

がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会 2014.2.17

がん治療と就労の両立に向けた現状と課題 ～がん患者・家族・企業の調査から～

国立がん研究センター がん対策情報センター
がんサバイバーシップ支援研究部 高橋 都

死に直結する病気としてのがん



長くつきあう慢性病としてのがん

日本人のがんイメージ調査2011

Takahashi M. et al: *Jpn J Clin Oncol*, 2012

JJCO Japanese Journal of Clinical Oncology

Jpn J Clin Oncol 2012
doi:10.1093/jjco/hys125

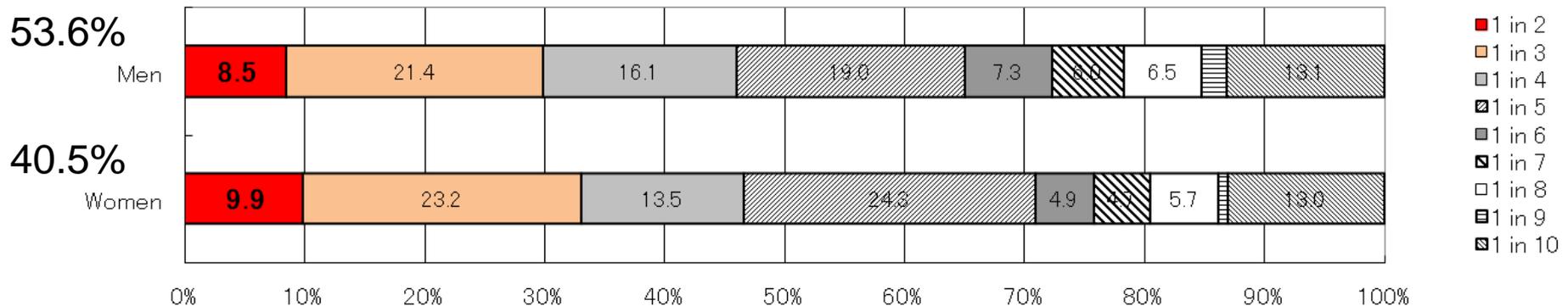
Original Article

Discrepancies Between Public Perceptions and Epidemiological Facts Regarding Cancer Prognosis and Incidence in Japan: An Internet Survey

Miyako Takahashi^{1*}, Ichiro Ka² and Takashi Muto¹

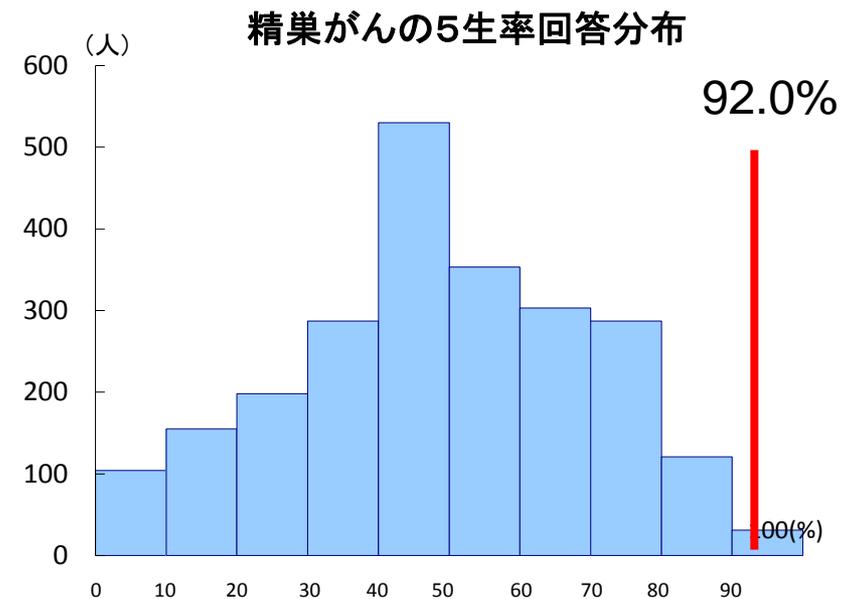
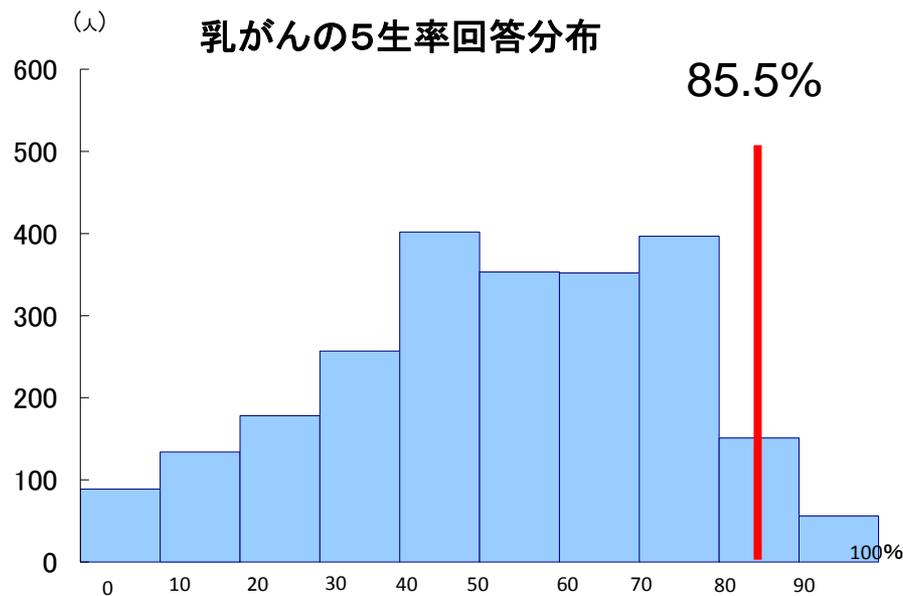
がんは、現実よりも「稀な病気」と認識されている

生涯がん罹患率回答分布



日本人のがんイメージ調査2011

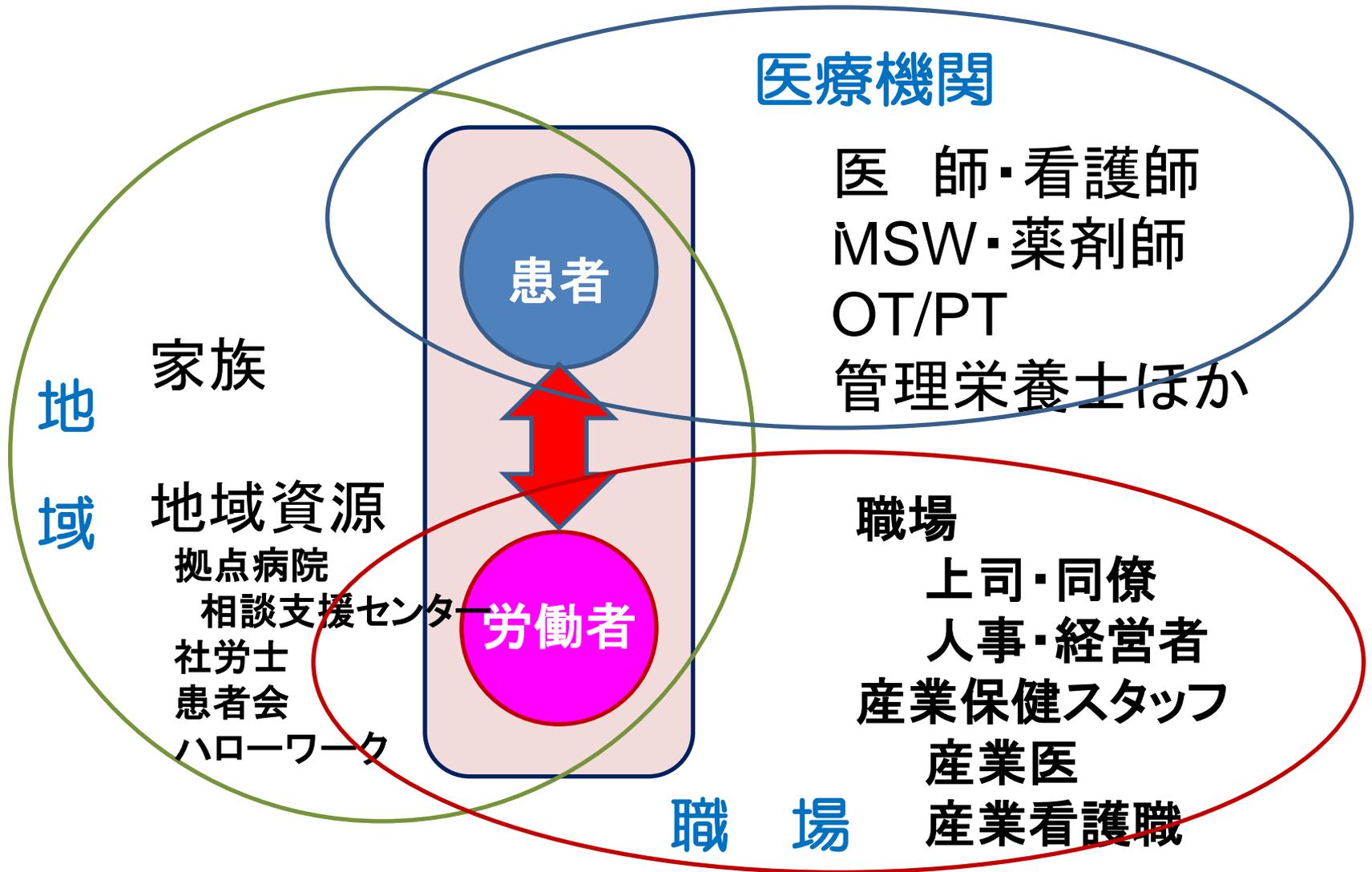
がんは、現実よりも「治りにくい病気」と認識されている



身近にがん体験者を持つ回答者は、生存率、罹患率ともに高く回答している

一般市民のがんイメージは、個人的体験に左右される

がん患者就労支援の登場人物



がん治療と就労の両立に関するインターネット調査

(研究班ホームページからダウンロード可能です)

<http://www.cancer-work.jp/>

【目的】

働くがん患者の就労変化の実態と、診断後の退職の関連要因を明らかにする。

【方法】

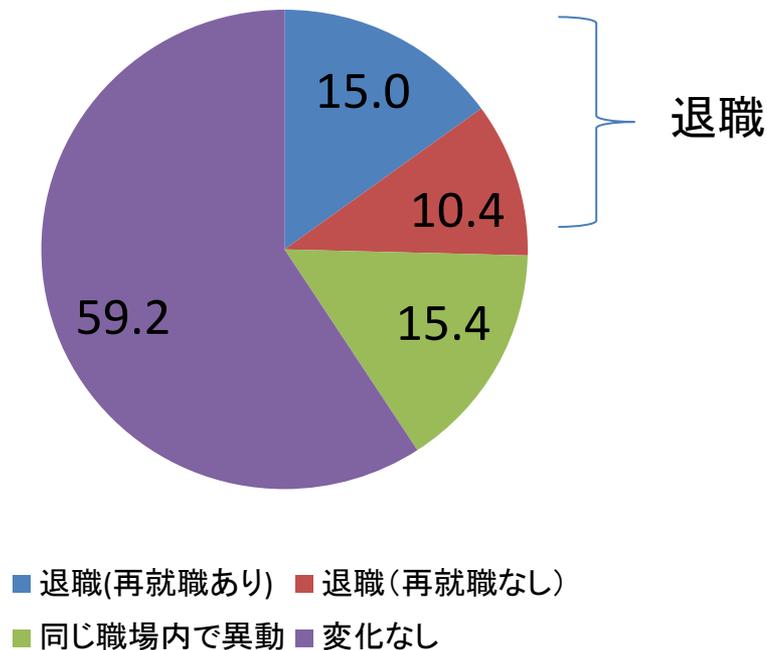
- ◆ 成人がん患者を対象に「がん治療と就労の両立に関するインターネット調査」を実施（実施期間2011年12月～2012年1月、新聞・患者メーリングリスト・患者会などを通じて広報）。
- ◆ 質問項目：属性、がん種、就労状況（退職や再就職の有無、職種、事業所規模、産業医有無など）の変化、収入変化、就労問題に関する相談行動など。
- ◆ 統計的分析：
 - ①単純集計
 - ②「診断後の退職有無」を従属変数とする多重ロジスティック回帰分析
- ◆ 本研究は獨協医科大学生命倫理委員会の承認を得た。

【結果①】

返信431名。診断時に就労し(自営業者を除く)、回答欠損のない326名を分析。

■回答者属性(N=326)

男性115名(35.3%)、平均年齢43.9±8.2歳、診断後経過期間中央値48ヶ月
学歴:短大以上255(78.2%)、診断時正社員:245名(75.2%)



■就労の変化

- ◆ 83/326名(25.4%)が退職
- ◆ 退職後再就職した49名中27名(55.1%)は再就職先に病名非開示
- ◆ 診断時正社員245名中60名(24.5%)が正社員資格を喪失:
 - ◆ 個人所得減少:160/326名(49.1%)
退職群72/83名(86.7%), 非退職群88/243名(36.2%)

【結果②】

Table 3 診断後退職有無の関連要因¹⁾

	OR	95% CI
扶養家族の有無 (0 = あり, 1 = なし)	2.33	1.20-4.54
診断時年齢 (10 歳単位)	0.96	0.93-1.00
学歴 (0 = 短大以上, 1 = 高卒以下)	0.88	0.41-1.88
診断時の正社員資格 (0 = 正社員, 1 = 非正社員)	2.58	1.86-3.61
診断時の業種 (0 = 管理/専門/技術職, 1 = それ以外)	1.03	0.53-2.00
診断時職場の従業員数 (0 = 50名以上, 1 = 50名未満)	1.03	0.56-1.90
宗教の有無 (0 = あり, 1 = なし)	2.33	0.63-8.67
診断時職場の産業医の有無 (0 = いた, 1 = いない/わからない)	2.93	1.42-6.07
就労の悩みの相談有無 (0 = あり, 1 = なし)	1.70	0.93-3.12

1) 多重ロジスティック回帰分析: 扶養家族の有無、診断時年齢、学歴、宗教の有無、診断時の正社員資格、診断時の業種、診断時職場の規模、診断時職場の産業医有無、就労の悩みの相談有無 を一括投入

OR: Odds ratio, CI: Confidence interval

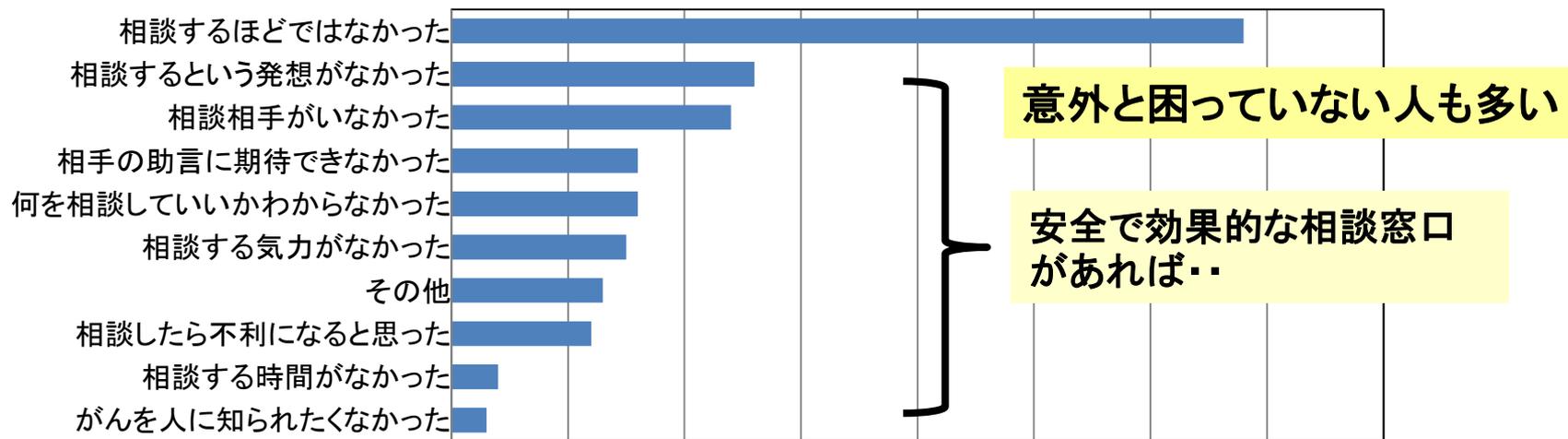
【結果③】

■ 職場の悩みの相談行動

◆ 就労関連の悩みを周囲に相談したことがある: 202/326名 (62.0%)

◆ 相談しなかった理由 (複数回答) N=123

(persons)



【考察】

- ◆ 回答者の約4分の1が罹患後に退職し約半数の個人所得が減少。
- ◆ 産業医のいない中小企業勤務者、非正社員、扶養家族がない者は優位に退職リスクが高い。
 - 養うために無理をしていないか？
- ◆ 扶養家族を持つ回答者は他要因を統制しても有意に退職しにくい
 - 働くがん患者全般、特に危険因子を持つ患者への支援は喫緊の課題。
- ◆ 就労問題に関する相談相手の不在や不信
 - 安全かつ効果的に相談できる窓口の充実が必要。加えて、職場内の「味方」をどう見つけるか

本人が直面する就労上の困難 ①

(調査報告書参照)

1. 経済的困難

- 減収・退職
- 治療費の支払い困難
- 保険加入が困難
- 将来の経済的負担への懸念

2. 会社の制度・対応の問題

- 支援制度が本人に伝わらない
- 病状把握のない退職勧告
- 個人情報を守られない
- 不十分な健康配慮(産業医指示の無視、分煙不実施など)
- 病状の無理解(倦怠感、集中力低下など)
- 社内申し送りが不十分(上司変更や社内異動時)
- がん既往による就職差別
- 産業保健スタッフの不在
- 代理要員確保が困難

本人が直面する就労上の困難 ②

(調査報告書参照)

3. 職場関係者とのコミュニケーション

- 上司や同僚への伝え方
- 治療計画や復職後の体調変化の説明が困難(急な計画変更、副作用の予想がたたない 等)

4. 医療側の問題

- 診療時間が平日昼間に限定
- 入院連絡が突然くる
- 治療スタッフに就労相談をしにくい

5. 本人の心理的問題

- 異動などによる就労意欲低下
- 継続就労への自信低下
- 取り残される焦燥感
- 申し訳ない、後ろめたい

6. 本人の身体的問題

- 痛み、倦怠感、頻尿頻便、口内炎、外見変化、集中力低下、シビレ、筋力低下など

7. その他

- 相談窓口がわからない
- 医療費や就労関連の資料が少ない

がんと就労に関する人事担当者ヒアリング

関東地区 規模・業種は様々の事業所6社

◆何に困るか？

□ 病名や病状の情報不足

- ・ 病名がわからないときの対応 「何か様子がおかしい」
- ・ 病名がわかっても、病状（個人情報）の把握ができないときの対応
 - どこまで無理がきくのか、見通しはどうなのか？
 - 治療する医師との連絡は？

□ 本人の就労力の問題

- ・ 就労力に波があるときの対応
- ・ パフォーマンスが低下した従業員が特定部署（総務等）に「ふきだまる」

□ 同僚の不公平感・負担感への対応

□ 企業活動の質の維持と従業員支援のバランス

- ・ 企業はボランティアではない
- ・ 長年貢献してくれた従業員を解雇するのは、実は心苦しい

がんと就労に関する人事担当者ヒアリング

関東地区 規模・業種は様々の事業所6社

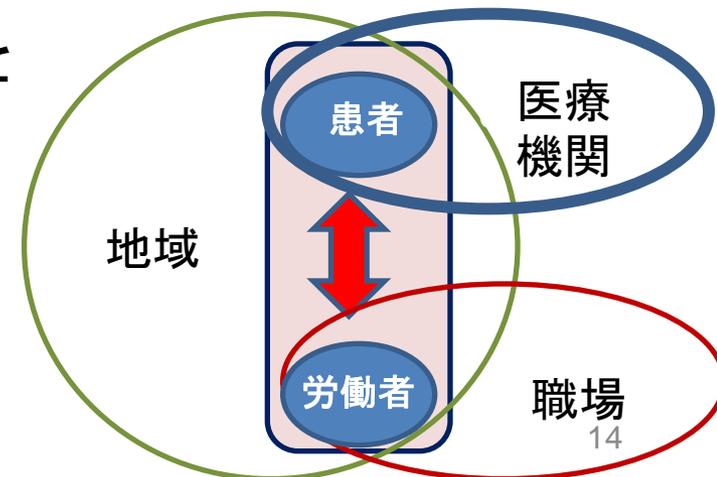
◆ほしい支援

- 類似業種のお企業はどうしているのか知りたい
- 困難事例を相談できる窓口がほしい
- 主治医とコミュニケーションをとる具体策がほしい
病状把握のための派遣保健師など
- 対応Q&A集があればよい
- 人事向け勉強会があれば参加したい

- 企業側のコスト負担が少ない対応策が求められている
- 就業規定に差がある（社長の思想、企業文化、労組の力）
- 具体的対応ノウハウが求められている
- 産業医・保健師への期待度は企業差あり

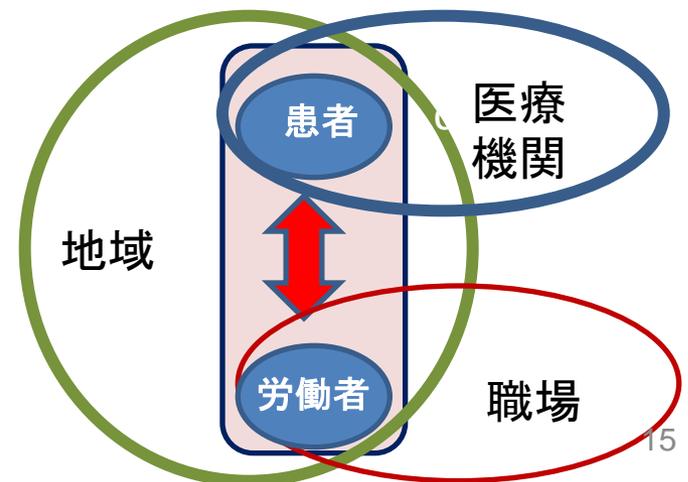
治療スタッフによる就労支援

1. 患者の就労継続を推奨する。
「早まってやめないで」「工夫の余地はいろいろある」
2. 相談窓口の存在を教える(医療相談室, 相談支援センターなど)
3. 治療計画や予想される副作用について、わかりやすく説明し、理解を確認する.
4. 勤務先の産業保健スタッフと連携がとれることを伝える.



相談窓口スタッフによる就労支援

1. 医療費の相談と並行するかたちで、働き方の相談にも
のりやすい立場にある。
→ 異なる職種背景 (MSW, 看護師, 臨床心理士等) をどう活かすか？
治療スタッフとの連携も課題
2. 就労に役立つ地域リソースの紹介。
✓ 保育所・保育ママさん
✓ ホームヘルパー など
3. 地域の社会保険労務士や
ハローワーク関係者との連携。
→ 円滑な導入や役割分担が課題

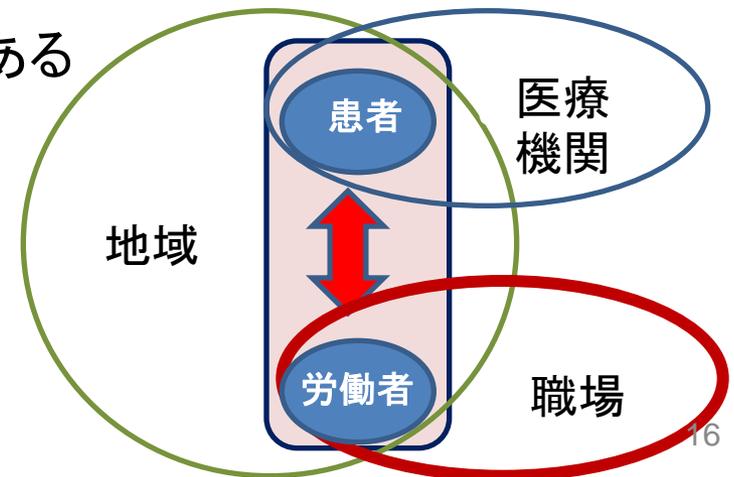


事業所での支援

1. 正確な状況把握の必要性(医療機関との情報共有)
2. 病気情報の公開に関する本人の意思尊重
3. 事業主、人事担当、上司、同僚の立場を意識する
4. 就業規則や事業所単位の支援制度の周知

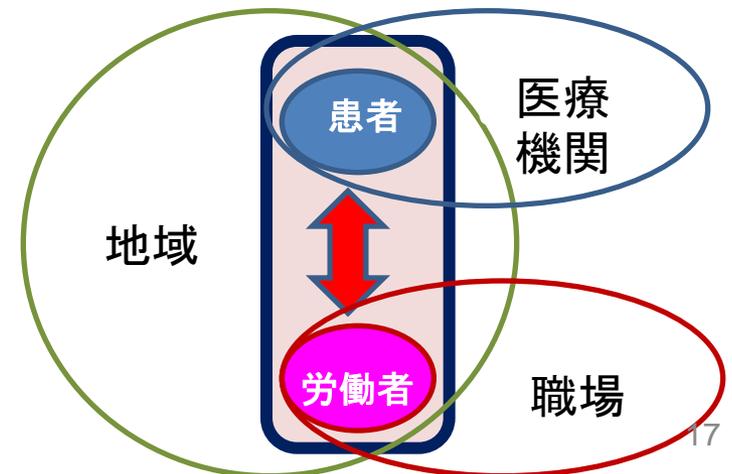
★どんな好事例があるか？

★中小事業所は社長の一声で変わることがある



働く本人に期待されること

1. 治療計画と病状を把握し、説明する。
2. できることを大いにアピールする。
3. 配慮してほしいことを明確にする。



働くがん患者・家族の就労支援の課題

1. 患者/家族, 事業所, 医療者, 一般市民への啓発が必須
 - 相談窓口、相談スタッフの充実化(患者/家族、事業所の両者に向けて)
 - 好事例の共有と工夫の説明(特に地方、業種別、規模別)
 - 使えるリソースの作成と広報
2. 患者/家族と事業所がwin-winになる方向性を探す
 - 個人の就労力のフェアな評価と、両者の納得感の醸成
3. 他の「働きづらさ」を有する人との共通点/相違点は？
がんは・・・
 - 罹患者数が多い
 - 個人の病状が千差万別
 - 多くの場合、就労力は回復する(パフォーマンス低下は一過性)
 - 「死に直結する病気」というイメージが根強い