



## がん患者が治療を受けながら仕事を継続するためのサポートと再就職のためのサポートについて

横浜市立大学医学部社会予防医学 特任講師

川上 ちひろ

### 【ポスター 1】

がん患者がすごく増えていることと、20歳代以降の死亡原因は第1位ががん患者さんであることは皆さんご承知のことだと思います。最近はそのがん患者さんが、治療の高度化で長生きをし、また、長期入院をしなくても、1日病院に行って外来科学療法室で治療を定期的に受ける、ということができるようになっていますので、自宅にすることが多くなっているのです。そうすると、以前は働けなかった方が、体力的にも働けるという状態になってきているのですが、乳がん患者の団体であるピンクリボンの方が最近よく訴えているように、それでもやはり仕事を辞めさせられたりとか、あるいは、一旦辞めて治療が終わったからもう一回世の中に出て働きたいと思っても、自分の働き先がないということが出てくるようになりました。では、そういう方達をどういうふうにサポートしていけばいいのかということ进行调查しようと思い、今回の研究をさせていただきました。

調査方法は、最初は、製薬会社は医療に従事するところであり、自分達の従業員を守らなければいけない人達なのだろうなと思ったので、製薬会社全体を調査させてもらおうと思いました。そしてその団体をお願いしたら、「そんなことはしてくれるな」と言われてしまい、製薬会社団体の方に聞くことができなくなったのです。それで、今度は中小企業を中心にやりたかったのですが、中小企業団体からも「そんなことはしてくれるな」と言われてしまいましたので、誰にも相談しなくてもやれるところで、東京証券取引所に上場している会社を対象にアンケートをさせていただきました。

この時(2009年3月)2,313社が上場されていたのですが、そこから200社を無作為に抽出してアンケート調査をさせていただきました。

### 【ポスター 2】

回答率がものすごく低くて、33社しか回答していただけなかったので、統計学的な分析は一切できませんでした。

従業員数は、東京証券取引所に上場している会社なので、500人以上のところは圧倒的

### ポスター 1

はじめに
<ul style="list-style-type: none"> <li>■64歳まででがんになり患する確率は、男女とも11%であるとの報告があり、高齢化社会では働き盛り(30-60歳代)の職場離脱は重要な社会問題と言える。</li> <li>■がん患者が治療を受けながら仕事を継続することは難しく、退職に追い込まれるケースや治療後の再就職が不利になるなどの問題が指摘されている。</li> <li>■がん治療が進歩し生存率が上がっているが、治療費も高額になっている。</li> </ul>
調査の目的
<p>就労を希望しているがん患者がどのような状況におかれているか、仕事を継続するために必要なサポートとは何か、について検討するために調査を行った。</p>
方法
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 東京証券取引所に上場している企業2313社から無作為抽出法により200社を選択し、アンケートを配布。</li> <li>2. 中小企業の経営者・がん患者・社会保険労務士への面接調査。</li> <li>3. 民間任意保険の検討</li> </ol>

に多かったです。過去1年間に休業している方は、50人以下の会社ではいませんでした。ということで、501人以上の会社だと1年間に1人以上は出ますというお答えでした。

【ポスター 3】

病気休業を認めている企業を聞いたところ、中小企業は全部認めていて、大企業は少し認めていないところがありました。

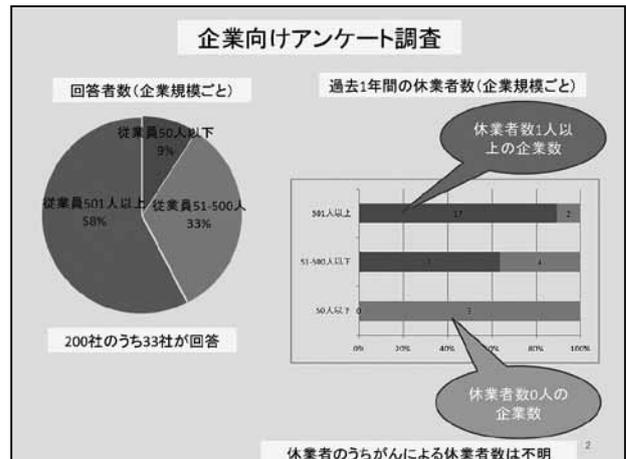
Live Donationという、有給が余っている人が、病気などになって有給を全部使い切った人に、自分の有給を譲ってあげるという制度がアメリカにはあるそうなのです。そこで、「病気の人が自分の有給を使い果たしてしまったとき、人の有給をDonation（寄付）してもらえ制度があるのですが、そういうものを日本に導入したらどう思われますか」ということをこの時に一緒に聞いたのですけれども、「そもそもそういう制度は知らないし、導入しようという気もない」という企業が圧倒的に多かったです。説明が遅くなりましたが、これを聞いたのは各企業の人事担当とか、総務担当の方です。

それ以外にいろいろ聞いたのですが、「育児休業とかがありますが、病気のための法的に守られた休業制度が必要だと思いますか」と聞いたところでは、33社のうち18社でした。「病気の人に対してこういうサポートをすればいいということ、病気の方の上司のマネージャーなどに教育をしていますか」ということも聞いたのですが、「そういった教育をしている」というところは4社だけでした。

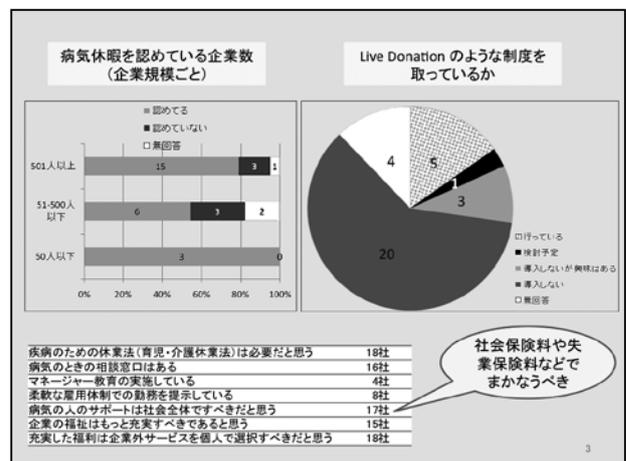
「病気の人を会社としてサポートするのか、それとも社会全体としてサポートすべきなのか」という問いに対しては、「社会全体でやるべきだ」とのお答えのところが多かったです。その中には、「企業というのは税金もかなり取られているし、社会保険料も相当払っているのに、これ以上のことを企業に負担を強いるな」という企業が多かったです。お答えいただいている中でそうだったので、答えていただけないところはもっとそのように考えているところが多いのではないかなと推測しました。

これだけだと少なかったので、それ以外に、答えていただけたところに突撃面接させていただきました。

ポスター 2



ポスター 3



#### 【ポスター 4】

その中で、中小企業なのですけれども、20歳代の若者の方ががんになったケースですと、本人はものすごく仕事を続けることを希望したのだけれども、20歳代なのでご両親がまだ健在なのです。50歳代ぐらいのご両親で、「仕事なんかしないで治療に専念してくれ」ということで、会社も親に対して「本人がそう思っているのだから、仕事を続けさせてあげてくれないか」と言ったのだけれども、親が断固として辞めさせる方向に行ったとおっしゃっていました。本人だけではなくて、親とか家族も関わってくる問題なのだなということを感じました。

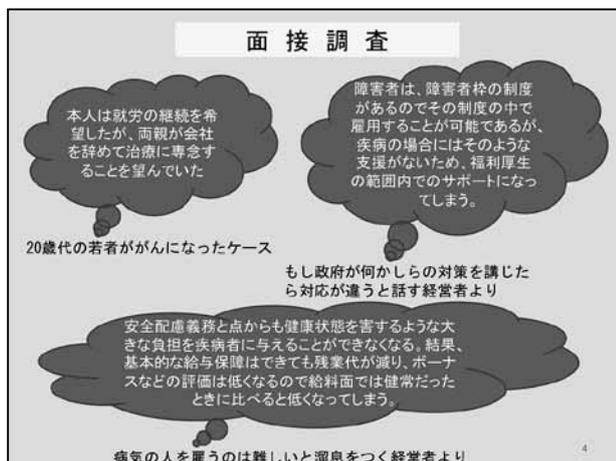
障害者の場合は「障害者枠というものがあるので、その枠を使えばある程度は国からサポートがあるのですが、疾病の場合にはそういったことがないので、やはり福利厚生 の範囲内でしかサポートはできないですね」、ということをおっしゃった経営者の方がいらっしゃいました。

あと、これは同じ方なのですけれども、聞きようによっては結局逃げなのかなと思うのですが、ご本人は「安全配慮義務」という言い方をされて、「自分達は病気のプロでも何でもないので、がんになった人がその後会社に来た時、何かしらが起きたときに自分達は責任が負えない。会社の中で倒れられて、もっとひどいことになったら困るので、そういうリスクを負ってまで病気の方を雇うのは会社としてできない。営利組織なので無理です」とおっしゃっている経営者の方もいらっしゃいました。

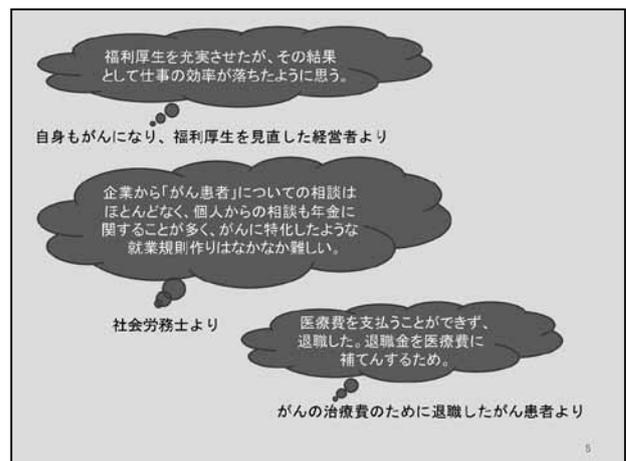
#### 【ポスター 5】

また、ご自身もがんになり復帰して経営を続けておられる方なのですけれども、自分のことを踏まえて、従業員には福利厚生を充実させてあげようと思ったそうなのです。本来は産業医が必要ではない人数の会社なのですけれども、産業医を雇って従業員の健康管理をしていこうと思っていたらしいのですが、その産業医の方が、少し「しんどい」と言う とすぐに精神疾患の病名を付けてしまって、皆休職にしてしまっていたらしいのです。それで、結局中間管理職の人の負担がすごく重くなってしまったので、「一体、福利厚生というものはどういうふうにやればいいのか、私は分からなくなりました」ということをおっしゃっていました。

ポスター 4



ポスター 5



あと、社会労務士の人に聞きに行きましたら、がんなどの病気で自分が会社を辞めさせられたということで相談に来られる方は、少なくともこの方のところは1件もありませんということで、やはり社会労務士の方も病気の方までは手に負えないという結果でした。

【ポスター 6, 7】

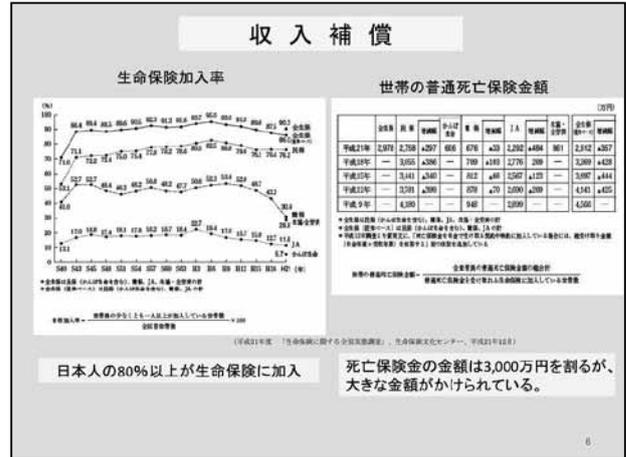
ではどうすればいいのだろうと思った時に、収入補償を自分で確保していくことしかないのかなと思って、民間保険の方を調べてみました。

日本の生命保険の加入率は世界でもトップクラスです。ただ、生命保険なので、亡くなった時には出るのですが、病気になった時にはあまり出ません。昔は病気になると亡くなる方が多かったのですが、そのまま遺族の収入補償に変わったのですが、今は亡くなりません。一家の主が病気になって仕事ができない、奥さんはその人の世話をしなければいけない、だから奥さんも働きに出られない、ということになってしまったので、やはり収入補償をしていかなければいけない。そうなった時に、最近ではやはり民間の保険会社の方が先を行っているのか、企業（団体）で入っていた収入補償を個人個人で出すような保険を2年ぐらい前から出しているの、そういうものに自分で入っていくしかないのかなということを感じました。

【ポスター 8, 9】

福祉国家であるデンマークに行きましたら、デンマークはかなり進んでいて、日本のハローワークにあたるジョブセンターというところが、その人の話を聞いて、その人が勤められるような先を見つけてきて、ハローワークの人が一緒に行って交渉してくれるらしいのです。日本だ

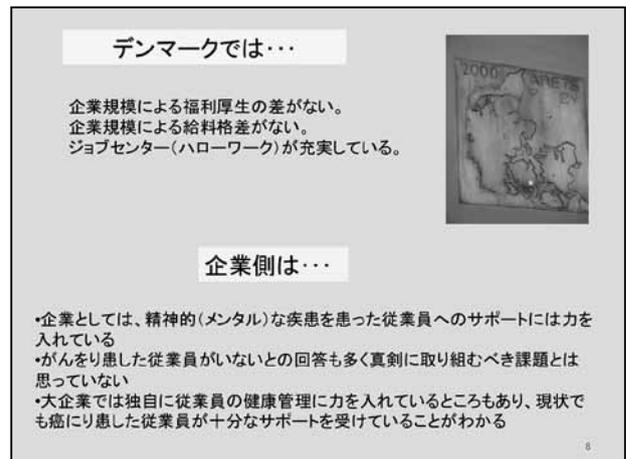
ポスター 6



ポスター 7



ポスター 8



と、コンピューターを見て、この会社どうだろうと書いて履歴書を出しても、結局働いていない期間のことを聞かれて終わってしまうことが多々あるのですけれども、ここではそういった事はありませんと、デンマークのジョブセンターの方はおっしゃっていました。

企業側は、今はメンタルの方に集中されています。だから、メンタルケアというものはかなり充実してきているのですけれども、がんなどの

疾病に対してはまだまだ手を入れていただけていない状況だということが分かりました。

がん患者さんの健康状態は、専門家の中でもなかなか判断することが難しいので、今という状況だから働ける・働けないということを行うのは産業医の方も難しいと思うのですけれども、雇用を継続したりとか、再雇用ができるようにしていけるような対策を今後もとっていかねばいけないのではないかと思います。

ポスター 9

#### ま と め

がん患者の現在の健康状態を推測することは、専門家でもなかなか難しい、ましてや企業の人事や総務の人間にとって、その人が本当に働けるのか、仕事に倒れたりもしないかなどの不安があり、安全面からも雇用継続や再雇用を躊躇してしまうことがあるようであった。

疾病により働けなくなることは、いままで家計を支えていた人が突然病気になる医療費がかかり、そして生活費がかかる存在になるのである。

そのことを十分に考えて、働く場をできるかぎり提供することは社会としても必要なことではあるが、収入が閉ざされた場合に備えることは個人個人の責任としてやっておかなければいけない自己防衛である。

本研究は、横浜医学財団の助成を受けて行ったものである。調査にご協力いただきましたがん患者の皆様、企業の皆様に心より感謝申し上げます。

## 質疑応答

座長： 身につまされるようなところがあるのですが（笑）、これは、自分の努力と会社の努力、ということが結論なのでしょうか。公的な対応として、例えばデンマークの場合はジョブセンターが積極的に働いている。日本で何か提言はないですか。

川上： 色々考えたのですけれども、企業側はもうこれ以上負担を強いられれば難しいということなのです。日本という国がどちらを向いているのかが分からないのです。デンマークのような、いわゆる大きい政府で国が全部見るのですよという国になりたいのか、アメリカのように自分の事は自分でやりなさいという方向に行きたいのかも分からないので、まずそれをどちらかに決めていただかないと、提言もなかなかできません。よく分からない今の状態だと提言もできない、というのが正直なところですよ。

座長： 全体の方向が決まると、あるいは対策も。

川上： そうです。

会場： ようやくがん患者さんの治療がかなり進歩して、仕事を継続しながら治療を受け

られるという状況になったわけです。そういうことからすると、現在、企業での産業医は、そこに書いてあるように、メンタルヘルスケアだけになっているという可能性が大変強いので、これから産業医を養成しなおし、教育しなおさないといけません。

川上：　そうです。

会場：　もちろんメンタルヘルスも大事なのですが、がん患者や他の患者さんも含めて、もっと幅広い患者さんに対応できるような産業医が生まれてこない限りは、なかなかうまく企業体でこういうものが育っていかないと思います。医師の立場からしますと、がんの治療は十分進歩したので、産業医の業務拡大・養成が必要かなと思います。

川上：　そうなのです。本当は産業医の方がやっていただけるとありがたいのですが。

あと、産業医もそうなのですが、この前にやったアンケートの時に、少しびっくりしたのですが、女性というものはカミングアウトをするので、女性同士で色々相談をしあって、例えばピンクリボンとかもできるのですが、男性はカミングアウトしないのです。だから自分の中で込めて、込めて、込めて、最後50歳代、60歳代の自殺が多いというのも、やはり誰にも相談せずに死んでしまうというものがある。もしかしたら、今ここにいらっしゃる男性の皆様も、何かがあったら誰かに相談するというような気持ちの変化があると、もし仕事に就けなかったとしても、また次の何かのチャンスがあるのかもしれない。なかなか男性の方は相談しないということが、この前のアンケートでちょっとびっくりしたところでした。相談するというのを心がけることも必要なのではないかなと思いました。

座長：　産業医なりが企業の中から企業を動かしていかないといけませんよね。

川上：　そうなのですよね。産業医がやろうとすると企業が邪魔するかもしれないですね。