

その他、行政（東京都）に対して希望する施策・支援等として、次のような意見が寄せられた。

＜がん検診の取組推進＞

- 区健診を利用する人が少ない。（50 人未満）
- もっと安価できめ細かい検査が出来たら良いと思う。（50 人未満）
- がんの定期検診制度。早期発見が第一と思われるが、自覚症状がほとんどないため、胃がん、大腸がん、乳がんの定期検診が必要と思える。保険制度の適用がないものか。（300 人未満）

＜経済的な支援・補助＞

- 金銭的援助（産業保健スタッフ雇用にかかる援助等があると良い）（50 人未満）
- 早期発見治療のための人間ドック負担費用の補てん（50 人未満）
- 公費によるがん健診の実施（50 人未満）
- がん患者を継続して雇用している企業に補助金を出す様にすると結果としてがん患者が働きやすくなるのではないか。（100 人未満）
- 助成金給付、減税措置（100 人未満）
- 休職中の賃金の補助休職中の社会保険料免除（100 人未満）
- 病種によっては食事制限を課される人がいます。健常者と同メニューと言う訳にはいかないもので、特に昼食では補助をお願いしたい（100 人未満）
- 法人の金銭的な負担が問題になることが多いと思うので休職者がいる法人に対して助成金を行う（100 人未満）
- 罹患した従業員への診療費等経済的支援・一人暮らしの罹患した従業員に対する生活支援（300 人以上）

＜相談への対応＞

- 賃金規定の相談（50 人未満）
- 事業主、従業員の立場で各々相談できる窓口の整備（50 人未満）
- 法人が相談できる窓口の整備（50 人未満、100 人未満、300 人未満）
- 様々な相談について、企業、本人がどこに行けば良いか、分かりやすく示して欲しい。（例）区役所等
- 各疾患の推奨労働プランがあると対応しやすい。小さな会社は話し合いで決めたりと思うので、それぞれの体調によると思われるが、大ざっぱな休業プランが考えられるモデルがあると会社も話しやすいと思う。（50 人未満）
- 退職後の復職支援（100 人未満）
- 個人情報にどこまで立入り、支援するか、境界線の判断が難しい。本人との対話によって個別対応することになると思われるので、情報提供を受けられる場があると良い。（300 人未満）
- 安全衛生の問題としてではなく、労務の問題として相談可能な窓口の整備・拡充等（300 人未満）
- 各事業所に直接来訪して頂き、指導してもらうのが一番有効に感じます。（300 人未満）
- 労働者が相談できる相談窓口があるのであれば、会社の休みの日（土・日）や就業時間後、予約等できれば。治療のため休む労働者に少しでも有給が減らないように。（300 人未満）
- がん治療は誰にでも平等に行われる訳ではない。やむを得ず休暇、離職する従業員の支援等を期待したい。

<情報提供>

- 具体的な他社での取組事例を教えて欲しい。(50人未満)
- 各種情報提供の拡大(50人未満)
- がんにより身体障害者の申請による障害者認定された場合の税法上のメリットや公共交通機関の負担軽減等の取扱いに関する情報提供(100人未満)
- 専門知識が必要であれば、ダイジェスト版のものを作って欲しい。また、今は直すことが出来なくても、近い将来は可能になるものも出して欲しい。(300人未満)
- セミナー講演会の開催を増やして欲しい。(300人未満、300人以上)
- 個人への啓発等(300人以上)
- 他社の労務管理の仕組み、制度などを知りたい・家族の方々への支援・本人が申告しやすい環境づくり(300人以上)

<その他>

- 調査票で示されている疾病(メンタルヘルス、がん、B型肝炎・C型肝炎、脳血管疾患、心疾患、糖尿病、難病)に対しても支援して欲しい。(50人未満)
- 大規模企業では相談窓口が設けられていたり、人員確保が可能だが、小規模企業の場合、1か月以上の治療のために休暇は与えられても、人員確保が難しく、結局その従業員は退職せざるを得ない状況があることを理解した上で、対策を考えて欲しい。(50人未満)
- がん等罹患で日常生活支障ない人は多勢いる。受入れ、活動の場(受け皿)を企業だけに求めるとすれば厳しい部分もある様に思う。(100人未満)

がんに罹患した従業員の仕事と治療の両立に関するご意見や法人内での問題意識等として、次のような意見が寄せられた。

【従業員規模50人未満の法人】

- 仕事と治療の両立が必要であることは理解できるが、厳しい経営環境にある中小企業にとって、法制化された場合のコスト増が懸念される。
- 会社は行政ではないのでセーフティネットの機能までは果たす必要が無いと思っています。ところがそのレベルまで会社に期待するような風潮があると感じており、各人が個々で“自立して”はじめて両立について話し合いのそ上にあがるのだと個人的には思います。
- 本人が申告を避けて、進行を止める、または、治療に大きなマイナス作用をしてしまった場合、自己責任として良いのか、迷う。
- 平均年齢が32歳と若い社員が多いため、今は問題は発生していないが、今後、20年後、30年後を考えると、今のうちから準備をしておく必要があるだろうと思う。
- 体力を使う仕事なので、本人の売上が著しく減少すると、賃金が支払不能になる。
- 病気等による休職をした労働者がいなかったのが法人として特に問題意識はなかったが、法人内での今後の対応として、参考にさせていただきたいと思いますので、資料等の配布を希望いたします。
- 仕事と治療が両立するためには、法人内の事務所の仕事内容に限られます。基本、健康な人にとっても現場は、宿直等があり、ハードなため、他の少ない人員の事務職などなら可能でも、空きがないなど、両立できればよいと思いつつ、難しいと思います。
- 当社は少人数の中小企業のため、従業員が長期休業が必要になると人員入替を検討せざるを得ない雰囲気がある。社会的に「治療をしながら仕事を両立していけるし、そうすべき」という風潮がもっとスタンダードになれば、経営陣の意識も変わるのではないかと思います。
- 実際にその場に直面してみないと分かりませんが、体力を使う仕事なので、両立は難しいと思います。がんも程度があり、軽いものなら、できると思います。
- 会社として、できるかぎりのことはする方針です。
- がんに限らず、様々な病気について、短期間であれば対応できるが、現状として1人に任されている任務が多いため、両立は困難だと考えている。
- 小規模事業所（例えば50人程度）の会社としての対応には困難を伴うことが多いと感じる。実際に何か問題があってから個別に対応を考えるかたちにならざるを得ない面がある。
- 教育現場であり、生徒と接する仕事であるので、両立可能かどうか本人に決めさせるのが一番だと思う。
- がんが完治するまで本人の身分を保障したいが、期間が分からないので、ノーワーク、ノーペイの原則がある以上、どこまで会社として経済的なもので支えられるか分からない。
- 具体的な事例が過去にほぼないため、規約だけ規定している状況であったが、実際に起きる事を想定して対策を検討していこうと考えます。
- 5年ほど前に、若い女性社員がうつ病にかかり休職しました。その際に診断書だけでは状態を把握できず、復職後すぐに再度休みはじめ、退職となりました。個人情報を守ることは大事ですが、状態を知る上で、情報の共有を医療機関と法人とで持てるような法整備をお願いしたいと思っています。
- 法人といえども、零細企業の対応は家族的対応しかなく、行政としても対応は難しいのではと判断する。
- 誰にでもがんになる可能性がある。上司が気持ちよく相談と休暇後のフォローをしてくれると精神的にとても楽になると思う。

【従業員規模50以上100人未満の法人】

- 優秀な人材に継続的に就労してもらうには、金銭や業務内容などの条件において可能なかぎり、配慮が必要な事柄と考えます。
- 企業の規模によって、仕事と治療の両立については認めることができる範囲が大きく違うと思う。企業にがん罹患者の就業を義務化しても、企業に求めずがん罹患者に直接生活補償を行っても健常者に負担があると思う。がん罹患者の就業についてはボランティア精神で行くのか半強制的な互助的精神で行くべきかご検討願いたい。
- がんに限らず、病気になり治療が必要となれば治療を優先し、負担のかからない様に配慮すべきだと思います。
- 個人情報の管理（告知後の対応）
- 少人数の企業のため、代替要員の人件費（業務委託費）増加が、経営数字に与える影響が大きい。
- 本人のプライバシーの問題と他の従業員から理解を得ること等の問題が、時として相容れない状況が想定され、すぐに解決策が見出しにくいものと思われる。
- 会社に人的、金銭的余裕がないので援助できなかった。
- 弊社には胃がんと前立腺がんの方が2名、治療から復帰して日々働いております。運が良かったのか治療方法が適切だったのかは分かりませんが、この2名を見ていると働き甲斐とか生きがいが支えになっているような気がします。いつまでも元気に働き続けて欲しいものです。
- 当事者が生きがいを持ってやれるボランティア活動のような受け皿をつくり出していく必要もあると思う（企業内の単純軽作業が不向きな人への対応など）。
- がん及びがん以外の病気についても、個人の問題として捉えている。法人として治療と就業について理解はできる。
- 制度があったとしても、罹患した従業員自身が仕事を休むことに対して、他の従業員に申し訳なく思ってしまうことは多いと思います。また、営業職等は休みがちになれば、客先からの信頼が失われてしまうと思います。
- 診断から治療終了までは全面協力を当院としては行ないました。問題意識は特になく、むしろ、チームワークが決束し当人の分まで頑張ってくれたと思います。
- 事業団に検診センターがあり、費用を補助して健診を受けさせている早期発見が第一である
- がんであることを本人は伏せたいが、治療が進むにつれ容姿にも変化があらわれるため、従業員への周知に困った。（結果的に手術と長期休暇により、噂で広まってしまった。）
- 会社の規模が小さく、なかなか社員の休業に対し代替要員を補充できない。そのため、休業者の分の業務は他の社員の負担増となり、健康な社員の負荷が大きい。業務の成果、量、就労時間に応じ、合理的かつ柔軟に処遇の変更ができないと、会社の負担が大きい。
- 仕事と治療を両立するためには多少なりとも仕事をシェアできる体制になっている必要があると考える。ただ、現状でのワークシェアリング導入はライン管理職にとって負担としか受けとられず、実現は困難と思われる。

【従業員規模100以上300人未満の法人】

- 自身ががん患者のため、周りのがんに対する意識を上げるのにはどのような取り組みが必要か教えて欲しい。
- 従業員の希望を聞きながら仕事をさせていくことが、どこまでできるかが問題である。仕事面（完成度）、体力（何日出られるのか）、賃金（生活できるのか）、法律（だれが責任をとるのか）など。
- 仕事における公平性が保持できれば運営可能と思います。
- タクシー会社の場合、乗務員が社員の大多数を占めています。人の命を預かるので治療中に仕事をさせるのはなかなか難しいと考えています。
- 通院による欠勤扱いとなる事のリスクを少しでも、配慮してあげたい。
- 国は高齢者の雇用推進をしているが、企業にとっては、病気を抱えながら働く人たちが増えていくことになります。仕事と治療の両立は、今後の大きな課題となっていくと思います。従業員にとっても、定年後も働き続けたいのであれば、若いときからの健康管理が今以上に求められていくと思います。
- 医療を提供する仕事において、がんへの理解は得られるが、逆に罹患した本人が仕事がやりにくいこともある。
- 年1回の人間ドックによる検診を実施しており、その折に血液検査等による「がん」チェックをしている。臨時職員58名については、そこまではしていない。
- 通院時の勤務の取り扱いをどうするのが課題である。
- ご家族も含めた、会社としてのメンタルケアの問題及び本人へのモチベーション維持の方法を会社としても提供したいと考える。
- 抗がん剤の普及等により、短期入院、通院治療が増加している中で、失効年次有給休暇（※）等の扱いなど短期療養者への制度の充実により、更に仕事と治療の両立が可能になると思う。※長期療養者に使用できる制度としているため。
- がんの早期発見のための健康診断の拡張など

【従業員規模300人以上の法人】

- 過去25年間で当社でがんにかかった社員は4名です。2人に1人ががんにかかると言われても、定年退職後何年も経ってからというイメージで、会社も社員も必要性を感じていません。
- 本人が隠している場合が多々あると思うので把握が困難。
- 女性社員の健診に全てマンモをつけて欲しいどこで受診しても。
- 医師の就労不可という診断に反して、職員が強く就労を希望した。（本人は宣告されていなかった）・再発を繰り返した場合、長期の休みになり、仕事に支障をきたす場面がある。また、肺炎などを発症した場合に原病との関連を求められ、手続きが混乱した。早期にみつかった場合でも再発のおそれを感じていると思われる。しかし、相談がなければ立ち入ることはできない。
- 復職後の適正配置の判断と代替要員の確保が課題である。
- タクシードライバーについては、就労日、就労時間については、当事者と相談しながら決めている
- 重要課題だと感じるが、会社のすべてにわたり制度が未熟であるため、どこから手をつけてよいか困惑している。
- がんに関わらず、傷病療養の制度・ルールに則って対応している。幸いなことに早期発見されているケースが多いため、重篤化することは少なく、復職する者が大半。検診の啓発が重要であると思う。

- 企業としての取組も重要ですが、社会保障制度を充実することで、治療に安心して取り組める事も重要と、個人的には考えます。
- 病気を申告した社員に対し、トータルでどのようなフォローができるか、基本的な知識が不足しているので、多くの事例と会社としてなにができるのか、知り、環境改善を行っていきたい。
- 社会保険、民間保険に加入していても、国の施策が変わり、現実のニーズと乖離してしまい、不安を抱える従業員は罹患している（いた）事を隠しながら仕事をする。または、治療に遠慮が出る。仕事をセーブしなければなくなった場合の賃金低下、仕事を失った場合の所得保証、税金の支払を行政はどのように考えているのか知りたい。

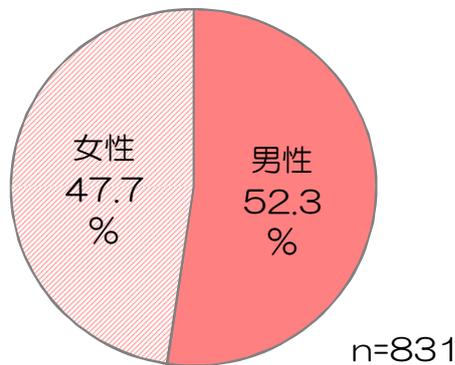
(3) がん患者向け調査

1) 基本属性

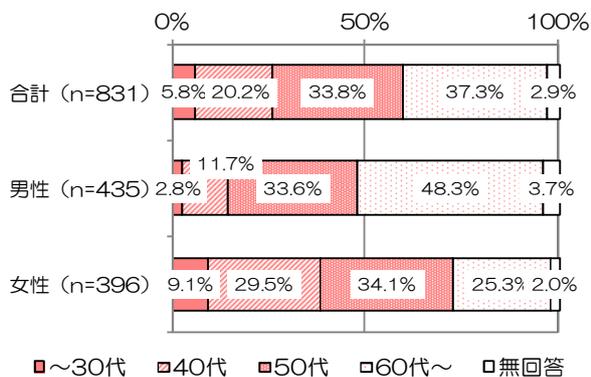
- 男性・女性が約半数ずつ。平均年齢 55.0 歳であり、がん診断から平均 3 年経過。
- 扶養家族ありが 48.1%、単身世帯は 13.8%。
- 男性では肺がん・大腸がん・胃がんが多く、女性では乳がんが過半数を占める。
- がん診断時の進行度は「0 期」3.6%、「Ⅰ期～Ⅲ期」が約 20%ずつ、「Ⅳ期」が 16%。女性のほうが早期がんが多い。
- 40.2%ががんの再発・転移あり。

回答者（全 831 件）の属性は、男性が 52.3%、女性が 47.7%とそれぞれ同程度の回答であった。調査回答時点の年齢は、「50 代」33.8%、「60 代～」37.3%であり、平均年齢は 55.0 歳であった。がん罹患時の年齢は「50 代」36.7%、「60 代～」24.7%であり、平均年齢は 51.9 歳であった。がん罹患から平均 3 年程度経過している状況である。性別で見ると、男性に比べて女性のほうが、がん罹患時の年齢は低い傾向が見られた。

図表Ⅲ- 31 性別



図表Ⅲ- 32 調査回答時点の年齢（性別）



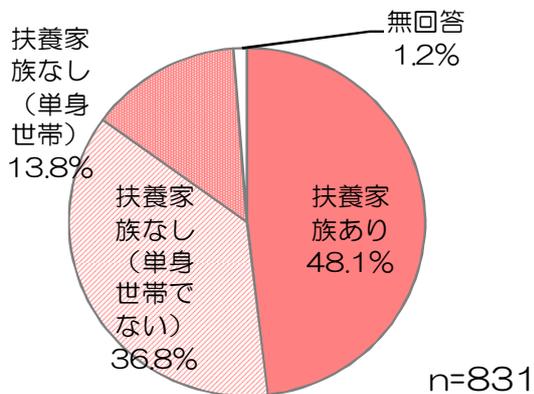
図表Ⅲ- 33 がん罹患時の年齢（性別）



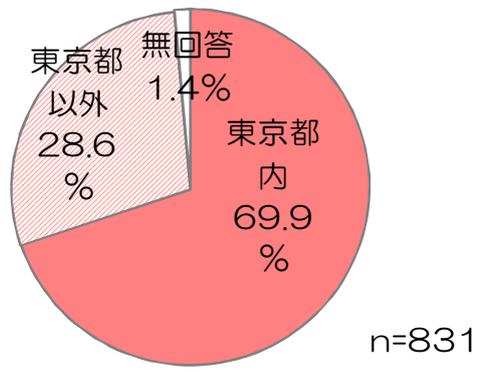
がん罹患時における家族構成は、「扶養家族あり」が48.1%、「扶養家族なし（単身世帯でない）」が36.8%、「扶養家族なし（単身世帯）」が13.8%であった。

また、がん罹患時における居住地は、「東京都内」が69.9%と過半数を占め、「東京都以外」が28.6%であった。

図表Ⅲ- 34 家族構成

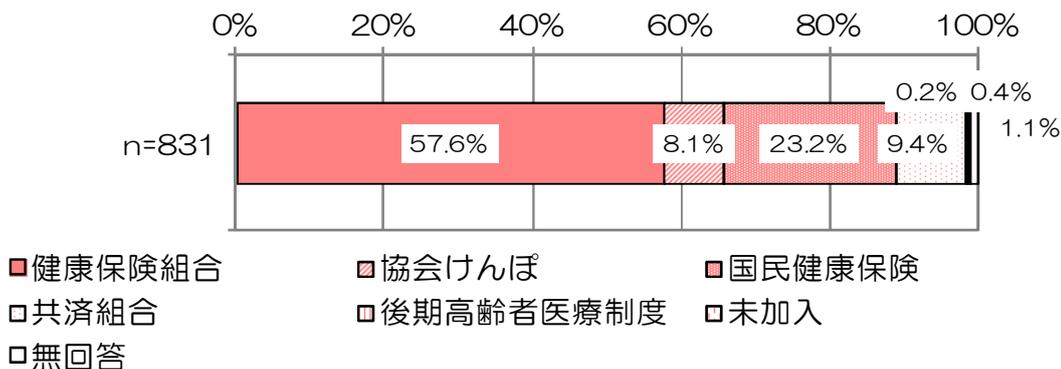


図表Ⅲ- 35 がん罹患時における居住地



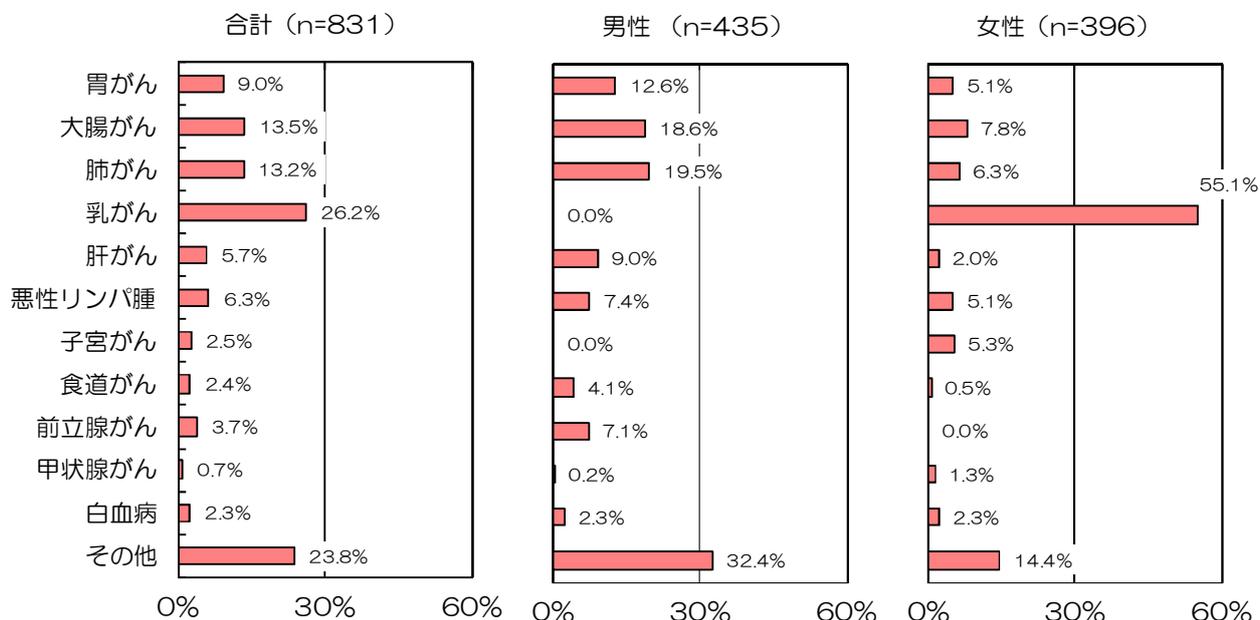
がん罹患時に加入していた健康保険は、「健康保険組合」が57.6%と最も多く、次いで「国民健康保険」（23.2%）、「後期高齢者医療制度」（9.4%）、「協会けんぽ」（8.1%）であった。

図表Ⅲ- 36 がん罹患時に加入していた健康保険



がんの種類別は、男性では「肺がん」19.5%「大腸がん」18.6%と多く、次いで「胃がん」12.6%であった。女性では「乳がん」が過半数（55.1%）を占めており、「大腸がん」が7.8%、「肺がん」が6.3%であった。

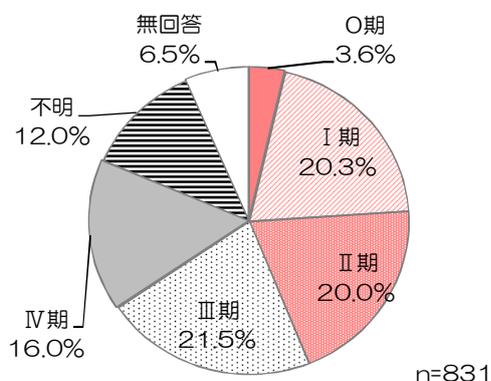
図表Ⅲ- 37 がんの種類別（複数回答）（性別）



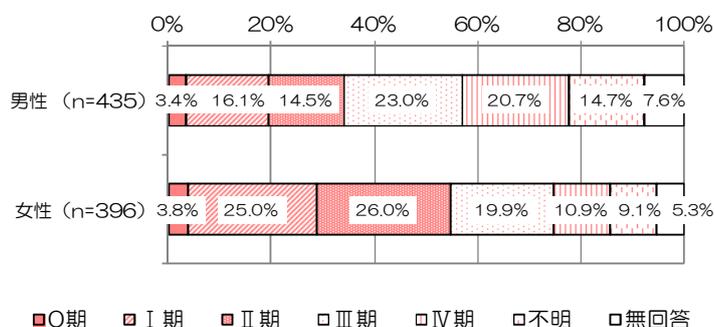
がん診断時の進行度は、Ⅰ期 20.3%、Ⅱ期 20%、Ⅲ期 21.5%、Ⅳ期 16%であった。性別で見ると、男性に比べて女性のほうが、Ⅰ期・Ⅱ期の割合が多く、早期に発見されている傾向が見られた。これは、女性において、乳がん患者の68.3%が0～Ⅱ期であったためである。男性においては、男性に多い大腸がん・肺がんにおいて、60.2%がⅢ～Ⅳ期と、進行度が進んでいるものが多かった。

なお、がんの再発・転移のあったものは40.2%であった。

図表Ⅲ- 38 がんの進行度



図表Ⅲ- 39 がんの進行度（性別）



2) 治療の状況

- 76.2%の人が入院治療をし、65.6%の人が通院にて治療を実施。
- 通院頻度は最も頻度が高いときで平均6.8回。進行度が早期のものほど多い傾向。
- 通院1回当たりの通院時間は約半数が4時間以上。6時間以上の人は24.6%。一方4時間未満が47.0%を占めた。

76.2%の人が入院治療をし、65.6%の人が通院にて治療を受けていた。

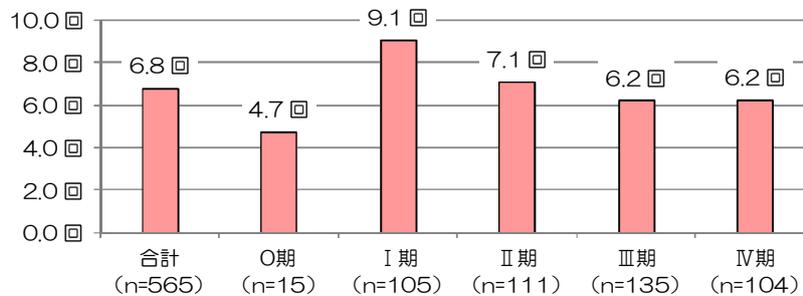
通院治療を受けたことがある（受けている）人のうち、最も通院頻度が多かったときの1月当たりの通院回数は、平均6.8回であった。また、進行度が早期のものほど通院回数は多くなる傾向が見られた。

通院1回当たりの通院時間は、「4時間未満」と回答した人が47.0%、「4時間以上」と回答した人が52.0%であった。6時間以上かかると回答した人も24.6%であった。進行度が進んでいるほど、通院1回当たりの通院時間も長い傾向が見られた。

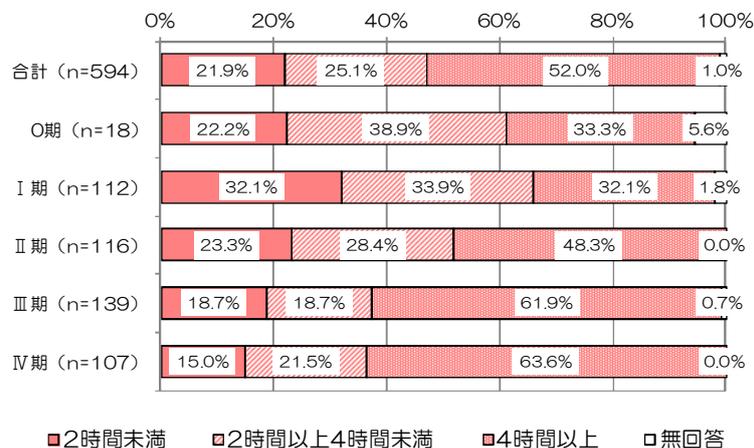
図表Ⅲ-40 がん罹患後の治療状況（複数回答）（進行度別）

	0期	I期	II期	III期	IV期	合計
n数	30	169	166	179	133	831
入院治療した	53.3%	75.7%	75.3%	81.0%	76.7%	76.2%
通院治療した	33.3%	54.4%	65.1%	76.0%	79.7%	65.6%
経過観察した	30.0%	20.1%	12.0%	17.9%	8.3%	15.5%
無回答	3.3%	0.6%	3.0%	1.1%	1.5%	2.0%

図表Ⅲ-41 最も通院頻度が多かったときの1月当たりの平均通院回数



図表Ⅲ-42 通院1回当たりの平均通院時間（進行度別）



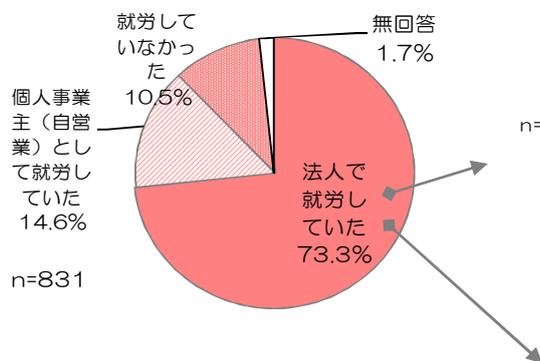
3) 就労への影響

- がん診断時、「法人で就労」が73.3%、「個人事業主（自営業）として就労」が14.6%。
- 法人で就労していた人のうち、就労先は正社員数300人以上の企業と300人未満の企業とが約半数ずつであった。なお、50人未満の企業が30.4%であった。また、67.8%が正職員として就労していた。
- 60.8%が治療・療養のために1か月以上の連続した休みを取得しており、がんの進行度が進んでいる者ほど取得している傾向があった。ただし、パート・アルバイトでは47.8%に留まった。
- 休暇を取りやすい雰囲気があったと回答した割合は65.8%。ただし、パート・アルバイトや派遣職員では50%以下と低い。

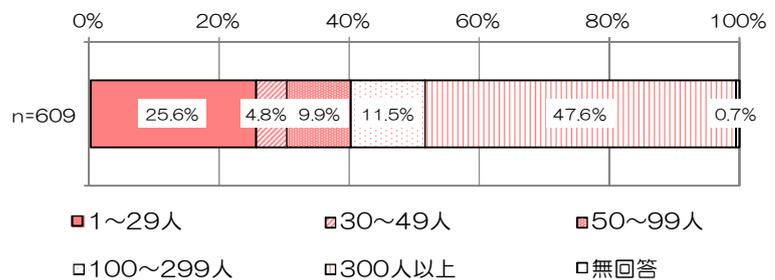
がん診断時、73.3%の人が法人で就労していた。そのうち、47.6%が正社員数300人以上、51.7%が正社員数300人未満の法人に勤めていた。正社員数50人未満の法人に勤めていた人が30.4%を占めた。

がん診断時、法人で就労していた人の就業形態をみると、「正職員」が67.8%と最も多く、次いで「契約職員・嘱託職員」（12.3%）、「パート・アルバイト」（11.3%）であった。

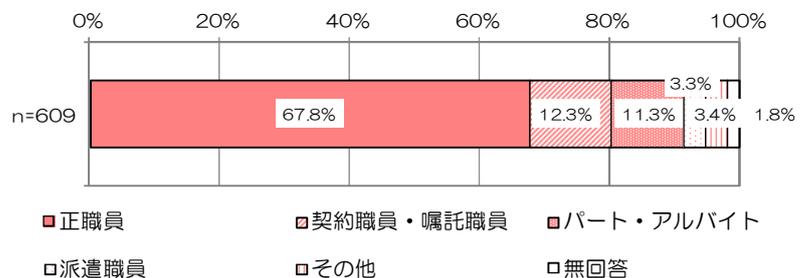
図表Ⅲ- 43 がん罹患時の就労状況



図表Ⅲ- 44 がん罹患時に就労していた法人の正社員数



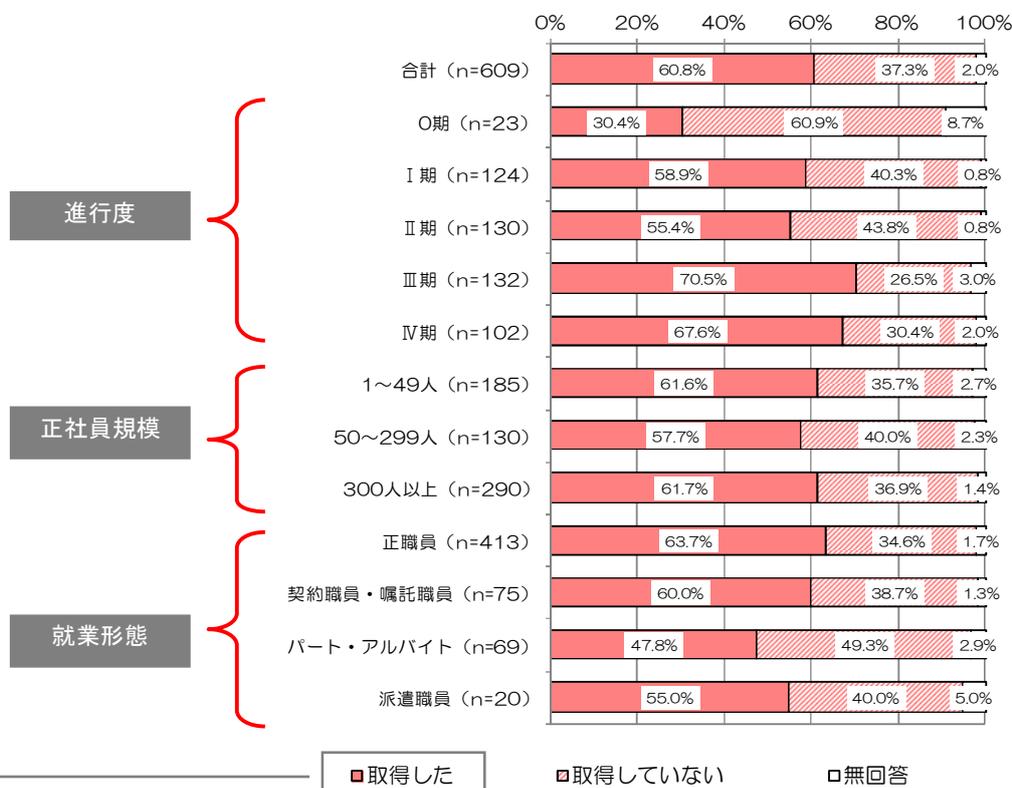
図表Ⅲ- 45 がん罹患時の就業形態



治療・療養のために1か月以上の連続した休み（休暇または休職）を取得した人の割合は60.8%であり、がんの進行度が進んでいるほど取得している傾向が見られた。

正社員規模によって大きな違いは見られなかったが、就業形態別に見ると、正職員（63.7%）と比べて、パート・アルバイトと特に47.8%と低かった。

図表Ⅲ- 46 1か月以上の連続した休み（休暇または休職）の取得の有無



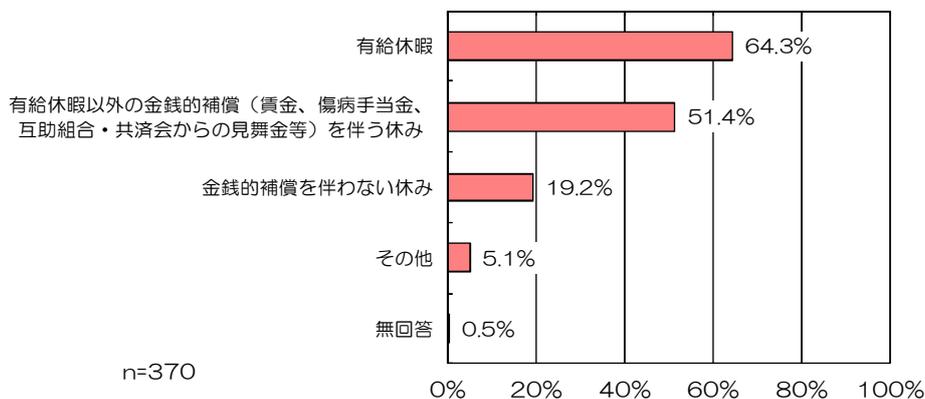
■取得した □取得していない □無回答

図表Ⅲ- 47 休み（休暇または休職）のために利用した制度（複数回答）

図表Ⅲ- 49 休み（休暇または休職）を取得した目的（複数回答）

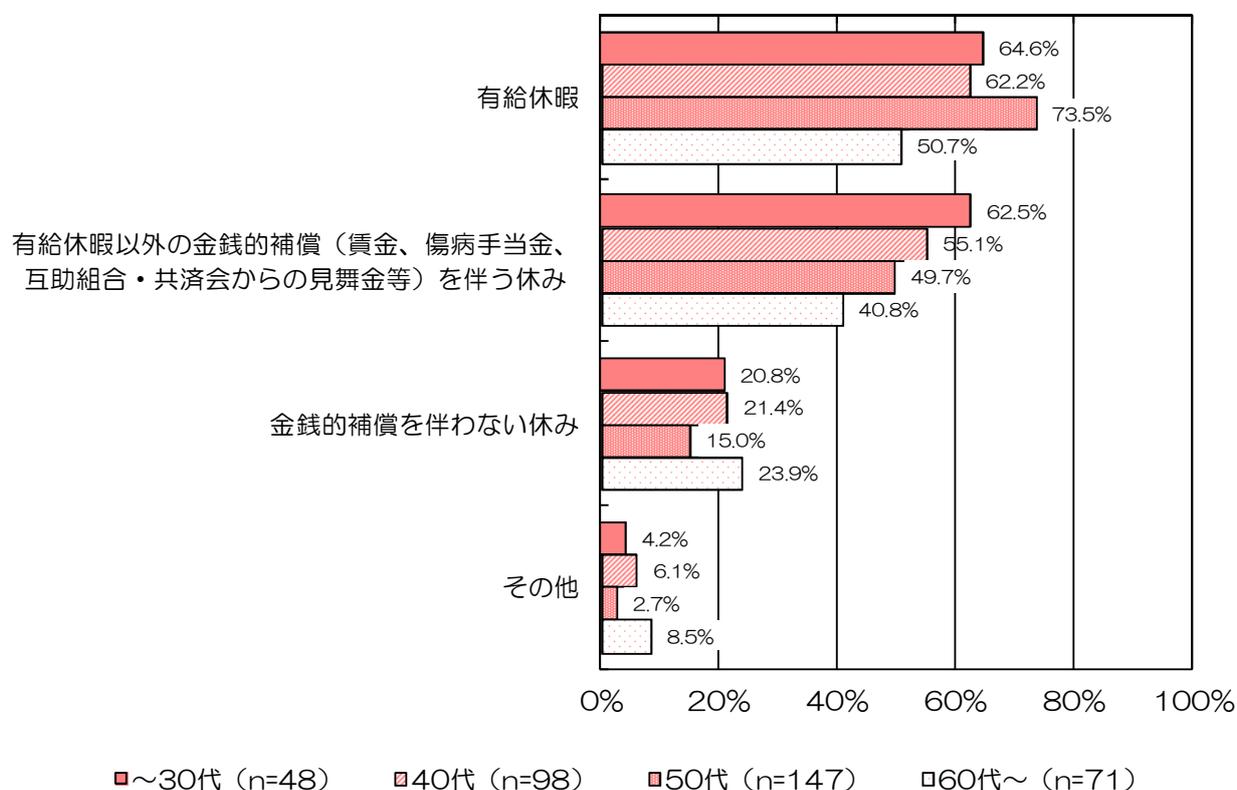
休みのために利用した制度は、「有給休暇」が64.3%、「有給休暇以外の金銭的補償（賃金、傷病手当金、互助組合・共済会からの見舞金等）を伴う休み」が51.4%、「金銭的補償を伴わない休み」が19.2%であった。

図表Ⅲ- 47 休み（休暇または休職）のために利用した制度（複数回答）



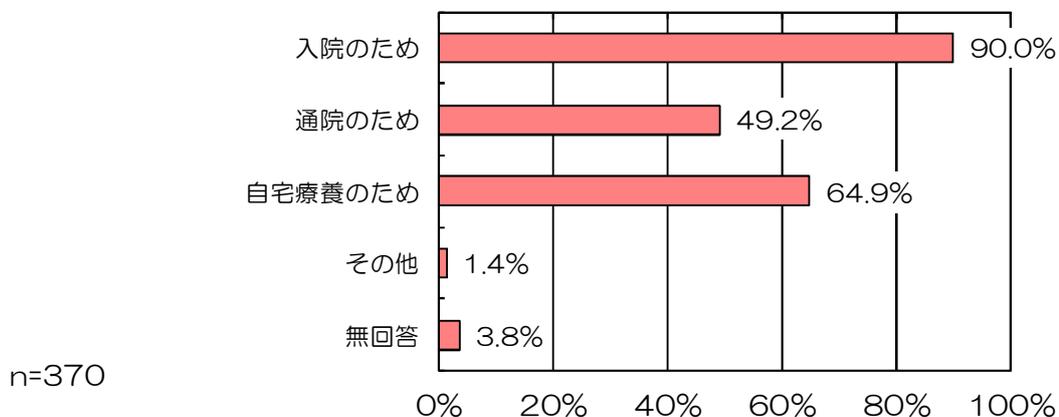
休みのために利用した制度をがん診断時年齢別に見ると、「有給休暇以外の金銭的補償（賃金、傷病手当金、互助組合・共済会からの見舞金等）を伴う休み」は、年齢が高いほど、利用割合が低かった。

図表Ⅲ- 48 休み（休暇または休職）のために利用した制度（複数回答）（がん診断時年齢別）



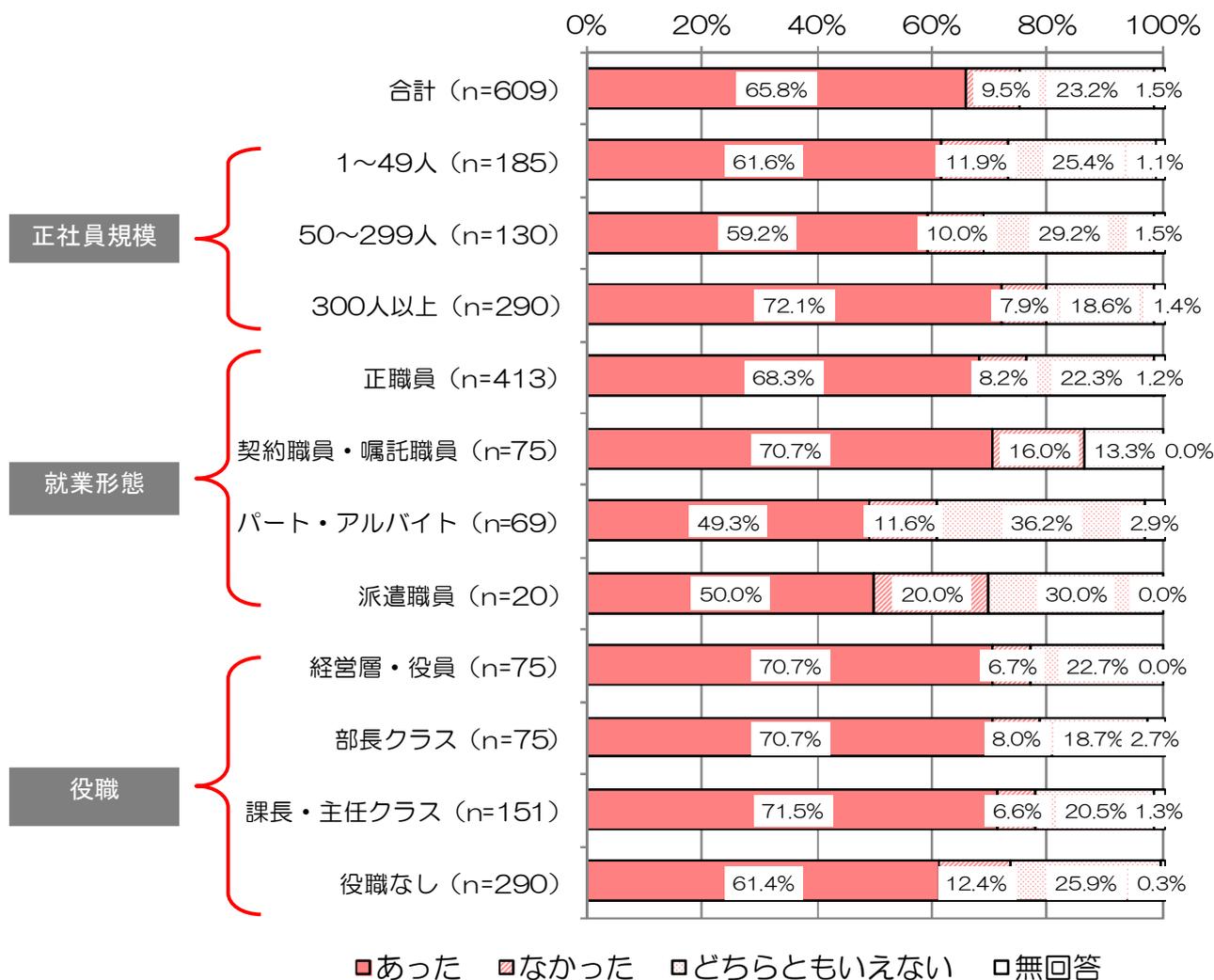
1 か月以上の連続した休みを取得した目的は、「入院のため」が 90.0%、「通院のため」が 49.2%、「自宅療養のため」が 64.9%であった。

図表Ⅲ- 49 休み（休暇または休職）を取得した目的（複数回答）



治療や通院のために休暇を取りやすい雰囲気があったと回答した人の割合は65.8%であった。
 就業形態が「正職員」の人は68.3%である一方、「パート・アルバイト」または「派遣職員」の場合、休暇を取りやすいと回答した人の割合はそれぞれ49.3%、50.0%と低かった。
 また、役職別に見ると、「課長・主任クラス」(71.5%)や「部長クラス」(70.7%)に比べて、「役職なし」は61.4%と低かった。

図表Ⅲ- 50 治療や通院のために休暇を取りやすい雰囲気の有無



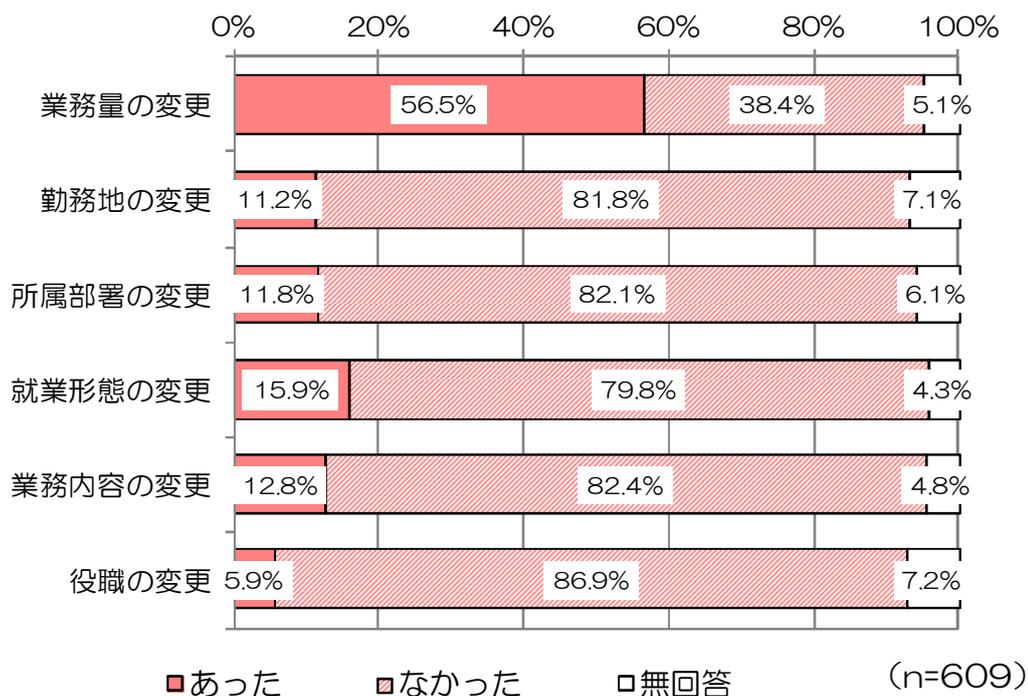
4) 就業上の配慮の有無

- がん罹患後、業務量について配慮があった人は 56.5%、勤務地について配慮があった人は 11.2%。
- がん罹患に関係していると思われる変更があった人の割合は、「所属部署」11.8%、「就業形態」15.9%、「業務内容」12.8%、「役職」5.9%であった。
- 7割以上の人 が業務量や勤務地、所属部署等の取り扱いについて希望に沿っており、納得していると回答。
- がん罹患後、21.3%が退職しており、特にパート・アルバイト、派遣職員、30代以下、役職なしの人において、退職した人の割合が高い。
- 退職の主な理由は「治療・療養に専念」「体力面等から就労が困難」「周囲に迷惑をかけたくない」など。

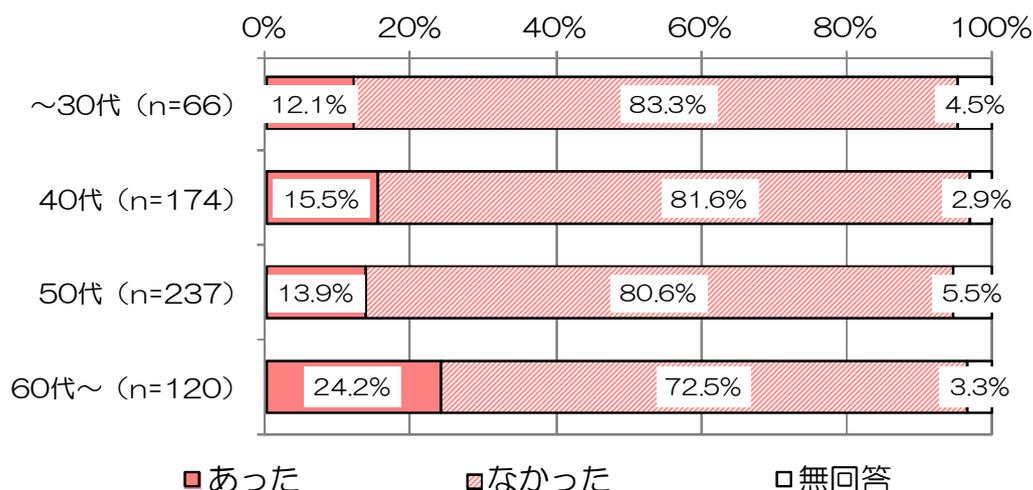
がん罹患後、「業務量」について法人の配慮による変更のあった人は 56.5%、「勤務地」について法人の配慮による変更のあった人は 11.2%であった。また、がん罹患に関係していると思われる変更があった人の割合は、「所属部署」11.8%、「就業形態」15.9%、「業務内容」12.8%、「役職」5.9%であった。

なお、「就業形態」の変更があった人の割合は、「～30代」では 12.1%、「40代」では 15.5%、「50代」では 13.9%であるところ、「60代～」で 24.2%と特に高かった。

図表Ⅲ- 51 就業上の配慮・変更の有無



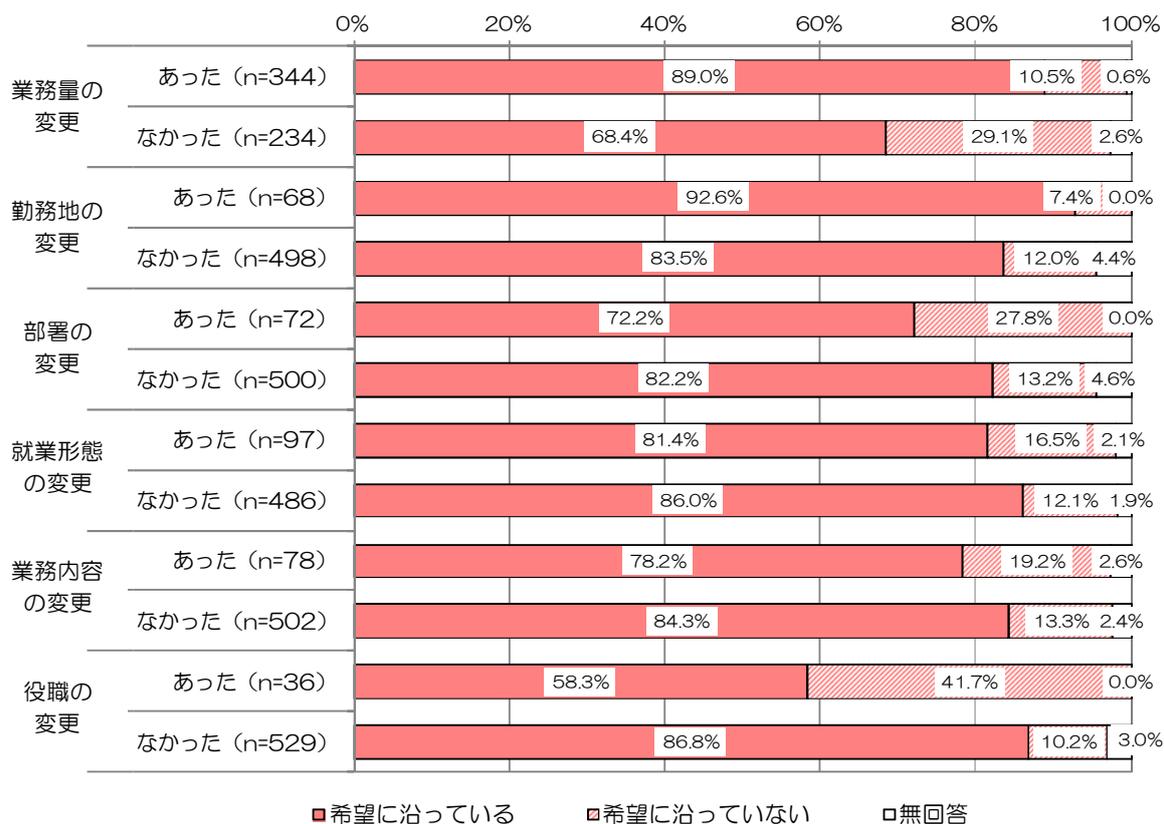
図表Ⅲ- 52 就業形態の変更の有無（がん診断時年齢別）



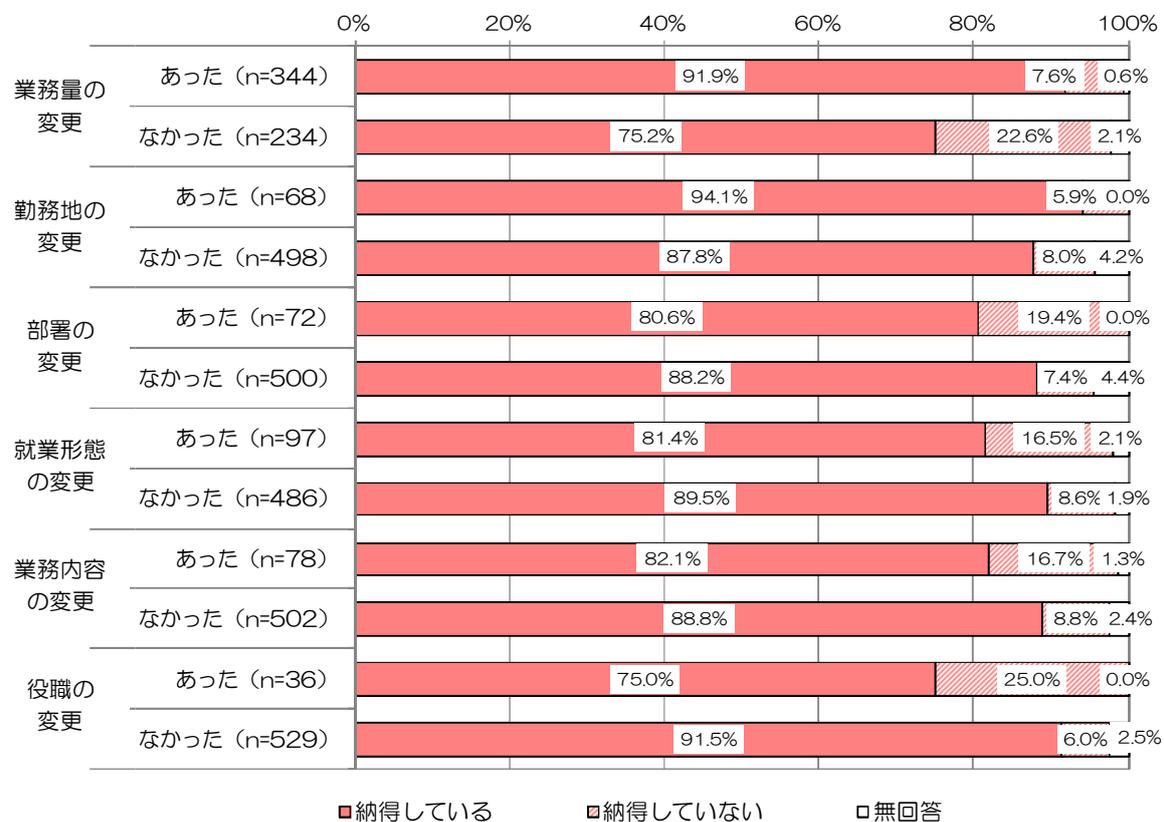
「業務量」と「勤務地」について、法人の配慮による変更のあった方が、その結果について「希望に沿っている」と回答した人の割合が高く（それぞれ 89.0%、92.6%）、また結果について「納得している」と回答している人の割合が高かった（それぞれ 91.9%、94.1%）。一方、「業務量」については、法人の配慮による変更がなかった人において、「希望に沿っていない」と回答した人の割合は 29.1%と高く、「納得していない」と回答した人も 22.6%と高かった。

また、「部署」「就業形態」「業務内容」「役職」について、がん罹患に関係すると思われる変更がなかった方が、その結果について「希望に沿っている」と回答した人の割合が高く、また結果について「納得している」と回答している人の割合が高かった。一方で、これらの4項目について変更のあった人は、その結果について、希望に沿っていない、納得していないと回答する人の割合が高かったが、特に「役職」の変更があった人は、41.7%が「希望に沿っていない」と回答し、「納得していない」人も 25.0%であるなど、4項目の中でも特に多かった。

図表Ⅲ- 53 就業上の配慮・変更の有無と本人の希望との関係

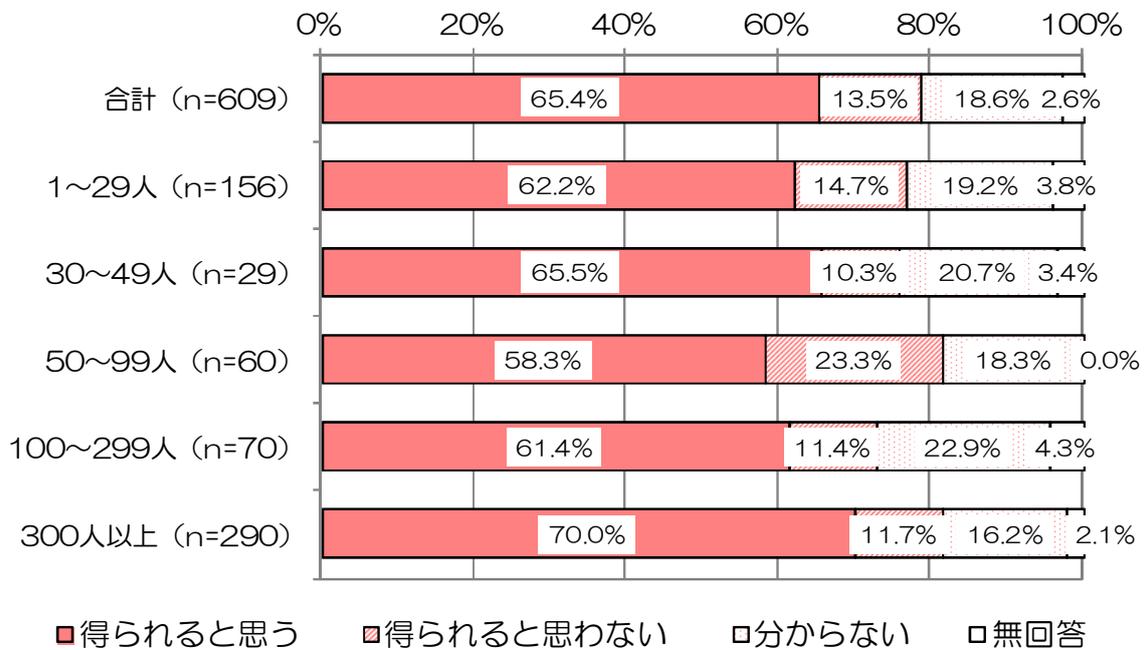


図表Ⅲ- 54 就業上の配慮・変更の有無に対する納得度



体力低下に伴う業務負荷軽減を申し出た場合、上司や同僚の理解が得られるかどうか尋ねたところ、「得られると思う」人が65.4%、「得られると思わない」人が13.5%、「分からない」人が18.6%であった。

図表Ⅲ- 55 業務負荷軽減の申し込みに対する上司・同僚の理解（正社員規模別）



がん罹患後、退職した人の割合は21.3%であった。進行度別に見ると、Ⅲ期で28.8%で最も高く、Ⅱ期で15.4%と最も低かった。

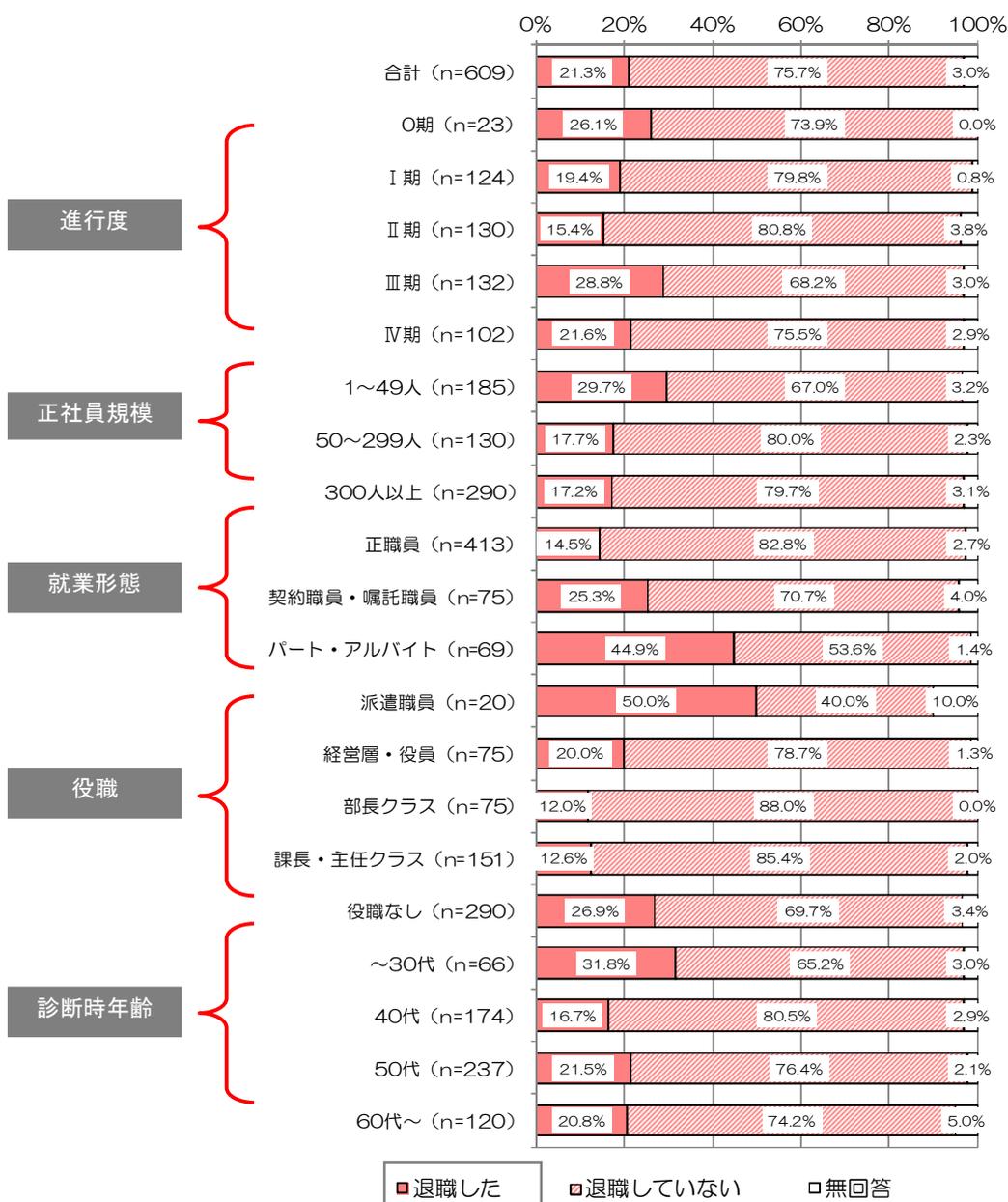
正社員規模別では、50人未満の法人に勤めていたでは29.7%と、50人以上の場合と比較して高かった。

就業形態別では、「パート・アルバイト」で44.9%、「派遣職員」で50.0%と、「正職員」(14.5%)や「契約職員・嘱託職員」(25.3%)と比較して高かった。ただし、派遣職員は有効回答数が20件と少ない点に留意する必要がある。

役職別では、「部長クラス」(12.0%)、「課長・主任クラス」(12.6%)と比較して、「役職なし」(26.9%)や「経営層・役員」(20.0%)で高かった。

がん診断時年齢別では、「～30代」が31.8%と最も高く、次いで「50代」(21.5%)、「60代～」(20.8%)、「40代」(16.7%)であった。

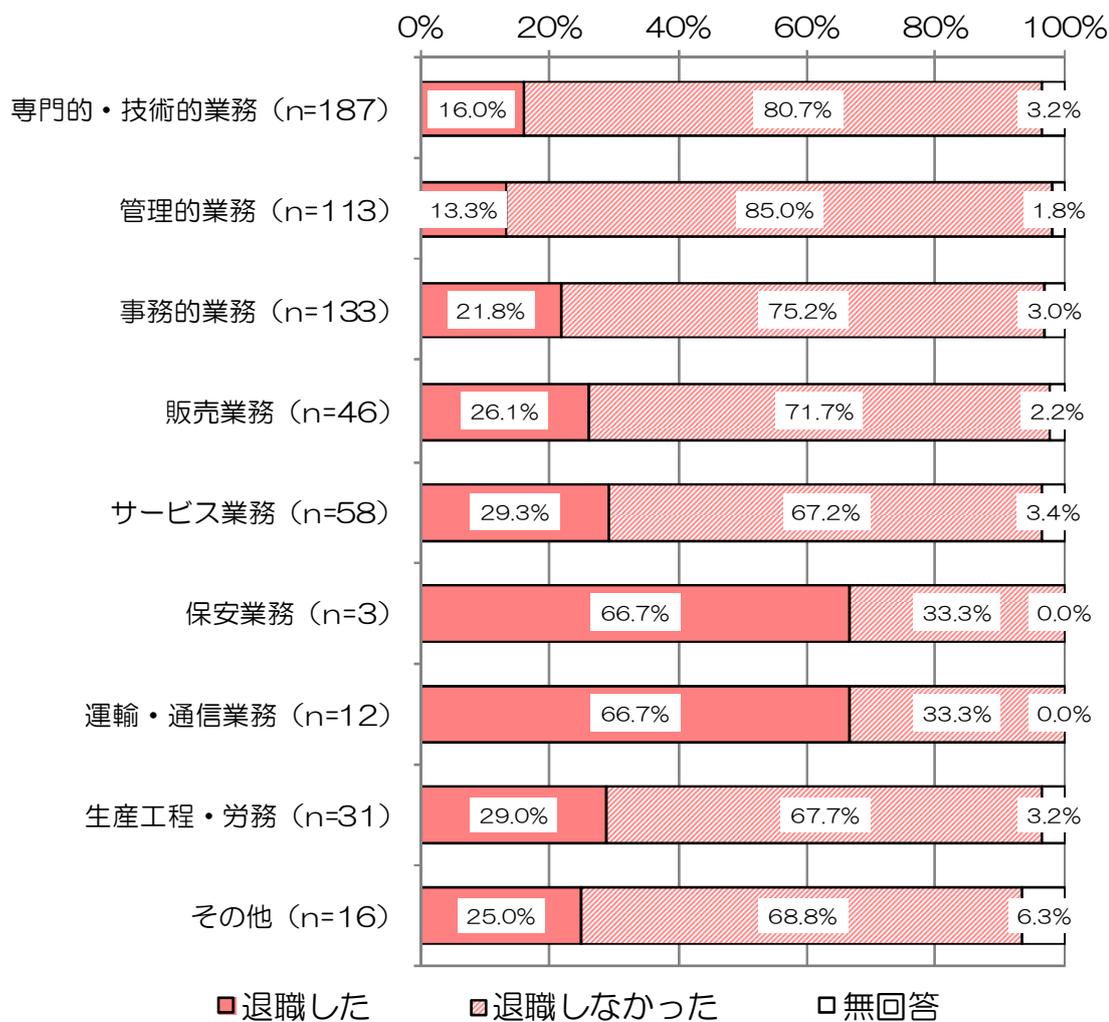
図表Ⅲ- 56 がん罹患後の退職の有無



図表Ⅲ- 58 退職の理由 (複数回答)

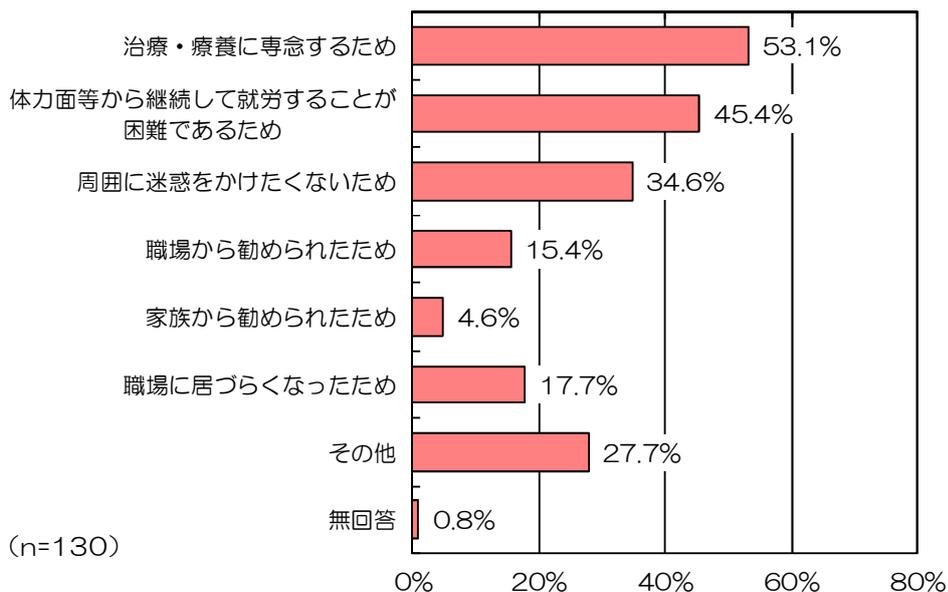
業種別に、がん罹患後に退職した人の割合を見ると、「運輸・通信業」で66.7%と最も高く、次いで「サービス業務」(29.3%)、「生産工程・労務」(29.0%)、「販売業務」(26.1%)であった。退職した人の割合が低い業種は、「管理的業務」(13.3%)、「専門的・技術的業務」(16.0%)、「事務的業務」(21.8%)であった。(ただし、集計対象件数が10件以上のものに限る。)

図表Ⅲ- 57 がん罹患後の退職の有無（業種別）

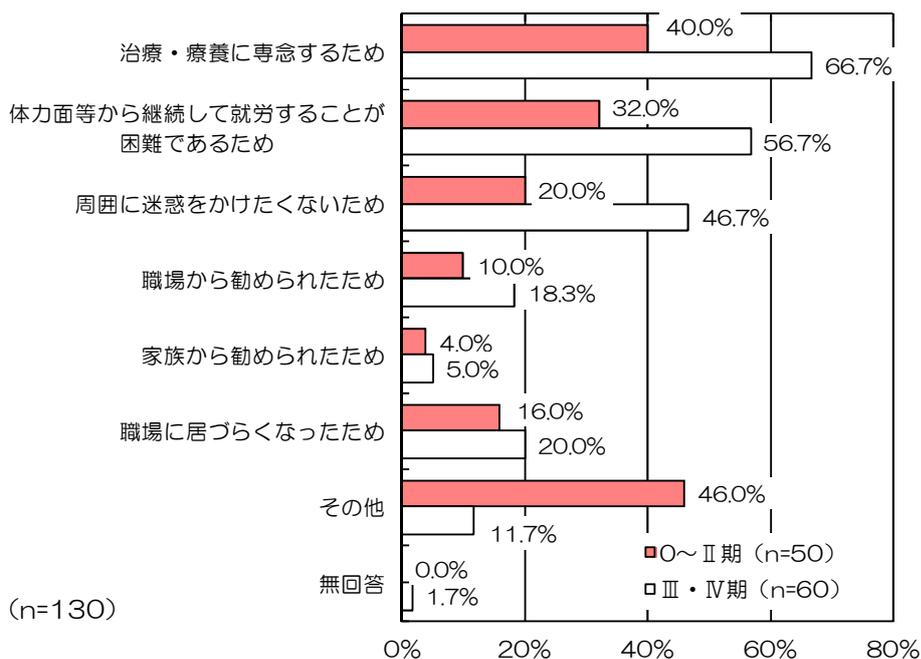


退職の理由としては、「治療・療養に専念するため」が53.1%と最も多く、次いで「体力面等から継続して就労することが困難であるため」(45.4%)、「周囲に迷惑をかけたくないため」(34.6%)であった。「職場から勧められたため」や「職場に居づらくなったため」という人もそれぞれ15.4%、17.7%存在した。進行度が進んでいる人(Ⅲ・Ⅳ期)のほうが、「治療・療養に専念するため」が66.7%、「体力面等から継続して就労することが困難であるため」が56.7%と過半数を超えており、「周囲に迷惑をかけたくないため」も46.7%と、進行度が早期の人(Ⅰ・Ⅱ期)(20.0%)に比較して多かった。

図表Ⅲ- 58 退職の理由(複数回答)

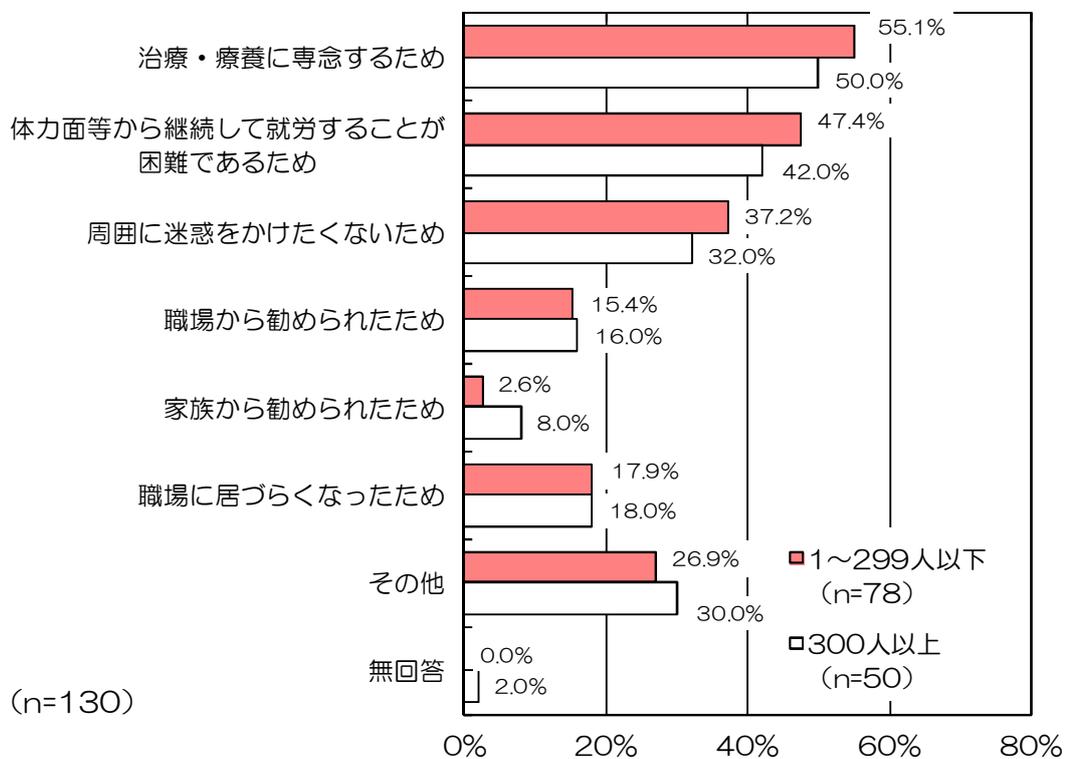


図表Ⅲ- 59 退職の理由(複数回答)(進行度別)



法人の正社員規模別に見ると、正社員数が300人以上と300人未満の法人では、あまり大きな違いは見られなかった。

図表Ⅲ-60 退職の理由（複数回答）（正社員規模別）



5) 治療と仕事の両立に関する相談

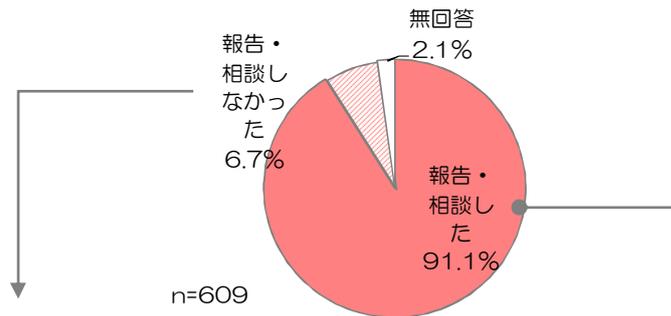
- 91.1%ががん罹患について職場に報告・相談していた。
- 報告・相談相手のほとんどが「所属長・上司」(95.1%)であり、次いで「同僚」64.9%、「人事労務担当者」43.1%、産業保健スタッフは29.0%であった。がん診断時年齢が高いほど、同僚に報告・相談せず。
- 報告・相談しなかった主な理由は、「周囲に心配をかけたくない」「報告・相談するまでも無い」「仕事上、偏見を持たれたくなかった」。

91.1%の人が、がん罹患について職場に報告・相談していた。

報告・相談の相手としては「所属長・上司」が95.1%と最も多く、次いで「同僚」(64.9%)、「人事労務担当者」(43.1%)であった。「産業医」「産業保健師」「その他産業保健スタッフ」に対して報告・相談した人の割合は5.6~15.3%であり、いずれかに報告・相談した人は18.4%であった。なお、「同僚」に相談した人の割合は、年齢が低いほど高く、「~30代」では81.0%に達したが、「60代~」では57.7%に留まった。産業保健スタッフに対しては、いずれの年代においても相談した人の割合は低かった。

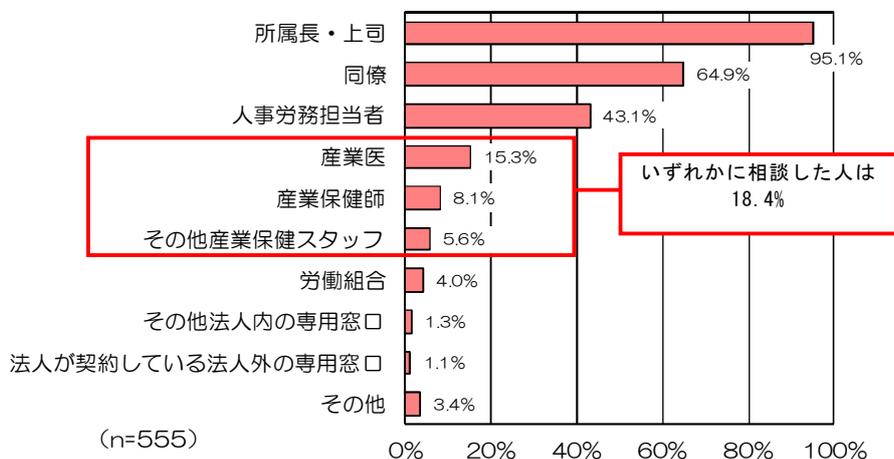
報告・相談することで状況が改善した割合は、産業医をはじめとした産業保健スタッフでは70%以上であった。

図表Ⅲ- 61 職場への報告・相談状況

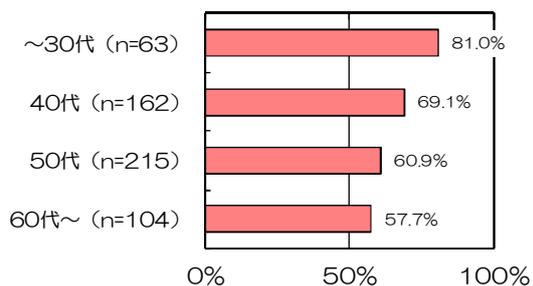


図表Ⅲ- 66 職場に報告・相談しなかった理由 (複数回答)

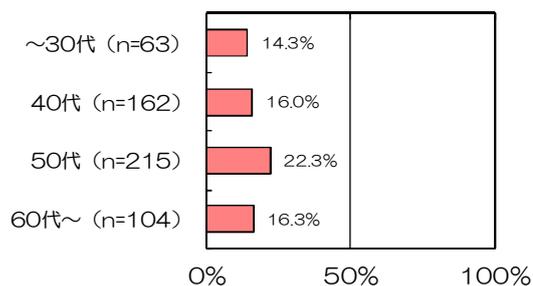
図表Ⅲ- 62 報告・相談した相手



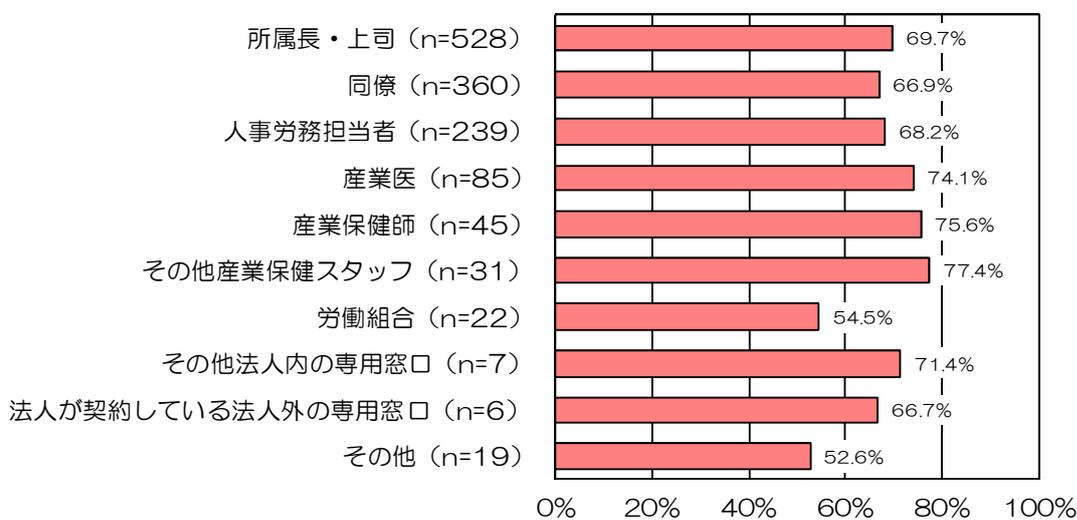
図表Ⅲ- 63 同僚に報告・相談した人の割合
(がん診断時年齢別)



図表Ⅲ- 64 産業保健スタッフに報告・相談した人の割合 (がん診断時年齢別)

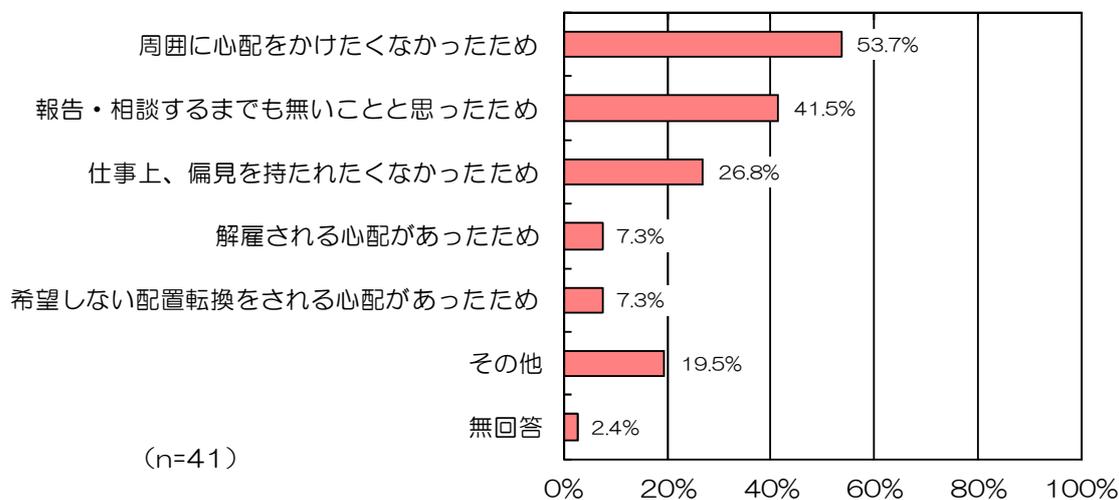


図表Ⅲ- 65 報告・相談することで状況が改善した割合



報告・相談しない理由としては、「周囲に心配をかけたくなかったため」が53.7%で最も多く、次いで「報告・相談するまでも無いことと思ったため」(41.5%)、「工作上、偏見を持たれたくなかったため」(26.8%)であった。

図表Ⅲ- 66 職場に報告・相談しなかった理由 (複数回答)



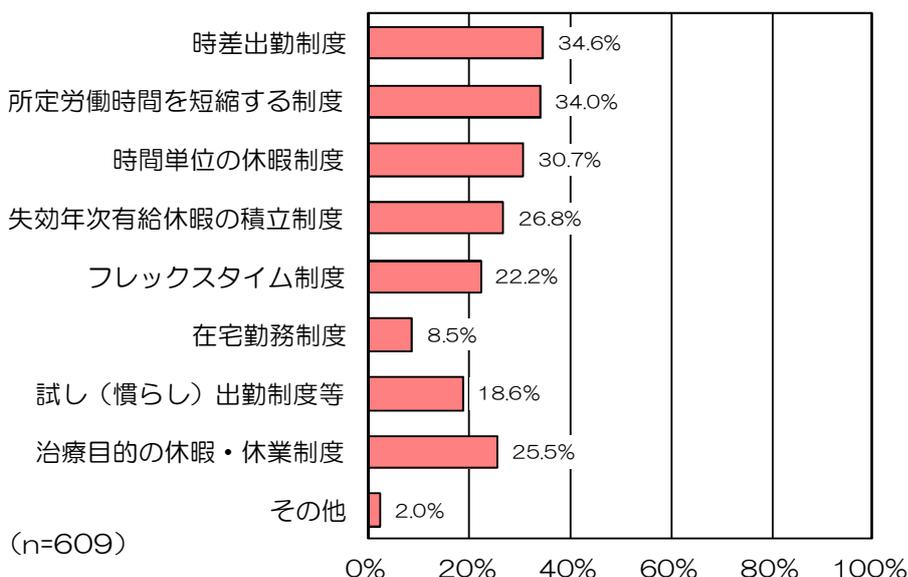
6) 治療と仕事の両立のために活用した制度・サポート（職場内）

- がん罹患時、就労していた法人にあった制度として多いものは、
「時差出勤」(34.6%)、「所定労働時間を短縮する制度」(34.0%)、「時間単位の休暇制度」(30.7%)、
「失効年次有給休暇の積立制度」(26.8%)、「治療目的の休暇・休業制度」(25.5%)
- 法人に制度があり、当該制度を利用した人の割合が高かったものは、
「時間単位の休暇制度」(62.0%)、「失効年次有給休暇の積立制度」(61.3%)、
「治療目的の休暇・休業制度」(61.3%)、「フレックスタイム制」(51.9%)
- 産業医からサポートを受けた人は16.3%。正社員規模100人未満の法人では10%に満たなかった。
- サポート内容は「休職や復職にあたっての面談」「定期的な面談を通じたフォローや相談受付」など。
- サポートを受けなかった理由は、「必要がないと思ったため」、「産業保健スタッフがいないため」が30%以上。
また、「産業保健スタッフの存在を知らなかったため」または「産業保健スタッフはいるがサポートが受けられるか分からなかったため」が30.3%にのぼった。

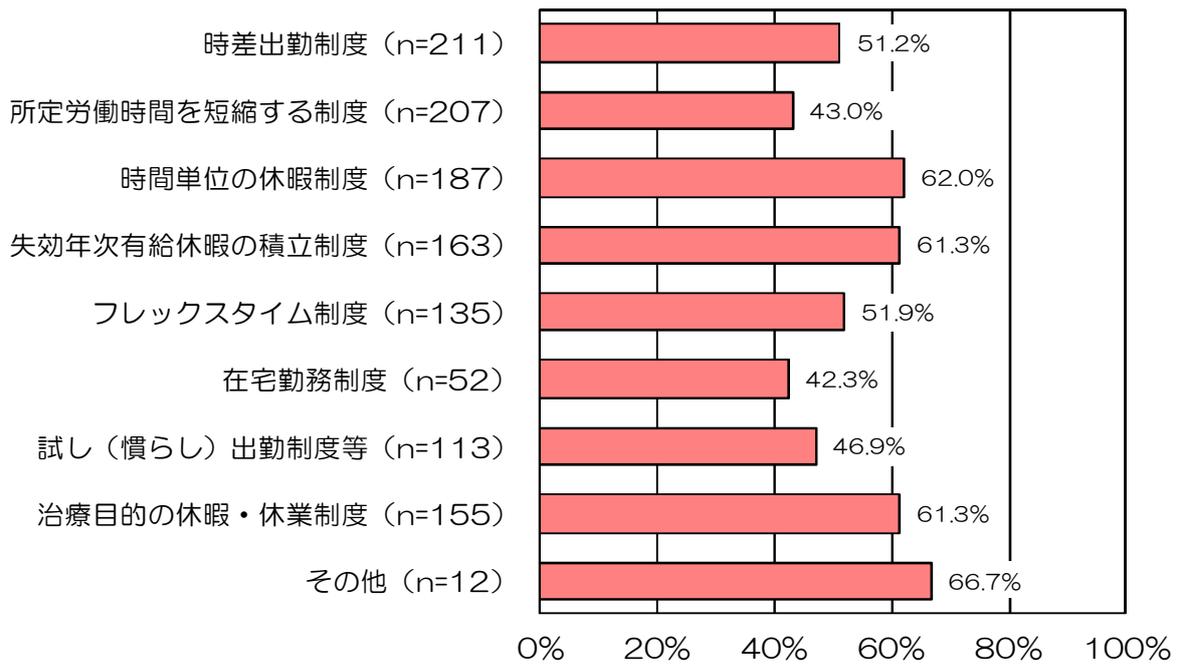
就労する法人にあった主な制度は、「時差出勤」(34.6%)、「所定労働時間を短縮する制度」(34.0%)、「時間単位の休暇制度」(30.7%)、「失効年次有給休暇の積立制度」(26.8%)、「治療目的の休暇・休業制度」(25.5%)であった。

法人に制度があり、当該制度を利用した人の割合が高かったものとしては、「時間単位の休暇制度」(62.0%)や「失効年次有給休暇の積立制度」(61.3%)、「治療目的の休暇・休業制度」(61.3%)、「フレックスタイム制」(51.9%)であった。各制度を利用した人のほぼ全員が、制度を利用することで役に立ったと回答した。

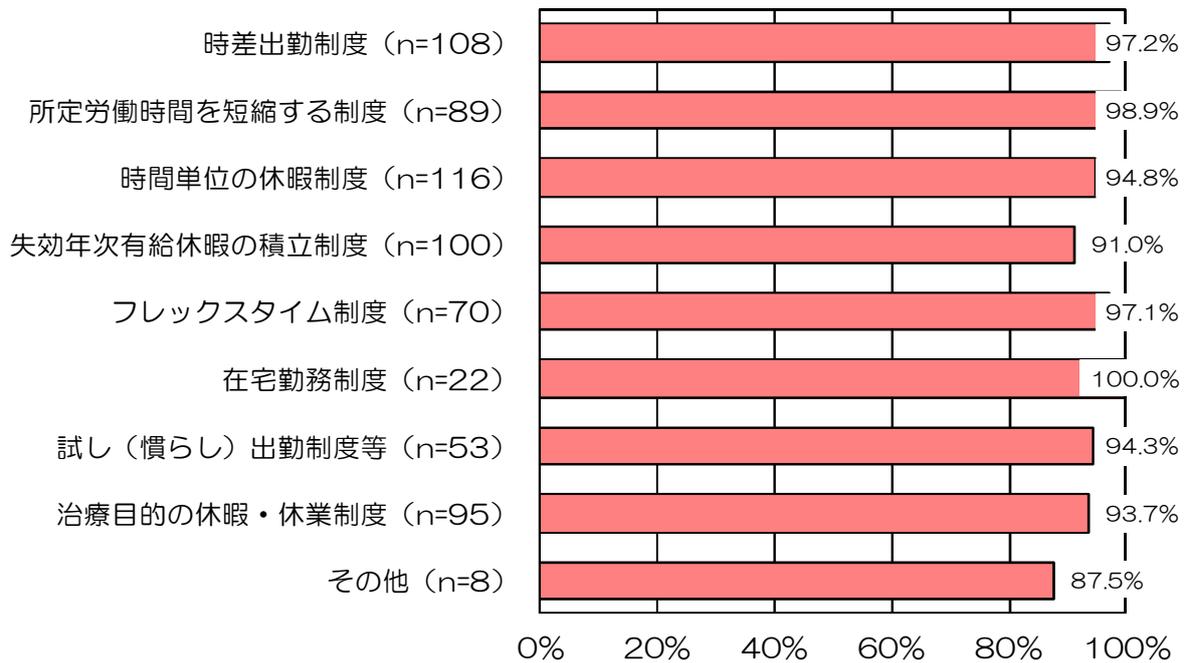
図表Ⅲ- 67 法人において制度があった人の割合



図表Ⅲ- 68 制度があった人における利用割合



図表Ⅲ- 69 制度を利用することで役に立った人の割合

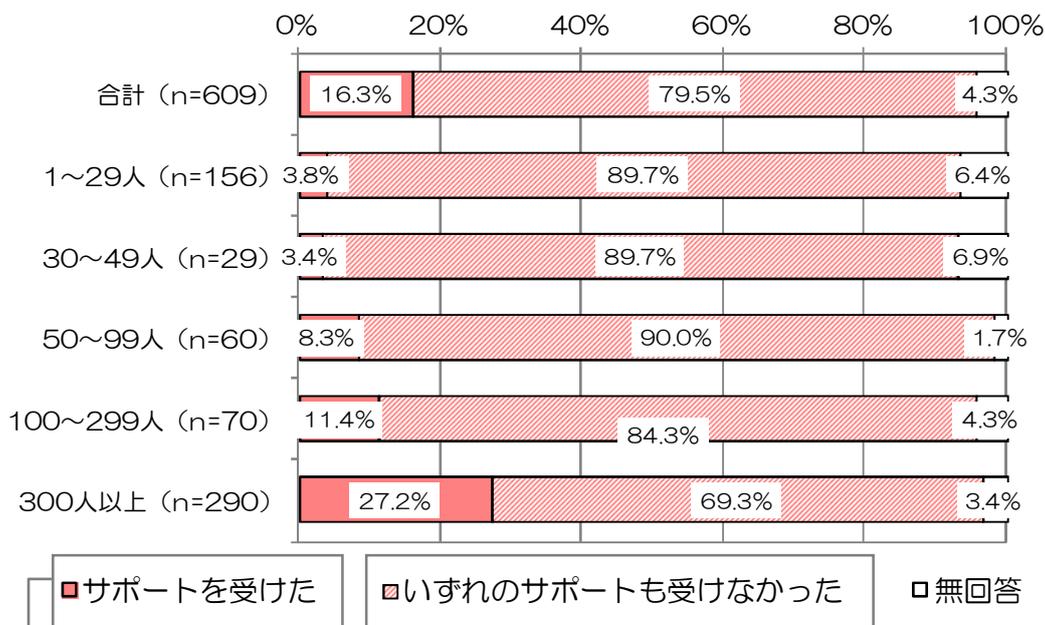


職場の産業医から何らかのサポートを受けた人の割合は 16.3%であった。就労している法人の正

社員規模別に見ると、300人以上の人では27.2%であるが、100人未満の法人に勤めていた人では10%に満たなかった。

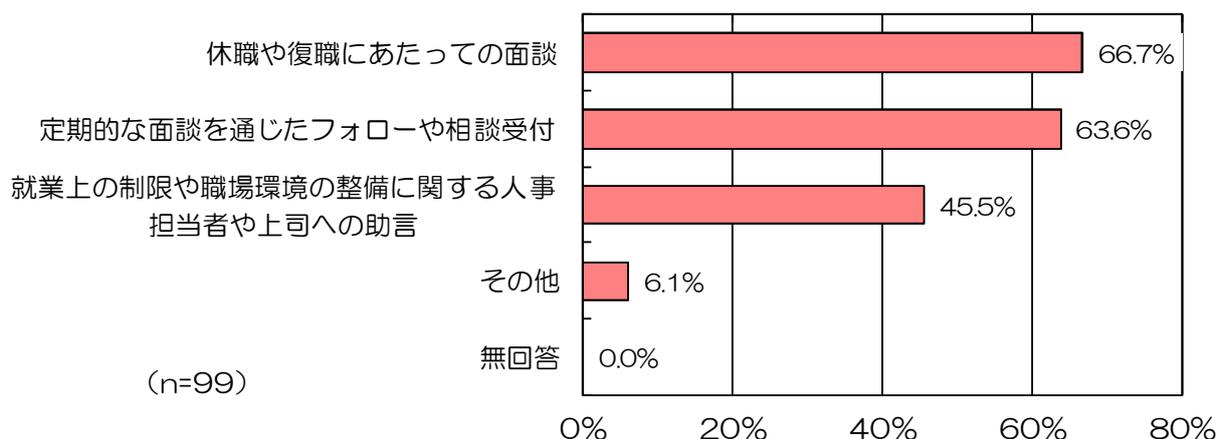
受けたサポート内容は、「休職や復職にあたっての面談」が66.7%と最も多く、次いで「定期的な面談を通じたフォローや相談受付」(63.6%)、「就業上の制限や職場環境の整備に関する人事担当者や上司への助言」(45.5%)であった。

図表Ⅲ-70 産業保健スタッフからのサポート状況（正社員規模別）



図表Ⅲ-72 産業保健スタッフからサポートを受けなかった理由（複数回答）

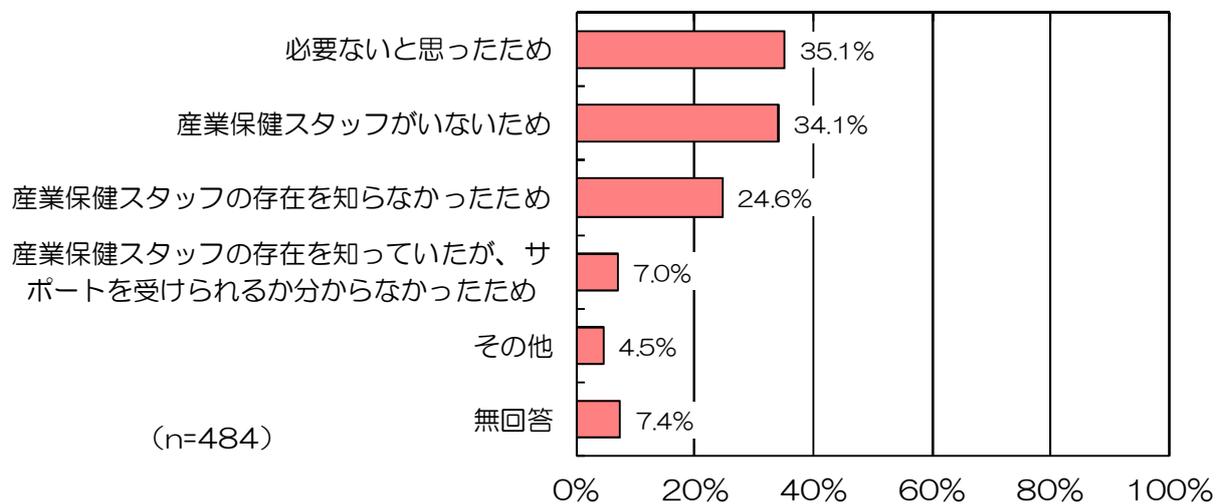
図表Ⅲ-71 産業保健スタッフから受けたサポートの内容（複数回答）



産業保健スタッフからサポートを受けなかった理由は、「必要ないと思ったため」が35.1%と最も

多く、次いで「産業保健スタッフがいないため」(34.1%)、「産業保健スタッフの存在を知らなかったため」(24.6%)、「産業保健スタッフの存在を知っていたが、サポートを受けられるか分からなかったため」は7.0%であった。

図表Ⅲ- 72 産業保健スタッフからサポートを受けなかった理由（複数回答）



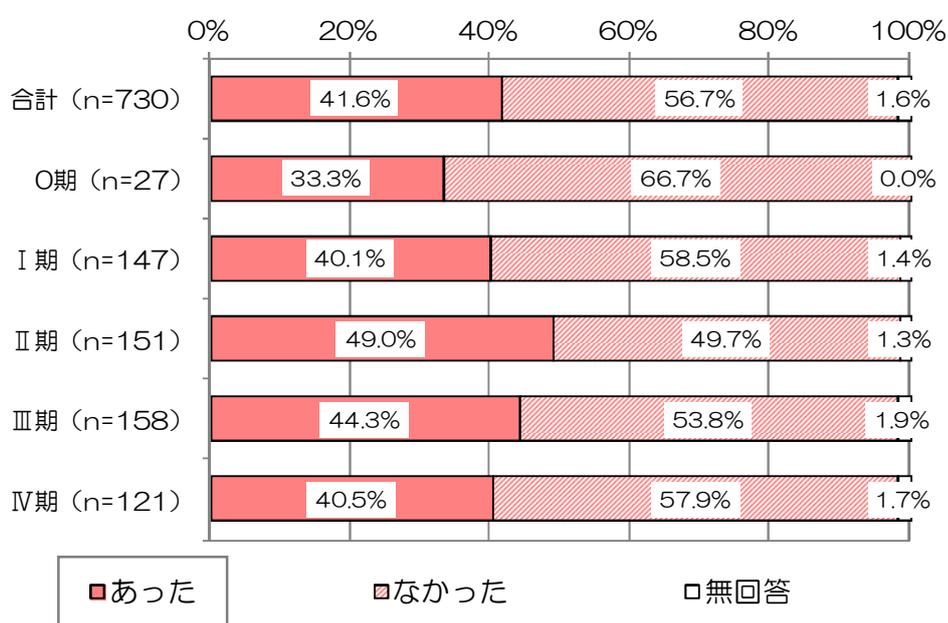
7) 治療と仕事の両立のために活用した制度・サポート（職場外）

- 仕事について家族以外に相談したいと思ったことがある人は41.6%。
- うち、67.4%は相談したが、24.7%は相談先を知らないため相談せず。
- 主な相談相手は、主治医(62.4%)、受診医療機関の看護師(22.0%)または相談窓口(15.6%)。

がんに罹患したことに伴い、仕事について家族以外の方に相談したいと思ったことがある人は41.6%であった。進行度別で見ると、Ⅱ期の人で49.0%と最も多かった。

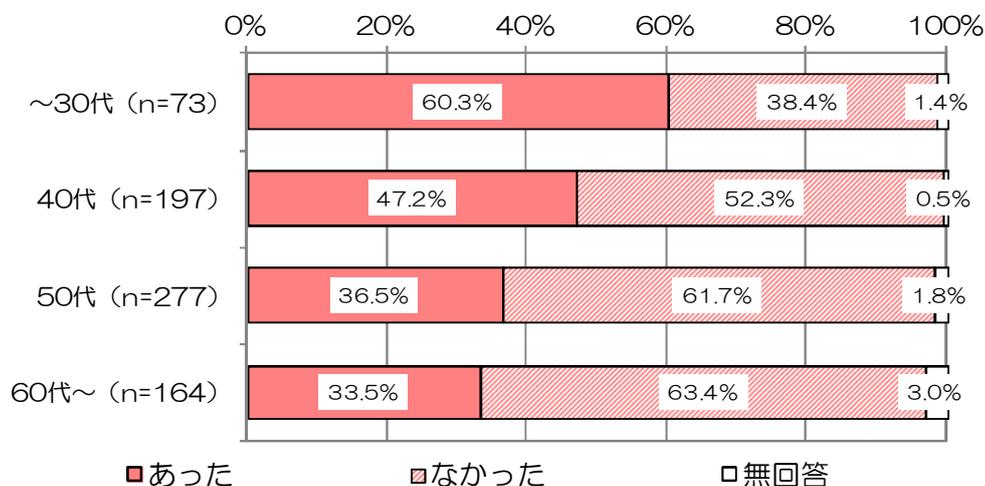
がん診断時年齢別に見ると、相談したいと思ったことがある人の割合は「～30代」で60.3%と最も高く、年齢が高いほど、割合は低い傾向が見られた。

図表Ⅲ- 73 仕事に関する家族以外への相談意向（進行度別）



図表Ⅲ- 75 仕事に関する家族以外への相談の有無

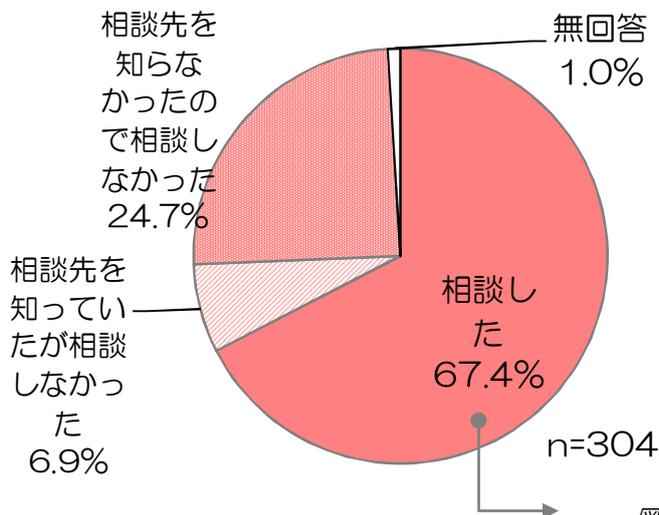
図表Ⅲ- 74 仕事に関する家族以外への相談意向（がん診断時年齢別）



相談したいと思った人のうち、実際に相談した人は67.4%であり、「相談先を知らなかったので相談しなかった」人が24.7%存在した。

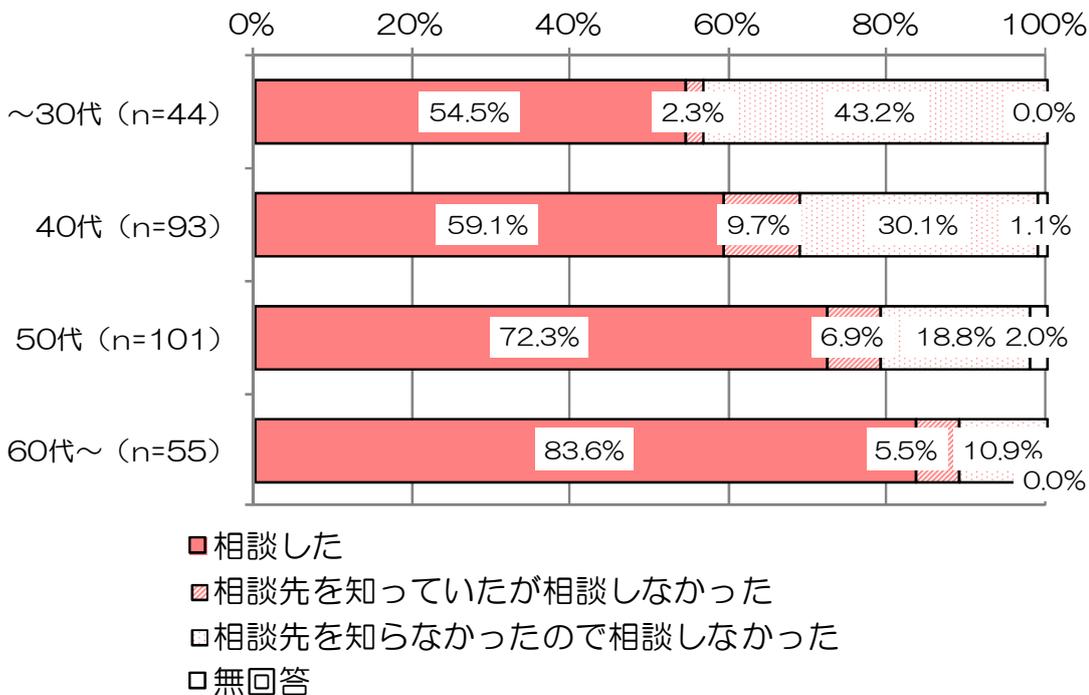
がん診断時年齢別に見ると、年齢が低いほど「相談先を知らなかったので相談しなかった」人の割合が高く、「～30代」では43.2%、「40代」では30.1%にのぼった。

図表Ⅲ-75 仕事に関する家族以外への相談の有無



図表Ⅲ-77 仕事に関する家族以外への相談相手（複数回答）

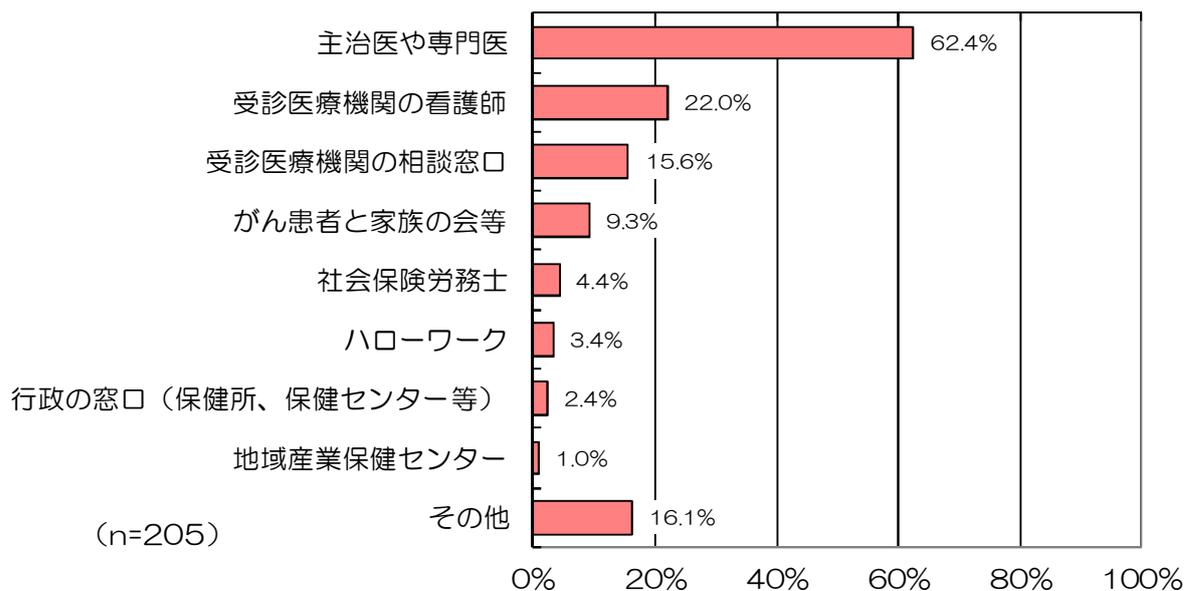
図表Ⅲ-76 仕事に関する家族以外への相談の有無（がん診断時年齢別）



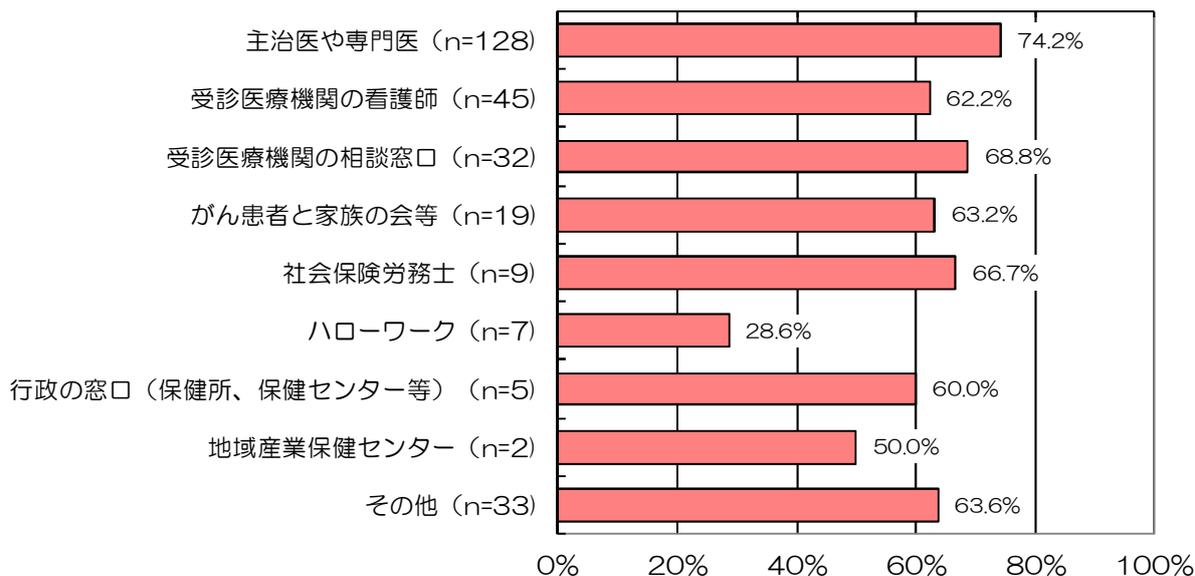
相談相手としては、「主治医や専門医」が 62.4%と最も多く、次いで「受診医療機関の看護師」(22.0%)、「受診医療機関の相談窓口」(15.6%)であった。

相談することによる状況の改善度合いが高いものは、「主治医や専門医」(74.2%)、「受診医療機関の相談窓口」(68.8%)、「がん患者と家族の会等」(63.2%)、「受診医療機関の看護師」(62.2%)であった。(ただし、集計対象件数が10件以上のものに限る。)

図表Ⅲ- 77 仕事に関する家族以外への相談相手（複数回答）



図表Ⅲ- 78 家族以外への相談によって状況が改善した割合（複数回答）

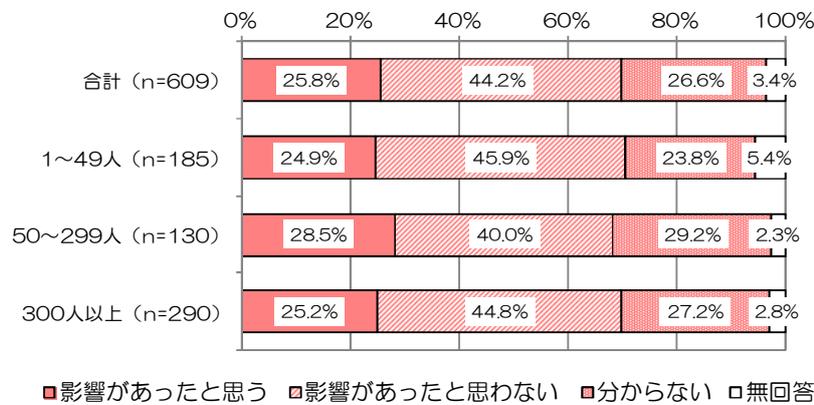


8) 経済的な問題

- 25.8%が「がん罹患により収入以外の処遇（昇格・昇進等）に影響があった」と感じていた。
- 56.8%が個人の収入が減り、45.0%が世帯の収入が減った。
- 正社員規模が小さいほど家計維持のための取組を実施。（正社員数 50 人未満の企業に勤める者の 56.2%が貯蓄を切り崩し。）
- 傷病手当金制度を「知らなかったので利用せず」が 40%弱にのぼった。

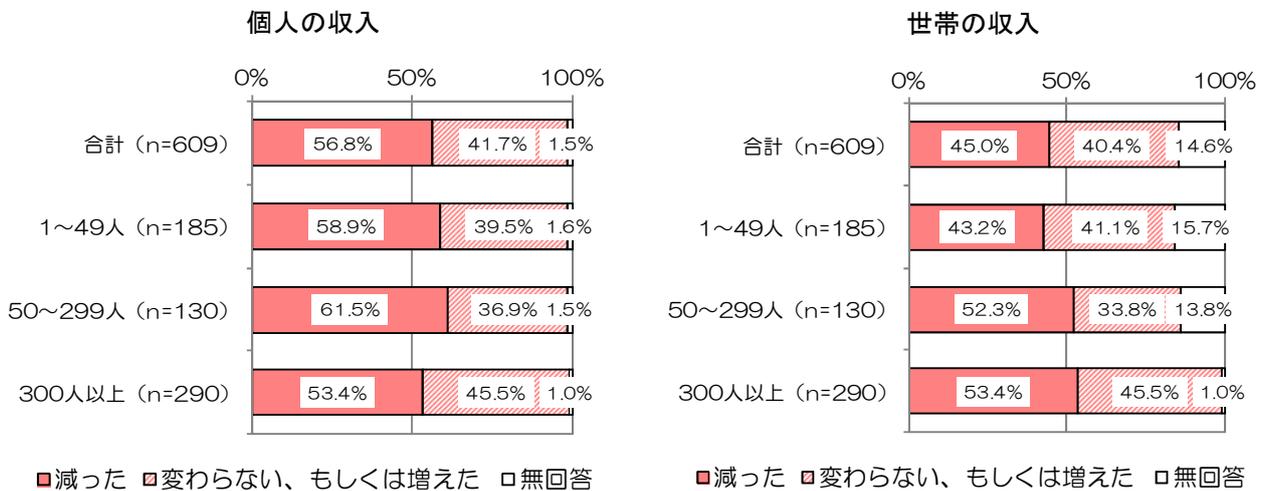
がん罹患により自身の収入以外の処遇（昇格・昇進等）に影響について、勤め先の正社員規模によらず、25.8%の人が「影響があったと思う」と回答した。

図表Ⅲ- 79 がん罹患による自身の収入以外の処遇（昇格・昇進等）への影響の有無（正社員規模別）



がん罹患後、「個人の収入が減った」人は 56.8%、「世帯の収入が減った」人は 45.0%であった。従業員規模別に見ると、個人の収入が減った人の割合は、正社員規模が 300 人未満では 60%前後、300 人以上では 53.4%であった。また、世帯の収入が減った人の割合は、50~299 人では 52.3%、300 人以上では 53.4%であったが、50 人未満では 43.2%であった。

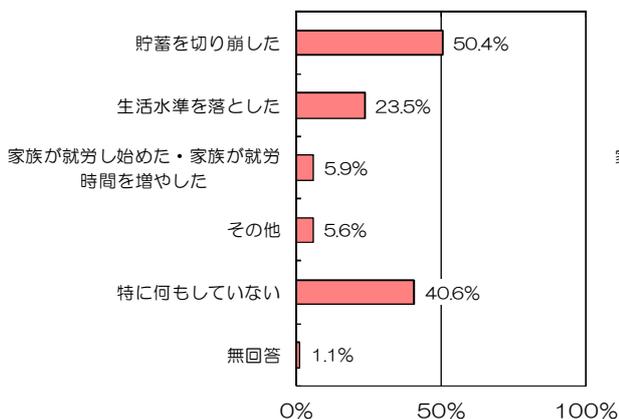
図表Ⅲ- 80 がん罹患による収入への影響の有無（正社員規模別）



がん罹患後、58.3%の人が家計を維持するために何らかの取組を行っていた。具体的な内容は、「貯蓄を切り崩した」が50.4%と最も多く、次いで「生活水準を落とした」（23.5%）であった。

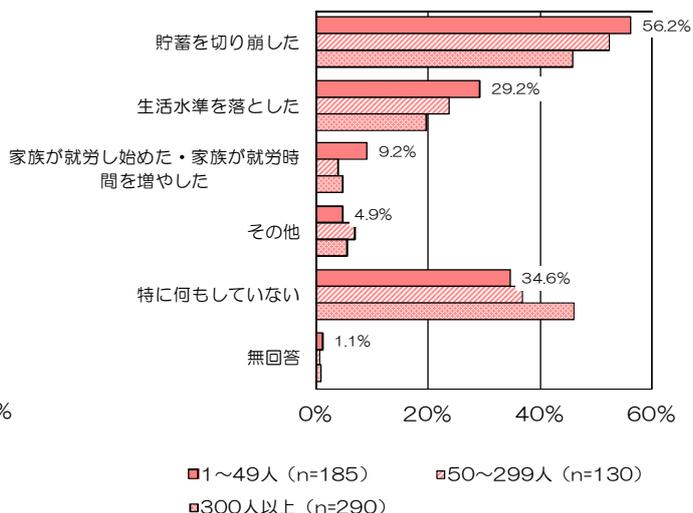
「特に何もしていない」人の割合は、正社員規模が300人以上の人で46.2%と最も高く、300人未満の人では約35%であった。

図表Ⅲ- 81 家計を維持するための取組
(複数回答)



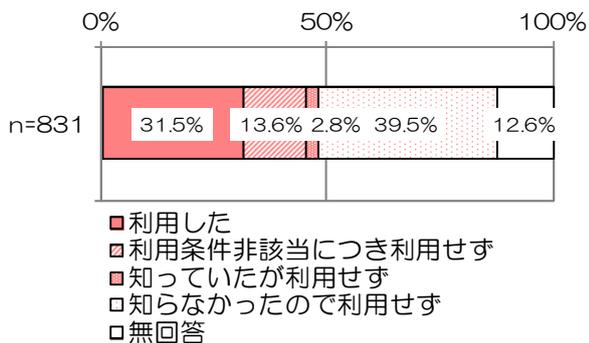
合計 (n=609)

図表Ⅲ- 82 家計を維持するための取組
(複数回答) (正社員規模別)

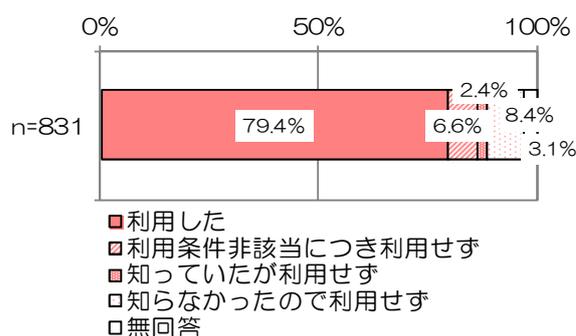


高額療養費制度を利用した人は79.4%であったが、傷病手当金制度を利用した人は31.5%に留まり、傷病手当金制度を「知らなかったので利用せず」が39.5%にのぼった。

図表Ⅲ- 83 傷病手当金制度の利用状況



図表Ⅲ- 84 高額療養費制度の利用状況

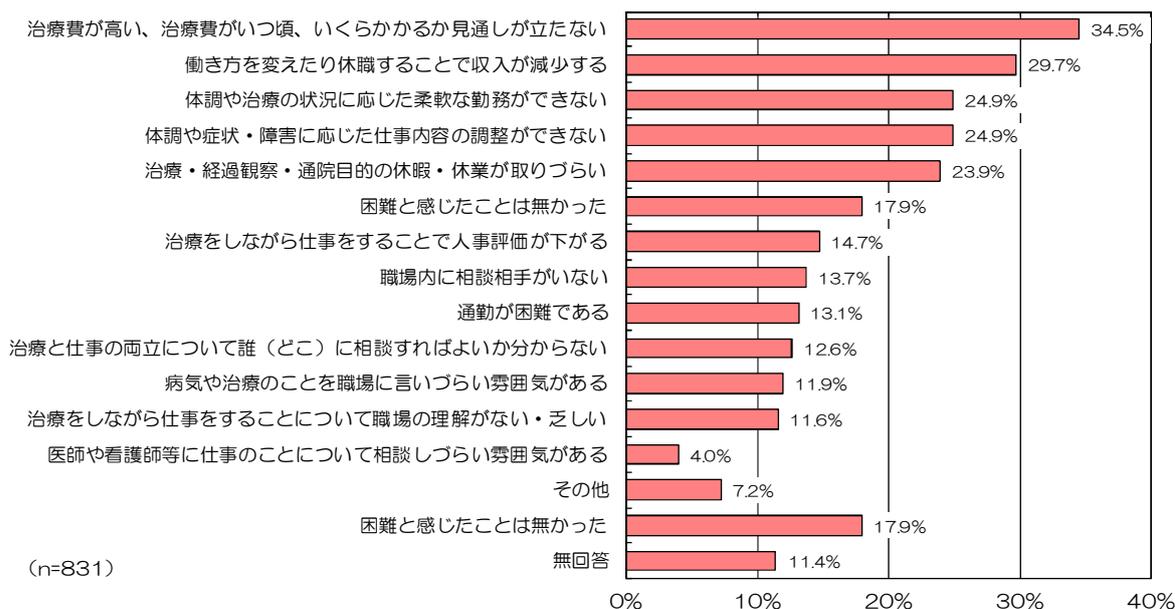


9) 治療と仕事の両立実現に向けた課題や今後の就労に関する意向

- 治療と仕事を両立する上での課題は、
 - 「治療費が高い、治療費がいつ頃、いくらかかるか見通しが立たない」(34.5%)
 - 「働き方を変えたり休職することで収入が減少する」(29.7%)
 - 「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」(24.9%)
 - 「体調や症状・障害に応じた仕事内容の調整ができない」(24.9%)
 - 「治療・経過観察・通院目的の休暇・休業が取りづらい」(23.9%)
- 退職した者は退職しなかった人に比べて、「休暇・休業が取りづらい」「柔軟な勤務ができない」「仕事内容の調整ができない」「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」と回答した割合が高い。
- 仕事を続けたい(したい)人は80.5%。退職した人も67.7%が就労継続を希望。
- 仕事を続けたい(したい)理由は家計の維持(72.5%)や生きがい(57.4%)のため。

治療と仕事を両立する上で困難であったことは、「治療費が高い、治療費がいつ頃、いくらかかるか見通しが立たない」(34.5%)や「働き方を変えたり休職することで収入が減少する」(29.7%)といった経済的な問題が多く挙げられており、次いで、「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」(24.9%)、「体調や症状・障害に応じた仕事内容の調整ができない」(24.9%)、「治療・経過観察・通院目的の休暇・休業が取りづらい」(23.9%)等の柔軟な働き方についての問題が多く挙げられた。

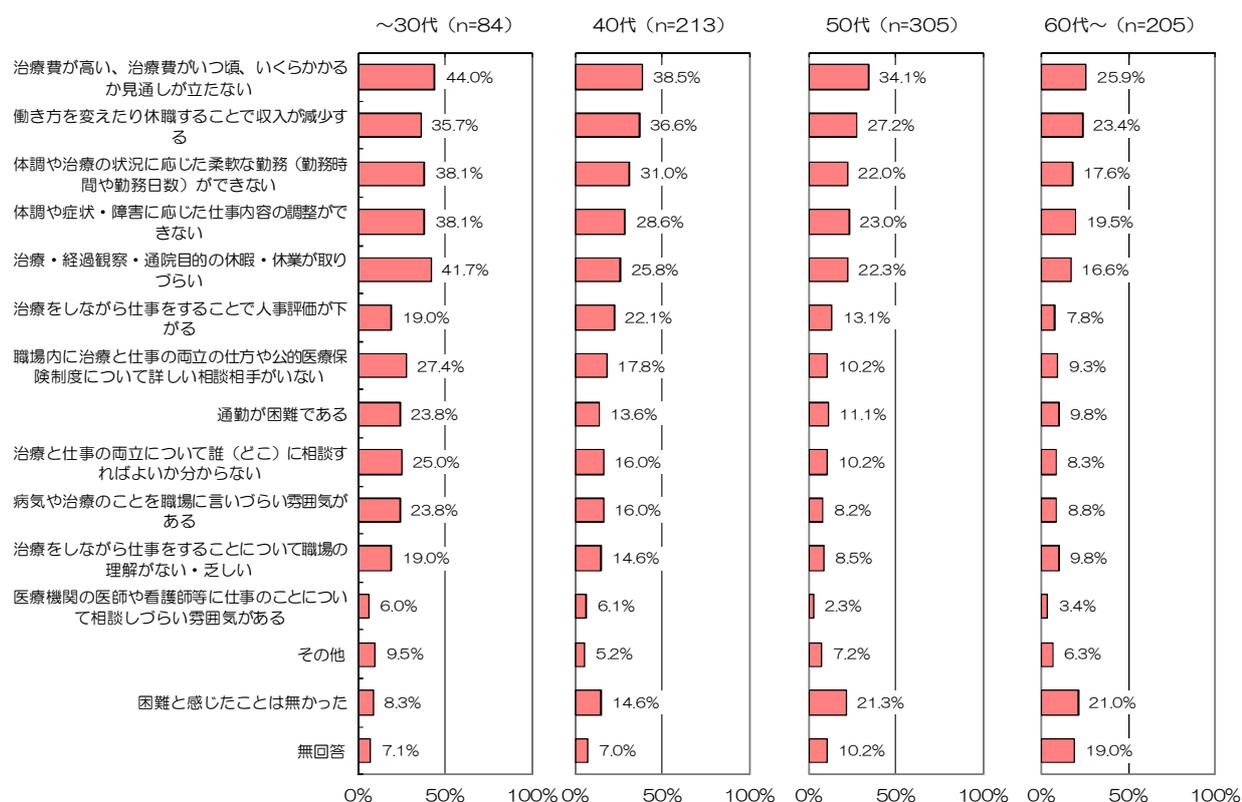
図表Ⅲ- 85 治療と仕事を両立する上で困難であったこと(複数回答)



がん診断時年齢別に見ると、年齢が低いほど、「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」や「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」が困難であったと回答する割合が高かった。

また、「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」「治療と仕事の両立について誰（どこ）に相談すればよいか分からない」「病気や治療のことを職場に言いづらい雰囲気がある」についても、年齢が低いほど困難であったと回答する割合が高く、「～30代」ではいずれも20%を超えていた。

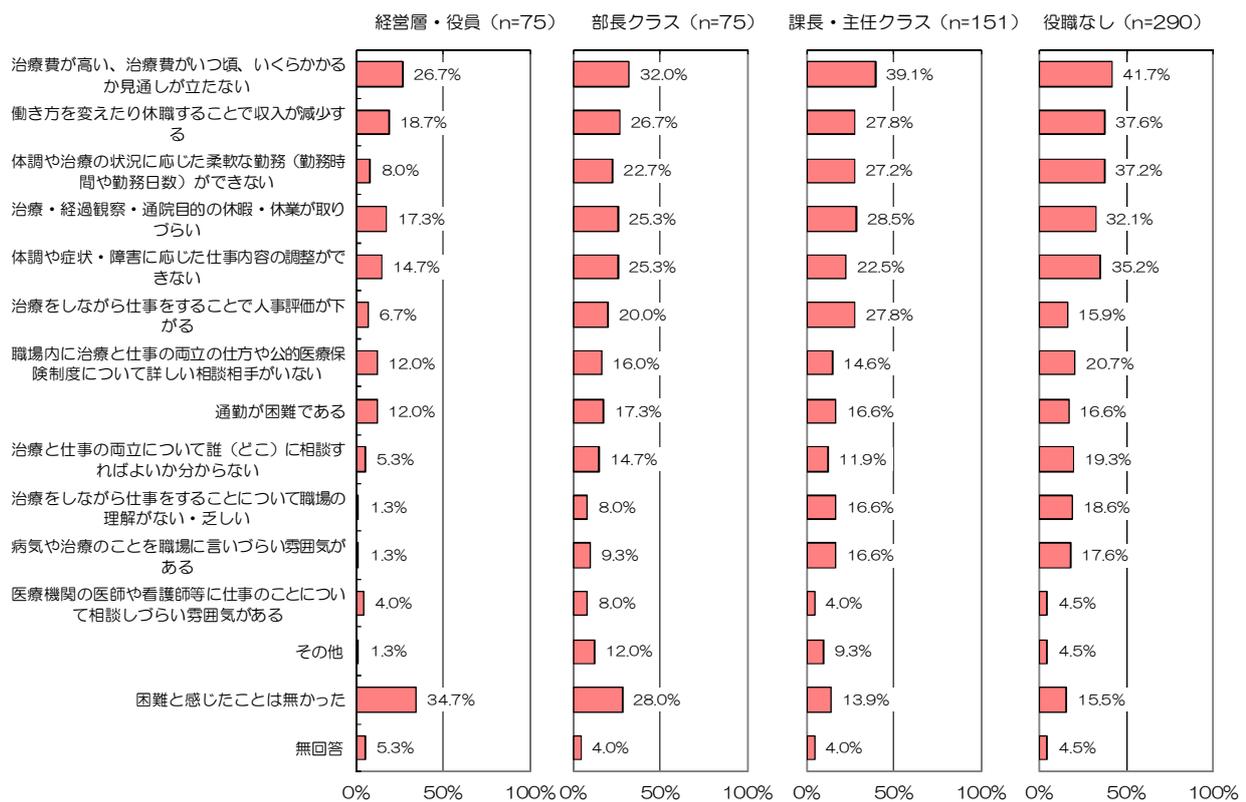
図表Ⅲ- 86 治療と仕事を両立する上で困難であったこと（複数回答）（がん診断時年齢別）



役職別に見ると、役職のある人と比較して役職のない人のほうが、「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」や「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」が困難であったと回答する割合が高かった。

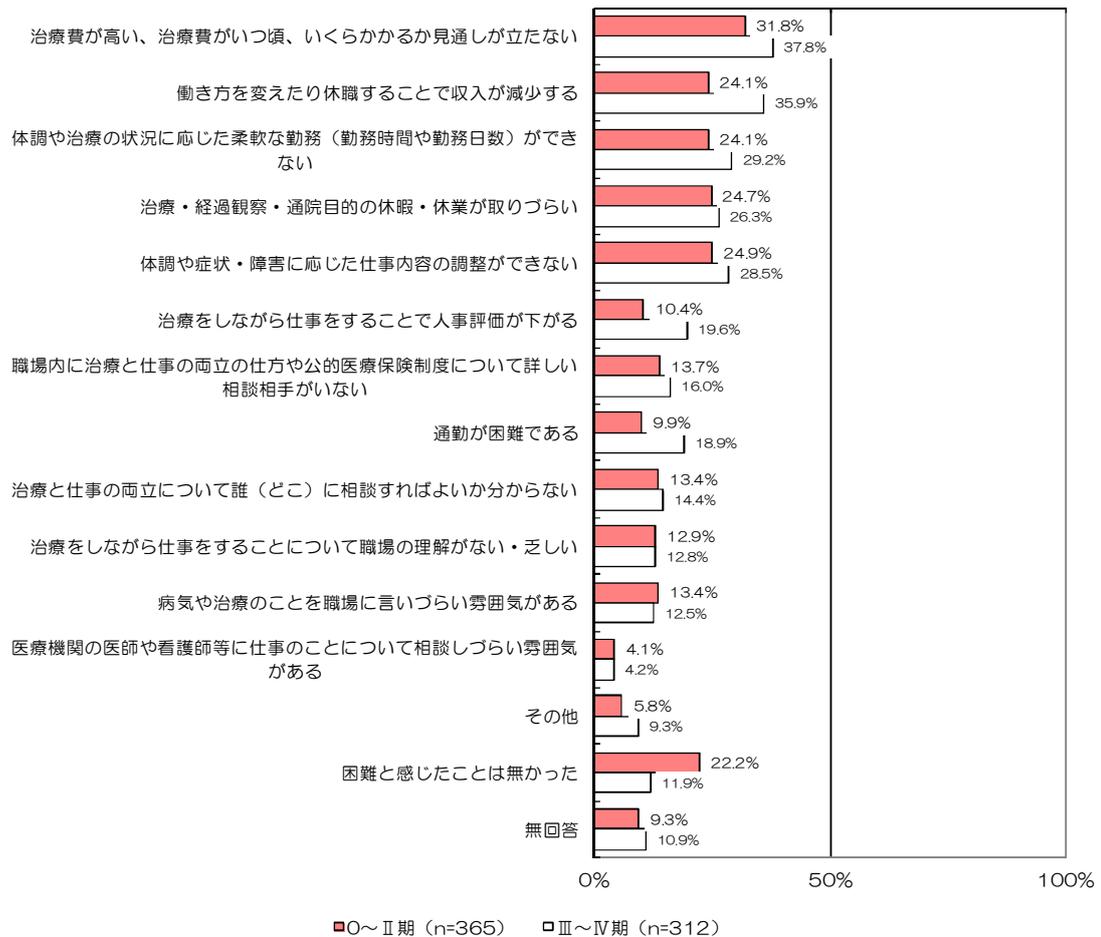
「困難であると感じたことは無かった」人の割合は、「経営層・役員」（34.7%）、「部長クラス」（28.0%）において高く、「課長・主任クラス」（13.9%）、「役職なし」（15.5%）で低かった。

図表Ⅲ- 87 治療と仕事を両立する上で困難であったこと（複数回答）（役職別）



がんの進行度別に見ると、進行度が進んでいる人（Ⅲ～Ⅳ期）においては、「働き方を変えたり休職することで収入が減少する」人の割合が35.9%と、進行度が早期の人（0～Ⅱ期）（24.1%）に比べて多かった。また、「困難と感じたことはなかった」人の割合は、進行度が進んでいる人のほうが11.9%と、早期の人（22.2%）に比べて低かった。

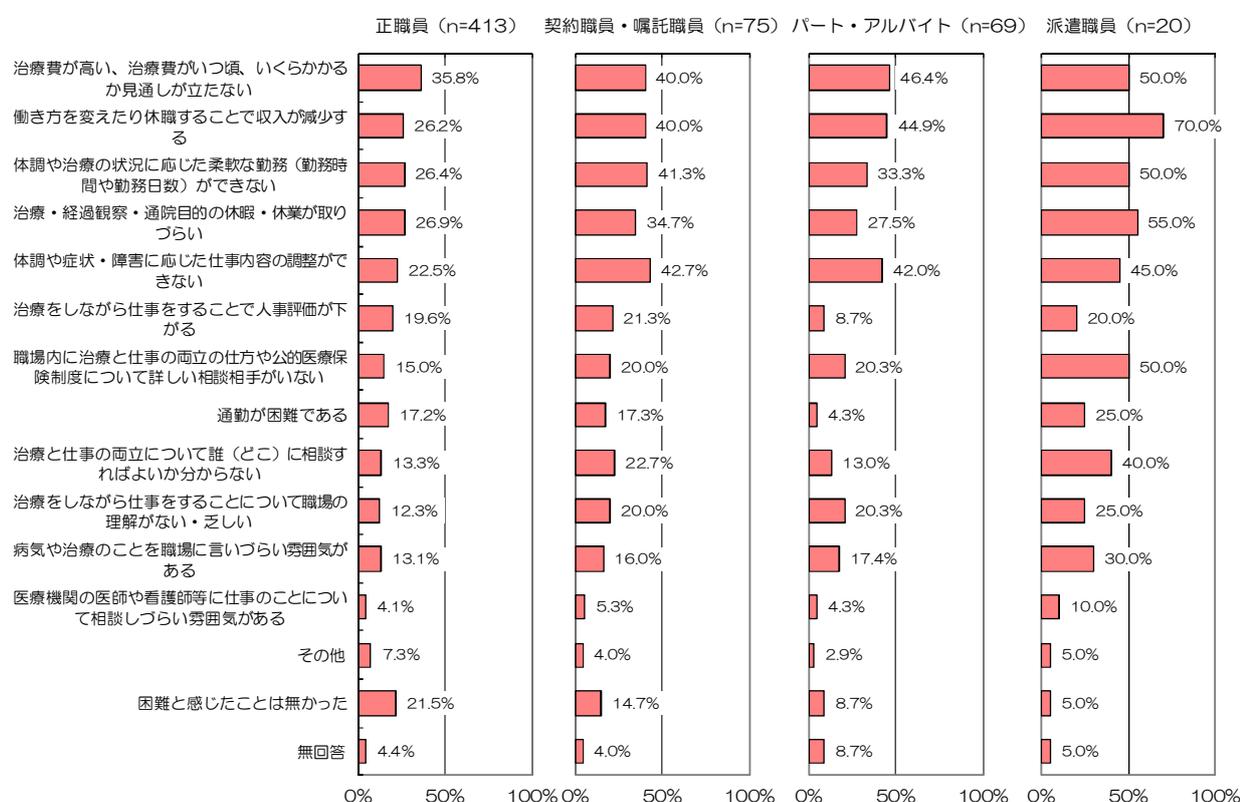
図表Ⅲ- 88 治療と仕事を両立する上で困難であったこと（複数回答）（進行度別）



就業形態別に見ると、正職員に比較して、契約職員・嘱託職員をはじめとした非正規雇用の職員のほうが、「治療費が高い、治療費がいつ頃、いくらかかるか見通しが立たない」「働き方を変えたり休職することで収入が減少する」といった経済的な問題や、「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」や「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」を挙げた人の割合が高かった。

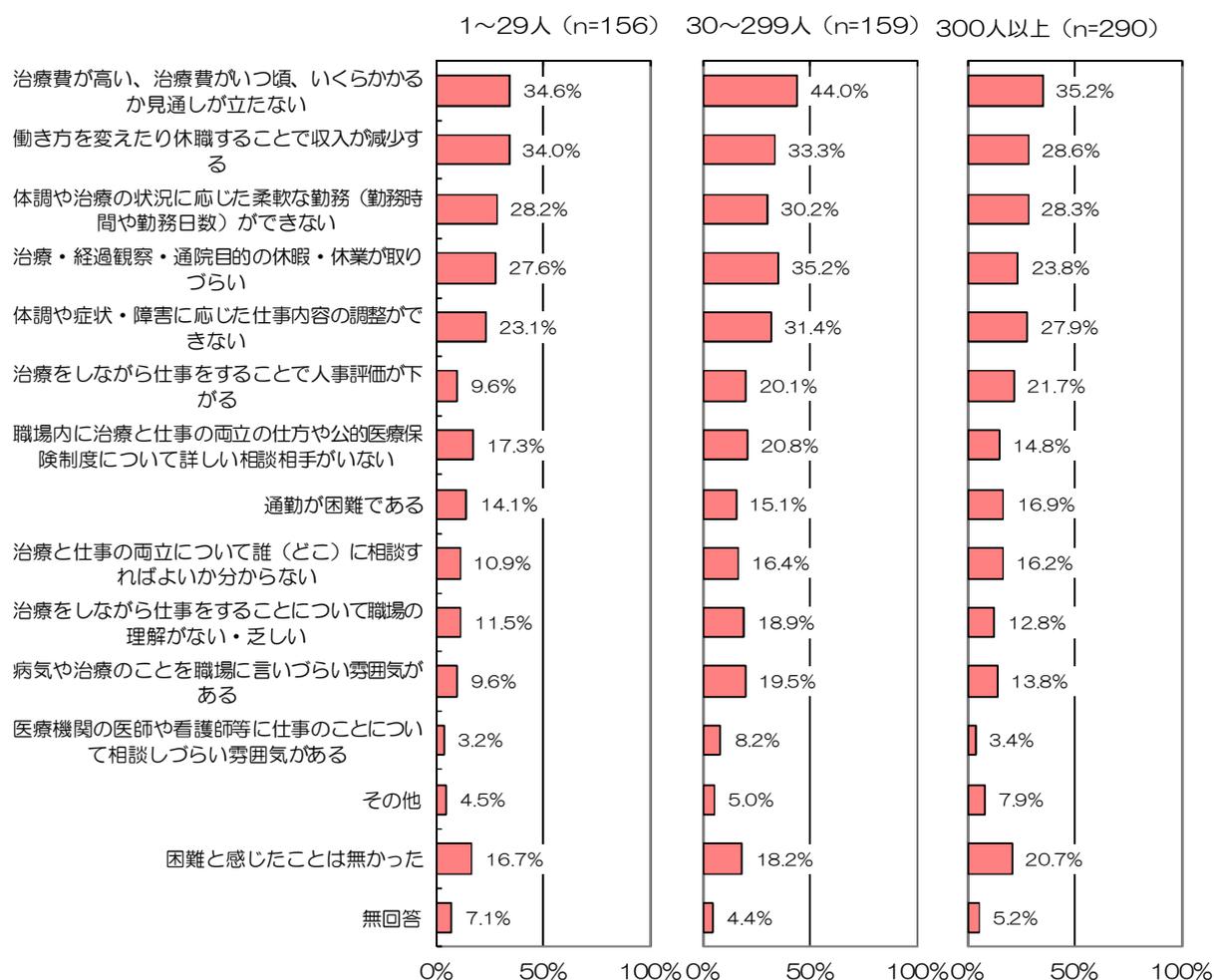
非正規雇用の職員の中でも、派遣職員においては、「働き方を変えたり休職することで収入が減少する」（70.0%）、「治療・経過観察・通院目的の休暇・休業が取りづらい」（55.0%）、「職場内に治療と仕事の両立の仕方や公的医療保険制度について詳しい相談相手がいない」（50.0%）、「治療と仕事の両立について誰（どこ）に相談すればよいか分からない」（40.0%）、「病気や治療のことで職場に言いづらい雰囲気がある」（30.0%）が特に高い傾向が見られた。

図表Ⅲ- 89 治療と仕事を両立する上で困難であったこと（複数回答）（就業形態別）



就労先の正社員規模別では、大きな違いは見られなかった。

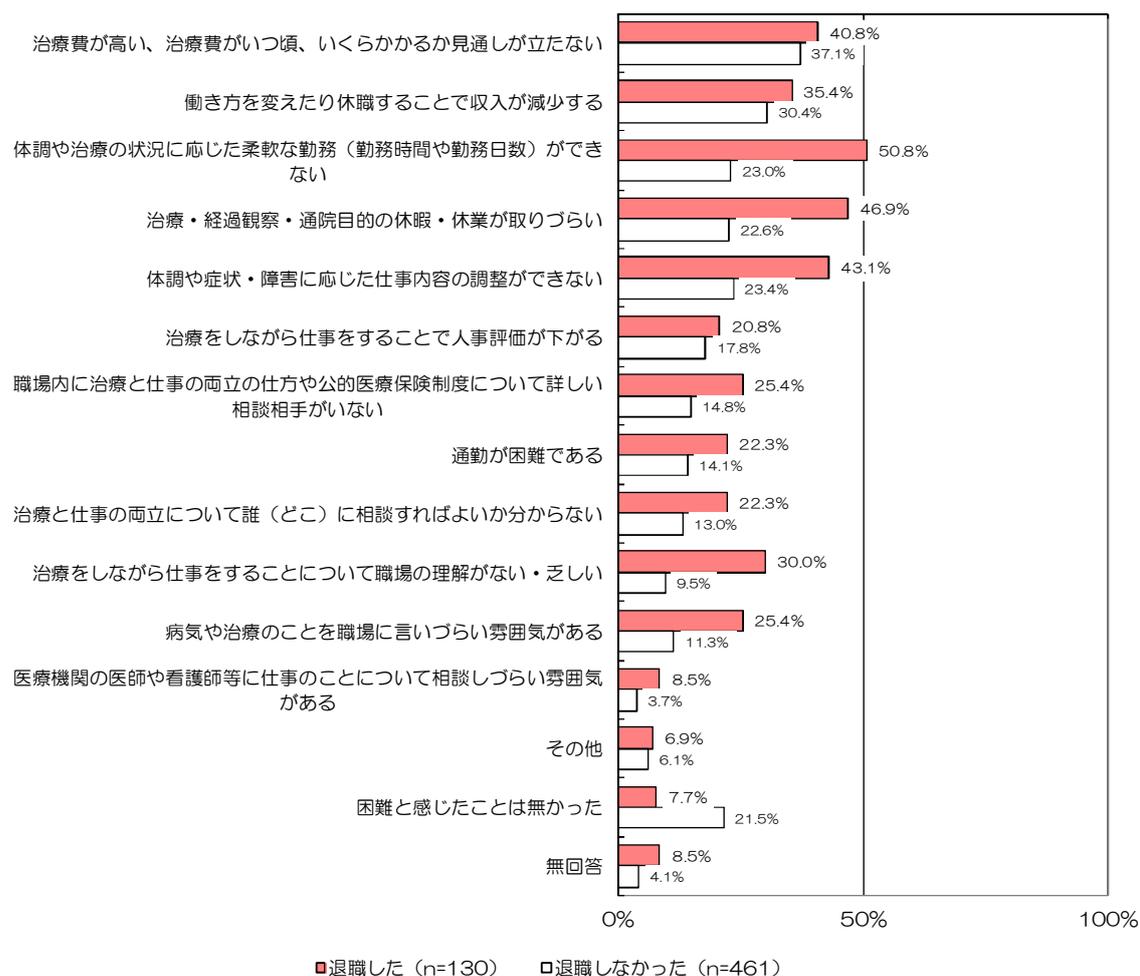
図表Ⅲ- 90 治療と仕事を両立する上で困難であったこと（複数回答）（正社員規模別）



がん罹患後の退職の有無別に困難であったことを見たところ、退職した人は退職しなかった人に比べて、「休暇・休業が取りづらい」「柔軟な勤務ができない」「仕事内容の調整ができない」「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」を挙げる人が多かった。

「困難と感じたことは無かった」人は、退職しなかった人では21.5%であったが、退職した人では7.7%であった。

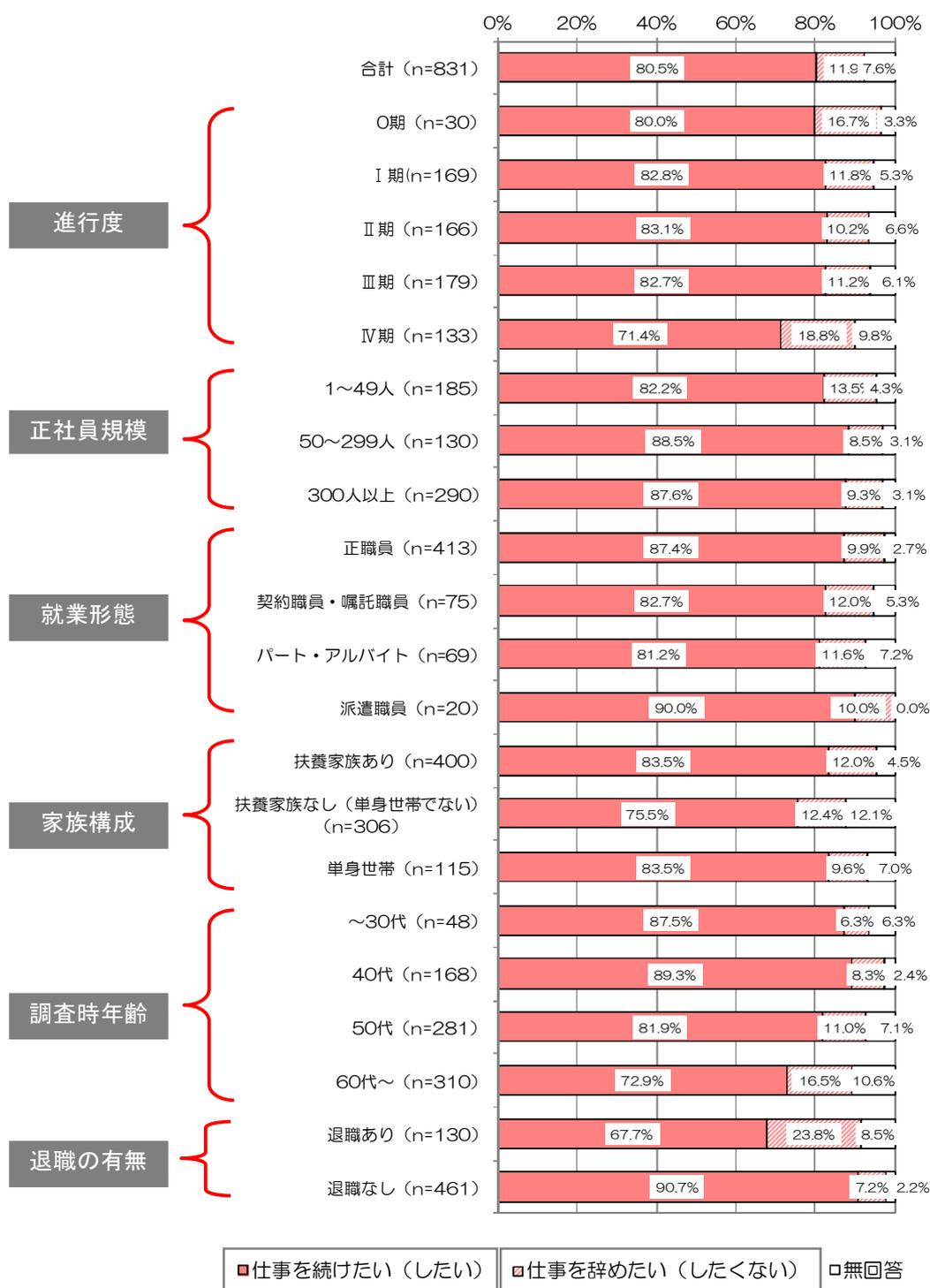
図表Ⅲ- 91 治療と仕事を両立する上で困難であったこと（複数回答）（退職の有無別）



今後の就労（継続）意向については、80.5%が「仕事を続けたい（したい）」と回答していた。また、進行度が早期の人、扶養家族がある人、単身世帯の人、調査時年齢が低い人ほど、仕事を続けたいと回答する傾向が見られた。

がん罹患後の退職の有無別に見ると、退職していない人の90.7%が仕事を続けたいと回答していたが、退職した人においても67.7%が仕事をしたいと回答していた。

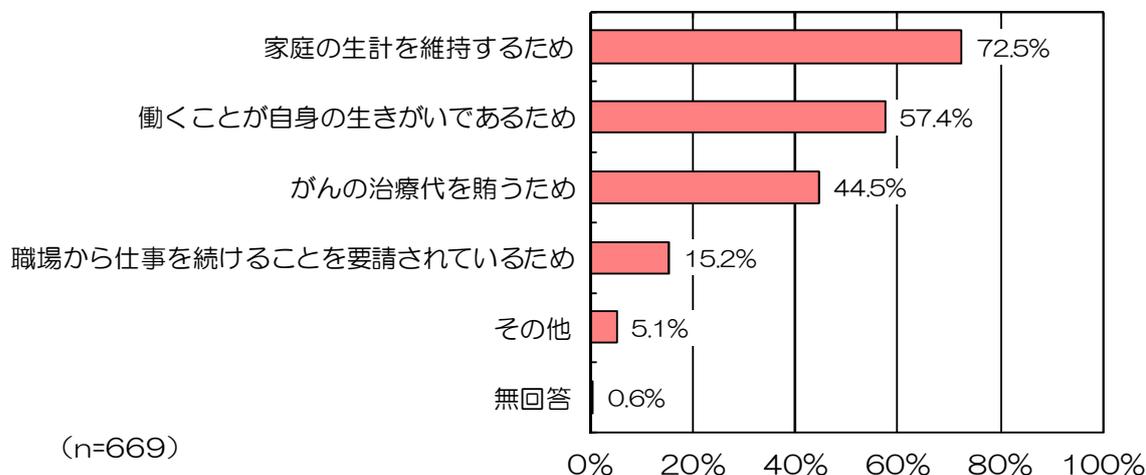
図表Ⅲ- 92 今後の就労（継続）意向



図表Ⅲ- 93 仕事を続けたい (したい) 理由 (複数回答)
 図表Ⅲ- 96 仕事を辞めたい (したくない) 理由 (複数回答)

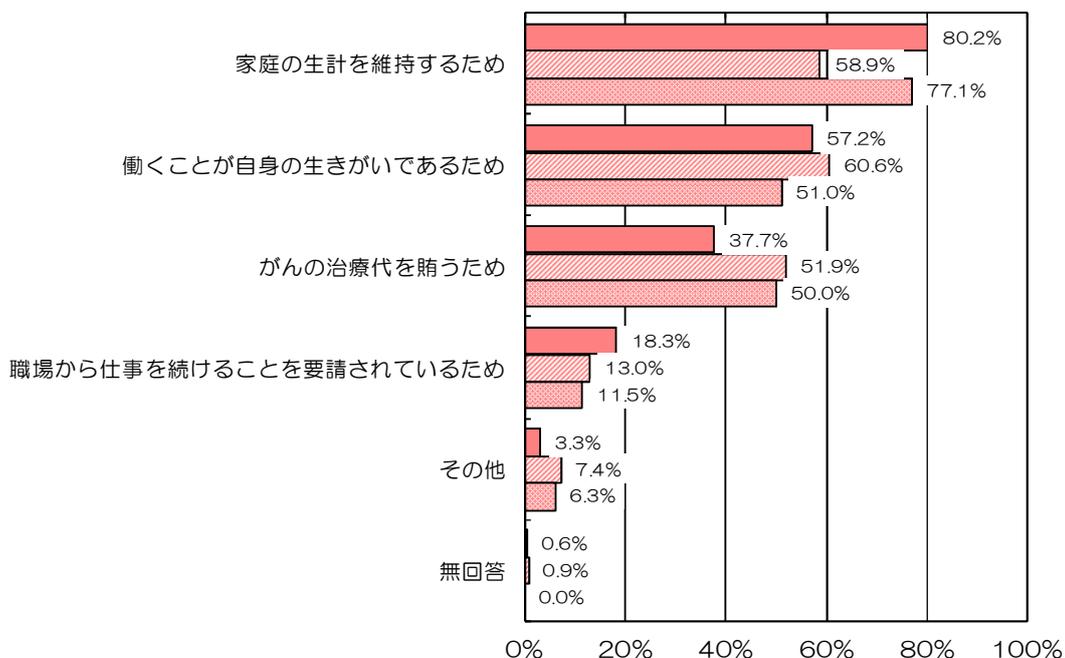
仕事を続けたい（したい）主な理由は、「家庭の生計を維持するため」が72.5%と最も多く、次いで「働くことが自身の生きがいであるため」（57.4%）、「がんの治療代を賄うため」（44.5%）であった。

図表Ⅲ- 93 仕事を続けたい（したい）理由（複数回答）



家族構成別に見ると、「扶養家族あり」と「扶養家族なし（単身世帯）」の人では「家庭の生計を維持するため」と回答する人の割合が高かった。

図表Ⅲ- 94 仕事を続けたい（したい）理由（複数回答）（家族構成別）



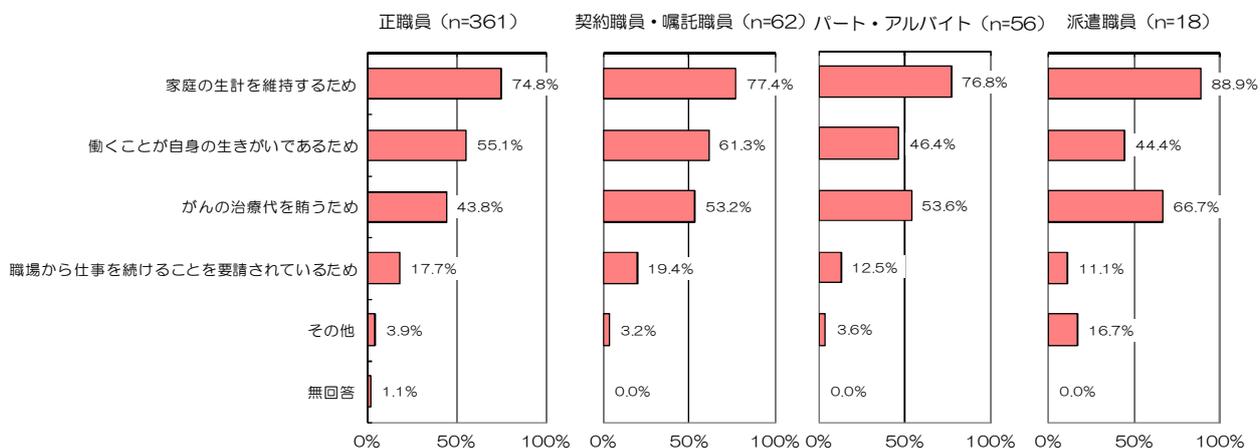
■ 扶養家族あり (n=334)

▨ 扶養家族なし (単身世帯でない) (n=231)

□ 扶養家族なし (単身世帯) (n=96)

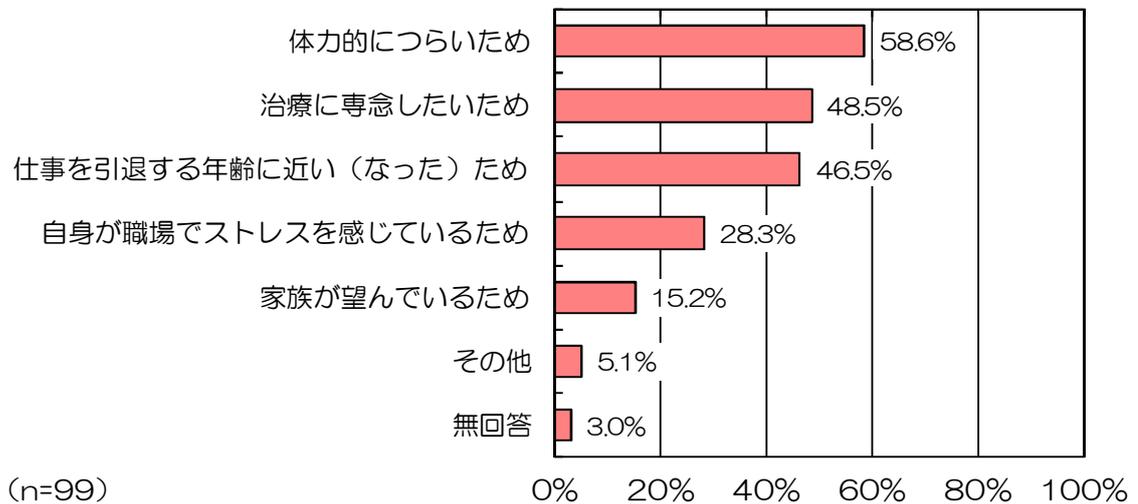
就業形態別に見ると、「がんの治療代を賄うため」と回答した人の割合は、正職員で43.8%であるところ、「派遣職員」が66.7%と最も高く、また「パート・アルバイト」で53.6%、「契約職員・嘱託職員」で53.2%と、非正規雇用の人で高かった。

図表Ⅲ- 95 仕事を続けたい(したい)理由(複数回答)(就業形態別)

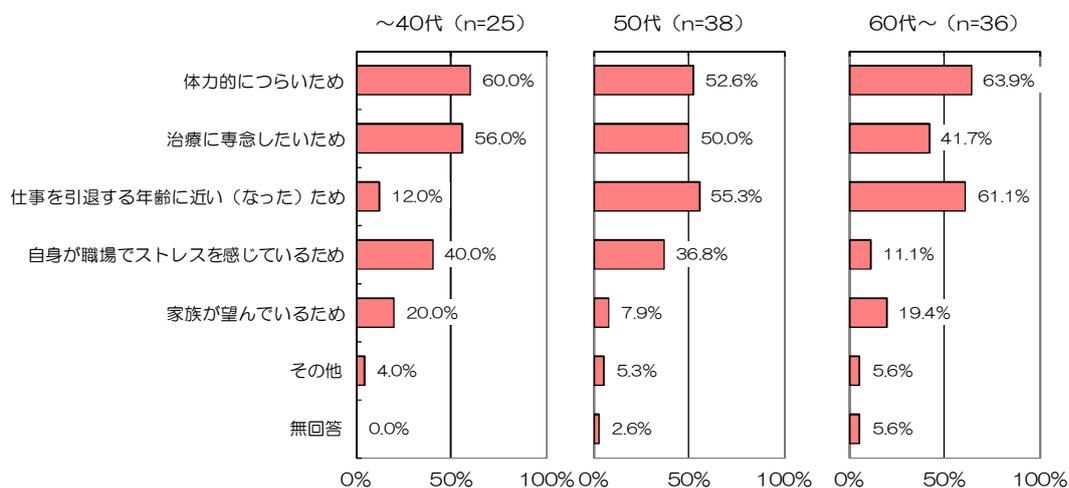


仕事を辞めたい（したくない）主な理由は、「体力的に辛い」とが 58.6%と最も多く、次いで「治療に専念したい」と（48.5%）、「仕事を引退する年齢に近い（なった）」と（46.5%）であった。がん診断時年齢別に見ると、50代・60代において、「仕事を引退する年齢に近い（なった）」と回答する人の割合がそれぞれ 55.3%、61.1%と、～40代（12.0%）と比較して高かった。

図表Ⅲ- 96 仕事を辞めたい（したくない）理由（複数回答）



図表Ⅲ- 97 仕事を辞めたい（したくない）理由（複数回答）（がん診断時年齢別）



※「～30代」は5件であったため、40代とあわせて「～40代」として集計。

がん罹患後、仕事をしながら通院治療を行う場合、医療機関側に求めることとして、次のような意見が寄せられた。

<待ち時間の短縮>

- 勤務中の限られた時間を割いて通院しているため、待ち時間をできるだけ少なくしてほしい。
- 診察時間予約済でありながら、事前の血液検査の順番取りのため朝早くから、整理券確保に出なければならない。
- 職場に報告している以上に受診に時間がかかると、立場的に心苦しく感じ、それがストレスになる。
- 仕事だけでなく、子供が幼い母親の場合、小学校や幼稚園等からの帰宅時間に間に合わない。親の介護などをする女性にとっても通院時間は大きな問題です。
- 化学療法の副作用など、治療や、自身の体調について、外来受診以外にも気軽に問い合わせできるシステムが欲しい。IT（インターネット等）を利用した、問い合わせシステムの構築を希望します。

<診療時間、通院間隔等の拡充・柔軟化>

○診療時間の延長

- 早朝、夜間、休日など就業時間への影響が少ない時間帯や曜日でかつ、短時間で対応してもらえると大変ありがたい。
- 血液検査、診察のみであれば、仕事帰りに受診したい。
- 午後に通院が可能であると大変助かります。午前中ですと何時に出社できるか分かりませんし、午後から出社すると残業せざるをえなくなって体が辛い土曜日や夜間なども診療してもらえると両立しやすくなると思います。

○診療日・通院日の調整

- 担当医が診察する曜日が決まっており、それが週に1日などの場合、毎回同じ曜日を休むのは難しい。担当医は担当医として、他の曜日の医師とも連携して欲しい。
- 希望の予約時間が取りづらい。検査など中途半端な予約時間だと会社に半日休暇制度があるものの、一日有休になってしまう事があるので大きい病院は仕方ないと思いつつもう少し融通がきけばありがたいと思う。
- 検査・診察・治療を1日で終るようにして欲しい。個別になると1か月に2～3日通院しなくてはならないので休みづらい。

○地域の病院・診療所による診療

- 放射線治療を受けるのに週5日5週間、自宅近くの受け入れ先を探すのに苦労した。この部門だけでも時間延長があれば仕事に支障を来す事が最少限に納まるかなと思った。
- 治療しながらだとなかなか休みが取れない。だからアルバイトになってしまう。
- 夜間や早朝など業務時間外に放射線治療や点滴等が受けられると、仕事と治療の両立の上で助かります。
- 職場近くの医療機関への紹介を希望する。詳しい引継ぎ等できる環境をつくってほしい。
- 近くに自分の状況を知っている先生がいる事は、大きな安心感も得られるし、クリニックと連携してくれると利点が多いと思います。
- 個人データの本人了承による複数病院の共有ができれば望ましいと思います。
- 夜間や休日（土・日・祝）にも通院できるようにして欲しい。通院時間が通勤ラッシュと重なるので、自宅近くの医療機関で治療したい。

- 退院後、患者がセルフケアをしつつ仕事が続けられるよう、自宅やオフィス近くの町の病院と連携し、必要な情報を共有できるようなシステムがあると便利であり、また安心感が大きいと思います。

病院による配慮が得られた事例

- ◇ 医師も看護師も大変協力的で仕事に大きく穴を空けることもなく終わりました。出勤日数がもと少ないので、出勤日を踏まえて診察日を調整していただけました。
- ◇ 仕事に支障のない時間帯に予約を入れてくださったり、抗がん剤治療を週末に合わせてくださったり、それにより仕事への影響を最少限（月4日間の欠勤）に留められている。
- ◇ 今回放射線治療を25日連続で受けるにあたって、職場には遅出出勤を固定していただき、病院には予約を朝一番にさせていただくことで、遅刻することなく出勤することができとても感謝しております。医療機関の方々にはできるだけ時間的に柔軟に対応してくださいますとありがたいと思います。
- ◇ 治療時間を休憩（昼休み）等に合わせてもらえるようお願いしました。
- ◇ こちらの都合を、聞きながら、対応してくれているので、何も言う事ありません。大変満足しています。
- ◇ 予約を医師と相談して決めることができたので嬉しかった。

<治療内容等に関する説明・情報提供>

○病気・病状に関する説明

- ある治療において、最長治療期間、治療を止めたときの理由、年齢、始めた時のがんステージ等のデータの統計実績が分かると、自分の治療と仕事の終着点を推定できる。がんと共存して仕事をする時間を自分で推定したい。
- こちらから病状を聞かなくても担当の先生から常に進んで病状を教えて欲しい。

○治療の見通しや仕事への影響に関する説明・情報提供

- 具体的な治療内容と計画表（日程的なもの）が欲しい。
- 通院の頻度と期間、また治療をすることで、仕事にどのくらい影響があるのか（薬の副作用など身体へのダメージ）について十分な説明をして欲しい。
- 副作用の出方は人によって違うのかもしれませんが、副作用の可能性としてどのような事があるのか、またその対処法なども同時に情報として教えて頂きたかったです。術後のリハビリの方法などもきちっと教えて欲しいと思いました。
- 副作用には個人差があるので個人の状況に沿った職場提出用の書類があると、今の状態を説明しやすい。職場で理解も得られると思う。
- 仕事上の配慮を得やすいよう診断書に「かくかくしかじかの配慮をすることが望ましい」などと書いて貰えれば、役立っただろうと思う。
- 仕事で遠出をする時、出先で体調が急変しないかと心配することがある。自分の病状をインプットしたカードでもあれば、そして、それがどの自治体の救急車でも読み取れば安心する。
- 本人を見て、身体の状態が安定していないと判断したら仕事を休むことを勧めて欲しい。

＜就労にまつわる相談への対応＞

○参考となる情報の提供

- 参考とするため、同じようにがん患者で働いている人の情報が欲しい。
- 勤務（就労）状況により休暇の内容が違うがどこに相談してよいか窓口がないので分からない。
- サポートしてくれる場所や、相談できる場所の紹介をしてもらえると助かります。

○就労に関する相談体制の整備・拡充

- 病気や就労等について相談できる窓口を設置して欲しい。
- がん相談支援室などで仕事や体調など何でも気軽に相談できる支援室があると、先生だけでは時間がなく相談しづらい時でも相談ができるので、どこの医療機関にもあると良いと思います。
- 患者の仕事の内容が異なるため、ヒアリングした上でアドバイスを行うなどしてほしい。
- 主治医の先生は、とても良く話を聞いて下さり、安心して治療を受けておりますが、男性の先生ですのでやはり話しにくい事もありますので、3～6か月に1度は、女性の先生もしくは、カウンセラーの方の受診が受けられればと思います。病院の中にそう言う制度もありますが、改めて申し込まなければならぬので、とても面倒です。治療の一貫として組みこまれているととても助かります。
- 医師、看護師等はいつも忙しく、患者の話を傾聴することができていない。病院の中に、ゆったりとできる空間や傾聴してくれる役割の人がいるとよいと思う。
- 体調や治療の副作用は人それぞれ違うので、もっと時間をかけて不安や悩みを和らげられる相談場所を設けて欲しいと思いました。
- 医療・介護・制度・助成・職場の環境・フィナンシャルサポート等統合的にサポートや提案・助言をする人材を、医療機関と国が育てていただきたい。
- 医療機関には、万一退職してしまった際の就職等の支援をして欲しいです。
- 外来での受診時に相談したい事や確認したい事がある場合は相談カードのようなものがあつた方が伝わりやすいと思う。これから入院という人、退院して通院しながら治療する人によっても悩みは様々であるが、主治医に聞きづらい人もいますので、相談カードなどを活用するとよいのではないかと。

○患者会等の設置

- 仕事を持っている人だけのグループ（患者会）があると、その人達と話しあう機会も生まれ、精神的な助けとなる。
- 気さくに話せる状況を作って欲しい。主治医ではなくても女性の立場で様々な話ができる「患者会」のようなものが病院の中にあると心強いのではないかと。

＜治療費に関する相談・支援＞

- おおよその価格は検査前や診察前に聞きたいです。
- 5年間の治療費を、大体でいいので教えて欲しかった。
- お金がないために治療が受けられず、病院に来なくなった人を多く見てきました。がんの種類によっては、仕事をしたくても無理です。助けて欲しいです。
- お金（治療費）の心配があるかどうか、など医療機関側から働きかけてくれるとよいと思いました。
- 抗がん剤治療費の軽減策について相談室を設置して欲しい。
- 入院・手術・治療計画・費用など、相談できる所があるととても安心して、治療が受けられるのではないかと。

- ジェネリックを使用できる薬は、ジェネリックに替えて欲しい。
- 高額療養費制度及び傷病手当金制度に関する更なる広報活動を願いたい。

<医療機関・企業の連携>

- 本人が希望すれば、病状などが病院から企業に伝えられ、それをもとにサポート体制ができるなど、病院と企業の保健スタッフなどが連携できるシステムがあればよいと思う。自分では言いにくい人もいると思う。
- 診断書が、作成を依頼してから受け取りまで2週間かかるため、復職のための産業医面談ができず、復職が遅れるので改善して欲しい。
- 企業に対しての患者の保護など助言してくれるとありがたい。

<精神面への配慮>

- 精神的なケアとアドバイスが欲しい。
- 通院している病院は担当医の転勤が多く、深い信頼関係を築きづらいために精神的フォローに欠ける部分がある。担当医とは別に長期サポートしていただける人がいるとありがたい。
- 手術後、退院してから放射線治療を受けましたが、週5日、毎日通院することは仕事をしながらの私にはかなり大変でした。仕事も治療も休めないプレッシャーに精神的、体力的に追いつめられた気持ちでした。ですが、医師の一人は「放射線治療は数分で終わるから痛みもないし、楽ですよ。どんどん職場復帰して頑張ってください！！」と言われました。手術が成功すればもう、何の問題もないように思っていたらしゃる医師に悲しくなりました。もう少し患者の気持ちを汲み取って欲しいです。

<その他>

- 待時間の間に仕事（書類・PC）が広げられるフリースペースがあると良い。
- セカンドオピニオンができる雰囲気づくり。

病院による配慮が得られた事例

- ◇ 放射線治療で、毎日通っていましたが、スタッフには時間的な配慮に加え、精神面でもサポートしていただきました。感謝しています。

治療をしながら仕事をしていくことについて、次のような意見が寄せられた。

＜生きがいとしての仕事に関する意見＞

- 幸い、職場に恵まれ、周りのサポートで、仕事をしながら初期治療を乗り切ることができた。がんになって、改めて感じたのは、家族の支えと、「仕事がある」ということだった。仕事を持っていなかったら、もっと気持ちも落ち込んで前向きに治療に向かえなかったと思う。これから病状によっては、仕事をリタイアしなくてはならない時期が来るかもしれないが、生きがいになっている仕事は、続けたいと思うし、続けられる環境が整ってほしいと思う。
- 経済的な面でも仕事を続けましたが、それ以上に仕事を続けていて良かったと思うことばかりでした。病気について悩む暇がなく良かったと思います。また、同僚も雑談で気持ちを支えてくれましたし、おしゃべりすることでも支えとなりました。産業医さんの存在も助けになりました。仕事を辞めてしまっていたら家に籠もってしまったかもしれません。
- 仕事を続けることは、精神的にもプラスです。家族の協力と会社の理解があれば非常に心強いです。治療を受けながらも前向きに今まで以上に楽しく生活ができています。謙虚な気持ちと、感謝の気持ちを忘れずに、頑張っています。
- 仕事は経済的な事だけでなく、生きる希望となる大切な物です。がんがこれだけ多くなった現在、がんになった事で仕事を無くしたり、減らされたりする事は悲しい事だと思います。企業も全面的にバックアップしてもらいたいと思います。

＜収入の糧としての仕事に関する意見＞

- 定年前に入院・歩けなくなって自宅でリハビリしたが、第一の不安は収入が絶たれることである。定年から年金がもらえるまでの空白期はとても不安である。
- 体調が悪くなり休みを取る事が多くなるかと思われます。有休が無くなり欠勤になってしまう恐れがあり治療費に加え収入減が考えられます。現在も休職し収入減で治療費がのしかかり苦しい生活になっています。もう少し金銭的サポートが欲しいと感じました。
- 生きがいというより、治療費を払うために働かざるを得ない状況を改善してほしい。高額な医療費がのしかかり、具合が悪くても会社を休むと生活できなくなるという恐怖感で治療に集中することが難しいのが現状です。

＜社会の理解に関する意見＞

- 治療の内容と、本人の気力・体力の具合にもよると思うが、やはり両立を、「何事もないように」続けていくのは、本当に厳しい。治療（メンテナンス）後の体調変化が、毎回一定とはいかないので、業務への向き合い方を変えざるを得ない。社会全体の、「がん」という病気や患者の気持ちへの理解が、促進されて、「がんになっても働き続ける事。患者が『働きたい』という気持ちを持っている事」が当たり前の事になってほしい。
- がんという病気に対する理解度を国民全体に高めてほしい。見た目では健康そうに見えても病気と闘っている人は多い。前向きに働こうという人の処遇を下げたり給与カットするのではなく、逆に特別な休みや給与保証を当たり前にしていかないと安心して働けない。
- 企業側の理解も大きなファクターになると思うので意識啓発を進めてほしい。

<職場の理解に関する意見>

- 職場で相談したとき、「すみませんが…」と謝ると、上司と人事が、「自分だっていつなるか分からない今は〇〇さんがなくなってしまったけれど」と、自分のことのように対応してくれたことは大変ありがたかった。「お互い様」という言葉もかけてくれました。人と人との理解が大切だと実感しました
- 通院のために有給休暇が取りやすくまだ元気なので治療を楽しみに1日かかりで受診している。1日外出できる日の残りを自分の時間に使える。同僚も心よく休ませてくれるが忙しい職場なので気が引けるので最小限度に休むようにしている。病院の看護師や先生も優しく良い人ばかりで通院しやすい。
- 職場の病気に対する理解が第一だと思う。仕事を続ける以上できる限り迷惑をかけぬ様に！とがんばってきたが、結果として早すぎた職場復帰のためにかえって迷惑をかけることになってしまった。そのような自分の反省も踏まえて、病気が分かたらまず治療の計画や必要な日数など少し多めにゆとりをもって申請することが大事かと思う。そのことを理解し支え合える職場であってほしいし、自分もまた職場の一員としてその制度や雰囲気をつくっていきたいと思う。経験した者でなければ分からないことを発信していく役目もあるのではないかと考えている。
- がん＝働けないもしくは途中で具合が悪くなり働けなくなるという解釈をされるのではないかと心配で、がんの事は話さずに働いています。
- 会社側の自分に対する目が気になります。今まで通りに接してくれているように見えてもどこかで今まで通りではない目線が分かります。病院に寄る日（検診日）などは特に「無理しないで」などと言われますが、私の場合それは反対に思えて、申し訳なくなり辛いです。普通に接してくれればいいのかと思うことが毎日です。
- 職場の同僚が理解してもらいたい。特に若い世代は身体の辛さを分かってくれない。
- 体調が悪くなった時に横になれるような場所を会社に設置する等、がん患者はすぐに働けなくなるというような昔の考え方ではなく、薬が改良されている事から長く勤務できることの理解があってほしい。しかし、体力的には劣っているので、全く同じではないことを理解してほしい。
- 責任ある仕事にはつかせられない、と言われショックを受けた。
- 治療中でも、他の勤務員と同じに仕事ができたなら嬉しく思う。気を使われすぎることが辛い辛い。

<休暇制度や勤務形態に関する意見>

- 進行度に応じてパートやアルバイトでもがん治療を受けられる休業規定と保証が欲しいと思います。20年近く働いておりましたが、がんと診断され、半年間の休業を頂き、再復帰を申し出ましたが、一方的に必要なとの事で、元に戻る事が出来ませんでした。せめて次の職場が見つかるまでは責任を持って頂きたいと思いますし、辞めさせられた場合でも多少の金銭保障があると良いです。全くがん治療への理解がありませんでした。
- がん治療で通院するというのは体力的にも精神的にも辛いので、かぜなどの通院とは違います。がんで治療中というのを会社側もっと理解して受けとめていただきたいです。派遣社員だと契約を切られるというの多いですが、もっと違った対応はできないのか。私は契約を終了させられました。正社員だけでなく派遣やアルバイト、契約社員にも同様に休暇制度や短時間勤務などの制度を作って頂きたいです。そして、病気の人に対して採用を見送るということもよくありますが、そういう心ない事を無くしてほしいです。がんであっても普通に皆さんと同じように働きたいと思っています。とにかく差別を無くして普通に働ける体制を導入して頂けることを願っています。

- 職場は、産休や育休は取りやすく子育て支援は充実している。メンタルヘルス不調の人も休みやすいし傷病手当てが取りやすい。しかし私はがんで3週間しか休めなかった。術後辛い時也有給休暇を取れる雰囲気ではなかった。がんは仕事を休む理由ではないと思われる。
- 治療をしながら仕事をするためには、年間に有給休暇では対応できない。治療のための特別休暇等の対応をお願いしたい。
- 治療をしながらの就業は、有給休暇を調整しながら通院日、手術日を決めなくてはなりません。私の場合は母子家庭であるため、離職することもままならないので、特別なサポート制度があればよいと思います。例えば、通院休暇などの特別措置などが頂けたら良いのですが、企業でそのような措置がいただけない場合などは生活保護制度など（生活保護よりも安易で一定の期間を定めたもの）があると良いと感じたことはあります。

<その他>

○不安や悩み

- 通院治療での体調悪化は大きな衝撃であり心的負担が大きい。家族の心労や職場に対しての説明も本人の負担として大きく押し掛かる。
- 体調や症状、障害に応じた仕事が見つからない。
- 年齢が若い場合、治療以外にも受精卵凍結などを希望する場合がある。その場合、さらに多くの休暇申請をせねばならず、また職場への報告がしづらい。
- 初めは病気のことを会社の人に話すつもりはなかったが、周囲の協力を得るには病名を伝えなければならず、数名に病気であることを話した。避けては通れない事だと分かってはいるが、聞く側も、自分もお互いに辛い思いする。治療費が高額になるのは、病気が病気だけに仕方がないと思うが、いつまで続くのか先が分からないため多少の不安と大変さを感じている。
- 私の場合は乳がんでした。2回目の抗がん剤投与後から髪の毛が全部なくなり、ウィッグを買いに行きましたが、20万円かかり保険では補償されませんでした。治療費以外にも多くのお金がかかりました。安心して治療ができるようになったら良いと思いました。

○要望

- 私の会社には各種制度はなく、長く治療と仕事の両立ができていたのは上司が理解ある人だったからに他なりません。上司や部下の属人的な支援のもとで何とか両立していますが、人事部からはいい顔をされておられません。できれば行政として、障害者雇用のように、一定数のがん患者や通院が必要な患者を雇用することを努力義務とする、就労しているがん患者の数を報告する、がん患者の就労促進のために行っていることを報告する等、事業者にがん患者の就労を促す制度の後押しをしてほしい。上司が替わった場合、これまで通り両立できるかの不安があり、転職するにも週1回の通院があるので難しいと思っています。ぜひ行政での取組みをお願いします。
- 「がん患者が発生したらこういうこと（例：仕事の内容、就労時間、勤務地、出勤時間、休暇など）について上司と本人と話し合いなさい」というようなチェックリストが作られ普及したら良いと思う。産休・育休と同様、制度があっても利用しにくいということはあるので、本人の申し出により活用するというのではなく、上司の配慮義務にしてほしい。

- 一番困ったことは、退院後、必要に応じて相談できる人・場所・機関がなかった事です（あるいは情報がなかったのかもしれませんが）。身体の痛み、リハビリ、心のサポート、仕事への復帰への手順など。退院して一歩病院を出てしまうと、大海に放り出されてしまったような心細さを感じましたが、家族にも心配をかけまいと相談はできませんでした。全てを手探りでやらなくてはならない事が大変なストレスとなりました。また、多くの中小企業には産業医がいるわけではなく、総務人事担当者が対応窓口になりますので、企業サイドが参考にできるガイドラインが、パンフレットのような形であることが望ましいと思います。患者にも会社にもそして街の病院にも、がん治療をしながら仕事を続けることについてのガイドラインがあったらよいと思います。
- 一度がんに罹患すると何年、何十年と、再発や転移に怯えながら生活しなくてはならない。人間ドッグ等の必要性を高め、また金額も安くしてがんを早期発見できるような取組みが欲しい。それこそが働く人間（主婦）を助ける事につながると思います。

(4) がん患者の家族向け調査

1) 基本属性

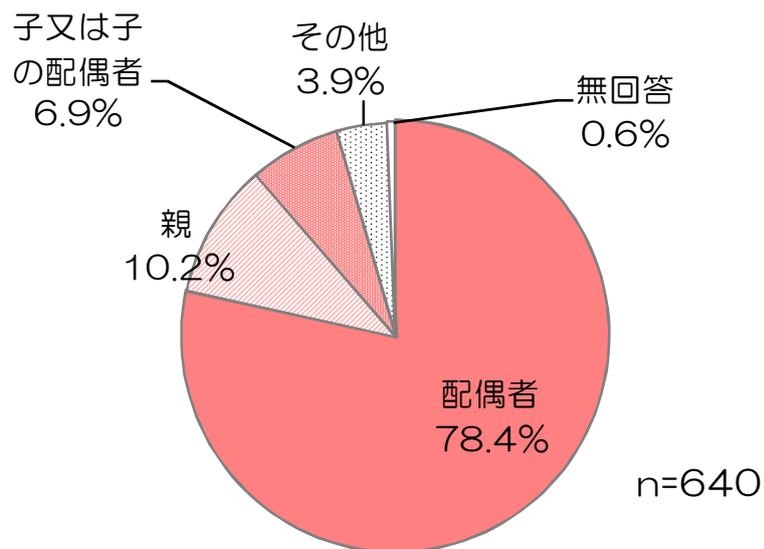
- 男性：女性は4：6程度。平均年齢55.6歳であり、がん診断から平均3年経過。
- 78.4%ががんに罹患した患者の配偶者にあたる。

回答者（全640件）の属性は、男性が35.8%、女性が63.9%であった。

回答時点の年齢は平均55.6歳、がん診断時の年齢は52.3歳であり、がん罹患から平均3年程度経過している状況である。

がんに罹患した患者との続柄は、「配偶者」にあたる人が78.4%、「親」にあたる人が10.2%であった。

図表Ⅲ- 98 がん罹患した患者との続柄

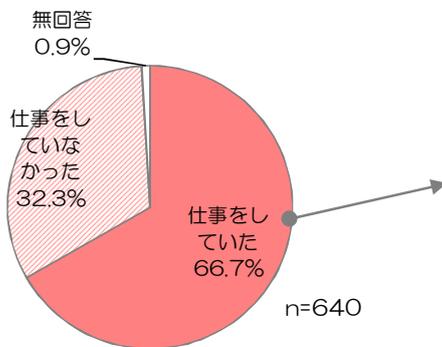


2) 就労への影響

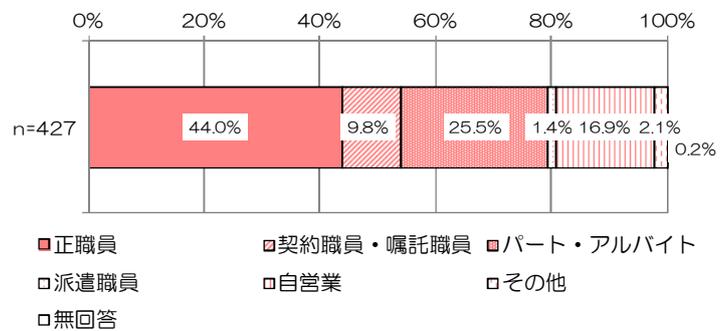
- 家族のがんに罹患した時点で就労していた人は全体の3分の2。
- 仕事をしていた家族の就業形態は正職員が44.0%、パート・アルバイトが25.5%。
- 家族が罹患したことによる就労への影響があったのは、38.9%であり、がんの進行度が進んでいる者ほどその割合が高い。11.4%が仕事を辞めていた。

回答者のうち、家族のがんに罹患した時点での就労状況としては、仕事をしていない人が66.7%であった。仕事をしていない人のうち、正職員が44.0%、次いでパート・アルバイトが25.5%となっていた。

図表Ⅲ-99 家族のがん罹患時の
就労状況



図表Ⅲ-100 就業形態

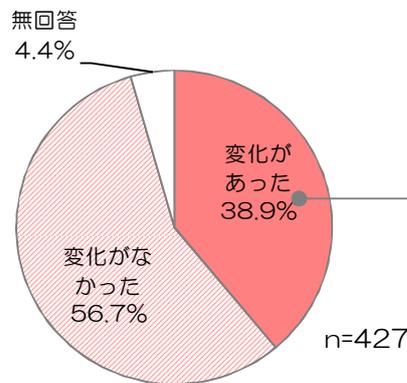


また、就業していた人のうち、就労状況に変化があった人は38.9%であった。

変化の内容としては「サポート等のために勤務時間を短縮した」が38.6%と最も多く、次いで「サポート等のために有給休暇を取得した」(36.1%)、「サポート等のために勤務時間をずらした」(28.9%)であった。「収入確保のために勤務時間を増やした」人は7.8%であった。

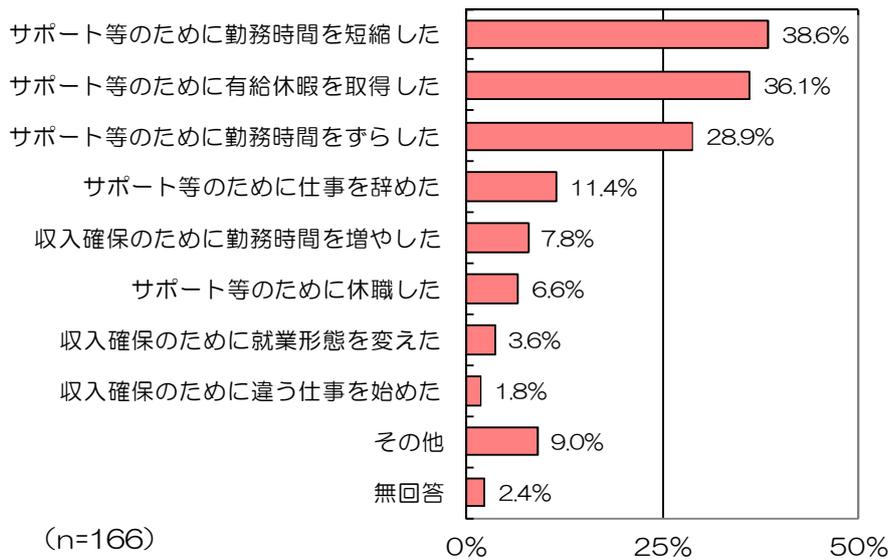
なお、家族のがん罹患時に仕事をしていない人のうち、仕事を辞めた人は11.4%であった。

図表Ⅲ-101 家族のがん罹患時による就労状況の変化



図表Ⅲ-102 就労状況の変化の状況 (複数回答)

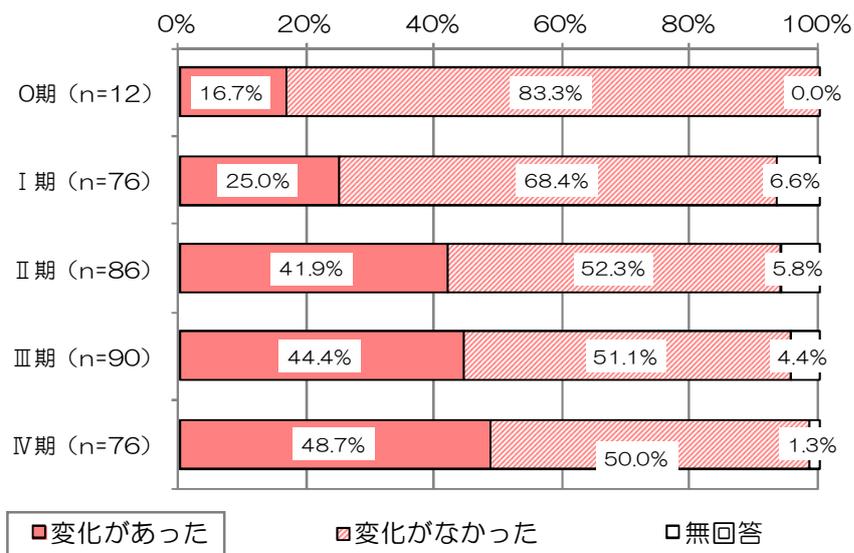
図表Ⅲ- 102 就労状況の変化の状況（複数回答）



がんに罹患した家族のがんの進行度別に見ると、進行度が進んでいるほど、就労状況に変化があった人の割合が高い傾向が見られた。

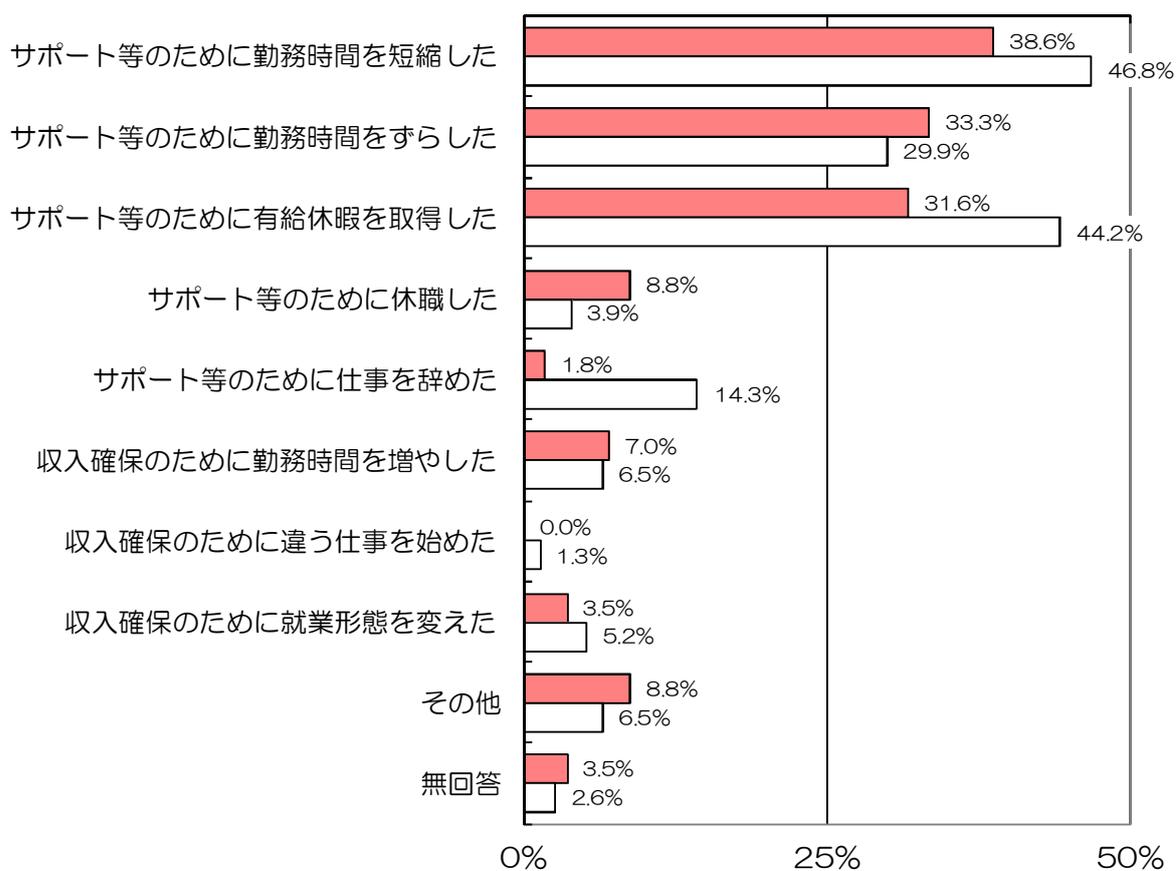
また、進行度が0～Ⅱ期と、Ⅲ・Ⅳ期の人とで就労状況の変化の状況について見ると、進行度が0～Ⅱ期の人と比較して、Ⅲ・Ⅳ期では「サポート等のために勤務時間を短縮した」人や「サポート等のために有給休暇を取得した」人の割合が高かった。また、0～Ⅱ期では、「サポート等のために休職した」人が8.8%と、Ⅲ・Ⅳ期（3.9%）に比較して高かったが、Ⅲ・Ⅳ期では、「サポート等のために仕事を辞めた」人が14.3%と、0～Ⅱ期（1.8%）に比較して高かった。

図表Ⅲ- 103 家族のがん罹患時による就労状況の変化（進行度別）



図表Ⅲ- 104 就労状況の変化の状況（進行度別）（複数回答）

図表Ⅲ- 104 就労状況の変化の状況（進行度別）（複数回答）



■0～Ⅱ期 (n=57) □Ⅲ・Ⅳ期 (n=77)

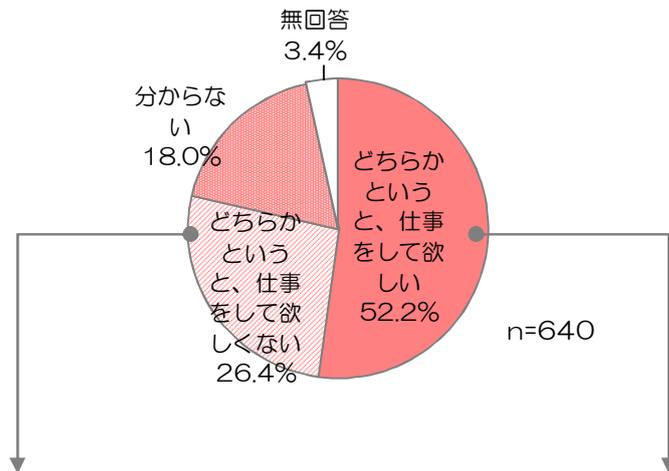
3) がんに罹患した家族の就労に関する意向

- がんに罹患した家族に仕事をして欲しいと思う人は52.2%。
- 仕事をして欲しい理由は、「働くことががんに罹患した家族の生きがいであるため」が60.8%、「家庭の生計を維持するため」が57.2%。
- 仕事をして欲しくない理由は、「治療に専念して欲しいため」が80.5%。

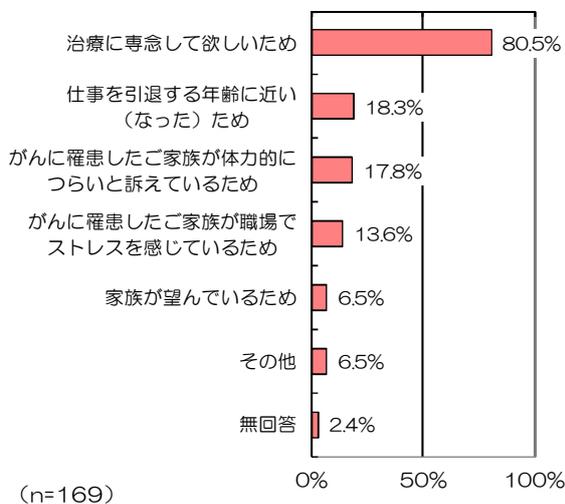
がんに罹患した家族に仕事をしてもらいたいと思う人は52.2%であった。その主な理由は、「働くことががん患者の生きがいになるため」という回答が60.8%と最も多く、次いで「家庭の生計を維持するため」(57.2%)であった。

一方、がんに罹患した家族に仕事をしてもらいたくないと思う人は26.4%であった。その主な理由は「治療に専念して欲しいため」が80.5%と最も多かった。

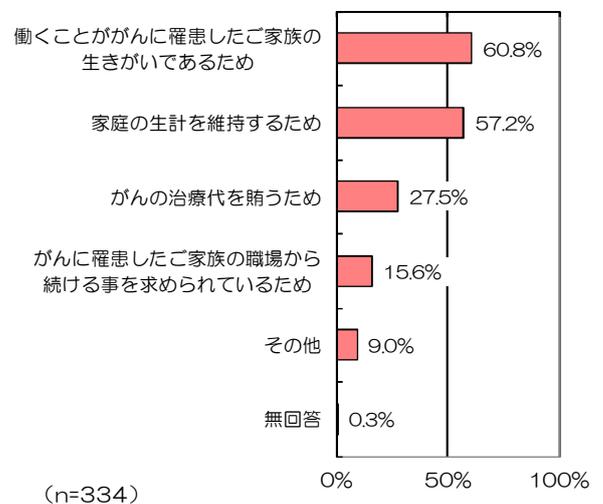
図表Ⅲ- 105 がんに罹患した家族の就労継続についての意向



図表Ⅲ- 106 がんに罹患した家族に仕事をしてほしくない理由（複数回答）

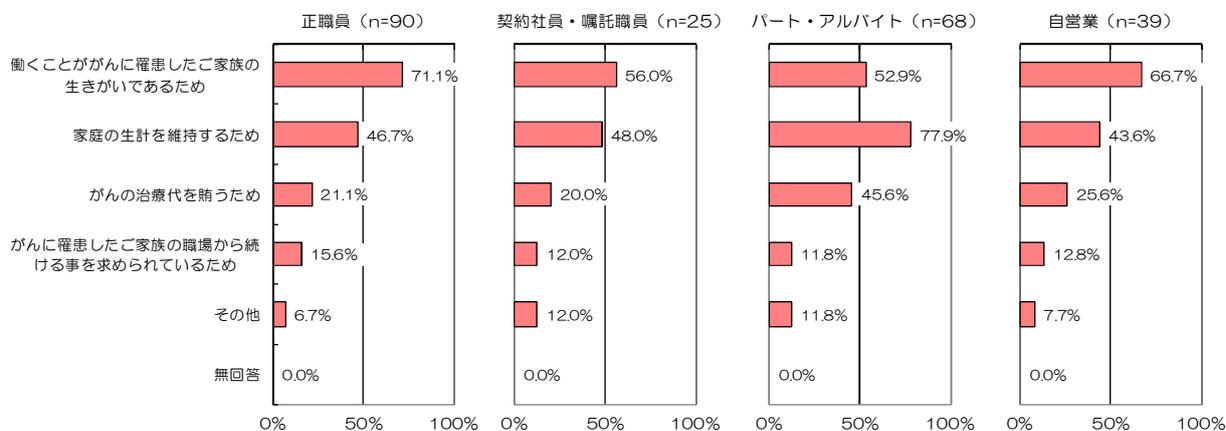


図表Ⅲ- 19 がんに罹患した家族に仕事をして欲しい理由（複数回答）



家族の就業形態別に見ると、「家庭の生計を維持するため」と回答した人の割合は、パート・アルバイトで 77.9%と最も高く、次いで契約社員・嘱託社員では 48.0%、自営業では 43.6%、正職員 46.7%であった。

図表Ⅲ- 108 がんに関患した家族に仕事をして欲しい理由（複数回答）（就業形態別）



※「派遣職員」は 6 件であったため掲載は省略。

がんに関患した家族に対する意向と、患者本人の意向の一致度を見たところ、本人が「仕事を続けたい(したい)」と回答した人のうち、家族も「どちらかという、仕事をして欲しい」と回答した人は 60.8%であった。本人が「仕事を辞めたい(したくない)」と回答した人のうち、家族も「どちらかという、仕事をして欲しくない」と回答した人は 42.0%であった。

患者本人と家族との間で意向が一致している割合は、53.3%であった。

図表Ⅲ- 109 がんに関患した本人と家族の就労継続についての意向

		家族の意向				
		どちらかという、仕事をして欲しい	どちらかという、仕事をして欲しくない	分からない	無回答	合計
患者の意向	仕事を続けたい(したい)	303 60.8%	105 21.1%	75 15.1%	15 3.0%	498 100.0%
	仕事を辞めたい(したくない)	20 24.7%	34 42.0%	24 29.6%	3 3.7%	81 100.0%
	無回答	8 15.1%	27 50.9%	15 28.3%	3 5.7%	53 100.0%
合計		331 52.4%	166 26.3%	114 18.0%	21 3.3%	632 100.0%

※太枠・網掛け部分は、患者本人と家族の意向の一致が見られる回答。両者の意向が一致している割合は、53.3%であった。