

## がん対策推進基本計画（案）

令和●年●月

### (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援<sup>60</sup>）

#### ① 就労支援について

##### （現状・課題）

令和元（2019）年時点で、がん患者の約4人に1人は、20歳から64歳までの間にがん罹患している<sup>61</sup>。また、がん医療の進歩により、我が国の全がんの5年相対生存率の上昇に伴い、がん患者・経験者が長期生存し、働きながらかん治療を受けられる可能性が高まっている。

このため、がんになっても生き生きと働き、安心して暮らせる社会の構築が重要となっており、働く世代のがん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実させていくことが強く求められている。

国は、がん患者等が治療と仕事を両立できるよう、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」を公開するとともに、両立支援コーディネーターの育成・配置や「企業・医療機関連携マニュアル」等の作成・普及啓発により、病院、企業と両立支援コーディネーターによるトライアングル型の社会的なサポート体制の構築に取り組んできた。また、診断時から個々の事情に応じた就労支援を行うための「治療と仕事両立プラン」を開発し、「がん患者の就労に関する総合支援事業」において、同プランを活用した就労支援を実施している。

また、転職や再就職の相談対応について、国は、ハローワークに「就職支援ナビゲーター」を配置し、拠点病院等を含む医療機関と連携した就職支援事業に取り組んでいる。令和3（2021）年度時点で、134名の就職支援ナビゲーターを配置し、257の医療機関と連携を行っている。

加えて、がん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実させるためには、職場における、柔軟な勤務制度や休暇制度の導入やがん患者への理解や協力の推進が必要である。

平成28（2016）年に実施した「がん対策に関する世論調査（内閣府）」では、がん患者が働き続けるために必要な取組として、「通院のために短時間勤務が活用できること」、「1時間単位の休暇や長期の休暇が取れるなど柔軟な休暇制度」

---

<sup>60</sup> 「サバイバーシップ支援」とは、がんになったその後を生きていく上で直面する課題を乗り越えていくためのサポートをいう。

<sup>61</sup> 令和元（2019）年の「全国がん登録 罹患数・率 報告」によると、全がん罹患患者数99.9万人のうち、20歳から64歳までの者は24万人となっている。

等が上位に挙がっている。また、がん患者の実態調査<sup>62</sup>では、離職理由として「仕事を続ける自信がなくなった」、「会社や同僚、仕事関係の人々に迷惑をかけると思った」及び「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」が上位に挙がっており、職場における治療と仕事の両立支援のための体制整備や理解の促進を着実に推進することや、医療従事者により治療開始前に必要な支援についての説明が確実になされることが必要との指摘がある。

国は、企業の意識改革と受け入れ体制の整備を進めるために、助成金の活用促進やポータルサイトによる情報発信、シンポジウム等を行うとともに、都道府県労働局を事務局とした「地域両立支援推進チーム」を設置し、地域における関係者のネットワーク構築を図っている。令和元（2019）年には、全ての労災病院及び各都道府県の産業保健総合支援センターに両立支援コーディネーターを配置し、特に中小企業等における両立支援の充実に向けた社内制度導入や教育等についての具体的な支援を実施している。

平成 30（2018）年に実施された患者体験調査では、がんと診断を受けて退職・廃業した人は就労者の 19.8%を占めており、そのうち初回治療までに退職・廃業した人は 56.8%となっている。また、がんの診断時、収入のある仕事をしていた人のうち、治療開始前に就労の継続について、病院の医療スタッフから説明が「あった」と回答した人は 39.5%に留まっている。さらに、治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合は 36.1%、勤務上の配慮がなされていると回答した患者の割合は、65.0%となっている。

#### （取り組むべき施策）

国は、がん患者・経験者やその家族等の生活の質の向上のため、現在の両立支援制度の効果及び課題を明らかにし、普及啓発、主治医から産業医への情報提供をはじめとする医療機関等と産業保健との一層効果的な連携等について検討する。また、国は、医療機関等において就労支援に携わる者が、産業医等と連携し、患者・事業主間の治療と仕事の両立へ向けた調整を支援できる体制の整備に取り組む。

国は、再就職支援を推進する観点から、拠点病院等とハローワークとの連携体制の整備に引き続き取り組む。

---

<sup>62</sup> 平成 25（2013）年に静岡県立静岡がんセンターの「がんの社会学」に関する研究グループが実施した「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査」。  
(<https://www.scchr.jp/book/houkokusho.html>)

国は、就労支援のさらなる充実に向けて、様々な就労形態におけるがん患者の就労及び離職の実態を把握し、それを踏まえた就労支援の提供体制について検討する。

国は、がん患者が治療と仕事を両立できるよう、中小企業も含めて、企業における支援体制や、病気休暇、短時間勤務や在宅勤務（テレワーク）など企業における休暇制度や柔軟な勤務制度の導入等の環境整備を更に推進するため、産業保健総合支援センター等の活用や助成金等による支援、普及啓発に取り組む。

国は、両立支援コーディネーターの更なる活用に向けて、その活動状況を把握するとともに、地域職域連携の観点からより効果的な配置について検討する。

## ② アピアランスケアについて

### （現状・課題）

アピアランスケアは、広義では「医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア」のことをいう。

がん医療の進歩によって治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加している。がんの治療と学業や仕事との両立を可能とし、治療後も同様の生活を維持する上で、治療に伴う外見変化に対する医療現場におけるサポートの重要性が認識されている。

国は、平成 30（2018）年 12 月に、運転免許申請書等に添付する写真について、令和 2（2020）年 4 月に、障害者手帳の交付申請時の写真について、医療上の理由により顔の輪郭が分かる範囲で頭部を布等で覆うこと（帽子やウィッグを使用すること）が認められるよう、道路交通法施行規則（昭和 35 年総理府令第 60 号）や身体障害者福祉法施行規則（昭和 25 年厚生省令第 15 号）等の一部改正を行った。

また、治療による脱毛や爪の変化等について身近な医療従事者に相談し、苦痛を軽減できるよう、医療従事者教育プログラムの実装化に向けた研究<sup>63</sup>が進められたほか、令和 3（2021）年度にはがん治療におけるアピアランスケアガイドラインの改訂が行われた。

---

<sup>63</sup> 厚生労働科学研究「がん患者に対する質の高いアピアランスケアの実装に資する研究」（令和 2（2020）年度～令和 4（2022）年度）