

滋賀県委託研究

# がん患者就労実態調査研究報告書

主任研究者 社会医学講座衛生学部門

埜田和史

平成26（2014）年3月

## 目次

第1章 報告概要	
1 はじめに	
2 研究の方法と対象	1
3 結果概要	2
4 対策の提案	3
第2章 報告	
1 はじめに	6
2 研究の方法と対象	6
3 結果・考察	
1) 患者調査	7
2) 事業所調査	12
3) 医療機関調査	17
4 総括的検討	
1) なぜ、がん患者に就労支援が必要なのか	19
2) 本調査で把握された、患者、事業所、医療機関の現状と課題	20
3) 対策の提案	21
第3章 粗集計結果	
1 患者調査	24
2 事業所調査	28
3 医療機関調査	30
第4章 資料	
資料1 患者調査質問票	31
資料2 事業所調査質問票	34
資料3 医療機関調査質問票	37

# 第1章

# 報告概要

## 1 はじめに

がん患者の増加と治療技術の向上により、就労を希望する患者が増加しているが、就労を可能にする支援策の検討は遅れている。滋賀県では平成 25 年 3 月に制定した「滋賀県がん対策推進計画」のなかで、施策の方向性として「がん患者・体験者の就労に関するニーズや課題を明らかにするために、就労等社会問題の実態把握」を行うことを示している。滋賀医科大学社会医学講座衛生学部門では、滋賀県からの委託を受けて、平成 25 年 4 月より平成 26 年 3 月にかけて「がん患者の就労支援の検討」と題した調査研究を実施したので、その成果をまとめ報告する。

なお、本報告書内で特に断らずに「がん患者」という用語を使用した場合、「治療中の患者」と治療期間が終了し再発や転移が認められない「がん経験者」が含まれる。

## 2 研究の方法と対象

がん患者の就労に関係する当事者には、患者と事業所と治療に当たる医療機関関係者が該当する。本研究では、これら当事者を対象とする疫学調査と、関係者への聞き取り調査を、主な研究方法とした。

### 1) 患者調査

県内、6がん診療連携拠点病院、および、6がん診療連携支援病院に、平成 25 年 5 月 20 日～6 月 8 日の間に通院した、年齢が 20 歳～59 歳の患者を対象に、受診時に病院を通じて調査票（資料 1）を配布し、無記名、郵送により回収した。がん診療連携拠点病院で配布した調査票数は各病院では 60 人を上限とし、がん診療連携支援病院では 30 人を上限とし、計 521 人に調査票を配布した。

調査項目は、性別、年齢（現在、診断時）、扶養家族の有無、罹患がんの種類、診断されてからの経過年数、現在の通院回数、通院のための休暇取得状況、就労状況（現在、診断時）、診断後の就労状況の変化、事業所規模、就労希望の有無、就労上の不安内容、診断時と現在とでの収入の変化、就労についての相談

の有無とその相談相手、働く目的、などである。

## 2) 事業所調査

事業所調査は、滋賀県産業保健推進連絡事務所の協力を得て、登録事業所より500事業所を無作為に抽出し、調査票（資料2）を配布し、無記名、郵送により回収した。調査期間は、平成25年6月1日～6月21日とした。

調査項目は、回答者の職種、事業所の業種と規模、がん経験者やがん治療中の従業員の有無、事業所内で実施している復職支援や就労支援内容、がん患者が職場で働くことで生じる困難内容、がん患者の職場復帰の可否判断に必要な情報、復職可能な条件、がん患者の復職や雇用を促進するために必要と考えられる施策、などである。

## 3) 医療機関調査

県内、6がん診療連携拠点病院および6がん診療連携支援病院で、がん相談支援担当職員として登録されている職員、および、平成24年度「がん緩和ケア研修」終了医師を対象に、調査票（資料3）を配布し、無記名、郵送により回収した。調査期間は、平成25年6月1日～6月21日とした。

調査項目は、回答者の職種、復職・就職相談の有無、復職・就職を患者が希望する理由、復職・就職に関連して会社から尋ねられたら患者の了承の下に伝える情報、復職・就職に際して会社が配慮すべきこととして伝える情報、復職・就職の相談で苦勞すること、などである。

## 3 結果概要

本調査を通じて、患者、事業所、医療機関において、がん患者の就労支援実態や、就労支援に関連して生じている課題を把握することができた（図がん患者の就労支援の現状と課題）。患者は、生活のために働くことを希望し、職場は迷いながらも復職を受け入れようとしており、医療機関側は復職を希望する患者を支援しようとしていた。ただ、現状においては、事業所、医療機関間の連携が不十分で、事業所が復職の可否や就労支援内容を検討するための情報が医療機関側から得にくい状況があった。医療機関側では、業務内容など職場の状況が分からないため、事業所に伝えるべき情報の判断に苦慮していた。事業所では、復職を希望するがん患者の病状や、治療の頻度や治療の健康影響など

についての情報把握、業務への影響評価などに苦慮していた。患者は、復職や就職に際して様々な悩みを抱えていたが、適切な相談先が無い状況におかれていた。また、患者は、より就労しやすくするために、治療曜日や時間帯の改善を希望していた。

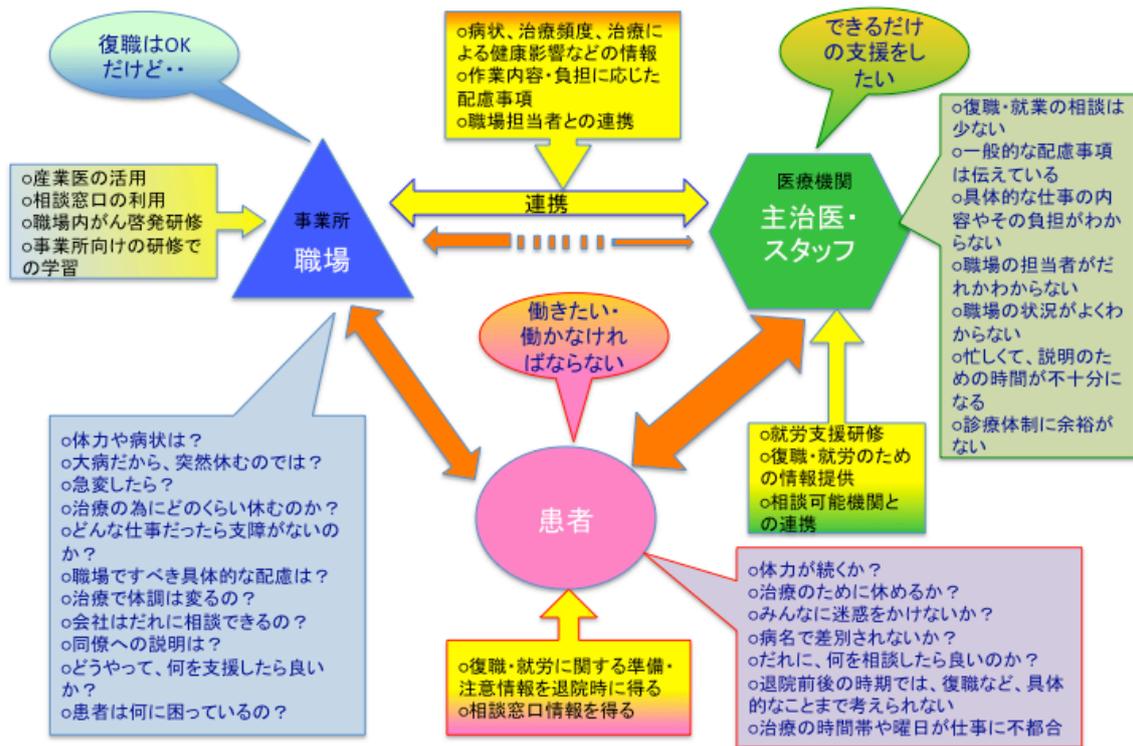


図 がん患者の就労支援の現状と課題

#### 4 対策の提案

滋賀県では、がん対策推進計画を作成し、施策の方向を示している。本調査結果を踏まえて、滋賀県が示した施策の方向性に対応した具体的な対策を提案した。

##### ① 今回の調査に追加して、男性患者や零細事業所の実態把握が必要。

本調査は、女性患者に回答者がやや偏り、事業所調査では零細事業所の状況が把握できなかった。そのために、実態に基づく施策を検討するために、追加調査が必要と考えられる。

##### ② 事業者・労働者、患者・家族に正しい知識が必要

事業者・労働者、患者・家族の3者とも、就業規定など就労に関連する知識や、がんの予後などについての知識が不足していた。予防や検診に関する啓発

とは別に、がん罹患後の生活についての啓発が必要と考えられる。

### ③ 医療機関と事業者の連携が必要。そのために、医師会や産業医会と連携して標準情報提供シートを開発し、活用をはかる

医療機関と事業者が連携し、患者の就労支援にあたる必要がある。しかし、がん診療に関わる医師は多忙であるため、相談担当職員などの活用をはかるとともに、事業所での患者支援に必要な情報が医療機関の大きな負担なく伝達できるシステムを開発する必要がある。そのために、就労支援に際して事業所が必要とする情報（病状、具体的な配慮事項、治療頻度、治療による副作用など）を医療機関から得るための、標準的な情報提供シートを、医師会産業医部会や県産業医会、産業保健推進連絡事務所などと協力して開発することを提案する。

### ④ 医療従事者のために、産業医や社会労務士などを講師として、就労に関する理解を深めるための研修をする

雇用条件や就業規則、作業環境や作業内容に伴う心身の負担など、就労に関わる事項を主治医や相談担当職員が学び、患者への助言能力や事業所への情報伝達水準を高める必要がある。

### ⑤ 治療と就労が両立しやすい条件整備（診療日、時間帯の検討）

### ⑥ 事業者向け研修の実施、事業者向け相談窓口の開設、産業保健スタッフ向け研修の実施

県と医師会、産業医会、産業保健推進連絡事務所が連携して、上記研修や相談窓口の開設に取り組む必要がある。嘱託産業医や衛生管理者、産業看護職を対象に、がん治療や、治療の副作用とその対処法、がん患者に対する心理的サポート方法などについて研修できる機会をもうける。また、事業所や産業保健スタッフが相談できる窓口を開設する必要がある。

### ⑦ 事業所向け、患者向け、復職・就労 Q&A パンフ

がん患者の就労に関する、事業所向け、患者向け、復職・就労 Q&A パンフを作成し、病院や職業安定所などに配置する。

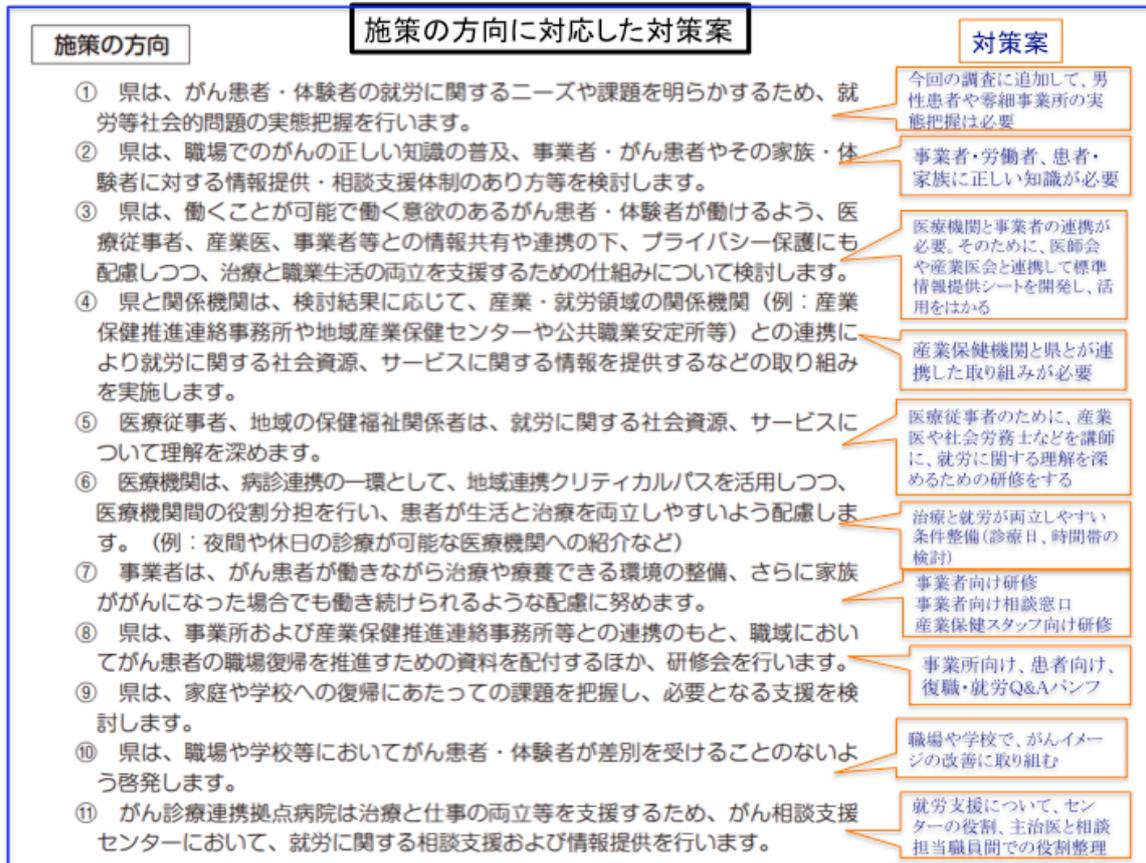
### ⑧ 職場や学校で、がんイメージの改善に取り組む

がんについて、1次予防教育と同時に、がん罹患後の生活や就労についても職場や学校で啓発教育すべきである。

### ⑩ 就労支援について、主治医と相談担当職員間での役割を整理する

がん治療に当たる医師が多忙であるため、患者が就労について相談しにくい状況がある。就労支援について、医療機関の役割や、主治医と相談担当職員間

での役割分担を明確にし、患者にも明示して対応できるよう機能を強化する必要がある。



## 第2章

## 報告

### 1 はじめに

がん患者の増加と治療技術の向上により、就労を希望する患者が増加しているが、就労を可能にする支援策の検討は遅れている。滋賀県では平成 25 年 3 月に制定した「滋賀県がん対策推進計画」のなかで、施策の方向性として「がん患者・体験者の就労に関するニーズや課題を明らかにするために、就労等社会問題の実態把握」を行うことを示している。滋賀医科大学社会医学講座衛生学部門では、滋賀県からの委託を受けて、平成 25 年 4 月より平成 26 年 3 月にかけて「がん患者の就労支援の検討」と題した調査研究を実施したので、その成果をまとめ報告する。

なお、本報告書内で特に断らずに「がん患者」という用語を使用した場合、「治療中の患者」と治療期間が終了し再発や転移が認められない「がん経験者」が含まれる。

### 2 研究の方法と対象

がん患者の就労に関係する当事者には、患者と事業所と治療に当たる医療機関関係者が該当する。本研究では、これら当事者を対象とする疫学調査と、関係者への聞き取り調査を、主な研究方法とした。

#### 1) 患者調査

県内、6がん診療連携拠点病院、および、6がん診療連携支援病院に、平成 25 年 5 月 20 日～6 月 8 日の間に通院した、年齢が 20 歳～59 歳の患者を対象に、受診時に病院を通じて調査票（資料 1）を配布し、無記名、郵送により回収した。がん診療連携拠点病院で配布した調査票数は各病院では 60 人を上限とし、がん診療連携支援病院では 30 人を上限とし、計 521 人に調査票を配布した。

調査項目は、性別、年齢（現在、診断時）、扶養家族の有無、罹患がんの種類、診断されてからの経過年数、現在の通院回数、通院のための休暇取得状況、就労状況（現在、診断時）、診断後の就労状況の変化、事業所規模、就労希望の有

無、就労上の不安内容、診断時と現在とでの収入の変化、就労についての相談の有無とその相談相手、働く目的、などである。

## 2) 事業所調査

事業所調査は、滋賀県産業保健推進連絡事務所の協力を得て、登録事業所より500事業所を無作為に抽出し、調査票（資料2）を配布し、無記名、郵送により回収した。調査期間は、平成25年6月1日～6月21日とした。

調査項目は、回答者の職種、事業所の業種と規模、がん経験者やがん治療中の従業員の有無、事業所内で実施している復職支援や就労支援内容、がん患者が職場で働くことで生じる困難内容、がん患者の職場復帰の可否判断に必要な情報、復職可能な条件、がん患者の復職や雇用を促進するために必要と考えられる施策、などである。

## 3) 医療機関調査

県内、6がん診療連携拠点病院および6がん診療連携支援病院で、がん相談支援担当職員として登録されている職員、および、平成24年度「がん緩和ケア研修」終了医師を対象に、調査票（資料3）を配布し、無記名、郵送により回収した。調査期間は、平成25年6月1日～6月21日とした。

調査項目は、回答者の職種、復職・就職相談の有無、復職・就職を患者が希望する理由、復職・就職に関連して会社から尋ねられたら患者の了承の下に伝える情報、復職・就職に際して会社が配慮すべきこととして伝える情報、復職・就職の相談で苦勞すること、などである。

# 3 結果・考察

## 1) 患者調査

### (1) 回答者概要

○配布数521人、回収数238人、有効回答率は45.7%だった。

○回答者の性別構成は男性33.6%、女性66.4%で、女性に偏った回答となっており、このことは本調査結果の限界にも関わっている。

○回答者の回答時点での年齢は、50歳代が62.6%と最も多く、次いで40歳代が27.3%だった。がんと診断された時の年齢は、50歳代、40歳代が42.4%、42.0%と同率だった。

○診断されてからの経過年数は、2年未満が45.4%、2～4年が28.2%だった。

○がんの種類は、乳がんが38.2%、大腸がんが17.2%、胃がんが8.4%、肺がんが6.3%、卵巣がんが5.5%、子宮頸がんが4.6%で、選択肢としてあげた19種類のがんに該当者がいた。

## (2) 働く目的、扶養家族

働く目的を複数回答可で尋ねたところ、82.8%が「収入」をあげた。第二番目に高率だった「生き甲斐」や「社会参加・貢献」「心の安らぎ、気晴らし」がいずれも35%前後だったことから、がん患者にとって復職や就職問題が生活上大きな問題となることが理解できた。

また、回答者の74.4%に扶養家族がいたことから、生活のために働く必要性があることが示されていた。

## (3) 治療のための通院頻度と通院のための休み

治療のための通院頻度は（表1）、週あたり1～4回が22.7%、月あたり1～2回が28.6%、3ヶ月あたり1～2回が30.7%だった。これを、表2に示した診断されてからの年数ごとに、通院頻度の分布をみると（図1）、診断されてからの年数がたつに従って通院頻度が低下していた。

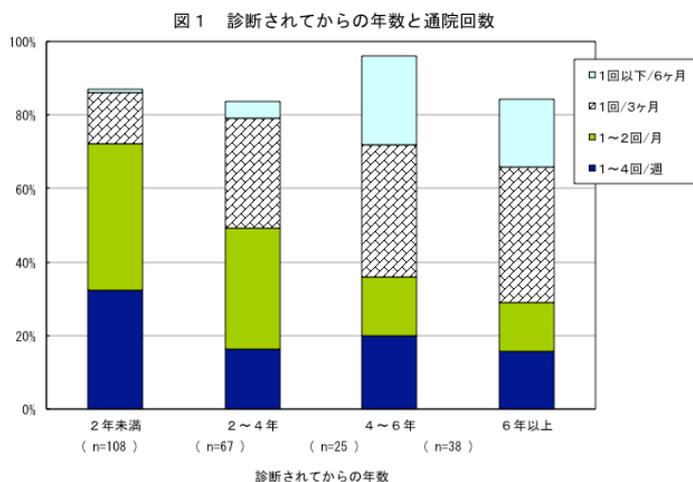
通院のための休みについては、「有給休暇だけで足りる」人が35.3%、「有給休暇以外も休む」人が17.6%だった。一方、「休めない」人が2.9%いた。

表1 通院頻度

1-4/週	23.9%
1-2月	31.1%
1-2/3ヶ月	30.7%
その他	12.2%

表2 診断されてからの年数

2年未満	45.4%
2-4年	28.2%
4-6年	10.5%
6年以上	16.0%



(4) 就労状況の変化、特に、診断時の就労状況別にみた就労状況の変化  
 がんと診断された時期と現在の就労状況を比較すると(表3)、正規雇用での  
 就労が約10%減り、無職・学生が約10%増加していた。

これを、診断時の就労状況別にみると(表4)、正規雇用者では、がんの罹患  
 によって、就労状況に変化がなかったものが56.5%、退職した人が6.1%、退  
 職後再就職していない人が3.5%だったのに、非正規雇用者では変化なく働き  
 続けている人は31.9%で、40.6%が退職し、26.1%は退職後再就職していな  
 かった。

非正規雇用形態の労働者にとっては、がん罹患の就労影響がより大きいこと  
 を示していた。

表3 就労状況の変化

	現在	診断時
正規雇用	40.8%	48.3%
非正規雇用	26.1%	29.0%
自営業	10.1%	9.7%
無職・学生	20.6%	11.3%

表4 就労状況別にみた就労の変化

	全体	正規	非正規
特に変化なし	48.3%	56.5%	31.9%
退職→再就職	6.2%	2.6%	15.4%
退職→再就職せず	10.9%	3.5%	26.1%
休職	9.5%	12.2%	7.2%
職場内対応(異動、仕事変化)	12.8%	15.7%	11.6%

(注意:無回答者は表示していないので合計が100%にならない)

#### (5) 退職・休職・異動の理由

退職や休職・異動となった  
 理由を表5に示した。「体力的に難しいので自分で希望」  
 が正規、非正規とも最も多か  
 った。「治療に支障があるた  
 め自分で希望」が次いで多か  
 ったが、非正規の方が6%あ

表5 退職・休職・異動の理由

	全体	正規	非正規
体力的に難しいので自分で希望	46.2%	46.4%	42.9%
治療に支障があるため自分で希望	27.7%	25.0%	31.4%
職場の雰囲気が悪く自ら希望した	6.2%	3.6%	8.6%
会社からの指示に従った	13.8%	17.9%	11.4%

注意:母数は退職、休職、異動者のみ

まり高く、非正規であることで治療のための休みなどが取り難い状況が生じて  
 いた。「職場の雰囲気が悪く自ら希望した」率も、非正規が正規より高かったこ  
 とも、非正規雇用労働者の立場の厳しさを示す結果と理解できた。

#### (6) 収入に与える影響

収入について、がん診断時と現在の収入の変化について尋ねた結果を表6、7  
 に示した。個人収入で約50%、所帯収入で約40%が減少していた。特に、非  
 正規雇用者と自営業者では、個人収入が減少した人が60%に達していた。

表6 個人収入の変化

	全体	正規	非正規	自営
増	5.0%	5.2%	2.9%	0.0%
減	47.9%	46.1%	59.4%	60.9%
不変	40.8%	47.0%	36.2%	39.1%

表7 世帯収入の変化

	全体	正規	非正規	自営
増	7.1%	7.0%	2.9%	8.7%
減	40.8%	40.9%	42.0%	43.5%
不変	43.3%	47.8%	47.8%	39.1%

### (7) 就労希望と、仕事を始める上での心配事

現在仕事に就いていない人の、60.9%は「将来働きたい」と回答した。仕事を始める上での心配事で、上位を占めたのは「治療や受診のために休むことが許されるか」61.2%、「体力的に仕事に耐えられるか」59.2%、「がん患者を採用してくれる職場が見つかるか」42.9%、「会社に病名を知らせるべきか」40.8%、「仕事と治療の両立ができるか」36.7%だった。労働条件や仕事の内容が自分の体力や治療条件に合うのか、そもそも、がん患者を採用してくれる職場があるのか、という本質的な事柄について不安を持っていた。また、病名を会社に知らせるべきかでも悩んでいた。現に、退職後に再就職した人のうち、職場に病名を告げているのは46.2%、病名を告げていないのは38.5%で、対応は2分していた。病名を告げれば採用されない可能性がある。一方、病名を告げていなければ、職場に特別な支援や配慮は求めることができないことになる。「がん」患者であっても、治療と就労の両立が可能であるケースが多いことを、雇用者に啓発するなどの対策が求められる。

### (8) 復職・就労について誰に相談したのか

復職や就職に関して127人(53.4%)が相談していた。その相談先と、役立ちの程度を尋ねた。相談相手の所属によって、生活場面、医療関係、職場に大別し

表8 相談相手別、「役に立つ」程度(%)

		相談相手	相談した	とても、役に立った	やや、役に立った
生活場面	家族		72.4	50.0	41.3
	友人		37.8	47.9	43.8
	患者会		4.7	66.7	16.7
医療関係	主治医		38.6	61.2	30.6
	看護師		14.2	66.7	22.2
	ケースワーカー		5.5	57.1	28.6
職場	同僚		23.6	43.3	30.0
	上司		55.9	46.5	39.4
	人事・労務担当		11.8	60.0	33.3
	産業医・看護師		9.4	33.3	41.7

て結果を示した(表8)。全体を通じて、家族に相談したケースが72.4%と最も多かったが、「とても役に立った」と評価したのは50%に止まっていた。患者会へ相談した人の66.7%が「とても役に立った」と高く評価していたが、相談した人は4.7%と極めて低かった。

医療機関では、主治医や看護師に相談した人は60%以上が「とても役に立った」と評価したが、主治医に相談した人で38.6%、看護師には14.2%しか相談していなかった。ソーシャル・ケースワーカーへの相談は5.5%に止まっており、医療機関内に患者のニーズに対応できる相談先が無い状況を示していた。

職場では、上司へ相談した人が55.9%と最も多かったが、「とても役に立った」との評価は46.5%に止まった。職場の相談相手として評価が最も高かった(60.0%)のは人事・労務担当者だったが、相談した人は11.8%しかいなかった。産業医や産業看護師・保健師への相談は9.4%しかなく、評価も低かった。産業医や産業看護師・保健師は、事業所の規模により事業所内に常置しているとは限らないので、相談率が低かったのは止むを得ない面があるが、相談しても役立っていない現状は問題と言える。がん患者の就労支援に関して、産業保健スタッフの技能を高める必要がある。

### (9) 相談しなかった理由

復職や就労に際して相談しなかった102人(42.9%)に、相談しなかった理由を尋ねた(表9)。「困っていない」が56.9%で最も多かったが、「相談するという発想がなかった」が21.6%、「がんであることを知られたくない」「相手の助言に期待できない」「相談相手がいなかった」が10%近くいた。患者への聞き取り調査でも、「がんの宣告を受けて入院治療から退院復職まで1ヶ月あまりだったので、何を相談して良いかさへ頭に浮かばなかった。」「退院時に、気持ちを落ち着かせて復職やその後のことを考えるゆとりがなかった」など、現状では、退院時点では、復職や就職に向けて整理解決しなければならない課題を適切に把握することが困難な状況にあると思われる。こうした状況への適切な支援が求められている。

表9 相談しなかった理由

相談しなかった理由(相談しなかった人を対象に分析)			
困っていない	56.9%	相談するという発想がなかった	21.6%
がんであることを知られたくない	9.8%	相手の助言に期待できない	9.8%
相談相手がいなかった	8.8%	(産業医など)そういう人を知らなかった	6.9%
何を相談したらよいのかわからなかった	8.8%		

### (10) 患者調査小括

○患者調査の有効回答者数は238人(有効回答率:45.7%)で、男女比は1対2で女性が多く、診断時年齢が40歳以上の人84.4%だった。

○がんの種類は乳がんが38.2%、大腸がんが17.2%、胃がんが8.4%、肺が

んが 6.3%、卵巣がんが 5.5%だった。

○治療のための通院頻度は、診断からの年数経過とともに減少していたが、2年未満では 70%以上が1ヶ月あたり2回以上通院していた。通院のために休めない人が 2.9%、有給休暇以外にも休みを取る人が 17.6%いた。

○正規雇用者では、がんの罹患によっても就労状況に変化が無かった人が 56.5%、退職した人が 6.1%、退職後再就職していない人が 3.5%だった。しかし、非正規雇用者では変化無く働き続けている人は 31.9%で、40.6%が退職し、26.1%は退職後再就職していなかった。

○がんの罹患により、個人収入が減少した人が約 50%、所帯収入が減少した人が約 40%いた。非正規雇用者、自由業者では 60%の人の個人収入が減少していた。

○働く目的として、82.8%の人は「収入」を上げ、「生きがい」「社会参加・貢献」「心の安らぎ・気晴らし」をあげた人は 35%だった。

○現在、仕事に就いていない人の 60.9%は「将来働きたい」と回答したが、仕事を始める上での心配事として、「治療のために休むことが許されるか」「体力的に仕事に耐えられるか」を、それぞれ 60%指摘した。

○がん診断後、当時の仕事を退職しその後再就職した人の 46.2%は職場にがんのことを知らせていたが、38.5%は知らせていなかった。

○復職や就職に関して、53.4%が相談していた。家族に相談したケースが 72.4%と最も多かったが、「とても役に立った」と評価したのは 50%に止まっていた。主治医や看護師に相談した人は 60%以上が「とても役に立った」と評価したが、主治医には 38.6%、看護師には 14.2%しか相談していなかった。職場関係者では、上司へ相談した人が 55.9%と最も多かったが、「とても役に立った」との評価は 46.5%に止まった。産業医や産業看護師・保健師への相談は 9.4%しかなく、評価も低かった。

○相談しなかった理由としては、「困っていない」が 56.9%で最も多かったが、「相談するという発想がなかった」が 21.6%、「がんであることを知られたくない」「相手の助言に期待できない」「相談相手がいなかった」が 10%近くいた。

## 2) 事業所調査

### (1) 回答事業所概要

配布数 468、回収数 240、有効回答率は 51.3%だった。回答事業所の概

要を表 10 に示した。業種としては製造業が 53.3%、最も多く、事業諸規模では 100~299 人の規模が 44.2%、300 人以上の規模が 38.3%と多かった。

がん患者の在職状況では、現在在職する事業所が 54.6%、かつて在職した事業所が 22.5%と多くを占めた。

滋賀産業保健推進連絡事務所によると、本調査と同様の郵送回収による調査では、一般に、回収率が 20%を超えることが少ないとのことで、本調査の 50%を超える回収率の高さは、事業所の「がん患者支援」に関する関心の高さを反映したものと解された。特に、回答事業所に占める、がん患者が在籍している事業所比率が高かったことも、こうした事業所の関心の高さを示すものと解釈できた。

こうした調査結果の特性から、本調査結果は実際にごん患者の復職・就労を経験している事業所の情報として価値がある。その一方で、零細事業所やがん患者の復職・就労を経験していない、あるいは、復職・就労を拒否する事業所の実態把握については不十分であり、こうした事業所の実態把握が今後の課題と言える。

表10 回答事業所概要

業種	製造業	53.3%
	医療・福祉産業	10.0%
	卸・小売業	9.6%
	運輸業	5.4%
	その他	20.4%
事業所規模	50人未満	5.0%
	50~99人	12.5%
	100~299人	44.2%
	300人以上	38.3%
患者の有無	いる(いる、かつていたし今もいる)	54.6%
	かつていた	22.5%
	いない	16.7%

## (2) 事業所が復職に際して配慮していること

患者が現在在職しているか、かつていた在職していた事業所に、がん患者の復職に際して配慮していることを尋ねた(表 11)。「治療のために休むこと」85.4%、「体調不良時に休むこと」72.4%が特に多く指摘されており、「残業などの労働時

表11 事業所が復職に際して配慮していること

(現在、かつて患者がいたし、今もいる事業所について)

治療のために休むこと	85.4%		
体調不良時に休むこと	72.4%		
残業など労働時間	53.0%		
業務内容(配置転換等)	45.4%		
病名など個人情報の管理	44.3%		
体調など健康管理	44.3%		
産業医の指示	40.5%	300人以上の事業所で	50.6%
本人が相談できる体制	38.9%	300人以上の事業所で	50.6%
主治医との連携	21.1%	300人以上の事業所で	31.0%
		50人未満の事業所で	25.0%
メンタルヘルス支援	20.0%	300人以上の事業所で	32.2%

間」53.0%の事業所で配慮されていた。「産業医の指示」は40.5%の事業所で指摘されており、特に、300人以上の事業所では50.6%と産業医が活用されていた。一方、病状や治療期間やその副作用など、具体的な職場支援で重要な情報源となる「主治医との連携」に配慮している事業所は21.1%しかなく、社内の産業保健体制が整備されている300人以上の事業所と、逆に、社内の産業保健体制が乏しい従業員50人未満の事業所で、「主治医との連携」の指摘率が高かった。

がん患者へのメンタルヘルス支援を配慮事項としてあげる事業所は20%しかなかった。

### (3) 復職した職場で生じる困難

患者が現在在職しているか、かつていた在職していた事業所に、がん患者が復職した職場で生じる困難について尋ねた(表12)。「体調不良で休むと仕事の見通しが立てにくい」「治療で休むと仕事の見通しが立てにくい」がいずれも

表12 職場で生じる困難

(現在、かつて患者がいたし、今もいる事業所について)

特に困難なことはない	33.5%
体調不良で休むと仕事の見通しが立てにくい	34.1%
治療で休むと仕事の見通しが立てにくい	31.9%
本人が何に困っているのかわからない	16.2%
病名を出せず、同僚などに協力を頼みにくい	13.0%
主治医との連携がとりにくい	7.0%

30%を超えて指摘された。治療のための休みや化学療法などで生じる体調不良は、主治医や医療機関との連携で予め把握可能である。しかし、「主治医との連携がとりにくい」ことを指摘した事業所は7%しかなく、現状は「主治医との連携」が活用されていないと考えられた。

### (4) 復職可否判断に必要な情報

がん患者の復職について、52.1%の事業所は「可能」と回答し、41.2%は「条件による」、5.8%は「今は不明」と回答した。現在、患者が在職する事業所は「可能」が57.8%に増加し、患者が在籍していない事業所では「今は

表13 復職可否判断に必要な情報

現在の健康状態や体力に関する情報	87.2%
事業所として配慮すべき具体的な事項	81.4%
治療のために必要な通院頻度	66.4%
病名	56.2%
今後の見通し(再発や完治の可能性)	54.4%
治療によって生じる体調の変化	50.4%

不明」が25.5%に著増した。復職の可否判断をするために必要な情報としては(表13)、「現在の健康状態や体力に関する情報」「事業所として配慮すべき具体的な事項」が80%を超え、「治療のために必要な通院頻度」が66.4%指摘

された。病名や「今後の見通し」「治療によって生じる体調の変化」は 50%台の指摘だった。事業所の産業医の立場からすれば、「治療のために必要な通院頻度」「治療によって生じる体調の変化」に関する情報抜きには、就労に際しての事業所への具体的な指示は出せない。事業所調査の回答者が産業医ではなかったために生じた問題意識の差かもしれない。

### (5) 復職可能な条件

事業所が、がん患者の復職を「可能」と判断するための条件を尋ねた(表 14)。「復職可能な診断書が主治医から出されている」ことが 87.1%、「主治医が実施可能な配慮事項を指示していること」76.2%、「産業医が復職可能と判断し、配慮事項を指示していること」が 63.4%だった。業務内容や業務負担が十分には分からない主治医が指示できる「配慮事項」には限界がある。業務内容や業務負担については産業医の方が理解しており、主治医の指示を具体化する役割は産業医に期待できる。こうした事情を反映した、事業所の回答だった。病状や体調とは無関係に働くことを復職の条件にしたり、労働条件や賃金の変更を条件に上げた事業所も 40%近くあり、がん患者の置かれた厳しさを垣間みることができた。

表14 復職可能な条件

復職可能な診断書が主治医から出されている	87.1%
治療中でも主治医が実施可能な配慮事項を指示	76.2%
産業医が復職可能と判断し、配慮事項を指示	63.4%
治療中でも発病前と同じように働ける	41.6%
労働条件や賃金などで会社と本人が合意できる	36.6%

### (6) 復職をすすめるために、事業所が望むこと

復職をすすめるために、事業所が望む主な事項(表 15)は、「産業医の助言・指導」46.7%、「がん患者の就労に関する事業者向け相談窓口」45.0%、「がん患者の就労に関する事業者向け研修会」34.6%、「がん患者の就労に関する助成金制度」26.3%だった。事業者が復職させたいと思っても、がん患者への支援方法などについて情報や知識がないことがバリアーになっていることが示された。産業医に対する期待も大きい。がん患者の復職や就職をすすめるためには、産業医を含む産業保健スタッフへの教育研修や、事業所向け相談窓口の開設、事業者向け研修などが必要と

表15 復職をすすめるために、事業所が望むこと

産業医の助言・指導	46.7%
がん患者の就労に関する事業者向け相談窓口	45.0%
がん患者の就労に関する事業者向け研修会	34.6%
がん患者の就労に関する助成金制度	26.3%
カウンセラーの派遣	9.6%
看護師・保健師の派遣	6.3%

されている。

### (7) 事業所調査小括

○配布数 468、回収数 240、有効回答率は 51.3%だった。回答事業所の業種としては製造業が 53.3%と最も多く、事業諸規模では 100~299 人の規模が 44.2%、300 人以上の規模が 38.3%と多かった。がん患者の在職状況では、現在在職する事業所が 54.6%、かつて在職した事業所が 22.5%と多くを占めた。

○がん患者の復職に際しては、事業所は「治療のために休むこと」85.4%、「体調不良時に休むこと」72.4%、「残業などの労働時間」53.0%などの配慮をしていた。一方、「主治医との連携」や「メンタルヘルス支援」に配慮している事業所は 20%程度しかなかった。

○がん患者が復職した職場で生じる困難としては「体調不良で休むと仕事の見通しが立てにくい」「治療で休むと仕事の見通しが立てにくい」がいずれも 30%を超えて指摘された。

○がん患者の復職について、52.1%の事業所は「可能」と回答した。復職の可否判断をするために必要な情報としては、「現在の健康状態や体力に関する情報」「事業所として配慮すべき具体的な事項」が 80%を超え、「治療のために必要な通院頻度」が 66.4%指摘された。

○事業所が、がん患者の復職を「可能」と判断するための条件としては、「復職可能な診断書が主治医から出されている」こと 87.1%、「主治医が実施可能な配慮事項を指示している」こと 76.2%、「産業医が復職可能と判断し、配慮事項を指示している」こと 63.4%だった。一方、発病前と同様に働けることを復職の条件にしたり、労働条件や賃金の変更を条件にする事業所も 40%近くあった。

○復職をすすめるために事業所が望む事項としては、「産業医の助言・指導」46.7%、「がん患者の就労に関しての事業者向け相談窓口」45.0%、「がん患者の就労に関しての事業者向け研修会」34.6%、「がん患者の就労に関する助成金制度」26.3%だった。

事業者が復職させたいと思っても、がん患者への支援方法などについて情報や知識がないことがバリアーになっていることが示された。

### 3) 医療機関調査

#### (1) 回答者の概要

12病院の139人に配布し、83人より有効回答を得た。有効回答率は59.7%だった。回答者の48.2%が医師、49.4%ががん相談支援担当職員（以後、担当職員）で、復職・就職の相談を「よく受ける」「時々受ける」と回答したのは医師で32.5%、担当職員で14.6%だった。この結果は、復職・就職について医療機関関係者はあまり相談を受けていないことを示しており、特に、担当職員は、相談を受けることが少なかった。患者が復職・就職を希望する理由としては、医師、担当職員ともに「経済的理由」を70%近くあげており、患者調査で、働く目的として80%以上の患者が「収入」をあげた調査結果とも一致していた。

#### (2) 配慮事項として、事業所に伝えていること

患者の復職に際して、配慮事項として事業所に伝えていることを、医師と担当職員別に示した（表16）。医師としては「通常は一般的事項、求められれば具体的」が70%で最も多く、「労働負担の強度」が

表16 配慮事項として事業所に伝えていること

	医師	担当職員
通常は一般的事項、求められれば具体的	70.0%	34.1%
労働負担の強度	47.5%	41.5%
夜勤や交替勤など、勤務方法	25.0%	9.8%
作業姿勢(例. 乳癌での上肢作業)	22.5%	17.1%
残業や労働時間	20.0%	14.6%
精神的な支援	5.0%	22.0%

47.5%と続いていた。担当職員でもこの2項目が上位で、第3位は「精神的な支援」が22%だった。患者の就業に際して、事業所で重要な検討事項となる、勤務方法や作業姿勢、残業の可否などについて、医療機関が側の意識はあまり高くなかった。逆に、担当職員が重視している「精神的な支援」は、事業所側では配慮順位が低かった（表11）ことから、精神的な支援が医療機関と事業所間で途絶えている状況が認められた。

#### (3) 会社から尋ねられたら、患者の了承のもとに医療機関が伝える情報

会社から尋ねられたら、患者の了承のもとに、医療機関が伝える情報（表17）としては、医師、担当職員ともに「健康状態・体力」「治療のための通院頻度」「事業所と

表17 会社から尋ねられたら、患者の了承のもとに、病院が伝える情報

	医師	担当職員
健康状態・体力	92.5%	68.3%
治療のための通院頻度	90.0%	70.7%
事業所として配慮すべき事項	67.5%	70.7%
治療による体調の変化	65.0%	58.5%
病名	55.0%	29.3%
今後の見通し(再発・完治の可能性)	42.5%	36.6%

して配慮すべき事項」「治療による体調の変化」が、60%~70%以上の指摘率だった。一方、病名は医師で55.0%、担当職員で29.3%と低く、病名の扱いを巡っては、医療機関側は慎重だった。病名が把握できなければ、職場内での対応が困難との事業所側の意見もあり、病名の扱い方については今後、検討を深める必要があると考えられた。

#### (4) 復職・就職の相談で医療機関側が苦勞すること

復職・就職の相談で医療機関側が苦勞することは(表18)、「病状経過や予後の見通しが立ちにくい」ことが、医師65.0%、担当職員41.5%と、共に最も多く指摘された。次いで指摘が多かったのは、医師、

表18 復職・就職の相談で苦勞すること

	医師	担当職員
病状経過や予後の見通しが立ちにくい	65.0%	41.5%
病状や予後について患者の認識が不正確	30.0%	29.3%
会社や上司の理解不足	25.0%	26.8%
職務内容や勤務体制の情報が不明・不足	22.5%	29.3%
会社の担当者が不明で、連携支援が困難	10.0%	22.0%
会社の担当者が医学的に素人	10.0%	7.3%

担当職員ともに「病状や予後について患者の認識が不正確」「会社や上司の理解不足」「職務内容や勤務体制の情報が不明・不足」で、事業所側の研修などによって改善が図れる事項と、解決のためには医療機関と事業所との連携が必要な事項が含まれた。「会社の担当者が不明で、連携支援が困難」を医師の10.0%、担当職員の22.0%が指摘したが、このことは医療機関と事業所との連携のための課題を示している。

#### (5) 医療機関調査小括

○12病院の139人に配布し、83人より(有効回答率は59.7%)回答を得た。回答者の48.2%が医師、49.4%ががん相談支援担当職員(以後、担当職員)で、復職・就職の相談を「よく受ける」「時々受ける」と回答したのが医師の32.5%、担当職員の14.6%だった。

○患者が復職・就職を希望する理由としては、医師、担当職員ともに「経済的理由」を70%近くで、最も多かった。

○患者の復職に際して、配慮事項として事業所に伝えていることは、医師は「通常は一般的事項、求められれば具体的」が70%で最も多く、「労働負担の強度」が47.5%と続いていた。担当職員でもこの2項目が上位で、第3位は「精神的な支援」が22%だった。

○会社から尋ねられたら、患者の了承のもとに、医療機関が伝える情報としては、医師、担当職員ともに「健康状態・体力」「治療のための通院頻度」「事業

所として配慮すべき事項」「治療による体調の変化」が、60%~70%以上の指摘率だった。

○復職・就職の相談で医療機関側が苦勞することは、「病状経過や予後の見通しが立ちにくい」ことが、医師 65.0%、担当職員 41.5%と、ともに最も多く、次いで、医師、担当職員ともに「病状や予後について患者の認識が不正確」「会社や上司の理解不足」「職務内容や勤務体制の情報が不明・不足」で、事業所側の研修などによって改善が図れる事項と、解決のために医療機関と事業所との連携が必要な事項が含まれていた。

## 4 総括的検討

### 1) なぜ、がん患者に就労支援が必要なのか

本調査をすすめる過程で、「なぜ、がん患者の就労だけを特別に扱う必要があるのか」という疑問が、行政機関の担当者や事業所担当者などからだされた。がん患者の就労支援が必要とされる背景はおおよそ次の8項目に整理できる。がん患者の就労支援は、「がん」の疾患特性に応じた職場での支援を意味するもので、「特別扱い」を求めるものではない。また、適切な支援策が実施できれば、就労可能ながん患者数が増加することや、現在就労中のがん患者がより能力を發揮することが期待できる。従って、がん患者の就労支援は、患者にだけでなく、企業や、社会に利益をもたらす重要な取組みと捉えるべきである。

(がん患者の就労支援が必要とされる背景)

- ① がんは、1981年より死因の第1位であり、2010年には年間35万人が亡くなっており、生涯のうち約2人に1人が罹患する疾患であり、その対応が国民的課題となっている。(がん対策基本法、2007年施行。同年、がん対策推進基本計画策定)
- ② がん医療の進歩は目覚ましく、現在、5年相対生存率は57%と、3年前に比べて3%上昇。ただし、原発巣によって差があり、膵がん6%、肝がん27%、肺がん29%と厳しい。がんは、生存率が向上しているとはいえ、依然として「命」に関わる疾患である。
- ③ 多くの国民は、がんに対して「怖い病気」「苦しい病気」「死にいたる病気」とのイメージを持っている(2008年総理府調査で、75%)。
- ④ 20歳から64歳まで約22万人ががんを罹患し、約7万人が死亡。40歳以降、がんは死因の第一位で、働く世代と企業・社会にとって深刻な問題。

- ⑤ がん患者の生存率やADLは、早期発見と、発見後の一定期間に適切な医療を継続して受けられるか否かによって大きく左右される。全国均一な医療保障が重要であり、治療と就労との両立が大きな課題となる。
- ⑥ がんの原発病巣や病期、治療方法などにより、がん患者の健康状態や身体症状は様々であり、職場復帰や就労の継続にはそれらに対する適切な対応が必要である。
- ⑦ がん治療や療養生活で、高額療養費制度を利用しても、治療のための経済的負担が続く。
- ⑧ 就労意欲があり、適切な対応支援があれば就労可能ながん患者も多い。がん患者の能力を生かすことは、企業にとっても、社会にとっても有益である。

## 2) 本調査で把握された、患者、事業所、医療機関の現状と課題

本調査を通じて、患者、事業所、医療機関において、がん患者の就労支援実態や、就労支援に関連して生じている課題を把握することができた(図2)。患者は、生活のために働くことを希望し、職場は迷いながらも復職を受け入れようとしており、医療機関側は復職を希望する患者を支援しようとしていた。ただ、現状においては、事業所、医療機関間の連携が不十分で、事業所が復職の可否や就労支援内容を検討するための情報が医療機関側から得にくい状況があった。医療機関側では、業務内容など職場の状況が分からないため、事業所に

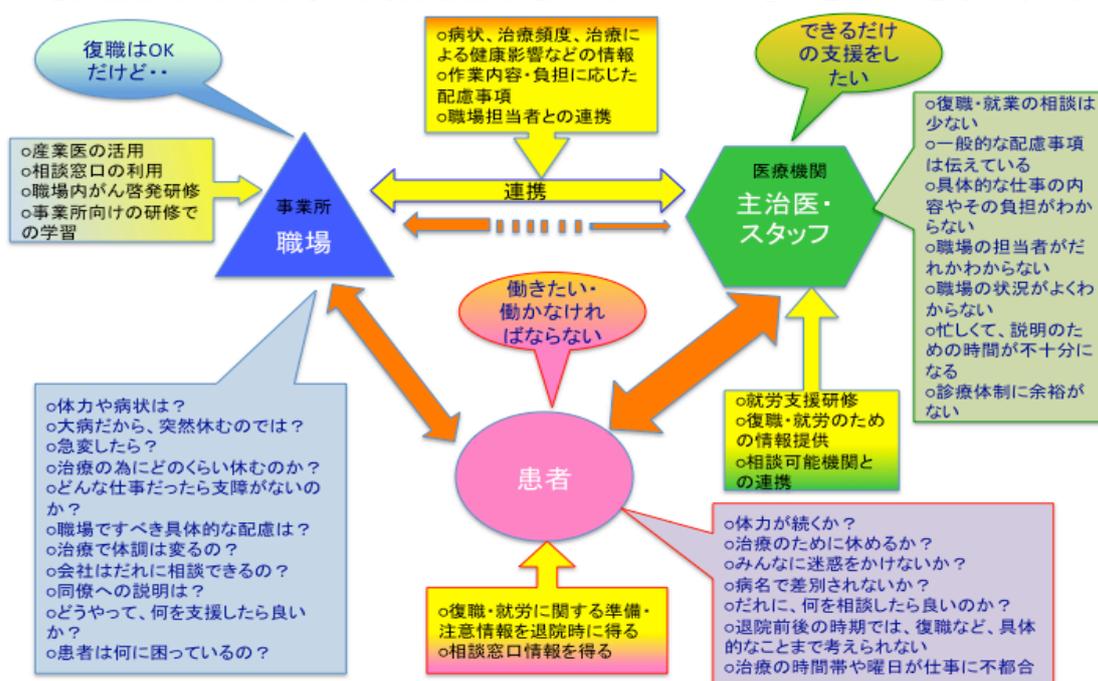


図2 がん患者の就労支援の現状と課題

伝えるべき情報の判断に苦慮していた。事業所では、復職を希望するがん患者の病状や、治療の頻度や治療の健康影響などについての情報把握、業務への影響評価などに苦慮していた。患者は、復職や就職に際して様々な悩みを抱えていたが、適切な相談先が無い状況におかれていた。また、患者は、より就労しやすくするために、治療曜日や時間帯の改善を希望していた。

### 3) 対策の提案

滋賀県では、がん対策推進計画を作成し、施策の方向を示している。本調査結果を踏まえて、滋賀県が示した施策の方向性に対応した具体的な対策を提案した(図3)。

#### ① 今回の調査に追加して、男性患者や零細事業所の実態把握が必要

本調査は、女性患者に回答者がやや偏り、事業所調査では零細事業所の状況が把握できなかった。そのために、実態に基づく施策を検討するために、追加調査が必要と考えられる。

#### ② 事業者・労働者、患者・家族に正しい知識が必要

事業者・労働者、患者・家族の3者とも、就労に関連する知識や、がんの予後などについての知識が不足していた。予防や検診に関する啓発とは別に、がん罹患後の生活についての啓発が必要と考えられる。

#### ③ 医療機関と事業者の連携が必要。そのために、医師会や産業医会と連携して標準情報提供シートを開発し、活用をはかる

医療機関と事業者が連携し、患者の就労支援にあたる必要がある。しかし、がん診療に関わる医師は多忙であるため、相談担当職員などの活用をはかるとともに、事業所での患者支援に必要な情報が医療機関の大きな負担なく伝達できるシステムを開発する必要がある。そのために、就労支援に際して事業所が必要とする情報(病状、具体的な配慮事項、治療頻度、治療による副作用など)を医療機関から得るための、標準的な情報提供シートを、医師会産業医部会や県産業医会、産業保健推進連絡事務所などと協力して開発することを提案する。

#### ④ 医療従事者のために、産業医や社会労務士などを講師として、就労に関する理解を深めるための研修をする

雇用条件や就業規則、作業環境や作業内容に伴う心身の負担など、就労に関わる事項を主治医や相談担当職員が学び、患者への助言能力や事業所への情報伝達水準を高める必要がある。

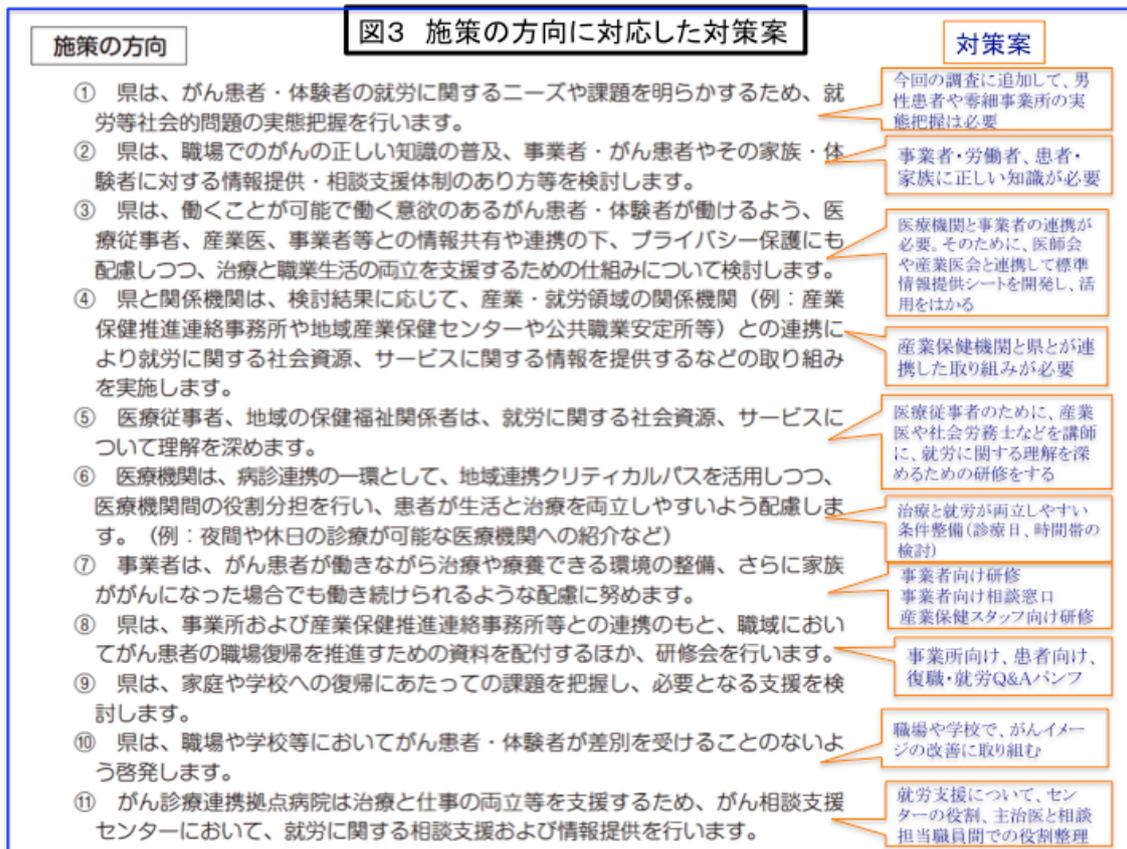
⑤治療と就労が両立しやすい条件整備（診療日、時間帯の検討）

⑥事業者向け研修の実施、事業者向け相談窓口の開設、産業保健スタッフ向け研修の実施

県と医師会、産業医会、産業保健推進連絡事務所が連携して、上記研修や相談窓口の開設に取り組む必要がある。嘱託産業医や衛生管理者、産業看護職を対象に、がん治療や、治療の副作用とその対処法、がん患者に対する心理的サポート方法などについて研修できる機会をもうける。また、事業所や産業保健スタッフが相談できる窓口を開設する必要がある。

⑦事業所向け、患者向け、復職・就労 Q&A パンフ

がん患者の就労に関する、事業所向け、患者向け、復職・就労 Q&A パンフを作成し、病院や職業安定所などに配置する。



⑧職場や学校で、がんイメージの改善に取り組む

がんについて、1次予防教育と同時に、がん罹患後の生活や就労についても職場や学校で啓発教育すべきである。

⑩就労支援について、主治医と相談担当職員間での役割を整理する

がん治療に当たる医師が多忙であるため、患者が就労について相談しにくい

状況がある。就労支援について、センターの役割や、主治医と相談担当職員間での役割分担を明確にし、患者にも明示して対応できるよう機能を強化する必要がある。

### 第3章

### 粗集計結果

#### 1 患者調査

がん患者の療養と生活の両立支援のための実態調査(2013年実施)

患者用

		人数	%	
全人数		238		
性別	男性	80	33.6%	
	女性	158	66.4%	
扶養家族		177	74.4%	
		59	24.8%	
年齢	診断時	20歳未満	0	0.0%
		20～29歳	3	1.3%
		30～39歳	32	13.4%
		40～49歳	100	42.0%
		50～59歳	101	42.4%
	現在	20歳未満	0	0.0%
		20～29歳	2	0.8%
		30～39歳	18	7.6%
		40～49歳	65	27.3%
		50～59歳	149	62.6%
診断されてからの年数		108	45.4%	
		67	28.2%	
		25	10.5%	
		12	5.0%	
		26	10.9%	
現在の通院回数		15	6.3%	
		39	16.4%	
		3	1.3%	
		19	8.0%	
		16	6.7%	
		30	12.6%	
		2	0.8%	
		13	5.5%	
		58	24.4%	
		11	4.6%	
		6	2.5%	
		21	8.8%	
治療(通院)のための休暇		7	2.9%	
		84	35.3%	
		42	17.6%	
			0.0%	
		29	12.2%	
		18	7.6%	
		11	4.6%	
		10	4.2%	
		22	9.2%	
がんの種類		20	8.4%	
複数回答あり(それぞれに加算しています)		41	17.2%	
		15	6.3%	
		91	38.2%	
		11	4.6%	
		7	2.9%	
		13	5.5%	
		9	3.8%	
		3	1.3%	
		2	0.8%	
		2	0.8%	
		3	1.3%	
		4	1.7%	
		4	1.7%	
		1	0.4%	
		3	1.3%	
		7	2.9%	
		3	1.3%	
		2	0.8%	
		9	3.8%	

\*0:平日が休み、管理職や役員なので休める など

			人数	%
就労状況	診断時	自営業	23	9.7%
		正社員	106	44.5%
		派遣社員／契約社員	16	6.7%
		パート／アルバイト	53	22.3%
		無職（専業主婦を含む）	26	10.9%
		学生	1	0.4%
	その他（公務員や教員、役員など）	13	5.5%	
	現在	自営業	24	10.1%
		正社員	89	37.4%
		派遣社員／契約社員	13	5.5%
		パート／アルバイト	49	20.6%
		無職（専業主婦を含む）	49	20.6%
学生		0	0.0%	
その他（公務員や教員、役員など）	12	5.0%		
診断後の 検査・治療中の 就労の変化 (診断時、 就労者のみ 前問で 自営業 正社員 派遣社員など パートなど その他 ) *1	特に変化はない		102	48.3%
	退職して再就職した		13	6.2%
	退職して再就職していない		23	10.9%
	休職中		20	9.5%
	同じ職場の別の部署に異動		9	4.3%
	異動はないが仕事の内容が変わった		18	8.5%
	廃業した		1	0.5%
	その他			
	休職後、復帰		5	2.4%
	パートの時間を減らした		2	0.9%
自営業で仕事の時間を変更		3	1.4%	
他		9	4.3%	
退職や異動の 決定経緯 (退職者、休職者 異動者のみ)*1 複数回答あり	体力的に難しいので自ら希望した		30	46.2%
	治療に支障があったので自ら希望した		18	27.7%
	職場の雰囲気が悪く自ら希望した		4	6.2%
	会社側から指示され従った		9	13.8%
	その他 *2		6	9.2%
再就職先はあなた の病気について (再就職者のみ)*1	知らない		5	38.5%
	知っている		6	46.2%
事業所の 従業員 規模 (各時点 での 就労者 のみ) *1	診断時	49名以下	55	29.3%
		50～99名	26	13.8%
		100～299名	31	16.5%
		300名以上	58	30.9%
	現在	49名以下	43	26.4%
		50～99名	27	16.6%
職場の 産業医 (従業員 規模が 50名以上 のみ)*1	診断時	いた	73	63.5%
		いなかった	33	28.7%
		わからない	8	7.0%
	現在	いた	71	65.1%
	いなかった	29	26.6%	
	わからない	7	6.4%	
将来、働きたいか (休職者、無職、 学生のみ) *1	はい		42	60.9%
	いいえ		18	26.1%
	その他 *3		3	4.3%
仕事を始める上で 不安なこと (無職、学生のみ) *1	体力的に仕事に耐えられるか		29	59.2%
	治療と仕事の両立ができるか		18	36.7%
	病名を知られて差別されないか		11	22.4%
	会社に病名を知らせるべきか否か		20	40.8%
	仕事と家事・育児の両立ができるか		11	22.4%
	癌患者を採用してくれる職場が見つかるか		21	42.9%
	治療や受診のため休むことが許されるか		30	61.2%
	生活に必要な収入が得られるか		8	16.3%
その他 *4		3	6.1%	

\*1：%は各設問の対象者に対する割合

\*2：そんなに休めない、診断書による休職、家族の希望、契約期間のため など

\*3：体力的に自信がいたら働きたい、体的に無理、今はどちらとも考えられない

\*4：再発で迷惑かけないか、年齢的に再就職が難しい、長く仕事をしていないので自信がない

			人数	%	
診断時と現在の収入変化	あなたの収入	増えた	12	5.0%	
		変わらない	97	40.8%	
		減った	114	47.9%	
	世帯収入	増えた	17	7.1%	
		変わらない	103	43.3%	
		減った	97	40.8%	
就労についての相談	相談したことがある		127	53.4%	
	相談したことはない		102	42.9%	
相談相手 (相談した人のみ) *1	家族	家族	92	72.4%	
		友人	48	37.8%	
		患者会	6	4.7%	
		主治医	49	38.6%	
		看護師	18	14.2%	
		ソーシャルワーカー (病院のケースワーカー等)	7	5.5%	
		同僚	30	23.6%	
		上司	71	55.9%	
		人事労務担当者	15	11.8%	
		職場の医療者 (産業医・産業看護職など)	12	9.4%	
	その他 *5	4	3.1%		
	相談して役立ったか (それぞれ相談した人のみ) *1	家族	とても役立った	46	50.0%
			やや役立った	38	41.3%
			あまり役立たなかった	5	5.4%
ぜんぜん役立たなかった			0	0.0%	
友人		とても役立った	23	47.9%	
		やや役立った	21	43.8%	
		あまり役立たなかった	3	6.3%	
		ぜんぜん役立たなかった	0	0.0%	
患者会		とても役立った	4	66.7%	
		やや役立った	1	16.7%	
		あまり役立たなかった	0	0.0%	
		ぜんぜん役立たなかった	0	0.0%	
主治医		とても役立った	30	61.2%	
		やや役立った	15	30.6%	
	あまり役立たなかった	3	6.1%		
	ぜんぜん役立たなかった	1	2.0%		
看護師	とても役立った	12	66.7%		
	やや役立った	4	22.2%		
	あまり役立たなかった	1	5.6%		
	ぜんぜん役立たなかった	0	0.0%		
ソーシャルワーカー	とても役立った	4	57.1%		
	やや役立った	2	28.6%		
	あまり役立たなかった	0	0.0%		
	ぜんぜん役立たなかった	1	14.3%		
同僚	とても役立った	13	43.3%		
	やや役立った	9	30.0%		
	あまり役立たなかった	4	13.3%		
	ぜんぜん役立たなかった	1	3.3%		
上司	とても役立った	33	46.5%		
	やや役立った	28	39.4%		
	あまり役立たなかった	7	9.9%		
	ぜんぜん役立たなかった	1	1.4%		
人事労務担当者	とても役立った	9	60.0%		
	やや役立った	5	33.3%		
	あまり役立たなかった	0	0.0%		
	ぜんぜん役立たなかった	0	0.0%		
職場の医療者	とても役立った	4	33.3%		
	やや役立った	5	41.7%		
	あまり役立たなかった	3	25.0%		
	ぜんぜん役立たなかった	0	0.0%		
その他	とても役立った	3	75.0%		
	やや役立った	1	25.0%		
	あまり役立たなかった	0	0.0%		
	ぜんぜん役立たなかった	0	0.0%		

\*1：%は各設問の対象者に対する割合 \*5：ハローワーク、緩和外来の先生、社長・会長、前職場の先輩

			人数	%	
就労について の相談	相談しなかった理由 (相談しなかった人 のみ) *1	相談するほど困っていなかった	58	56.9%	
		相談するという発想がなかった	22	21.6%	
		相談相手がいなかった	9	8.8%	
		相手の助言に期待できなかった	10	9.8%	
		相談すると不利益が生じると思った	8	7.8%	
		何を相談したらいいのかわからなかった	9	8.8%	
		相談する気力がなかった	3	2.9%	
		がんであることを知られたくなかった	10	9.8%	
		相談する時間がなかった	5	4.9%	
		そういう人を知らなかった	7	6.9%	
		その他		0.0%	
			就労はまだ先(体調等で) 家族に心配をかけたくない 自分自身のことだから 他	5 1 1 1	4.9% 1.0% 1.0% 1.0%
		働く目的 (複数回答可)	収入	197	82.8%
働くことが当たり前だから	57		23.9%		
生きがい	84		35.3%		
社会参加・貢献	83		34.9%		
心の安らぎ・気晴らし	83		34.9%		
治療・リハビリの一貫	27		11.3%		
家族の希望	29		12.2%		
その他 *6	9		3.8%		

\*1 : %は各設問の対象者に対する割合

\*6 : 自分に自信を持ちたい  
自分自身のアイデンティティをサポートするため  
病気になる前後で生活を変えられなくなかった  
家族のために  
自営業のため手伝っています  
職場に理解してくれる人がいるから  
子供の保育場所確保のため(入院中困るので)  
など

## 2 事業所調査

がん患者の療養と生活の両立支援のための実態調査(2013年実施) 事業所用

		人数	%	
人数		240		
回答者の職種	担当職員(総務・人事など)	151	62.9%	
	衛生管理者	31	12.9%	
	看護師・保健師	24	10.0%	
	担当職員で衛生管理者	12	5.0%	
	看護師・保健師で衛生管理者	2	0.8%	
	その他	18	7.5%	
事業所の業種	建設業	5	2.1%	
	製造業	128	53.3%	
	卸・小売業	23	9.6%	
	情報・通信産業	2	0.8%	
	運輸業	13	5.4%	
	保険・不動産業	1	0.4%	
	医療・福祉産業	24	10.0%	
	その他	41	17.1%	
事業所の規模	50人未満	12	5.0%	
	50～99人	30	12.5%	
	100～299人	106	44.2%	
	300人以上	92	38.3%	
がん経験者やがん治療中の従業員について	いる	131	54.6%	
	かつていた	54	22.5%	
	いない	40	16.7%	
	不明	15	6.3%	
復職や就職の際の配慮	特に配慮していない	5	2.7%	
	業務内容(配置転換等)	84	45.4%	
	残業など労働時間	98	53.0%	
	*1 治療のために休むこと	158	85.4%	
	体調不良時に休むこと	134	72.4%	
	主治医との連携	39	21.1%	
	産業医の指示	75	40.5%	
	メンタルヘルス支援	37	20.0%	
	病名など個人情報の管理	82	44.3%	
	本人が相談できる体制	72	38.9%	
	体調など健康管理	82	44.3%	
	その他	7	3.8%	
		家族の方との相談等	1	0.5%
		食事時間	1	0.5%
		長期療養のための休暇制度	1	0.5%
		転勤者だった為、赴任元に戻り休職	1	0.5%
	診断書により勤務時間・配属を考慮	1	0.5%	
	本人や主治医の申し出に対応。時短など	1	0.5%	
	労務、職場、医療職、本人の情報共有	1	0.5%	
職場で働くことで生じる困難	特に困難なことはない	62	33.5%	
	本人が何に困っているのかわからない	30	16.2%	
	産業医や看護師がおらず、対応方法が不明	6	3.2%	
	*1 体調不良で休むと仕事の見通しが立てにくい	63	34.1%	
	治療で休むと仕事の見通しが立てにくい	59	31.9%	
	病名を出せず、同僚などに協力を頼みにくい	24	13.0%	
	主治医との連携がとりにくい	13	7.0%	
	その他	5	2.7%	
		大病後にメンタル不全になる方が多い	1	0.5%
		復職希望でも提供できる場所がない場合	1	0.5%
	本人・家族とのコミュニケーション(会社サイドとの)	1	0.5%	
	困難が生じない為に事前に情報が必要	1	0.5%	
	治療中の労働は職場・産業医との検討が必要 *2	1	0.5%	

\*1: %はがん経験者やがん治療中の従業員が“いる”か“かつていた”事業所に対する割合

\*2: 安全管理や負荷のかからない業務などについて

		人数	%	
人数		240		
がん治療後の 従業員の 職場復帰	可能	125	52.1%	
	条件によって可能	101	42.1%	
	不可能	0	0.0%	
	今の段階では不明	14	5.8%	
	就労の 可否判断に 必要な情報 *3	病名	127	56.2%
		現在の健康状態や体力に関する情報	197	87.2%
		治療のために必要な通院頻度	150	66.4%
		治療によって生じる体調の変化	114	50.4%
		今後の見通し（再発や完治の可能性）	123	54.4%
		事業所として配慮すべき具体的な事項 *4	184	81.4%
その他		6	2.7%	
治療について（退院時サマリーの様な内容）		1	0.4%	
就労可のための主治医先生からの細かい条件 *5		1	0.4%	
就業規則どおり勤務可能であれば問題はない		1	0.4%	
就労の可否は主治医が判断するものとしている	1	0.4%		
就労の許可	1	0.4%		
本人の復職希望	1	0.4%		
復職可能な 条件 *6	復職可能の診断書が主治医から出されている	88	87.1%	
	治療中でも発病前と同じように働ける *7	42	41.6%	
	治療中でも主治医が実施可能な配慮事項を指示	77	76.2%	
	労働条件や賃金などで会社と本人が合意できる	37	36.6%	
	産業医が復職可能と判断し、配慮事項を指示	64	63.4%	
	その他	3	3.0%	
	リハビリり出勤を経てフルタイムの勤務が可能 休職期間2年以内の復帰	2 1	2.0% 1.0%	
がん患者の 復職や雇用を すすめるために 必要と思われる こと	癌患者の就労に関する事業者向け研修会	83	34.6%	
	癌患者の就労に関する事業者向け相談窓口	108	45.0%	
	看護師・保健師の派遣	15	6.3%	
	カウンセラーの派遣	23	9.6%	
	がん患者の就労に関する助成金制度	63	26.3%	
	産業医の助言・指導	112	46.7%	
	その他	8	3.3%	
	主治医との連携	2	0.8%	
	主治医・医療機関からの助言・指導 *8	2	0.8%	
	ケースごとの情報共有	1	0.4%	
	職場の理解	1	0.4%	
	休業に関する就業規則の明文化	1	0.4%	
	企業が本人の能力を認めて雇用・配置する	1	0.4%	
	復帰可否の判断と配置転換先探しの時間	1	0.4%	
本人の復帰の意思とやる気	1	0.4%		

\*3：%は職場復帰が“可能”か“条件によって可能”な事業所に対する割合 \*6：%は職場復帰が“条件によって可能”な事業所に対する割合

\*4：労働時間、夜勤・交替勤の可否、立ち作業の可否、重筋労働の可否、上肢作業の可否など \*7：労働時間や仕事内容に特別な制限がないこと

\*5：全文は“主治医の先生は社員がどの様な業務を行っているのか御存知ない場合があります、条件 \*8：2件の内1件は、副作用のある抗がん剤治療についての助言や対応  
つけずに就労可の出る事があります。主治医先生から細かい条件が記されていた方がかえって  
助かります。”

### 3 医療機関調査

がん患者の療養と生活の両立支援のための実態調査(2013年実施)

病院用

2013.7.9

		人数			%		
		全体	医師	職員	全体	医師	職員
人数		83	40	41			
回答者の職種	医師	40			48.2%		
	癌相談支援の担当職員	41			49.4%		
復職・就職の相談	よく受ける	5	4	1	6.0%	10.0%	2.4%
	時々受ける	14	9	5	16.9%	22.5%	12.2%
	たまに受ける	34	15	18	41.0%	37.5%	43.9%
	ほとんどない	28	12	15	33.7%	30.0%	36.6%
復職・就職を希望する理由(最も多いもの)	経済的理由	54	26	28	65.1%	65.0%	68.3%
	仕事への愛着・働きがい・生き甲斐	26	16	8	31.3%	40.0%	19.5%
	精神的安定・気晴らし	6	4	2	7.2%	10.0%	4.9%
	家族のすすめ	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	会社からのすすめ	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	医師からのすすめ	1	0	1	1.2%	0.0%	2.4%
	その他	4	2	2	4.8%	5.0%	4.9%
	相談を受けたことがない	2	1	1	2.4%	2.5%	2.4%
復職・就職で会社から尋ねられた場合、患者の了承で病院が伝えるべき情報	病名	35	22	12	42.2%	55.0%	29.3%
	現在の健康状態や体力の情報	67	37	28	80.7%	92.5%	68.3%
	治療に必要な通院頻度	67	36	29	80.7%	90.0%	70.7%
	治療による体調の変化	51	26	24	61.4%	65.0%	58.5%
	今後の見通し(再発・完治の可能性)	33	17	15	39.8%	42.5%	36.6%
	事業所として配慮すべき具体的事項	57	27	29	68.7%	67.5%	70.7%
復職・就職で事業所が配慮すべきこととして伝えていること	通常は一般的指示で特別に求められれば具体的指示	43	28	14	51.8%	70.0%	34.1%
	残業や労働時間	15	8	6	18.1%	20.0%	14.6%
	夜勤や交替などの勤務方法	15	10	4	18.1%	25.0%	9.8%
	労働負担の強度	37	19	17	44.6%	47.5%	41.5%
	作業姿勢など(例:乳癌での上肢作業)	16	9	7	19.3%	22.5%	17.1%
復職・就職の相談で、苦勞すること	精神的な支援	11	2	9	13.3%	5.0%	22.0%
	その他	5	2	3	6.0%	5.0%	7.3%
	わからない	1	0	1	1.2%	0.0%	2.4%
	衛生面	1	1	0	1.2%	2.5%	0.0%
	勤務短縮	1	1	0	1.2%	2.5%	0.0%
	労働状況と患者の状況による	1	0	1	1.2%	0.0%	2.4%
復職・就職の相談で、苦勞すること	症状経過や予後の見通しが立ちにくい	44	26	17	53.0%	65.0%	41.5%
	職務内容や勤務体制の情報が不明・不足	22	9	12	26.5%	22.5%	29.3%
	会社の担当者が不明で、連携支援が困難	13	4	9	15.7%	10.0%	22.0%
	会社の担当者が医学的に素人	7	4	3	8.4%	10.0%	7.3%
	会社や上司の理解不足	22	10	11	26.5%	25.0%	26.8%
	病状や予後について患者の認識が不正確	26	12	12	31.3%	30.0%	29.3%
	医師や支援職員が多忙	4	1	3	4.8%	2.5%	7.3%
	その他	4	0	4	4.8%	0.0%	9.8%
	就職先が無いという悩みへの対応	1	0	1	1.2%	0.0%	2.4%
	どのように働こうとしているのか共有しにくい	1	0	1	1.2%	0.0%	2.4%
生活保護の協議	1	0	1	1.2%	0.0%	2.4%	
相談がほとんどないので分からない	1	0	1	1.2%	0.0%	2.4%	

全体には、職種が医師か職員か不明な人も含まれています。

## 第4章

## 資料

### 資料1 患者調査質問票

#### がん患者の療養と生活の両立支援のための実態調査票(患者用)

下記の質問について、あてはまるところに○印をお付けください。

1 性別

a 男性	
b 女性	

2. 扶養家族(子供・親・配偶者など)がいますか。

a いる	
b いない	

3 診断当時と現在の年齢は。(診断当時とはがんと診断されて、治療が始まった頃のことです)

診断当時	
a 20歳未満	
b 20-29歳	
c 30-39歳	
d 40-49歳	
e 50-59歳	

現 在	
f 20歳未満	
g 20-29歳	
h 30-39歳	
i 40-49歳	
j 50-59歳	

4 診断されてから何年経ちますか。

a 2年未満	
b 2-4年	
c 4-6年	
d 6-8年	
e 8年以上	

5. 現在の通院回数ほどのぐらいでしょうか。

a 週1~2回	
b 週3~4回	
c 3ヶ月に1回程度	
d 半年に1回程度	
e 年1回程度	
f その他(具体的に)	

6 治療(通院)のために、仕事は休めますか。

a 休めない	
b 有給休暇の範囲で休める(休んでいる)	
c 有給休暇以外にも休暇を取っている	
d その他(具体的に)	

7 がんの種類を教えてください。

a 胃がん	
b 大腸がん	
c 肺がん	
d 乳がん	
e 子宮頸部がん	
f 子宮体部がん	
g 卵巣がん	
h 悪性リンパ腫	
i 白血病	
j 甲状腺がん	

k 口腔咽頭がん	
l 食道がん	
m 肝臓がん	
n 膵臓がん	
o 胆嚢・胆管がん	
p 膀胱がん	
q 前立腺がん	
r 脳腫瘍	
s 皮膚がん	
t その他	

8 診断当時と現在の就労状況について、あてはまるものをひとつ選んでください。

診断当時	
a 自営業	
b 正社員	
c 派遣社員/契約社員	
d パート/アルバイト	
e 無職(専業主婦を含む)	
f 学生	
g その他(具体的に)	

現 在	
h 自営業	
i 正社員	
j 派遣社員/契約社員	
k パート/アルバイト	
l 無職(専業主婦を含む)	
m 学生	
n その他(具体的に)	

9 8.で診断当時に働いていた方(a~dと答えた方)にお聞きいたします。

診断後、検査や治療が進む中で、働き方に変化はありましたか。

a 特に変化はない	
b 退職して再就職した	
c 退職して再就職していない	
d 休職中	
e 同じ職場の別の部署に異動した	
f 同じ職場の同じ部署だが仕事の内容が変わった	
g 廃業した	
h その他(具体的に)	

10 9.で診断当時の職場を退職した、休職した方、またはに別の部署に異動した方(b~eと答えた方)にお聞きいたします。

退職や異動はどのような経緯で決まりましたか。

a 体力的に厳しいので自ら希望した	
b 治療に支障があったので、自ら希望した	
c 職場の雰囲気が悪く、自ら希望した	
d 会社側から指示され従った	
e その他(具体的に)	

11 9.で退職して再就職した方(bと答えた方)にお聞きいたします

再就職した雇用主はあなたの病名や治療中であることを知っていますか。

a 知らない	
b 知っている	

12 診断当時と現在の事業所(会社)ではおよそ何人が働いていますか。

診断時	現在
a 49名以下	e 49名以下
b 50-99名	f 50-99名
c 100-299名	g 100-299名
d 300名以上	h 300名以上

13 診断当時と現在の職場に産業医や看護師・保健師はいますか。

診断時	現在
a いた	d いた
b いなかった	e いなかった
c わからない	f わからない

14 現在、休職中、無職(専業主婦を含む)、学生、その他の方にお聞きいたします  
将来は働きたいと思えますか。

a はい	
b いいえ	
c その他(具体的に)	

15 現在、無職(専業主婦を含む)、学生、その他の方にお聞きいたします

仕事を始める上で不安なことは何ですか。(複数回答可)

a 体力的に仕事に耐えられるか	
b 治療と仕事の両立ができるか	
c 病名を知られて差別されないか	
d 会社に病名を知らせるべきか、否か	
e 仕事と家事・育児の両立ができるか	
f がん患者を採用してくれる職場が見つかるか	
g 治療や受診のため職場を休むことが許されるか	
h 生活に必要な収入が得られるか	
i その他(具体的に)	

16 診断当時と現在で、あなたの収入・世帯収入に変化はありましたか。

あなた個人の収入	世帯収入
a 増えた	d 増えた
b 変わらない	e 変わらない
c 減った	f 減った

- 17 就労に関する問題について、家族、友人、ソーシャルワーカー(病院のケースワーカーや相談員など)、患者会、主治医、看護師、職場の医療者(産業医、産業看護職など)、上司、同僚、人事労務担当者、その他の方に相談したことはありますか。

a	ある	
b	ない	

- 18 17で相談したことがある方にお聞きいたします  
だれに相談しましたか。(複数回答可)

a	家族	
b	友人	
c	患者会	
d	主治医	
e	看護師	
f	ソーシャルワーカー(病院のケースワーカーや相談員など)	
g	同僚	
h	上司	
i	人事労務担当者	
j	職場の医療者(産業医・産業看護職など)	
k	その他(具体的に)	

- 19 17で相談したことがある方にお聞きいたします  
相談して役に立ちましたか。

	とても役立った	やや役立った	あまり役立たなかった	ぜんぜん役立たなかった
a	家族			
b	友人			
c	患者会			
d	主治医			
e	看護師			
f	ソーシャルワーカー(病院のケースワーカーや相談員など)			
g	同僚			
h	上司			
i	人事労務担当者			
j	職場の医療者(産業医・産業看護職など)			
k	その他			

- 20 17で相談したことがない方にお聞きいたします。相談しなかった理由を教えてください。(複数回答可)

a	相談するほど困っていなかった	
b	相談するという発想がなかった	
c	相談相手がいなかった	
d	相手の助言に期待できなかった	
e	相談すると不利益が生じると思った	
f	何を相談したらいいのか分からなかった	
g	相談する気がなかった	
h	がんであることを知られたいがなかった	
i	相談する時間がなかった	
j	そういう人を知らなかった	
k	その他(具体的に)	

- 21 あなたにとって働く目的は何ですか。(複数回答可)

a	収入	
b	働くことが当たり前だから	
c	生きがい	
d	社会参加・貢献	
e	心の安らぎ・気晴らし	
f	治療・リハビリの一貫	
g	家族の希望	
h	その他(具体的に)	

- 22 ご自由にお書きください。

- a 病院の体制・治療方法でこうあつたら仕事が続けられる(続けやすい)と思われることは、何ですか。
- b 職場でこうあつたら仕事が続けられる(続けやすい)と思われることは、何ですか。
- c その他、何でもお書きください。

ありがとうございました。  
これで質問は終わりです。回答もれがないかのご確認をおねがいいたします。



5-2 がん経験者やがん治療中の従業員が働くことで、職場に生じる困難がありますか。(複数回答可)

- a 特に困難なことはない
- b 本人が何に困っているのかわからないこと
- c 産業医や看護師・保健師が職場にいないので、対応方法がわからないこと
- d 体調不良で休むことがあり、仕事の見通しが立てにくいこと
- e 治療のために休むことがあり、仕事の見通しが立てにくいこと
- f 病名を表に出せないため、職場の同僚などに協力を頼みにくいこと
- g 主治医との連携がとりにくいこと
- h その他(具体的に

6 もし、あなたの事業所で、がん治療後の従業員が職場復帰を希望したら可能ですか。

- a 可能
- b 条件によって可能
- c 不可能
- d 今の段階では不明

6-1 「a 可能」「b 条件によって可能」と応えた方にお尋ねします。事業所として就労の可否を判断するのに、主治医等からの情報として必要なものは何ですか。(複数回答可)

- a 病名
- b 現在の健康状態や体力に関する情報
- c 治療のために必要な通院頻度
- d 治療によって生じる体調の変化
- e 今後の見通し(再発や完治の可能性について)
- f 事業所として配慮すべき具体的な事項(労働時間、夜勤・交替勤の可否、立ち作業の可否、重筋労働の可否、上肢作業の可否など)
- g その他(具体的に

6-2 「b 条件によって可能」と応えた方にお尋ねします。

復職が可能な条件として該当するものがあれば、すべて○をつけてください

- a 復職可能の診断書が主治医から出されている
- b 治療中であつたとしても、労働時間や仕事内容に特別な制限なく発病前と

同じように働ける

- c 治療中であっても、主治医から具体的な配慮事項が指示され、職場としてもそれらが実施可能である
- d 労働時間や賃金などで、会社と本人が合意できる
- e 産業医が復職可能と判断し、具体的な配慮事項を指示している
- f その他（

7 がん患者の復職や雇用をすすめるために、必要と思われることは何ですか。

- a がん患者の就労に関しての事業者（会社）向け研修会
- b がん患者の就労に関しての、事業者（会社）向け相談窓口
- c 看護師・保健師の派遣
- d カウンセラーの派遣
- e がん患者の就労に関する助成金制度
- f 産業医の助言・指導
- g その他（具体的に

8 がん患者が働くことに関して、どのような支援策があればよいお考えですか。その他、ご自由にご意見やお考えをお書き下さい。

ありがとうございました。これで質問は終了です。  
もう一度、回答漏れがないか確認してください。

### 資料3 医療機関調査質問票

#### がん患者の療養と生活の両立支援のための実態調査票（病院用）

以下の質問項目について、該当するものに○をおつけください。

1 回答されるあなたの職種をお尋ねします。

a 医師      b がん相談支援の担当職員

2 あなたは、がん患者さんから復職や、就職についての相談を受けたことがありますか。

a よくうける      b 時々受ける      c たまにうける      d ほとんどない

3 あなたが、相談を受けたがん患者さんで、復職や就職を希望する理由で最も多かったのは何ですか。

- a 経済的理由
- b 仕事の対する愛着・働きたい・生き甲斐
- c 精神的安定・気晴らし
- d 家族のすすめ
- e 会社からのすすめ
- f 医師からのすすめ
- g その他（具体的に

4 復職や就職に際して、会社から尋ねられた場合、患者さんの了承の下で病院（主治医）が伝えるべき情報は何か。（複数回答可）

- a 病名
- b 現在の健康状態や体力に関する情報
- c 治療のために必要な通院頻度
- d 治療によって生じる体調の変化
- e 今後の見通し（再発や完治の可能性について）
- f 事業所（会社や職場）として配慮すべき具体的な事項
- g その他（具体的に

5 復職や就職に際して、事業所（会社や職場）が配慮すべきこととして、伝えているのはどのようなことですか。

- a 通常は一般的な指示だが、特別に求められた事項については具体的に指示するようにしている。
- b 残業や労働時間について
- c 夜勤や交替勤など、勤務方法について
- d 労働負担の強度について
- e 作業姿勢などについて（例えば、乳がん患者の上肢作業について）
- f 精神的な支援について
- g その他（具体的

6 復職や就職の相談に応じる際に、苦勞するのはどのような場合ですか。

- a 症状の経過や予後の見通しが立ちにくい場合
- b 復職後や就職後の職務内容や勤務体制の情報が不明・不足がちな場合
- c 会社の担当窓口や担当者が不明で、連携した支援が困難な場合
- d 会社の担当者が産業医や看護師・保健師でなく、医学的に素人である場合
- e 会社や上司の、がんやがん患者に対する理解が不足している場合
- f 患者さんが自分の病状や予後についての認識が不正確な場合
- g 相談にのる医師や支援職員が多忙で、ゆっくり時間を取って対応できない場合
- h その他（

7 がん患者の復職や就職支援について、自由にお考えやご意見をお書きください。

ありがとうございました。これで質問は終了です。