

働くがん患者と家族の就業支援体制の強化・充実に関する研究 －離職率減少と復職率増加にむけた介入方法の検討－

国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院
院長 西田 俊朗

(共同研究者)

国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院	科長 坪井 正博
国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院	科長 大松 広伸
国立研究開発法人 国立がん研究センター	生物統計学部門長 山中 竹春
国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院	看護部長 浅沼 智恵
国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院	がん相談専門職 坂本 はと恵

はじめに

我が国における働く世代の新規がん罹患者数は、2005年は21万人で、2008年には25万9,000人と増加^[1]しており、がんはまさしく働く世代の疾病である。

がん患者の就労に関してこれまで様々な調査研究が行われ、1) がん患者は診断後に40%が離職(うち4%は解雇)し、2) 離職した患者の再就職率は9%程度で、3) がん患者の40%が就労に関して誰にも相談しておらず、主な理由は「相談相手がいなかった」、「相談する発想がなかった」等の理由を挙げている^[2]。

こうした状況を踏まえ、現在政策的な整備が進められつつある。特に、2012年6月に施行された第2期がん対策推進基本計画では、「働く世代へのがん対策の充実」が重点的に取り組むべき課題として明記され、がん診療拠点病院への社会保険労務士の配置、ハローワーク・産業医との連携整備等人的整備が行われつつある。只、この整備では離職後の対応が主体であり、がんと診断され離職する前の離職防止対策や介入手法の開発が未だ行われてはいない。

本研究の目的は、1) がん患者の診断初期の離職率、2) 支援ニーズ、3) その際医療機関が果たすべき役割を明らかにし、4) 診断早期の離職予防の必要性和介入方法を検討することである。

結 果

1. 研究の構成

本研究は以下の二つの実態調査からなる(本研究の開始にあたり、国立がんセンターの研

究倫理審査委員会の承認を得た)。

研究1) がん患者の仕事と治療の両立に関する実態調査

研究2) がん患者の就労に関する事業所実態調査

2. がん患者の仕事と治療の両立に関する実態調査

2-1. 基本属性

アンケート調査協力に同意を得た127名に調査票を配布し、106名より回答を得た。(回収率83.5%)

(1) 平均年齢：52.3歳

(2) 性別：男性61名(57.5%)・女性44名(41.5%)・回答なし1名(0.9%)

(3) 勤務形態・業種・従業員数：常時雇用従業員が52名(49.1%)を占めていた。業種としては、販売的職業・専門的職業・事務的職業が15～17%を占め、従業員数では50名以下の小事業所が主であった(40.6%)(表1)。

(4) 診断状況：

精査中75名(72.%)・診断後治療方針決定前9名(8.7%)、初回

治療前6名(5.8%)、治療開始後9名(8.7%)、その他回答なし5名(4.8%)。

がんの疑いと説明を受けてから、アンケート調査回答までの期間の中央値は1.5ヶ月であった。

2-2. 離職状況

回答者106名のうち、がんの疑いの説明を受けてから、調査回答時までに離職した患者は7名(6.6%)であった。離職していない患者99名のうち退職を検討したことがある患者は、21名(21.2%)を占めた。

2-3. 仕事上の不安・相談状況

仕事上の不安・心配ごとの内訳は、

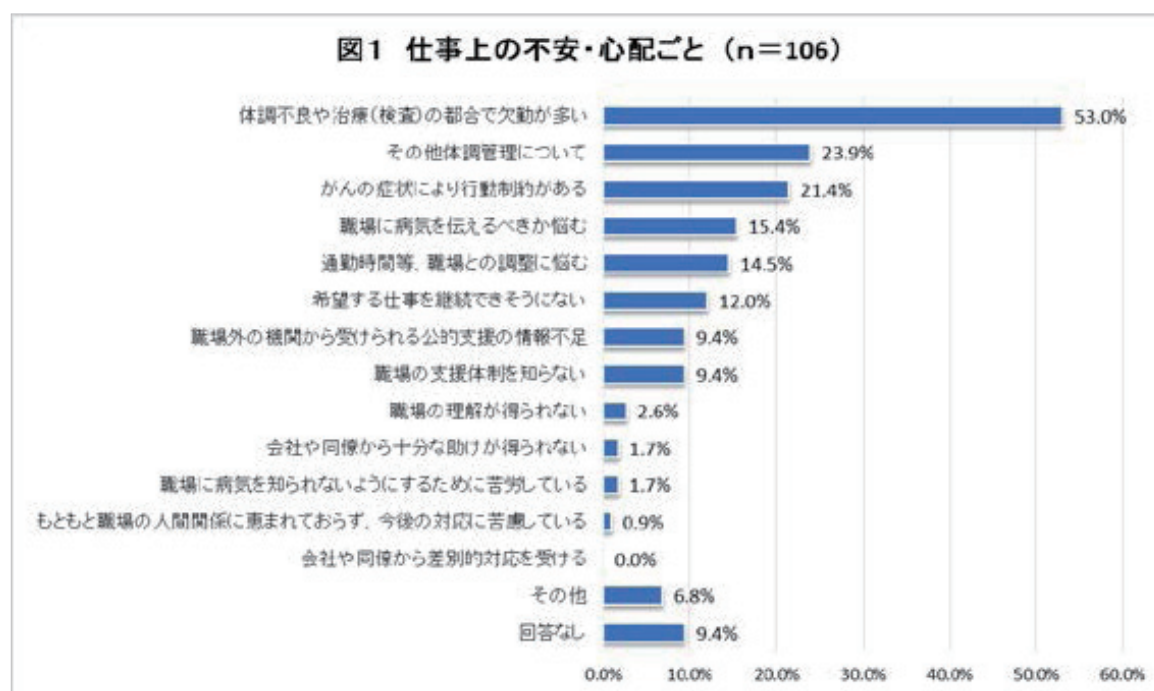
1) 体調不良や治療(検査)の都合で欠勤が多い(53.0%)

2) その他体調管理について(23.9%)

表1 就労状況(N=106)		NA=no answer	
		件数	%
雇用体制			
	常時雇用されている従業員	52	49.10%
	臨時雇用・パート・アルバイト	23	21.70%
	自営業主	8	7.50%
	常時雇用されている公務員	8	7.50%
	家族従業者	6	5.70%
	自営業以外の経営者・役員	6	5.70%
	その他	2	1.90%
	単独事業者	1	0.90%
	内職	0	0.00%
	NA	0	0.00%
業種			
	販売的職業	19	17.90%
	専門的職業	19	17.90%
	その他	19	17.90%
	事務的職業	16	15.10%
	生産工程作業従事者	10	9.40%
	運輸・通信・保安職	8	7.50%
	管理的職業	7	6.60%
	サービス事業者	6	5.70%
	農林漁業	1	0.90%
	無回答	1	0.90%
従業員数			
	1～50人	43	40.60%
	500人以上	29	27.40%
	50～100人	12	11.30%
	101～300人	10	9.40%
	301～500人	7	6.60%
	その他	3	2.80%
	無回答	2	1.90%

3) がんの症状により行動制約がある (21.4%)

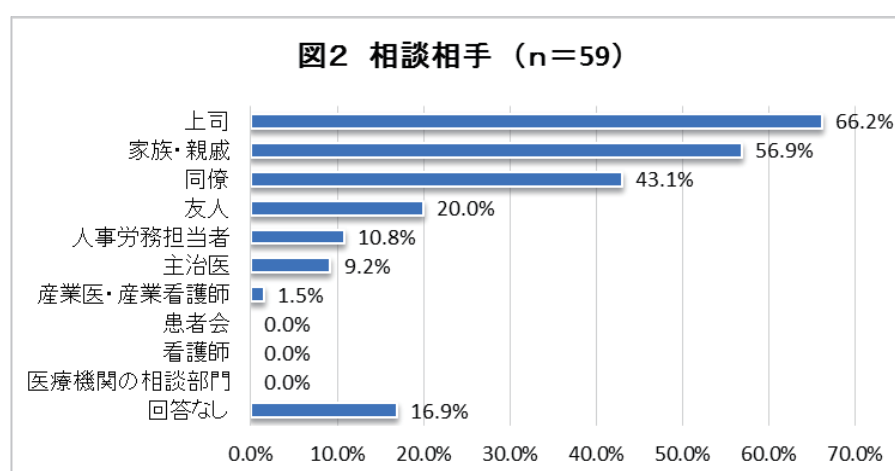
等、身体症状や治療のスケジュールに関することが上位を占めた。続いて職場とのコミュニケーションや支援資源の情報支援が一定数確認されている (図1)。



また、心配ごとの相談状況として、

- 1) している58名 (54.7%)
- 2) していない35名 (33.0%)
- 3) 相談していたが、今はしていない1名 (0.9%)
- 4) 回答なし12名 (11.3%)であった。

相談相手としては、上司、家族・親族、同僚、友人、人事労務担当者と職場や親族が上位を占め、産業医や主治医等の医療関係者への相談はほとんどなかった。(図2)



2-4. 希望する支援

2-4-1. がん診断初期の段階で希望する支援

患者が希望している支援の内訳は、

- 1) 休職中に利用できる公的制度の仕組みについて知りたい (49.6%)
- 2) 職業生活と治療をどのように両立するのか、具体的方法について知りたい (41.0%)
- 3) 経済的問題について相談したい (30.8%)
- 4) 会社による休職期間の支援制度について知りたい (29.9%)

となり、身分保障や所得保障に関する項目が上位を占める結果となった。(表2)

表2 患者が希望している支援	件数 (n=106)	割合 (%)
休職中に利用できる公的制度(傷病手当金など)の、仕組みについて知りたい	58	49.6%
職業生活と治療をどのように両立するのか、具体的方法について知りたい	48	41.0%
経済的問題について相談したい	36	30.8%
会社による休職期間の支援制度(病気休暇・給与保障等)について知りたい	35	29.9%
他の患者さんがどのようにしているのか知りたい	34	29.1%
会社とのコミュニケーションをどのようにしたら良いのか知りたい	18	15.4%
会社とのコミュニケーションに苦慮しており、医療者等に仲介に入ってほしい	3	2.6%
その他	5	4.3%

2-4-2. 医療者に対して望む支援

患者が医療者から受けたいと考える支援については、

- 1) 治療のスケジュールや起こりうる副作用について、早めに教えてほしい (59.8%)
- 2) 受診日や治療方針の決定に仕事の都合を考慮してほしい (35.9%)
- 3) ほかの患者さんがどのようにしているのか知る場を提供してほしい (32.5%)
- 4) 休職中に受けられる支援制度について知りたい (31.6%)

であった。尚、会社との交渉支援や法的支援等、労働問題専門職を加えた支援ニーズは、それぞれ5%以下に留まった。(表3)

表3 患者が医療者から受けたい支援	件数 (n=106)	割合 (%)
治療のスケジュールや起こりうる副作用について、早めに教えてほしい	70	59.8%
受診日や治療方針の決定に仕事の都合を考慮してほしい	42	35.9%
ほかの患者さんがどのようにしているのか知る場を提供してほしい	38	32.5%
休職中に受けられる支援制度について知りたい	37	31.6%
一般的な休職に関する会社の仕組みについて知りたい	20	17.1%
仕事は継続できるが、家事や育児などに関する負担の軽減策を相談したい	10	8.5%
ハローワークとの連携等、再就職の支援	5	4.3%
会社との交渉支援	5	4.3%
法的支援について相談したい	1	0.9%
その他	2	1.7%

3. がん患者の就労に関する事業所への実態調査

3-1. 方法

2014年2月27日～4月30日に、無作為抽出した583事業所から得たアンケート調査の回

答から結果を取りまとめた。

3-2. 基本属性

事業所の従業員規模内訳は、

- 1) 1～19人(287件・49.2%)
- 2) 20～49人(120件・20.6%)
- 3) 50～99人(62件・10.6%)
- 4) 100～299人(65件・11.1%)
- 5) 300人以上(41件・7.0%)
- 6) 回答なし(8件・7.0%)

であり、産業医の選任義務のない小規模事業所が約70%を占めた。

3-3. 従業員が私傷病になったとき 対応に苦慮した点

従業員が私傷病になったとき対応に苦慮した点は、多い順に、

- 1) 代替要員の確保が難しい(43.4%)
- 2) 病気や治療に関する見通しがわからない(35.3%)
- 3) 復職可否の判断が難しい(30.0%)

であった。(表4)

表4 従業員が私傷病になったとき対応に苦慮した点	件数 (n=583)	割合 (%)
代替要員の確保が難しい	253	43.4%
病気や治療に関する見通しがわからない	206	35.3%
復職可否の判断が難しい	175	30.0%
就業制限の必要性や期間の判断が難しい	100	17.2%
プライバシーの問題であるため、 病気や治療の見通し等の情報を本人に聞きづらい	97	16.6%
長期休業・休職期間中の社会保険料の事業主負担分の 支払い負担が大きい	81	13.9%
症状の悪化や再発防止の対策がわからない	79	13.6%
復職後の適正配置の判断が難しい	65	11.1%
症状や治療に配慮した業務分担や処遇等について、 他の従業員の理解・協力を得ることが難しい	39	6.7%
従業員の処遇や復職可否の判断・適正配置等についての 相談先がわからない	32	5.5%
特に問題なし	131	22.5%
その他	16	2.7%

尚、「病気や治療に関する見通しがわからない」では、がんになった従業員の有無で回答に差が見られた。

また、「病気や治療に関する見通しがわからない」ことの具体例について確認したところ、

- 1) 治療に要する期間 (89.8%)
- 2) 副作用や後遺症の対処方法 (35.4%)
- 3) 治療で起こりうる副作用 (32.0%)
- 4) その他 (7.5%)

という結果であった。

3-4. 事業所の相談先

事業所の相談先は、

- 1) 社会保険労務士 (48.1%)
- 2) 産業医 (38.9%)
- 3) 医療機関 (主治医) (16.7%)
- 4) 地域産業保健センター (0.9%)
- 5) 医療機関における相談部門 (0.0%)

であった。

3-5. 事業所が医療機関との連携について希望する内容

医療機関との連携方法に関して希望する具体的内容は、1) 医療機関の相談窓口に相談する場合の手続き (66.7%)、2) 従業員と一緒に医療機関で説明を受ける場合の手続き (45.6%)、3) 相談に係る費用について (34.2%)、であった。

考 察

以上の結果から、がんと診断された或いはがんと疑われた非常に早い段階で就労がん者は離職を考えたり、実際に離職していることが判明した。また、対象の約半数は産業医が必ずしも常駐しない小規模事業所に勤務する従業員であり、患者は公的支援制度や標準的な医療・治療情報を、事業所は医療機関との連携や一般的な医療情報を必要としていることが明らかとなった。従って、現在重点的に実施されているがん患者の職業生活と仕事の両立に関しての支援は、産業医が必ずしもいない小規模事業場に勤める患者に対しても整備して行くことが重要と考えられる。

本研究では離職予防の観点から支援体制のあり方を以下の二点に関し考察する。則、1) 診断初期段階で患者が就労継続するために支援体制に求めるものと、2) いつ、どこで、誰が、どのような支援をすることが望ましいのか、と言う問題である。これにより支援プログラムを実施する場所が、がん診療連携拠点病院か掛かりつけ医か、といった問題に関しても示唆が得られる。

1. 診断初期のがん患者の離職実態と離職予防の働きかけを実施すべき機関

本研究における調査では、がんの疑いの説明を受けてから、初期治療を開始直後までの期間 (中央値1.5ヶ月) に離職した患者は6.6%で、離職していない患者99名のうち、退職を

検討したことがある患者は、21名（21.2%）を占めていた。がんの疑いの説明を受けた段階から、一定数のがん患者が離職あるいは離職を検討することから、離職予防を目的とした患者介入は、がん専門病院に留まらず、がん検診等を実施する地域の医療機関も視野に入れる必要性が示唆された。

2. がん患者の診断初期の支援ニーズと医療者に期待される役割

本研究の患者実態調査の結果から、診断初期のがん患者の支援ニーズが三つ見えてきた。1つは、診断初期の患者は、がんの罹患時に本来受けられる支援の情報を持っておらず、その情報を求めていることである。2点目は、治療に要する時間等のがん治療の標準的な情報である。3点目は、制度や情報で補えない、他の患者の実施した具体的な工夫を知る場を求めている。

一方、事業所実態調査から、がん治療後（あるいは治療中）の従業員を受け入れるにあたり、患者の具体的な疾患・治療・副作用等の正確な情報と、それらに対し配慮すべき標準的対処法を医療者と連携し共有したいという要望があることが明らかとなった。この結果は、現状では医療者から得られる情報は、患者本人を介した曖昧な情報であり、或いは簡単な診療概要のみを記載した診断書であり、職場で欲しい医療情報が得られていない実態を反映しているものと考ええる。更に、事業所は、病気や治療、副作用に関する一般的医学情報も求めていることが明らかとなった。言い換えると、患者も事業所も、がん医療に関する基本的知識がほとんどないことから、標準的で正確な医療情報を求めていることが明らかとなった。

3. 今後に向けて

今回、2つの実態調査の実施と分析を行った。今後さらに、今回の基礎的解析データを基に詳細な分析を行い、同時に追加調査を行う予定である。具体的には、1) がんの部位・治療内容との相関を分析するとともに、治療の時間軸に沿って患者の支援ニーズの変化、2) 支援ニーズだけでなく、就労を困難にしている要因について、患者の主観的視点に加え、QOL尺度等を用いて定量的に解明し、がん患者の離職予防プログラムの策定を目指したい。

謝 辞

大和証券ヘルス財団「第41回調査研究助成」を受けることができ、上記の様にがん患者を対象に仕事と治療の両立に関する実態調査と事業所を対象にがん患者の就労支援に関する事業所の実態調査がスムーズに実施できた。心よりお礼を申し上げます。今後はこれらの調査を踏まえ、がんの患者さんが離職しないですむプログラムを組み、それを適切な医療機関で実施すると共に、患者・事業者向けの医療情報の提供にも取り組んでいきたいと考えている。

要 約

本研究では、がん患者を対象に仕事と治療の両立に関する実態調査と、事業所を対象にがん患者の就労に関する事業所の要望と問題点の実態調査を行った。その結果、がんと診断或いは疑いを持った早期の段階で約 1 / 4 の患者が離職ないし離職を思料していた。診断時のがん患者のニーズには、がん患者が本来受けられる支援の情報、治療に要する時間等の具体的がん治療の標準的な情報、そして同病者の実施した具体的な工夫を知る場を求めていることが明らかとなった。またがん患者の多くは小規模事業所の従業員であり、そちらへの支援も重要であることが判明した。事業所は、正確ながん医療の情報を医療機関と共有したい要望があり、医療機関－事業者間の情報共有ツールの開発が求められている。

文 献

1. Matsuda A et al: Cancer incidence and incidence rates in Japan in 2007: A study of 21 population-based cancer registries for the monitoring of cancer incidence in Japan (MCIJ) Project. Japanese Journal of Clinical Oncology 43 (3) : 328, 2013
2. 高橋都：がん患者と家族の治療と就労の両立に関するインターネット調査：最終報告. 厚生労働省「働くがん患者と家族に向けた包括的就業支援システムの構築に関する研究」班 平成24年度総括・分担研究報告書：2013