

がんと就労

～その現状と社会の取り組み～

2014.02.17

一般社団CSRプロジェクト 代表理事

NPO法人HOPEプロジェクト 理事長

キャンサーソリューションズ(株) 代表取締役社長

桜井 なおみ

sakurai@cansol.jp

1. がんと就労の現状 ～患者の声～

患者の声

- がんと付き合いながら仕事ができるよう、**労働時間に柔軟性**を持たせること
- 休暇を取得しやすい**労働環境づくり**
- 行政には雇用側ががん患者の就労を支援しやすい**社会的な制度・システムの整備**を要望

■ 要望が多かった主なテーマ

柔軟な休暇・休職制度	： 73件
労働時間への配慮	： 54件
企業の病気への理解	： 59件
行政による支援、制度	： 19件
収入・医療費への支援	： 26件
就職・再就職への支援	： 16件

■ 参考資料

勤務時間の短縮	： 59.8%
上司・同僚の理解	： 53.4%
長期の休暇制度	： 48.6%
柔軟な配置転換	： 42.8%

(複数回答)

NHK総合 クローズアップ現代「がんとともに(2)」 N=1200
2009年7月28日 データ集計CSRプロジェクト

【雇用側に対する主な要望】

- ・就労時間や形態を選択させてほしい、時間および場所を含めてフレキシブルな対応を。
- ・抗がん剤治療等の際に取得できる休暇制度が必要
- ・治療中がん患者のための病欠の制度
- ・職場内で、病気に対する理解と配慮があること
- ・育児休暇が取れるように、がんになっても治療休暇がとればよいと思う
- ・報酬を下げても、時短や通院休暇が定期的にとれるような療養中勤務体制制度
- ・柔軟な雇用形態（契約社員等に希望転換。治療が一段落した際、再度正社員へ）
- ・直属の上司以外にも相談できる部署(担当者)等があること
- ・がんでも入社時に差別されない制度、また健康告知をしなくて良い制度
- ・がん患者と話し合う場をもつこと、メンタルな部分でのバックアップがあるとよい。

【行政に対する主な要望】

- ・治療のための休職、短縮勤務が法的に保護されていたらよいと思う
- ・中小企業ではなかなか難しいので国や地方自治体の援助が必要だと思う
- ・障害者雇用率の算定に含める等、法的整備が必要
- ・企業ががん患者を積極的に保護することを促すような制度が確立されるとよい
- ・病気があっても雇用してもらえるように行政が制度をつくる必要がある
- ・がん患者を雇用する企業に対して、補助金・援助金等を支給
- ・社会全般にがん疾病の認知度を向上する対策

【社会に対する主な要望】

- ・一般人（健康人）の無知・無理解・誤解・偏見を取り除く必要があると思います
- ・社会の認識が変わらなければ、職場環境もなにも改善するわけがない
- ・がん患者が 特別ではないという観点で私達を見ていただきたい
- ・まず全ての人が「がん＝死」という概念を取り払うことが必要
- ・がん治療に対する「取れば治った」という意識を持った人があまりにも多い

離職の背景には3つの要因が混在する

← 3つをつなぐ社会システムが必要 →

医学的要因

- 体力の低下
- 後遺症、副作用による就労制限
- 通院頻度、治療の長期化

社会的要因

- 職場の理解
- 時短制度、私傷病休暇制度など就労時間への配慮
- 雇用形態の壁

心理的要因

- 価値観の変化
- メンタル対応力の低下（コミュニケーション能力）
- 相談者の不在

雇用形態の違いによって分かれる課題

正規雇用

- 企業規模、企業風土の違いが継続就労に影響
- 直属の上司以外には、5割が罹患を隠して就労
- 産業医の活用は低い

非正規雇用

- 不安定な雇用形態⇔柔軟な働き方は可能
- 約5割は年収3百万円以下の低所得層
- 罹患後のキャリア形成と生活両立が困難

個人事業主

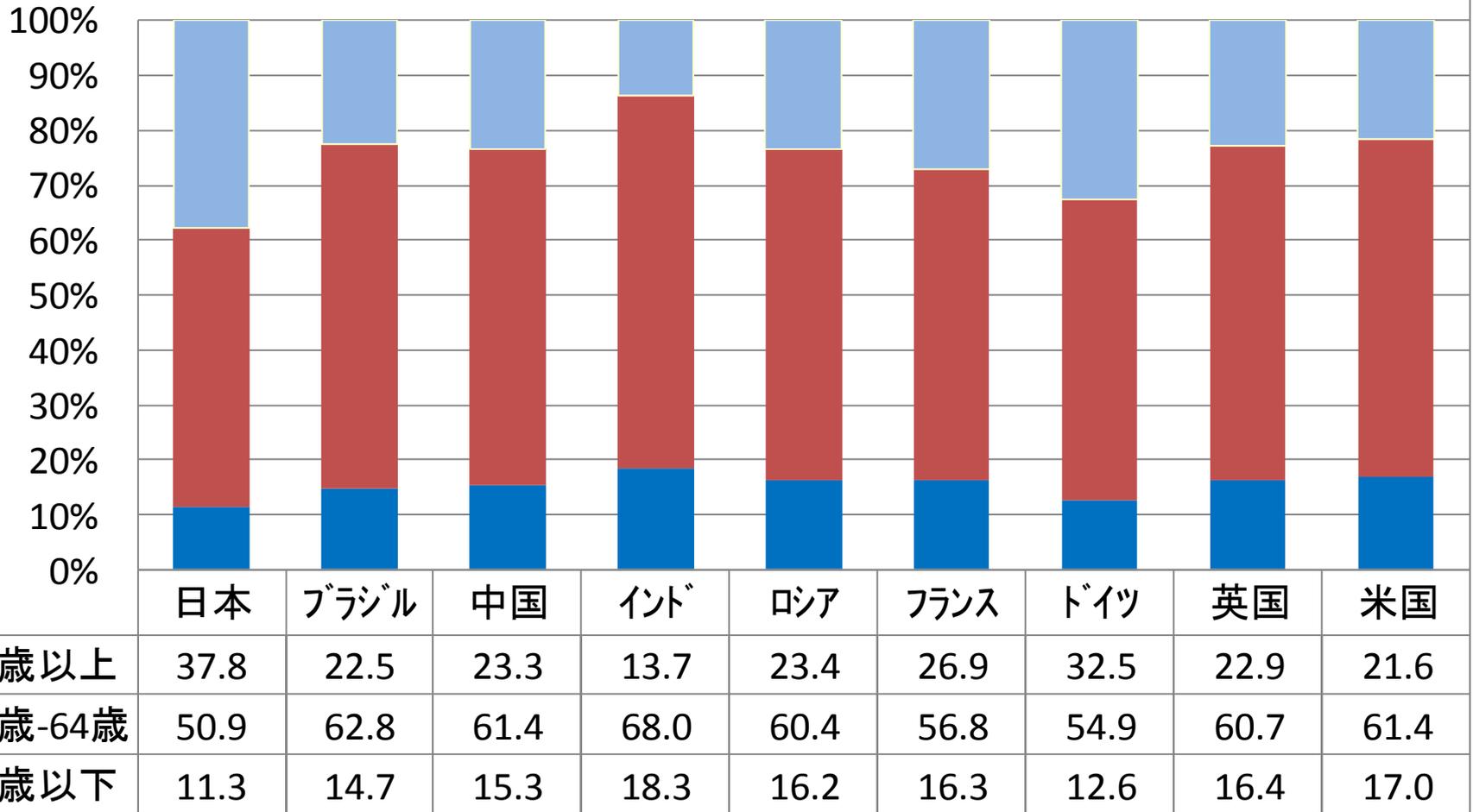
- がん罹患は職業生活を直撃⇔柔軟な働き方は可能
- 治療後は事業にも影響
- 社会的なセーフティネットが無い

1 / 2 ~ 1 / 3 が離職、年収4割減少、1割が治療変更

2. 日本の雇用戦略の現状

半数が全員を支える時代が到来します

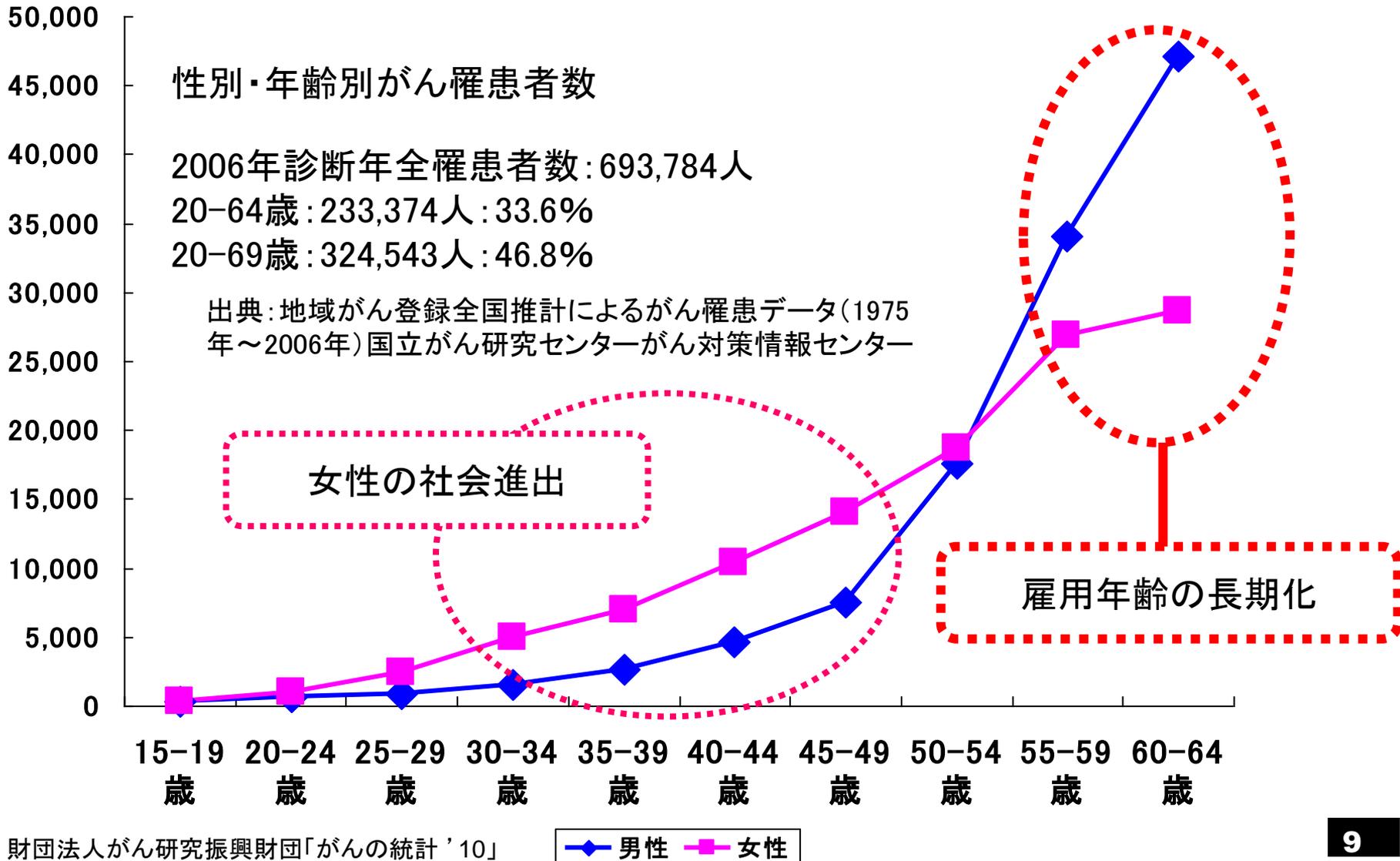
2050年におけるBRICs諸国と主要国の年齢層別人口比率



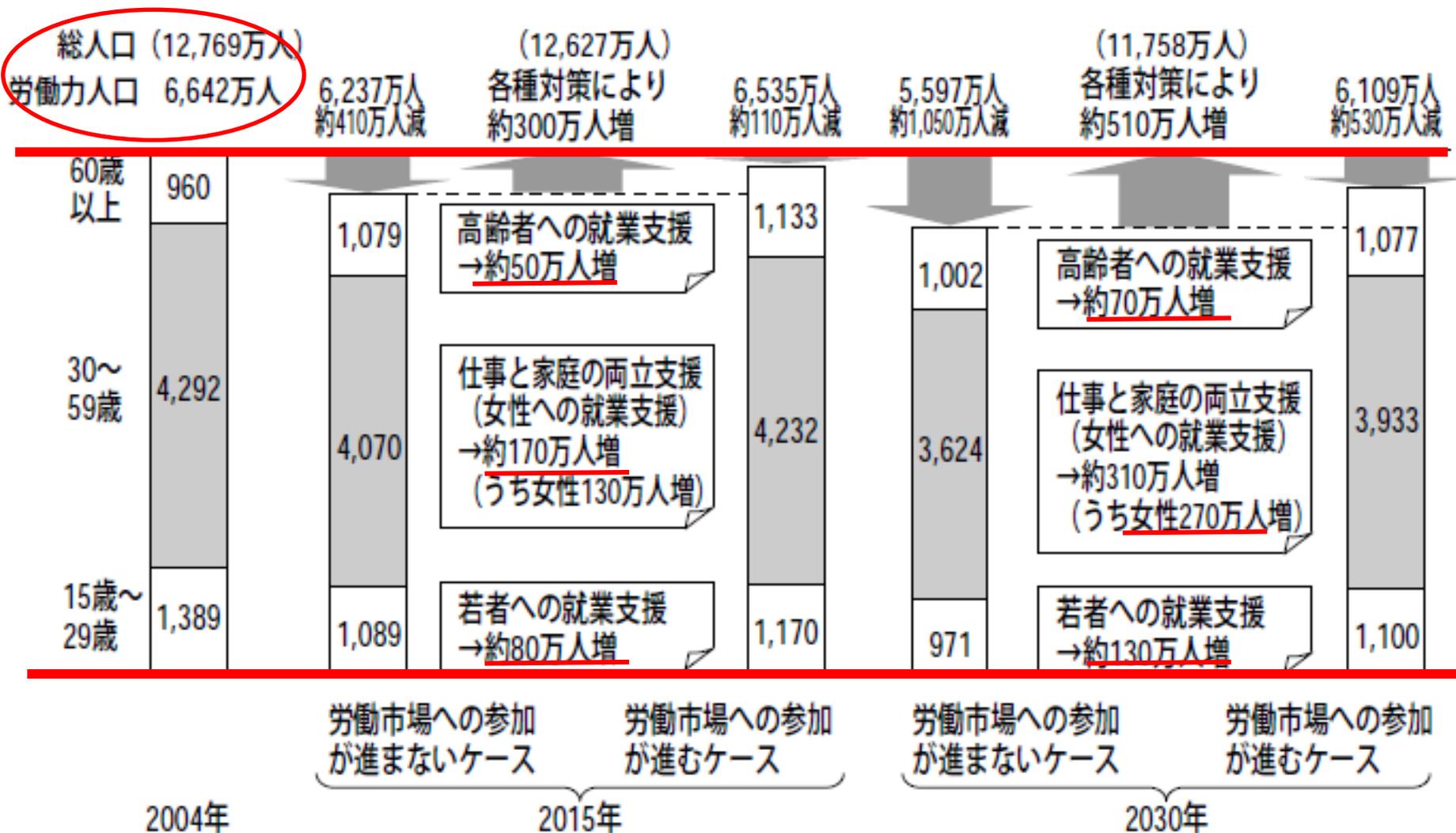
Source: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2008 Revision, <http://esa.un.org/unpp>.

働き世代とがん

がん患者の3人に1人は就労可能年齢で罹患



がん経験者530万人の雇用戦略はあるか？



国民の約7割は「仕事との両立は無理」と認識

(2) 仕事と治療等の両立についての認識

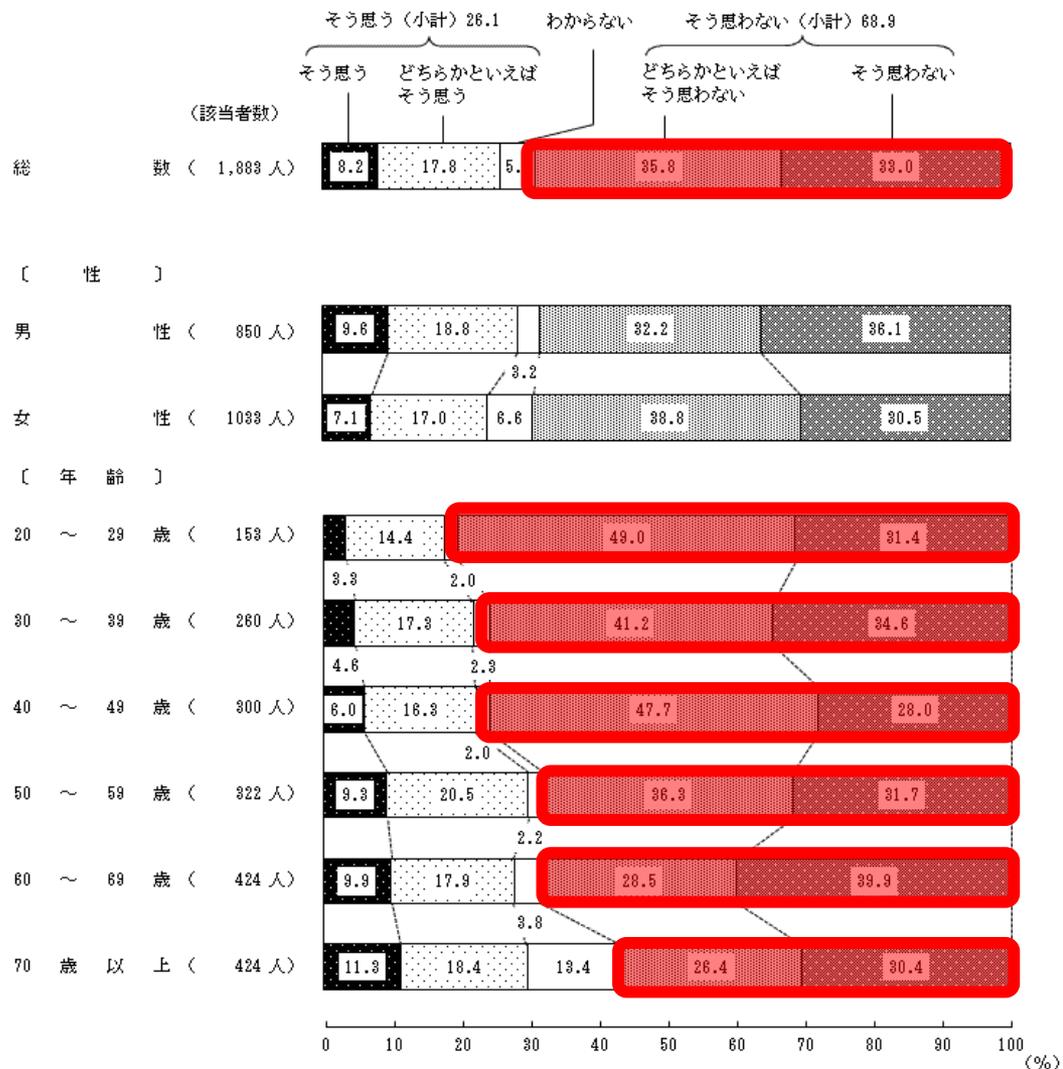
働き続けられる「**そう思う**」とする者の割合が**26.1%**（「**そう思う**」8.2%+「**どちらかといえばそう思う**」17.8%）,

「**そう思わない**」とする者の割合が**68.9%**（「**どちらかといえばそう思わない**」35.8%+「**そう思わない**」33.0%）。

がん対策に関する世論調査（内閣府）

調査対象：3000人（全国20歳以上の日本国籍を有する者）
調査時期：平成25年1月17日～1月27日

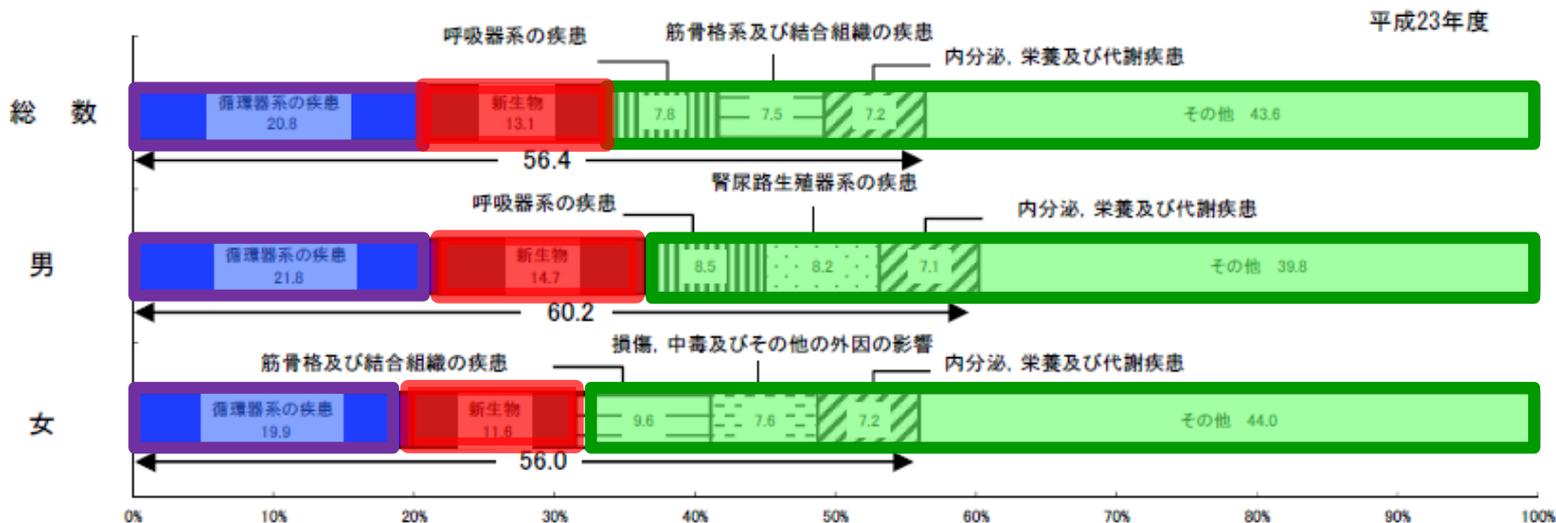
図12 仕事と治療等の両立についての認識



国民医療費は上がるばかり 過去最高の38.5兆円、1人30万円突破

- ▶ 傷病分類別にみると「循環器系の疾患」5兆7,926億円が最も多く、**次いで「新生物」3兆6,381億円**、「呼吸器系の疾患」2兆1,707億円、「筋骨格系及び結合組織の疾患」2兆898億円、「内分泌、栄養及び代謝疾患」1兆9,928億円。
- ▶ 年齢階級別にみると、**65歳未満では「新生物」1兆5,168億円（同12.8%）が最も多く**、65歳以上では「循環器系の疾患」4兆3,741億円（同27.4%）が最も多くなっている。

図3 性別にみた傷病分類別医科診療医療費構成割合（上位5位）



平成23年度 国民医療費の概況

ニュース・コラム

アピタルなび

患者を生きる

健康相談

夜間学校

特集

病気・薬

健康・予防

出産・育児

制度・課題

介護・高齢者

終末期

判断法を学ぶ



サイト内検索

検索

アピタルトップ > ニュース > がんによる損失、最大1.8兆円 厚労省研究班推計

がんによる損失、最大1.8兆円

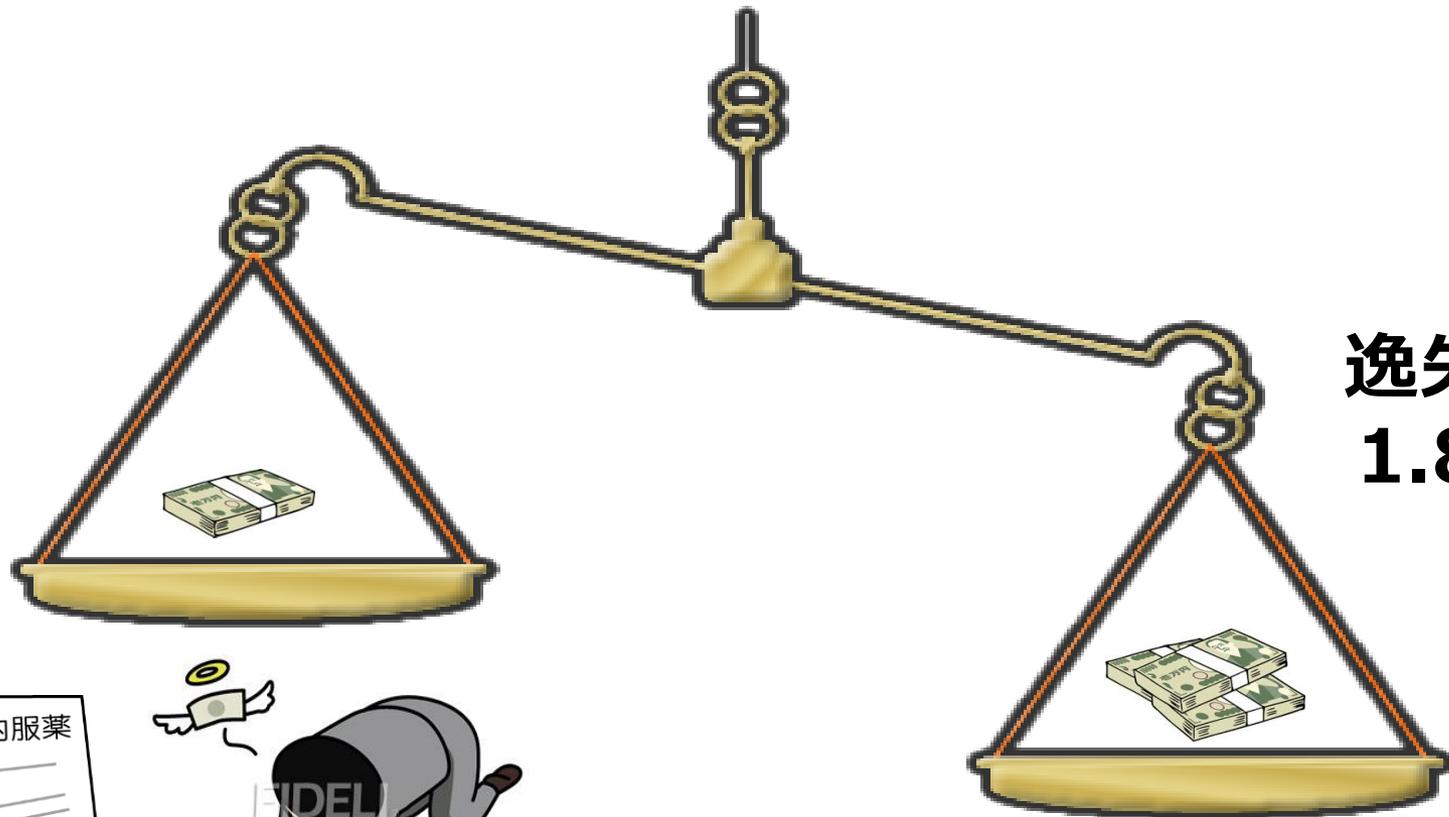
【岡崎明子】がんにかかったことで、通院で会社を休んだり、仕事の生産性が落ちたりして、年間最大約1兆8千億円の労働損失が生まれている可能性が、厚生労働省研究班の研究でわかった。こうした推計は国内で初めて。働く意欲のある患者を支援する動きもあり、研究班は「対策を取ることで損失を減らせるかもしれない」と指摘する。

国立保健医療科学院の福田敬・上席主任研究官らは2011年度の国の統計をもとに、20～69歳で働いている人ががんになった際の労働損失を推計。対象は最大40万人と見積もった。

入院や通院で会社を休んだ場合など治療による直接的な損失は約4500億円。うち女性の乳がんは約550億円と最も多かった。乳がんは40～50代の働き盛りの年代で発症する人が多い上、術後も通院期間が長いことが理由として考えられる。

治療日以外の労働状況についても、一般の人と同じ程度に働けるかどうか、仕事を辞めていないかなどの間接的な労働損失を推計。仮に全員が辞めてしまった場合の損失は約1兆3800億円となり、治療による損失と合わせると最大1兆8千億円になる可能性があるとした。

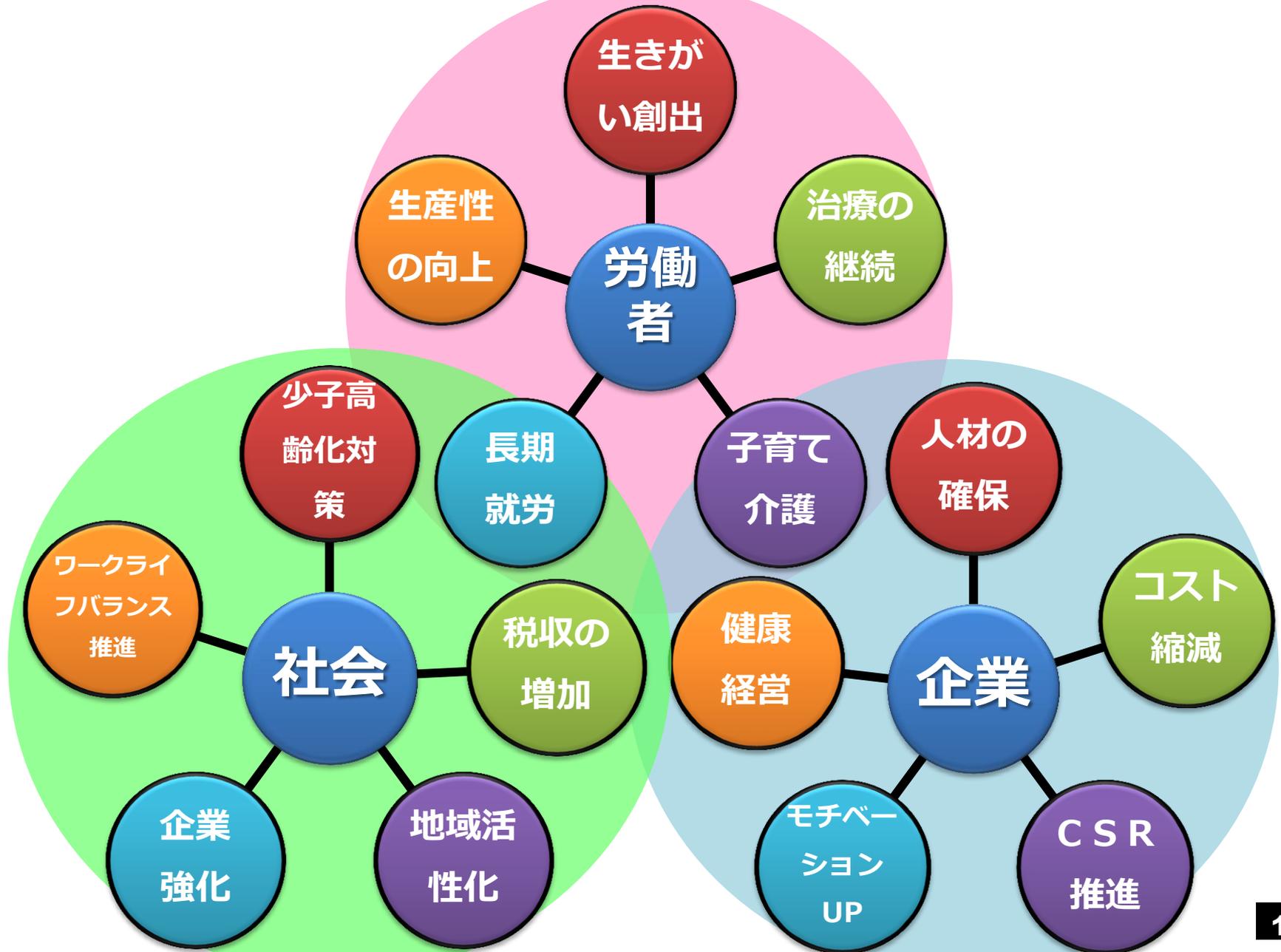
がんと就労は社会コストバランス的にも影響



**新生物の医療費
1.5兆円(働く世代)**



がんと就労は "a Piece of the Pie"



3. まとめ

(本検討会への期待)

治療と仕事の両立に向けた社会モデル

患者モデル

- ・ 病気を知る
- ・ 働く権利を知る
- ・ 相談者をもつ



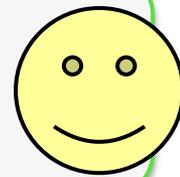
企業モデル

- ・ 柔軟な就労環境の整備
- ・ 私傷病休暇制度の充実など
- ・ 職域でのがん教育、産業医や産業保健師の活用



病院モデル

- ・ 相談支援センター相談機能の拡充
- ・ 夜間や休日診療の拡大
- ・ 身近な医療従事者教育へ〈就労〉の視点を付記



地域モデル

- ・ ハローワークなどでの相談支援拡充
- ・ 地域の社会保険労務士会等との連携
- ・ 患者会などピアサポーターとの連携



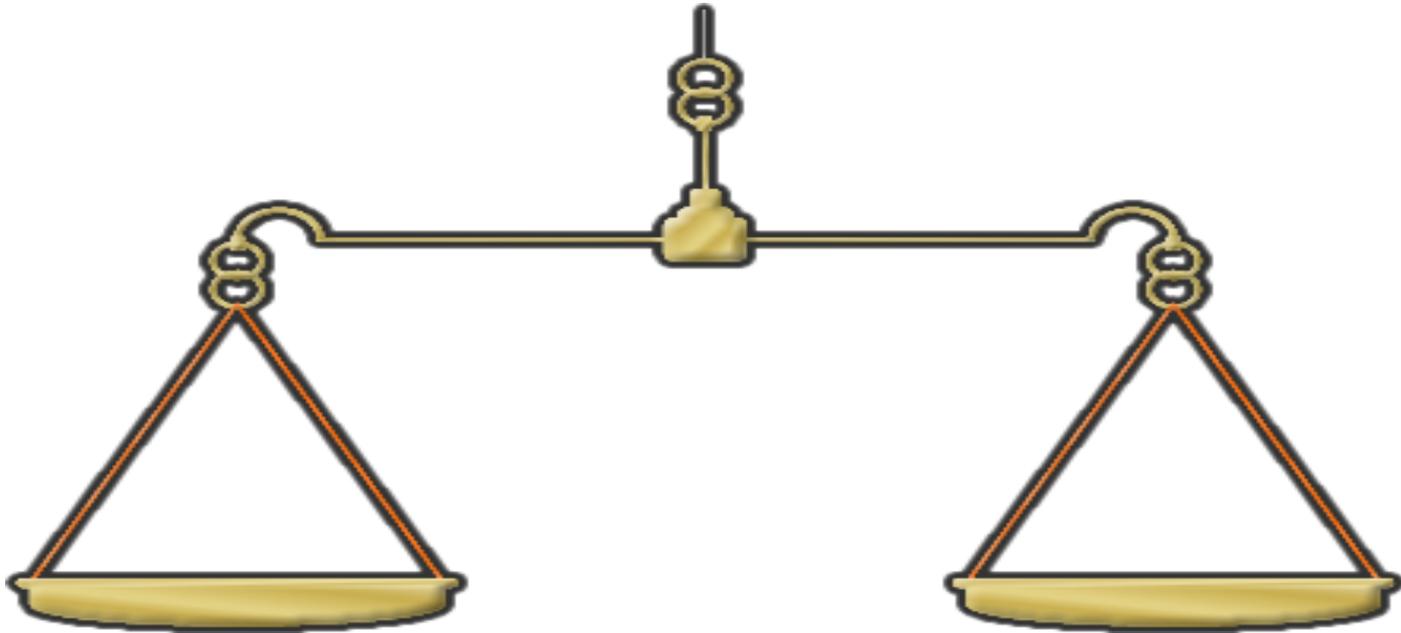
行政モデル

- ・ 傷病手当金制度の柔軟化（累積型へ）
- ・ 社会保険料負担の免除（特に中小企業）
- ・ 制度を備えた企業に対する表彰制度（特に大企業）

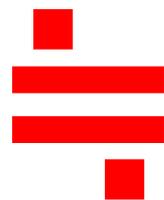


社会に必要な視点は“フェアとケア”

- ・ 多様な能力、価値観、発想を持った人材の活用
- ・ 多様化・複雑化する顧客ニーズへの効果的対応
- ・ チームパフォーマンスと生産性向上

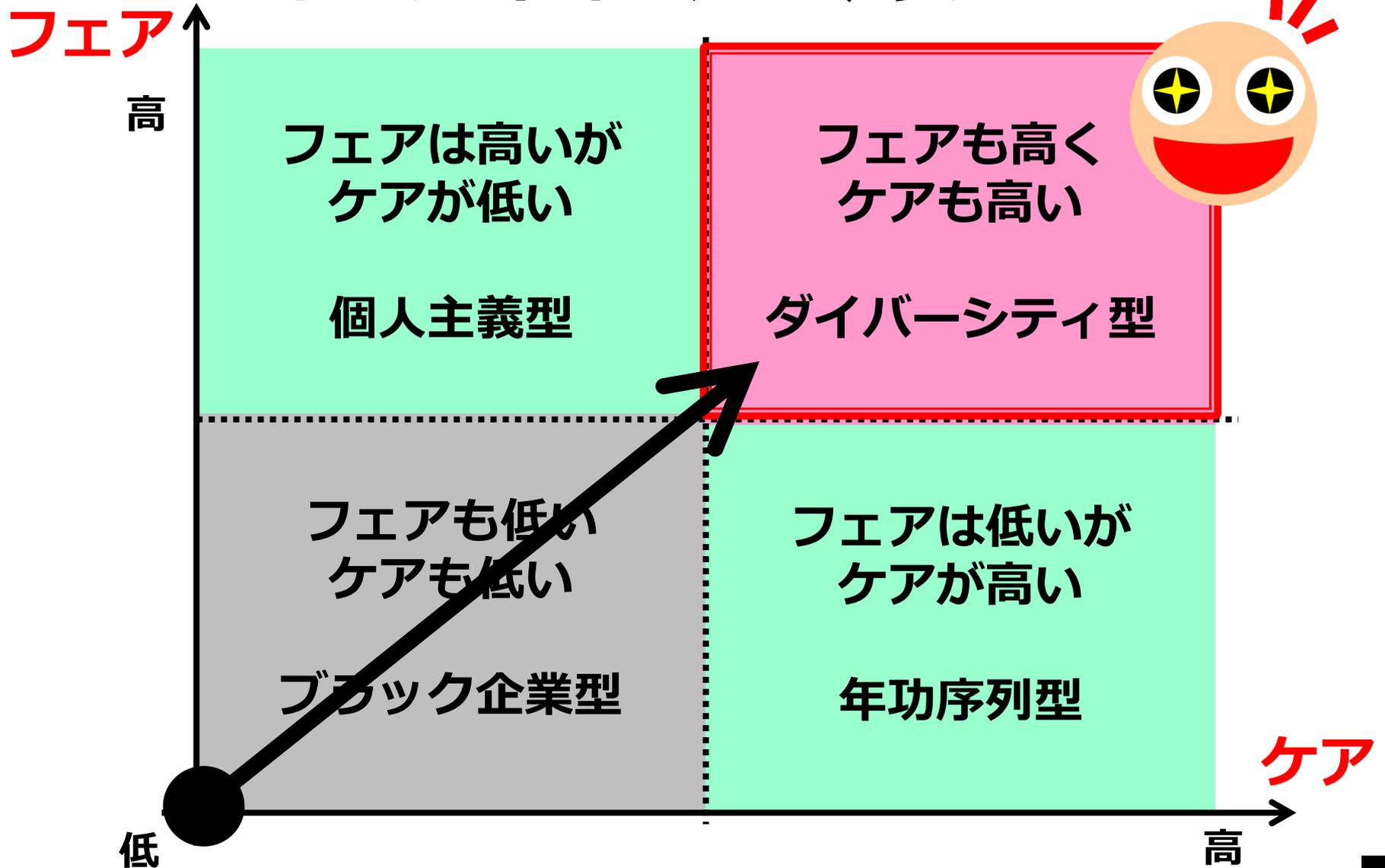


フェア (fair)
公平性



ケア (care)
配慮

目指す社会へ向かって行ける、行くための 社会の仕組みづくりが大切



「がんになっても安心して暮らせる社会」に向けた循環システム（案）

- ①職業能力開発による職業移動、キャリア支援
- ②福祉的就労の推進
- ③JOBコーチ

- ①職場のがん教育推進
- ②休職中社員への企業の税負担の減免
- ③累積計算型の傷病手当金制度への変更

長期療養型の
社会保障から

能力開発と
創造

システムの
改革

一次予防

疾病の発生を未然に防ぐ行為。健康増進（生活習慣の改善）と特異的予防に分かれる。



三次予防

重症化した疾患から社会復帰するための行為。機能低下防止、治療、リハビリテーションが含まれる。

生活両立型の社会へ

翼の保障



情報共有と
評価

- ①表彰制度、②表彰企業へのインセンティブ付与（融資や税制の優遇、公共事業の入札ポイントなど）、③好事例の共有

二次予防

重症化すると治療が困難または大きなコストのかかる疾患を早期に発見・処置する行為。早期発見と早期治療に分かれる。

産業医・
産業保健師の活用





ありがとうございました

參考資料

好事例を共有する

ファミリー・フレンドリー企業表彰について

1. 法を上回る基準の育児・介護休業制度を規定しており、かつ、実際に利用されていること

- ・分割取得できる育児休業制度
- ・通算93日を超える介護休業制度
- ・年5日を超える子どもの看護休暇制度 等

2. 仕事と家庭のバランスに配慮した柔軟な働き方ができる制度をもっており、かつ、実際に利用されていること

- ・育児や介護のための短時間勤務制度
- ・フレックスタイム制 等

3. 仕事と家庭の両立を可能にするその他の制度を規定しており、かつ、実際に利用されていること

- ・事業所内託児施設
- ・育児・介護サービス利用料の援助措置 等

4. 仕事と家庭との両立がしやすい企業文化をもっていること

- ・育児・介護休業制度等の利用がしやすい雰囲気であること。
- ・特に、男性労働者も利用しやすい雰囲気であること
- ・両立について、経営トップ、管理職の理解があること 等



育てる男が、家族を変える。社会が動く。



次世代育成支援対策推進法に基づく 「認定を受けた旨の表示」について

- 次世代育成支援対策推進法（以下「次世代法」という。）第12条に基づき、平成17年4月1日から、常時雇用する労働者が300人を超える企業は、一般事業主行動計画（以下「行動計画」という。）を策定し、その旨を届け出ることが義務づけられる（労働者が300人以下の一般事業主は努力義務）。
- 行動計画に基づき次世代育成支援対策を推進した企業は、行動計画に定めた目標を達成する等の認定基準を満たすことにより、次世代法第13条に基づき厚生労働大臣（具体的には権限委任された都道府県労働局長）から「認定」を受けることができる。
- 「認定」を受けた企業は、次世代法第14条に基づき「認定を受けた旨の表示」（以下「次世代認定マーク」という。）を、商品等に付することができる。
- 次世代認定マークにより、次世代育成支援対策に積極的に取り組んでいる企業であることが周知され、企業イメージが向上し、その企業に雇用される労働者のモラルアップや、それに伴う生産性の向上、優秀な労働者の定着等が期待される。

仕事と介護を両立できる職場環境の整備促進

平成
24年度

両立支援ベストプラクティス普及事業

中小企業における

両立支援推進のための

アイデア集 (改訂版)

仕事と介護を両立できる職場環境の整備促進のための シンボルマーク募集要項

1 趣旨

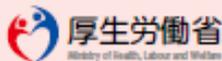
親や家族などの介護のために、やむを得ず仕事を辞める介護離職が増加している。介護に直面する労働者は、企業において中核的な人材として活躍している場合も少なくない。仕事と介護を両立できる職場環境の整備を図り、こうした人材の離職を防止することは、企業の持続的な発展にとって重要な課題となっている。

このような状況の下で、厚生労働省は、介護離職を未然に防止するため、仕事と介護を両立できる職場環境の整備促進の取組のシンボルとなるマークを公募することとする。

2 募集内容

介護による離職を防止するため、仕事と介護を両立しやすい職場環境の整備促進の取組のシンボルとなるマーク（絵柄でも図柄でもかまわない）。

労働者が介護に直面しても前向きに積極的に働き続けられる明るいイメージをもった、分かりやすく親しみやすいデザインとする。なお、デザインの簡単な解説（コメント）を付すこと。



http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11903000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Shokugyoukateiryouritsuka/youkou_5.pdf

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudu/koyoukintou/ryouritsu_shien/pdf/bp.pdf

參考資料

がん体験者の就労と雇用 (2008年)

- ① 調査名:がん患者雇用に関するアンケート調査
- ② 調査期間: 2008年3月10日～2008年3月31日(22日間)
- ③ 調査方法:がん情報サイト、患者支援団体メーリングリスト、ブログなどで呼びかけを行い、WEBアンケートにて結果解析
- ④ 調査対象:がん経験者
- ⑤ 調査項目:1)基本情報(年齢、性別など)2)がんと診断される前後の仕事について、3)がんと診断された前後の収入について、4)雇用継続に必要なもの、5)社会に対して求めるもの(自由回答)の5つのカテゴリについて設定。
- ⑥ 回答率:有効回答は403人。男女比は、男性40人(9.9%)、女性363人(90.1%)。回答者は40代が最多で、「診断を受けてから3年以内」の患者が40.7%で最も多かった。治療状況は「治療中」と「経過観察中」がほぼ半数ずつ。部位別では「乳房」が最多で約7割を占めた。
- ⑦ 調査主体:東京大学医療政策人材養成講座4期生 桜井班

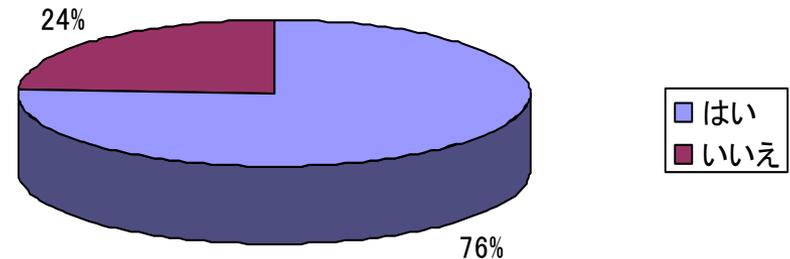
1. 仕事の継続

- 4人に3人は「今の仕事を続けたい」と希望
- しかし、3人に1人は診断後に異動・転職

診断された時点で「これまでの仕事を続けたい」と回答したのは75.9%の306人。

雇用継続を希望した人のうち95人（31.0%）が診断後に転職。うち、解雇14人、依願退職者23人、廃業8人

仕事継続への意欲



仕事を継続するうえで、がんが大きな障害になっている実態が浮き彫りに・・・

2. 未就労患者の意識

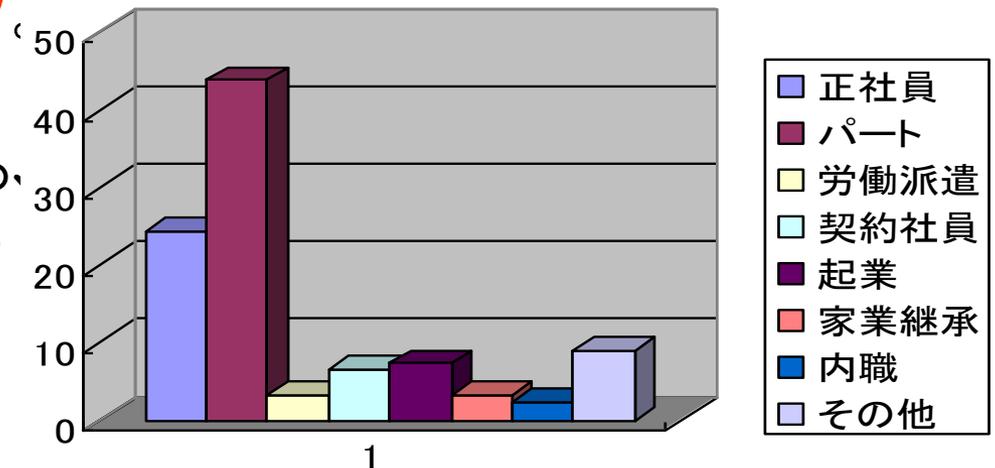
- 未就労（N=123）の85.0%が「仕事がしたい」と回答。
- パートが43.9%、正社員（24.4%）を上回る

未就労123人の理由は「病気のため」が33.9%でトップ

仕事内容はパートが43.9%、正社員（24.4%）を上回った。

就労への意欲は高く、85.0%が「仕事がしたい」と回答。

がん患者が望む雇用環境



3. 患者の声

- がんと付き合いながら仕事ができるよう、**労働時間に柔軟性**を持たせること
- 休暇を取得しやすい**労働環境づくり**
- 行政には雇用側ががん患者の就労を支援しやすい**社会的な制度・システムの整備**を要望

■ 要望が多かった主なテーマ

柔軟な休暇・休職制度	: 73件
労働時間への配慮	: 54件
企業の病気への理解	: 59件
行政による支援、制度	: 19件
収入・医療費への支援	: 26件
就職・再就職への支援	: 16件

■ 参考資料

勤務時間の短縮	: 59.8%
上司・同僚の理解	: 53.4%
長期の休暇制度	: 48.6%
柔軟な配置転換	: 42.8%

(複数回答)

NHK総合 クローズアップ現代「がんとともに(2)」 N=1200
2009年7月28日 データ集計CSRプロジェクト

【雇用側に対する主な要望】

- ・就労時間や形態を選択させてほしい、時間および場所を含めてフレキシブルな対応を。
- ・抗がん剤治療等の際に取得できる休暇制度が必要
- ・治療中がん患者のための病欠の制度
- ・職場内で、病気に対する理解と配慮があること
- ・育児休暇が取れるように、がんになっても治療休暇がとれればいいなと思う
- ・報酬を下げても、時短や通院休暇が定期的にとれるような療養中勤務体制制度
- ・柔軟な雇用形態(契約社員等に希望転換。治療が一段落した際、再度正社員へ)
- ・直属の上司以外にも相談できる部署(担当者)等があること
- ・がんでも入社時に差別されない制度、また健康告知をしなくて良い制度
- ・がん患者と話し合う場をもつこと、メンタルな部分でのバックアップがあるとよいと思います

【行政に対する主な要望】

- ・治療のための休職、短縮勤務が法的に保護されていたらよいと思う
- ・中小企業ではなかなか難しいので国や地方自治体の援助が必要だと思う
- ・障害者雇用率の算定に含める等、法的整備が必要
- ・企業ががん患者を積極的に保護することを促すような制度が確立されるとよい
- ・病気があっても雇用してもらえるように行政が制度をつくる必要がある
- ・がん患者を雇用する企業に対して、補助金・援助金等を支給
- ・社会全般にがん疾病の認知度を向上する対策

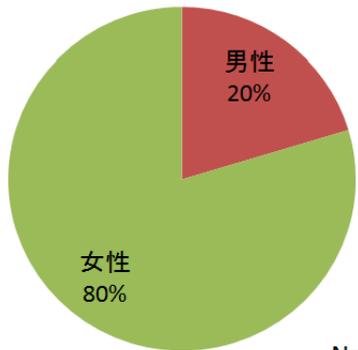
【社会に対する主な要望】

- ・一般人(健康人)の無知・無理解・誤解・偏見を取り除く必要があると思います
- ・社会の認識が変わらなければ、職場環境もなにも改善するわけがない
- ・がん患者が特別ではないという観点で私達を見ていただきたい
- ・まず全ての人が「がん＝死」という概念を取り払うことが必要
- ・がん治療に対する「取れば治った」という意識を持った人があまりにも多い

がん罹患が及ぼす家計への影響調査 (2010年6月)

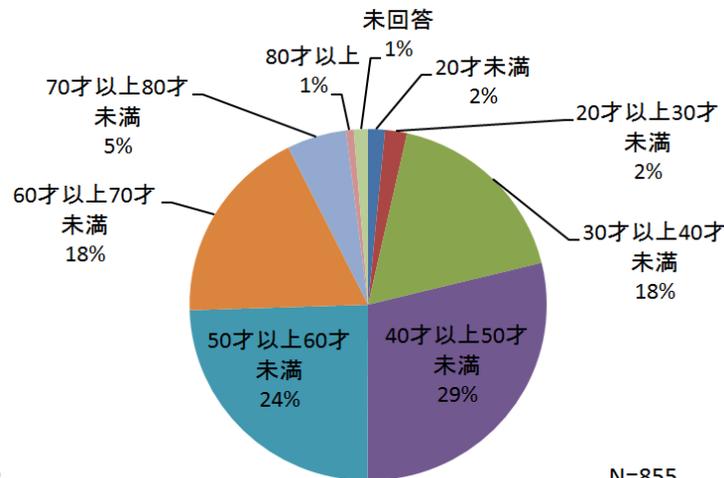
- 実施期間：2010年6月1日～7月16日
- 集計方法：インターネット（188件）、紙ベース（667件）
- 合計：855件

性別



N=855

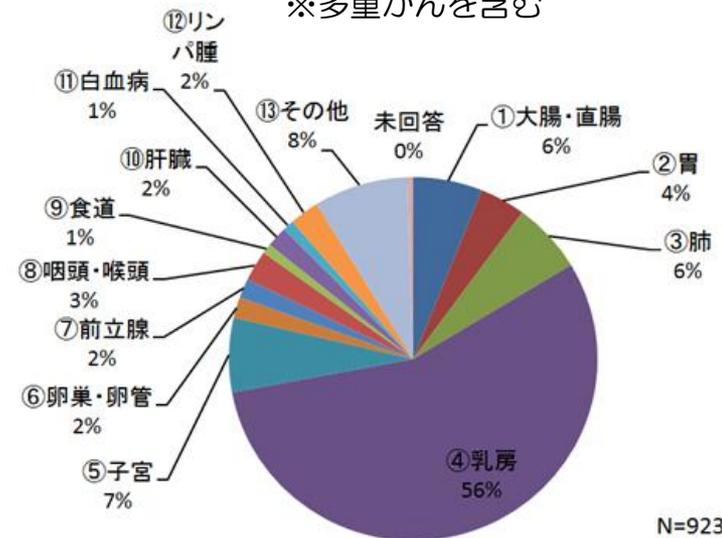
年齢



N=855

部位

※多重がんを含む



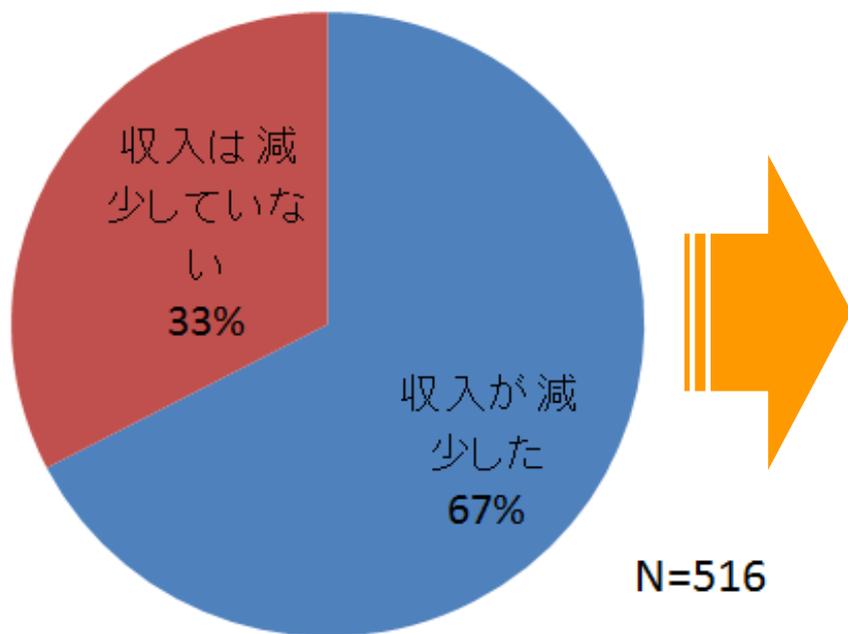
N=923

- 女性が80%、年齢は30-70歳で85%
- 部位は乳房56%、次いで子宮、肺、大腸の順

■ 個人への影響 ■

- 定期的な収入があった20歳～69歳に限ると、67%が減収
- 男性80%、女性64%が減収
- 平均年収減少率は36%

平均年収減少率
36%

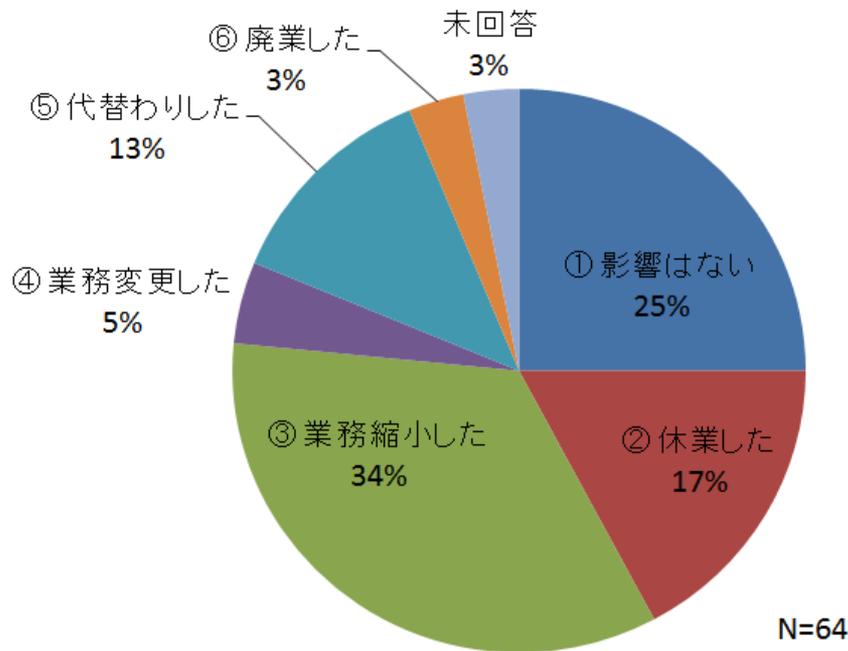


※一様分布を仮定して各年収レンジの中央値を用いて算出した推計値

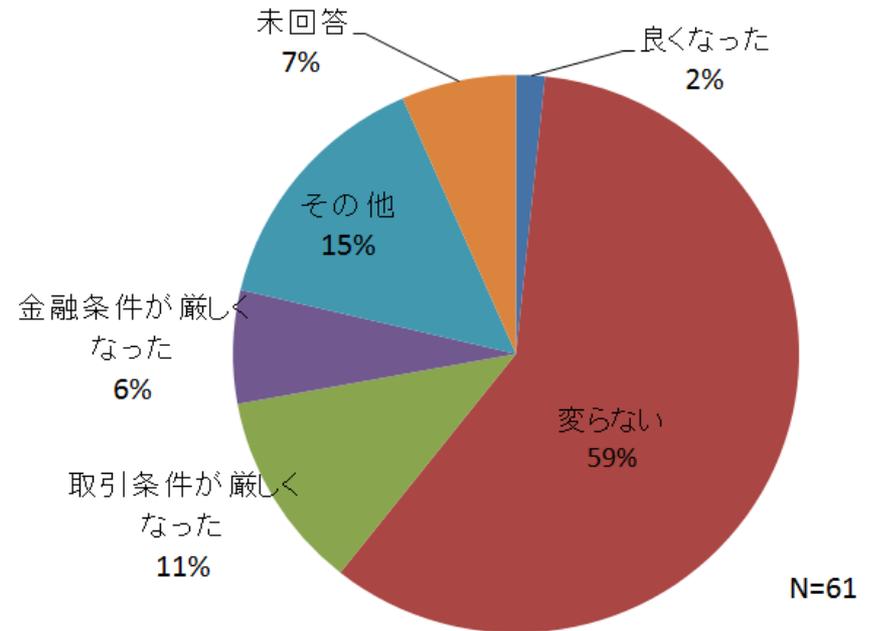
■ 経営への影響 ■

- がん罹患により事業へ影響があった人は 72%
- 42% が取引先との関係に影響

がんに罹患したことによる
事業への影響



がんに罹患したことによる
取引先との関係への影響

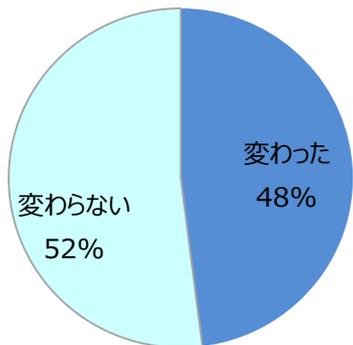


※全体回答数（855名）のうち、個人事業主のみを抽出、対象年齢は限定していない

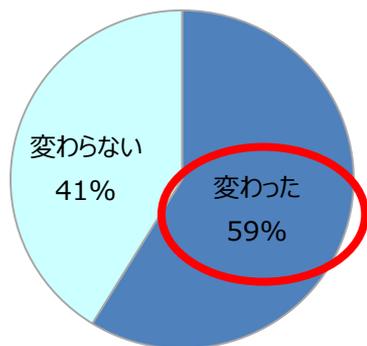
がんサバイバーに向けた調査

- 対象者： がんサバイバー（がん治療を完了している男女）
- サンプル数：362名
- 調査方法：インターネット調査
- 調査実施期間：2011年12月02日(金)～2011年12月12日(月)
- リクルート手法：株式会社マクロミル 疾患パネルよりスクリーニング
- **割付条件：**
 - ① **男女比 - 50/50**
 - ② **がん種 - 術後5年生存している方を「がんサバイバー」と定義した場合のがん種分布を再現：がん罹患率×5年生存率より試算**
(参考：「地域がん登録全国推計値」、「全国がん罹患モニタリング集計 2000-2002年生存率報告 (独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター, 2011))
- 実施機関：株式会社 キャンサーズキャン
- 調査協力：キャンサー・ソリューションズ株式会社
- 実施主体：アフラック

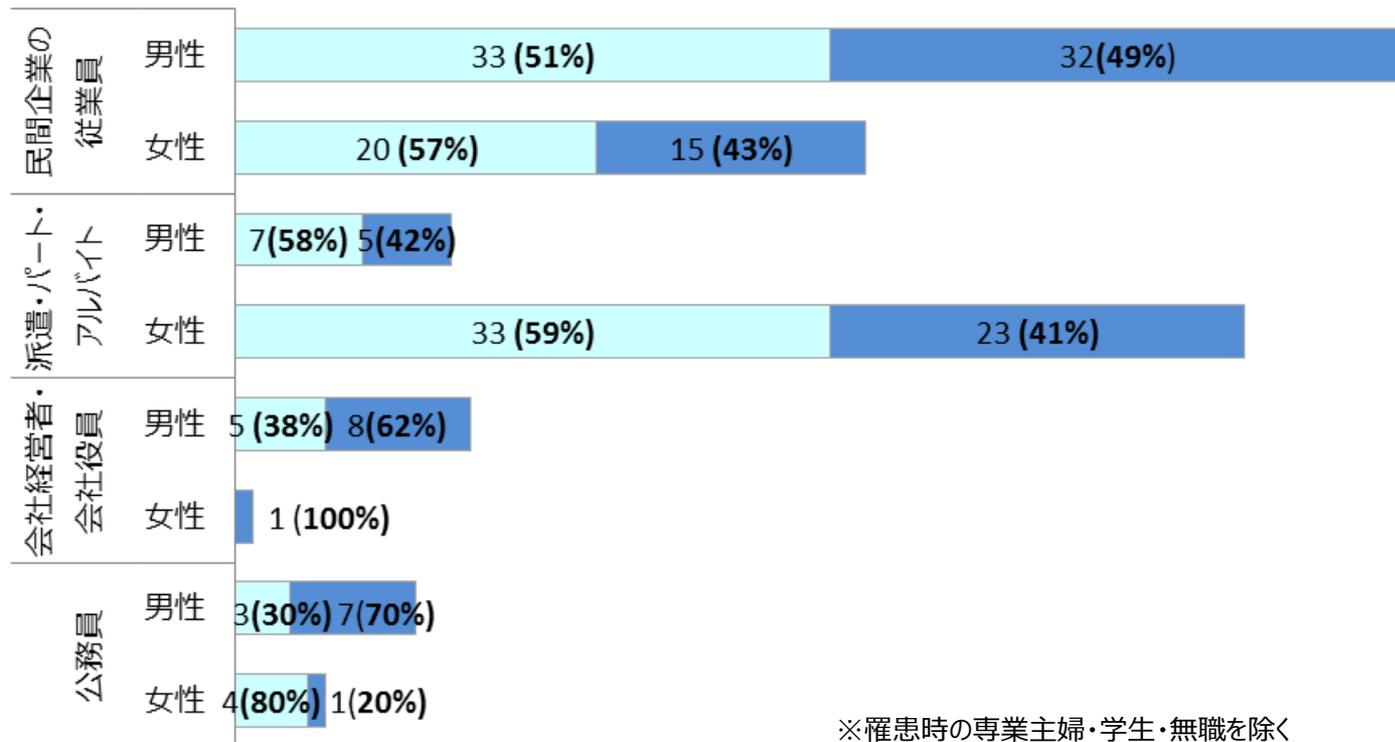
男性



女性

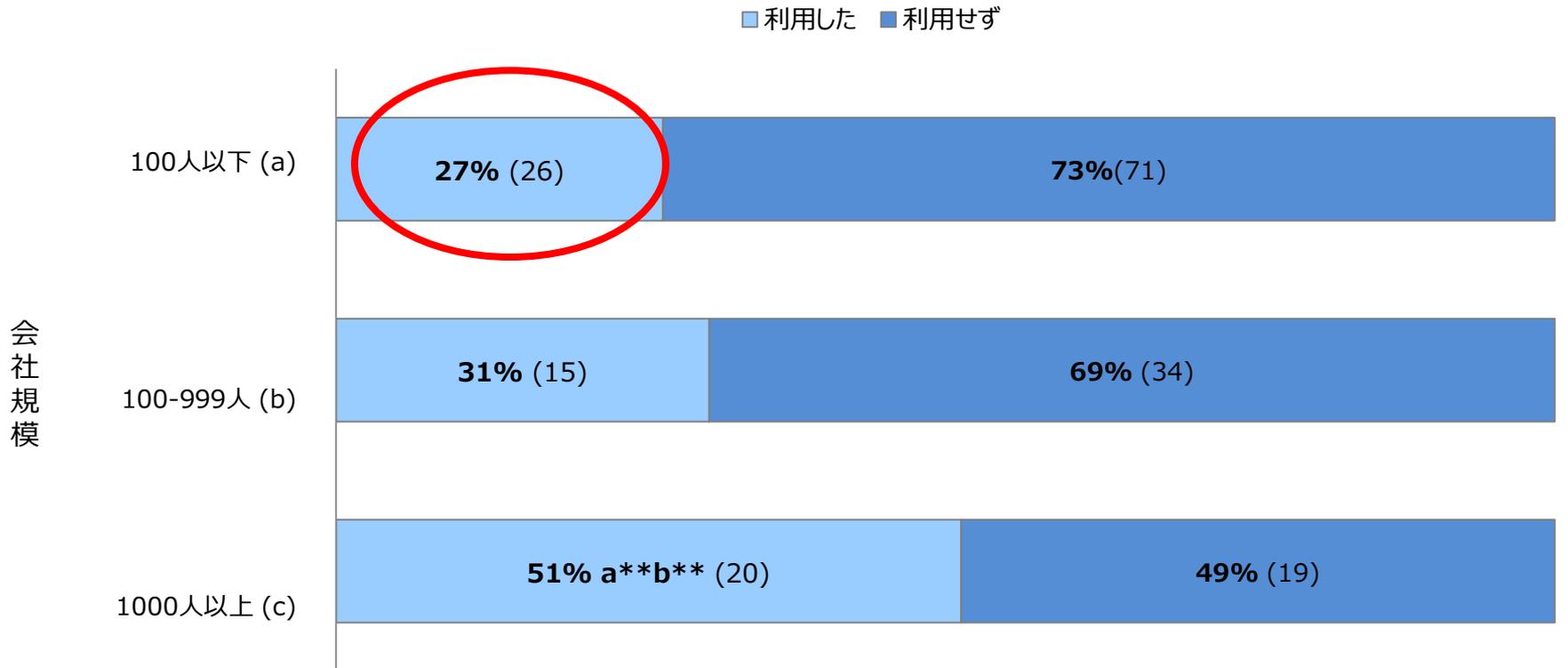


□ 勤務先が変わった ■ 勤務先は変わらない



※罹患時の専業主婦・学生・無職を除く (n=197)

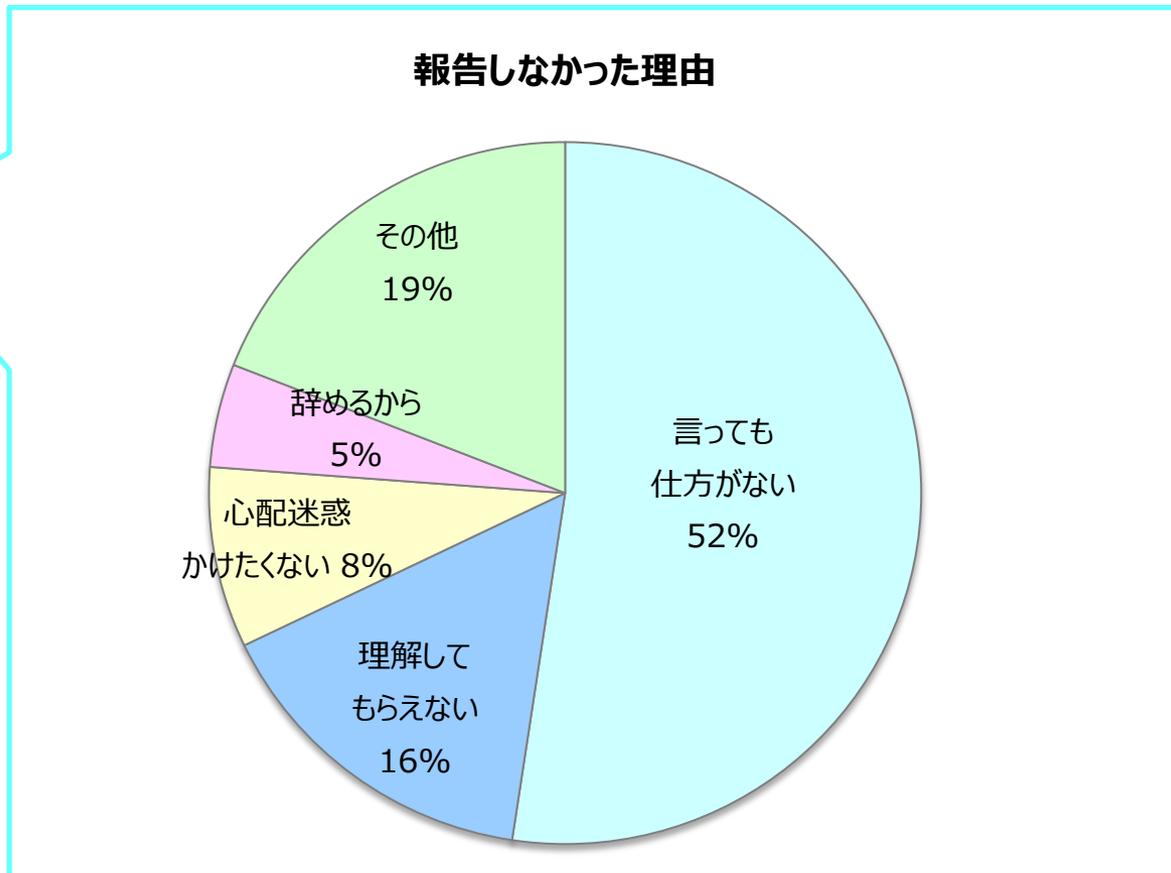
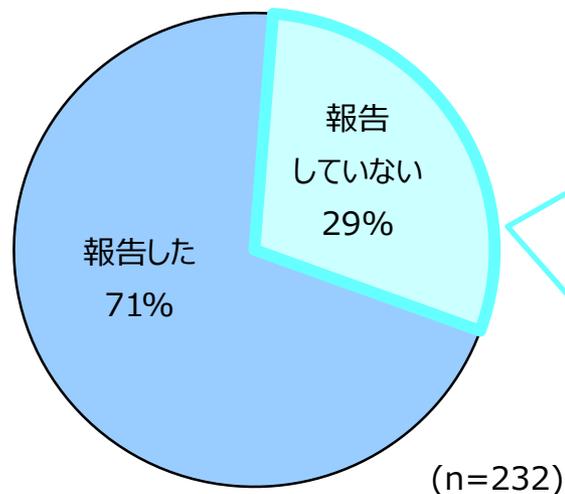
勤務先が変わったのは、女性の方が多く、また、正社員と比べて「派遣・パート・アルバイト」が多く見られた。



(n=185)

** = 0.05水準で優位

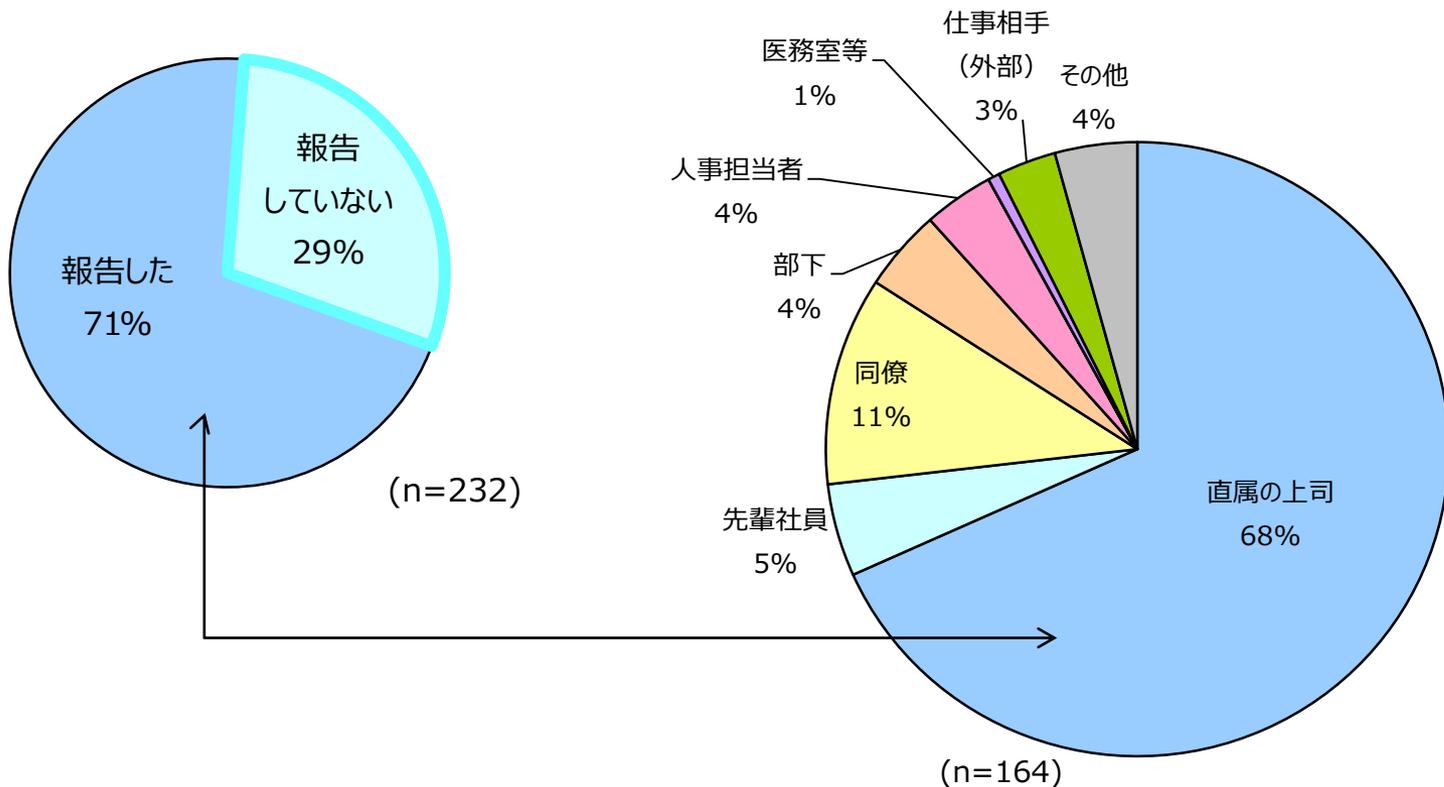
がん罹患前に勤めていた会社規模が大きいほど、有給休暇以外での会社制度を利用している割合が高いことが見られた。規模の大きな会社ほど、制度自体が存在している/取りやすい環境がある、という状況の現れといえるのかもしれない。



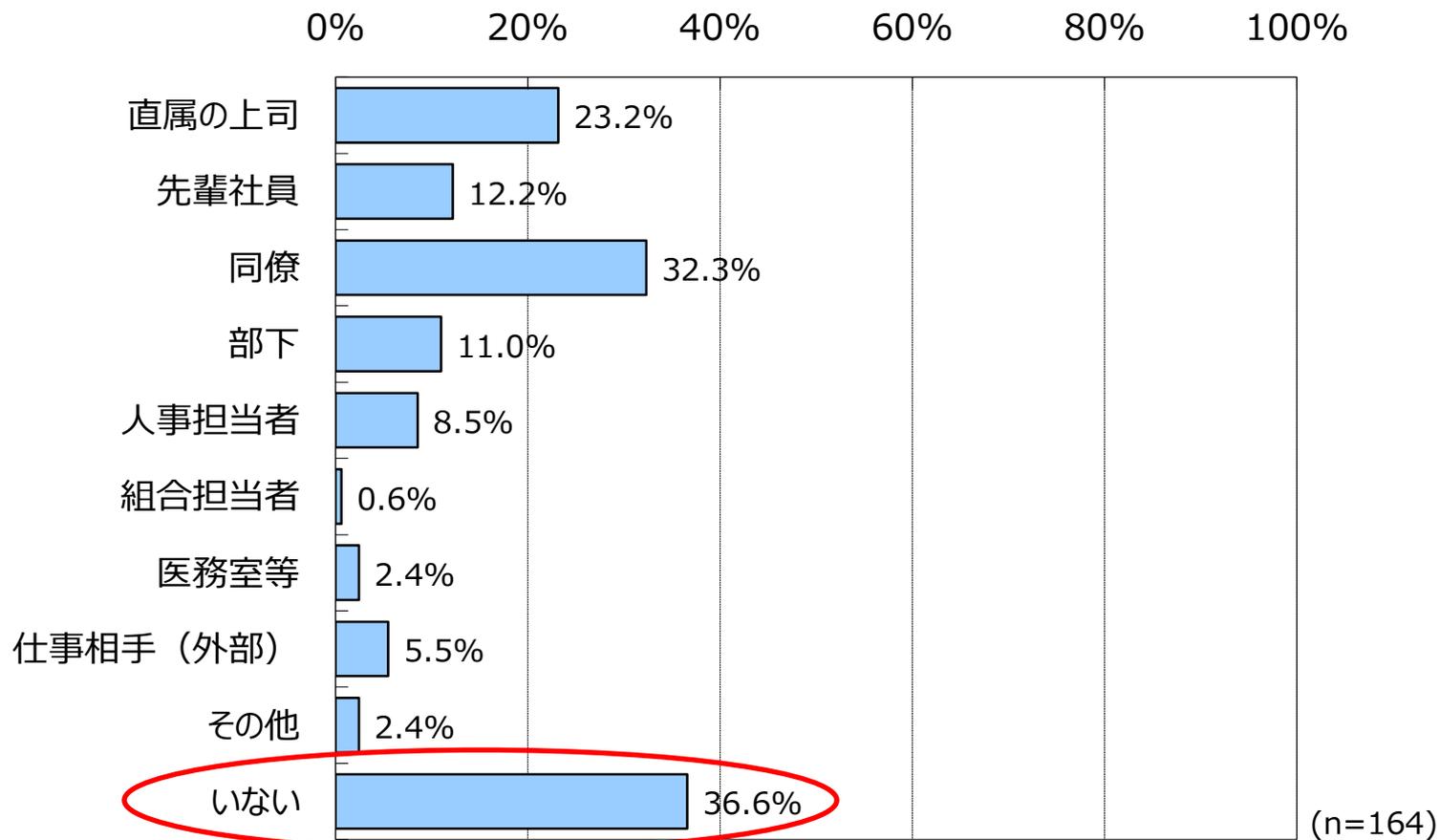
がん罹患について、職場に報告をしなかった人は約3割もいた。その主な理由としては「言っても仕方がない」が半数以上、次いで「理解してもらえない(16%)」という答えが多かった。がん患者に理解のある職場が増えているものの、最初から諦めてしまう患者が多数いる可能性が浮き彫りとなった。

図 8

がん罹患についての職場への報告の有無・職場内で一番最初に報告・相談した相手



がん罹患について、職場に報告をしなかった人は約3割もいた。主な理由は「言っても仕方がない」が半数以上、次いで「理解してもらえない(16%)」。最初から報告を諦めてしまう患者が多数いる。また産業医へ報告をする患者は非常に少ない。

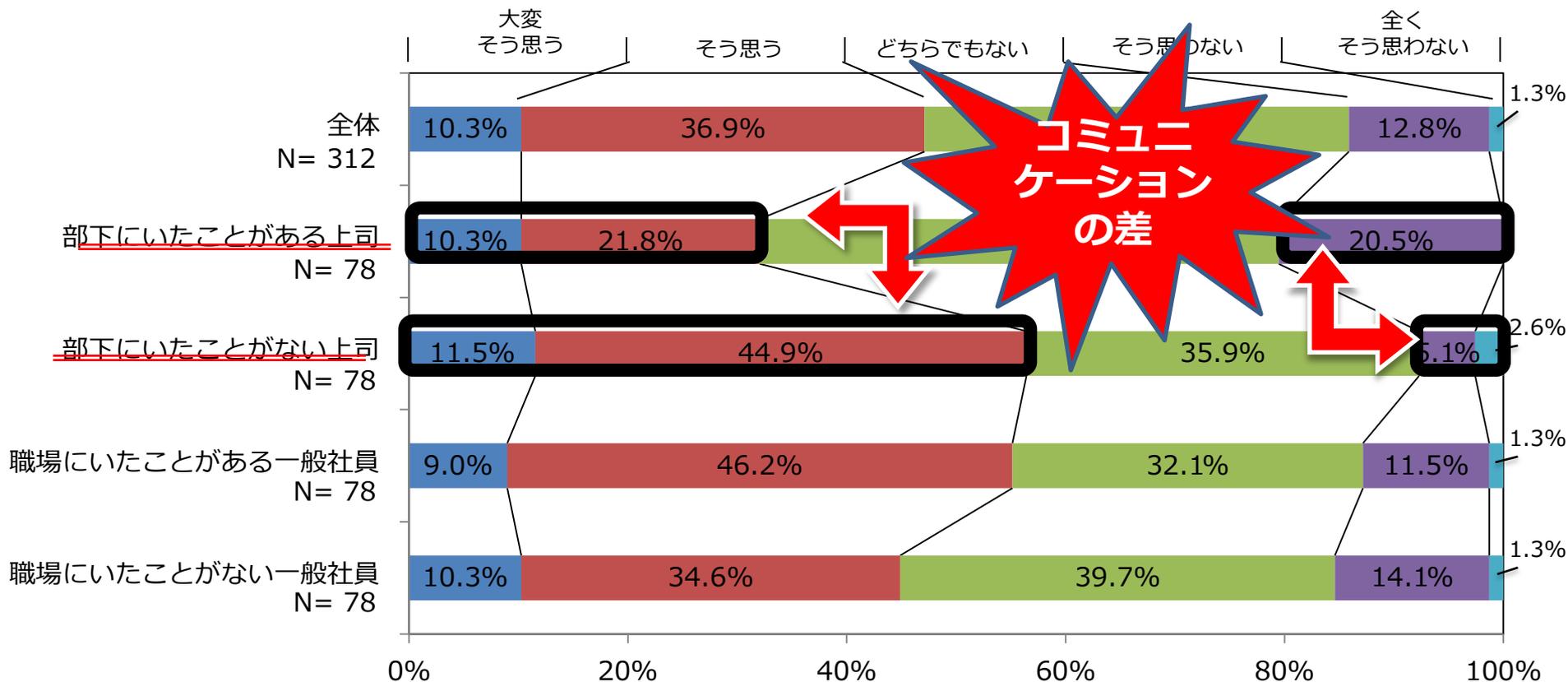


他にがん罹患について職場内で直接話した相手は、上記のとおりであった。一番最初に報告した相手以外には誰にも話していない、という人が4割近くいた。前頁の結果と併せ、直属の上司をはじめとする、身近にいる周りの人々の理解の重要性がうかがえる。

職場での がん経験者とのコミュニケーション調査

- **回答者:がん経験者が職場にいた経験のある人・ない人(男女)**
- **サンプル数:312名**
- 調査方法:インターネット調査
- 調査実施期間:2012年12月12日(水)~12月14日(金)
- 割付条件:
 - ① がん経験者が職場にいたことの有無(過去10年) - 50:50
 - ② がん経験者との職場における関係
(がん経験者が職場にいたことがある場合)
 - ・ がん経験者が部下、もしくは上司/同僚 - 50:50
(がん経験者が職場にいたことのない場合)
 - ・ 現在の職責(部下の有無) - 50:50
- 実施機関:株式会社 キャンサーズキャン
- 調査協力:キャンサー・ソリューションズ 株式会社
- 調査主体:アフラック

病気や体調のことにはなるべく触れない



がん経験者が部下にいたことがある上司の20.5%が、「病気や体調のことにはなるべく触れない」ことについて、「そう思わない」と回答。反面、「(大変)そう思う」は32.1%と、部下にいたことがない上司の56.4%に比べて大きく差が ついた。経験がある上司は密にコミュニケーションをとろうとする。

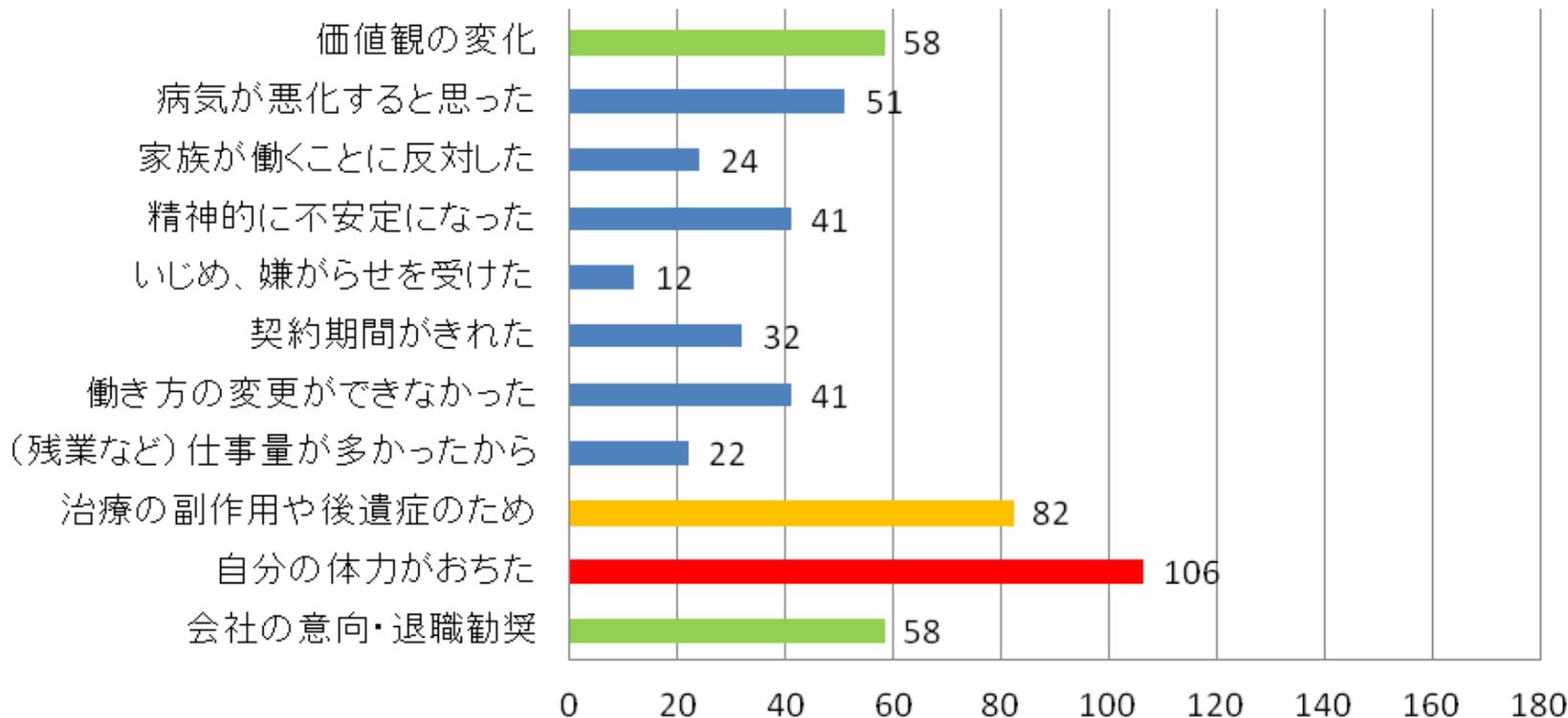
がん患者白書2013

非正規雇用 & おひとり様のがん

- 相談相手がおらず、約 6 割が罹患後に離職
- 半数が低所得者層、約 8 割が経済的負担を感じながら治療
- 約 2 割は借金、約 4 割が貯金切り崩し

Q17 仕事が変わられた方にお聞きします。変えた理由は何ですか？（上位3つ）。

※1位=3点、2位=2点、3位=1点でカウント N=300



【まとめ】

- 仕事を変えた理由は、**体力の低下や治療の後遺症、副作用のためが上位。**
- 次いで、会社の意向や個人の価値観の変化。