

がん患者等の就労支援に関する、企業対象インタビュー調査

研究分担者 森口 次郎 一般財団法人京都工場保健会 理事

<研究協力者>

櫻木 園子 一般財団法人京都工場保健会 産業保健推進本部 医療次長

研究要旨

近年、疾病と就労の両立支援への取り組みが進められているところである。これまでも産業医、産業看護職、人事労務担当者などを対象とする研究が行われてきたが、その対象企業は大企業の割合が高かった。本研究では中小企業を含む企業を対象として、がんを経験した労働者を企業がどのように支援しているかの実態を把握するための調査を行った。

調査は、がんを経験した社員への配慮経験のある経営者、衛生管理者、人事労務担当者、産業保健スタッフ等にインタビュー形式で実施した。疾病により業務に影響が生じたと回答があったのは22例中17例であり、車輛運転や重量物の取扱が困難になったことや、体力低下あるいは体調に波があるために従来の業務がこなせないことなどであった。職場では通院のための配慮や残業の制限、身体的負荷の軽減などの配慮がなされていた。従来の傷病手当金のように一定期間休職するのではなく、定期的に数日間休職する場合にも使えるような支援を望む意見があった。

今回の調査では小規模企業からの情報はわずかであったため、平成30年度も引き続き小規模企業を中心に事例の収集を行う予定である。

A. 目的

がん患者は、復職後の就労継続が困難な場合が多く、治療のために退職を選択する労働者も多い。中小企業は一般に人的資源、金銭的資源が大企業に比べて乏しく、がん患者の就労支援についても差があると考えられるが、

これまでのがんの治療と就労の両立支援についての研究では、常勤の産業看護職のいる事業場を対象とするもの、専属産業医の割合が高い大企業を中心とするものなどが多い¹⁾²⁾³⁾。そのため、中小企業におけるがん患者の就労支援についての実態を把握するために

調査を行った。

B. 方法

一般財団法人京都工場保健会の会員企業で、がんを経験した労働者への配慮経験のある経営者、衛生管理者、人事労務担当者、産業保健スタッフなどにインタビュー調査を行った。インタビューはこれまでの類似の研究調査^{2)、3)、4)、5)、6)}で使用された項目を参考に作成した調査用紙を用いた半構造化面接とし、京都工場保健会に所属する産業医が行った。

C. 結果

1 企業から複数の事例についてインタビューしたものを含め、14 企業、22 事例について聴取した。一部を事例 1~6 として文末に記す。

(1) 企業について

企業規模は、50 人未満 2 例、50 人以上 100 人未満 0 例、100 人以上 200 人未満 8 例、200 人以上 1000 人未満 9 例、1000 人以上 3 例であった。

業種は、製造業 16 例、情報通信業 2 例、卸売業・小売業 1 例、サービス業 3 例。

労働者の勤務する事業場に産業医が選任されているのは 17 例、産業看護職が勤務しているのは 2 例（いずれも 1,000 人以上規模の企業）であった。

(2) 労働者について

性別は男性 12 例、女性 10 例であった。

年齢は 20 代 1 例、30 代 2 例、40 代 4 例、50 代 9 例、60 代 5 例、70 代 1 例。

労働者の雇用形態は正社員 12 例、パート 3 例、定年後再雇用 2 例、嘱託 1 例、契約社員 1 例、出向 1 例、派遣 1 例、経営者 1 例であ

った。

勤務時間はパートの 1 例が週 4 日、1 日 3 時間勤務であった以外は、フルタイムの勤務をしていた。早朝（5 時出勤）勤務を含むシフト勤務の例はあったが、夜勤に就いている例はなかった。

(3) 病気について

がんの種別は、大腸がん 2 例、胃がん 3 例、肺がん 2 例、乳がん 6 例、膵臓がん 1 例、悪性リンパ腫 1 例、子宮がん 3 例、その他 4 例であった。

罹患してからの期間は 4 か月から 6 年であった。

(4) 職場環境について

屋内作業 17 例、屋内・屋外作業（営業活動を含む）5 例。

階段あり 14 例、エレベーターあり 10 例、段差が多い 4 例、トイレ内に手すりあり 15 例、作業場所の温度が一定ではない 6 例、作業場所の温度調整ができない 5 例。

職場が分煙されている 21 例、禁煙 1 例であった。

(5) 通勤の状況について

自家用車 7 例、バイク 1 例、自転車 2 例、公共交通機関（電車）11 例で、病気を機に通勤手段を変更した例はなかった。ただし、自宅から最寄り駅までは家族の支援を受けた例があった。

(6) 業務内容について（複数回答あり）

資格を必要とする業務 6 例、デスクワーク 15 例、高度な判断を必要とする作業・知的作業 11 例、坐位での活動 11 例、立位での活動 10 例、中腰での作業 2 例、しゃがんで行う作業 1 例、屋外の平地を歩く 5 例、足場の悪いところを歩く 1 例、階段の昇り降りを伴う 3 例、

ハシゴの昇り降り 2 例、物の運搬 6 例（クレーン・フォークリフト、5-10 kg のコンテナを手で運ぶ、台車など）、重量物取扱い 3 例、精密作業 9 例、機械操作 4 例、車両・重機等の運転 5 例、パソコン作業 14 例、電話対応 9 例、窓口・接客業務 4 例、書字 4 例、交渉・渉外・営業 6 例、生産管理や部門間の調整などの社内調整 5 例であった。

作業に伴うリスクについては、機械的危険 7 例、火傷 3 例、感電 3 例、転落 2 例、有害性物質 2 例、対人トラブル 9 例、情報漏洩 8 例、危険なし 4 例であった。

(7) 疾病による業務への影響について
(内容については複数回答あり)

業務遂行の困難が生じたのは 17 例であった。困難になった具体的内容は、車両運転、重量物取扱い、現場での作業全般、体力低下に伴い営業や通常の業務ができなくなった、体調に波があるため出張を禁止した、化学療法の副作用で出勤できない日があった、治療中に欠勤した、復職後しばらくはリハビリ勤務をした、体力低下のために定時や週 5 日の勤務ができなかった、などであった。

(8) 今後の見通しについて

今後の見通しを聞いているのは 17 例であった。退職や再休職のためわからない、とする回答や一旦治療は終了しているという回答もあった。

聞いている内容は、今後は定期的な経過観察のみ、治療内容、緩和ケアに移行しているなどであった。

(9) 職場で実施した配慮について（複数回答あり）

通院のための配慮 20 例、休憩時間の配慮 4 例、残業の制限 14 例、業務分担の見直し 8 例、

出張の制限 5 例、身体的負荷の軽減 9 例、就業時間の融通 5 例、短時間勤務 2 例であった。その他として、勤務日数の低減、本来 4 勤 2 休だが 3 日以内の連続勤務にした、週 2 日で 1 時間短縮勤務にした、などであった。

(10) 雇用契約の変化について

がん罹患後に雇用契約を変更したのは 2 例であった。1 年毎の雇用契約にした例と、1 ヶ月給から時給に変更して 3 か月契約とした例であった。

それとは別に、もともと契約社員を正社員に変更する検討をしているときに発症し、復職時に正社員となった例があった。

(11) 産業保健職の関与について

産業医が関与したのは 12 例であった。産業看護職が関与したのは 2 例であった。

関与した内容は、復職にあたって復職プラン作成を主導した、復職後の配慮についての助言、復職後の定期フォローなどであった。

(12) 職場との情報共有について

上司に情報共有していたのは 19 例であった。共有された情報の内容は、体調面で配慮が必要なことについて、病名や通院・治療による業務への影響について、病名のみ、本人から直接上司に報告などであった。また、配慮などの調整を上司が主導し、多くの情報を把握していた例もあった。

同僚に情報共有していたのは 12 例であった。伝えられた内容は配慮などの最小限の情報、緊急時の処置について、病名、勤務日数の変更についてなどであった。

(13) 職場に対する支援について

上司に対する支援をしていたのは 10 例で、人員補充や他部署からの応援などのサポート、上司が作成した配慮事項の承認などであ

った。

同僚に対する支援をしていたのは3例で、人員補充、本人が病名開示を望まなかったため上司に任せている、などであった。

(14) 就業支援についての工夫

- ・ 管理職であり、勤務時間等は本人の裁量とした。
- ・ 傷病手当などは社労士と連携して対応できた
- ・ 今回は短期の休職だったので対応できたが、長期の休職には対応できないため類似案件に備えて正社員を補充した
- ・ 治療中の休職期間に制限をつけない
- ・ 病状に応じて柔軟に対応

(15) 就業支援について困ったこと、心配

- ・ バリアフリー化ができていないため、症状悪化や体力低下時の対応が不安
- ・ 病気休業中に補充した人員が本人復帰後に余剰とならないよう仕事の再分配、仕事量の増加をしなければならない
- ・ 休業中の人員補充が難しく、シフトを組むのに困る
- ・ がんの病状を初めて聞いた際、心情的にどう対応してよいかわからず困った
- ・ 正確な情報を得ることと、個人情報に誰に、どの範囲で共有するか判断に困る
- ・ 本人が病名開示を望まず、同僚が支援・配慮に納得しなかった
- ・ 事業への影響を最小限に抑えることに腐心している
- ・ 長期欠勤になれば人員の確保が難しい
- ・ 1~2週間の休業なら対応できるが、それ以上は無理である
- ・ 女性のがんに対して男性管理職が関与しづらい(過去には女性管理職がいてやりや

すかった経験がある)

- ・ 就労支援よりもがん検診の受診率向上への取り組みが必要、当該社員も2年早く発見できていればとの後悔がある

(16) 行政への要望

- ・ 他社事例の紹介やガイドラインの整備
- ・ 中小企業で使えるツールの開発
- ・ がんのみならず、様々な疾病や介護などに幅広く対応できる助成金
- ・ がん治療中の社員に対する、障害者雇用のような助成金
- ・ 有給休暇や傷病手当金を使い切った後の休業に対する公的支援
- ・ 障害年金の利用促進
- ・ 家族の健康問題へのセーフティネット

D. 考察

階段やエレベーターの有無、室温調整の可否や休憩時間が固定されていることなどの職場環境の要因が復職する際の問題となる例はなかった。ただし、階段の昇降にサポートが必要になる例はあった。

業務遂行が困難になった原因として、体力低下による作業量の減少、通院のための休みが挙げられていた。一人の労働者として期待される業務量をこなせないことへの対応の難しさを示すものと思われる。また、休業中の社員に対する社会保険料などの負担も企業にとっては大きく、現在の傷病手当金は例えば勤務日数を減らした場合の補填には利用できないため、使い勝手が悪いと感じる意見があった。

通勤方法を変更した例はなかったが、1例で最寄り駅までは家族により送迎されており、通勤手段の有無によって退職を選択する例

もあると考えられる。

例外的ではあるが、経営者ががんにかかった事例も聞くことができた（事例6）。この会社の場合は次期社長に引き継ごうとしていたタイミングであったために何とか対応できたとのことだったが、状況によっては事業の存続が困難になることも予想される。働く場所の確保という意味では労働者にとっても重大な問題であり、経営者の支援も課題であろう。

森口の研究では、メンタルヘルス不調での休職者の割合は企業規模が小さくなるほど少なく⁷⁾、休職することも難しくなる状況が推察される。がん患者においても同様に、企業規模が小さくなるほど休職が難しく、離職に繋がりやすい状況が想定される。化学療法や放射線治療においては、治療のインターバル期間には比較的良い体調が保たれる場合もあることから、定期的に休みながらも就労を続けることのできる制度の構築が望まれる⁸⁾。

尚、今年度の調査は中小企業の現状を知ることが主たる目的であったが、実際には労働者50人未満の企業からの情報はわずかであったため、平成30年度も引き続き小規模企業を中心に事例の収集を行う予定である。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

櫻木園子、森口次郎. 従業員300名以下の企業におけるがん患者の就労支援に関する

インタビュー調査. 第91回日本産業衛生学会

G. 知的財産権の出願・登録

特に記載なし

H. 参考文献

引用文献

1. 働くがん患者と家族に向けた包括的就業支援システムの構築に関する研究 平成23年度 総括・分担研究報告書 研究代表者 高橋 都
2. 身体疾患を有する患者の治療と就労の両立をするための主治医と事業場（産業医等）の連携方法に関する研究—「両立支援システム・パス」の開発—平成28年3月 総括・分担研究報告書 研究代表者 森 晃爾
3. 働くがん患者と家族に向けた包括的就業支援システムの構築に関する研究 平成24年度 総括・分担研究報告書 研究代表者 高橋 都
4. 東京都 難病・がん患者就労支援奨励金申請の手引き 東京都産業労働局雇用就業部
5. がんに罹患した労働者に対する治療と就労の両立支援マニュアル 平成29年3月 労働者健康全機構
6. 「がん就労」復職支援ガイドブック 産業医実務研修センター
7. 小規模零細事業場におけるメンタルヘルスの現状把握とメンタルヘルス対策の普及・啓発方法の開発 平成25年度 産業医学振興財団特別研究 研究代表者 森口 次郎

8. がん罹患した労働者の病休・復職等のデータによる、中小零細企業の復職支援制度の構築の検討 平成 27 年度 産業

医学振興財団一般研究 研究代表者 遠藤 源樹

事例 1	
業種	製造業
企業規模	全社 100人以上200人未満 事業場 50人以上100人未満
産業保健職	産業医 選任あり(月1回訪問) 産業看護職 なし
社員	女性 60代 乳がん 罹患後6年 罹患の5年後に別部位にがん、転移かどうかは不明
雇用形態	嘱託 週5日 7時間30分
従来業務	高度な判断・知的作業 座位での活動 書字 組立作業 物の運搬(箱に入った部材、5kg程度) 精密作業
危険性	有害性(アルコールでの清拭)
業務遂行困難	あり 2つ目のがんが発症してから 就業への強い意欲があったが、体力の低下が著しく全般的に困難となった。治療との兼ね合いで週5日の勤務は不可能と判断した。
業務遂行困難の理由	体力低下 痛み(不眠に繋がっていた) 抗がん剤による吐き気、便秘
見通しについて	聞いている 最初の乳がんは術後順調で経過観察のみだった。2つ目のがんは退職後の治療見込み、病状の推移など頻繁に確認していた。病状は深刻で退職も考慮されたが本人の強い要望で就業継続となった。
就労にあたっての配慮	通院のための配慮 残業禁止 業務分担の見直し 身体的負荷の軽減 短時間勤務 就業日数を週2日として時間も9時から16時半に1時間短縮、帰りの電車で座れるようにした。報酬は定時の週2日分を維持した。
産業保健職の関与	産業医 なし 産業医は月1回の活動をしているが、会社として判断して対応し、情報を共有した。
職場への支援	特になし。キャリアが長く多くの社員に技能指導してきた師匠のような存在で、全員の受け入れが良かった。年下の上司を含めて、みんなが支える気持ちで関わっている。
就業支援についての工夫や困っていること	就労日数、時間などの条件の見直しを行った。 自宅から最寄り駅までは家族の送迎などの支援があった様子。 定年退職間近で引継ぎをほぼ終えていたためスムーズに対応できたが、2、3年早ければ混乱したと考える。 長時間電車に乗るので、通勤中に倒れることへの心配があった。最後は自宅最寄り駅で体調悪化を感じて帰宅し、以後出勤できずに1か月後に希望退職、2か月後に亡くなった。

事例2	
業種	製造業
企業規模	全社 100人以上200人未満 事業場 100人以上200人未満
産業保健職	産業医 選任あり（年1回程度訪問） 産業看護職 なし
社員	女性 40代 リンパ腫 罹患後4か月
雇用形態	パート 週5日 8時間
従来業務	デスクワーク 高度な判断・知的作業 座位での活動 物の運搬 精密作業 パソコン作業 書字 クリーンルーム内での顕微鏡での検品
危険性	機械的危険
業務遂行困難	あり 体力低下。2か月半ほど治療のため連続勤務が困難だった。
業務遂行困難の理由	体力低下
見通しについて	聞いていない 治療完了後に傷病手当金の手続きのみ
就労にあたっての配慮	通院のための配慮 残業禁止（治療終了後1ヶ月程度） 治療中は3日以内の連続勤務とした
産業保健職の関与	産業医 なし 産業看護職 なし
職場への支援	上司に大まかな病状と治療による欠勤見込の情報共有
就業支援についての工夫や困っていること	病状に応じて柔軟に対応している。 検品は土日を含めて対応が必要なので、事業への影響の最小化に腐心している。もし長期欠勤となれば、人材の確保など困難な事態があり得る。
行政への要望	両立支援のための各種助成金はあるに越したことはない

事例 3	
業種	卸売・小売業
企業規模	全社 100人以上200人未満 事業場 50人以上100人未満
産業保健職	産業医 選任なし 産業看護職 なし 社長の妻（看護師）に健康の相談はしている
社員	男性 50代 喉頭がん 罹患後6か月
雇用形態	正社員 週4.5日 8時間
従来業務	立位での作業 中腰での作業 物の運搬 重量物取扱い 精密作業 パソコン作業 電話対応窓口・接客業務
危険性	機械的危険 火傷 切創
業務遂行困難	あり 体力低下と通院のために勤務時間を5時間/日に短縮。 仕出しの業務を一時期免除した。休職は1か月半ぐらいだった。
業務遂行困難の理由	体力低下 放射線治療中心で、一時期声が出ず、接客業務ができなかった。 一時期味覚の低下で研究職を担当できなかった。
見通しについて	聞いている しばらく経過観察のための通院が必要
就労にあたっての配慮	通院のための配慮 休憩時間の配慮（裁量を増やした） 残業禁止（短縮勤務終了後、一時期はみなし残業の1時間を軽減） 身体的負荷の軽減 就業時間の融通（5時間に短縮）
産業保健職の関与	産業医 なし 産業看護職 なし
職場への支援	本人から上司に伝達。上司と総務が連携して業務調整。 同僚にも本人が伝えた。 営業部長の配下の社員が一時期半減（2人から1人へ）することになり事業継続困難となったため他店舗からの応援等調整支援を実施した。
就業支援についての工夫や困っていること	当該労働者が社長と親しい間柄であったため、直接状況の確認や報告が行われ、それに基づく支援もスムーズだった。 傷病手当などについては社労士と連携して対応。 今回は短期の休職だったため、なんとか持ったが、長期では対応できないため、類似案件への準備を兼ねて正社員を補充した。
行政への要望	強いて言えば、中小企業で使えるツールの啓発を進めて欲しい。

事例 4	
業種	情報通信業
企業規模	全社 300人以上1,000人未満 事業場 50人以上100人未満
産業保健職	産業医 選任あり(月2~3回) 産業看護職 なし
社員	男性 60代 胃がん 罹患後4年
雇用形態	正社員 月20日 7.5時間
従来業務	資格を必要とする業務 デスクワーク 高度な判断・知的作業 座位での活動 平地を歩く 階段昇り降り 物の運搬(パソコンを手で持って運搬、台車使用) 車両・重機等の運転 パソコン作業 電話対応
危険性	対人トラブル 情報漏洩
業務遂行困難	階段の昇降 パソコンの運搬 自動車の運転
業務遂行困難の理由	動作への影響 体力低下 痛み
見通しについて	聞いている 既にステージIVのため、緩和ケア領域へ移行しつつある。出退勤、並びに事務所内での階段移動は他人の支援が必要。
就労にあたっての配慮	通院のための配慮 残業禁止 出張の制限 身体的負荷の軽減 雇用契約の変更(規程により1年毎の雇用契約)
産業保健職の関与	産業医 あり 毎月産業医面談を行い、体調把握と就労についての助言をしている。
職場への支援	上司には(担当者が)知っていること全てを伝えている。 同僚には病状と緊急時の処置を伝えている。
就業支援についての工夫や困っていること	正確な情報を得ることと、個人情報をごくまで(誰に対して、どのレベルまで)共有すればよいか、判断に困ることが多い。
行政への要望	就業支援よりもがん検診の受診率向上への取り組みが必要である。 当該社員も2年早く発見できていれば、との後悔がある。

事例 5	
業種	サービス業
企業規模	全社 200人以上 300人未満 事業場 200人以上 300人未満
産業保健職	産業医 選任あり (月1回訪問) 産業看護職 なし
社員	男性 60代 胃がん 罹患後1年
雇用形態	契約社員 月20日程度 7.5時間
従来業務	資格を必要とする業務 デスクワーク 座位での活動 パソコン作業 電話対応 窓口・接客業務 交渉・渉外・営業 社内調整
危険性	特になし
業務遂行困難	あり 全て。手術前の化学療法の副作用で出社できない日が多くあった。
業務遂行困難の理由	抗がん剤の副作用 (吐き気、倦怠感)
見通しについて	聞いている 治療内容について
就労にあたっての配慮	通院のための配慮 残業の禁止 業務分担の見直し
産業保健職の関与	産業医 あり 復職面談で就業上の配慮の検討
職場への支援	上司に病状、産業医意見等全般を伝えている。 上司に対し、人事、就労条件面での相談を総務部門でフォローしている。 本人とチームを組んでいた同僚の負担軽減のため、新しく雇用し人員追加した。
就業支援についての工夫や困っていること	工夫；病気休業中の人員補充。 困っていること；休業中の人員追加後に、休業明けに本人が復職した際に人員が余剰とならないよう、仕事の分配、仕事量の増加をしなければならぬ。
行政への要望	休業中に新たに雇用したりすることで、がん治療中の方の支援をするには固定費が企業にかさんで来るので、障害者雇用のような助成金は必要だと考える。

事例 6	
業種	製造業
企業規模	全社 10 人未満 事業場 10 人未満
産業保健職	産業医 選任なし 産業看護職 なし
社員	男性 70 代 胃がん 罹患後 5 年
雇用形態	社長 週 5 日 12 時間
従来業務	高度な判断・知的作業 立位での活動 重量物取扱い（金型交換）精密作業（仕上担当） 機械操作 車両・重機等の運転
危険性	機械的作業
業務遂行困難	有 重量物取扱い、納品、機械の上での高所作業
業務遂行困難の理由	動作への影響 体力低下 思考・判断力の低下 メンタルヘルス不調併発 ダンピング症状
見通しについて	聞いている。胃全摘後、体重が 70 kg から 40 kg に減少。抗がん剤治療。3 年後に肺転移、その後亡くなった。
就労にあたっての配慮	通院のための配慮 業務分担の見直し 身体的負荷の軽減 就業時間の融通 現社長との役割分担を見直した。働くことが生きがい、元気の源だったため、できる範囲で就業を継続した
産業保健職の関与	産業医 なし 産業看護職 なし
職場への支援	後任社長（息子）とは密に情報共有した。 社員とは入院など不在の情報を共有。 後任社長の負担は高まったが、支援の術がなかった。
就業支援についての工夫や困っていること	夜勤の社員にクレーンでの金型交換を完全に任せた。徐々に移行し始めているときだったのでスムーズだった。後任社長は前社長の発症 3 年前から、引継ぎのための勤務を始めており、ある程度の準備ができていたので、この難局をある程度スムーズに乗り切ることができた。 後任社長の入社直後だったら大混乱していた。後任社長はメンタル不調を発症していたと思う。 近隣でも社長兼労働者的な経営者が多いため、準備できていない時期に類似のことがあれば大変だろう。倒産するかもしれない。
行政への要望	がんのみならず様々な疾病や介護などに幅広く対応する助成金 家族の健康問題へのセーフティネットも欲しい。