2025 年 8 月 29 日

レポート

がん治療と仕事の両立に関する調査 2025

女性活躍推進・ダイバーシティマネジメント戦略室
矢島洋子　高橋和樹　野田鈴子　米村紀美　鈴木陽子

近年、がん医療の進歩によって、患者の生存率が高まっていること、また治療法が多様化し、入院期間も短縮傾向にあることから、がん治療を受けながら就業継続することが可能になってきている。こうした背景を踏まえて、三菱 UFJ リサーチ&コンサルティングでは、2015 年に、がんに罹患した経験を持つ就業者にアンケート調査[1]を実施し、治療と仕事の両立の実態や、就業継続に必要な支援について分析を行った。

それから約 10 年の間に、厚生労働省から「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」が公表され、また、企業や病院等の連携を促進する取組が行われるなど、がん等の疾病を抱える労働者が治療と仕事を両立できるような環境整備が進められてきた。そこで、2024 年 6 月に再度アンケート調査を実施し、がん治療と仕事の両立に関する現状を明らかにするとともに前回調査からの変化について分析を行った。

調査の対象者は、がん罹患時に正社員として働いており、現在も何らかの形で就業している男女 1,070 名である。本レポートは、2024 年に実施した調査結果の概要と 2015 年に実施した前回調査との比較分析をまとめたものである。

■調査結果の概要

- 回答者の年齢層は、前回調査よりも男女ともに高年齢層の割合が高くなっている。一方、診断時の進行度は、前回調査よりも「0 期」の割合が 6.8pt 増加し、早期に診断を受けた人が増えている。
- がん罹患後に転職・再就職した人は 14.2%であった。また、がん罹患後に転職・再就職した人のうち、正社員のまま働いている人の割合は 74.3%であり、前回調査から 18.1pt 増加した。
- がんに罹患した際に職場がとった対応をみると、「勤務先が今後の働き方について、あなたの意思や希望を確認した」が約 4 割ともっとも多く、前回調査から増加している。
- がん治療と仕事の両立のために活用できる制度は、規模の大きな企業ほど整備されており、前回調査よりも多くの制度で導入率が高まっている。中小企業は、制度の導入・利用ともに、大企業よりも低い傾向がみられるが、「遅刻・早抜けなどの柔軟な対応」については、利用率が高い。
- 仕事の都合を理由に治療の予定を変更したことがあるかをみると、「よくあった」「ときどきあった」の人の割合はあわせて 23.8%であり、前回調査から 9.5pt 増加した。
- 就業継続見込みが高い人の職場では、「所定時間内で仕事を終えることを奨励」、「仕事の手順を自分で決めることができる」、「職場内で必要な情報が共有されている」「上司や同僚とのコミュニケーションが円滑」、「労働時間の長さではなく仕事の質で評価される」等の特徴がみられた。

[1] がん治療と仕事の両立に関する調査（三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング／2016 年）

目次

Ⅰ．アンケート調査の概要 3

Ⅱ．調査結果 4

1. がん治療の状況 4

(1) 罹患時の年齢・役職 4

(2) がんの種別・進行度 5

(3) 治療の状況 6

2. 仕事・職場の状況 10

(1) 勤務先の変化 10

(2) 職場の対応・情報提供・待遇の変化 13

(3) 職場の相談相手 16

(4) 柔軟な働き方を可能とする両立支援制度 18

(5) 労働時間・働き方の変化 22

3. 両立する上での困難 26

(1) 仕事都合による治療予定の変更有無 26

(2) 両立しながら働く上で困難を感じたこと 27

4. 今後の就業継続における課題 30

(1) 仕事に対する考え方の変化 30

(2) 就業継続見込みと就業継続における課題 31

Ⅲ．まとめ 35

Ⅰ．アンケート調査の概要

調査概要

1. 調査対象　：がん罹患時に正社員として勤務しており、現在も就業している65歳以下の男女（罹患後10年以内、第一次産業・公務員を除く）
2. 調査方法　：インターネット調査
3. 有効回答数　：計1,070名（男性691名、女性379名）
4. 調査期間　：2024年6月24日～7月1日
5. 調査項目　：がんの状況、治療の状況、罹患時と現在の仕事の状況、勤務先の変化、治療と仕事の両立上の困難　など

調査回答者のプロフィール

■現在の年齢

	男性		女性		計	
	N	%	N	%	N	%
30代以下	42	6.1	85	22.4	127	11.9
40代	85	12.3	117	30.9	202	18.9
50代	338	48.9	145	38.3	483	45.1
60代	226	32.7	32	8.4	258	24.1
合計	691	100.0	379	100.0	1070	100.0

■罹患時の企業規模

	男性		女性		計	
	N	%	N	%	N	%
1～4人	23	3.3	21	5.5	44	4.1
5～9人	31	4.5	26	6.9	57	5.3
10～29人	59	8.5	49	12.9	108	10.1
30～99人	95	13.7	53	14	148	13.8
100～299人	97	14	49	12.9	146	13.6
300～999人	111	16.1	42	11.1	153	14.3
1000人以上	275	39.8	139	36.7	414	38.7
合計	691	100.0	379	100.0	1070	100.0

■罹患時の業種

	男性		女性		計	
	N	%	N	%	N	%
建設業	60	8.7	30	7.9	90	8.4
製造業	230	33.3	76	20.1	306	28.6
電気・ガス・熱供給・水道業	12	1.7	2	0.5	14	1.3
情報通信業	52	7.5	53	14	105	9.8
運輸業、郵便業	74	10.7	12	3.2	86	8.0
卸売業、小売業	61	8.8	40	10.6	101	9.4
金融業、保険業	45	6.5	25	6.6	70	6.5
不動産業	19	2.7	18	4.7	37	3.5
飲食業、宿泊業	13	1.9	8	2.1	21	2.0
医療、福祉	15	2.2	42	11.1	57	5.3
教育、学習支援業	13	1.9	13	3.4	26	2.4
その他サービス業	82	11.9	51	13.5	133	12.4
その他	15	2.2	9	2.4	24	2.2
合計	691	100.0	379	100.0	1070	100.0

（注）構成比の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、個々の集計値の合計は必ずしも100%とならない場合がある。

次ページ以降の図表も同様である。

Ⅱ. 調査結果

1. がん治療の状況

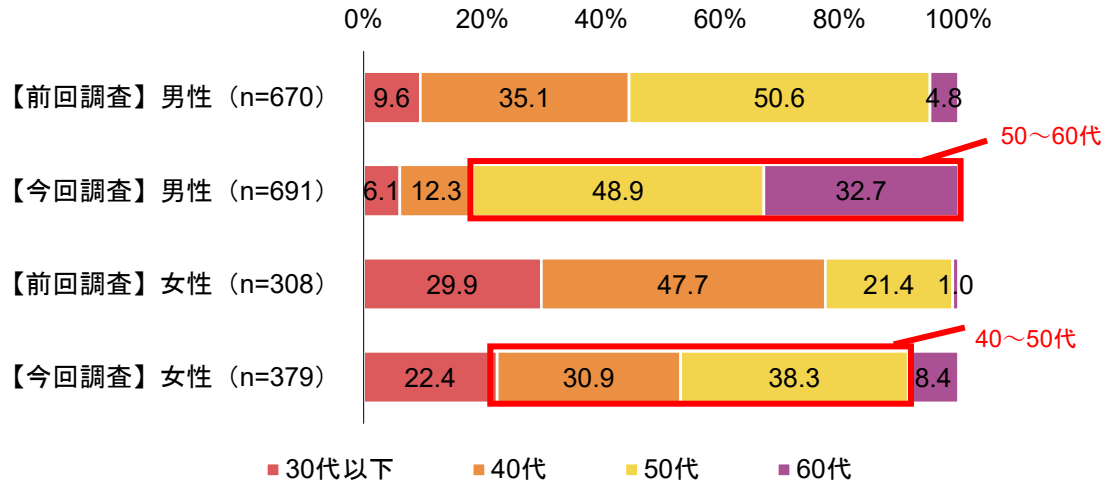
(1) 罹患時の年齢・役職

本調査における回答者のがん罹患時の年齢は、男性は 50～60 代、女性は 40～50 代が多い。

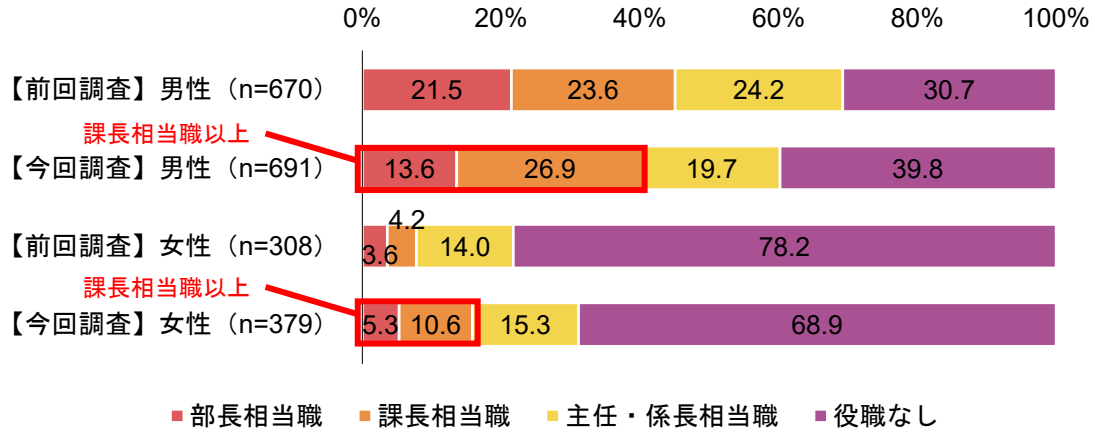
がん罹患時の年齢をみると、男性は、「50 代」が 48.9%でもっとも割合が高く、次いで「60 代」が 32.7%となっており、あわせると「50～60 代」が 81.6%となっている。女性は、「50 代」が 38.3%でもっとも割合が高く、次いで「40 代」が 30.9%となっており、あわせると「40～50 代」が 69.2%となっている。なお、前回調査と比較すると、男性では「60 代」、女性では「50 代」が多く、男性、女性ともに「40 代」が少なくなっている。前回調査と回答結果を比較する際は、こうした回答者の年齢層の違いに留意が必要である。

がん罹患時の役職をみると、男性では 40.5%、女性では 15.9%が「課長相当職」以上の管理職となっている。なお、前回調査と比較すると、男性は「役職なし」が 9.1pt 増加し、女性は「課長相当職」以上が 8.1pt 増加している。

図表 1 男女別 罹患時の年齢



図表 2 男女別 罹患時の役職



（注）前回調査の「罹患時の役職」の選択肢は、「部長以上」「次長」を「部長相当職」に統合し、「課長」を「課長相当職」、「課長より下の役職（リーダー、係長、係長補佐など）」を「主任・係長相当職」と表示している。

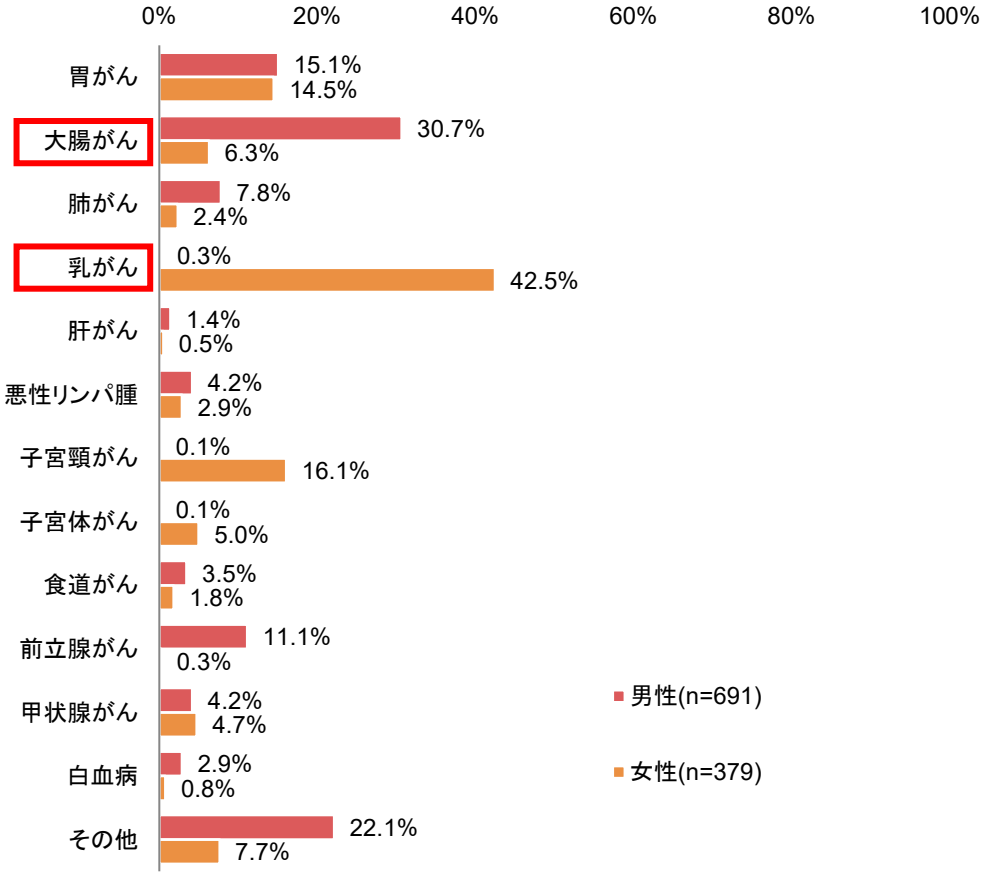
(2) がんの種別・進行度

診断時の進行度は、前回調査に比べて「0 期」の割合が増加

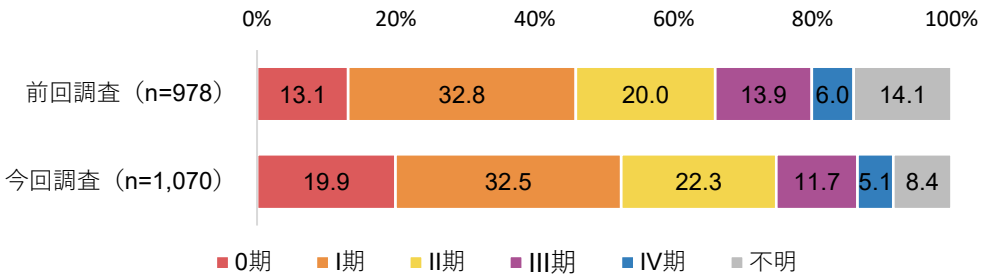
最初に診断されたときのがんの種別をみると、男性では「大腸がん」の割合が 30.7%ともっとも高く、次いで「胃がん」が 15.1%となっている。女性では「乳がん」の割合が 42.5%ともっとも高く、次いで「子宮頸がん」が 16.1%となっている。

診断時の進行度をみると、「Ⅰ期」の割合が 32.5%ともっとも高く、次いで「Ⅱ期」が 22.3%となっている。なお、前回調査と比較すると、「0 期」の割合が 6.8pt 増加しており、早期に診断を受けた人が多くなっている。

図表 3 男女別 がんの種別



図表 4 診断時の進行度



(3) 治療の状況

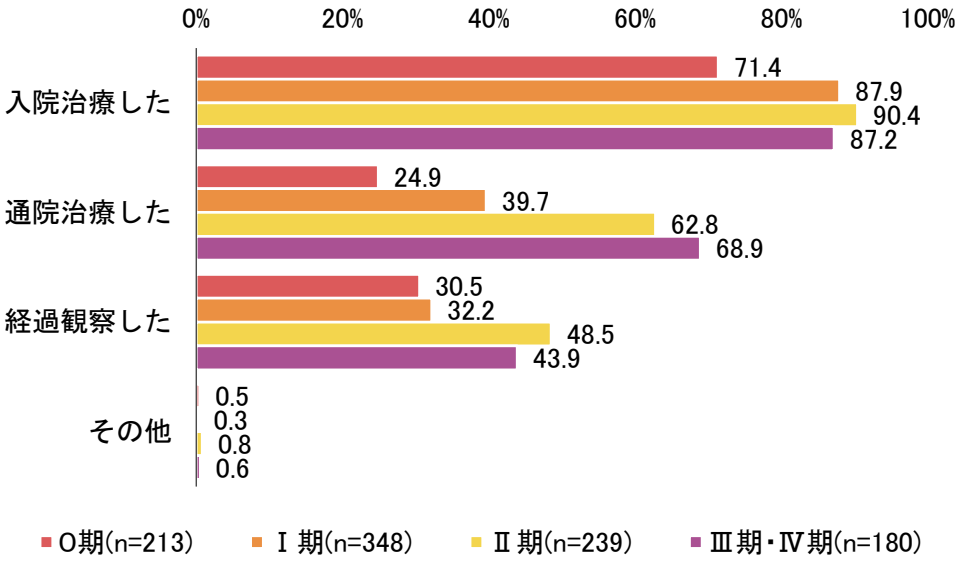
[1] これまでの治療状況

治療終了までの期間は、1 年未満が約 4 割で最多だが、4 年以上も約 3 割を占める

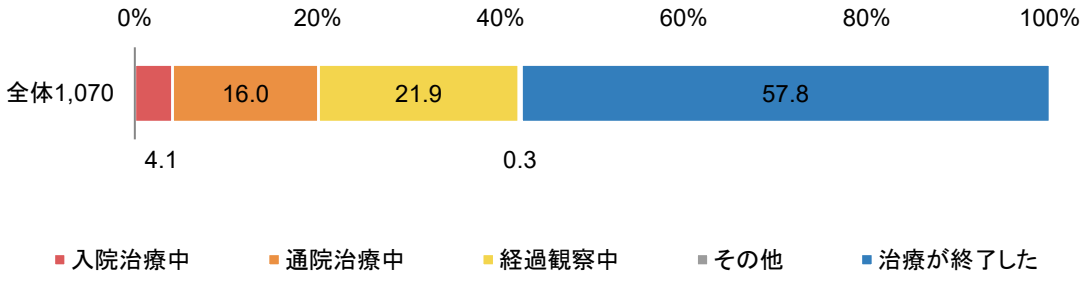
これまでの治療状況を進行度別にみると、すべての進行度で「入院治療した」の回答割合がもっとも高くなっている。また、進行度が高いほど、「通院治療した」の回答割合が高い傾向になっている。[2]

現在の治療状況は、「治療が終了した」が 57.8%を占めており、「経過観察中」(21.9%)がこれに続く。

図表 5 進行度別 これまでの治療状況(複数回答)



図表 6 現在の治療状況



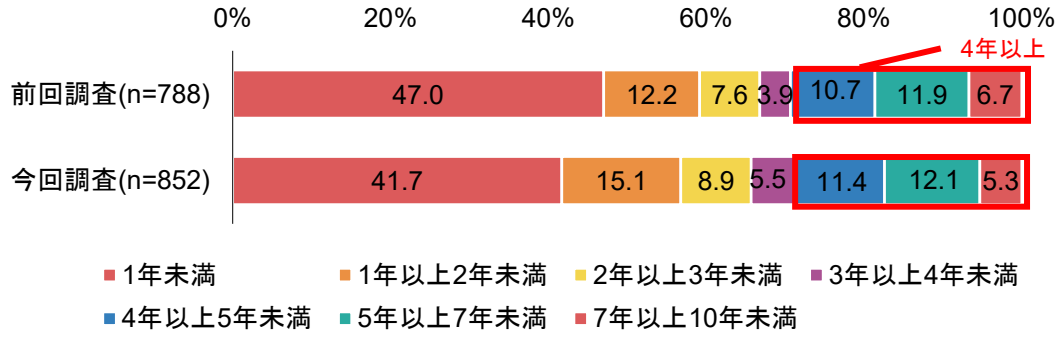
[2] 診断時の進行度別の治療状況は、がんの種別や選択された治療方法等によってもさまざまであると考えられる。また、本調査は、あくまで「過去 10 年以内に罹患し、現在も就業を継続している」という条件でのサンプル調査である。このデータにより個々のケースに予見を持つことは危険である。ただし、本データからも早期診断の意義がみてとれることから、進行度別の集計結果を掲載することとした。

また、現在の治療状況が「経過観察中」および「治療が終了した」と回答している人について、治療終了までの期間をみる。「1 年未満」の割合が 41.7%ともっとも高いが、前回調査よりも 5.3pt 減少している。一方で「4 年以上」の割合は、前回調査とほぼ変わらず約 3 割にのぼる。

治療終了までの期間を、診断時の進行度別にみると、0 期からⅡ期までは、進行度が低いほど、治療終了までの期間が「1 年未満」が高い割合であるなど、全体的に期間が短い傾向がみられる。

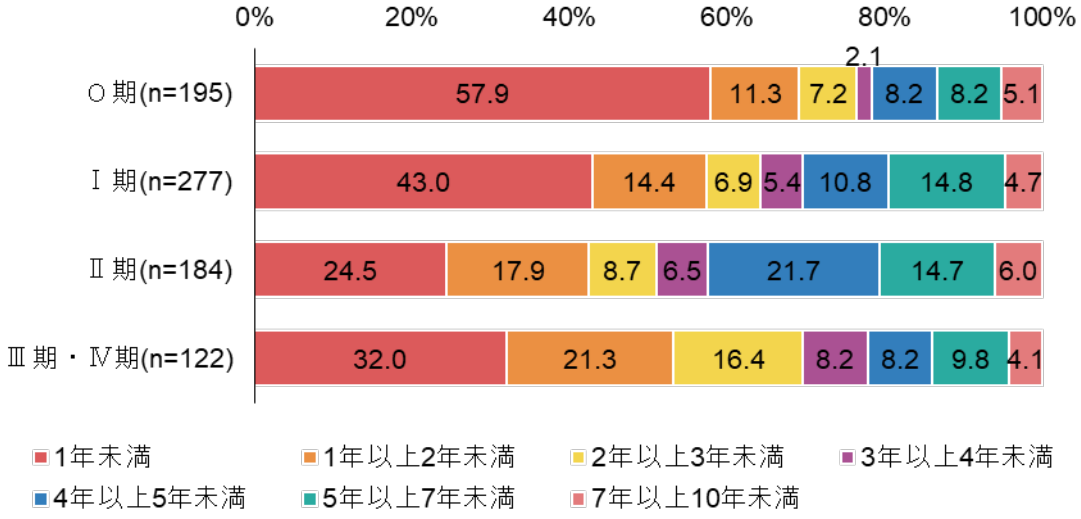
しかし、Ⅲ期・Ⅳ期は、「1 年未満」が 32.0%であり、Ⅱ期(24.5%)よりも高くなっている。進行度が高い場合、治療の期間や体調によっては就業継続を断念することも少なくないだろう。本調査は、「現在も就業を継続している人」を対象にしていることから、Ⅲ・Ⅳ期でも就業を継続できているというサンプルの特徴が影響し、ステージが低い人よりも治療終了までの期間が短い傾向となっている可能性が考えられる。

図表 7 治療終了までの期間



(注)現在経過観察中・治療終了の人のみを対象に集計。

図表 8 進行度別 治療終了までの期間



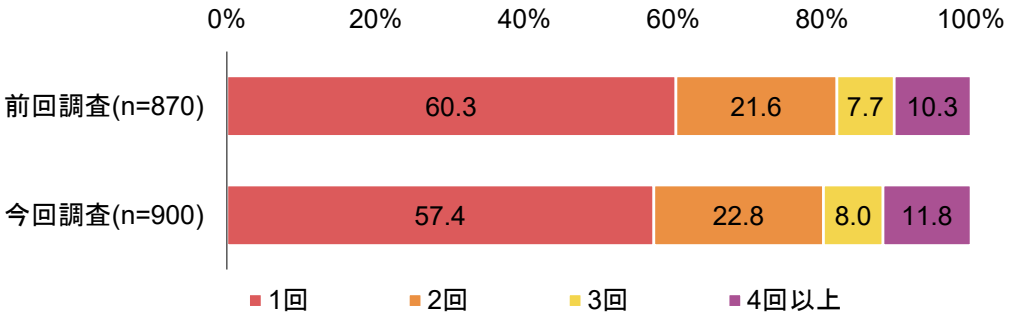
[2]　入院治療の状況

入院回数は、約 6 割が 1 回であり、進行度が高いほど 3 回、4 回以上の割合が高い

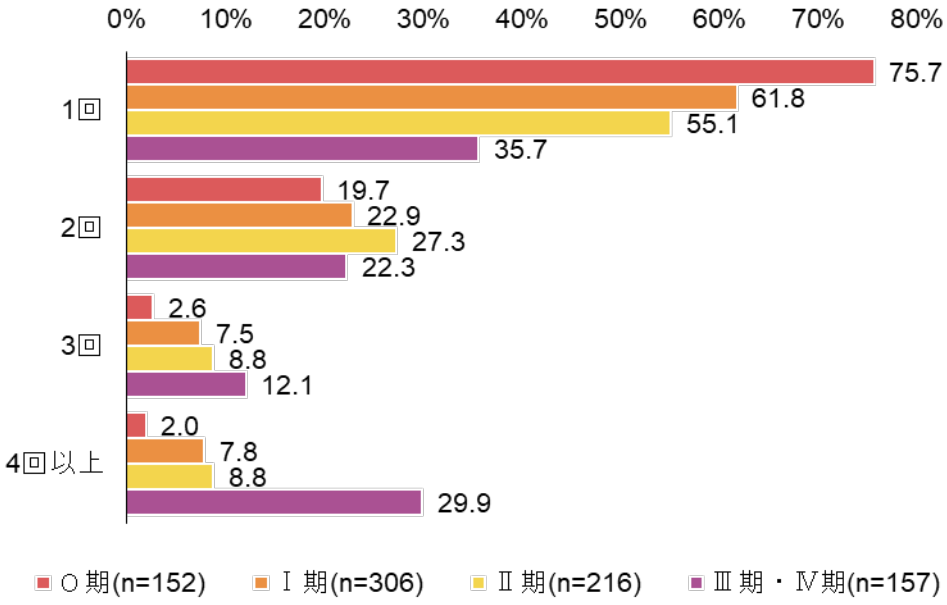
入院治療した人について、入院回数をみると、前回調査と同様「1 回」の割合がもっとも高く、約 6 割を占めているが、「2 回」以上の入院が微増している。

進行度別にみると、進行度が低いほど入院回数「1 回」の割合が高く、進行度が高いほど「3 回」、「4 回」以上の割合が高くなっている。

図表 9　入院回数



図表 10　進行度別　入院回数



（注）入院治療した人のみを対象に集計。

[3] 通院治療の状況

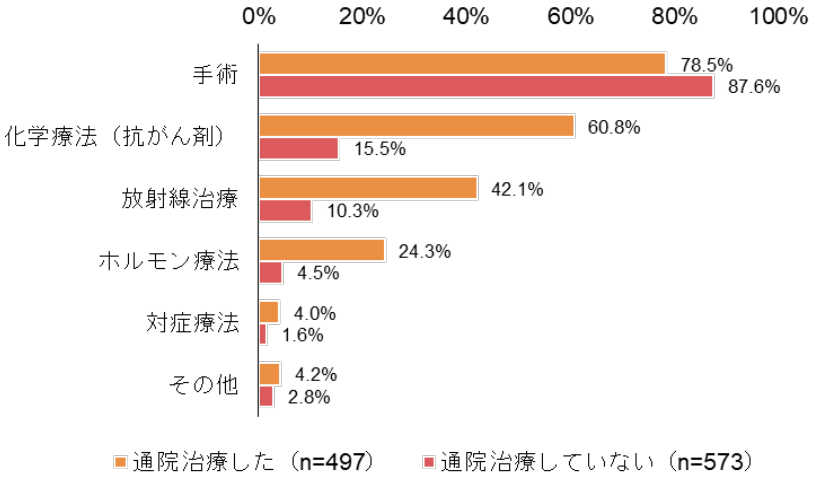
もっとも通院頻度が高い月の通院頻度は 6 日以内が 6 割を占める

通院治療の有無別に治療内容をみると、通院治療をしている場合はそうでない場合に比べ、「化学療法（抗がん剤）」、「放射線治療」、「ホルモン療法」を受けている割合が高い。

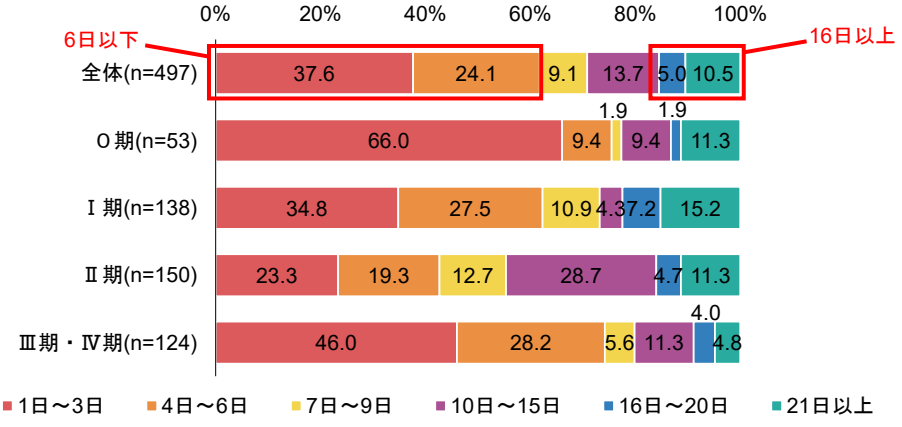
通院治療した人について、もっとも頻繁に通院していた月の通院日数をみると、「1 日～3 日」の割合が 37.6%ともっとも高く、次いで「4 日～6 日」が 24.1%と、6 日以内が 6 割を占める。「16 日以上」も 15.5%存在する。

直近 1 年の通院頻度（治療目的に限らず、経過観察目的も含む）をみると、「3 ヶ月に 1 回程度」の割合が 30.7%ともっとも高く、次いで「半年に 1 回程度」が 19.5%、「月に 1 回程度」が 16.1%となっている。

図表 11 通院治療有無別 治療の内容

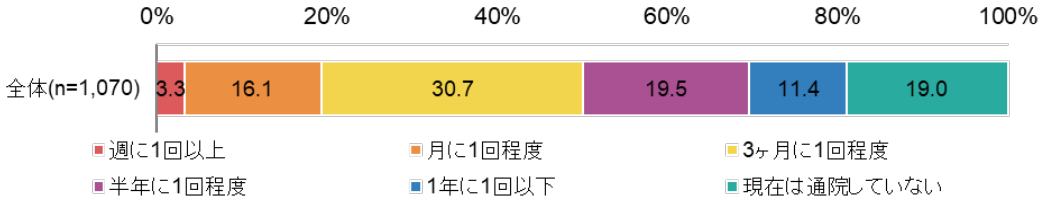


図表 12 通院日数（もっとも頻度が高かった 1 ヶ月間）



（注）通院治療した人のみを対象に集計。

図表 13 直近 1 年間の通院頻度（治療目的に限らず、経過観察目的も含む）



2. 仕事・職場の状況

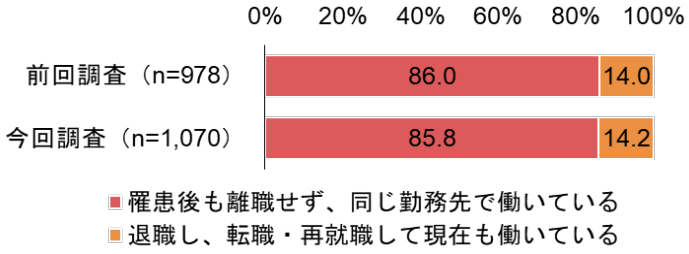
(1) 勤務先の変化

転職後も正社員のままである割合は増加。継続して働き続けるためには、上司や同僚の理解・協力に加え、柔軟な働き方が可能であることが重要

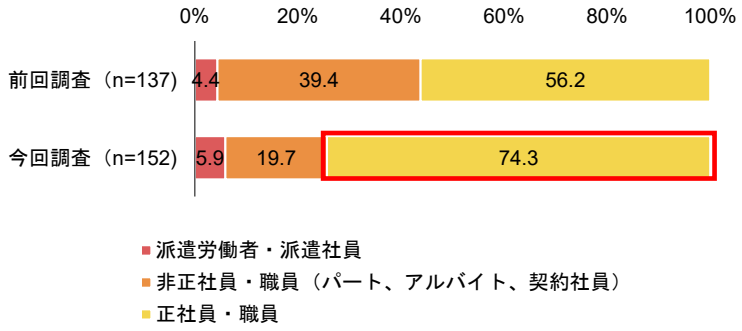
がん罹患後の勤務先の変化をみると、「罹患後も離職せず、同じ勤務先で働いている」人が 85.8%、「退職し、転職・再就職して現在も働いている」人が 14.2%となっており、前回調査と比較してほとんど割合に変化はない。

ただし、転職した人について、雇用形態の変化をみると、転職先の就業形態が正社員のままの割合は 74.3%であり、前回調査から 18.1pt 増加している。さらに、転職先の就業形態が正社員のままの割合を年代別でみると、すべての年代で前回調査よりも増加している。

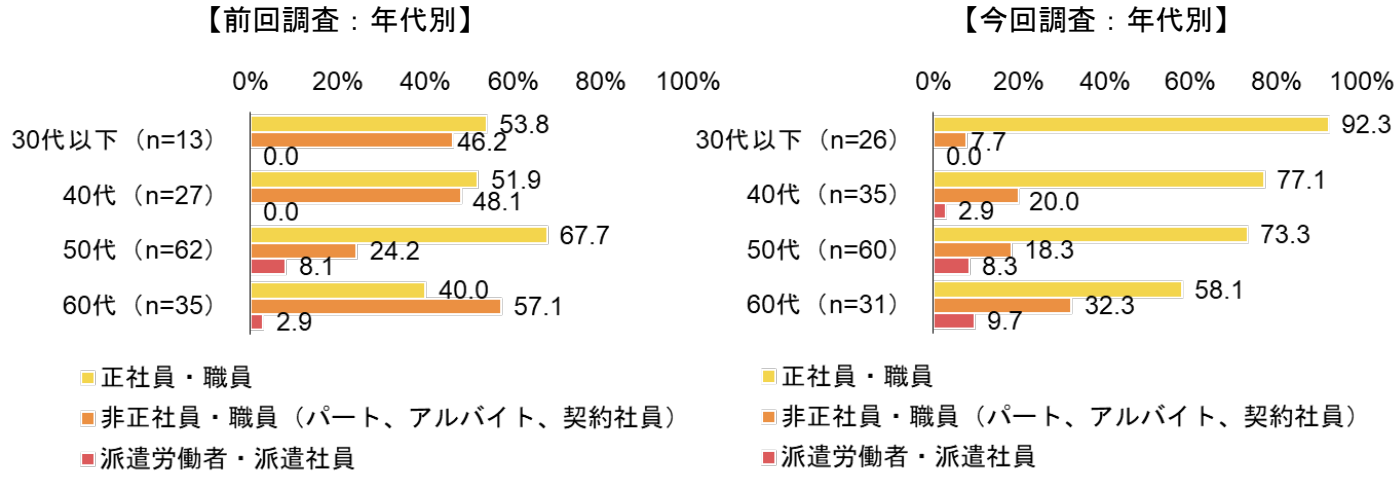
図表 14 がん罹患後の勤務先の変化



図表 15 転職・再就職先の就業形態



図表 16 年代別 転職・再就職先の就業形態



（注）がん罹患後に転職・再就職した人のみを対象として集計。

罹患時の職場の退職理由を進行度別にみると、「Ⅰ期以前」では「治療と仕事を両立するために活用できる制度が勤務先に整っていなかったため」、「Ⅱ期以降」では「体力面等から継続して就労することが困難であったため」の割合がそれぞれ高い。また、通院治療の有無別にみると、「通院治療有り」の人では、制度のほかに「治療・療養に専念するため」、「体力面等から継続して就労することが困難であったため」を退職理由として挙げる割合が高い。

図表 17 進行度・通院治療有無別　罹患時の職場を退職した理由

			がん罹患後、当時の職場を退職した理由										
		n=	治療と仕事を両立するために活用できる制度が勤務先に整っていなかったため	残業がある（又は多い）働き方であったため	労働時間や勤務場所が固定的だったため	職場の上司の理解・協力が少なかったため	職場の同僚の理解・協力が少なかったため	職場から勧められたため	体力面等から継続して就労することが困難であったため	治療・療養に専念するため	家族から勧められたため	その他	特にない
	全体	152	17.8%	15.1%	7.9%	17.1%	12.5%	11.8%	19.7%	17.8%	4.6%	14.5%	30.3%
【診断時】がん進行度	Ⅰ期以前	75	18.7%	14.7%	2.7%	14.7%	14.7%	13.3%	14.7%	16.0%	4.0%	12.0%	32.0%
	Ⅱ期以降	60	18.3%	16.7%	13.3%	20.0%	11.7%	11.7%	26.7%	23.3%	6.7%	16.7%	21.7%
	不明	17	11.8%	11.8%	11.8%	17.6%	5.9%	5.9%	17.6%	5.9%	0.0%	17.6%	52.9%
通院治療	有り	72	20.8%	9.7%	9.7%	18.1%	12.5%	11.1%	20.8%	22.2%	4.2%	18.1%	25.0%
	無し	80	15.0%	20.0%	6.3%	16.3%	12.5%	12.5%	18.8%	13.8%	5.0%	11.3%	35.0%

（注）がん罹患後に転職・再就職した人のみを対象として集計。

一方、罹患後も離職せずに同じ職場で働いている人について、継続できた理由をみると、「職場の上司の理解・協力があったため」「職場の同僚の理解・協力があったため」「労働時間や勤務場所が柔軟だったため」の割合が高く、特に「Ⅱ期以降」、「通院治療有り」の人は、上記 3 つの理由の回答割合が高い。

図表 18 進行度・通院治療有無別　罹患時の職場で継続できた理由

			がん罹患後も、同じ職場で仕事を継続できた理由						
		n=	治療と仕事を両立するために活用できる制度が勤務先に整っていたため	残業がない（又は少ない）働き方であったため	労働時間や勤務場所が柔軟だったため	職場の上司の理解・協力があったため	職場の同僚の理解・協力があったため	その他	特にない
	全体	918	26.3%	21.9%	27.9%	43.6%	36.5%	2.5%	25.5%
【診断時】がん進行度	Ⅰ期以前	486	26.7%	21.6%	25.3%	39.7%	34.0%	3.1%	27.4%
	Ⅱ期以降	359	29.2%	22.8%	32.9%	50.4%	42.1%	1.7%	19.8%
	不明	73	8.2%	19.2%	20.5%	35.6%	26.0%	2.7%	41.1%
通院治療	有り	425	29.4%	27.1%	33.2%	51.5%	45.4%	2.4%	19.1%
	無し	493	23.5%	17.4%	23.3%	36.7%	28.8%	2.6%	31.0%

（注）がん罹患時の職場で継続して就業している人のみを対象として集計。

次に、罹患前と同じ職場で「正社員」として就業継続している人と、転職した人のうち、現在「正社員」で就業している人について、「罹患前」と「現在」の職場の特徴を比較する。同じ職場で就業継続している人と、転職した人の「罹患前」の職場の特徴については、「病気に罹患した場合、職場に相談できる雰囲気あり」や「家庭の事情や仕事と生活の調和に配慮する雰囲気あり」の項目で 10pt 以上の差がある。さらに、こうした「雰囲気」だけの問題ではなく、「所定時間内で仕事を終えることを奨励」や「労働時間の長さではなく仕事の成果で評価」、「人数に比べて仕事の量が多い」など、具体的な業務量や働き方の問題についても、5pt 以上の差がある項目が多い。

さらに、転職した人について、「罹患前」と「現在」を比較して 5pt 以上の差がある青字の項目は、いずれも「現在」の方が職場の状況は改善している。「離職前」の状況が、就業継続している人との差が大きかった「相談できる雰囲気」や「仕事と生活の調和に配慮する雰囲気」が、転職先の「現在」の職場では改善していることがわかる。「仕事の量」や「納期のゆとり」なども改善している。

図表 19【正社員】勤務先の変化別 罹患前と現在の職場の特徴

	【正社員】継続就業		【正社員】転職就業	
	罹患前	現在	罹患前	現在
所定時間内で仕事を終えることを奨励	35.7	38.4	**28.3**	28.3
仕事の手順を自分で決めることができる	32.1	30.7	**23.9**	23.0
職場内で必要な情報を共有	27.1	26.4	**20.4**	20.4
労働時間の長さではなく仕事の成果で評価	26.8	22.4	**19.5**	17.7
上司とのコミュニケーションは円滑	26.0	24.1	**17.7**	19.5
部下や同僚とのコミュニケーションは円滑	22.6	23.2	**15.0**	14.2
病気に罹患した場合、職場に相談できる雰囲気あり	22.0	21.5	**9.7**	**15.9**
人数に比べて仕事の量が多い	19.0	15.4	**25.7**	**4.4**
従業員の生活やキャリア形成に配慮した業務配分	16.3	16.6	16.8	15.9
仕事に必要な職業能力（知識・技能要件）が明確	15.8	14.1	11.5	15.0
お互いの仕事をカバーできる	13.7	15.6	9.7	14.2
家庭の事情や仕事と生活の調和に配慮する雰囲気あり	13.5	15.6	**2.7**	**13.3**
マニュアル整備で、誰かが休んでも円滑に業務遂行可	11.2	12.1	11.5	7.1
仕事の締め切りや納期にゆとりあり	11.0	12.2	8.0	**15.0**
人材育成に力を入れている	7.8	11.2	3.5	6.2
業務量や重要な業務が特定の人に偏らないよう配慮	7.7	11.5	7.1	9.7
いずれも該当しない	18.8	22.2	22.1	24.8

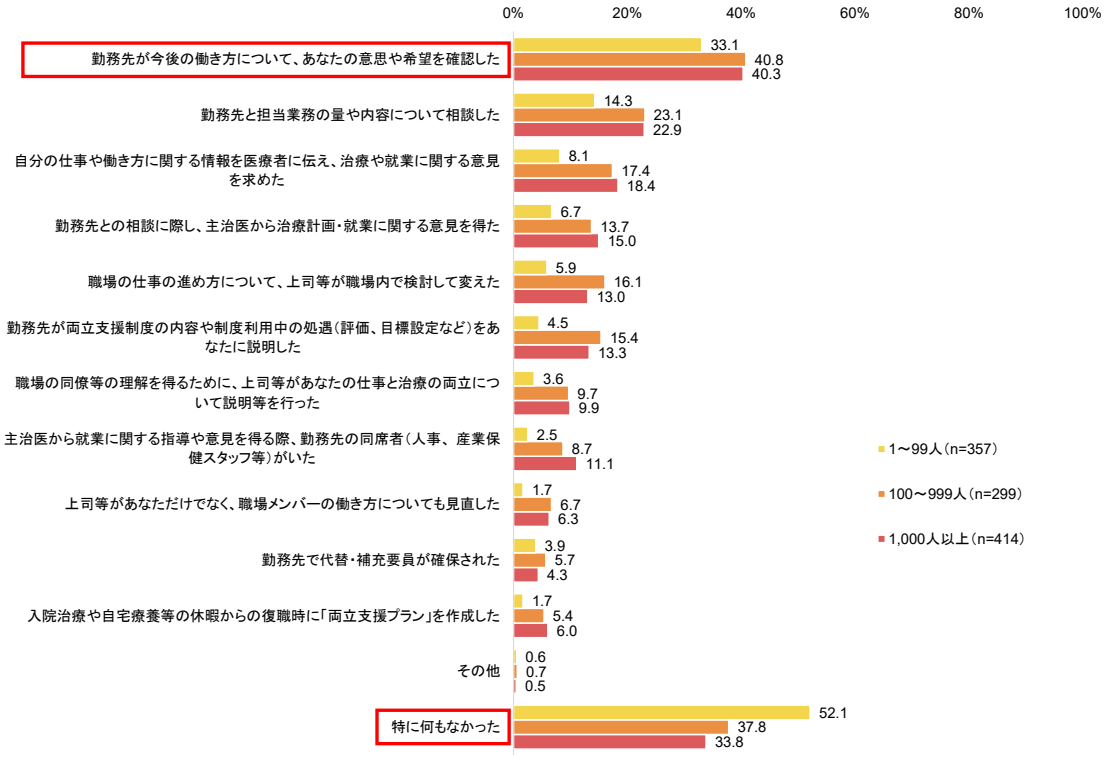
（注）転職就業した人と継続就業した人の「罹患前」の職場の特徴を比較し、5pt 以上差がある項目について、回答割合を赤字で強調している。転職就業した人について、「罹患前」と「現在」の職場の特徴を比較し、5pt 以上変化している項目について、青字で強調している。また、いずれかに該当する項目について黒字で強調している。

(2) 職場の対応・情報提供・待遇等の変化

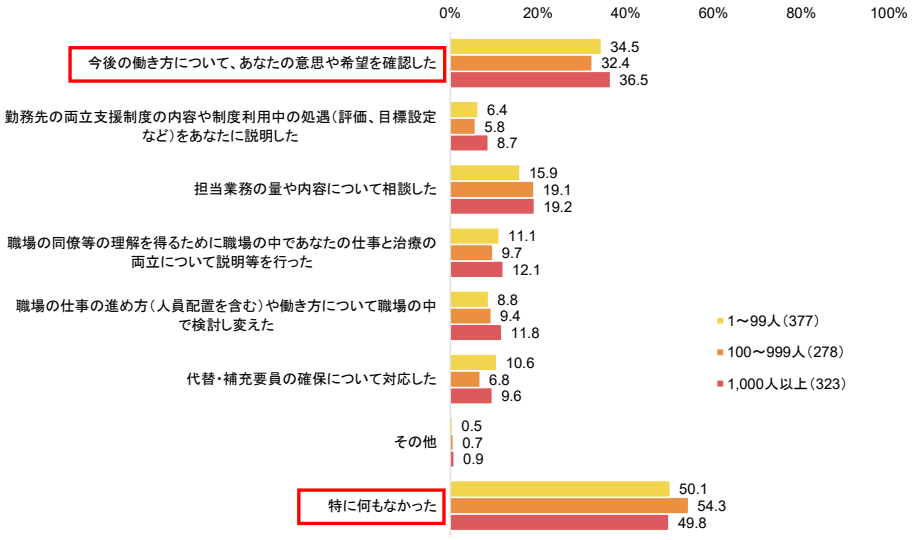
[1] がん罹患時の勤務先の対応

がんに罹患した際に、当時の勤務先がとった対応を、罹患時の企業規模別にみると、100～999 人、1,000 人以上の企業では、「勤務先が今後の働き方について、あなたの意思や希望を確認した」が約 4 割ともっとも多く、前回調査と比較すると増加している。また、「特に何もなかった」の回答は、前回調査と比較すると、100～999 人、1,000 人以上の企業でいずれも減少している。一方、1～99 人の企業では、「特に何もなかった」が約半数ともっとも多く、前回調査と比較して大きな変化はない。

図表 20 罹患時企業規模別 がん罹患に対する勤務先の対応



図表 21 罹患時企業規模別 がん罹患に対する勤務先の対応【前回調査】



（注）前回調査から選択肢を変更している点に留意が必要。

[2] 経済的な保障制度についての情報提供

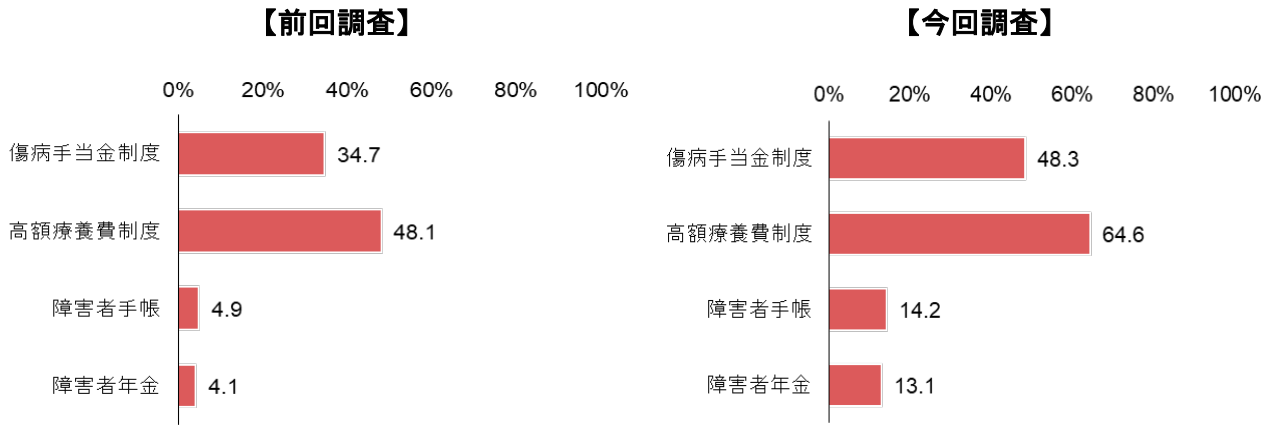
勤務先からの情報提供は増加したが、知らなかったために利用できなかった人も少なくない

がん治療に際して利用できる経済的な保障制度について、勤務先から説明があったかどうかをみると、説明のあった制度は「高額療養費制度」が 64.6%ともっとも高く、次いで「傷病手当金制度」(48.3%)となっている。なお、前回調査と比較すると、すべての保障制度について、勤務先から説明があった割合は高くなっている。

また、勤務先からの説明有無別に各制度の利用状況をみると、いずれの制度についても「説明なし」に比べて「説明あり」の方が「利用した」と回答している割合が高い。特に、「傷病手当金制度」については、「利用した」という回答割合が「説明あり」の場合だと 66.3%であるのに対し、「説明なし」の場合では 7.1%にとどまった。その他の制度についても、「説明なし」の場合に、「知らなかったので利用しなかった」と回答した人が一定数みられた。

社員へ情報提供を行っている企業は前回調査よりも増加しており、企業から利用可能な制度について情報提供を行うことで、社員が経済的な保障制度を利用することにつながっている様子がうかがえた。

図表 22 経済的な保障制度についての勤務先からの説明



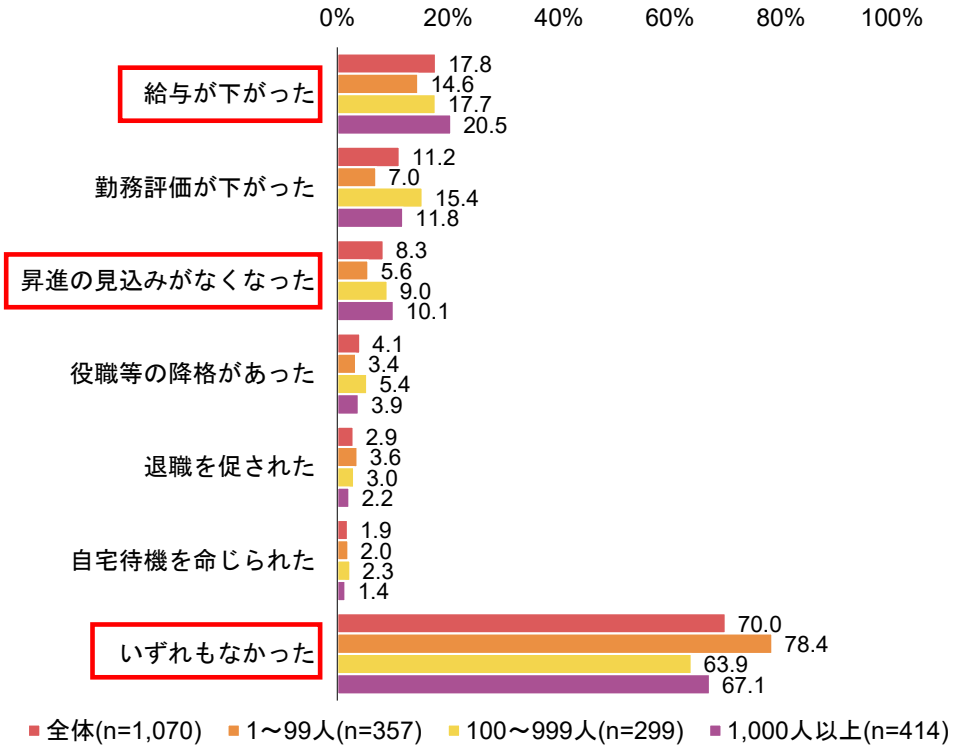
図表 23 説明の有無別　経済的な保障制度の利用状況

		N=	経済的な保障制度の利用			
			利用した	利用条件に該当したが、利用しなかった	利用条件に該当せず、利用しなかった	知らなかったので、利用しなかった
傷病手当金制度	全体	1070	35.7%	7.0%	30.4%	26.9%
	説明あり	517	66.3%	8.1%	21.7%	3.9%
	説明なし	553	7.1%	6.0%	38.5%	48.5%
高額療養費制度	全体	1070	73.3%	3.9%	14.2%	8.6%
	説明あり	691	84.2%	3.6%	10.4%	1.7%
	説明なし	379	53.3%	4.5%	21.1%	21.1%
障害者手帳	全体	1070	3.6%	3.1%	60.5%	32.8%
	説明あり	152	16.4%	14.5%	63.8%	5.3%
	説明なし	918	1.5%	1.2%	59.9%	37.4%
障害年金	全体	1070	3.6%	2.8%	59.9%	33.6%
	説明あり	140	18.6%	12.9%	66.4%	2.1%
	説明なし	930	1.4%	1.3%	58.9%	38.4%

[3] 罹患時の勤務先での待遇等の変化

罹患してから 1 年以内の勤務先での待遇等の変化を、罹患時の企業規模別にみると、1,000 人以上の企業では「給与が下がった」「昇進の見込みがなくなった」という変化を実感している割合が高い。一方、こうしたネガティブな待遇の変化が「いずれもなかった」と回答した割合は、1～99 人の企業でもっとも高く、8 割近くに及ぶ。

図表 24 罹患時企業規模別　待遇の変化



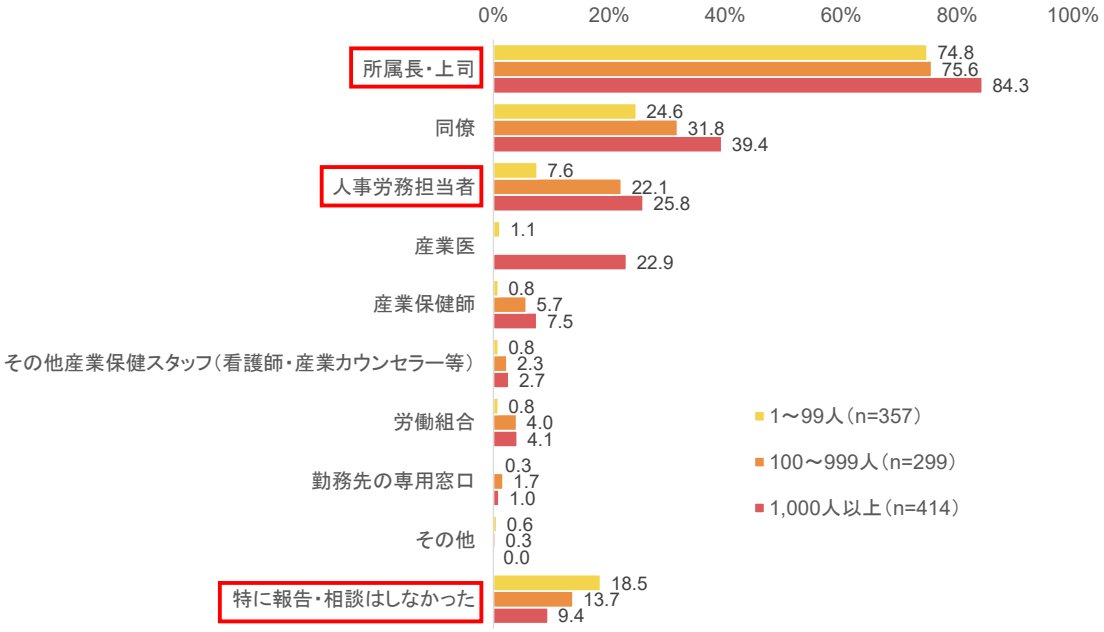
(3) 職場の相談相手

[1] がんについて報告・相談した勤務先の相手

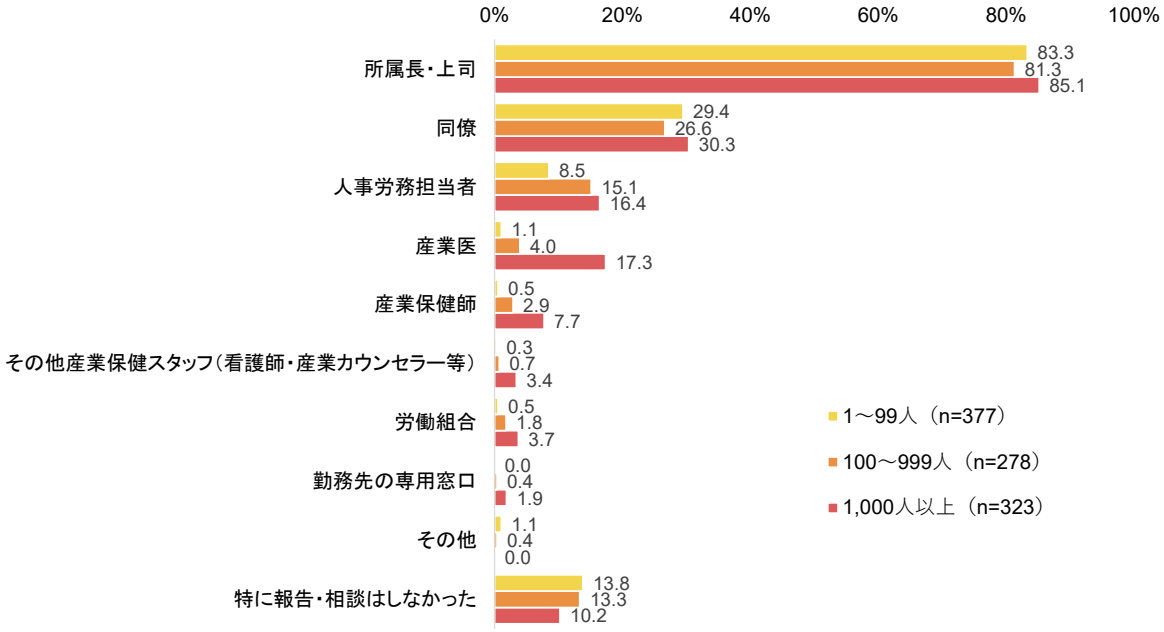
がんについて相談・報告した相手は「所属長・上司」が最多。大企業では人事労務担当者も増加

罹患時の勤務先において、がんについて誰に相談・報告したかをみると、「所属長・上司」の割合がもっとも高く、企業規模別にみると、特に 1,000 人以上は他の規模と比べて高く、84.3%となっている。前回調査と比較すると、1,000 人以上は「人事労務担当者」が 9.4pt 増加している。また、1～99 人の企業では、「特に報告・相談はしなかった」が 4.7pt 増加している。

図表 25 企業規模別　がんについて報告・相談した勤務先の相手



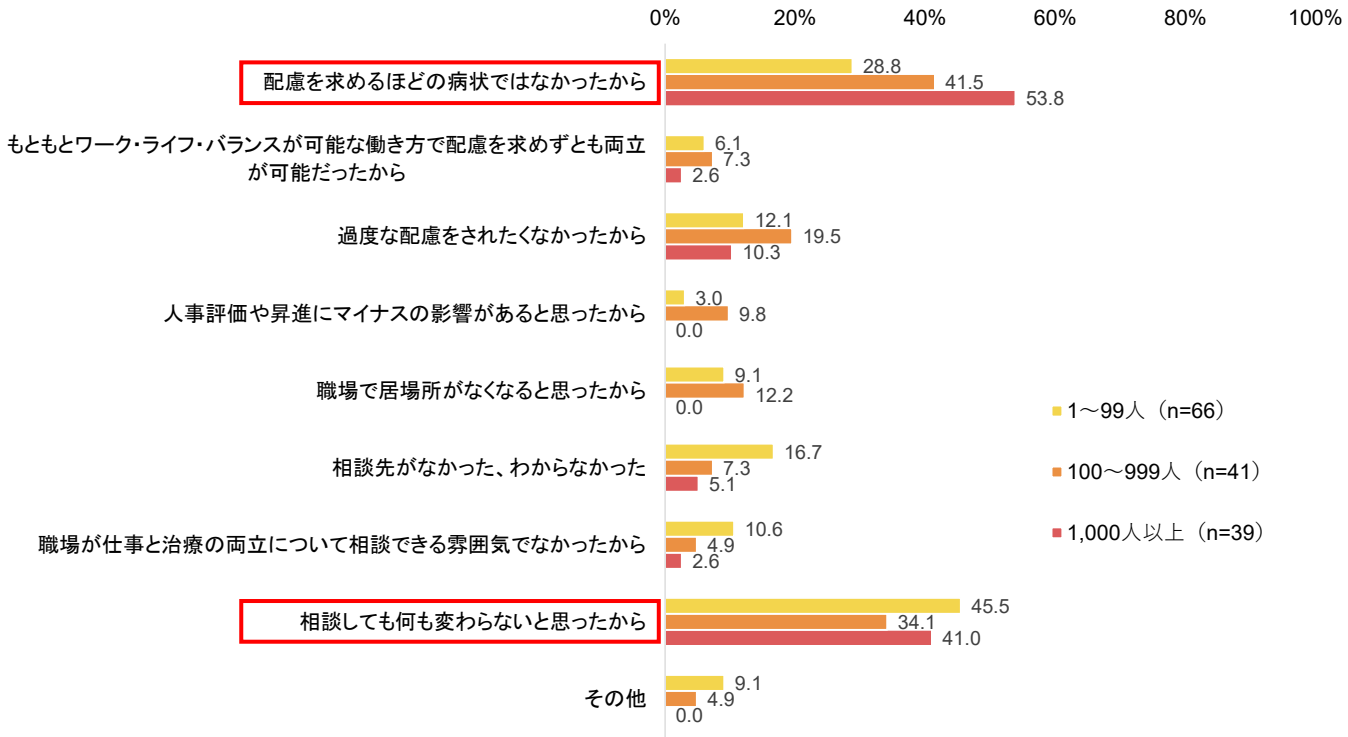
図表 26 企業規模別　がんについて報告・相談した勤務先の相手【前回調査】



[2] 報告・相談しなかった理由

がんについて「特に報告・相談しなかった」と回答した人を対象に、「報告・相談しなかった理由」をみると、1,000 人以上の企業、100～999 人の企業では、いずれも「配慮を求めるほどの病状ではなかったから」がもっとも高く、それぞれ 53.8%、41.5%となっている。また、1～99 人の企業では、「相談しても何も変わらないと思ったから」が 45.5%ともっとも高くなっている。

図表 27 企業規模別 がんについて報告・相談しなかった理由



（注）がんについて勤務先に「特に報告・相談しなかった」と回答した人のみを対象として集計。

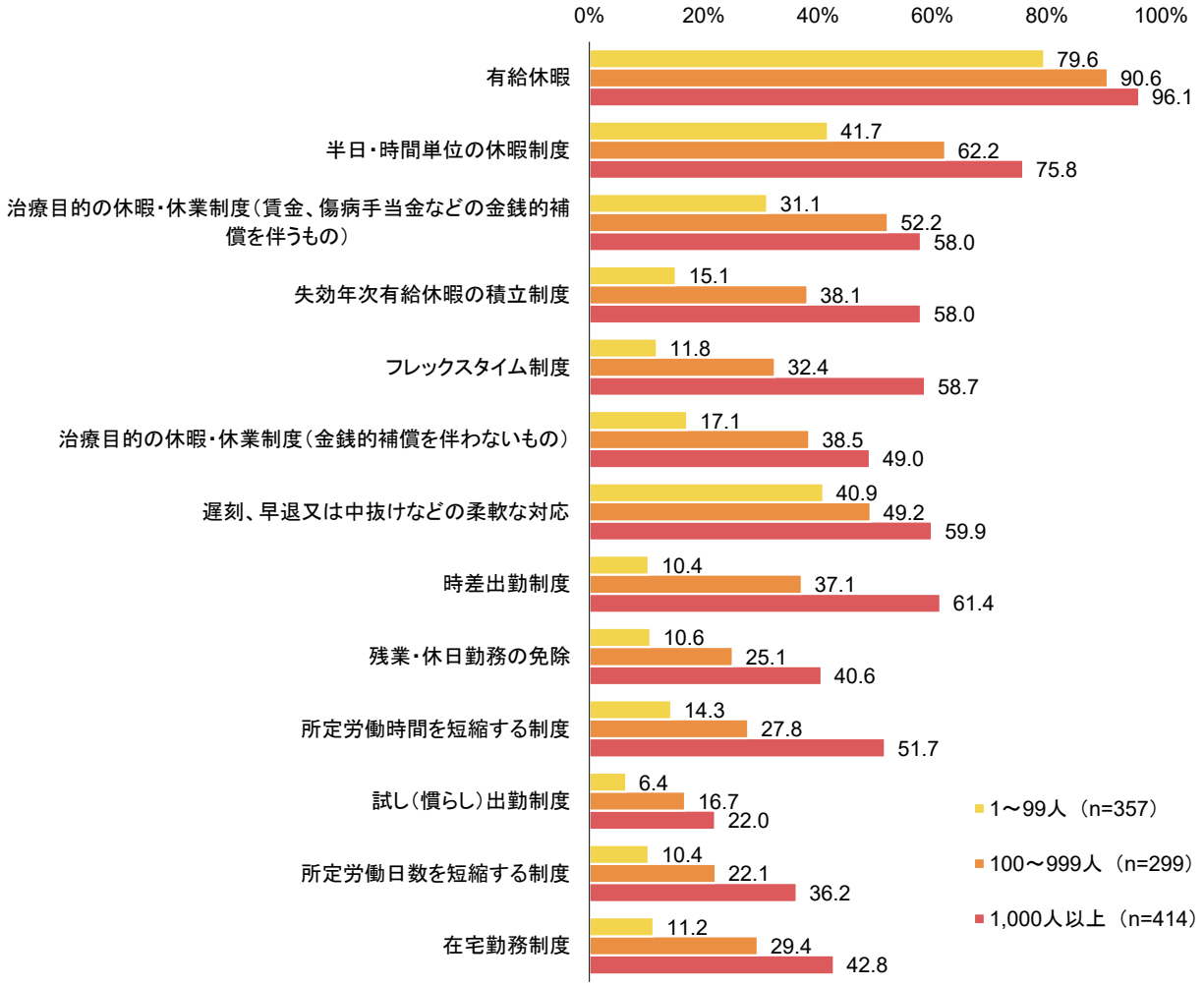
(4) 柔軟な働き方を可能とする両立支援制度

[1] 柔軟な働き方を可能とする制度の導入状況

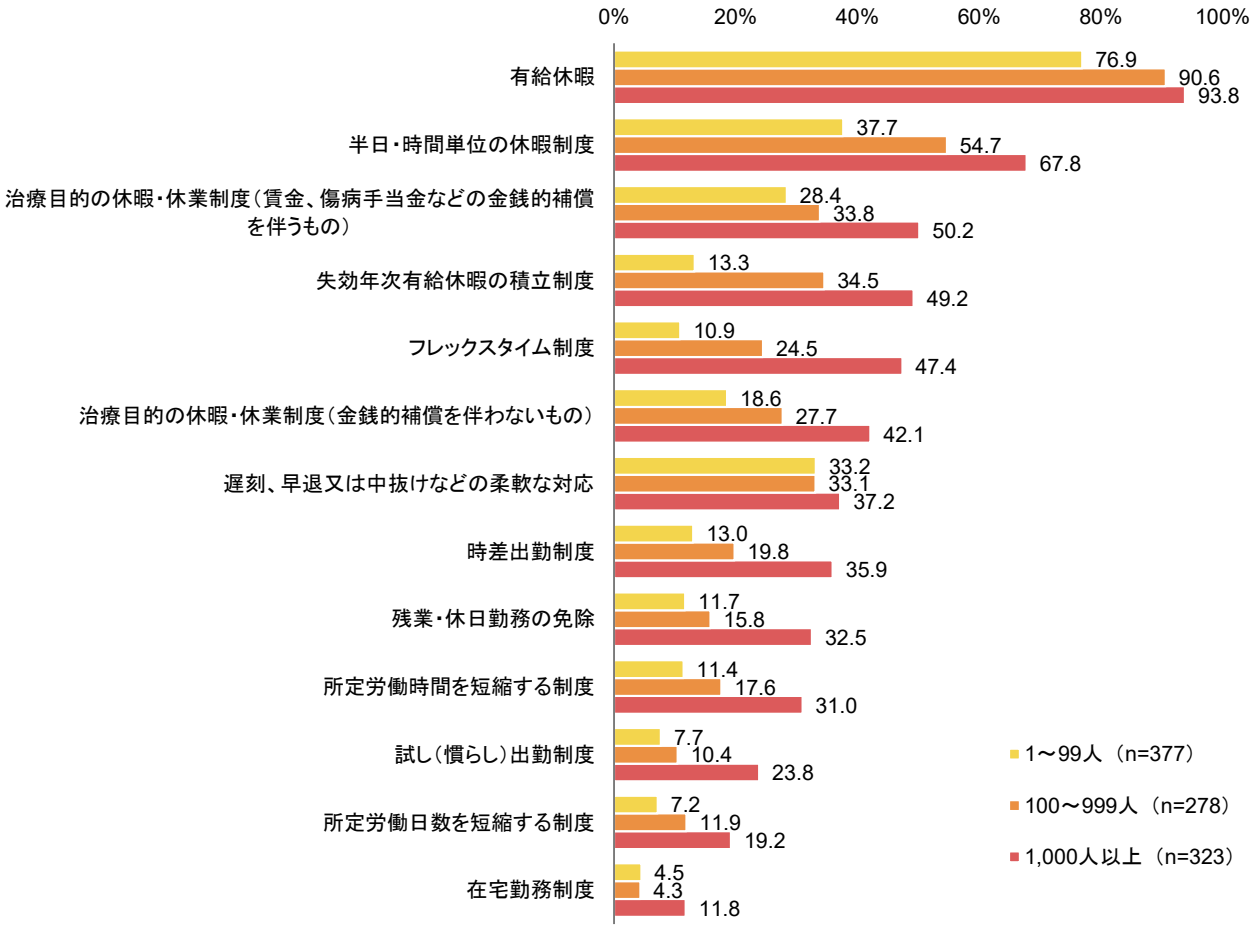
両立支援制度の導入割合は規模が大きい企業ほど高く、前回調査と比較して全体的に拡大

罹患時の企業規模別に、がん治療と仕事の両立のための柔軟な働き方を可能とする制度の有無をみると、すべての制度において規模の大きな企業ほど「制度がある」と回答している割合が高い。なお、前回調査と比較すると、ほとんどの制度において「制度がある」と回答している割合が増加しており、特に、1,000 人以上では「時差出勤制度」が 25.5pt、「所定労働時間を短縮する制度」が 20.7pt、「在宅勤務制度」が 31.0pt 増加している。

図表 28 企業規模別【罹患時勤務先】柔軟な働き方を可能とする制度の導入状況



図表 29 企業規模別【罹患時勤務先】柔軟な働き方を可能とする制度の導入状況【前回調査】



[2] 柔軟な働き方を可能とする制度の利用状況

制度の利用率は規模の大きい企業ほど高いが、「中抜け等の柔軟な対応」は小規模企業の利用率が高い

一方、制度を利用したかをみると、規模の大きな企業ほど「利用したことがある」と回答している割合が高い傾向があり、特に「フレックスタイム制度」や「治癒目的の休暇・休業制度（金銭的補償を伴わないもの）」などで 1～99 人での利用が少ない。前回調査と比較し、企業規模による差が大きくなっている制度が多い一方で、「遅刻、早退または中抜けなどの柔軟な対応」は、1～99 人、100～999 人での利用割合が、1,000 人以上での利用割合よりも高い。

なお、前回調査と比較すると、「在宅勤務制度」の利用はすべての企業規模で増加しており、1,000 人以上では 26.1pt、100～999 人では 19.6pt、1～99 人では 8.6pt 増加している。

罹患してから 1 年間の、入院による治療や自宅療養のための休暇・休業取得の有無をみると、全体では、81.9%が取得をしている。進行度別では、0 期で休暇・休業取得割合が 63.8%と低く、I 期以降との差が大きい。休暇・休業を取得した期間は、進行度が高いほど長い傾向がみられる。

図表 30 企業規模別【罹患時勤務先】柔軟な働き方を可能とする制度の利用状況

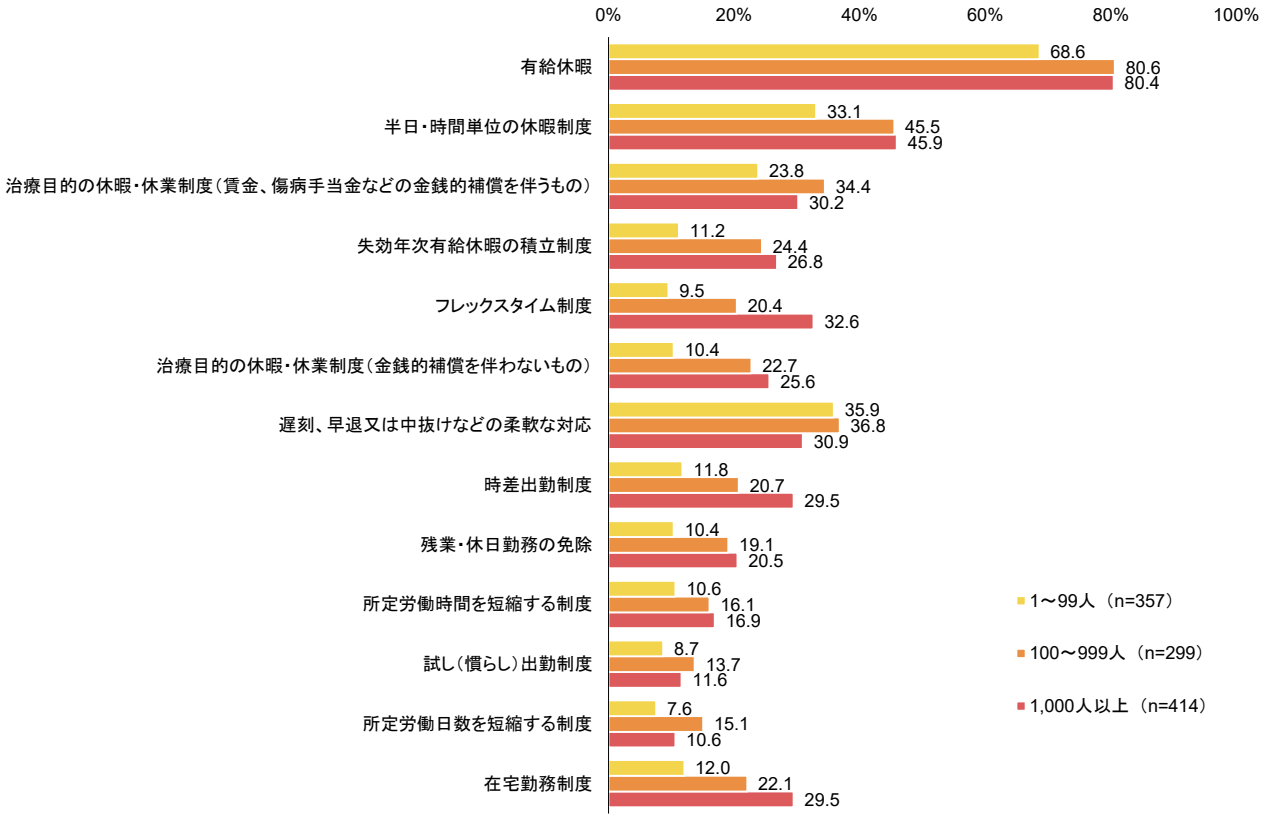
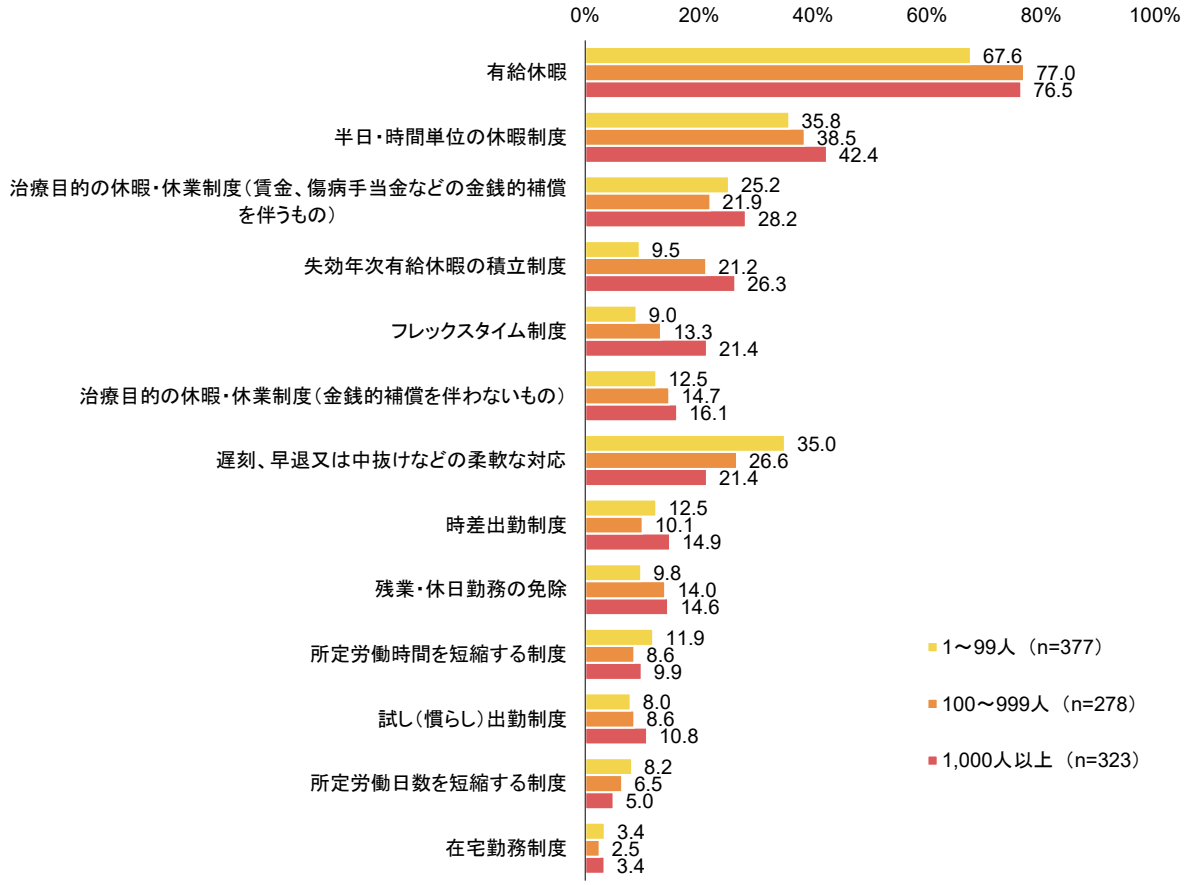
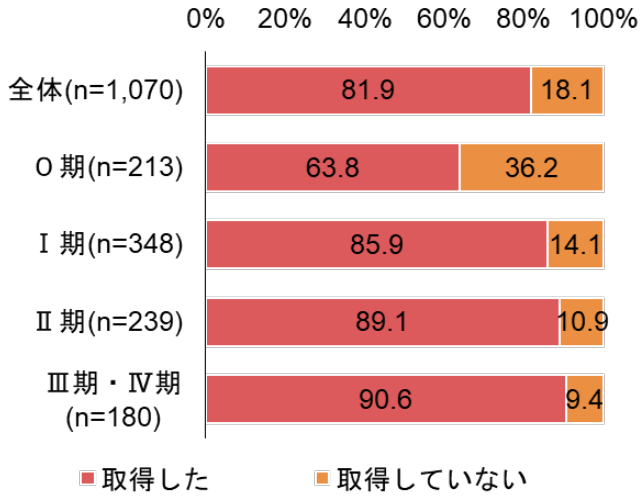


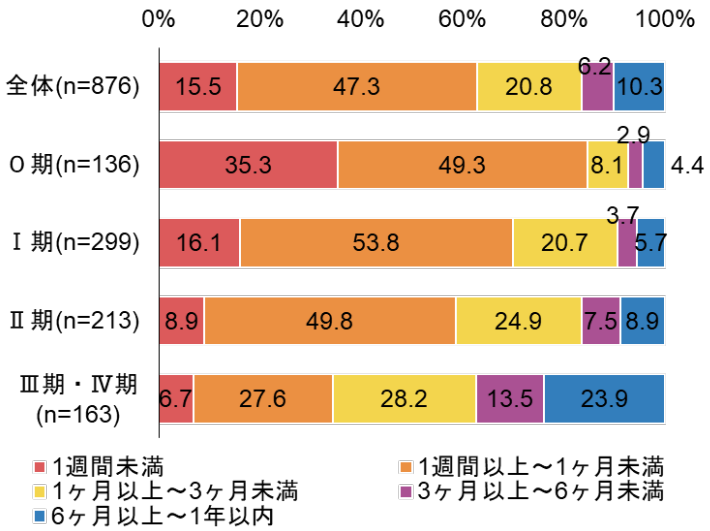
表 31 企業規模別【罹患時勤務先】柔軟な働き方を可能とする制度の利用状況【前回調査】



図表 32 進行度別　休暇・休業の取得有無



図表 33 進行度別　休暇・休業の取得期間

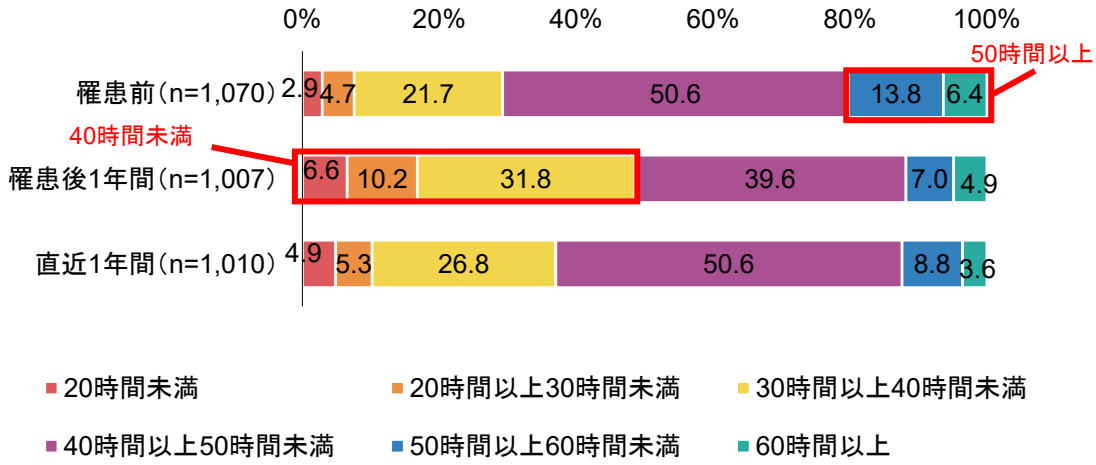


(5) 労働時間・働き方の変化

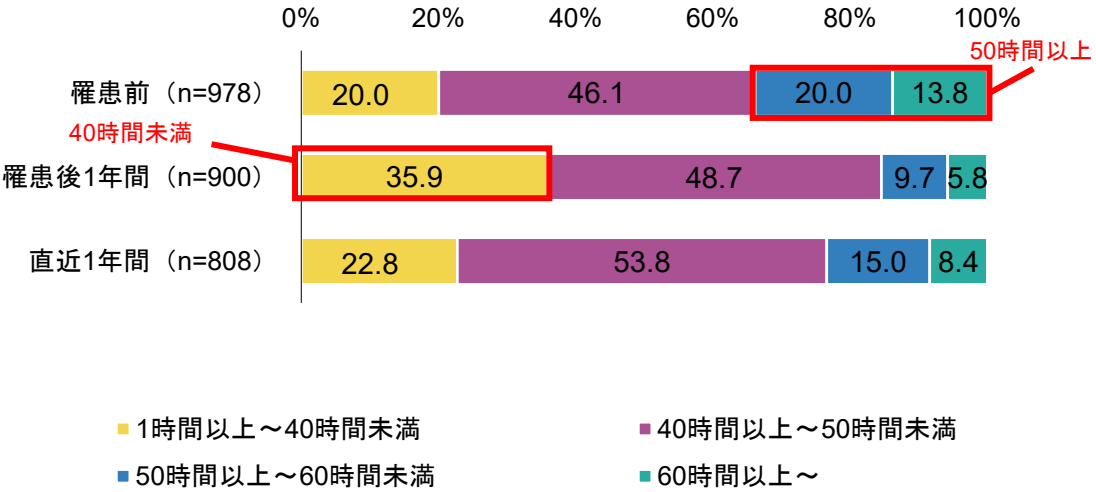
[1] 労働時間の変化

罹患前、罹患後 1 年間、直近 1 年間の週当たり労働時間をそれぞれみると、罹患後 1 年間は「40 時間未満」の割合が 48.6%となっており、罹患前や直近 1 年間と比べて高くなっている。前回調査では、罹患後 1 年間の「40 時間未満」の割合は 35.9%であり、今回調査の方が、「40 時間未満」の割合が増加している。ただし、今回調査では、前回調査に比べ、罹患前から労働時間の短い人が多く、罹患前に 50 時間以上働いていた割合は、前回調査が 33.8%に対し、今回調査が 20.2%と 13.6pt 減少している。

図表 34 週当たり労働時間（罹患前、罹患後 1 年間、直近 1 年間）



図表 35 週当たり労働時間（罹患前、罹患後 1 年間、直近 1 年間）【前回調査】

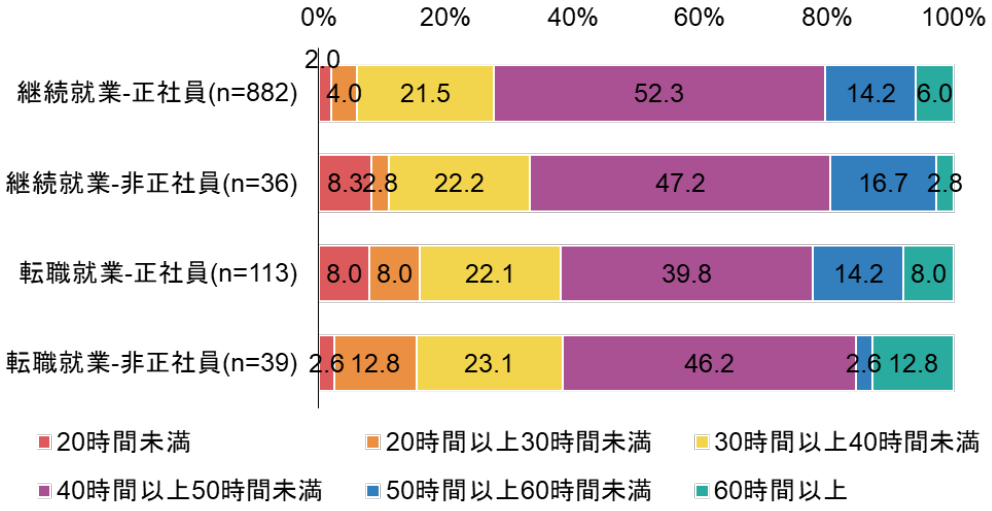


（注）「罹患後 1 年間」は、「0 時間（働いていない）」と回答した人を除いた全体に対する割合を表示している。「罹患前」「直近1年間」には、「0 時間（働いていない）」の選択肢は含まれていない「直近 1 年間」は、罹患から 1 年以上経過している人を対象としている。
（注）前回調査では、「20 時間未満」「20 時間以上 30 時間未満」「30 時間以上 40 時間未満」の選択肢はなく、「1～40 時間未満」としていた。

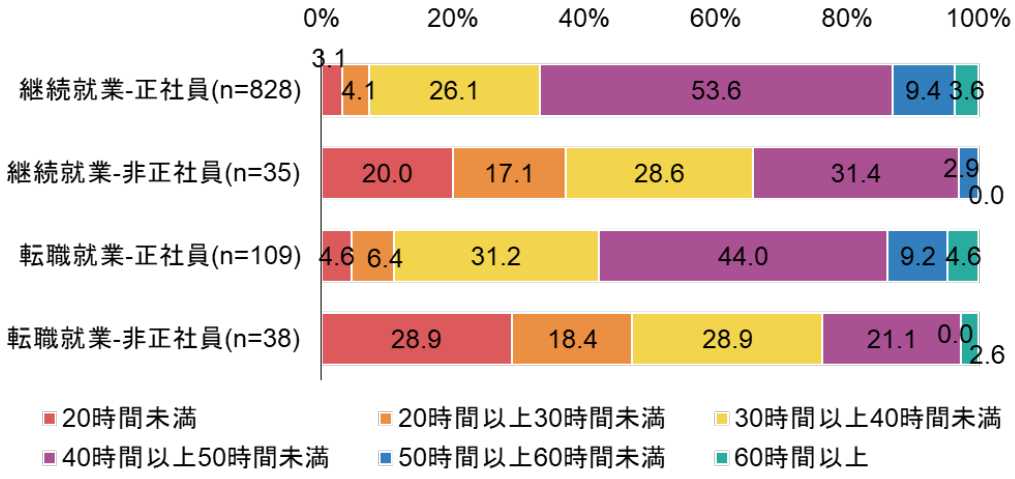
次に、勤務先の変化の有無と現在の雇用形態別に、労働時間をみる。「罹患前」の週当たり労働時間は、転職して正社員で働いている人（転職就業・正社員）は、同じ勤務先で継続就業している正社員（継続就業・正社員）よりも、40 時間未満で働いていた人が多い一方で、50 時間以上と長時間働いていた人もわずかではあるが多い。継続・転職の違いや現在の雇用形態の差でみて、罹患時の労働時間は大きな差はみられないが、正社員として継続就業している人は、「40 時間以上 50 時間未満」で働いていた割合がもっとも高い。

直近 1 年間の週あたり労働時間をみると、継続・転職にかかわらず、正社員と非正社員の労働時間の差は大きく、非正社員に転換して労働時間を短くしている人が多い可能性がうかがえる。現在、正社員で働いている人で比較すると、転職した人の方が、40 時間未満の割合が高く、50 時間以上の割合は変わらない。

図表 36 勤務先変化・現在の雇用形態別 罹患前の週あたり労働時間



図表 37 勤務先変化・現在の雇用形態別 直近 1 年間の週あたり労働時間

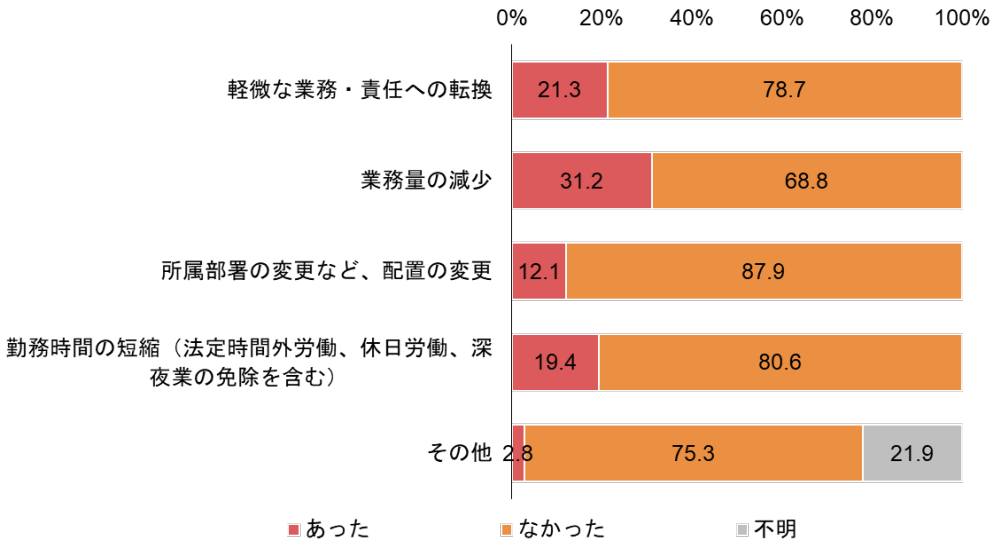


[2] 配置や働き方の変化

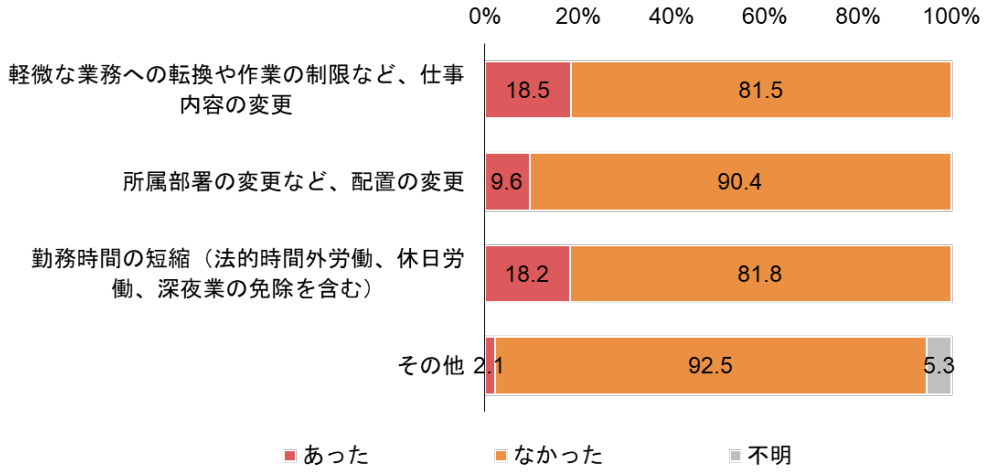
配置や働き方の変化は「業務量の減少」がもっとも多い。ただし、必ずしも本人の希望通りではないケースも

配置や働き方の変化については、「業務量の減少」があったと回答している人が約 3 割、「軽微な業務・責任への転換」「勤務時間の短縮（法定時間外労働、休日労働、深夜業の免除を含む）」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。前回調査とは選択肢を変えているため、単純に比較できないが、配置や働き方の変化があった人が微増しているとみられる。

図表 38 配置や働き方の変化の有無



図表 39 配置や働き方の変化の有無【前回調査】



（注）前回調査と今回調査では選択肢を変更している。前回調査の選択肢「軽微な業務への転換や作業の制限」を削除し、「軽微な業務・責任への転換」「業務量の減少」を追加している。また、選択肢「勤務時間の短縮」については、今回調査では末尾に（法定時間外労働、休日労働、深夜業の免除を含む）の表現を追記している。

配置や働き方の変化の有無別に希望との合致状況をみると、「勤務時間の短縮（法定時間外労働、休日労働、深夜業の免除を含む）」という変化があった人のうち、「自分の希望通りだった」との回答は 69.7%であり、「業務の減少」という変化があった人のうち、「自分の希望通りだった」との回答は 61.4%であった。

一方で、「所属部署の変更など、配置の変更」という変化があった人のうち、「自分の希望以外だった」との回答は 33.1%であり、本人の希望に合致していないという回答が少なくない。

なお、前回調査と比較すると、図表 38、39 で示した通り、配置や働き方の変化があった人が微増している一方で、本人の希望通りでなかったという回答が増加している傾向がうかがえる。

図表 40 配置や働き方の変化と希望との合致状況

働き方の変化の内容	変化の有無	自分の希望通りだった	自分の希望以外だった	どちらともいえない、わからない
軽微な業務・責任への転換	なかった（842）	31.9	14.5	53.6
	あった（228）	58.3	21.1	20.6
業務量の減少	なかった（736）	30.8	14.8	54.3
	あった（334）	61.4	18.3	20.4
所属部署の変更など、配置の変更	なかった（940）	35.4	12.7	51.9
	あった（130）	51.5	33.1	15.4
勤務時間の短縮（法定時間外労働、休日労働、深夜業の免除を含む）	なかった（862）	34.1	14.2	51.7
	あった（208）	69.7	12.5	17.8

図表 41 働き方の変化と希望との合致状況【前回調査】

働き方の変化の内容	変化の有無	自分の希望通りだった	自分の希望以外だった	どちらともいえない、わからない
軽微な業務への転換や作業の制限	なかった（797）	31.7	10.2	58.1
	あった（181）	66.9	16.6	16.6
所属部署の変更など、配置の変更	なかった（884）	33.7	8.7	57.6
	あった（94）	55.3	28.7	16.0
勤務時間の短縮	なかった（800）	29.5	10.8	59.8
	あった（178）	74.2	10.7	15.2

3. 両立する上での困難

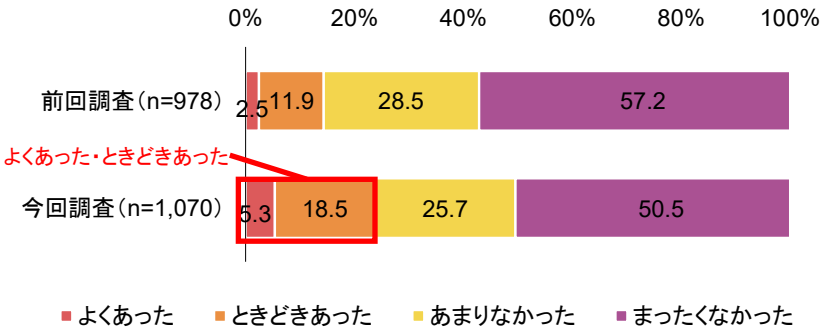
(1) 仕事都合による治療予定の変更有無

仕事の都合により治療の予定変更を経験した人は前回調査より増加。特に 30 代以下で多い

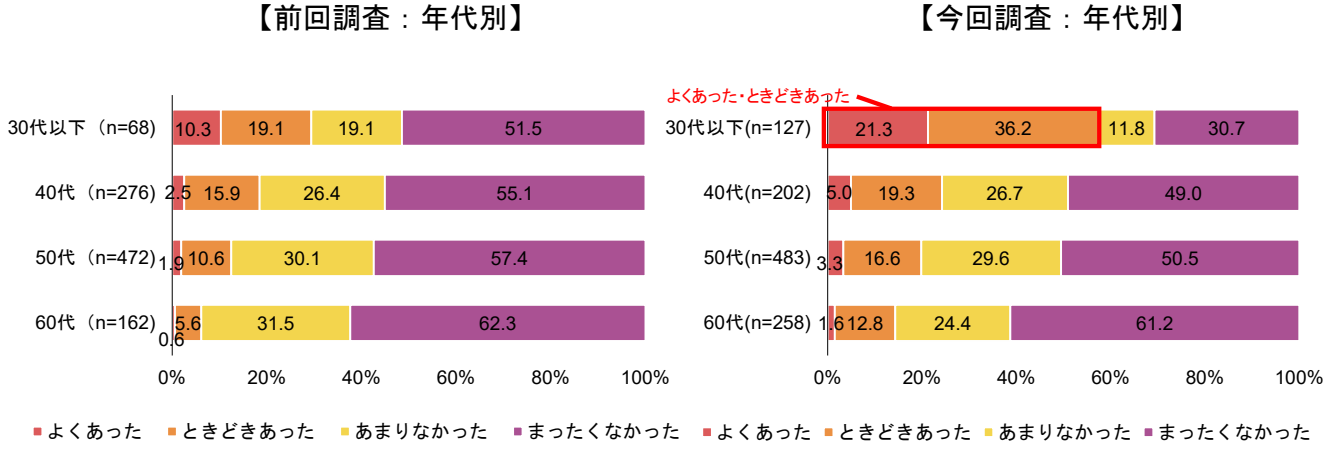
仕事の都合によって治療の予定を変更することがあったかをみると、「まったくなかった」が約半数を占めているが、一方で「よくあった」「ときどきあった」もあわせて 23.8%と少なくない。前回調査と比較すると、「まったくなかった」の割合は 6.7pt 減少し、「よくあった」「ときどきあった」の割合が 9.4pt 増加している。

なお、年代別でみると、特に 30 代以下で「よくあった」「ときどきあった」の割合が高く、あわせて 57.5%となっており、前回調査と比較すると 28.1pt 増加している。

図表 42 仕事都合による治療予定の変更の有無



図表 43 年代別　仕事都合による治療予定の変更の有無



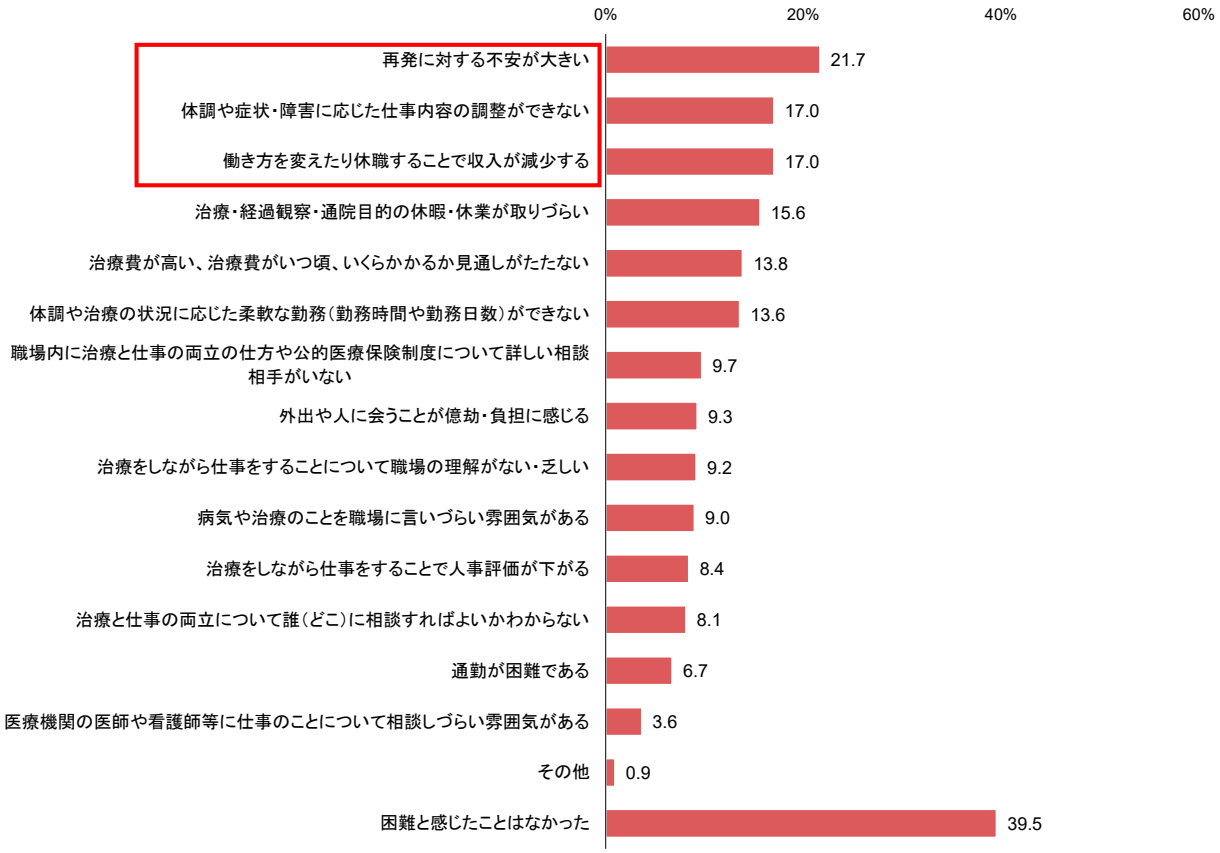
(2) 両立しながら働く上で困難を感じたこと

両立上の困難は再発への不安が最多。治療のための休暇取得や働き方の変更の難しさも

治療をしながら働く上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 21.7%ともっとも高く、次いで「体調や症状・障害に応じた仕事内容の調整ができない」、「働き方を変えたり休職することで収入が減少する」(いずれも 17.0%)が上位に挙がっている。

また、仕事都合による治療の予定変更の有無別に両立上の困難をみると、治療の予定を変更することが「よくあった・ときどきあった」人は、「あまりなかった・まったくなかった」人と比べ、「体調や症状・障害に応じた仕事内容の調整ができない」「治療・経過観察・通院目的の休暇・休業が取りづらい」「体調や治療の状況に応じた柔軟な勤務(勤務時間や勤務日数)ができない」「職場内に治療と仕事の両立の仕方や公的医療保険制度について詳しい相談相手がいない」「治療をしながら仕事をすることについて職場の理解がない・乏しい」ことが困難であった割合が高い傾向になっている。

図表 44 治療をしながら働く上で、困難であったこと



図表 45 治療の予定変更有無別　治療をしながら働く上で、困難であったこと

		N=	再発に対する不安が大きい	体調や症状・障害に応じた仕事内容の調整ができない	働き方を変えたり休職することで収入が減少する	治療・経過観察・通院目的の休暇・休業が取りづらい	治療費が高い、治療費がいつ頃、いくらかかるか見通しがたたない	体調や治療の状況に応じた柔軟な勤務（勤務時間や勤務日数）ができない	職場内に治療と仕事の両立の仕方や公的医療保険制度について詳しい相談相手がいない	外出や人に会うことが億劫・負担に感じる	治療をしながら仕事をすることについて職場の理解がない・乏しい	病気や治療のことを職場に言いづらい雰囲気がある	治療をしながら仕事をすることで人事評価が下がる	治療と仕事の両立について誰（どこ）に相談すればよいかわからない	通勤が困難である	医療機関の医師や看護師等に仕事のことについて相談しづらい雰囲気がある	その他	困難と感じたことはなかった
全体		1070	21.7	17.0	17.0	15.6	13.8	13.6	9.7	9.3	9.2	9.0	8.4	8.1	6.7	3.6	0.9	39.5
仕事都合による治療予定の変更の有無	よくあった・ときどきあった	255	20.4	32.2	24.3	33.7	16.1	27.5	22.0	10.2	22.4	18.8	16.1	12.5	7.1	9.8	0.4	11.0
	あまりなかった・まったくなかった	815	22.1	12.3	14.7	9.9	13.1	9.2	5.9	9.0	5.0	5.9	6.0	6.7	6.6	1.7	1.1	48.5

＜自由回答：両立上のストレス（一部抜粋）＞

●職場の理解

- ホルモン治療による副作用を理解してもらえない。特に日によって体調が変わることを理解してもらえず、顔色が悪いことを注意された。
- 通院や入院、手術の大変さについてはある程度周りの理解を得られているが、日々の服用薬での副作用や後遺症の辛さについて稀にではあるが私自身が楽をしたい為にアピールしているのではと思われてしまう時がある。

●周囲からの視線や過度な配慮

- 抗がん剤による脱毛で、ウィッグでの出勤。周りの目が気になる。
- 放射線治療の際、毎日遅刻していた。病名など知らない同僚からの視線が痛かった。 仕事と病院の予約の調整が難しい時があった。
- 今の職場ではがん治療中であることを言っていない。大きな検査で平日に休む時、何て言おうか？と悩む。聞かれたらうやむやにはしているが…
- 必要以上に配慮されること。
- 周りが心配し過ぎて仕事をさせてもらえなかったこと。

●働き方の柔軟さ

- 人混みに行かないようにと主治医から言われていたが、在宅勤務が出来なかったので通勤がストレスだった。

●体調面やパフォーマンスの低下

- 放射線治療は、2 ヶ月間平日の午後毎日通院したが、その間風邪を引けない、怪我も出来ない状態だったので、気を遣った。
- 病前に比べて病後のパフォーマンスの低下 抗がん剤治療の副作用による体調不良。
- 体の調子が出ないことがよくあり、その度に休んだりすることで周囲に迷惑をかけてしまう。

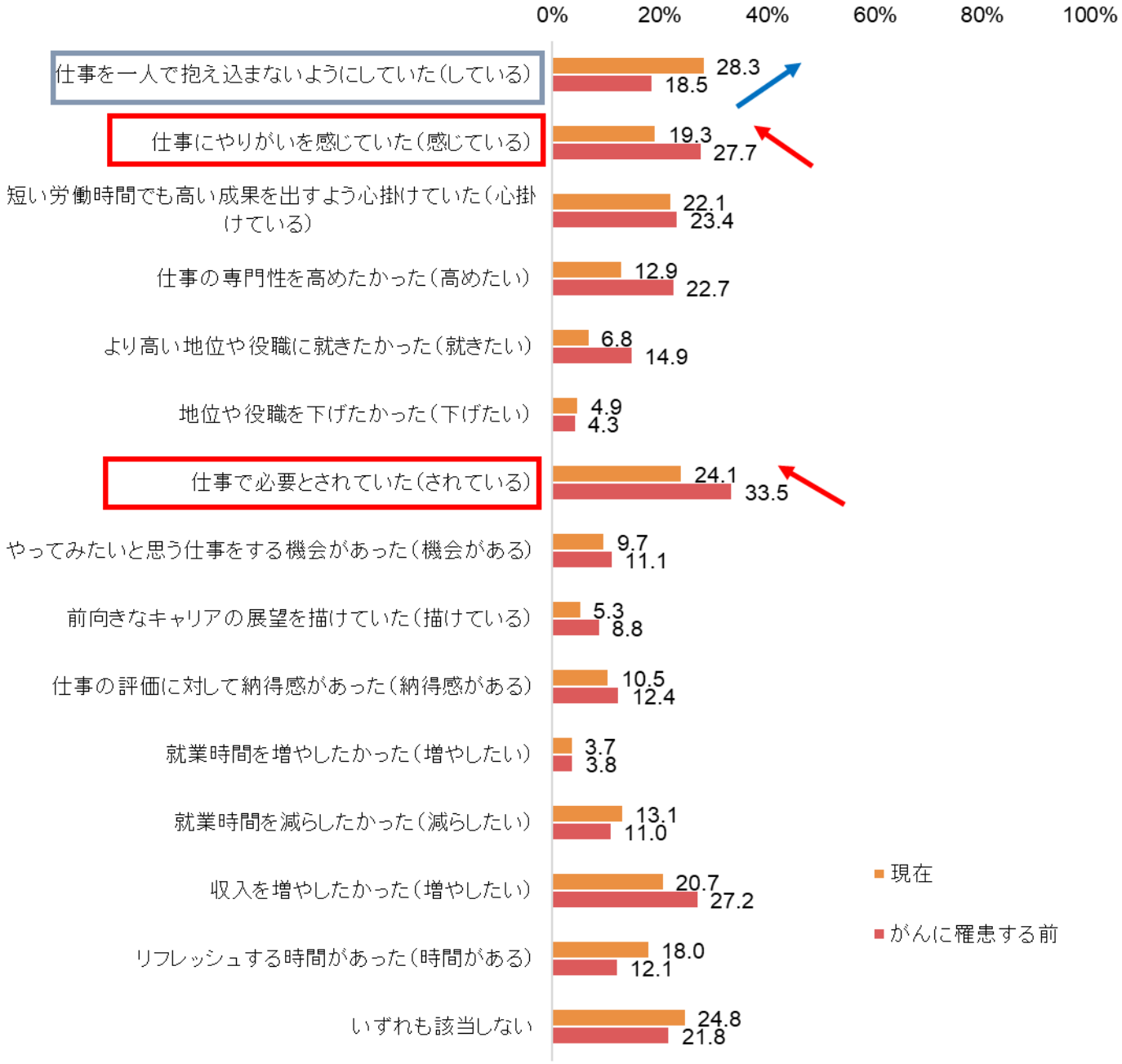
4. 今後の就業継続における課題

(1) 仕事に対する考え方の変化

がん罹患後は、罹患前と比べ「仕事を一人で抱え込まないようにする」考えが増加

仕事に対する考え方を「がんに罹患する前」と「現在」で比較すると、「がんに罹患する前」では、「仕事で必要とされていた」「仕事にやりがいを感じていた」と回答している人が約 3 割であったが、いずれも罹患後には 10pt 弱減少している。一方で、「仕事を一人で抱え込まないようにしている」と回答している人が「現在」では約 3 割となっており、がんに罹患する前と比較して 9.8pt 増加している。

図表 46 仕事に対する考え方



(2) 就業継続見込みと就業継続における課題

[1] 就業継続の見込み・理由

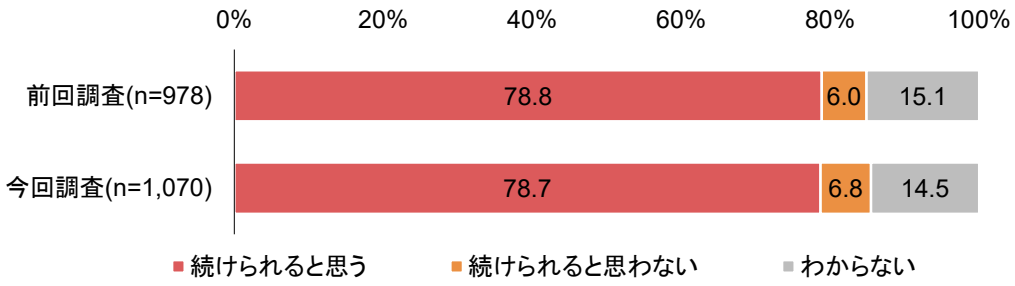
就業継続する理由は、「生活を維持するため」がもっとも高く、30 代以下では「生きがいだから」が多い

現在の職場での就業継続見込みをみると、「続けられると思う」の割合が 78.7%となっており、前回調査の78.8%から変わらない。

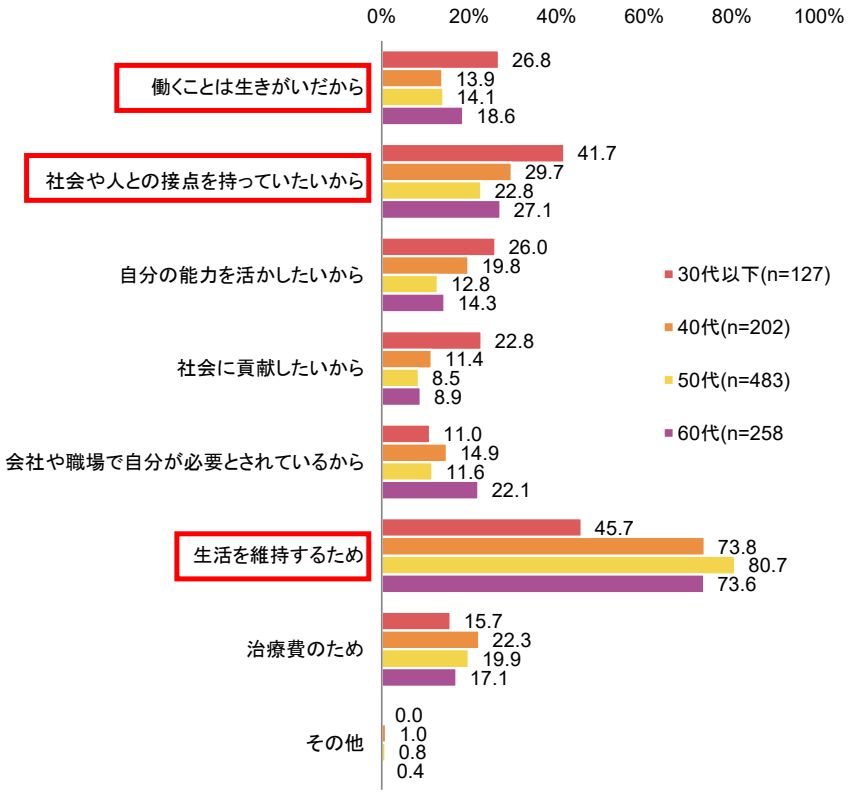
就業継続する理由については、「生活を維持するため」の割合がもっとも高い。一方で、「社会や人との接点を持っていたいから」「治療費のため」などを理由として挙げる人も 2～3 割程度存在し、経済的安定だけでなく、社会との接点や生きがいも仕事に求められている。

年代別にみると、30 代では「働くことは生きがいだから」「社会や人との接点を持っていたいから」が高く、50 代では、「生活を維持するため」が高い傾向になっている。

図表 47 現在の職場における今後の就業継続見込み



図表 48 年代別 就業継続理由

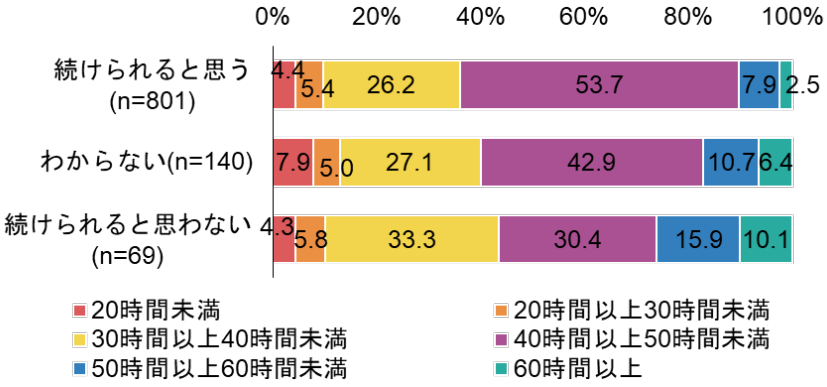


[2] 就業継続の見込みの高い職場環境

就業継続見込み別に直近 1 年以内の週当たりの平均労働時間をみると、「続けられると思う」と回答している人は、「40 時間以上 50 時間未満」の割合が高い。続けられるか「わからない」と回答している人は、「続けられると思う」人よりも 40 時間未満の割合が高い一方で 50 時間以上の割合も高くなっている。

次に、就業継続見込み別に、現在の職場の特徴をみる。「所定時間内で仕事を終えることを奨励」をはじめ、11 項目で、「続けられると思う」人の方が、続けられるか「わからない」人よりも 5pt 以上高く、「続けられると思う」人の職場の方が良い状況にあることがわかる。10pt 以上差のある項目も少なくない。就業時間や仕事量が多すぎないこと、仕事の進め方等に裁量があること、コミュニケーションが円滑であること、カバーし合える環境や雰囲気があること、に加え、「労働時間の長さではなく仕事の成果で評価」や「キャリア形成に配慮した業務配分」「必要な職業能力が明確」など、質的に良い仕事をして、両立課題に直面した人も適正な評価を得たり、キャリア形成が可能となるような職場環境において、「続けられると思う」人が多い。

図表 49 就業継続見込み別　直近 1 年間の週当たりの平均労働時間



図表 50 就業継続見込み別 現在の職場の特徴

	全体	続けられると思う	わからない	続けられると思わない
所定時間内で仕事を終えることを奨励	37.6	**42.2**	24.5	12.3
仕事の手順を自分で決めることができる	29.0	**32.3**	18.7	12.3
職場内で必要な情報を共有	25.2	**28.4**	17.4	5.5
上司とのコミュニケーションは円滑	23.2	**26.8**	11.6	5.5
部下や同僚とのコミュニケーションは円滑	22.1	**25.5**	10.3	6.8
労働時間の長さではなく仕事の成果で評価	21.2	**23.6**	14.8	6.8
病気に罹患した場合、職場に相談できる雰囲気あり	20.7	**24.0**	9.7	5.5
従業員の生活やキャリア形成に配慮した業務配分	16.2	**18.2**	10.3	5.5
お互いの仕事をカバーできる	15.4	**17.7**	7.7	5.5
家庭の事情や仕事と生活の調和に配慮する雰囲気あり	15.1	**17.1**	9.0	5.5
仕事に必要な職業能力（知識・技能要件）が明確	14.0	**15.3**	10.3	6.8
人数に比べて仕事の量が多い	14.0	13.4	15.5	17.8
仕事の締め切りや納期にゆとりあり	12.6	14.0	9.7	2.7
マニュアル整備で、誰かが休んでも円滑に業務遂行可	11.6	12.4	9.7	6.8
業務量や重要な業務が特定の人に偏らないよう配慮	10.8	12.5	4.5	5.5
人材育成に力を入れている	10.3	12.1	3.9	2.7
いずれも該当しない	23.0	18.5	40.6	37.0

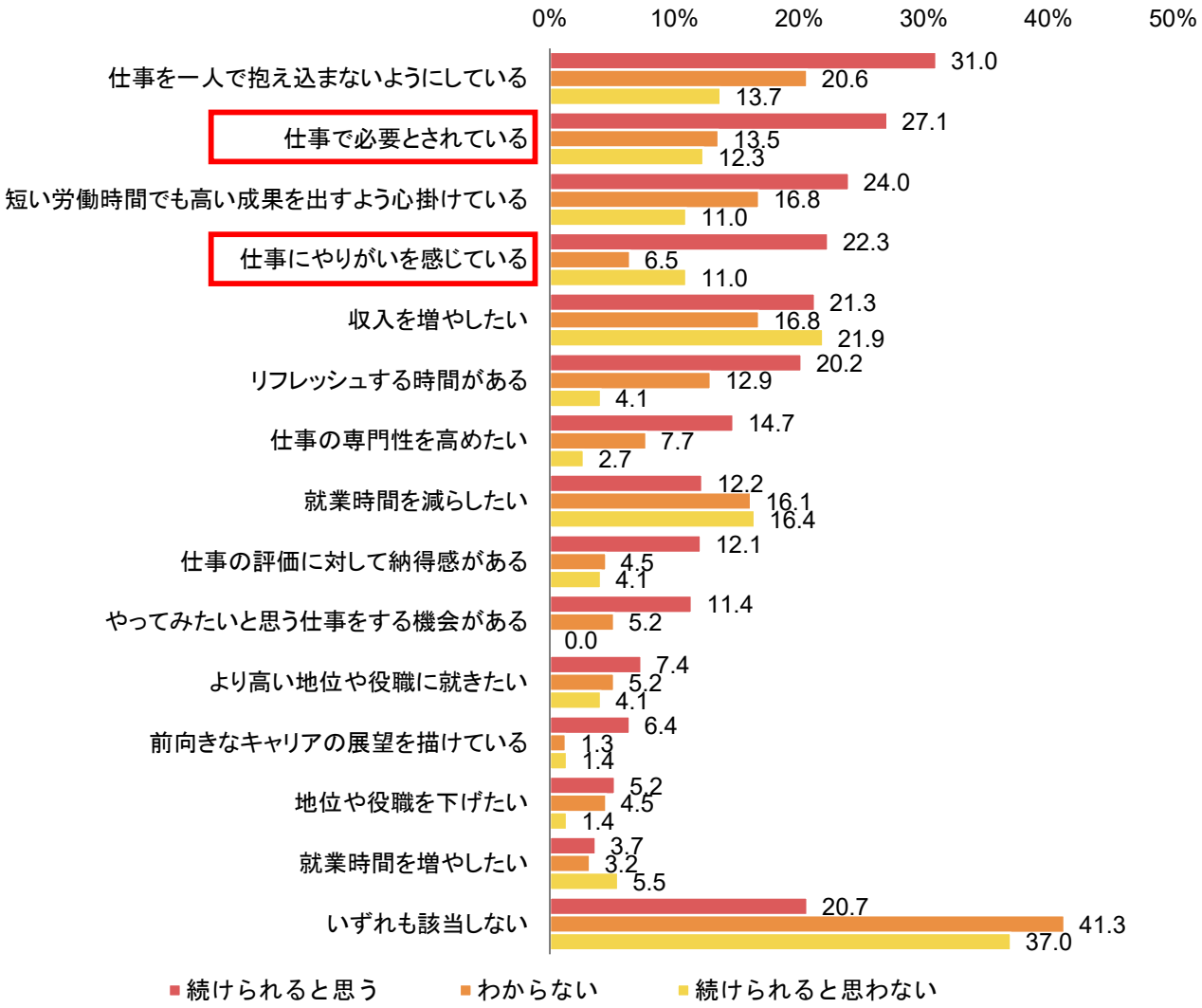
（注）就業継続見込みについて、「続けられると思う」と「わからない」を比較し、5pt 以上差がある項目について、青字で強調している。

[3] 就業継続の見込みと仕事に対する考え方

就業継続見込み別に仕事に対する考え方をみると、「仕事で必要とされている」「仕事にやりがいを感じている」との回答割合で、「続けられると思う」人と、「わからない」「続けられると思わない」人との差が大きい。

就業継続を可能と感じるのは、図表 49 で示した通り、短い時間で負担なく働くことができることに加え、仕事へのやりがいや組織に必要とされている実感が持てることも大事であるといえよう。

図表 51 就業継続見込み別 仕事に対する考え方



＜自由回答：仕事を続けてよかったこと（一部抜粋）＞

●経済的な安心感

- がん治療はお金が掛かるので、傷病手当金が貰える制度があったこと。
- 世帯収入の主が自分の給与なので、仕事を続けていることによって生活費を維持できている。病気を理由に辞職を求められることがなかった点は良かった。
- 治療費の心配をしなくてよい。

●社会とのつながり

- 家族の喜ぶ顔を見たかった。社会から離れたくない。人とつながりたい。
- 引きこもりにならずに済んだこと。元気になったらまた戻れる場所があることが希望になった。
- 社会から切り離されなかったし、職場で理解者もいて心強い。
- がんの治療後も同じ仕事を続けられており、自分が社会から必要とされていると感じる。
- 家にひとりでいるといろいろ考えてしまう時間がたくさんあり、不安が大きくなってしまうこともある。社会に出て会社の方と会って会話をしたり、お客様と会話をすることが楽しみになりストレス発散になっている。

●仕事のやりがいや達成感

- 今までの勤務状況を見直して、自分にとってより肝要な業務は何であるかを見直すことができ、仕事が継続できた。そのことで、生活を維持することができてよかった。
- 仕事も生きがいの一部だと再認識できているから。仕事のやりがいを感じる。達成感が得られる。
- がんの治療をしながらということは関係なく、やりがいのある仕事に取り組めていて満足している。
- ステージがⅠで、比較的負担にならずに治療が出来ているので、特に通院以外に困ることがない。罹患する前と同じように働くことが出来るので、周りの人達や健康に感謝している。

Ⅲ. まとめ

2023 年に閣議決定された第四期「がん対策推進基本計画」では、働く世代のがん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実させていくことが求められている。また、厚生労働省は、2016 年に「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」を公開し、がん治療に限らずさまざまな私傷病において、企業と医療機関、両立支援コーディネーターによるトライアングル型の社会的なサポート体制の構築を進めてきた。そして、2026 年 4 月から施行される改正労働施策総合推進法では、企業に治療と仕事の両立支援に取り組む努力義務が課されることとなった。

このような背景を受け、本調査では、がん罹患後も仕事を続けている人について、治療の状況や働き方の変化、仕事に対する思い、両立上の困難などについての実態を確認し、2015 年に実施した前回調査結果との比較を行った。前回調査から変化がみられた点や、今後企業に求められる取組についての考察を行う。

(1) 前回調査からの主な変化

前回調査結果との比較において、まず触れたいのは「就業形態」についてだ。がん罹患後に転職・再就職した社員のうち、転職・再就職先で「正社員」として働いている人の割合はすべての年代で増加していた。企業における、治療との両立のための柔軟な働き方を可能とする制度の導入率も高まっており、そうした制度の充実が、以前よりも正社員としての就業を可能としている可能性がある。だが、それだけではなく、一般的な正社員の働き方が変わってきたことも、傷病治療等と仕事の両立課題に直面した人が「正社員として働くこと」、言い換えれば、企業がそうした課題を有する人を「正社員として受け入れる」ことを後押ししているのではないかと考えられる。今回の調査でも、罹患前の週当たりの平均労働時間が「50 時間以上」の割合は、前回調査に比べて減少していた。労働時間だけでなく、育児期の短時間勤務やテレワーク活用など、正社員の働き方が柔軟になってきていることが、治療と仕事の両立においても、正社員としての就業可能性を高めているとみられる。

2 点目は、「経済的な保障制度の説明」についてだ。前回調査と比較して、「高額療養費制度」や「傷病手当金制度」など、がん治療に際して利用できる経済的な保障制度について、会社から説明があった割合が増加していた。また、いずれの制度も説明を受けた人の方が、説明がなかった人と比較して制度の利用ができている。こうした制度を社員へ情報提供する企業が増え、かつ情報提供に制度利用を促す効果が出ているとみられる。

3 点目は、「仕事都合による治療予定の変更有無」についてだ。仕事の都合により治療の予定を変更することは、当然、効果的な治療を継続する上で避けるべきことである。治療の予定を変更することが多い働き方では、治療と仕事が両立できているとは言い難い。しかし、本調査では、前回調査と比較して仕事の都合により治療の予定を変更したことがある人の割合が増加しており、特に 30 代以下の若い社員で顕著に増加していた。以前よりも柔軟な働き方の選択肢が増え、正社員として就業継続できる可能性は高くなったが、その分、働き方の違いが目立たない形で両立をはかる人も増えている可能性がある。周囲の同僚との働き方の違いが目立たない、というのは、過剰な配慮や気遣いを受けない、という意味で、本人にとっても精神的な負担軽減につながる一方で、必要な配慮がなされないリスクもある。また、本人も、罹患前とあまり変わらずに働けている感覚が強くなれば、治療と仕事

の両立のバランスが仕事に寄りすぎてしまうことも考えられる。前回調査では、周囲が過度な心配で離職を勧めてしまう懸念を指摘したが、今回の調査では、引き続きそうした懸念があることに加え、一般的な正社員の働き方と治療と仕事を両立する社員の働き方が近づいてきたことで、必要な配慮がなされないという問題がみえてきた。特に、若い世代にとって、仕事は生活のためだけでなく、「生きがい」や「社会との接点」との思いも強く、それが故に仕事を治療に優先させてしまうことのないよう、周囲が見守ることも重要であろう。

(2) 企業に求められる取組についての考察

治療と仕事の両立が十分にできている状態とは、単に就業継続しているだけではなく、予定通りの治療を受けながら、モチベーションの維持や前向きなキャリアを描いて就業できている状態であろう。そのような点を踏まえ、がんに罹患した社員が治療と仕事を両立していくために、企業にはどのような姿勢や取組が求められるだろうか。本調査結果を踏まえ 3 つのポイントを提示する。

Point1	**がん治療と仕事の両立に取り組む社員が、安心して勤務先に報告・相談できる体制を整備し、社員の意向に沿った支援を行うこと**

本調査結果では、がんについて勤務先に「特に報告・相談しなかった」という人も一定数存在し、その理由は「配慮を求めるほどの病状ではなかった」に加え、「相談しても何も変わらないと思ったから」が多かった。また、がんに罹患した際に勤務先が「今後の働き方について、意思や希望を確認した」割合は約 4 割にとどまり、「特に何もなかった」企業も散見された。さらに、がん罹患後に配置や働き方に変化があった人のうち自分の希望以外だった人や、仕事都合により治療予定を変更したことがある人は、それぞれ増加している傾向がみられた。本調査の回答者は、前回調査と比較して罹患時の進行度が 0 期の人が増えており、本人も「配慮を求めるほど」ではないと判断し、報告・相談をしないことも想定されるが、こうした層でも「再発への不安」を抱えている可能性がある。企業は治療との両立に関する明確な窓口や担当者の設置を行うなど、気軽に相談できるような体制のあり方を検討する必要があるだろう。

また、企業の取組として、「勤務先との相談に際し、主治医から治療計画・就業に関する意見を得た」割合は、大企業でも 2 割に満たない。また、復職時に「両立支援プラン」を作成した企業になると、1 割にも満たない（図表 20）。企業は、本人の働き方の意向を丁寧に確認することに加え、医師の治療方針や治療計画等について把握することに努め、治療の予定に影響を及ばさないような支援ができる体制を整えることも重要だ。

Point2	**柔軟な働き方を可能とする両立支援制度の充実に加え、両立支援に関して上司や同僚の理解や WLB を重視する職場風土を醸成すること**

がん罹患時の職場を退職した理由をみると、「治療と仕事を両立するために活用できる制度が整っていなかったから」が多く、がん罹患後も同じ職場で働いている人が継続できた理由は、「職場の上司・同僚の理解・協力があったため」の割合が高かった。また、仕事都合により治療の予定を変更した人ほど「仕事内容の調整ができない」「休暇・休業が取りづらい」「柔軟な勤務ができない」「職場の理解がない・乏しい」という両立上の困難を抱えている人が多かった。さらに、がん罹患後に転職した人について罹患前と現在の職場の特徴を比べると、「相談できる雰囲気」や「仕事と生活の調和に配慮する雰囲気」、「仕事の量」や「納期のゆとり」などが改善されていた。

これらのことから、がん治療と仕事の両立を支援していくためには、柔軟な働き方を可能とする両立支援制度を充実させることに加え、両立支援に関する研修等の意識啓発や働き方改革を進めること等により、両立支援に関する上司・同僚の理解や、日頃から WLB(ワーク・ライフ・バランス)を重視し休暇が取得しやすい職場風土を醸成する取組が重要である。

Point3	**罹患後の社員の就業継続には、働きやすい職場であるだけでなく、仕事のやりがいや組織からの期待を感じられるような職場環境の整備やマネジメントを実践すること**

がん罹患後の仕事に対する考え方は、罹患前と比較して、「仕事で必要とされている」「仕事にやりがいを感じている」等の仕事に対するモチベーションに関連する回答の割合が減少していた。一方で、現在の職場での就業継続見込みが高い人ほど、これらの考え方を現在も持っている割合が高い傾向があった。就業継続が可能だと思えるためには、単に、働きやすい職場であるだけでなく、やりがいや組織からの期待感を感じられることで、仕事に対するモチベーションを維持・向上できることも重要だと考えられる。そのためには、就業継続見込みが高い人の職場の特徴にみられたような、仕事の進め方等に裁量があること、コミュニケーションが円滑であること、カバーし合えるような環境や雰囲気があること、労働時間の長さではなく成果で評価される、等の職場環境が必要であろう。今後は、こうした職場環境の整備やマネジメントの実践を通じて、治療との両立に取り組む社員が就業を継続するだけでなく、仕事にやりがいを感じ、組織に必要とされているという実感を持ち、前向きなキャリア形成をはかれるような支援のあり方を検討する必要があるだろう。

本調査では、がん治療と仕事の両立における実態等を確認し、前回調査との比較や企業に求められる取組の考察を行った。企業による両立支援に活用できる制度の導入等が進んだ一方で、仕事の都合により治療の予定を変更したことがある人が増加している傾向や、就業継続のためには仕事のモチベーションを維持・向上する支援も重要であることなどを確認することができた。がんに罹患しても誰もが安心して前向きに働き、暮らしていける社会を構築するためには、各企業の積極的な両立支援に向けた取組が必要不可欠となる。

本調査が、その一助となれば幸いである。

以上

－ ご利用に際して －

■ 本資料は、執筆時点で信頼できると思われる各種データに基づいて作成されていますが、当社はその正確性、完全性を保証するものではありません。

■ また、本資料は、執筆者の見解に基づき作成されたものであり、当社の統一的な見解を示すものではありません。

■ 本資料に基づくお客さまの決定、行為、およびその結果について、当社は一切の責任を負いません。ご利用にあたっては、お客さまご自身でご判断くださいますようお願い申し上げます。

■ 本資料は、著作物であり、著作権法に基づき保護されています。著作権法の定めに従い、引用する際は、必ず出所：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティングと明記してください。

■ 本資料の全文または一部を転載・複製する際は著作権者の許諾が必要ですので、当社までご連絡ください。