

がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会
報告書

「らしく、働く」
～仕事と治療の調和に向けて～

平成26年8月15日

がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会

目次

I. はじめに	2
II. がん患者・経験者とその家族の就労におけるニーズ・課題について	3
1. がん患者とその家族側からみたニーズ・課題について	4
2. 医療機関側からみたニーズ・課題について	7
3. 企業側からみたニーズ・課題について	7
4. その他	9
III. がん患者・経験者とその家族の就労支援の取組	11
1. がん患者・経験者とその家族	11
2. がん診療連携拠点病院	11
3. がん患者・経験者を雇用する企業	14
4. ハローワーク等雇用・労働関係機関	16
IV. 小児がん経験者の就労支援	18
1. 小児がん経験者の就労におけるニーズ・課題	18
2. 小児がん経験者への取組	19
V. その他	21
1. 国民の理解	21
2. 国の取組	21
3. 関係者の連携の促進	22
VI. おわりに	24
がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会 開催実績	25
「がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会」開催要綱	26
「がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会」構成員	27

I. はじめに

我が国では、毎年20歳から64歳までの約22万人ががんに罹患し、約7万人ががんで死亡している。一方、がん医療の進歩と共に、我が国における全がんの5年相対生存率は確実に改善傾向にあり、がん患者・経験者の中にも長期生存し、社会で活躍している者が増えつつある。

このような現状を踏まえ、平成24年6月に閣議決定された、がん対策推進基本計画では、全体目標に「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」が新たに加えられ、重点課題として「働く世代へのがん対策の充実」が位置づけられるとともに、「がん以外の患者へも配慮しつつ、がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題を3年以内に明らかにした上で、国、地方公共団体、関係者等が協力して、がんやがん患者・経験者に対する理解を進め、がん患者・経験者とその家族等の仕事と治療の両立を支援することを通じて、抱えている不安の軽減を図り、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築」が目標とされた。

平成26年2月、厚生労働省健康局に「がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会」（以下、「検討会」という。）を設置し、省内関係部局の協力のもと、がん患者・経験者の就労支援のあり方についての検討に着手した。ここでいう就労支援とは、復職支援・就労継続のほか、新規就労の支援を含むものとしている。検討会においては、月1回の頻度で、構成員や参考人によるヒアリングを行い、がん患者、医療機関、企業といったそれぞれの立場からみたニーズ・課題を整理し、がん患者・経験者の就労支援のために今後取り組むべき方策等についてとりまとめた。なお、小児がん経験者の就労支援については、成人発症のがんと異なる面もあることを考慮し、章を改めて取りまとめることとした。

Ⅱ. がん患者・経験者とその家族の就労におけるニーズ・課題について

我が国においては、生涯でがんにかかる可能性は、男性が約60%、女性が約45%であり、言い換えれば、国民の2人に1人ががんになる時代となっている。

一方、がんの早期発見と治療法の進歩とともに、我が国の全がんの5年相対生存率は53.2%（診断年平成5年から平成8年）から58.6%（診断年平成15年から平成17年）と確実に改善傾向にあり、がん患者・経験者の中にも長期生存し、社会で活躍している者も増えつつある。

がん患者・経験者とその家族の中には就労を含めた社会的な課題に直面している者も多い。例えば、平成16年の厚生労働省研究班によると、がん罹患した勤労者の約30%が依願退職、約4%が解雇となり、自営業等の約13%が廃業したことが報告されている。また、就労が可能となったがん患者・経験者が、復職、継続就労、新規就労することが困難な場合もある。がんによる症状や経過は多様であることに加え、労働者の働き方も多様になってきていることから、課題の抽出や取るべき方策については個々の状況に応じたきめ細かい対応が必要である。

厚生労働省においては、これまで、がん患者等に対する主な就労支援施策として、

- ・ハローワークにおいて提供している就職支援メニューのがん患者への活用の促進（職業安定局）
- ・がん医療の均てん化を目指し整備されたがん診療連携拠点病院における就労相談（健康局）
- ・事業場における就労継続支援に関する留意事項の作成（労働基準局安全衛生部）
- ・がんに対する職場の理解やがん罹患勤労者に対する就労支援等の実態を明らかにするための研究の一環として、独立行政法人労働者健康福祉機構による産業医や主治医、企業等への実態把握調査（労働基準局労災補償部）

等の取組を行ってきている。

しかしながら、これらの取組は開始されてまだ時間がそれほど経過しておらず、がん患者・経験者とその家族、医療機関、企業等にその取組が十分知られていないこと、それぞれの実施主体間の有機的な連携がとれていない等の課題がある。

がん患者・経験者は、罹患率の上昇と治療法の進歩に伴い増加することが予

想される。こうしたがん患者・経験者の就労支援を、今後さらに推進するため、まず、現状におけるニーズ・課題を明らかにする必要がある。

検討会においては、①がん患者・経験者とその家族、②医療機関、③企業、の大きく3つのステークホルダーの役割に主眼をおいて、それぞれからみたニーズ・課題について既存の文献や検討会における意見をもとに整理を行った。

1. がん患者とその家族側からみたニーズ・課題について

がん患者側からみたがん患者の置かれた状況、医療や企業の状況、社会経済的な状況について、以下のことが検討会で指摘された。

(1) 心身の状況に関すること

- ① がんは、あらゆる臓器に発生し、徐々に進行し他の臓器に転移することがある。初期においては痛みなどの症状に乏しいが、進行するに伴い症状が現れ、治療が奏効しない場合には、次第に重篤化することが多い。がんの種類やその進行度によって、症状は様々である。
- ② がんに対する治療としては、病状に応じ、手術、放射線治療、化学療法等がある。治療法によって、例えば、手術であれば創痛や術後合併症、放射線治療であれば皮膚障害や倦怠感、化学療法であれば脱毛、皮膚障害や手足の痺れなど、治療に伴う症状や影響の期間も様々であり、身体的な就労制限を伴うこともある。
- ③ このように、がんそのものによる症状に加えて、がんに対する治療に伴う身体的な問題や、がんにかかったことによって、就労の継続や求職に対する不安や自信の低下など心理的な問題が生じることもある。
- ④ さらに、所属企業の同僚に迷惑がかかり申し訳ない、自身のキャリアに不利になる、企業の理解を得られにくいといったことを感じて、企業に配慮や支援を求めることを本人が自粛することもある。

(2) 情報・理解に関すること

- ① そもそも、がん患者は、がんになってはじめてその病状や治療法について知ることが多い。このため、がんの病状の進展や、今後の治療スケジュール、治療に起因する合併症等により自分の仕事にどのような影響が出るのか予想できないことが多い。
- ② 主治医等の診療における多忙等の理由により、患者が病状や治療、就

労への影響を含めた今後の見通しなどに関する説明を、主治医等から容易に受けにくいといった状況もみられる。

- ③ また、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らない、あるいは知るための方法がわからない、病状を踏まえた就労に関する相談先がわからない等の課題もある。
- ④ さらに、今後の見通しについて、医療機関から情報を受けたとしても、企業への伝え方など対処法がわからず、性急に、「仕事を辞めて治療に専念する」という決断をしてしまうこともある。

(3) 医療に関すること

- ① 医療機関においては、就労に関する相談体制が整っていない場合やそのような体制があっても患者に周知されておらず、活用されていない場合もある。
- ② 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状況にある。
- ③ 近年のがん医療の進歩により、がんの治療の場が入院から外来での放射線治療や化学療法といった方向に変わりつつあり、治療を継続する期間が長くなる傾向がある。このような変化は就労に影響することから、医療機関においては、こうした変化を踏まえた就労相談への取組が求められる。

(4) 企業に関すること

- ① 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。前述のように、がん治療が入院から外来主体に変わりつつあるにも関わらず、「完治するまで休むよう」に指示されることもある。
- ② 勤労世代には女性の患者が多いが、上司にあたる男性には体調の変化を話しにくいという現状もある。(逆のケースについても起こりえる)
- ③ 企業において病名を伝えやすい、あるいは治療のための休暇を取得しやすい労働環境や企業風土形成が必ずしも十分ではないことがある。
- ④ 時間単位や半日単位の休暇制度、短時間勤務制度などを利用可能な企業もあるが、一方でそのような休暇制度、勤務制度の導入など、柔軟な雇用管理の取組が十分に普及していない企業もある。また、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、外来に長期にわたり通院する必要がある場合等に、治療に合わせた柔軟な休みがとれない、又は取りにくいといった状況がある。

- ⑤ 病状の把握がなされないまま退職勧告を受けたり、がんの既往歴により就職が困難なことがあることから、求職者も、採用やキャリア等への影響を懸念し、病名を正直に伝えないことがある。
- ⑥ がんの療養（休養）から復帰した者等への、産業医からの就業上の指示が守られていなかったり、勤務時間中の受動喫煙対策など十分な労働環境が整備されていない場合もある。

(5) 社会経済的な課題

- ① 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、収入が低下することが少なくない。また、就労形態の変化に伴い収入が低下するだけでなく、社会保険料の負担が重くなる場合もある。
- ② 健康保険法に基づく傷病手当金は、最長1年半継続して支給を受けることができるが、時間単位などに分割して受けることはできないなど、現在の治療形態に十分に対応していない。
- ③ がん患者の看病に関して、育児・介護休業制度では、末期のがん患者の場合が対象とされており、家族が就労を続けるための制度として十分とはいえない。
- ④ 罹患後のキャリアの形成と生活の両立は、正規雇用労働者・非正規雇用労働者のいずれにおいても難しい。特に、役員を除く雇用者の3分の1を超える非正規雇用労働者では、雇い止めの不安があり休暇制度の利用に消極的であることや、社内の関係する制度が正社員に比べ適用しにくいとの指摘もある。また、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、こうした者への社会的なセーフティネットが乏しい。
- ⑤ 地方と大都市では産業構造や企業規模などが大きく異なることや、中小企業などの企業規模によっては、個人事業主や主要な職員のがん罹患が経営に大きな影響を及ぼすこともある。

2. 医療機関側からみたニーズ・課題について

医療従事者は、がん患者の治療専念を最優先に考えることから、患者が働いていることを意識することは少ない。また、外来において主治医等の業務負担が大きい上、主治医等に代わって患者の就労ニーズを把握する体制が整っていないことなどから、外来などにおける患者の就労ニーズの把握が困難なだけでなく、そもそも対応する十分な時間を確保することが困難な場合があり、患者の就労のニーズに気付くことが難しいこともある。このようなことから、がん患者に対して、がん特有の病態が就労に与える影響や悩みを整理し、その解決方法を提示するための技量、知識、情報や体制が十分ではない場合がある。

職場環境や就労条件及び通勤状況など就労に関わる情報を医療従事者が把握することが十分ではなく、外来から入院治療及び治療後の通院中といった様々な場面において、就労のニーズや労働環境を意識した治療方針の説明を行うことが難しい。

また、患者の経済的な問題が治療選択に影響することについて配慮したり、がん治療に要する諸費用（医療費やその他の経費等）など、患者の経済的負担の見通しについて十分な情報提供を行えていないことがある。

医療機関では、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十分に周知されていない、主治医等が患者に対して産業医や保健師などの社内産業保健スタッフの有無や就労条件等を聴けていない、といった、医療機関内における、がん患者の就労上の課題に対する解決を図る支援及び体制が十分ではないことがある。

さらに、医療機関と患者の所属する企業等との情報共有の仕組みが不十分である。必要な情報を共有したとしても、実際の就労先において就労可否を判断できる人材が十分でない場合がある。言い換えると、「医療機関に対するカウンターパート」が十分に確保されていない場合がある。

3. 企業側からみたニーズ・課題について

(1) がんに対する認識

「がん」は原則、私傷病であることから、業務上疾病と違って企業責任で手厚い対応をとることが難しい。

(2) がん患者の就業上の取り扱い

- ① がん患者を特別扱いすることは、企業としては難しい。具体的には、がんへの罹患により就労力が低下した労働者を発病前と同じ職場に配置すると、上司・同僚等の負担が増大する場合や、また、がん患者への配慮が他の労働者の士気に影響することもあるなど、不公平感を招く場合があることから、就業上がん患者だけに対して特別に配慮することが難しいという考え方や意見がある。
- ② 企業や同僚の疾病に関する理解や配慮を得るための患者自身の姿勢やコミュニケーションが不十分な場合もある。

(3) 相談・情報提供

- ① 企業の人事労務担当者の対応すべき課題は、育児・介護と仕事の両立、障害者雇用対策、メンタルヘルス等、労働安全衛生対策など多岐にわたっており、がん患者の就労支援まで対応しきれていない状況がある。
- ② さらに、人事労務担当者、上司、同僚などは、職場における「がん」に対する知識が十分ではないこともあり、具体的な対応策が分からず、また、がん患者の相談先も乏しい状況にある。医療機関に連絡をとっても、がん患者のプライバシーの問題もあって、企業側が病名や病状及び就業上配慮することが必要な事項等を共有することが難しい場合がある。
- ③ 就業規則の範囲内で活用可能な制度を設けている企業もあるが、活用されていない場合もある。
- ④ がんやその治療への理解の不足から、患者のことを考えたつもりで「治るまでゆっくり休むよう」と伝えることが、治療中の患者から見ると、「治療継続中には復帰できない」と考える要因ともなっていることが指摘されている。
- ⑤ 人事異動があった場合に、上司や同僚などの申し送りが十分でない場合がある。
- ⑥ 他社の企業がどのような取組を行っているのか、あるいは、どのような対応を行えば良いのかについてなど、事例についての情報共有が十分ではない。

(4) 産業保健スタッフによる相談支援体制

- ① 自社内に産業医が配置され、事業場に産業医または保健師等の産業保健スタッフが配置されている企業においては、産業保健スタッフが中心

となって医療機関や現場の上司と円滑に相談、情報提供が行われ、がん患者・経験者の就労支援が適切に行われているところがある。このような場合に、労働者の同意のもとに、主治医から産業保健スタッフへの診療情報や労働環境での配慮事項の共有がなされることが有効と考えられるが、十分な評価がないことやその内容が不十分な場合があり、あまり普及していないことが多い。

- ② 一方、産業保健スタッフを配置している企業でも、その配置状況が十分に企業内で周知されていないため、相談対応が不十分な場合や、産業保健スタッフが、がん患者の就労支援におけるノウハウを十分に持ち合わせていない場合もある。
- ③ 産業保健スタッフの配置がない企業においては、がん患者・経験者は上司、同僚等に相談することとなるが、上司、同僚等は、がんへの知識が十分ではないこと等から、相談対応することが難しい。
- ④ さらに、産業保健スタッフの配置がない小規模の企業においては、産業保健総合支援センターとの連携が必ずしも十分ではなく、うまく活用できていないことがある。

(5) 企業経営的な負担

- ① 企業が国際競争にさらされる中で、患者に対する取組を十分に行う余裕がない場合もある。
- ② また、がん患者が治療のために休職した場合においても、企業側は社会保険料を負担し続けなければならないが、がん患者の雇用継続に対して積極的になれない経営的な負担感がある。

4. その他

以上、がん患者、医療機関、企業といった3つのステークホルダーの役割に主眼を置き、それぞれのニーズ・課題について整理したが、加えて、以下のような課題が指摘された。

(1) 国民のがんに対する認識

- ① 国民全体のがんに対する認識が正確でないことが多い。具体的には、がんは生涯で2人に1人がかかる疾患であるが、これを正しく認識している者は1割にも満たない状況にあり、現実よりも「稀な病気」として

認識されている。

- ② さらに、例えば、乳がんの5年生存率は現在約9割に達しているが、多くの者は40-50%だと思っており、現実よりも「治りにくい病気」として認識されている。こうしたことが、「がんは稀におこる病気で治りにくい病気」であると誤解されて、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。
- ③ こうした要因としては、体系的にがんについて教育を受ける機会や、がんについて知識を得る機会が必ずしも十分ではないことや、がんに関する情報が得られるツールや各種研修会の開催情報などについて周知が十分ではないことなどがあげられる。

(2) 活用可能な制度の理解

就労に当たって様々な困難を抱えた者や医療が必要な者等の就労を支える制度があり、がん患者についても、以下のような活用が可能なものがあるが、周知が不十分であり、十分に活用できていないとの意見があった。

- ・ 傷病手当金制度
- ・ 介護休業制度、介護休暇制度
- ・ 障害者手帳制度
- ・ トライアル雇用奨励金
- ・ 特定求職者雇用開発助成金
- ・ 職場適応援助者（ジョブコーチ）支援制度 等

(3) 個人事業主など地域の実情などに応じた柔軟な相談先の確保

個人事業主や中小企業など事業規模によっては、がん罹患により経営に影響を及ぼすことがあるにもかかわらず、既存の社会リソースとの連携のもと、罹患後の生活や経営に関する情報提供が必ずしも十分ではない。

Ⅲ. がん患者・経験者とその家族の就労支援の取組

以上、Ⅱにおいて整理した様々なニーズ・課題を解決するためには、今後、がん患者・経験者を含め、様々な関係者が積極的に連携しつつ取り組む必要がある。

本検討会においては、がん患者・経験者の仕事と治療の調和を実現するための4つの主体として、1. がん患者・経験者とその家族、2. がん診療連携拠点病院、3. がん患者・経験者を雇用する企業、4. ハローワーク等雇用・労働関係機関、を取り上げた。

これらの関係者・機関が有機的かつ積極的な連携のもと、がん患者・経験者の就労支援に関する取組を牽引していくことが重要である。

また、がんは、予防・早期発見が重要であることから、前述の関係者・機関は、がん検診の受診を推奨し、受動喫煙防止対策に努めること等が求められる。

関連する子育てと職業生活の両立支援、介護と職業生活の両立支援など、働く世代が遭遇するライフイベントにおいて別途検討されている取組についても省内や省庁間での連携を行い、官民の役割を活かしあった働きやすい社会風土の醸成が求められる。

1. がん患者・経験者とその家族

がん患者・経験者は、医療機関から受けた情報を企業に説明し、自身の病状に応じて、自分ができることを伝えることが求められる。

2. がん診療連携拠点病院

これまで、がん医療の均てん化等を目的に、各都道府県にがん診療連携拠点病院（以下、「がん拠点病院」という。）を整備してきた（平成26年4月1日現在397施設あり、原則、二次医療圏毎に整備されている。）。がん拠点病院においては、わが国のがん患者の約7割が診療を受けており、こうしたがん拠点病院において、がんと診断された時からがんの治療後に至るまで、がん患者・経験者の就労支援の取組が、地域の実情に応じて積極的に行われることは非常に重要である。

（1） がん患者に伝える取組

① 前述したように、患者は、がんの告知時等において、仕事の継続が難

しく、今すぐ辞めて治療に専念する必要があると考えてしまうこともあるため、主治医が、病状を考慮した上で「今すぐに仕事を辞める必要はない」旨の一言を伝える必要がある。

- ② このため、問診票等の活用により、事前ががん患者の就労におけるニーズを確認した上で、主治医や看護師等が、患者の希望と了承に基づき、「勤務先の産業保健スタッフ、人事労務担当者、職場の上司と就業上配慮すべき事項等について連絡をとることができる」旨を加えて伝えることも重要である。
- ③ さらに、主治医や看護師等が、「院内のがん相談支援センターにおいて、就労に関する相談対応も可能である」旨を患者に伝えることが求められる。

(2) がん患者等に治療や副作用の見通しを明確に伝える取組

がん患者としてだけでなく、本人の希望に応じて仕事を持った者としての観点も踏まえた治療方針となるよう配慮することが必要である。そのためには、今後の治療の見通し及び起こりうる副作用とその対応等を書面等を用いて明確に説明を行い、今後の仕事と治療の両立について患者自身が把握し、企業等に対して適切に説明できるようにすることも重要である。

(3) 就労に配慮したがん診療の取組

がん拠点病院において、医療従事者の過度な業務負担にならないよう配慮し、地域の医療機関との連携や、医師のシフト勤務制の導入等の医療従事者の負担軽減策の試行と評価等を行いつつ、平日昼間に通院できないがん患者を対象とする平日夜間あるいは定期的な土曜・休日における外来化学療法や放射線治療など、就業条件や本人の意向によって受診時間の選択肢が広がるようながん医療の取組の実施が求められる。

(4) 就労に関する相談支援・情報提供体制の整備

- ① 平成 25 年度からの予算措置として、がん拠点病院の相談支援センターに社会保険労務士等の就労に関する知識を有する専門家（以下、「就労における専門家」という。）を配置し、就労に関する相談対応も機能強化事業として実施している。また、がん拠点病院においては、平成 26 年 1 月 10 日付健発 0110 第 7 号厚生労働省健康局長通知において、がん拠点病院の相談支援センターの業務として、「就労に関する相

談」を必須項目として新たに位置付けたところであり、積極的な整備と活用が求められる。

- ② がん拠点病院においては、就労における専門家として、例えば、社会保険労務士、産業カウンセラー、キャリアコンサルタント等と連携し、個別性の高いがん患者・経験者の就労に関する相談対応を行うことが求められる。また、地域の就労における専門家やハローワーク関係者と連携をとり、就労に関する相談体制を構築していく必要がある。
- ③ さらに、がん拠点病院においては、相談支援センター等の業務をがん患者及びその家族に対してわかり易く伝えるように、院内及び院外に対しても周知を徹底することが求められる。地域で活動しているがん患者会等を通じた情報提供も考えられる。
- ④ その他、がんになっても治療しながら働く上で活用可能な制度等をまとめたリーフレットやマニュアル等の整備を行うことが望ましい。その際に、がん患者が働くときの制限事項や配慮事項のみならず、がんになっても保持されている就労力・貢献力にも着目した情報提供が望ましい。

(5) 治療による外見変化に対する対応

がんの治療による外見の変化は就労意欲にも影響することから、外見支援の専門スタッフやウィッグ（かつら）等の利用に関する支援、皮膚障害への対処法、外見変化を起因とした就業上の配慮事項、などの情報提供が望まれる。

(6) 医療従事者等の就労支援に関する知識・スキルの向上・研修会の実施

- ① がん拠点病院においては、医療従事者等を対象とした就労に関するマニュアルの整備及び研修会等の実施により、就労支援に必要な知識の獲得及び人材育成を行うことが求められる。
- ② 医療従事者や就労における専門家が、それぞれに必要な知識やノウハウを獲得し、がん患者・経験者の就労支援を行うことが求められる。このため、がん患者が仕事と治療を両立できるよう、関係者が一堂に会し、情報交換や課題及び好事例の共有等を行う場を整備し、それぞれのスキルの向上を図る必要がある。
- ③ なお、がん拠点病院以外の医療機関においても、がん拠点病院の取組を参考にしながら、個々の医療機関の機能や地域の実情に応じた取組を行うことが望ましい。

(7) 国立がん研究センター

国立がん研究センター中央病院及び東病院は、これまでがん医療提供の先駆的施設として、全国のがん拠点病院、がん研究所を牽引し、モデルとなってきている。がん患者の就労支援においても、平成25年4月に設置された、がんサバイバーシップ支援研究部を中心に、がん患者が、がんの診断や治療後にも本人や家族が充実した社会生活を送ることに役立つ研究によるエビデンスの構築、社会啓発、人材育成の支援を行っている。今後も、こうした取組に加え、Ⅲの2の(1)から(6)の取組を積極的にを行い、かつその内容を広く周知することが求められる。

3. がん患者・経験者を雇用する企業

前述したように、がん患者・経験者においては、働く意欲や能力があっても、仕事と治療の調和を可能にする体制が職場において不十分であるために、就労の継続や復職が困難になる場合も少なくない。企業が、仕事と治療の調和に向けた職場環境や支援体制の整備に取り組むことが期待される。

がん患者・経験者が仕事と治療を両立するためには、患者自身が、「がんになっても仕事を続けることができる」と認識することに加え、企業においても、他の従業員にも配慮した上で、「がんの治療は仕事と両立が可能な場合もある」との認識を持つことが重要である。

(1) 企業において取り組む事項

① がん患者・経験者への基本認識

がん患者・経験者の支援においては、企業における人材活用の視点を持ち、個々の能力及び経験を踏まえた対応を行うことが求められる。

② がん患者・経験者との今後の方針の共有

ア 人事労務担当者や上司、同僚などが、それぞれの立場でがん患者・経験者の就労上の課題や配慮事項について把握するとともに、がん患者・経験者が相談しやすい環境を整えるなど、がん患者・経験者と情報を共有し、社内で何ができるのかを明確にすることが求められる。

イ がん患者の治療や検診受診のため、時間単位や半日単位の休暇制度、短時間勤務制度の導入、一時的な職務内容の変更等、治療計画（スケジュール）や副作用、後遺症に応じた柔軟な働き方等について検討を

行うことが望ましい。

ウ また、がん治療に伴う外見上の変化は就労意欲や業務遂行に影響する場合もあることから、本人と相談のうえ、一時的な職場変更等の配慮を検討することが望ましい。

エ さらに、休職中においても、主治医や看護師、産業医や保健師等の産業保健スタッフと連携し、継続的に病状や就労に対するニーズ・課題などの状況把握を行うことが求められる。

③ 企業への「がん」についての普及啓発

ア 企業において、人事労務担当者、上司及び同僚など、がん患者・経験者が働く上で密接に関わる者に対して、がんについて正しい知識を身につけることを目的とした研修や講演等を実施することが重要である。

イ 厚生労働省が実施している「がん対策推進企業アクション」（がん対策推進企業等連携推進事業）では、推進パートナー企業に対し（平成26年8月1日現在1276社・団体）、企業連携の推進や事業者向け説明会等によるがん対策に関する意識啓発、職域でのがん患者の就労支援に関する現状及び課題の把握等を行っている。こうした事業を活用するなどして、がんに関する情報、がん検診やがん患者の就労支援の重要性について、好事例の共有等を通して、企業に対する普及啓発をより一層進めていくことが求められる。

（2） 産業医等産業保健スタッフが配置されている企業

- ① 産業医や保健師等の産業保健スタッフが配置されている企業においては、産業保健スタッフが企業内におけるがん患者・経験者の就労上の相談を受け、本人が仕事と治療を両立できるように本人及び関係者に対し、就業上配慮すべき事項に関する助言を行うことが求められる。
- ② 産業保健スタッフは、情報の取り扱いについて十分配慮した上で人事労務担当者や上司等に対し、これまでの病状や治療の経緯、本人の希望、就業及び通勤上配慮が必要な事項について書面で連絡するなど、情報共有を行うことが望ましい。
- ③ 産業保健スタッフは、本人の同意を得て必要に応じて、主治医との、がん患者・経験者の仕事と治療の両立支援に関する情報共有を行うことが求められる。
- ④ 産業保健スタッフは、職場復帰後もフォローアップを行い、就業上配

慮すべき事項の見直しなどを適宜、人事労務担当者に助言することが求められる。

- ⑤ 以上の取組を推進するため、産業保健総合支援センター等における研修等を通じた産業保健スタッフの人材育成が求められる。

(3) 産業医等産業保健スタッフが配置されていない企業

- ① がん患者・経験者が企業において、業務における健康面での不安、悩み及び活用可能な制度について相談できるよう、産業保健総合支援センターの地域窓口（地域産業保健センター）における相談支援体制の活用が求められる。
- ② また、事業主や人事労務担当者等のがん患者・経験者に対する理解及び配慮は、がん患者・経験者の仕事と治療の両立支援に不可欠な要素である。このため、事業主や人事労務担当者は、積極的に本人との面談を行う等、顔の見える関係の構築や研修・講演等を通じたがんに関する知識の獲得、仕事と治療の両立の好事例の収集と応用が求められる。
- ③ こうした取組をより一層推進するため、産業保健総合支援センター等において、事業所からの相談への対応や情報提供及びその当該センター等の活動内容に関する広報の周知徹底が求められる。

4. ハローワーク等雇用・労働関係機関

(1) ハローワーク（公共職業安定所）等

- ① ハローワークは、全国 544 箇所に設置されており、雇用保険や職業相談・職業紹介などのサービスを提供している。一般の求職者のほか、非正規雇用労働者や障害者など、特に援助を必要とする求職者の職業紹介、職業相談や事業主に対する指導等を行っている。
- ② ハローワーク等においてがん患者・経験者及び事業主が活用しうる事業として、以下の事業がある。
 - ア 長期にわたる治療等が必要な疾病をもつ求職者に対する就職支援モデル事業
 - イ トライアル雇用奨励金
 - ウ チーム支援（※）
 - エ 職場適応援助者（ジョブコーチ）支援制度（※）
 - オ 特定求職者雇用開発助成金

（ウ～オは障害者が対象の施策。ただし、そのうち（※）は障害者手帳は

必ずしも必要ではない。)

(i) 長期にわたる治療等が必要な疾病をもつ求職者に対する就職支援モデル事業

平成25年度から、モデル事業として、がん拠点病院等の最寄りのハローワークに就職支援ナビゲーターを配置し、個々のがん患者等の希望や治療状況等を踏まえた職業相談、職業紹介やがん患者等の希望する労働条件に応じた求人の開拓、求人条件の緩和指導及びがん患者等の就職後の職場定着の支援を開始している。今後は、がん患者等の就職支援を更に推進するため、モデル事業の更なる拡充が求められる。

さらに、得られた就職支援に関するノウハウ・知見をもとに、経験交流会の実施や事例の共有等を通じ、がん患者・経験者等に対する就職支援を充実していくことが望まれる。

(ii) 就職支援メニューの活用

ハローワーク等では小児がん経験者等の就職が困難な方が、活用可能な就職支援メニュー（チーム支援、トライアル雇用奨励金、職場適応援助者（ジョブコーチ）支援制度、特定求職者雇用開発助成金等）があり、個々人の病状、状況にあった対応が可能であるため、一層の活用に向けてきめ細やかな対応が求められる。

③ ハローワーク等における取組の周知の強化

このようながん患者等へ対するハローワーク等での取組についても、地域の実情に応じたより一層の周知が求められる。

(2) 独立行政法人労働者健康福祉機構

① 労災病院及び併設する職場復帰及び治療を行いながら就労を継続するための支援を行う治療就労両立支援センター、各都道府県の産業保健総合支援センター、その地域窓口としての地域産業保健センターがあり、我が国の勤労者医療、治療と就労の両立支援の推進及び産業保健サービスの提供を行っている。

② 治療就労両立支援センターにおいては、平成21年度から労災病院において行ってきた「治療と就労の両立支援」に関する研究を踏まえて、平成26年度からがん等の特定分野についての事例収集を開始し、医療機関向け支援マニュアルを作成していくこととしており、作成後は労災指定医療機関にとどまらず、全国の医療機関への普及を行うことが求め

られる。

- ③ 各都道府県の産業保健総合支援センターは、都道府県内の企業におけるがん患者・経験者の就労支援について、研修・相談により産業保健スタッフを支援することが求められる。
- ④ さらに、概ね労働基準監督署管轄区域に整備されている産業保健総合支援センターの地域窓口（地域産業保健センター）は、主に、労働者数50人未満の事業場の支援として、相談対応、医師などによる職場巡視などの個別訪問指導、産業保健に関する情報提供等を行っている。
- ⑤ 今後も、対象となり得る事業主を含め、このような取組の周知をより強化するとともに、治療就労両立支援センター、産業保健総合支援センターおよびその地域窓口（地域産業保健センター）の活動を充実させることも検討し、産業保健スタッフの配置のない企業への支援をより積極的に行うことが求められる。

IV. 小児がん経験者の就労支援

小児がん経験者の就労支援については、ニーズや課題、進めるべき取組も成人発症のがんと異なる面があることや小児期から成人期への切れ目のない支援が必要であることなどから、その特性を踏まえた検討を行い、今後取り組むべき施策について整理した。

1. 小児がん経験者の就労におけるニーズ・課題

小児がんの治療後に、治療が得られ問題なく社会生活を営むことができる患者がいる一方、様々な問題に直面する患者がいることも事実である。その問題の一つとして、病気そのものからの影響や、手術、放射線治療、化学療法などの治療に伴って生じる「晩期合併症」がある。晩期合併症は年齢や成長・発達に伴って明らかになる場合や、治療終了後長年を経過してから症状が現れることがある。具体的な症状としては、成長発達の障害や、中枢および末梢神経系の障害、臓器障害、生殖機能への影響および続発腫瘍などがあげられる。こうした晩期合併症による身体的な合併症や再発などの心配などから、患者は成人期に達しても社会参加が困難なことがある。

また、成長発達期に長期に及ぶ入院治療を余儀なくされることなどから、通常の親子関係から培われるべき自立心や、学校生活などで養われるべき

社会性の獲得が不十分な場合がある。

さらに、小児がん患者に対しては、病名の告知や病状の説明が困難なこともあり、必ずしも患者自身による病気の理解や受け入れができていないことがある。

小児がん経験者に対する就学・進学支援や就労支援及びその連携が不十分である。

がん患者・経験者であっても認定基準に合致すれば障害者手帳を取得することが可能であるが、障害者手帳を持つことへの抵抗や障害者手帳を取得しなくとも利用可能なハローワーク等における就職支援メニューについて知らないことがあるなど、既存の施策を十分に活用できていない。

小児がんの親世代においては、子の治療への付添が必要になるが、家族が利用できる休暇制度がないことや、長期の離職につながるケースもあることなどから、家族に対する支援も必要である。

2. 小児がん経験者への取組

小児がん患者が全人的な質の高い小児がん医療及び支援を受けることができる体制を確保するため、平成25年2月に小児がん拠点病院を指定し、その整備を進めてきた。(平成26年4月1日現在全国15施設。北海道、東北、関東甲信越、東海北陸、近畿、中国四国、九州沖縄のブロック単位ごとに整備)

小児がん拠点病院の具体的な役割としては、地域における小児がん医療及び支援を提供する中心施設として、専門家による集学的治療及び緩和ケアの提供、患者とその家族に対する心理社会的な支援の提供、適切な療育・教育環境の提供、患者及びその家族並びに医療従事者に対する相談支援体制の整備等を行っている。

(1) 小児がん拠点病院等

- ① 小児がん拠点病院やがん拠点病院等における相談支援センターにおいて、がん患者及びその家族の療養上の悩みや心理的な支援等が求められている。その支援内容の周知を進めるとともに、さらに就労に関する相談については、小児がん経験者の病状やニーズに合わせ、院外のハローワーク等の機関へつなぐことも求められる。
- ② また、小児がんの患者会等との連携により小児がん経験者の就労支援

を行うことが望ましい。

(2) 企業

小児がん経験者に対しても、成人発症のがんと異なる面に配慮し、Ⅲの3の「がん患者・経験者を雇用する企業」の取組を行う事が求められる。

(3) ハローワーク

- ① ハローワークにおいては、小児がん経験者等の長期療養者に対する職業相談を行い、病状やニーズを踏まえた就職支援メニューや制度を活用するなどにより、企業とのマッチングを効果的に行うためのノウハウの蓄積や、これを円滑に行うための体制の整備が求められる。
- ② また、ハローワークの業務内容や利用可能な制度についてわかりやすく周知を行うことが求められる。

(4) その他

① 小児がんに関する普及啓発

成人発症のがんに比べて、小児がんについては1のような課題は知られていないことから、普及啓発が必要である。特に晩期合併症等について広く周知を行うことが重要である。ただし、正確な情報の普及が行われなくては、かえって小児がん患者・経験者は「就労困難者」であるとの誤った認識につながることに留意すべきである。

② 障害者手帳の取得

障害者手帳の認定基準に合致する小児がん患者・経験者については、障害者手帳により受けられる福祉サービス等の利点について認識し、制度を活用することが重要である。

③ 自立支援

ア 小児期から入院を繰り返すことも多い小児がん患者については、自立支援の充実が必要である。

イ 第186回通常国会で成立した児童福祉法の一部を改正する法律（平成26年法律第47号）において、新たに小児慢性特定疾病児童等自立支援事業が法定化されることから、こうした事業を活用し、都道府県等を中心に、関係機関が連携しながら、相談支援や就職支援などの自立支援を強化していくことが求められる。

ウ また、全国の小児がん拠点病院においても、治療と並行して院内学

級等を中心とした就学体制の整備を行うとともに、進学、就職・就労支援をより一層進めて行くことが求められる。

エ 患者会やNPO法人等と連携し、ピアサポートや試行的就業訓練、子どもの自立への妨げにならないような親への意識づけなどの取組を進めていくことが望ましい。

V. その他

1. 国民の理解

国民はがんについて正しく理解し、自身の適切な健康管理及びがん予防や早期発見につながる行動変容に努めることが重要である。そのため、例えば、国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービス (<http://ganjoho.jp/public/index.html>) 等の信頼性が高くがんについて最新の情報をまとめたホームページ、国や自治体が発行するメールマガジン、がん関連の患者会及び各学会の市民公開講座等を活用し、がんに関する情報を得ることが求められる。

国民ががんについて「理解する」取組を続けていくことや、がん患者が元気で一緒に働いている姿を見ることにより、がんになっても、病状や治療内容によっては、治療と両立しながら働くことができるといった社会風土の醸成が期待される。

2. 国の取組

がん対策については、平成 19 年 4 月施行のがん対策基本法に位置づけられているがん対策推進基本計画（少なくとも五年ごとに、がん対策推進基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない）に基づき、がん対策推進協議会等の議論等も踏まえ、各施策を実施してきている。

国民への普及啓発に関して、二期目のがん対策推進基本計画（平成 24 年 6 月閣議決定）で新たに位置づけられたがん教育については、学校教育の在り方についての検討や、地域の実情を踏まえた事業の実施が求められる。

がん患者・経験者の就労支援について積極的に取り組む企業を表彰し、好事例の普及の後押しや情報共有をより一層推進することが求められる。

正規雇用、非正規雇用等も含めた、がん患者の就労状況について引き続き実態調査を行い、抽出された課題に対し改善策を検討し、求められる方策に取り組むことが求められる。

がん患者・経験者が就労可能な状態かを評価し、症状に応じた柔軟な対応が行われるように、医療従事者、産業保健スタッフ、企業及び患者会等の共同のもと、評価や対応にあたってのツール等を研究、作成し、関係者間で活用することが望ましい。

横断的な情報共有の推進、並びに、経済状況の変化や地域の実情に適切に対応した事業の効率的な推進を図るため、各事業の進捗状況、アウトカム、改善方策などPDCAサイクル構築について今後も様々な立場からの検討を行うことが求められる。

3. 関係者の連携の促進

医療機関や雇用・労働関係機関、産業保健総合支援センター等の連携により、がん患者を中心とした、関係者等によるがん患者・経験者に対する就労支援を更に推進していくことが求められる。

都道府県のがん対策担当部署は、医療従事者、企業関係者、産業保健スタッフ、労働関係組織等、さまざまな立場の関係者に横断的にアクセスできる立場にあり、関係者の情報交換や研修会などに積極的に関与することが望ましい。

医療関係団体においても、さらなる取組が期待される。公益社団法人日本医師会は、独立行政法人労働者健康福祉機構と連携を図り、産業保健総合支援センター等での産業医や保健師等の産業保健スタッフを対象としたがん患者・経験者に対する就労支援についての研修等が、日本医師会認定産業医制度の産業医学研修会として開催できるようにすることにより、産業医への普及啓発に協力する。

公益社団法人日本看護協会は、がん医療に携わる医療機関等の看護職を対象にがん対策・医療施策の動向を踏まえた研修を開催し、看護の質の向上を図っている。また、実態調査に基づく企業や産業保健総合支援センター等での支援体制の整備にむけた提言や産業分野に携わる保健師のリーダー研修を実施する等、活動の推進・人材育成に取り組んでいる。こうした取組を引き続き行うことに加え、入院から外来・在宅を含む地域全体まで、医療機関の看護職と保健師等が連携し、切れ目なくがん患者・経験者の就

労支援を行う仕組みづくりに向けた活動を推進することが求められる。

がん患者・経験者に対する就労支援に関わるノウハウの共有のため、省内の各関連部局や省庁間、医療機関の主治医や看護師、企業等における産業医、保健師等の産業保健スタッフ、企業関係者、就労における専門家、患者会、都道府県がん対策担当部署等の関係者間の一層の連携が求められる。

また、本人の同意の上で、がん患者・経験者の就労支援にあたって有益な情報を関係者間で共有できるよう、ツールの整備が望ましい。

さらに、医療機関の主治医や看護師、企業等における産業医、保健師等の産業保健スタッフ、人事労務担当者間において、がん患者・経験者の仕事と治療の両立支援に関する情報共有を評価・推進する体制の整備が必要である。例えば、主治医が治療上必要と認めた場合、がん患者・経験者本人の了承を得たうえで、仕事と治療の両立支援に関する産業保健スタッフへの情報提供を行った場合の評価のあり方についての検討が必要である。

今後は、無菌調剤に対応する薬局との連携により、働くがん患者・経験者に向けた在宅抗がん剤治療の可能性も検討することが望ましい。

関連する課題として、がん患者の介護を行う家族への支援も重要であり、例えば、末期がん患者の介護認定の迅速化とがん患者の実情に合った要介護認定が行われるような対応が求められる。

以上のような、関係者間の連携が実効性あるものとなるよう、必要な人員・人材の配置や連携の仕組み作りが求められる。

VI. おわりに

がんは国民の 2 人に 1 人が生涯でかかる可能性のある病気である一方、その生存率も確実に改善してきていることから、がんを経験しながらも、いかに自分らしく誇りをもって働ける社会を構築できるかが問われている。

検討会では、がん患者・経験者の就労支援について、医療従事者や企業及びがん患者等の有識者が、関連部局における横断的な事務局体制のもと、がん患者・経験者の就労支援について検討を行った。

検討会においてとりまとめられた、今後進めて行くべき取組を、早急に実現すべき課題と、中期的な視野に立って進めるべき課題とを区別しつつ、がん患者・経験者とその家族の就労支援をより一層推進するため、がん患者・経験者をはじめとした関係者・機関が、既存の仕組み・施策・制度を十分に周知・活用した上で、関係者・機関間の密な連携及び情報共有のもと、地域の実情も踏まえ、働く世代のがん対策を着実に充実させていくことが求められる。

がんをはじめとした病気を抱える者やこれを支える家族が、新しい日常生活を発見し、いかにその人らしく生き活きと働くことができるかという課題は、本人や家族にとって重要であることはもちろん、そのような働き方を受け入れ、活用することは企業にとっても意義がある。

こうしたがん患者・経験者の就労支援対策を進めて行くことにより、ひいては病気になっても安心して暮らせる社会の構築につなげていくことが期待される。

がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会 開催実績

第1回：がん患者・経験者のニーズ・課題について【2月17日】
ヒアリング

- ・高橋 都構成員
- ・桜井 なおみ構成員
- ・門山 茂参考人

第2回：医療機関における取組について【3月10日】
ヒアリング

- ・山内 英子参考人

第3回：職場等における取組について【4月17日】
ヒアリング

- ・桜井 公恵構成員
- ・湯澤 洋美構成員
- ・宮本 俊明構成員
- ・川本 利恵子構成員

第4回：小児がん経験者の就労支援について【5月12日】
ヒアリング

- ・樋口 明子参考人
- ・石田 也寸志参考人

※オブザーバー

雇用均等・児童家庭局 母子保健課
社会・援護局 障害保健福祉部企画課、障害福祉課
職業安定局 雇用開発部障害者雇用対策課

第5回：報告書（案）について【6月23日】

※ 全ての会に、労働基準局安全衛生部労働衛生課、労働基準局労災補償部労災管理課、職業安定局首席職業指導官室、職業安定局雇用開発課がオブザーバーとして参画。

「がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会」開催要綱

1. 趣旨

毎年20歳から64歳までの約22万人ががんに罹患し、約7万人ががんで死亡している一方、がん医療の進歩と共に、日本の全がんの5年相対生存率は57%であり、がん患者・経験者の中にも長期生存し、社会で活躍している者も多い。

このような現状をふまえ、平成24年6月に閣議決定されたがん対策推進基本計画では、全体目標に「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」が新たに加えられ、重点課題としても「がん患者の就労」を位置づけられるとともに、がん以外の患者へも配慮しつつ、3年以内ががん患者等の就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、社会的理解の推進や就労支援策を講じることとされたところである。

今般、がん患者・経験者の就労支援のあり方に関し、有識者の意見を聞く場として本検討会を開催する。

2. 検討事項

- (1) がん患者等の就労に関するニーズ・課題について
- (2) 求められる方策について
- (3) その他

3. その他

- (1) 本検討会は健康局長が別紙の構成員の参集を求めて開催する。
- (2) 本検討会には、構成員の互選により座長をおき、検討会を統括する。
- (3) 本検討会には、必要に応じ、別紙構成員以外の有識者等の参集を依頼することができるものとする。
- (4) 本検討会は、原則として公開とする。
- (5) 本検討会の庶務は、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課が行う。
- (6) この要綱に定めるもののほか、本検討会の開催に必要な事項は、座長が健康局長と協議の上、定める。

「がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会」構成員

池田 均	獨協医科大学越谷病院小児外科教授
伊藤 彰久	日本労働組合総連合会 総合労働局 雇用法制対策局長
川本 利恵子	公益社団法人日本看護協会常任理事
櫻井 公恵	株式会社 櫻井謙二商店代表取締役社長
桜井 なおみ	一般社団法人CSRプロジェクト 代表理事
砂原 和仁	一般社団法人 日本経済団体連合会 労災保険ワーキンググループ 座長
高橋 都	独立行政法人国立がん研究センター がんサバイバーシップ支援研究部長
○堀田 知光	独立行政法人国立がん研究センター理事長
道永 麻里	公益社団法人日本医師会常任理事
宮本 俊明	新日鐵住金（株）君津製鐵所 安全環境防災部 安全健康室 上席主幹
湯澤 洋美	株式会社足利銀行人事部業務役

（○は座長）