

桜井提出資料

第58回がん対策推進協議会

**がん患者の就労を含めた
社会的な問題に関する意見書 参考資料**

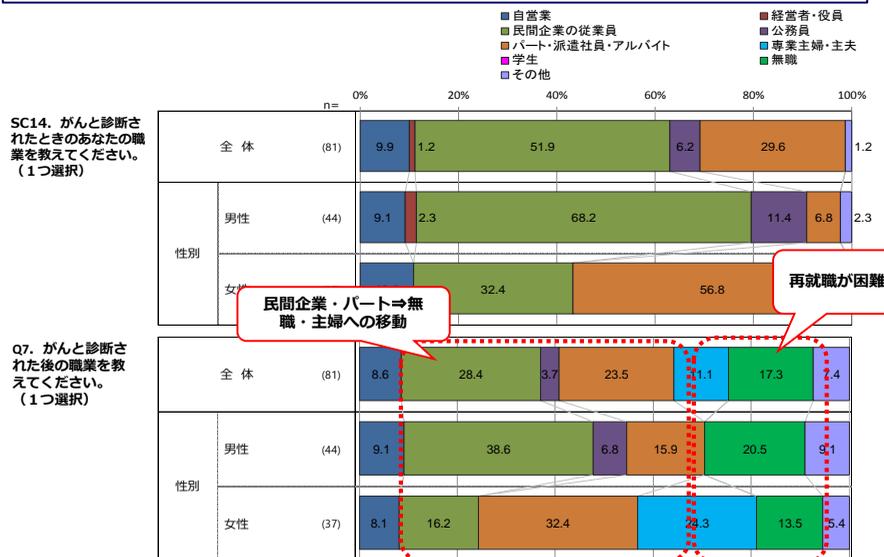
一般社団法人CSRプロジェクト
桜井 なおみ

**URL:<http://workingsurvivors.org>
info@workingsurvivors.org**

**2. 支持療法の徹底と
研究開発の促進による就労支援**

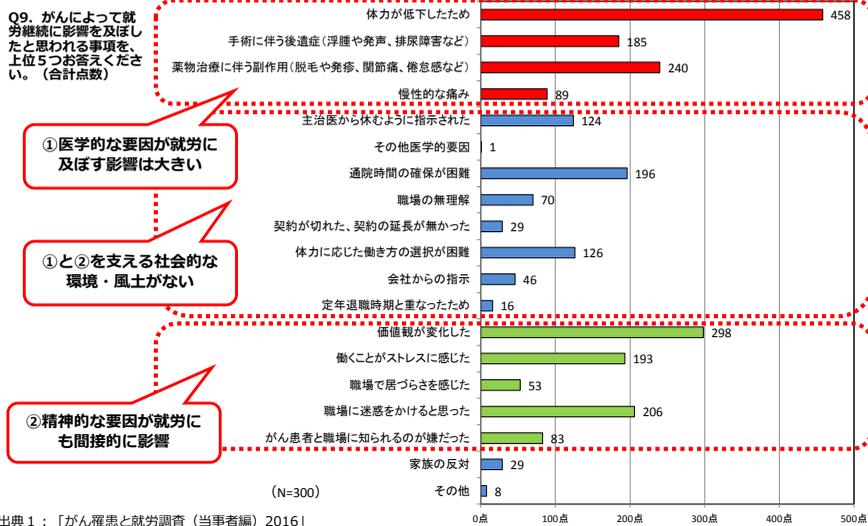
再就職が困難ながん患者では、離職予防が大切

- 男女別で仕事の変化をみると、女性が男性に比べて女性が顕著に変更をしていることがわかる。
- がんと就労は女性の働き方の課題とも関係をしている。



就労継続には医学的支援と精神的な支援が必要

- 就労継続に影響を及ぼした背景要因の第1位は「体力低下」、第2位は「価値観の変化」、第3位は「薬物療法に伴う副作用」、第4位は「迷惑をかけると思った」第5位は「通院時間の確保が困難」となっている。
- 医学的な背景を基礎とした、精神的なサポート、社会的な支援が就労継続には不可欠である。



3. 外来看護機能の強化による就労支援、患者力の向上

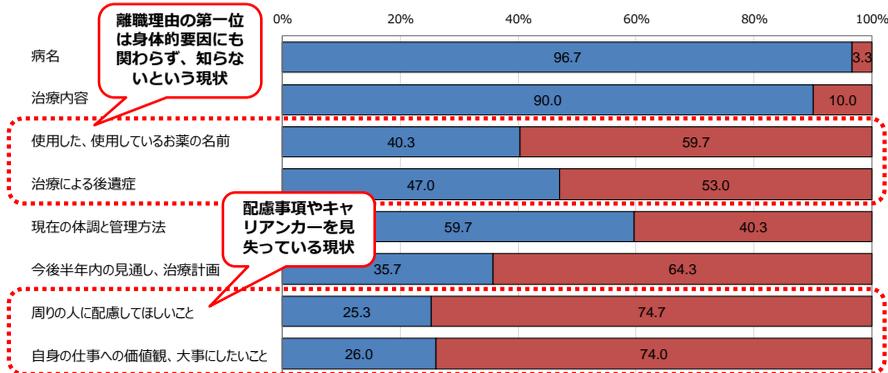
治療への理解が不足し、支持療法や職場への説明にも窮している

- 第三者に説明できる範囲は、**病名96.7%、治療内容90.0%**、現在の体調と管理方法59.7%。
- **薬剤名は40.3%、半年の見通し35.7%、配慮事項25.3%**と、総じて低い状況。
- 本調査Q2「**病期**」に対する回答においても**18%が「わからない」**を選択しており、**患者力の向上が課題**である。（医療者は伝えていても、患者には伝わっていない現状）

Q235Q. あなた一人で、以下のことを第三者に説明できますか。説明できるものをお選びください。【全体】

(N=300)

■ 説明できる ■ 説明できない



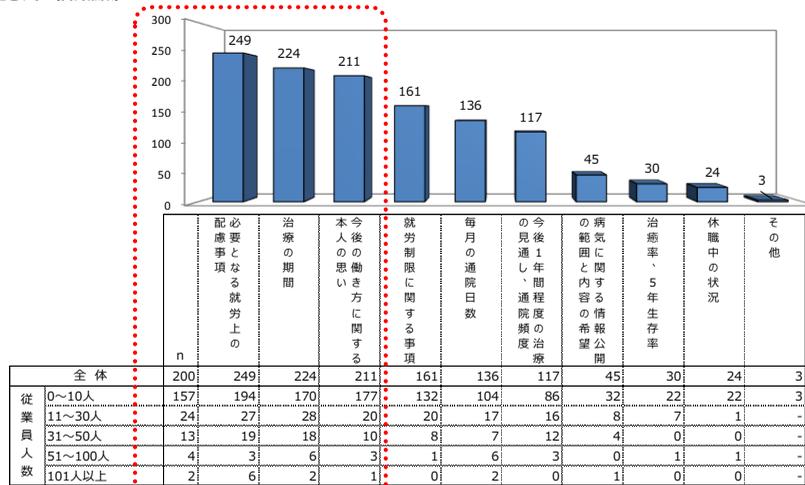
■ 出典 1 : 「がん罹患と就労調査(当事者編) 2016」

6

就労支援に役立つ情報は、「配慮、見通し、思い」。

- 「がん患者」被雇用者への対応に関する有益な情報の（1位～3位の合計点）は、全体で見ると、「必要となる就労上の配慮事項」が249点で最も高く、次いで「治療の期間」224点、「今後の働き方に関する本人の思い」211点と続く。
- 従業員人数で見ると、「0～10人」は「必要となる就労上の配慮事項」「治療の期間」「今後の働き方に関する本人の思い」の順に高い。

Q10. がん患者本人からどのような情報があれば、仕事と治療の両立支援を検討する際に役立つでしょうか？あてはまるものを上3つお選びください。（合計点数）

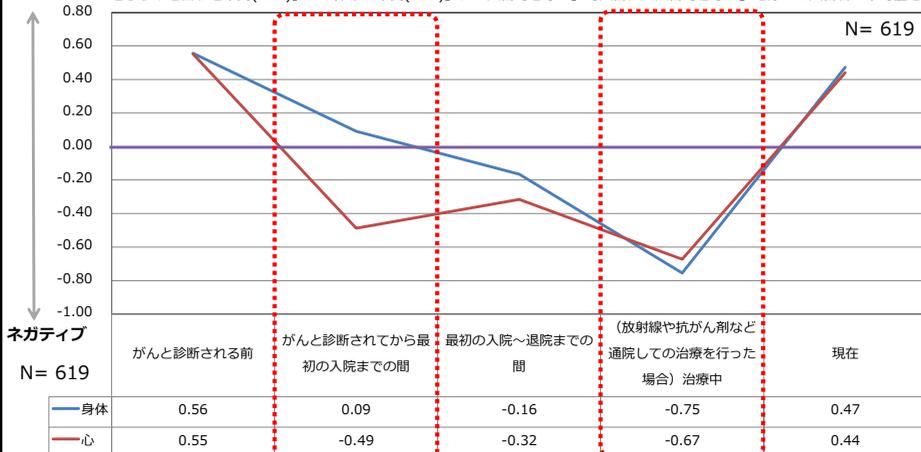


■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

7

患者の心と身体が落ち込むのは診断直後と外来通院中

ポジティブ ※それぞれの時点での心と身体の状態を、「非常に良好(2.0)」、「どちらかと言うと良好(1.0)」、「どちらとも言えない(0.0)」、「どちらかと言うと不調(-1.0)」、「非常に不調(-2.0)」、「回答できない」で回答。「回答できない」を除いた回答者の平均値を算出



診断から入院までの間は、身体の状態は良好にもかかわらず、心の状態は大きくストレスを受ける。放射線や抗がん剤治療を行った場合、心身共にもっともストレスを受けるのはその時期。しかし、多くの場合、“現在”は身体の状態・心の状態共に、診断前に近いレベルまで回復している。

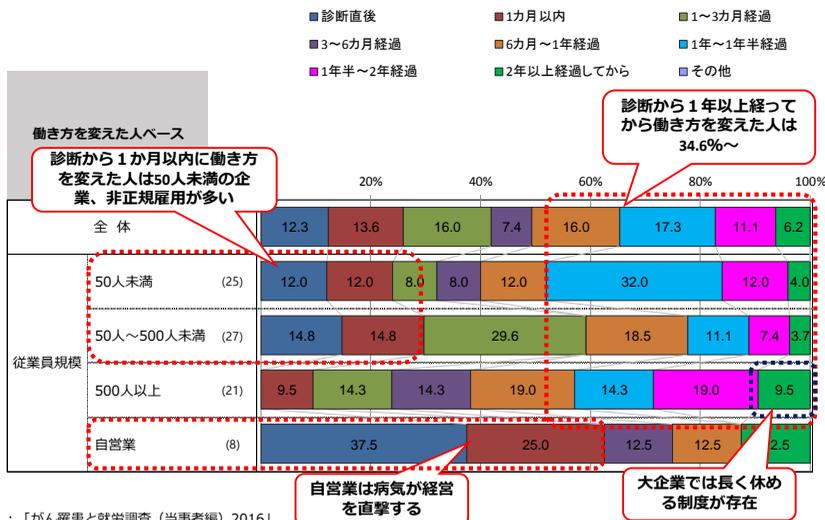
■出典2：「がん経験者の心の変化に関する調査」

8

働き方を変更した時期には2つのタイミングがあります

- 離職した時期が「診断から1か月以内」が多いのは従業員数500人未満の中小企業。
- 50人未満の企業では、「1年～1年半経過」後に働き方を変える人が多く、傷病手当金の取得と。

Q8. 働き方を変更したのは、診断からどのくらい経過してからですか？（1つ選択）



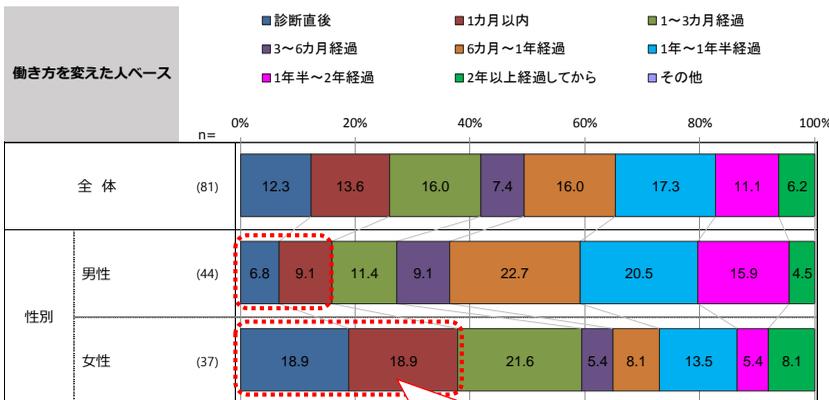
■ 出典1：「がん罹患と就労調査（当事者編）2016」

9

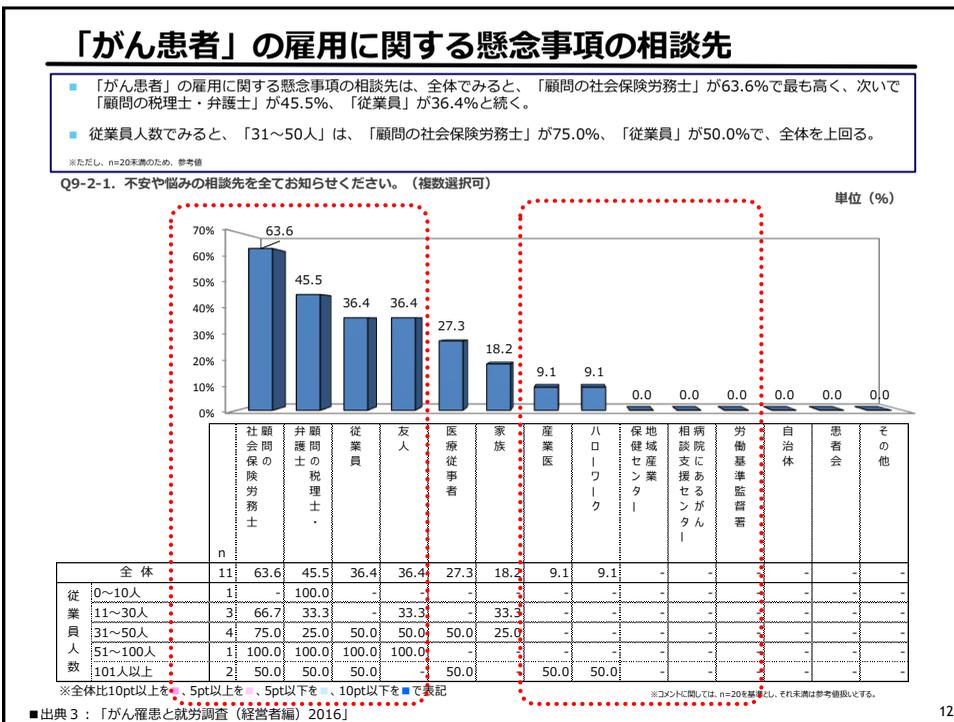
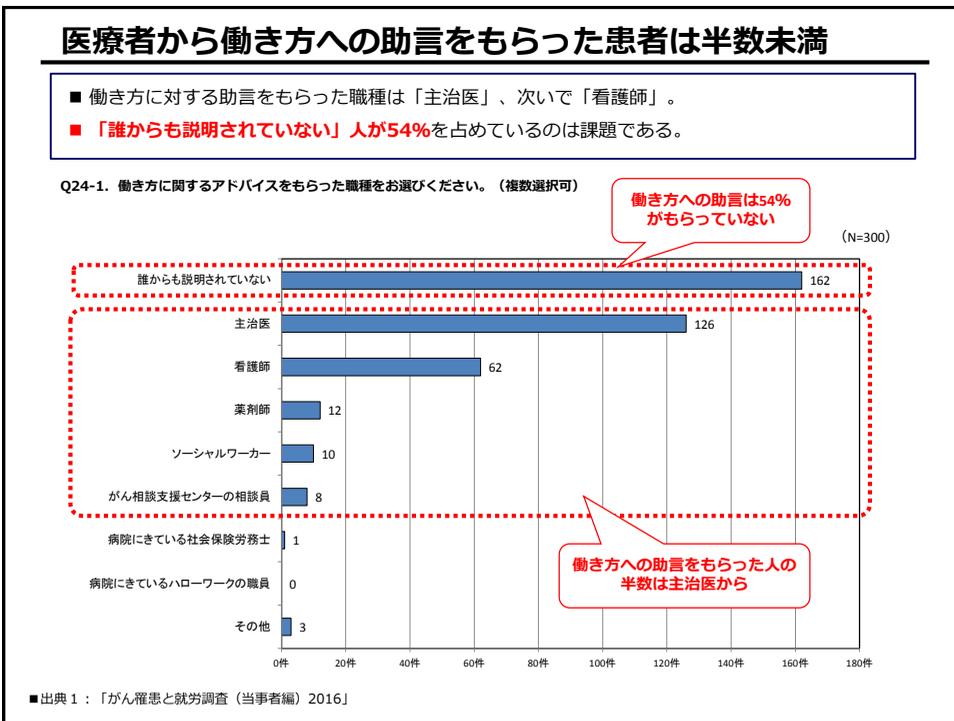
働き方を変更した時期（男女別）

- 女性は診断から1か月以内に働き方を変更している人が多い。

Q8. 働き方を変更したのは、診断からどのくらい経過してからですか？（1つ選択）



■ 出典1：「がん罹患と就労調査（当事者編）2016」



外来看護師の配置は昭和23年から変更がなく、強化が必要

(4) 外来看護職の配置に関して

- 医療法施行規則における外来看護職の配置基準は、患者30名につき看護職1名であり、昭和23年から変わっていない。
- 各医療機関においては、今日的な外来看護を行うために、現行法以上の外来看護職を配置している現状がある。
- 現行法による外来看護職の配置については、外来患者の在宅療養上の相談・支援が必要とされている今日の外来看護に対応するのは限界がある。

- 医療法施行規則により、病院および療養病床を有する診療所に置くべき看護職員数の標準は、外来患者30名につき1名と定めてある。
- 小葉ら(2007)による全国の300床以上の臨床研修病院および大学病院を対象にした調査[※]によると、外来看護職1人当たりの平均外来患者数は24.4±10.7名であり、現行法以上の人員配置であった。

外来で看護の役割を担うために、各医療機関においては現行法規以上の配置が必要と考え実際に配置している現状があった。

※ 小葉裕子他：外来看護師の適正人員配置に関する定量的評価、医療情報学連合大会論文集、27,733-735,2007.

(5) 看護師が外来で看護をしたいという思いにする【図7】

- 野中(2005)の外来体制づくりの取り組み(図7)では、看護師が外来で看護をしたいという思いに至らせることができていた。
- 「看護の本質を見つめること」「看護記録の学習」「チームカンファレンスの利用」「当該施設で定めたエキスパートナースの協力」「教育の場の提供」「役割分担の明確化」「人員配置の整備」などの人材育成を通して、個々の看護師にとっては外来の看護師に求められる役割や看護の視点を見つめなおす機会となった。

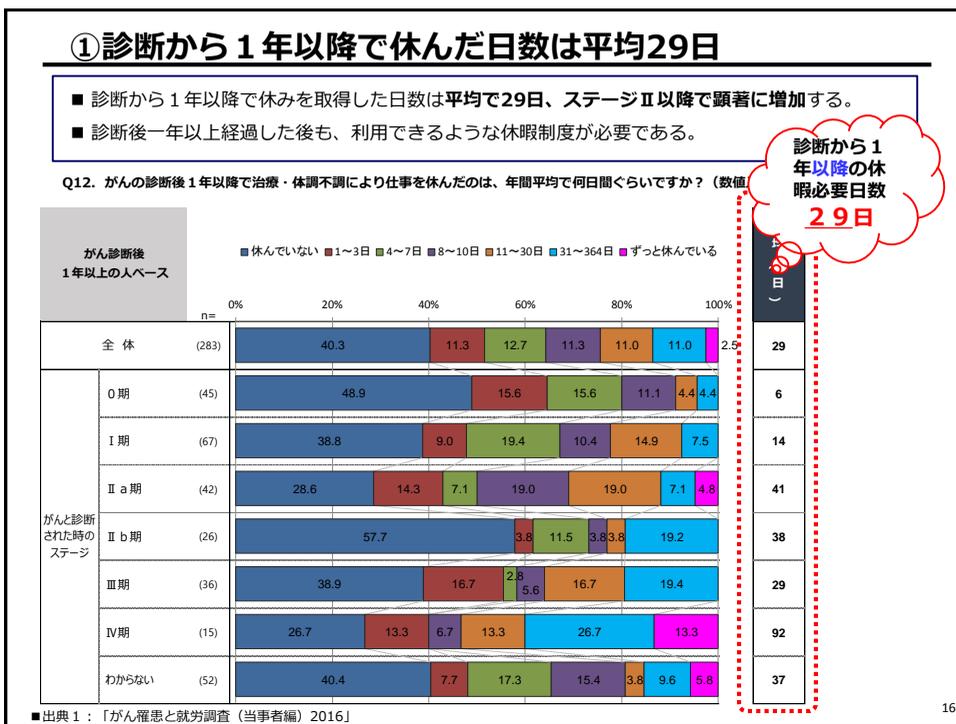
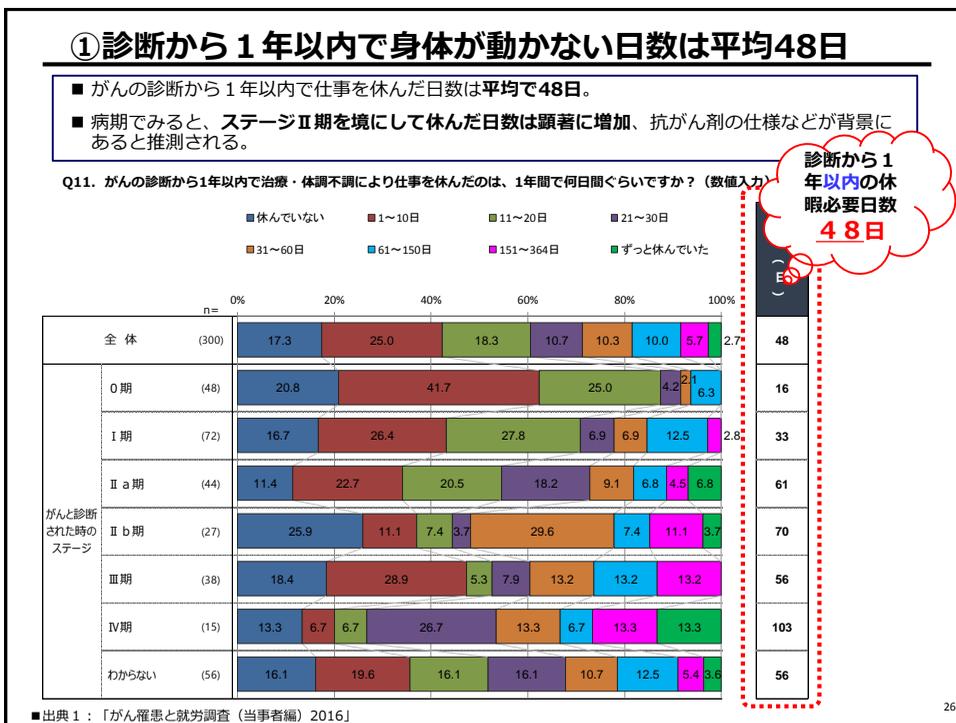
外来の看護師のスキル不足など、外来看護の質が現代社会のニーズに追いついていない現状がある。このため、外来における看護の機能を発揮できる体制をつくるうえで、病院管理者や看護部の役割が大きい。外来看護に求められる役割の変化に対応できる人材の育成や、外来看護の魅力を高めるように体制を整えることが必要である。

平成22年度 日本看護協会業務委員会

13

4. 患者、家族の就労支援に資する 関連法制度の整備

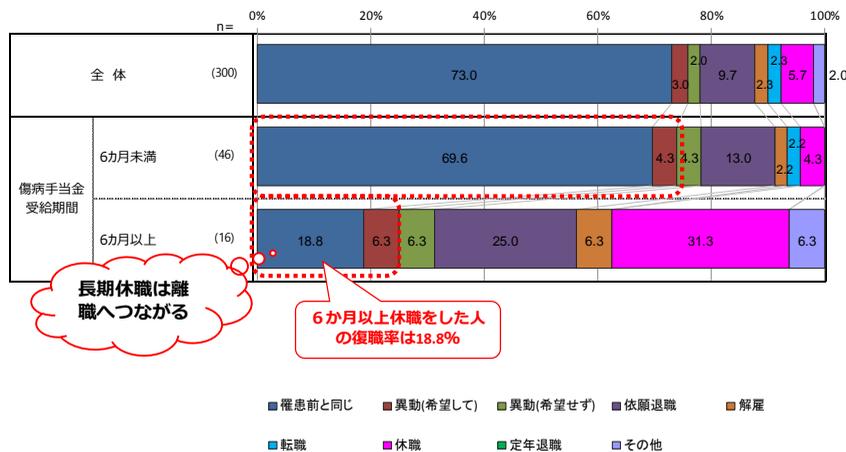
- ①傷病手当金の分割取得
- ②中小企業に対する社会保険料減免
- ③個人事業主：国民健康保険内での傷病手当金制度
- ④介護認定制度
- ⑤小児脳腫瘍経験者の現状（障がい者手帳）



① 6か月以上の休職は、離職へつながる可能性が大きい

- がん診断前後の勤め先の変化をみると、傷病手当金制度を利用し、**6か月以上休職をした患者の復職率（18.8%）**は、**6か月未満で復職した患者の割合（69.6%）**と比べて著しく低い。
- **長期離職は離職につながる**ことが推測できる。

Q6. がんと診断された時点と罹患後、お勤め先(働き方)は変わりましたか？（1つ選択）



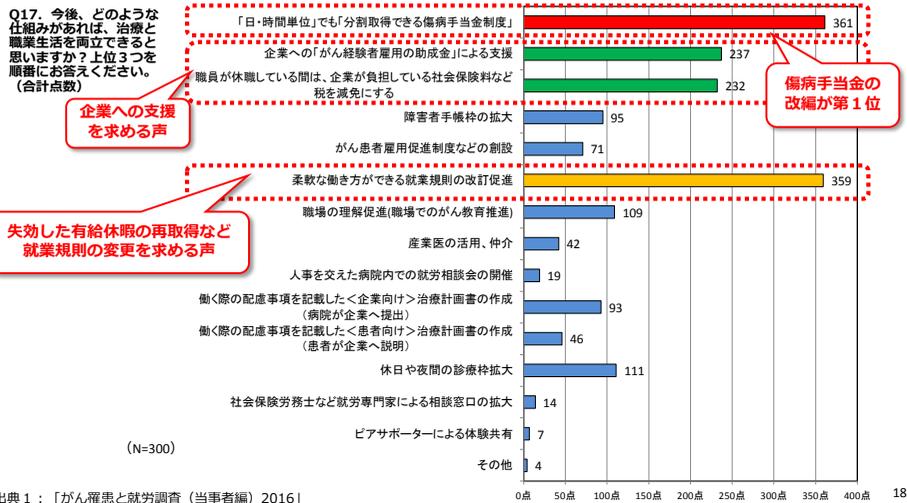
長期休職は離職へつながる

6か月以上休職をした人の復職率は18.8%

■ 出典 1：「がん罹患と就労調査（当事者編）2016」

① 治療と職業生活の両立のために欲しい今後の仕組み

- 治療と職業生活の両立のために、今後必要と思われる仕組みの**第1位は「分割取得できる傷病手当金」、第2位が「柔軟な働き方ができる就業規則の改訂」、第3位が「企業へのがん経験者雇用助成金」となっている。**第3位と僅差で「社会保険料の企業負担減免」があり、この4つの仕組みが患者が望む主要素となっている。
- 配慮事項を記載した治療計画書を望む声は少なく、患者目線にたった**制度改革が必要である。**



企業への支援を求める声

傷病手当金の改訂が第1位

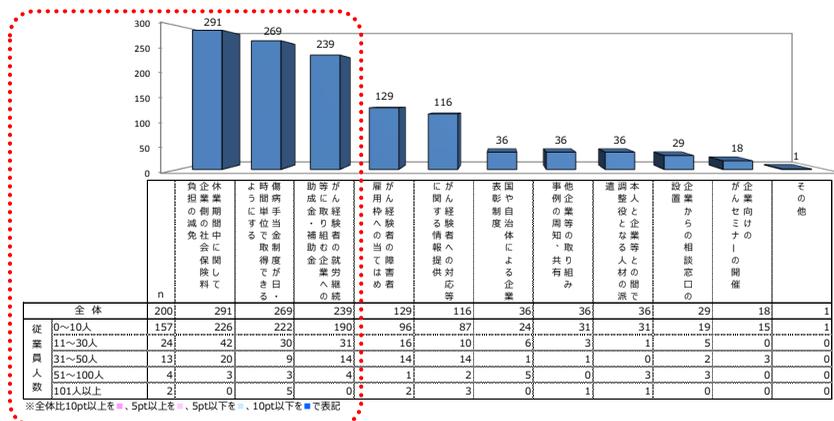
失効した有給休暇の再取得など就業規則の変更を求める声

■ 出典 1：「がん罹患と就労調査（当事者編）2016」

① 中小企業経営者が望む「がん患者」への支援方法

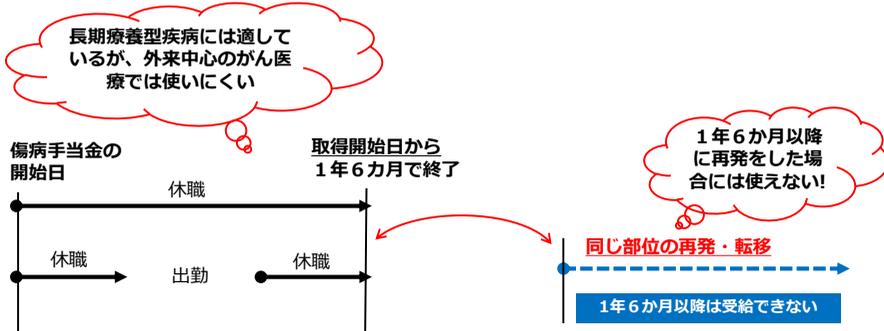
- 「がん患者」被雇用者の仕事と治療の両立に必要なと思う支援方法（1位～3位の合計点）は、全体で見ると、「休業期間中に企業側の社会保険料負担の軽減」が291点で最も高く、次いで「傷病手当金制度が日・時間単位で取得できるようにする」269点、「がん経験者の就労継続等に取り組む企業への助成金・補助金」239点と続く。
- 従業員人数で見ると、従業員人数が多い「傷病手当金制度が日・時間単位で取得できるようにする」より「がん経験者の就労継続等に取り組む企業への助成金・補助金」が高くなる傾向にある。

Q12. 企業等が仕事と治療の両立支援に取り組むにあたり、どのような支援が必要だと思いますか。あてはまるものを上位3つお選びください。（合計点数）



■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

① 外来中心のがんは利用しづらく、再発時には使用できない



■ 取得要件

- 業務外の事由による病気やケガの療養のための休業であること
- 仕事に就くことができないこと
- 連続する3日間を含み4日以上仕事に就けなかったこと
- 休業した期間について給与の支払いがないこと

●「待期3日間」の考え方



①参考事例：共済組合の「通算」1年6か月について

- 公務員グループの共済組合(私学共済含む)は、「通算して」、つまり、支給期間が全部で1年6か月になる「分割取得・通算型」の傷病手当金制度を採用している。
- したがって、これを健康保険組合にも拡大し、企業規模に関わらない「柔軟な働き方」を応援する社会支援策の提言を強く要望します。
- 雇用保険は、現在、財政的に非常に豊かですので、雇用保険から私傷病者をかかえる事業主に助成金を支給するなどのモデル事業実施も検討の必要があるかと思ます。

<国家公務員共済組合法：第六十六条>

2 傷病手当金の支給期間は、同一の病気又は負傷及びこれらにより生じた病気（以下「傷病」という。）については、前項に規定する勤務に服することができなくなった日以後三日を経過した日（同日において第六十九条の規定により傷病手当金の全部を支給しないときは、その支給を始めた日）から**通算して一年六月間**（結核性の病気については、三年間）とする。

<地方公務員共済組合法：第六十八条>

2 傷病手当金の支給期間は、同一の病気又は負傷及びこれらにより生じた病気（以下「傷病」という。）については、前項に規定する勤務に服することができなくなった日以後三日を経過した日（同日において第七十一条の規定により傷病手当金の全部を支給しないときは、その支給を始めた日）から**通算して一年六月間**（結核性の病気については、三年間）とする。

<健康保険法>

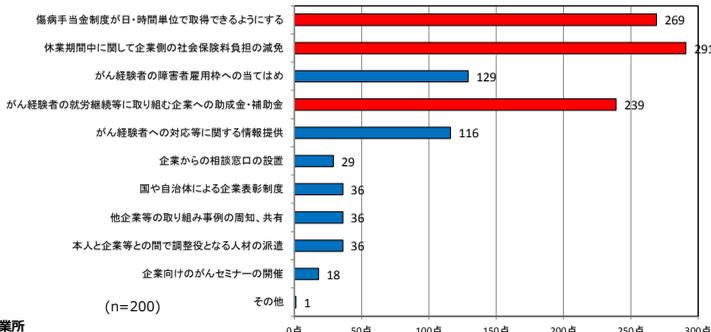
2 傷病手当金の支給期間は、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関しては、その**支給を始めた日から起算して一年六月を超えないものとする。**

※短期間の「出欠」について、健康保険組合によっては、別途の「運用」を実施している組合もあり、共通した取扱いを広める必要あり。

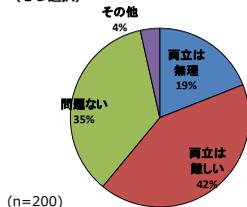
21

②中小企業経営者が望む就労支援は経済的な側面が多い

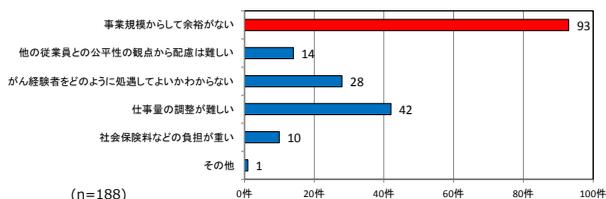
Q12. 企業等が仕事と治療の両立支援に取り組むにあたり、どのような支援が必要だと思いますか。あてはまるものを上位3つお選びください。（合計点数）



Q11. 現時点でのあなたの事業所において、がん患者の仕事と治療の両立は可能だと思いますか？（1つ選択）



Q11-2. Q11に関して「両立は無理」「両立は難しい」と回答された方にお聞きします。そのようにお考えになられる理由をお聞かせください。（複数選択可）



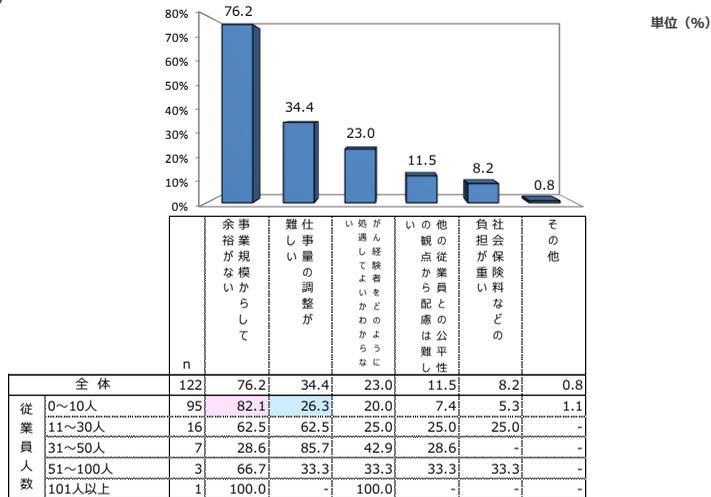
■ 出典 3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

22

② 「がん患者」被雇用者の仕事と治療の両立可否(判断理由)

- 「がん患者」被雇用者の仕事と治療の両立可否における判断理由は、全体で見ると、「事業規模からして余裕がない」が76.2%で最も高く、次いで「仕事量の調整が難しい」が34.4%、「がん経験者をどのように処遇してよいかわからない」が23.0%と続く。
- 従業員人数で見ると、従業員人数が「0~10人」は、「事業規模からして余裕がない」が82.1%で、全体に比べて高い傾向にある。

Q11-2. Q11に関して「両立は無理」「両立は難しい」と回答された方にお聞きします。そのようにお考えになられる理由をお聞かせください。(複数選択可)

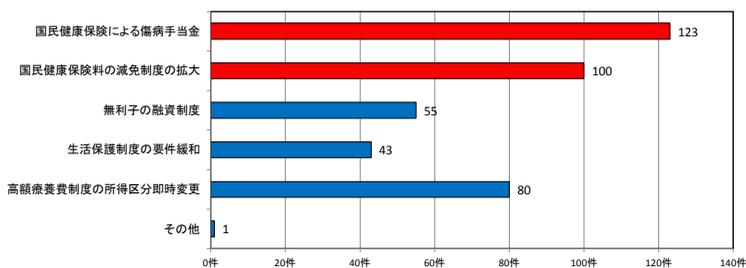


■ 出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

※コメントに関しては、n=2018基準とし、それ未満は参考値扱いとする。 23

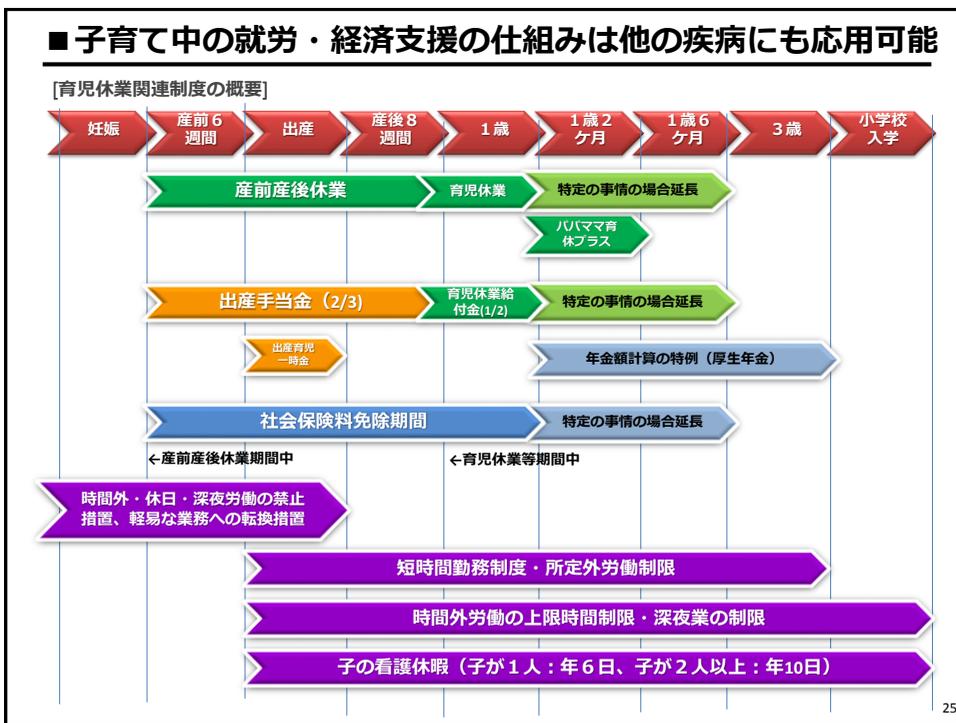
③ 個人事業主が求める就労支援は国民健康保険内での傷病手当金制度

Q18. 個人事業主が病気になったときに欲しい公的制度はどんなものがありますか？(複数選択可)

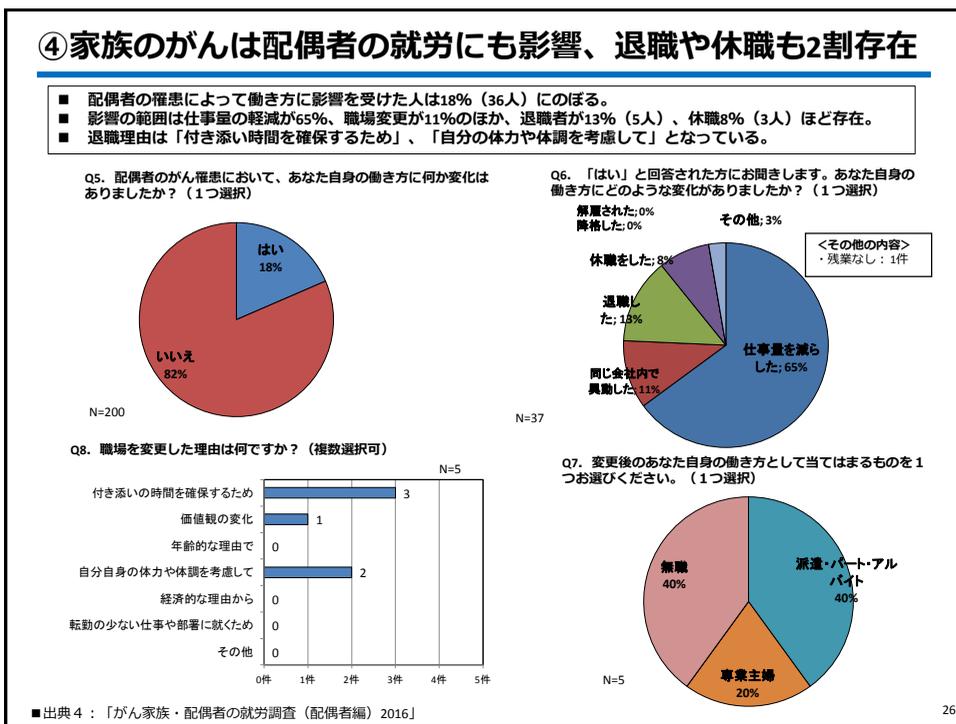


■ 出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

24



25

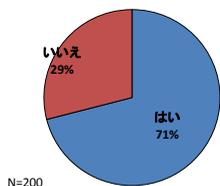


26

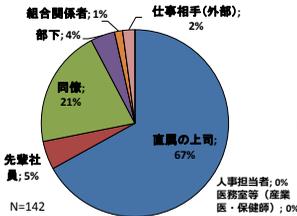
④ 配偶者が職場で家族のがん罹患を報告している割合は7割

- 配偶者のがん罹患を職場で報告した人は71%。直属の上司への報告が67%、次いで同僚21%。
- 報告した理由は「迷惑をかけると思ったから」が第一位、次いで「働き方への配慮が必要だったから」、「休む日数が多くなるから」の順。
- 報告しなかった理由は「仕事には影響がないと思ったから」が第一位。「言っても何も変わらない」が23%。

Q9. 配偶者のがんに罹患したことをあなたの職場の人に話しましたか？（1つ選択）



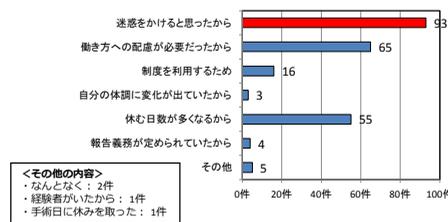
Q10. 1番目は誰に相談しましたか？（1つ選択）



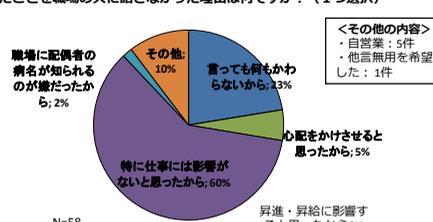
Q11. そのほか、誰に相談しましたか？（複数選択可）



Q12. 職場の人になぜ話をしたのですか？（複数選択可）



Q13. 「いいえ」と回答された方にお聞きします。配偶者のがんに罹患したことを職場の人に話さなかった理由は何ですか？（1つ選択）



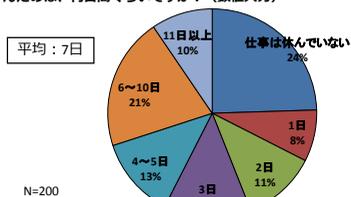
■ 出典 4：「がん家族・配偶者の就労調査（配偶者編）2016」

27

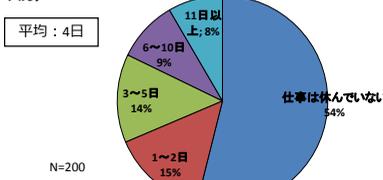
④ 付き添いのために休んだ日数は平均7日、有給休暇で対応

- 配偶者の治療の付き添いのために取得した休暇日数は診断から1年未満で平均7日（仕事は休んでいない24%）、1年以上以降で4日（54%）。
- 利用した制度は有給休暇が第一位。ほか、個人的な配慮。
- 治療付き添いに対する勤務先からの支援は「ほとんど支援無し」が60%、「手厚い支援～それなりの支援」など、何らかの支援があったと回答した人は26%

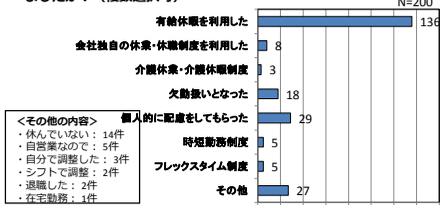
Q14. 配偶者のがんの診断から1年以内で治療の付き添いのために仕事を休んだのは、何日間くらいですか？（数値入力）



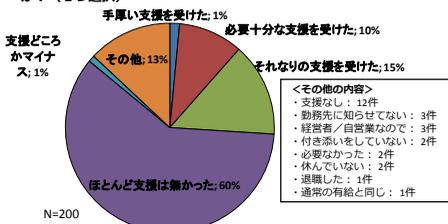
Q15. 配偶者のがんの診断から1年以上以降で治療の付き添いのために仕事を休んだのは、年間平均で何日間くらいですか？（数値入力）



Q16. 付き添いのためにお休みのとられた際、社内のどんな制度を使いましたか？（複数選択可）



Q17. 配偶者の治療付き添いに際して勤務先からの支援は十分でしたか？（1つ選択）



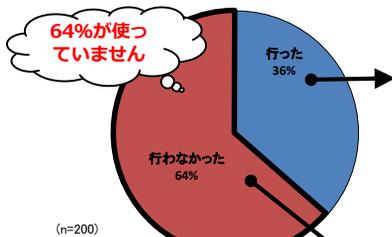
■ 出典 4：「がん家族・配偶者の就労調査（配偶者編）2016」

28

④ 「末期がん」に対する抵抗感は高く、アクセスの阻害要因

- ・介護申請率は**36%**。申請を行わなかった理由は、「**がん患者が使えると思わなかった、高齢者の制度だと思った、本人が認めなかった**」の順。
- ・情報の入手先は「**自治体、友人**」の順。医療者からの働きかけは少ない。

Q8. がん患者の場合は、余命6か月の時点(末期がん)で介護保険制度が利用できます。亡くなられた方は介護認定申請を行いましたか？(1つ選択)



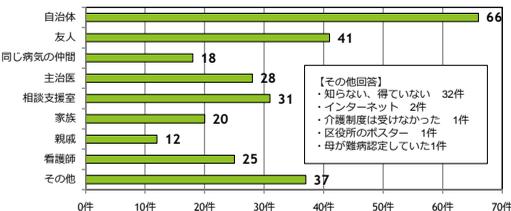
●'10年～'15年に申請



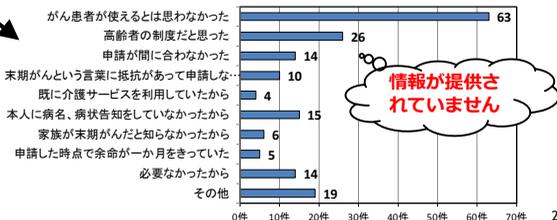
●'10年～'15年に申請



Q16. 介護保険制度が利用できるの情報を何処から得ましたか？(複数選択可) (n=278)



Q9. 介護認定申請を行わなかったとお答えになった方にお尋ねします。なぜ申請をしなかったのでしょうか？(複数選択可) (n=176)

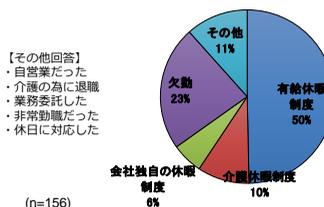


■出典 5：「人生の最終段階における緩和ケア調査2016」

④ 人生の最終段階：家族は有休や欠勤で対応、1/100は離職

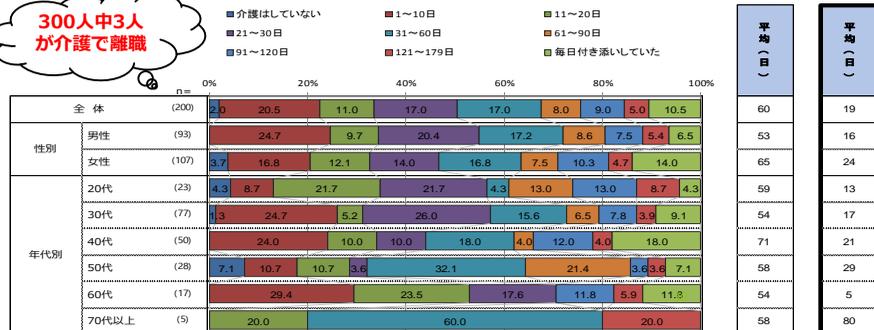
- ・亡くなる6か月前、介護や付き添いのために仕事を休んだ日数は、**全体平均60日**に対して**有職者は平均19日**。
- ・利用した制度は、**有給休暇制度が50%**、次が**欠勤23%**。介護休暇制度を利用した就労者は**10%**。

Q22-2. お仕事をされている方にお聞きします。付き添いのためにお仕事を休まれた際、どんな制度を利用されましたか？(1つ選択)



Q22-1. 亡くなる6か月前の間で、病院の付き添いなど介護のために何日間程度、仕事を休みましたか？(数値記入)

300人中3人が介護で離職

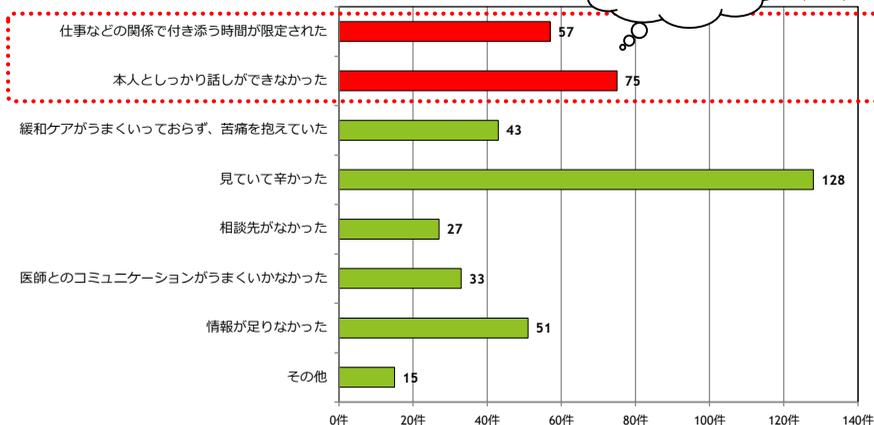


■出典 5：「人生の最終段階における緩和ケア調査2016」

④遺族の苦痛の第3位は「仕事で付き添う時間が限定された」

- ・介護の中で辛かったことは、「**見ている辛かった、本人としっかり話し合
いができなかった、仕事などで付き添う時間が限定された**」の順。
- ・「**情報不足、緩和ケアがうまくいっていなかった、医師とのコミュニケー
ションがうまくいっていなかった**」との声もある。

Q23. 介護をする中で辛かったことは何ですか？ (複数選択可)



■出典 5 : 「人生の最終段階における緩和ケア調査2016」

23

⑤小児脳腫瘍患者家族QOLアンケート (2012年1月実施 75名)

開頭手術 66名 放射線療法 52名 化学療法 44名
88% 69% 59%

複数の後遺症・合併症を抱えている 97%

【実際の後遺障害・晩期合併症例】

障害者手帳あり

- ◆内臓障害 (心臓、腎臓等)
- ◆運動障害
- ◆視聴覚障害
- ◆知的障害
- ◆精神障害
- てんかん
- 高次脳機能障害
- 発達障害

□内分泌障害

- 下垂体機能低下症
- 甲状腺機能低下症
- 卵巣機能低下症
- 低身長・代謝ホルモン
- 骨粗しょう症

●歯牙形成不全

などの発育障害

●体力低下

●視覚聴覚機能低下

●容姿変貌

●慢性疼痛(頭痛など)

●睡眠障害

●易労性 不定愁訴(耳鳴り)

●免疫不全

予防注射等の抗体がなくなる

□動脈瘤

□脳血管障害

□その他成人病

□二次がん

■参考資料:9

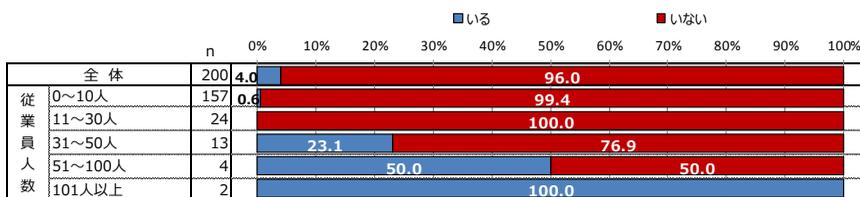
5. 現行事業の効果検証と普及に向けての再整理

産業医の有無

- 産業医の有無は、従業員人数で見ると、「0～10人」は「いる」が0.6%、「いない」が99.4%。
- 産業医「常勤」へのハードルは中小企業においては高い。

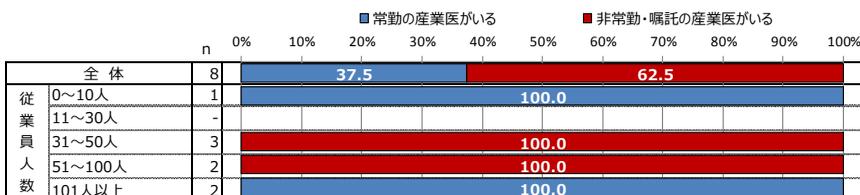
Q7. 産業医の有無についてお聞かせください。（1つ選択）

単位（%）



Q7-1. 産業医について、あてはまるものをお知らせください。（1つ選択）

単位（%）



■ 出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

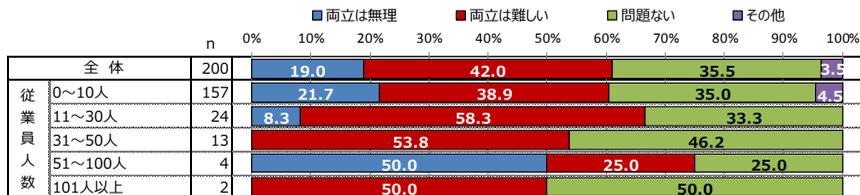
34

「がん患者」被雇用者の仕事と治療の両立可否

- 「がん患者」被雇用者の仕事と治療の両立可否は、全体で見ると、「両立は無理」が19.0%、「両立は難しい」が42.0%と、両立に対してネガティブな回答が半数を超えているのに対して、「問題ない」は35.5%となる。
- 従業員人数で見ると、「0～10人」は「両立は無理」が21.7%で、全体より2.7pt高く、よりネガティブさが強い傾向にある。

Q11. 現時点でのあなたの事業所において、がん患者の仕事と治療の両立は可能だと思いますか？（1つ選択）

単位（%）



※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

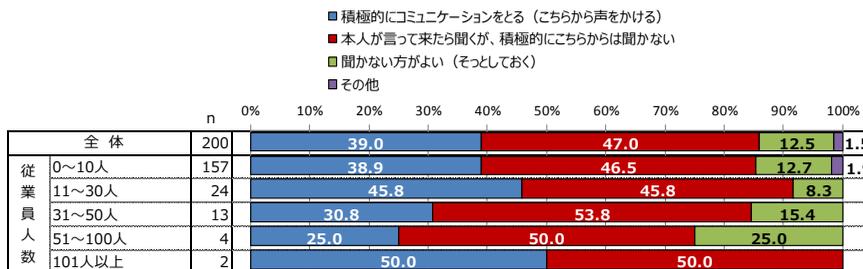
35

「がん患者」被雇用者とのコミュニケーション

- 「がん患者」被雇用者とのコミュニケーションは、全体で見ると、「積極的にコミュニケーションをとる(こちらから声をかける)」が39.0%、「本人が言って来たら聞くが、積極的にこちらからは聞かない」が47.0%、「聞かない方がよい(そっとしておく)」が12.5%となる。
- 従業員人数で見ると、「11～30人」は、「積極的にコミュニケーションをとる(こちらから声をかける)」が45.8%で、全体を上回る。

Q13. がん患者の場合、本人の体調についてどのような声かけをしたらよいと思いますか？（1つ選択）

単位（%）



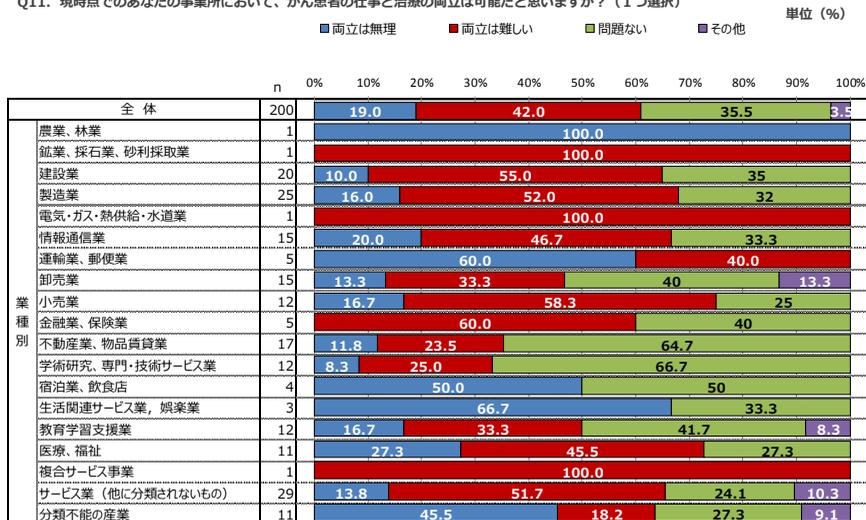
※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

36

職業変更が必要な分野もあり、職業訓練の意味は重要

■ 「がん患者」被雇用者の仕事と治療の両立可否は、全体で見ると、「両立は無理」が19.0%、「両立は難しい」が42.0%と、両立に対してネガティブな回答が半数を超えているのに対して、「問題ない」は35.5%となる。

Q11. 現時点でのあなたの事業所において、がん患者の仕事と治療の両立は可能だと思いますか？（1つ選択）



■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

37

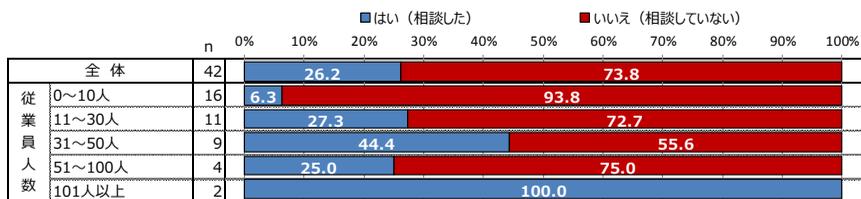
（がん患者を雇用したことがある中小企業経営者）

「がん患者」の雇用に関する懸念事項の相談有無

- 「がん患者」の雇用に関する懸念事項の相談有無は、全体で見ると、「はい(相談した)」が26.2%、「いいえ(相談していない)」が73.8%。
- 従業員人数で見ると、「0~10人」は「はい(相談した)」が6.3%、「いいえ(相談していない)」が93.8%で、「いいえ(相談していない)」が全体を20pt上回る。※ただし、n=20未満のため、参考値

Q9-2. その不安や悩みを誰かに相談しましたか？（1つ選択）

単位 (%)



■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

39

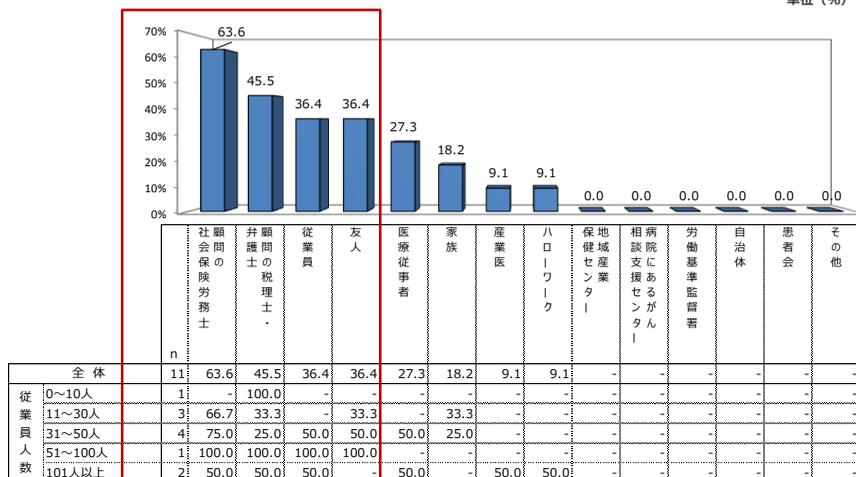
「がん患者」の雇用に関する懸念事項の相談先

- 「がん患者」の雇用に関する懸念事項の相談先は、全体で見ると、「顧問の社会保険労務士」が63.6%で最も高く、次いで「顧問の税理士・弁護士」が45.5%、「従業員」が36.4%と続く。
- 従業員人数で見ると、「31~50人」は、「顧問の社会保険労務士」が75.0%、「従業員」が50.0%で、全体を上回る。

※ただし、n=20未満のため、参考値

Q9-2-1. 不安や悩みの相談先を全てお知らせください。（複数選択可）

単位 (%)



※全体比10pt以上を■、5pt以上を●、5pt以下を○、10pt以下を□で表記

※コメントに関しては、n=20を基準とし、その未満は参考値とする。

■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

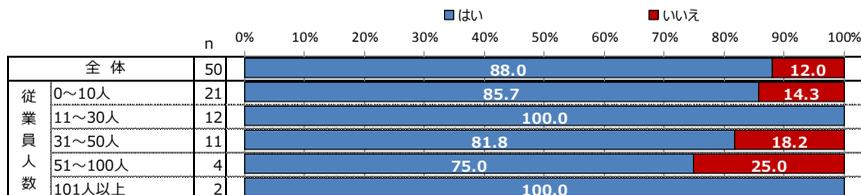
40

「がん患者」被雇用者に対する対応の有無

- 「がん患者」被雇用者に対する対応の有無は、全体で見ると、「はい」が88.0%、「いいえ」が12.0%。
- 従業員人数で見ると、「0～10人」は「はい」が85.7%、「いいえ」が14.3%。

Q9-3. その従業員に対して対処や配慮を行いましたか？（1つ選択）

単位（%）



■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

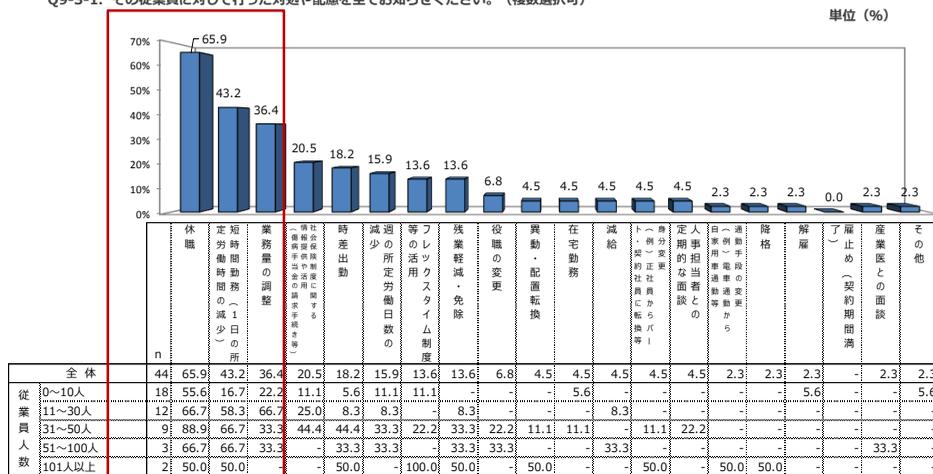
41

「がん患者」被雇用者に対する対応の内容

- 「がん患者」被雇用者に対する対応の内容は、全体で見ると、「休職」が65.9%で最も高く、次いで「短時間勤務(1日の所定労働時間の減少)」が43.2%、「業務量の調整」が36.4%と続く。
- 従業員人数で見ると、「0～10人」は「休職」が55.6%で最も高く、次いで「業務量の調整」が22.2%、「短時間勤務(1日の所定労働時間の減少)」が16.7%と続く。

Q9-3-1. その従業員に対して行った対処や配慮を全てお知らせください。（複数選択可）

単位（%）



■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

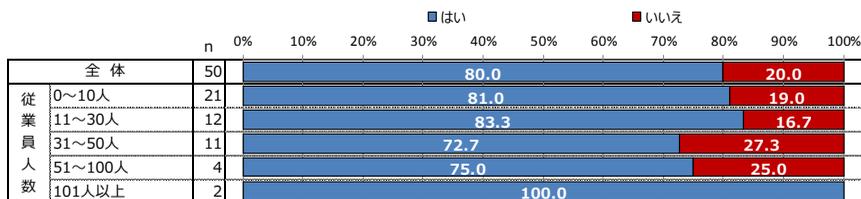
42

「がん患者」被雇用者からの治療計画の説明有無

- 「がん患者」被雇用者からの治療計画の説明有無は、全体でみると、「はい」が80.0%、「いいえ」が20.0%。
- 従業員人数でみると、「0～10人」は「はい」が81.0%、「いいえ」が19.0%。

Q9-4. 本人から治療計画について説明はありましたか？（1つ選択）

単位（%）



■出典 3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

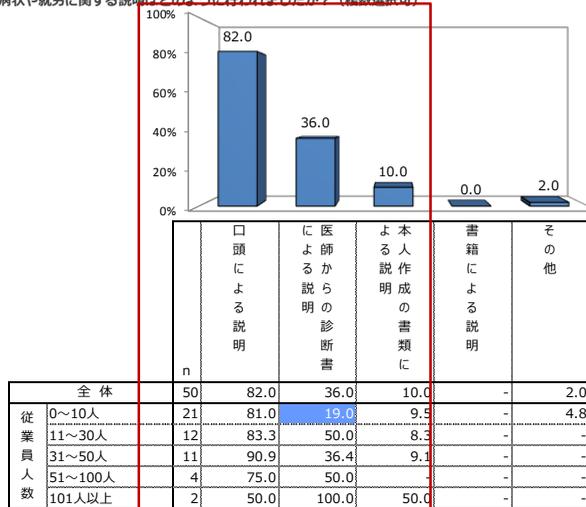
43

「がん患者」被雇用者からの病状の説明方法

- 被雇用者からの病状の説明方法は、全体でみると、「口頭による説明」が82.0%で最も高く、次いで「医師からの診断書による説明」が36.0%、「本人作成の書類による説明」が10.0%と続く。

Q9-5. 本人からの病状や就労に関する説明はどのように行われましたか？（複数選択可）

単位（%）



■出典 3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

※全体比10pt以上を■、5pt以上を●、5pt以下を○、10pt以下を■で表記

※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

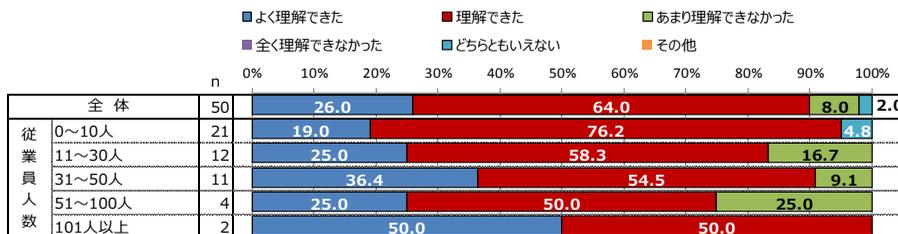
44

「がん患者」被雇用者からの病状の説明に対する理解度

■ 「がん患者」被雇用者からの病状の説明に対する理解度は、全体で見ると、「よく理解できた」が26.0%、「理解できた」が64.0%で、「理解できた(計)」が90.0%となる。

Q9-6. その説明はその後の就業状況を考えるにあたって理解できるものでしたか。(1つ選択)

単位 (%)



■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

45

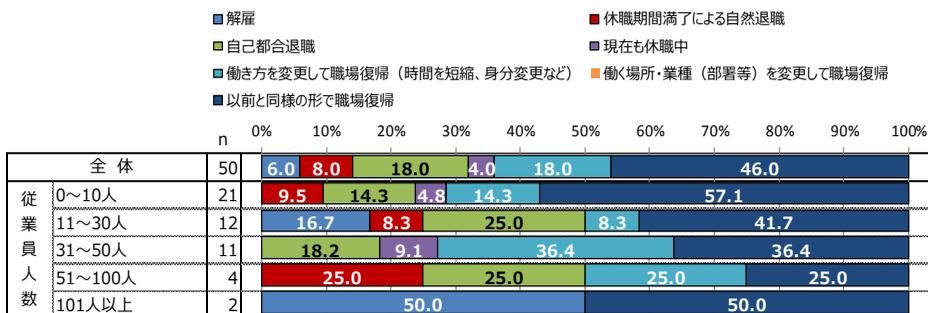
「がん患者」被雇用者の罹患後の勤務状況

■ 「がん患者」被雇用者の罹患後の勤務状況は、全体で見ると、「以前と同様の形で職場復帰」が46.0%で最も高く、次いで「働き方を変更して職場復帰(時間を短縮、身分を変更など)」「自己都合退職」が同率で18.0%となる。

■ 従業員人数では、「0~10人」は「以前と同様の形で職場復帰」が57.1%で最も高く、全体を11pt上回る。

Q9-7. その従業員は、罹患後どのようなになっていますか？(1つ選択)

単位 (%)



■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

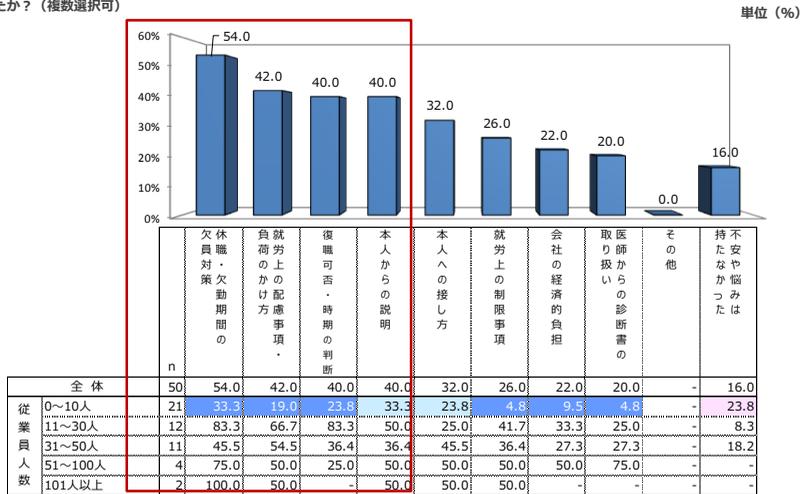
※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

46

「がん患者」の雇用経験がある経営者が感じた懸念事項

- 「がん患者」の雇用に関する懸念事項は、全体でみると、「休職・欠勤期間の欠員対策」が54.0%で最も高く、次いで「就労上の配慮事項・負荷のかけ方」が42.0%、「復職可否・時期の判断」「本人からの説明」が同率で40.0%と続く。

Q9. これまでの雇用者の中にかん患者がいた(いる) 経験がある方にお伺いします。がん患者の雇用に際して、どのような不安や悩みを持ちましたか？ (複数選択可)



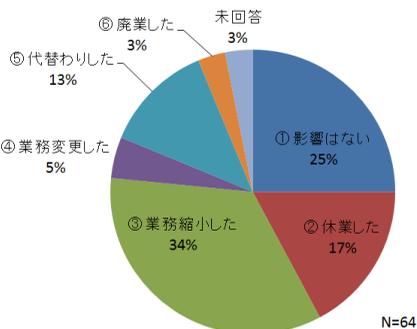
■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

(がん患者を雇用したことがある個人事業主)

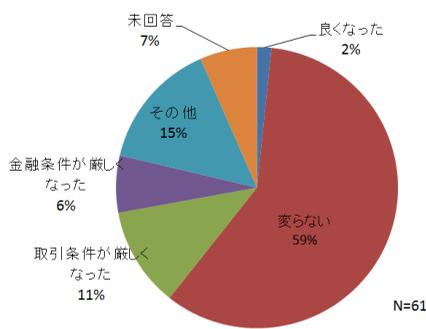
2) 個人事業主への影響

- がん罹患により事業へ影響があった人は **72%**
- 17%** 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

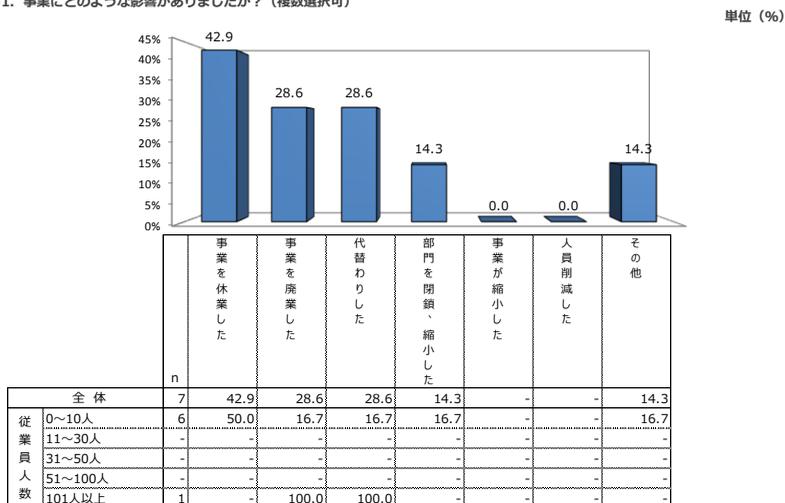
■出典8: 「がん患者の就労と家計に対する調査」

49

がん罹患経験に伴う事業への影響(具体的内容)

- がん罹患経験に伴う具体的な事業への影響は、全体で見ると、「事業を休業した」が42.9%で最も高く、次いで「事業を廃業した」「代替わりした」が同率で28.6%と続く。
- 従業員人数で見ると、「0~10人」は「事業を休業した」が50.0%で全体を上回る。

Q16-2-1. 事業にどのような影響がありましたか? (複数選択可)



※全体比10pt以上を●、5pt以上を○、5pt以下を○、10pt以下を■で表記

※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

■出典3: 「がん罹患と就労調査 (経営者編) 2016」

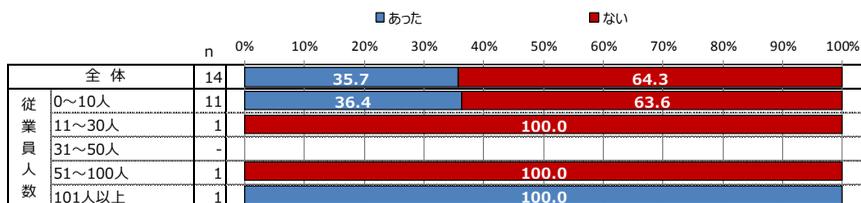
50

がん罹患経験に伴う取引への影響

- がん罹患経験に伴う取引への影響は、全体でみると、「あった」が35.7%、「ない」が64.3%。
- 従業員人数でみると、「0～10人」は「あった」が36.4%で、僅差だが全体を上回る。

Q17. 取引などに影響はありましたか？（1つ選択）

単位（%）



■ 出典 3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

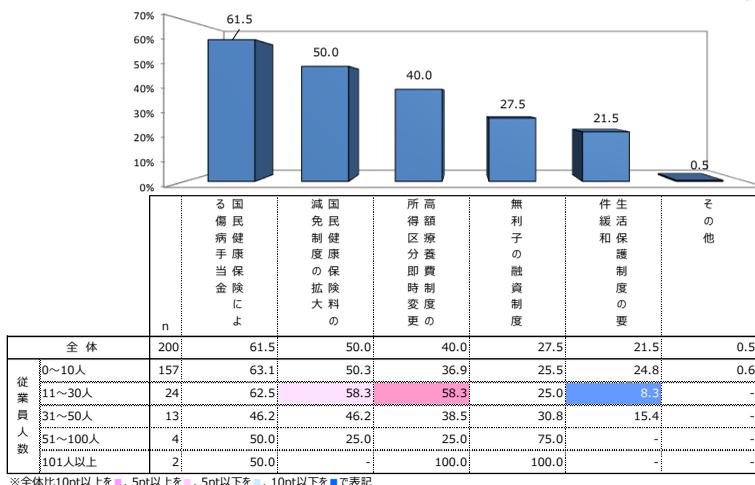
51

個人事業主が罹患した際に必要な公的制度

- 個人事業主が罹患した際に必要な公的制度は、「国民健康保険による傷病手当金」が61.5%、次いで「国民健康保険料の減免制度の拡大」が50.0%、「無利子の融資制度」が27.5%となる。
- 従業員人数でみると、「11～30人」は「国民健康保険料の減免制度の拡大」が58.3%、「高額療養費制度の所得区分即時変更」が58.3%で、それぞれ全体より上回る。

Q18. 個人事業主が病気になったときに欲しい公的制度はどんなものがありますか？（複数選択可）

単位（%）



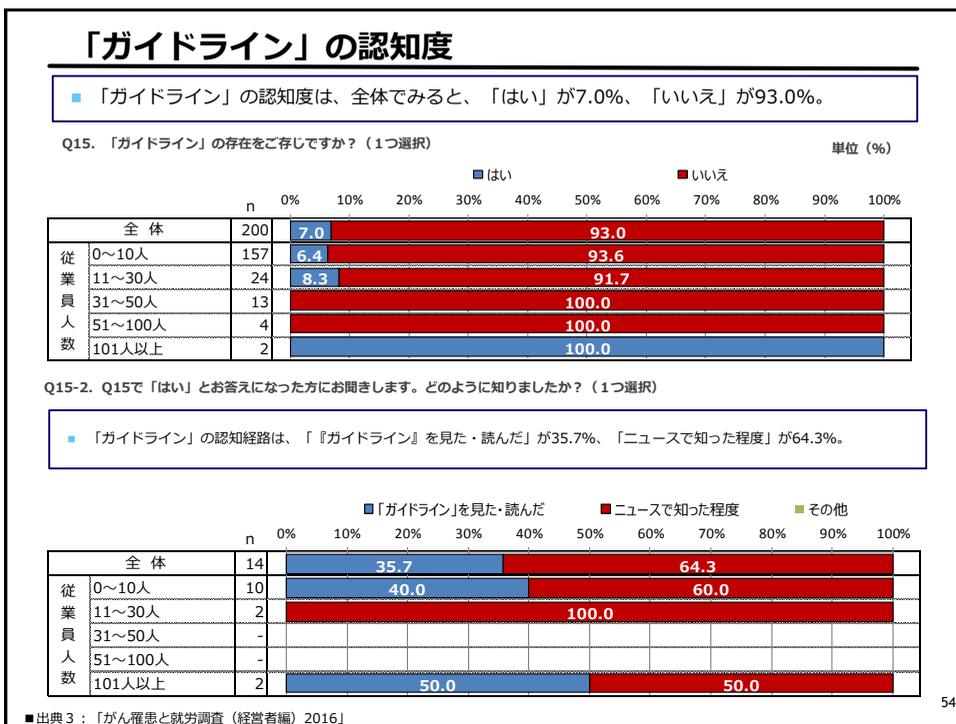
※全体比10pt以上を■、5pt以上を■、5pt以下を■、10pt以下を■で表記

※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

52

■ 出典 3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

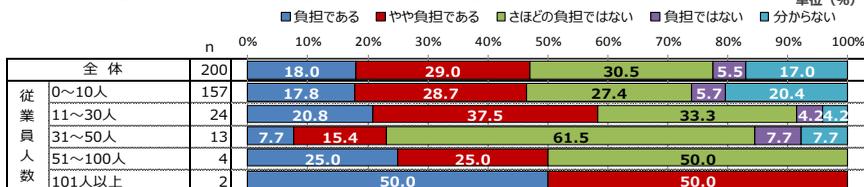
(ガイドラインについて)



企業の情報提供に対する負担度合

■ 企業の情報提供に対する負担度合は、全体でみると、「負担である」が18.0%、「やや負担である」が29.0%、「さほどの負担ではない」が30.5%となり、「負担である(計)」が47.0%、「負担ではない(計)」が36.0%で、「負担である(計)」が11.0pt上回る。

Q15-3. 「ガイドライン」では、主治医の意見を求めるため、企業が患者の就労状況（雇用形態・勤務状況・職務内容・体力的な負荷）を病院へ提供することが求められていますが、どのように思いますか？（1つ選択） 単位（%）



「意見書」の対応(費用負担者)

■ 「意見書」の費用負担者は、全体でみると、「国」が40.0%で最も高く、次いで「患者本人」が16.0%、「企業(事業所)」が14.0%と続く。

Q15-7. 「就業継続の可否、必要な就業上の措置及び治療に対する配慮に関する意見書」の作成費用は誰が負担すべきとお考えですか？（1つ選択） 単位（%）



■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

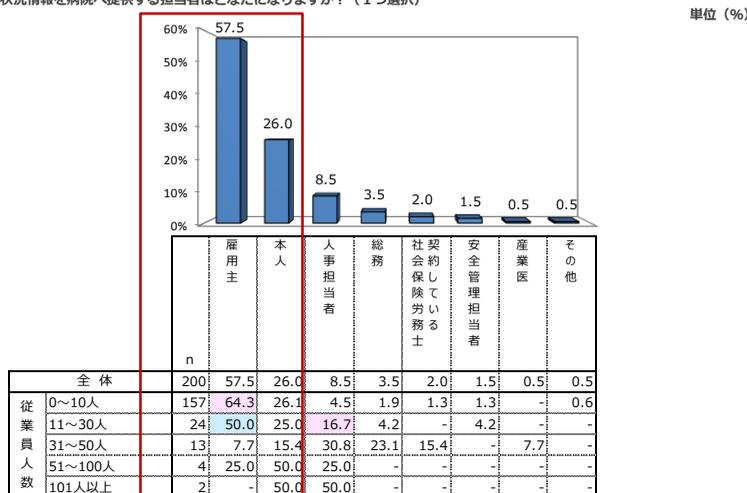
55

情報提供担当者

■ 情報提供担当者は、全体でみると、「雇用主」が57.5%で最も高く、次いで「本人」が26.0%、「人事担当者」が8.5%と続く。

■ 従業員人数でみると、「0~10人」は「雇用主」が64.3%で、全体を上回る。

Q15-5. 就労状況情報を病院へ提供する担当者はどなたになりますか？（1つ選択）



※全体比10pt以上を■、5pt以上を●、5pt以下を○、10pt以下を■で表記

※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

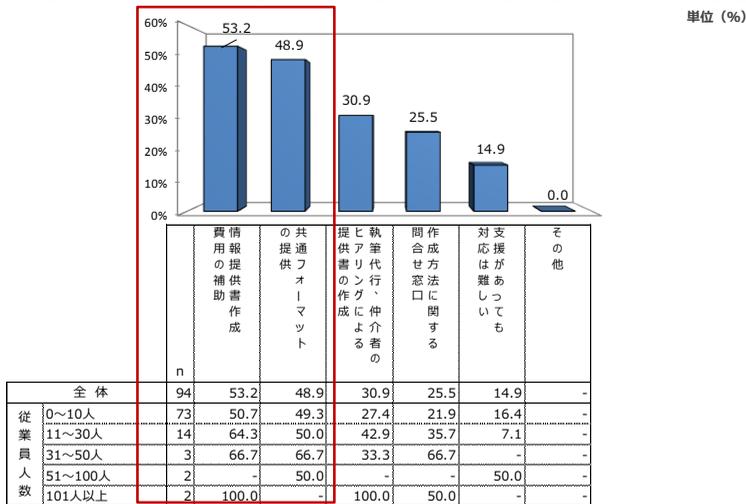
■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

56

企業の情報提供に対する負担軽減の支援策

- 企業の情報提供に対する負担軽減の支援策は、全体で見ると、「情報提供書作成費用の補助」が53.2%で最も高く、次いで「共通フォーマットの提供」が48.9%、「執筆代行、仲介者のヒアリングによる提供書の作成」が30.9%と続く。

Q15-4. Q15-3で「負担である」「やや負担である」と回答された方にお聞きします。どのような支援があれば対応可能ですか？（複数選択可）



■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

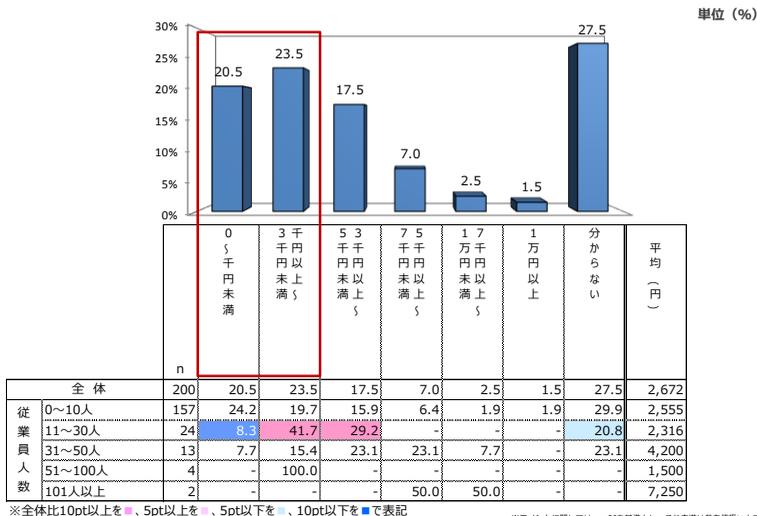
※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

57

「意見書」の対応(費用負担額)

- 「意見書」の費用負担額は、全体で見ると、「分からない」が27.5%で最も多く、「0~3千円未満」が全体の約4割となる。

Q15-8. 「就業継続の可否、必要な就業上の措置及び治療に対する配慮に関する意見書」の作成費用はいくら程度が妥当だと思いますか？（1つ選択）



■出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」

※コメントに関しては、n=20を基準とし、それ未満は参考値扱いとする。

58

(出典一覧)

- **出典1：「がん罹患と就労調査（当事者編）2016」**
 - ・調査主体：キャンサー・ソリューションズ株式会社
 - ・助成金：公益財団法人 がん研究振興財団 がんサバイバーシップ研究支援事業助成金
 - ・調査方法：WEBアンケートを用いた疾病パネルへの調査（全国）
 - ・調査実施期間：2015年12月8日(火)～2015年12月9日(水)
 - ・対象者：2015年から10年以内で、がん罹患時に就労していた患者300人（20歳～64歳まで）
- **出典2：「がん経験者の心の変化に関する調査」**
 - ・調査方法：インターネット調査
 - ・調査実施期間：2013年12月13日(金)～12月29日(日)
 - ・割付条件：男性：女性 - 33：67、がんと診断された時の職業の有無 - 77：23
 - ・調査主体：アフラック
 - ・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
 - ・回答者：働き盛りのがん経験者（59歳以下）サンプル数：619名
- **出典3：「がん罹患と就労調査（経営者編）2016」**
 - ・調査主体：一般社団法人CSRプロジェクト
 - ・助成金：公益財団法人 がん研究振興財団 がんサバイバーシップ研究支援事業助成金
 - ・調査方法：WEBアンケートを用いた疾病パネルへの調査（全国）
 - ・調査実施期間：2015年12月8日(火)～2015年12月9日(水)
 - ・対象者：中小企業経営者、個人事業主200人
- **出典4：「がん家族・配偶者の就労調査（配偶者編）2016」**
 - ・調査主体：キャンサー・ソリューションズ株式会社
 - ・助成金：公益財団法人 がん研究振興財団 がんサバイバーシップ研究支援事業助成金
 - ・調査方法：WEBアンケートを用いた疾病パネルへの調査（全国）
 - ・調査実施期間：2015年12月9日(水)～2015年12月14日(月)
 - ・対象者：今から10年以内で、配偶者ががんに罹患した経験がある家族200人（20歳～64歳まで）
- **出典5：「人生の最終段階における緩和ケア調査2016」**
 - ・調査主体：特定非営利活動法人HOPEプロジェクト
 - ・調査方法：WEBアンケートを用いた疾病パネルへの調査（全国）
 - ・調査実施期間：2015年11月25日(水)～11月30日(月)
 - ・対象者：主たる介護者、主たる介護者に準ずる立場で、10年以内ががんの看取りを経験した遺族
- **参考資料：8**
 - ・調査主体：小児脳腫瘍ネットワーク連絡会（PBTN）
 - ・調査方法：小児脳腫瘍の患者家族のQOL全般の質問に対してWEBにての回答を解析
 - ・調査実施期間：2012年1月10日（火）～17日(水)まで
 - ・対象者：小児脳腫瘍患者家族 67名
- **参考資料9**
 - ・調査主体：小児脳腫瘍ネットワーク連絡会（PBTN）
 - ・調査方法：小児脳腫瘍の患者家族のQOL全般の質問に対してWEBにての回答を解析
 - ・調査実施期間：2012年1月10日（火）～17日(水)まで
 - ・対象者：小児脳腫瘍患者家族 67名