

全国労災病院入院患者病職歴調査からみた就労がん患者の実態

豊田 章宏

独立行政法人労働者健康福祉機構中国労災病院治療就労両立支援センター

(平成 27 年 9 月 9 日受付)

要旨：【目的】近年、がん患者の職場復帰（復職）支援に関する研究が盛んとなってきたが、患者自身の病態だけでなく心理状態、さらには職場という社会要因も絡んでくるため難解な点も多い。全国 34 の労災病院群では、入院患者の診療サマリーだけでなく、同意を得て職業調査も実施している。がん患者の診療情報と職業情報とを併せて分析することによって、就労しているがん患者の特徴について検討したので報告する。

【対象と方法】2011 年から 2013 年の 3 年間に全国労災病院で入院治療されたがん患者のうち、胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・肝がんといういわゆる 5 大がんに、男性に多い前立腺がんと女性に多い子宮がんを加えた 7 部位のがん患者 37,494 例について分析した。職業調査の結果から、就労者 9,667 例（男性 6,544 例：64.5±9.2 歳，女性 3,123 例：56.6±12.1 歳）を抽出し、がん患者の年齢や部位の特徴、就労状況、復職に関する希望や不安などについて検討した。

【結果】男性就労者に多いがんの部位は、大腸がん、胃がん、前立腺がん、肺がん、肝がんの順であった。65 歳未満に限ると、大腸がんと胃がんが全体の約 55% を占めた。女性就労者に多いがんの部位は、乳がん、大腸がん、子宮がん、胃がん、肝がんの順で、65 歳未満に限ると、乳がんと子宮がんが全体の 60% 以上を占めた。退院時転帰は全年齢で女性が良好であった。喫煙習慣・飲酒習慣ともに非就労者に比べて就労者のほうが高かった。復職への意欲は男女差なく高かったが、復職に対して不安を抱く割合は、雇用形態によらず女性で高かった。

【結論】労働年齢の延長に伴い今後ますます就労がん患者が増加することが予測され、医療機関からのより一層の支援が期待される。がん検診の普及や生活指導の徹底に加えて、医療から復職まで一貫してサポートするコーディネーターの養成や事業所側の受け入れ態勢の整備など、治療と職業生活の両立に関する具体的な支援体制の構築が急がれる。

(日職災医誌, 64:128—137, 2016)

—キーワード—

病職歴調査, がん患者, 就労支援

はじめに

2006 年度にがん対策基本法が制定されて、がん対策を総合的かつ計画的に推進することが目標として掲げられた。加えて 2012 年に厚生労働省が治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会報告書¹⁾の中で、職業生活と私生活との両立という点で育児・介護と同様のがん患者が治療を受けながら職業生活との両立を果たすことが、ワーク・ライフ・バランスの観点からも重要であるとされ、最近では各領域において様々なモデル事業が行われている。しかしながら、「がん」という病名自体に国民の抱くマイナスイメージは根強く、予後に対する不安や化学療法副作用などの医学的なダメージがあることも事実で

あり、加えて「職場」という社会的因子やプライバシーが絡んでくることから、治療と就労との両立支援については解決すべき問題が山積している。さらに近年の労働年齢の高齢化も考慮すると、今後ますます重要な課題であるといえよう。

「がん」といっても部位によって臨床経過はさまざまであり、15 歳から 64 歳までを就労年齢として比較しても、それだけでは実際に就労者かは不明であり、単に年齢差を比較しているだけかも知れない。労働者健康福祉機構では全国 34 の労災病院における入院患者全員の退院時サマリーに加えて、同意が得られた患者については職業情報調査を実施してデータベース（病職歴 DB）を作成している。そこで、このデータベースを用いて就労がん患

表1 対象

| | 男性 | 女性 |
|------------------|------------------------|-------------------------|
| 就労者 | 6,544 例 | 3,123 例 |
| | 64.5±9.2 歳 (med.64) | 56.6±12.1 歳 (med.57) |
| 無職 (無職+主婦+学生) | 11,035 例 | 7,159 例 |
| | 74.5±7.5 歳 (med.75) | 71.3±11.8 歳 (med.73) |
| 未記入 | 5,544 例 | 4,089 例 |
| | 72.9±9.4 歳 (med.74) | 71.0±13.1 歳 (med.73) |

者と非就労がん患者との比較を行うことによって、就労がん患者の特徴や両立支援を行う上での問題点について検討した。

病職歴 DB の調査方法

全国労災病院等で施行している「入院患者病職歴調査」は、「病歴調査」と「職歴等調査」により構成されている。「病歴調査」は全入院患者の退院サマリーから、患者基本情報、入院経路、退院経路、転帰、確定診断名などの診療情報が登録されている。「職業歴調査」は15歳以上の全ての入院患者または家族に対して趣旨を説明し、同意を得た上で、職業歴等調査員が、業務内容、雇用形態、復職希望、復職に対する不安などを聴取している。各労災病院で収集された「病歴調査」「職歴等調査」データは、各労災病院と労働者健康福祉機構本部を専用回線で繋いでいる「病職歴システム」に登録することによりデータベース化され、機構本部サーバーに蓄積管理されている。

対 象

2011年度から2013年度の3年間に全国34の労災病院等において入院治療を受けたがん患者のうち、いわゆる5大がんとされている、胃がん、大腸がん、肺がん、肝がん、乳がんのほかに、男性に多い前立腺がんと女性に多い子宮がんを加えた7部位のがん患者で、繰り返し入院例を除いた37,494例を調査対象とした。内訳は男性23,123例、平均年齢71.3±9.5歳(22歳～101歳；中央値72歳)、女性14,371例、平均年齢68.0±13.6歳(21歳～103歳；中央値70歳)であった。

このうち「職歴等調査」の聴取に協力が得られた27,861例を今回の分析対象とした。内訳は男性17,579例(聴取率76.0%)、女性10,282例(聴取率71.5%)であり、日本職業分類を用いた入院時の職業から就労者と無職に分類した。本研究における就労者とは入院時に就労している患者に限定し、無職13,614例、主婦4,577例、分類不能2、学生1例は除外した。結果的に就労がん患者は9,667例で、その内訳は男性6,544例(64.5±9.2歳)、女性3,123

例(56.6±12.1歳)であった(表1)。

検討項目

検討項目は、がん部位別の患者数、性差、転帰、職業・勤務形態、喫煙・飲酒習慣、復職希望の有無、復職に対する不安などである。

結 果

1) がん患者の年齢構成

一般に就労年齢は15歳から64歳とされている。病職歴DBにおける対象がん患者全体のうち15歳から64歳までの患者の割合をみると28.3%(男性23.3%、女性36.8%)であったが、実際の就労者の平均年齢は、男性64.5歳、女性56.6歳であり、64歳未満の患者は62.6%で、65歳以上が37.4%を占めた。さらに農林漁業に従事するがん患者では79.9%が65歳以上であった。これに対し、非就労者の平均年齢は男性74.5歳、女性71.3歳であった。図1には就労の有無による年齢別のがん患者数をみたもので、就労がん患者のピークは60歳代であったが、農林漁業従事者や非就労がん患者のピークは70歳代であった。

2) がん患者の部位別、年齢別検討

病職歴DB(27,861例)における男女別部位別がん患者数を図2に示す。男性では胃がん4,267例、前立腺がん4,155例、大腸がん3,878例、肺がん3,410例、肝がん1,850例、乳がん19例の順に多く、女性では乳がん3,190例、大腸がん2,500例、胃がん1,545例、肺がん1,362例、子宮がん986例、肝がん699例の順に多かった。

図3は年齢別にどの部位のがんが多いかを見たものである。男性では若年者の大腸がんが多く、50歳以降70歳代までは前立腺がんの割合が急増するが、胃がん、肺がん、肝がんでは加齢とともに若干増加するものの30歳代以降ほぼ一定の割合であった。女性では50歳代までの若年層では明らかに子宮がんと乳がんが多く、両者で60%以上を占めていた。50歳代以降では大腸がん、胃がん、肺がん、肝がんが加齢とともに増加していた。

図4は年齢別にみた退院時転帰である。高齢者で死亡率例が多くなるが、男女ともに70歳代以下では10%を越えていない。全般に女性において予後良好群が多いことがわかった。

3) がん患者と就労状況

図5に男女別の就労状況を産業分類と雇用形態から見たものである。全がん患者のうちの就労者の割合は、男性は37.2%、女性は30.4%であり大きな差は認めなかった。雇用形態をみると男女の差が明確であり、フルタイムは男性81.3%、女性52.1%と明らかに男性に多く、パートタイマーは男性8.6%、女性38.7%と女性に多かった。図6に全がん患者の年齢別就労状況を示した。就労者の割合は20歳から50歳代では70%から80%であ

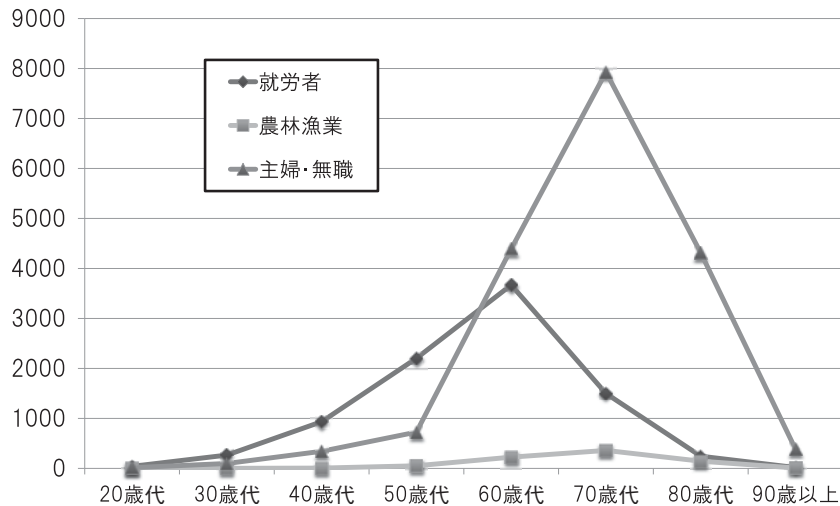


図1 がん患者数と就労

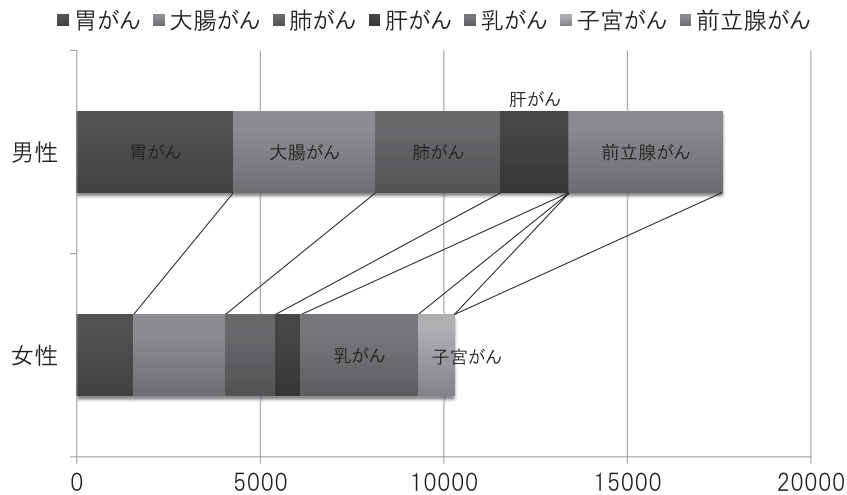


図2 部位別がん患者数

り、60歳代で約45%となり、70歳代では10から20%へと低下していた。

就労がん患者の働く事業所を産業分類で表示したものが図7である。男性では製造業、建設業、卸売・小売業、運輸業の順に多く、合せて約60%を占めていた。女性では卸売・小売業、医療福祉業、製造業、宿泊飲食サービス業の順に多く、合せて60%を超えていた。

4) 就労がん患者における特徴

図8は部位別がん患者数を患者全体と就労患者とで比較したものである。男性では就労者において大腸がんが若干多い傾向にあるほかは大きな差は認めないが、女性では就労者で乳がんと子宮がんの割合が明らかに高かった。

年齢因子をある程度除外する目的で、65歳未満に限って就労者と非就労者のがん部位を比較したものが図9である。非就労がん患者に比べて、男性では就労者で大腸がんと胃がんの比率が高く、女性では乳がんと子宮がん

の比率が高かった。

5) がん患者の喫煙・飲酒習慣

がん患者の喫煙・飲酒習慣について、就労者と非就労者で比較したものが図10と図11である。毎日吸う喫煙習慣者の割合は男性就労者で37%、非就労者で30%、女性就労者で14%、非就労者で9%であり、毎日飲む習慣飲酒者の割合は男性就労者で47%、非就労者で32%、女性就労者で14%、非就労者で8%であった。男女ともに就労者で喫煙習慣も飲酒習慣も高いことがわかった。

6) 退院後の復職に関する希望と不安

復職に関する希望についてのアンケート結果が図12である。退院後に元職場の元業務への復職を希望する割合は、男女ともに同様で54~57%であり、休職希望は1~3%、わからない・未記入が約40%であった。一方で復職に対する不安に関するアンケート結果が図13である。雇用形態別にみると正規雇用よりも非正規雇用で不安のある率が高かったが、雇用形態を問わず女性で男性

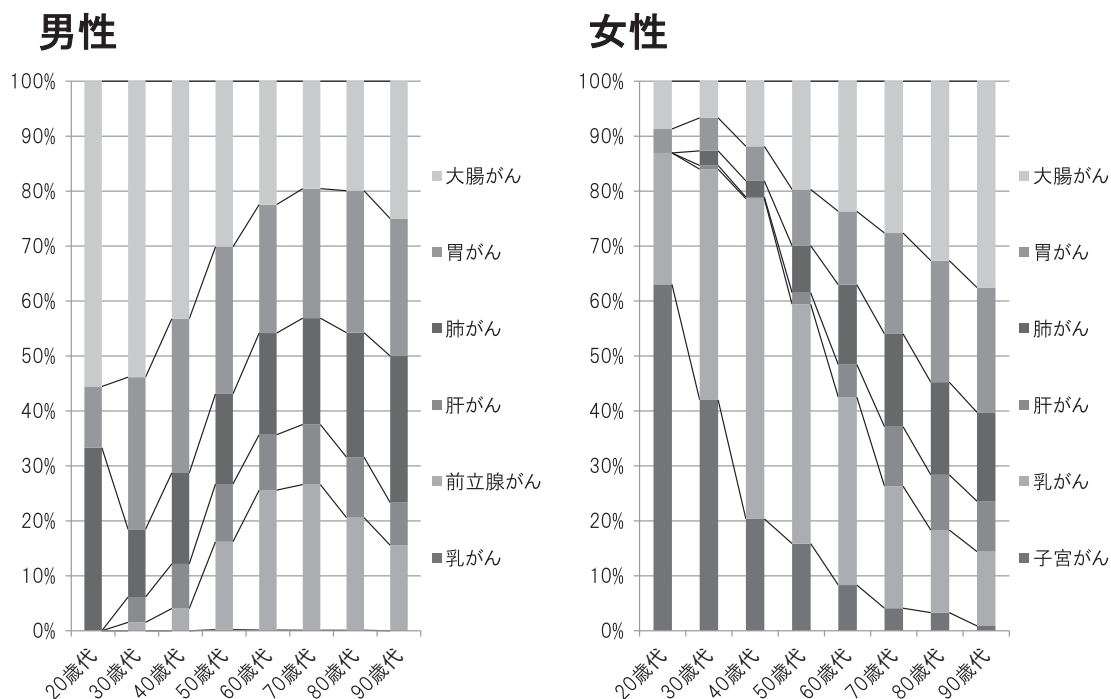


図3 年齢別にみた部位別がん患者比率

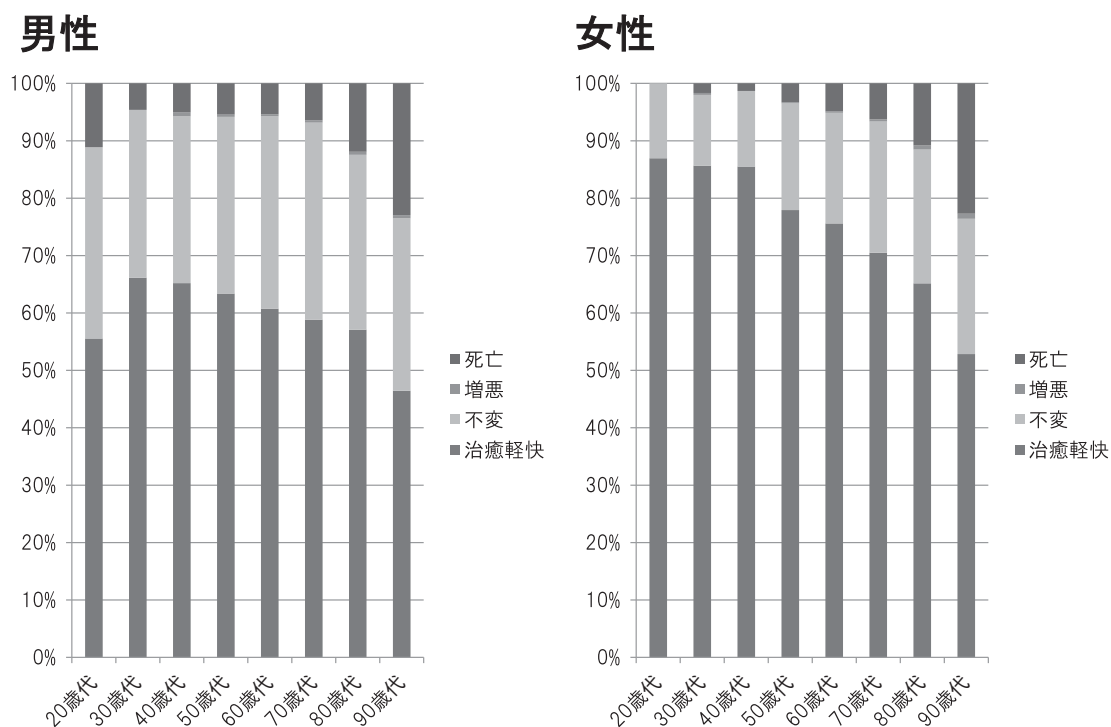


図4 年齢別の退院時転帰

の1.5から2倍高かった。不安の内容(複数回答)では、退院後の体調不良に関するものが女性で28%、男性で15%と最も多く、続いて復職の時期に関するもの、病気に対する職場の理解という順で多かった。

考 察

1) 病職歴 DB からみたがん患者の現状

国立がん研究センター統計部がまとめた全国集計によると、がん罹患数は1985年以降増加し続け、2010年には約2.5倍にまで増加し、その主な原因は人口の高齢化に

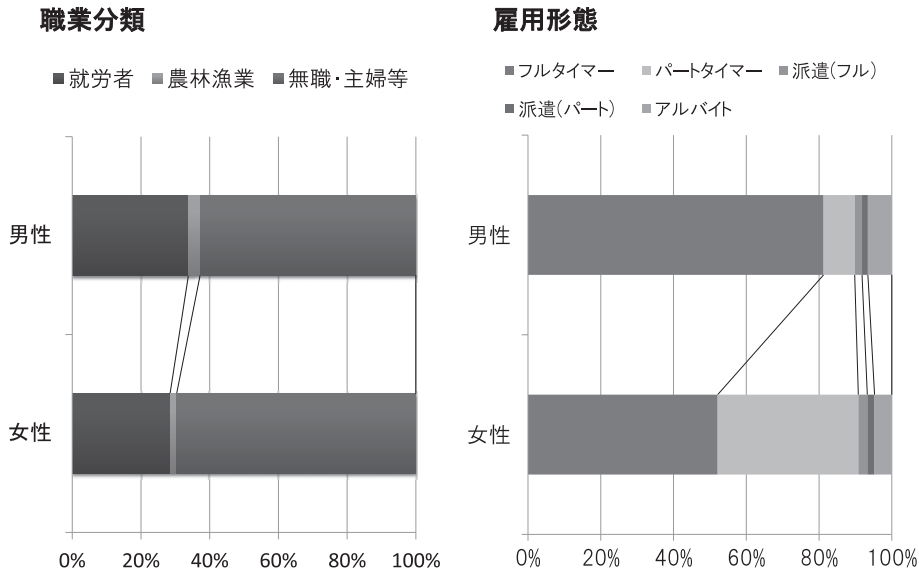


図5 男女別就労状況

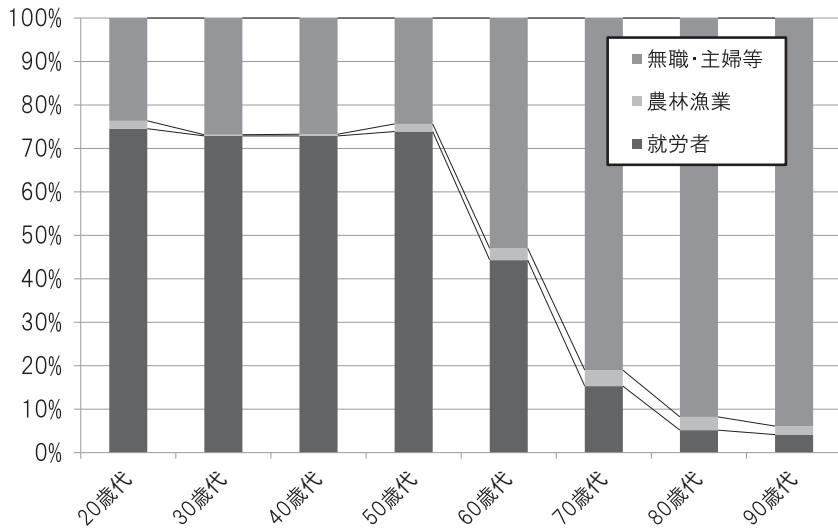


図6 がん患者の就労状況

よるがん患者数の増加であるとしている。2015年の試算では982,100人という数字が報告されている¹⁾。一方で2013年に施行された高齢者雇用安定法の改正により、事実上65歳定年制が導入され、就労者の高齢化も進んでいる。本研究では、病職歴DBの2011年度から2013年度の3年間のデータを用いて分析したが、実際のがん患者は就労者の37.4%、農林業では79.9%が既に65歳以上であった。がん患者全体の罹患数は70歳代がピークであるのに対して、就労がん患者の平均年齢は男性で64.5歳(中央値64歳)、女性で56.6歳(中央値57歳)であり、今後の定年延長の普及に伴ってますます就労がん患者が増加してくることは容易に予測される。

がん部位別患者数に関しては、厚生労働省の患者調査や国立がん研究センターの報告があるので比較したとこ

ろ、病職歴DBの結果は日本対がん協会による2011年の部位別がん患者数とほぼ類似した部位別比率であった³⁾。また、2011年厚生労働省入院患者調査⁴⁾による部位別がん受療率と比較すると、病職歴DBでは男女ともに肺がんがやや少なく、女性で乳がんがやや多い傾向にあったが全体には類似しており、わが国のがん罹患状況にある程度反映しているものと思われる。

2) がん患者の就労状況と生活習慣

就労状況に関して2012年の総務省統計局の労働力調査⁵⁾をみると、男性では正規雇用80.3%、非正規雇用19.7%、女性では正規雇用45.5%、非正規雇用54.5%であり、産業別就業者統計では農林業従事者は2.9%と少なかった。全国年齢階級別就業率をみると、20歳から50歳代は70~80%、60歳代で40~60%、70歳代では13%

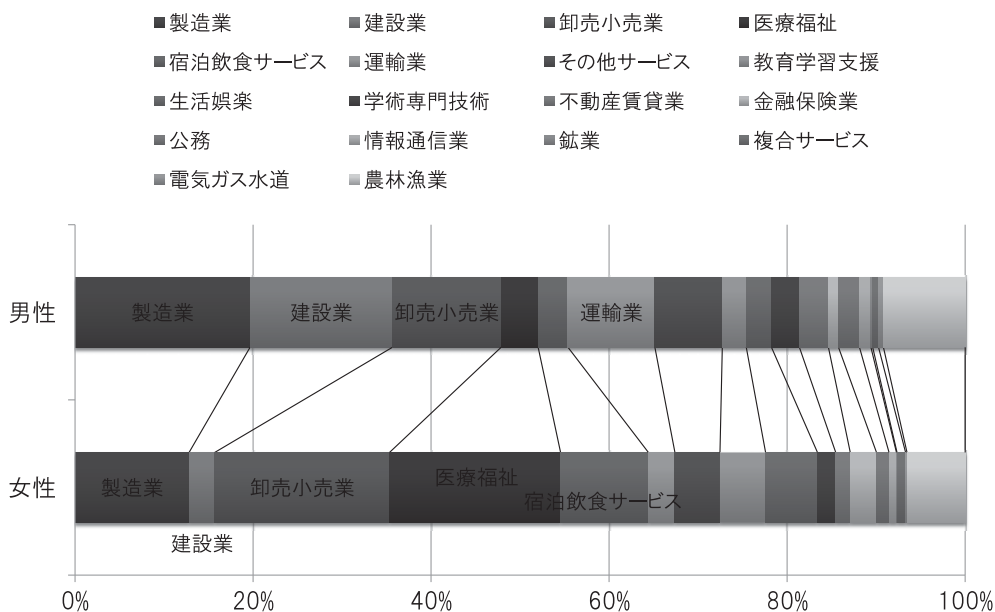


図7 就労がん患者の産業分類

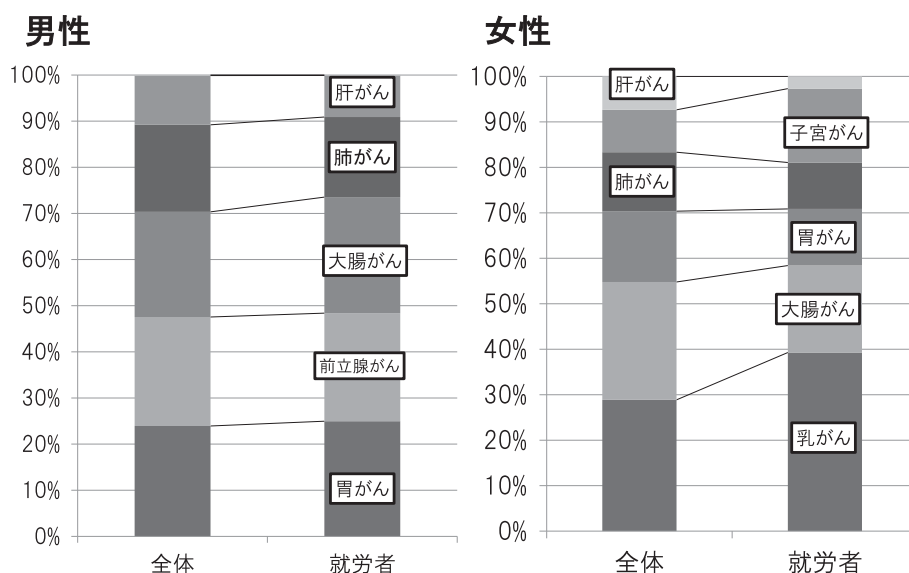


図8 就労者におけるがん部位の特徴

程度であった。これらのデータと比較して、病職歴 DB においても各年齢における就労率や農林業従事者比率は同様で、就労状況に関しても概ね社会情勢を反映していた。

がん患者全体の部位別罹病数をみると、いわゆる5大がん（胃・大腸・肺・肝・乳）がほとんどを占めているが、就労者に限ってみると、男性ではその比率は同様であったが、女性では乳がん、子宮がん、大腸がんの割合が高かった。就労者を対象とする両立支援では、5大がんにとらわれるよりもむしろ前立腺がんや子宮がんを対象に入れるべきと思われた。さらに65歳未満に絞って比較してみると、就労がん患者が非就労がん患者と比較して

多かったのは、男性では大腸がん、胃がん、女性では子宮がん、乳がんであり、いずれもがん検診で発見され易いがんであった。近年、がん検診普及に関する行政のキャンペーンも盛んになってきたが、2013年厚労省国民生活基礎調査⁶⁾によると、男性のがん検診受診率は胃がん45.8%、大腸がん41.4%であり、女性では胃がん33.8%、大腸がん34.5%、乳がん34.2%、子宮がん32.7%と決して高いものではない。

今回の就労者における胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がんの比率が高いという結果が、「就労者のがん検診受診率が高いので発見率が高くなった」という理由であればよいのだが、かりに「就労者は仕事の関係で検診を受

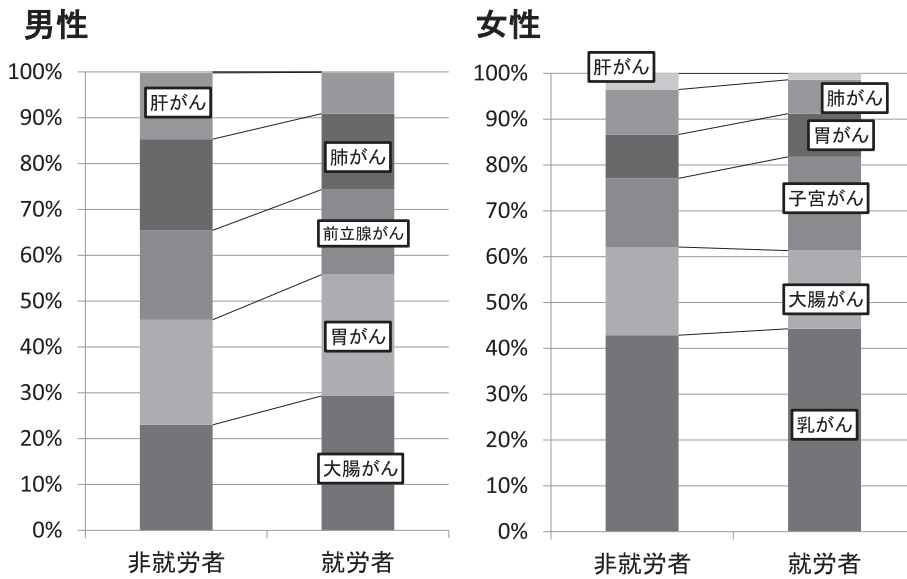


図9 65歳未満の就労者と非就労者の比較

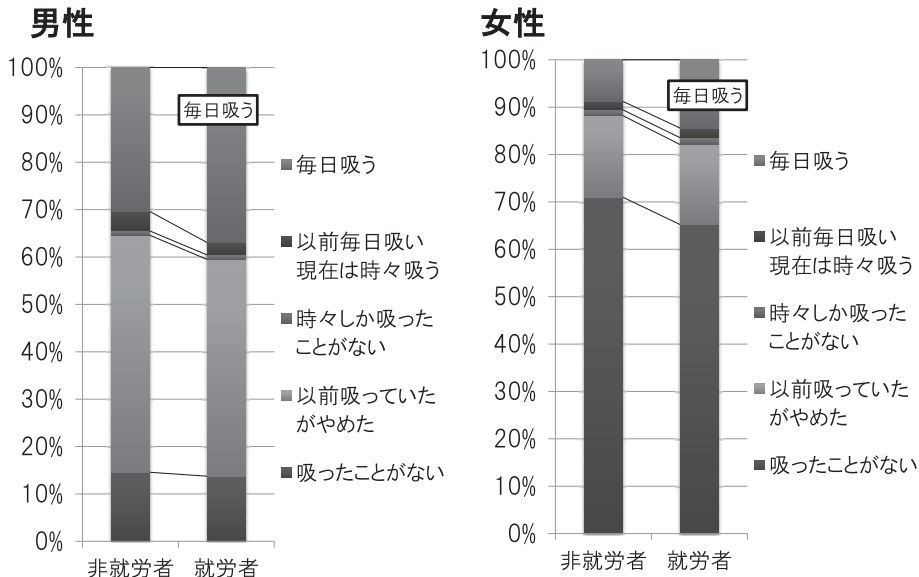


図10 就労者と非就労者の比較：喫煙状況

ける時間がないから罹病率が高い」という理由であれば問題であろう。2012年労働者健康状況調査の結果⁷⁾では、過去1年間にがん検診を実施した事業所は34.3%で平成19年調査の29.3%と比べると増加しているが、事業所規模による差は大きく、500人以上の事業所ではほぼ70%以上実施されているものの、100人以下の事業所では40%以下の状況である。また、業種にも差が見られ、電気・ガス業・水道、金融・保険業、複合サービス業などでは60%前後実施されているが、建設業、卸売・小売業、宿泊・飲食サービス業、などでは30%以下であったという。本研究における業種をみると、製造業、建設業、卸売・小売業、運輸業に従事しているのは、男性の約60%、女性の約50%を占めていた。国民へのがん検診の

普及も当然であるが、一般健康診断だけでなく、がん検診も受けやすいような事業所側の配慮も重要であろう。

2013年度国民生活基礎調査⁸⁾によると、20歳以上の喫煙習慣者は男性31.5%、女性9.5%で、飲酒習慣者は男性27.6%、女性7.3%とされ、この値は男女ともに本研究における非就労者とほぼ同等であった。しかし就労者では男女ともに喫煙・飲酒習慣が高かったことから、就労者におけるがん検診受診率の向上とともに、がん予防の観点から生活指導の重要性が示唆された。

3) がん患者と復職

がんの早期発見と治療法の進歩により、5年相対生存率は確実に改善傾向にある一方で、2004年度の厚生労働省研究班によると、がんにかかった勤労者の約30%が依

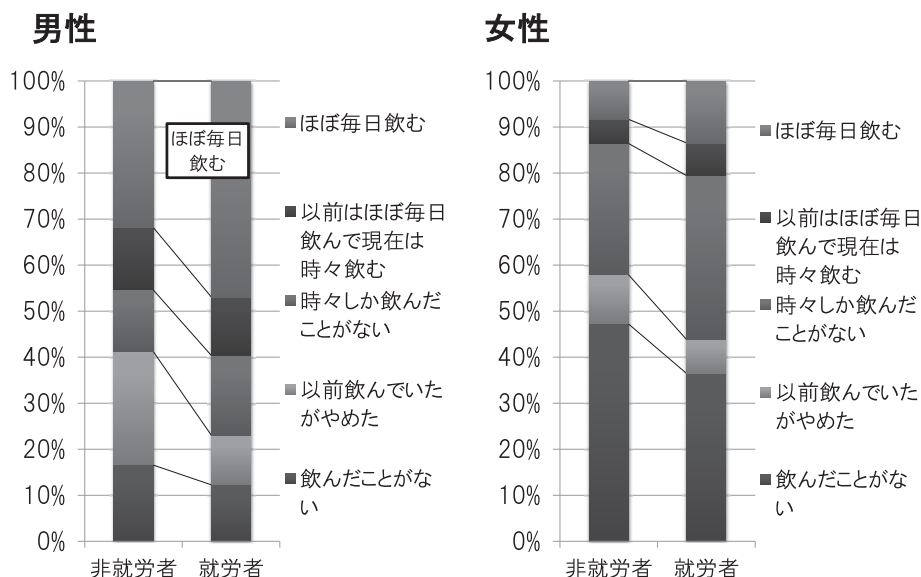


図 11 就労者と非就労者の比較：飲酒状況

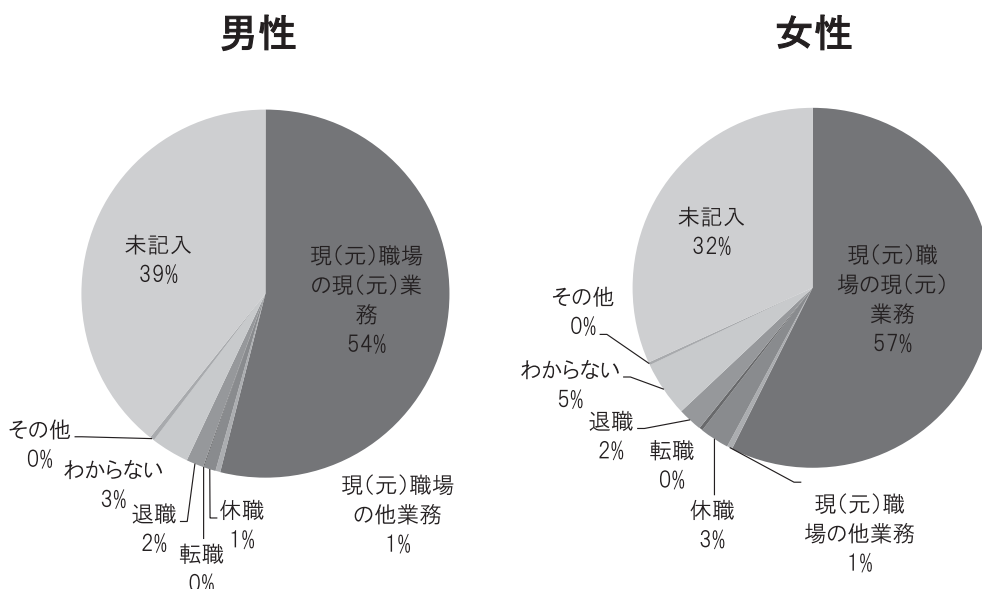


図 12 退院後の復職に関する希望

願退職、約 4% が解雇となり、自営業等の約 13% が廃業したことが報告されている。このような現状を踏まえ、2012 年に閣議決定されたがん対策推進基本計画では、重点課題として「働く世代へのがん対策の充実」が位置づけられ、がん患者の仕事と治療の両立支援に関してさまざまなモデル事業などが実施されてきたが、眼に見えて改善しているとはいいがたく、医療と職場を繋ぐためには産業医だけでは不十分で、医療スタッフの意識向上や復職コーディネーターの必要性も報告されている²⁾。

がん患者の退院後の復職に関する希望をみると、入院時の調査であるために見通しがつかず、「未記入」や「わからない」と回答したものが 40% 近くあったが、それ以外の殆どが元職場の元業務への復職を希望しており、復

職意欲は全体に高いといえる。年齢別では 30 歳から 50 歳代での復職希望が最も高かった。いわゆる子育て世代で、住宅ローンなどもあるであろう年齢であり、収入確保が特に必要な世代に相当していた。

雇用形態では正規職員の方が非正規職員に比べて制度的にも圧倒的に守られている。総務省の就業構造基本調査によれば、1987 年から 2012 年の 25 年間で女性の正規雇用比率はあまり変化しておらず、大企業で約 22~27%、中小企業で約 28~32% で推移している⁸⁾。育児休業制度をみても整備されているのは正規雇用で 76.4%、非正規で 35.3% と 2 倍近い差がある。加えて育児休業制度は利用しやすい雰囲気も重要で、雰囲気があれば 91.4% が同一就業継続しており、非正規で利用しにくい

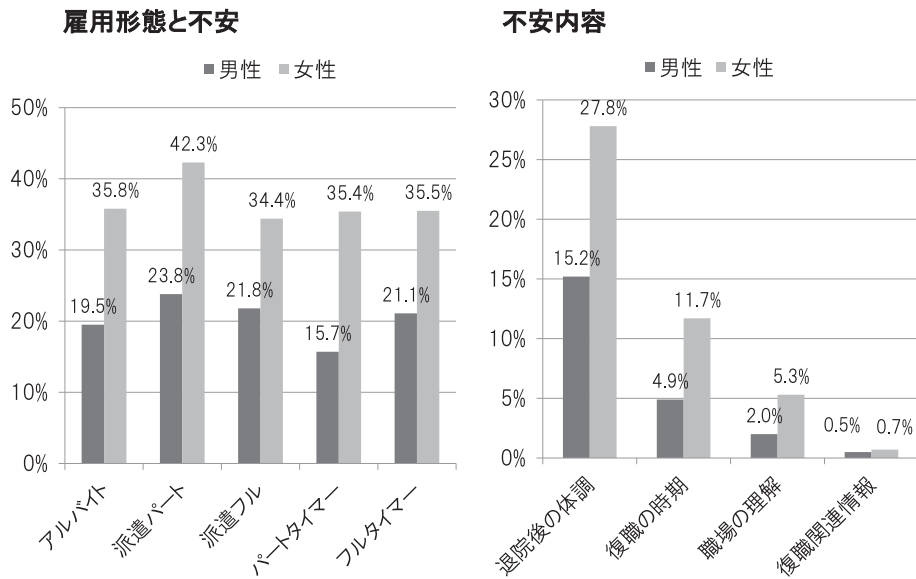


図 13 復職に際しての不安

雰囲気であれば同一就業継続は 25.0% にとどまるといふ⁹⁾。本研究では、復職に関する不安は雇用形態を問わず女性で明らかに多かった。男性に比べて女性の方が不安に対して敏感なのか、男性は不安を口にするのを憚るのか、実生活や家計などに対して女性の方がより現実的だからなのかは想像の枠を出ない。しかし、最近の女性の社会進出の増加が取り上げられる中で、職場における女性の立場がまだまだ不安定であるという現状を表している可能性は高い。両立支援にあたっては、がん部位の違いだけではなく、年齢や性差、勤務形態、生活観や経済状況など幅広く考慮する必要がある。

まとめ

多くの疾病において加齢が最大のリスクであることを踏まえると、今後の労働力の高齢化によって、治療と就労生活の両立はますます重要な課題となってくる。原疾患の治療だけでなく、加患者の気持ちに寄り添い、病気や生活や就業に関する情報を共有し、医療と職場を繋ぐシステムやコーディネーターの存在が望まれる。同時に事業所側の両立に対する理解、社内規程の整備や周知、そしてワーク・ライフ・バランスという社会の風土作りを進めていくことが必要となる。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文献

- 1) がん情報サービスホームページ：がん登録・統計、がん統計、年次推移。

- 2) 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課：第 5 回がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会。参考資料 2 がん患者・経験者の就労や就労支援に関する現状と取組。平成 26 年 6 月 23 日。
- 3) 公益社団法人日本対がん協会ホームページ：がん・検診について。1. 「がん」について がんの部位別統計 2 部位別がん罹患数 (2011 年)。
- 4) 厚生労働省平成 23 年患者調査の概要：表 11 主な傷病の総患者数 (平成 23 年 10 月)。
- 5) 総務省統計局、統計データ：労働力調査 年齢階級、雇用形態別雇用者数 (2002 年～)、第 12 回改訂日本標準産業分類別就業者 (2002 年 1 月～)、年齢階級 (5 歳階級) 別労働力人口比率 (1968 年～)。
- 6) 平成 25 年国民生活基礎調査の概況：世帯員の健康状況 10 がん検診の受診状況。
- 7) 平成 24 年労働者健康状況調査 p12. 4 がん検診、人間ドックに関する事項。
- 8) 総務省：就業構造基本調査。 <http://www.stat.go.jp/data/shugyou/2012/pdf/kyoyaku.pdf>
- 9) 厚生労働省：平成 23 年版働く女性の実情 12 仕事と家庭の両立支援について。

別刷請求先 〒737-0193 広島県呉市広多賀谷 1-5-1
独立行政法人労働者健康福祉機構中国労災病院
治療就労両立支援センター
豊田 章宏

Reprint request:

Akihiro Toyota
Research Center for Promotion of Health and Employment Support, Chugoku Rosai Hospital, Japan Labor Health and Welfare Organization, 1-5-1, Hiro-tagaya, Kure, Hiroshima, 737-0193, Japan

Status of Working Cancer Patients: Analysis of Medical and Occupational History Database of Rosai Hospitals Group

Akihiro Toyota

Research Center for Promotion of Health and Employment Support, Chugoku Rosai Hospital,
Japan Labor Health and Welfare Organization

Purpose: In recent years, research on support for cancer patients returning to work has gained attention. However, the analysis is difficult because many factors including psychological status and the workplace environment, in addition to the patient's medical condition, can affect the return-to-work outcome. Occupational information and medical history were obtained from inpatients who agreed to participate in the study in 34 Rosai Hospitals in Japan. I examined the characteristics of working cancer patients by analyzing the medical and occupational history database of the Rosai Hospitals group.

Methods: I analyzed data from 37,494 patients who were hospitalized from 2011 to 2013 for the following types of cancer: stomach, colon, lung, breast, liver, prostate, and uterine cancer. Data from approximately 9,667 working cancer patients (6,544 men, mean age 64.5 years; 3,123 women, mean age, 56.6 years) were extracted and analyzed with respect to occupation, age, cancer type, working situation, and attitude (willingness or anxiety) about their return to work.

Results: The most prevalent type of cancer in men was colon cancer, followed (in order) by stomach, prostate, lung, and liver cancer. In patients under 65 years of age, colon and stomach cancer accounted for approximately 55% of all cancers. The most prevalent type of cancer in women was breast cancer, followed by colon, uterine, stomach, and liver cancer. In women under 65 years of age, breast and uterine cancer accounted for more than 60% of all cancers. Most women had good discharge outcomes regardless of age. The patients who returned to work smoked more and drank more alcohol than those who did not return to work. The willingness to return to work was equally high in both men and women, but a higher proportion of women compared with men felt anxiety about returning to work regardless of the type of employment.

Conclusions: The number of working cancer patients is predicted to continue to increase with the expected extension of retirement age in the future, and more support from medical institutions will be needed. In addition to widespread cancer screening and comprehensive lifestyle guidance for patients, concrete support systems, including training of coordinators within places of employment, are needed to support the patient's return to work and to prepare and educate others in the workplace with respect to the patient's need to coordinate medical care and work life.

(JJOMT, 64: 128—137, 2016)

—Key words—

medical and occupational history database, cancer patient, employment support