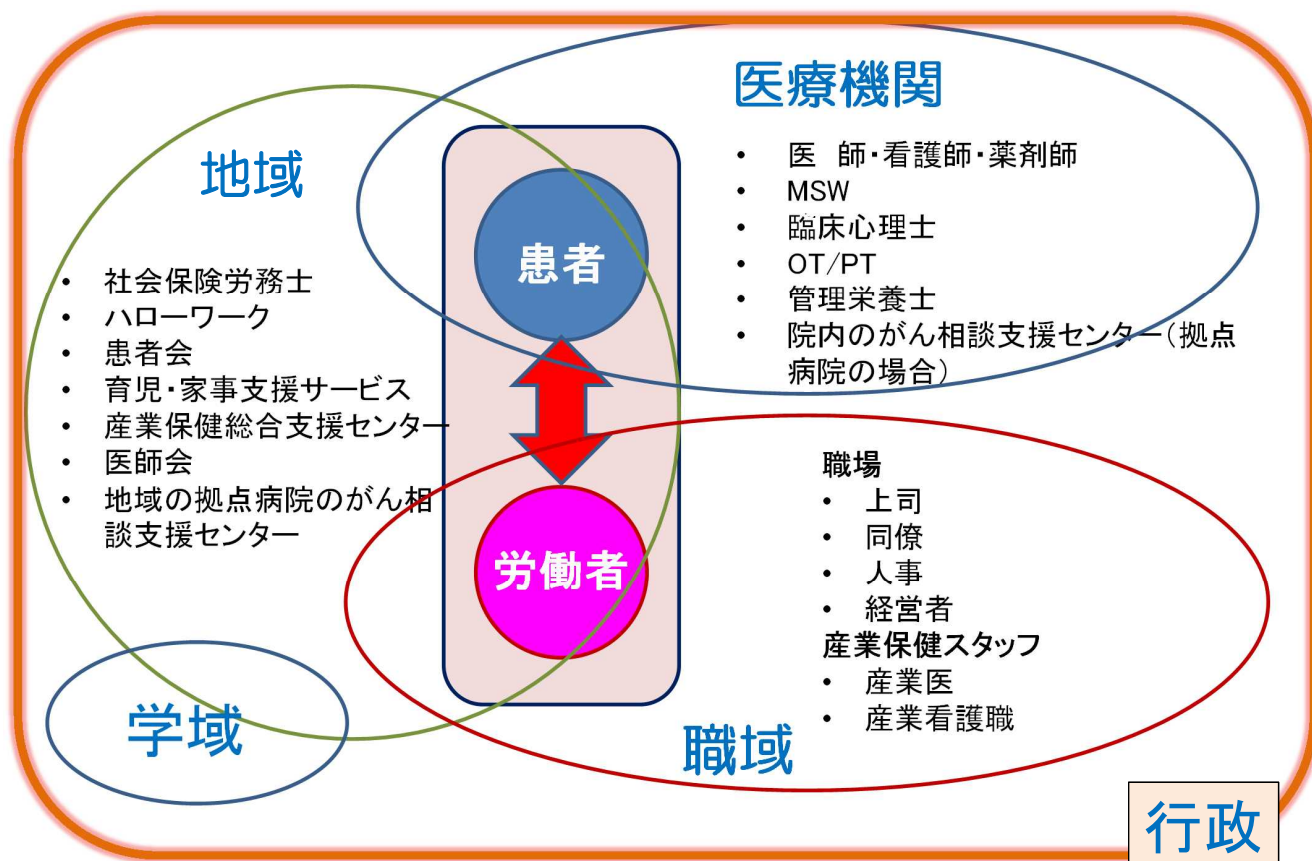


第58回がん対策推進協議会

がん患者の就労支援
＜現状と課題＞

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部 高橋 都
miyataka@ncc.go.jp

社会的問題としての「就労」の特徴①
関与するプレイヤーが多い（＝対応/介入対象が多い）



社会的問題としての「就労」の特徴② 複数の要因が関与（全体把握が容易ではない）

要因	具体的内容
1.医学的条件	がんの種類、進行度、治療内容、診断からの経過期間など
2.個人の背景	年齢、性別、家族構成、扶養家族の有無等
3.身体的状態	身体的問題（疼痛、疲労感、外見の変化等） 認知的問題（集中力や論理的思考の機能等）
4.心理社会的状態	抑うつや不安の程度、社会的スキルや対応力 周囲から得られるサポート等
5.働く意欲	働く意欲、労働の意味等
6.職場要因	職種、職位（仕事への要求度や責任） 企業文化、就業規則、企業規模 上司や同僚との人間関係等
7.相談窓口や情報の利用	がん相談支援センター、各種冊子・書籍、 社会保険労務士やハローワーク 就労に関するカウンセリングサービス等

社会的問題としての「就労」の特徴③ 就労力や対応力の個別性が大きい

就労力

- ◆ ほぼ以前並みの就労力を取り戻せる
⇒ 就労力の一時的低下時の配慮
- ◆ 就労力が落ちて元にもどらないが、ほぼ症状が固定
⇒ 現状で可能な働き方の検討
- ◆ 就労が難しい
⇒ 福祉的safety net

対応力

- 自力対応が可能
⇒ 冊子・書籍・サイトなどで情報を自力収集
- 少し支援が必要
⇒ 学習/交流型サポート（講演会・支援グループなど）
- とても支援が必要
⇒ 専門家による個別サポート

「がん就労者への支援」これまでの進展①

◆実態把握の進展

(1)がん治療と就労の両立に関するインターネット調査（厚労科研高橋班2012）

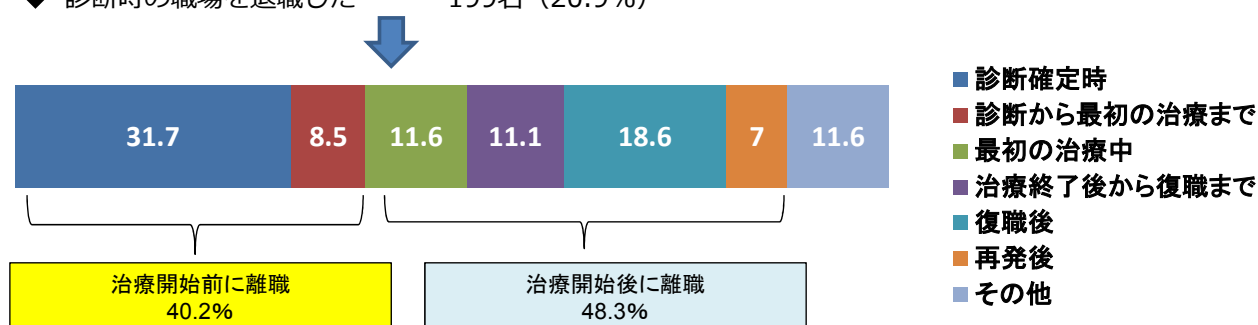
<http://www.cancer-work.jp/> N=326

- ◆83/326名(25.4%)が離職
- ◆離職後再就職した49名中27名(55.1%)は再就職先に病名非開示
- ◆個人所得減少：160/326名(49.1%) 離職群72/83名(86.7%)、非離職群88/243名(36.2%)
- ◆離職の関連要因： 非正規雇用・産業医不在・扶養家族無

(2)離職タイミング多施設調査（厚労科研高橋班2015）

N=950

- ◆ 診断を受けて仕事が とても/やや 心配になった 808名(85.1%)
- ◆ 診断時の職場を退職した 199名(20.9%)



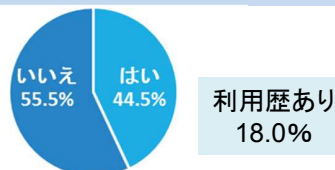
「がん就労者への支援」これまでの進展②

(2)公的支援制度多施設調査（厚労科研高橋班2015） N=950

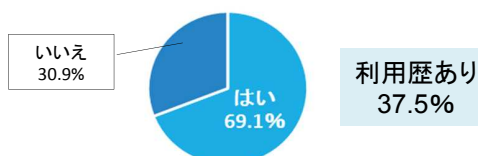
Q 高額療養費制度を知っているか



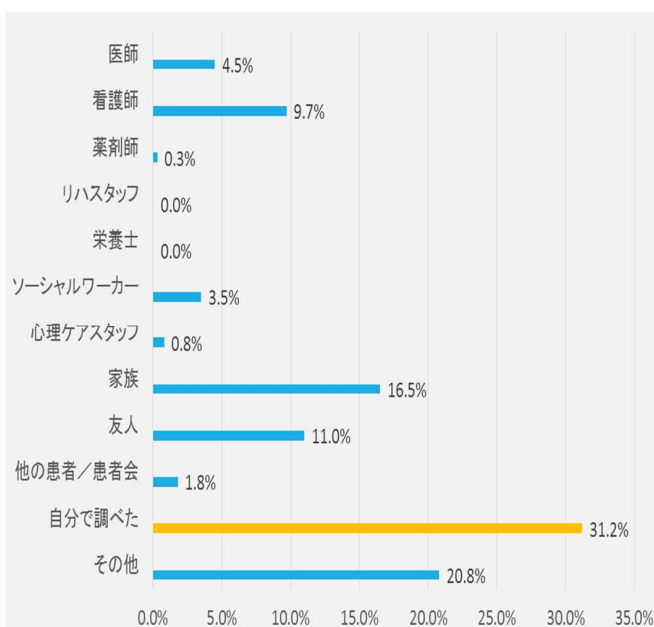
Q 傷病手当金制度を知っているか



Q 医療費控除を知っているか



公的支援制度の情報源



「がん就労者への支援」これまでの進展③

◆社会問題としての「がんと就労」問題の可視化

- ・メディア、支援団体、医療系学術団体、経済団体、都道府県行政等

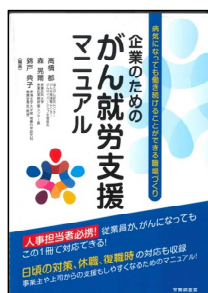
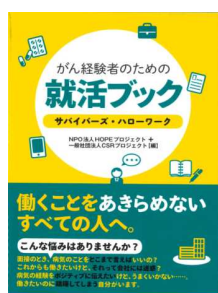
◆企業経営における健康全体への注目

- ・「健康経営」「ダイバーシティマネジメント」

◆新たな就労専門家サービスの医療機関への導入

◆社会的資源（支援サービス）の増加

- ・冊子・書籍・電話相談・支援サイト・院内サロン等



毎日新聞 平成27年5月27日

第3期基本計画に求められることは？

1. 職域・医療機関・地域のプレイヤーの具体的連携の検討
・関係者が顔が見える関係づくり
2. 「ハイリスクがん就労者」に向けた支援の充実化
3. 早期からの基本的対応の実施：事業場+医療機関の両方で
4. 進行中の施策の運営ノウハウの共有（ハローワーク事業等）
5. 地域における支援の強化
・相談窓口（がん相談支援セ・産業保健総合支援セ）の存在周知と強化
・家事・育児支援、就学支援、医療費補助、所得補償等の情報提供
6. 関連職能団体との連携：
・社労士、キャリアコンサルタント、ファイナンシャルプランナー等
7. 医療機関における支援の充実

就労が困難になる根底にあるものは？

一般市民のがんイメージの問題 ⇒ 「大人のがん教育」の必要性
職域・地域・ソーシャルメディア

職域の課題と望まれる施策

- ◆ 健康問題で休む従業員の把握
- ◆ 支援制度情報を早期から提供
- ◆ プライバシーの保持と情報管理
- ◆ 業務引き継ぎと再配分
- ◆ 主治医との医療情報の共有
- ◆ 職場復帰後の就業配慮の検討
- ◆ 組織としての支援環境の整備
- ◆ 新規採用時の公正な対応
- ◆ 事業場内の研修

病気になった従業員の支援

+

周囲の従業員への対応
代替要員確保や職務再配分

↓

職場全体としての
パフォーマンス維持

働く意欲と能力のある
人材の活用は
重要な経営戦略

- ✓ 事業場が支援環境を整えやすくする施策を（コスト負担への配慮）
- ✓ 事業場からの個別相談を可能にする施策を
「通訳」となる産保スタッフ育成・配置、産保センター等の強化
- ✓ 事業場の対応好事例や対応ノウハウ共有を推進する施策を

医療現場の課題と望まれる施策

- ◆ 治療スタッフに無理のない関与からの検討
 - ・ 就労状況の確認と継続勧奨
 - ・ 院内の相談窓口の場所の提示
 - ・ 治療計画や予想される副作用の説明
 - ・ 主治医と職場との情報共有スキルの向上（意見書を含む）

- ◆ 基本的な社会保障制度情報の提供

- ◆ ニーズを持つ人の相談窓口への円滑な誘導

- ◆ 相談支援場面の対応の充実化

- ・ マンパワー確保と支援ノウハウの共有

- ・ 支援対象は患者個人
- ・ 多忙な現場で必ずしも高くない優先順位
- ・ 医療機関の多様性（疾病分布・マンパワー・地域資源等）

現場の戸惑い
「何をしたら就労支援をしたと言えるのか？」
「どうしたら治療スタッフの協力が得られるか」

医療者個人と医療機関全体としての
支援力向上が課題 ⇒ 研修・教材

- ✓ 医療者・医療機関による就労支援を推進する施策を
- ✓ 医療現場の対応好事例や対応ノウハウ共有を推進する施策を