

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～

がん患者が、がんと共生していくためには、患者本人ががんと共存していくこと及び患者と社会が協働・連携していくことが重要である。

平成 28 (2016) 年に改正された法の基本理念には、新たに「がん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築を目指し、がん患者が、その置かれている状況に応じ、適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けることができるようにするとともに、がん患者に関する国民の理解が深められ、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備が図られること」という条文が加えられ、また、その実現のために、がん対策は「国、地方公共団体、第5条に規定する医療保険者、医師、事業主、学校、がん対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者の相互の密接な連携の下に実施されること」とされた。

本基本計画においては、上記の事項を実践するため、「がんと共生」を全体目標に掲げ、がん患者が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境整備を目指すこととした。そのためには、関係者等が、医療・福祉・介護・産業保健・就労支援分野と連携し、効率的な医療・福祉サービスの提供や、就労支援等を行う仕組みを構築することが求められている。

(中略)

(4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援¹⁾)

がん患者には、身体的、精神的な苦痛のみならず、社会的な苦痛があることから、第2期基本計画では、重点的に取り組むべき課題として、「働く世代や小児へのがん対策の充実」を掲げ、働く世代に対して、主に、就労支援に関する対策に取り組んできた。しかし、依然として、「がん対策に関する世論調査（内閣府）（平成 28 (2016) 年）」において、働く世代のがん患者が働き続けることを難しくさせている理由として、周囲の理解に関することが挙げられている²⁾。

また、がん患者が、がんと共に生きていくためには、就労支援のみならず、

¹⁾ 「サバイバーシップ支援」とは、がんになったその後を生きていく上で直面する課題を乗り越えていくためのサポートのこと。

²⁾ 「がんの治療や検査のために2週間に一度程度病院に通う必要がある場合、働き続けることを難しくさせている最も大きな理由は何だと思うか」という質問に対して「代わりに仕事をする人がいない、またはいても頼みにくいから」と答えた者の割合が 21.7%（平成 26 (2014) 年 11 月同調査：22.6%）、「職場が休むことを許してくれるかどうかわからないから」と答えた者の割合が 21.3%（平成 26 (2014) 年 11 月同調査：22.2%）となっている。

治療に伴う外見（アピアランス）の変化、生殖機能の喪失及びがん患者の自殺といった社会的な課題への対策が求められている。

① 就労支援について

地域がん登録全国推計による年齢別がん罹患者数データによれば、平成 24（2012）年において、がん患者の約 3 人に 1 人は、20 歳から 64 歳までの就労可能年齢でがんに罹患している³。また、平成 14（2002）年において、20 歳から 64 歳までのがんの罹患者数は、約 19 万人であったが、平成 24（2012）年における 20 歳から 64 歳までの罹患者数は、約 26 万人に増加しており、就労可能年齢でがんに罹患している者の数は、増加している。

また、がん医療の進歩により、我が国の全がんの 5 年相対生存率は、56.9%（平成 12（2000）年～平成 14（2002）年）、58.6%（平成 15（2003）年～平成 17（2005）年）、62.1%（平成 18（2006）年～平成 20（2008）年）と年々上昇しており、がん患者・経験者が長期生存し、働きながらがん治療を受けられる可能性が高まっている。

このため、がんになっても自分らしく生き活きと働き、安心して暮らせる社会の構築が重要となっており、がん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実させていくことが強く求められている。

（ア） 医療機関等における就労支援について

（現状・課題）

平成 25（2013）年に実施されたがん患者の実態調査³²では、がんと診断された後の仕事の状況の変化について、依願退職又は解雇された者の割合（34.6%）が、平成 15（2003）年（34.7%）と比べて変化していない。引き続き、がん患者の離職防止を支援していくことが必要である。

拠点病院等では、専門的な就労相談に対応するため、がん相談支援センターを中心に、社会保険労務士等の就労に関する専門家の活用を促してきた。しかしながら、この取組を実施している拠点病院等は、平成 28（2016）年では約 3 分の 1 にとどまっており、充実した就労支援を提供するには至っていない。

³ 全がん罹患者数 86.5 万人のうち、20 歳から 64 歳の者は 26 万人（地域がん登録全国推計値（平成 24（2012）年）より）。

平成 27（2015）年の厚生労働省研究班による調査⁴では、がんと診断され、退職した患者のうち、診断がなされてから最初の治療が開始されるまでに退職した者が 4 割を超えている。また、その退職理由としては、「職場に迷惑をかけたくなかった」、「がんになったら気力・体力的に働けないだろうと予測したから」及び「治療と仕事を両立する自信がなかったから」といった、がん治療への漠然とした不安が上位に挙がっている。このため、がん患者が診断時から正しい情報提供や相談支援を受けることが重要である。

また、医療機関や企業に相談する前に離職する者が少なからずいるにもかかわらず、がん相談支援センターの利用度（7.7%）は低い⁵²。

平成 29（2017）年 3 月の「働き方改革実現会議⁵」において決定された「働き方改革実行計画」では、病気の治療と仕事の両立を社会的にサポートする仕組みを整えることや病を患った方々が生きがいを感じながら働ける社会を目指すことが打ち出された。

がん患者の職場復帰や治療と仕事の両立については、企業は、支援を必要とするがん患者に対し、患者の治療状況等についての主治医の意見書等の必要な情報を踏まえた上で、就業上の措置等を講ずることが重要である。その場合においては、必要に応じて、「両立支援プラン／職場復帰支援プラン」を作成することが望ましい。しかし、がん患者自身が自身の治療状況や生活環境、勤務情報等を整理することは難しい場合があるため、がん患者が自分の置かれている状況を整理した上で、復帰について相談できるよう、患者に寄り添った相談支援を充実させていくことが求められている。

国は、就職支援としては、がん相談支援センターでの相談支援に加え、転職や再就職の相談に対応するため、公共職業安定所（以下「安定所」という。）に配置されている「就職支援ナビゲーター⁶」と拠点病院等と連携した就職支援事業等に取り組んでいる。当該事業における就職率について、事業開始年度である平成 25（2013）年度は 40.0%（実施安定所は 5 か所）、平成 26（2014）年度は 43.6%（12 か所）及び平成 27（2015）年度は 51.2%（16 か所）となってお

⁴ 平成 27（2015）年度厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「働くがん患者の職場復帰支援に関する研究」

⁵ 「働き方改革実現会議」とは、働き方改革の実現を目的とする実行計画の策定等に係る審議に資するため、平成 28（2016）年 9 月から開催された内閣総理大臣を議長として政府に置かれた会議のこと。

⁶ 「就職支援ナビゲーター」とは、公共職業安定所に配置されているがん患者等の就職支援に対応する専門相談員のこと。

り、一定の成果をあげている。平成 28（2016）年度からは、全国 47 都道府県で事業を実施している。今後は、更なる事業の拡充が求められるほか、がん患者の再就職については、再就職後の治療と仕事の両立状況を把握した上で、よりよい支援を行う必要がある。

（取り組むべき施策）

国は、全国のどの拠点病院等においても、より充実した就労相談支援を受けられるようにするため、拠点病院等で就労支援に携わる者が、患者の状況を踏まえた適切な支援に必要な知識を身につけることができるよう、必要な研修を実施する。

国は、拠点病院等において、治療の早期から患者ががん相談支援センターを認識し、必要に応じて確実に支援を受けられるよう、拠点病院等におけるがん相談支援センターの位置づけ、主治医等の治療スタッフからの紹介の方法など、がん相談支援センターの利用を促す方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等の整備指針に反映することを検討する。また、国は、社会保険労務士等の院外の就労支援に関する専門家との連携、相談の質の確保及びその評価の方策を検討する。

診断早期の離職を防止するため、拠点病院等をはじめとする医療機関の協力の下、ポスターやリーフレットを活用すること等によって、がん患者に対する治療と職業生活の両立支援について、周知を図る。

国は、患者が安心して復職できるよう、個々の患者ごとの治療と仕事の両立に向けたプランの作成支援、患者の相談支援及び主治医や企業・産業医と復職に向けた調整の支援を行う「両立支援コーディネーター」を、拠点病院等、関係団体及び独立行政法人労働者健康安全機構との連携の下に育成・配置し、主治医等、会社・産業医及び「両立支援コーディネーター」による、患者への「トライアングル型サポート体制⁷」を構築する。

「トライアングル型サポート」を行うためには、拠点病院等で相談支援に携わる者や「両立支援コーディネーター」が、がん患者の治療の状況のみならず、

⁷ 「トライアングル型サポート体制」とは、病気の治療と仕事の両立を社会的にサポートする仕組みを整えるため、主治医等、会社・産業医及び患者に寄り添う「両立支援コーディネーター」によるトライアングル型で患者をサポートする体制のこと。平成 29（2017）年 3 月 28 日「働き方改革実現会議」で決定された「働き方改革実行計画」において、構築するよう定められた。

必要に応じて、がん患者一人ひとりの社会的な背景や生活の状況等を把握することが重要である。国は、がん患者自身や就労支援に携わる者が、がん患者のおかれた事情を総合的に把握するためのツールとして、患者の治療、生活、勤務情報等をまとめた「治療と仕事両立プラン（仮称）」を開発する。また、就労支援に携わる者は、患者個々の事情を把握した上で、患者と事業主との間で復職へ向けた調整を支援する。

また、国は、就職支援において、拠点病院等と安定所との連携を推進する事業について、各地域の実情を踏まえながら事業の拡充を図る。さらに、がん患者の再就職後の就労継続状況について調査を行い、再就職支援に活かしていく。

（イ） 職場や地域における就労支援について

（現状・課題）

「がん対策に関する世論調査（内閣府）（平成 28（2016）年）」では、がん患者が働き続けるために必要な取組として、「通院のために短時間勤務が活用できること」、「1時間単位の休暇や長期の休暇が取れるなど柔軟な休暇制度」等が上位に挙がっており、柔軟な勤務制度や休暇制度の導入が求められている。

がん患者の実態調査³²では、離職理由として「仕事を続ける自信がなくなった」、「会社や同僚、仕事関係の人々に迷惑をかけたと思った」及び「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」が上位に挙がっており、企業内におけるがん患者への理解や協力も必要である。

「働き方改革実現会議」の議論においても、企業文化の抜本改革として、経営トップや管理職等の意識改革や、治療と仕事の両立を可能にする社内制度の整備の推進が求められている。

国は、平成 28（2016）年 2 月に「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン⁸」を作成し、また、企業ががん治療の特徴を踏まえた治療と仕事の両立支援を行えるよう、がんに関する知識やがんの治療に必要な配慮等をまとめた留意事項を作成し、公表した。今後も更なる周知・普及を図る必要がある。さらに、医療機関と企業だけでなく、都道府県、安定所、産業保

⁸ 「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」とは、事業場が、がん、脳卒中等の疾病を抱える方々に対して、適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行い、治療と職業生活が両立できるようにするため、事業場における取組等をまとめたもの。

健総合支援センター⁹等の有機的な連携をより一層推進することが求められている。

傷病手当金については、がん治療のために入退院を繰り返す場合や、がんが再発した場合に、患者が柔軟に利用できないとの指摘がある。

（取り組むべき施策）

国は、企業が、柔軟な休暇制度や勤務制度など、治療と仕事の両立が可能となる制度の導入を進めるよう、表彰制度等の検討を行うとともに、助成金等による支援を行う。

企業において、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」に基づくがん患者の働きやすい環境整備を推進するため、産業保健総合支援センター等において、経営者等に対する啓発セミナーや産業医、産業保健スタッフ、人事労務担当者等に対する専門的研修を開催する。

国は、両立支援に係る相談対応や両立支援に取り組む事業場への訪問指導、がん患者と事業場との個別調整支援等を実施するとともに、支援が活用されるよう周知を図る。

企業は、社員研修等により、がんを知り、がん患者への理解を深め、がん患者が働きやすい社内風土づくりを行うよう努める。

がん患者・経験者に対する就労支援を推進するため、地域における就労支援の関係者等で構成するチームを設置し、連携した取組の推進を図る。

現在、職域における健康の保持や増進のための取組として、企業等における「健康経営」を表彰する取組が推進されており、平成 27（2015）年の「健康経営銘柄」の選定に続き、平成 29（2017）年 2 月には中小企業等を対象とした「健康経営優良法人」も認定されているが、その選定基準に、「病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み」を盛り込んだ。

国は、治療と仕事の両立等の観点から、傷病手当金の支給要件等について検討し、必要な措置を講ずる。

⁹ 「産業保健総合支援センター」とは、各都道府県に設置されており、事業場で産業保健活動に携わる事業主、人事労務担当者、産業医、産業保健スタッフ等に対して、研修や専門的な相談への対応等を行う支援機関のこと。