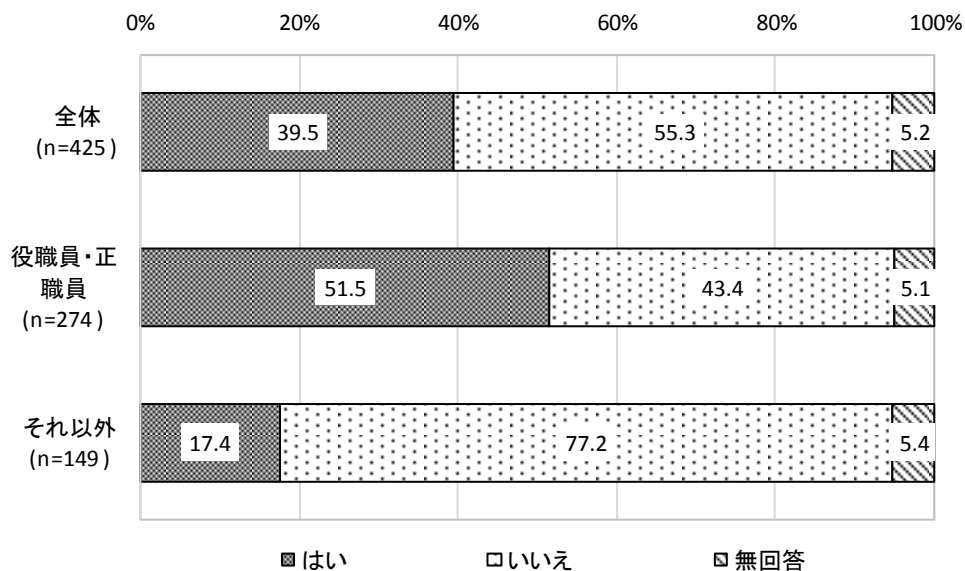


■ **がん罹患時点での自身の休職可能期間についての認知度（問22）**

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、職場において病気に罹患した際の所得補償期間や身分保障期間がどのくらいであるか知っている人は39.5%であった。

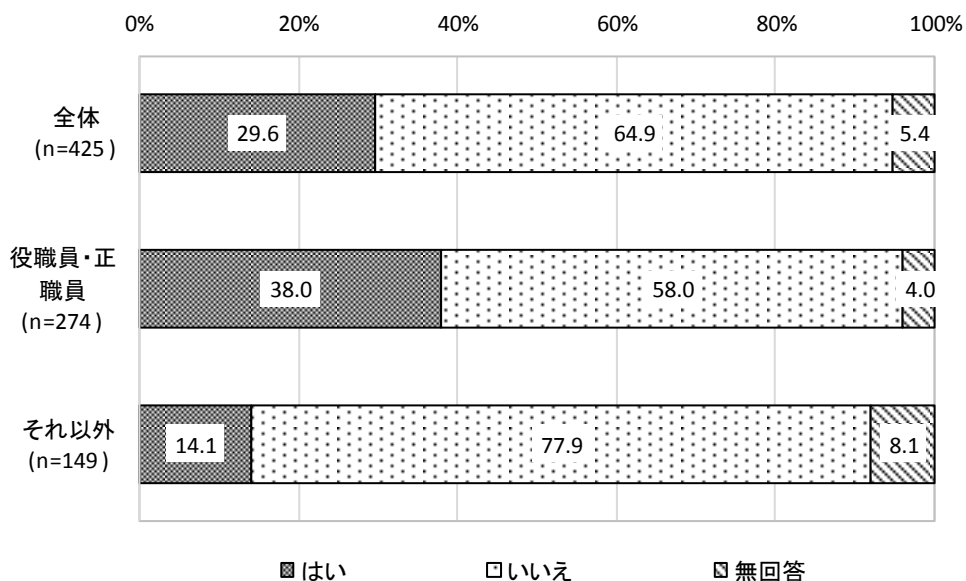
図表 73 がん罹患時点での自身の休職可能期間についての認知度



■ **休職可能期間についてのがん罹患時点での把握状況（問23）**

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、所得補償期間や身分保障期間について、がん罹患した時点で知っていた人は29.6%であった。

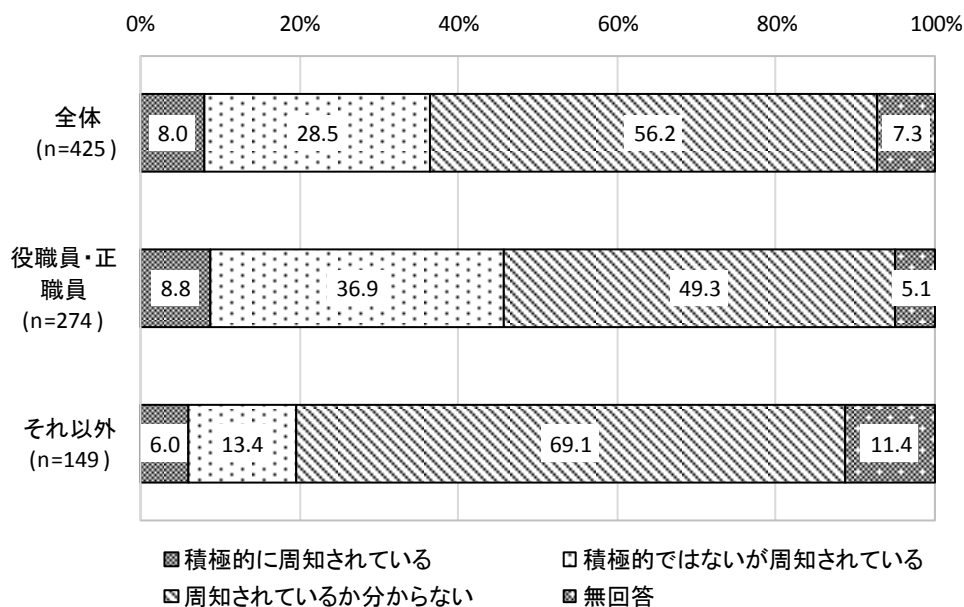
図表 74 休職可能期間についてのがん罹患時点での把握状況



■ **がん罹患時点での休職可能期間についての職場での周知状況(問24)**

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、がん罹患時点での休職可能期間についての職場から周知されていた人は36.5%であった。

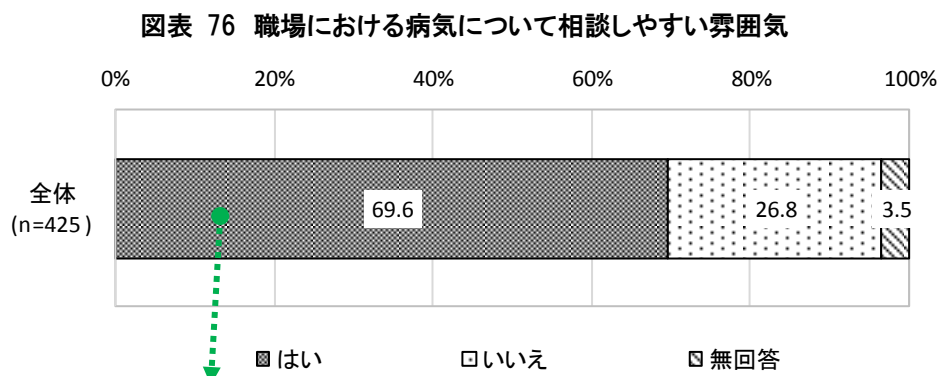
図表 75 がん罹患時点での休職可能期間についての職場での周知状況



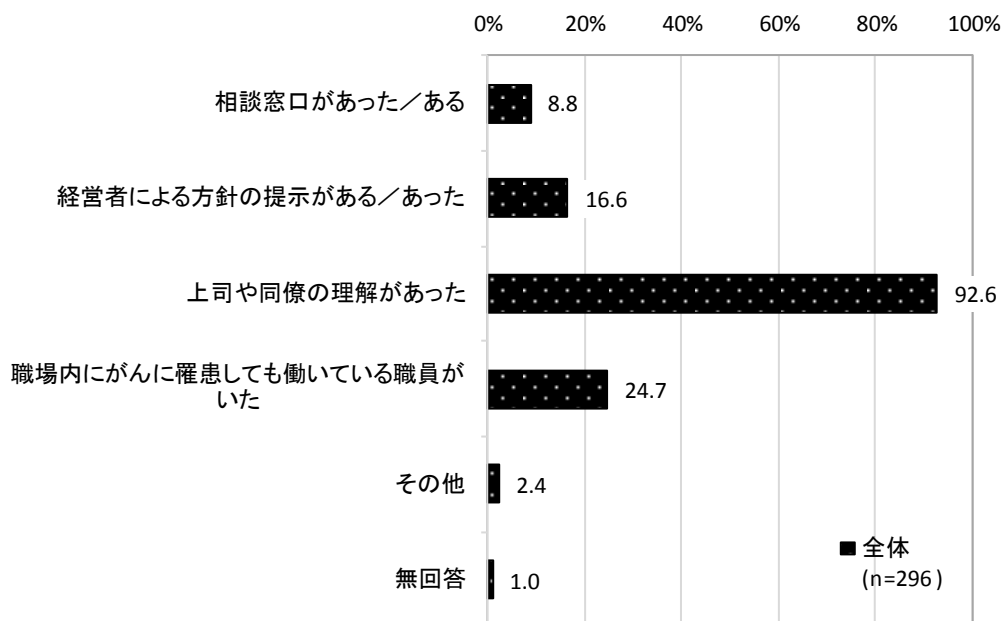
■ 病気について相談しやすい雰囲気（問26）

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、がん罹患時に働いていた職場が病気について相談しやすい雰囲気があったと考えている人は69.6%であり、その理由としては「上司や同僚の理解があった」という回答が92.6%であった。

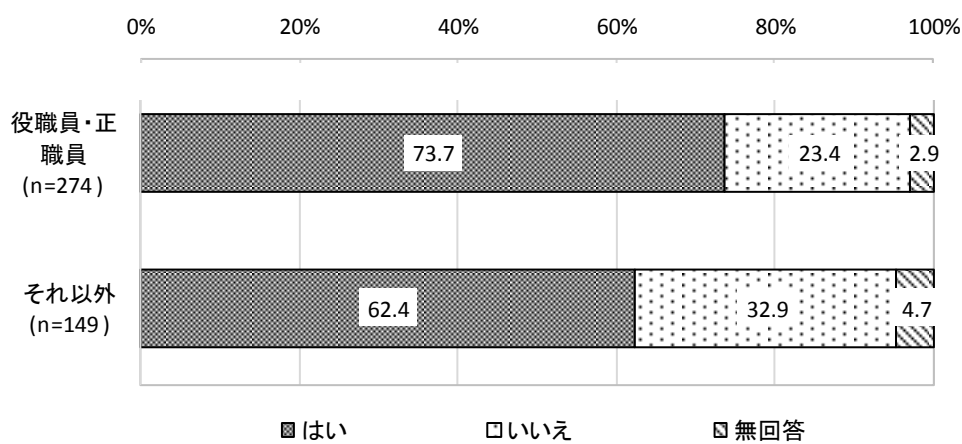
ただし、就労形態でみると、役職員・正職員以外の就労形態では、相談しやすい雰囲気があったと考えている割合が若干低かった。



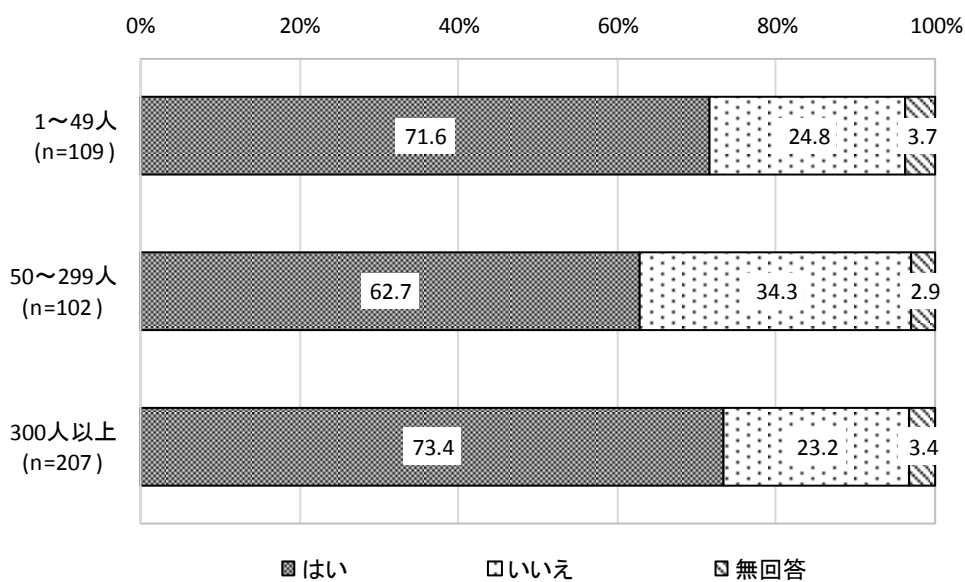
図表 77 職場における病気について相談しやすい雰囲気がある理由（複数回答）



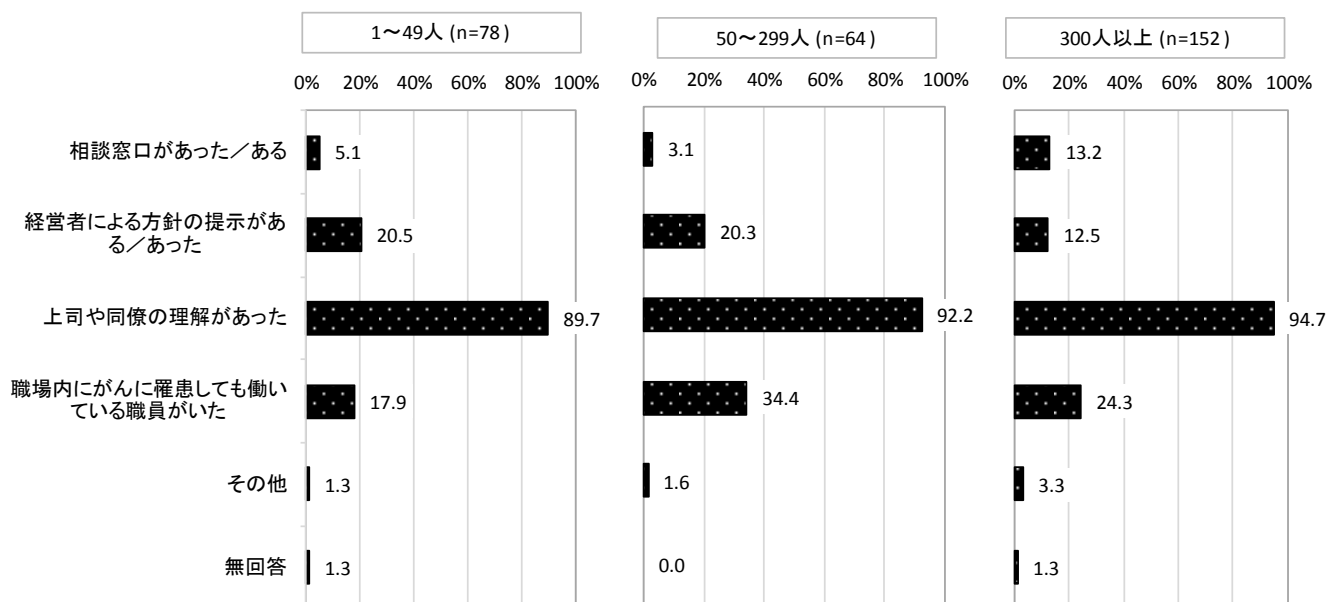
図表 78 職場における病気について相談しやすい雰囲気(がん罹患時の就労形態別)



図表 79 職場における病気について相談しやすい雰囲気(がん罹患時働いていた法人規模別)



図表 80 職場における病気について相談しやすい雰囲気がある理由（複数回答）  
（がん罹患時働いていた法人規模別）



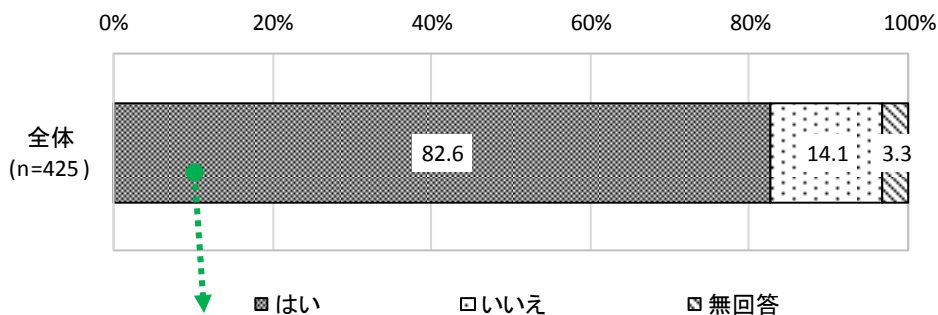
■ 休暇取得について相談しやすい雰囲気（問26）

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、がん罹患時に働いていた職場に休暇を取得しやすい雰囲気があったのは82.6%であった。

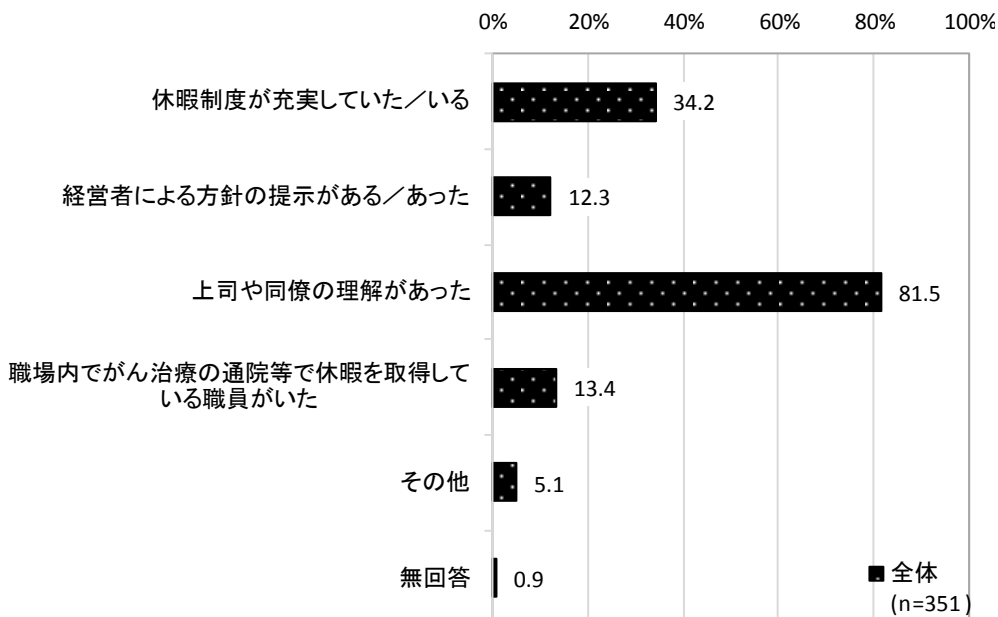
休暇を取得しやすい雰囲気があった（問26で「はい」と回答した人351人）理由としては「上司や同僚の理解があった」という回答が81.5%であった。

ただし、就労形態でみると、役職員・正職員以外の就労形態では、相談しやすい雰囲気があったと考えている割合が若干低かった。

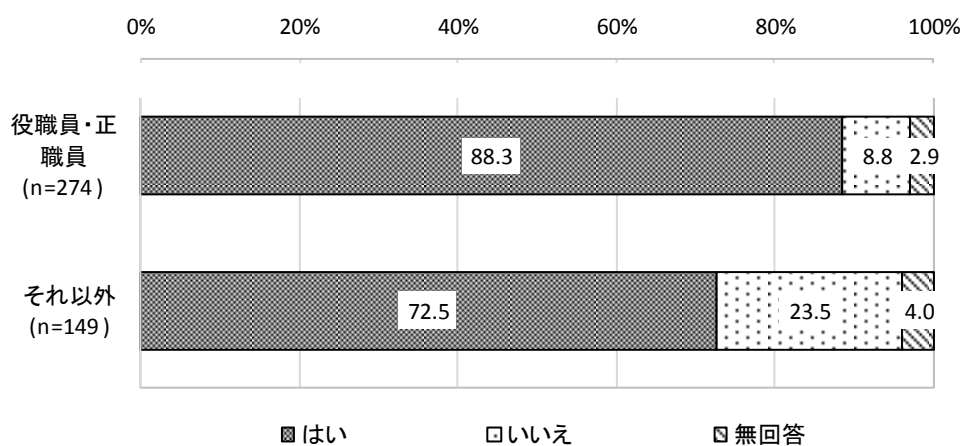
図表 81 休暇取得について相談しやすい雰囲気



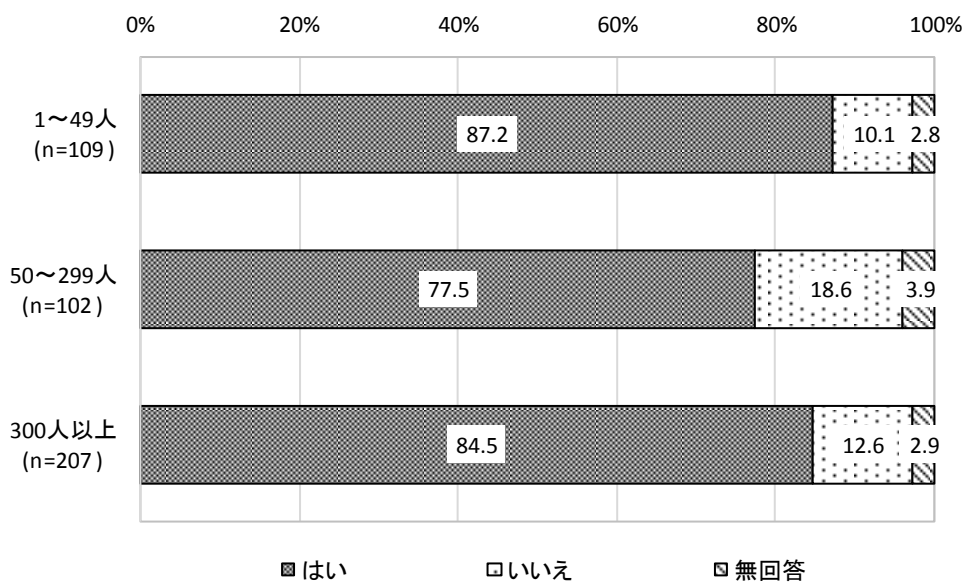
図表 82 休暇取得について相談しやすい雰囲気がある理由（複数回答）



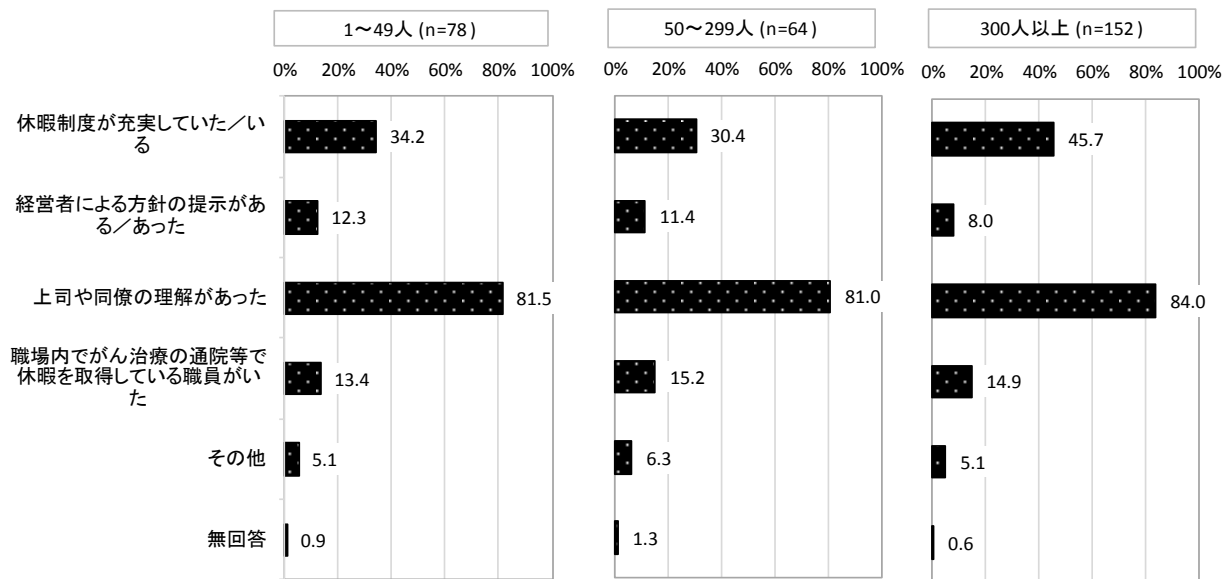
図表 83 休暇取得について相談しやすい雰囲気(がん罹患時の就労形態別)



図表 84 休暇取得について相談しやすい雰囲気(がん罹患時働いていた法人規模別)



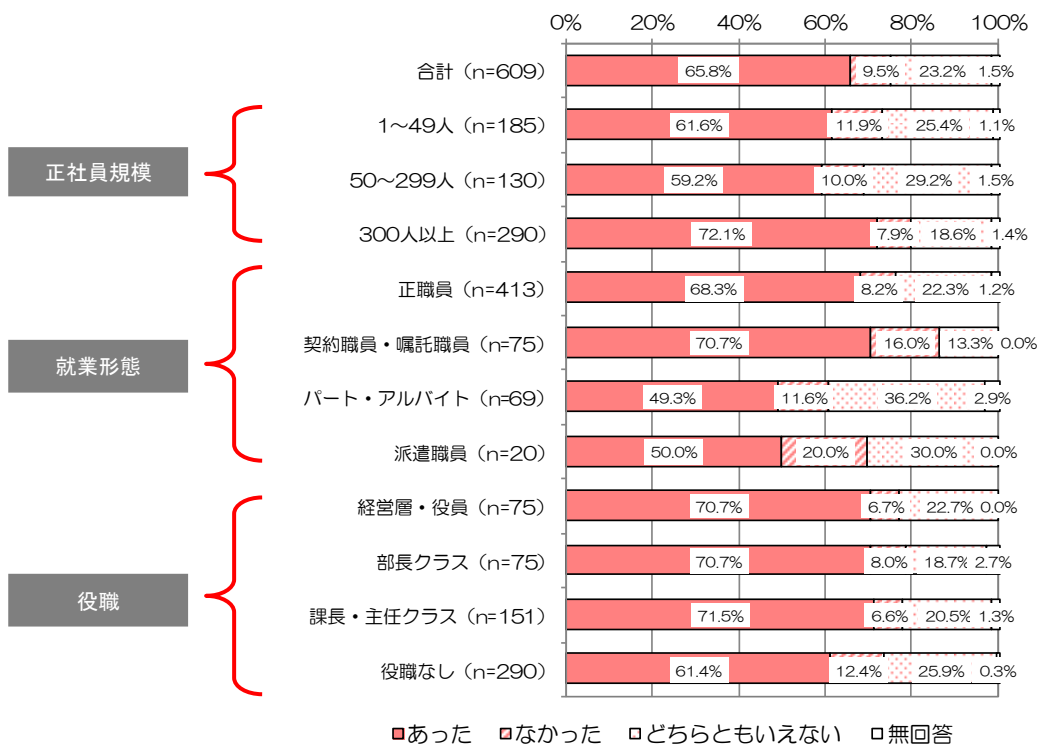
図表 85 休暇取得について相談しやすい雰囲気がある理由(がん罹患時働いていた法人規模別)  
(複数回答)



同じ設問ではないために、厳密に比較することはできないが、平成 25 年度調査と比べると、休暇取得について相談しやすい雰囲気は、全体的に高くなっている。

参考：前回平成 25 年度調査

図表 治療や通院のために休暇を取りやすい雰囲気の有無





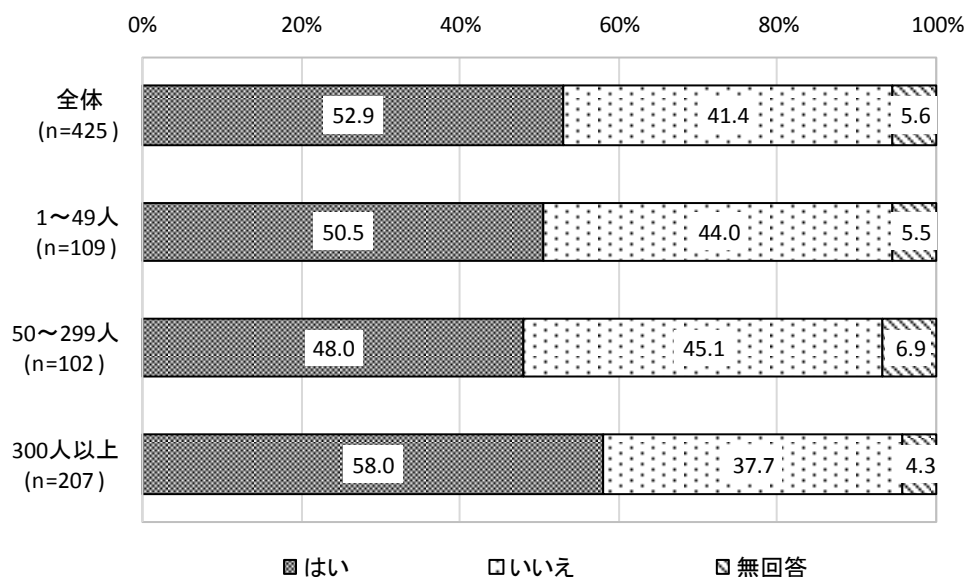
■ 職場による業務負担軽減のための配慮（問27）

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、がん罹患時に働いていた職場において業務負担を軽減するための配慮がされていたのは概ね52.9%であり、半数弱はされていなかった。

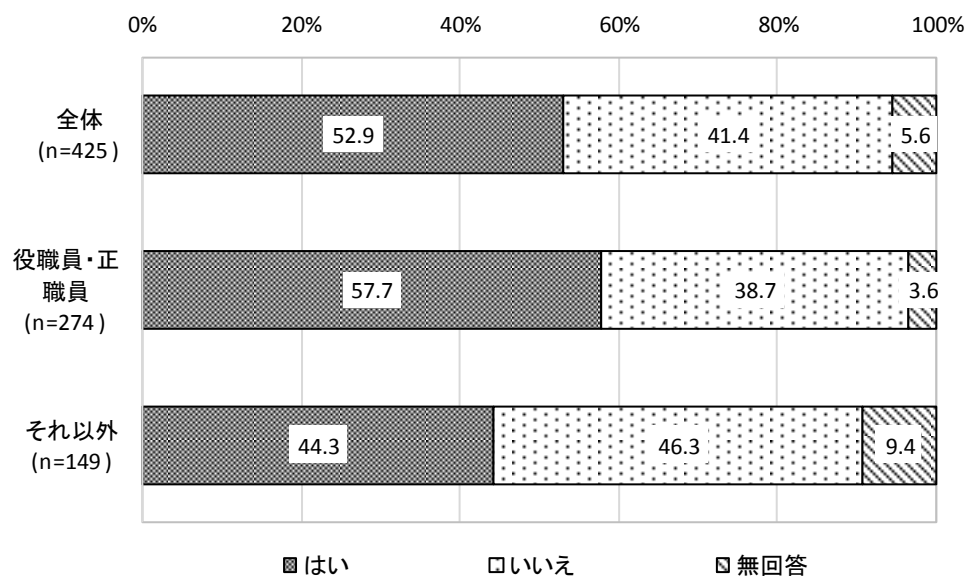
がん罹患後の離職の有無別に業務負担軽減への配慮の有無をみると、離職した人のほうが、業務負担軽減のための配慮がされていることが少なかった。

なお、配慮されている場合（問27で「はい」と回答した225人）の、配慮の内容は「他の従業員への業務の割り振り」が48.0%、「職務内容の変更」が30.7%であった。

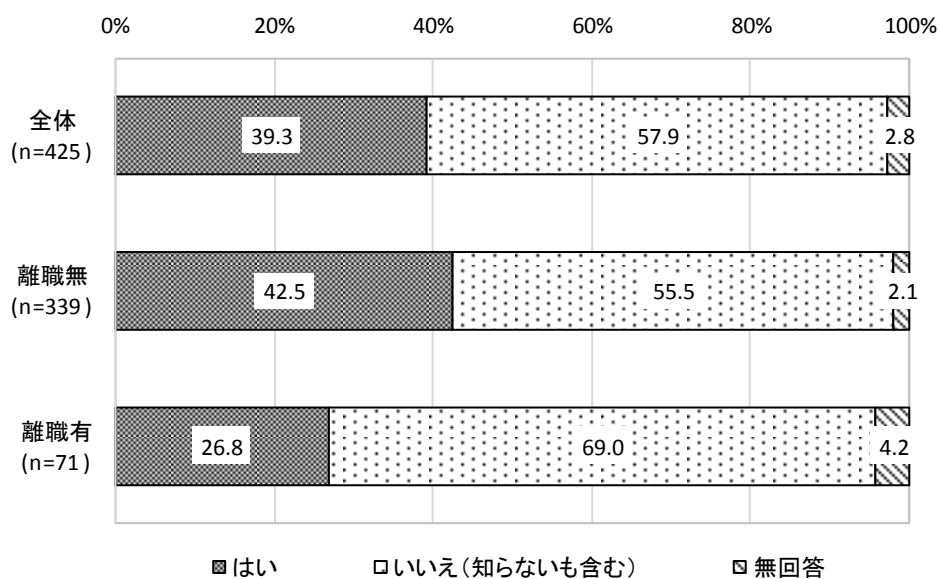
図表 86 職場による業務負担軽減のための配慮(がん罹患時に働いていた法人規模別)



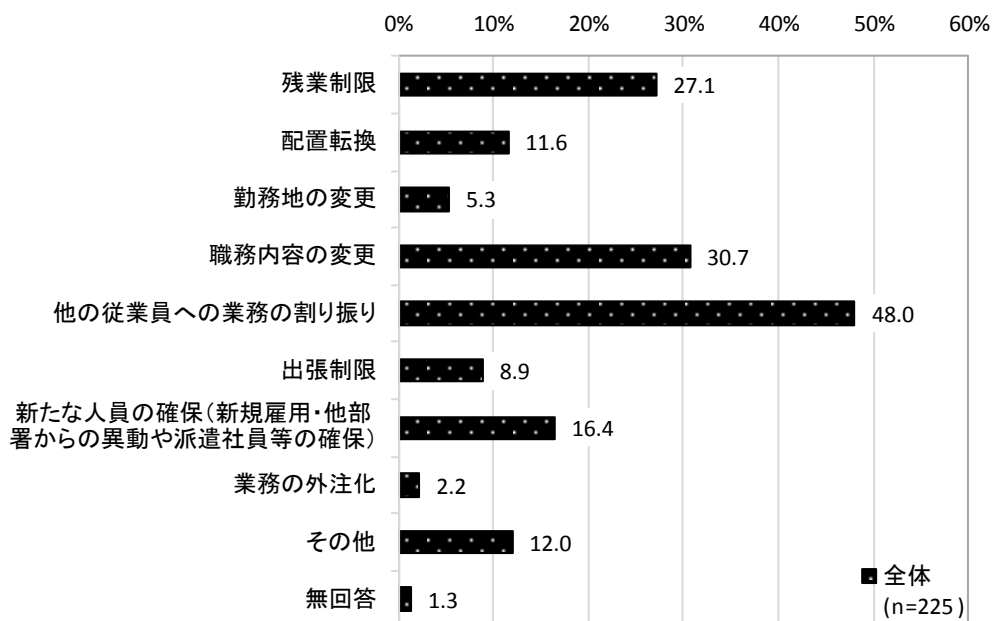
図表 87 職場による業務負担軽減のための配慮(罹患時の就労形態別)



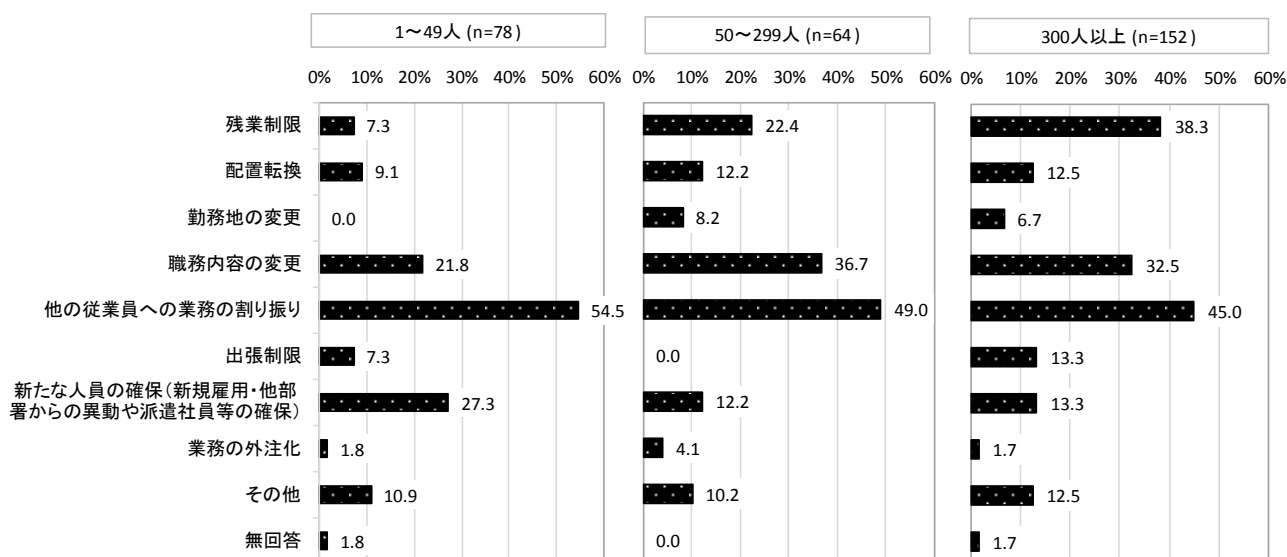
図表 88 職場による業務負担軽減のための配慮(離職の有無別)



図表 89 職場による業務負担軽減のための配慮(複数回答)



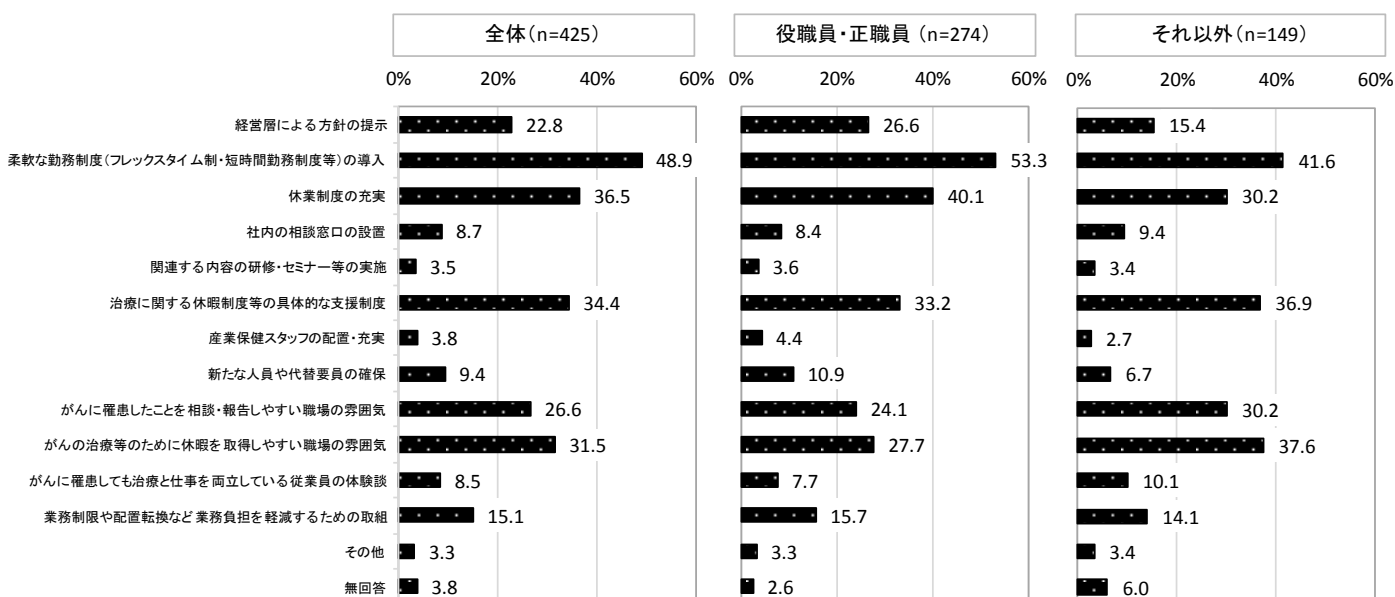
図表 90 職場による業務負担軽減のための配慮(がん罹患時働いていた法人規模別)(複数回答)



■ 治療を行いながら仕事をするため必要な支援/条件(問29)

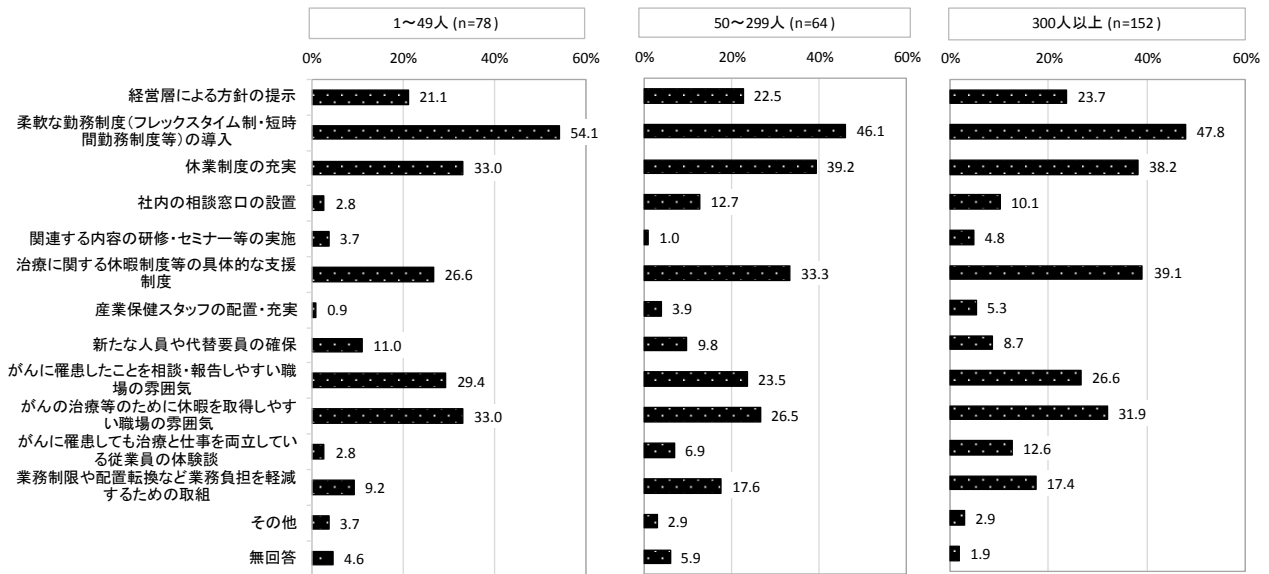
がんの罹患が分かった際に働いていた人(問8で「企業・団体等の法人で就労していた/している」と回答した425人)が、治療を行いながら仕事をするため必要であると考えていることは、「柔軟な勤務制度(フレックスタイム制・短時間勤務制度等)の導入」が48.9%、「休業制度の充実」が36.5%、「治療に関する休暇制度等の具体的な支援制度」が34.4%であった。

図表 91 治療を行いながら仕事をするため必要な支援/条件(罹患時の就労形態別)(複数回答:3つまで)



図表 92 治療を行いながら仕事をするため必要な支援／条件(がん罹患時働いていた法人規模別)

(複数回答:3 つまで)



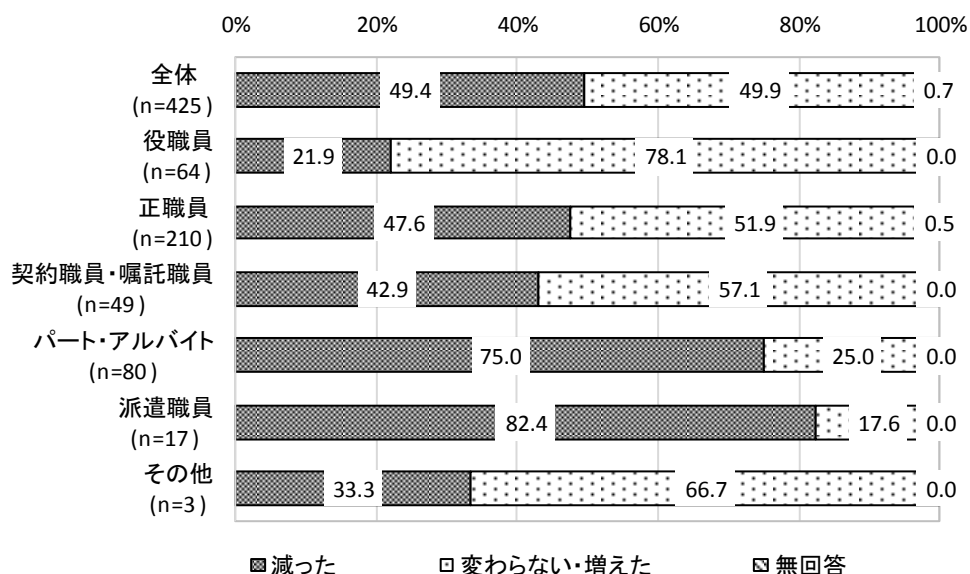
## 7) 治療と仕事の両立について

### ■ がん罹患後の収入の状況（問8-4）

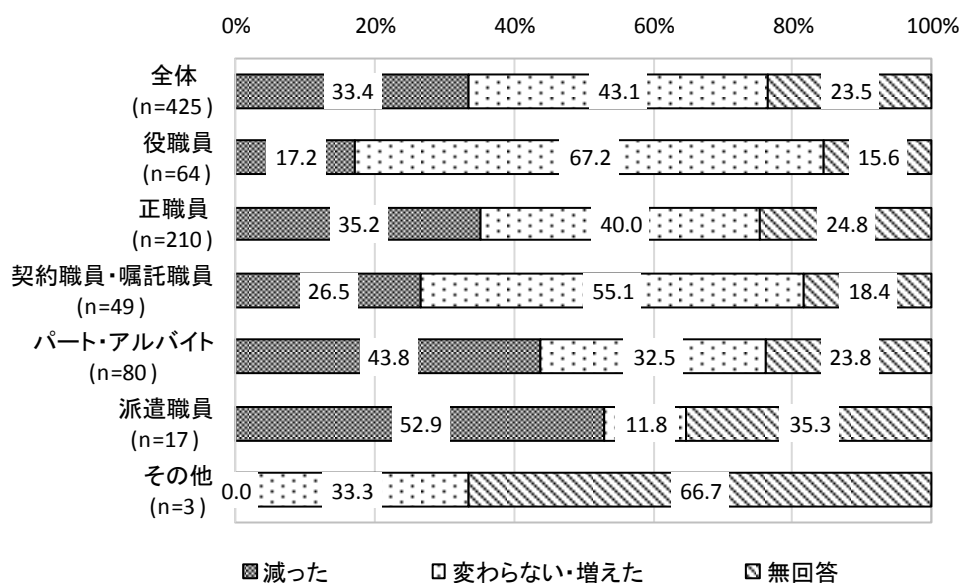
がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）のうち、がん罹患後にがん患者自身の収入が減った割合は49.4%、世帯全体での収入が減った割合は33.4%であった。

がん罹患時の就労形態別にみると、「パート・アルバイト」であった人は75.0%が自身の収入が減少し、世帯全体の収入についても、43.8%の人が減少していた。また、「派遣社員」では、本人の収入が減少しているのが82.4%、世帯全体の収入について減少しているのが、52.9%であった。

図表 93 がん罹患後の収入の状況(患者本人)



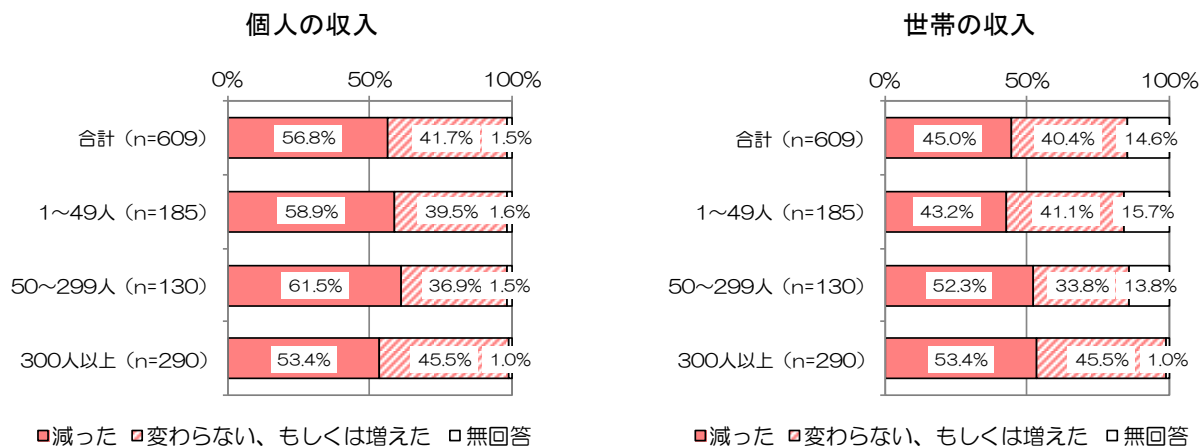
図表 94 がん罹患後の収入の状況(世帯全体)



平成25年度調査と比較すると、離職者の割合が減っていることもあり、個人の収入、世帯の収入ともに、減った人の割合が低くなっていた。

参考：前回平成25年度調査

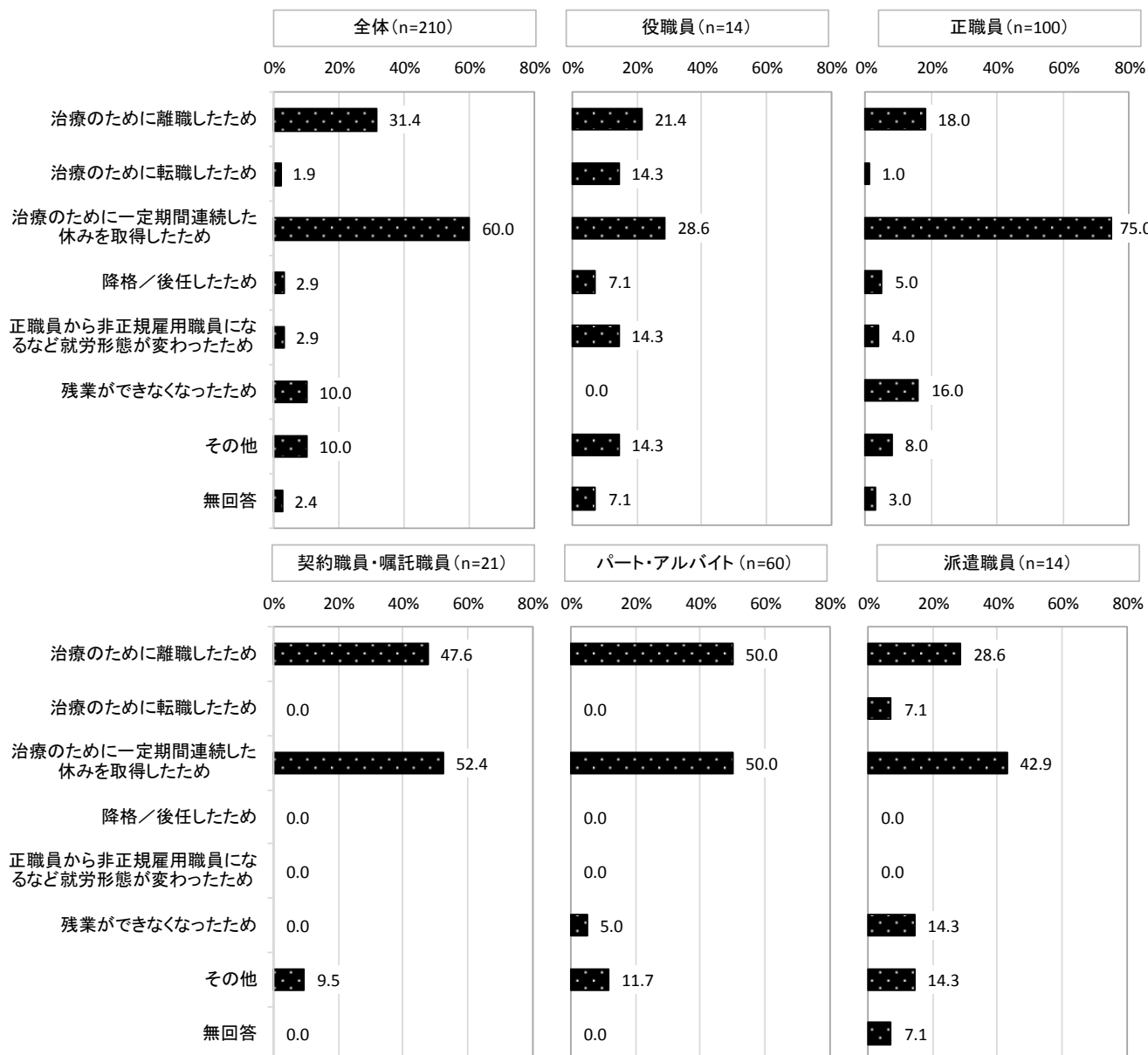
図表 がん罹患による収入への影響の有無（正社員規模別）



がん罹患後に、がん患者自身の収入が減った人（問8-4で「減った」と回答した210人）が、その要因としてあげるもので最も多いのは、「治療のために一定期間連続した休みを取得したため」で60.0%であった。

就労形態別にみると、契約社員、パート・アルバイトは「治療のために離職した」割合が高くなっており、正社員の場合は「治療のために一定期間連続した休みを取得した」が多くなっていた。

図表 95 収入減少の要因(がん罹患時の就労形態別)(複数回答)



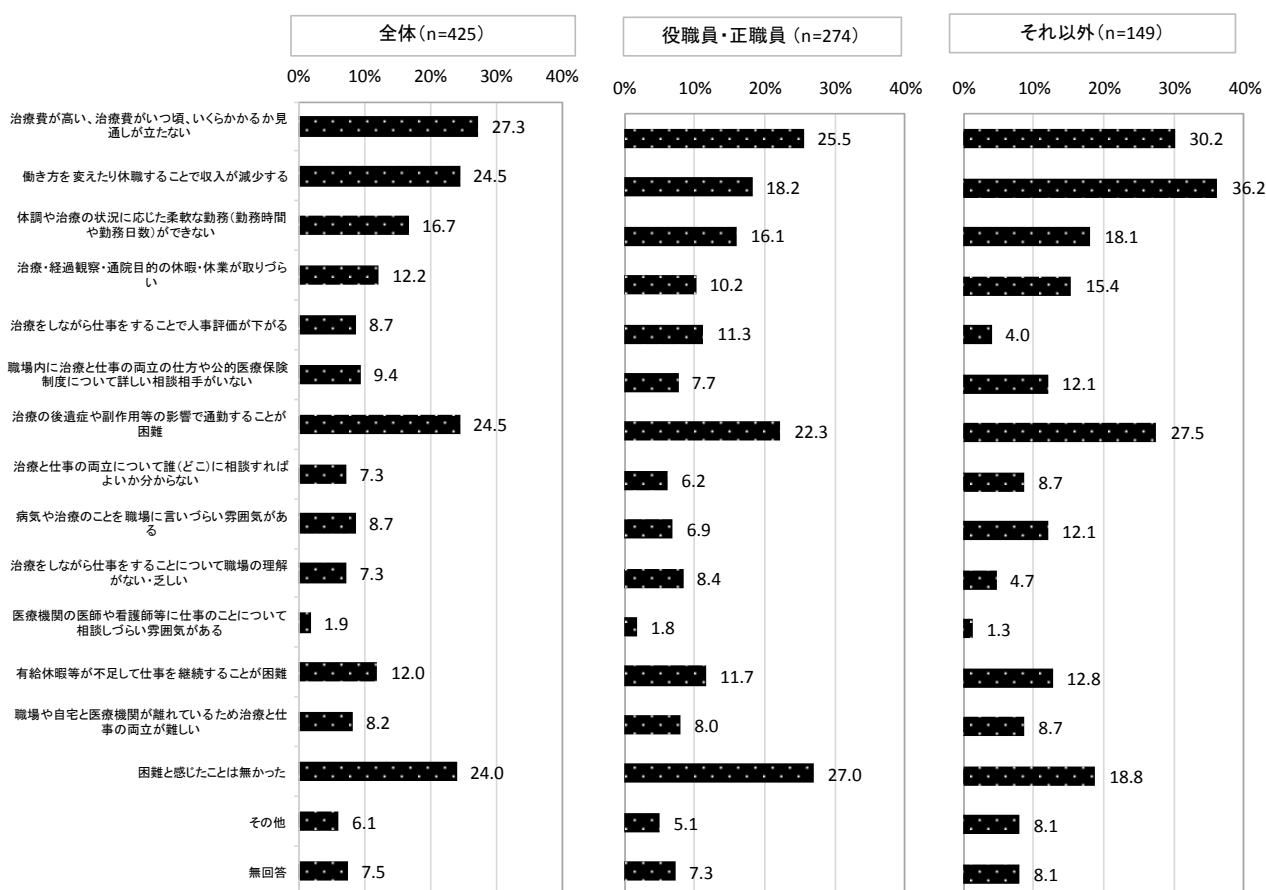
収入が減少した人に多くみられる特徴は、パート・アルバイト等の就労形態で、治療のために離職した人/休職した人であった。

一方、収入を維持できた人は、300人以上の規模の大きい法人で役員や正職員として就労していた人であった。

■ 治療と仕事の両立にあたり困難であったこと（問28）

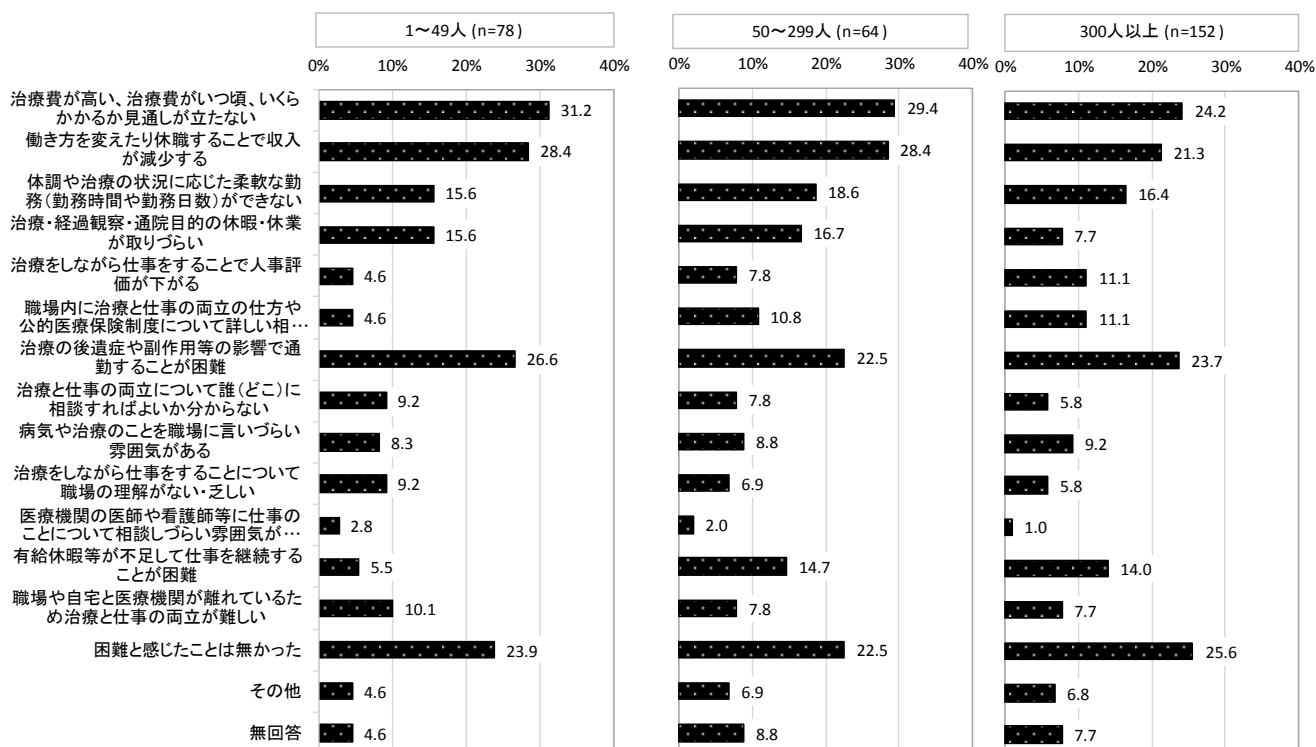
がんの罹患が分かった際に働いていた人（問8で「企業・団体等の法人で就労していた／している」と回答した425人）が、治療と仕事の両立にあたり困難であったこととして挙げているのは、「治療費が高い、治療費がいつごろ、いくらかかるか見通しが立たない」が27.3%、「働き方を変えたり休職することで収入が減少する」が24.5%、「治療の後遺症や副作用等の影響で通勤することが困難」が24.5%であった。特に、経済的な面について心配を抱えているのは、役職員・正職員以外の就労形態である人のほうが多くなっていた。

図表 96 治療と仕事の両立にあたり困難であったこと(がん罹患時の就労形態別)(複数回答:5つまで)





図表 97 治療と仕事の両立にあたり困難であったこと(がん罹患時に働いていた企業規模別)  
(複数回答:5 つまで)

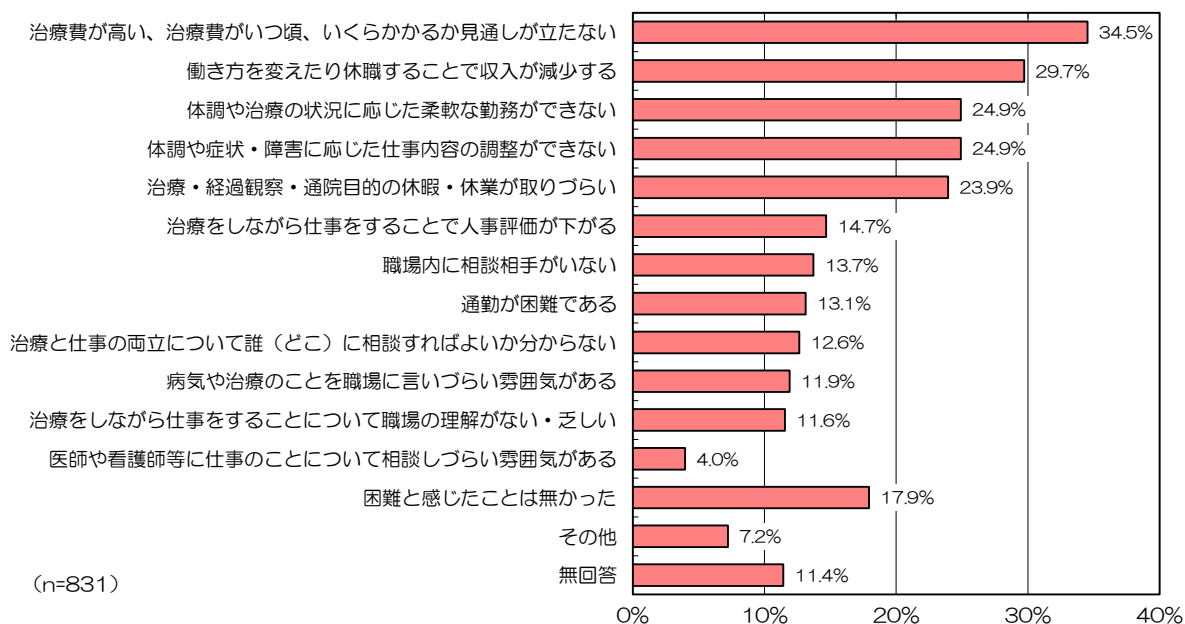


平成 25 年度調査と比較すると、「困難と感じたことはなかった」という回答の割合は 17.9% から 24.0% に増加しており、その傾向は就労形態別に見ても同様であった。

また、困難であると感じている事項の上位に上がっていた「治療費が高い、治療費がいつごろ、いくらかかるか見通しが立たない」が 34.5% から 27.3%、「働き方を変えたり休職することで収入が減少する」が 29.7% から 24.5% に減少していた。

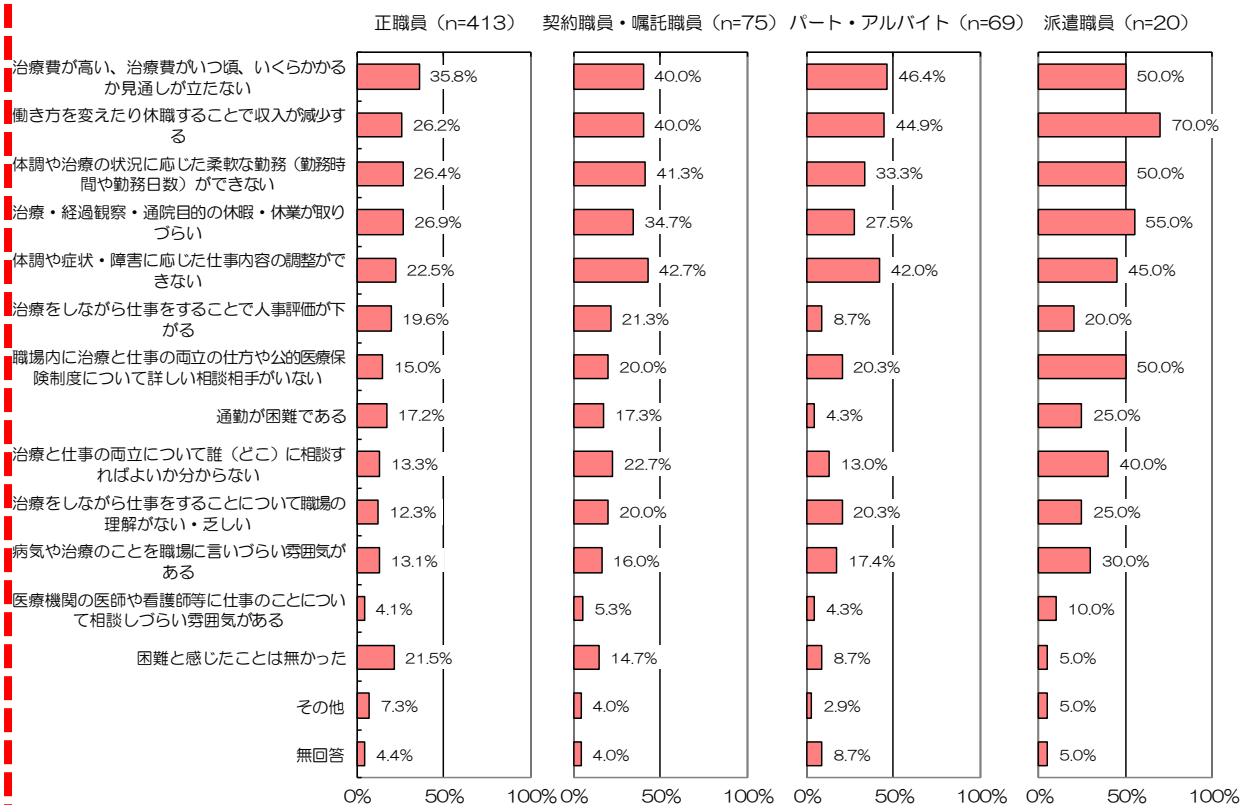
参考：前回平成25年度調査

図表 治療と仕事を両立する上で困難であったこと（複数回答）



参考：前回平成25年度調査

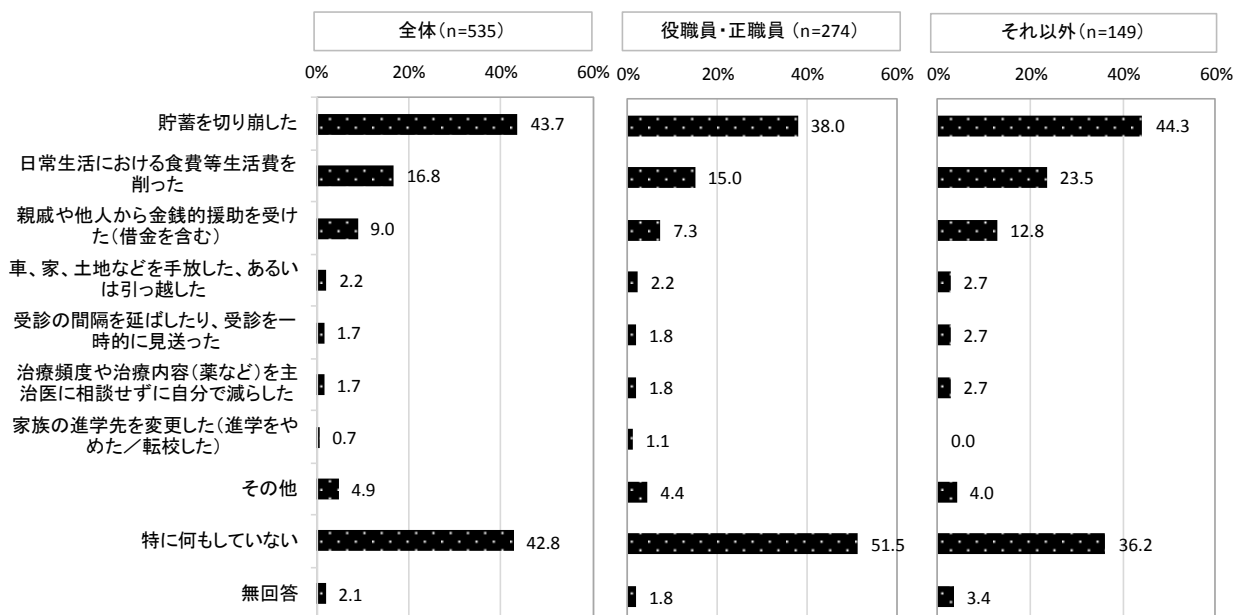
図表 治療と仕事を両立する上で困難であったこと（複数回答）（就業形態別）



■ 経済的負担への対応（問30）

医療費等に係る金銭的な負担のために、「貯蓄を切り崩した」人は 43.7%、「日常生活における食費等生活費を削った」人が 16.8%、「親戚や他人から金銭的援助を受けた」人が 9.0%であり、半数近い人が何らかの形で、治療に伴う収入減・支出増に対応しようとしていた。

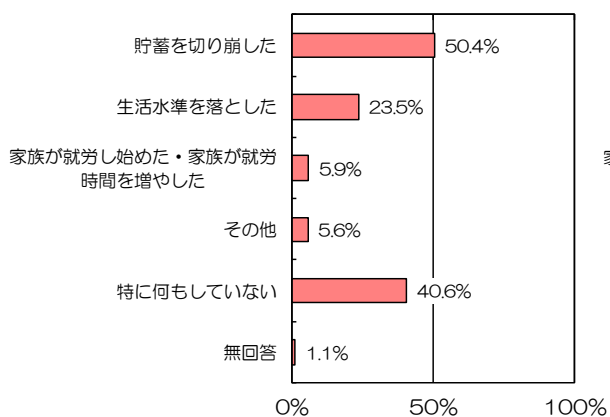
図表 98 経済的負担への対応(複数回答)



経済的な負担への対応方法を平成 25 年度調査と比較すると、「特に何もしていない」が若干増え、「貯蓄を切り崩した」割合が低くなっていた。

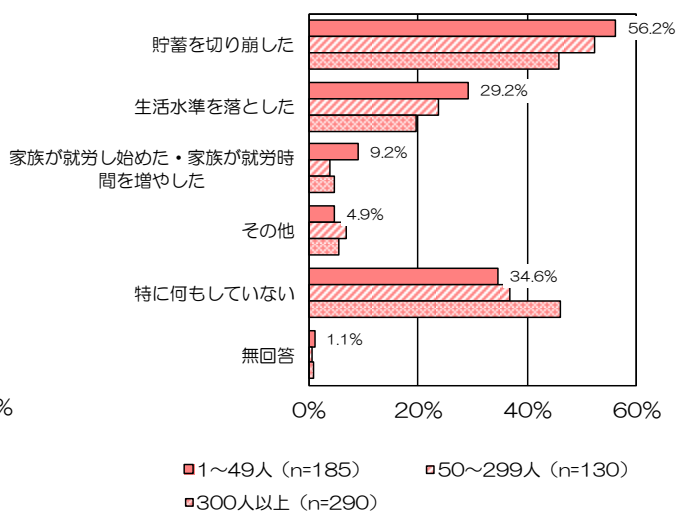
参考：前回平成 25 年度調査

図表 家計を維持するための取組み (複数回答)



合計 (n=609)

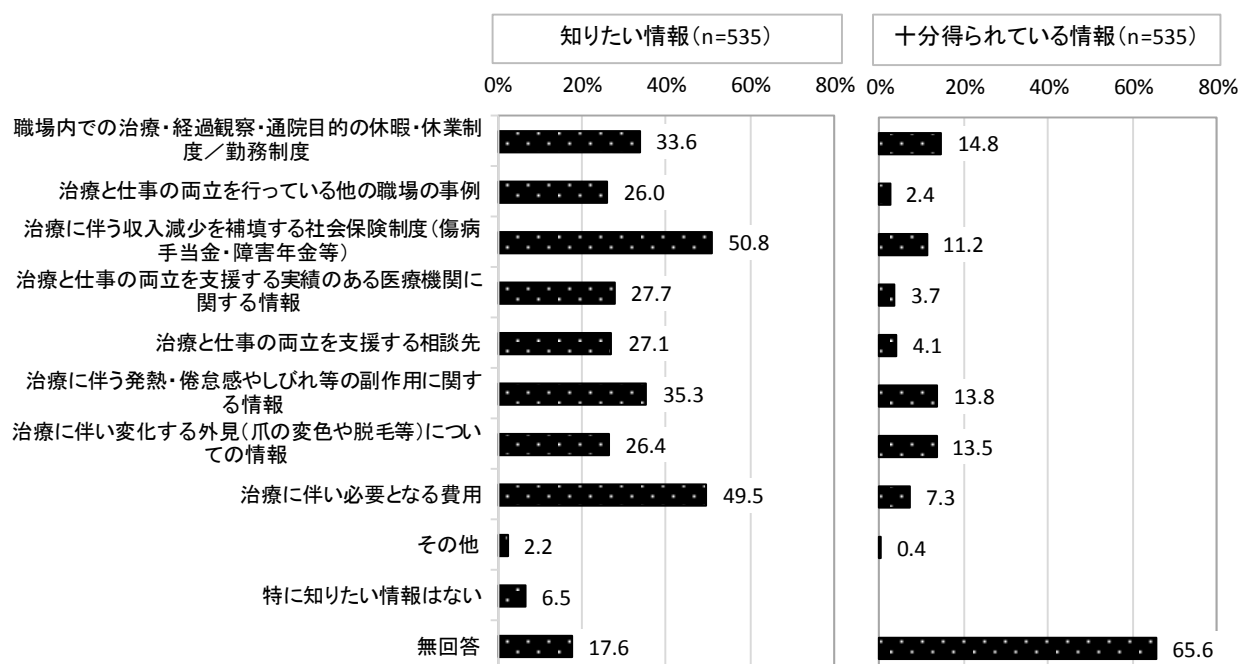
図表 家計を維持するための取組み (複数回答) (正社員規模別)



■ 治療と仕事の両立にあたり知りたい情報（問31）

治療と仕事の両立にあたり知りたい情報は、「治療に伴う収入減少を補填する社会保険制度」が50.8%、「治療に伴い必要となる費用」が49.5%と多く挙げられていた。その一方、十分に得られている情報は「職場内での治療・経過観察・通院目的の休暇・休業制度／勤務制度」が14.8%、「治療に伴う発熱・倦怠感やしびれ等の副作用」が13.8%、と「治療に伴い変化する外見（爪の変色や脱毛等）についての情報」が13.5%であり、「治療に伴う収入減少を補填する社会保険制度」は11.2%であった。

図表 99 治療と仕事の両立にあたり知りたい情報（複数回答）



## 8) 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。

### <経済的な支援・補助制度が必要>

- ・治療にかかる費用（検査や薬代）が高すぎる。がん患者の数から考えるともう少し安いのでは？と疑問に思います。保険点数の見直しをしてほしい。家計負担が大きすぎます。がん患者の働き方や治療に関する国の支援（就労に関する法律や治療費の援助）にもっと注力してほしい。ハローワークにもがん患者専用窓口を増やし、再就職支援強化を望みます。治療をしながら働ける良い人生でありたいです。
- ・がんと共存できている間は仕事ができるが、悪化すると辞めざるをえない。悪化し、収入も減り治療継続が困難になる。IV期、末期であれば治療費を10000円/月を上限にするとか、無条件で障害年金に入れるなど考えて欲しい。障害年金2級の条件が厳しく、仕事を辞めた今、今後が不安。透析患者のような医療費の負担が少なくなる支援が必要であると考えます。年間70万円の医療費はパートの仕事で作っていました。
- ・治療にかかる費用が全くわからなくてとても不安です。放射線治療もまだ終わっていないのでとどのくらいの費用が必要になるのか。
- ・全く情報が少ないと思う。もっともっと簡単にわかりやすくすべき。テレビの情報もあるが、番組内の取り上げ方がわかりにくい。全て辞めてしまった事で収入が減ってしまった事がとても大変でした。高額な薬価が重くのしかかってきました。限度額を申請していますが、金額の幅をもっと増やしてもらわないと日々の生活が大変です。
- ・非正規雇用で一人暮らしで治療しながら仕事するのは精神的にも体力的にも経済的にも大変厳しいです。病気になった自分が悪いと言われたら返す言葉もないですが、こういう状況の人は現実的に増えていきます。社会全体として取り組み、支援（特に経済支援）を考えて欲しいです。
- ・病気治療のため、欠勤となることも多く、収入も減少する場合も多い。傷病手当金も利用したが期限を過ぎて利用はできない。癌治療は高額なので経済的負担はかなり大きく、今後不安がある。対応できる制度があれば良いと思う。
- ・傷病手当の請求に時間がかかる。さしあたっての生活費のはずが、事後かなりたたないと支給されない（病院の診断書発行含め）。

### <両立に対する職場の理解・制度構築・周知の重要性>

- ・ながら治療に対する職場の理解がとても低いと思います。長期化する治療の場合は特に、その時々に合わせて休暇制度や支援制度を設けてほしい。また、子育て世代の癌治療にも職場の協力はとても必要だと感じています。
- ・休職、休業による収入減はある程度は避けられないと思う。大事なものは職場の理解と協力。こちらから職場へのお願いと感謝の念。
- ・仕事の内容により、続けられるかどうか違うと思う。たまたま私はケータイである程度対応できるのでやめなくて良いが、通常かなり厳しいのではないかな。よほど会社に理解がないと両立は難しいと思う。

- ・職種がデスクワークでないので、抗がん治療中と手術入院後病欠をとった。心配しすぎる人に理解してもらえよう本を貸した。
- ・治療しながら仕事している人がいないようで、人ごとのように感じました。ガンになっても働ける時期、タイミングがあることを会社として勉強した方が良いと思います。
- ・ある日突然癌と告知された時の不安は今でも決して忘れることはありません。一部上場企業ということもあり、また、上司の理解（同僚も含む）がかなりあった為、今でも術前、告白前と変わらない仕事との両立が来ていますが、これは稀だと思っています。仕事を辞めようと思った事は事実ですが、上司の「いつでも辞められる」の言葉にとても救われました。働き方改革に伴い、これから色々な事情を持った人が働く事になるとと思いますが、上司の意識改革も大切な事だと思います（なかなか下は上には簡単に言えないと思うので）。
- ・がん自体は投薬で基本的に行うわけですが、がんで具合がわるいわけではなく薬で体がぐったりしたり、顔色がわるくなる。それを見ている職場の人々はがんで具合がわるいと考えている。人々への教育が必要と考えます。ガン治療についての理解が不足していると感じます。
- ・病気になったから仕事ができないんじゃないかとか、かわいそうで仕事が頼めないなど偏見のことを言われるのが一番傷つく。本人は仕事に対してやる気もあるし、責任もモチベーションの1つ。薬を飲んだり、治療は続くが皆の理解と少しの協力があれば治療と仕事は両立できると思うし、そういう社会であってほしいと切に願います。

#### <治療と仕事の両立にむけた制度整備>

- ・自分の治療や定期受診のために公休、有休を使うと他に必要な時に休みが取りにくく、結果的に体調に負荷がかかる。子供の学校行事や親の介護にも休みが必要。治療や定期受診のための特別休暇があれば助かります。
- ・非常勤（区役所）として働いていたので病欠がなく、辞めるしかなかった。非常勤でも病欠が取れる制度があればいいと思う。
- ・癌治療と仕事プラス子育ての3つは大変困難です。癌になった本人だけではなく、その家族も仕事を休める制度があると良いです。もちろん家族が仕事を休んでも無給にならない制度です。

#### <病院への要望>

- ・急な仕事にも対応しやすいように治療スケジュールがもう少しフレキシブルであると良い。

#### <その他>

- ・「働きながら治療できる時代」などとTV等と言うのは止めてほしい。そうでない人もたくさんいます。

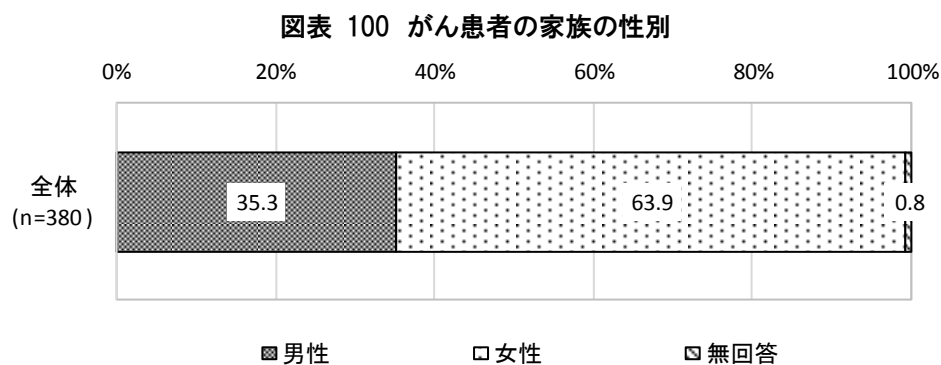
以上

## 4. 家族調査

### 1) 回答者属性

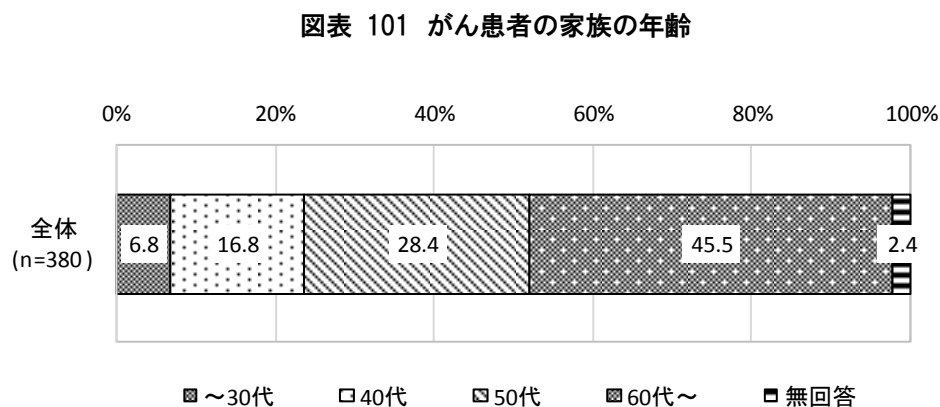
#### ■ がん患者の家族の性別（問1）

家族調査の回答者の性別は女性が63.9%であった。



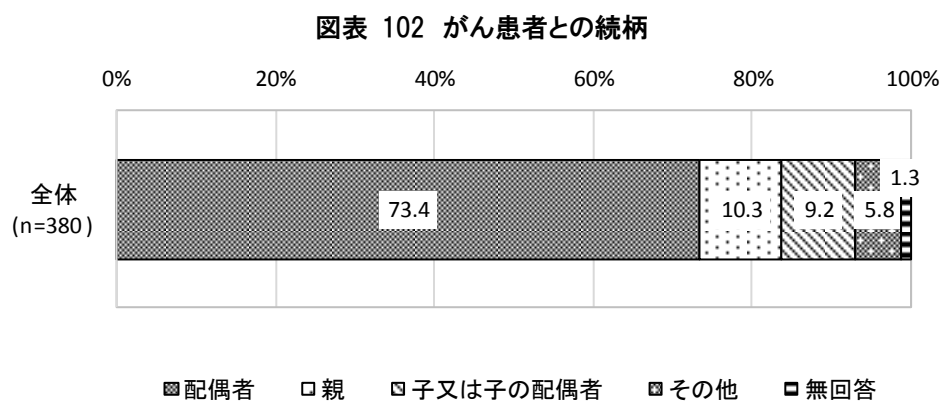
#### ■ がん患者の家族の年齢（問2）

家族調査の回答者の現在の年齢は平均で58.0歳であった。



#### ■ がん患者との関係（問4）

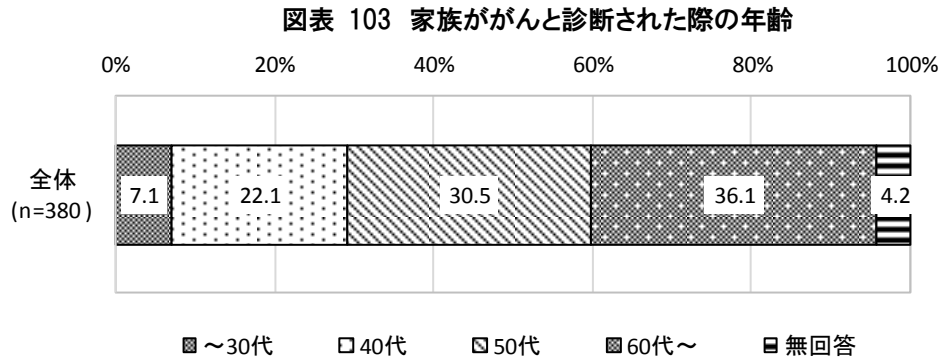
患者との関係では、配偶者が73.4%であった。



## 2) 家族のがん罹患状況

### ■ 家族ががんと診断された際の年齢（問2）

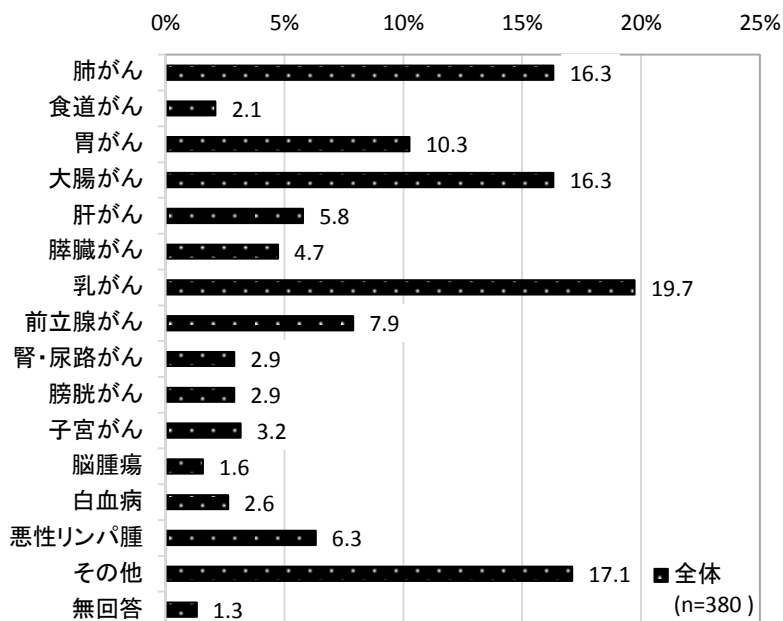
家族ががんと診断された際の年齢は平均で 55.6 歳であった。



### ■ がん種（問5）

家族が罹患したがん種は、「乳がん」が最も多く 19.7%、「大腸がん」と「肺がん」が 16.3%であった。

図表 104 家族が罹患したがん種(複数回答)

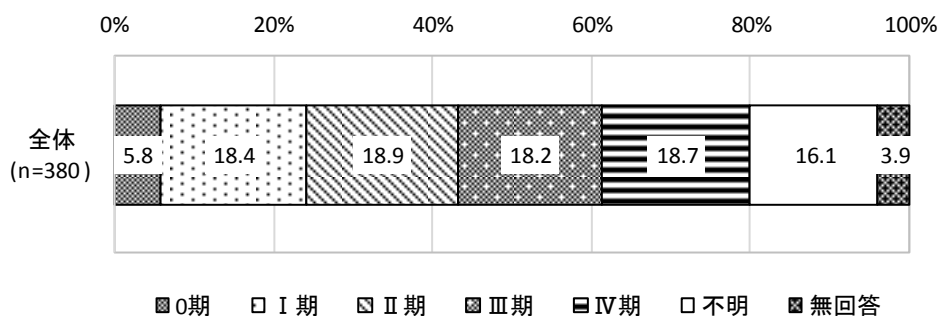




■ 進行度（問6）

家族が罹患したがんの進行度は、「Ⅱ期」が18.9%、「Ⅳ期」が18.7%であった。

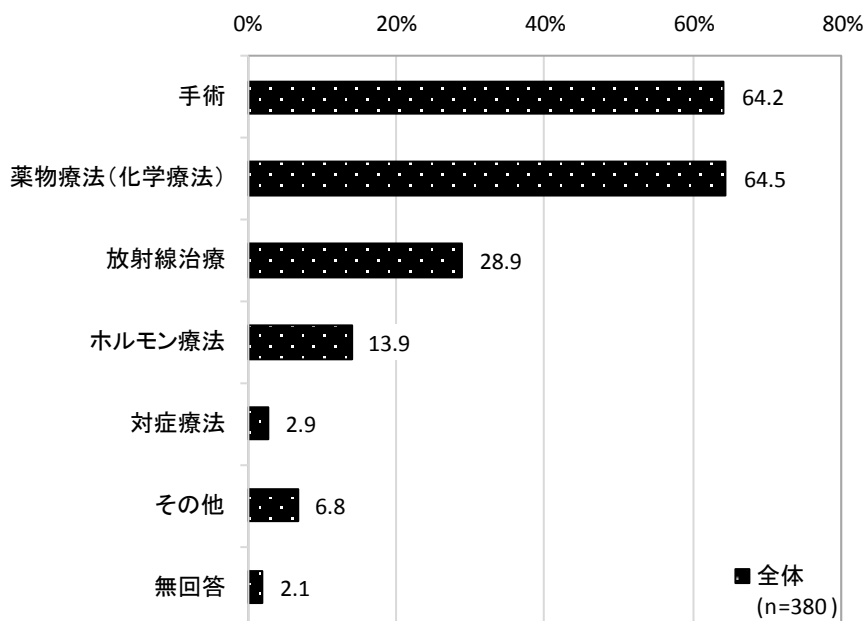
図表 105 家族が罹患したがんの進行度



■ 受けている／受けた治療（問7）

家族が罹患したがんでの受けている／受けた治療は「手術」が64.2%、「薬物療法（化学療法）」が64.5%であった。

図表 106 家族が受けている／受けたがんの治療法（複数回答）

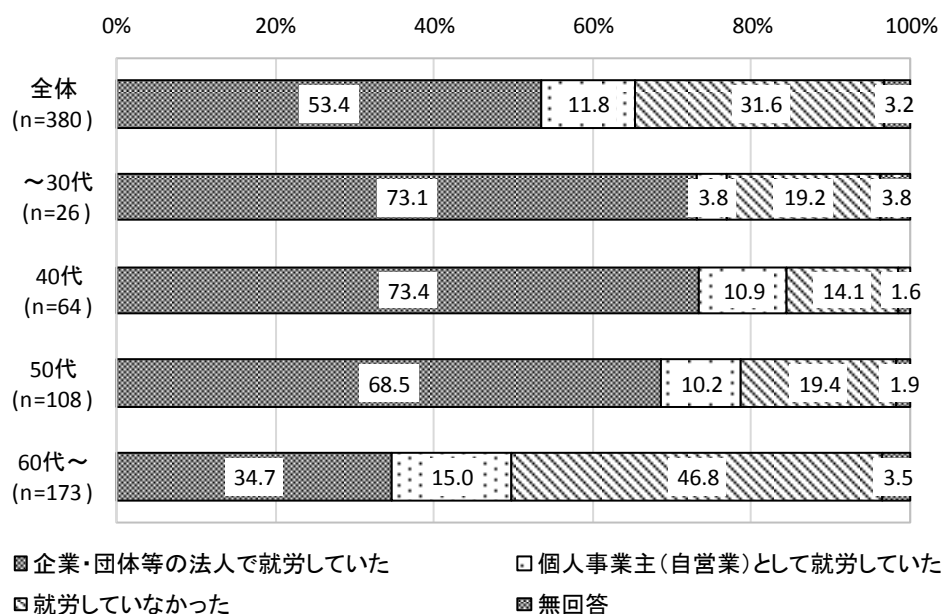


### 3) 家族のがん罹患時・現在の就労状況

#### ■ がん患者の家族の就労状況（問8）

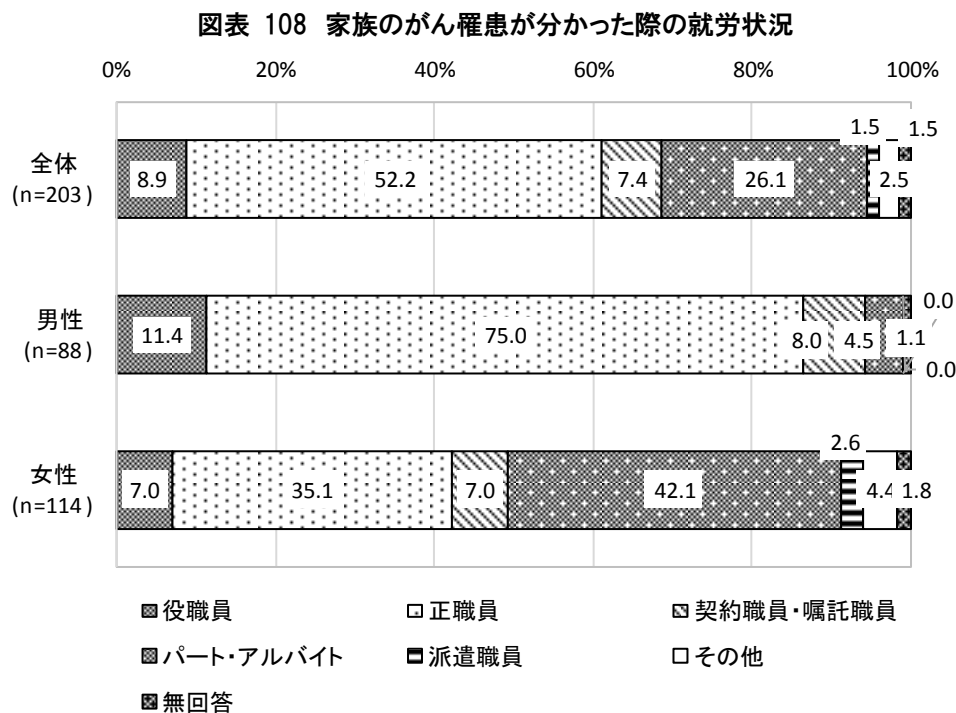
家族のがんの罹患が分かった際に、企業団体等の法人で就労していた／している人は53.4%であった。年齢階級別にみると、家族自身の年齢が60歳未満の場合は6割以上が企業団体等の法人で就労している／していたが、60歳以上ではもともと就労していない人の割合が高くなっていた。

図表 107 家族のがん罹患が分かった際の就労状況



■ がん患者の家族の就労形態（問8-1）

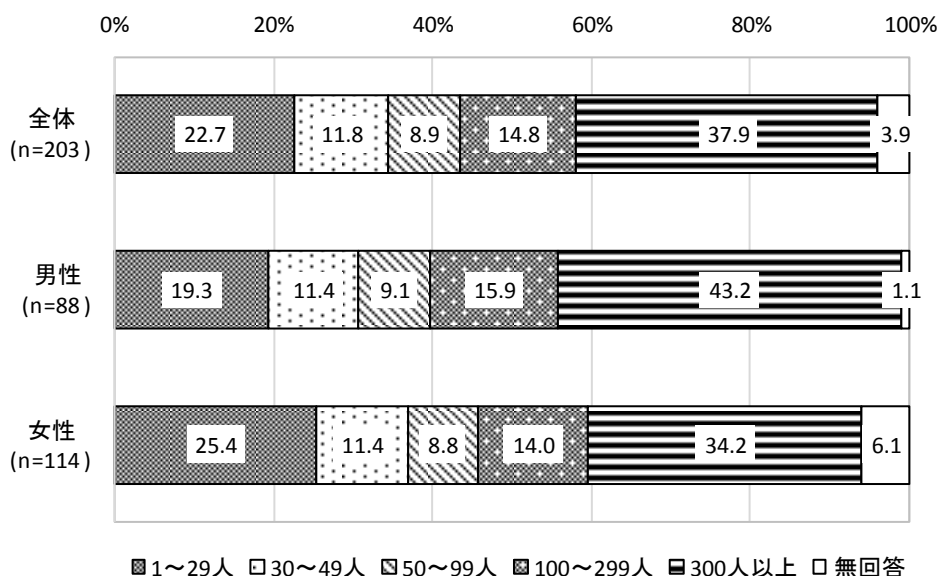
家族のがんの罹患が分かった際に、企業団体等の法人で就労していた／している人（問8で「企業・団体等の法人で働いていた」と回答した203人）の、家族のがんの罹患が分かった際の就労形態は、「正職員」が52.2%、「パート・アルバイト」が26.1%であった。男女別にみると、男性は「役職員」が11.4%、「正職員」が75.0%、女性は「正職員」が35.1%、「パート・アルバイト」が42.1%であった。



■ 家族のがん罹患が分かった時点で家族が働いていた法人の規模（問8-2）

家族の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（問8で「企業・団体等の法人で働いていた」と回答した203人）の、家族のがん罹患が分かった時点で家族が働いていた法人の規模は、「300人以上」が最も多く、37.9%、次いで「1~49人」が34.5%であった。

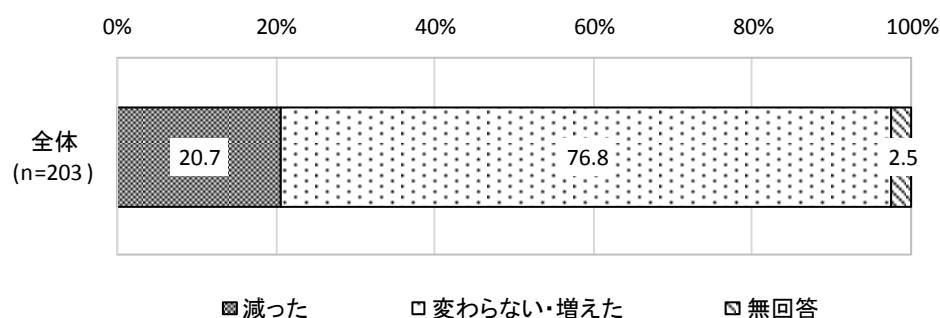
図表 109 家族のがん罹患が分かった時点で家族が働いていた法人の規模



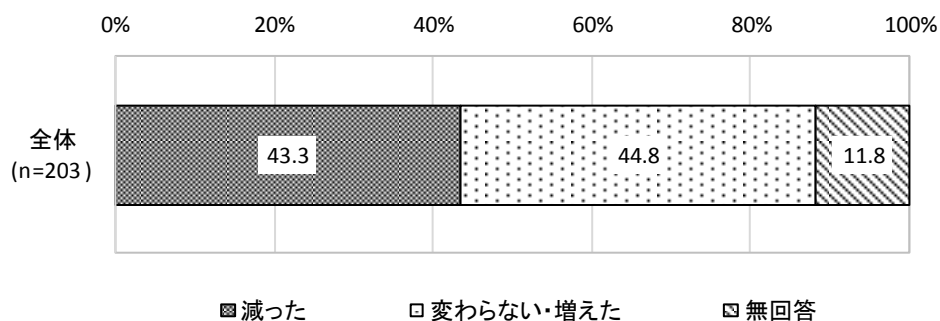
■ 家族のがん罹患が分かった後の収入の状況（問9）

家族の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（問8で「企業・団体等の法人で働いていた」と回答した203人）の、家族のがん罹患後に回答者自身の収入が減った割合は20.7%、世帯全体での収入が減った割合は43.3%であった。

図表 110 家族のがん罹患が分かった後の収入の状況(家族本人)

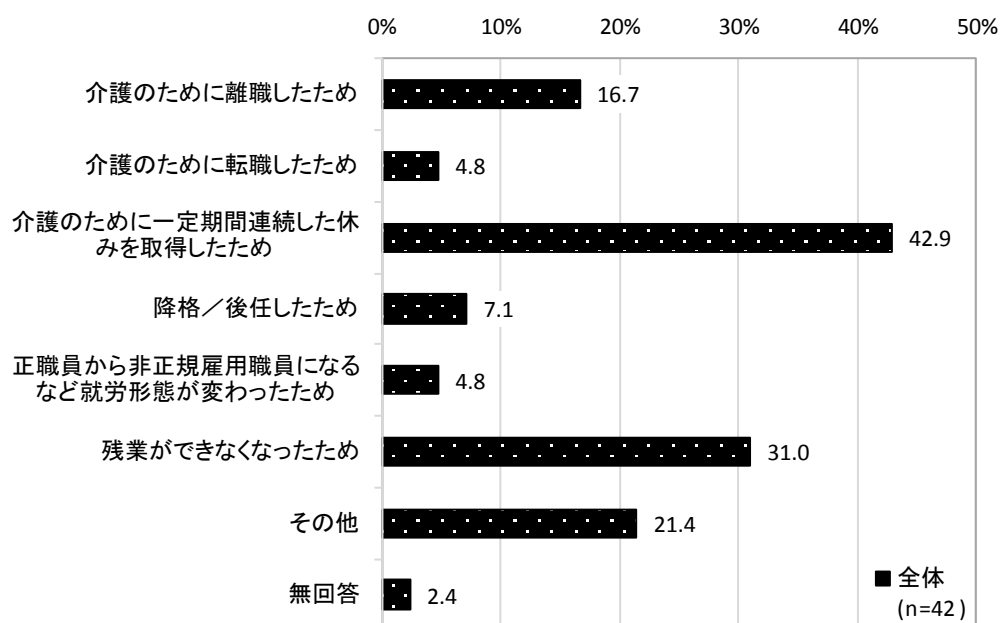


図表 111 家族のがん罹患が分かった後の収入の状況(世帯全体)



回答者自身の収入が減った人（問9（1）で「減った」と答えた人42人）が挙げる要因で最も多いのは、「介護のために一定期間連続した休みを取得したため」で42.9%であった。

図表 112 家族のがん罹患が分かった後の収入の状況(家族本人)(複数回答)



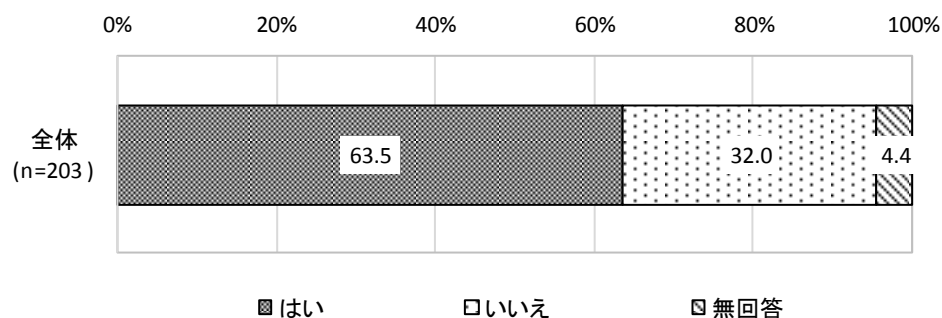
家族の場合、がん患者本人と比べて、家族自身の収入が減少していることは少ないものの、がん患者の収入が減少していることもあり、世帯としての収入は減少していた。

#### 4) 家族のがん罹患についての職場への報告・相談状況

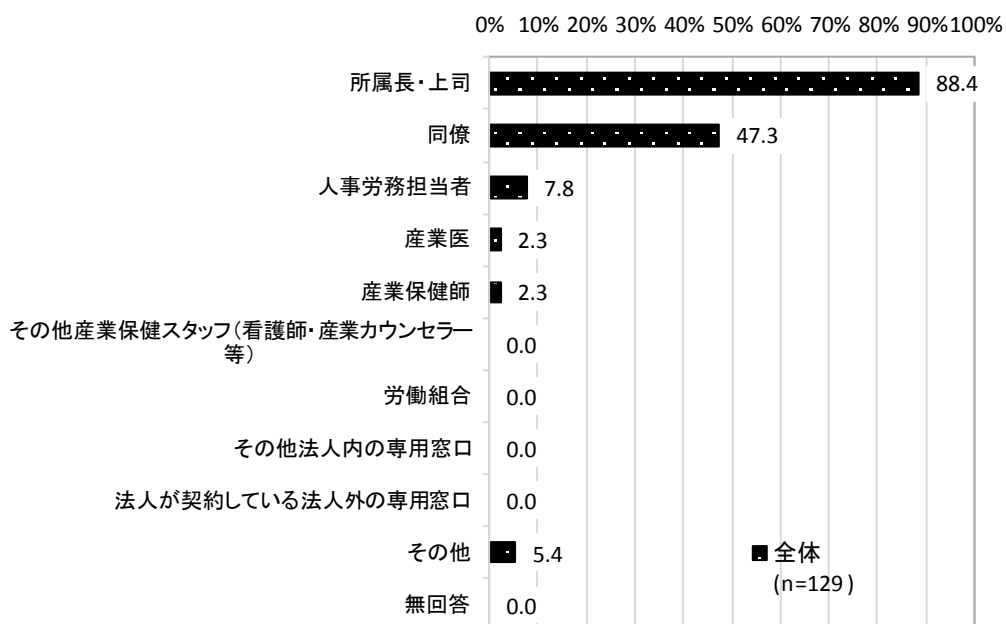
##### ■ 家族のがん罹患についての職場への報告（問10）

家族のがんに罹患したことについて職場への相談・報告をした人は63.5%で、そのうちの88.4%が自身の「所属長や上司」、47.3%「同僚」に相談していた。

図表 113 家族のがん罹患についての報告の有無

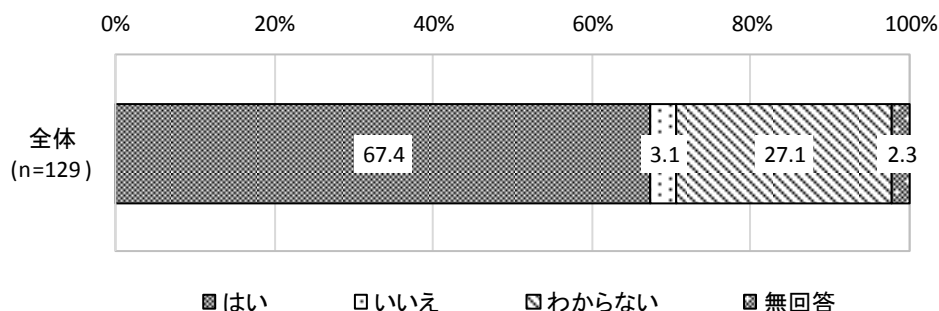


図表 114 家族のがん罹患についての報告をした相手(複数回答)



家族のがん罹患について職場に相談した人（問10で「はい」と回答した人129人）について、相談した際、プライバシーが守られていたのは67.4%であった。

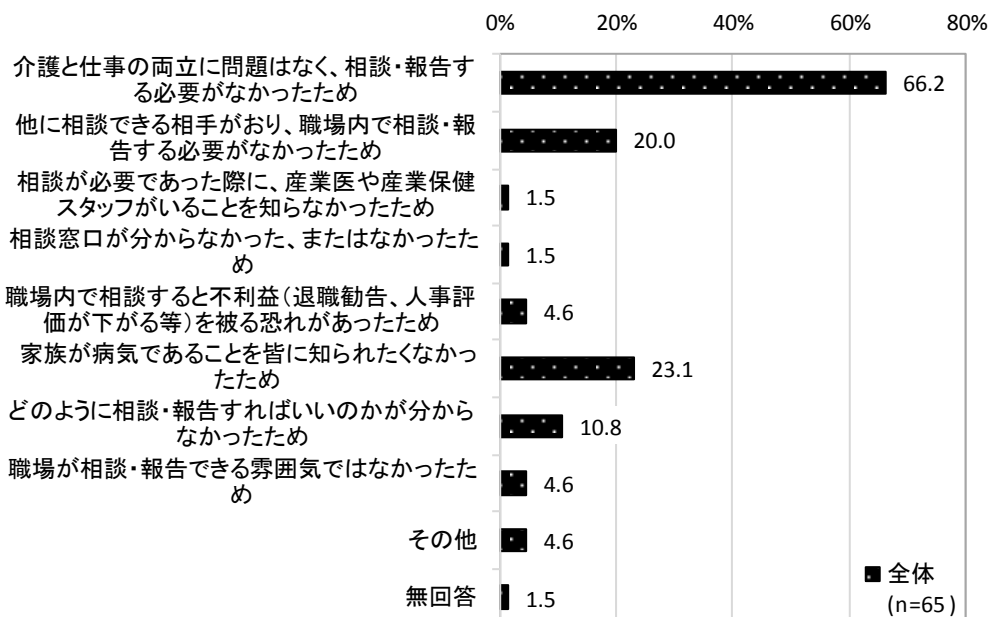
図表 115 家族のがん罹患についてのプライバシーの遵守状況



■ 家族のがん罹患について職場に相談しなかった理由（問10-2）

職場に相談しなかったのは、「介護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」が66.2%、「家族が病気であることを皆に知られたいくなかったため」が23.1%であった。

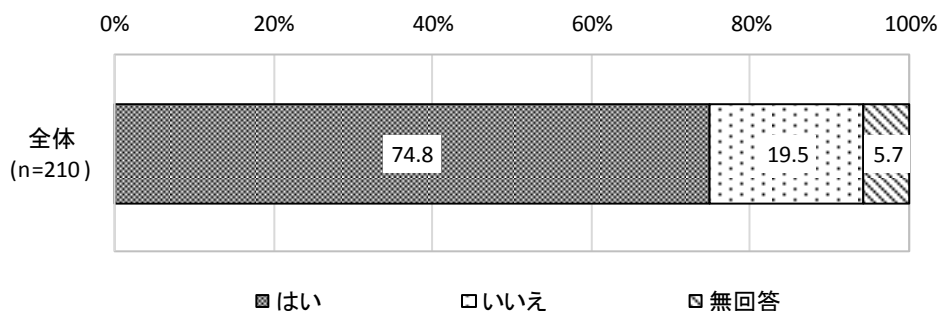
図表 116 家族のがん罹患について職場に相談しなかった理由（複数回答：3つまで）



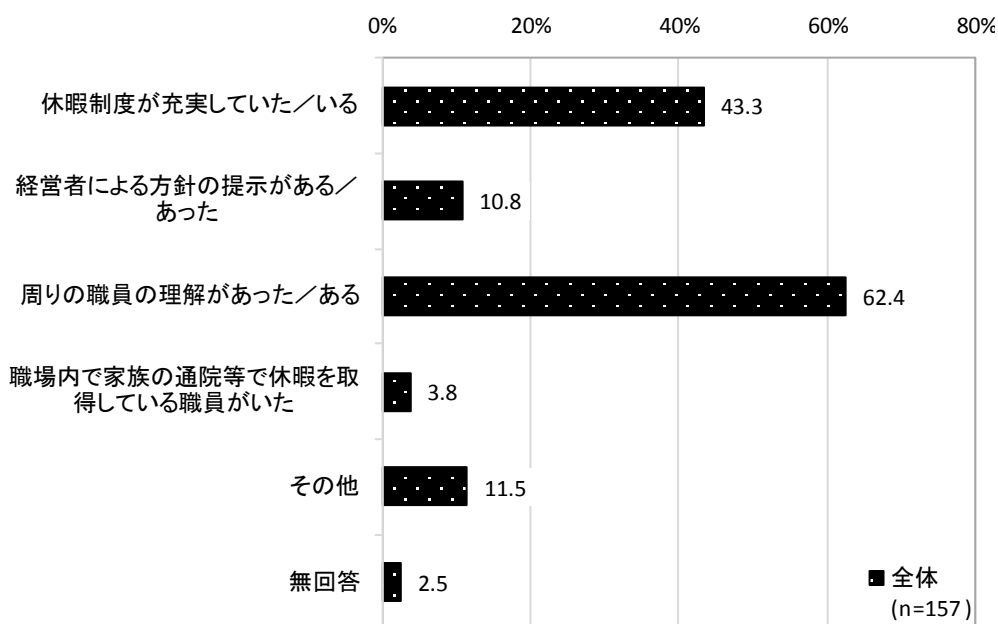
■ 家族のがん罹患に関する職場の雰囲気（問11）

家族のがん罹患時に働いていた職場は通院等で休暇を取得しやすい雰囲気があったのは74.8%であった。（問11）、その理由としては「周囲の職員の理解がある／あった」が62.4%、「休暇制度が充実していた／いる」が43.3%であった。（問11-1）

図表 117 家族の通院等で休暇を取得しやすい雰囲気の有無



図表 118 家族の通院等で休暇を取得しやすい雰囲気の理由（複数回答）

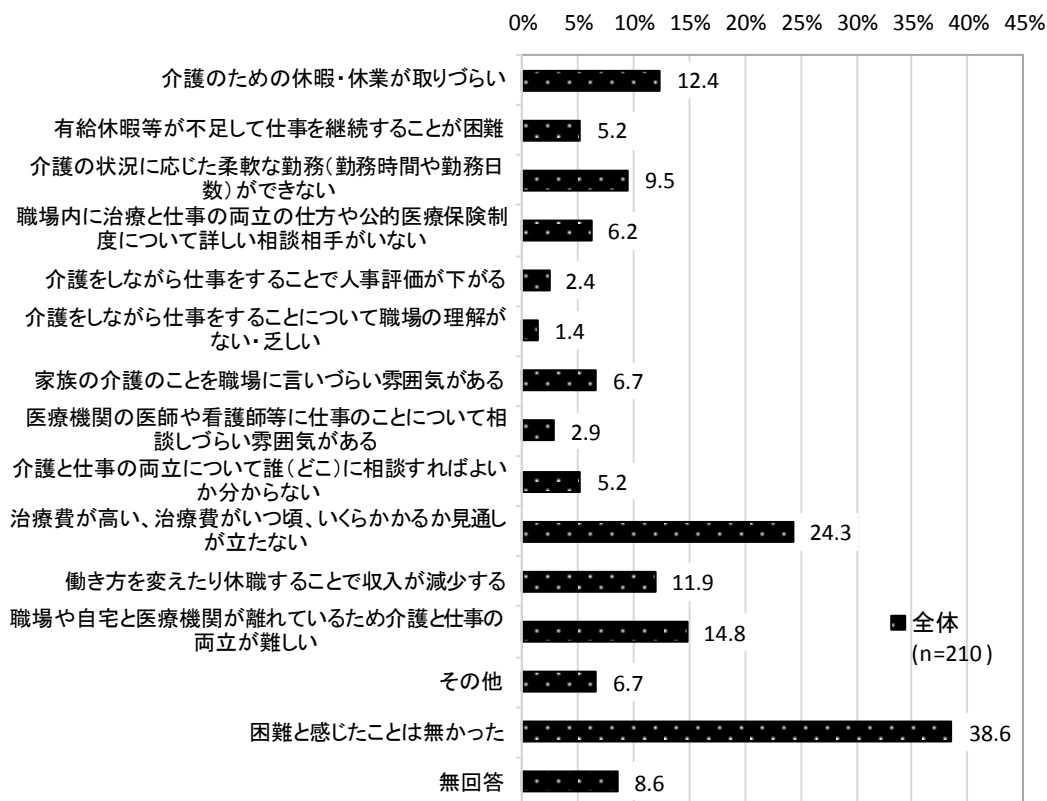




■ 家族の介護等と仕事の両立にあたり困難であったこと（問12）

家族の介護等と仕事の両立にあたり困難であったことは、「治療費が高い、治療費がいつごろ、いくらかかるか見通しが立たない」が24.3%、「職場や自宅と医療機関が離れているため介護が困難」が14.8%、「介護のための休暇・休業がとりづらい」が12.4%であった。

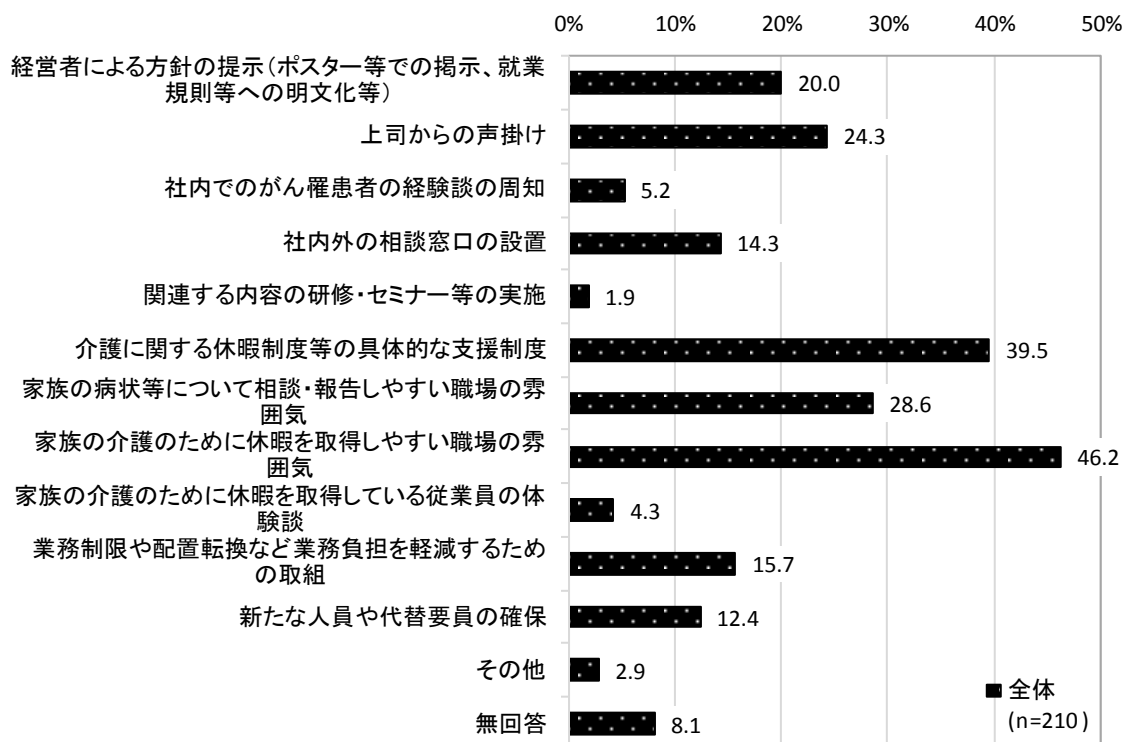
図表 119 家族の介護等と仕事の両立にあたり困難であったこと(複数回答:5 つまで)



■ 家族の介護を行いながら仕事をするため必要な支援／条件（問13）

家族の介護を行いながら仕事をするために必要なのは、「家族の介護のために休暇を取得しやすい職場の雰囲気」が46.2%、「介護に関する休暇制度等の具体的な支援制度」が39.5%であった。

図表 120 家族の介護を行いながら仕事をするため必要な支援／条件(複数回答:3つまで)

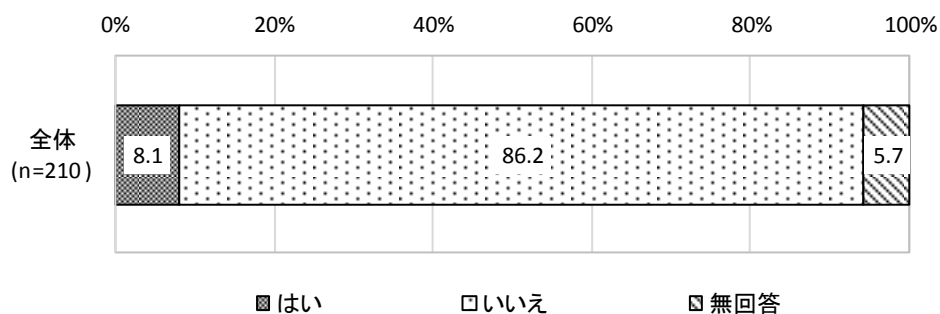


5) 病院の関わり

■ 家族の介護と仕事の両立のための医療機関への相談状況（問14）

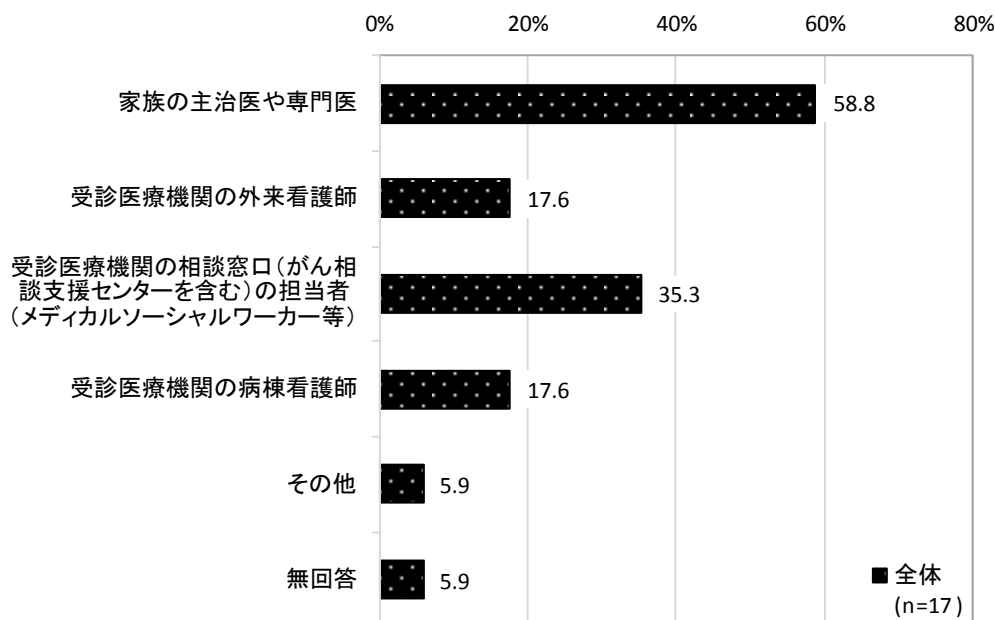
家族の介護と仕事の両立のために医療機関に相談したことがある人は8.1%であった。

図表 121 家族の介護と仕事の両立のための医療機関への相談の有無

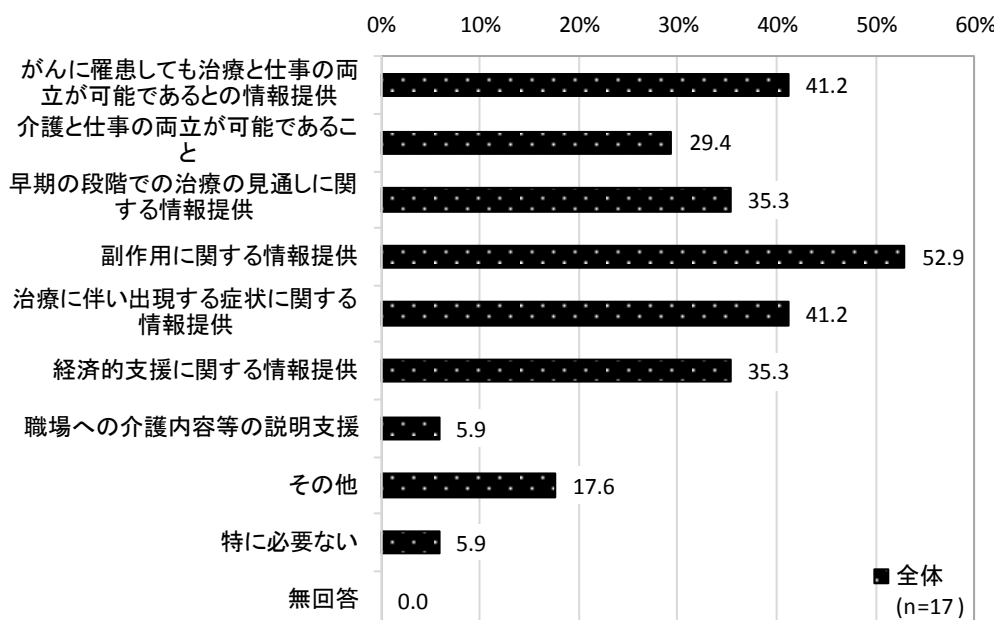


相談した相手は、「家族の主治医や専門医」で58.8%、受けた支援では、「副作用に関する情報」が最も多く52.9%、次いで、「がんに罹患しても治療と仕事の両立が可能であるとの情報提供」と「治療に伴い出現する症状に関する情報提供」であった。

図表 122 家族の介護と仕事の両立について相談した相手(複数回答)



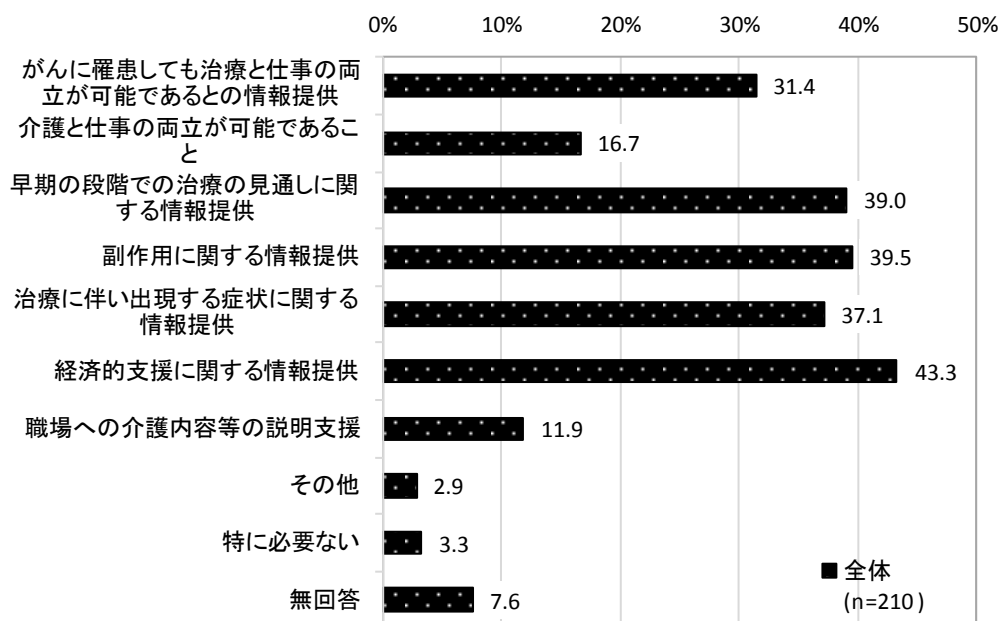
図表 123 家族の介護と仕事の両立についての相談にあたり、受けた支援(複数回答)



■ 家族の介護と仕事の両立のために必要な医療機関からの支援（問15）

家族のがんに罹患に関して医療機関から求める支援としては、「経済的支援に関する情報提供」が最も多く 43.3%、「副作用に関する情報提供」が 39.5%、「早期の段階での治療の見通しに関する情報提供」が 39.0%であった。

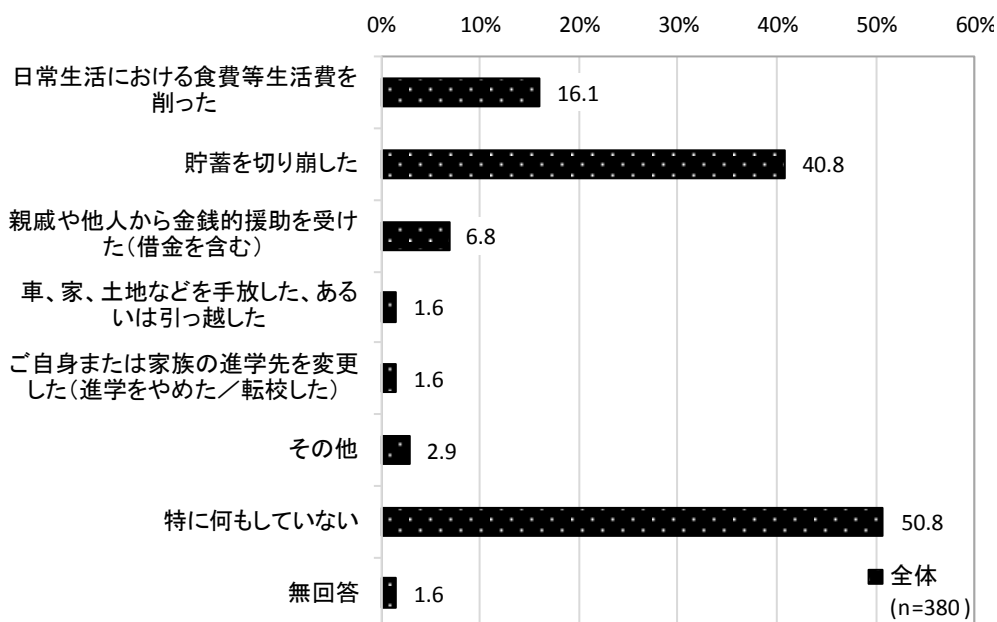
図表 124 家族の介護と仕事の両立のために必要な医療機関からの支援(複数回答:3 つまで)



## 6) 家族の治療のために実施したこと（問 16）

医療費等に係る金銭的な負担のために、「貯蓄を切り崩した」人が 40.8%、「日常生活における食費等生活費を削った」人が 16.1%であったが、一方「特に何もしていない」人は 50.8%いた。

図表 125 家族の治療のために実施したこと(複数回答)



## 7) 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。

### <経済的な不安>

- ・お金がかかるので働かなくてはならない。そうすると本人と過ごす時間が無くなる。金銭面での援助が必要。
- ・世帯収入が減り、これからの生活には不安があります。特に住宅ローンが。生活維持とは言え、つらいです。

### <家族ががんに罹患した場合の職場の制度>

- ・パートの勤務時間が長くて家の事や入院中も行けなかったり、家事に疲れ果ててできないことがある。もう少し家庭事情に合わせて勤務時間を変えられたら良い。
- ・ガンの家族の通院や入院時に会社を休む際、有休を使用せず、且つ無給にならない制度が欲しい。

### <その他の社会の支援制度>

- ・夫が大腸癌になった時、子供が保育園に通っていた為、手術立ち合いやその後の入院や、お見舞いに行く時に、子供のお迎えを手配しなければならなかった。「子育てと就労」と「家

族の癌治療」という支えになるサービスがあればよいと思う。

- ・ 癌患者やその家族に対する、精神面、生活面、金銭面のレクチャーなどがあると良い。また、周囲の理解（正しい理解、例えば癌は一生抱えていく可能性があるが、すぐ死につながらない事もある等）。についての広告等。
- ・ 私は自営業なので、仕事をやりくりし、病院の面会にも毎日行く事が出来ました。子供が小さい家庭などは家族が対応しやすいように一時的に保育所に預ける事ができたりなると良いと思う。

#### <その他>

- ・ 通勤の負担軽減のため出来る限り車での迎えや、日常生活が疎かにならないために、自分自身の仕事を減らしている。
- ・ 3週間入院した後2週間後から1ヶ月間職場に復帰しましたが、会社からの意向で10ヶ月間療養させて頂きました。このまま仕事を辞めてもいいと私は考えておりましたが、本人の復帰への気持ちが強く、今月から復帰しました。私はとても不安です。
- ・ 基本的に両立は不可能だと思う。病状は予測不能で仕事の予定が立てられない。無理をすると介護者も精神的、身体的負担が大きすぎる。

以上

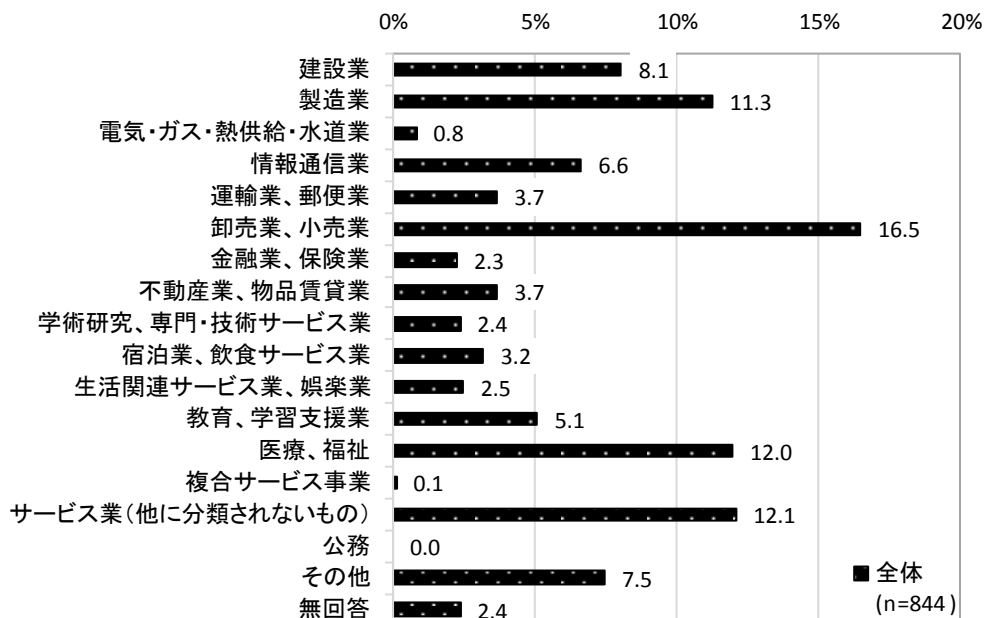
## 5. 企業調査

## 1) 回答企業属性

### ■ 業種（問1）

企業の業種で最も多いのは、「卸売業・小売業」で16.5%であった。

図表 126 回答企業の業種

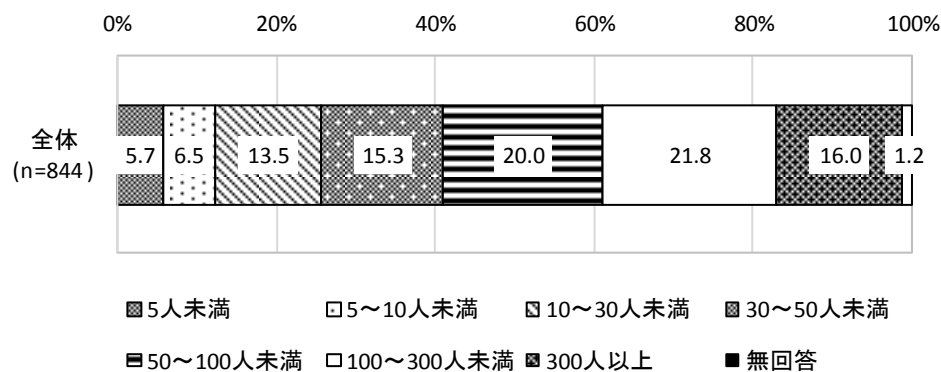


### ■ 従業員規模（問2）

回答企業の全常用労働者数の平均は252.0人、正規雇用の従業員数は平均で168.2人、非正規雇用の従業員数は平均で85.2人であった。企業規模別の分布をみると、「50人未満」が41.0%と最も多くなっていた。

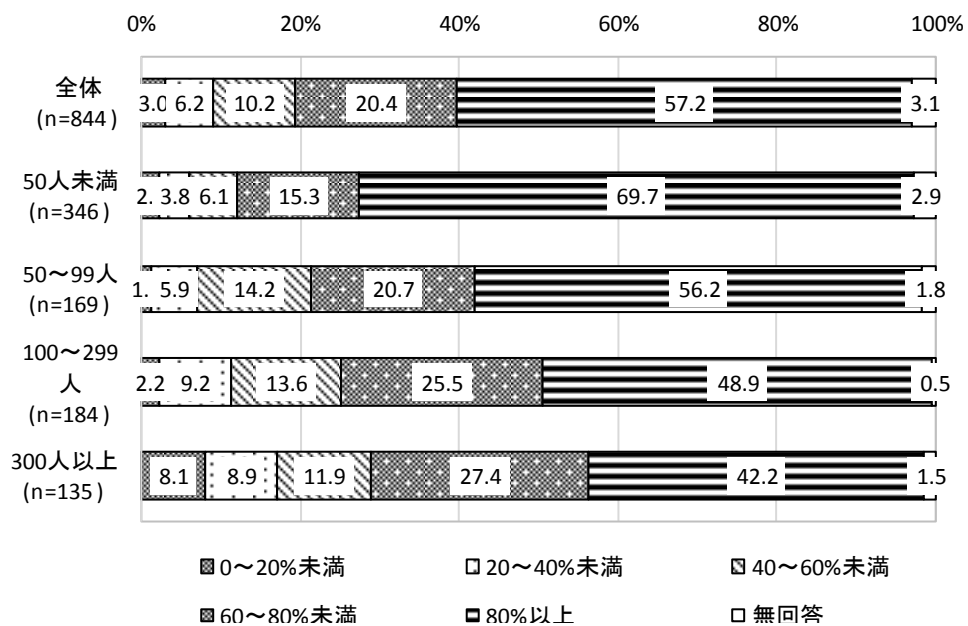
また、企業の正規比率については、正規従業員の比率が80%以上である企業が57.2%であった。

図表 127 全常用労働者数





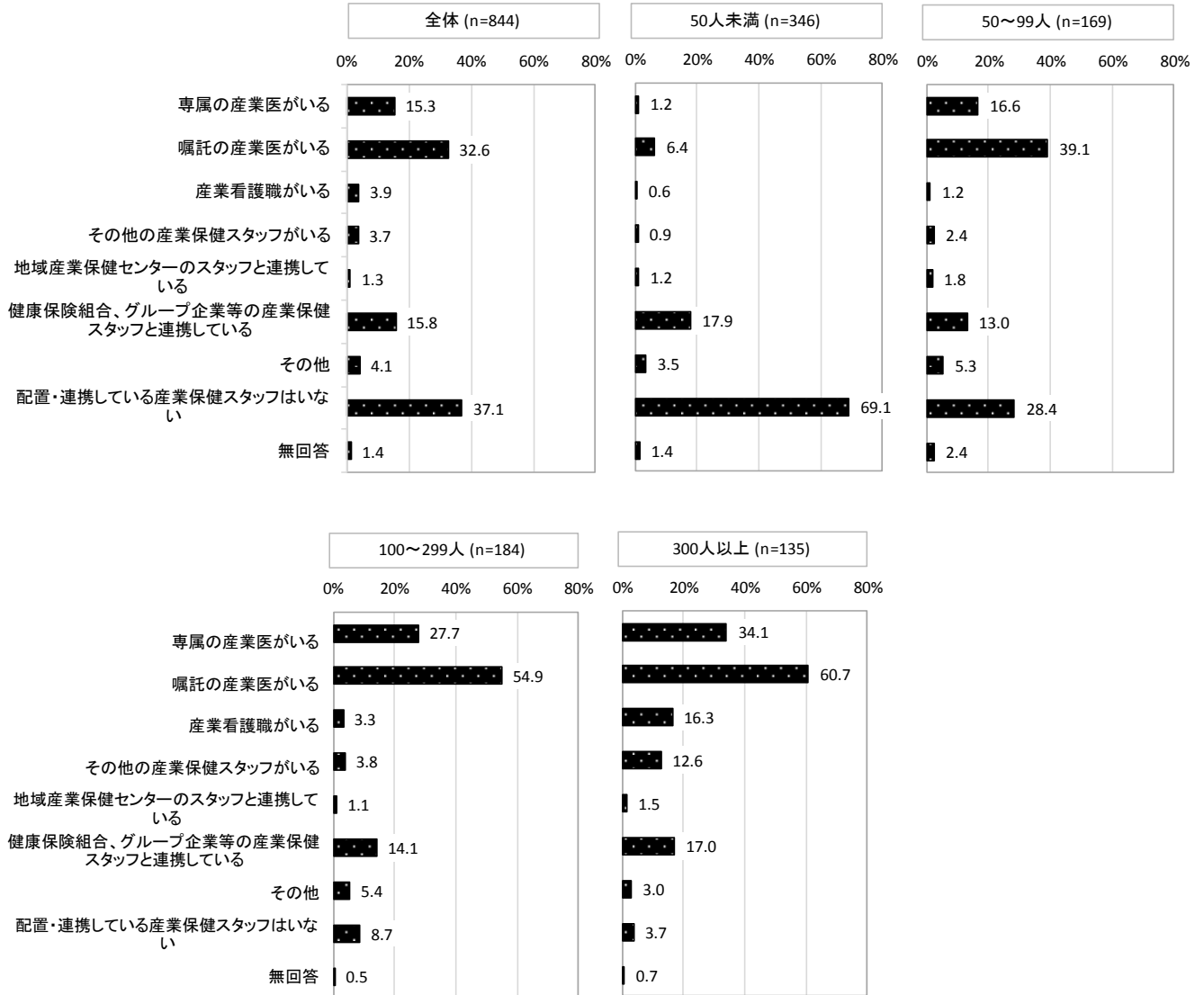
図表 128 正規比率別法人数の分布



### ■ 産業保健スタッフの配置・連携状況（問3）

回答企業における産業保健スタッフの配置・連携状況では、「配置・連携している産業保健スタッフはいない」企業が37.1%であった。

図表 129 産業保健スタッフの配置・連携状況(複数回答)



## 2) がんに罹患した従業員・家族の状況

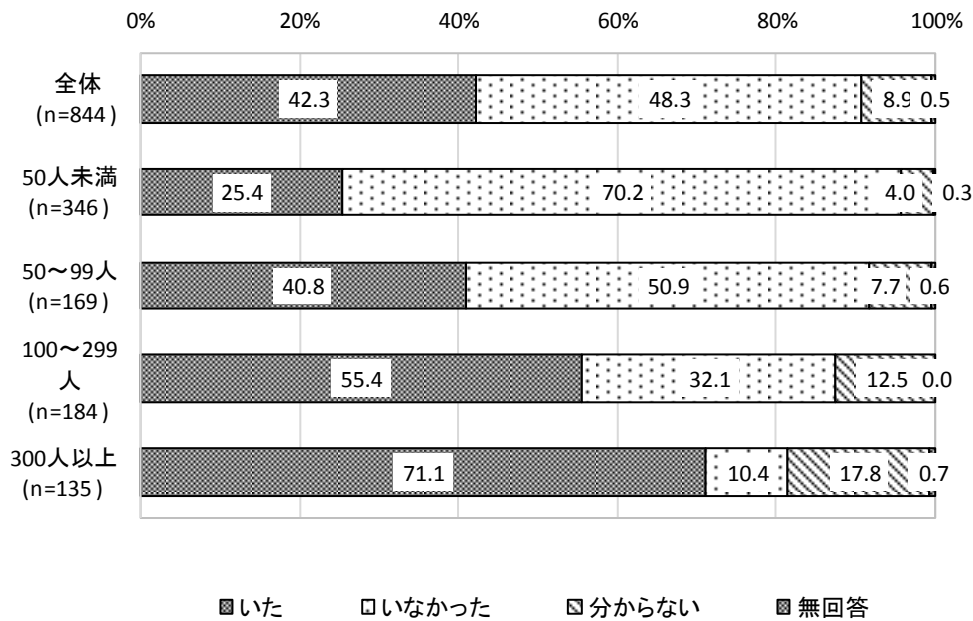
### ■ がんに罹患した従業員の有無（問4）

過去5年間にがんに罹患した従業員がいた企業は42.3%であった。企業規模が大きくなるにつれ、罹患した従業員のいる企業の割合は高くなっていった。

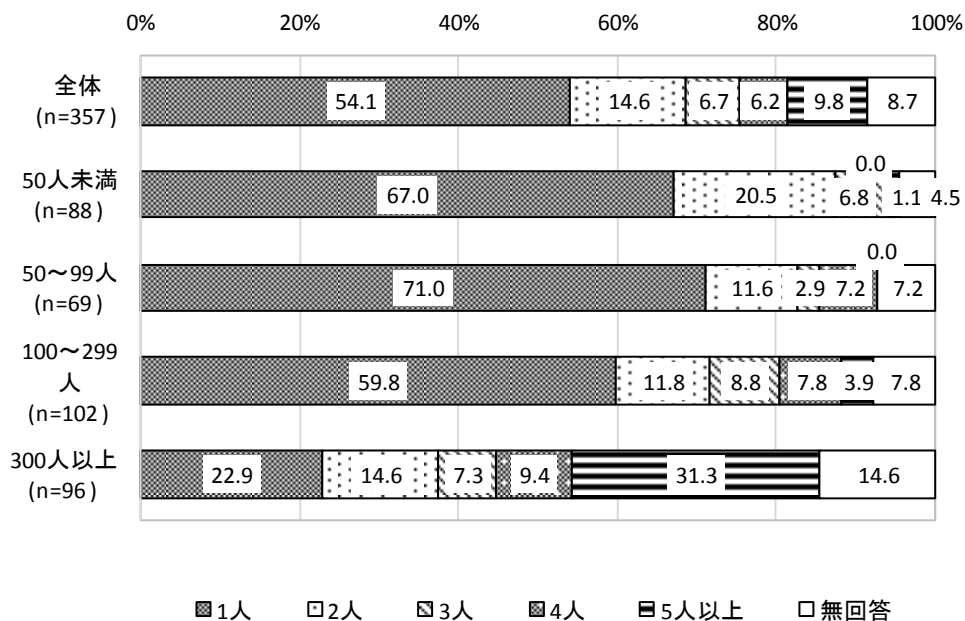
いた場合の平均人数は2.6人であり、300人未満の企業では過去5年間にがんに罹患した従業員数が1人である企業が半数以上であった。

また、企業全体の従業員数に占めるがん患者の割合は、大半の場合2%未満であった。

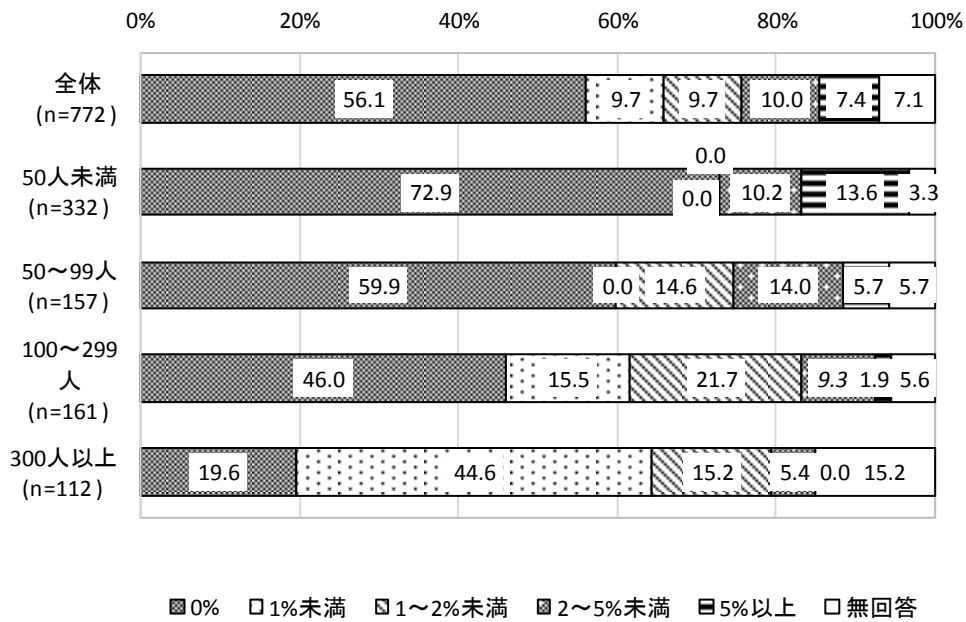
図表 130 過去5年間にがんに罹患した従業員の有無



図表 131 企業におけるがんに罹患した従業員の人数分布

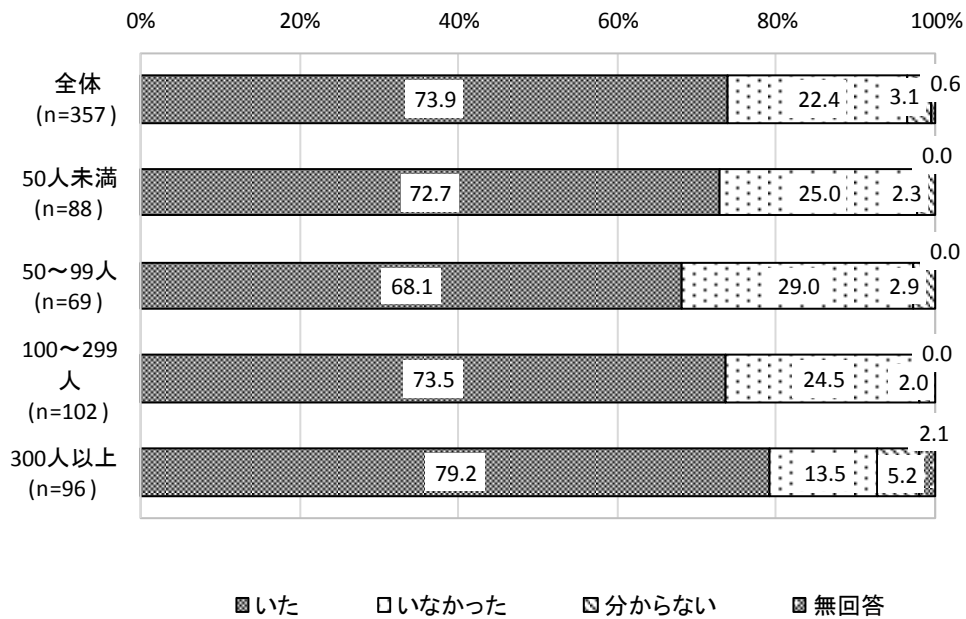


図表 132 全従業員に占めるがんに罹患した従業員の割合

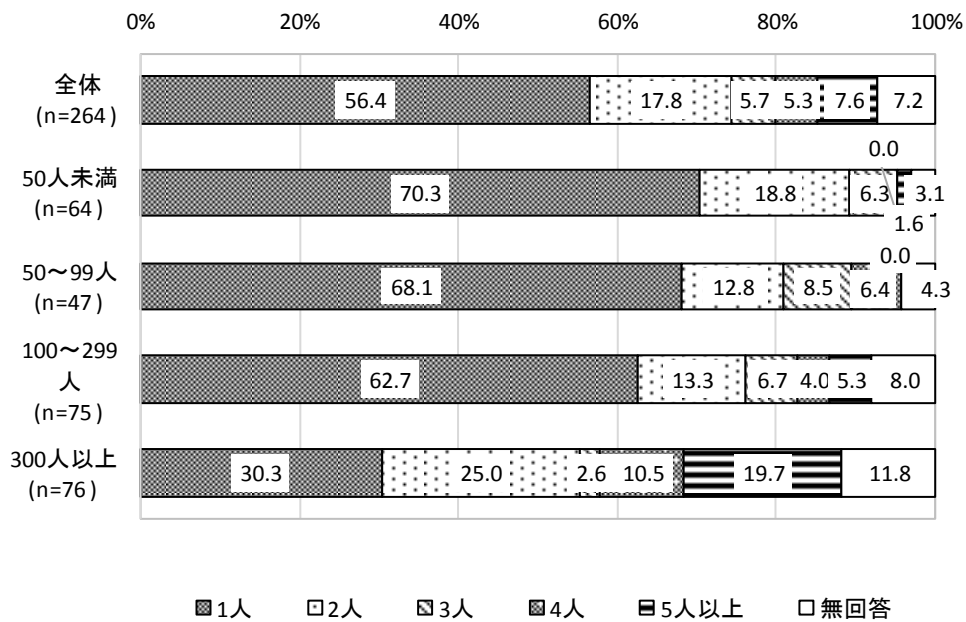


がん罹患後1年以上就労を継続した従業員がいた企業は73.9%であった。いた場合の正規従業員の平均人数は2.2人であった。

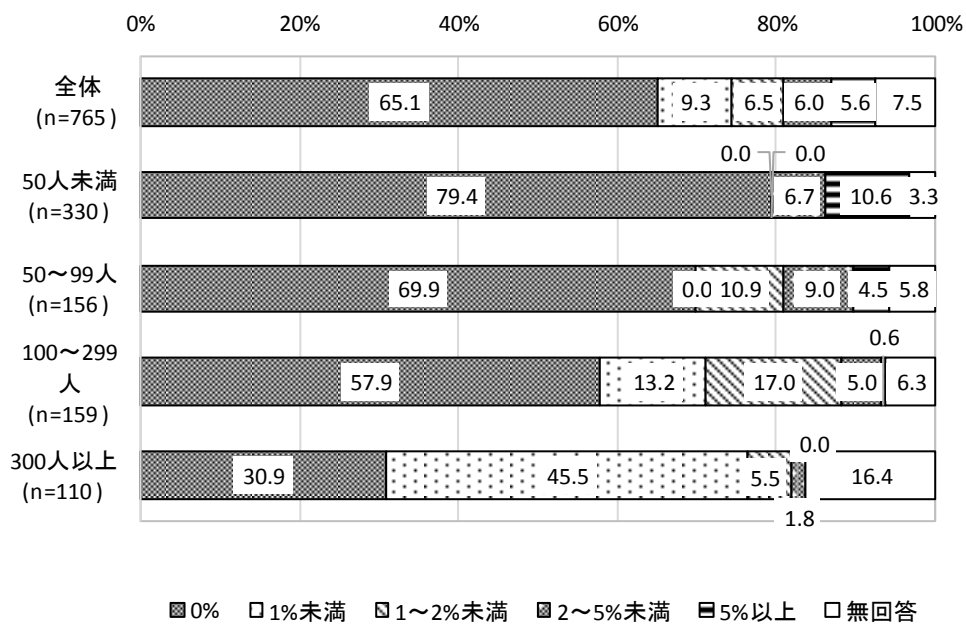
図表 133 がん罹患後1年以上就労を継続した従業員がいた企業



図表 134 企業における1年以上就労を継続したがんに罹患した正規従業員の人数分布

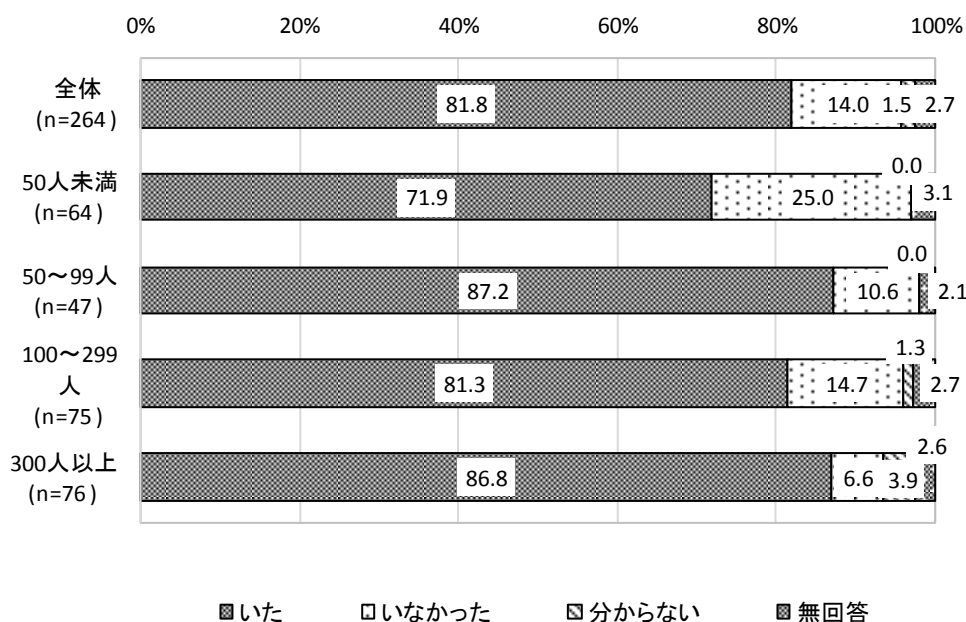


図表 135 全従業員に占める1年以上就労継続したがんに罹患した従業員の割合



現在もがんを罹患後に就労している従業員がいる企業は 81.8%であった。

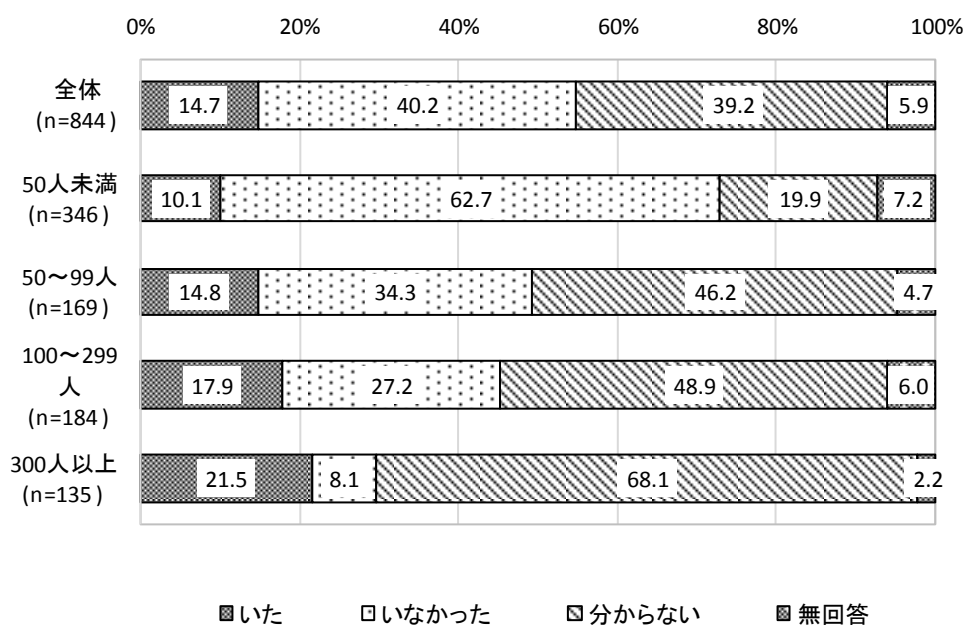
図表 136 がん罹患後現在も就労している従業員がいる企業



■ がんを罹患した家族を介護・看護する従業員の状況（問5）

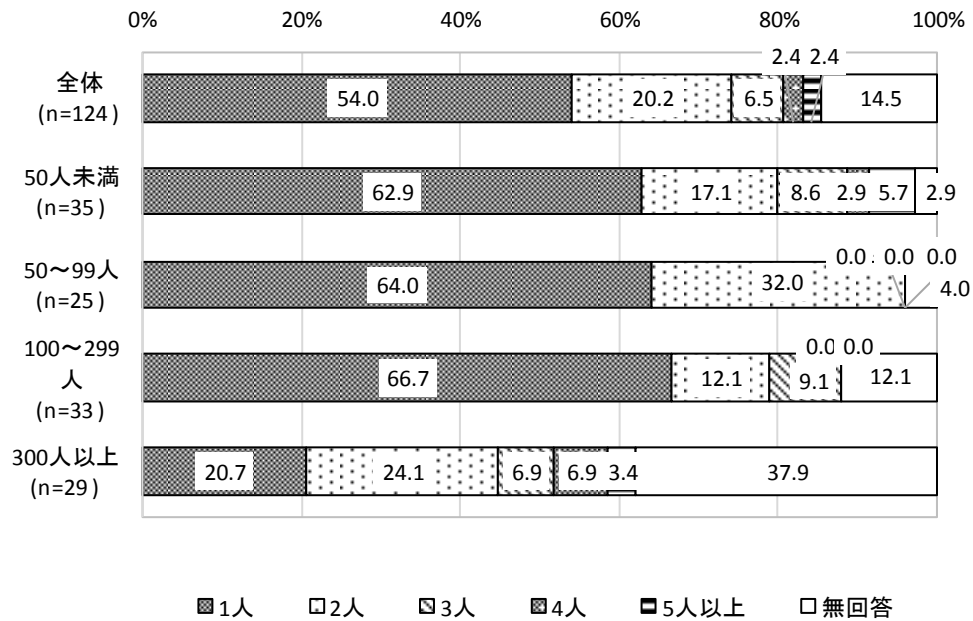
過去5年間にがんを罹患した家族を看護・介護する従業員がいた企業は 14.7%であった。50人未満の企業では半数以上でがんを罹患した家族を看護・介護する従業員の状況を把握していたものの、規模が大きくなるにつれて、状況把握ができていない企業が多かった。

図表 137 過去5年間にがんを罹患した家族を介護・看護する従業員の有無



家族の看護・介護をしている従業員がいた場合の正規従業員の平均人数は 1.6 人であり、大半の企業において 1 人であった。

図表 138 企業におけるがん罹患した家族の看護・介護をしている正規従業員の人数分布

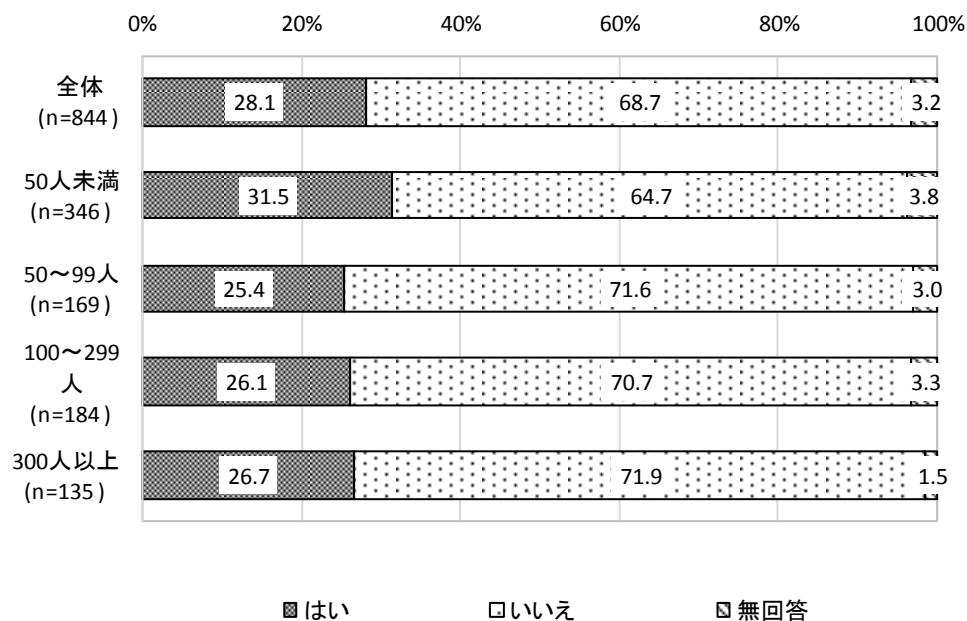


### 3) 企業における治療と仕事の両立

#### ■ 企業における治療と仕事の両立支援の方針（問6）

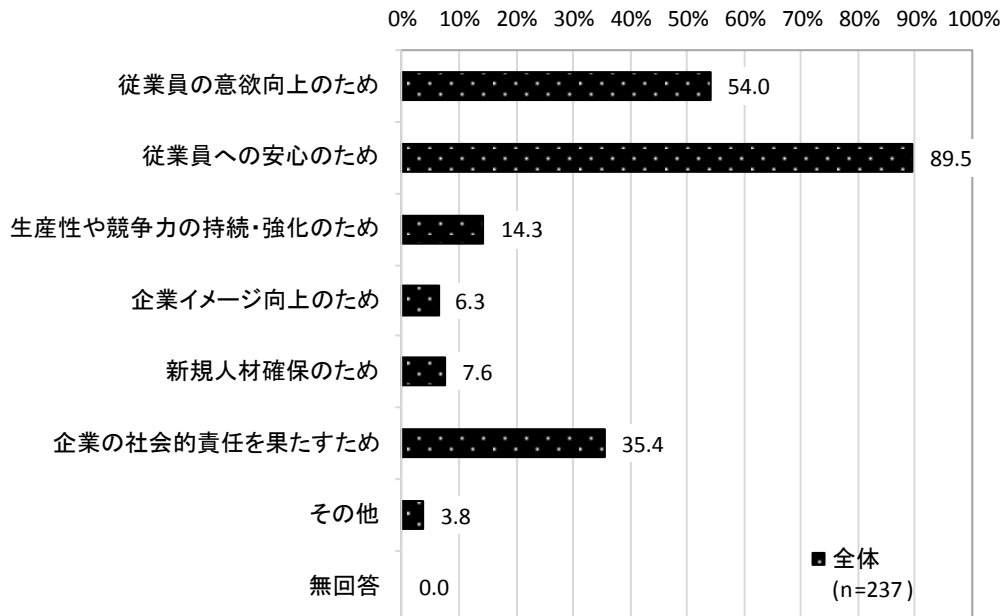
がんに限らず、病期全般に関して従業員の病気の治療と仕事の両立に関する方針を設けている企業は、全体の 28.1% であった。企業規模別にみても大きな差異は見られなかった。

図表 139 企業における治療と仕事の両立支援の方針の有無



方針を設けている企業において、その理由として最も多く挙げられているものは「従業員への安心のため」であり、89.5%に上っていた。

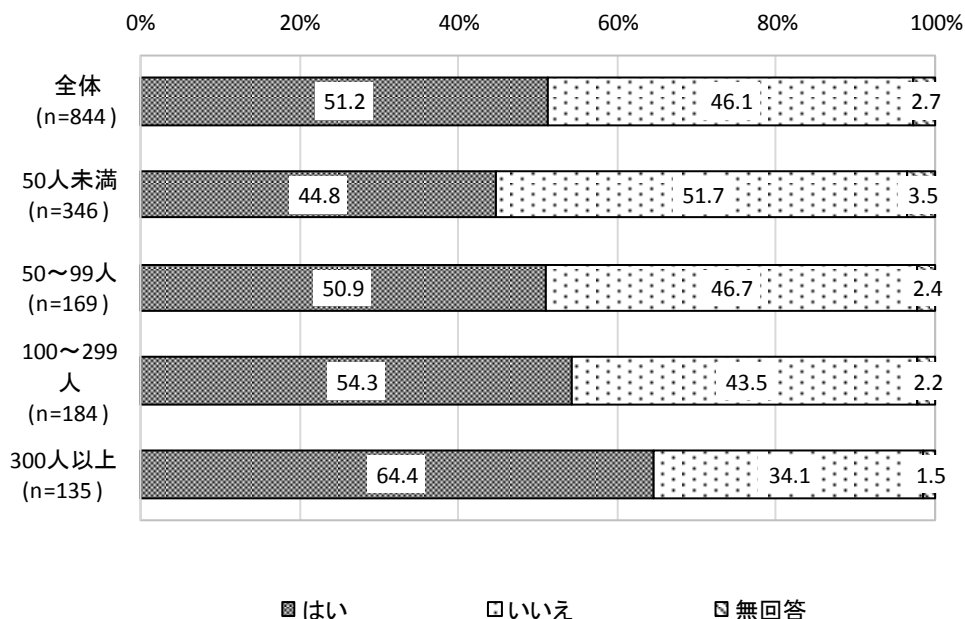
図表 140 治療と仕事の両立支援の方針の設定理由(複数回答)



### ■ 企業における治療と仕事の両立のための取組（問7）

がんに限らず、病期全般に関して従業員の病気の治療と仕事の両立に関する取組を実施している企業は、全体の 51.2%であった。企業規模別にみると、規模が大きくなるにつれ、取組を実施している企業の割合は高くなっていった。

図表 141 治療と仕事の両立のための取組の実施の有無

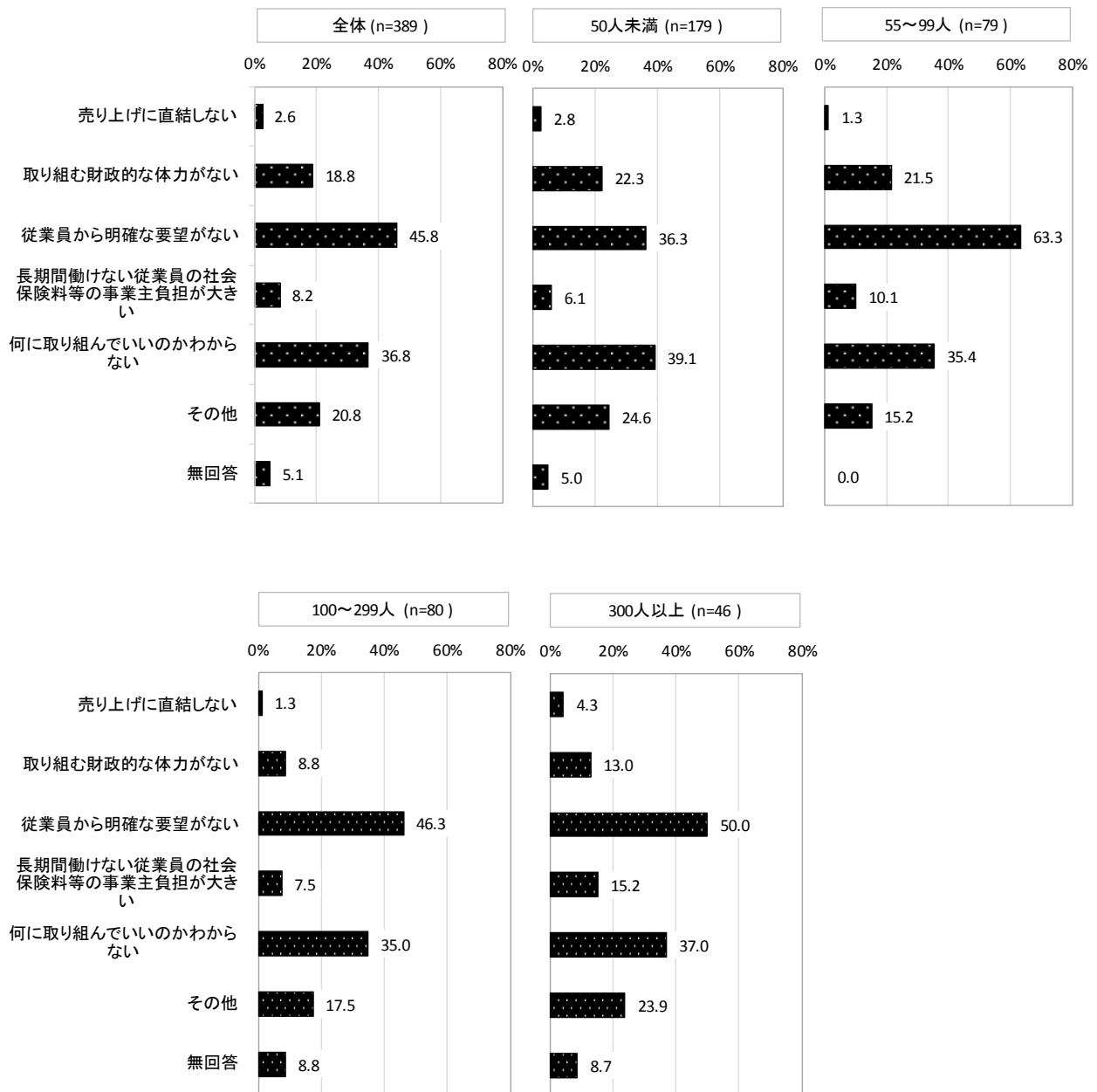


治療と仕事の両立のための取組を実施していない理由で最も多いのは、「従業員から明確な要望



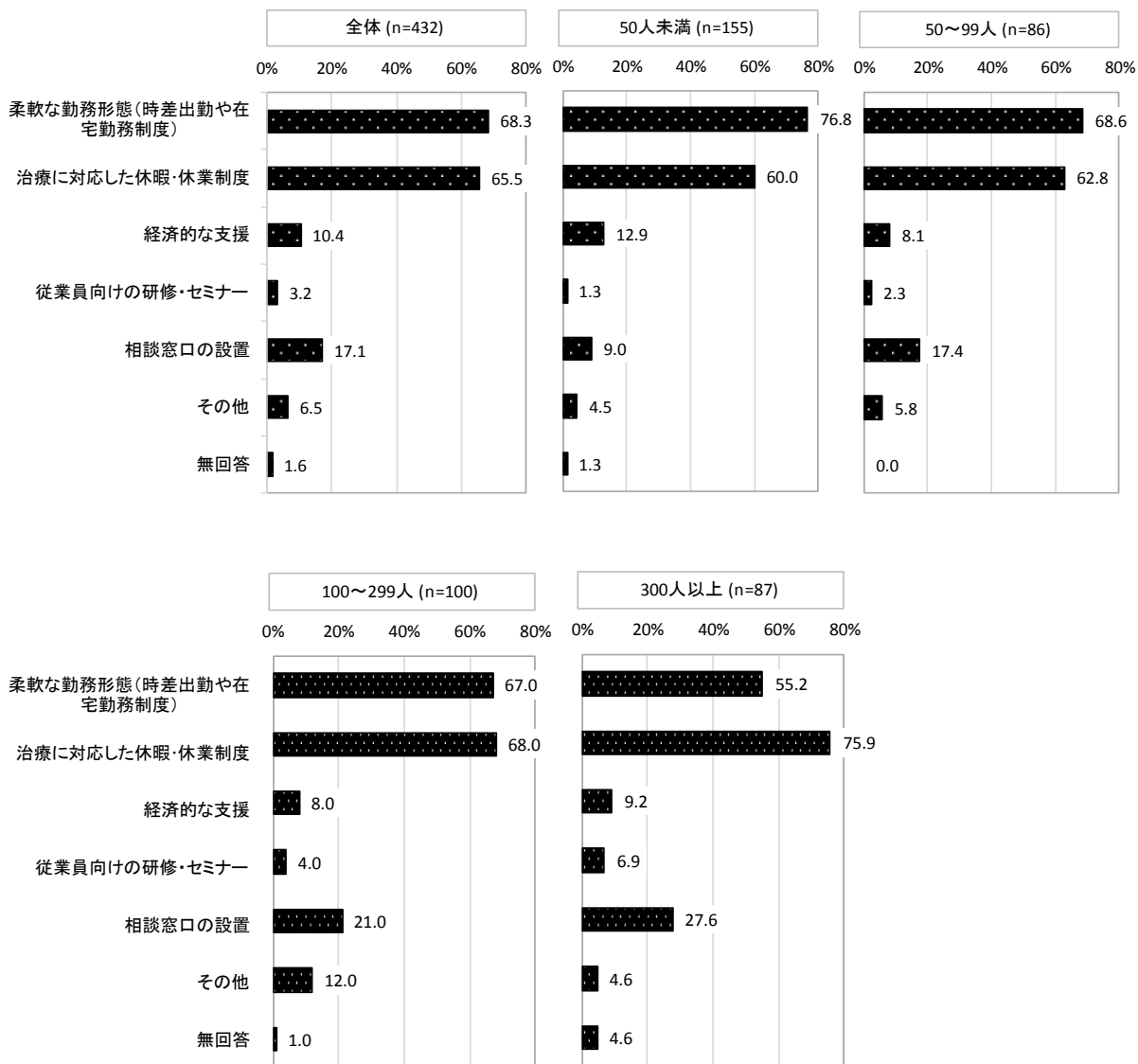
がない」が45.8%、次いで「何に取り組んでいいのかわからない」が36.8%であった。

図表 142 治療と仕事の両立のための取組を実施していない理由(複数回答)



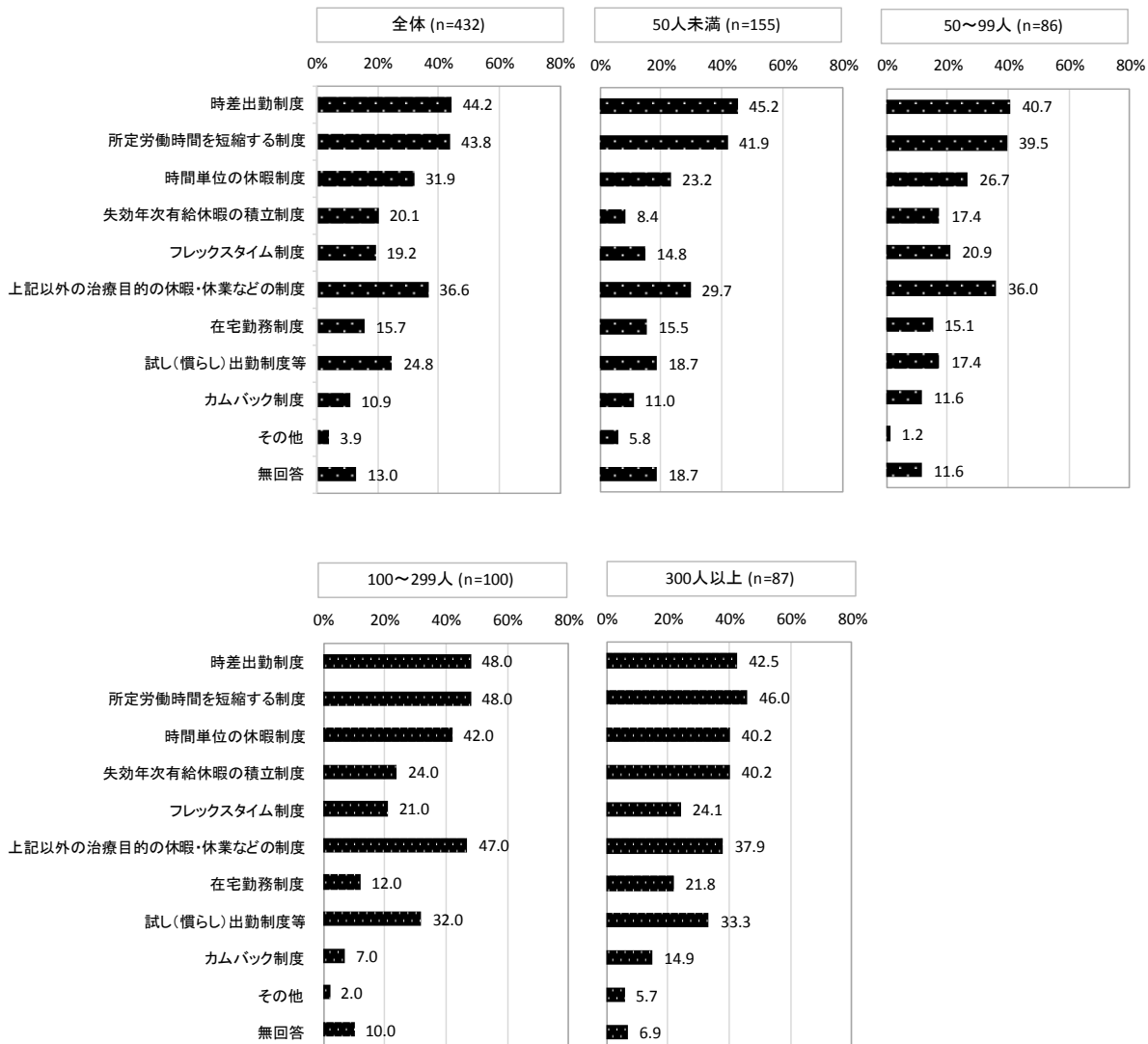
治療と仕事の両立のための取組を実施している場合の取組内容としては、「柔軟な勤務形態（時差出勤や在宅勤務制度）」が 68.3%で最も多く、次いで「治療に対応した休暇・休業制度」が 65.5%であった。

図表 143 治療と仕事の両立のために実施している取組内容(複数回答)



柔軟な働き方を実現させるための取組みとして企業が多く挙げているのは、「時差出勤制度」が44.2%、「所定労働時間を短縮する制度」が43.8%であった。

図表 144 企業における柔軟な働き方を実現させるための取組みの導入状況(複数回答)



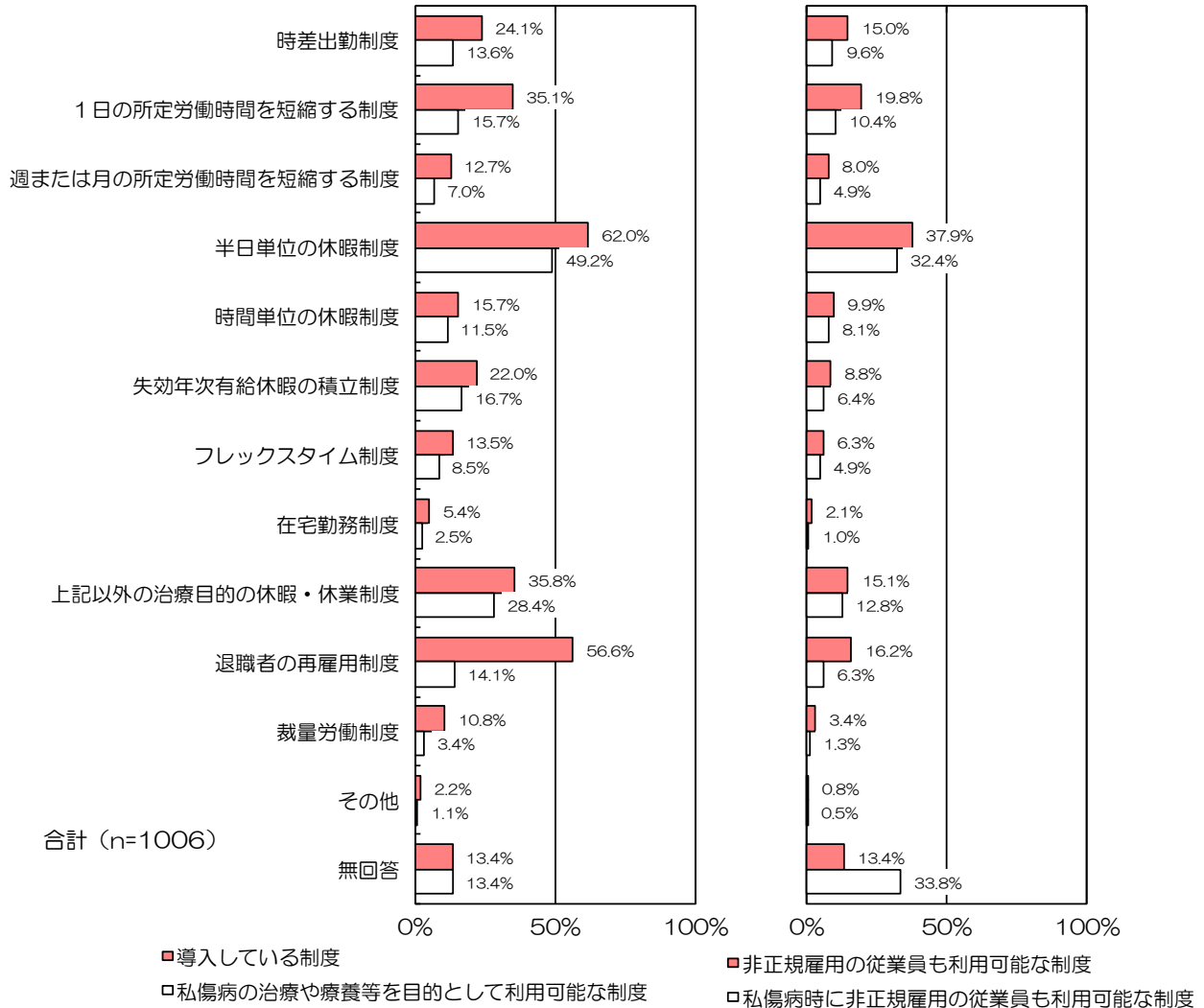
- ※ 1 時差出勤：所定労働時間は変えず、始業・終業時刻を繰り上げ・繰り下げる制度。
- ※ 2 フレックスタイム制度：労働者が各自の始業・終業時刻を自由に決められる制度。
- ※ 3 カムバック制度：定年に達しない労働者が一度退職して、一定期間後に就職する制度。

なお、平成 25 年度調査と比較すると、「時差出勤」、「所定労働時間を短縮する制度」、「時間単位の休暇制度」については、病気に罹患しているものが利用できる制度として、多くの企業で取り入れられるようになった。

参考：前回平成 25 年度調査

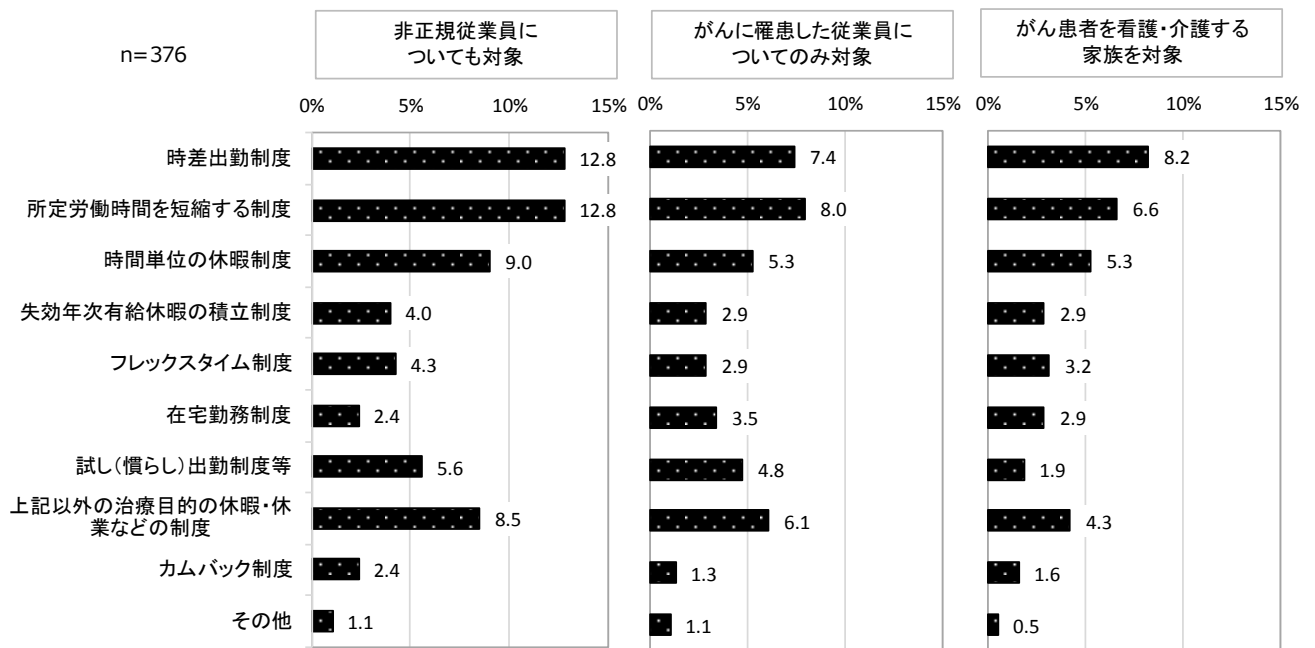
図表 柔軟な働き方を支援する制度の導入割合と私傷病時にも利用可能な割合（複数回答）

（左図：正職員を対象とした制度の状況、右図：非正規雇用の従業員を対象とした制度の状況）



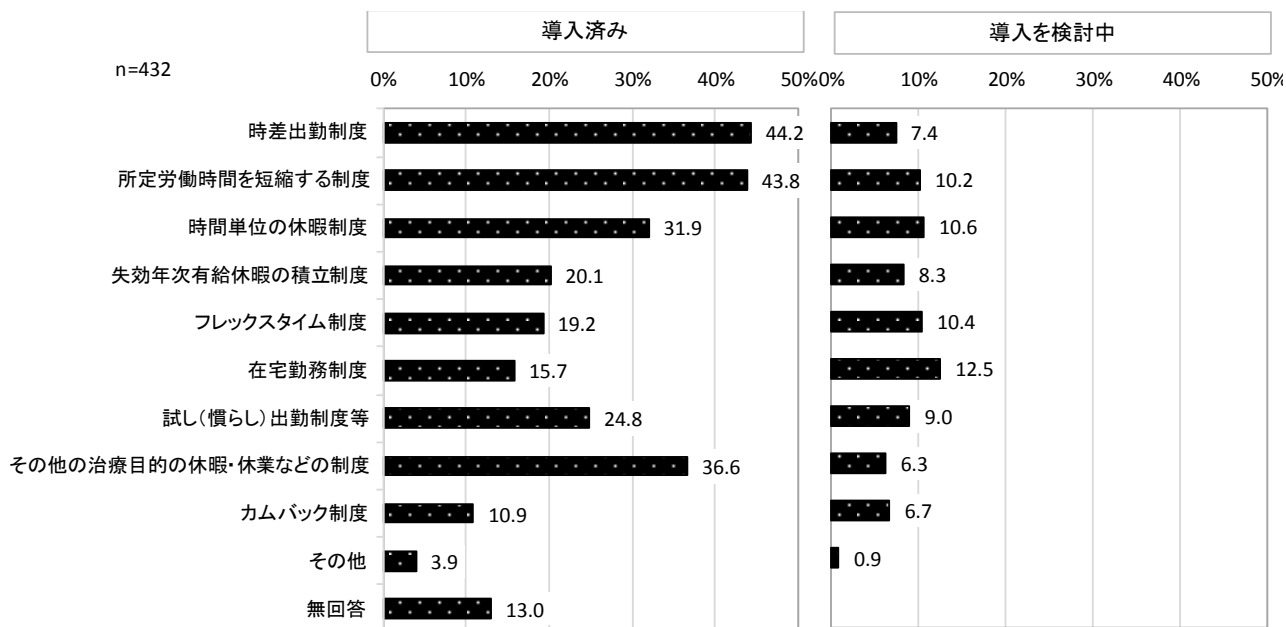
これらの取組のうち、がんに罹患した従業員に特化して導入されている制度は、いずれのものについても10%未満、正規従業員だけではなく非正規従業員にも制度を導入されている制度としては、「時差出勤制度」、「所定労働時間を短縮する制度」が10%を超えていたが、それ以外の制度については10%未満であった。また、がんに罹患した職員についてのみ導入されている制度としても、いずれの制度についても10%未満であった。さらに、がんに罹患した家族を看護・介護する従業員についての、柔軟な働き方を実現するために導入されている制度としてはいずれの制度についても10%未満であった。

図表 145 制度の対象範囲別にみた企業における柔軟な働き方を実現させるための取組みの導入状況  
(複数回答)



なお、柔軟な働き方を実現するための取組みとして企業が検討している制度としては、「在宅勤務制度」、「時間単位の休暇制度」「フレックスタイム制度」、「所定労働時間を短縮する制度」が10%を超えていた。

図表 146 制度の対象範囲別にみた企業における柔軟な働き方を実現させるための取組みの導入検討状況  
(複数回答)



柔軟な働き方を実現するための取組みの周知方法としては、「特に何もしていない」が最も多く32.6%、次いで「治療と仕事の両立に関する休暇・休業制度を就業規則に掲載」が30.3%であった。

図表 147 柔軟な働き方を実現させるための取組みの周知方法(複数回答)

