

産業保健調査研究報告書

和歌山県におけるがん患者の治療と 職業生活の両立支援のための実態調査

平成30年3月

独立行政法人労働者健康安全機構
和歌山産業保健総合支援センター

まえがき

がんは、日本人の2人に1人が生涯のうちに罹る病気になってきました。新たにがんと診断される患者の3割が就労世代で、仕事をもちながらがんで通院している者は30万人を超えています。このような背景に対応して、がんなどの疾患を抱える労働者がその能力に応じて働き続けられる環境の整備を目的として、「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」が公表されました。

このガイドラインは、事業場が、がんなどの疾病を抱える労働者に対して、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、特に「がん」について留意すべき環境整備、治療と職業生活の両立支援の進め方をまとめています。職場にはがんなどの疾患を抱える労働者が今後とも多くなってくると推察されますので、その対策としてこのような疾患を抱える労働者に配慮した職場改善がますます重要になってきます。そして、このような職場改善は、すべての労働者にとって望ましい職場改善でもあります。しかし、和歌山県において、がんなどの疾患を抱える労働者に配慮した職場改善に向けた取り組み状況は明らかになっていません。

そこで、本研究は和歌山県内の事業場における、がんを抱える労働者に配慮した職場改善の取り組み状況を明らかにするとともに、がんを抱える労働者に配慮した、今後の職場改善に向けた支援を検討するために、アンケート調査を行いました。本報告書はその結果をまとめたものです。本報告書が多くの方々の事業場の方々、産業保健関係者等に広く活用され、疾患を抱える労働者に配慮した職場改善の推進に繋がることを期待しています。

最後に、本調査にご協力いただきました事業場および関係各位に深く感謝申し上げます。

平成30年3月

独立行政法人労働者健康安全機構

和歌山産業保健総合支援センター

所長 寺下 浩彰

目次

まえがき

I. 調査概要	1
1) 目的	3
2) 対象・方法	3
3) 倫理的配慮	3
4) 産業保健調査実施体制	3
5) 調査結果	4
6) 考察	8
7) まとめ	12
II. 調査結果	15
資料	37

I 調査概要

I. 調査概要

1) 目的

和歌山県内の事業場における、がんを抱える労働者に配慮した職場改善の取り組み状況を明らかにするとともに、がんを抱える労働者に配慮した、今後の職場改善に向けた支援を検討し、さらに研修会などを開催して広報することを目的とする。

2) 対象・方法

本研究の対象事業場は、和歌山産業保健総合支援センター及び地域産業保健センターがこれまでに入手した県内の事業場リスト 1893 事業場から 50%の抽出率で抽出し、いずれのセンターも利用したことがない 177 事業場を除いた 770 の事業場を対象とした。質問紙は 188 事業場から回収された。回収率は 24.4%であった。

質問票は郵送にて配布した。回答後の質問票は封筒に入れ、和歌山産業保健総合支援センターに直接郵送するようにした。

質問項目は、事業場、ガイドラインの周知と支援制度、病気休職制度、就労中のがん経験者やがん治療中の労働者、がん経験者やがん治療中の労働者の復職、がん患者の復職や雇用の推進、和歌山産業保健総合支援センターの支援、回答者の職種について尋ねる内容とした。

解析は、対象事業場を労働者数の規模別に、50 人未満、50 人以上 100 人未満、100 人以上の 3 群に分類し、回答状況を集計した。

3) 倫理的配慮

本調査研究の実施にあたり、対象事業場の回答者には、調査の目的と方法、本調査への参加は自発的意思で行われること、質問票には事業場の名称などは記載しないこと、プライバシーは完全に保護されていること、個々の事業場ごとに解析することは一切せず、全体集計を行うこと、そして、質問票の提出をもって同意したとみなすことを、文書で説明した。

今回は、個人を対象にしたものではないので、研究対象者に対する人権擁護上の配慮は特別考えていない。

研究の成果は、全体的な集計結果として公表されるので、がんを抱える労働者に配慮した職場改善の取り組みを行っていない事業場があっても直接的な不利益はない。

なお、本調査研究においては労働者健康安全機構の産業保健調査研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4) 産業保健調査実施体制

調査責任者：	和歌山産業保健総合支援センター	所 長	寺下 浩彰
共同研究者：	和歌山産業保健総合支援センター	産業保健相談員	宮下 和久
	和歌山産業保健総合支援センター	産業保健相談員	生田 善太郎
	和歌山産業保健総合支援センター	産業保健相談員	竹下 達也
	和歌山産業保健総合支援センター	産業保健相談員	森岡 郁晴
	滋賀医科大学社会医学講座衛生学	准 教 授	埴田 和史

5) 調査結果

I 事業場について

今回着目した治療と職業生活の両立支援は、特に小規模事業場における産業保健サービスの提供が課題として考えられるため、対象事業場を労働者数が50人未満の事業場（小規模事業場：53事業場）、50人以上99人までの事業場（中規模事業場：52事業場）、100人以上の事業場（大規模事業場：72事業場）に分け、比較することにした。なお、労働者数が無回答の11事業場は解析から除外した。

分析事業場の業種は、いずれの規模であっても、製造業が30%台で最も多く、次いで、医療・福祉が約20%であった。

産業医の選任義務のない小規模事業場においても、30%に産業医が選任されていた。一方、選任義務のある事業場においては、中規模で25%に、大規模で11%に産業医が選任されていなかった。

衛生管理者の選任義務のない小規模事業場においても、42%に衛生管理者が選任されていた。一方、選任義務のある事業場においては、中規模で12%に、大規模で10%に衛生管理者が選任されていなかった。

衛生推進者の選任義務があると考えられる小規模事業場においても、衛生推進者を選任している割合は36%であった。なお、労働者数10人未満の場合は選任義務なし。

保健師・看護師の常勤も非常勤もない事業場は、小規模で79%、中規模で85%、大規模で74%であった。

衛生委員会（安全衛生委員会）が毎月開かれている事業場は、小規模で26%、中規模で62%、大規模で74%であった。一方、開かれていない事業場は、小規模で51%、中規模で19%、大規模で10%であった。

がん検診を実施または受診勧奨している事業場は、小規模が55%であったが、中規模と大規模は40%であった。

実施または受診勧奨しているがん検診の種類をみると、小規模事業場は胃がん（43%）、大腸がん（42%）が多く、中規模事業場は胃がん（29%）、大腸がん（23%）、乳がん（23%）であり、大規模事業場は胃がん（25%）、乳がん（24%）、子宮がん（24%）であった。

いずれのがん検診においても、小規模事業場での実施率が高かった。

II ガイドラインの周知と支援制度について

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を知っている事業場は、小規模19%、中規模27%、大規模31%であった。一方、ガイドラインを知らない事業場は、小規模36%、中規模23%、大規模26%であった。

治療しながら働く従業員のために何らかの支援制度がある事業場は、小規模19%、中規模25%、大規模17%であった。

事業場で既に行われている復職支援制度の種類をみると、小規模は「がん患者の復職支援」（70%）と「メンタル不調者の復職支援（復職プログラム）」（70%）が多く、中規模と大規模は「メンタル不調者の復職支援（復職プログラム）」（中規模69%、大規模67%）、次いで、「がん患者の復職支援」（中規模46%、大規模17%）であった。「がん患者の復職支援」は、

小規模が大規模より有意に多かった。

事業場で既に行われている勤務支援制度の種類をみると、小規模は「時間単位の有給休暇制度」(60%)が多く、次いで、「有給休暇以外の休暇制度」(50%)と「通院等のための時差出勤・退社制度」(50%)であり、中規模と大規模は「有給休暇以外の休暇制度」(中規模 85%、大規模 58%)、次いで、「通院等のための時差出勤・退社制度」(中規模 51%、大規模 45%)であった。

Ⅲ 病気休職制度について

ここで尋ねた病気休職制度とは、私傷病により連続して出勤できない状況でも、一定の期間は雇用関係が継続されており、解雇や退職にならない制度を意味することを質問票に注記して示した。

正規労働者に対して、がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度がある事業場は、小規模 51%、中規模 67%、大規模 75%であった。小規模は、大規模より有意に少なかった。

非正規雇用労働者に対して、がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度がある事業場は、小規模 25%、中規模 29%、大規模 49%であった。小規模、中規模は、大規模より有意に少なかった。

正規労働者に対して、病気休職期間中に賃金（傷病手当金や傷病手当付加金等は除く）の支給がある事業場は、小規模 26%、中規模 27%、大規模 21%であった。

非正規雇用労働者に対して、病気休職期間中に賃金（傷病手当金や傷病手当付加金等は除く）の支給がある事業場は、小規模 8%、中規模 10%、大規模 8%であった。

Ⅳ 就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

がん経験者やがん治療中の労働者がいる事業場は、小規模 17%、中規模 37%、大規模 40%であった。小規模は、中規模、大規模より有意に少なかった。一方、がん経験者やがん治療中の労働者がいない事業場は、小規模 55%、中規模 37%、大規模 28%であった。小規模は、大規模より有意に多かった。

がん経験者やがん治療中の労働者の就労について相談できる人は、いずれの規模であっても、産業医または保健師・看護師（小規模 39%、中規模 45%、大規模 62%）が多く、次いで、主治医（小規模 28%、中規模 41%、大規模 31%）、社内のひと（健康管理担当者を除く）（小規模 28%、中規模 38%、大規模 31%）であった。

がん経験者やがん治療中の労働者を復職させたり、雇用したりする際に配慮していることは、いずれの規模であっても、「治療のために休むこと」（小規模 78%、中規模 62%、大規模 78%）と、「体調不良時に休むこと」（小規模 78%、中規模 62%、大規模 62%）が多く、次いで、「残業などの労働時間」（小規模 61%、中規模 52%、大規模 60%）、「業務内容」（配置転換等）（小規模 56%、中規模 55%、大規模 53%）、「体調など健康管理」（小規模 50%、中規模 45%、大規模 51%）であった。

病名など個人情報管理に配慮している事業場は、小規模 17%、中規模 24%、大規模 40%であった。

がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいるときに行った工夫や配慮を、勤務体制、勤務時間管理、健康管理の3つに大別してみると、小規模事業場では、勤務体制として、業務内容を変更・軽減したり、他の社員がカバーしたりしていた。勤務時間管理として、勤務時間を短くし、時間外労働をなくしたり、異動で通勤時間を短くしたりしていた。健康管理として、仕事の合間でも病院に通院させていた。

中規模事業場では、勤務体制として、業務内容を変更・軽減し、休んでも仕事が回る体制をつくっていた。さらに、休んでも仕事が回るように増員や人員確保に努めていた。勤務時間管理として、勤務時間を短くしたり、勤務時間を調整し、深夜労働をなくしたりしていた。健康管理として、状態を十分に聞きとり、治療に専念するように話をし、さらに本人の同意を得て、上司へ副作用出現のリスクなどを伝えていた。

大規模事業場では、勤務体制として、休んでも仕事が回るようにシフトを見直したり、部署内で協力したりし、増員や派遣社員を活用したりしていた。業務内容を変更したり、在宅勤務を一時的に実施したりもしていた。休暇の取得をしやすくするための雰囲気づくり、毎月の勤務表の工夫も行っていた。勤務時間管理として、勤務時間を短くしたり、出退時刻を変更したりしていた。時間休等を取得できるようにしているところもあった。健康管理として、静養室（ベッドルーム）の利用を勧めたり、本人と相談しながら配慮を決定したりしていた。

がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいることで職場に生じる困難は、小規模事業場が、働き手が足りなくなる（61%）が多く、次いで、特に困難なことはない（33%）と体調不良で休むことがあり、仕事の見通しが立てにくい（33%）であった。中規模事業場が、働き手が足りなくなる（41%）と特に困難なことはない（41%）が多く、大規模事業場が、働き手が足りなくなる（42%）が多く、次いで、特に困難なことはない（36%）であった。

V がん経験者やがん治療中の労働者の復職について

がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら可能である事業場は、小規模43%、中規模48%、大規模36%で、条件によって可能（小規模38%、中規模52%、大規模53%）を合わせると、80%以上の事業場（小規模81%、中規模100%、大規模89%）で可能であった。

職場復帰が可能な条件は、小規模事業場で、「復職可能の診断書が主治医から出されている」（55%）と「労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる」（55%）が多く、次いで、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（受け入れ）可能である」（50%）であった。中規模と大規模では、「復職可能の診断書が主治医から出されている」（中規模82%、大規模90%）、次いで、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（受け入れ）可能である」（中規模59%、大規模58%）であった。「復職可能の診断書が主治医から出されている」は、小規模が中規模、大規模より有意に少なかった。

「職場の同僚に受け入れ意思がある」は、小規模35%、中規模15%、大規模11%であった。小規模は、大規模より有意に多かった。

事業場として職場復帰の判断をするために、主治医等からの情報として必要なものは、小規模事業場で、「現在の健康状態や体力」（67%）が多く、次いで、「治療のために必要な通院

頻度」(51%)と事業場として配慮すべき具体的な事項(51%)であった。中規模と大規模では、現在の健康状態や体力(中規模79%、大規模75%)が多く、次いで、事業場として配慮すべき具体的な事項(中規模69%、大規模63%)、治療のために必要な通院頻度(中規模58%、大規模59%)であった。

職場復帰が不可能な理由をみると、小規模事業場では、「限られた人員で担当しており職場に迷惑をかけられないから」、「体力的な問題から」、「闘病期間が長くなると経済的な面も含め生活支援が必要になるから」であった。

中規模事業場では、「助け合いを行っている中で不平不満が生じる時があるから」、体力が治療前より半減している場合であった。大規模事業場では、主治医、産業医が許可しない場合、主治医からの指示事項の書面や復職可能の判断がない場合が挙げられていた。

VI がん患者の復職や雇用の推進について

がん患者の復職や雇用を進めるために必要なことは、いずれの規模であっても、「がん患者の就労に関する助成金制度」(休業中の給与、補助職員の採用経費、など)(小規模60%、中規模65%、大規模47%)が多かった。次いで、小規模事業場では、「がん患者の就労支援に関する法整備」(47%)、「がん患者が働くこと」の大切さが社会的に認識されること(43%)であった。中規模事業場では、「がん患者の就労支援に関する法整備」(44%)、「医療機関との連携」(42%)であり、大規模事業場では、「がん患者が働くこと」の大切さが社会的に認識されること(38%)であった。がん患者の就労に関する助成金制度は、中規模が大規模より有意に多かった。

「がん患者の就労に関しての事業者(会社)向け研修会の開催」は、小規模13%、中規模23%、大規模10%であった。中規模が大規模より有意に多かった。

がん患者の就労に関しての事業者(会社)向け相談窓口ができれば相談することは、いずれの規模であっても、法制度や社会保障、助成金制度(小規模66%、中規模67%、大規模61%)が多く、次いで、がん患者の職場の対策例(小規模47%、中規模54%、大規模56%)であった。

VII 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

がん患者の治療と職業生活の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは、小規模事業場でセミナー、講習会の開催等による情報提供(40%)が多く、次いで、センターに相談窓口の設置(36%)とマニュアル・ガイドブック等の作成・配付(36%)であった。中規模事業場では、マニュアル・ガイドブック等の作成・配付(58%)が多く、次いで、セミナー、講習会の開催等による情報提供(52%)、センターに相談窓口の設置(35%)であり、マニュアル・ガイドブック等の作成・配付は、中規模が大規模より有意に多かった。大規模事業場では、セミナー、講習会の開催等による情報提供(51%)が多く、次いで、センターに相談窓口の設置(35%)とマニュアル・ガイドブック等の作成・配付(35%)であった。

VIII 回答者の職種

回答者の職種は、いずれの規模であっても、担当職員（総務・人事など）（小規模 57%、中規模 73%、大規模 78%）が多かった。小規模は、大規模より有意に少なかった。経営責任者は、小規模 26%、中規模 6%、大規模 8%であった。小規模は、中規模、大規模より有意に多かった。

6) 考察

結果の一部の考察には、滋賀県で労働者数 50 人未満の 540 事業場で実施された調査結果（平成 27 年度調査）と 50 人以上の 500 事業場で実施された調査結果（平成 25 年度調査）と比較検討した。なお、小規模事業場の調査結果は、4 人以下と 5～49 人に区分されていたため、今回は 5～49 人の結果を用いた。

I 事業場について

分析事業場の業種は、いずれの規模であっても、製造業が最も多く、次いで、医療・福祉であり、事業場の規模による差は見られなかった。

産業医の選任義務のない小規模事業場においても、30%に産業医が選任されていた。一方、選任義務のある事業場においては、中規模で 25%に、大規模で 11%に産業医が選任されていなかった。産業医の選任を進めていく必要がある。

衛生管理者の選任義務のない小規模事業場においても、42%に衛生管理者が選任されていた。

一方、選任義務のある事業場においては、中規模で 12%に、大規模で 10%に衛生管理者が選任されていなかった。衛生管理者においても、選任を進めていく必要性が示された。

（安全）衛生委員会の開催義務のない小規模事業場においても、26%の事業場で開催されていた。一方、（安全）衛生委員会の開催義務のある事業場においては、中規模の 19%で、大規模の 10%で開催されていなかった。（安全）衛生委員会の開催を進めていく必要性が示された。

がん検診について実施あるいは受診勧奨している事業場は、小規模が中規模、大規模に比べ多かった。実施しているがん検診の種類をみると、小規模事業場は胃がん、大腸がんが多かった。いずれのがん検診においても、小規模事業場での実施または受診勧奨している割合が中規模、大規模に比べ高かった。職場の支援制度は大規模の方が整っていることが多いが、がん検診においては、小規模の方が実施または受診勧奨していることが窺えた。

II ガイドラインの周知と支援制度について

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を知らない事業場は、小規模 36%、中規模 23%、大規模 26%であり、産業医を選任している事業場においても 2 割あまり周知されていなかった。今後の積極的な広報活動が必要である。

治療しながら働く従業員のための何らかの支援制度は、事業場の規模に拘らず設けられていたが、その割合は 2 割程度であった。しかし、この割合をガイドラインの資料と比較すると、ほぼ同じ割合であった。

事業場で既に行われている復職支援制度の種類をみると、事業場の規模に拘らず、がん患者の復職支援と、メンタル不調者の復職支援（復職プログラム）が多かった。小規模では、がん患者の復職支援を行っている割合が大規模より有意に高かったことから、小規模ですでに積極的に取り組まれていることが示唆された。

事業場で既に行われている勤務支援制度の種類をみると、事業場の規模に拘らず、有給休暇以外の休暇制度と通院等のための時差出勤・退社制度が多かった。小規模ではそれらに加え、時間単位の有給休暇制度が行われている事業場が多かった。小規模で設けている割合は、ガイドライン資料の、時間単位の年次有給休暇がある企業割合（16.2%：平成27年）と比較しても高率であった。

Ⅲ 病気休職制度について

がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度を、正規労働者に対して設けている事業場は、小規模 51%、中規模 67%、大規模 75%であった。非正規雇用労働者に対しては、小規模 25%、中規模 29%、大規模 49%であった。小規模では、正規労働者であっても中規模、大規模に比べて低く（大規模より有意に低く）、非正規労働者の場合は、更に低かった。滋賀県の場合、小規模は、正規雇用労働者 44.2%、非正規雇用労働者 17.5%であることから、和歌山県の小規模事業場における正規労働者では滋賀県より高率であった。病気休職制度が設けられていない事業場の労働者は、がんなどの長期治療を必要とする休職によって失職する可能性が高くなる。これを避けるため、治療や回復が不十分な状態で復職することが懸念される。

病気休職期間中に賃金の支給を、正規労働者に対して行っている事業場は、小規模 26%、中規模 27%、大規模 21%であった。非正規雇用労働者に対しては、小規模 8%、中規模 10%、大規模 8%であった。正規労働者では、事業場の規模に拘らず設けられていたが、その割合は2割台であり、非正規労働者の場合は、更に低かった。滋賀県の場合、小規模は、正規雇用労働者 37.2%、非正規雇用労働者 7.3%であることから、和歌山県の小規模事業場における正規労働者は低率で、非正規労働者はほぼ同率であった。病気休職期間中の賃金支給は、患者労働者やその家族の生活の維持に係わる。そのため、病気休職制度の実施状況に加え、その間の賃金も配慮した就労支援が必要である。

Ⅳ 就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

がん経験者やがん治療中の労働者がいる事業場は、小規模 17%、中規模 37%、大規模 40%であった。滋賀県の場合、小規模は、いる事業場が 16.4%であることから、和歌山県の小規模事業場では滋賀県とほぼ同じ割合であった。50人以上の事業場は、がん経験者やがん治療中の労働者がいる事業場の割合が 54.6%であることから、和歌山県の中規模、大規模では滋賀県より低率であった。小規模の場合は特に、中規模、大規模であっても和歌山県では、がん経験者やがん治療中の労働者の就労支援の経験が少ないことが示唆された。

がん経験者やがん治療中の労働者の就労について相談できる人は、いずれの規模であっても、産業医または保健師・看護師（小規模 39%、中規模 45%、大規模 62%）、主治医（小規模 28%、中規模 41%、大規模 31%）、社内のひと（健康管理担当者を除く）（小規模 28%、

中規模 38%、大規模 31%)が多かった。小規模事業場では順位は同じでも、産業医または保健師・看護師、主治医の割合は低かった。また、滋賀県の場合、小規模で実際に相談した相手は社内のひと(65.1%)が最も多かったため、産業医や主治医と相談できる体制をとっていても、実際に相談する相手は社内のひとの可能性のあることに留意しなければならない。

がん経験者やがん治療中の労働者を復職させたり、雇用したりする際に配慮していることは、いずれの規模であっても、治療のために休むことと体調不良時に休むことが多く、休むことに対応した配慮として、残業などの労働時間と業務内容への配慮が行われ、体調など健康管理も配慮されていた。滋賀県の場合、50人以上の事業場が復職に際して配慮していることは、治療のために休むこと(85.4%)、体調不良時に休むこと(72.4%)、残業など労働時間(53.0%)、業務内容(配置転換等)(45.4%)、体調など健康管理(44.3%)であることから、和歌山県の中規模、大規模事業場では、滋賀県とほぼ同様であった。

一方、病名など個人情報の管理に配慮している事業場は、滋賀県の場合、50人以上の事業場では44.3%であることから、和歌山県では大規模であっても低く、さらに中規模、小規模で低いことから、個人情報の管理における改善の余地が示された。

がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいることで、職場に生じる困難は、事業場の規模に拘りなく、働き手が足りなくなる(小規模 61%、中規模 41%、大規模 42%)と、特に困難なことはない(小規模 33%、中規模 41%、大規模 36%)が多かった。小規模事業場ではそれらに加え、体調不良で休むことがあり、仕事の見通しが立てにくい(33%)も多かった。滋賀県の場合、小規模では、働き手が足りなくなる(42.0%)、特に困難なことはない(38.2%)、治療での休みで、仕事の見通しが立てにくい(28.2%)、体調での休みで、仕事の見通しが立てにくい(23.7%)であることから、和歌山県の小規模事業場では滋賀県とほぼ同様の割合であった。50人以上の事業場では、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%)であることから、和歌山県の中規模、大規模事業場では滋賀県とほぼ同じ割合であった。両県の結果を合わせて考えると、小規模事業場は特に働き手が足りなくなることに困難を感じていることが示唆された。

V がん経験者やがん治療中の労働者の復職について

がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら、可能であると条件によって可能を合わせると、80%以上の事業場(小規模 81%、中規模 100%、大規模 89%)で可能であった。しかし、規模が小さいと復職のハードルは高く、復職支援の必要性は高いと考えられた。滋賀県の場合、小規模では、可能 36.9%、条件によって可能 40.3%であり、両者を合わせると、和歌山県の小規模事業場とほぼ同様の結果であった。50人以上の事業場では、可能 52.1%、条件による 41.2%であり、両者を合わせると、和歌山県の中規模、大規模事業場とほぼ同じ割合であった。

職場復帰が可能な条件は、小規模事業場で、復職可能の診断書が主治医から出されている(55%)と労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる(55%)が多く、次いで、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(受け入れ)可能である(50%)であった。中規模事業場と大規模事業場では、復職可能の診断書が主治医から出されている、

次いで、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（受け入れ）可能であるの順であった。いずれの規模においても、復職可能の診断書が主治医から出されていることが重視されていたが、小規模事業場ではその割合は大規模より有意に低く、それに代わり、実質的な働き方に係わる「労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる」ことも重視されていた。自由記載で尋ねた工夫や配慮で、勤務体制、勤務時間への配慮に加え、病気休職制度が整っていない状況でも賃金を少しでも出そうとする事業場側の努力、労働力の確保に苦労している事業場の思いを反映した結果と考えられた。滋賀県の場合、小規模では、「労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる」（67.0%）、「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（受け入れ）可能である」（57.7%）、「復職可能の診断書が主治医から出されている」（48.7%）であることから、和歌山県の小規模事業場では滋賀県とほぼ同様の割合であった。50人以上の事業場では、「復職可能の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している」（76.2%）が多いことから、和歌山県の中規模、大規模事業場では滋賀県とほぼ同様の結果であった。

一方、「職場の同僚に受け入れ意思がある」は、小規模で中規模、大規模より高く（大規模より有意に高く）、小規模では大規模と異なり、復職可能の診断書より同僚の受け入れ態勢が大切であることが明らかになった。

事業場として職場復帰の判断をするために、主治医等からの情報として必要なものは、いずれの規模においても、「現在の健康状態や体力」（小規模 67%、中規模 79%、大規模 75%）が最も必要で、次いで、「治療のために必要な通院頻度」（小規模 51%、中規模 58%、大規模 59%）と「事業場として配慮すべき具体的な事項」（小規模 51%、中規模 69%、大規模 63%）であった。滋賀県の場合、小規模では、「現在の健康状態や体力」（77.1%）、「事業場として配慮すべき具体的な事項」（59.9%）、「治療のために必要な通院頻度」（55.0%）であり、和歌山県の小規模事業場ではほぼ同様の結果であった。50人以上の事業場では、「現在の健康状態や体力に関する情報」（87.2%）、「事業場として配慮すべき具体的な事項」（81.4%）が多いことから、和歌山県の中規模、大規模事業場では滋賀県とほぼ同様の結果であった。

VI がん患者の復職や雇用の推進について

がん患者の復職や雇用を進めるために必要なことは、いずれの規模であっても、「がん患者の就労に関する助成金制度（休業中の給与、補助職員の採用経費、など）」（小規模 60%、中規模 65%、大規模 47%）が多かったが、小規模、中規模での割合が大規模より高かった（中規模では有意に）。滋賀県の場合、小規模では、「がん患者の就労に関する助成金制度」（60.6%）、「働き方や配慮事項についての具体的助言・支援」（41.4%）であることから、和歌山県では、働き方や配慮事項についての具体的助言・支援は少なかった。

一方、「がん患者の就労に関しての事業者（会社）向け研修会の開催」は、小規模 13%、中規模 23%、大規模 10%であり、中規模は大規模より有意に高かったが、2割余りであった。滋賀県の場合、小規模では、「がん患者の就労に関しての事業者（会社）向け研修会の開催」が 16.8%であり、和歌山県においても研修会の開催はあまり求められていなかった。

がん患者の就労に関しての事業者（会社）向け相談窓口ができれば相談することは、いず

れの規模であっても、法制度や社会保障、助成金制度が多く、助成金制度への関心は高かった。

VII 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

がん患者の治療と生活の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは、いずれの規模であっても、講習会の開催等による情報提供、センターに相談窓口の設置とマニュアル・ガイドブック等の作成・配付が多かった。講習会の開催、あるいはマニュアル・ガイドブック等の作成・配布が望まれる。

VIII 回答者の職種

回答者の職種は、いずれの規模であっても、担当職員（総務・人事など）が多く、経営責任者は、小規模 26%、中規模 6%、大規模 8%であった。小規模事業場では、回答者にふさわしい担当職員がいなかったと考えられ、経営者が回答した場合も多かった。

IX 今後の職場改善に向けた支援

本研究では、特に小規模において、がん検診の実施・受診勧奨が進んでいることが分かった。新たにがんと診断される患者の3割が就労世代であることを考慮すると（国立がんセンター）、早期発見、早期治療へと向かうためにがん検診の受診を推奨していく必要がある。

がんなどの長期治療を必要とする休職に関する制度が十分ではなく、正規労働者のみならず、非正規労働者においても病気休暇が取得できるよう制度化を進めていく必要がある。一方で、制度が十分に利用できていない者もいるため（広島県；村田）、併せて時間単位取得制度等を推進し、がんを抱える労働者が治療しながらも就労しやすいよう、個々の生活に合った選択ができるような配慮が必要である。休暇期間中の賃金の支給が困難な現状があるため、労働者の生活を保障するために事業場への助成金制度の充実化を望んでいることが窺えた。

がん労働者は、治療しながら仕事をすることを相談した相手として社内のひとが最も多いという報告があり（埜田、2018）、相談事業の充実化とともに個人情報保護が重要となることが示唆された。また、特に小規模においては、職場への復帰には同僚の受け入れ体制が重要であった。職場内のコミュニケーションの充実化はがんを抱える患者だけではなく、職場環境の改善にも重要なことであり、がん患者を対象とした特別な支援に拘らず、全体的な職場環境の改善が、がん患者の労働を支援することにもつながる可能性がある。

(参考文献)

- ・埜田和史：滋賀県委託研究 がん患者就労実態調査研究報告書 平成 26（2014）年 3 月
- ・埜田和史：滋賀県委託研究 滋賀県下の小規模企業でのがん患者の就労支援に関する実態調査報告書 平成 28（2016）年 3 月
- ・厚生労働省：治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン 個別事項（その 8：その他の論点）平成 29 年 12 月 15 日 <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000188159.pdf> アクセス日平成 30 年 4 月 20 日

- ・ 国立がん研究センター. 最新がん統計. [Online]. 2017 [cited 2018 Aug 13] Available from: URL:https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html
- ・ 広島県. 経営者の皆様だからこそできること ; がんになった従業員に対する“就労支援”のすすめ. [Online]. 2014 [cited 2018 Aug 13] Available from: URL:<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/124657.pdf>
- ・ 村田由香. がん患者の治療と仕事の両立に向けた課題とは ; 東京都「がん患者の就労等に関する実態調査」を踏まえて. 保健師ジャーナル 2014; 70(9): 794-798.

8) 本研究の限界

本研究は、がん患者の療養と職業生活の両立支援についての和歌山県の実態調査であるため、結果は限局的であり、地域特性が影響している可能性がある。

回収率は24.4%と低かった。回収期間を延長したり、催促をしたりしなかったことが要因とも考えられる。そのため、研究への同意が得られた事業場は、がん労働者への支援に関心があったり、積極的な職場改善を推進していたりしている事業場が多い可能性がある。

平成28年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が発刊され、ガイドラインの周知度とともに、がん労働者に対する支援が充実していく可能性があり、追跡調査など今後のさらなる調査が必要である。

9) 本研究に関する利益相反

本研究に関する利益相反に関する開示はない。

10) まとめ

ここでは、労働者数が50人未満の小規模事業場についてまとめる。

I 事業場について

事業場の30%に産業医が選任されていた。事業場の42%に衛生管理者が選任されていた。事業場の26%で(安全)衛生委員会が毎月開かれていた。

がん検診を実施または受診勧奨している事業場は55%であった。がん検診の種類をみると、胃がん(43%)、大腸がん(42%)が多く、いずれのがん検診においても実施率が高かった。

II ガイドラインの周知と支援制度について

「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」を知っている事業場は19%であった。

治療しながら働く従業員のために何らかの支援制度がある事業場は19%であった。

復職支援制度では、「がん患者の復職支援」(70%)と「メンタル不調者の復職支援(復職プログラム)」(70%)が多く、「がん患者の復職支援」は大規模より有意に多かった。

勤務支援制度では、「時間単位の有給休暇制度」(60%)が多く、次いで、「有給休暇以外の休暇制度」(50%)と「通院等のための時差出勤・退社制度」(50%)であった。

Ⅲ 病気休職制度について

がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度を、正規労働者に対して設けている事業場は51%で、大規模より有意に少なかった。非正規雇用労働者に対して設けている事業場は25%で、大規模より有意に少なかった。

病気休職期間中に賃金（傷病手当金や傷病手当付加金等は除く）の支給を、正規労働者に対して行っている事業場は26%で、非正規雇用労働者に対して行っている事業場は8%であった。

Ⅳ 就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

がん経験者やがん治療中の労働者がいる事業場は17%で、中規模、大規模より有意に少なかった。

がん経験者やがん治療中の労働者の就労について相談できる人は、産業医または保健師・看護師（39%）が多く、次いで、主治医（28%）、社内のひと（健康管理担当者を除く）（28%）であった。

がん経験者やがん治療中の労働者を復職させたり、雇用したりする際に配慮していることは、治療のために休むこと（78%）と、体調不良時に休むこと（78%）が多く、次いで、残業などの労働時間（61%）、業務内容（配置転換等）（56%）、体調など健康管理（50%）であった。一方、病名など個人情報の管理（17%）は少なかった。

がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいることで職場に生じる困難は、働き手が足りなくなる（61%）が多く、次いで、特に困難なことはない（33%）と体調不良で休むことがあり、仕事の見通しが立てにくい（33%）であった。

Ⅴ がん経験者やがん治療中の労働者の復職について

がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら、81%の事業場で可能であった。

職場復帰が可能な条件は、復職可能の診断書が主治医から出されている（55%）と労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる（55%）が多く、次いで、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（受け入れ）可能である（50%）であった。復職可能の診断書が主治医から出されているは、中規模、大規模より有意に少なかった。職場の同僚に受け入れ意思がある（35%）は、大規模より有意に多かった。

事業場として職場復帰の判断をするために、主治医等からの情報として必要なものは、現在の健康状態や体力（67%）が多く、次いで、治療のために必要な通院頻度（51%）と事業場として配慮すべき具体的な事項（51%）であった。

Ⅵ がん患者の復職や雇用の推進について

がん患者の復職や雇用を進めるために必要なことは、がん患者の就労に関する助成金制度（休業中の給与、補助職員の採用経費、など）（60%）が多かった。次いで、がん患者の就労支援に関する法整備（47%）、「がん患者が働くこと」の大切さが社会的に認識されること（43%）であった。

がん患者の就労に関しての事業者（会社）向け研修会の開催は13%であった。

がん患者の就労に関する事業者（会社）向け相談窓口ができれば相談することは、法制度や社会保障、助成金制度（66%）が多く、次いで、がん患者の職場の対策例（47%）であった。

Ⅶ 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

がん患者の治療と生活の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは、セミナー、講習会の開催等による情報提供（40%）が多く、次いで、センターに相談窓口の設置（36%）とマニュアル・ガイドブック等の作成・配付（36%）であった。

Ⅷ 回答者の職種

回答者の職種は、担当職員（総務・人事など）（57%）が多かったが、大規模より有意に少なかった。経営責任者は26%で、中規模、大規模より有意に多かった。

Ⅸ がん労働者に対する職場改善として、がん検診の受診勧奨、時間単位の有給休暇や病気休暇の制度化が重要となることが示された。

Ⅱ 調査結果

群分け方法

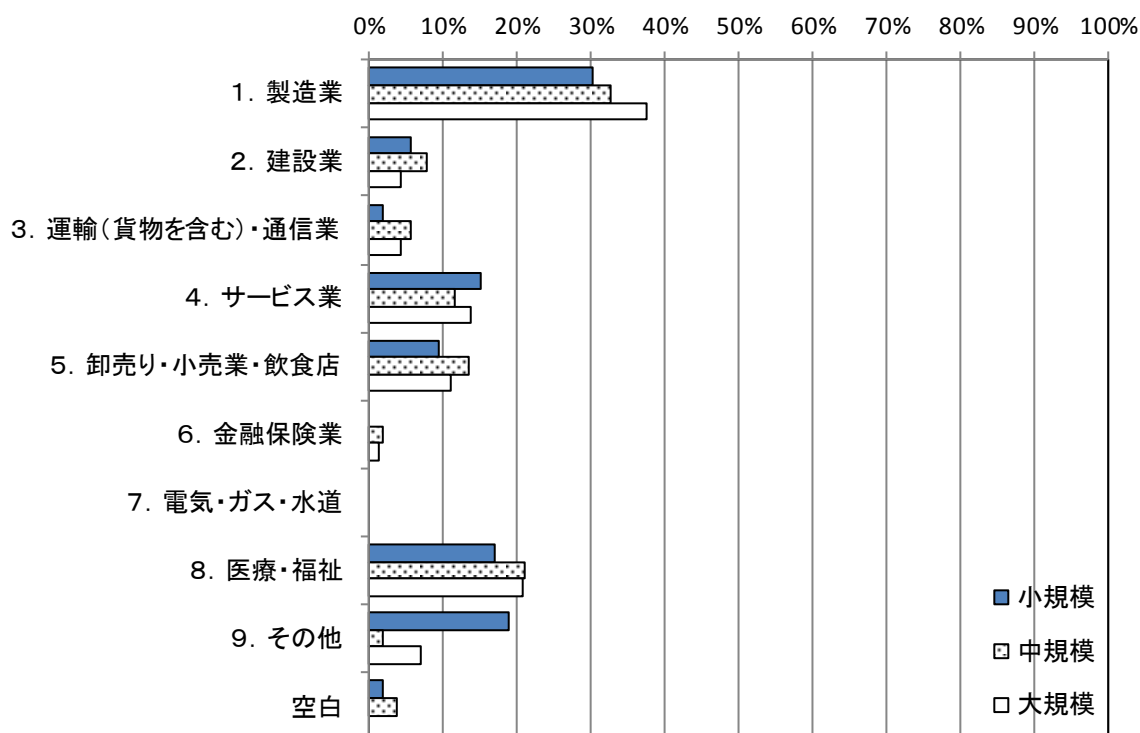
今回着目した治療と職業生活の両立支援は、特に小規模事業場における産業保健サービスの提供が課題として考えられるため、対象事業場を労働者数が50人未満の事業場（小規模事業場：53事業場）、50人以上99人までの事業場（中規模事業場：52事業場）、100人以上の事業場（大規模事業場：72事業場）に分け、比較することにした。なお、労働者数が無回答の11事業場は解析から除外した。

I 事業場について

(注)「非正規雇用」とは、「パートタイマー」「アルバイト」「嘱託」「契約社員」など、正規雇用以外に位置付けられている労働者のことを言います。

○事業場：業種

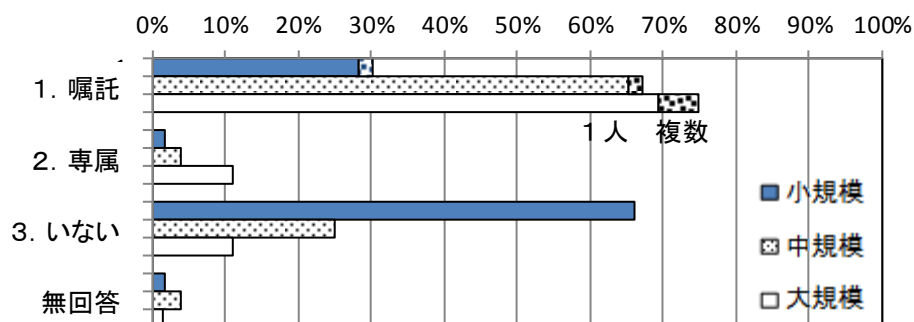
分析事業場の業種は、いずれの規模であっても、「1. 製造業」（小規模 30.2%、中規模 32.7%、大規模 37.5%）で最も多く、次いで、「8. 医療・福祉」（小規模 17.0%、中規模 21.2%、大規模 20.8%）であった。



○管理体制：産業医

「1. 嘱託」産業医がいる事業場は、小規模 30.2%、中規模 67.3%、大規模 75.0%であった。

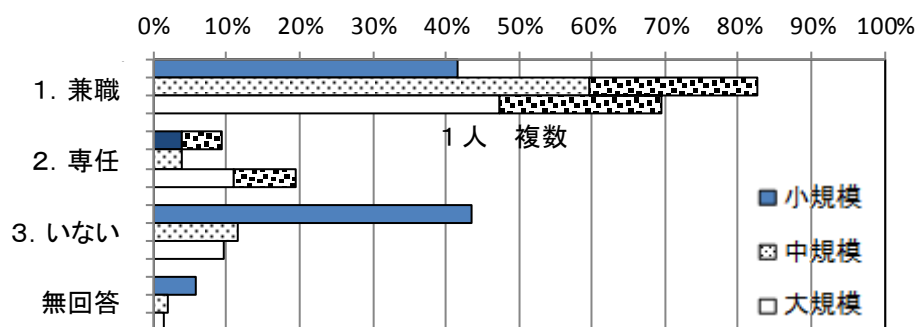
一方、産業医が「3. いない」事業場は、小規模 66.0%、中規模 25.0%、大規模 11.1%であった。



○衛生管理者

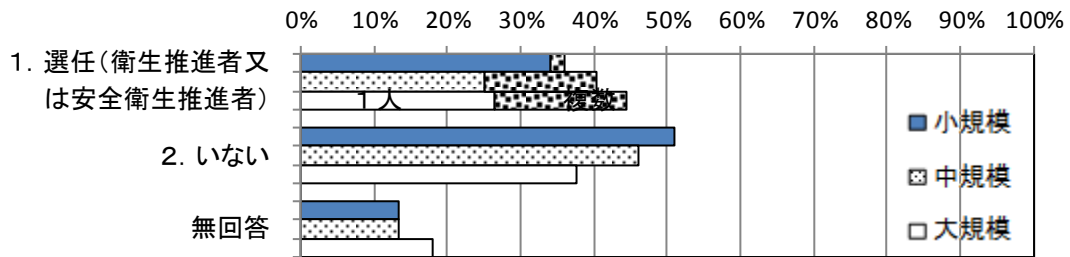
「1. 兼職」衛生管理者がいる事業場は、小規模 41.5%、中規模 82.7%、大規模 69.4%であった。

一方、衛生管理者が「3. いない」事業場は、小規模 43.4%、中規模 11.5%、大規模 9.7%であった。



○衛生推進者

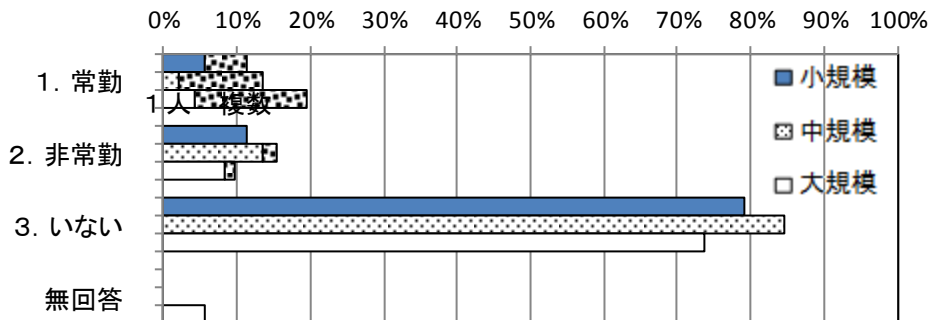
衛生推進者を「1. 選任」している事業場は、小規模 35.8%、中規模 40.4%、大規模 44.4%であった。



○保健師・看護師

「1. 常勤」の保健師・看護師がいる事業場は、小規模 11.3%、中規模 13.5%、大規模 19.4%であった。

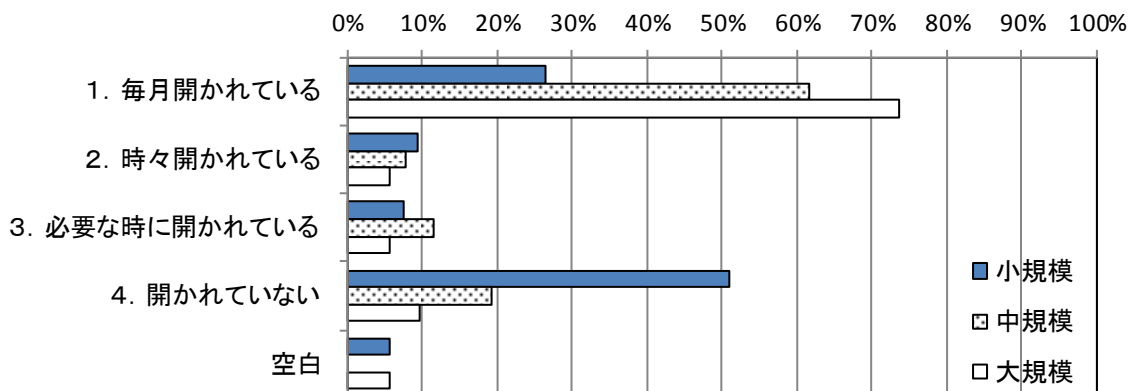
一方、保健師・看護師が「3. いない」事業場は、小規模 79.2%、中規模 84.6%、大規模 73.6%であった。



○衛生委員会（安全衛生委員会）

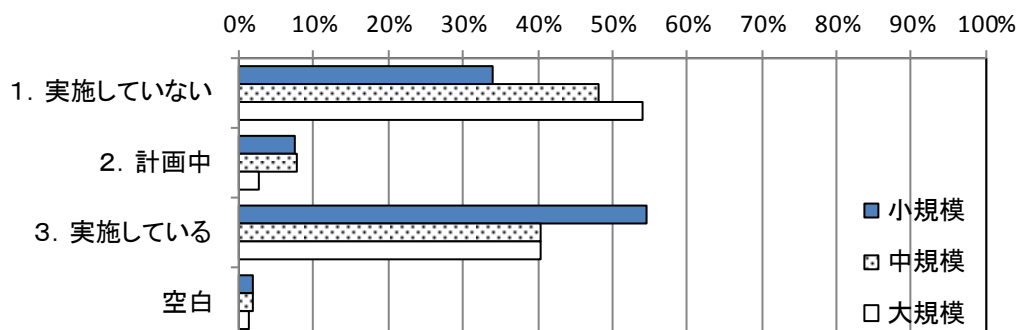
衛生委員会が「1. 毎月開かれている」事業場は、小規模 26.4%、中規模 61.5%、大規模 73.6%であった。

一方、衛生委員会が「4. 開かれていない」事業場は、小規模 50.9%、中規模 19.2%、大規模 9.7%であった。



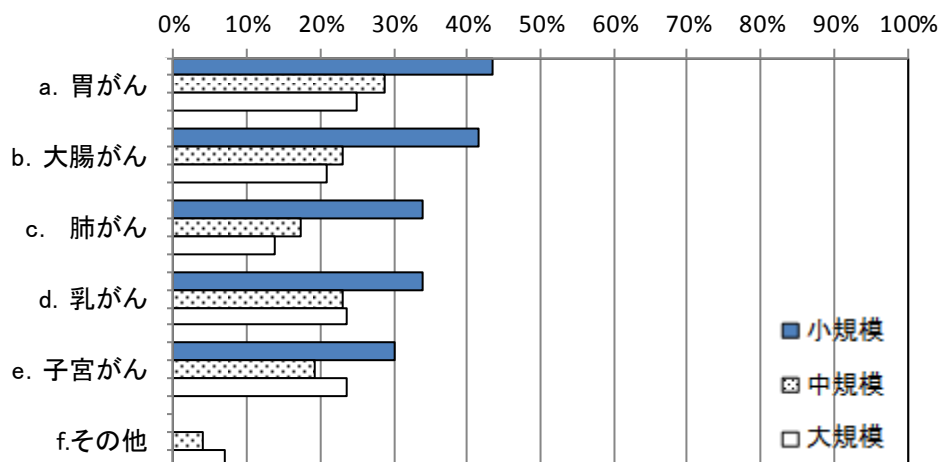
○がん検診：がん検診（事業場が制度として、または受診勧奨しているもの）

がん検診を「3. 実施している」事業場は、小規模 54.7%、中規模 40.4%、大規模 40.3%であった。



実施しているがん検診の種類は、小規模事業場では「a. 胃がん」(43.4%)、「b. 大腸がん」(41.5%)の順であり、中規模事業場では「a. 胃がん」(28.8%)、次いで、「b. 大腸がん」(23.1%)、「d. 乳がん」(23.1%)の順であり、大規模事業場では「a. 胃がん」(25.0%)、次いで、「d. 乳がん」(23.6%)、「e. 子宮がん」(23.6%)の順であった。

いずれのがん検診においても、小規模事業場での実施率が高かった。

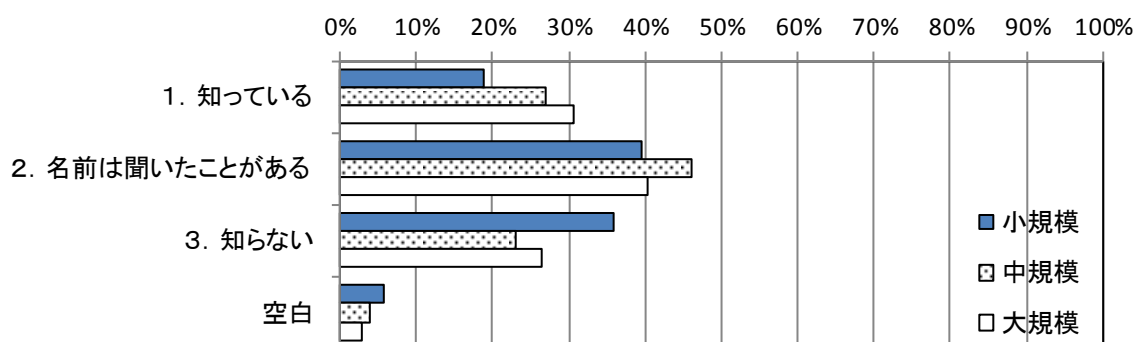


II ガイドラインの周知と支援制度について

問1 「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」(厚生労働省)について、知っていますか。

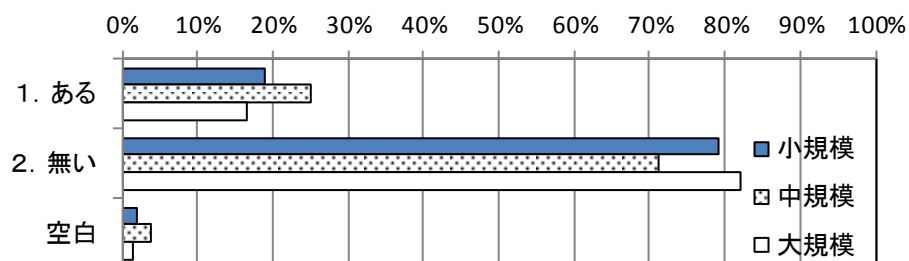
ガイドラインを「1. 知っている」事業場は、小規模 18.9%、中規模 26.9%、大規模 30.6%であった。

一方、ガイドラインを「3. 知らない」事業場は、小規模 35.8%、中規模 23.1%、大規模 26.4%であった。



問2 治療しながら働く従業員のために何らかの支援制度がありますか。

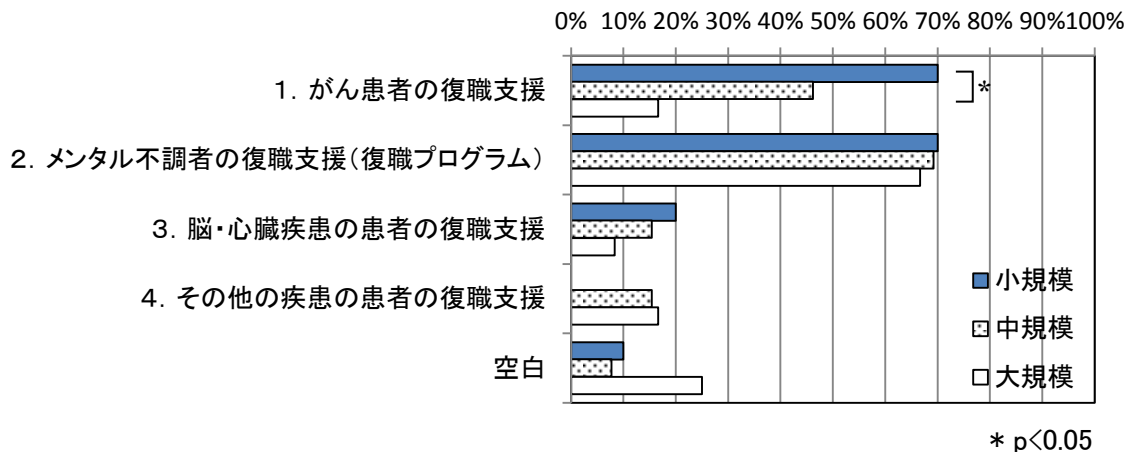
治療しながら働く従業員のために何らかの支援制度が「1. ある」事業場は、小規模 18.9%、中規模 25.0%、大規模 16.7%であった



問3 どのような復職支援制度がありますか。(複数回答可)

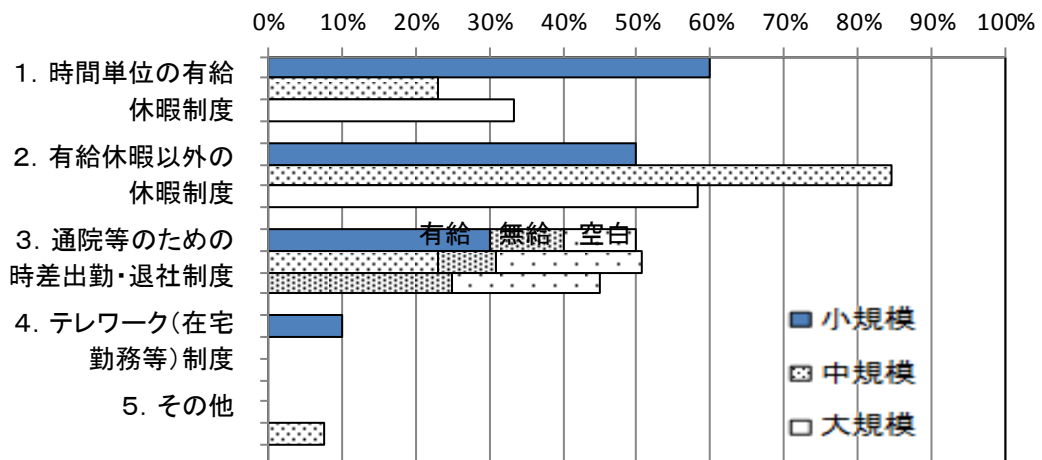
復職支援制度の種類は、小規模事業場で「1. がん患者の復職支援」(70.0%)と「2. メンタル不調者の復職支援(復職プログラム)」(70.0%)が多く、中規模事業場と大規模事業場では「2. メンタル不調者の復職支援(復職プログラム)」(中規模 69.2%、大規模 66.7%)、次いで、「1. がん患者の復職支援」(中規模 46.0%、大規模 16.7%)の順であった。

「1. がん患者の復職支援」は、小規模事業場の方が大規模事業場より有意に多かった。



問4 どのような勤務支援制度がありますか。(複数回答可)

勤務支援制度の種類は、小規模事業場では「1. 時間単位の有給休暇制度」(60.0%)が多く、次いで、「2. 有給休暇以外の休暇制度」(50.0%)と「3. 通院等のための時差出勤・退社制度」(50.0%)が多く、中規模事業場と大規模事業場では「2. 有給休暇以外の休暇制度」(中規模 84.6%、大規模 58.3%)、次いで、「3. 通院等のための時差出勤・退社制度」(中規模 50.8%、大規模 45.0%)の順であった。



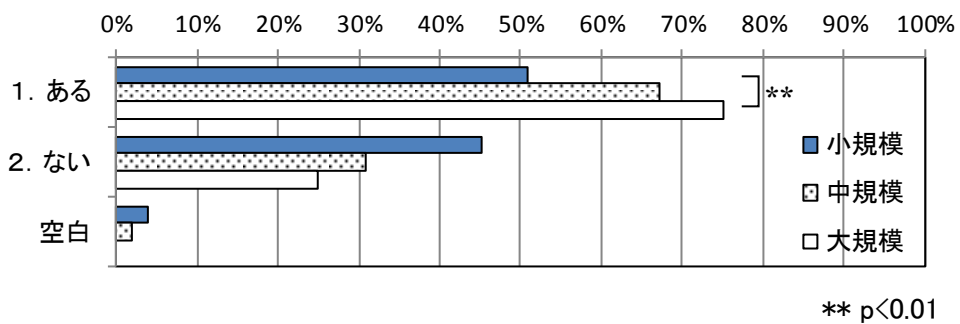
Ⅲ 病気休職制度について

(注) 病気休職制度とは、私傷病により連続して出勤できない状況でも、一定の期間は雇用関係が継続されており、解雇や退職にならない制度を指し、傷病休暇制度、病気休暇制度、病気休職制度、療養休暇制度とも呼ばれています。

問5 正規労働者に対して、がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度がありますか。

正規労働者に対して、がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度が「1. ある」事業場は、小規模 50.9%、中規模 67.3%、大規模 75.0%であった。

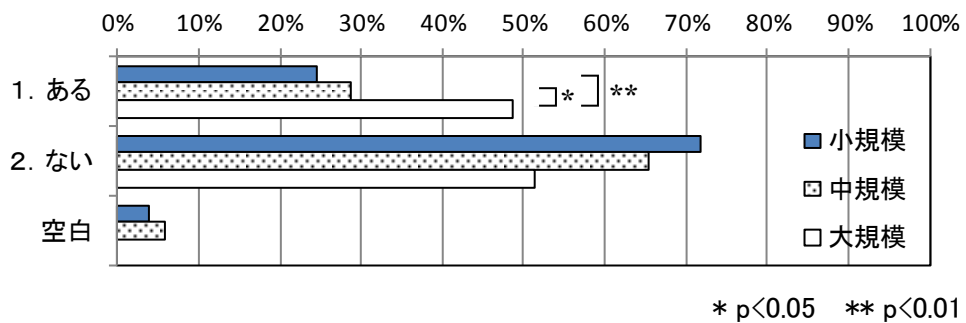
小規模事業場は大規模事業場より有意に少なかった。



問6 非正規雇用労働者に対して、がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度がありますか。

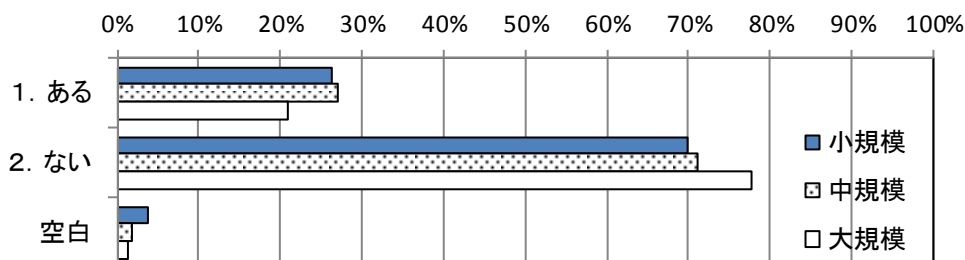
非正規雇用労働者に対して、がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度が「1. ある」事業場は、小規模 24.5%、中規模 28.8%、大規模 48.6%であった。

大規模事業場は、中規模事業場、小規模事業場より有意に多かった。



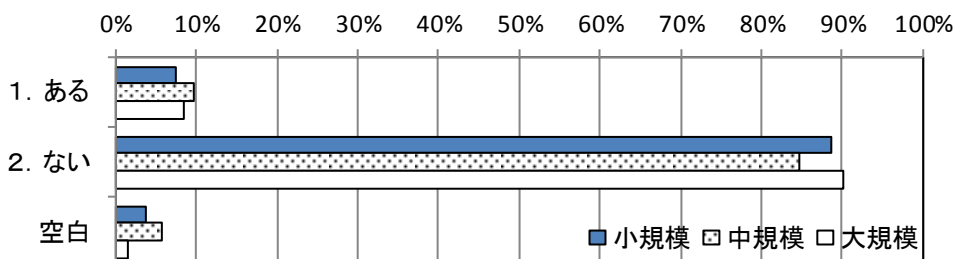
問7 正規労働者に対して、病気休職期間中に賃金（傷病手当金や傷病手当付加金等は除く）の支給がありますか。

正規労働者に対して、病気休職期間中に賃金（傷病手当金や傷病手当付加金等は除く）の支給が「1. ある」事業場は、小規模 26.4%、中規模 26.9%、大規模 20.8%であった。



問8 非正規雇用労働者に対して、病気休職期間中に賃金（傷病手当金や傷病手当付加金等は除く）の支給がありますか。

非正規雇用労働者に対して、病気休職期間中に賃金（傷病手当金や傷病手当付加金等は除く）の支給が「1. ある」事業場は、小規模 7.5%、中規模 9.6%、大規模 8.3%であった。



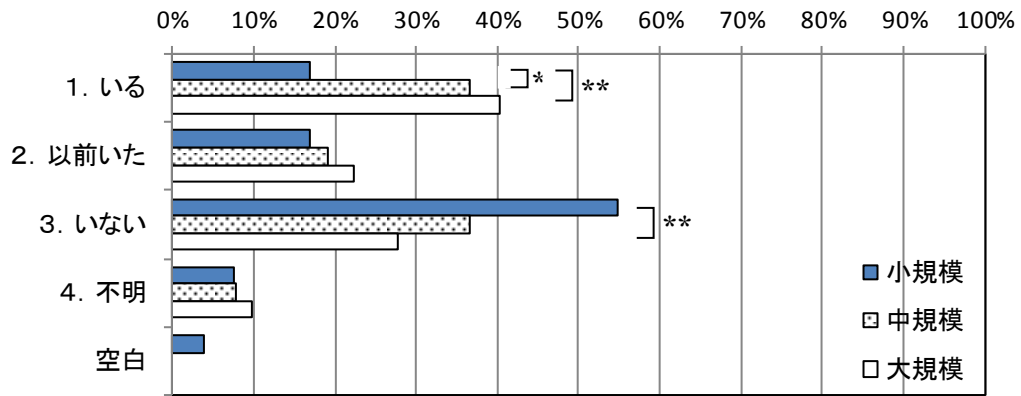
IV 就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

問9 あなたの事業場には、がん経験者やがん治療中の労働者はいますか。

がん経験者やがん治療中の労働者が「1. いる」事業場は、小規模 17.0%、中規模 36.5%、大規模 40.3%であった。

一方、がん経験者やがん治療中の労働者が「3. いない」事業場は、小規模 54.7%、中規模 36.5%、大規模 27.8%であった。

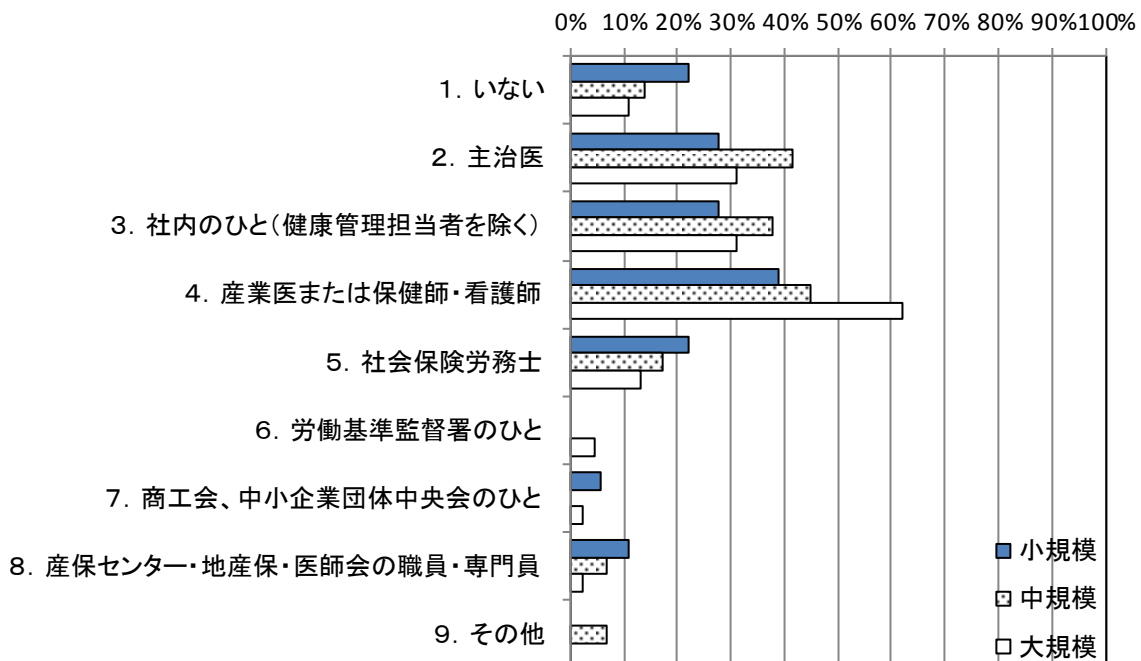
「いる」は、小規模で中規模、大規模より有意に少なく、「いない」は、小規模で大規模より有意に多かった。



* p<0.05 ** p<0.01

問 10 がん経験者やがん治療中の労働者の就労について相談できる人がいますか。(複数回答可)

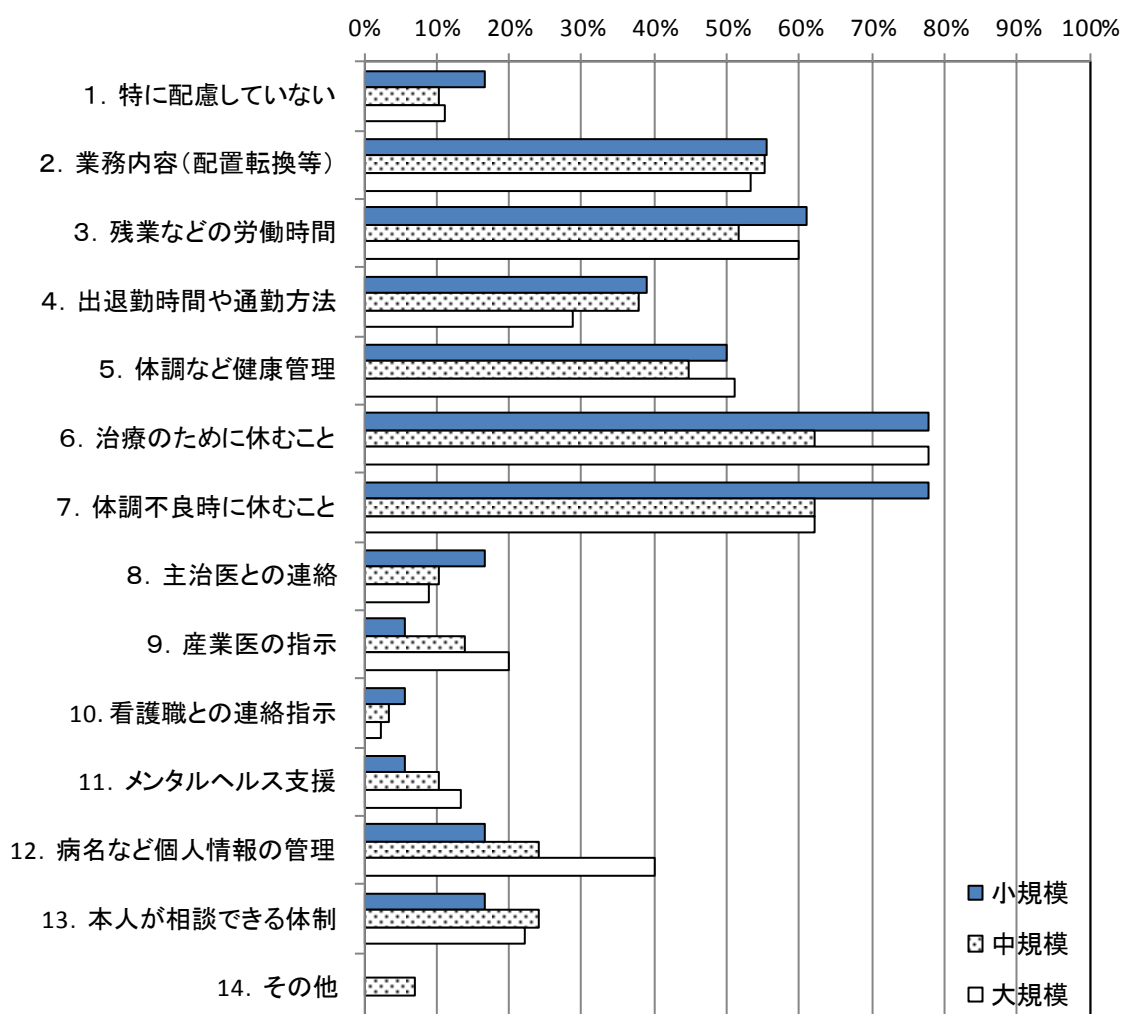
がん経験者やがん治療中の労働者の就労について相談できる人は、いずれの規模であっても、「4. 産業医または保健師・看護師」(小規模 38.9%、中規模 44.8%、大規模 62.2%)が多く、次いで、「2. 主治医」(小規模 27.8%、中規模 41.4%、大規模 31.1%)、「3. 社内のひと(健康管理担当者を除く)」(小規模 27.8%、中規模 37.9%、大規模 31.1%)であった。



問 11 がん経験者やがん治療中の労働者が復職したり、雇用したりする際に配慮していることがありますか。(複数回答可)

がん経験者やがん治療中の労働者を復職させたり、雇用したりする際に配慮していることは、いずれの規模であっても、「6. 治療のために休むこと」(小規模 77.8%、中規模 62.1%、大規模 77.8%)と「7. 体調不良時に休むこと」(小規模 77.8%、中規模 62.1%、大規模 62.2%)が多く、次いで、「3. 残業などの労働時間」(小規模 61.1%、中規模 51.7%、大規模 60.0%)、「2. 業務内容(配置転換等)」(小規模 55.6%、中規模 55.2%、大規模 53.3%)、「5. 体調など健康管理」(小規模 50.0%、中規模 44.8%、大規模 51.1%)が多かった。

「12. 病名など個人情報の管理」は小規模 16.7%、中規模 24.1%、大規模 40.0%であった。



問 12 がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいるときに、どんな工夫や配慮をされましたか。差し支えのない範囲で、できるだけ具体的にお書きください。

記載内容は、勤務体制、勤務時間管理、健康管理の3つに大別できた。()内には同内容の回答数を示す。

小規模事業場では、10事業場から回答が得られた。()は回答数を示す。

- ・勤務体制として、「業務内容の変更・軽減(3)」、「他の社員がカバーした(2)」、「休んでも仕事が回るような体制をとった」の回答があった。
- ・勤務時間管理として、「勤務時間を短くした(2)」、「時間外労働をなくした」、「通勤距離を短縮するため自宅から近い職場に異動した」の回答があった。
- ・健康管理として、「仕事の合間でも病院に通院させた」、「個人の病状を考えて対応する」の回答があった。

中規模事業場では、14事業場から回答が得られた。

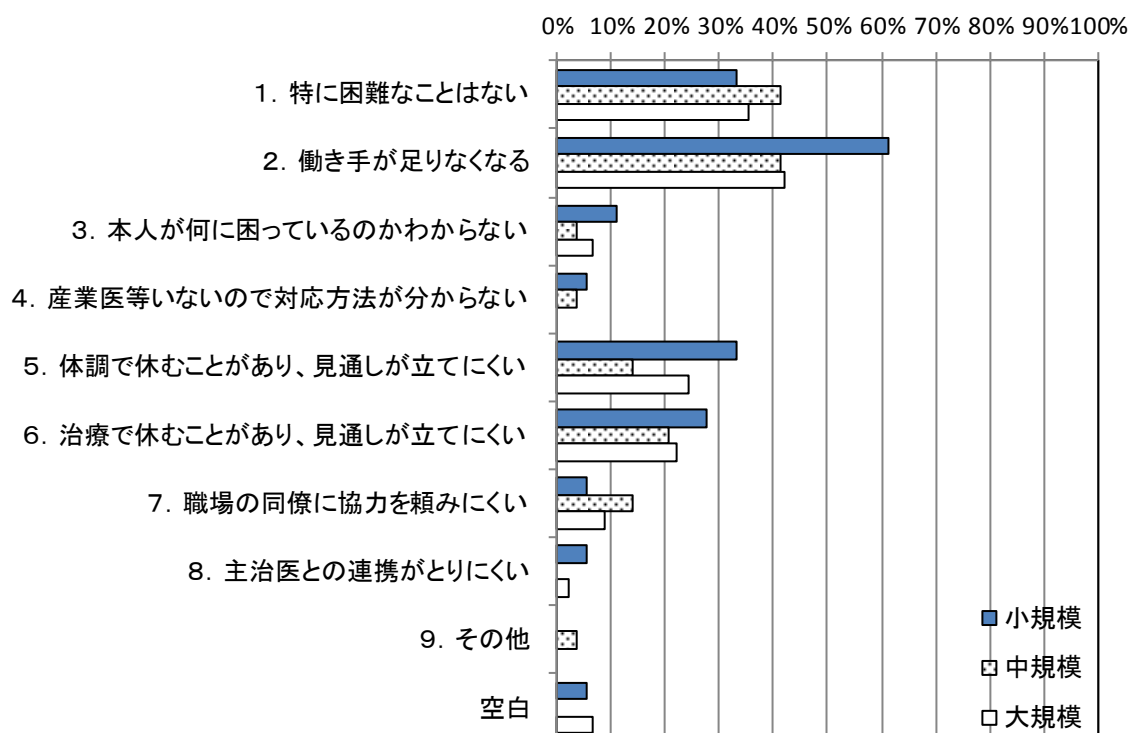
- ・勤務体制として、「業務内容の変更・軽減(2)」、「休んでも仕事が回る体制づくり(2)」、「休んでも仕事が回るように人を増やした(2)」、「特に何もしなくても仕事が回るようには日頃から人員確保」、「業務を周囲でサポートできるよう配慮」の回答があった。
- ・勤務時間管理として、「勤務時間を短くした(2)」、「勤務時間の調整(2)」、「深夜労働をなくした」の回答があった。
- ・健康管理として、「状態を十分に聞きとること等」、「とにかく治療に専念できるように話をした」、「上司へ要配慮事項伝達(ご本人同意のもと)：化学療法による副作用出現のリスクなど」、「本人の治療、体調を優先し、休業など」の回答があった。

大規模事業場では、17事業場から回答が得られた。

- ・勤務体制として、「休んでも仕事が回るように配置した(シフトを見直し・部署内で協力など)(3)」、「休んでも仕事が回るように人を増やした(2)」、「派遣社員を活用」、「業務内容の変更」、「業務を分担した」、「在宅勤務を一時的に実施」、「本人が無理することなく休暇の取得をしやすいよう雰囲気づくり」、「毎月の勤務表で工夫している」の回答があった。
- ・勤務時間管理として、「勤務時間を短くした(2)」、「出退時刻の変更」、「本人の希望に基づきほぼ自由に出勤できるようにした」、「有休(時間休等)をいつでも取得できるようにしている」の回答があった。
- ・健康管理として、「静養室(ベッドルーム)の利用」、「本人と相談しながら決定する(配慮)」、「無理をさせない」の回答があった。

問 13 がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいることで、職場に生じる困難がありますか（ありましたか）。（複数回答可）

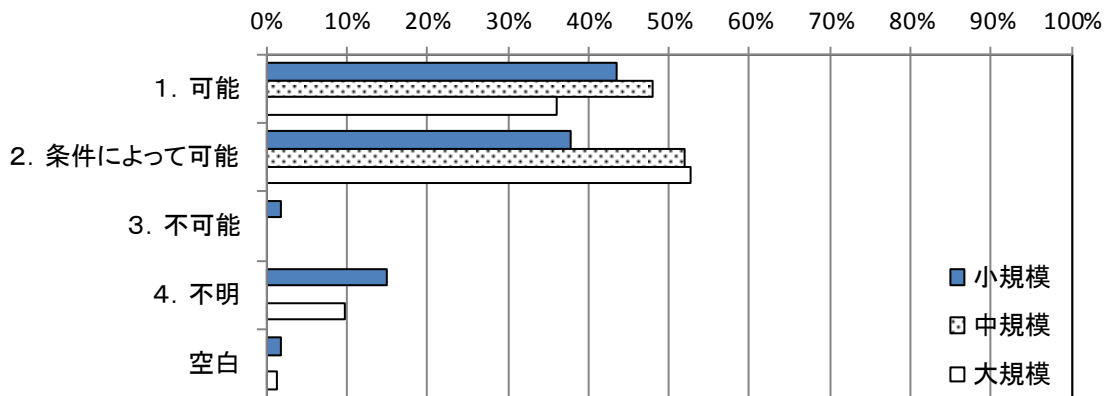
がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいることで、職場に生じる困難は、小規模事業場が「2. 働き手が足りなくなる」(61.1%)が多く、次いで、「1. 特に困難なことはない」(33.3%)と「5. 体調不良で休むことがあり、仕事の見通しが立てにくい」(33.3%)であった。中規模事業場が「2. 働き手が足りなくなる」(41.4%)と「1. 特に困難なことはない」(41.4%)が多く、大規模事業場が「2. 働き手が足りなくなる」(42.2%)が多く、次いで、「1. 特に困難なことはない」(35.6%)であった。



V がん経験者やがん治療中の労働者の復職について

問 14 あなたの事業場で、がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら可能ですか。

がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら「1. 可能」である事業場は、小規模 43.4%、中規模 48.1%、大規模 36.1%で、「2. 条件によって可能」(小規模 37.7%、中規模 51.9%、大規模 52.8%)を含めると 80%以上の事業場で可能であった。小規模事業場では、条件を問わない「1. 可能」の方が多かった。

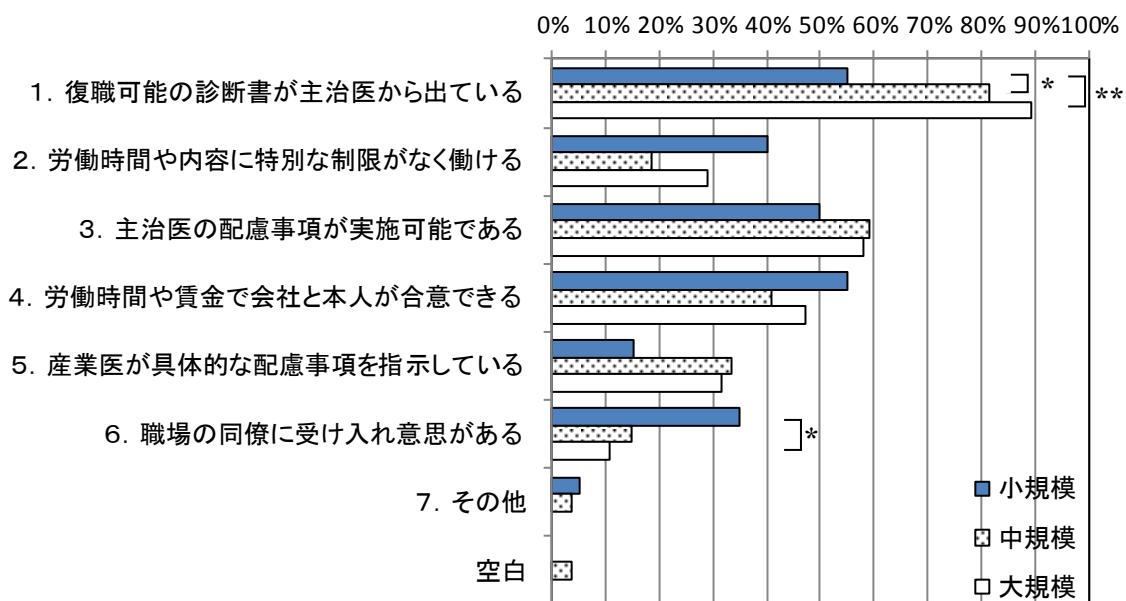


問 15 職場復帰が可能な条件を教えてください。(複数回答可)

職場復帰が可能な条件は、小規模事業場では「1. 復職可能の診断書が、主治医から出されている」(55.0%)と「4. 労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる」(55.0%)が多く、次いで、「3. 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(受け入れ)可能である」(50.0%)で、中規模事業場と大規模事業場では「1. 復職可能の診断書が、主治医から出されている」(中規模 81.5%、大規模 89.5%)、次いで、「3. 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(受け入れ)可能である」(中規模 59.3%、大規模 57.9%)の順であった。

「6. 職場の同僚に受け入れ意思がある」は、小規模 35.0%、中規模 14.8%、大規模 10.5%であった。

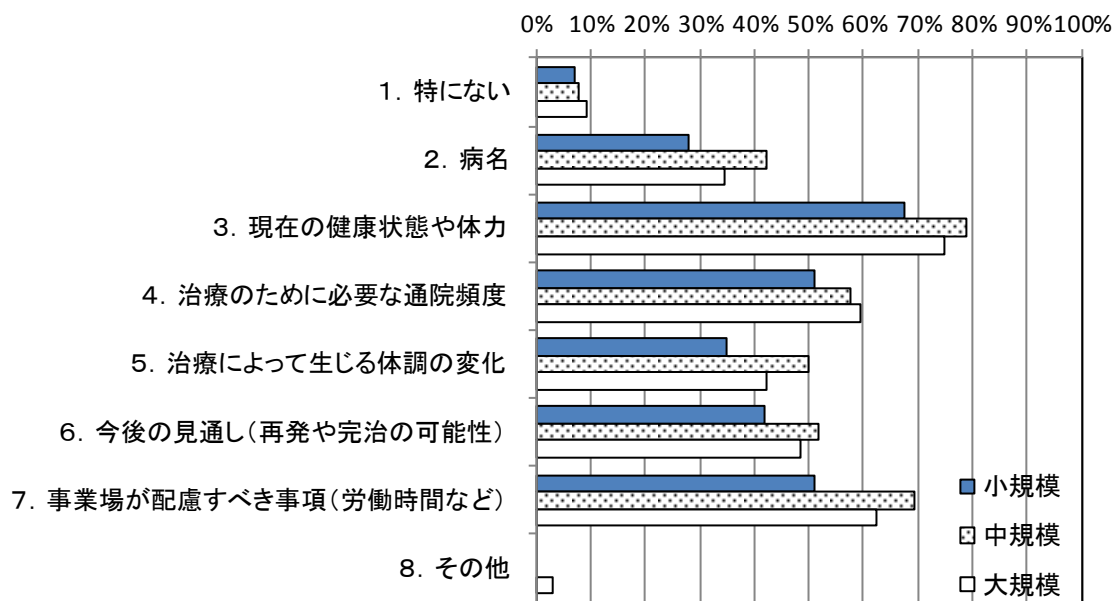
「1. 復職可能の診断書が、主治医から出されている」は、小規模事業場で中規模事業場、大規模事業場より有意に少なかった。また、「6. 職場の同僚に受け入れ意思がある」は、小規模事業場で大規模事業場より有意に多かった。



* p<0.05 ** p<0.01

問 16 事業場として職場復帰の判断をするために、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) 回答後は問 18 にお進みください。

事業場として職場復帰の判断をするために、主治医等からの情報として必要なものは、小規模事業場では「3. 現在の健康状態や体力」(67.4%)が多く、次いで、「4. 治療のために必要な通院頻度」(51.2%)と「7. 事業場として配慮すべき具体的な事項」(51.2%)で、中規模事業場と大規模事業場では「3. 現在の健康状態や体力」(中規模 78.8%、大規模 75.0%)、次いで、「7. 事業場として配慮すべき具体的な事項」(中規模 69.2%、大規模 62.5%)、「4. 治療のために必要な通院頻度」(中規模 57.7%、大規模 59.4%)の順であった。



問 17 職場復帰が不可能な理由を、差し支えない範囲でお書きください。

回答数が少ないので、そのまま記載することとした。

小規模事業場では、4事業場から回答が得られた。

- ・限られた人員で事務を担当しており職場に迷惑をかけられないから、がんを含め長期入院治療による休職は退職せざるをえない状況
- ・出来るだけ配慮したい
- ・体力
- ・闘病期間が長くなると、経済的な面も含め生活支援が必要になるから
中規模事業場では、2事業場から回答が得られた。
- ・今まで頑張ってきたスタッフなので復帰できる環境を作ってあげたい。現在、当社でも「がん・脳梗塞・糖尿病」と4名いるが助け合いも行っている中で、少なからずとも不平不満が生じる時がある。会社としても費用増覚悟でスタッフを集めるが、正社員は集まらず派遣スタッフの悪循環めぐりになっています。補助金などの制度よりも人員を優遇的に斡旋してくれると、スタッフが入り、全体のスタッフの安心につながり、前向きな環境作りに取り組める。
- ・体力が治療前より半減している場合
大規模事業場では、3事業場から回答が得られた。
- ・主治医、産業医が許可しない場合
- ・問 15 の書面や判断がない場合
- ・労働者次第

VI がん患者の復職や雇用の推進について

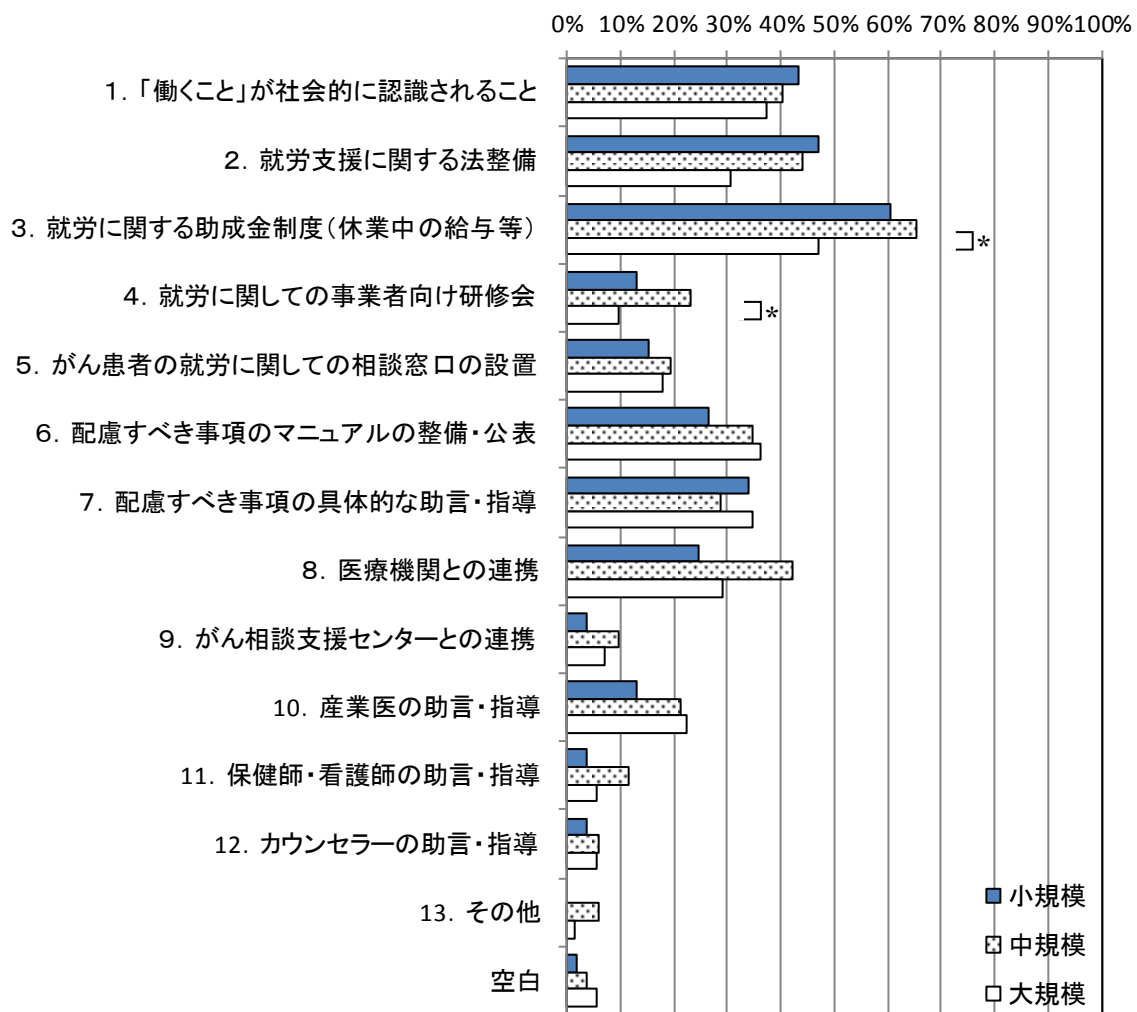
(注)「がん相談支援センター」は、全国全てのがん診療連携拠点病院などにあり、がんのこと、治療のこと、今後の療養生活のことなど、がんにかかわる質問や相談にお応えしています。

問 18 がん患者の復職や雇用を進めるために必要なことは何だとお考えですか。(複数回答可)

がん患者の復職や雇用を進めるために必要なことは、いずれの規模であっても、「3. がん患者の就労に関する助成金制度(休業中の給与、補助職員の採用経費、など)」(小規模 60.4%、中規模 65.4%、大規模 47.2%)が多かった。次いで、小規模事業場では「2. がん患者の就労支援に関する法整備」(47.2%)、「1. 『がん患者が働くこと』の大切さが社会的に認識されること」(43.4%)であった。中規模事業場では、「2. がん患者の就労支援に関する法整備」(44.2%)、「8. 医療機関との連携」(42.3%)で、大規模事業場では「1. 『がん患者が働くこと』の大切さが社会的に認識されること」(37.5%)であった。

「4. がん患者の就労に関しての事業者(会社)向け研修会の開催」は、小規模 13.2%、中規模 23.1%、大規模 9.7%であった。

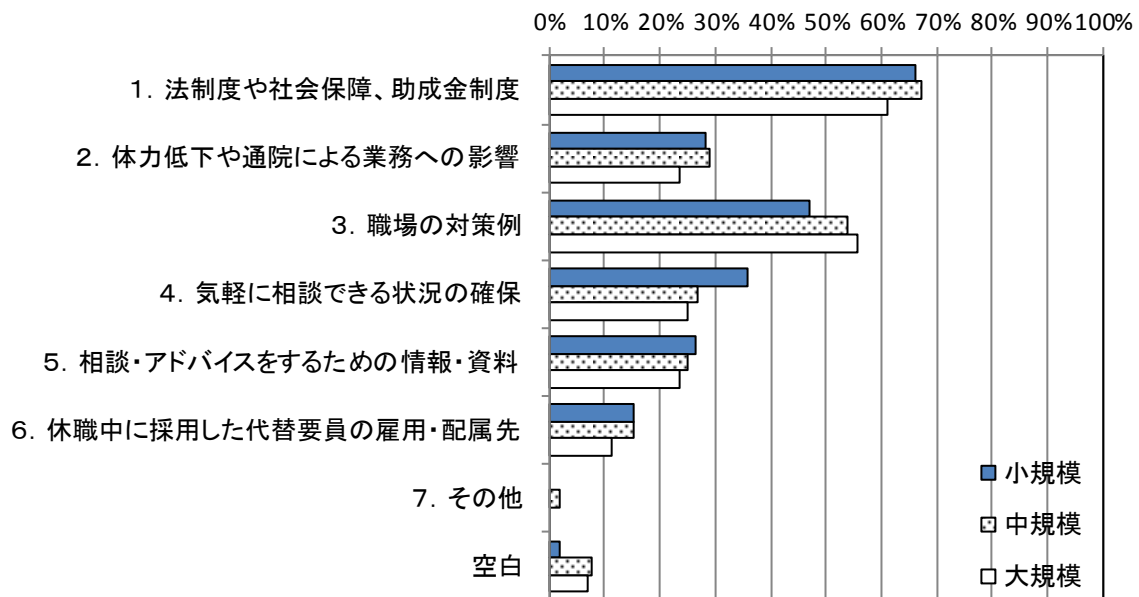
「3. がん患者の就労に関する助成金制度(休業中の給与、補助職員の採用経費、など)」は、中規模事業場で大規模事業場より有意に多かった。「4. がん患者の就労に関しての事業者(会社)向け研修会の開催」は、中規模事業場で大規模事業場より有意に多かった。



* p<0.05

問 19 がん患者の就労に関する事業者（会社）向け相談窓口ができれば、どのようなことを相談されますか。（複数回答可）

がん患者の復職や雇用を進めるために必要なことは、いずれの規模であっても、「1. 法制度や社会保障、助成金制度」（小規模 66.0%、中規模 67.3%、大規模 61.1%）が多く、次いで、「3. がん患者の職場の対策例」（小規模 47.2%、中規模 53.8%、大規模 55.6%）であった。

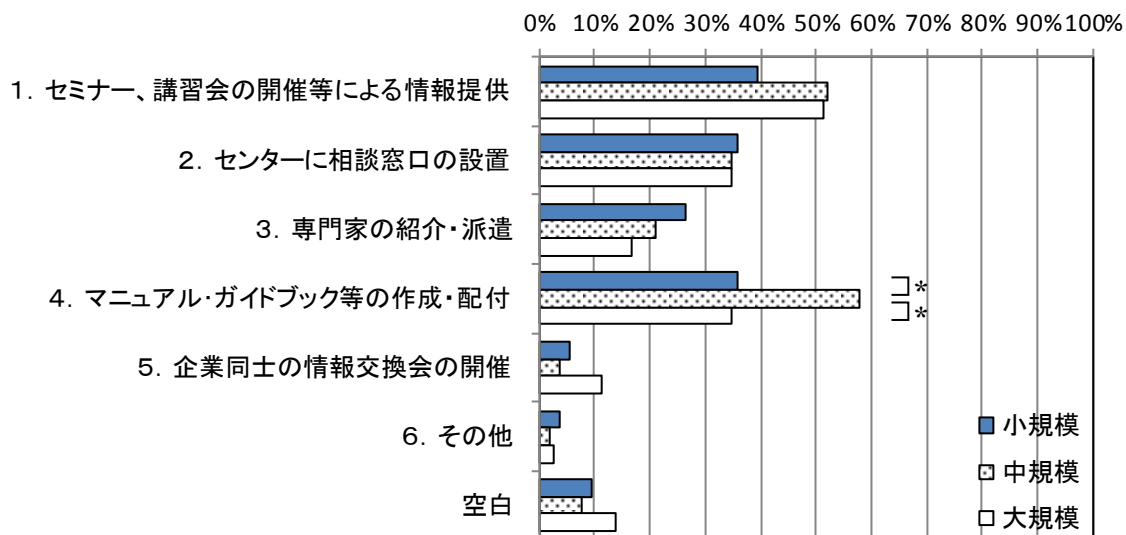


VII 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

問 20 がん患者の治療と生活の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは何ですか。(複数回答可)

がん患者の治療と生活の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは、小規模事業場では「1. セミナー、講習会の開催等による情報提供」(39.6%)が多く、次いで、「2. センターに相談窓口の設置」(35.8%)と「4. マニュアル・ガイドブック等の作成・配付」(35.8%)であった。中規模事業場では、「4. マニュアル・ガイドブック等の作成・配付」(57.7%)が多く、次いで、「1. セミナー、講習会の開催等による情報提供」(51.9%)、「2. センターに相談窓口の設置」(34.6%)で、大規模事業場では「1. セミナー、講習会の開催等による情報提供」(51.4%)が多く、次いで、「2. センターに相談窓口の設置」(34.7%)と「4. マニュアル・ガイドブック等の作成・配付」(34.7%)であった。

「4. マニュアル・ガイドブック等の作成・配付」は、中規模事業場で小規模事業場、大規模事業場より有意に多かった。



* p<0.05

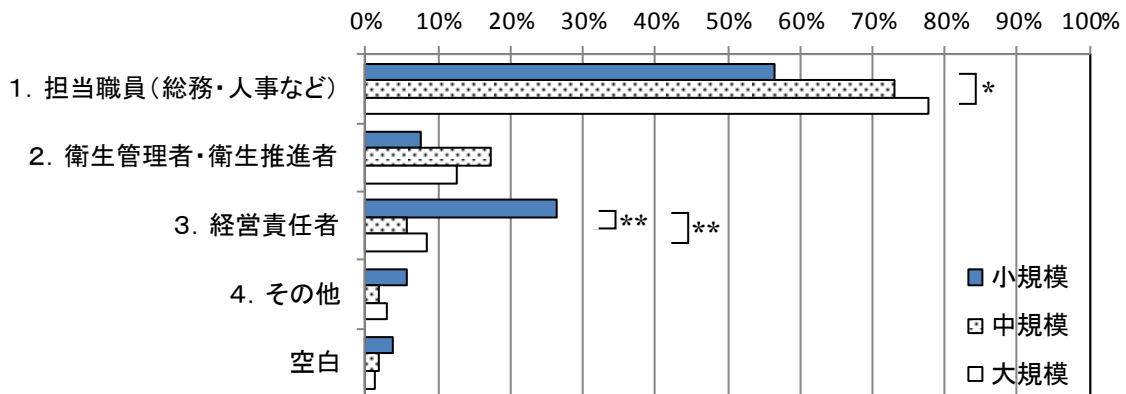
VIII 回答者の職種

問 21 回答者の職種をお教えてください。

回答者の職種は、いずれの規模であっても、「1. 担当職員（総務・人事など）」（小規模 56.6%、中規模 73.1%、大規模 77.8%）が多かった。

「3. 経営責任者」は、小規模 26.4%、中規模 5.8%、大規模 8.3%であった。

「1. 担当職員（総務・人事など）」は、小規模事業場で大規模事業場より有意に少なく、
「3. 経営責任者」は、小規模事業場で中規模事業場、大規模事業場より有意に多かった。



* p<0.05 ** p<0.01

資料

ご担当者殿

「がん患者の治療と職業生活の両立支援のための実態調査」に
関するアンケート調査の依頼

平成 29 年 10 月

和歌山産業保健総合支援センター
和歌山市・海南地域産業保健センター
日高・有田地域産業保健センター
伊都・那賀地域産業保健センター
田辺地域産業保健センター
紀南地域産業保健センター
所 長 寺下 浩彰

謹啓 秋冷の候、いよいよご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、がんは、日本人の 2 人に 1 人が生涯のうちに罹る病気になってきました。新たにがん
と診断される患者の 3 割が就労世代で、仕事を持ちながらがんで通院している者は 30 万人を
超えています。しかし、がん患者が治療しながら職業生活をできるようにする取り組みは十分
ではありません。

そこで、このアンケート調査は、和歌山県内の事業場にごがん患者が治療と職業生活とを両立
できるようにする取り組み状況についてお尋ねし、和歌山産業保健総合支援センターとしてそ
の取り組みを推進する支援策を検討するために実施するものです。

本調査は任意のものであり、参加しなくても特に不利益は生じません。事業場名は無記名で、
データは統計的に処理されますので、事業場や個人のプライバシーは完全に保護されています。
また、調査結果を上記の目的以外に使用することはありませんので、率直なご意見やご要望を
ご記入くださいますようお願い申し上げます。

なお、このアンケート調査は、独立行政法人 労働者健康安全機構 和歌山産業保健総合支援セ
ンターの調査研究事業です。

謹白

【アンケート記入上の注意】

1. 調査票の回答は、把握されている現状についてご回答ください。
2. 15 分程度で記入できる調査内容になっています。
3. 調査票は、平成 29 年 10 月 1 日現在で記入してください。
5. 回答は数字を選ぶものと、一部に該当する数字を記入する場所があります。該当する数字に○印をつけてください。() 内には、具体的に記入してください。
6. 「その他 ()」に該当する場合には、() 内に具体的に記入してください。
7. 回答いただいた回答用紙を返信用封筒に同封して、『平成 29 年 10 月 16 日 (月)』までにご返送ください。
8. 調査内容について不明な点がございましたら下記までお問い合わせください。

【問い合わせ先：調査研究実施機関】

独立行政法人 労働者健康安全機構 和歌山産業保健総合支援センター 嶋本 山本
〒640-8137 和歌山県和歌山市吹上 2 丁目 1 番 22 号 和歌山県日赤会館 7 階
TEL 073-421-8990 FAX 073-421-8991
メールアドレス info@wakayamas.johas.go.jp
ホームページ <http://wakayamas.johas.go.jp/>

がん患者の治療と職業生活の両立支援のための実態調査

がん患者の治療と生活の両立支援の推進を検討する際の参考にします。

(記入方法)

該当する数字に○印を付け、空白欄には文字・数字をご記入ください。

把握されている状況をありのままにご記入していただきますようお願いいたします。

なお、記載された内容は、秘密厳守し、他に漏らすことは絶対にありません。

I 事業場について

(注)「非正規雇用」とは、「パートタイマー」「アルバイト」「嘱託」「契約社員」など、正規雇用以外に位置付けられている労働者のことを言います。

事業場	業種	1. 製造業 2. 建設業 3. 運輸(貨物を含む)・通信業 4. サービス業 5. 卸売り・小売業・飲食店 6. 金融保険業 7. 電気・ガス・水道 8. 医療・福祉 9. その他()
	労働者数(非正規雇用を含む)	計()人:男()人 女()人
管理体制	産業医	選任(1. 嘱託()人 2. 専属()人) 3. いない
	衛生管理者	1. 兼職()人 2. 専任()人 3. いない
	衛生推進者	1. 選任(衛生推進者又は安全衛生推進者)()人 2. いない
	保健師・看護師	1. 常勤()人 2. 非常勤()人 3. いない
	衛生委員会(安全衛生委員会)	1. 毎月開かれている 2. 時々開かれている 3. 必要な時に開かれている 4. 開かれていない
がん検診	がん検診(事業場が制度として、または受診勧奨しているもの)	1. 実施していない 2. 計画中 3. 実施している⇒実施中に○(複数回答) a. 胃がん b. 大腸がん c. 肺がん d. 乳がん e. 子宮がん f. その他()

II ガイドラインの周知と支援制度について

問1	「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」(厚生労働省)について、知っていますか。	1. 知っている 2. 名前は聞いたことがある 3. 知らない
問2	治療しながら働く従業員のために何らかの支援制度がありますか	1. ある ⇒問3 2. 無い ⇒問5
問3	どのような復職支援制度がありますか。(複数回答可)	1. がん患者の復職支援 2. メンタル不調者の復職支援(復職プログラム) 3. 脳・心臓疾患の患者の復職支援 4. その他の疾患()の患者の復職支援
問4	どのような勤務支援制度がありますか。(複数回答可)	1. 時間単位の有給休暇制度 2. 有給休暇以外の休暇制度 3. 通院等のための時差出勤・退社制度 賃金は⇒ a. 有給 b. 無給 4. テレワーク(在宅勤務等)制度 5. その他()

III 病気休職制度について

(注) 病気休職制度とは、私傷病により連続して出勤できない状況でも、一定の期間は雇用関係が継続されており、解雇や退職にならない制度を指し、傷病休暇制度、病気休暇制度、病気休職制度、療養休暇制度とも呼ばれています。

問 5	正規労働者に対して、がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度がありますか。	1. ある 2. ない
問 6	非正規雇用労働者に対して、がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度がありますか。	1. ある 2. ない
問 7	正規労働者に対して、病気休職期間中に賃金（傷病手当金や傷病手当付加金等は除く）の支給がありますか。	1. ある 2. ない
問 8	非正規雇用労働者に対して、病気休職期間中に賃金（傷病手当金や傷病手当付加金等は除く）の支給がありますか。	1. ある 2. ない

IV 就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

問 9	あなたの事業場には、がん経験者やがん治療中の労働者はいますか。	1. いる ⇒問 10 2. 以前いた ⇒問 10 3. いない ⇒問 14 4. 不明 ⇒問 14
問 10	がん経験者やがん治療中の労働者の就労について相談できる人がいますか。（複数回答可）	1. いない 2. 主治医 3. 社内のひと（健康管理担当者を除く） 4. 産業医または保健師・看護師 5. 社会保険労務士 6. 労働基準監督署のひと 7. 商工会議所、商工会、中小企業団体中央会のひと 8. 和歌山産業保健総合支援センター・地域産業保健センター・医師会の職員・専門員 9. その他（ ）
問 11	がん経験者やがん治療中の労働者が復職したり、雇用したりする際に配慮していることがありますか。（複数回答可）	1. 特に配慮していない 2. 業務内容（配置転換等） 3. 残業などの労働時間 4. 出退勤時間や通勤方法 5. 体調など健康管理 6. 治療のために休むこと 7. 体調不良時に休むこと 8. 主治医との連絡 9. 産業医の指示 10. 看護職との連絡指示 11. メンタルヘルス支援 12. 病名など個人情報の管理 13. 本人が相談できる体制 14. その他（ ）
問 12	がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいるときに、どんな工夫や配慮をされましたか。差し支えのない範囲で、できるだけ具体的にお書きください。	例. 勤務時間を短くした、 例. 休んでも仕事が回るように人を増やした
問 13	がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいることで、職場に	1. 特に困難なことはない 2. 働き手が足りなくなる

	生じる困難がありますか（ありましたか）。（複数回答可）	<ul style="list-style-type: none"> 3. 本人が何に困っているのかわからない 4. 産業医や保健師・看護師が職場にいないので、対応方法がわからない 5. 体調不良で休むことがあり、仕事の見通しが立てにくい 6. 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 7. 病名を公表できないため、職場の同僚に協力を頼みにくい 8. 主治医との連携がとりにくい 9. その他（ ）
--	-----------------------------	---

V がん経験者やがん治療中の労働者の復職について

問 14	あなたの事業場で、がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら可能ですか。	<ul style="list-style-type: none"> 1. 可能 ⇒問 16 2. 条件によって可能 ⇒問 15 3. 不可能 ⇒問 17 4. 不明 ⇒問 18
問 15	職場復帰が可能な条件を教えてください。（複数回答可）	<ul style="list-style-type: none"> 1. 復職可能の診断書が、主治医から出されている 2. 労働時間や仕事内容に特別な制限がなく、発病前と同じように働ける 3. 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（受け入れ）可能である 4. 労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる 5. 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。 6. 職場の同僚に受け入れ意思がある 7. その他（ ）
問 16	事業場として職場復帰の判断をするために、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） <u>回答後は問 18 にお進みください</u>	<ul style="list-style-type: none"> 1. 特にない 2. 病名 3. 現在の健康状態や体力 4. 治療のために必要な通院頻度 5. 治療によって生じる体調の変化 6. 今後の見通し（再発や完治の可能性について） 7. 事業場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、立作業の可否、車の運転の可否、重筋労働の可否、上肢作業（手や腕に負担のかかる作業）の可否など） 8. その他（ ）
問 17	職場復帰が不可能な理由を、差し支えのない範囲でお書きください。	

VI がん患者の復職や雇用の推進について

（注）「がん相談支援センター」は、全国全てのがん診療連携拠点病院などにあり、がんのこと、治療のこと、今後の療養生活のことなど、がんにかかわる質問や相談にお応えしています。

問 18	がん患者の復職や雇用を進めるために必要なことは何だとお考えですか。(複数回答可)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「がん患者が働くこと」の大切さが社会的に認識されること 2. がん患者の就労支援に関する法整備 3. がん患者の就労に関する助成金制度（休業中の給与、補助職員の採用経費、など） 4. がん患者の就労に関しての事業者（会社）向け研修会の開催 5. がん患者の就労に関しての事業者（会社）向け相談窓口の設置 6. がん患者の働き方やがん患者へ配慮すべき事項についてのマニュアルの整備・公表 7. がん患者の働き方やがん患者へ配慮すべき事項についての具体的な助言・指導 8. 医療機関との連携 9. がん相談支援センターとの連携 10. 産業医の助言・指導 11. 保健師・看護師の助言・指導 12. カウンセラーの助言・指導 13. その他（ ）
問 19	がん患者の就労に関しての事業者（会社）向け相談窓口ができれば、どのようなことを相談されますか。(複数回答可)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 法制度や社会保障、助成金制度 2. がん患者の体力低下や通院による業務への影響 3. がん患者の職場の対策例 4. がん患者が気軽に相談できる状況の確保 5. 相談・アドバイスをするための情報・資料 6. がん患者の休職中に採用した代替要員の雇用・配属先 7. その他（ ）

VII 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

問 20	がん患者の治療と生活の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは何ですか。(複数回答可)	<ol style="list-style-type: none"> 1. セミナー、講習会の開催等による情報提供 2. センターに相談窓口の設置 3. 専門家の紹介・派遣 4. マニュアル・ガイドブック等の作成・配付 5. 企業同士の情報交換会の開催 6. その他（ ）
------	---	--

VIII 回答者の職種

問 21	回答者の職種をお教えください。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当職員（総務・人事など） 2. 衛生管理者・衛生推進者 3. 経営責任者 4. その他（ ）
------	-----------------	---

ご協力ありがとうございました

同封の封筒にて、10月16日（月）までに和歌山産業保健総合支援センターへお送りください。

調査結果の郵送を御希望の場合は郵送先をご記入ください。

郵送先住所・氏名（事業場名）

* Eメールで希望される場合はメールアドレスをご記入ください。

「和歌山県におけるがん患者の療養と職業生活の両立支援のための実態調査」
の回答(実数)

・その他の回答の()内は、件数を示す。

[事業場]

I 事業場について

1) 事業場の業種

業種	小規模	中規模	大規模	空白
1. 製造業	16	17	27	4
2. 建設業	3	4	3	
3. 運輸(貨物を含む)・通信業	1	3	3	1
4. サービス業	8	6	10	2
5. 卸売り・小売業・飲食店	5	7	8	1
6. 金融保険業		1	1	
7. 電気・ガス・水道				
8. 医療・福祉	9	11	15	1
9. その他	10	1	5	1
空白	1	2		1
総計	53	52	72	11

○業種その他

小規模	漁業、協同組合、自動車整備業、森林組合、倉庫業、電力事業、林業
中規模	生命保険業
大規模	ビル賃貸業、金融業、警備業、試験分析、不動産賃貸
空白	不動産

2) 管理体制

労働者数(非正規雇用を含む)	小規模	中規模	大規模	空白
計	29.2 14.2	72.5 14.3	270.0 465.5	
男性	19.6 13.3	43.4 20.4	151.7 239.8	
女性	9.6 10.3	29.3 23.7	119.4 244.3	

上段は平均値、下段は標準偏差

産業医	小規模	中規模	大規模	空白
1. 嘱託	16	35	54	11
嘱託人数(人)	1	15	34	50
	2	1		3
	5		1	
	6			1
2. 専属	1	2	9	
専属人数(人)	1	1	2	8
	2			1
3. いない	35	13	8	
空白	1	2	1	

衛生管理者	小規模	中規模	大規模	空白
1. 兼職	22	43	50	9
兼職人数(人)	1	22	31	34
	2		7	10
	3		2	2
	4			1
	5		1	1
	11			1
	30			1
	空白		2	
2. 専任	5	2	14	1
専任人数(人)	1	2	2	8
	2			3
	3			1
	空白	3		2
3. いない	23	6	7	
空白	3	1	1	1

衛生推進者	小規模	中規模	大規模	空白
1. 選任(衛生推進者又は安全衛生推進者)	19	21	32	7
選任人数(人)	1	18	13	19
	2	1	4	3
	3		1	
	5	1		
	6	1	1	
	7		1	
	9	1	1	1
	17		1	
	19		1	
	29		1	
	30		1	
空白		1	2	
2. いない	27	24	27	1
空白	7	7	13	4
総計	53	52	72	12

保健師・看護師	小規模	中規模	大規模	空白
1. 常勤	6	7	14	1
常勤人数(人)	1	3	1	3
	2	1	1	2
	3	2	1	2
	4		1	
	5		1	1
	6		2	
	7	1		
	8	1		
	21		1	
	25	1	1	
	66		1	
2. 非常勤	8	7	6	1
非常勤人数(人)	1	6	2	1
	2	2	1	
	3	2	1	
	4	1		
	6		1	
	7		1	
	11	1		
	12			1
	15		1	
3. いない	42	44	53	9
空白			4	1
総計	56	58	77	11

衛生委員会(安全衛生委員会)	小規模	中規模	大規模	空白
1. 毎月開かれている	14	32	53	6
2. 時々開かれている	5	4	4	5
3. 必要な時に開かれている	4	6	4	
4. 開かれていない	27	10	7	
空白	3		4	
総計	53	52	72	11

がん検診(事業場が制度として、または受診勧奨しているもの)	小規模	中規模	大規模	空白
1. 実施していない	18	25	39	6
2. 計画中	4	4	2	1
3. 実施している	29	21	29	3
空白	1	1	1	
a. 胃がん	23	15	18	2
b. 大腸がん	22	12	15	2
c. 肺がん	18	9	10	2
d. 乳がん	18	12	17	2
e. 子宮がん	16	10	17	2
f. その他		2	5	1

○その他

中規模	・がん検診受診勧奨ポスターの掲示・人間ドックにオプションとしてがん検診を選べる。(肺がん、乳がん、子宮がん、脳健診)※オプション分は自己負担、・生活習慣・特定を会社で負担し任意であるが実施している、・前立腺がん
大規模	子宮頸がん、前立腺がん、腫瘍マーカー(2) 人間ドック、前立腺がん
空白	前立腺がん

問1 「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」(厚生労働省)について、知っていますか。

問1	小規模	中規模	大規模	空白
1. 知っている	10	14	22	2
2. 名前は聞いたことがある	21	24	29	5
3. 知らない	19	12	19	4
空白	3	2	2	
総計	53	52	72	11

問2 治療しながら働く従業員のために何らかの支援制度がありますか

問2	小規模	中規模	大規模	空白
1. ある	10	13	12	2
2. 無い	42	37	59	9
空白	1	2	1	
総計	53	52	72	11

問3 どのような復職支援制度がありますか。(複数回答可)

問3	小規模	中規模	大規模	空白
1. がん患者の復職支援	7	6	2	1
2. メンタル不調者の復職支援(復職プログラム)	7	9	8	1
3. 脳・心臓疾患の患者の復職支援	2	2	1	
4. その他の疾患()の患者の復職支援		2	4	
空白	1	1	3	1

4()

大規模	すべての疾患、病気全般
-----	-------------

問4 どのような勤務支援制度がありますか。(複数回答可)

問4	小規模	中規模	大規模	空白
1. 時間単位の有給休暇制度	6	3	4	1
2. 有給休暇以外の休暇制度	5	11	7	
3. 通院等のための時差出勤・退社制度賃金は	5	6	5	1
a. 有給	3	3		1
b. 無給	1	1	3	
空白	1	2	2	
4. テレワーク(在宅勤務等)制度	1			
5. その他		4	1	1
空白	1	1	2	

○その他

小規模	
中規模	フレックスタイム制度、個別に定める、復職時の産業医面談やならし出

	勤の実施・その後のフォロー
大規模	制度なし
空白	転勤配慮

問5 正規労働者に対して、がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度がありますか。

問5	小規模	中規模	大規模	空白
1. ある	27	35	54	6
2. ない	24	16	18	4
空白	2	1		1
総計	53	52	72	11

問6 非正規雇用労働者に対して、がんなどの長期の治療を要する疾患のための病気休職制度がありますか。

問6	小規模	中規模	大規模	空白
1. ある	13	15	35	2
2. ない	38	34	37	8
空白	2	3		1
総計	53	52	72	11

問7 正規労働者に対して、病気休職期間中に賃金(傷病手当金や傷病手当付加金等は除く)の支給がありますか。

問7	小規模	中規模	大規模	空白
1. ある	14	14	15	1
2. ない	37	37	56	9
空白	2	1	1	1
総計	53	52	72	11

問8 非正規雇用労働者に対して、病気休職期間中に賃金(傷病手当金や傷病手当付加金等は除く)の支給がありますか。

問8	小規模	中規模	大規模	空白
1. ある	4	5	6	
2. ない	47	44	65	10
空白	2	3	1	1
総計	53	52	72	11

問9 あなたの事業場には、がん経験者やがん治療中の労働者はいますか。

問9	小規模	中規模	大規模	空白
1. いる	9	19	29	6
2. 以前いた	9	10	16	3
3. いない	29	19	20	2
4. 不明	4	4	7	
空白	2			
総計	53	52	72	11

問10 がん経験者やがん治療中の労働者の就労について相談できる人がいますか。(複数回答可)

問10	小規模	中規模	大規模	空白
1. いない	4	4	5	2
2. 主治医	5	12	14	5
3. 社内のひと(健康管理担当者を除く)	5	11	14	1
4. 産業医または保健師・看護師	7	13	28	4
5. 社会保険労務士	4	5	6	2
6. 労働基準監督署のひと			2	
7. 商工会議所、商工会、中小企業団体中央会のひと	1		1	1
8. 和歌山産業保健総合支援センター・地域産業保健センター・医師会の職員・専門員	2	2	1	
9. その他		2		

○その他

中規模	家族等、労務担当
-----	----------

問11 がん経験者やがん治療中の労働者が復職したり、雇用したりする際に配慮していることがありますか。(複数回答可)

問11	小規模	中規模	大規模	空白
1. 特に配慮していない	3	3	5	1
2. 業務内容(配置転換等)	10	16	24	4
3. 残業などの労働時間	11	15	27	4
4. 出退勤時間や通勤方法	7	11	13	3
5. 体調など健康管理	9	13	23	5
6. 治療のために休むこと	14	18	35	8
7. 体調不良時に休むこと	14	18	28	4

8. 主治医との連絡	3	3	4	1
9. 産業医の指示	1	4	9	1
10. 看護職との連絡指示	1	1	1	
11. メンタルヘルス支援	1	3	6	
12. 病名など個人情報の管理	3	7	18	1
13. 本人が相談できる体制	3	7	10	3
14. その他		2		

○その他

中規模	経験がない、産業医面談で定期的にフォロー
-----	----------------------

問12 がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいるときに、どんな工夫や配慮をされましたか。差し支えない範囲で、できるだけ具体的にお書きください。

小規模	休んでも仕事が回るような体制をとった、業務内容の軽減、仕事の合間でも病院に通院させた、時間外労働をなくした。簡単な作業のところに異動した。、他の社員がカバーした、他の人でカバーした、通勤距離を短縮-自宅から近い職場に異動した、特にない。個人の病状を考えての対応となる 労働内容の見直し、勤務時間を短くした(2)
中規模	業務を周囲でサポートできるよう配慮・状態を充分に聞きとること 等、上司へ要配慮事項伝達(ご本人同意のもと)化学療法による副作用出現のリスクなど、特に何もしなくても仕事が回るようには日頃から人員確保・とにかく治療に専念できるように話をした、本人の治療、体調を優先、休業など 休んでも仕事が回るように配慮した、休んでも仕事が回る体制づくり、業務内容の変更(軽減)、勤務時間の調整、勤務時間の調整を行いました、深夜労働をなくした、負担の少ない仕事に変える様努力した、優先的に休ませる。早退等時短。、勤務時間を短くした、休んでも仕事が回るように人を増やした(2)

大規模	勤務時間を短くした、勤務時間を短くした・休んでも仕事が回るように配置した、休んでも仕事が回るようにシフトを見直した、休んでも仕事が回るように部署内で協力した、業務を分担しました、在宅勤務を一時的に実施、事象がないため不明だが本人と相談しながら決定する(配慮)、出退時刻、業務内容の変更、静養室(ベッドルーム)の利用、派遣社員を活用、本人が無理することなく休暇の取得をしやすいよう雰囲気づくり、本人の希望に基づきほぼ自由に出勤できるようにした、毎月の勤務表で工夫している、無理をさせない、有休(時間休等)をいつでも取得できるようにしている、休んでも仕事が回るように人を増やした(2)
空白	時短・配置(休んでも支障のない部署) 60歳以上であったため出勤日を週2日にした 本人の希望を聞く 本人の受診等の時間に合わせた出勤時間 本人意思を尊重する

問13 がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいて、職場に生じる困難がありますか(ありましたか)。(複数回答可)

問13	小規模	中規模	大規模	空白
1. 特に困難なことはない	6	12	16	1
2. 働き手が足りなくなる	11	12	19	6
3. 本人が何に困っているのかわからない	2	1	3	
4. 産業医や保健師・看護師が職場にいないので、対応方法が分からない	1	1		
5. 体調不良で休むことがあり、仕事の見通しが立てにくい	6	4	11	2
6. 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	5	6	10	3
7. 病名を公表できないため、職場の同僚に協力を頼みにくい	1	4	4	1

8. 主治医との連携がとりにくい	1		1	
9. その他		1		
空白	1		3	

その他

中規模	オブザーバー的な役割に変更
-----	---------------

問14 あなたの事業場で、がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら可能ですか。

問14	小規模	中規模	大規模	空白
1. 可能	23	25	26	6
2. 条件によって可能	20	27	38	5
3. 不可能	1			
4. 不明	8		7	
空白	1		1	
総計	53	52	72	11

問15 職場復帰が可能な条件を教えてください。(複数回答可)

問15	小規模	中規模	大規模	空白
1. 復職可能の診断書が、主治医から出されている	11	22	34	3
2. 労働時間や仕事内容に特別な制限がなく、発病前と同じように働ける	8	5	11	1
3. 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(受け入れ)可能である	10	16	22	2
4. 労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる	11	11	18	3
5. 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。	3	9	12	
6. 職場の同僚に受け入れ意思がある	7	4	4	
7. その他	1	1		
空白		1		

○その他

小規模	個人の能力がすぐれている
中規模	周りのスタッフが助け合いができる人数まで※1人2人なら可能だが3、4人となると難しい。業務が回らない。

問16 事業場として職場復帰の判断をするために、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)

問16	小規模	中規模	大規模	空白
1. 特にない	3	4	6	1
2. 病名	12	22	22	3
3. 現在の健康状態や体力	29	41	48	8
4. 治療のために必要な通院頻度	22	30	38	7
5. 治療によって生じる体調の変化	15	26	27	5
6. 今後の見通し(再発や完治の可能性について)	18	27	31	5
7. 事業場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、立作業の可否、車の運転の可否、重筋労働の可否、上肢作業(手や腕に負担のかかる作業)の可否など)	22	36	40	6
8. その他			2	

○その他

大規模	主治医・産業医の判断、診断書
-----	----------------

問17 職場復帰が不可能な理由を、差し支えない範囲でお書きください。

小規模	限られた人員で事務を担当しており職場に迷惑をかけられないからがんを含め長期入院治療による休職は退職せざるをえない状況、出来るだけ配慮したい、体力、闘病期間が長くなると経済的な面も含め生活支援が必要になるから
中規模	今まで頑張ってきたスタッフなので復帰できる環境を作ってあげたい。現在、当社でも「がん・脳梗塞・糖尿病」と4名いるが助け合いも行っている中で少なからずとも不平不満が生じる時がある。会社としても費用増覚悟でスタッフを集めるが正社員は集

	まらず派遣スタッフの悪循環めぐりになっています。補助金などの制度よりも人員を優遇的に斡旋してくれる方が人が入れば全体のスタッフの安心につながり、前向きな環境作りに取り組める。 体力が治療前より半減している場合
大規模	主治医、産業医が許可しない場合 問15の書面や判断がない場合 労働者次第

問18 がん患者の復職や雇用を進めるために必要なことは何だとお考えですか。(複数回答可)

問18	小規模	中規模	大規模	空白
1. 「がん患者が働くこと」の大切さが社会的に認識されること	23	21	27	4
2. がん患者の就労支援に関する法整備	25	23	22	2
3. がん患者の就労に関する助成金制度(休業中の給与、補助職員の採用経費、など)	32	34	34	7
4. がん患者の就労に関しての事業者(会社)向け研修会の開催	7	12	7	3
5. がん患者の就労に関しての事業者(会社)向け相談窓口の設置	8	10	13	2
6. がん患者の働き方やがん患者へ配慮すべき事項についてのマニュアルの整備・公表	14	18	26	4
7. がん患者の働き方やがん患者へ配慮すべき事項についての具体的な助言・指導	18	15	25	2
8. 医療機関との連携	13	22	21	5
9. がん相談支援センターとの連携	2	5	5	
10. 産業医の助言・指導	7	11	16	
11. 保健師・看護師の助言・指導	2	6	4	
12. カウンセラーの助言・指導	2	3	4	
13. その他		3	1	
空白	1	2	4	

○その他

小規模	
中規模	人員の斡旋 復職は可能。新規雇用は困難 本人の意欲
大規模	会社の取り組み

問19 がん患者の就労に関する事業者(会社)向け相談窓口ができれば、どのようなことを相談されますか。(複数回答可)

問19	小規模	中規模	大規模	空白
1. 法制度や社会保障、助成金制度	35	35	44	7
2. がん患者の体力低下や通院による業務への影響	15	15	17	3
3. がん患者の職場の対策例	25	28	40	4
4. がん患者が気軽に相談できる状況の確保	19	14	18	2
5. 相談・アドバイスをするための情報・資料	14	13	17	1
6. がん患者の休職中に採用した代替要員の雇用・配属先	8	8	8	1
7. その他		1		
空白	1	4	5	

○その他

中規模	がん患者の休職中(復帰後も含む)に採用した代替要員の雇用・配属先
-----	----------------------------------

問20 がん患者の治療と生活の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは何ですか。(複数回答可)

問20	小規模	中規模	大規模	空白
1. セミナー、講習会の開催等による情報提供	21	27	37	4
2. センターに相談窓口の設置	19	18	25	3
3. 専門家の紹介・派遣	14	11	12	1
4. マニュアル・ガイドブック等の作成・配付	19	30	25	6
5. 企業同士の情報交換会の開催	3	2	8	2

6. その他	2	1	2	
空白	5	4	10	1

○その他

小規模	特になし
中規模	助成金
大規模	ありません、セミナー等は県南部の会場でも開催してほしい

問21 回答者の職種をお教えてください。

問21	小規模	中規模	大規模	空白
1. 担当職員(総務・人事など)	30	38	56	7
2. 衛生管理者・衛生推進者	4	9	9	4
3. 経営責任者	14	3	6	2
4. その他	3	1	2	
空白	2	1	1	

○その他

小規模	現場責任者、役員
中規模	保健師
大規模	看護師、執行役員

