

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

分担研究者 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 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く、中小企業の情報が不足していた。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調査・把握するための調査を1年目に引き続き、追加して行った。

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34例中26例であり、車輛運転の困難さが最多であった。業務遂行に影響した体調の変化では、体力低下、痛み、動作への影響、思考力の低下、メンタルヘルス不調などが上位であった。職場では、通院のための配慮、残業の制限、身体的負荷の軽減、業務分担の見直しなどの配慮がなされていた。行政への要望として、休職中や復職直後などの相対的な固定費増加による経営悪化を予防するような助成金、助成金申請手続きの簡素化など助成金にかかわるものが多かった。

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、専属産業医が勤務する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。昨年度は小規模企業の調査数が少なかったため、引き続き調査を行った。

B. 方法

一般財団法人京都工場保健会の会員企業および特定非営利活動法人の代表者や産業

保健総合支援センターの労働保健専門職などから紹介された企業で、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。面接に用いた項目は本報告書の末尾に添付する。

本調査研究について、順天堂大学倫理委員会の審査を受け（順大医倫第 2017066 号）労働者の氏名や生年月日などの個人情報を取り扱わないため、個々の労働者の同意は不要との判断を得ている。

企業規模を労働者数 100 人未満、100 人以上 200 人未満、200 人以上の三群に分けて、必要に応じて R 統計パッケージ (version 3.5.1, R Foundation for Statistical Computing) を用いて、有意水準を 0.05 未満として Fisher の正確確率検定を実施した。

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、昨年度との合計で 25 企業、34 事例について聴取した。

(1) 企業について

企業規模は、労働者数 50 人未満 6 例、50 人以上 100 人未満 4 例、100 人以上 200 人未満 12 例、200 人以上 1000 人未満 9 例、1000 人以上 3 例であった。

業種は、建設業 2 例、製造業 17 例、情報通信業 2 例、運輸・郵便業 1 例、卸売業・小売業 3 例、金融・保険業 2 例、医療・福祉業

2 例、教育・学習支援業 1 例、サービス業 4 例であった。

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 24 例、産業看護職が勤務しているのは 7 例であった（表 5）。産業医の選任の有無と企業規模には関連の傾向を認めた ($p=0.05$)。

(2) 労働者について

性別は男性 20 例、女性 14 例であった（表 1）。

年齢は 20 代 1 例、30 代 4 例、40 代 5 例、50 代 17 例、60 代 6 例、70 代 1 例。

労働者の雇用形態は正社員 22 例、パート 3 例、定年後再雇用 2 例、嘱託 1 例、契約社員 2 例、出向 1 例、派遣 1 例、経営者 2 例であった（表 2, 3）。

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）や深夜（24 時）までの勤務を含むシフト勤務は 4 例であったが、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 6 例、胃がん 7 例、前立腺癌 1 例、肺がん 2 例、乳がん 8 例、肝臓がん 1 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（表 4）。罹患してからの期間は 4 か月から 11 年であった。

(4) 職場環境について

屋内作業 26 例、屋外作業 1 例、屋内・屋外作業（営業活動を含む）7 例。階段あり 23 例、エレベーターあり 17 例、段差が多い 6 例、トイレ内に手すりあり 12 例、作業場所

の温度が一定ではない 13 例、作業場所の温度調整ができない 8 例、職場が分煙されている 31 例、禁煙 3 例であった（表 6）。休憩時間固定の有無と企業規模には有意な関連を認め（ $p<0.05$ ）、温度変動ありの比率と企業規模には関連の傾向を認めた（ $p=0.06$ ）。

（5） 通勤の状況について

自家用車 12 例、バイク 1 例、自転車 4 例、徒歩 2 例、公共交通機関（電車）15 例であった。病気の後で自家用車での通勤を家族が送迎するようになったものが 2 例、自宅から最寄り駅までは家族の支援を受けたものが 1 例あった。

（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 15 例、デスクワーク 25 例、高度な判断を必要とする作業・知的作業 22 例、坐位での活動 22 例、立位での活動 17 例、中腰での作業 7 例、しゃがんで行う作業 6 例、屋外の平地を歩く 11 例、足場の悪いところを歩く 3 例、階段の昇り降りを伴う 10 例、ハシゴの昇り降り 4 例、物の運搬 9 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 4 例、精密作業 11 例、機械操作 6 例、車両・重機等の運転 10 例、パソコン作業 23 例、電話対応 18 例、窓口・接客業務 10 例、書字 14 例、交渉・渉外・営業 12 例、生産管理や部門間の調整などの社内調整 10 例であった（表 7）。書字作業の有無と企業規模には関わりを認め（ $p<0.05$ ）、中腰作業の有無と企業規模には関連の傾向を認めた（ $p=0.05$ ）。

作業に伴うリスクについては、機械的危険 9 例、火傷 4 例、感電 5 例、転落 5 例、有害性物質 3 例、対人トラブル 18 例、情報漏洩

16 例、危険なし 5 例であった（表 8）。危険なしの比率と企業規模には関連の傾向を認めた（ $p=0.06$ ）。

（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 26 例であった（表 9）。表 7 で示した従来の業務内容との対比では、精密作業、機械操作、電話対応、書字が困難になったとの回答はなく、総じて遂行が困難となった内容への言及は少なかった。しかし具体的な内容として、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社できない日があった、治療のために欠勤した、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、化学療法後に数日欠勤があった、などが示された。

（8） 業務遂行に影響した体調の変化（複数回答あり）

業務遂行が困難になった原因は、動作への影響 8 例、体力低下 24 例、しびれ 5 例、思考力低下 6 例、メンタルヘルス不調 6 例、痛み 10 例、ダンピング症状 3 例、吐き気 2 例、咳嗽 1 例、強い倦怠感 1 例、嘔声 1 例、味覚低下 1 例であった。体調面ではなく、入院や通院を「業務遂行が困難になった原因」ととらえる回答が 3 例あった（表 10）。メンタルヘルス不調の有無と企業規模には関わりの傾向を認めた（ $p=0.05$ ）。

（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 28 例、休憩時間の配慮 13 例、残業の制限 19 例、業務分担の見直し 15 例、出張の制限 8 例、交代勤務の制限 2 例、身体的負荷の軽減 17 例、就業時間の融通 10 例、短時間勤務 5 例、フレックス制度の利用 1 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 (表 11)。休憩時間の配慮の有無と企業規模には有意な関連を認めた ($p<0.05$)。

(10) 今後の見通しについて

今後の見通しを聞いているのは 29 例であった。退職や再休職のためわからない、とす回答や一旦治療は終了しているという回答もあった (表 12)。

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。

(11) 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 3 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、元請けに出向していたものの出向を解除して自社に復帰した例であった。

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。

(12) 産業保健職の関与について

産業医が関与したのは 17 例であった。産業看護職が関与したのは 6 例であった (表 5)。産業医の事例への関与の有無と企業規模には有意な関連を認めた ($p<0.05$)。

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。

(13) 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 29 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 (表 12) (表 13)。

同僚に情報共有していたのは 23 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。本人が直接同僚に説明している例は 5 例あった (表 12) (表 14)。

(14) 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 19 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、産業看護職からの見通しについての説明、本人了承のもとに産業医面談への同席などであった (表 12) (表 15)。上司への支援有無と企業規模には有意な関連を認めた ($p<0.01$)。

同僚に対する支援をしていたのは 6 例で、人員補充、業務を全員で分担できるようにしたなどであった (表 12) (表 16)。同僚に対する支援を実施していないところの意見としては、本人が病名開示を望まなかったため仕事のことは上司に任せている、もともと限られた人数で業務を行っており助け合う風土が培われている、というものがあつた。

(15) 就業支援についての工夫 (表 17)

- ・ 傷病手当などは社労士と連携して対応できた
- ・ 病状に応じて柔軟に対応
- ・ 引継ぎ等で困らないよう、業務の透明性を高めるようマニュアル整備などを進めている
- ・ メンタルヘルス不調者に認めている慣らし勤務を他の疾患にも広げることを検討中
- ・ 管理職であり、勤務時間等は本人の裁量とした。
- ・ 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などが確認された。

(16) 就業支援について困ったこと、不安 (表 18)

- ・ 資格を要する業務で有資格者が少ないと人員のやりくりが困難になる
- ・ 就労に関する主治医からの情報が得られにくかった。本人同意があれば人事総務に提供できるようにしてほしい
- ・ 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
- ・ 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、個人情報を誰に、どの範囲で共有するかの判断に困る
- ・ 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
- ・ 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)などが確認された。

(17) 行政への要望 (表 19)

- ・ 両立支援に積極的に取り組む事業場の認定制度など、そのような事業場を応援する制度の充実
- ・ 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
- ・ 事業所への手すり設置などへの助成金
- ・ 医療費の上限設定
- ・ 有資格者の人数によって事業所の評価ランクが判断される場合、休業中の評価の据え置きなど両立支援実施中の特別評価
- ・ 両立支援についての国の姿勢を力強く示してほしい
- ・ 具体的な事象を含めた国の方針を提示してほしい
- ・ 助成を得るための煩雑な手続きの簡素化
- ・ 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
- ・ 障害年金の利用促進
- ・ 休業中の固定費上昇への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
- ・ 家族の健康問題へのセーフティネット
- ・ 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、当該社員も早く発見できていればとの後悔があるなどが確認された。

D. 考察

平成 30 年度もがん患者等への就労支援の事例収集を継続し、平成 29 年度のインタビュー調査数から、企業規模ごとに労働者 50 人未満 4 例、50 人以上 100 人未満 4 例、100 人以上 200 人未満 4 例を追加することができ、より中小企業の実態に近い情報を収集できたと考える。

労働者数 100 人未満規模の企業で産業医の選任が少ない傾向で、事例への関与も少なかったことから、労働者 50 人以上の事業場という産業医選任義務にかかわる法定要件を背景に、これまでの報告⁷⁾と同様に中小企業の産業保健が不十分であることが示唆された。なお 100 人未満規模では休憩時間が固定されている比率が低かったことから柔軟な働き方をしている可能性が考えられるが、理由は明らかでない。その他の身体的負荷要因には企業規模による差異を認めなかった。業務の内容において、200 人以上の大企業で書字が少ないことからデジタル化の進展、200 人未満の中小企業での中腰作業の多さから身体的負荷の高さなどが推察された。

業務遂行が困難になった原因としていずれの企業規模でも、体力低下、痛みなどが上位であった。メンタルヘルス不調が 100 人未満規模で多かったことから、小規模事業場では休業保障などが大企業より不十分であり不安を覚える可能性が示唆された。実施した配慮では、通院のための配慮、残業の制限、身体的負荷の軽減、業務分担の見直しが上位

であった。労働負荷ががん治療からの復職の阻害要因になるとの報告⁸⁾もあり、様々な形で適正な対処がなされていると考えられた。休憩時間への配慮が大企業で少なかったことは、正式に配慮しなくてもある程度の休憩が与えられているためかもしれない。

本人から今後の見通しを聴取している企業は規模によらず多数を占め、上司と共有されることが多かった。その上司への支援は企業規模ごとに差異があり、100 人未満では行われていなかった。小規模企業では見通しを聴取した経営者が上司も兼ねるため共有が不要であること、経営者自身が発症し後任経営者のみで対応していることなどがかわっていると考えられた。小規模企業の同僚への支援では、「個々の負担増に対して給料増額」という支援があり、少人数での事業運営の大変さとともに経営者の労働者への配慮が推察された。なお、経営者ががんにかかった事例のうち、1 例は次期経営者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。

就業支援の工夫では、個々の労働者に依存しないように分担を見直したり、マニュアルを整備したりすること、メンタルヘルス不調者向けの慣らし勤務の拡大適用や治療中の休職期間を無制限とすることなどルールを超えた対処が観察された。就労支援で困ったことは企業規模によらず人員配置にかかわることが多く、200 人以上の大企業では個人の情報管理にかかわることも多かった。

行政への要望では、企業規模によらず助成

金への期待が多かった。具体的には、疾病や介護など幅広く対応できるもの、休職中や復職後1年間などの相対的な固定費増加による経営悪化を予防するものなどが示された。また医療・福祉事業では有資格者減少による法人評価ランク低下と収益性悪化があるとのことで特別評価を期待する意見があった。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。松田らの研究でもがんと診断された患者の47%が個人の収入が減ったと回答している⁹⁾。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¹⁰⁾、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¹¹⁾。

平成29、30年度に、がん患者等への就労支援の事例収集を行い、これまで不足していた小規模企業等の両立支援にかかわる情報を得た。平成31年度は得られた情報に基づき、中小企業の両立支援担当者に役立つ資料作成を検討したい。

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. Furuli K et al. Nationwide Survey of Occupational Health Activities in Small-Scale Enterprises in Japan. *Ind Health*. 2006 44(1):150-4.

- 8 . Kiasuwa Mbengi R et al. Barriers and opportunities for return-to-work of cancer survivors: time for action--rapid review and expert consultation. Syst Rev. 2016 24;5:35. doi: 10.1186/s13643-016-0210-z.
- 9 . がんの診断を受け外来通院する東北地方に住むがんサバイバーの就労の実態 日本がん看護学会誌 2015 ; 29(3); 73-78
- 10 . 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
- 11 . がんに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

表 1 事例の数

企業規模	100 人未満	100 人以上 200 人未満	200 人以上
男性（例）	5	8	7
女性（例）	5	4	5
合計	10	12	12

表 2 雇用形態

企業規模	100 人未満	100 人以上 200 人未満	200 人以上
正社員	6	9	7
パート	1	1	1
派遣社員	0	0	1
契約社員	1	2	2
出向	0	0	1
経営者	2	0	0
合計	10	12	12

表 3 役職の有無

企業規模	100 人未満	100 人以上 200 人未満	200 人以上
役職あり	2	2	2
役職なし	6	10	10
経営者	2	0	0
合計	10	12	12

表4 がんの種類

企業規模	100人未満	100人以上200人未満	200人以上
大腸	2	2	2
胃	3	2	2
肺	0	2	0
前立腺	1	0	0
乳腺	2	2	4
肝臓	1	0	0
膵臓	0	1	0
悪性リンパ腫	0	0	1
子宮	1	1	1
その他	1	2	2
合計	10	12	12

表5 産業医・産業保健職の有無、関与の有無

企業規模	100人未満	100人以上200人未満	200人以上
事例数	10	12	12
産業医選任あり	3	11	10
事例への関与あり	2	9	6
産業看護職あり	2	2	3
事例への関与あり	2	2	2

表6 職場における身体的負荷

企業規模	100人未満	100人以上200人未満	200人以上
事例数	10	12	12
階段あり	5	8	10
エレベーターなし	5	7	5
段差が多い	1	3	2
トイレ手すりなし	7	8	7
温度変動あり	7	3	3
温度調節できない	2	3	3
休憩時間固定	1	7	8
休憩時間なし (短時間パート)	1	0	0
分煙されている	8	11	12
職場は禁煙	2	1	0
交代・シフト勤務	1	3	0

表7 事例が担当していた従来の業務の内容

企業規模	100人未満	100人以上 200人未満	200人以上
事例数	10	12	12
資格を要する	6	6	3
デスクワーク	7	8	10
高度な判断・知的作業	8	8	6
座位での作業	7	7	8
立位での作業	6	6	5
中腰の作業	4	3	0
しゃがみ作業	3	3	0
屋外歩行・平地	4	2	5
屋外歩行・足場の悪い場所	2	0	1
階段昇降あり	4	4	2
はしご昇降あり	1	2	1
物の運搬	2	4	3
重量物取扱い	1	3	0
精密作業	3	6	2
機械操作	2	2	2
車輛運転	4	3	3
パソコン作業	7	8	8
電話対応	7	6	5
窓口・接客	4	5	1
書字	6	7	1
交渉・渉外・営業	4	4	4
社内での調整	4	3	3

表 8 業務に伴う危険性

企業規模	100 人未満	100 人以上 200 人未満	200 人以上
事例数	10	12	12
機械的危険	3	5	1
火傷	1	1	2
感電	3	1	5
転落	2	3	0
有害物質	0	3	0
対人トラブル	6	5	7
情報漏洩	5	5	6
危険なし	1	0	4

表9 遂行が困難になった業務内容

企業規模	100人未満	100人以上200人未満	200人以上
事例数	10	12	12
業務遂行困難あり	8	9	9
業務遂行困難の内容			
資格を要する	1	0	0
デスクワーク	1	0	0
高度な判断・知的作業	1	0	0
座位での作業	1	0	0
立位での作業	2	0	0
中腰の作業	2	0	0
しゃがみ作業	2	0	0
屋外歩行・平地	2	1	1
屋外歩行・足場の悪い場所	1	0	0
階段昇降あり	1	1	1
はしご昇降あり	2	0	0
物の運搬	1	0	1
重量物取扱い	1	0	0
精密作業	0	0	0
機械操作	0	0	0
車輛運転	3	2	1
パソコン作業	1	0	0
電話対応	0	0	0
窓口・接客	1	0	0
書字	0	0	0
交渉・渉外・営業	1	0	0
社内での調整	1	0	0

表 10 業務遂行が困難になった理由

企業規模	100 人未満	100 人以上 200 人未満	200 人以上
事例数	10	12	12
動作への影響	5	2	1
体力低下	7	9	8
しびれ	2	2	1
思考力低下	5	1	0
メンタルヘルス不調	4	2	0
痛み	5	3	2
ダンピング症候群	2	1	3
咳嗽	0	1	0
強い倦怠感	1	0	0
吐き気	0	1	1
入院・通院のため	0	2	0
その他意見			
<ul style="list-style-type: none"> ・乳房切除後に一時的に上肢の挙上が困難になり、同僚が代行した ・体力低下で座り作業も困難だった ・一時期声が出なくなり接客などができなくなった ・一時期味覚の低下で研究職を担当できなかった ・化学療法の度に数日の欠勤があった（複数あり） 			

表 11 就業において配慮した内容

企業規模	100 人未満	100 人以上 200 人未満	200 人以上
事例数	10	12	12
通院配慮	7	9	12
休憩時間の配慮	5	7	1
残業制限	3	7	9
業務分担の見直し	7	4	4
出張制限	2	3	3
交代勤務制限	1	1	0
身体負荷軽減	7	6	4
就業時間の融通	4	5	1
短時間勤務	3	2	0
フレックス制度の利用	0	1	0
その他配慮した内容			
<ul style="list-style-type: none"> ・ ホルモン療法によりめまい、ふらつきのため座れる電車でゆっくり通勤できるよう配慮 ・ 持続的な負荷がかかる業務を免除 ・ 一時的に管理職から外した ・ エレベーターの利用を許可した ・ 部長であり、自己判断での対処を容認した ・ 出勤日数を減らした（複数あり） ・ ダンピング症状のため、仕事に合間の食事を許可した（複数あり） ・ 配置転換（複数あり） <ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅からの距離、食事の規則性を考慮した部署にした ・ 本来は雇用契約を見直す業務へ契約変更せず配置換え ・ 営業職から内勤事務に異動 ・ 寮から車での通勤を許可した ・ しんどい時に事務作業ができるよう、事務所に机を設置した ・ 有給休暇を取得しやすくした 			

表 12 今後の見通しと上司・同僚への情報共有、支援

企業規模	100 人未満	100 人以上 200 人未満	200 人以上
事例数	10	12	12
今後の見通しについて聞いている	9	10	10
情報共有			
上司に伝えている	7	10	12
同僚に伝えている	8	7	8
上司・同僚への支援			
上司への支援あり	0	7	3
同僚への支援あり	3	1	2

表 13 上司に伝えている内容

100 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人から直接相談され聴取した内容を把握している ・ 経営層と親しい一部の社員のみ妻からの情報を共有。告知されていなかったため本人が正確な情報を持っていなかった ・ 病名と手術やその後の治療計画 ・ 病名と手術や化学療法などの治療内容。理解や支援の向上の助けとなった ・ 本人から病気の内容、治療について伝えている ・ 息子である後任社長とは密に情報共有した（経営者のケース）
100 人以上 200 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人から上司に伝達している。上司と総務が連携して業務調整を実施した ・ 病名や休職期間など。運行管理者にも伝達し、復職時の意思決定にも関与 ・ 大まかな病状と治療による欠勤の見込みを共有 ・ 社長に病名や治療、就労状況を報告 ・ 病名、術後で人工肛門を造設されたことなど ・ 体調面で配慮が必要なことについて ・ 病名と治療経過、その後の観察状況 ・ すべて本人が伝えている
200 人以上
<ul style="list-style-type: none"> ・ 治療計画 ・ 病名、通院頻度、就業に影響を与える症状等について ・ 病気、治療状況、通院状況について係長まで伝えている ・ 病状、産業医意見など全般 ・ 本人の了承を得て病名のみ ・ 本人が直接病状、治療計画を説明している（複数あり） ・ 担当者が知っていること全てを伝えている ・ 病名や今後の見込み、配慮などの調整を上司が主導したため、多くの情報を把握している（複数あり）

表 14 同僚に伝えている内容

100 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・把握していることはすべて伝え、理解と協力を依頼 ・本人の了承を得て、病状に応じた配慮を要請 ・本人が直接伝えている ・病名と手術やその後の治療計画、概ね上司と同様の内容（複数あり） ・入院など不在の情報を共有（経営者のケース）
100 人以上 200 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・手術のため欠勤していることのみ共有。同僚のサポートが不可欠であり、一定の共有は必要と判断した ・労働組合役員であり、術前に組合の集会で本人が伝えたとのこと ・本人が直接病気について伝えている（複数あり） ・当初は「体調不良」のみ、経過中に痩せていき、2 回目の入院後に病名を伝達 ・病名は伝えず、配慮の内容のみ伝達。一部同僚には本人から伝えていた ・がんで療養中であり、週 2 日の勤務となること
200 人以上
<ul style="list-style-type: none"> ・治療計画 ・本人の了承を得て病名のみ ・病状と緊急時にすぐに救急車を呼ぶなどの処置の方法 ・配慮内容などの最小限の情報（複数あり）

表 15 上司に対する支援の内容

100 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ 後任社長の負担は高まったが、支援のすべがなかった（経営者のケース） ・ 法人代表者なので「上司への支援」は特になし（経営者のケース）
100 人以上 200 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ 運行管理者と共同で復帰に要する準備を決定 ・ 当該部門の配下の社員が一時記半減することになり事業継続が困難となったため、他店舗からの応援など調整・支援を行った ・ 産業看護職への回復の可能性や予後などの病状確認に可能な範囲で対応した。産業医面談への同席も許可した ・ キャリアが長く多くの社員に技術指導した師匠のような存在で、同僚社員の受け入れが良かった。上司を含めみんなが支える気持ちで関わっている
200 人以上
<ul style="list-style-type: none"> ・ 休みを要する時の人員配置 ・ いつでも相談を受け付けている。本人と面談した後にフィードバックを行っている ・ 人事、就労条件面での相談を総務部門で対応している ・ 産業医と作成した配慮案を人事部門が承認。制度のことなど不明な点があれば助言を行った。（複数あり） ・ 当事者の管理業務を分散させ、特定の管理職への過度の負担を回避できた ・ 営業所長が当事者の管理者でもあり、引継ぎの必要がなく支援は不要だった（複数あり）

表 16 同僚に対する支援の内容

100 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ アルバイトの補充。個々の負担が高まるため全員の給料を増額 ・ 個人で分担していた雑用を全員で対応できるようにした ・ 当該労働者の異動やその支援のための兼務で 1.5 人削減となったため、支障のない範囲での情報共有などにより理解を促し、同僚の意欲や体調の維持に努めた
100 人以上 200 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特にしていないが、限られた人数で業務をしており助け合う風土が培われている ・ 当該部門の配下の社員が一時記半減することになり事業継続が困難となったため、他店舗からの応援など調整・支援を行った（上司への支援と同じ） ・ 部長職の代行者を設定、人事総務部門による個別支援も実施した
200 人以上
<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人が病名開示を望まず、業務上のことは上司に任せている

- ・ 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人員を雇用した

表 17 就業支援の工夫

100 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ 社員を大切にする方針を明示し、相互に多少の無理をしてでも助け合う風土ができている ・ 分担の見直し、本人の困りごとに応じた対応。今後、治療や病状の変化があってもなるべく長期に就労できるように支援したい。 ・ 夜勤の社員に本人の業務を完全に任せた ・ 社長が不在でも事業が継続できる体制を構築した（経営者のケース）
100 人以上 200 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人同意のもと主治医を訪問し、情報収集と支援に努めた ・ 個別性を持って対応するようにしている ・ 本人が社長と親しく、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した ・ 病状に応じて柔軟に対応 ・ 業務の透明性を高めておかないと引継ぎ等で困ることを実感し、マニュアル整備を進めている ・ メンタルヘルス不調者に認めている慣らし勤務を他の疾患にも広げることを検討中 ・ 就労日数、時間などの条件の見直し ・ 管理職であり勤務時間等は本人の裁量とした（複数あり）
200 人以上
<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理職であり勤務時間等は本人の裁量とした（複数あり） ・ 治療中の休職期間に制限を設けない ・ 今回は短期の休職でなんとか対応できたが、長期では対応できないため、類似案件への備えを兼ねて正社員を補充した ・ 女性のがんは男性管理職が介入しづらいが、女性管理職がおりやりやすかった（複数あり）

表 18 就業支援で困ったこと

100 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ もともと退職予定のパート社員でそのまま退職したが、パート社員に配慮をしようとしても本人が気を遣ってしまうのではないか ・ 少人数のため（企業や部署）人員が限られており、人のやりくりが困難（複数あり） ・ 概ね不調だったので業務量を制限していたが、たまの好調な日に与える業務に困った ・ 工事現場ごとに 1 名必要な有資格者ではやりくりが困難 ・ 手術のみで復帰するなら支援しやすいが、抗がん剤などの継続的治療では対応が困難 ・ 収益性とのバランスがあるため、いつも今回のような対応ができるか不安 ・ 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、ある程度の準備ができていたため難局をある程度スムーズに乗り切れたが、入社直後だったら大混乱していた
100 人以上 200 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ 主治医から就業に関する情報が得づらい場合がある。産業医が介在しなくても本人同意があれば、人事総務に情報提供してほしい ・ 有資格者が少ない職種の社員ではやりくりが困難 ・ 今回は短期の休職であり対応できたが、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 ・ 職場のバリアフリー化ができておらず、症状悪化・体力低下時に対応できるか不安 ・ 出勤中は通常の業務ができており特に困ることはない（復帰直後は一時的に配慮した例も含め、複数あり） ・ 事業場トップであり、他者が強く指示しにくかったかもしれない ・ 職場全員が状況を知っており、特に問題となるようなことはない
200 人以上
<ul style="list-style-type: none"> ・ 1～2 週間の休みならば対応できるが、それ以上は困難 ・ 休職中の人員補充。（複数あり） <ul style="list-style-type: none"> ・ シフト配置に困ることがある ・ 休業中に人員を追加し、本人復帰後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ない ・ 本人が病名開示を望まない場合、同僚が支援・配慮に対して納得しないことがある ・ がんの病状を初めて聞いたとき、心情的にどう対応して良いか戸惑った ・ 休職中は同僚のフォローで乗り切れた ・ 正確な情報を得ることと、個人情報誰に、どの範囲まで共有すればよいか判断が難しい ・ 女性のがんは男性管理職が介入しづらい（複数あり） ・ 少人数の部署ではやりくりが困難になる（複数あり）

表 19 行政への要望

100 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ 助成金はすでにいくつもあると考える。両立支援に積極的に取り組む事業場の認定制度など、そのような事業場を応援する制度の充実 ・ 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 ・ 事務所への手すり設置などへの助成金 ・ 本人は勤務が不安定になり収入が減ると同時に医療費がかかるため、難病のような医療費の上限設定 ・ 復職後 1 年程度、本人と法人の収入を下支えする助成金 ・ 有資格者の休職による不在期間、法人の評価ランクが下がり収益性が低下するため、両立支援中には特別評価を行ってほしい ・ 有給休暇が減ることの不安への社会的な支援制度 ・ 両立支援についての国の姿勢を力強く示してほしい
100 人以上 200 人未満
<ul style="list-style-type: none"> ・ 助成金があっても手順が多く煩雑で使いづらい。手順を簡素化してほしい ・ 中小企業で使えるツールの啓発 ・ 両立支援のための各種助成金 ・ 具体的事象も含めた国の方針の明確化 ・ 他社事例を教えてもらいたい ・ ガイドラインの整備 ・ 生活維持のための本人への支援制度の充実 ・ 障害年金の利用促進
200 人以上
<ul style="list-style-type: none"> ・ 休業中に新規雇用するなど固定費が上昇するため、障害者雇用のような助成金が必要 ・ 家族の健康問題へのセーフティネット ・ がん検診の受診率向上への取り組み ・ 有給休暇や傷病手当金を使い切った時の公的支援（複数あり）

(参考) 構造化面接に用いたインタビューシート

がん患者の就労支援に関する、企業インタビュー調査
インタビュー担当者

年 月 日

I 企業について		
企業名		
業種	1. 建設業 2. 製造業 3. 電気・ガス・熱供給・水道業 4. 情報通信業 5. 運輸・郵便業 6. 卸売業、小売業 7. 金融業、保険業 8. 不動産業 9. 飲食業 10. 医療・福祉 11. 教育、学習支援業 12. 宿泊業 13. サービス業 14. 公務 15. その他()	
規模	全社 人	事業場 (男性 人 女性 人)
産業医 活動頻度(/月・年 常勤)	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	産業看護職 <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 活動頻度(/月・年 常勤)
II 社員について		
1. 社員の属性等		
性別 (男性 女性)	年齢 (10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代)	
罹患してからの年数 年		
がんの種類 (大腸 胃 肺 前立腺 乳房 肝臓 膵臓 悪性リンパ腫 子宮 その他:)		
2. 社員の雇用について		
<input type="checkbox"/> がんを持つ労働者を新規採用 <input type="checkbox"/> 雇用中の労働者ががんに罹患		
<input type="checkbox"/> その他()		
3. (以前から雇用していた場合)従来の業務はどのようなものでしたか?		
雇用形態	勤務日数	
勤務時間	役職	
4. 従来の業務はどのような仕事環境ですか?		
<input type="checkbox"/> 屋外	<input type="checkbox"/> 屋内	<input type="checkbox"/> 屋外・屋内両方
<input type="checkbox"/> 高所	<input type="checkbox"/> その他 ()	
・階段 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	・エレベーター <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
・段差 <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> 多い	・トイレ内手すり <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
・温度 <input type="checkbox"/> 一定(°C) <input type="checkbox"/> 変動	* 温度調整(<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可)	
・休憩(トイレ、食事、インスリン、オストメイト等)	<input type="checkbox"/> 各自でとれる	<input type="checkbox"/> 時間が決まっている
・タバコ <input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 分煙		
<input type="checkbox"/> 交代勤務またはシフト勤務	時間 ()	
5. 従来の業務に必要な能力・動作・負荷について		
<input type="checkbox"/> ①資格を必要とする業務	<input type="checkbox"/> ②デスクワーク	<input type="checkbox"/> ③高度な判断・知的作業
<input type="checkbox"/> ④座位での活動	<input type="checkbox"/> ⑤立位での活動	<input type="checkbox"/> ⑥中腰での作業
<input type="checkbox"/> ⑦しゃがんで行う作業	<input type="checkbox"/> ⑧外を歩く(平地)	<input type="checkbox"/> ⑨外を歩く(足場の悪い所)
<input type="checkbox"/> ⑩階段昇り降り	<input type="checkbox"/> ⑪ハシゴ昇り降り	<input type="checkbox"/> ⑫物の運搬(方法:)
<input type="checkbox"/> ⑬重量物取扱い	<input type="checkbox"/> ⑭精密作業(細かい手作業)	<input type="checkbox"/> ⑮機械操作(内容:)
<input type="checkbox"/> ⑯車両・重機等の運転	<input type="checkbox"/> ⑰パソコン作業	<input type="checkbox"/> ⑱電話対応
<input type="checkbox"/> ⑲窓口・接客業務	<input type="checkbox"/> ⑳書字	<input type="checkbox"/> ㉑交渉・渉外・営業
<input type="checkbox"/> ㉒社内調整(生産管理、部門間の調整など)		
<input type="checkbox"/> ㉓その他 ()		

6. 従来の業務に伴う危険性はありますか？		
<input type="checkbox"/> 機械的危険(プレスなど)	<input type="checkbox"/> 火傷	<input type="checkbox"/> 感電
<input type="checkbox"/> 転落	<input type="checkbox"/> 有害性(化学薬品など)	<input type="checkbox"/> 対人トラブル
<input type="checkbox"/> 情報漏洩	<input type="checkbox"/> その他 {	
<input type="checkbox"/> 特になし		
7. 病気によって、あるいは治療のために、業務の遂行が困難になったことがありますか？		
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
8. (7. で有の場合)どのようなことですか？(5. の番号)		
{		
9. (7. で有の場合)業務遂行が困難になった理由は何ですか？		
<input type="checkbox"/> 動作への影響	<input type="checkbox"/> 体力低下	<input type="checkbox"/> しびれ
<input type="checkbox"/> 思考・判断力の低下	<input type="checkbox"/> メンタルヘルス不調併発	<input type="checkbox"/> 痛み
<input type="checkbox"/> その他 {		
10. 今後の見通しについて聞いていますか？(治療計画・体調変化など)		
<input type="checkbox"/> 聞いている <input type="checkbox"/> 聞いていない		
内容 {		
11. 就労にあたって、どのような配慮をしていますか？		
<input type="checkbox"/> 通院のための配慮	<input type="checkbox"/> 休憩時間の配慮	<input type="checkbox"/> 残業の制限(時間/)
<input type="checkbox"/> 業務分担の見直し	<input type="checkbox"/> 出張の制限	<input type="checkbox"/> 交代勤務の制限
<input type="checkbox"/> 身体的負荷の軽減	<input type="checkbox"/> 就業時間の融通	
<input type="checkbox"/> 雇用契約の変更 {	<input type="checkbox"/> 短時間勤務	<input type="checkbox"/> フレックス制度の利用
	<input type="checkbox"/> その他 {	
<input type="checkbox"/> その他 {		
12. 就労支援をするにあたり、産業医、産業看護職の関与はありましたか？		
産業医	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	産業看護職 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
有の場合、どのように関わりましたか		
{		
13. 現在の通勤手段は何ですか？		
<input type="checkbox"/> 自家用車	<input type="checkbox"/> バイク	<input type="checkbox"/> 自転車
<input type="checkbox"/> 徒歩()分	<input type="checkbox"/> 公共機関(<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス)	
14. 通勤手段を従来から変更した場合、以前の通勤手段		
<input type="checkbox"/> 自家用車	<input type="checkbox"/> バイク	<input type="checkbox"/> 自転車
<input type="checkbox"/> 徒歩()分	<input type="checkbox"/> 公共機関(<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス)	
Ⅲ 職場への支援について		
1. 職場との情報共有はどのようにしていますか？		
<input type="checkbox"/> 上司 伝えている内容: {		
<input type="checkbox"/> 同僚 伝えている内容: {		

2. 上司に対して、どのような支援をしていますか？ ()
3. 同僚に対して、どのような支援をしていますか？ ()
IV 就業支援について、工夫していること、困っていることはありますか？
V 就業支援について、行政に要望することはありますか？(助成金など)