

がんと共に生きる

～がん患者さんの就労の現状と課題～

産業側調査班

岡本理子、久住龍介、黒田杏理、田中千賀、中山絵美、村本圭史

1. 目的と背景

がんは日本人の死因の第一位を占める。平成18年にがん対策基本法が制定され、翌年平成19年にがん対策推進基本計画が策定された。昨年6月に、同計画は改定され、がん患者の就労問題についても盛り込まれることとなった。計画の改定を受け、滋賀県でもがん患者の就労問題について調査が進められることとなった。我々は、この調査に参加し、がん患者の就労実態を把握し、問題を抽出し解決策を提案することを目的とした。

2. 対象と方法

①アンケート調査の分析（滋賀医科大学社会医学講座実施のアンケート：「がん患者の療養と生活の両立支援のための実態調査」）を行うとともに、②聞き取り調査を産業医、企業経営者、自営業者、がん患者等に実施することでがん患者の就労実態の把握を行った。（聞き取り調査先は謝辞欄参照。）さらに、関連事項の③文献調査を行い、それらの結果をもとに、現状のがん患者の就労問題を抽出し解決策について考え、提言とした。

3. 結果

3-1. アンケート調査と分析

アンケート回収件数は、患者 223 件、企業 235 件、医療者 80 件であり、回収率は、患者から約 4 割、事業所から約 5 割、病院から約 6 割であった（分析時）。滋賀医科大学社会医学講座埜田先生によると、通常、事業所の回収は 1 割程度であることに比べ随分高い回収率であった。分析の結果詳細は別紙参照。

3-2. 患者サロン聞き取り

滋賀医科大学患者サロン「ゆらり」、甲賀病院がん患者サロン「ゆかい」、乳がん患者会「わかば」に参加させて頂き聞き取りを行った。その結果、「がん患者」と一括りに考えては就労問題が理解できないことが見えてきた。なぜなら、患者の病状も経済的要素も一人ずつ異なるからだ。例えば、がんが初発か再発かはその治療法そして就労の可能性を大きく変えていた。初発の場合手術で完治することもあるが、再発では化学療法を中心に昼間の通院が必要となるためだ。また、患者が主たる生計者か被扶養者か、勤務先における医療保険の充実度、がん保険など民間医療保険への加入の有無などは、患者の経済状況や就労意欲に影響していた。

しかし、これら就労に関する話題は、がん患者聞き取り全体の中の一部に過ぎなかった。がん患者さんが特に伝えたかったことの一つは、将来医師になる医学生に対するメッセージであった。

さらに、がんに罹患する体験の中で、就労の意欲が湧いてくるためには、がん患者が「がんを受容し

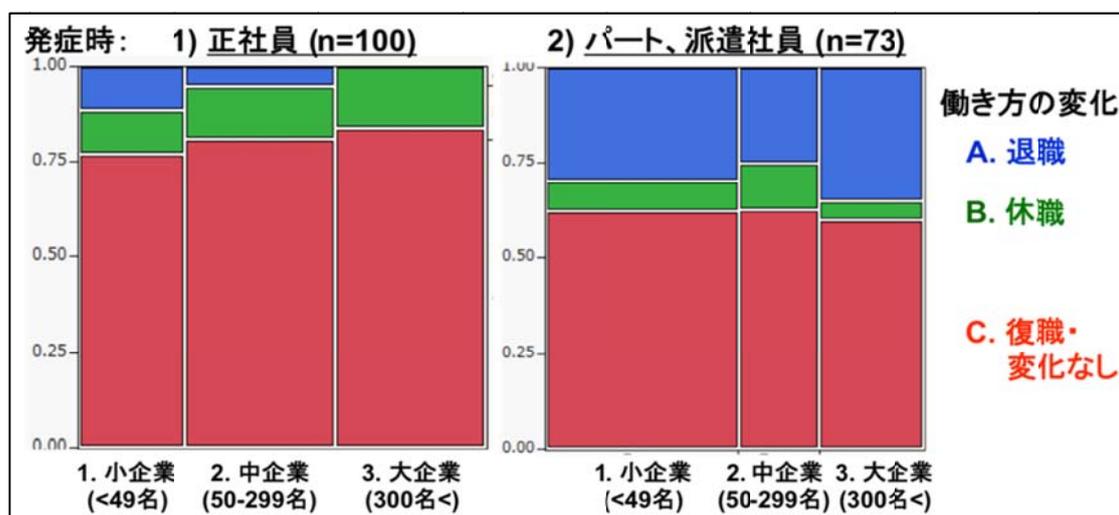
て精神的に立ち直ることが必要」(医療グループ結論より)であった。この点に関する詳細は、「がんと共に生きる～がん患者さんの就労の現状と課題～(医療側調査班)」より報告がなされる。

3-3. 専属産業医聞き取り

専属産業医は500人以上の労働者を雇用する事業所において配置が義務付けられている。我々は5人の専属産業医に聞き取り調査を行った。その結果、専属産業医を雇用するような大企業において、がん患者の就労は特に問題になっておらず、産業医が最も対応に苦慮するのは精神疾患患者であった。がんに限らず大企業は、休職が保障されており、復職もしやすい職場であった。一方、企業にとってがんは、進行が慢性的で予測が立てやすいため雇用しやすい病気と考えられていた。また、一般的に大企業で、病気を抱えながらも復職できる理由は、従業員の健康状態を考慮し適正配置を行ったり、就業時間を調整したりするためであった。適正配置とは、従業員は病気も含めて何ができるか、その就業適性に応じた職場に配置することだ。例えば、T社では工場で立ち仕事をしていた従業員が膝に骨腫瘍を患ったのに対し、事務職に配置転換することで職務の継続が可能となった。そもそも、企業では元来健康な人が雇用され、65歳を最高齢として退職するため、がんの罹患自体が少なかった。その少数のがん患者に対し個別に対応することで、大企業においてがん患者の就労に問題は生じていなかった。

ただし、これは正社員の場合であった。一般的に非正規社員には十分な保障は無い。例外的にパート社員の健康管理にまで手厚かったH社を除き、専属産業医から非正規社員の傷病について語られることは無かった。この点について、患者アンケートの分析により明らかになったことは、大企業であっても非正規社員はがんを機に退職している例が多いという事実であった。(表1)

専属産業医の聞き取り調査により、がんに限らず、病気一般に対する企業の考え方や取り組みについて各専属産業医に独自の貴重な話を教えて頂いた。それら詳細は別紙参照。



【表1】 がん発症時の就労形態とその後の働き方の変化 (分析: 医療側調査班 田口)

3-4. 中小零細企業経営者聞き取り

4名の中小企業経営者に聞き取り調査を行った。対象者は、従業員数約300名の事業所A、従業員数約50名の薬局B、従業員数14名の製造業事業所C、従業員数2名の製造業事業所Dのそれぞれ経営者であった。その結果、従業員が休職、療養後復職できるか退職に至るかは、企業体力とその社員の過去の職務態度が大きく影響していた。なぜなら企業は、雇用している限り従業員の社会保険料を支払い続

ける必要があり、従業員が休職すると、一人分の企業利益が減るうえに保険料の支出は続く状況が生じる。このため、特に小規模な事業所ほど従業員の休職が、会社の経営と他の従業員の負担増大に直結する現状があった。また、パート社員に休職制度は無く、病気療養には一度退職することが一般的だった。また、がん患者の新規雇用については、がんに限らず、技術や人柄によるという返答であった。

小零細企業では福利厚生は手薄い反面、経営者との距離の近さから就業規則にこだわらない対応も可能であった。例えばD社では、社員の病気療養のために、本来従業員自身が支払うはずの保険料も会社で負担した。薬局B、事業所Cの経営者は身内ががんで他界した経験があり、がん患者の就労を支援したい気持ちがあった。これらの聞き取り [詳細は別紙参照](#)。

3-5. 自営業者聞き取り

乳がん患者会「あけぼの滋賀」代表の菊井津多子氏に紹介して頂き、自営業者である2人のがん患者に聞き取りを行った。対象者は警備会社経営のD氏（従業員数十数名）、貸衣装店経営のT氏（従業員数3人）であった。その結果、自営業では、治療や体調に合わせて勤務時間を調整しやすい実態があった。例えば、T氏は手術日程を決める際、仕事の繁忙期を避けた時期を選ぶことができた。また、D氏は化学治療で体調の悪い日は、出社しながらも会社のソファで横になって休養を取ることができた。

自営業者本人が休むことによる周囲への負担は大きかったが、病気に対する職場の理解は得られやすく家族や従業員が闘病を支えていた。

3-6. 滋賀医科大学保健管理センター聞き取り

滋賀医科大学の産業医・学校医の小川医師に聞き取り調査を行った。その結果、滋賀医科大学の従業員は医療の専門家が多く自己管理しやすい反面、自分で病気を判断し産業医に相談しないケースが存在した。また、医局などの職場単位で勤務内容や日程に関してカバーしあうことができるため、一般企業よりも勤務に融通が利きやすい実態があった。職場にがん患者は存在したが、仕事の制限が必要な症状の人は少なかった。がん患者数は少なく最も多い疾患は精神疾患である点は、一般企業と共通であった。

3-7. 県庁訪問

滋賀県庁を訪問し、健康長寿課の嶋村氏に滋賀県のがん対策についてのお話を伺った。その結果、滋賀県のがん検診の受診率の低さ（現状15～30%で全国でも最下位クラス、目標値50%）が問題点とされていた。また、近い将来滋賀県ではがん条例を制定する予定があった。嶋村氏からは、それに先立ち学生自身で条例文の一つを考案するという課題を頂いた。考案した条例文は、[別紙参照](#)。

3-8. その他聞き取り

ハローワークに電話で聞き取りを行った。調査目的は、企業に属さず、求職を行うがん患者の実態について調べることであった。その結果、がん患者として特別な認識、対応はしておらず、実数把握なども行っていなかった。ただ、その他の病気の求職者と同様に、身体状況や希望の就労状況を相談し、それに見合った職場を提案していることがわかった。

滋賀産業保健推進連絡事務所、地域産業保健センターに電話で聞き取り調査を行った。調査目的は、産業医の設置義務のない企業（従業員数50人以下）でのがん患者就労実態について知ることであった。

その結果、両機関は共に、がん患者のデータ収集等を行っていなかった。これらは、従業員が直接相談に行くのではなく、事業所の衛生管理者にたいする相談が主である機関であった。

がん患者の就労データはどういった機関に蓄積しているのか質問したところ、アスベスト被害の認定関係は労災病院に、また、小規模事業所に勤務し傷病手当金等が十分に払われず生活に困窮する患者に関しては、市の生活保護担当を調べるというアドバイスを頂いた。また、実際にがん治療をきっかけに生活保護に至ったケースも知られていた。

シルバー人材センター草津に聞き取り調査を申し込んだ。その結果、実際にがん治療後或いは通院しながら働いておられる方は存在し、一度は日程調整に至ったが、個人情報簡単に公開できないという理由で聞き取り調査は実現しなかった。大学側から正式に申し込む等の準備が必要であった。

キャンサー・ソリューションズ株式会社にメールで質問調査を行った。同社は設立者で社長の桜井氏が、がんを罹患した経験から立ち上げた会社であり、主な活動として学会などのイベントの企画・運営、企業内でのがん患者復職支援や、社員教育への講師派遣などを行っている。(同社HPより)

その結果、こちらの多くの質問に対し、同社ホームページに記載の「がん患者の就労・雇用支援に関する提言」を参照との回答を頂いた。

3-9. 文献調査：事業規模と従業員の社会保障の違い、各国の保険制度

事業規模により従業員の加入する健康保険の種類が異なる。その種別により補償内容が全く異なる現状があるため、文献調査を行った。

保険制度は大きく二つ分けられ、企業や公務員などサラリーマンの加入する被用者保険と、自営業者やパートアルバイトなど非正規雇用者、無職者が加入する国民健康保険がある。さらに被用者保険には企業従事者の加入する健康保険と公務員等が加入する共済組合がある。これら保険の給付内容はそれぞれ異なっている。ここでは特に、病気療養のため仕事を休んだ場合の保険制度の差に着目し記述する。

まず、健康保険（企業従事者が加入）の給付では、病気やけがの治療のほか、出産手当や死亡時の埋葬料、退職・給食時の傷病手当が含まれる。この傷病手当金は、一律に1年6ヶ月間、給与の3分の2と決まっているが、大企業では、更に上乘せしてお金がもらえるケースが多く、一方、中小企業では半年以上の休業は難しく、退職に至る実態もあった（本聞き取り調査）。共済組合では、休職は3年間認められ、傷病手当金は実質給与の3分の2以上を、1年6ヶ月以上支払われることもある。これらに対し、国民健康保険に、傷病手当のような制度は存在しない。

各国の保険制度の違いに関する調査と考察は、班員の黒田杏理が所感にて詳細をつづっている。

4. 考察

以上の調査結果を踏まえ、産業側の状況からがん患者の就労に関して我々は以下の課題を抽出した。

課題1. 本当に就労支援を必要とするがん患者の把握が困難である

課題2. 小規模事業所ではがん患者を受け入れる知識や企業体力的が乏しい

課題3. 大企業においてがん患者の就労が全く問題視されていない

これらについて考察を深めたい。

課題1. 本当に就労支援を必要とするがん患者の把握が困難である

非正規雇用者は、がん治療後の復職や再就職は難しい実態があった。(本調査聞き取り、アンケート結果、その他機関の調査※)。一方で、パートやアルバイト等では採用時に健康診断書が必要ない場合が多く、転職、再就職先の受け皿となっている側面もあった。(患者側アンケート結果、統括産業医河津医師談より)。この就労状況はがん患者に限った話ではないが、がん患者の非正規雇用者、求職者の実態を把握している公的機関はほとんどなかった。また、今回、事業所対象にアンケート調査が行われ

たものの、その内容は職場の考えを問うもので、がんの従業員が非正規雇用者であるのか、初発のがんか再発か、性別は男か女かなど、がん患者自体に関する質問項目は無かった。そのため、滋賀県内企業における職場のがん患者の就労実態は不明なままであった。

我々は、「がん患者の就労支援」を行うためには、その実態把握は重要だと考える。実態把握のためには、「がん患者」と一括りにするのではなく、がんが初発か再発か、正社員か非正規社員か、扶養者か被扶養者か等明らかにしたうえで、質問や調査を行う必要があると考える。また、それに関係して「就労」と一口に言っても、企業に籍のある状態での復職か、それとも新たな就職かで状況は大きく異なる。この区別も欠かせないと考える。これらの違いを踏まえなければ、「就労の意欲があるのに困難であり支援を必要とするがん患者」を特定することはできないと考える。この点は、厚労省の研究チームがまとめた報告書でも「がんの就労問題は個別性の左右される」と特記されていた。

本当に就労支援を必要としているがん患者を把握する手段として、我々は、がん登録制度の利用、アンケート質問項目の見直しを提案したい。さらに、がん患者会等への聞き取りや、ハローワークやがん相談支援センターとの連携等を行うことでより就労を求めるがん患者の実態を把握できると考える。

課題2. 小規模事業所ではがん患者を受け入れる知識や企業体力的が乏しい点

小規模事業所ほどがん患者の就労経験がなかった（事業所対象の本アンケート調査）。また、企業体力が低いことが、従業員の休職や適正配置を妨げていた（中小零細企業経営者聞き取り調査）。しかし、これらは企業自体で解決するのが困難な問題と思われる。そこで我々は、ここでは県等の公的支援が必要と考える。例えば、がん患者の就労事例を紹介し啓発をしたり、企業体力の不足に対し、休職中の従業員の保険料を免除したりするなど支援を行うことである。その結果、企業が従業員の復職を応援しやすくなるのが、就労支援になると考える。実際に、企業経営者も病気で困っている従業員をどうにか支援したいと考えているのだ（中小零細企業経営者聞き取り調査）。

課題3. 大企業においてがん患者の就労が全く問題視されていない

大企業の専属産業医は誰もが、職場でがんは全く問題ない。とおっしゃった。しかし、社会貢献という観点から見ると、すべき取り組みは存在するかもしれない。というのも、我々は、大企業におけるがん患者への認識について、改めて乳がん患者会代表菊井氏に意見を伺った。その結果、配置転換による心理的負担からうつ病を発症し退職した事例もあること、「適正配置で問題なし」という産業医の言葉は、「がんは切れば治る」という外科医の言葉と同じような、患者に対する配慮の無さを感じてしまうという意見を頂いた。

この言葉を本当の意味で理解することは、がんを体験した者以外には難しいのかもしれない。というのも、我々が本調査内容をがん患者さんの前でパワーポイントを用いて発表した際に、「中小零細企業において、病気療養後の復職は、特に本人に人材としての価値がない場合、難しい」という内容の一文を読んだとき、がん患者さんの間でざわめきが生じた。文中の「人材としての価値がない」という言葉が、こちらの本意とした文脈を超えて、想像以上にがん患者さんにショックを与えていたのだ。我々は幾度もがん患者さんとお会いし、その声を直接聴き、がん患者の立場に立った発表をしようと吟味を繰り返した。産業側調査班、医療側調査班 12 人全員が何度も目にし、練習したスライドだったにもかかわらず、誰一人がん患者さんのそのような反応を想像していなかった。

大企業に対し世間が期待しているのは生産活動だけではない。病気を患ったひとの心理的な面にまで配慮したとりくみを大企業から社会に発信してほしい、という期待ががん患者さんの中に存在していた。

これに対し、がん研修を入社時や昇進時、あるいは会社全体で導入してはどうだろうか、それにより、がんへの理解が深まり、がん患者さんも働き易い職場となると考える。

5. 結論

以上を踏まえ、以下の提言をもって結論と替える。

1. 県は、がん登録を徹底させ、患者の就職に関わる情報まで登録する。例えば、医療保険の種別など。
2. 大学等研究機関では、がん患者の背景の違いを考慮した就労実態調査をおこなう。
3. 県は、特に小規模規模事業所等に対し、がん患者の就労事例など情報提供に加え、休職中の従業員の保険料免除など公的支援を行う。
4. 事業所は、事業所内においてがん研修等を実施し、がんについての理解を企業全体で深める。
5. 経営者、人事は、従業員ががんを理由に退職を申し出ても、簡単に退職させない。
6. 大企業では社会に率先した取り組みとして、がん患者の心理負担にも目を向けた活動を行う。

これら提言は活動の方向性を示したものであり、詳細に至るまで考えることは出来なかった点は、本報告書の課題である。

最後に、職場における疾患はがんだけではない。むしろがん患者は少数派であった。しかし、今後、がんの治療をしながら働く方は必ず増えるだろうし、定年が引き上げられればがんの罹患者数も増えると予想される。がんは誰もが掛かりうるポピュラーな病気である。そのため、がん患者さんが安心して働ける職場は、健康な従業員にとっても安心感にもつながると我々は考える。

6. 謝辞

患者サロン、患者会、菊井津多子様、冨田勢津子様、はじめ滋賀医大がん患者サロン「ゆらり」の皆様、甲賀病院がん患者サロンゆかい（癒会）の皆様、乳がん患者会「あけぼの滋賀」の皆様、滋賀県庁健康長寿課：嶋村清志先生、奥井貴子先生、公立甲賀病院がん相談支援センター：木本美際先生、社会医学講座：埜田和史先生、加藤先生、保健管理センター：小川恵美子先生、京セラ株式会社産業医：江口尚先生、ワコール株式会社産業医：寺澤嘉之先生、株式会社平和堂産業医：河津雄一郎先生、看護師：志摩梓先生、東レ株式会社：中西一郎先生、ルネサス関西セミコンダクタ株式会社：木村隆先生
上記の皆様方に、厚く御礼申し上げます。

7. 参考文献

- ・「シンプル衛星公衆衛生学 2013」鈴木庄亮監修、南江堂出版
- ・「非正規雇用者の健康に関する文献調査」井上まり子、錦谷まりこ、鶴ヶ嚙しのぶ、矢野栄二
産業衛生学雑誌 2011 ; 53 : 117-139
- ・滋賀県がん対策推進計画 平成 25 年 3 月 滋賀県健康福祉部健康長寿課 発行
- ・<http://www.cancer-work.jp/report/> がんと就労 厚生労働省 がん臨床研究事業 HP
- ・<http://www.cansol.jp/index.html> (キャンサー・ソリューションズ株式会社HP)
- ・<http://www.urbanfamily.co.jp/ganjoho/20hatarakizakari/hatarakizakari.htm> 働き盛りのがん アーバンファミリーHP