

## がん患者・経験者の就労支援における課題とニーズに関する検討（案）

第1回検討会に提出された資料や関連する報告、構成員のご意見等において、がん患者・経験者の就労支援について、次のような課題やニーズが指摘されている。

### 1. がん患者、労働者側からみた課題・ニーズ

#### (1) 心身の状況に関すること

○ 病状や治療により、直接的に、身体的な問題や心理的な問題が生じ、患者の就労力に低下が生じる。

- ・ がんやその治療による症状（痛み、倦怠感、頻尿頻便、外見変化、体力の低下等）や、後遺症、副作用等が生じる
- ・ 集中力低下、就労意欲低下や、その他の心理的な問題が生じる。

○ がんにかかったことにより、不安や、就労の継続や求職に対する自信の低下が生じる。また、そのために、企業の配慮・支援が必要であることを職場に伝えることができない。

- ・ 自身のキャリアに不利になる、同僚に迷惑がかかり申し訳ない、職場の理解を得られにくいといったことを感じ、企業に配慮や支援を求めることが難しい。
- ・ こうしたことが、自ら職を辞める原因ともなっている。

#### (2) 情報・理解に関すること

○ 病状・治療や、今後の見通しに関して、知識・理解が不足している。また、今後の見通しについて、職場に伝えることが難しい。

- ・ 今後の治療スケジュール、治療に起因する合併症や、その仕事への影響等に対する知識・理解が不足している。
- ・ 医療従事者から、治療や症状について、就労への影響も含めた今後の見通しに関して、説明を受けにくい。
- ・ 今後の見通しについて、上司への伝え方がわからない。

○ 就労に関する利用可能な規則や制度について、知識・理解が不足している。

- ・ がんに罹患した際に、就労に関して利用できる制度について知識がない。

- ・ 制度の利用方法が分からないことが原因となって、本人が退職の必要があると考えてしまう。

○ 相談先がない、又は周知されていないため、どこに相談していいのかわからない。また、相談しても、適切な支援を受けられない。

- ・ 病状を踏まえて就労に関する相談のできる相談先が乏しく、相談先があっても周知されていないため、どこに相談していいのかわからない。
- ・ 医療機関で就労に関して相談しにくかったり、相談しても、相談支援を行う者の就労に関する知識が不足している。
- ・ 企業においても、相談対応を行う者の病状に関する知識や理解が不足している。

### (3) 医療に関すること

○ 診療時間が平日昼間に限定される等、患者が治療を最優先することを前提とした医療の提供体制がとられている。

- ・ がんの治療の場が入院から外来に変わり、治療を継続する期間が長くなる傾向がある。
- ・ 診療時間が平日昼間に限られる、入院連絡が突然来るなど、医療の提供体制が、患者が治療を最優先することを前提としており、就労を犠牲にせざるを得ない。

### (4) 職場に関すること

○ 通院を継続する際に柔軟に取得できる休暇が乏しいなど、労働時間・休暇制度が、治療への制約となる。

- ・ 入院時に連続して一定期間休暇をとることは可能であっても、外来に長期に通院する必要がある場合等に、治療に合わせて休みがとれない、又は取りにくい。
- ・ 時間単位の休暇制度、短時間勤務制度の導入など、柔軟な雇用管理の取り組みが十分に普及していない。

○ 職場において、治療上必要な健康管理への配慮が必ずしも十分でない。

- ・ 産業医の指示が守られなかったり、分煙が実施されないなど、治療上必要な健康管理への配慮が不十分である。

○ 企業や同僚の理解が乏しい。  
また、そのために、企業の配慮・支援が必要であることを職場に伝えることができない（再掲）。

- ・ 上司、同僚及び人事労務担当者の、がんやその治療に関する知識・理解が不足している。（完治するまで休むよう求められる 等）
- ・ 自身のキャリアに不利になる、同僚に迷惑がかかり申し訳ない、職場の理解を得られにくいといったことを感じ、企業に配慮や支援を求めることが難しい。
- ・ 病状の把握がなされないまま退職勧告を受けたり、がんの既往による就職差別がある。
- ・ 求職者も、採用やキャリア等への影響を懸念し、病名を正直に伝えられない。

#### （5）経済的な困難

○ 異動や雇用形態の変化、退職等により、収入が低下する。

- ・ がんの発症を契機として、異動や雇用形態の変化、退職等により、収入が低下する場合がある。
- ・ 傷病手当金は1年半継続して支給されるが、分割して受けることは困難であるなど、治療を断続的に継続する際には所得保障を得にくい。

#### （6）患者の状況に応じた課題

○ 小児がん経験者には成人で罹患するがんとは異なった特徴があり、課題やニーズの個別性も高い。

- ・ 晩期合併症や二次がんの発生による就労困難や、就労以前に就学支援が不十分であるなど、小児がん特有の深刻な課題がある。
- ・ 障害者手帳を持つことへの抵抗があるなど、既存の施策を十分に利用できていない。

○ 正規雇用、非正規雇用、自営業などにより、課題やニーズが異なっている。

- ・ 非正規雇用者では、柔軟な働き方をしやすいが、罹患後のキャリアの形成と生活の両立が難しい。
- ・ 自営業者では、柔軟な働き方をしやすいが、罹患が事業の継続そのものに影響するとともに、社会的なセーフティネットが乏しい。

## 2. 医療機関側からみた課題・ニーズ

○ がん患者を、就労する「生活者」としてとらえておらず、患者の就労のニーズに気付いていない。また、がん患者の就労に関する相談に対応することが難しい。

- 医療機関においては、医療従事者が患者を労働者として意識しておらず、患者の就労のニーズに気付いていない。
- 医療機関は、就労に関する相談の場を設けていない、あるいは、相談の場があっても、相談対応を行う者の就労に関する知識が不十分である。

### 3. 企業側からみた課題・ニーズ

○ 「がん」が私傷病であるとの基本的な認識から、手厚い対応をとることが難しい。

○ がんへの罹患により就労力が低下した労働者の配属先など、就業上の取り扱いが難しい。

- 就労力が低下した労働者を同じ職場に配置すると同僚の負担が増大する、患者への配慮が他の労働者の士気に影響するなど、不公平感を招く。
- 就労力が低下した労働者が特定の職場に多く配置され、異動できなくなる傾向が生じる。
- 疾患の有無に限らず、労働者の企業にとっての価値が重要であり、それを上回る処遇は難しい。
- 患者が企業や同僚の理解や配慮を得るためには患者自身の姿勢やコミュニケーションも重要。

○ 企業内における対応の体制が不十分であり、がん患者のニーズにきめ細かく応えることが難しい。

- 人事労務担当者の対応すべき課題が多い（育児・介護と仕事の両立、障害者雇用対策、メンタルヘルス対策等）。
- 人事労務担当者の「がん」に対する情報が不足しており、具体的な対応策が分からず、相談先も乏しい。

○ 病名・病状など、労働者の健康状態の情報の把握が難しい。

- 患者のプライバシーの問題もあり、企業側が病名や病状を把握することが難しい。
- 患者自身も病状や今後の見通しについて企業側に伝えていない。
- 異動した際等の、社内での上司や同僚などの申し送りが不十分である。
- 医療機関から、企業側（人事労務担当者・産業保健スタッフ）が情報を得ることが難しい。

#### 4. その他の課題・ニーズ

○ 国民全体のがんに対する認識が正確でなく、がんが実際よりも重い疾患と誤解され、がん患者の就労の可能性が実際よりも低く評価される一因となっている。

- がんが高い頻度で死に直結する病気との認識があり、長くつきあう慢性病としての認識に乏しい。
- がんが自らも罹患する可能性のある疾患であるとの認識が乏しい。
- こうした誤解が、がん患者の就労の可能性が実際よりも低く評価される一因となっている。

○ がん患者の就労支援において、患者と関連のある様々な職種の関係者間の連携が乏しいなど、社会資源が十分に活用されていない。

- 医療機関の医療従事者や相談担当者と、企業の人事担当者・産業保健スタッフとの間、又は、社会保険労務士やハローワーク職員など就労支援に関する関係者との間の連携が不十分であるなど、社会資源が十分に活用されていない。