

以内、1次産業・公務員を除く）を対象に実施した。有効回答数は978名（男性670名、女性308名）である。なお、調査結果にはがん罹患後に離職し、その後復職していないケースが含まれていないことに留意が必要である。

(2) 両立状況の把握

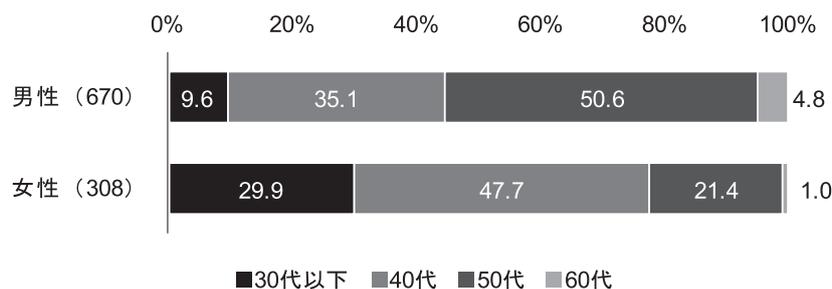
①がん発症・治療の状況

まず、男女別にごん罹患時の年齢をみると、男性に比べて女性の方が40代以下での罹患が多くなっている（図表5）。これは、女性に多い乳がんの発症率が30代後半から上昇することによると考えられる。グラフは割愛するが、がんの種別をみても、女性のがん患者のうち半数弱が乳がんとなっている。

最初に診断を受けた際の進行度は、「Ⅰ期」の割合が32.8%ともっとも高く、次いで「Ⅱ期」が20.0%となっている。一方、本人が進行度を把握しておらず「不明」という回答も1割を超えている（図表6）。

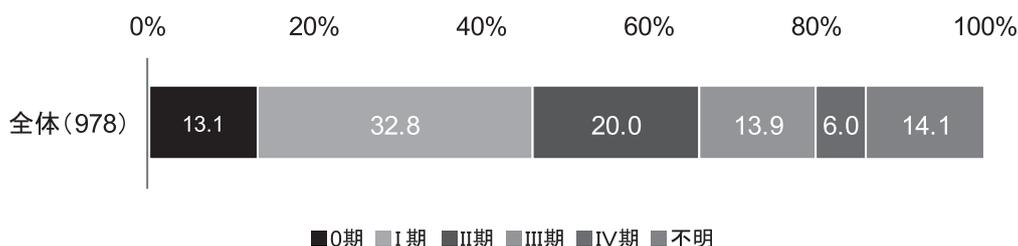
これまでの治療状況をみると、約9割が入院治療を受けている（図表7）。現在は、51.1%が「治療が終了した」となっており、「経過観察中」が29.4%、「通院治療中」

図表5 男女別 罹患時の年齢

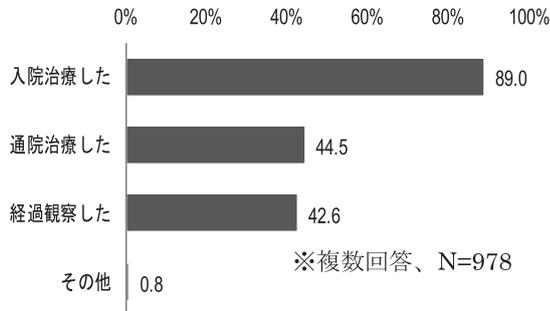


注：（ ）内はn値（サンプルサイズ）、以下同様
出所：三菱UFJリサーチ & コンサルティング2015年8月「がん治療と仕事の両立に関する調査」。図表6～図表24同様。

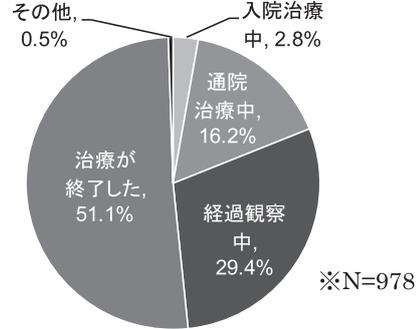
図表6 診断時の進行度



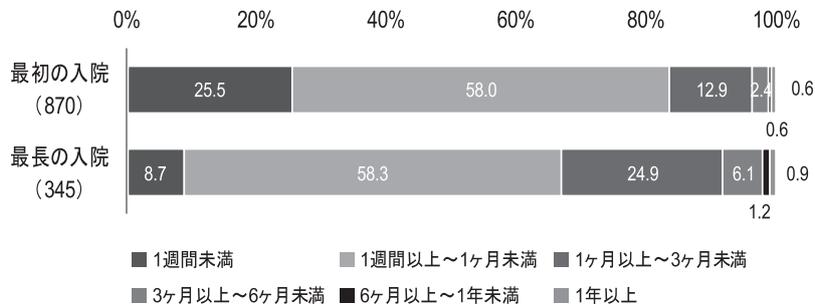
図表7 これまでの治療状況



図表8 現在の治療状況



図表9 最初と最長の入院期間



注：最初の入院：入院治療した人のみ、最長の入院：複数回入院した人のみ

が16.2%となっている(図表8)。入院経験者に最初と最長の入院期間をたずねたところ、最初の入院は「1週間未満」が25.5%、「1週間以上~1ヶ月未満」が58.0%となっており、比較的短期間で退院している患者が多い(図表9)。

②勤務先の制度

罹患時の勤務先の企業規模別に、がん治療と仕事の両立のために活用できる支援制度の有無をみると、規模の大きな企業ほど制度があったと回答している割合が高い(図表10)。

一方、制度の利用状況をみると、制度の有無と比較して企業規模による顕著な差はみられない。「遅刻、早退又は中抜けなどの柔軟な対応」については、規模の小さな企業ほど利用した割合が高くなっている(図表11)。

③勤務先の対応

がんに罹患した際の勤務先の対応をみると、「特に何もなかった」がもっとも多く、いずれの企業規模においても約半数にのぼる。「今後の働き方について、あなたの

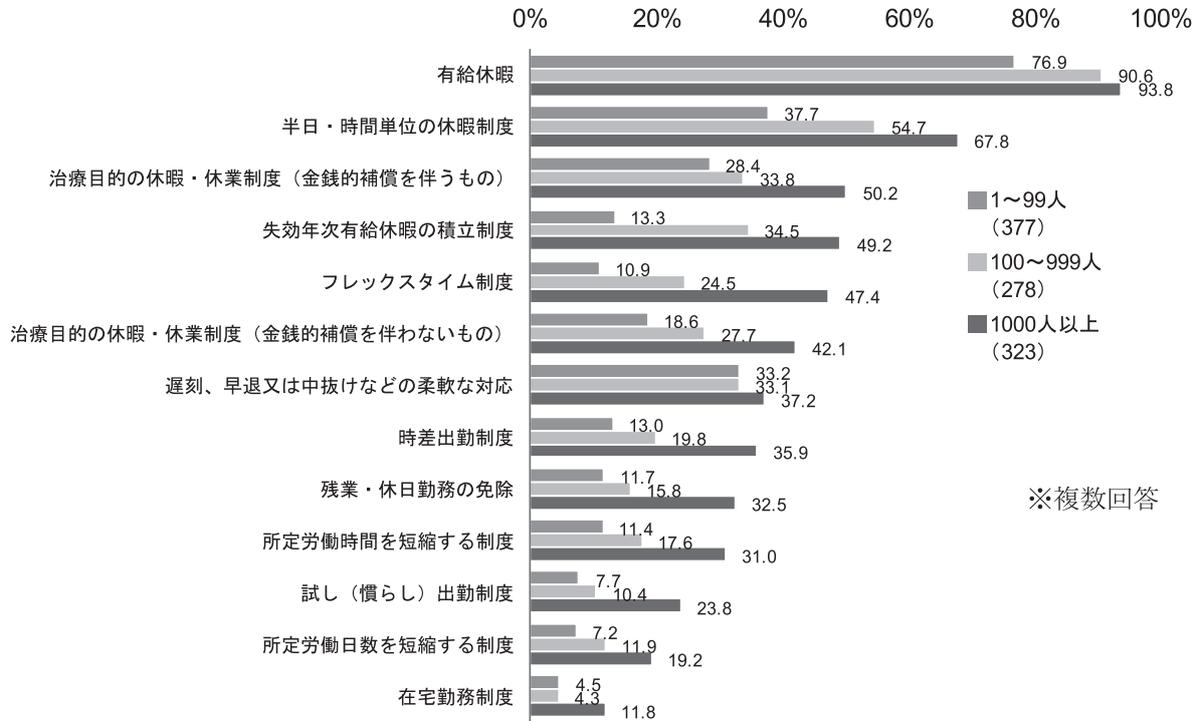
意思や希望を確認した」企業は、約3割にとどまる(図表12)。

働き方の変化については、「軽微な業務への転換や作業の制限など、仕事内容の変更」があった、「勤務時間の短縮」があったと回答している人がそれぞれ約2割となっている(図表13)。

働き方の変化と患者本人の希望との合致状況をみると、仕事内容や勤務時間に変更があった場合はおおむね希望通りとなっているものの、「所属部署の変更など、配置の変更」があった場合に、他と比較して「自分の希望以外だった」と回答する割合が高く、約3割にのぼっている(図表14)。

治療をしながら働くうえで困難であったことについては、「再発に対する不安が大きい」の割合が27.2%ともっとも高く、次いで「治療・経過観察・通院目的の休暇・休業が取りづらい」(17.0%)、「働き方を変えたり休職することで収入が減少する」(16.9%)が上位にあがっている(図表15)。

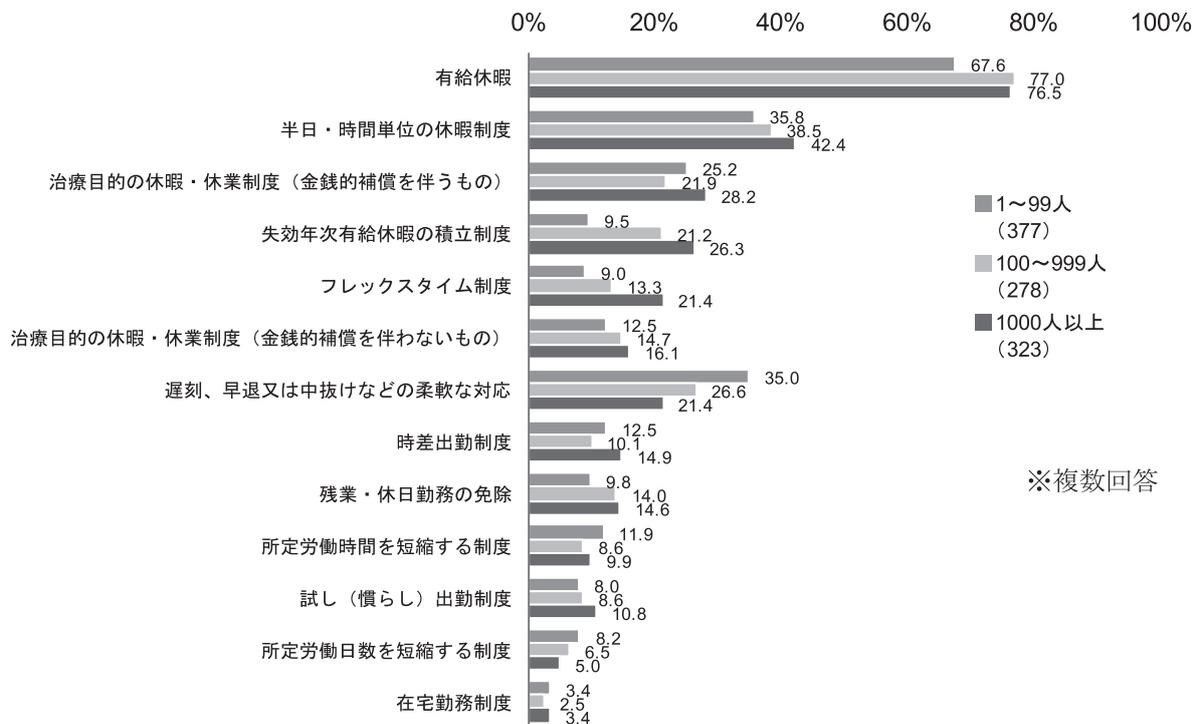
図表10 企業規模別 罹患時の勤務先における両立支援制度



注：制度が「あった」と回答した割合

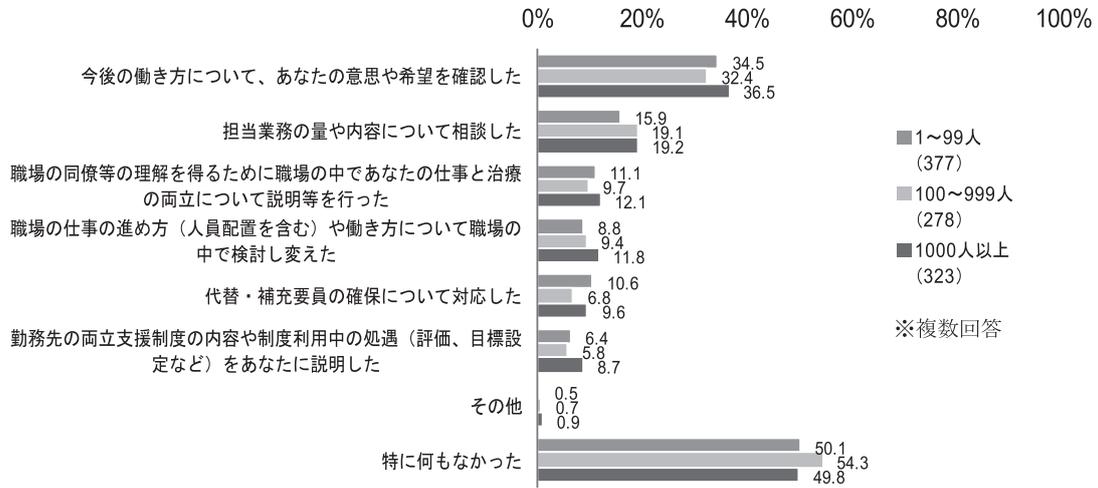
※複数回答

図表11 企業規模別 罹患時の勤務先での両立支援制度利用状況

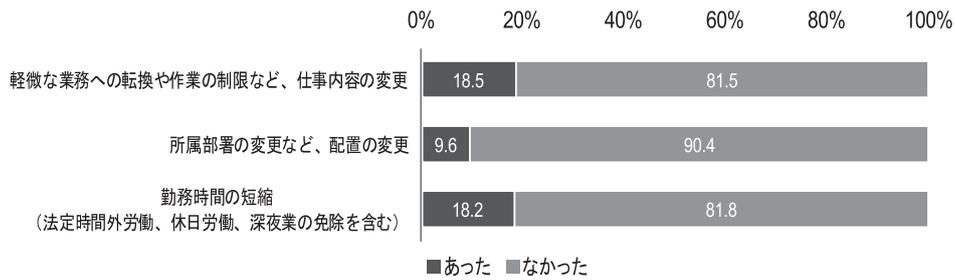


注：各制度を「利用した」と回答した割合。制度がなくても職場の調整等により同様な対応を受けられた場合も含まれている

図表12 企業規模別 がん罹患に対する勤務先の対応

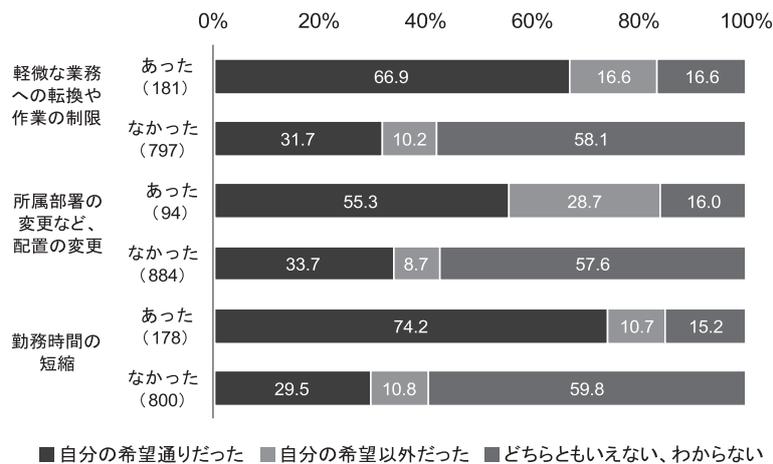


図表13 働き方の変化の有無



注：それぞれN=978

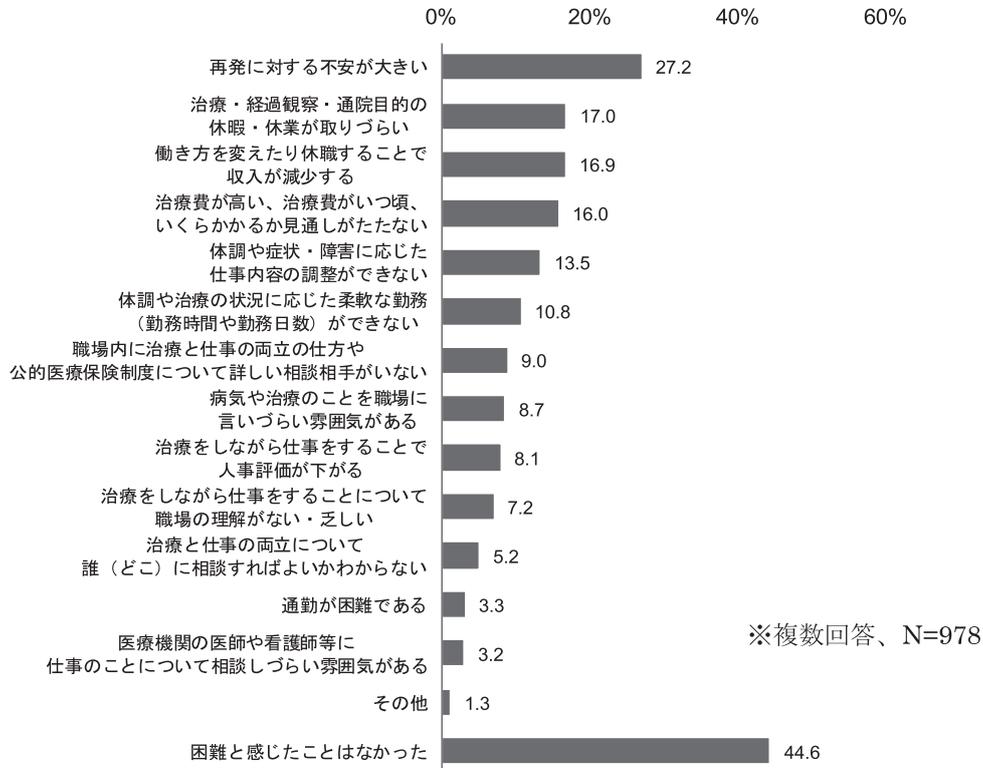
図表14 働き方の変化と希望との合致状況



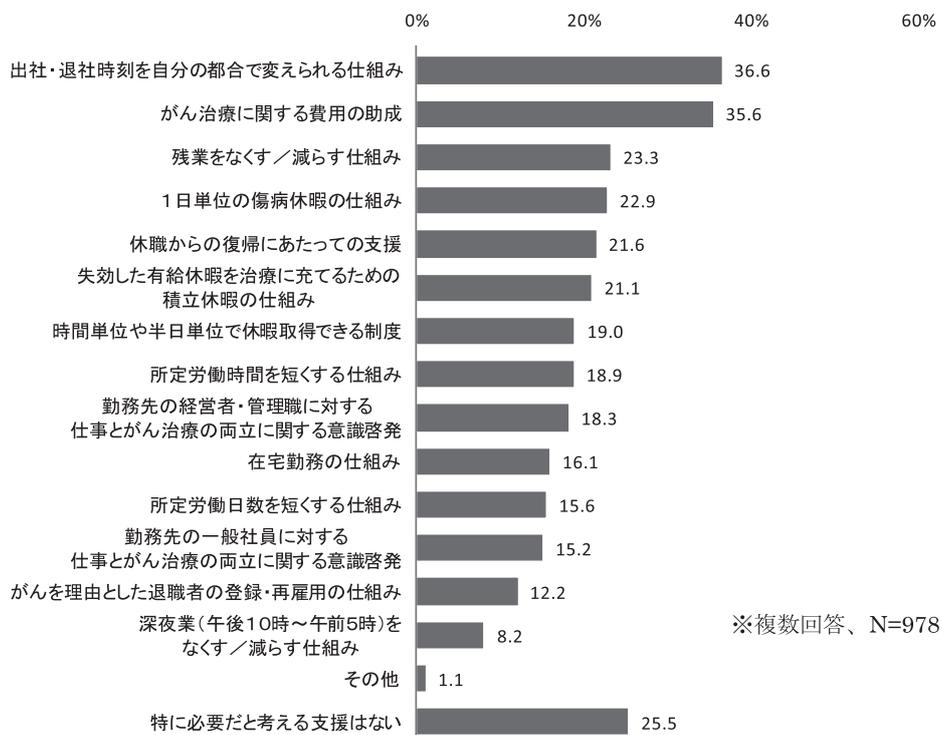
必要だと考える勤務先からの支援をみると、「出社・退社時刻を自分の都合で変えられる仕組み」と「がん治療に関する費用の助成」の割合がいずれも高くなっている。次いで、「残業をなくす／減らす仕組み」「1日単位の傷病休

暇の仕組み」等が上位にあがっている。経済的支援とともに、治療のスケジュールに応じて柔軟に勤務時間を調整できる仕組みや、短いスパンで必要な時に休暇を取得することができる仕組み等が求められている（図表16）。

図表15 治療をしながら働くうえで、困難であったこと



図表16 がんの治療をしながら仕事を続けるために必要だと考える、勤務先からの支援



(3) 「仕事で必要とされている」と感じる職場要因

①分析方法

次に、治療と仕事を両立しながら働く人が、「仕事で必要とされている」と感じられる要因について、クロス集計による分析を行う。この変数を分析対象とするのは、単に仕事が続けられるというだけではなく、自分は仕事で必要とされているという充実感を持って働くことこそが、本当の意味で治療と仕事を両立できている状況だと考えるためである。治療によって制約を抱えたがん患者が、自分が必要とされているという実感を持って働ける職場とは、どのような特徴を持っているのだろうか。

要因として着目するのは、労働時間、両立支援制度の利用状況、職場の特徴の大きく3つである。職場の特徴については、さらに制約を踏まえたマネジメント、休んだときのカバー体制、裁量・育成・評価、職場風土の4つに分けてその影響を見ていく。分析に使用している変数の詳細は図表17の通りである。

分析の対象については、罹患直後である場合、両立の見通しが立っていない可能性もあることから、罹患から1年以上が経過している回答者に限定した。具体的には、調査が2015年8月であることから、「2013年以前に診断を受けた」回答者である。これにより、最終的に対象

サンプルは808名となっている。なお、すでに治療を終了しているがん患者も含まれることから、治療自体の両立だけではなく、再発不安や後遺症等を抱えたがん患者が働きやすい環境という視点での分析であることに留意が必要である。

②分析結果

まず、現在の週あたり労働時間との関連をみると、「60時間以上」の場合に「必要とされていない」と感じる割合がやや高くなる傾向がみられる(図表18)。

次に、両立支援制度の利用状況との関連をみていく。柔軟な働き方、多様な休暇・休業制度のいずれも、「利用あり」と「利用なし」の場合で「必要とされている」と感じている割合に大きな差はみられない(図表19)。

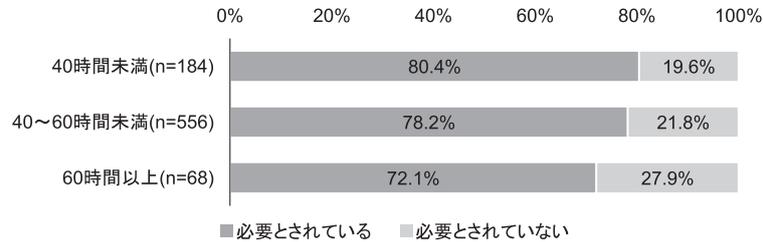
続いて、職場の特徴との関連をみていく。まず、制約を踏まえたマネジメントに着目する。いずれの項目についても、「あてはまる」の場合に「必要とされている」と感じる割合が高くなっている。特に差が大きいのは、「生活やキャリアに配慮した業務配分」、「所定時間内での仕事終了を奨励」といった項目である(図表20)。

休んだときのカバー体制の有無との関連をみると、「必要な情報を共有している」場合に、そうでない場合と比べて「必要とされている」と感じる割合が約20ポイント高

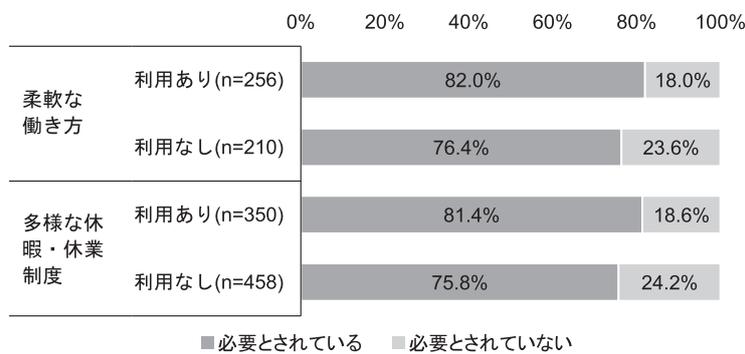
図表17 変数一覧

■目的変数	
○仕事で必要とされている	「あてはまる」「まああてはまる」を「必要とされている」、「あまりあてはまらない」「まったくあてはまらない」を「必要とされていない」としている
■説明変数	
○現在の週あたり実労働時間	直近1年間の週あたり平均実労働時間
○両立支援制度	
柔軟な働き方	直近1年以内に「時差出勤」「フレックスタイム」「在宅勤務」「試し(慣らし)出勤」「残業・休日勤務の免除」「所定労働時間の短縮」「所定労働日数の短縮」のいずれかについて「利用した」を1、「利用していないが利用したかった」「利用しておらず、利用希望もなかった」を0としている
多様な休暇・休業制度	直近1年以内に「半日・時間単位の休暇制度」「失効年次有給休暇の積立制度」「治療目的の休暇・休業制度(金銭的保障を伴うもの)」「治療目的の休暇・休業制度(金銭的保障を伴わないもの)」のいずれかについて「利用した」を1、「利用していないが利用したかった」「利用しておらず、利用希望もなかった」を0としている
○職場の特徴	いずれも「そう思う」「ややそう思う」を「あてはまる」、「あまりそう思わない」「そう思わない」を「あてはまらない」としている

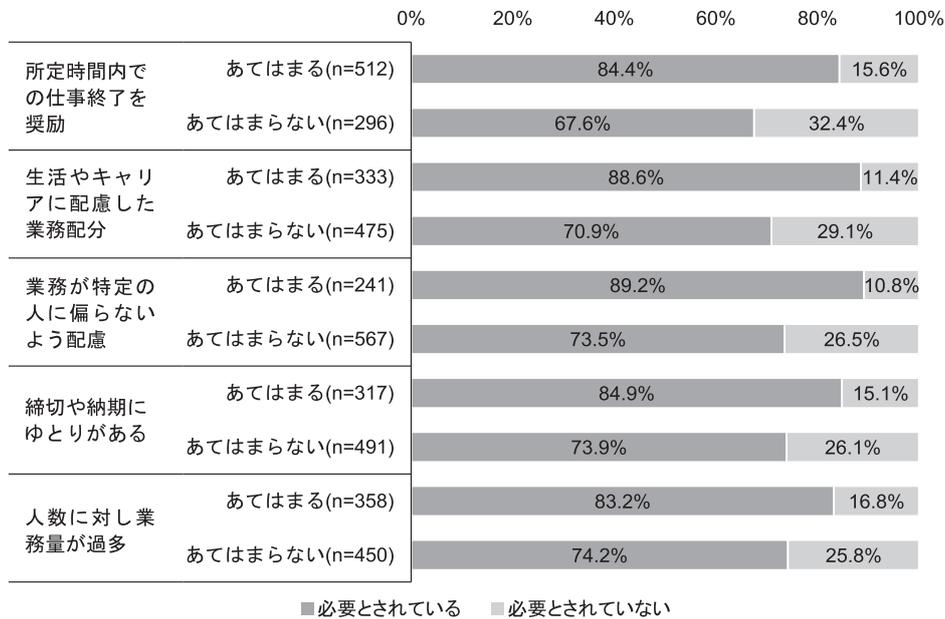
図表18 現在の週あたり実労働時間×仕事で必要とされている



図表19 両立支援制度の利用×仕事で必要とされている



図表20 職場の特徴①：制約を踏まえたマネジメント×仕事で必要とされている



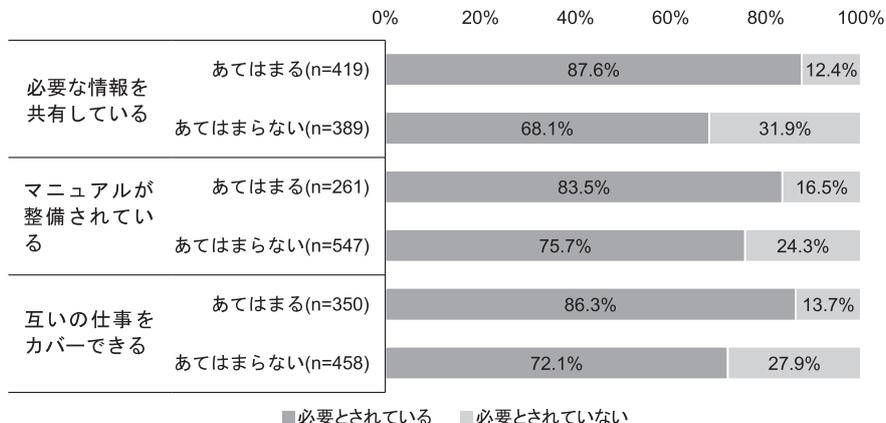
くなっている(図表21)。

裁量・育成・評価との関連をみると、いずれの項目においてもあてはまる場合とそうでない場合において「必要とされている」と感じる割合に15ポイント以上の差がみられる。業務上の裁量が大きいことや、必要とされ

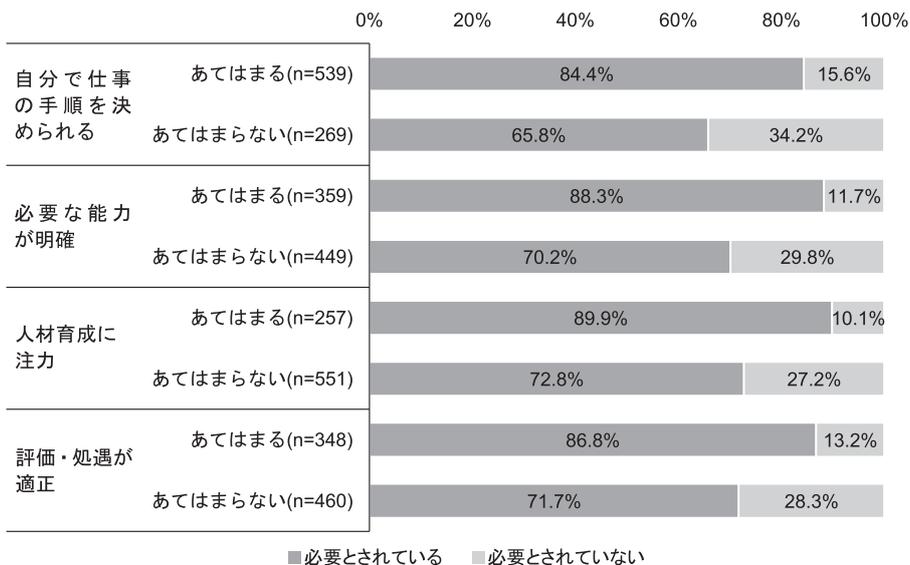
る能力が明確で評価・処遇に適正感があること、また人材育成を重視する職場であることは、制約を抱えている社員にとっても活躍しやすい職場だといえる(図表22)。

最後に、職場風土との関連をみると、「上司とのコミュニケーションが円滑」「部下・同僚とのコミュニケーション

図表21 職場の特徴②：休んだときのカバー体制×仕事で必要とされている



図表22 職場の特徴③：裁量・育成・評価×仕事で必要とされている



ンが円滑」「病気について相談しやすい」場合、そうでない場合と比べていずれも20ポイントほど「必要とされている」と感じる割合が高くなっている。コミュニケーションのとりやすさや、病気について相談しやすい雰囲気があることの重要性がうかがえる(図表23)。

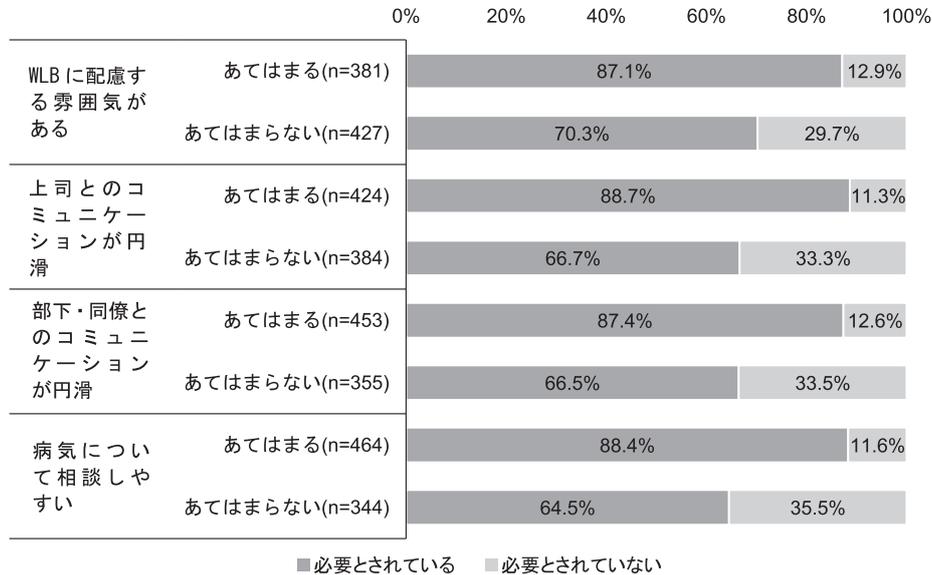
ここまでの結果について、「必要とされている」と感じる割合に差が15ポイント以上みられた項目を図表24にまとめた。特に差が大きくなっているのは「上司とのコミュニケーションが円滑」「部下や同僚とのコミュニケーションが円滑」「病気について相談しやすい」の3つの項目であり、制約を抱えた社員も「必要とされている」とい

う充実感をもって働ける職場であるためには、コミュニケーションのとりやすさが大変重要であるということが出来る。一方、労働時間や両立支援制度の利用状況では大きな差はみられなかった。

これらの結果より、社員が「仕事で必要とされている」と感じる要因としては、労働時間や両立支援制度の利用状況といった個人レベルの要因よりも、職場全体のマネジメントや風土の方が重要であるということが示唆される。

なお、矢島(2016)が同データを用いて「今後の就業継続見込み」を目的変数として行った分析では、今後の就

図表23 職場の特徴④：職場風土×仕事で必要とされている



図表24 結果一覧(15ポイント以上の差がみられた項目)

項目名	差
①制約をふまえたマネジメント	
所定時間内での仕事終了を奨励	16.8%
生活やキャリアに配慮した業務配分	17.6%
業務が特定の人に偏らないよう配慮	15.7%
②休んだときのカバー体制	
必要な情報を共有している	19.5%
③裁量・育成・評価	
自分で仕事の手順を決められる	18.6%
必要な能力が明確	18.1%
人材育成に注力	17.1%
評価・処遇が適正	15.0%
④職場風土	
WLBに配慮する雰囲気がある	16.9%
上司とのコミュニケーションが円滑	22.0%
部下や同僚とのコミュニケーションが円滑	20.9%
病気について相談しやすい	23.8%

注：クロス集計の結果、「あてはまる」場合と「あてはまらない」場合の「必要とされている」の割合の差が15ポイント以上あった項目を示している。また、20ポイント以上差があった項目には網掛けをしている。

業継続見込みには職場環境（業務が偏らない配慮あり、上司とのコミュニケーションが円滑）がプラスの効果を持っていた。分析手法が異なるため、一概に比較することはできないが、本分析においても、両立支援制度の利用が影響をもたず、上司とのコミュニケーションが影響を有している点は共通している。一方、所定時間内での仕事の奨励や、病気について相談できる雰囲気といった要

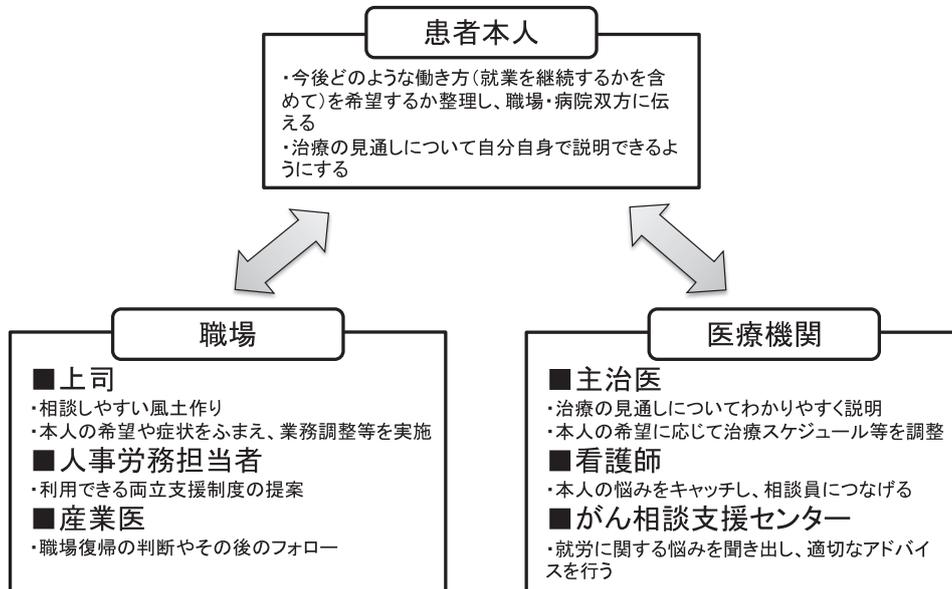
因は、「今後の就業継続見込み」には影響を及ぼしてはなかったが、「仕事で必要とされている」と実感できるかどうかについては影響を及ぼしていた。治療と仕事を両立しながら働く社員が、就業を継続するだけでなく、充実感を持って働くためには、職場全体の効率的な働き方や率直に話し合える雰囲気がより重要であることがうかがえる。

4 | まとめ

最後に、現状の取り組みや調査から見えてくる実態を踏まえ、今後企業・医療機関のそれぞれに求められる取り組みについて検討してみたい。

まず、企業においては、治療と仕事を両立する社員だけでなく、職場全体が長時間労働から脱却し、効率的な働き方に転換していくことが重要である。制約を抱えた社員への対応として、両立支援制度を整備しただけで、周囲の働き方やマネジメントが変わらなければ、社員本人は制約のある中で活躍することは難しいと感じ、職場に必要とされていないのではないかと意欲を低下させてしまう可能性がある。これは育児や介護等の両立についても共通することではあるが、制約を抱える社員の活躍を促すためには、やはり職場全体での働き方の見直しが

図表25 がん治療と仕事の両立のイメージ図



出所：筆者作成

必要であるといえる。同時に、病気について相談しやすい雰囲気や醸成するため、がんについての正しい知識を伝える研修や、治療と仕事の両立を支援する姿勢を打ち出すといった取り組みが求められる。そのうえで、社員から実際にがん罹患したという報告・相談を受けた場合には、社員本人と上司、人事担当者等での面談の場を設け、今後の見通しや希望について本人からの説明を受けた上で、職場としてとりうる対応を決定していくことが重要となる。

また、医療機関においては、患者本人と職場のコミュニケーションが円滑に進むよう、今後の治療の見通しについて、就労に及ぼす影響という観点から情報提供することが求められる。どの程度休暇・休業が必要になるか、退院後の通院頻度はどのくらいか、また副作用はどういったものが考えられるか、といった医学的な情報について分かりやすく伝え、患者本人が職場で今後の見通しを説明できるよう、理解してもらうことが重要な役割となる。とはいえ、限られた診療時間の中で主治医と患者がじっくりとコミュニケーションをとることが困難である場合もあるため、がん相談支援センターが、両者の間に入って意思疎通を支援する役割を果たしていくことが

期待される。

図表25は、上記で説明したそれぞれの役割を示したものである。このように、がん治療と仕事の両立にあたっては、患者本人と企業、医療機関のそれぞれにおけるコミュニケーションが鍵となる。ただし、患者本人はがんと診断されたショックを受け止めることで精一杯で、どのように仕事を続けていくかということまで考える余裕がなくなってしまうことも考えられる。そのため、企業、医療機関双方による支援が極めて重要になってくる。離職せずとも両立できる可能性があることを伝え、そのうえで本人の意思を尊重するという姿勢が必要となる。

がんになっても働きやすく活躍できる社会を作ること、その他さまざまな事情を抱えた人々にとっても暮らしやすい社会を作ることにつながる。がんとの共生の取り組みはまだ始まったばかりである。引き続き、国や自治体、企業、医療機関それぞれにおける積極的な取り組みが求められる。

【注】

- ¹ 「平成22年国民生活基礎調査」に基づく厚生労働省による推計（厚生労働省「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」より）。
- ² 国立がん研究センターの集計によると、5年相対生存率（がんと診断された5年後に生存している割合）は1993～1996年に診断された人では53.2%であったのに対し、2006～2008年に診断された人では62.1%と向上している（全国がん罹患モニタリング集計 2006-2008年生存率報告（国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター、2016）より）。
- ³ 厚生労働省「患者調査」によると、がん患者の平均入院日数は平成11年には40日であったのに対し、平成26年には20日まで短縮している。
- ⁴ 厚生労働科学研究費補助金、厚生労働省がん研究助成金「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）より。なお、平成23年にも同様の調査が実施されているが、割合に大きな変化はなかった。
- ⁵ 厚生労働省健康局がん・疾病対策課「がん患者のおかれている状況と就労支援の現状について」（平成28年12月8日）内「離職タイミング多施設調査」（厚労科研高橋班2015）より。
- ⁶ 第8回がん診療提供体制のあり方に関する検討会「資料2 がん相談支援センターの現状と課題」（高山参考人提出資料）より。
- ⁷ サンプルを確保するため、調査会社は2社を併用した。重複回答（2社ともに回答している人）の可能性があるサンプルは一方を無効とした。

【参考文献】

- ・厚生労働省、2015、「平成26年患者調査」
- ・厚生労働省、2016、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」
- ・厚生労働省、2016、「がん患者のおかれている状況と就労支援の現状について」
- ・国立がん研究センターがん対策情報センター、2015、「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究」『指標にみるわが国のがん対策』
- ・国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」http://ganjoho.jp/reg_stat/（2017年10月4日閲覧）
- ・東京都福祉保健局、2014、「がん患者の就労等に関する実態調査」報告書
- ・内閣府、2016、「がん対策に関する世論調査」
- ・三菱UFJリサーチ&コンサルティング、2016、「がん治療と仕事の両立に関する調査」
- ・矢島洋子、2016、「仕事とがん治療の両立」『ダイバーシティ経営と人材活用』東京大学出版会