



2018年11月1日

がんと就労に関する調査報告 ~がん患者の診断1年目の平均休暇日数は65.8日~

アフラック生命保険株式会社(代表取締役社長:古出 眞敏)は、この度、キャンサー・ソリューションズ株式会社(代表取締役社長:桜井なおみ)と共同で「がんと就労に関する意識調査」(回答数412人)を実施し、調査結果を以下のとおりまとめましたのでお知らせします。なお、アンケート調査の詳細は別紙をご参照ください。

がんと就労に関する意識調査結果について

1. 調査概要

名称) がんと就労に関する意識調査

時期) 2018年6月~2018年7月

回答) 412 人 (がん患者 206 人、周囲の社員 103 人、経営者 103 人)

2. 結果概要

今回の調査結果では、がん患者を取り巻く職場環境について、以下の 4 つのポイントが明らかとなりました。

■ポイント1:診断1年目の平均休暇日数は65.8日

- 診断から1年以内の体調不良による休暇取得日数は65.8日、2年目以降は30.9日に及ぶ。
- 有給休暇や傷病休暇制度は、離職防止上、2年目以降も柔軟に利用できる制度整備が重要。

■ポイント2:復職後もがんを考慮しない見方が約5割

- ・ 復職した患者の半数以上が「体調は以前の7割以下」と感じる一方、周囲は罹患前を基準に見ている。
- こうした認識の違いが復職後の孤立感や焦燥感等を生むため、周囲は長い目で見守ることが重要。

■ポイント3:会社の支援はなかったと感じる患者が6割

- 経営者や同僚は、患者に「支援した」と考えているが、患者は「支援がなかった」との回答が多い。
- 両者のギャップを解消し、日頃の"お互い様"の風土作り、個々のニーズに応じた制度運用が重要。

■ポイント4:がん患者の産業医の認知度は25%

- 調査対象者が勤める企業の約65%が産業医を有するはずだが、それを認知している患者は約25%。
- ・ 職場での相談先は、直属上司が56%と最多だが、相談しなかったとする人も約3割にのぼる。 その理由には、「相談しても何も変わらない」「心配をかけたくない」「相談窓口がなかった」 などがあり、職場の環境作りが重要。

上記のポイントについて、自身もがん経験者であり、長年、がん患者の就労問題に携わってきた桜井 なおみ氏は、以下のとおりコメントしています。

今回のような本人・同僚・経営者の 3 者を対象にした調査は少なく、各々の立場から支援のあり方を考える点で示唆に富む結果でした。特に、治療中の社員と経営者・同僚の間には、さまざまな認識のギャップがあり、両立支援には「制度の充実」だけでなく、個々に配慮した「運用」が重要だと分かりました。がん治療では「個別化医療」が主流の昨今、両立支援も個々に配慮して制度を運用する「個別化支援」が大切です。患者は、配慮のあり方を伝えて「頼る勇気」を持ち、職場は「頼られる準備」が必要だと考えます。

◆桜井 なおみ氏 略歴



NPO法人HOPEプロジェクト理事長、一般社団法人CSRプロジェクト理事長、キャンサー・ソリューションズ株式会社代表取締役社長、産業カウンセラー。 2004年夏、30代でがんの診断を受ける。

その後、自らのがん経験や社会経験から小児がん経験者や働き盛りのがん経験者 支援の必要性を感じ、2005 年から、がん経験者・家族支援活動を開始。設立 1 年後を契機にNPO法人化、現在に至る。

著書に「あのひとががんになったら(中央公論新社)」共著書に「希望の言葉を贈り合おう(静流出版)」「がんと一緒に働こう(合同出版)」「薬学ヒューマニズム(羊土社)」など。

当社のブランドプロミスである「『生きる』を創る。」は、お客様はもちろんのこと、当社で働く 社員を含め広く社会に対しても共通する願いです。

当社は、これからも社内外において「がん(傷病)就労支援」に積極的に取り組み、誰もが安心で 健やかに自分らしく生きる社会の実現に貢献していきます。



「がん就労に関する調査 2018」 調査結果レポート

アフラック生命保険株式会社 キャンサー・ソリューションズ株式会社

● 調査結果の概要



- 🔐 1. がん治療は中長期に及ぶ通院が必要であり、2年目以降も私傷病で休 める社内休暇制度が必要である(P18)
- 🤐 2. 人事考課の基準の不一致は、モチベーション低下による離職、もしく は、挽回するための過剰労働・バーンアウトを招く一因になり得る。 中期的な見守り、落ち込み方に応じた支援が必要である(P19)
- 3. 支援を提供する側(企業)と受け止め側(患者)の「した⇔された感 ギャップ」が存在。ニーズに応じたきめ細やかな情報提供を行う必要 性がある(P20)
 - 4. がんのことを相談せず一人で抱え込んでしまう現状があり、背景には 職場に対する諦めの感情が存在。会社側は相談に応じる姿勢を示し、 相談したら物事が好転するという信頼感を醸成する必要がある (P21)
 - 5. 両立支援には産業医が果たす役割が重要であるが、社員に産業医が認 識されていないのが現状。存在を明確化する必要がある(P22,24)

- 6. 経営者も産業医を活用できておらず、<u>産業医を有効活用する情報提</u> 供等が必要である (P23)
- 7. 経営者の<u>がん患者の雇用に対する不安は大きく</u>、経営者に対する<u>情</u> 報提供や相談窓口の啓発が必要である(P25)
- 8. 企業が両立支援を考える上で知っておきたい情報を、患者から提供できていない。本人・主治医・企業の間で治療計画に対する情報共有が必要。両立支援プランはその支援ツールとして期待できる(P27)
- 9. 両立支援に関わる<u>企業の負担感は高く</u>、<u>経済面での支援</u>が望まれている(P28)
- 10. <u>離職による収入減少は、大きい</u>。再就職に至るまで2年以上かかるケースもあり、治療費やローン、税金などの支払いを考慮すると、現状の生活レベルを維持するための補てんを考慮する必要がある(P29)

- 11. 今後必要な支援としては、<u>傷病手当金の分割取得化や社会保険料の</u> <u>減免、がん患者雇用助成制度</u>など、法制度支援へのニーズが高い (P30)
- 12.社員の健康増進に対する企業の取組は、健康診断・禁煙に留まっているのが現状。<u>健康経営、働き方改革、働き甲斐といった、視野の</u>広い啓発が必要である(P31)
- 13. 社員の健康増進に対する取り組みは、<u>企業への帰属意識の獲得やモ</u> チベーションの増加へつながる<u>可能性</u>を秘めている(P32)

●調査結果にみる今後の戦略

患者の声

- ✓ 副作用は、体力、メンタル、パフォーマンス低下等へ影響
- ✓ 治療法に合わせた休み方
- ✓ 柔軟な制度運用と職場支援(職場風土の醸成)の必要性
- ✓ 治療と仕事の両立の相談先
- ✓ 休職や働き方の変更等による収入の減少

周囲の声

- ✓ がんに対する理解が不十分
- ✓ 治療中の業務への影響が心配
- ✓ 同僚としてのコミュニケーション、支援の仕方が分からない
- ✓ がん患者を支える社員にも相談 できる環境が必要

経営者の声

- ✓ 治療と仕事の両立支援のために 求める制度
- ✓ がんに関する正しい情報、企業 対応を相談できる相談先
- ✓ 健康増進・がん対策等への取組 で帰属意識の向上が、現状は検 診と禁煙指導に留まっている。

課題:「患者」「周囲」「経営者」3者間の情報・ニーズのギャップを丁寧に埋めること

- ✓ がんに罹患した社員からの<u>現在の情報伝達は概ね病名、病状にとどまった</u>。このことから考えると、周囲や経営者は、明確な基準がないままに個人の病気のイメージに基づいて就労可否や復職後の目標設定を行っている可能性がある。
- ✓ 治療と仕事の両立のための会社からの支援について、時差出勤や在宅勤務、利用可能な公的/社内制度の説明など、 経営者側は行っていると答えているが、社員側は不足していると両者に隔たりがある。
- ✓ 社員からの今後の支援ニーズは、柔軟な勤務時間、勤務場所、社内制度の改訂の他、見舞金等の助成を望んでいる。
- ✓ 企業の健康増進への取組、がん対策などにおいて、経営者は取り組んでいると答えている割合に対し、社員のほうは取り組んでいないと答えている割合が高い。会社の取組が、社員にうまく伝わっていないと考えられる。

個別化支援(個別二一ズに合わせた支援)

調査概要

●調査概要

■ 目的:

2016年12月、「がん対策基本法」が改正され、企業に対して「がんに罹患した 社員の就労への配慮」が求められるようになった。しかしながら、仕事と治療の両 立がどの程度実現できているのかについては、実態がつかめていない。

そこで、本調査では、<u>①がん経験者</u>、<u>②職場でがん経験者を支援する周囲の社員</u>、 <u>③がん経験者を雇用する経営者</u>のそれぞれの立場に対し、以下の調査・分析を実施 する。

- ① <u>がん経験者</u> 治療と仕事の両立に関する現状と今後のニーズ
- ② 職場でがん経験者を支援する周囲の社員 がん経験者の両立を職場で支援する現状と今後のニーズ
- ③ がん経験者を雇用する経営者 経営側からの両立支援への取り組み状況と今後のニーズ

■ 対象:

① がん経験者本人

過去10年で、罹患時に収入を伴う仕事をしており、現在も就労している20歳~69歳までのがん経験者

(割付条件…罹患当時の会社で就労継続:罹患後に退職=50:50)

② 職場でがん経験者を支援する周囲の社員

過去10年で、がん経験者が職場にいたことがある20歳~69歳 の周囲の社員 (がん経験者との仕事上の関係が上司・部下・同僚のいずれかに当てはまる)

③ がん経験者を雇用する経営者

過去10年で、がんと診断された社員を雇用したことがある20歳以上の経営者

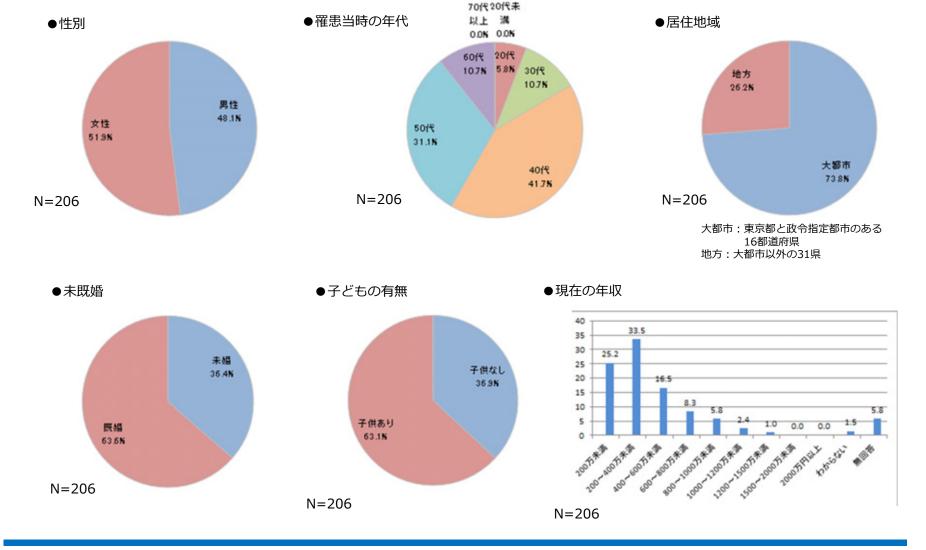
■ サンプル数:

- ① がん患者206名(うち、就労継続群103名、退職群103名)
- ② 周囲の社員(103名)
- ③ 経営者(103名)
- 調査方法: インターネットリサーチ(全国)
- 調査実施期間:
 - ① 患者2018年06月29日(金)~2018年07月02日(月)
 - ② 周囲2018年06月29日(金)~2018年06月30日(土)
 - ③ 経営者2018年06月29日(金) ~ 2018年06月30日(土)
- 調査主体:アフラック生命保険株式会社
- 実施機関: キャンサー・ソリューションズ株式会社

回答者属性

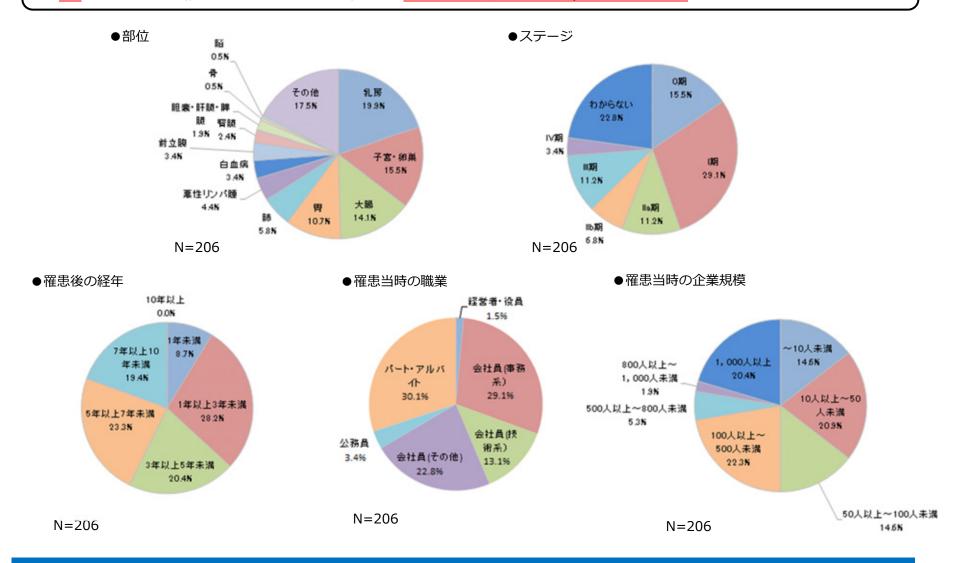
1-①. 回答者属性(がん患者)

◆ 回答者の男女比は、男性48%、女性52%でほぼ同等の割合となり、罹患当時の年代は40代・50代が約7割を占めた。居住地域は大都市が7割を超えた。婚姻の状況については既婚64%、未婚36%となり、子供の有無については子どもありが63%、子供なしが37%であった。現在の年収については200~400万未満が34%、200万未満が25%と半数を超える結果となった。



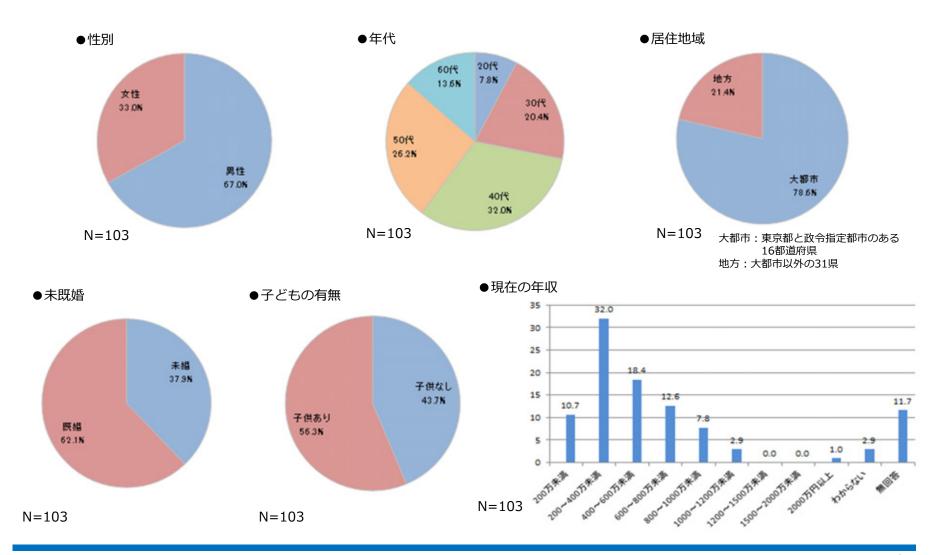
1-②. 回答者属性(がん患者)

◆ がんの主な部位は、<u>乳がん20%、子宮・卵巣がん16%、大腸がん14%、胃がん11%</u>となり、また病期は<u>ステージ I 期までの早期</u> <u>がんは45%、ステージ I 以降の進行がんが32%</u>、わからないが23%となった。罹患当時の職業は<u>正規雇用が約7割、非正規雇用が</u> 3割となっており、罹患当時に勤めていた企業規模は50人未満の会社が35%、1,000人以上が20%となった。



2-1. 回答者属性(周囲の社員)

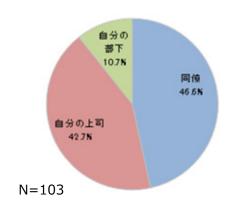
◆ がん患者と一緒に働いた経験のある周囲の社員の男女比は<mark>男性が約7割</mark>、年代は<u>40代が32%、50代が26%で半数</u>を占めた。居住地域については、大都市が約8割を占めた。また、婚姻の状況は約6割が既婚者、約4割が未婚となり、子どもの有無は子どもありは56%、子ども無しが44%であった。年収は200~400万未満が32%、次いで400~600万未満が18%であった。



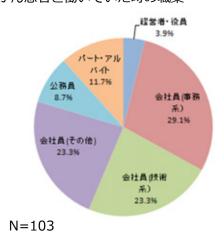
2-②. 回答者属性(周囲の社員)

◆ がん患者との仕事の上での関係については、**同僚47%、自分の上司43%、部下11%**の内訳であった。働いていた時期は、現在一 **緒に働いているが38%、3年以内が22%、4~5年前が23%、6~10年前が17%**となった。また、がん患者と当時の職業は<u>正規雇用</u> は88%、非正規雇用が12%となり、企業規模は社員数が50人未満が27%、1,000人以上が27%であった。

●がん患者との仕事上の関係



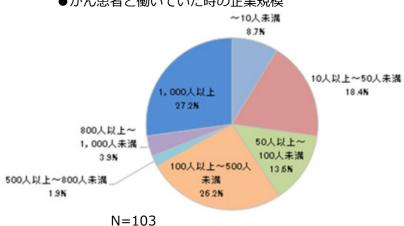
●がん患者と働いていた時の職業



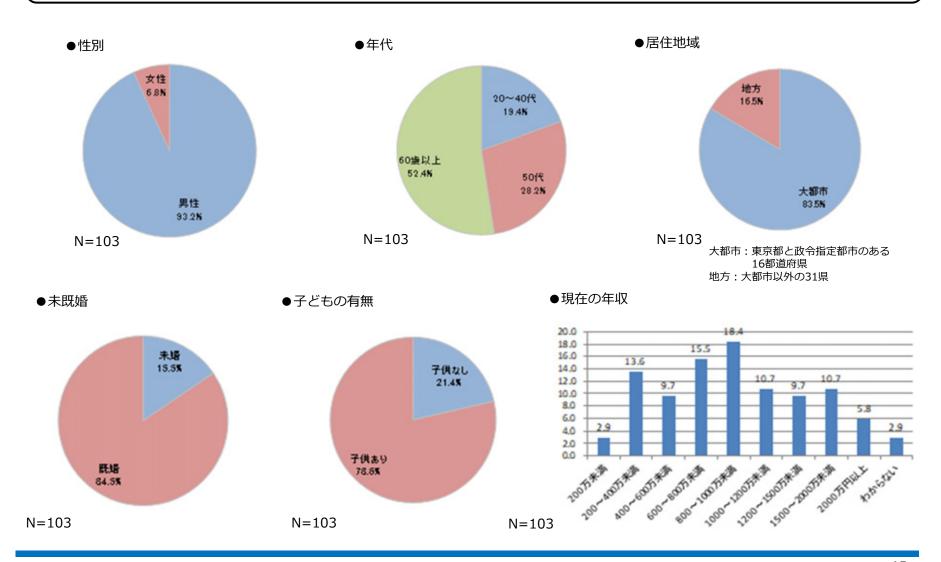
●がん患者と働いていた時期



●がん患者と働いていた時の企業規模

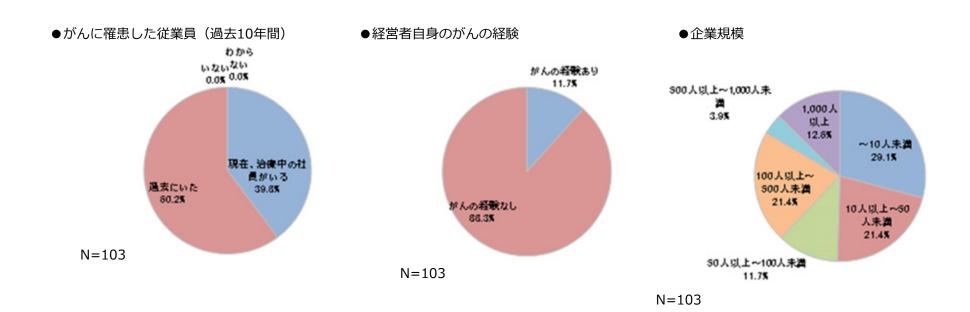


3-1. 回答者属性(経営者)



3-②. 回答者属性(経営者)

◆ がんに罹患した社員については、<u>約4割が現在治療中の社員がいる</u>となり、<u>約6割は過去にがんに罹患した従業員がいた</u>とのことだった。また、経営者自身のがんの経験について尋ねたところ、<u>がんの経験ありと答えた方は約1割</u>という結果であった。経営する企業の規模は50人未満の企業が約5割、1,000人以上の企業が13%であった。



結果の抽出

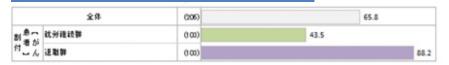
1. 治療には2年目以降も休暇制度が必要である

- ◆ 診断から1年以内に治療等で仕事を休んだ日数は平均で65.8日、診断から2年目以降でも30.9日に及んでいる。
- ◆ ステージ別では、ステージII以降で治療のために会社を休む日数が増加しており、治療法が影響を与えるものと推測できる。
- ◆ <u>退職群において就労継続群よりも会社を休む日数が多く</u>なっている要因としては、副作用の他、治療のために利用できる社内制度や職場での配慮の有無等、環境要因との関連を考えていく必要があると思われる。

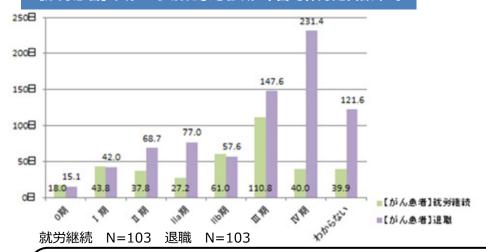
【がん患者 Q13】

がんと診断されたとき、診断から1年以内で治療・体調不良・通院・ 検査などにより仕事を休んだのは、1年間で何日間ぐらいですか。

【がん患者】診断1年目で休んだ日数の平均



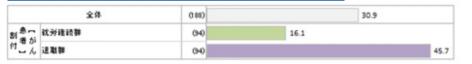
【がん患者】ステージ別による診断1年目で休んだ日数平均



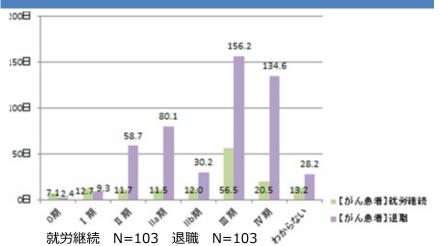
【がん患者 Q14】

がんと診断されてから2年目以降で治療・体調不良・通院・検査などにより仕事を休んだのは、年間平均で何日間ぐらいですか。

【がん患者】診断2年目以降で休んだ年間平均



【がん患者】ステージ別による診断2年目以降で休んだ年間平均

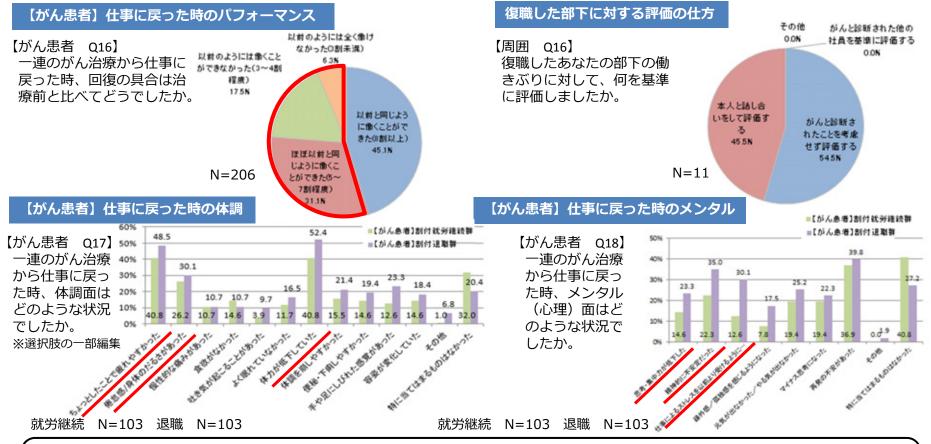


■コメント:

- ・ ステージ0、Iと比べてステージⅡ以降では顕著に「仕事を休んだ日数」が増えており、薬物療法による影響が推測できます。
- ・ 就労継続群と退職群で会社を休む日数を比較すると、その差が診断後1年目では44.7日、2年目以降では29.6日と顕著になっています。1年目の体調不良は有給休暇や傷病休暇制度で対処できても、2年目以降の体調不良に対応できる休暇制度は少なく、複数年にわたり、分散して休暇取得できる制度の整備が離職予防には大変重要なことが分かります。

2. 人事考課の基準の不一致

- ◆ 治療から仕事に戻った時、約5割の人が仕事のパフォーマンスダウンを感じている。体調面においては体力低下、疲れやすさ、倦怠感/だるさ、メンタル面においては精神的な不安定さ、仕事へのストレス、思考・集中力の低下などの外から見てわかりにくい症状が挙げられた。これらのことが仕事に影響を与えていると思われる。
- ◆ 復職した部下の評価は**がんを考慮せずに評価するが5割**を超えており、人事考課の基準を再考する等の対応が企業側に求められる。



コメント:

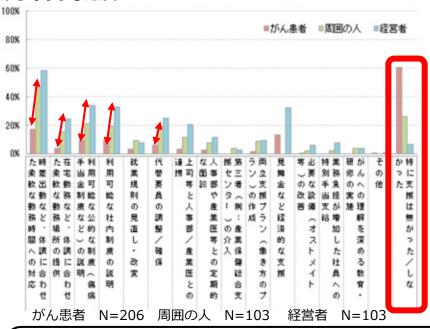
復職時、以前と比べて半数以上の患者が「仕事のパフォーマンスは7割以下」にダウンしたと回答しているが、人事や同僚の評価は「病気になる前」を基準としており、この評価ギャップが、居づらさやモチベーション低下、孤立感や焦燥感を引き起こす原因になっていると推測できます。復職したとしても、1年程度は「なまあたたかく」見守ることが必要と考えられます。

3. 支援を提供する側と受け止め側のギャップ

- ◆ 会社からの支援について、特に支援は無かったとしているがん患者は約6割であるのに対し、支援をしなかったとする周囲の人は 約2割、経営者は1割未満と低い。このがん患者と周囲/経営者とのギャップは、会社に制度や支援は用意されているものの、が ん患者が求める支援を会社側は行えていない、または、会社からの支援が患者側にうまく伝えられていない。という実態が伺える。
- ◆ 会社からの支援を受けられてないためか、がん患者の職場からの支援に望むことは総じて低い傾向にある。

【がん患者/周囲/経営者】がんと診断された社員への会社からの支援

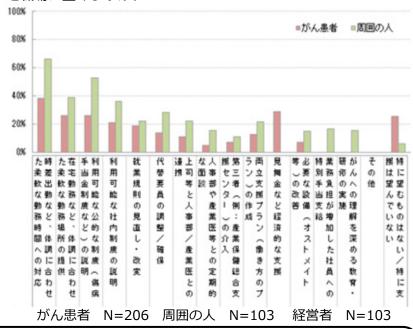
※「見舞金などの経済的な支援」については、周囲の人には質問していません。 【がん患者 Q21/周囲 Q14/経営者 Q9】 がんを治療しながら仕事を続けるために、どのような支援が会社 からありましたか。



【がん患者/周囲】就労継続のため、職場からの支援に望むこと

※「見舞金などの経済的な支援」については、周囲の人には質問していません。 【がん患者 Q31/周囲 Q19】

がんを治療しながら仕事を続けるために、今後、どのような支援 を職場に望みますか。



コメント:

 企業経営者、同僚は、患者に対して「支援した」と考えている割合が高いが、当の本人は「特に支援がなかった」と回答しており、 周囲と本人の、支援ニーズや支援のコミュニケーションにギャップが生じていると考えられます。経営者・同僚の「やった・やってあげている」という思いに対して、当事者の「何も支援がない」という思いのすれ違いは、やがて大きなほころびにつながる可能性があり、普段からの「お互い様」の風土づくり、個々人の支援ニーズに応じた制度運用の重要性が浮かび上がっています。

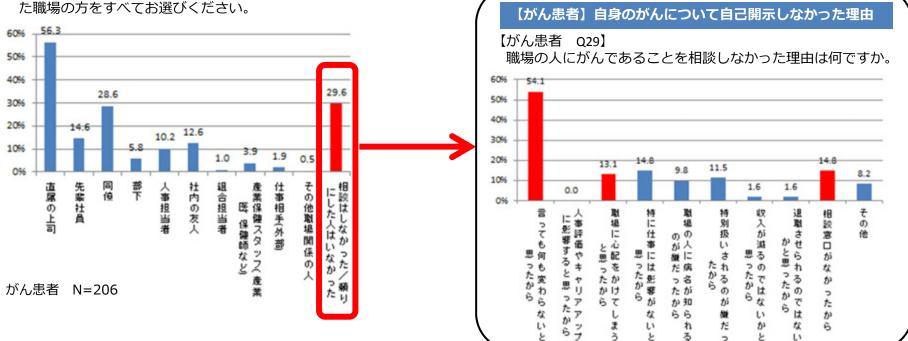
4. がん患者の相談先

- ◆ がん患者の職場での相談先は、**直属の上司が56.3%**で最も多く、次いで**同僚28.6%**となっている。一方、相談しなかったとする 人は約3割いるとの結果となった。
- ◆ 相談しなかった理由は、職場風土に関するものとして**言っても何も変わらない54.1%**、職場に心配をかけてしまう13.1%となっ た。その他、相談窓口がなかったという理由も14.8%あり、相談しないのではなく相談できなかったという職場環境も想定でき る。

【がん患者】がん診断後の相談先

【がん患者 Q23】

がんと診断された後、ご自身のがんについて相談し た職場の方をすべてお選びください。

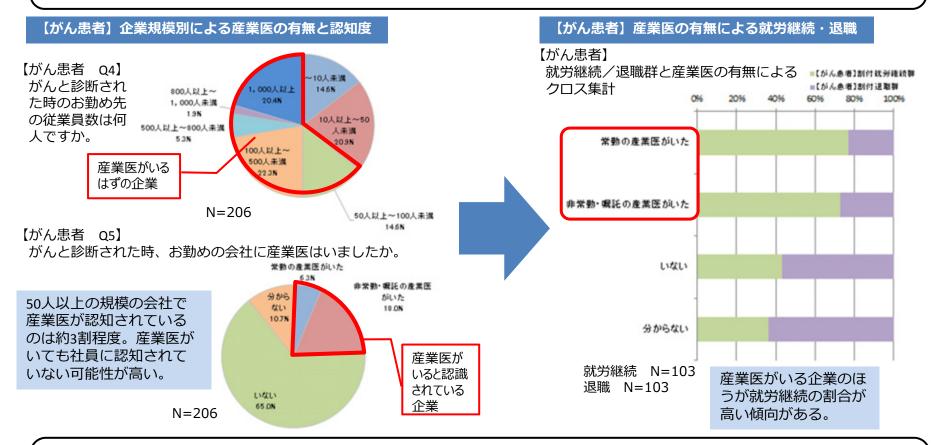


コメント:

・ 職場で誰にも相談しないという人たちが一定数いることは、「相談しても何も良いことはない」という、諦めに似た感情がうかが われます。まずはがん患者本人から病気のことを相談できる風土づくりと、相談したらきちんと応えてもらえるという信頼感を醸 成するとともに、企業側には病気だからと特別扱いすることなく雇用継続の努力も求められます。

5. がん患者に産業医が活用されていない

- ◆ 就労の継続状況は、<u>産業医がいる企業では約7割</u>、<u>産業医がいない・分からない企業では約4割</u>が就労継続との結果から、<u>産業医</u> が両立支援に寄与していることが伺える。
- ◆ 一方、今回調査では、産業医がいるはずの企業は<u>約65%</u>となっているが、実際に産業医を認知している社員は<u>約25%</u>と低く、<u>産</u> 業医の認知度を上げていくことが必要と考えられる。

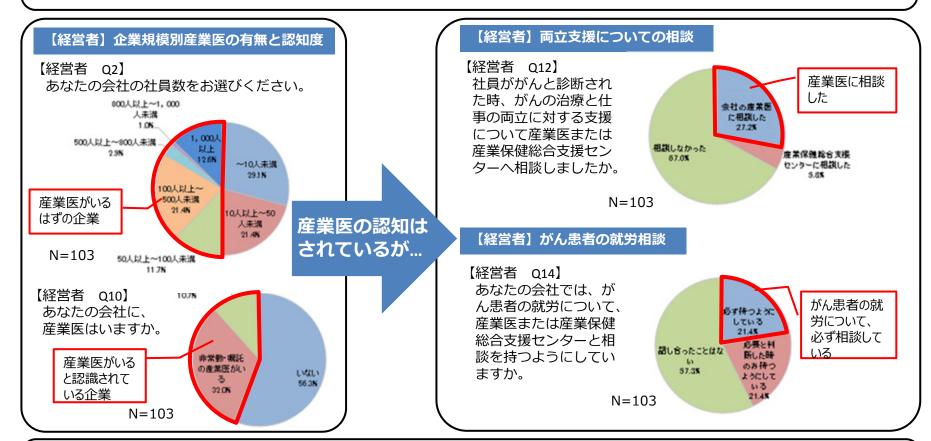


コメント:

・ 両立支援には、産業医が関与することが効果的とされていますが、社員からの「認知」が低い状態です。特に、月に1回程度しか 出社しない嘱託の産業医や、専属であっても人事とうまく連携ができていないケースでは、関与が低いと考えられます。産業医の 活用方法を紹介するセミナーや、好事例の共有や育成、人材バンク、スーパーバイスなど、産業医を活用する提案が必要です。

6. 経営者も産業医を活用できていない

◆ 経営者の産業医の認知は、企業規模に準じるものとほぼ一致している。しかし、両立支援についての相談状況を見ると、<mark>産業医 または産業保健総合支援センターに相談していないが約7割</mark>、がん患者の<mark>就労相談についても話し合ったことがないが約6割</mark>と なった。経営者においても、産業医を活用できていない現状が浮き彫りになった。今後、産業医の活用の仕方について考えていくことが大切だと思われる。

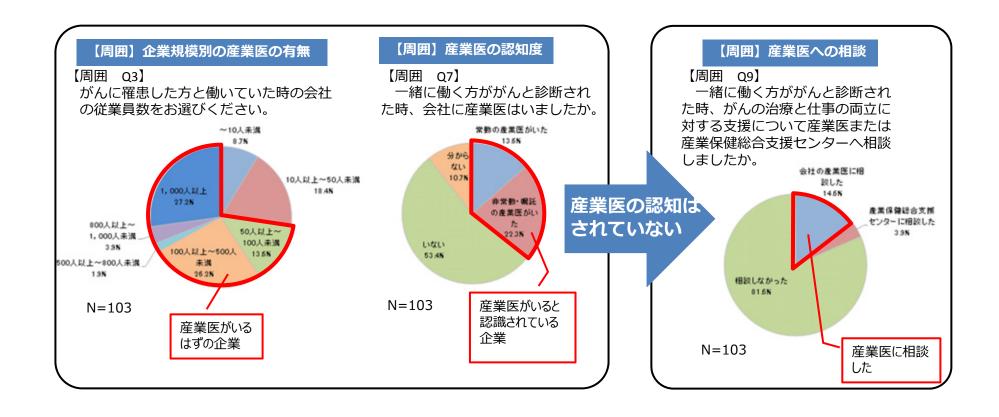


コメント:

・ 産業医は社員には認知されていませんが、経営者には認知されています。しかしながら、その実情は、いざというときの相談相手になっておらず、活用できていないのが現状です。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、その活用方法に関する他社のノウハウを共有するようなセミナー、企画が大切です。

(参考) 6'. 周囲の社員も産業医を認識していない

- ◆ 周囲の社員に対する調査においても、<u>産業医がいるはずの企業は約7割</u>となっているが、実際に産業医を<mark>認知している社員は約 35%</mark>と低いことが分かる。
- ◆ 産業医または産業保健総合支援センターに相談したと回答したのは<u>約2割</u>であり、<mark>認知している人の約半数が相談を行っている</mark>と 言える。周囲の社員の相談先として、**産業医や産業保健総合支援センターの認知度を上げていく**必要があると思われる。



7. 経営者のがん患者の雇用に対する不安

- ◆ がん患者を雇用する際の不安としては、病気や治療についての正しい理解、仕事量・仕事内容の調整、制限事項・配慮事項などが多く挙げられた。
- ◆ 相談先としては、相談しなかったとする人が約4割と最も多く、相談先においても、社会保険労務士、産業保健スタッフと並んで 家族となっている。このことから、相談したくても相談できない状況であることが伺える。

【経営者】がん患者の就労に対する不安 【経営者】不安や心配事の相談先 【経営者 Q6】 【経営者 Q7】 がんと診断された社員があなたの会社で働くことについて、 がんと診断された社員への対応について、どこかに相談し どのような不安や心配を感じましたか。 ましたか。 不安を抱えつつ、 54.4 も適切な相談先に 40% 50% 相談できていない 35% 41.7 40% 30% 25% 30% 20% 14.6 13.6 20% 15% 10.7 10% 10% 特にな 医療従事 配慮が必要な期間と配慮事項 がんと診断された社員との がんと診断された社員 関係する社員や取引先への伝 家族 友人 仕事量・仕事内容の調整 代替要員の確保 職場 ター/人事部との連携産業医/産業保健総合支援 主治医/病院とのコミ 会社の経済的負担 自 患 就労上の制限事項 利用できる社内制度 産業保健総合支援センタ 相談可能な社員 病院にある相談支援セン 労働基準監督署 その他(具体的 なった相談先はなか相談はしなかった/頼 |囲の社員への業務負担の増加 7 作用 の他 んと診断された部下の職務評価 業保健スタッフ 産業医、 治体 者会 間の社会保険労務士 や治療について ニケー 7 ムの士気への悪影響 ションの取り方 0 そだに 経営者 t + 経営者 保 N = 103N = 103

コメント:

経営者は、社員ががんになったとき、①病状が正しい内容なのか、②制限事項や配慮事項は何か、③仕事量の調整は必要なのか、といった不安を抱えます。産業保健総合支援センターの窓口など、本来活用されるべき公的リソースもほとんど使われておらず、相談先がないのが実情です。今のままでは、両立支援に関わる正しい情報が入手できているとは考えにくいため、リソースを紹介するセミナーや相談先を紹介するサービスなどが期待されます。

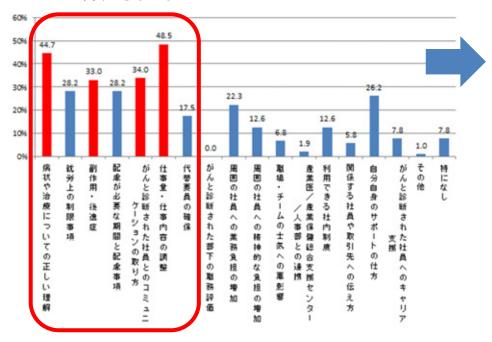
(参考) 7'. 周囲の社員のがん患者と働く際の不安

- ◆ がん患者と働く際の不安としては、<u>仕事量・仕事内容の調整、病気や治療についての正しい理解、コミュニケーションの取り方</u>などが多く挙げられた。
- ◆ 相談先としては、<u>約5割が直属の上司</u>となり、次いで同僚、<mark>相談しなかったと人も約2割</mark>いる結果となった。<u>産業保健スタッフ</u>な ど、適切な相談先にがん患者と働く際の不安を相談できる環境を作っていくことが必要と思われる。

【周囲】がん患者と働く際の不安

【周囲 Q11】

一緒に働く方ががんと診断された時、どのような ことに不安を感じましたか。

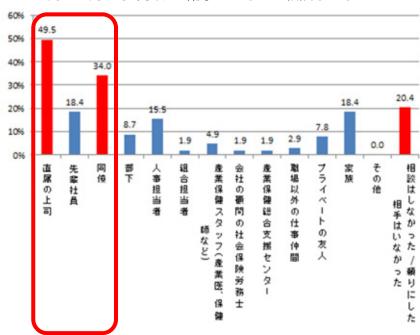


周囲の人 N=103

【周囲】不安や心配事の相談先

【周囲 Q12】

一緒に働く方ががんと診断された時、がんの治療と仕事 の両立に対する不安や心配事をどなたに相談しましたか。



周囲の人 N=103

8. 両立支援プランの必要性について

- ◆ がん患者の病気の開示状況を見ると、病名、治療の見通しが主なものになっており、就労上の制限事項や配慮事項、副作用等に ついては伝えきれていない状況が伺える。一方、経営者側においては、本人から情報提供を受けているとしている割合が、がん 患者が伝えている割合よりも高い傾向があり、情報の受け渡しにギャップが見られる。
- ◆ 周囲、経営者が希望する情報は、配慮事項、制限事項、働き方の希望等であり、両立支援プランの活用が期待される。

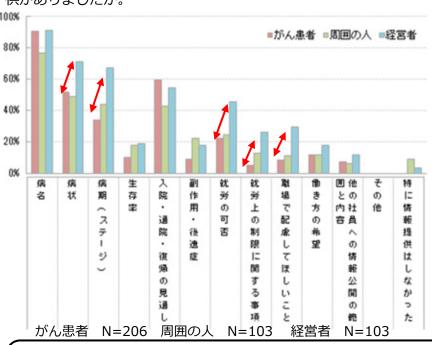
【がん患者/周囲/経営者】職場での病気の開示情報の現状

【がん患者 Q25】

相談の際、病気についてどんな内容を伝えましたか。

【周囲Q6/経営者Q5】

がんと診断された社員について、本人や病院からどのような情報提供がありましたか。



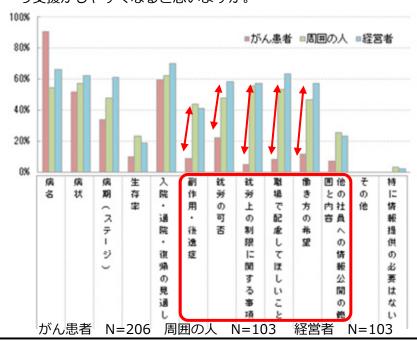
【周囲/経営者】職場での病気の開示情報のニーズ

【がん患者 Q25】

相談の際、病気についてどんな内容を伝えましたか。

【周囲Q18/経営者Q24】

今後、がんと診断された社員からどのような情報提供があれば、より支援がしやすくなると思いますか。



コメント:

・ 本人が「伝えた」内容と、同僚や経営者が「伝えられた」と認識している内容には大きな差があることがわかります。特に乖離の 差が大きい「見通しや就労の可否、働き方の希望」については、両立支援プランでのやりとりで解消できる可能性が高く、医療機 関はもとより企業側にも書き方を含めた研修などを行い、広く周知してもらう必要があります。

9. 両立支援に関わる企業の負担感

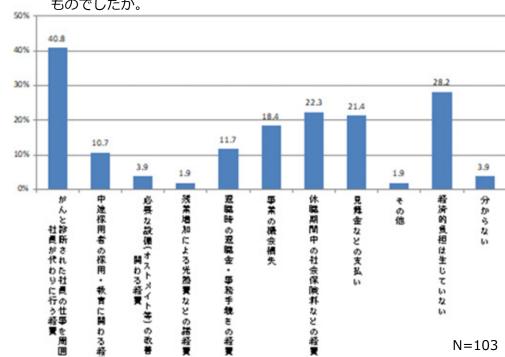
- ◆ 社員ががんに罹患することによる会社への経済的負担を感じている経営者は約5割であった。また、実際に生じた負担額について聞いたところ、50万円未満が27%、50~100万円未満が17%で約半数を占めた。
- ◆ 経済的負担の主なものは、がんと診断された社員の仕事を周囲の社員が行う経費、休暇期間中の社会保険料などの経費、見舞金などの支払いなどであった。

【経営者】会社への経済的負担

【経営者】経済的負担の内容

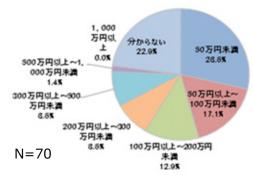
【経営者 Q17】

社員ががんと診断されたことで生じた会社の経済的負担はどのような ものでしたか。



【経営者】経済的負担額

【経営者 Q18】
社員ががんと診断されたことで生じた会社の経済的負担はどれくらいになりましたか。
(設問一部編集)



コメント:

・ 企業経営者にとっては、50万円程度の出費でも「がん患者の両立支援は負担である」と考えているのが現状です。働き手の確保が困難な状況のもと、見舞金など本人への経済的支援のほか、がんと診断された社員の同僚に対する負担量増加に対する経済的支援、休職中社員の社会保険料減免などの、経営者は取り組み(投資)に対する経済的支援を求められています。

10. 退職による収入減少は、大きく、続く

- ◆ がんに罹患したことで、**収入が減少したとする人は全体で53%、就労継続群では約2割、退職群では約8割**であった。
- ◆ 収入減少の割合は、**就労継続群の約半数が2割程度の収入減**に対し、**退職群は約半数が5割程度以上の収入減**があったとしている。
- ◆ 退職群においては、**診断後1年以内の退職が約9割**だった。また、再就職は**2年以上してからが約3割程度**いることから、無収入で 治療・療養を行うことになり、経済的な影響を受けることが予想される。

【がん患者】がんによる収入減の有無

【がん患者 Q8】

がんと診断された後、働き方が変わることなどにより収入の減少はありましたか。



1年~1年半経過

5.8N

【がん患者】就労継続群・退職群別 がんによる収入減の割合

【がん患者 Q9】収入はどの程度減少しましたか。



_		n=										
	全体	(110)	8.2	12	.7 13	3.6	16.4	18	3.2 1 27.7 .8	21.8		
	就勞雜統群	(21)	14.3		33.3			14.3	23.8	9.5	4.8	
	退職群	(89)	6.7	7.9	13.5	14.6		20.2	2.3.2.2.2	27.0		

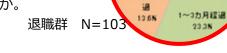
就労継続群 N=21 退職群 N=89

【がん患者】退職群 退職の時期

がん患者 N=206

【がん患者 Q10】

がんと診断された時にお勤めしていた会社をお辞めになったのは、診断からどのくらいの期間が経過してからですか。



1年半~2年程過 2年以上程過してから

6カ月~1年

經過

18.4N

3~6カ月経

診断直後 13.5N

1カ月以内

19.4N

【がん患者】退職群 再就職の時期

【がん患者 Q12】 再就職したのは、前の会社を お辞めになってからどのくらい の期間が経過してからですか。





コメント:

・ 高額化、長期化するがん治療において、収入減が及ぼす影響は大変大きくなっています。また、離職後2年以上経過してから再就職している患者もおり、この間の経済的困窮が懸念されます。金の切れ目が命の切れ目とならないためのあらかじめの情報提供が大切です。

診断後1年以内の 退職が約9割

11. 国や自治体への支援ニーズ

- ◆ 国や自治体に対しては、<mark>経済的支援</mark>(社会保険料の減免、がん経験者雇用の助成金など)や制度面からの支援</mark>(就業規則の改訂 促進、傷病手当金の分割取得、がん経験者の雇用促進など)を求めるものが上位を占めている。
- ◆ 一方で、両立支援プランの作成、がん教育の推進、産業医やピアサポーターなど、**支援の幅を拡充するための対策**が必要と思われる。

【がん患者/周囲/経営者】国や自治体からの支援へのニーズ(がんの治療と仕事の両立のための支援)

【がん患者 Q33/周囲 Q21/経営者 Q25】

今後、あなたの会社ががんの治療と仕事の両立を支援するにあたり、国や自治体から企業に対してどのような支援があれば良いと思いますか。



がん患者 N=206 周囲の人 N=103 経営者 N=103

※上位1~5位までを選択し、点数付けを行い集計

コメント:

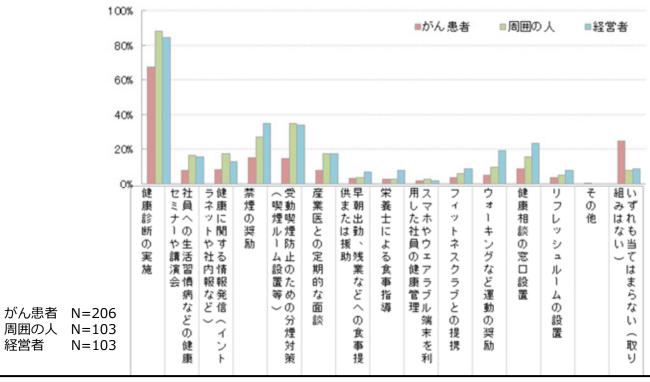
・ 本人、同僚、企業の経営者ともに、今後必要な支援としては、①休職中社員の社会保険料減免、②企業へのがん体験者雇用への助成、③傷病手当金の分割取得、が上位3つの支援ニーズ。就業規則の改訂促進は、経営者側には抵抗感があり、助成金や傷病手当金の改訂など、国による法制度整備を望む声が強くなっています。

12. 社員の健康増進に対する企業の取組

- ◆ 企業が取り組む社員の健康増進については、<u>健康診断の実施が約8割</u>の企業で実施されていた。続いては、禁煙の奨励や受動喫煙対策など<mark>喫煙に関するもの</mark>となった。
- ◆ しかし、がん患者では、いずれも当てはまらない(取り組みはない)とする割合が2割程度となっている。こうしたことを踏まえて、健康診断、喫煙対策に続く次の一手を考えていく必要があるものと考えられる。

企業の社員の健康増進のための取り組み

【がん患者 Q38/周囲 Q23/経営者 Q27】 あなたの会社では、社員の健康増進を目的に、どのような取り組みを実施していますか。



コメント:

・ 健康経営という言葉が広がりつつあるが、多くの企業の取り組みは法令で定められた「健康診断」や、「禁煙・受動喫煙防止」な どに留まっています。一歩進んだがん対策を推進するためにも「両立支援」に関する啓発が大切です。

13. 社員の健康増進は帰属意識の獲得へ

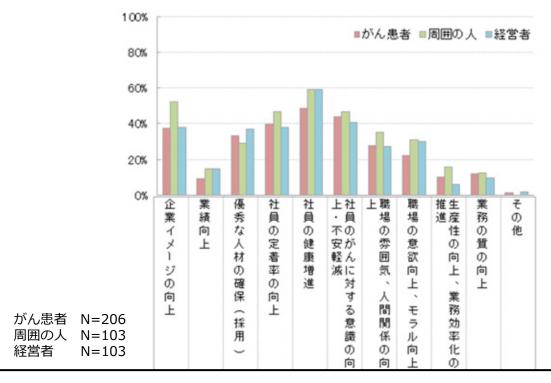
◆ 社員の健康増進への取組は、社員の健康増進、がんに対する意識の向上・不安軽減、企業イメージの向上、社員の定着率の向上 等に効果があるとの結果となった。このことから、健康増進への取組は社員の健康増進だけでなく、企業イメージの向上や定着 率の向上にもつながるものと考えられる。

健康増進への取組と帰属意識

【がん患者 Q40/周囲 Q25/経営者 Q29】

会社で行う健康増進の取り組みやがん対策は、そこで働く社員のモチベーションアップや会社へのロイヤリティ向上に効果があると思いま

すか。



コメント:

この結果から、健康増進に関わる取り組みは、社員のモチベーションを確保する上で有効な手段であることがわかります。しかしながら取り組みの実態は、健診や禁煙推進にとどまっている企業が多く、健康経営セミナーの開催や働き方改革セミナーなどで、「両立支援」の取り組みにまで拡大させる必要性があります。