

第2回治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会

門山 茂

東京労災病院 両立支援センター(がん分野)

H24年3月12日

分担・協同研究施設、アドバイザー

研究施設

千葉労災病院	外科、消化器内科
東京労災病院	外科、消化器内科
関東労災病院	外科
横浜労災病院	外科
関西労災病院	乳腺外科、消化器内科、消化器外科
大阪労災病院	消化器内科
岡山労災病院	外科
中国労災病院	内視鏡科
横浜市立大学病院	消化器内科、臨床腫瘍科
立命館大学	生命医科学科(生物統計)
福山市民病院	外科

アドバイザー

産業医	2名
労務担当者	2名
がん患者団体	1名
がん経験者	1名

勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援（労災疾病等13分野研究）

- 実態の把握：アンケート調査
 - － 企業
 - － 主治医、産業医
 - － がん罹患勤労者
 - 横断研究
 - 前向き研究（現在登録中）
- 介入試験（来年度から開始）
 - － 実際の介入を通して問題点を検証する
 - － ガイドラインの作成
 - － コーディネーターに必要な知識、役割のあり方の確認

企業へのアンケート調査 1

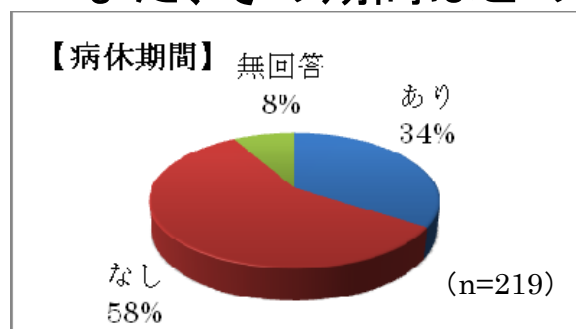
- 嶋田 紘 等、企業への「がん罹患勤労者の就労支援」に関するアンケート調査

【勤労者医療研究②、独立行政法人 労働者健康福祉機構、2010, p65-74】

- NPO法人 次世代育成ネットワーク機構に依頼し、主に関東、北海道の企業を中心に訪問等による調査を行った。
- 調査企業数は1,380、有効回答数は219事業所(16%)
 - 産業分類バランス 第2次産業 20% : 第3次産業 80%
 - 従業員・規模バランス 49名以下 30% : 50~299名 45% : 300~999名 15%
1000名以上 10%
- 50名以上の企業規模で産業医またはそれに準ずる者の配置がある事業所は155事業所(61%)
- 回答者:人事(労・総務) 47%、経営者 23%、人事(人材・教育) 19%

企業へのアンケート調査 2

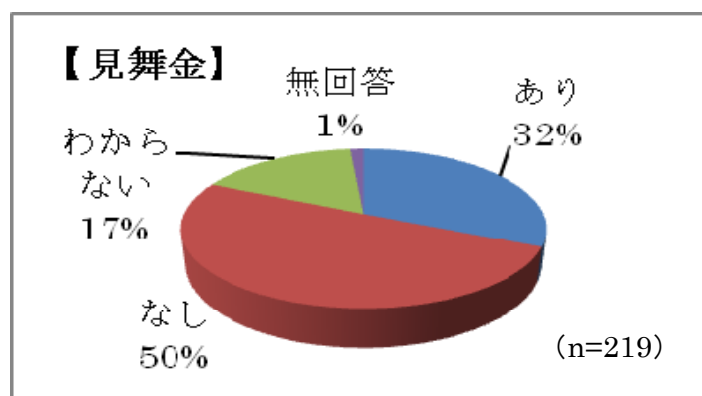
Q 私疾病休職者に対し、病気休暇期間を設定していますか？
また、その期間はどのくらいですか？



項目	企業数	%
病休期間 あり	75	34%
病休期間 なし	126	58%
病休期間 無回答	18	8%

平均病休期間 … 5.9か月

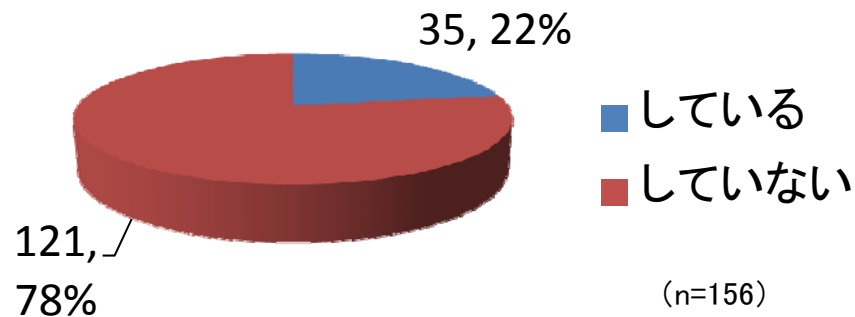
Q 私疾病休職者に対し、会社または保健組合・共済会などを通して、給料保障となるような見舞金を支払う仕組みはありますか？



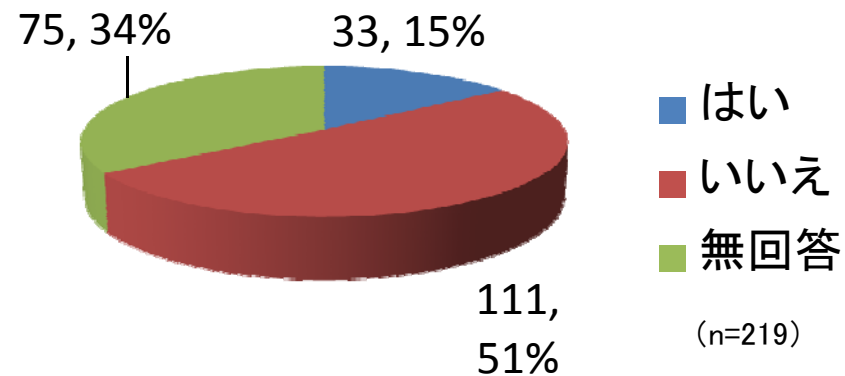
項目	人数	%
見舞金 あり	69	32%
見舞金 なし	110	50%
見舞金 わからない	37	17%
見舞金 無回答	3	1%

企業へのアンケート調査 3

Q 私疾病休職を希望した従業員に対して短時間勤務やパート社員への異動、退職後の再雇用など柔軟な雇用体制での勤務を提示していますか？

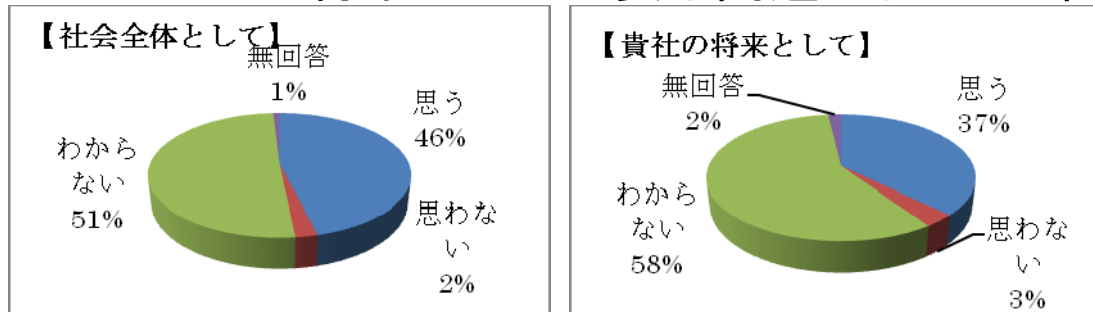


Q 産業医やそれに準ずる者が、私疾病やがんになった患者などが復帰する場合に、その従業員の上司に対して病気に対する配慮をするように指導していますか？

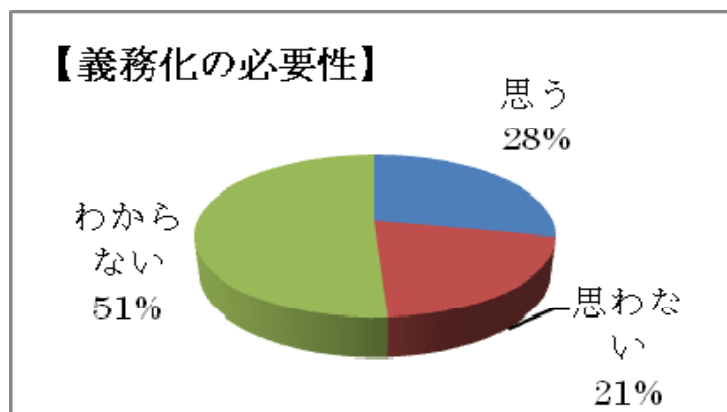


企業へのアンケート調査 4

Q がん罹患勤労者でも長期生存することが可能となってきていますが、今後、私疾病やがん罹患勤労者でもその回復度に応じて柔軟な労働環境を整えることが将来的にも重要な問題となると思われますか？



Q この様な取り組みの義務化は必要だと思えますか？



産業医アンケート調査

全国8カ所の産業保健推進センターにて行われた産業医講習会受講者100人に対して施行。実際に産業医活動に携わった73人の回答

- | | | |
|---------------------|------|-------------|
| – 現在 産業医活動を行っている | 66人 | } 73人 |
| 行っていた | 7人 | |
| 行ったことがない | 37人 | |
| – 専属産業医 | 21人、 | 嘱託 52人 |
| – 事業所の規模(大体の従業員数) | | |
| 50人未満 | 1、 | 50～500人 27、 |
| 500～1000人 | 7、 | 1000人以上 8 |
| 無回答 | 30人 | |
| – 1年間に病気により休業する従業員数 | | |
| わからない | 39人、 | 0名 10人、 |
| 1名 | 7人、 | 2名 3人、 |
| 3名以上 | 11人 | |

出所: 労災疾病等13分野研究 勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援(がん分野)研究
平成22年度アンケート調査(産業医) より

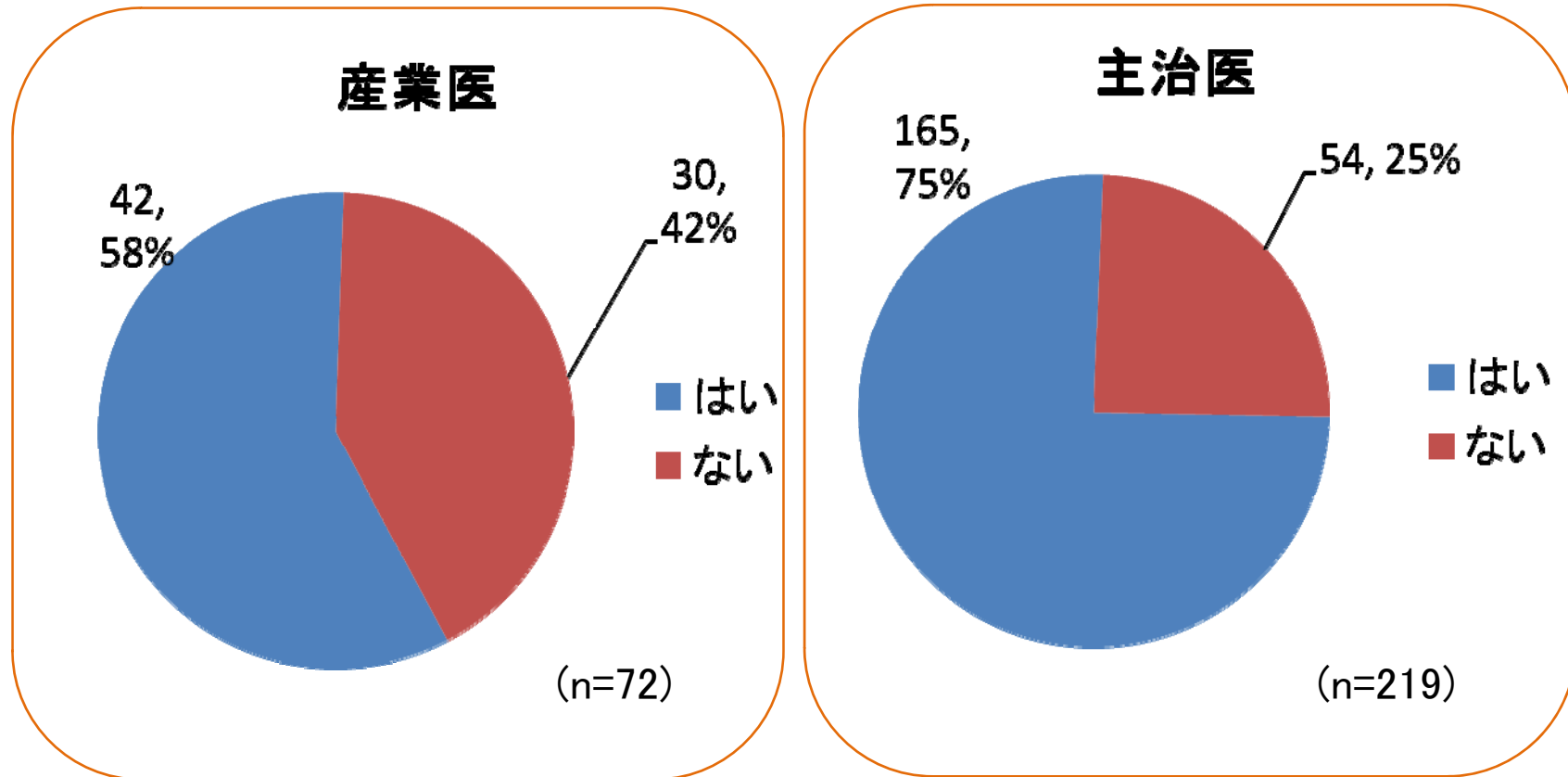
主治医へのアンケート

- 対象施設 労災病院32施設
- 対象医師 315名
- (対象医師は、労災病院の内科、外科医師を対象とした)
- 回答数 30施設 回答者220名(70%)
 - 消化器内科 81人、消化器外科 77人
 - 乳腺外科 20人、その他 48人
 - 平均年齢 42.8歳

出所: 労災疾病等13分野研究 勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援(がん分野)研究
アンケート調査(主治医) 平成21年度

産業医・主治医アンケート 1

Q **復職**に関して相談を受けたことがあるか

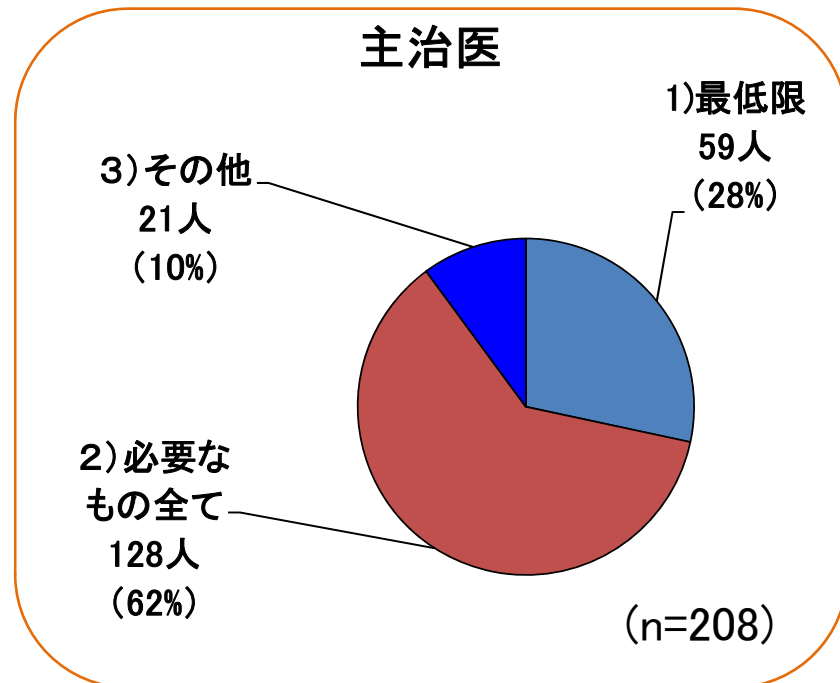
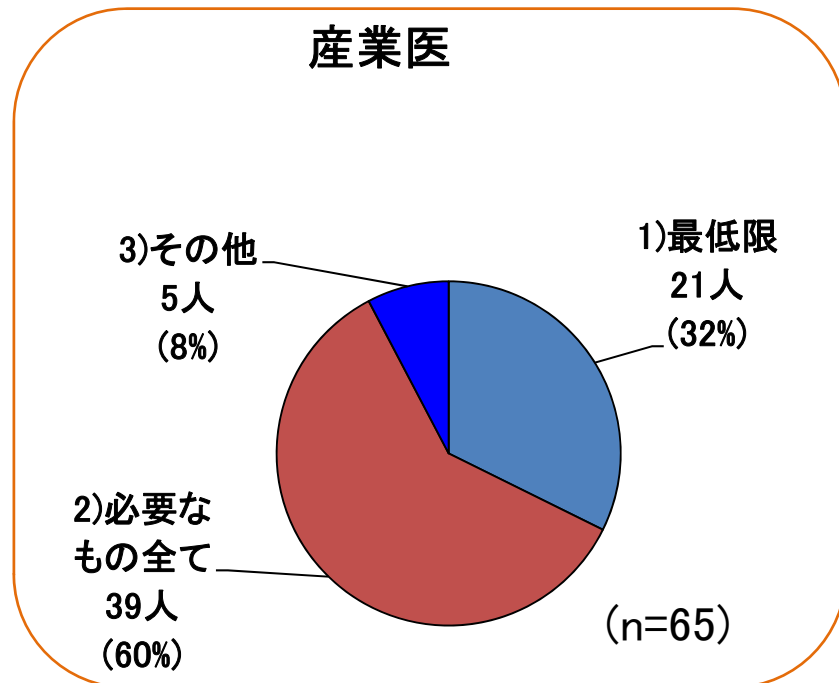


専属産業医では71% (15/21) が相談を受けたことがある。
嘱託産業医では53% (27/51) が相談を受けたことがあるであった。

産業医・主治医アンケート 2

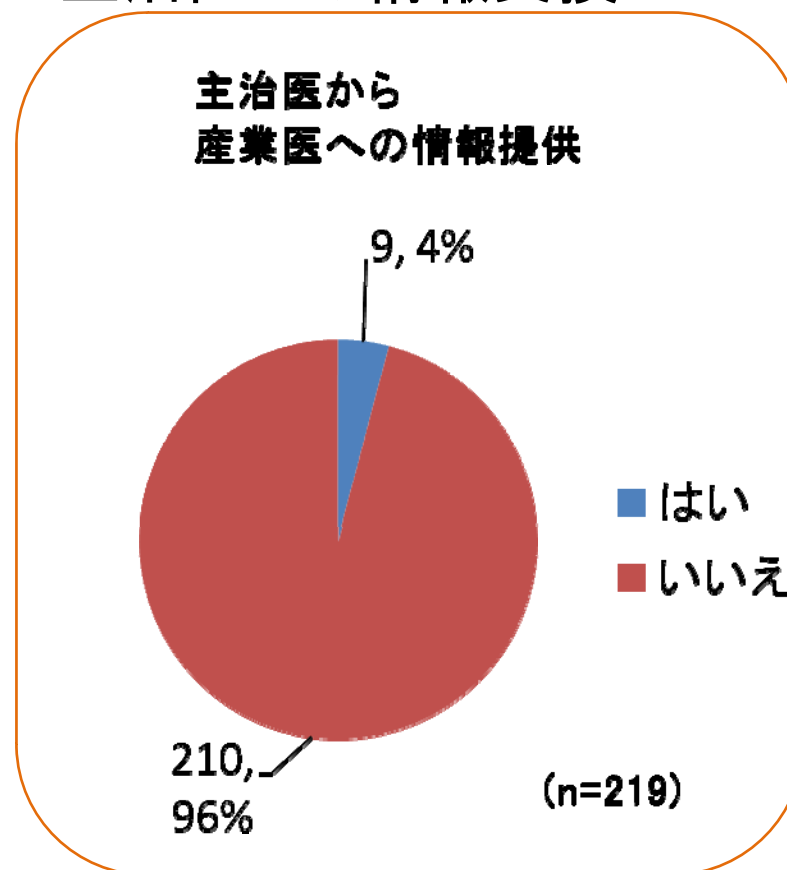
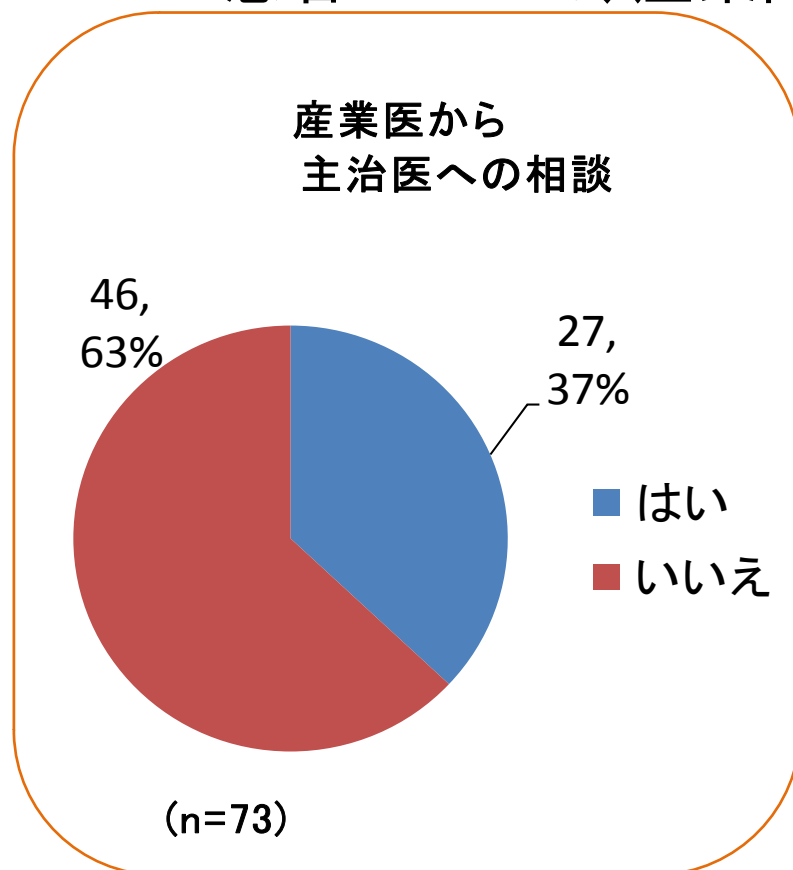
Q 患者さんの了解のもとに復職に関して、個人情報（人事労務担当者等）に伝える時に、最高どの程度まで伝えるべきと考えますか。

- 1) 「がん」の病名は伝えないで、症状、治療の内容、副作用など労働条件を設定するときに最低限なものを伝える
- 2) 「がん」の病名や「ステージ」、その他治療予定など労働条件を設定する時に必要なものを全て伝える
- 3) その他、Case by case



産業医・主治医アンケート 3

・がん患者について、産業医と主治医との情報交換



専属産業医では52% (11/21) が主治医への相談があり、
嘱託産業医では29% (15/51) で主治医への相談を行っていた。

主治医・産業医アンケートから

- 過半数の主治医/産業医は復職に対してがん患者から相談を受けている。
- また、復職にあたっての柔軟な作業/職場環境の整備には事業者側へ「がん」の病名を含めた情報の提供が必要と考えている。
- 産業医から主治医への情報提供の依頼は4割程度であり、主治医が産業医へ情報を提供した割合は4%と低く両者の情報の共有は少ない。

がん罹患勤労者アンケート：横断研究

- **目的**：がん経験者の就労状態と復職阻害因子をアンケート調査にて明らかにする。
- **対象**：乳がん、大腸がん、肝がん経験者
 - － 発症時70歳以下、仕事をしていた(主婦を含む)
 - － 過去5年間に発症
 - － 本人の承諾が得られたもの
 - － 各がん種にて実情に合わせて適格条件を変更した。

出所：労災疾病等13分野研究 勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援(がん分野)研究
横断研究 がん罹患勤労者アンケート(平成22年度、平成23年度)

がん罹患勤労者アンケート：横断研究

- 方法

- 医学的背景調査(医師が記載、 Stage、術式などの医学的背景)
- 就労状況、社会的背景(聞き取り調査、質問数 大項目 41)
- 既存のQOL尺度(自記式)
 - EQ-5D, EuroQol-5 Dimension (効用値尺度)
 - FACT, Functional Assessment of Cancer Therapy scale (がん患者用HRQOL尺度)
 - HADS, Hospital Anxiety and Depression scale (不安と抑うつ尺度)
 - UWES, Utrecht Work Engagement Scale (ユトレヒト職務関連尺度)
 - WAI, Work Ability Index (労働適応能力調査票)

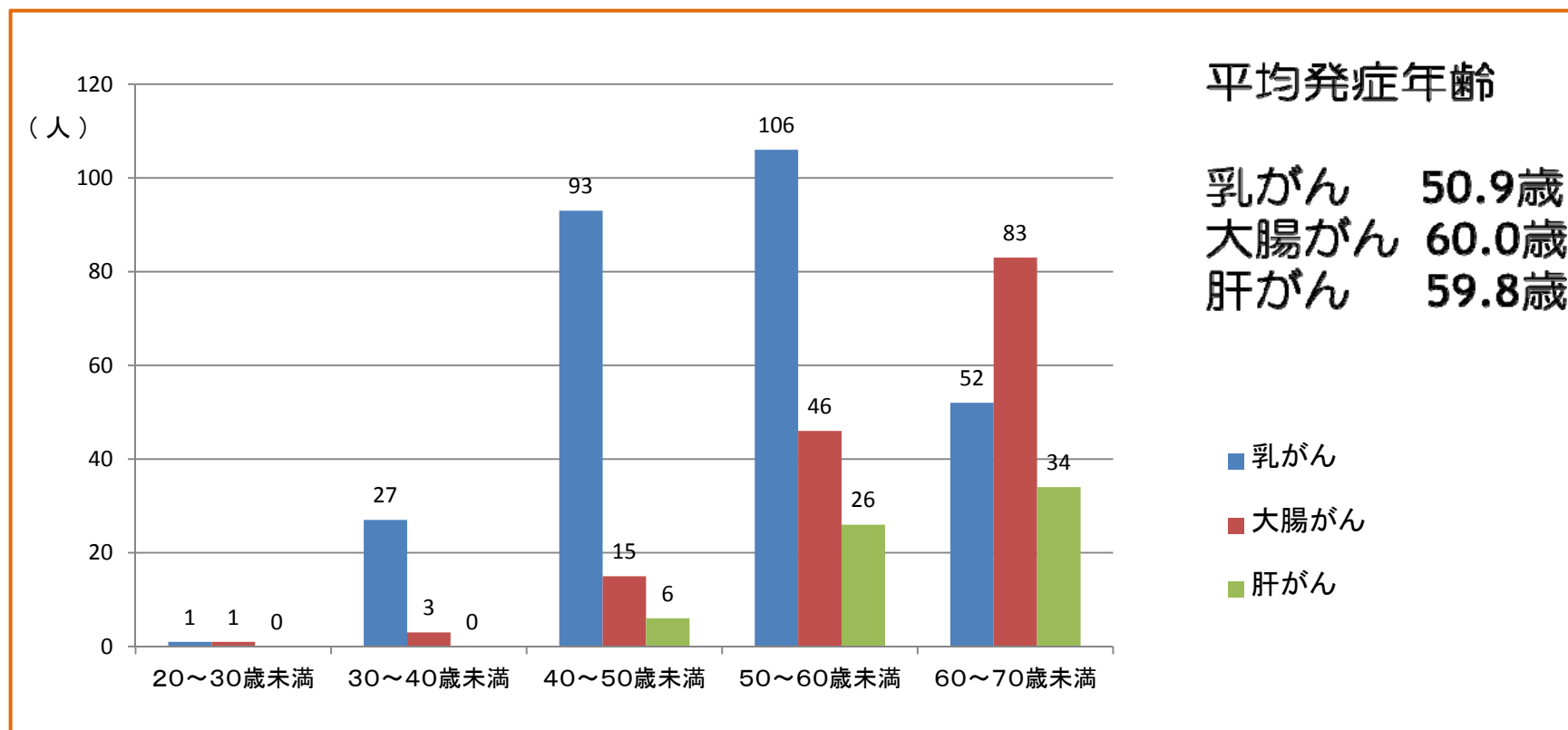
がん罹患勤労者アンケート：横断研究

- 登録症例数(目標 300例)
 - 乳がん 300人、大腸がん 174人、肝がん 85人
- 性別
 - 大腸がん 男性 113人(65%):女性 61人(35%)
 - 肝がん 男性 70人(82%):女性 15人(18%)

がん罹患勤労者アンケート：横断研究 (医学的背景)

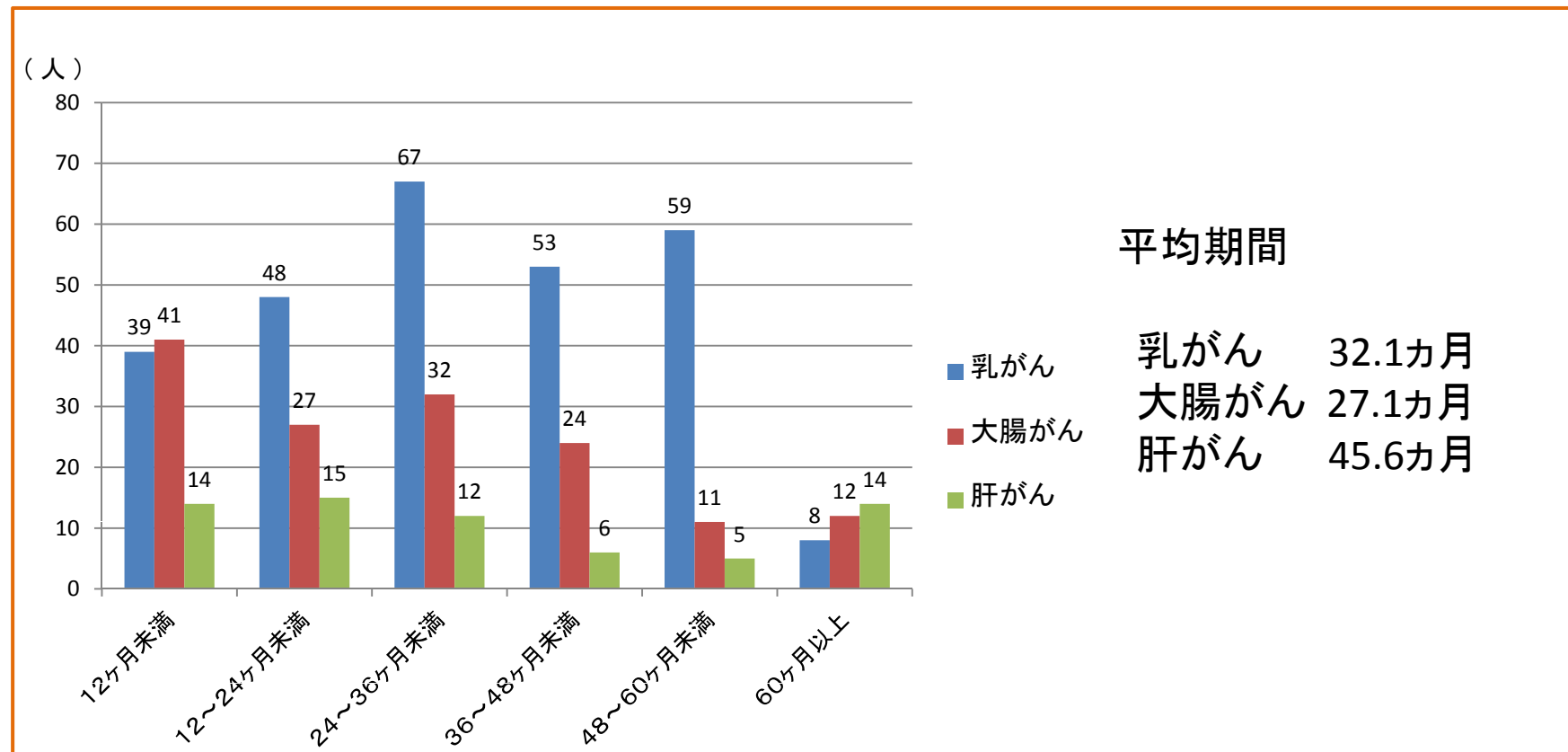
● 各がん種ごとの平均発症年齢

－ 乳がんは他の2がん種と比較して有意に発症年齢が低かった



がん罹患勤労者アンケート：横断研究 (医学的背景)

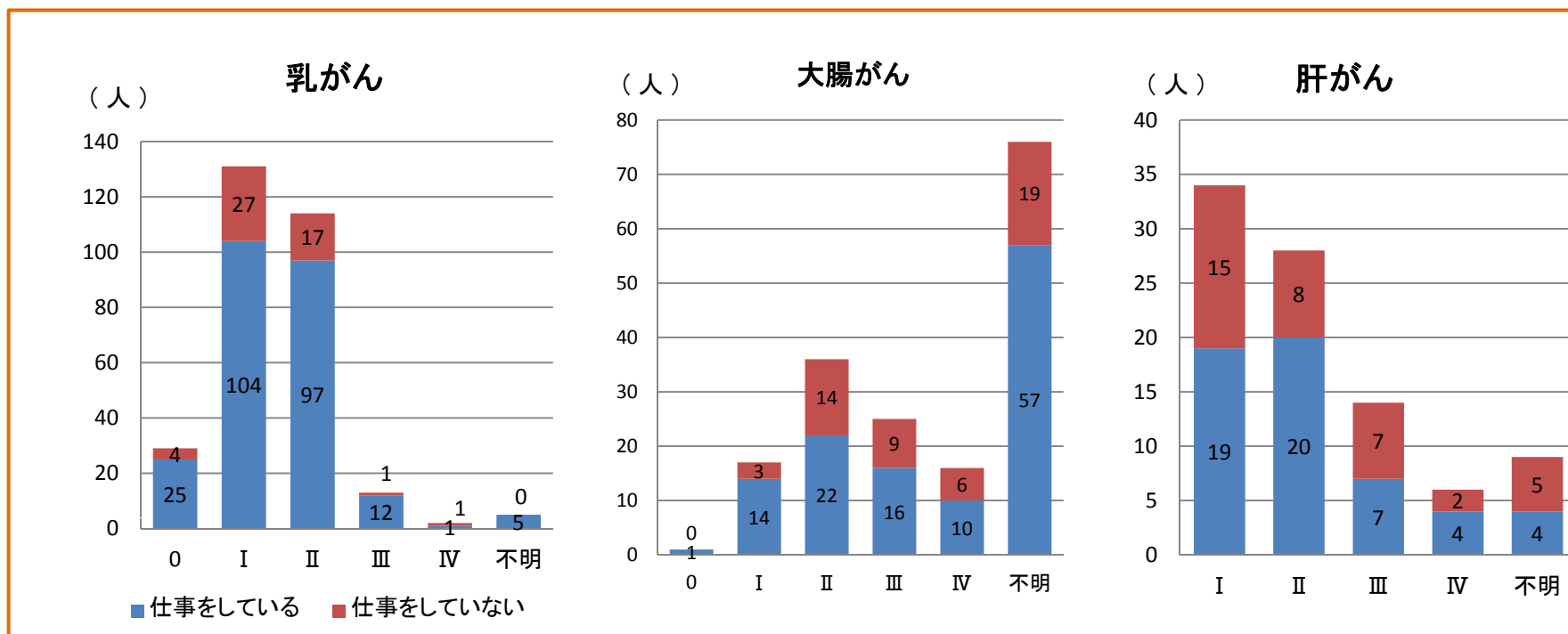
- 主たる治療からアンケート調査時期までの期間



がん罹患勤労者アンケート：横断研究 (医学的背景)

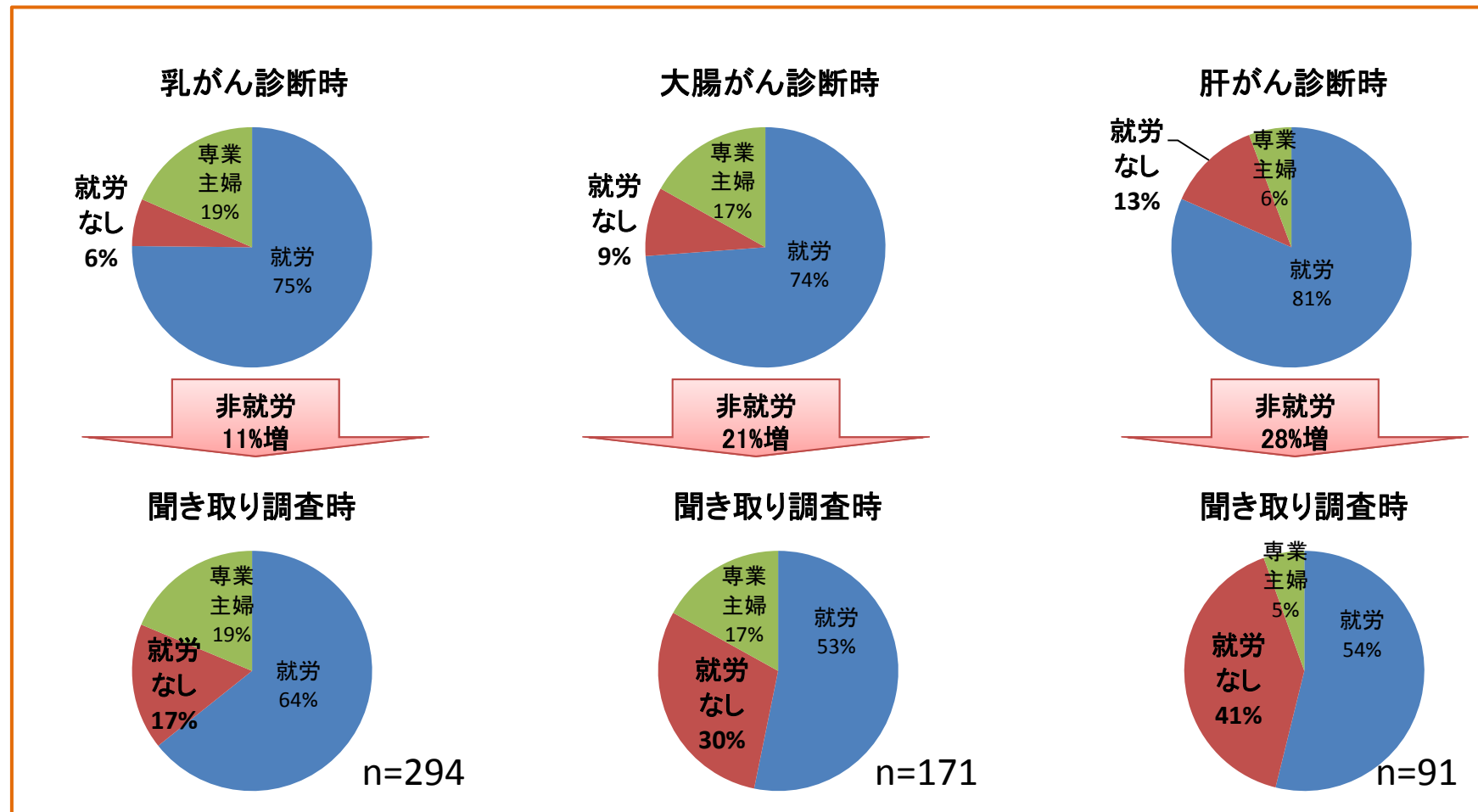
● 各がん種のステージごとの就労率

- 調査時の離職率と発症時のステージとの明らかな相関関係はない。
- 肝がんではステージ I でも半数が離職している。
主たる治療後の肝機能障害の悪化が原因と思われる。



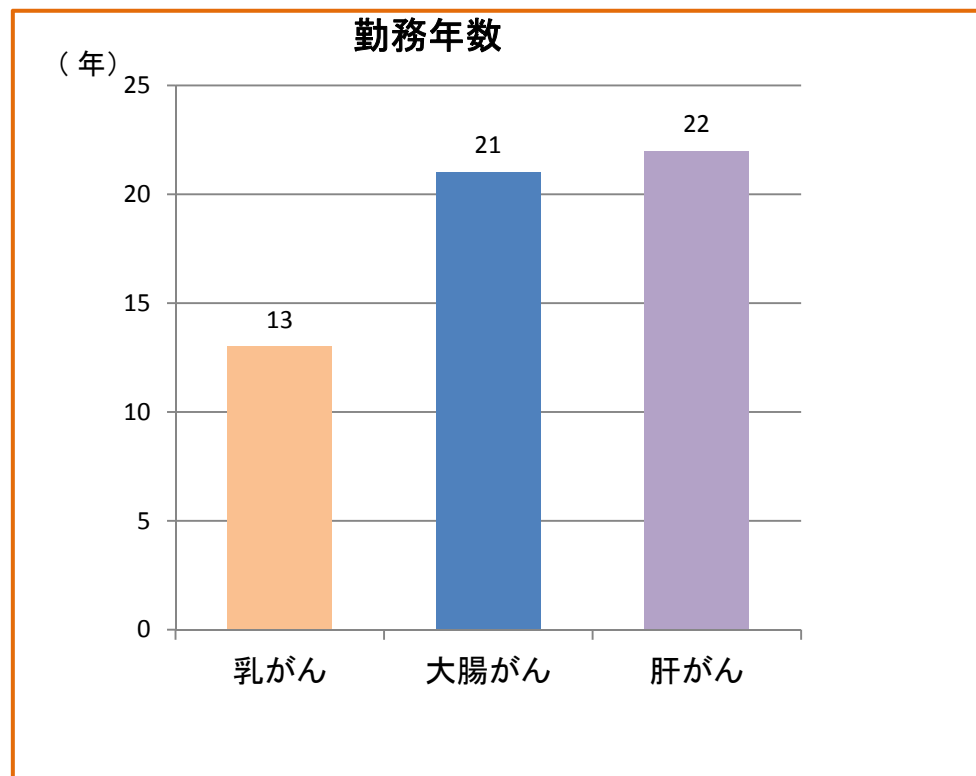
がん罹患勤労者アンケート：横断研究 (聞き取り調査)

- 診断時と聞き取り調査時の就労状況の変化
 - どのがん種でもがん診断後非就労率が増加していた。



がん罹患勤労者アンケート:横断研究 (聞き取り調査)

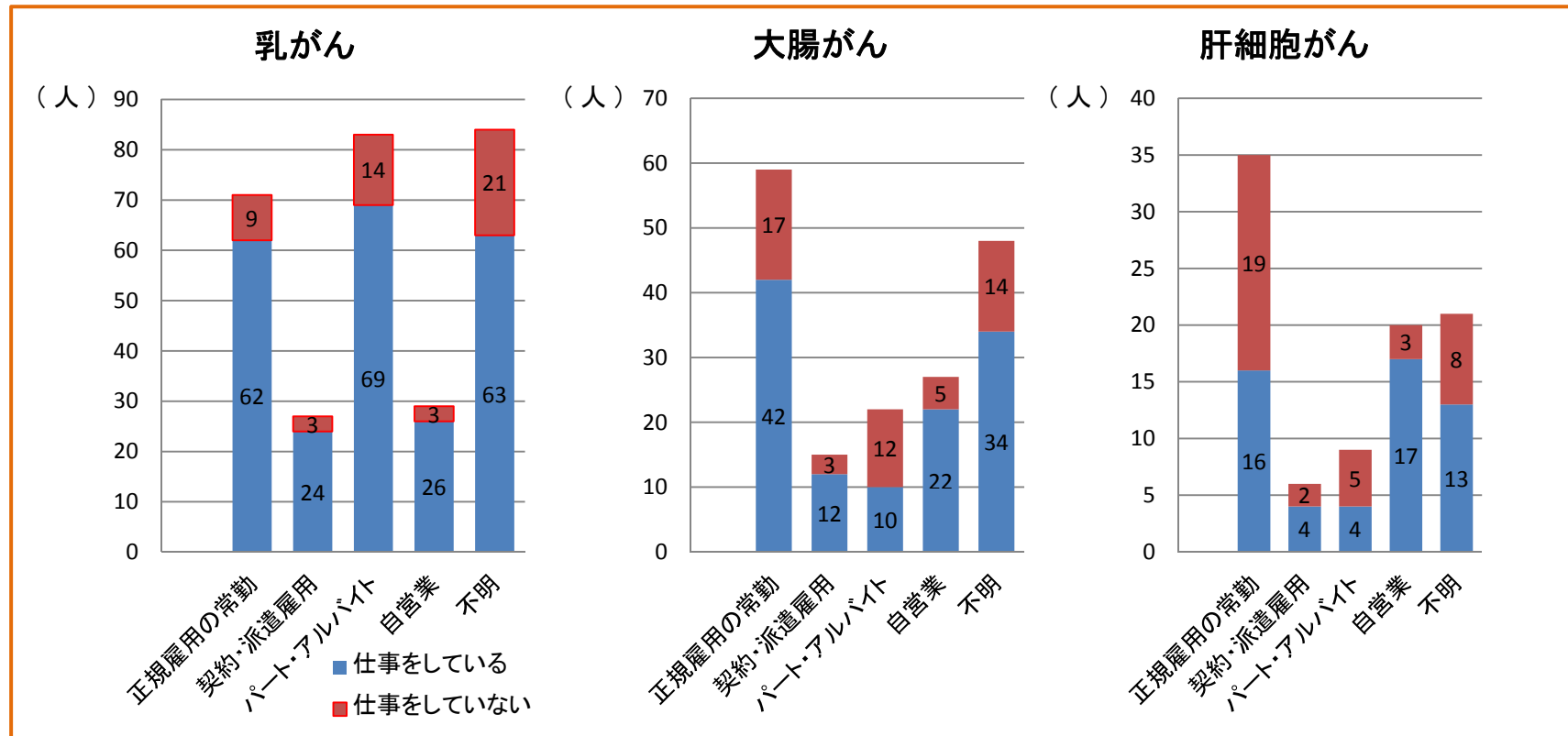
- 聞き取り調査時までの平均在職年数
 - 乳がん和大腸がん、肝がんの平均在職年数には有意差が見られた。



がん罹患勤労者アンケート：横断研究 (聞き取り調査)

- がん種・雇用形態別離職率

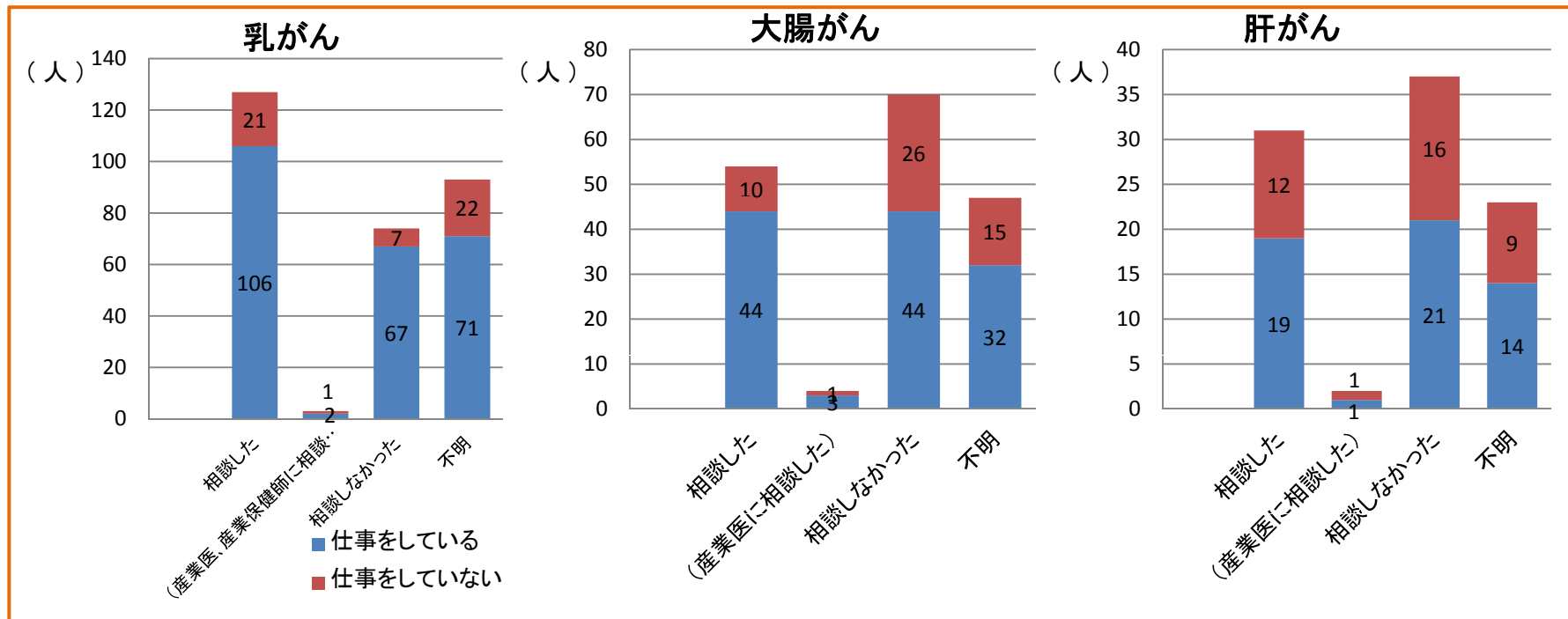
パート・アルバイトでは離職率が高く、自営業、契約・派遣雇用では離職率が低い傾向が認められた。



がん罹患勤労者アンケート：横断研究 (聞き取り調査)

● 職場での相談

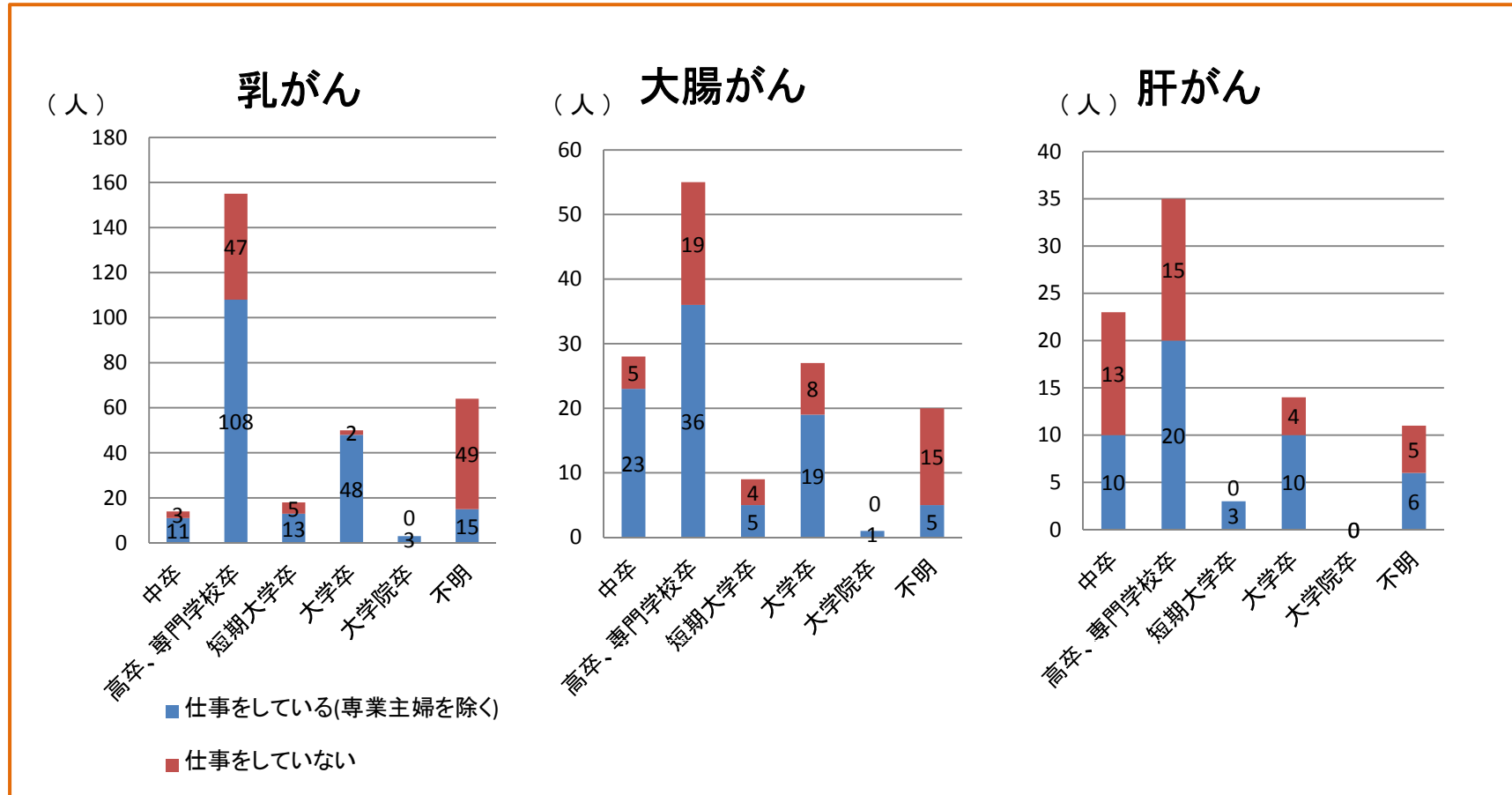
- 職場での相談は、乳がんでは過半数で行われているが、他の2がん種では行われていない。
- 産業医、産業保健師への相談は少ない。
- 大腸がんでは相談した人で仕事をしていない人の割合が有意に下がる。



がん罹患勤労者アンケート:横断研究 (聞き取り調査)

● 学 歴

- － 高卒・専門学校卒では大学卒に比較して仕事をしていない割合が高い傾向が見られたが、有意差には至らなかった。



がん罹患勤労者アンケート:横断研究 (聞き取り調査)

● 元の仕事を辞めた理由

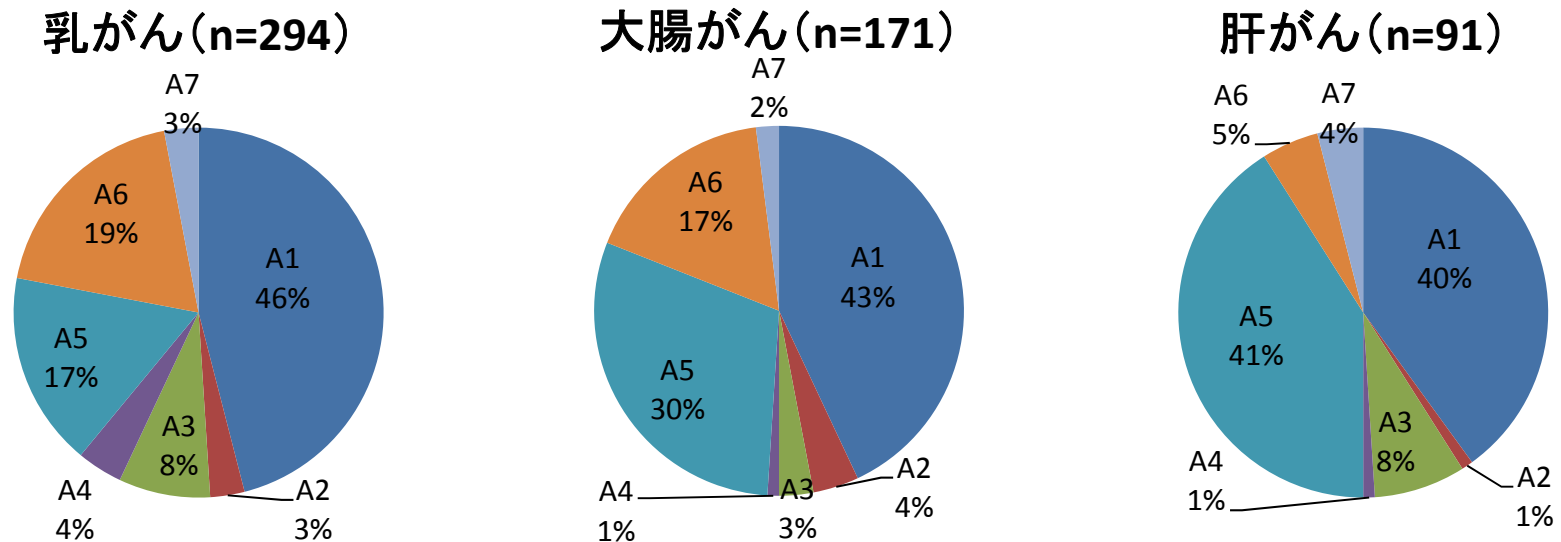
- 自分で辞めた……………63%
- がんが原因で辞めた……………54%
- 辞めるようにいわれた……………15%

(単位:人)

がんが原因で辞めるようにいわれた	13
がんが原因で自分から辞めた	66
がん以外の原因で辞めるようにいわれた	9
がん以外の原因で自分から辞めた	26
定年退職	11
その他	22

がん罹患勤労者アンケート：横断研究 (聞き取り調査)

－ がん診断時から調査時の仕事の変化について



- A1: 同じ会社の同じ職場で仕事をしています。
- A2: 同じ会社の異なる職場で仕事をしています。
- A3: 違う会社で仕事をしています。
- A4: がんとわかった時は仕事をしていたが、今は仕事をしています。
- A5: 仕事を辞めました(または仕事をしていません)。
- A6: 専業主婦をしています。
- A7: 不明

がん罹患勤労者アンケート: 横断研究 (聞き取り調査)

- 聞き取り調査時に「仕事をしている」を説明変数にしたロジスティック回帰(主婦を除く)
 - 乳がんの「持ち家」のみに有意差を他に有意差を認めなかった。

乳がん				
要因		基準カテゴリー	オッズ比	p値
配偶者	あり	なし	1.048	0.9354
扶養家族	あり	なし	2.316	0.2207
持ち家の有無	あり	なし	0.219	0.0409
世帯収入	<=300万	>=1000万	0.384	0.1167
世帯収入	300~500万	>=1000万	1.168	0.4901
世帯収入	500~800万	>=1000万	0.858	0.9499
世帯収入	800~1000万	>=1000万	1.07	0.5899
大腸がん				
要因		基準カテゴリー	オッズ比	p値
配偶者	あり	なし	0.7	0.6079
扶養家族	あり	なし	0.969	0.9438
持ち家の有無	あり	なし	0.694	0.5251
世帯収入	<=300万	>=1000万	0.645	0.3971
世帯収入	300~500万	>=1000万	1.405	0.4881
世帯収入	500~800万	>=1000万	0.899	0.9986
世帯収入	800~1000万	>=1000万	0.722	0.6343
肝がん				
要因		基準カテゴリー	オッズ比	p値
配偶者	あり	なし	0.592	0.6394
扶養家族	あり	なし	1.621	0.458
持ち家の有無	あり	なし	0.57	0.4787
世帯収入	<=300万	>=1000万	0.41	0.9289
世帯収入	300~500万	>=1000万	0.274	0.7319
世帯収入	500~800万	>=1000万	0.336	0.8149
世帯収入	800~1000万	>=1000万	0.237	0.4337

がん罹患勤労者アンケート: 横断研究 (自記式尺度)

- 聞き取り調査時に「仕事をしている」を説明変数にしたロジステック回帰 (主婦を除く)
- 幾つかの尺度に有意差を認めたが「仕事をしている」に特有な既存の尺度は見いだせなかった。

乳がん				
要因	オッズ比	95%CI 下限	95%CI 上限	p値
EQ5D	2.861	0.125	65.286	0.5101
FACT-G	1.011	0.981	1.042	0.4881
FACT-B	1.002	0.977	1.028	0.8603
HADS: ANXIETY	1.101	0.95	1.277	0.2027
HADS: DEPRESSION	0.991	0.858	1.146	0.9075
UWES	0.996	0.621	1.598	0.9872
WAI	1.177	1.02	1.358	0.0258
大腸がん				
要因	オッズ比	95%CI 下限	95%CI 上限	p値
EQ5D	29.031	0.708	>999.999	0.0754
FACT-G	1.06	1.014	1.108	0.0098
HADS: ANXIETY	0.945	0.804	1.112	0.4959
HADS: DEPRESSION	0.792	0.648	0.967	0.0224
UWES	1.378	0.773	2.459	0.2773
WAI	1.174	0.984	1.402	0.075
肝がん				
要因	オッズ比	95%CI 下限	95%CI 上限	p値
EQ5D	0.058	<0.001	4.606	0.2023
FACT-G	1.008	0.972	1.044	0.6751
HADS: ANXIETY	1.100	0.914	1.322	0.3131
HADS: DEPRESSION	1.064	0.894	1.267	0.4818
UWES	1.863	0.935	3.714	0.077
WAI	1.117	0.908	1.373	0.2945

横断研究における各がん種の特徴

- **乳がん**：発症年齢も若く、予後も良いことから約9割が仕事をしていた。
- **大腸がん**：人工肛門増設群の就労状況ではがん治療後に仕事をした73.3% (14/19人)が、聞き取り調査時点では52.6% (10/19)に減少している。
全体のこの時期の就労状況は76%であった。
- **肝がん**：肝細胞癌は、発癌患者の9割がB型およびC型肝炎罹患者であり、また8割が発症時肝硬変を合併しているという特殊な背景を持つ。そのため、stage Iでも離職率が高い傾向が強く、stage Iに於いて特に積極的な介入が必要である。

がん罹患勤労者の職場復帰の問題点

- **医療**: 長期にわたる医療と、高額な医療費
- **格差**: 大企業や公的機関と中小企業。社会的弱者。
受けられる合理的配慮に格差が出る可能性。
- **情報**: 患者、医療者、事業所の三者で、安全配慮義務と個人情報保護に配慮した情報の共有が必要。利用できる社会福祉制度(傷病休暇制度、傷病手当金、高額医療費制度など)を伝える。
これらの情報を調整するコーディネーターが必要
- **復職への社会的資源**:
地域産業保健推進センター、産業医、ハローワークなどの活用