

# がん患者さんの就労支援

## ～治療と仕事の両立支援を目指して 相談編～

2021.12.15 東京都社会保険労務士会世田谷支部定例会

---

本間社会保険労務士事務所  
代表 本間 由美子

# 今日お話しすること

---

1. がん対策推進基本計画

2. がん患者の就労等に関する実態調査より

＊平成31 年 3 月東京都福祉保健局実施

3. がん就労支援相談事例

4. がん就労支援相談の流れ

# がん対策推進基本計画

## ◆ 2007年 6月 「がん対策基本法」施行 第1期がん対策推進基本計画

「がん診療連携拠点病院」の整備、緩和ケア提供体制の強化及び地域がん登録の充実

## ◆ 2012年 6月 第2期がん対策推進基本計画

小児がん、がん教育及びがん患者の就労を含めた社会的な問題等についても取り組む

## ◆ 2015年12月 がん対策加速化プラン

がん対策において取組が遅れている分野について、取組の一層の強化

## ◆ 2016年12月 改正がん対策基本法施行

事業主に対しがん患者の雇用の継続等に配慮するとともに、がん対策に協力するよう努力

## ◆ 2017年10月 第3期がん対策推進基本計画

# がん対策加速化プラン

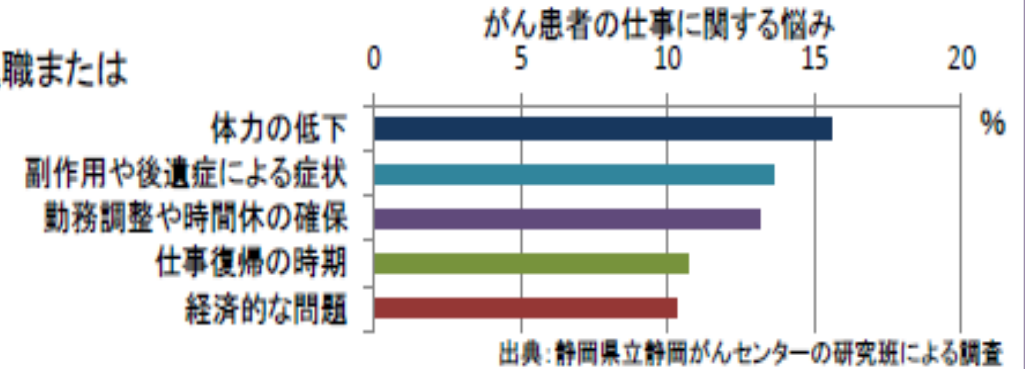
## 「がんの予防」「がんの治療・研究」「がんとの共生」

### 就労支援

【課題 がん患者のうち体力の低下や勤務調整が困難などを理由に依願退職または解雇された者は34.6%と10年前と変わらない】

	2003年	2013年
依願退職または解雇された者の割合	34.7%	34.6%

※全国4,054人の外来通院中のがん患者とがん関連患者団体会員を対象とした調査



### 具体策



がん対策加速化プラン～厚生労働省資料～より

# 第3期がん対策推進基本計画

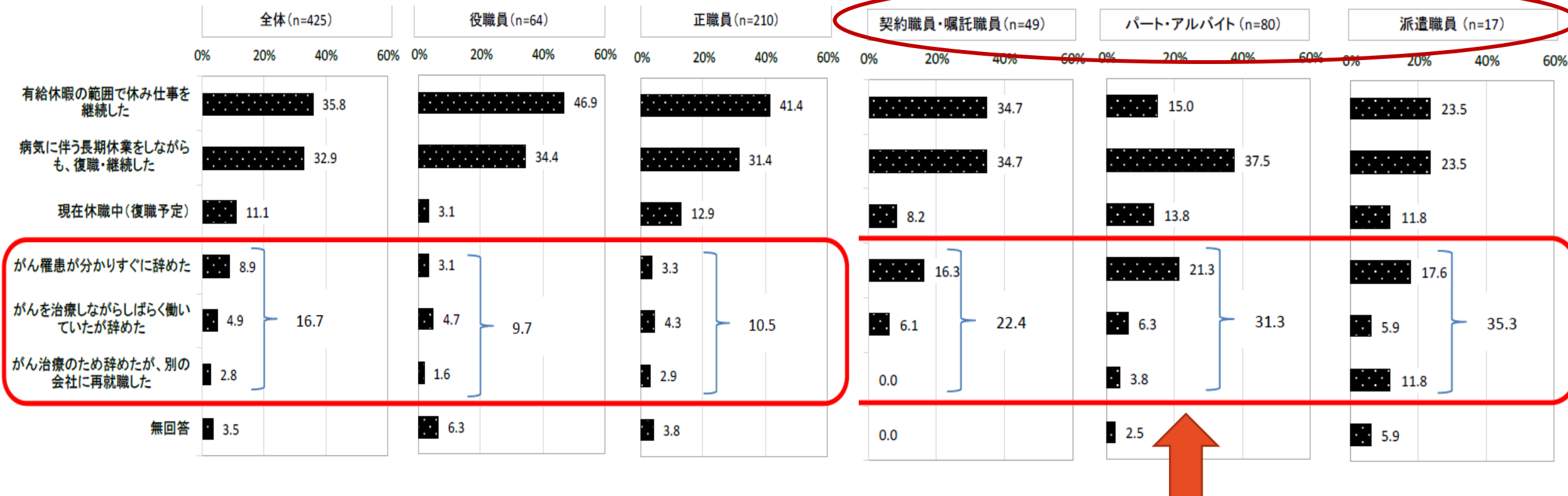
## がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）

	現状・課題	取り組むべき施策
医療機関等	がん相談支援センターを中心に社会保険労務士等の就労に関する専門家活用を促すも、実施拠点病院等は2016年では1/3に留まる	社会保険労務士等の院外の就労支援に関する専門家との連携、相談の質の確保及びその評価の方策を検討
職場・地域	経営トップや管理職等の意識改革 治療と仕事の両立を可能にする社内制度の整備の推進	制度導入に対する表彰制度等の検討、 <b>助成金等</b> による支援 社員研修等により社内風土づくりを行う
	2016年2月「 <b>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</b> 」作成	両立支援事業場への訪問指導、がん患者と事業場の間の個別調整支援等（産業保健総合支援センター） 2021年3月改訂
	職域における健康の保持や増進のための取組として、企業等における「 <b>健康経営</b> 」を表彰	選定基準に「病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み」を盛り込む
	<b>傷病手当金</b> は治療のために入退院を繰り返す場合やがんが再発した場合に、患者が柔軟に利用できない	傷病手当金の支給要件等について検討し、必要な措置を講ずる

# がん患者の就労状況

がん患者の就労等に関する実態調査（東京都福祉保健局）より

図表 45 がん罹患が分かったあとの就労状況(就労形態別)

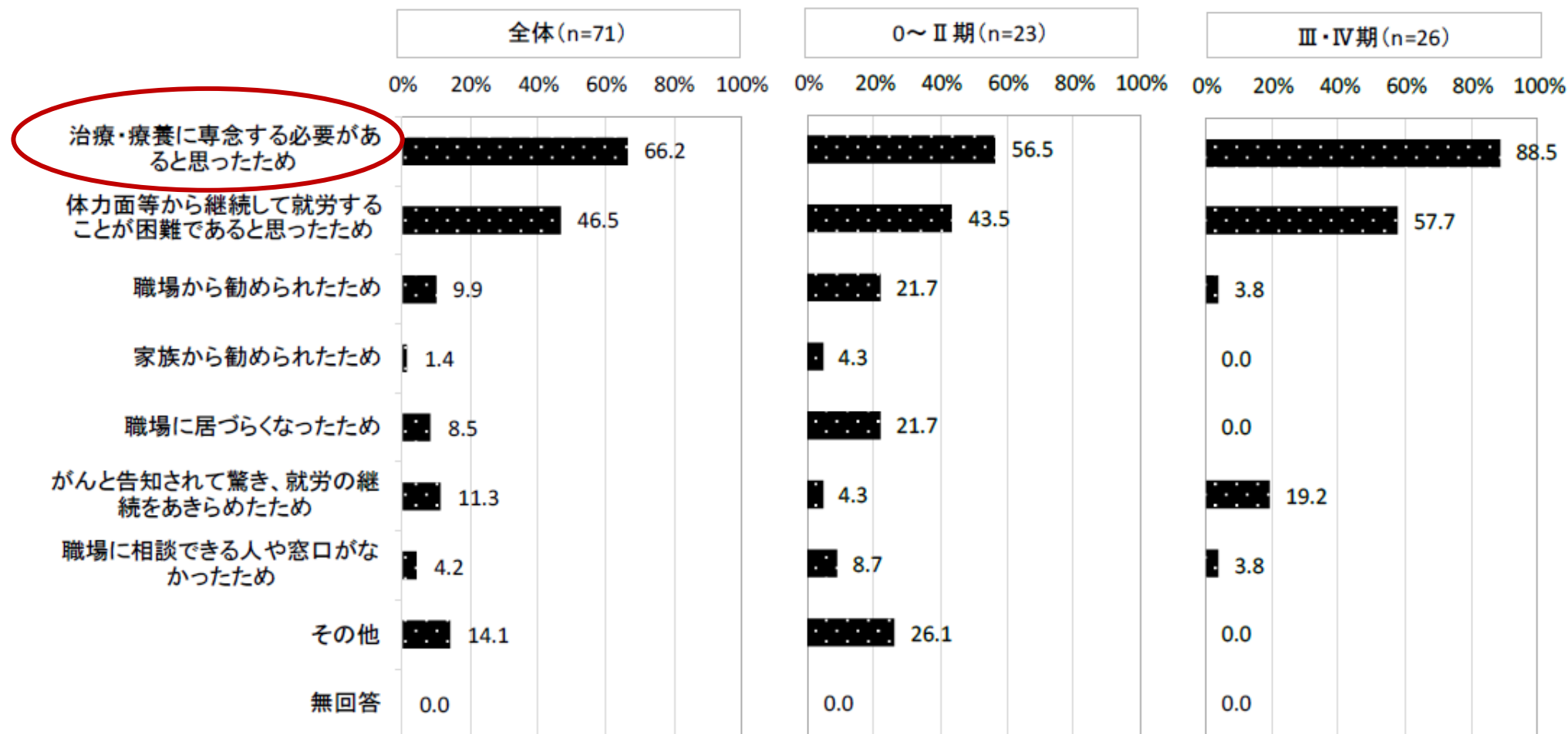


契約社員、パートタイマー等の離職率は非常に高い

# がん患者の離職理由

多くの場合、相談する前に離職を決意

図表 47 離職した理由(複数回答:3 つまで)

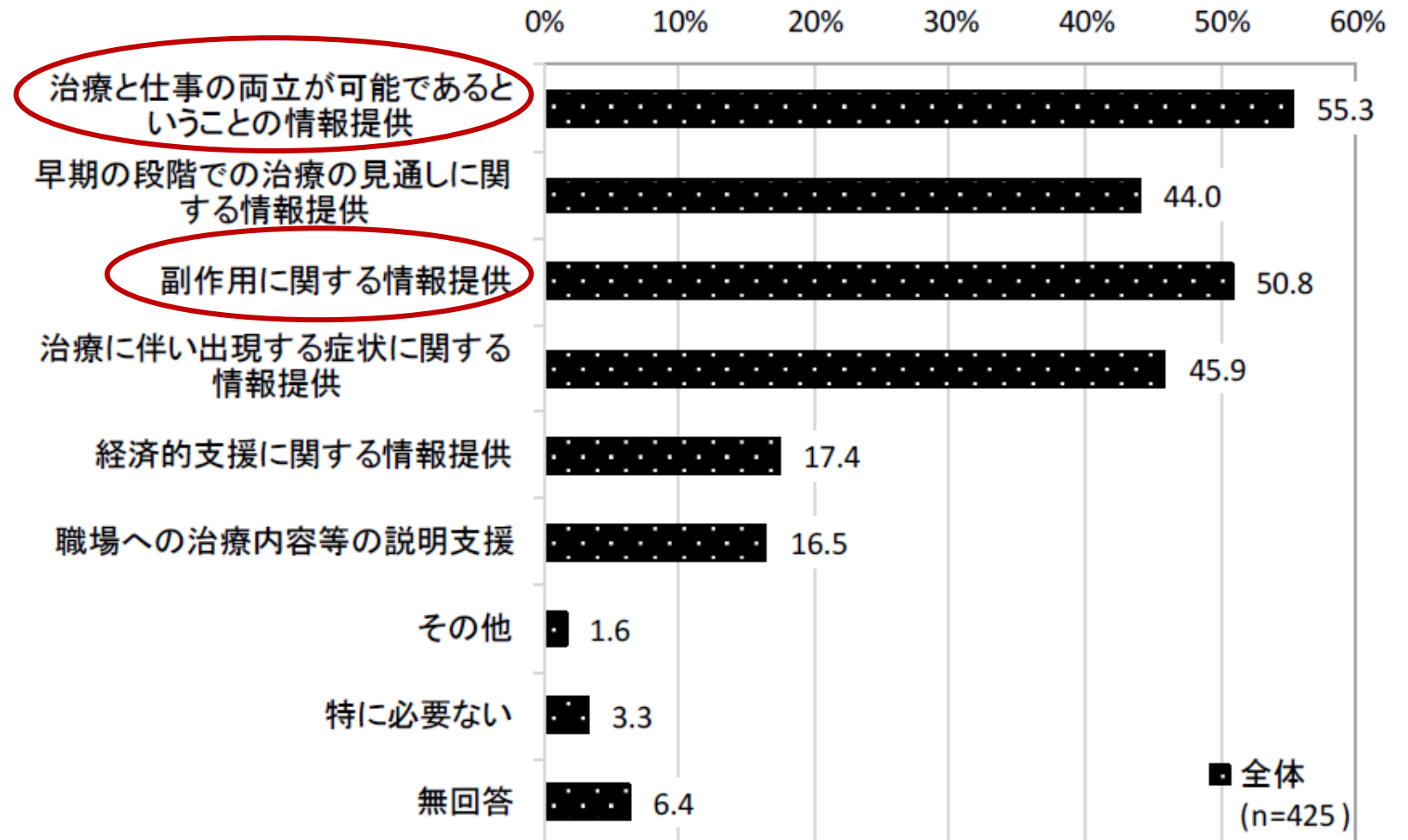




# 治療を行いながら仕事を継続するために必要な病院側からの支援

病院、主治医からの  
情報提供が重要

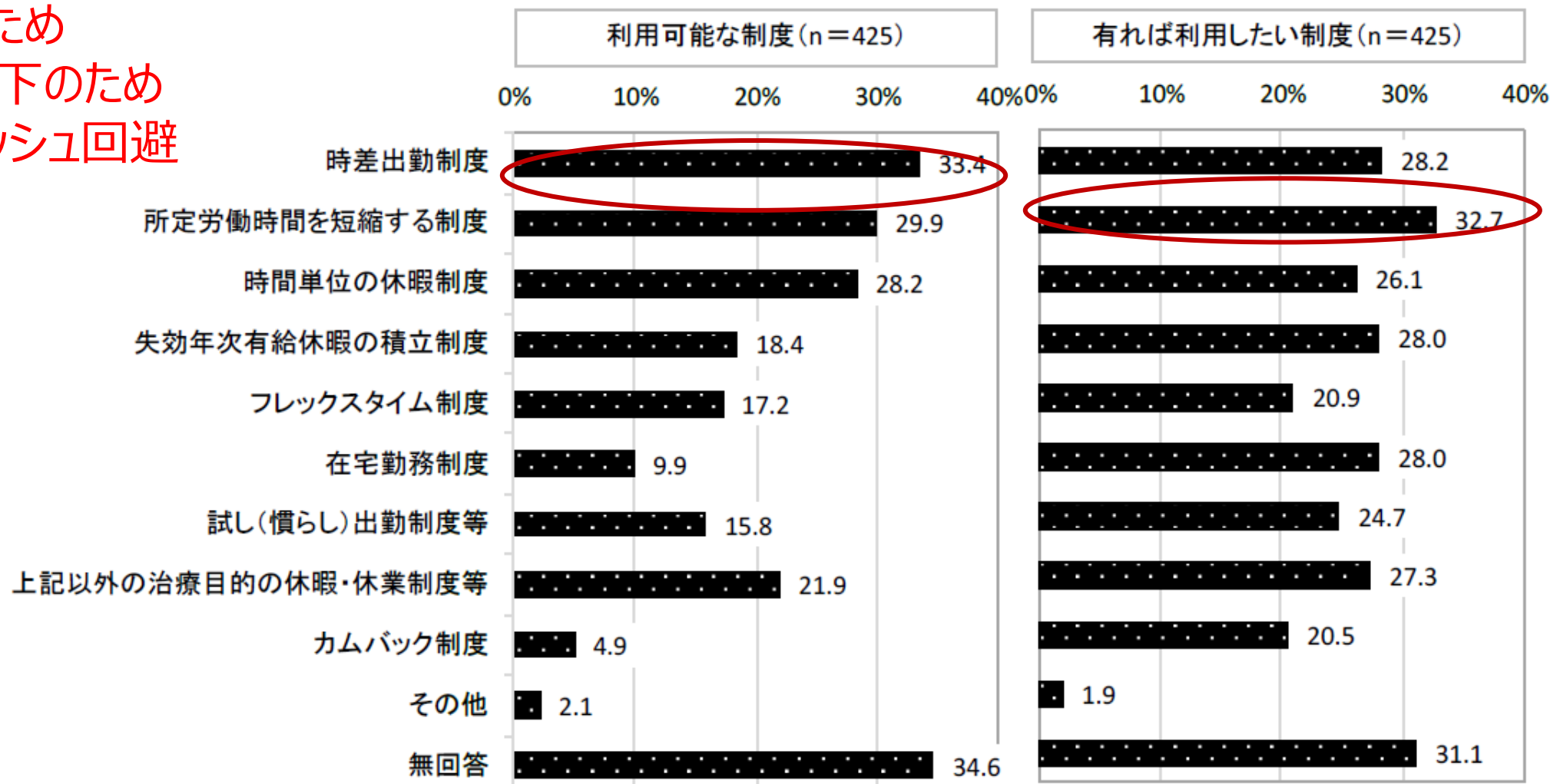
図表 62 病院による必要な治療と仕事の両立支援(複数回答:3 つまで)





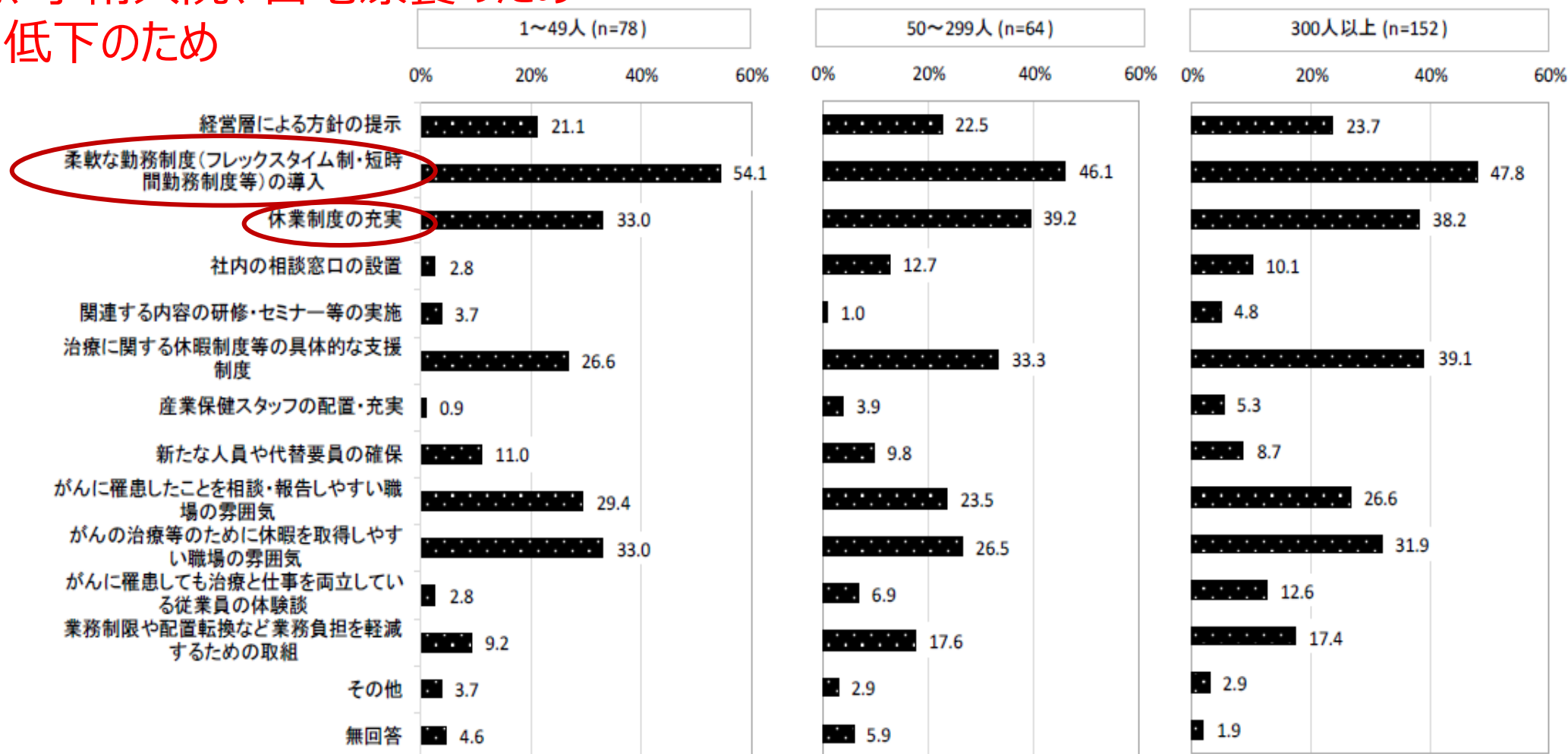
# 治療を行いながら仕事を継続するために利用可能、利用したい会社の制度

通院のため  
体力低下のため  
通勤ラッシュ回避



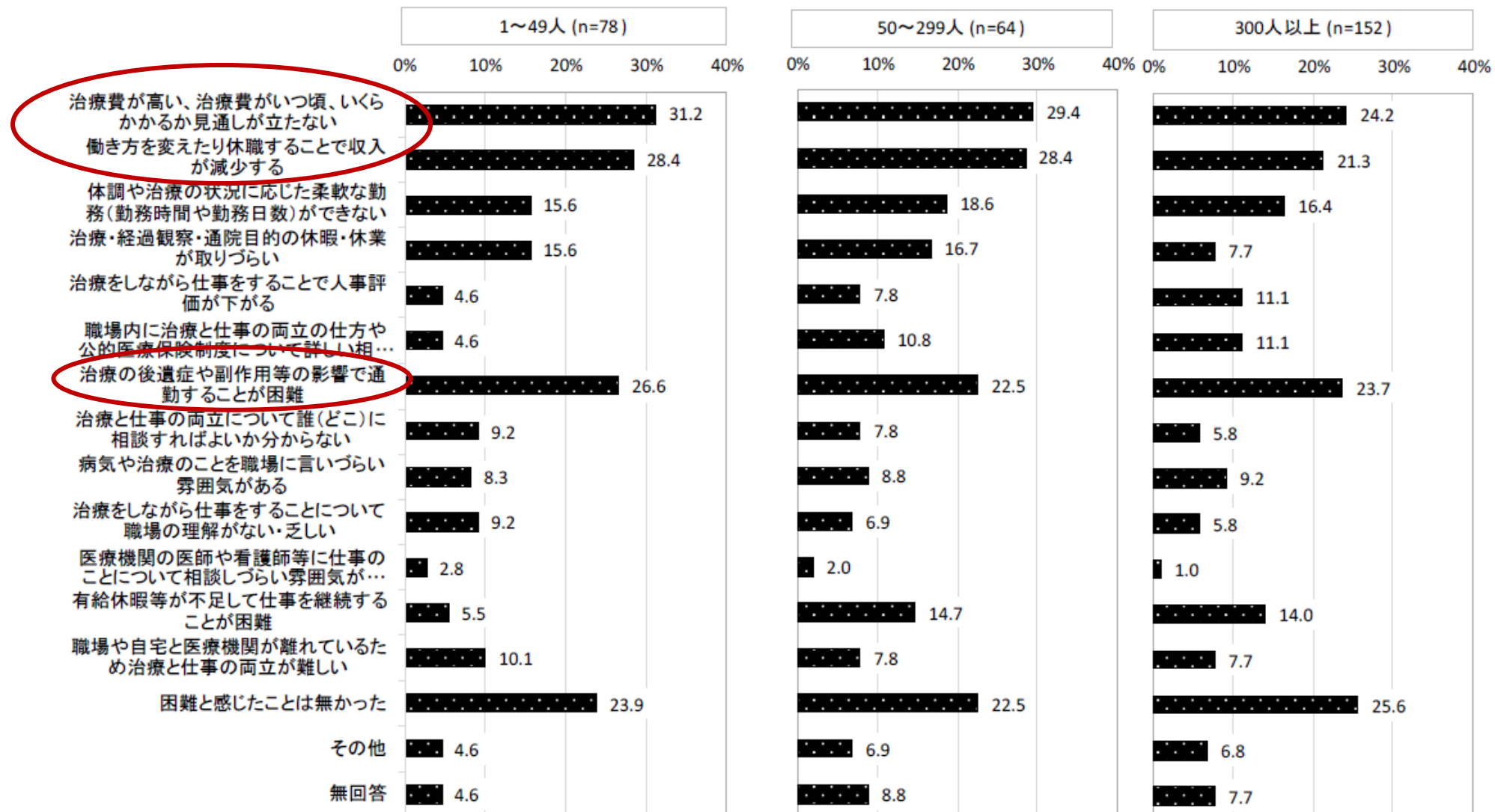
# 治療を行いながら仕事をするため必要な支援／条件

通院、手術入院、自宅療養のため  
体力低下のため



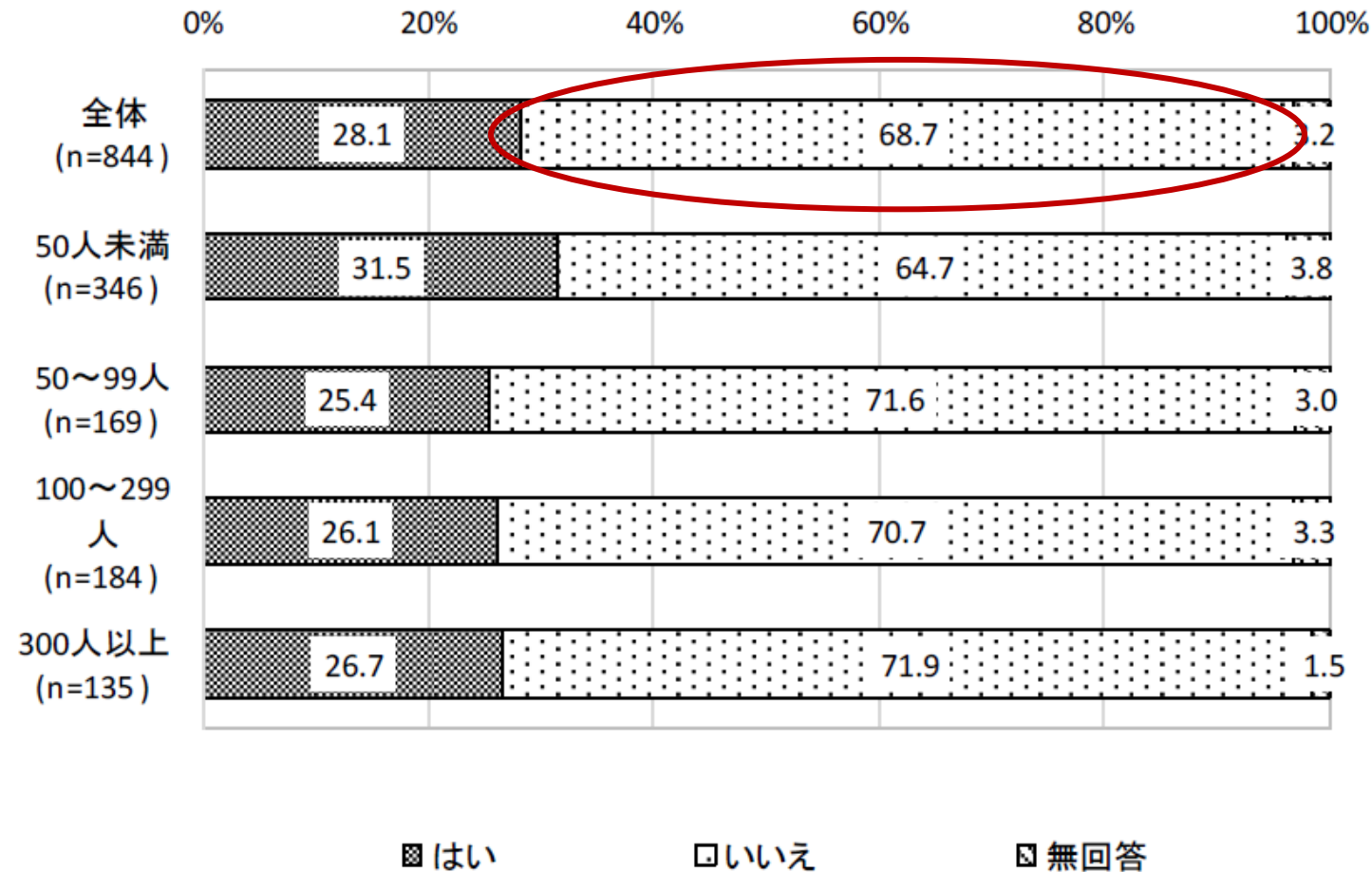
# 治療と仕事の両立にあたり困難であったこと

## 収入面 通勤への不安



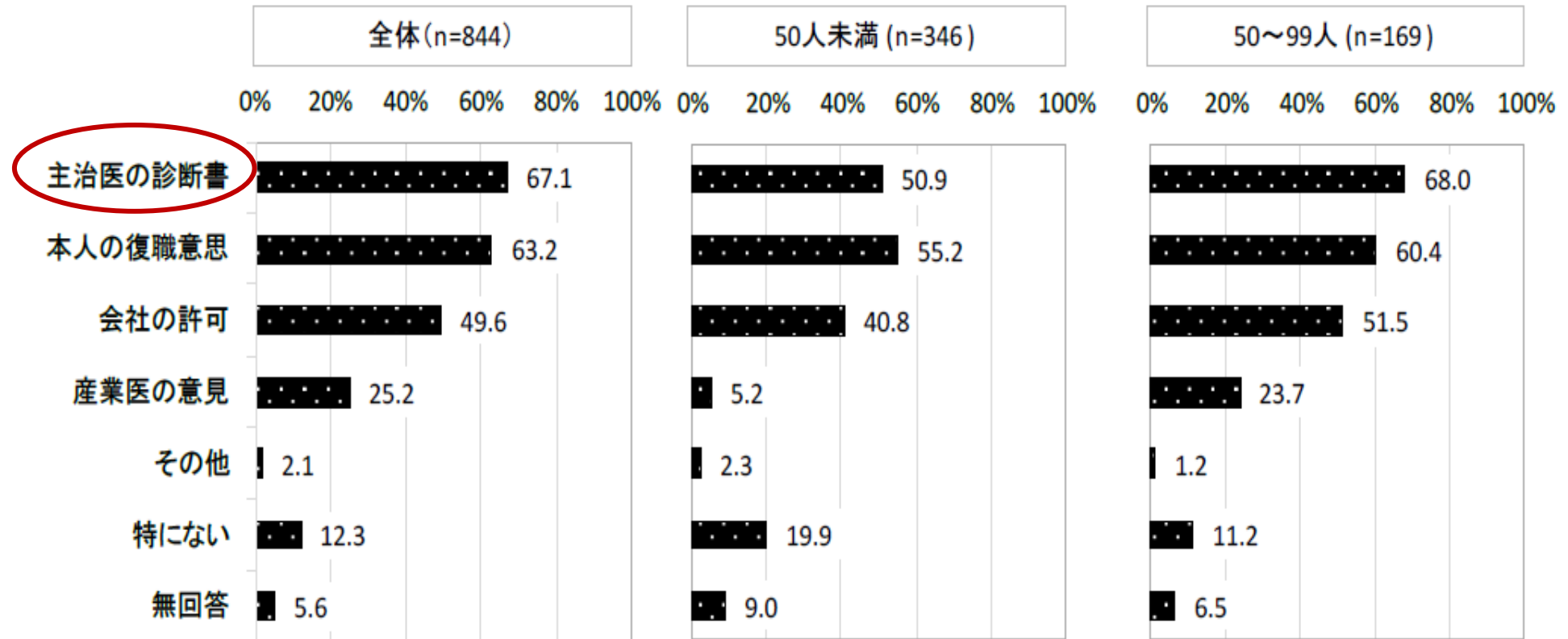
# 企業における両立支援方針の有無

7割近い企業は方針がない



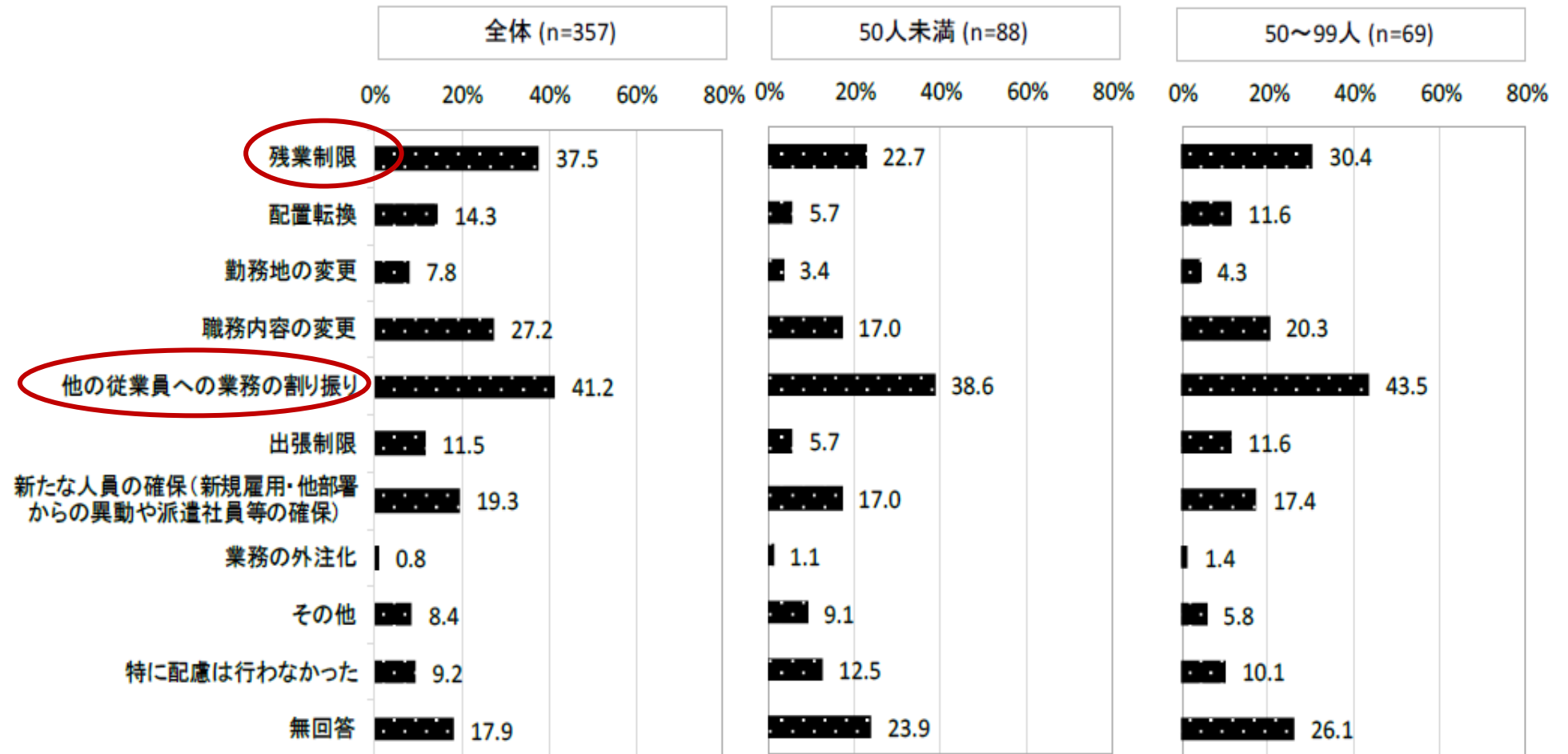
# 復職手続きでの必須条件

## 主治医の意見は不可欠



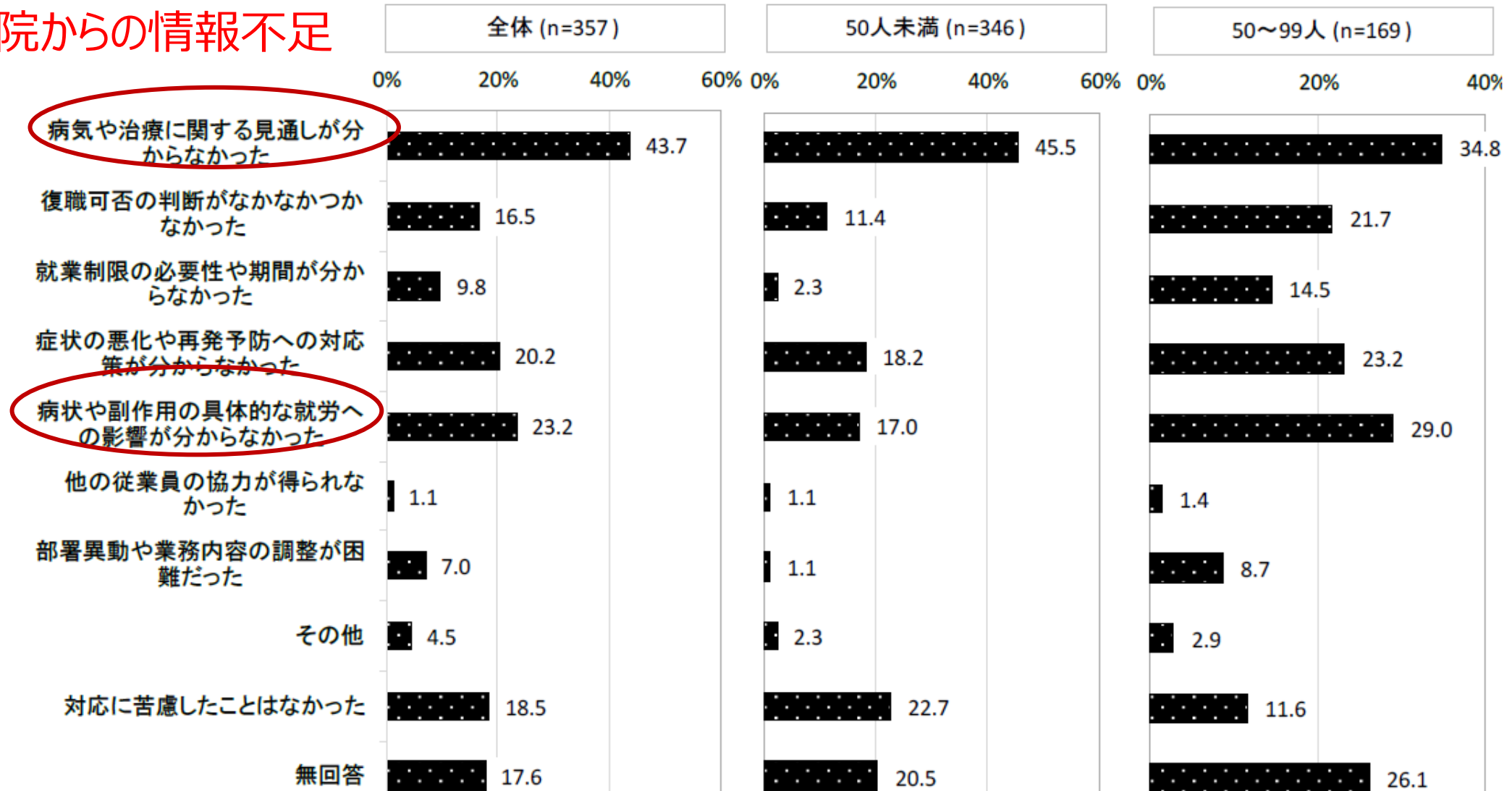
# がんに罹患した従業員のために行った配慮

## 他従業員の負担増が問題となる



# 配慮が必要な従業員への対応で苦慮したこと

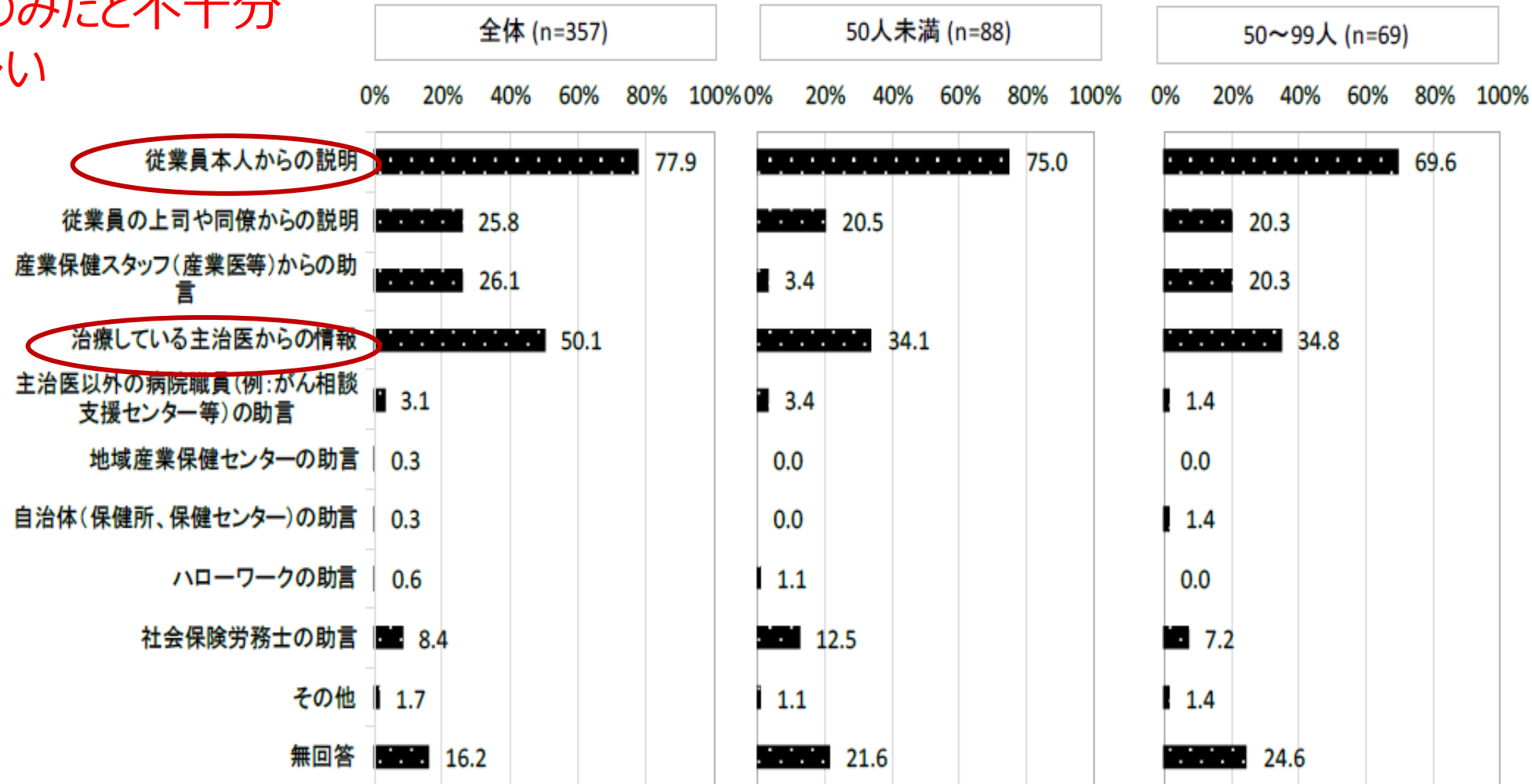
## 主治医、病院からの情報不足





# 就業制限や復職時期を検討する際の参考情報

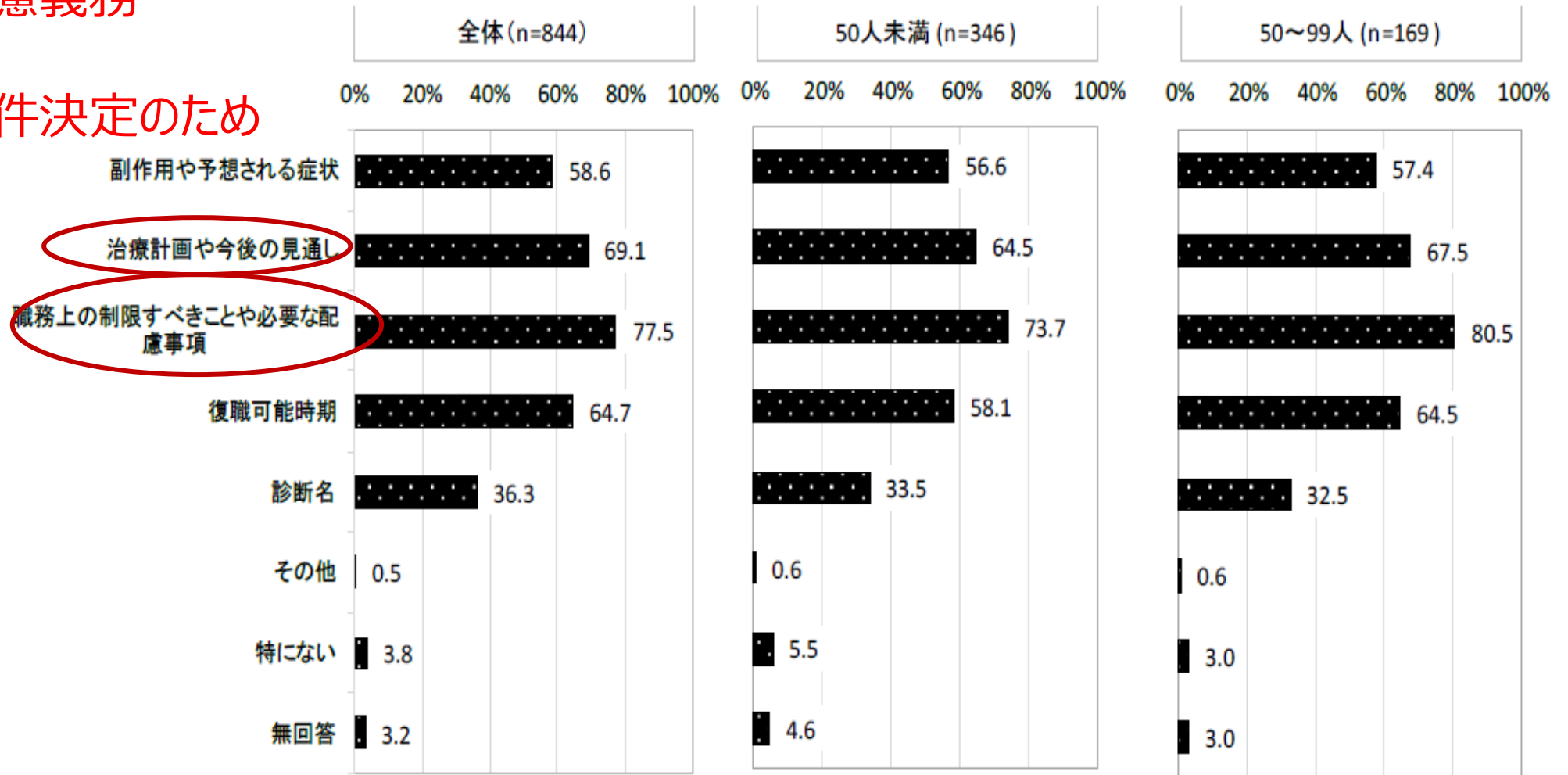
本人からの説明のみだと不十分  
と感じる会社が多い



# 医療機関から提供を求める情報

安全配慮義務  
配置

労働条件決定のため



# 療養・就労両立支援指導の実施が困難な理由

## <点数>

1000点(10000円)

(相談支援体制が整備されている保険医療機関の場合、500点(5000円)が上乘せされる。)

## <ポイント>

○対象疾患：**がんに限る。**

○対象患者：**産業医が選任されている事業場で就労している労働者に限る。(2019年度以前)**

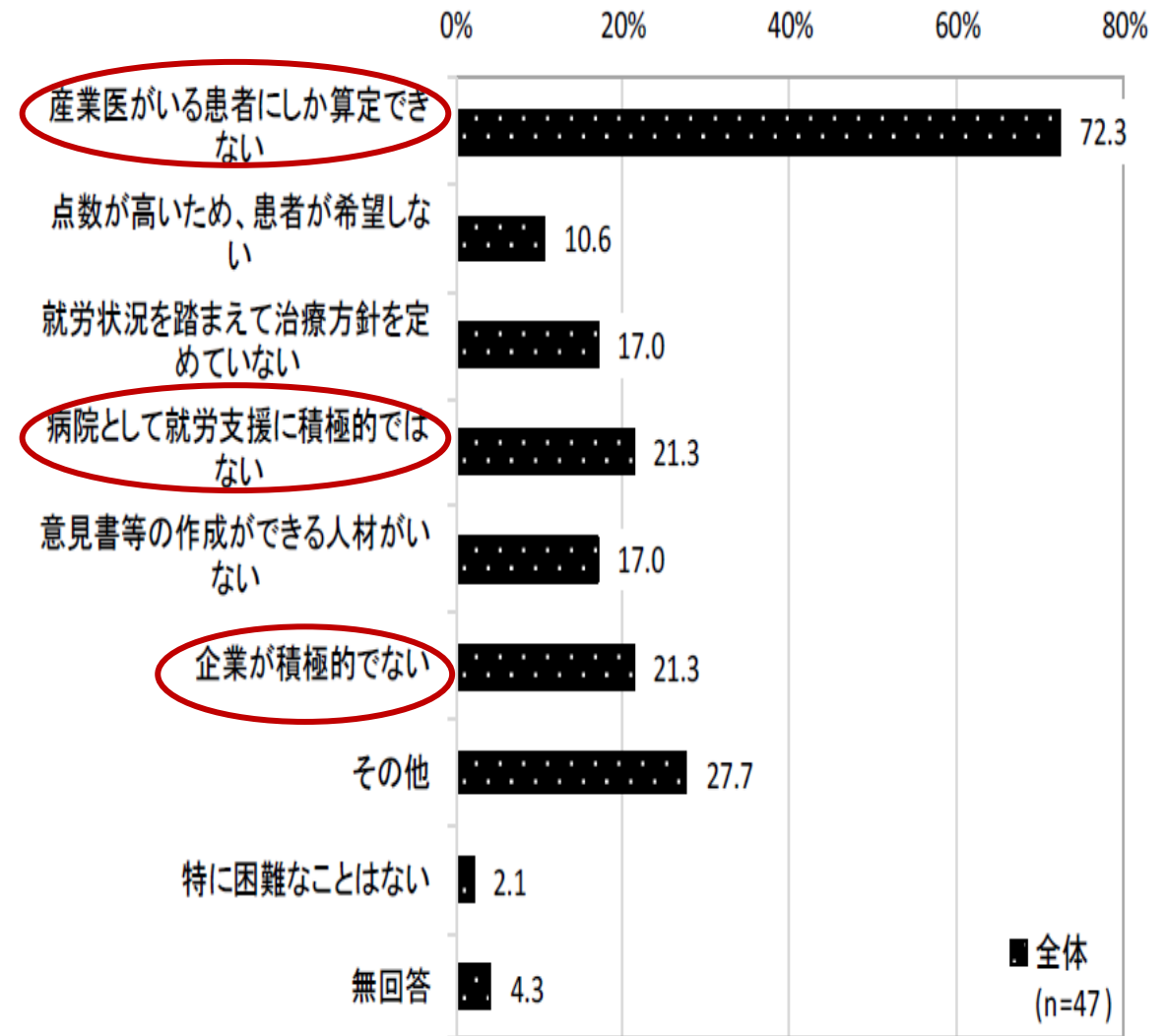
○算定要件：

・主治医(保険医)が、**産業医に対して**治療と仕事の両立に関する意見書を作成した場合が対象となる。

・産業医は、主治医(保険医)に対して治療と仕事の両立に関して必要な配慮等について文書で助言する。

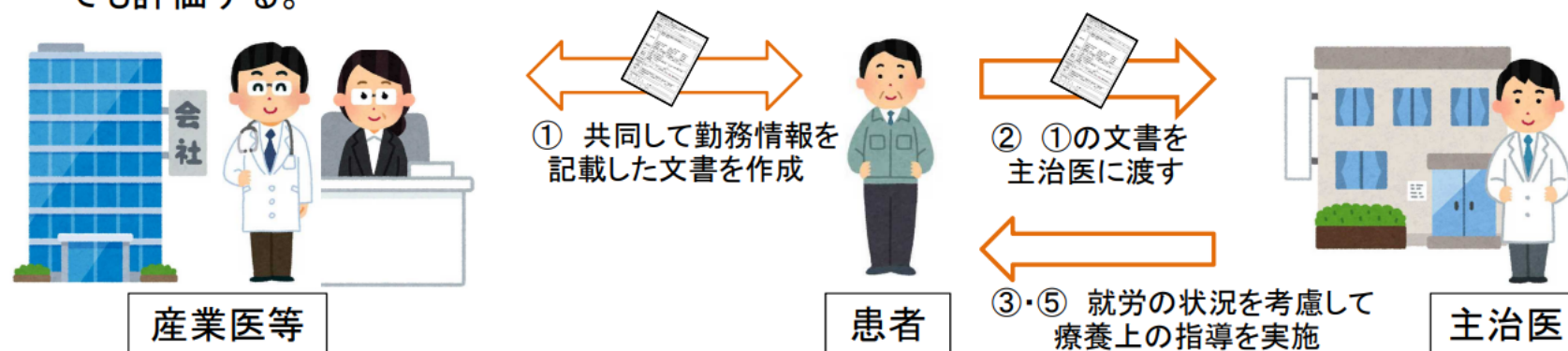
・主治医(保険医)は、**産業医の助言を踏まえ、治療計画の再評価を行う。**

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。



# (参考) 診療報酬改定 (療養・就労両立支援指導料) 2020年度～

- 療養・就労両立支援指導料について、企業から提供された勤務情報に基づき、患者に療養上必要な指導を実施するとともに、企業に対して診療情報を提供した場合について評価する。また、診療情報を提供した後の勤務環境の変化を踏まえ療養上必要な指導を行った場合についても評価する。



患者の勤務する事業場の産業医等に対して、就労と治療の両立に必要な情報を記載した文書の提供を行う。

当該患者の診察に同席した産業医等に対して、就労と治療の両立に必要なことを説明する。



現行	
療養・就労両立支援指導料	1,000点
相談体制充実加算	500点



改定後	
療養・就労両立支援指導料(3月に限る)	
1 初回	800点
2 2回目以降	400点
相談支援加算	50点

# (参考) 診療報酬改定 (療養・就労両立支援指導料) 2020年度～

## 対象患者及び連携先の拡大

➤ 療養・就労両立支援指導料について、両立支援をより充実させるよう、以下の見直しを行う。

◆ 対象となる疾患に脳血管疾患、肝疾患、指定難病を追加

◆ 対象となる企業側の連携先に、患者が勤務する事業場において、選任されている総括安全衛生管理者、衛生管理者、安全衛生推進者及び労働者の健康管理等を行う保健師を追加

安全衛生推進者が加わることによって、労働者数が少ない事業場(10名以上49名以下)においても連携できるようになった。

## 相談支援加算の創設

➤ 当該患者に対して、看護師又は社会福祉士が相談支援を行った場合の評価を新設する。

療養・就労両立支援指導料

(新) 相談支援加算 50点

[相談支援加算の算定要件]

当該患者に対して、看護師又は社会福祉士が相談支援を行った場合に、相談支援加算として、50点を所定点数に加算する。

[相談支援加算の施設基準]

専任の看護師又は社会福祉士を配置していること。専任の看護師又は社会福祉士については、国又は医療関係団体等が実施する研修であって、厚生労働省の定める両立支援コーディネーター養成のための研修カリキュラムに即した研修を修了していること。





# 治療と仕事の両立支援における産業医の現状

## 【選任義務】労働者数50人以上の事業場ごとに選任

\* 我が国の中小企業の割合 99.7%（会社数） 70.1%（従業員数）（H26経済センサス基礎調査）

\* 労働者数50人未満の事業場を対象に、身近なところで産業保健サービスを「無料」で提供する事業として、東京都内18ヶ所に地域産業保健センター設置



**産業医選任義務のない企業には産業医はおらず、地域産業保健センターの利用率も低い**

【従業員の認知度】産業医がいるはずの企業でも、実際に認知している従業員は約25%

【就労継続割合】産業医がいる企業 約7割 産業医がいない・分からない企業 約4割

【活用度】社員ががんと診断されたとき、両立支援について相談していない 約7割

がん患者の就労相談について話し合ったことがない 約6割



**「産業医」の認知度、活用度は低く、**

**「産業医は社員の日常的な健康管理、両立支援の要であることを知り、活用することが重要」**

がんと就労に関する意識調査 2018年 アフラック生命保険、キャンサー・ソリューションズ共同実施

# 行政による就労支援①

(東京) 飯田橋公共職業安定所  
「就職支援ナビゲーター」

- ・予約制窓口相談
- ・国立がんセンター中央病院や都立駒込病院と連携した出張相談

2016年度から全国47都道府県で事業実施

## 長期療養者（がん患者等） の方の就職支援のご案内 ～治療と仕事の両立のために～

- ◆ がんを患ってしまったが、求人があるか知りたい。
- ◆ 定期的な通院の必要はあるが、働きたい。
- ◆ 自分の病状、体力にあった仕事を見つけたい。
- ◆ 治療と仕事の両立の仕方について、考えていきたい。
- ◆ しばらくぶりに仕事に戻ることに不安を解消したい。
- ◆ 仕事復帰に際して、どんなスキルが必要か知りたい。
- ◆ 就職活動で、企業に病気のことを伝えるべきか迷っている。

こんな悩み・不安をハローワーク飯田橋が解消します

★ハローワーク飯田橋では、キャリアコンサルティングの資格を持つ、専門の就職支援担当「就職支援ナビゲーター」を配置し、マンツーマンの担当制で、あなたに合った仕事を探すためのお手伝いをします。

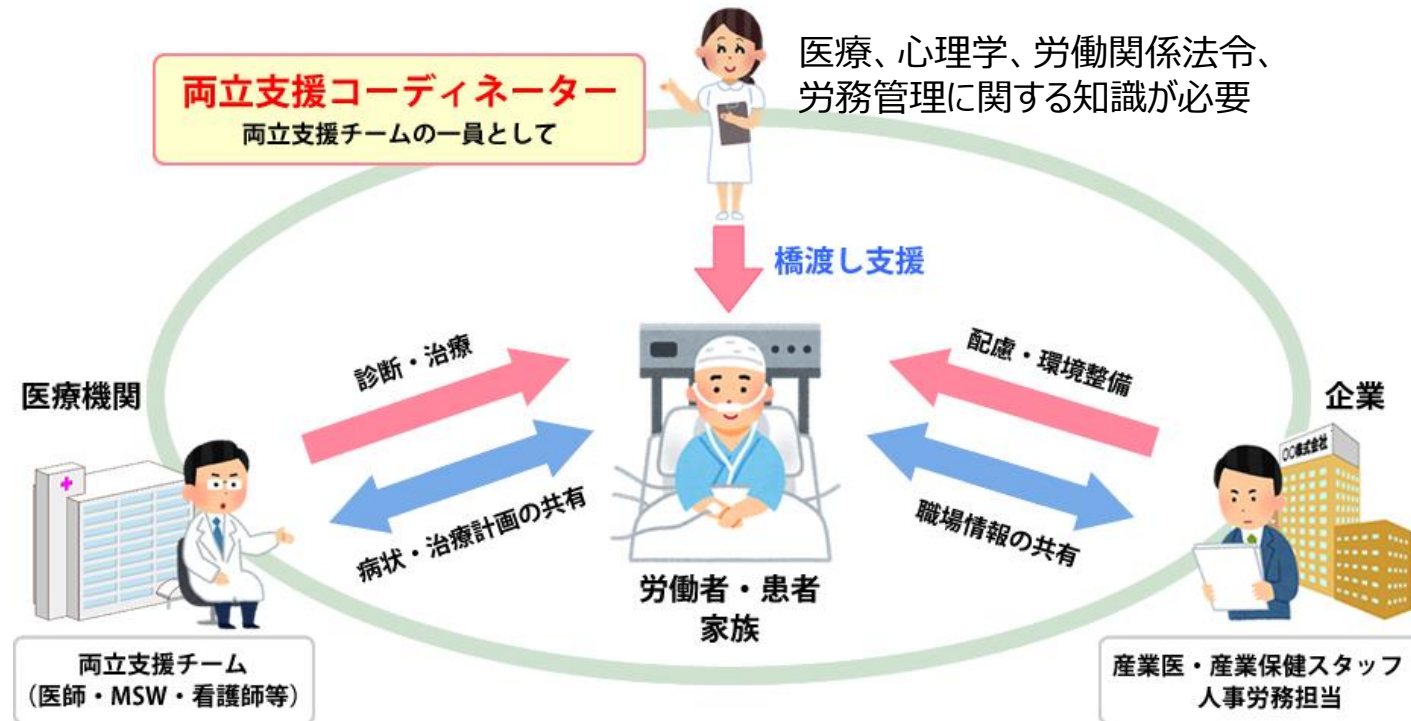
- 症状、通院状況に配慮した求人を探します。
- 仕事復帰の不安解消のための相談に応じます。
- 応募書類の作成や面接の受け方についてアドバイスします。
- 職業訓練や就職支援セミナーなどをご紹介します。



## 行政による就労支援② 働き方改革実行計画（2017年3月28日）

### 「病気の治療と仕事の両立」

#### 主治医、会社・産業医と、患者に寄り添う両立支援コーディネーターのトライアングル型のサポート体制構築



患者さんを中心に医療機関と企業との間で情報を  
共有し、仲介・調整の役割を行います。

# がん患者の就労継続を阻む要因

## 患者の気持ち・思い込み

- ◆メンタルヘルスの一時的悪化  
告知時「もうダメだ」
- ◆情報不足  
思いつかない、気力がない
- ◆職場への気兼ね  
迷惑がかかる、治療しながら働けない
- ◆相談できる人がいない  
親しい人にほどこ言にくい

## 社長の気持ち・思い込み

- ◆「不治の病」  
治らない、再発するだろう
- ◆「当然退職するだろう」  
休職、治療も大変で働けない
- ◆健康な社員を雇いたい  
同じ位の能力なら健康なほうがいい
- ◆両立支援なんてできない  
中小企業にはそんな余裕ない

**情報収集、相談すれば就労継続への道は開ける**

## 労使双方からの相談を受けて ～労働者の声～

- 「同僚に迷惑がかかるから辞めたほうがいいだろうか」
- 「治療が終わってから、もう一度働こうと思う」
- 「カミングアウトしたら退職勧奨されそうと言えない」
- 「休職したら収入がゼロになり、生活できない」
- 「報告したら腫れ物に触るような扱いを受け、会社に居ずらくなった」
- 「ホルモン治療の関係で急に全身が火照るため、バックヤードがあればいいなと思う」
- 「体がしんどいので、週3日や1日5, 6時間勤務だと助かる」
- 「家にいると1日中病気のことを考え気が滅入るので、何でもよいから仕事がしたい」

## 労使双方からの相談を受けて ～社労士から労働者への助言～

- 再就職は条件面で折り合わないことが多く、**実現はなかなか難しい**
- 支援体制が整っていない場合、**会社には話さないことには両立支援は望めない**
- 医師や看護師の助言、患者の体験談を踏まえ、労働者自身が抱えている仕事を**リストップし、そのうち何ができて、何ができないかを考えてみる**
- 働く時間を短くする、休憩時間をこまめにとるなどの**配慮があれば**働きつつけることができるかを考えてみる
- カミングアウトする際、面談ではうまく言えない可能性があるので、**自身でメモを作成し、それを見ながら、または提示する形で面談に臨むとよい**

## 労使双方からの相談を受けて ～事業主の声～

- 「うちにはガンに罹患している従業員はいない」  
⇒知ろうとしない、知りたくない。定期健康診断結果では見えてこない。
- 「ガンに罹患したら入院して治療に専念してもらわないといけない」  
⇒情報不足、先入観
- 「会社で倒れられたら困る」⇒訴えられたら困る
- 「他の従業員にしわ寄せがいく」⇒社内の雰囲気が悪くなる
- 「今までのように業務命令が出せず、おっかなびっくり接しなければならない」⇒効率が落ちる
- 「治療中の従業員にいったい何を任せられるのか」⇒生産性重視



カミングアウトできる職場風土を作ること。遅くとも従業員が罹患したことが分かったときには、本人をモデルとして会社としての対応を早急に考える。

## 「会社が知りたいこと」と「主治医が伝えたいこと」のギャップ

### 会社が知りたいこと

- 今まで通り（時間、配置）働かせて大丈夫か
- 問題がある場合は何をすればよいか（就業上の配慮）
- 安全に通勤することができるか
- 本人や第三者の安全が確保できるか（タクシー運転手等）

### 主治医の意見書、診断書等への記載内容

- 「短時間勤務のみ可能」⇒制度がない場合、すぐに対応できない。「望ましい」との記載があれば、社内体制を整えることができる。
- 「残業禁止」⇒いつまで、どの程度かが分からないと、残業の少ない部署への配置転換や人員配置を考えなくてはならない。

## 主治医・本人・会社（産業医）との継続的な連携が重要

## 会社ができる配慮例（症状別）

1. だるさ、疲れやすさ ⇒ 短時間休憩を自由にとってもらう 休憩室の整備
2. 記憶力・集中力の低下 ⇒ 指示命令は口頭ではなく文書で行う 営業には同伴
3. 食欲低下 ⇒ 間食を認める
4. ほてり・のぼせ・発汗 ⇒ 服装制限を緩くする、個人扇風機をデスクに設置
5. 手足のしびれ・痛み ⇒ 手書き書類を少なくする
6. 手足のむくみ ⇒ こまめな休憩、机の下に台を置いて足を高くして作業する
7. 人工肛門・人工膀胱 ⇒ こまめな休憩、トイレの改修、装具をキープできる場所の提供
8. 下痢・頻便・頻尿 ⇒ こまめな休憩
9. 皮膚の荒れ・爪の変化 ⇒ 水仕事（雑巾がけ、洗い物）の免除
10. 脱毛 ⇒ 帽子着用許可
11. 視力低下 ⇒ PCディスプレイを大画面に変更
12. 聴力低下 ⇒ 指示命令は口頭ではなく文書で行う 会議にマイクを使用 座席の工夫
13. 声が出にくい ⇒ 筆談を認める 会議にマイクを使用
14. 免疫力の低下 ⇒ 空気清浄機・加湿器・アルコール設置、他従業員のマスク着用
15. 気分の落ち込み ⇒ 遅刻や急な欠勤を柔軟に許可する



# がん就労相談の流れ

情報収集

問題の  
把握

制度仕組  
の把握

解決策の  
提示

- 服装、化粧は華美にならないようにする、香水はつけない。

＊ ＊ 世田谷区がん就労支援 ＊ ＊

- 毎年10月、2月の第2, 4土曜日の午前9時～12時に3枠（1人1時間枠）を設けている。
- R1年より、11月の街頭相談会においても午前11時～午後3時に4枠（1人1時間枠）を設けている。
- 看護師同席のもと、皆でお茶を飲みながら相談実施。
- 最初に看護師が病状や治療内容をヒアリングし、その後、社労士が受け継いで就労に関する相談を受ける。

## がん就労相談の流れ <情報収集>

- ①病状、治療内容…区就労相談では同席する看護師がヒアリング
- ②就労状況…勤務中（通常、短時間、パート）、休職中、離職、求職中など  
具体的な仕事、雇用契約内容、通勤に関すること、加入保険など
- ③家族構成…経済的なこと、サポートの有無など
- ④要望…働き方、生活
- ⑤何について相談したいか

※相談者は緊張していることが多い。告知直後は気持ちが塞いでいる。リラックスした気持ちで相談できるよう配慮する。

※丁寧な傾聴を心がける。頷き、できる限り話を中断させない。

## がん就労相談の流れ <問題の把握>

- ①情報収集したメモをもとに、問題点を列挙
- ②相談者に提示し、間違っていないかどうか確認

※相談者自身が問題を理解していないこともある。  
提示することで相談者が新たに気付くことも多い。  
※相談員の主観で考えない。  
※簡潔にまとめて提示する。

## がん就労相談の流れ ＜制度・仕組の把握＞

- ①把握した問題を解決するための制度・仕組を確認する
- ②関連する窓口の連絡先、場所を確認する

### 【就労先】

- ①就業規則の確認（休暇、休職期間、福利厚生、多様な働き方の有無など）
- ②相談窓口の有無（両立支援窓口など）
- ③産業医等の有無

### 【公的制度】

- ①高額療養費、限度額適用認定証、付加給付（健保組合）
- ②傷病手当金
- ③障害年金
- ④自治体サービス

## がん就労相談の流れ ＜解決策の提示＞

- ①確認した制度・仕組を相談者に提示する
- ②何をしたらよいか、具体的な行動を提示する
- ③相談に来てくれたことに感謝する

※相談員の主観、価値観を押し付けない。

相談員は提示するだけで、相談者自らが選択し、行動しなければならないことを忘れないこと。

※1時間の枠の中では相談は完了せず、行動を決められないこともある。

今回の回答をもとに、時間をかけて考える、家族と相談するよう勧めてもよい。

※「仕事を辞める」という決断をする方もいます。

仕事を続けることだけが正解ではありません。相談者のQ O Lを保つことが第一です。

## <参考> がん相談支援センター

- がん診療連携拠点病院等において、相談支援を行う機能を有する部門として設置
- 患者やその家族の相談窓口となっている。
- 医療ソーシャルワーカー、がん看護専門看護師、認定看護師等が在籍

### \* 主な業務

- がん治療に関する情報提供等
- 就労に関する相談
- 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロン等開催  
に対する支援

# がん就労支援に役立つ書籍、資料の紹介

- 国立がん研究センターがん対策情報センター 各種支援ツール  
[https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/05survivor/05survivor\\_01.html](https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/05survivor/05survivor_01.html)
- 厚生労働省 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



ご清聴ありがとうございました。