

東京都がん医療等に係る実態調査結果

(がん患者の就労等に関する実態調査)

平成31年 3月

東京都福祉保健局

目次

第1章 調査概要.....	1
1. 調査概要.....	1
2. 回収結果.....	2
3. その他.....	2
第2章 調査結果.....	3
1. がん診療責任者調査.....	3
2. 相談支援センター／相談窓口調査.....	10
3. 患者調査.....	22
4. 家族調査.....	75
5. 企業調査.....	91

第1章 調査概要

1. 調査概要

1) 調査目的

本調査は「東京都がん医療等に係る実態調査」の一部として、東京都内におけるがん患者の就労状況や企業又は医療機関の治療と仕事を両立するための取組に関する調査を通じて、医療機関、企業、患者等の各立場からみたがん患者等の就労等の現状と課題を把握し、今後東京都においてがん対策の推進に向けた検討資料として活用することを目的として実施した。

2) 対象

調査	対象														
調査① がん診療責任者調査	<ul style="list-style-type: none"> 拠点病院等の院長またはがん診療責任者（例：腫瘍センター長、外科統括部長等）1病院につき1名 														
調査② 相談支援センター/患者相談窓口調査	<ul style="list-style-type: none"> 調査対象病院の相談支援センター/患者相談窓口のご担当者1病院につき1名 														
調査③ 患者調査	<ul style="list-style-type: none"> 調査対象病院で治療や経過観察を受けている患者のうち、がん確定診断後6ヶ月以降の患者で、確定診断時に就労していた方（現在の就労状況は問わない） 1病院につき20部～45部の配布を依頼（計2100部）。 														
調査④ 家族調査	<ul style="list-style-type: none"> 患者調査の対象患者のご家族の方。 患者調査と同数配布を依頼（計2100部）。 														
調査⑤ 企業調査	<ul style="list-style-type: none"> 東京都内に本社をもつ法人4000社 <table border="1" data-bbox="699 1361 1150 1713"> <thead> <tr> <th>従業員規模</th> <th>配布数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計</td> <td>4000件</td> </tr> <tr> <td>30人未満</td> <td>800件</td> </tr> <tr> <td>30～49人</td> <td>800件</td> </tr> <tr> <td>50～99人</td> <td>800件</td> </tr> <tr> <td>100～299人</td> <td>800件</td> </tr> <tr> <td>300人以上</td> <td>800件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※従業員規模別の傾向を確認するため、従業員規模別に等配分で割付を行った。なお、50人以上の事業場では産業医を1人以上専任する必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 人事労務管理部門のご担当者記入を依頼 	従業員規模	配布数	合計	4000件	30人未満	800件	30～49人	800件	50～99人	800件	100～299人	800件	300人以上	800件
従業員規模	配布数														
合計	4000件														
30人未満	800件														
30～49人	800件														
50～99人	800件														
100～299人	800件														
300人以上	800件														

3) 実施方法

調査はいずれも自記式の郵送調査とした。

調査①・②は、調査対象病院へ送付し、調査の対象者に調査票を配布していただいた。記入済みの調査票は個別の封筒に封入いただいた上で、病院にて取りまとめの上事務局まで返送いただいた。

調査③・④は、調査①・②の調査対象病院を通じて、患者調査・家族調査のセットの配布を依頼した。記入済みの調査票は事務局まで直接個別に返送いただいた。

調査⑤は調査票を郵送し、記入済みの調査票を事務局まで返送いただいた。

調査期間は調査⑤は平成30年11月13日～平成31年1月25日、その他は平成30年11月21日～平成31年1月25日。

2. 回収結果

調査		配布数	回収数	回収率
調査①	がん診療責任者調査	60件	43件	71.7%
調査②	相談支援センター/患者相談窓口調査	60件	47件	78.3%
調査③	患者調査	2100件※	530件	25.2%
調査④	家族調査	2100件※	379件	18.0%
調査⑤	企業調査	4000件	844件	21.1%
従業員規模	30人未満	800件	217件	27.1%
	30～49人	800件	129件	16.1%
	50～99人	800件	169件	21.1%
	100～299人	800件	184件	23.0%
	300人以上	800件	135件	16.9%

※調査③・④の配布数は、調査対象病院へ配布を依頼した総数であり、実際に調査対象者に配布された数とは異なる点に留意が必要である。また、回収率は調査対象病院への配布総数を分母として暫定的に算出したものである。

※調査⑤の従業員数は、配布数は割付時点の情報、回収数は調査票上の記載内容に基づくものであり、回収時点で従業員数が不明である企業も10件あった。

3. その他

単数回答の回答割合の合計は、四捨五入の関係で見かけ上の数字の合計が100%にならない場合がある。

第2章 調査結果

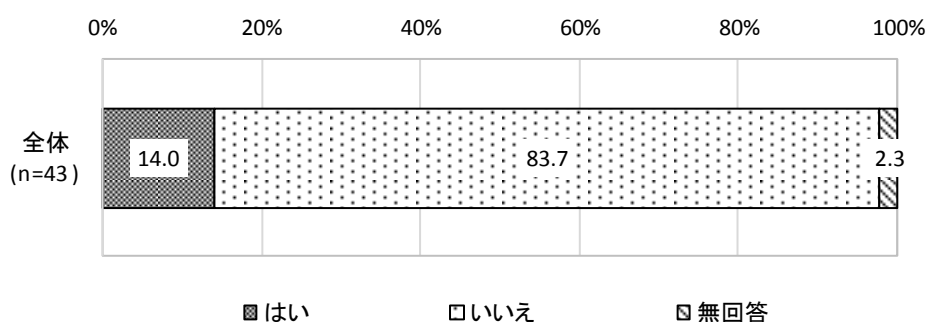
1. がん診療責任者調査

1) 就労に関する意向の確認状況

■ 就労に関する意向確認の院内ルールとしての制定の有無（問2）

がん患者に対して就労に関する意向を確認することを院内ルールとして定めている病院は14.0%であった。

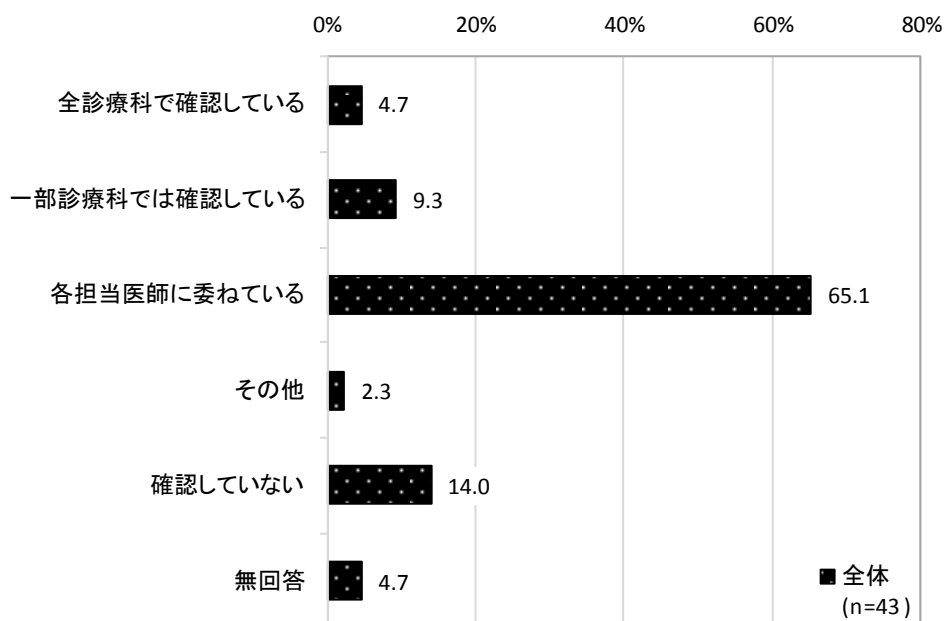
図表 1 就労に関する意向確認の院内ルールとしての制定の有無



■ 就労に関する意向確認の実態（問3）

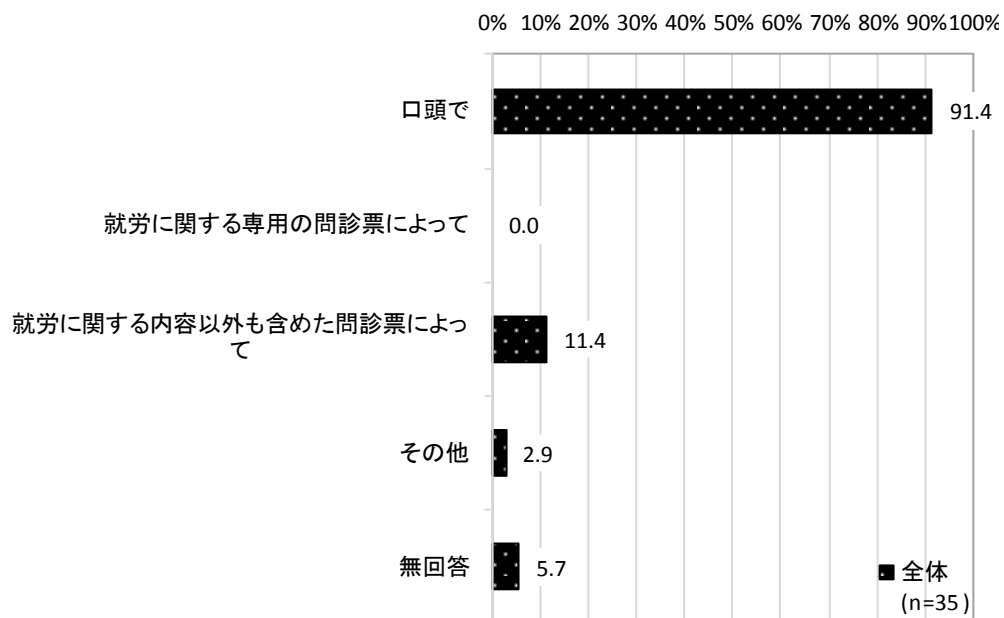
実際にかん患者に対して就労に関する意向確認は、「各担当医師に委ねている」のが65.1%であった。

図表 2 就労に関する意向確認の実態



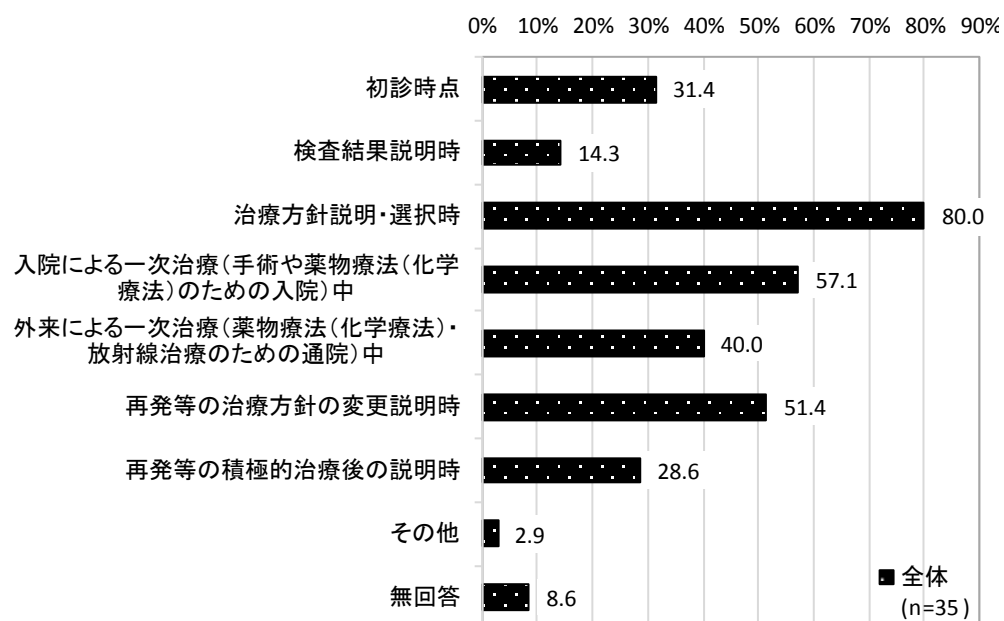
就労に関する意向を確認している場合（問3で「全診療科で確認している」「一部診療科では確認している」「各担当医師に委ねている」「その他」と回答した35施設（81.4%））の確認の方法は、「口頭」が91.4%であった。

図表 3 就労に関する意向確認の方法(複数回答)



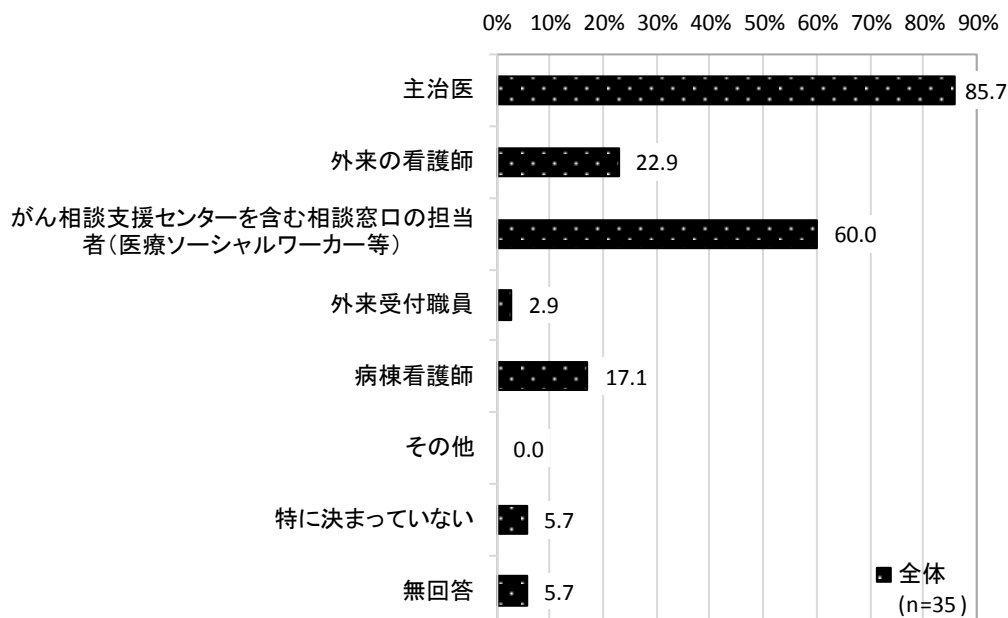
また、就労に関する意向を確認している場合の意向を確認するタイミングは、「治療方針説明・選択時」で80.0%、「入院による一次治療（手術や薬物療法（化学療法）のための入院）中」で57.1%であった。

図表 4 就労に関する意向確認のタイミング(複数回答)



就労に関する意向を確認している場合の就労に関する意向を確認する人は、「主治医」で85.7%であった。

図表 5 就労に関する意向確認の実施者(複数回答)

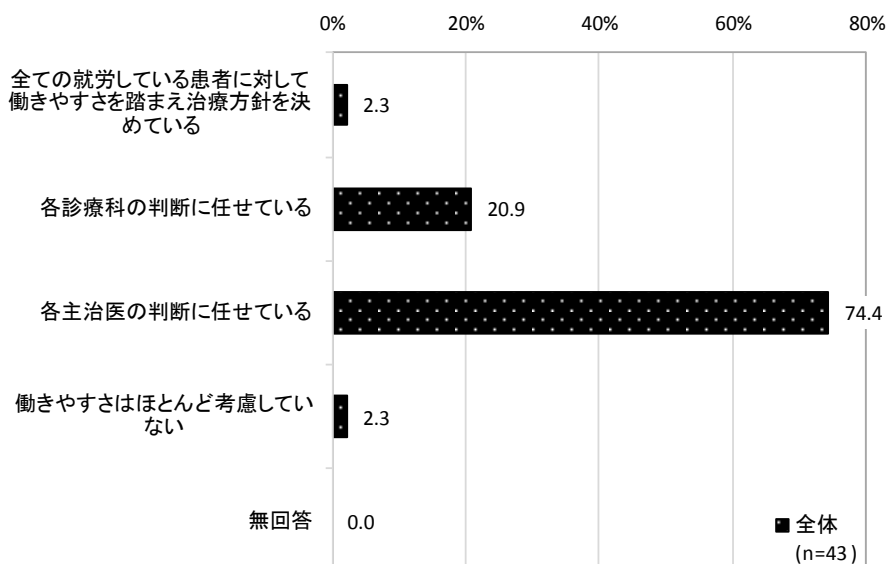


2) 就労に配慮した治療方針の検討

■ 治療方針の決定方法 (問4)

就労している患者について、働きやすさを踏まえて治療方針を決めているのかについては、「各主治医の判断に任せている」のが74.4%となっていた。

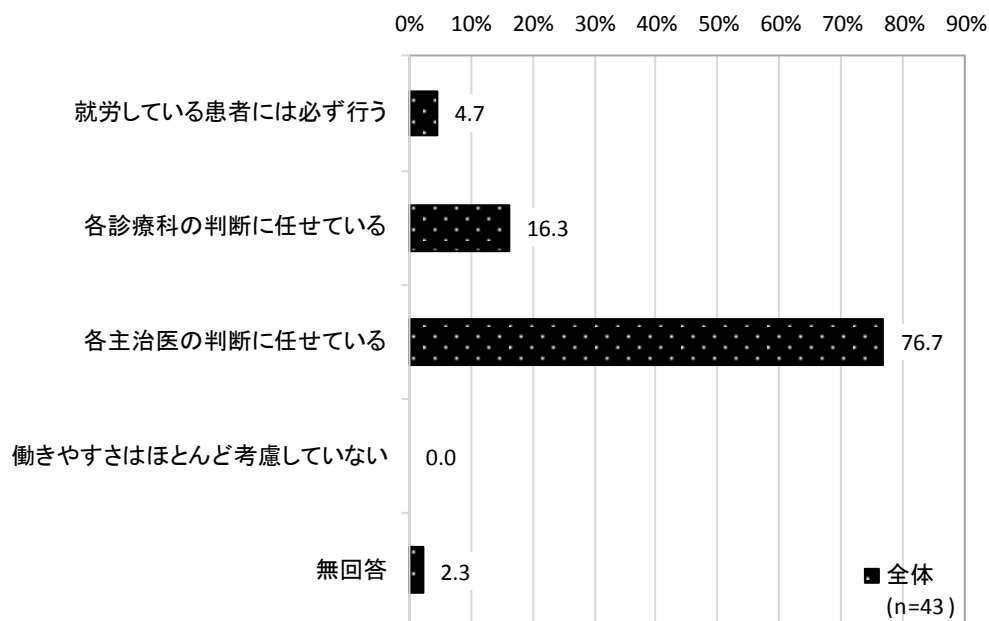
図表 6 治療方針の決定方法



■ 放射線治療の治療場所等の決定方法（問5）

放射線治療前に働きやすさを考慮して転院による治療場所の変更等を検討しているかは、「各主治医の判断に任せている」が76.7%であった。

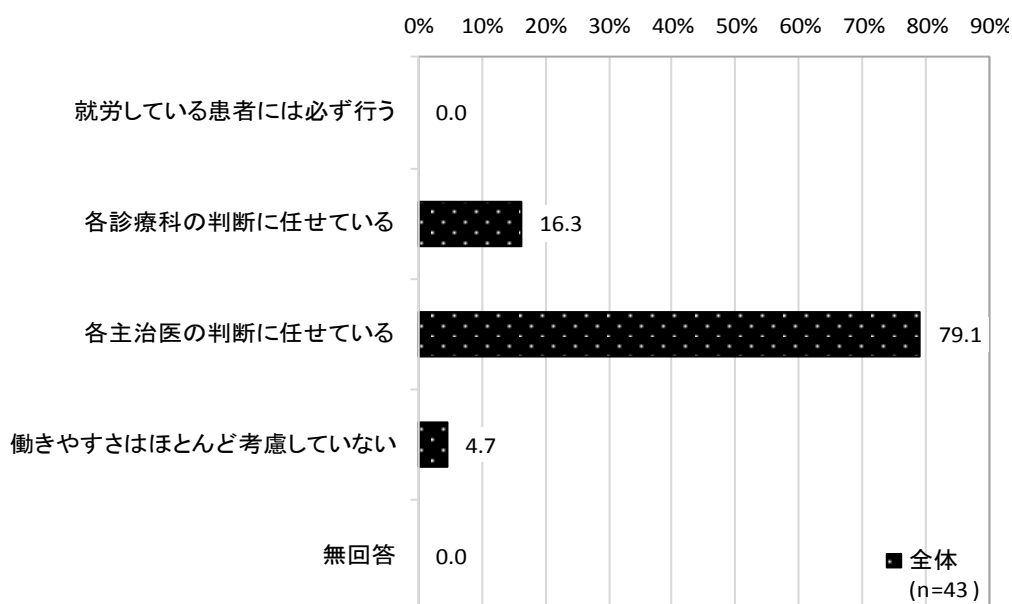
図表 7 放射線治療の治療場所等の決定方法



■ 薬物療法の治療場所等の決定方法（問6）

薬物療法前に働きやすさを考慮して転院による治療場所の変更等を検討しているかは、「各主治医の判断に任せている」が79.1%であった。

図表 8 薬物療法の治療場所等の決定方法

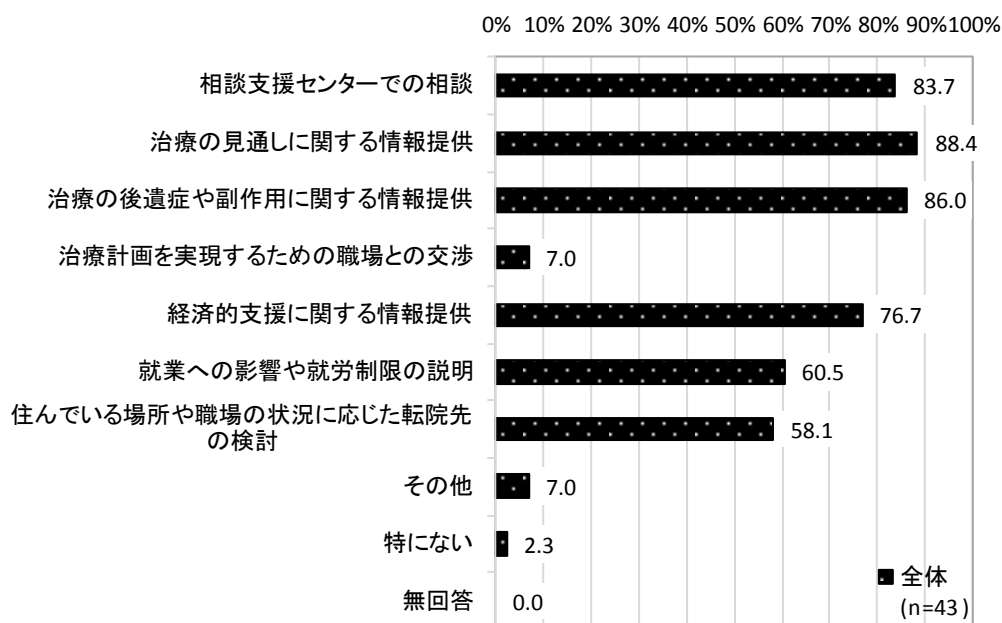


3) 就労支援の実施状況

■ 病院における就労支援の内容（問7）

病院が就労支援として実施しているのは、「治療の見通しに関する情報提供」が88.4%、「治療の後遺症や副作用に関する情報提供」が86.0%、「相談支援センターでの相談」が83.7%、「経済的支援に関する情報提供」が76.7%であった。

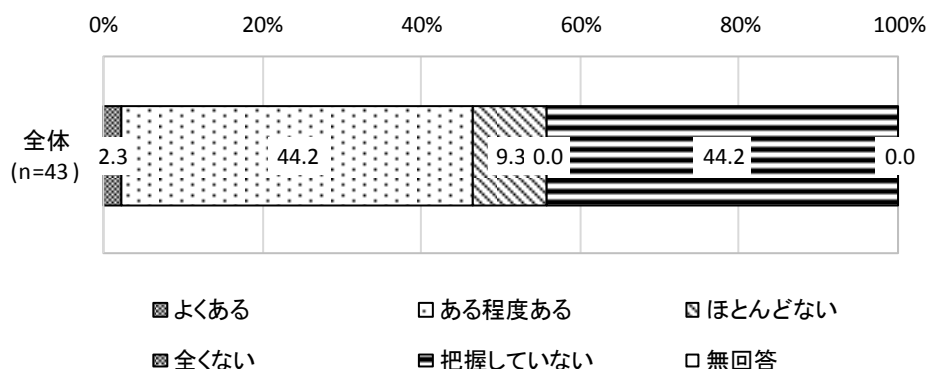
図表 9 病院における就労支援の内容(複数回答)



■ 支援により離職が防げたと思われるケースの有無（問8）

病院による就労支援により、離職が防げたと思われるケースは、「ある程度ある」と「把握していない」が44.2%であった。

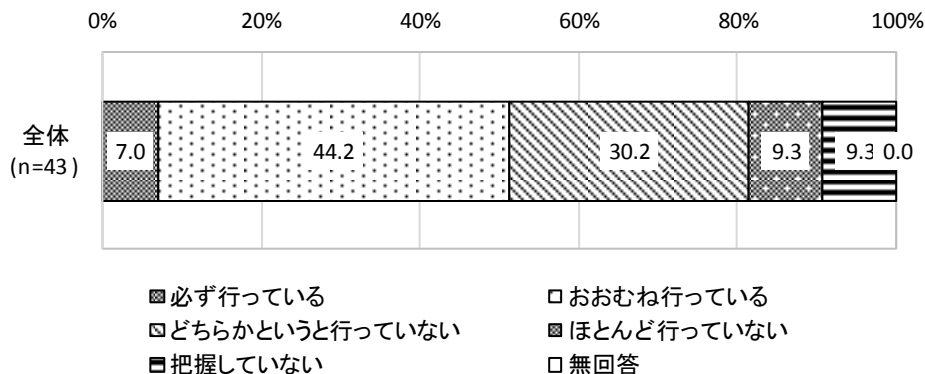
図表 10 支援により離職が防げたと思われるケースの有無



■ がん相談支援センターの紹介状況（問9）

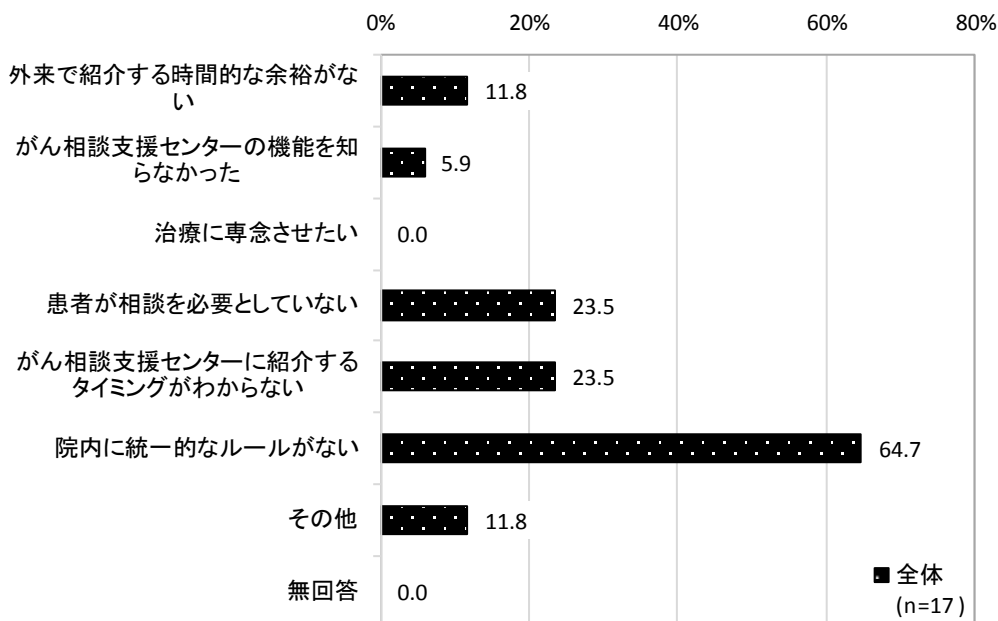
がんと診断された就労者に、がん相談支援センターの紹介を「必ず行っている」が7.0%、「おおむね行っている」が44.2%であった。

図表 11 がん相談支援センターの紹介状況



がん相談支援センターの紹介を「どちらかというも行っていない」または「ほとんど行っていない」17施設（39.5%）が、紹介していない理由として、「院内に統一的なルールがない」が64.7%となっていた。

図表 12 がん相談支援センターを紹介していない理由（複数回答）



4) 治療と仕事の両立支援に対するご意見・ご要望

治療と仕事の両立支援に対するご意見・ご要望として、次の意見があった。

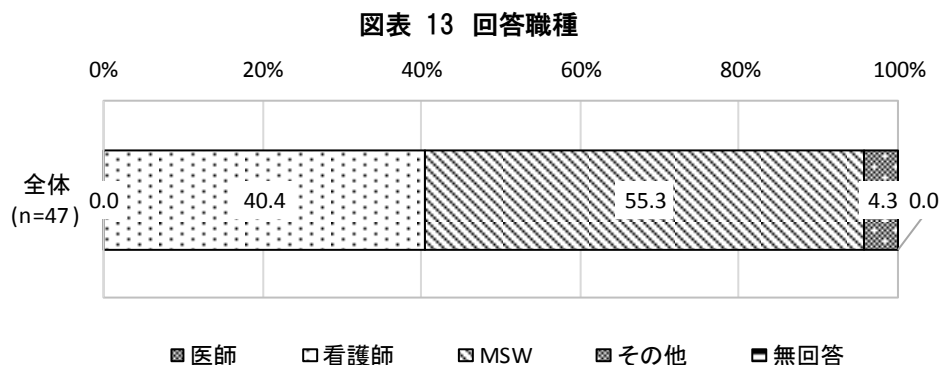
- ・産業医（企業）に対する情報提供により、かえって不利益を被る患者がいるのではないかと不安がある、との意見もある。
- ・時間外治療等も考慮されるが、人的経済的に無理がある。センター化すれば可能かもしれない。
- ・治療の安全性を確保するために、十分な体制の取れない時間外治療はやるべきではないと考えています。又、現在の主流である主治医制では、患者の都合に合わせて、外来の曜日を変えたりするのは、まず現実的ではないでしょう。
- ・小児病院なので、ケースは限られている。また疾患特性で外来治療が適さない疾患が多い。
- ・地域住民が大多数を占めるため、70歳、75歳以上の就労していない患者さんの割合が非常に高く、就労支援に積極的に取り組む機会がない。
- ・離職がある程度の期間防げても、中小企業などでは結局離職してしまう場合もあり、その場合の就労支援も重要である。両立支援と就労支援をシームレスで行っていく必要がある。
- ・勤労の問題はケースバイケースであり、一律に取り組むのは難しい。

以上

2. 相談支援センター／相談窓口調査

1) 回答者属性（問1）

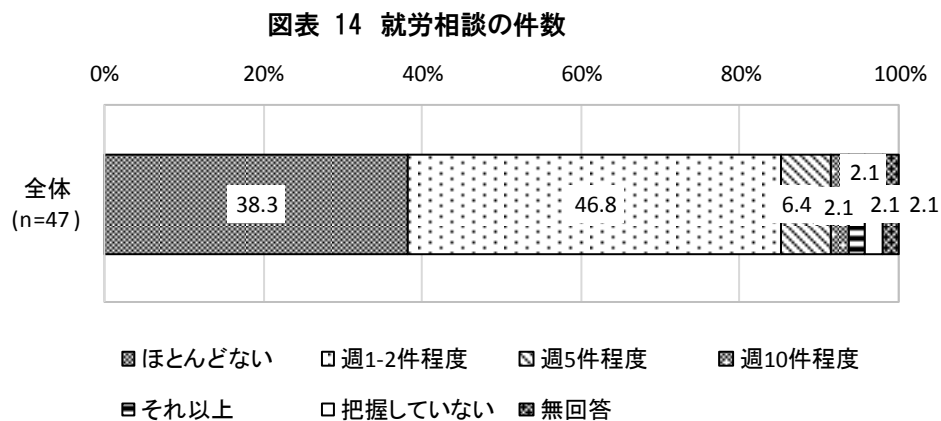
回答者の職種は「MSW」が55.3%、「看護師」が40.4%であった。



2) 就労に関する相談の状況

■ 就労相談の件数（問2）

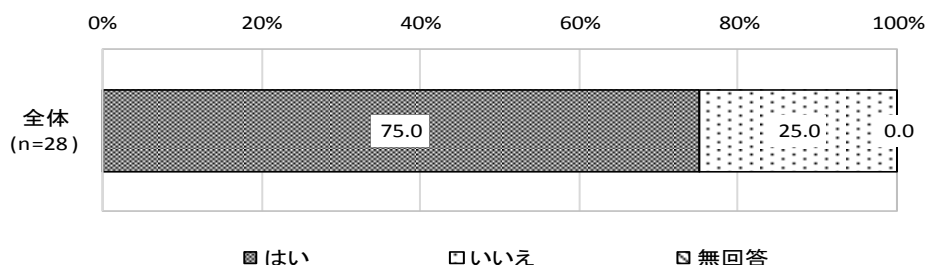
がん相談支援センターでの就労相談は、「週1-2件程度」が46.8%と最も多かった。



■ AYA 世代に関する就労相談（問2-4）

就労相談を受けているがん相談支援センター（問2で「週1-2件程度」「週5件程度」「週10件程度」「それ以上」と回答した28施設（59.6%）がAYA世代に関する就労相談を受けたことがあるのは75.0%であった。

図表 15 AYA 世代に関する就労相談

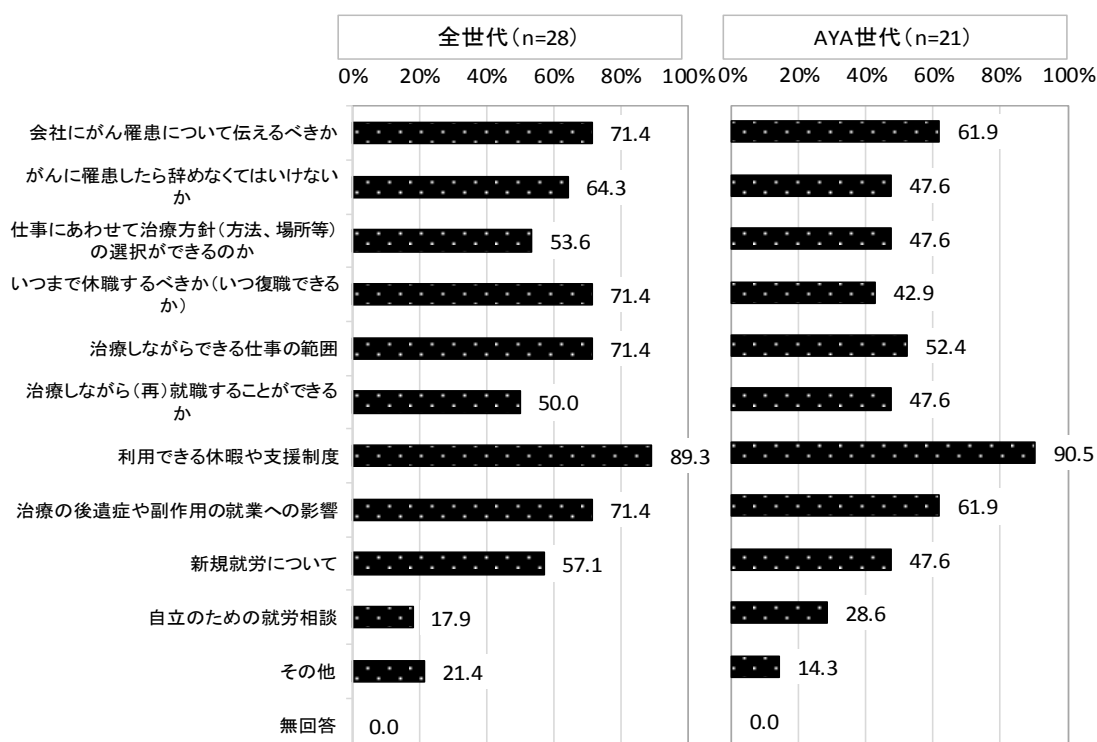


■ 就労相談の具体的内容（問2-1、2-4）

就労相談を受けたがん相談支援センター28施設における具体的な相談内容は、「利用できる休暇や支援制度」が最も多く89.3%、次いで「会社のがん罹患について伝えるべきか」「いつまで休職すべきか（いつ復職できるか）」「治療しながらできる仕事の範囲」「治療の後遺症や副作用の就業への影響」が71.4%であった。

AYA世代の就労相談を受けたことがある21施設（問3で「はい」と回答した施設）での具体的な相談内容でも、「利用できる休暇や支援制度」が最も多く90.5%、「会社のがん罹患について伝えるべきか」「治療の後遺症や副作用の就業への影響」が61.9%となっていた。

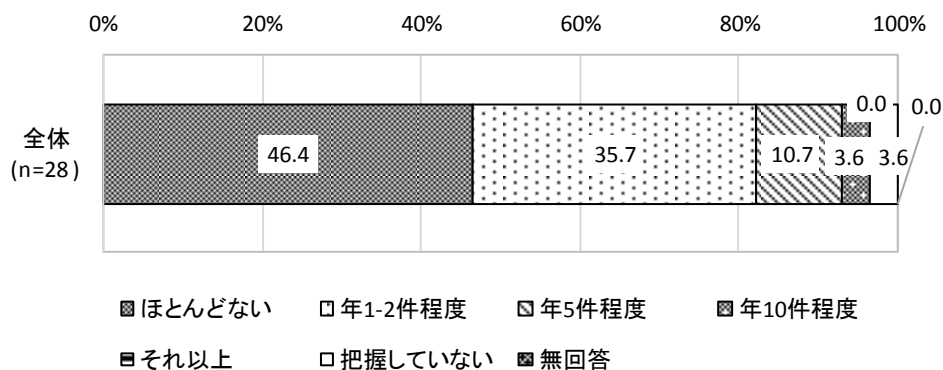
図表 16 就労相談の具体的内容(複数回答)



■ 相談を受けての治療方針再検討の促しの実施件数（問2-2）

就労相談を受けたがん相談支援センター28施設において、相談を受けて、診療科に治療方針の再検討を促すケースは、「ほとんどない」が46.4%、「年1-2件」が35.7%であった。

図表 17 相談を受けての治療方針再検討の促しの実施件数

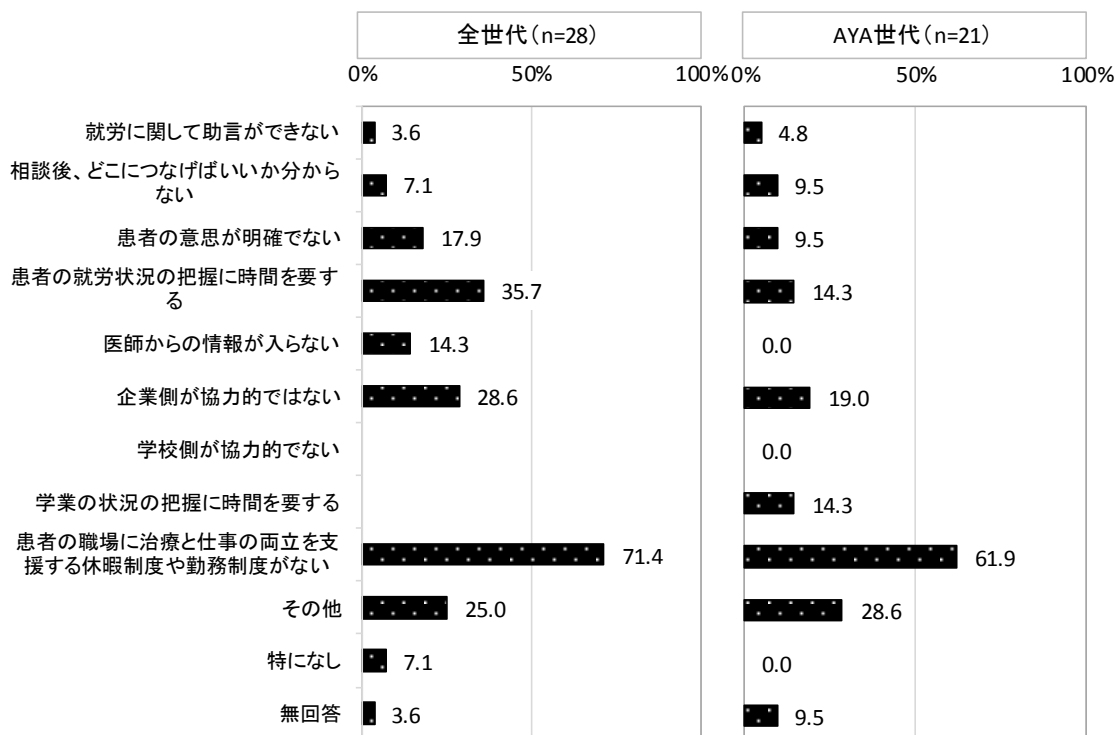


■ 就労相談を受けて困ること（問2-3、2-6）

就労相談を受けたがん相談支援センター28施設が、就労相談を受けて困ることは、「患者の職場に治療と仕事の両立を支援する休暇制度や勤務制度がない」が最も多く71.4%であった。

AYA世代の就労相談を受けたことがある21施設が、就労相談においても困ることは、「患者の職場に治療と仕事の両立を支援する休暇制度や勤務制度がない」が最も多く61.9%であった。

図表 18 就労相談を受けて困ること(複数回答:3つまで)

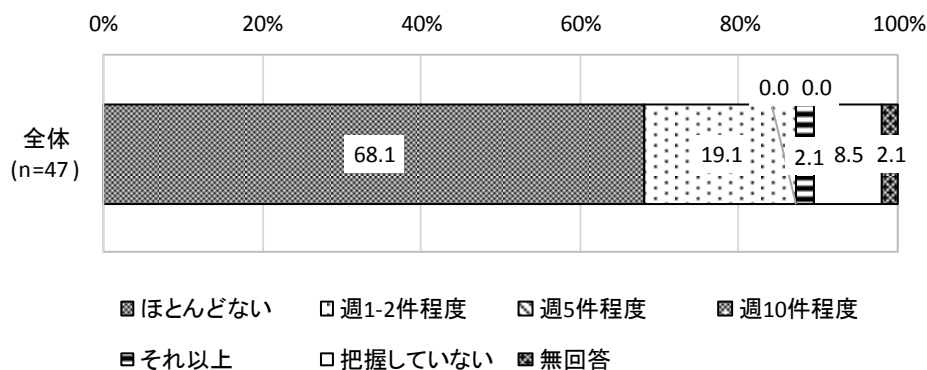


通常の就労に関する相談、AYA世代の就労に関する相談では、内容や対応に困ることについて、概ね同様の傾向が見られた。

■ 家族からの就労相談（問3、3-3）

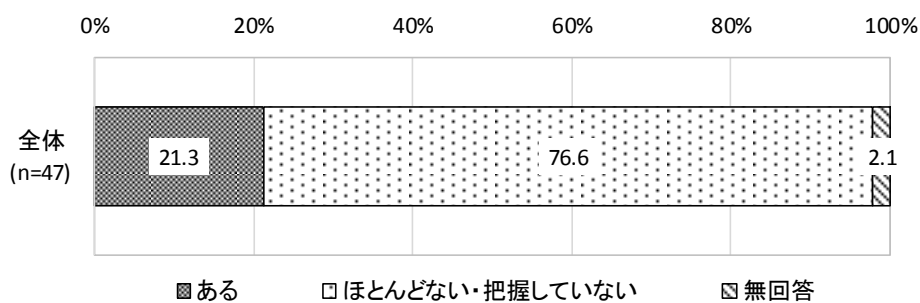
患者の家族からの就労相談は、「ほとんどない」が68.1%であった。

図表 19 家族からの就労相談の有無



また、AYA 世代の家族からの就労相談があったのは21.3%であった。

図表 20 AYA 世代の家族からの就労相談の有無



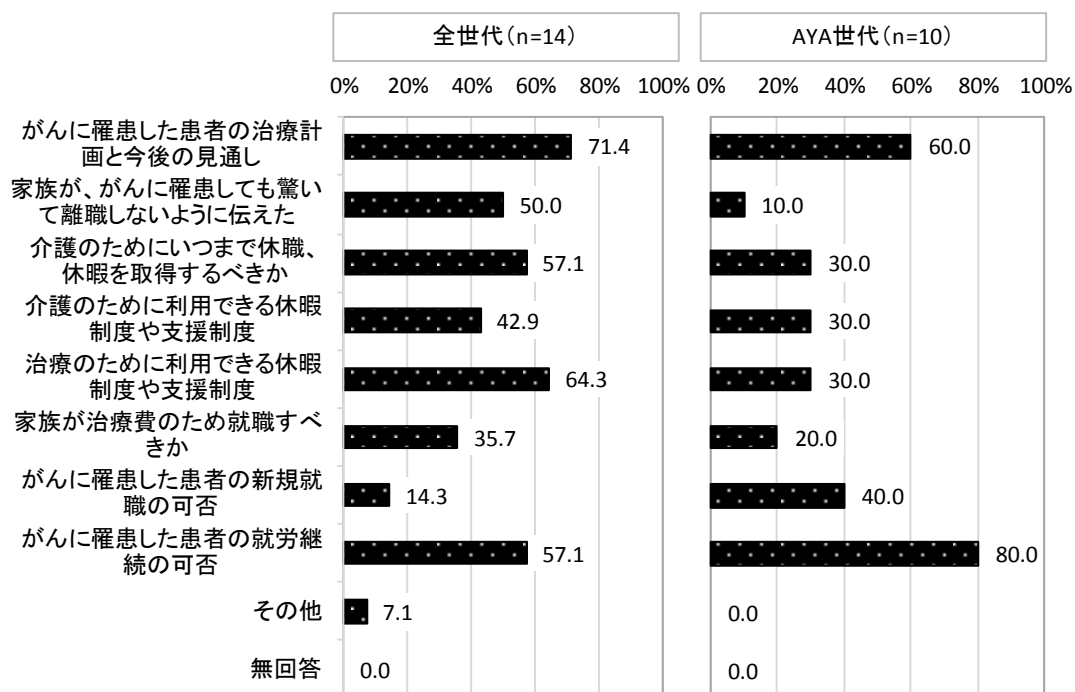
■ 家族からの就労相談の具体的内容（問3-1、3-4）

就労相談を受けているがん相談支援センター（問3で「週1-2件程度」「週5件程度」「週10件程度」「それ以上」「把握していない」と回答した14施設（29.8%）が家族から受けた就労相談の具体的内容は、「がんに罹患した患者の治療計画と今後の見通し」が最も多く71.4%、次いで「治療のために利用できる休暇制度や支援制度」が64.3%であった。

また、AYA世代の就労相談を受けたことがある10施設（問3-3で「はい」と回答した施設）でのAYA世代の家族から受けた就労相談の具体的内容は、「がんに罹患した患者の就労継続の可否」が80.0%、「がんに罹患した患者の治療計画と今後の見通し」が60.0%であった。

いずれの場合も、看護・介護する家族よりも、がん患者についてのことに対する相談内容が多かった。

図表 21 家族から受けた就労相談の具体的内容（複数回答）

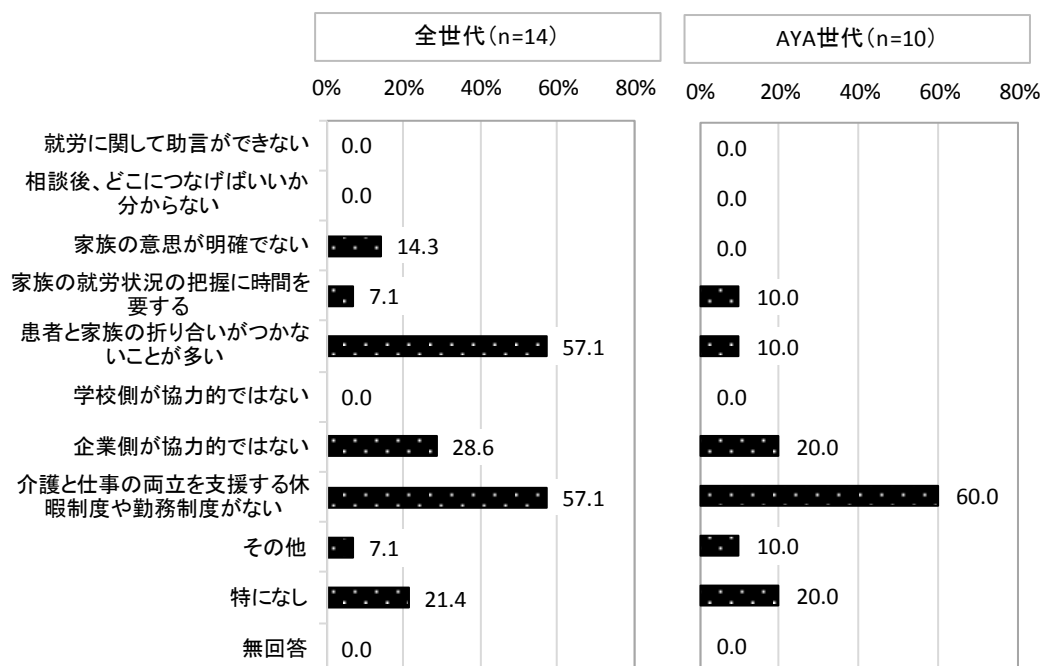


■ 家族からの就労相談を受けて困ること（問3-2、3-5）

就労相談を受けているがん相談支援センター14施設が、家族から就労相談を受けて困ることは、「患者と家族の折り合いがつかないことが多い」と「介護と仕事の両立を支援する休暇制度や勤務制度がない」が57.1%であった。

AYA世代の就労相談を受けたことがある10施設では、AYA世代の家族から就労相談を受けて困ることは、「介護と仕事の両立を支援する休暇制度や勤務制度がない」が60.0%であった。AYA世代の場合は、「患者と家族の折り合いがつかないことが多い」という割合は低かった。

図表 22 家族からの就労支援で困ること(複数回答:3つまで)



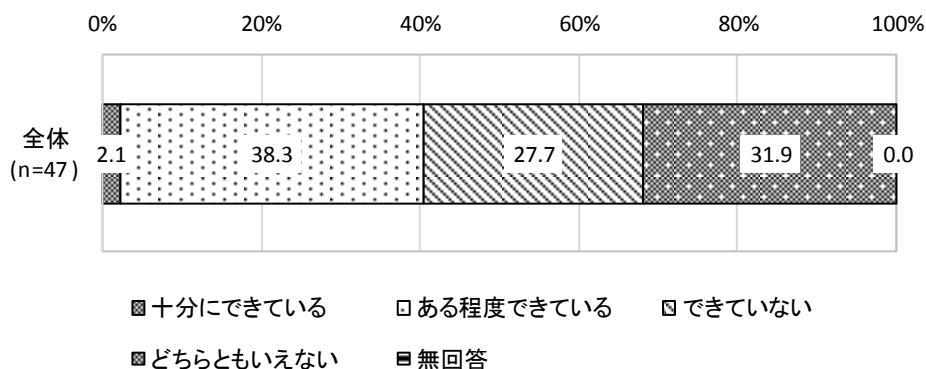
患者本人からの相談、家族からの相談のいずれの場合でも、相談内容としては、患者の治療の見通しや就労の可否に関する内容が多く、対応に困ることとしては、企業側の休暇制度等、両立支援のための仕組みがないことが挙げられていた。

3) 病院としての就労支援の対応状況

■ 就労支援の対応状況（問4）

病院として就労支援は「ある程度できている」が38.3%であった。

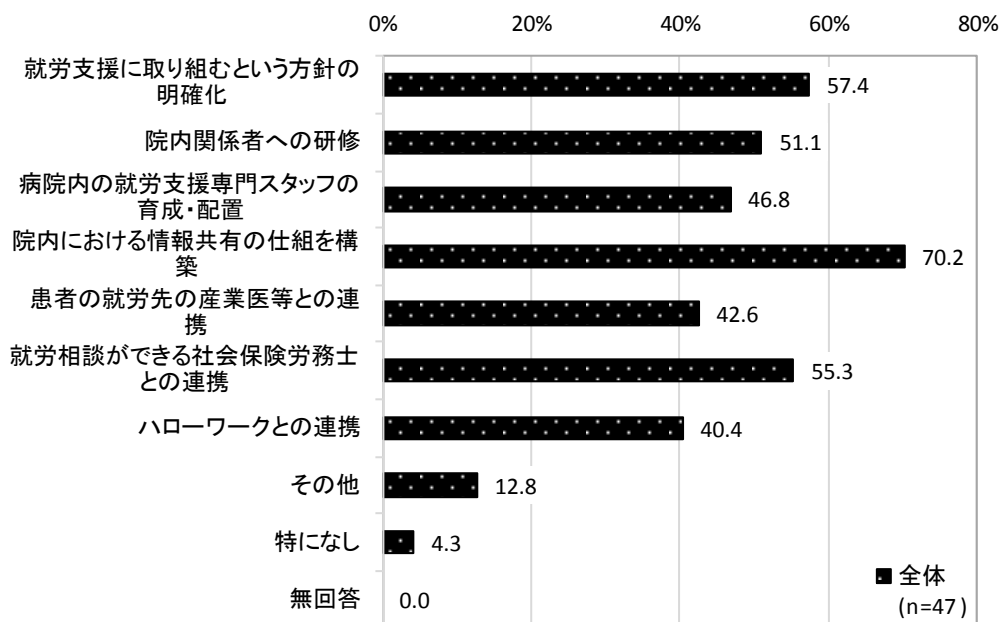
図表 23 就労支援での対応状況



■ 就労支援を進めるために必要なこと（問6）

就労支援を進めるために必要なことは、「院内における情報共有の仕組みを構築」が最も多く70.2%であった。

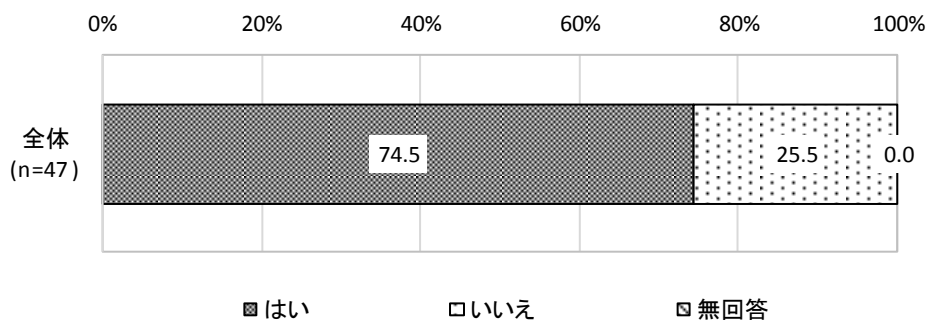
図表 24 就労支援を進めるために必要なこと(複数回答)



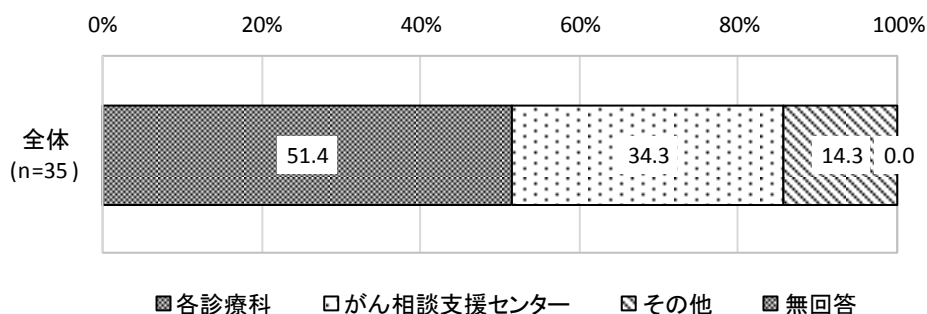
■ 意見書等の担当窓口（問6）

企業から職場復帰や就業継続の可否に関する意見書を求められた場合の対応窓口を決めているのは、74.5%であり、担当窓口を設けている35施設の具体的な意見書等の担当窓口は、「各診療科」が51.4%、「がん相談支援センター」が34.3%であった。

図表 25 意見書等の担当窓口の設定



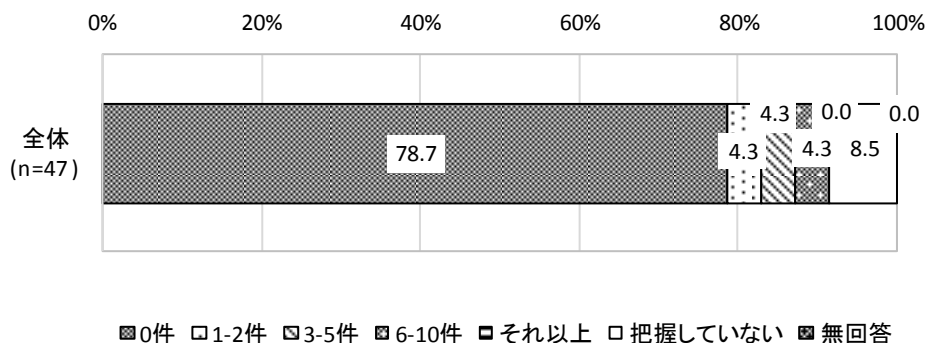
図表 26 具体的な意見書等の担当窓口



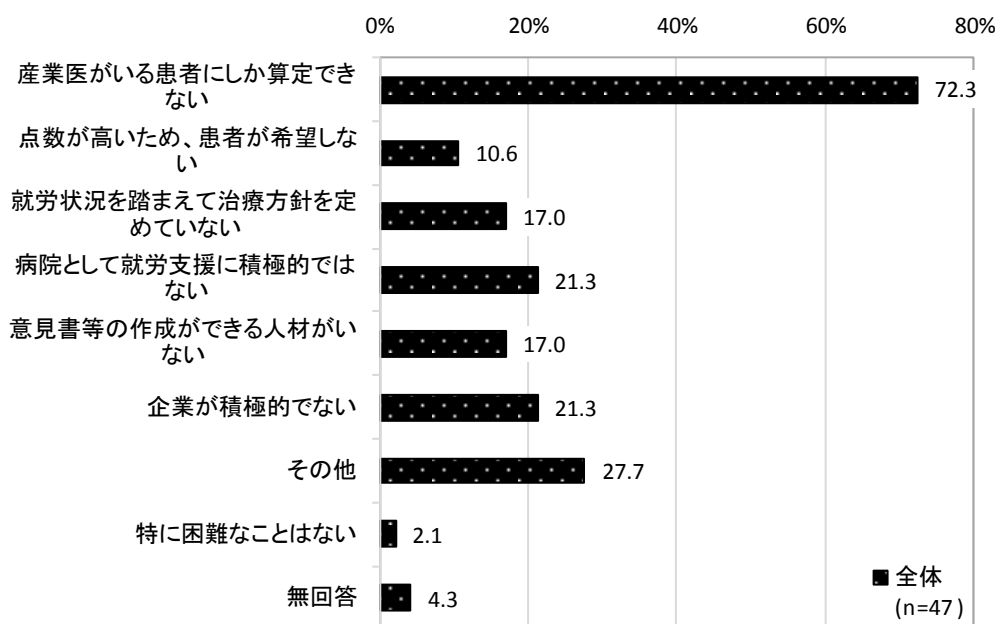
■ 療養・就労両立支援指導料について（問7、8）

平成30年4月～10月末時点での療養・就労両立支援指導料の実績は、0件が78.7%であった。療養・就労両立支援指導の実施が困難なのは、「産業医がいる患者にしか算定できない」が72.3%になっていた。

図表 27 療養・就労両立支援指導料の実績



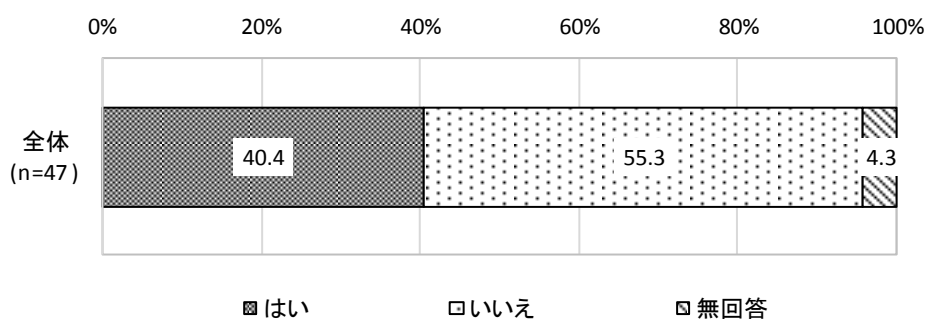
図表 28 療養・就労両立支援指導の実施が困難な理由(複数回答:3 つまで)



■ 難病・がん患者就業支援奨励金について (問9)

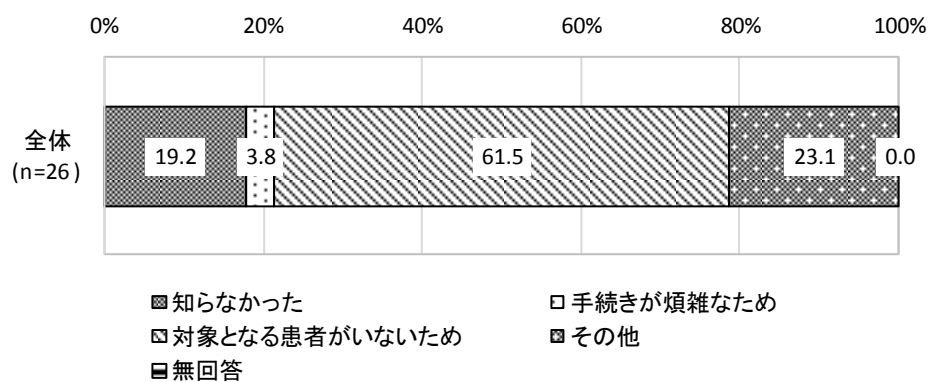
難病・がん患者就業支援奨励金を患者や企業に紹介しているのは40.4%、していないのは55.3%であった。

図表 29 難病・がん患者就業支援奨励金の紹介の実施状況



難病・がん患者就業支援奨励金を患者や企業に紹介していない26施設（問9で「いいえ」と回答した施設）の、紹介していない理由は、「対象となる患者がいないため」が61.5%であった。

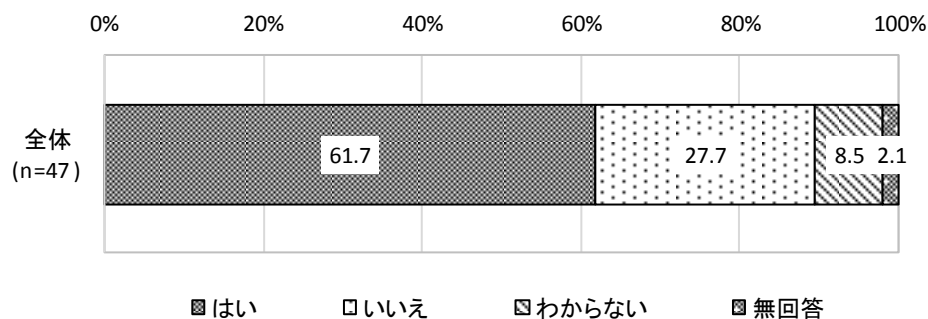
図表 30 難病・がん患者就業支援奨励金を紹介していない理由(複数回答)



■ 事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドラインについて（問10）

厚生労働省が作成した「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を活用しているのは、61.7%であった。

図表 31 ガイドラインの活用の有無



4) 治療と仕事の両立支援に対するご意見・ご要望

治療と仕事の両立支援に対するご意見・ご要望として、次の意見があった。

<スキルや知識、意識向上の必要性>

- ・AYA 世代や働き盛りの世代が増えているが高齢の対応が多く、苦手意識がある。また、就労の相談もできることをアピールする必要があるが、その上で自分達のスキルを上げる必要がある。病院として就労に関して意識が低いため、組織として検討を要する。
- ・これから改めて院内のシステムを作り上げていかなければと思うが、実際には産業医のいない企業や自営の方の相談が上がってくることが多く、対応に困ることがある。また、院内の意識を変える意味も含め、チームで就労支援の研修に参加する取組があると良い。
- ・自営業などの方々への支援が困難。何か繋げることがあるのか知識がない。

<制度・仕組みの見直し・充実化>

- ・事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドラインも療養・就労両立支援指導料も使いづらい、伝わってない。書類について、これが来たらがん相談へとしても、事務・受付がキャッチ出来ない、Dr も同様。他の書類と区別つかず、紛れていて加算取れてない。
- ・がん患者がいる家族に対しての両立支援をしたいが、使える制度（介護保険）が少なく現実的ではない。
- ・患者さん（労働者）から、職場に「両立支援してください」と申し出することは、ほとんどないのが現状かと思います。相談場面で就労状況をヒアリングして文書でカルテに残すと診療報酬で評価されるなどあれば、もっと相談件数は増加するのではないのでしょうか。産業医（企業側）からの勤務情報を主治医に提供する様式は、ほとんどきません。
- ・当院の診療エリアの方はご高齢の方が多く、AYA 世代の場合では既に末期の方が多いため、病院として取り組む機会が少ないです。行政や地域で相談しやすい体制があればありがたいです。

<患者自身・企業への周知の必要性>

- ・患者自身が、病院に就労についての相談をして良いという認識を持ちにくいのか、主訴として就労についての相談に来る患者は少ない。病院の取組の充実化と併せ患者に対するアプローチも必要なのではないかと思う。
- ・企業側へのインフォメーション、指導を活発に行ってもらいたい。

<その他>

- ・各病院で患者層も違うのに、「がん患者」の就労支援ばかり声高に言われることに現場としてはついて行けていません。がん患者以外の患者のほうが相談は多いです。
- ・これまで、生活全般の相談に対応して、仕事単独での相談に明確に切り離せることではないのが現状です。質問に明確に答えられないことも多く、有効な答えになっているのか不安です。コーディネーター研修では、職場との直接相談は患者自身が行うことが原則とい

うお話でした。アンケートから、どこまで病院に求められているのか…と戸惑っています。

- 成人のがんと小児のがんでは、相談内容や支援方法が異なると思います。
- 当院は社労士と連携をとり、院内で社労士による相談会を実施していますが、患者の年齢層が高く、就労していない方が多いの現状です。そのため、週の単位での相談は少ないですが月 1～2 件の対応となっています。また、患者本人より介護者（子供）の就労の相談が多いです。
- 病気のことだけでもいっぱいいっぱい精神的に余裕がない人が多く、できれば働かずにいたいと言われることもある。

以上

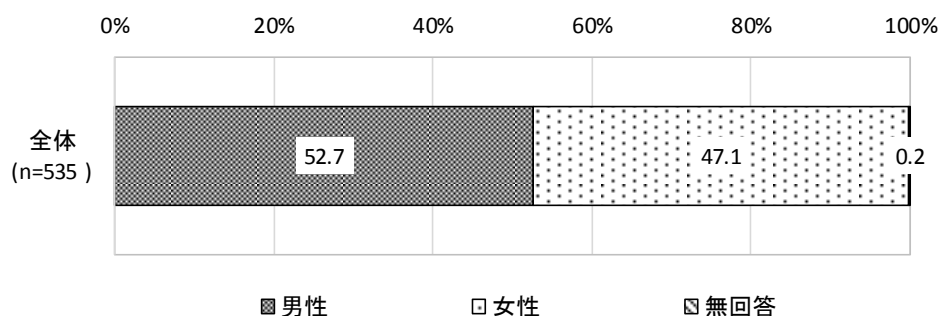
3. 患者調査

1) 回答者属性

■ 回答者の性別（問1）

回答者の性別はほぼ男女半数ずつであった。

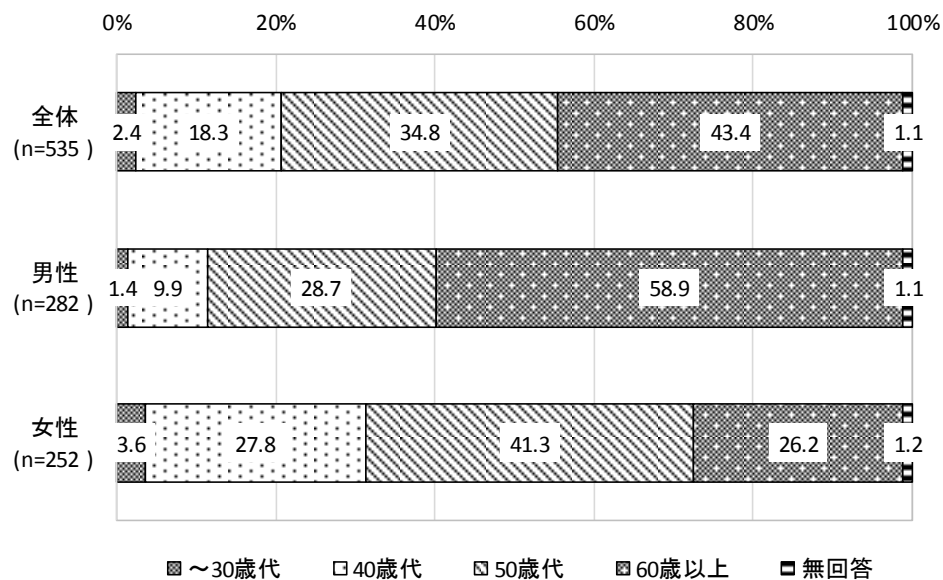
図表 32 回答者の性別



■ 回答者の現在の年齢（問2）

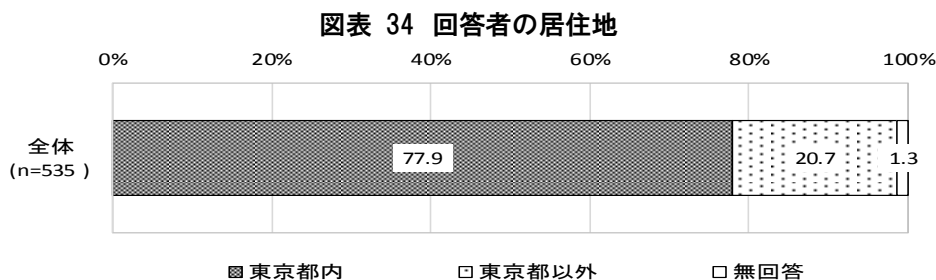
回答者の現在の年齢は平均 58.1 歳であった。

図表 33 回答者の現在の年齢



■ 回答者の居住地（問3）

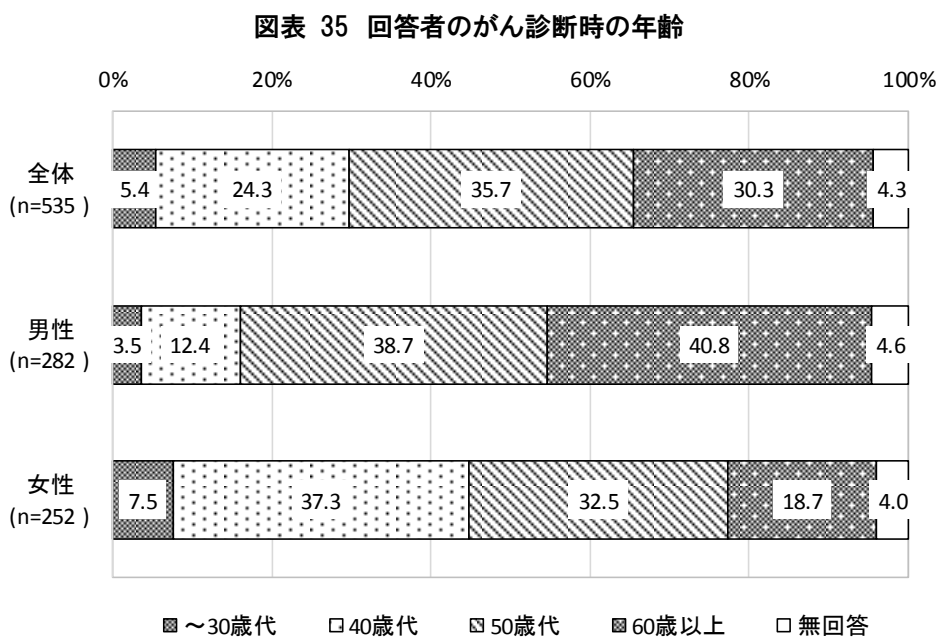
回答患者が都内在住者である割合は77.9%であった。



2) がんの診断時の状況

■ がん診断時の年齢（問2）

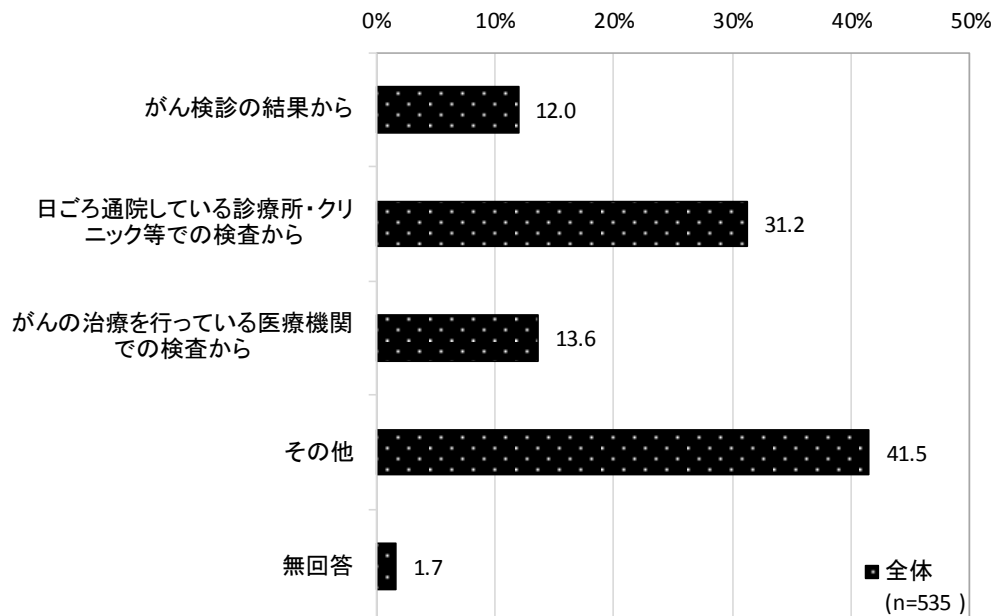
がんと診断された時点は平均で54.7歳であった。



■ **がん罹患の疑いの判明時点（問4）**

回答者ががん罹患している疑いがあるとわかったのは、「日ごろ通院している診療所・クリニック等での検査から」が31.2%であった。

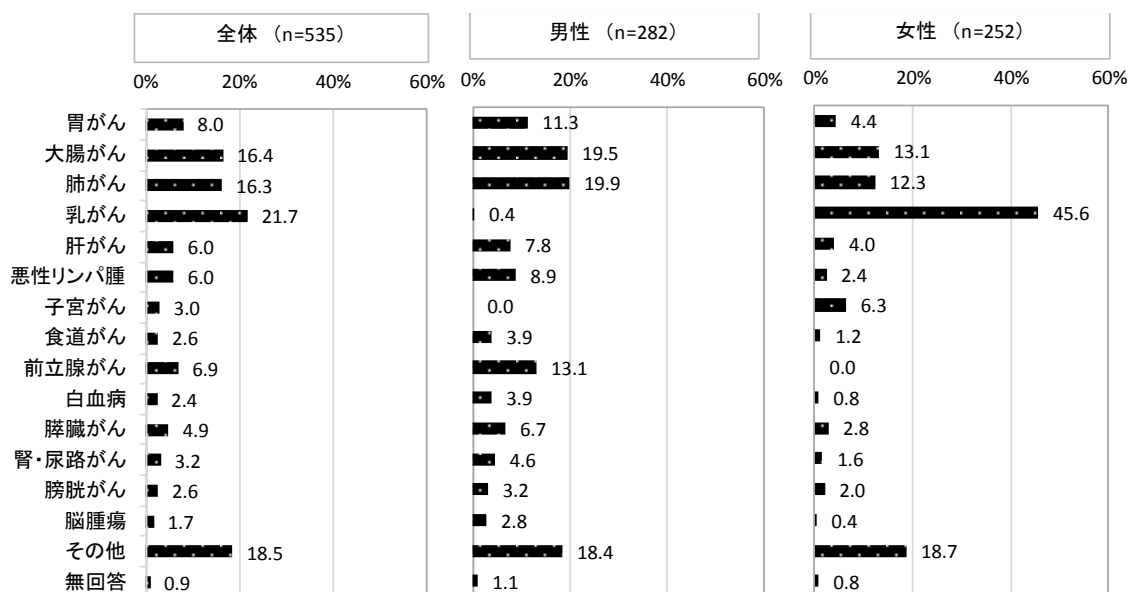
図表 36 がん罹患の疑いの判明時点



■ **がん種（問5）**

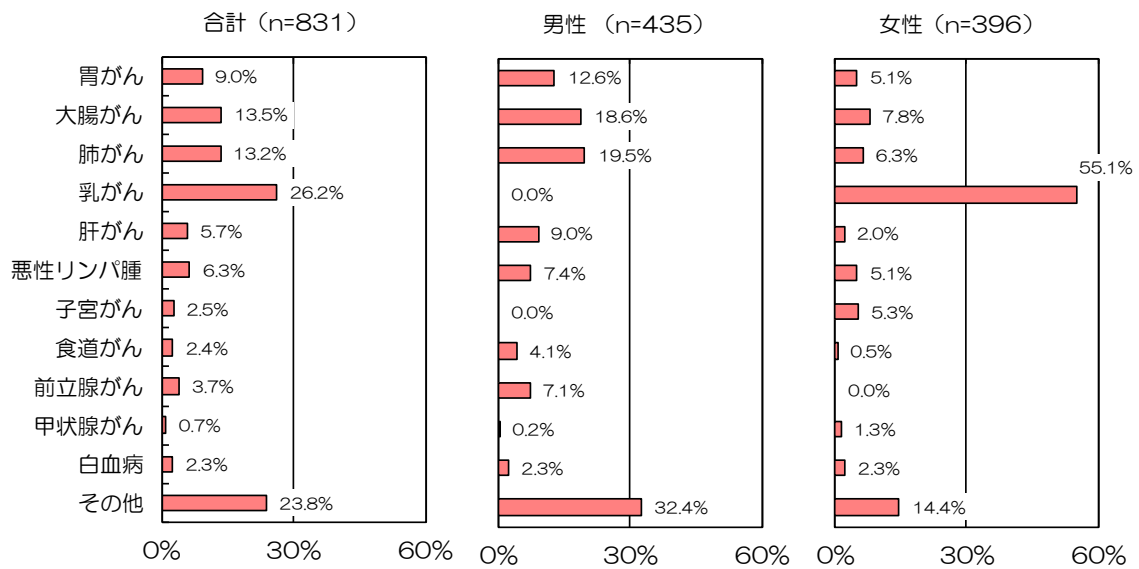
回答者のがん種は男性の場合は「肺がん」が最も多く19.9%、「大腸がん」が19.5%、女性の場合は「乳がん」が最も多く45.6%、「大腸がん」が13.1%、「肺がん」が12.3%であった。

図表 37 がん種(複数回答)



参考：前回平成25年度調査

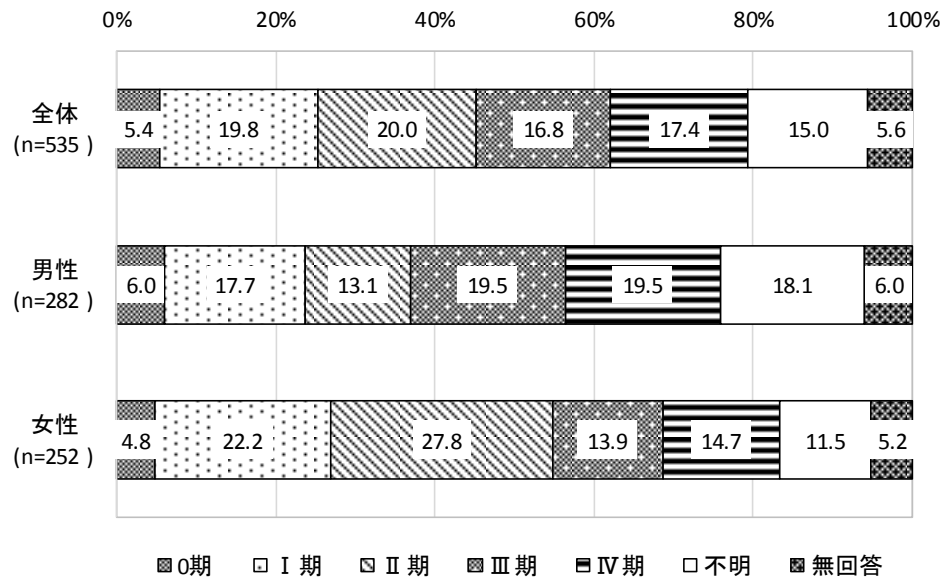
図表 がんの種別（複数回答）（性別）



■ 診断時の進行度（問6）

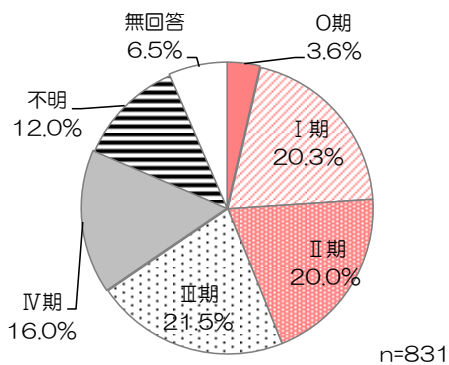
がんの進行度は、「Ⅱ期」が20.0%、「Ⅰ期」が19.8%であった。

図表 38 がんの進行度

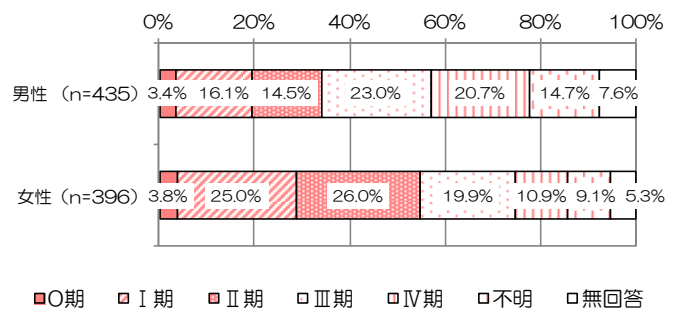


参考：前回平成25年度調査

図表 がんの進行度



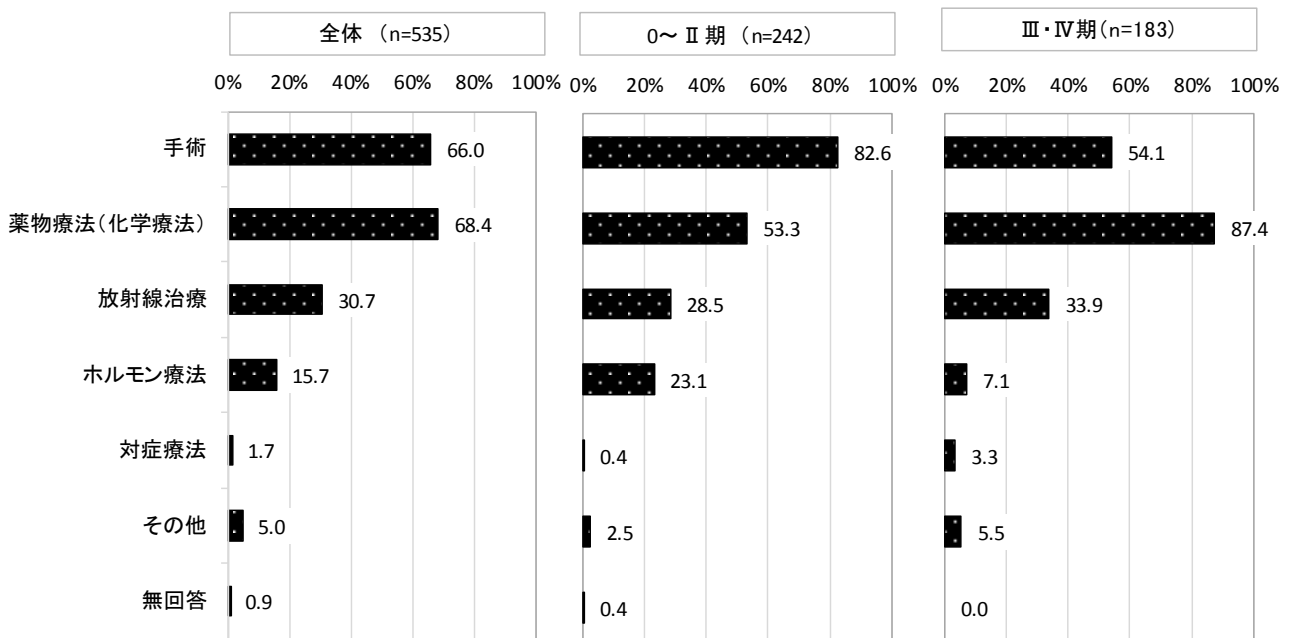
図表 がんの進行度（性別）



■ 受けている／受けた治療（問7）

受けている／受けた治療は「手術」が66.0%、「薬物療法（化学療法）」が68.4%であった。進行度が進むと、「手術」の割合が低くなり、「薬物療法（化学療法）」の割合が高くなっていった。

図表 39 受けている／受けた治療（複数回答）

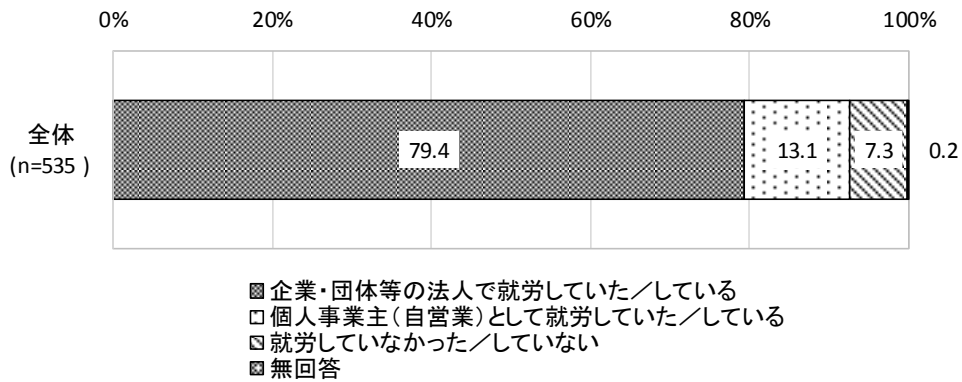


3) がん罹患時・現在の就労状況

■ がん罹患時の就労状況（問8）

がんの罹患が分かった際に、企業・団体等の法人で就労していた／している人は79.4%であった。

図表 40 がん罹患時の就労状況

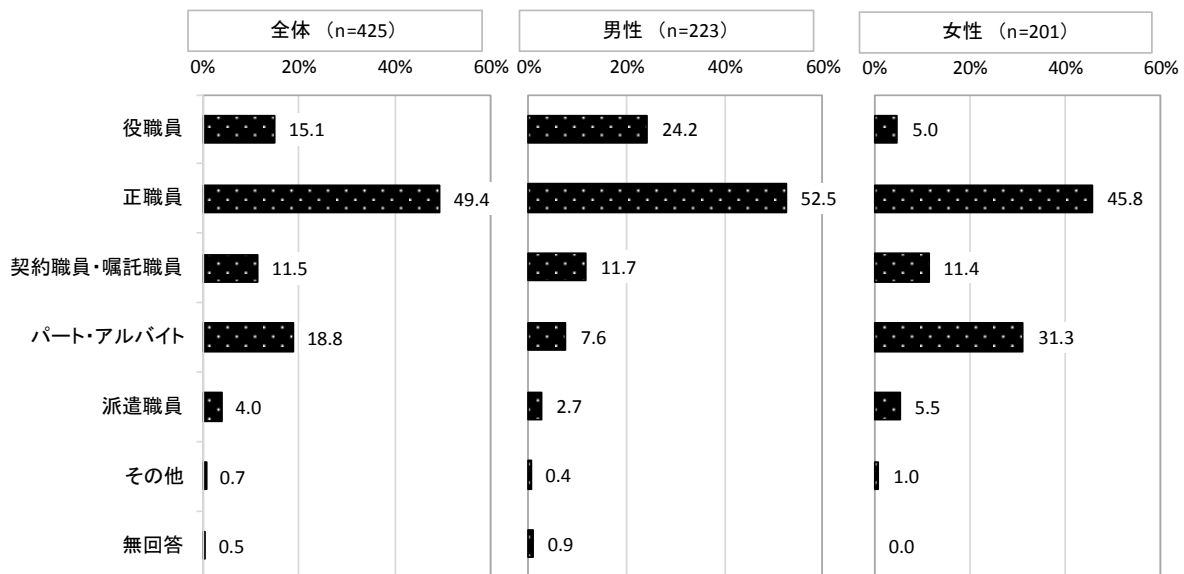


■ がん罹患時の就労形態（問8-1）

がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）の就労形態は、「正職員」が49.4%、「パート・アルバイト」が18.8%、「役職員」が15.1%であった。

男女別にみると、男性は「役職員」が24.2%、「正職員」が52.5%、女性は「正職員」が45.8%、「パート・アルバイト」が31.3%であった。

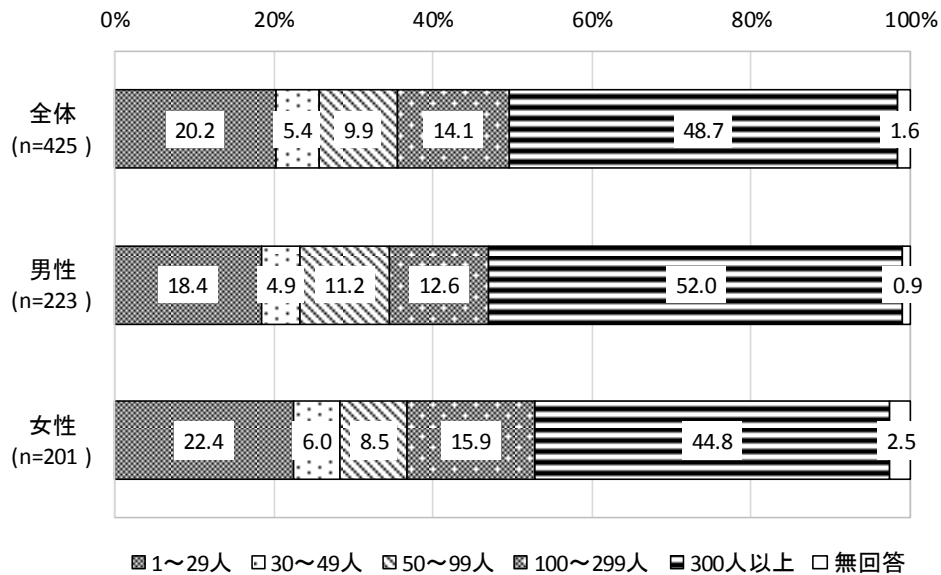
図表 41 がん罹患時の就労形態



■ がん罹患時に就労していた法人の規模（問8-2）

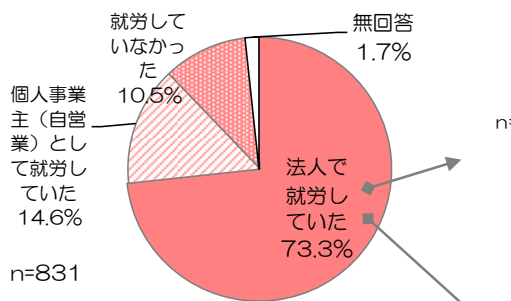
がん罹患が分かった時点で働いていた人（425人）の、働いていた法人の規模は、「300人以上」が最も多く、48.7%であった。法人の規模は男女で大きな差はなかった。

図表 42 がん罹患時に就労していた法人の規模

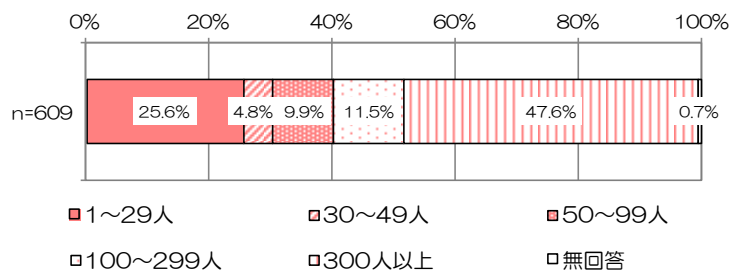


参考：前回平成25年度調査

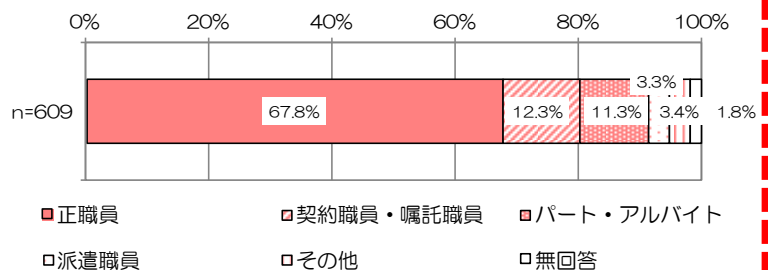
図表 がん罹患時の就労状況



図表 がん罹患時に就労していた法人の正社員数



図表 がん罹患時の就業形態

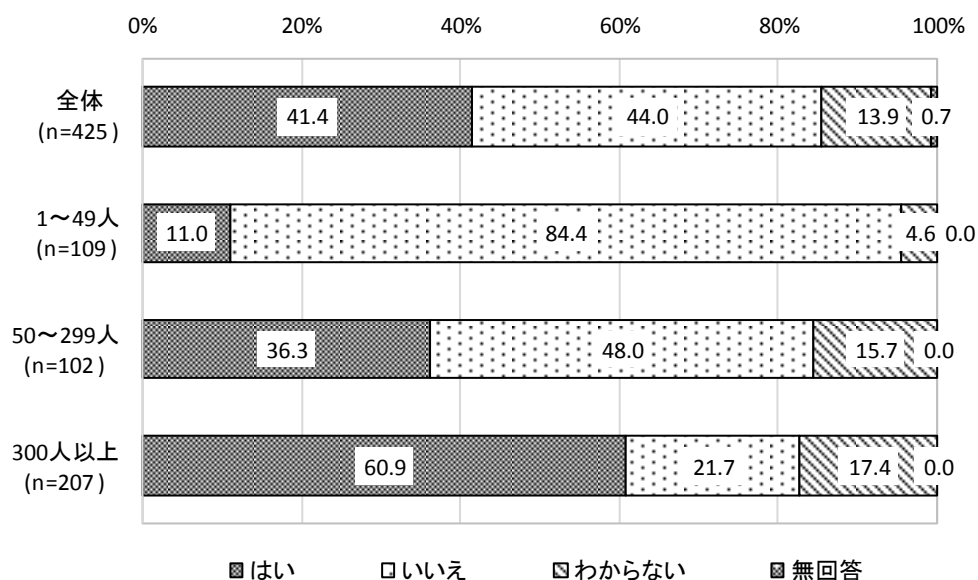


■ **がん罹患時に就労していた法人の産業保健スタッフの配置状況（問8-3）**

がん罹患が分かった時点で働いていた人（425人）が、当時働いていた法人に産業保健スタッフがいた割合は41.4%であった。

法人規模別にみると、「300人以上」の法人では、産業保健スタッフがいた割合は60.9%であった。

図表 43 がん罹患時に就労していた法人の産業保健スタッフの配置状況

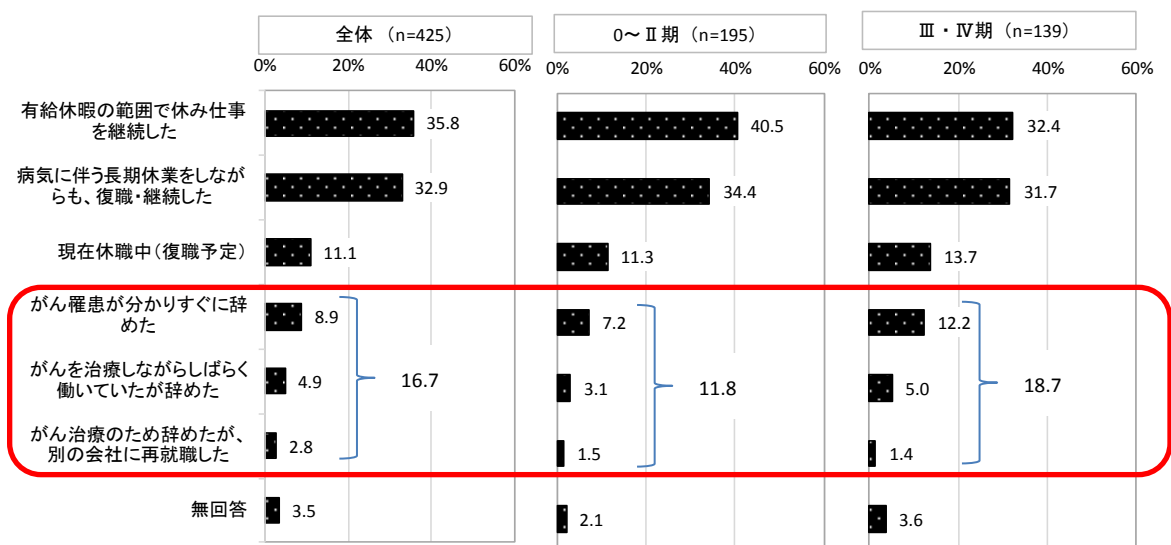


■ がん罹患が分かったあとの就労状況（問9）

がん罹患が分かった時点で働いていた人（425人）の、その後の就労状況としては、「病気に伴う長期休業をしながらも、復職・継続した」が32.9%、「有給休暇の範囲で休み仕事を継続した」が35.8%、がん罹患が分かった後に仕事を辞めた人もしくは別の会社に再就職した人は16.7%であった。

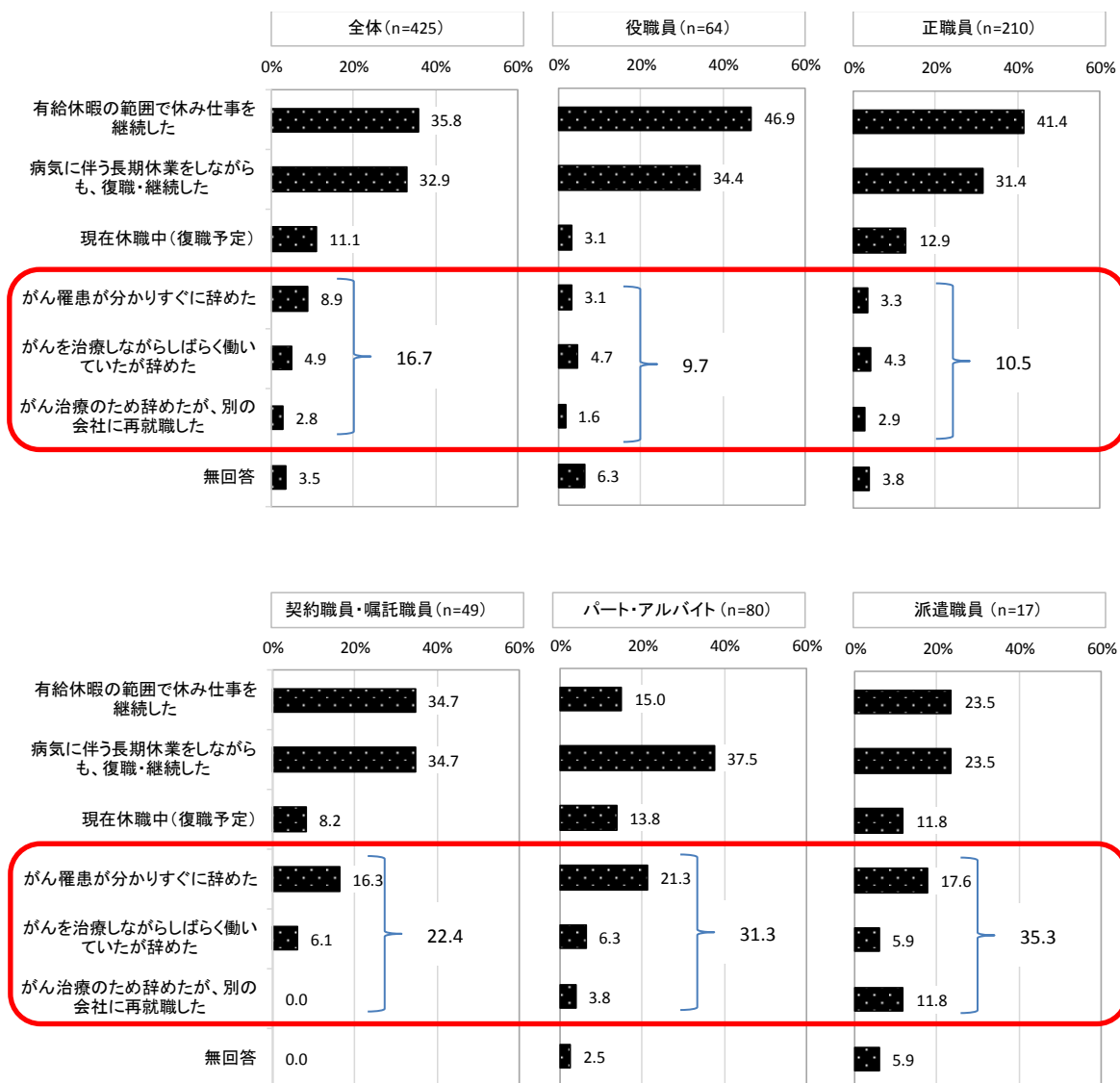
進行度別でみると、0～Ⅱ期の人は「有給休暇の範囲で休み仕事を継続した」人が多く、「がん罹患時の就労形態でみると「パート・アルバイト」が、がんが分かってすぐに仕事を辞めた人の割合が21.3%と高かった。

図表 44 がん罹患が分かったあとの就労状況（進行度別）



※各回答の回答割合の合計は、四捨五入の関係で見かけ上の数字の合計が一致しない場合がある。

図表 45 がん罹患が分かったあとの就労状況(就労形態別)



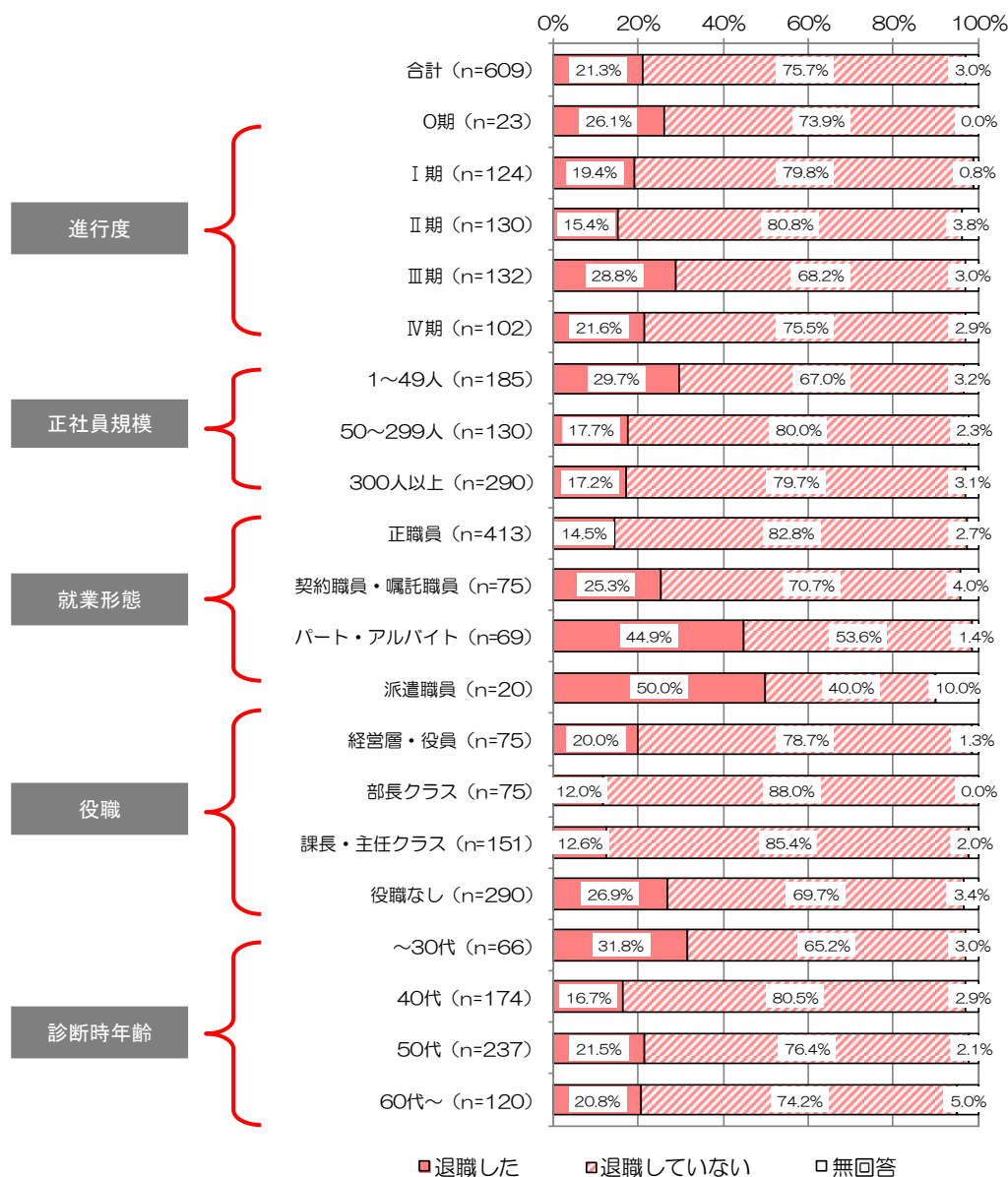
※各回答の回答割合の合計は、四捨五入の関係で見かけ上の数字の合計が一致しない場合がある。

パート・アルバイトであっても、休業をしながら復職している人は 37.5%おり、辞める人の割合よりも高いものの、がん罹患がわかってすぐに辞めてしまう人はパート・アルバイト等身分が不安定な人が多かった。

なお、平成 25 年度調査と比較すると、がん罹患が分かった後に離職するという選択をした人の割合は、全体的にも低くなっており、就労形態別にみてもいずれの就労形態でも低くなっていった。

参考：前回平成 25 年度調査

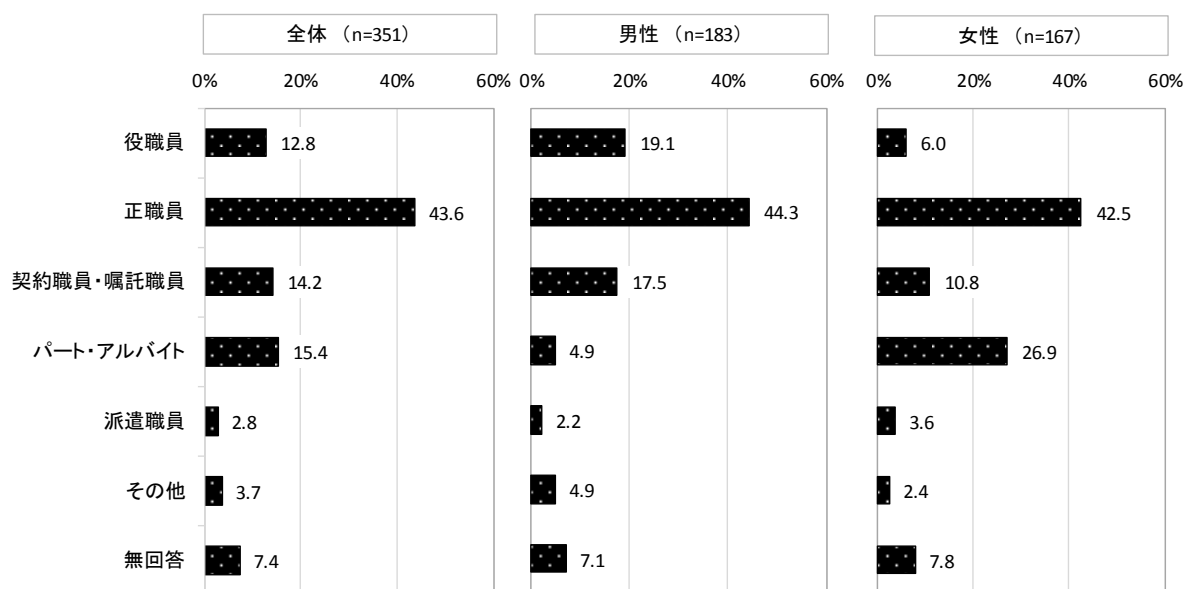
図表 がん罹患後の退職の有無



■ がん罹患が分かった後の就労状況（問9-1）

がん罹患が分かった後も仕事を継続、休職中、別の会社に再就職した人（問9で「有給休暇の範囲で休み仕事を継続した」または「病気に伴う長期休業をしながらも、復職・継続した」または「現在休職中（復職予定）」と答えた人 351人）の就労形態では、「正職員」が最も多く43.6%であった。

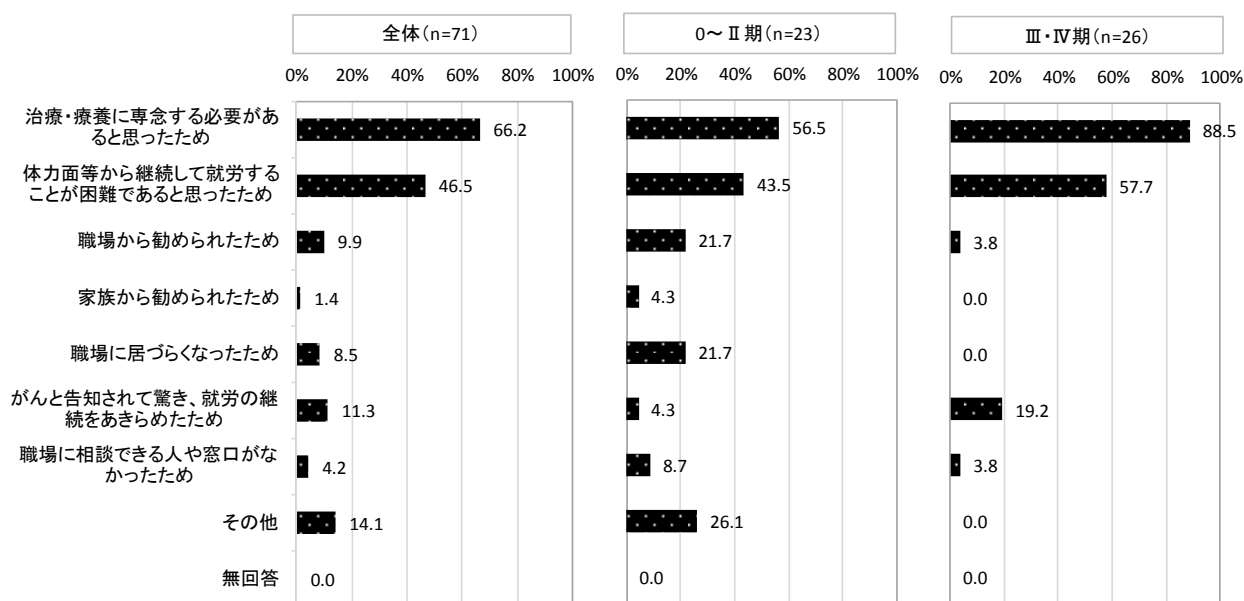
図表 46 がん罹患が分かった後の就労形態



■ 離職した理由（問9-2）

がん罹患が分かった後に仕事を辞めた人、別の会社に再就職した人（問9で「がん罹患が分かりすぐに辞めた」または「がんを治療しながらしばらく働いていたが辞めた」または「がん治療のために辞めたが、別の会社に再就職した」と答えた人71人）が就労継続できないと思った理由は、「治療・療養に専念する必要があると思ったため」が66.2%、「体力面等から継続して就労することが困難であると思ったため」が46.5%であった。なお、進行度が低くても、「がんと告知されて驚き、就労の継続をあきらめたため」や「職場から勧められたため」という回答も見られた。

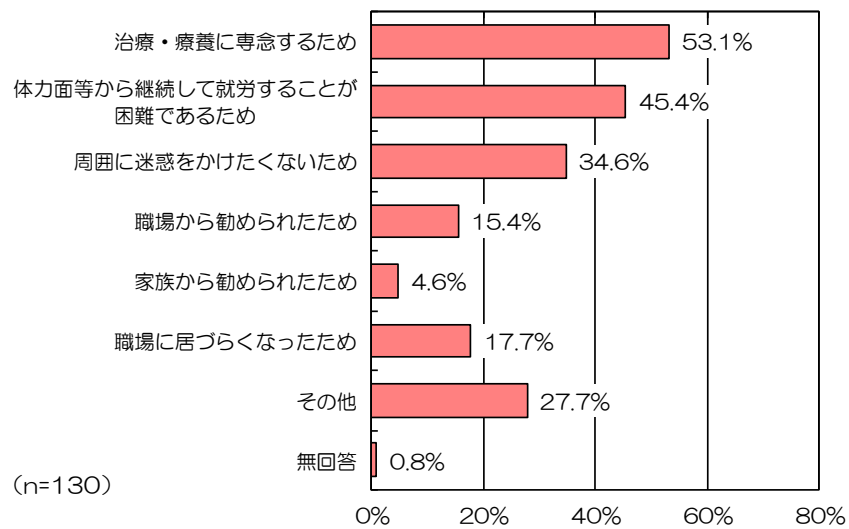
図表 47 離職した理由（複数回答：3つまで）



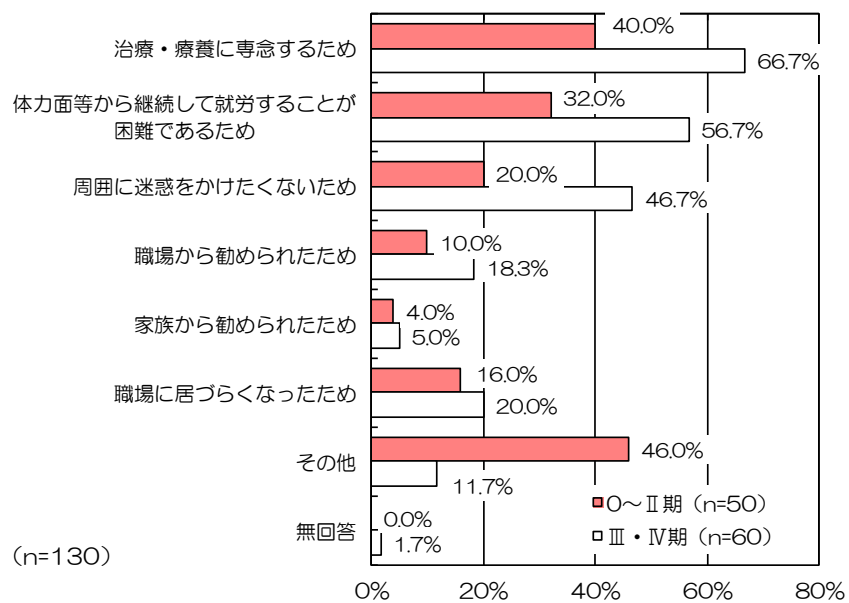
がんと分かった後に離職した人の割合も低いため、一概に比較することはできないが、がん罹患後に離職を選択した理由を平成25年度調査と比較すると、「治療・療養に専念する必要があると思ったため」の割合が高かった。

参考：前回平成25年度調査

図表 退職の理由（複数回答）

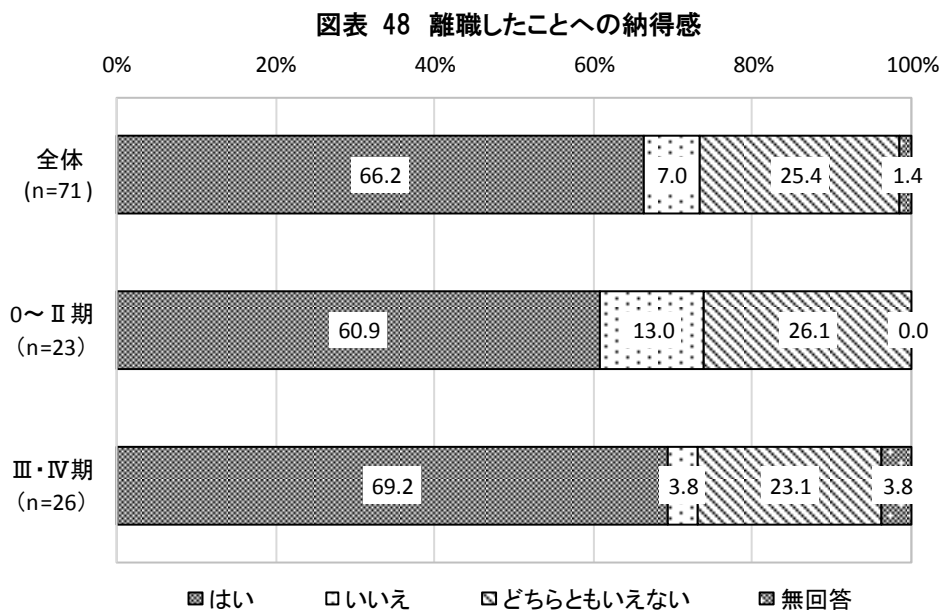


図表 退職の理由（複数回答）（進行度別）



■ 離職したことへの納得感（問9-3）

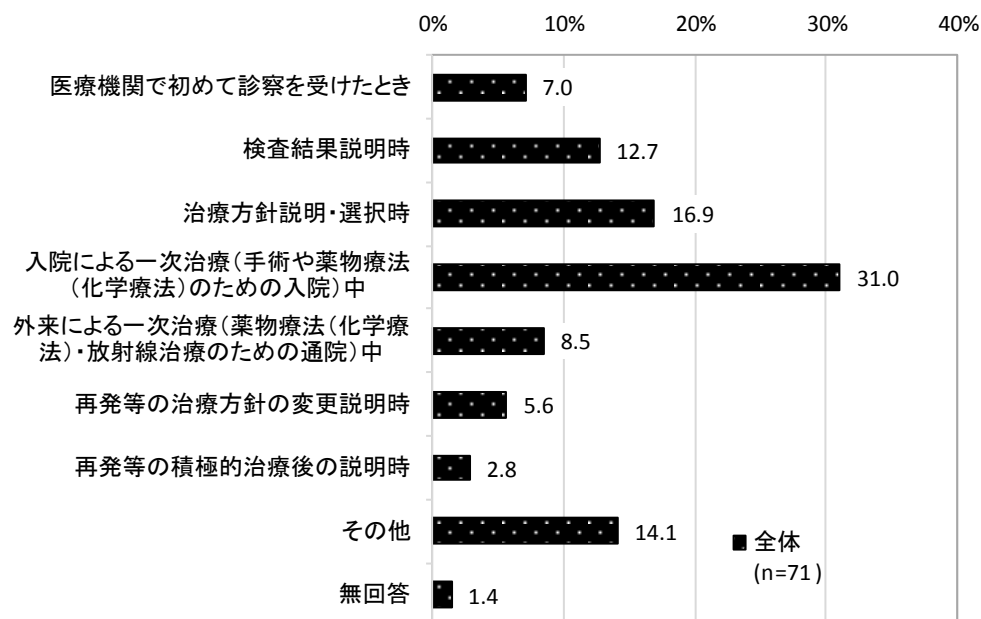
がん罹患が分かった後に仕事を辞めた人、別の会社に再就職した人（問9で「がん罹患が分かりすぐに辞めた」または「がんを治療しながらしばらく働いていたが辞めた」または「がん治療のために辞めたが、別の会社に再就職した」と答えた人71人）で、離職したことに納得している人は66.2%であった。



■ 離職を意識したタイミング（問9-4）

がん罹患が分かった後に仕事を辞めた人、別の会社に再就職した人（問9で「がん罹患が分かりすぐに辞めた」または「がんを治療しながらしばらく働いていたが辞めた」または「がん治療のために辞めたが、別の会社に再就職した」と答えた人71人）が離職を意識したタイミングで最も多いのは、「入院時の一次治療（手術や薬物療法（化学療法）のために入院）中」で31.0%であった。

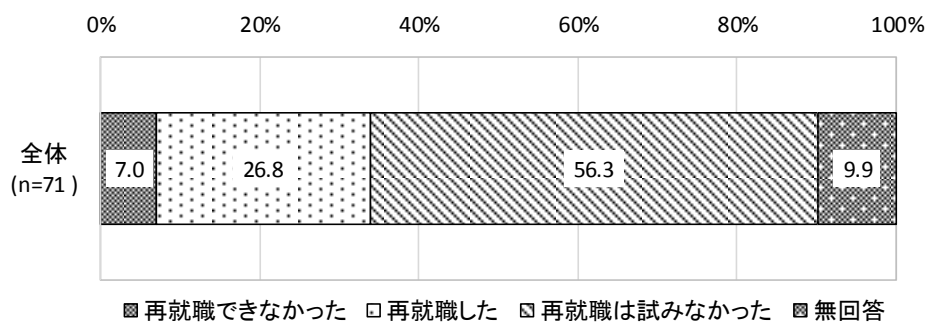
図表 49 離職を意識したタイミング



■ がん罹患後に離職した人の再就職の状況（問9-5）

がんに罹患した後に仕事を辞めた経験がある人（問9で「がん罹患が分かりすぐに辞めた」または「がんを治療しながらしばらく働いていたが辞めた」または「がん治療のために辞めたが、別の会社に再就職した」と答えた人71人）のうち、再就職について尋ねたところ、56.3%の人は再就職を試みることはなく、再就職をしようとしてできなかった人は離職した人のうちの7.0%であった。

図表 50 離職後の再就職の状況

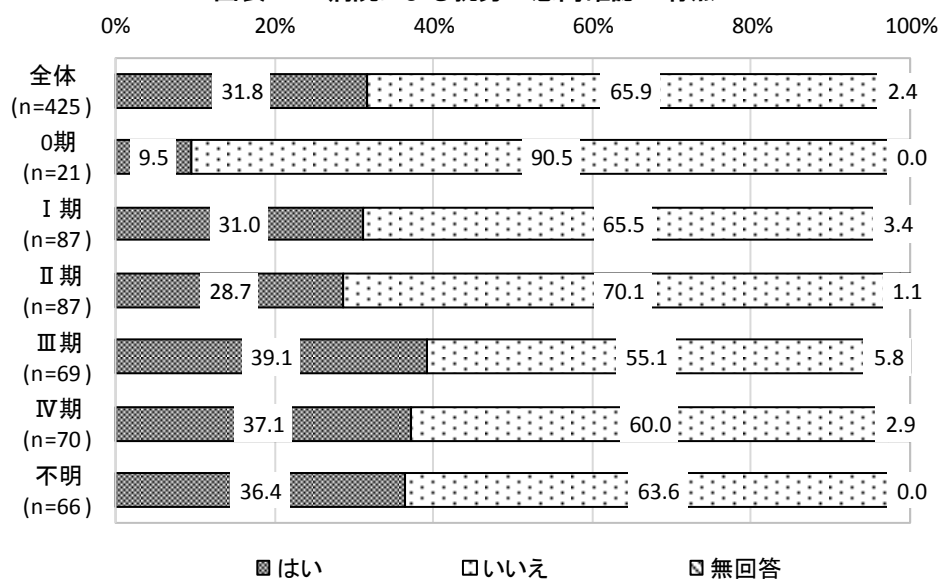


4) 病院の関わり

■ 病院による就労の意向確認（問10）

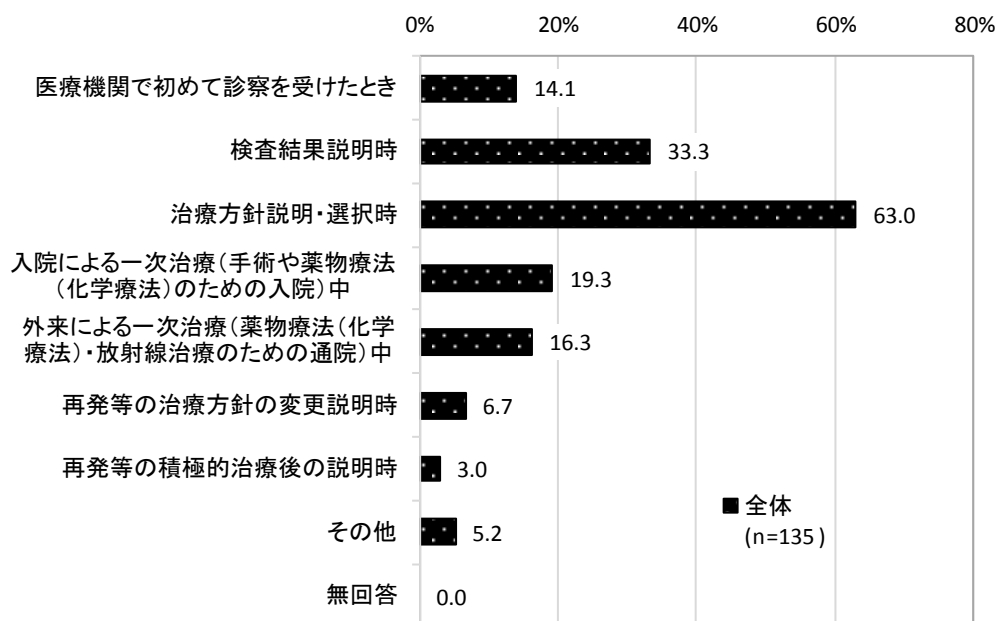
がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）のうち、がん罹患が分かった際に、病院側から就労に関する意向を確認された人は31.8%であった。

図表 51 病院による就労の意向確認の有無



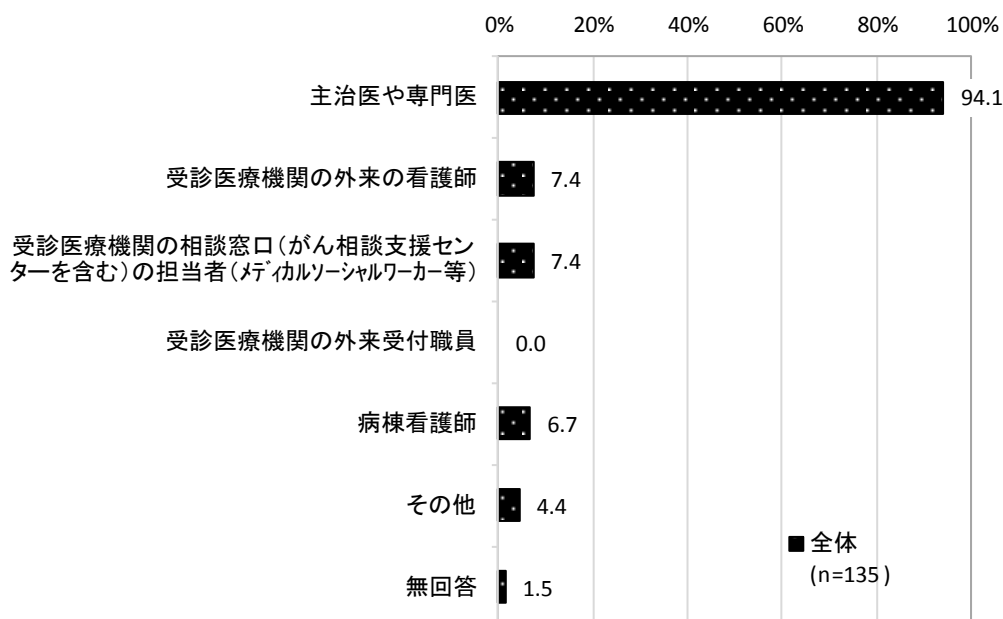
就労の意向を確認された人（問10で「はい」と回答した135人）のうち、そのタイミングとして最も多かったのは、「治療方針説明・選択時」で63.0%、次いで「検査結果説明時」で33.3%であった。

図表 52 病院による就労の意向確認のタイミング(複数回答)



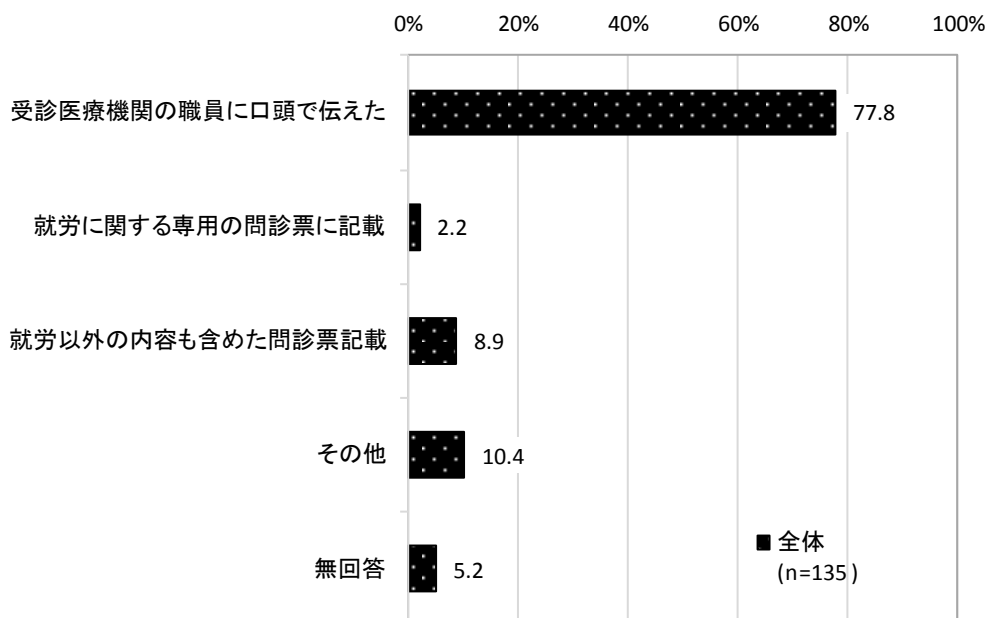
就労の意向を確認された人（問10で「はい」と回答した135人）に対して、就労に関する意向の確認をした人は、ほとんどが「主治医や専門医」で94.1%であった。

図表 53 病院による就労の意向確認の実施者(複数回答)



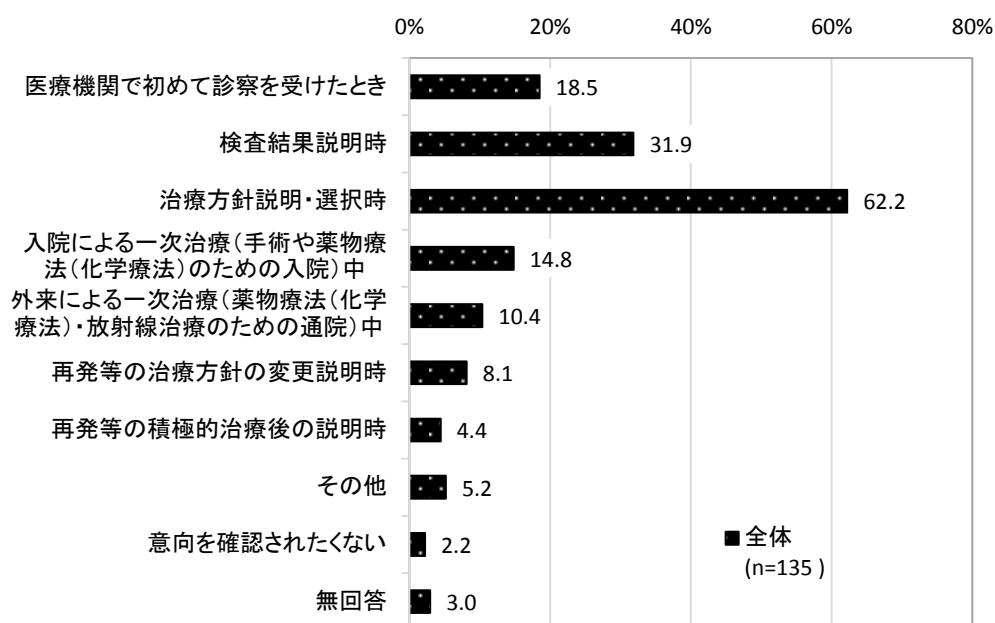
就労の意向を確認された人（問10で「はい」と回答した135人）に対する病院による就労に関する意向の確認方法は、「受診医療機関の職員に口頭で伝えた」が77.8%であった。

図表 54 病院による就労の意向確認の方法(複数回答)



就労の意向を確認された人（問10で「はい」と回答した135人）が、意向確認してもらいたかったタイミングは、「治療方針説明・選択時」が62.2%、「検査結果説明時」で31.9%であり、実際に確認されたタイミングとほぼ同じであった（参考 図表 52）。

図表 55 病院による就労の意向確認の希望するタイミング(複数回答)

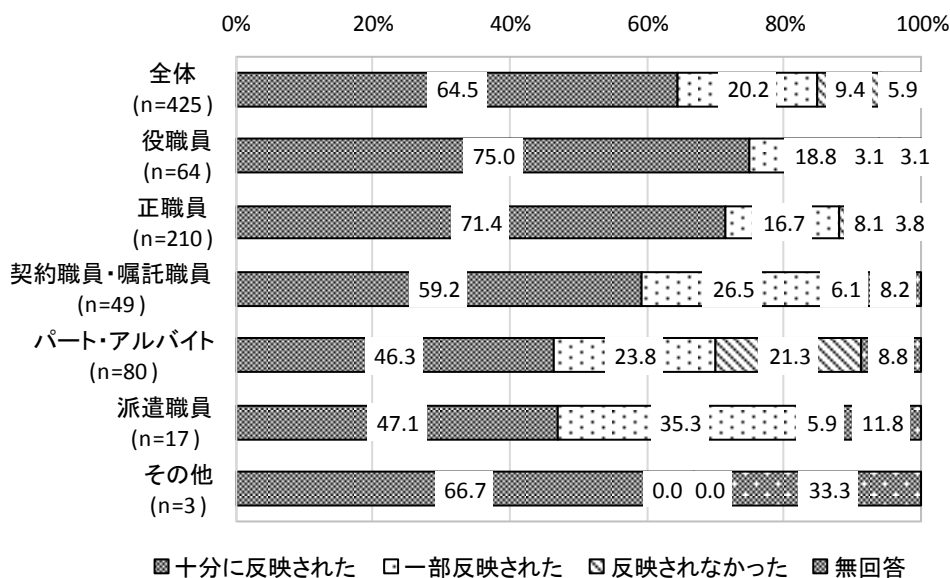


■ 治療方針への患者の就労状況の反映（問11）

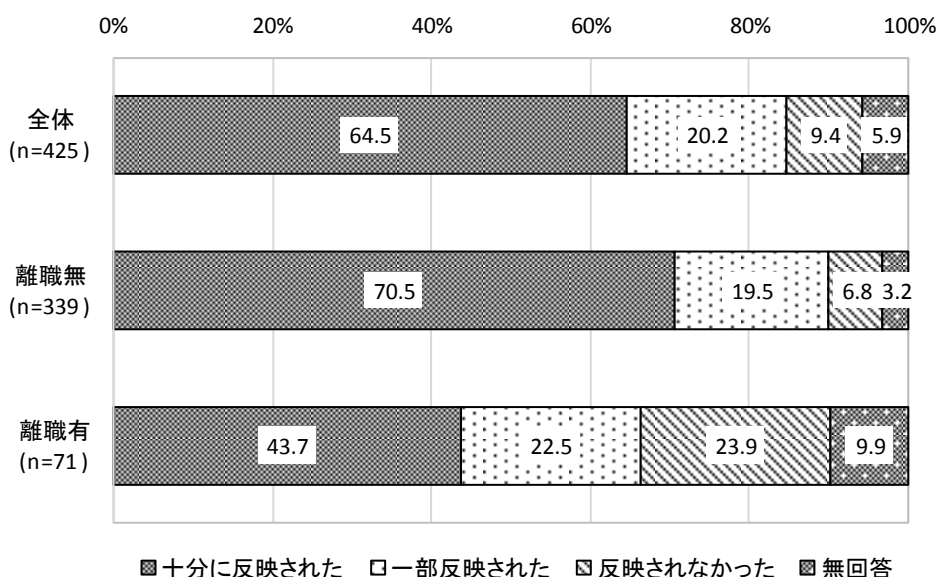
がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）について、患者の就労状況に即した希望が治療方針に「十分に反映されていた」のは64.5%であり、「反映されなかった」という人も9.4%いた。

特に、「パート・アルバイト」の人やがん罹患が分かった後に離職した人については、患者側の意向が「反映されなかった」割合が高くなっていた。

図表 56 治療方針への患者の就労状況の反映(罹患時の就労形態別)



図表 57 治療方針への患者の就労状況の反映(罹患後の離職の有無別)

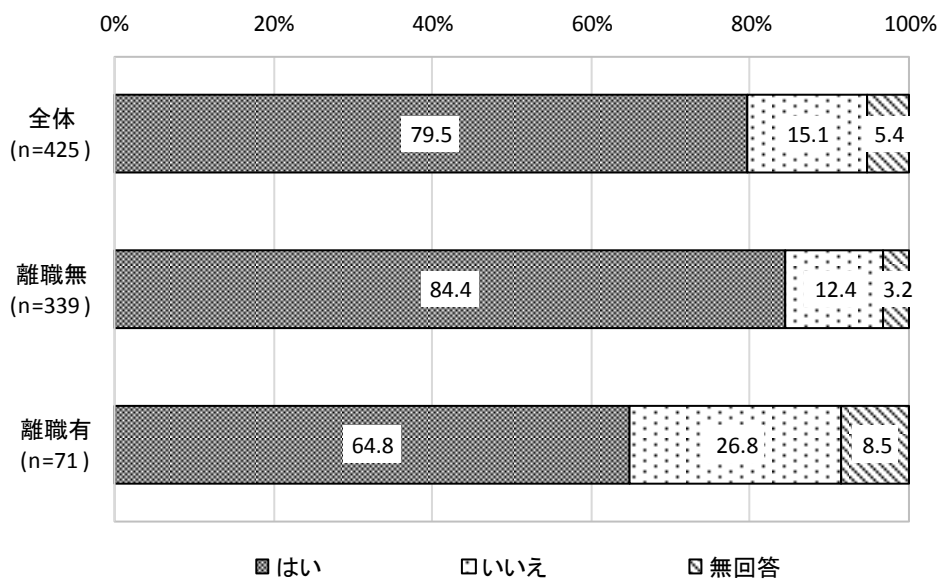


■ 治療による就労への影響についての説明の有無（問12）

がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）のうち、治療開始前に医療従事者から就労への影響についての説明を受けた人は79.5%であった。

特に、がん罹患が分かった後に離職した人については、説明を受けていない人の割合が高くなっていた。

図表 58 治療による就労への影響についての説明の有無

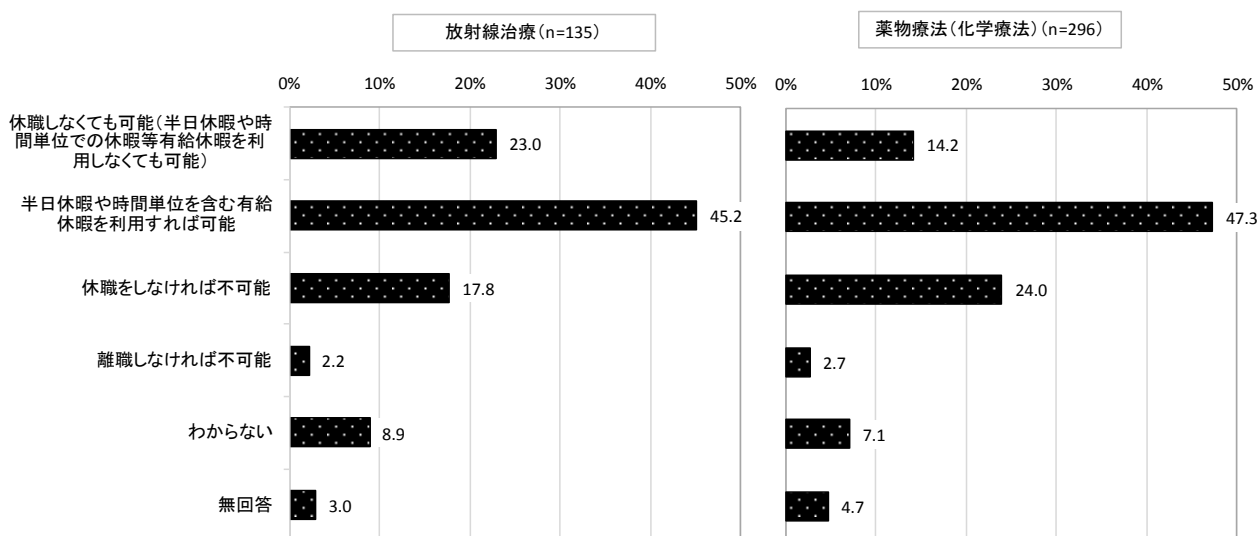


■ 治療法別の治療と仕事の両立に関する見解（問13、14）

放射線治療を受けたことがある人（問7で「放射線治療」を選択した人）135人が、仕事をしながら放射線治療を受けることは、「半日休暇や時間単位を含む有給休暇を利用すれば可能」という人が45.2%である一方、「休職しなければ不可能」という人が17.8%、「離職しなければ不可能」という人も2.2%いた。

薬物療法を受けたことがある人（問7で「薬物療法（化学療法）」を選択した人）296人が、仕事をしながら薬物療法を受けることは、「半日休暇や時間単位を含む有給休暇を利用すれば可能」という人が47.3%、「休職しなければ不可能」という人が24.0%、「離職しなければ不可能」という人も2.7%いた。

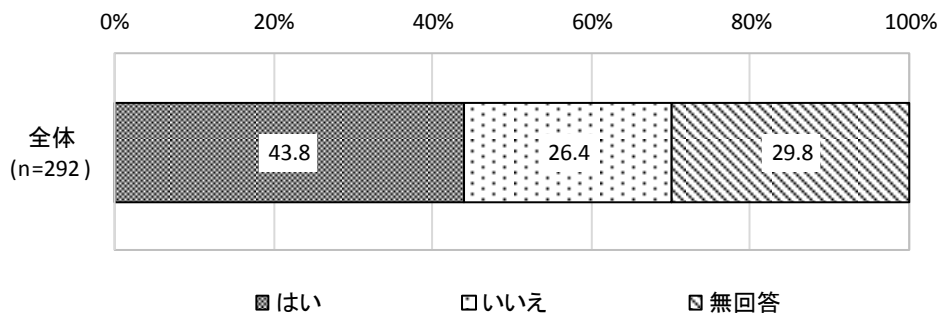
図表 59 治療法別の治療と仕事の両立に関する見解



■ 病院への復職時期の相談（問15）

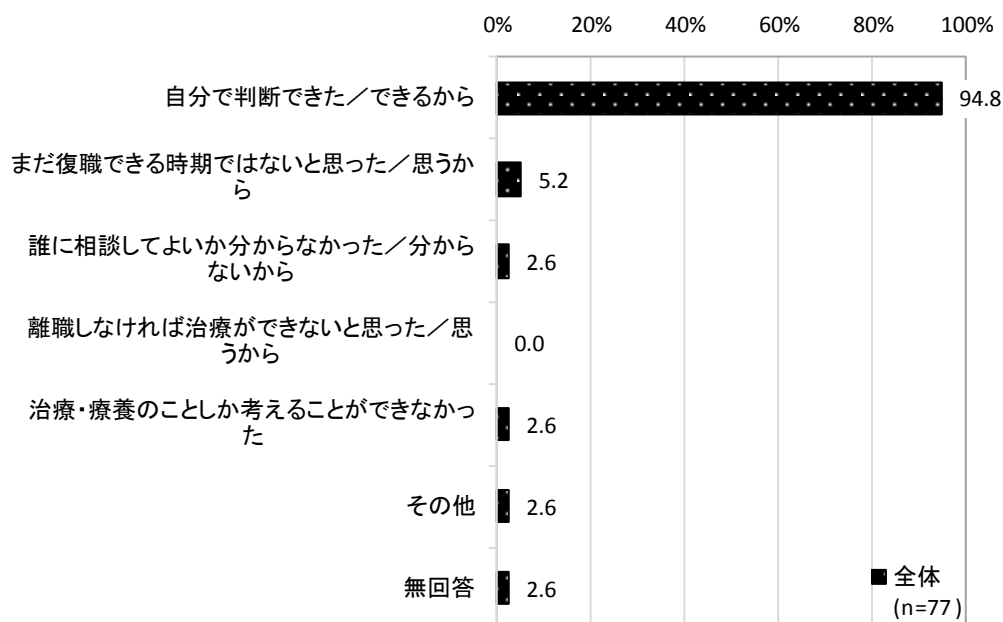
1週間以上休職した経験のある人のうち、病院と復職時期を相談したことがある人は43.8%いたが、しなかった人も26.4%いた。

図表 60 病院への復職時期の相談



病院と復職時期を相談したことがない人（問15で「いいえ」と回答した77人）が、復職時期の相談をしなかった理由で最も多かったのは「自分で判断できた／できるから」が94.8%であった。

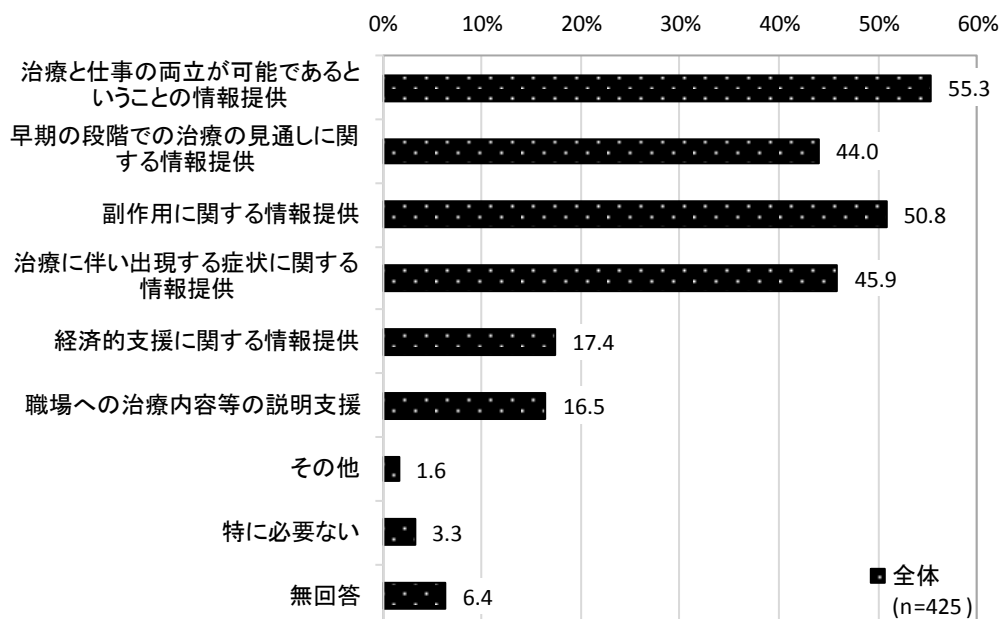
図表 61 病院に復職時期の相談をしなかった理由(複数回答:3つまで)



■ 病院による治療と仕事の両立支援（問16）

がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）が、治療を行いながら仕事を継続するために必要な病院側からの支援としては、「治療と仕事の両立が可能であるという情報の提供」が55.3%、「副作用に関する情報の提供」が50.8%、「治療に伴い出現する症状に関する情報の提供」が45.9%、「早期の段階での治療の見通しに関する情報の提供」が44.0%であった。

図表 62 病院による必要な治療と仕事の両立支援（複数回答：3つまで）

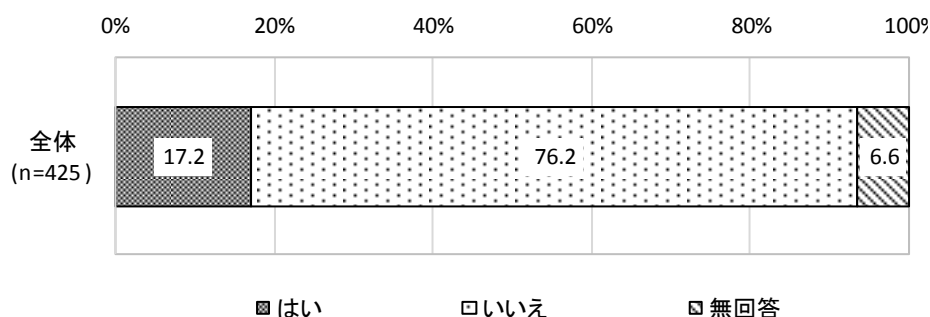


5) 就労に関する相談の状況

■ がん相談支援センターの紹介状況（問17）

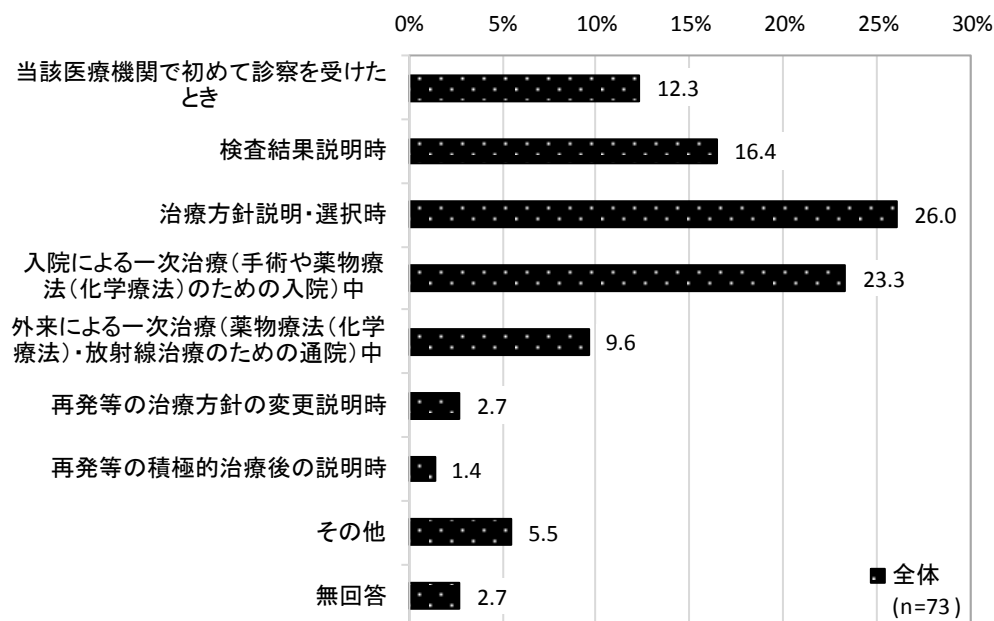
がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）のうち、就労の相談窓口としてがん相談支援センターに紹介された人は、17.2%であった。

図表 63 がん相談支援センターの紹介状況



がん相談支援センターに紹介された人（問17で「はい」と回答した73人）が紹介を受けたタイミングは、「治療方針説明・選択時」が26.0%、「入院による一次治療（手術や薬物療法（化学療法）」が23.3%であった。

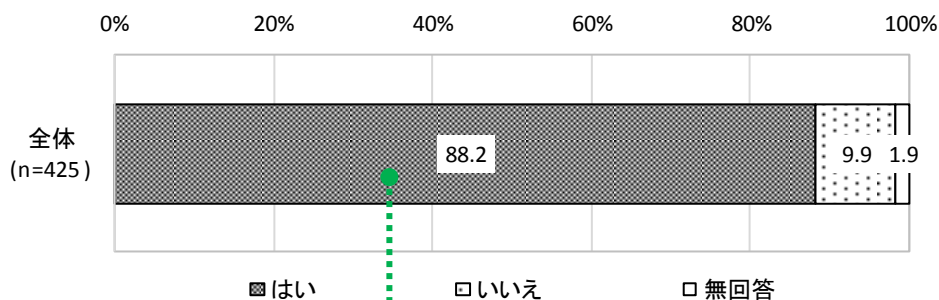
図表 64 がん相談支援センターの紹介のタイミング



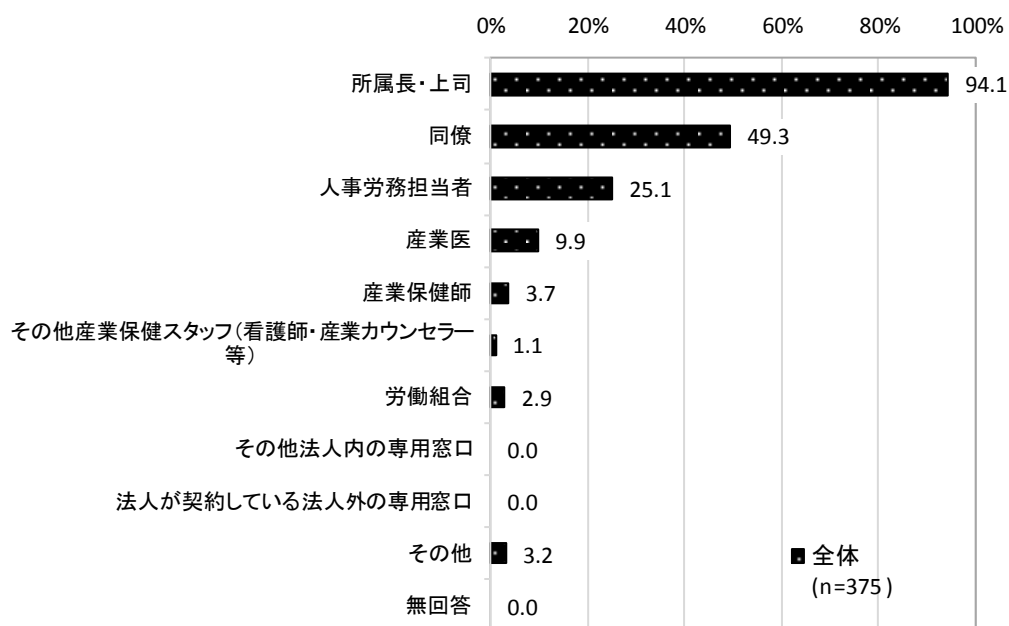
■ 職場への相談・報告（問18）

がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）のうち、がん罹患に関する職場への相談・報告をした人は88.2%で、そのうちの94.1%が「所属長や上司」、49.3%「同僚」に相談していた。

図表 65 職場への相談・報告の有無



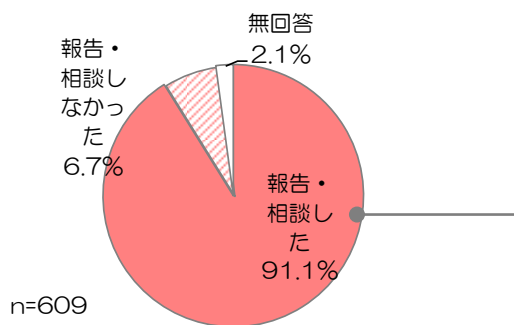
図表 66 職場での相談相手(複数回答)



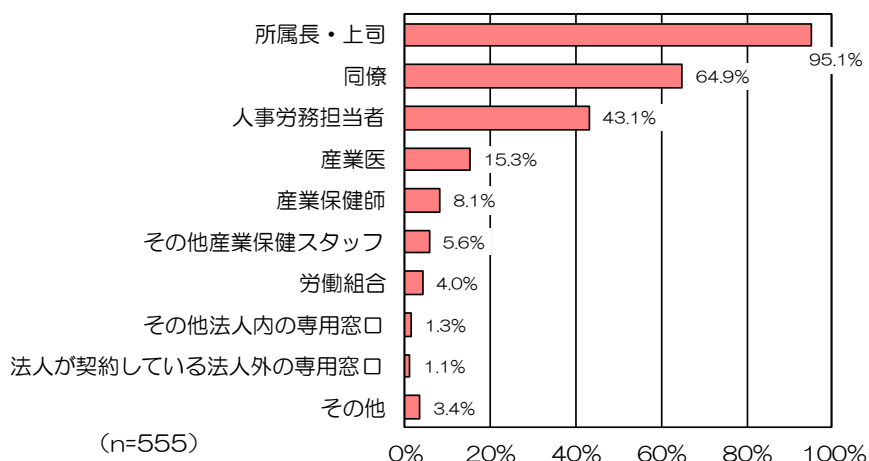
平成25年度調査と比較すると、職場内での相談・報告をしている割合はほぼ同じであり、第一の相談者は上司であることに変わりはないが、それ以外の人に対して相談している割合は低くなっていた。

参考：前回平成25年度調査

図表 職場への報告・相談状況

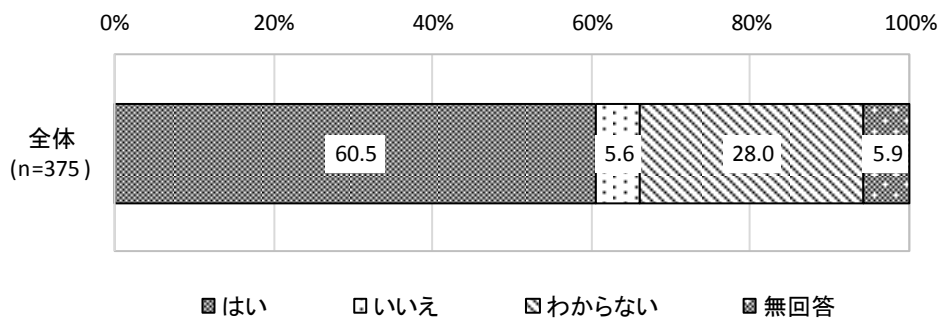


図表 報告・相談した相手



職場内で相談をした人（問18で「はい」と回答した375人）のうち職場に相談した際、プライバシーが守られていたのは60.5%であった。

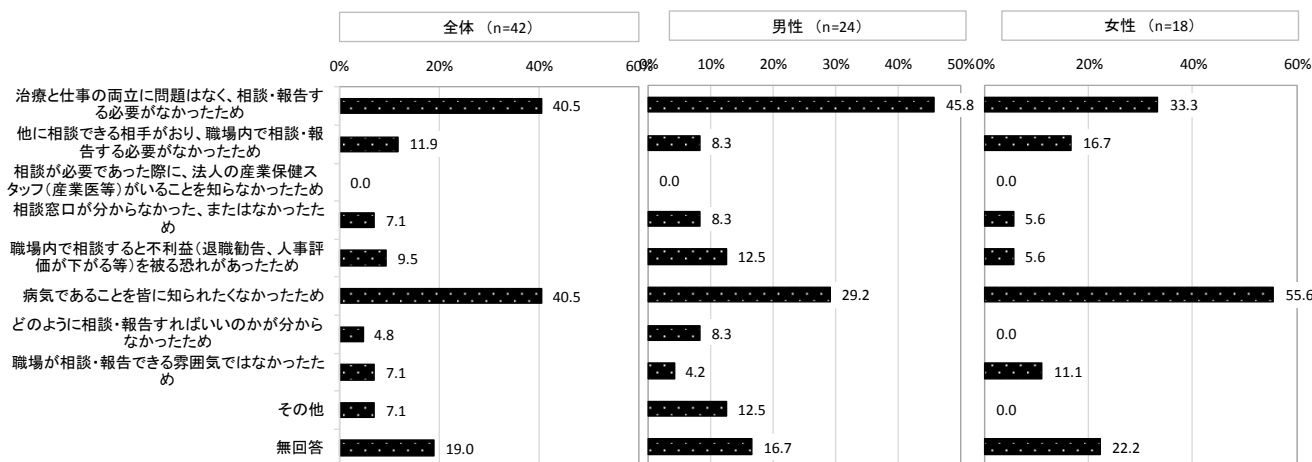
図表 67 相談の際のプライバシーの遵守状況



なお、職場に相談しなかった人（問18で「いいえ」と回答した人）も5.6%（42人）いた。相談しなかった理由としては、「治療と仕事の両立に問題はなく、相談・報告する必要がなかったため」、「病気であることを知られたくなかったため」が40.5%であった。

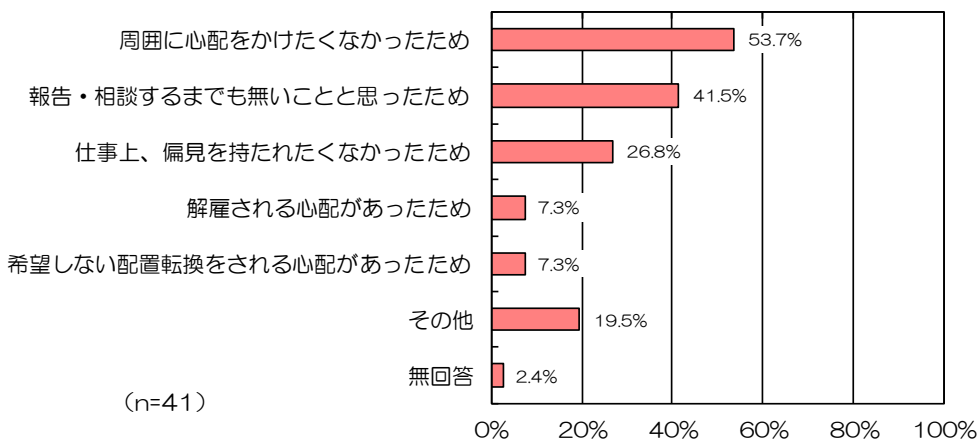
特に「病気であることを知られたくなかったため」という理由で相談していないのは女性では55.6%であった。

図表 68 職場で相談しなかった理由(複数回答:3つまで)



参考：前回平成25年度調査

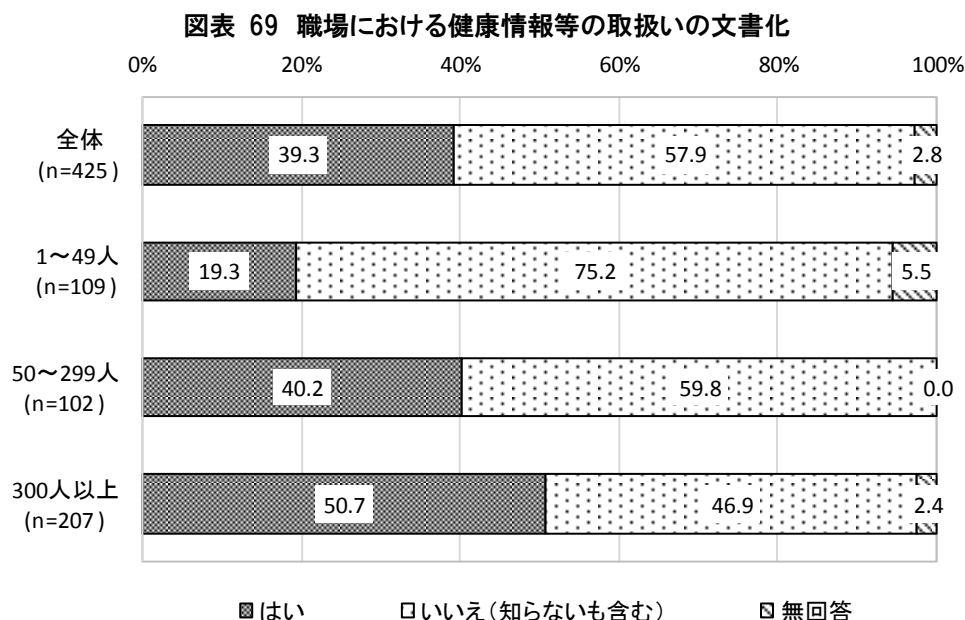
図表 職場に報告・相談しなかった理由(複数回答)



6) 職場での治療と仕事の両立に向けた取組

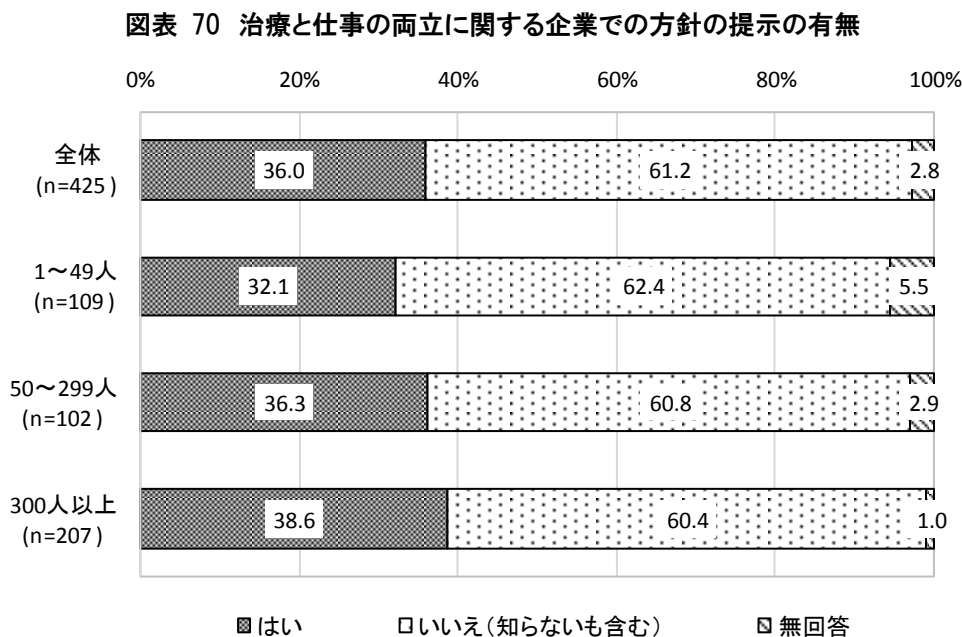
■ 職場における健康情報等の取扱いの文書化（問19）

がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）の職場で健康情報等の個人情報の取扱いを文書化している割合は、39.3%であった。法人規模が大きくなるほど、その割合は高くなっていった。



■ 治療と仕事の両立に関する企業での方針の提示（問20）

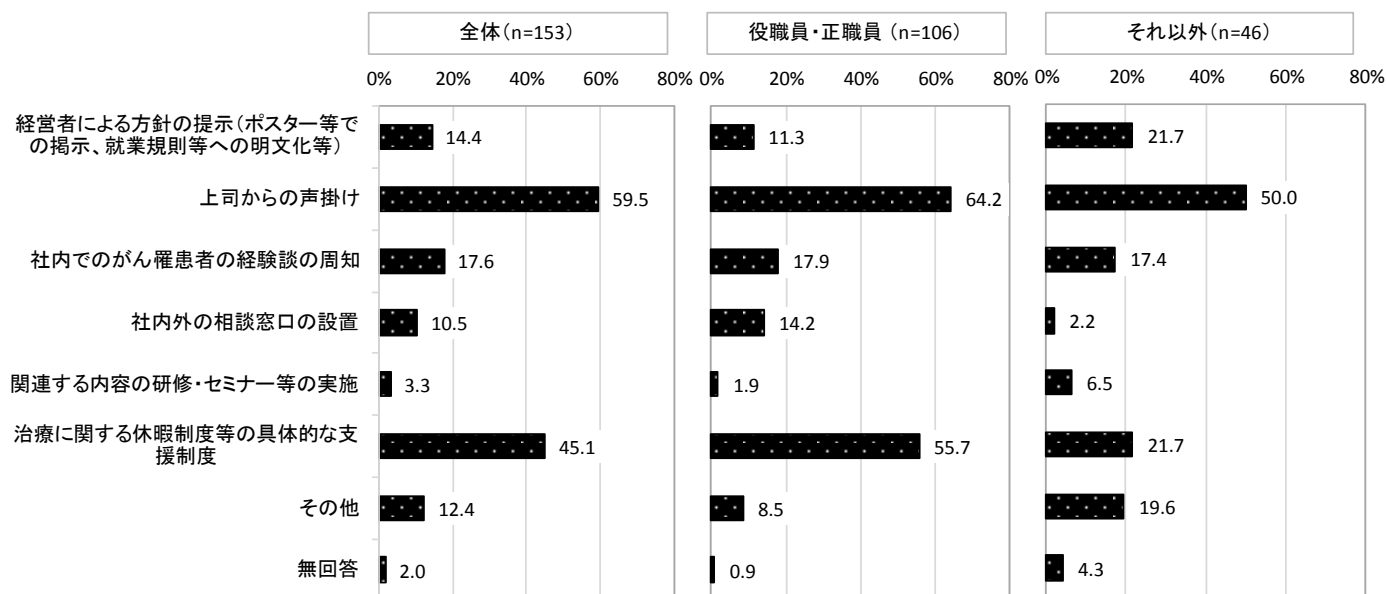
がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）が当時働いていた職場において、がんが罹患しても就労し続けることができると思えるような方針が提示されていたのは36.0%であった。



■ 治療と仕事の両立推進にあたり効果的な取組み（問20-1）

方針が提示されていた職場で働いていた人（問20-1で「はい」と回答していた人153人）が、就労継続に効果的であったと思えた取組みは、「上司からの声掛け」が59.5%、「治療に関する休暇制度等の具体的な支援制度」が45.1%であった。

図表 71 就労継続にあたり効果的であると思われる取組（複数回答：3つまで）



■ 治療にあたり利用可能な制度／利用したい制度（問21）

がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）が当時働いていた職場において、患者の職場で治療にあたり利用可能であった制度は、「時差出勤制度」が33.4%、「所定労働時間を短縮する制度」が29.9%、「時間単位の休暇制度」が28.2%、「治療目的の休暇・休業制度」が21.9%であった。

また、職場にあれば利用したいと思う制度は、「所定労働時間を短縮する制度」が32.7%、「時差出勤制度」が28.2%、「失効年次有給休暇の積立制度」が28.0%であった。

図表 72 治療と仕事の両立のために利用可能であった制度／利用したい制度（複数回答）

