

原 著

がん患者の治療と仕事の両立支援の実態調査 ～全国労災病院外科研究会共同研究～

成島 陽一

独立行政法人労働者健康安全機構東北労災病院外科

(2024 年 11 月 21 日受付)

要旨：目的：就労中で癌に罹患した患者に対し癌治療後の就労状況の変化(離職者の割合)、両立支援により離職者の割合に差があるか等、治療と仕事の両立支援に対する意識、現状を調査した。対象・方法：労働者健康安全機構の労災病院 18 施設が本研究に参加した。20 歳以上 65 歳以下の癌診断時点で就労し、手術、化学療法等の癌治療を行った外来通院中の患者を対象に、基本属性、就業状況、職場の両立支援状況、両立支援部・支援センターの関与などアンケート調査をおこなった。結果：症例は男性 188 名、女性 286 名。最も多い年齢層は男女とも 50～59 歳。癌腫では男性は大腸癌、胃癌、女性では乳癌、大腸癌であった。癌診断時の就業形態は、男性は自営業 16.0%、正社員が 70.2%、派遣・契約社員が 7.4%、パート・アルバイトが 4.8%、女性ではそれぞれ 9.8%、39.2%、11.2%、39.2% であった。癌治療中現在の就労状況は、勤務先を退職し再就職をしなかった人(完全退職)の割合は全体で 10.3%、正社員で男性 9.8%、女性 3.6%、派遣・契約社員で男性 14.3%、女性 25.0%、パート・アルバイトでは男性 0%、女性 17.0% であった。職場や家族以外で相談先として重要だったところは男女とも受診医療機関の医師・看護師であった(男性 74.3%、女性 62.7%)。労災病院に両立支援部があることを知っていた人は 40.5%、両立支援部を利用している人の割合は全体の 10.2% であったが、両立支援部の介入の有無で離職者数に有意差は認められなかった。結論：2013 年ころの調査と比べて完全退職、再就職を含む退職者とも若干低い結果となった。両立支援にあたり受診医療機関の医師、看護師の果たす役割は大きく、両立支援部は、その認知度を高め支援を必要とする患者を見極めたうえで積極的に介入する必要性が示唆された。

(日職災医誌, 73 : 135—145, 2025)

キーワード

癌患者、治療と仕事の両立支援、治療就労両立支援センター

1. 緒 言

現在、国民の二人に 1 人が生涯、癌に罹患するといわれている。東京都の推計では癌患者の 25～64 歳に占める割合は 34% となっており、勤労世代にも癌患者は多く存在している¹⁾。一方、癌の早期発見、治療の進歩により、適切に治療に取り組めば治癒が期待でき長期生存も可能となった。癌治療には手術、抗癌剤、放射線治療のため長期にわたり体力の消耗を余儀なくされ、勤労世代においては就労の継続が困難な状況に陥る。癌患者の収入・家計の維持、仕事を通じての生きがいのためにも、癌治療と仕事の両立を図ることがよりいっそう重要になってきた。

2017 年 3 月政府の働き方改革実行計画に労働者健康

安全機構の両立支援体制が採用され²⁾、労働者健康安全機構では現在、全国 29 の労災病院の治療就労両立支援センター・治療就労両立支援部(以下両立支援部)を中心に癌患者の治療と仕事の両立支援の活動が行われている。

労働者健康安全機構の労災病院 28 施設の外科で構成される全国労災病院外科研究会の共同研究として、癌診断時に就労中で、現在外来通院加療中の患者に対しアンケート調査を実施した。本研究は全国労災病院の共同研究のため地域に偏らない平均的かつ比較的大規模なデータ収集が期待できる。その目的は、癌治療後の就労状況(離職者の割合)、両立支援を受けた患者の割合、両立支援により離職者の割合に差があるか、治療と仕事の両立支援に対する意識、現状について調査を行い、両立支援の社会に対する認知度などを過去の実態調査と比較検討

し、両立支援に対する癌患者の意識・行動の変化を探り、両立支援部の活動の基となるデータを提供するとともに両立支援の現状・問題点について検討した。

2. 研究方法

1) 調査対象

全国労災病院外科研究会に所属する 28 施設のうち 18 施設の外科（釧路、青森、東北、福島、千葉、東京、関東、横浜、富山、浜松、関西、和歌山、山陰、岡山、山口、香川、九州、長崎の各労災病院）が本研究に参加した。これらの施設は地域がん診療連携拠点病院が 9 施設、県のがん診療連携協力施設または推進施設が 6 施設、その他の施設が 3 施設である。研究は以下の 5 つの条件を満たす患者を対象とした。1) 20 歳以上 65 歳以下 2) 癌診断時点で就労していた 3) 手術、化学療法等、癌治療を行い外来通院中であり 4) 癌告知後 6 カ月以上経過し 5) 調査時初回治療から 3 年 3 カ月以内。

2) 調査項目

基本属性(性別、年齢層、疾患など)、就労状況、職場の両立支援状況、両立支援部・支援センターの関与など全 21 項目、選択記入方式とした(表 1)。質問項目については過去の報告例を参考とした¹⁾⁵⁾⁶⁾⁹⁾。調査期間は 2023 年 4 月 17 日から 10 月 13 日とした。同時に研究参加各施設の 2022 年の新規癌手術件数と、うち 65 歳以下の症例数も調査した。

本調査による主要な評価項目は、癌罹患後の離職者の割合(完全な退職と再就職を含む退職)。全就業者のうち実際両立支援を受けた患者の割合、離職者の割合に差があるか。その他評価項目としては、治療と仕事についての悩み、両立支援の障害となっているものは何か。性別による違い、癌腫による違い、地域差、また過去の調査報告との変化とした。

3) 調査方法

調査は基本的に外来受診時に説明・同意を得た患者に対し調査票を配布、記入していただいたのち回収した。無記名とし癌進行度と各施設で使用している患者 ID は主治医が記入し、各施設の研究分担者が調査票のデータをエクセルシートに入力し、そのシートを主任研究者が取りまとめて解析した。患者とデータの紐づけが可能なのは各施設の研究分担者のみで、主任研究者が解析に扱うデータでは個人の特定は不可能である。

離職者には属性の違いがあるか、また両立支援を受けた人の属性の違い、離職者の割合に差があるか否かなどの統計解析には StatMate for Windows Ver.4.01 (株式会社アトムス)を使用し χ^2 乗 (Pearson 型) 検定を行い有意水準は 0.05 とした。

4) 倫理的配慮

本研究は、労働者健康安全機構東北労災病院の倫理委員会審査され承認(東北倫 22-28 号)を得た。対象者の

研究協力は自由意志であり、同意撤回ができること、個人情報厳密に保護されることなど文書にて説明し同意文書に署名した後、無記名で調査票に記入いただいた。

3. 結 果

全国労災病院 18 施設からの症例データを集計した。質問紙に回答いただいた患者対象者は 479 名で、研究対象としての 5 つの条件を満たしていなかった 5 例を除いた 474 名について解析を行った。

1) 基本属性 (表 2, 質問 1~7 と質問 21)

回答者は男性 188 名 (39.7%)、女性 286 名 (60.3%) で、その内訳は表 2 に記載した。年齢は 10 歳ごと、20 歳代から 60 歳代までの 5 つに分け、扶養家族の有無では、扶養家族あり、扶養家族なしと単身世帯に分類した。癌腫では大腸癌、胃癌、肝・胆道・膵癌、肺癌、乳癌、その他に分類した。受けた治療の内容は、手術、化学療法、放射線療法、ホルモン療法の複数回答とした。癌の進行度は本邦の取り扱い規約に準じ各施設の担当医が記載した。癌診断時の就業形態は自営業、正社員(会社員、公務員)、派遣・契約社員、パート・アルバイトに分類した。

2) 就労状況の変化

アンケート実施時点での就労状況を尋ねる(質問 8, 9)と、癌診断時と変わらないと答えたのは自営業では男性 30 人中 25 人 (83.3%)、女性 28 人中 26 人 (92.9%)、正社員では男性 132 人中 83 人 (62.9%)、女性 112 人中 80 人 (71.4%)、派遣・契約では男性 14 人中 9 人 (64.3%)、女性 32 人中 18 人 (56.3%)、パート・アルバイトでは男性 9 人中 6 人 (66.7%)、女性 112 人中 66 人 (58.9%) であった。

調査時点において正社員では男性の 4 割弱、女性の 3 割弱が、癌治療以前の就労状況から異動、休業・休職、退職など何らかの就労状況の変化があり、パート・アルバイトでは男性の 3 分の 1、女性の 4 割強に就労状況に変化が見られた。勤務先を退職し再就職をしなかった人(以下完全退職)の割合は全体で 10.3% であり、正社員で男性 9.8%、女性 3.6%、派遣・契約社員で男性 14.3%、女性 25.0%、パート・アルバイトでは男性 0%、女性 17.0% であった。癌診断時に勤務していた職場を退職し再就職をした人の割合は全体で 16.8% であり、正社員で男性 8.3%、女性 5.4%、派遣・契約社員で男性 7.1%、女性 12.5%、パート・アルバイトでは男性 0%、女性 7.1% であった。正社員に限ってみると女性のほうが退職・再就職ともに少ない結果となった。一方自営業では廃業した人の割合は男性 3.3%、女性 3.6% であった(図 1)。

60 歳以上は定年退職となる職場が多いことから、自営業以外で 60 歳未満の人を対象に調べてみると完全退職者の割合は男性で 6.8%、女性で 9.4%、退職再就職の割合は男性で 9.7%、女性で 7.9% となり、60 歳以上を含めた割合(完全退職:男性 8.5%、女性 11.5%、退職再就職:

表1 アンケート内容

カテゴリ	番号	設問	選択肢				
基本属性	1	性別	a 男性	b 女性			
	2	現在の年齢	a 20～29歳	b 30～39歳	c 40～49歳	d 50～59歳	e 60歳～
	3	がん診断時の年齢	a 20～29歳	b 30～39歳	c 40～49歳	d 50～59歳	e 60歳～
	4	扶養家族の有無	a 扶養家族あり	b 扶養家族なし（単身世帯でない）	c 扶養家族なし（単身世帯）	注）現在就業していないかた、年金生活者等は b または c を選択	
病気の状況	5	がんの種類	a 胃がん e 肝がん・膵がん・胆道がん	b 大腸がん f 甲状腺がん	c 肺がん g その他（具体名記入）	d 乳がん	
	6	これまで受けた治療を全て選んでください	a 手術	b がん/化学療法（抗がん剤）	c 放射線療法	d ホルモン療法	e その他
就業状況	7	がん診断時の就業形態	a 自営業	b 正社員	c 派遣社員/契約社員	d パート・アルバイト	e その他（具体名記入）
	8	現在の就業状況（自営業のかた）	a 変化ない	b 廃業したが別の自営業をしている	c 廃業し正社員として就業	d 廃業し非正規職員等として就業	e その他（具体的に記入） f その他（具体的に記入）
	9	現在の就業状況（自営業以外のかた）	a 変化ない	b 退職して再就職した	c 退職して再就職していない	d 職場を休職中	e 同じ職場で異動や、仕事内容に変化があった f その他（具体的に記入）
自営業以外のかた	10	がん診断時に就労していた職場では、治療や通院のために休暇を取りやすい雰囲気がありましたか	a あった	b なかった	c どちらともいえない		
	11	がんに罹患したことについて職場へ報告もししくは相談をしましたか	a した	b しなかった			
	12	職場には産業医や保健師・看護師などの産業保健スタッフがいいますか	a いる	b いない	c わからない		
	13	がん治療と仕事の両立のために職場の産業医や保健師・看護師などの産業保健スタッフから何らかのサポートを受けましたか	a 受けた	b 受けていない			
全員に	14	がんに罹患したことに伴い、仕事について職場やご家族以外の方に相談しましたか	a 相談した	b 相談先を知っていたが相談しなかった	c 相談先を知らないで相談しなかった		
	15	相談先として該当するものを全て選んでください	a 受診医療機関の医師・看護師	b 受診医療機関の窓口	c 産業保健総合支援センター	d 行政の窓口（ハローワーク、保健所など）	e その他（具体名記入）
	16	がんと診断された当時 労災病院には治療と仕事の両立支援室（支援センター）があることを知っていましたか	a 知っていた	b 知らなかった			
	17	労災病院の治療と仕事の両立支援室（支援センター）の利用について	a 利用している	b 利用していない			
	18	病気になる前後、治療と仕事を両立する上で困難であったことは何ですか？ 該当するものを全てを選んでください	a 入院、通院目的の休暇・休業がとりづらい	b 勤務時間、時間帯、勤務日数など柔軟に対応できない	c 体調に応じて仕事内容の調整ができない	d 治療をしながら仕事をすることについて職場の理解がない・乏しい	e 病気や治療のことを職場に言いづらい雰囲気がある f 職場内に治療と仕事の両立の仕方について詳しい相談相手がいらない g 職場での人事評価が下がる h 働き方を変えたり休職することで収入が減少する i 治療について費用や期間などの見通しが立たない j 通勤が困難 k 困難と感じたことはなかった
	19	今後仕事を続けたい（再び仕事をしたい）と思いますか	a 仕事を続けたい（したい）	b 仕事を辞めたい（したくない）			
	20	あなたにとって働く目的は何ですか？ 該当するものを全て選択してください	a 収入	b 生きがい	c 社会参加・貢献	d 心身の安定のため	
主治医記入	21	患者 ID、がん進行度	a Stage 0～I	b Stage II	c Stage III	d Stage IV	

表2 調査症例の背景・属性

			男性	女性
性別			188 (39.7%)	286 (60.3%)
年齢	20～29歳		2 (1.1%)	3 (1.0%)
	30～39歳		9 (4.8%)	24 (8.4%)
	40～49歳		22 (11.7%)	82 (28.7%)
	50～59歳		89 (47.3%)	113 (39.5%)
	60～65歳		66 (35.1%)	64 (22.4%)
扶養家族の有無	家族あり	扶養家族あり	125 (66.5%)	56 (19.6%)
		扶養家族なし	34 (18.1%)	190 (66.4%)
	単身世帯		29 (15.4%)	40 (14.0%)
癌腫	大腸癌		110 (58.5%)	60 (21.0%)
	胃癌		30 (16.0%)	15 (5.2%)
	肝・胆道・膵癌		21 (11.2%)	9 (3.1%)
	肺癌		10 (5.3%)	9 (3.1%)
	乳癌		2 (1.1%)	182 (63.6%)
	その他		15 (8.0%)	11 (3.8%)
治療内容（複数回答）	手術		176	263
	化学療法		102	157
	放射線療法		15	84
	ホルモン療法		1	86
癌進行度	I		71 (37.8%)	126 (44.1%)
	II		38 (20.2%)	89 (31.1%)
	III		50 (26.6%)	46 (16.1%)
	IV		29 (15.4%)	21 (7.3%)
	不明		0	4 (1.4%)
癌診断時の就業形態	自営業		30 (16.0%)	28 (9.8%)
	正社員（会社員・公務員）		132 (70.2%)	112 (39.2%)
	派遣・契約社員		14 (7.4%)	32 (11.2%)
	パート・アルバイト		9 (4.8%)	112 (39.2%)
	不明		3 (1.6%)	2 (0.6%)

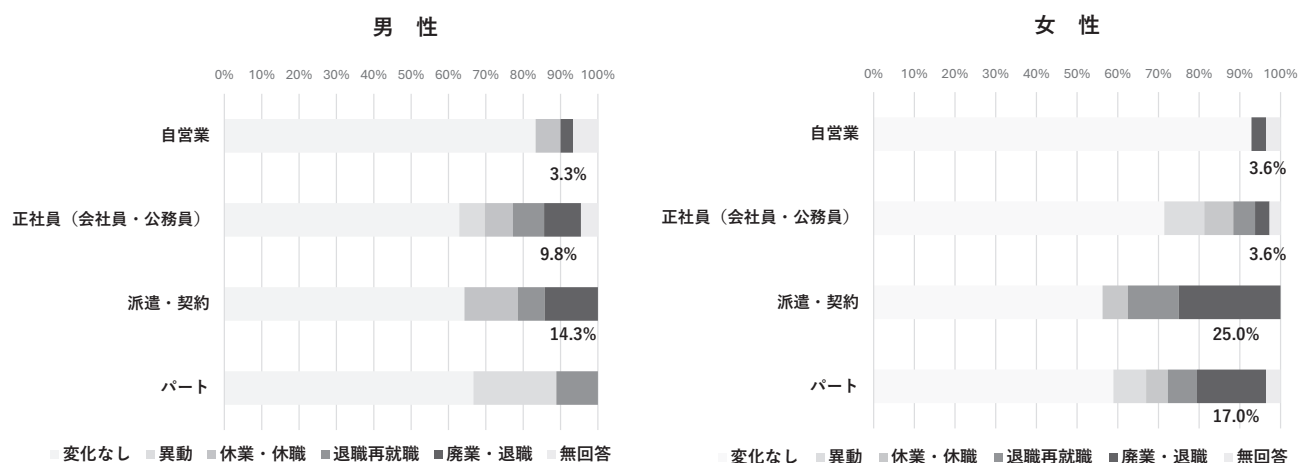


図1 調査時点の就労状況（業態別）

男性 6.9%，女性 6.3%）と比べ退職再就職は多くなり，完全退職者の割合は少ない結果となった。

3) 職場の両立支援環境

自営業以外の人 416 名（男性 158 名，女性 258 名）を対象に，職場の両立支援のための環境について問うてみ

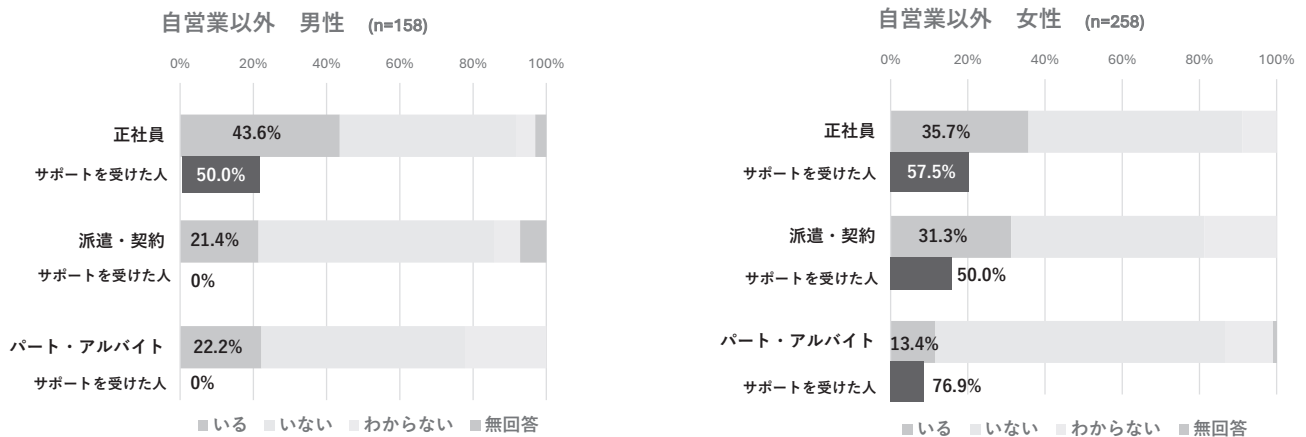


図2 職場の両立支援環境について

産業医や保健師・看護師などの産業保健スタッフがいる職場の割合と産業保健スタッフから何らかのサポートを受けた人の割合

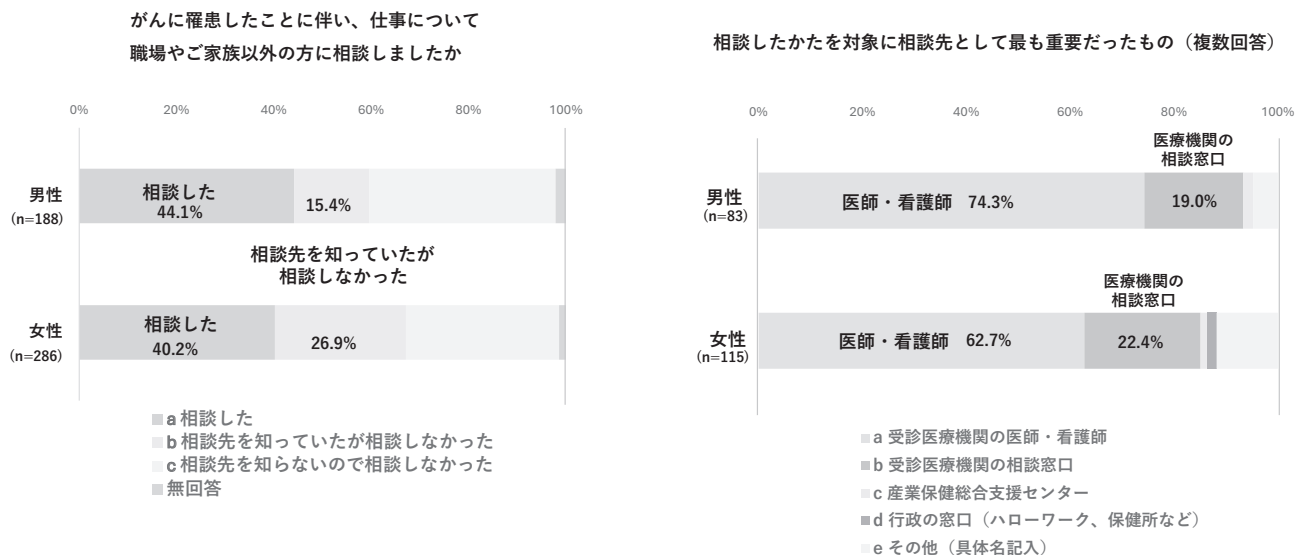


図3 相談先について

た。

癌診断時に就労していた職場では、治療や通院のために休暇を取りやすい雰囲気がありましたか？の問い（質問10）に対しては、正社員では男性の83.5%、女性の90.2%が休暇を取りやすい雰囲気があったと回答し、同様に派遣・契約社員では男性78.5%、女性75.0%、パート・アルバイトでは男性100%、女性81.3%が休暇を取りやすい雰囲気があったと回答された。

癌に罹患したことについて職場へ報告もしくは相談をしましたか？の問い（質問11）については、正社員では男性94.7%、女性97.3%が、派遣・契約社員では男性92.9%、女性93.8%が職場への報告を行ったと回答し、パート・アルバイトでも男性88.9%、女性の96.4%が職場への報告を行っていた。

職場には産業医や保健師・看護師などの産業保健スタッフがい了吗？の問い（質問12）については、スタッフのいる割合は正社員の職場では男性43.8%、女性

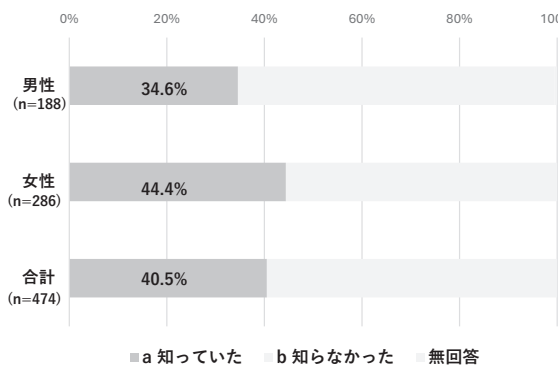
35.7%、派遣・契約社員では男性21.4%、女性31.3%、パート・アルバイトでは男性22.2%、女性13.4%であった（図2）。

それでは実際に癌治療と仕事の両立のために職場の産業医や保健師・看護師などの産業保健スタッフから何らかのサポートを受けたか（質問13）を調べてみると、正社員では男性の50.0%、女性の57.5%が何らかのサポートを受けていたのに対し、派遣・契約社員、パート・アルバイトの男性ではサポートを受けた人はなく、女性では派遣・契約社員の50.0%、パート・アルバイトの76.9%の人がサポートを受けたと回答している（図2）。

4) 相談先と両立支援部・支援センターの関与

癌に罹患したことに伴い、仕事について職場やご家族以外の方に相談しましたか？の問い（質問14）については、男性は44.1%が相談したと回答し、相談先を知っていたが相談しなかった人が15.4%、相談先を知らないで相談しなかった人が38.3%であった。女性ではそれぞれ

がんと診断された当時、労災病院には治療と仕事の両立支援部
(支援センター) があることを知っていましたか



労災病院の治療と仕事の両立支援部 (支援センター) の利用について

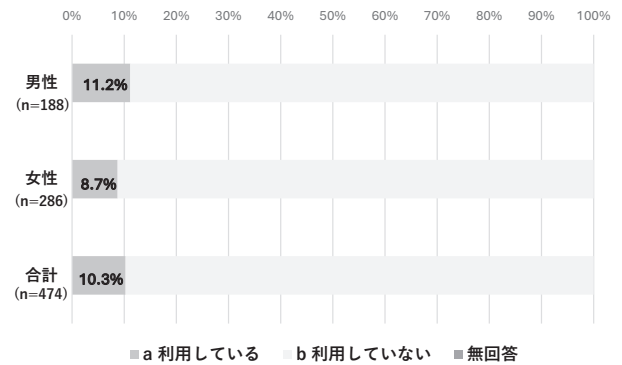


図4 治療と仕事の両立支援部・支援センターについて

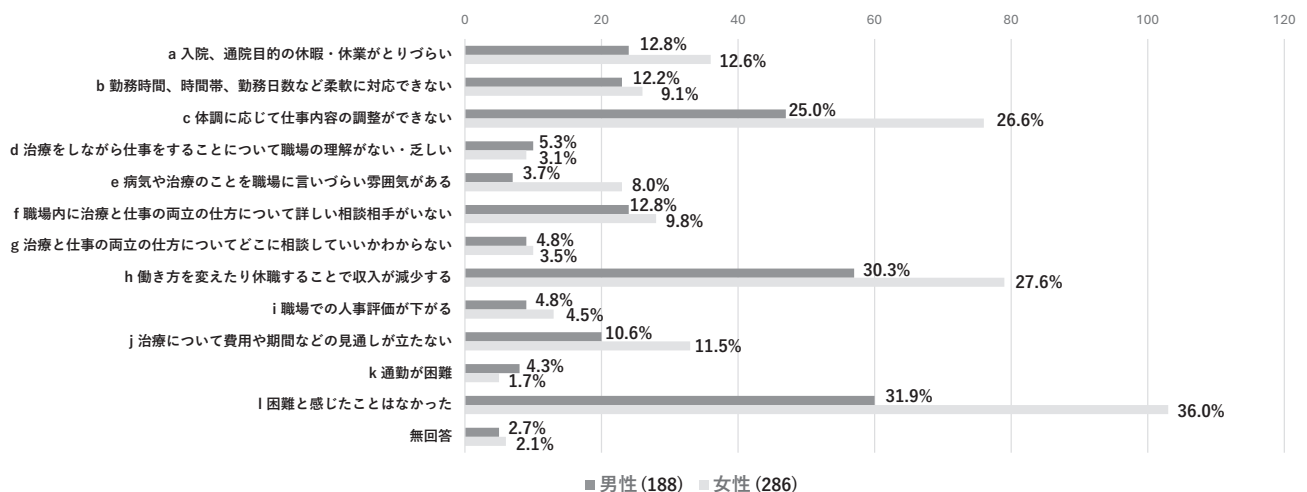


図5 病気になった後、治療と仕事を両立する上で困難であったことは何ですか？ (複数回答)

れ、40.2%, 26.9%, 31.5% という結果であった。相談先として重要だったところ (質問 15, 複数回答) は男女とも受診医療機関の医師・看護師であり (男性 74.3%, 女性 62.7%), 次いで受診医療機関の相談窓口 (男性 19.0%, 女性 22.4%) であった (図 3)。相談の入り口として医師・看護師をはじめ受診医療機関の役割は大きいと考えられる。

癌と診断された当時、労災病院には治療と仕事の両立支援部・両立支援センター (以下両立支援部) があることを知っていましたか? の問い (質問 16) に対して、知っていた人は 40.5% (男性 34.6%, 女性 44.4%) であった。労災病院の両立支援部を実際利用している人 (質問 17) の割合は全体の 10.2% (男性 11.2%, 女性 8.7%) であった (図 4)。男女それぞれに両立支援部の介入の有無で離職者数 (完全退職と退職・再就職) が改善したか否かについて統計解析を行ったが有意差は認められなかった (男性: χ^2 二乗値 0.930 自由度 2 $p=0.930$, 女性: χ^2 二乗値 0.401 自由度 2 $p=0.526$)。

5) 癌に罹患した後、仕事について考えたこと

病気になった後、治療と仕事を両立する上で困難であったことは何ですか? (質問 18, 複数回答) との問いに対して最も多かったのは“困難に感じたことはなかった”と答えた人で男性 31.9%, 女性 36.0% であった。次いで“働き方を変えたり、休職することで収入が減少する”が男性 30.3%, 女性 27.6%, “体調に応じて仕事内容の調整ができない”が男性 25.0%, 女性 26.6% と回答する人が多かった (図 5)。今後も仕事を続けたいと考える人 (質問 19) は男性 173 (92.0%), 女性 267 (93.4%) とほとんどの人が仕事を続けていきたいと回答したが、調査時点において非自営業で退職した人のうち仕事をしたいと思っている人は男性が 15 人中 7 人 (46.7%), 女性 32 人中 21 人 (65.6%) であった。働く目的は何ですか? (質問 20, 複数回答) との問いには、“収入”と答えた人が最も多く (男性 137, 女性 199), 次いで“生きがい” (男性 29, 女性 31), “社会参加・貢献” (男性 17, 女性 29) と続いた。

4. 考 察

1) 調査対象について

本研究は全国労災病院 18 施設の外科が参加した共同研究のため地域に偏らない平均的かつ比較的大規模なデータ収集が期待できる。

癌告知後 6 カ月以上経過した人を対象としたのは、初期治療が終了し安定した外来通院に移行されている時期であること、それに伴い既に復職されている時期でもあり、何らかの変化があったとしても就業状況も落ち着いている時期と判断したためであった。また初回治療から 3 年 3 カ月以内と限定したのは、ここ 2023 年までの 3 年間という短い期間での就業状況、両立支援の状況を調査し、過去 (2013~2014 年) との比較をするためであった。外科の外来では疾患によっては 5 年以上、乳癌では 10 年の経過観察通院が必要になるので、この制限により最近の状況と 10 年近く前の状況が混在してしまうという不具合を避けることにした。

研究参加 18 施設の 2022 年の癌手術症例数を調査したところ総数は 4,129 例でそのうち 20~65 歳は 1,264 例であった。癌手術後の患者は基本的に補助化学療法や経過観察のために時期によって異なるものの初めの数年は 1 カ月~3 カ月毎に外来通院されている。本研究の実施期間は 6 カ月間、対象患者に調査時初回治療から 3 年 3 カ月以内としているので、例年通りの総手術件数と仮定すると本研究の症例数 474 例は単純に計算して参加 18 施設の対象術後患者の約 25% と推計される (474 例 / (1,264 例 × 3 年 / 2) = 25%)。

2) 基本属性について

性別・年齢層は、男性 188 名 (39.7%)、女性 286 名 (60.3%) となり、男女とも 50~59 歳が最も多く (男性 47.3%、女性 39.5%)、男性では次いで 60 歳以上が 35.1% と多く、50 歳以上が全体の 8 割以上を占めたのに対し、女性では 50 歳代に次いで 40~49 歳が 28.7% と多く、40~59 歳が全体の 7 割を占めており、男性より若干年齢層が低い傾向となった。疾患では男性は大腸癌が 58.5% と最も多く、次いで胃癌 (16.0%)、肝・胆道・膵癌 (11.2%) であったのに対し、女性では乳癌が 63.6% を占め、大腸癌 (21.0%)、胃癌 (5.2%) の順となった。本研究は外科という診療科に限定されているため、主な疾患は消化器癌、乳癌、肺癌等で手術を受けて通院している患者となる。泌尿器、婦人科疾患、血液疾患などは含まないものの外科の扱う癌腫は罹患数も多いので³⁾癌患者の標準的な患者層とみなすこともできる。また就業年齢層を考えると女性では 40 代~50 代で罹患患者数のピークがある乳癌患者が多く含まれることが考えられ³⁾⁴⁾、逆に本研究には含まれないが高齢者に多い前立腺癌が少なくなることは十分考えられる³⁾。受けた治療内容をみると手術が男性 176 例、女性 263 例であった。ほとんどの症例

が術後患者であり、残りの男性 12 例、女性 23 例は手術適応でなく化学療法・放射線療法などを受けていたものと推測できる。癌の進行度をみると男性ではステージ 0~1 が 37.8%、次いでステージ 3 が 26.2% となり、女性ではステージ 0~1 (44.1%)、ステージ 2 (31.1%) ステージ 3 (16.1%) の順で多く、ステージ 4 は男性 15.4%、女性 7.3% 含まれていた。

3) 就労状況

本研究における患者の癌診断時の就業形態は、男女合わせると自営業 12.2%、正職員 51.5%、契約・派遣 9.7%、パート・アルバイト 25.5%、その他 0.4% となっており、その割合は過去の報告例と大きな違いはみられなかった¹⁾⁵⁾⁶⁾。離職して再就職をしなかった人を完全退職者 (完全退職) として、再就職を含む退職者の割合とともに過去の報告例と比べてみると、2014 年滋賀県での調査では完全退職が 10.9%、再就職を含む退職は 17.1%⁵⁾、2015 年茨城県での調査ではそれぞれ 19.3%、24.5% であったのに対し⁶⁾、今回の調査では完全退職が 10.3% (男性 8.5%、女性 11.5%)、再就職を含む退職は 16.8% (男性 15.4%、女性 17.8%) という結果であった。2014~2015 年当時も現在でも地域差は存在しているものと推測されるが、今回の全国的な調査でみた場合、完全退職者の割合、再就職を含む退職者の割合とも過去の調査と直接的な比較はできないものの若干低い結果となった (表 3)。

本研究では横浜労災病院、関西労災病院などの症例では就労に変化があったと回答した人は 50% を上回る結果となったが、症例数が比較的少なく (本研究のひとつ施設あたりの症例数は 3 例~82 例であった) 就業形態の偏り等も考慮すると、症例数の少ない施設の地域間の比較は不相当と考えられた。

調査時点において、正社員に限ってみると女性のほうが完全退職、退職・再就職ともに少ない結果となった。このため離職 (完全退職と退職・再就職) 群と非離職群で、年齢、就業形態、扶養家族、癌腫、癌進行度など属性に違いがあるか否か統計解析を行ったところ、男性では有意な結果は得られなかったが、女性では就業形態にのみ有意な差を認め、正社員であることが他の就業形態に比べ有意に離職者が少ないという結果となった (χ^2 乗値 6.313 自由度 3 $p=0.0060$)。また完全退職者とそうでない群との比較でも、男性では属性に有意な違いは認めなかったが、女性ではやはり正社員であることが他の就業形態に比べ有意に完全退職が少ないという結果となった (χ^2 乗値 7.043 自由度 3 $p=0.0057$)。60 歳以上では定年退職となる職場が多いことから、自営業以外で 60 歳未満の人を対象に調べてみると完全退職は男性で 6.8%、女性で 9.4%、退職再就職の割合は男性で 9.7%、女性で 7.9% となり、60 歳以上を含めた割合と比べ、退職再就職は多くなるものの完全退職は少ない結果となった。2014 年頃と比べ現在では完全失業率は低く人手不足

表 3 過去のがん治療と仕事の両立支援関係の研究報告

地域	東京都	滋賀県	茨城県	関東	全国（本研究）
報告年	2014 年	2014 年	2015 年	2016 年	2024 年
調査年	2013 年 10 月 15 日～11 月 29 日	2013 年 6 月 1 日～6 月 21 日	2014 年 2 月 26 日～ 2014 年 11 月 30 日	2015 年 8 月～2016 年 6 月	2023 年 4 月 17 日～10 月 13 日
研究者	東京都福祉保健局	滋賀医科大学社会医学講座	茨城県保健福祉部健康予防課	国立研究開発法人国立がん研 究センター	全国労災病院外科研究会
研究対象医療施設	都内がん診療連携拠点病院	県内がん診療連携拠点病院・支 援病院 12 施設	茨城県地域がんセンターを併 設する 4 施設	国立がん研究センター東病院 および神奈川県立がんセン ター	全国労災病院 18 施設
登録症例数	831	238	461	388→196	474
調査方法	後ろ向き観察 調査票郵送 回収率 43.7%	後ろ向き観察 調査票郵送 回収率 45.7%	後ろ向き観察 調査票郵送 回収率 65.8%	前向き観察研究	後ろ向き観察 直接対面 承 諾書いただいたもの調査票記 入 即時回収
性別比 男性/女性 (%)	52.3%/47.7%	33.6%/66.4%	29.9%/70.1%	55.1%/44.9% (6 カ月後 2 回目調査)	39.7%/60.3%
癌腫 男性	肺 (19.5%), 大腸 (18.6%), 胃 (12.6%), 肝 (9.0%), 悪性リン パ腫 (7.4%), 前立腺 (7.1%)	男女含めて 乳腺 (38.2%), 大 腸 (17.2%), 胃 (8.4%), 肺 (6.3%), 卵巣 (5.5%), 子宮頸 (4.6%)	大腸 (20.3%), 肺 (19.6%), 悪 性リンパ腫 (15.2%), 前立腺 (13.0%), 胃 (10.1%)	大腸 (58.5%), 胃 (16.0%), 肝 胆膵 (11.2%), 肺 (5.3%)	
癌腫 女性	乳腺 (55.1%), 大腸 (7.8%), 肺 (6.3%), 子宮 (5.3%), 胃 (5.1%), 悪性リンパ腫 (5.1%)	自営業 (9.7%), 正職員 (48.3%), 契約・派遣・パート (29.0%), 無職 (11.3%)	自営業 (10.9%), 正職員 (34.6%), 契約・派遣 (5.7%), パート (20.8%), その他 (4.6%), 専業主婦・無職 (23.4%) あり	不詳	乳腺 (63.6%), 大腸 (21.0%), 胃 (5.2%), 肝胆膵 (3.1%), 肺 (3.1%)
がん罹患時の就業形態	正職員 (67.8%), 契約・派遣 (15.6%), パート (11.3%), そ の他 (3.4%) (自営業は除かれ ている)	自営業 (9.7%), 正職員 (48.3%), 契約・派遣・パート (29.0%), 無職 (11.3%)	自営業 (10.9%), 正職員 (34.6%), 契約・派遣 (5.7%), パート (20.8%), その他 (4.6%), 専業主婦・無職 (23.4%) あり	自営業 (16.5%), 正職員 (56.0%), 契約・派遣・パート (23.5%), その他 (4.1%)	自営業 (12.2%), 正職員 (51.5%), 契約・派遣 (9.7%), パート (25.5%), その他 (0.4%)
がん罹患後の退職率（再就職含まない 完全な退職）	21.30%	10.9%	19.3%	初回 5.7%→二回目調査 12.6%	10.3%
がん罹患後の退職率（再就職含む）		17.1%	24.5%		16.8%
就業形態別退職率					
正社員（ ）は再就職含む場合	14.5%	3.5% (6.1%)			7.0% (13.9%)
契約・派遣（ ）は再就職含む場合	25.3%	26.1% (41.5%)			21.7% (32.6%)
パート（ ）は再就職含む場合	44.9%		92.8%		15.7% (23.1%)
がん罹患について職場に報告した 職場、家族以外に相談をしたことがある	91.1%				95.4%
主な相談先	67.4%	主治医・看護師 (84.4%), 医療 施設の相談窓口 (15.6%)	主治医に相談 29.3%		41.8%
施設に両立支援室があるのを知ってい るか			62.6%		主治医・看護師 (67.3%), 医療 施設の相談窓口 (21.1%)
両立支援のためサポートを受けた	16.3%	診断されてからの経過年数は 4 ～6 年が 10.5%, 6 年～が 16.0% を含む		前向き観察研究	40.5%
研究の特徴、注意点		事業所とその勤務者が対象、自 営業含まず	専業主婦・無職 (23.4%) あり		10.3%

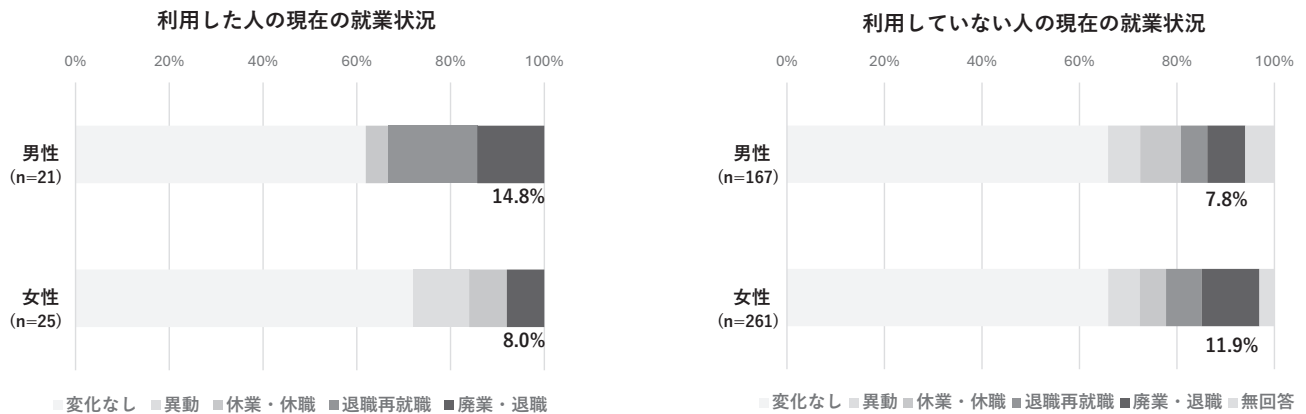


図6 労災病院の両立支援部（支援センター）を利用しているひとの就業状況

など労働需給の変化を反映している可能性もある⁷⁾。

4) 職場の両立支援環境

癌に罹患したことに伴い、仕事について職場やご家族以外の方に相談した人は男性 44.1%，女性 40.2% であり、2014 年の東京都の調査に比べ低い数字となった¹⁾。相談先として重要だったところについては受診医療機関の医師・看護師、医療機関の窓口が最も多く東京都の調査とほぼ同じ結果であった¹⁾。労災病院には治療と仕事の両立支援部・支援センター（以下両立支援部）があることを知っていた人は 40.5%（男性 34.6%，女性 44.4%）であり、2015 年の茨城県の癌拠点施設の調査⁶⁾の 62.6% に比べ低い値であった。全国調査での平均的な数字となるが、この原因として患者への両立支援部の周知、取り組みに施設間で差がある可能性は否めない⁸⁾。

労災病院の両立支援部を实际利用している人の割合は全体の 10.2%（男性 11.2%，女性 8.7%）であった。両立支援部の利用者で離職した人の割合を調べると男性 14.3%，女性 8.0% であるのに対し、非利用者で離職した人の割合は男性 7.8%，女性 11.9% であった。退職再就職した人の割合は両立支援部利用者が男性 19.0%，女性は 0 であったのに対し、非利用者では男性 5.4%，女性 7.3% という結果であった。男性では両立支援部利用者で離職した人の割合は高かったが、退職再就職する人が非利用者に比べ高かった。一方女性では両立支援部の利用者は離職した人の割合も退職再就職した人の割合も非利用者に比べ低いという結果となった（図 6）。女性に限れば両立支援部の介入が離職の低下に貢献したように見えるが、両立支援部の介入の有無で離職者数（完全退職と退職・再就職）に有意差は認められなかった。また両立支援部の利用群と非利用群とで属性の違いも検討したが、就業形態、癌腫、癌ステージ等、属性による差は認めなかった。両立支援部の介入により離職者数が減少するためには、上記の属性だけではなく適切なスクリーニングにより真に支援が必要な患者を見極める必要があり、綿密な就労状況のヒアリングなどから問題点を見つけてい

かなければならない。

5) 癌に罹患した後、仕事について考えたこと

治療と仕事を両立する上で特に困難に感じたことはなかったと答えた人が男性 31.9% 女性 36.0% で最も多かった。昨今の外科治療では低侵襲の手術、治療計画・予定の提示など身体的にも就業的にも負荷が低くなっているものと予想される。一方で職場での仕事の調整に苦勞していること、収入の減少に悩む患者が存在し、就業に関する支援、関与は重要であると言わざるを得ない。

6) 研究の限界について

本研究の対象者は外来通院患者であり、調査に同意された患者のみがデータとして集計されること、担当医あるいは外来窓口での不作為な選択バイアスが生じている可能性がある。前向き調査でないがゆえ、登録されなかった患者のデータには属性その他に何らかの偏りが存在しているかもしれない。症例数は 474 例と過去の自治体の調査と遜色はないものの施設間での登録患者数にばらつきがあり（18 施設の施設別症例数は 3 例～82 例）、登録症例の多い施設、地域の状況が集計結果に比較的強く影響を与えている可能性がある。施設の手術件数（外来通院患者数）に応じた症例の集積が必要である。

5. 結 論

治療と仕事の両立という概念が希薄だったころは、癌と診断された時点で退職してしまう患者の存在が臨床の現場では問題となり、癌離職という言葉も生まれた。その後厚生労働省が主導する治療と仕事の両立支援の各種取り組みによって癌患者の退職率は改善してきている。今回の全国調査では 2013 年ころの調査と比べて完全に退職した人の割合、再就職を含む退職した人の割合とも若干低い結果となった。両立支援にあたり受診医療機関の医師・看護師の果たす役割の大きさを認識したとともに、一方で離職者を減少させるためには両立支援部の認知度を高め、支援を必要とする患者を見極めたくて積極的に介入する必要があると思われた。

謝辞：稿を終えるにあたり、本研究にご協力いただきました全国労災病院外科研究会代表世話人の釧路労災病院外科 小笠原和宏先生はじめ全国の労災病院外科の先生方に厚く御礼申し上げます。

〔COI 開示〕 本論文に関して開示すべき COI 状態はない

文 献

- 1) 東京都保険医療局：がん患者の就労等に関する実態調査報告書。東京都保険医療局。2014-5. http://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/gan_portal/soudan/ryouritsu/other/houkoku.html, (参照 2024-3-13).
- 2) 働き方改革実現会議：働き方改革実行計画。首相官邸ホームページ。2017-3-4. <https://www.kantei.go.jp/jp/headline/pdf/20170328/01.pdf>, (参照 2025-7-31).
- 3) 国立研究開発法人国立がん研究センター：グラフデータベース がん統計がん情報サービス。2024-1-4. http://gdb.ganjoho.jp/graph_db/gdb2?dataType=30, (参照 2024-3-13).
- 4) 豊田章宏：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。日職災医誌 64：128—137, 2016.
- 5) 埴田和史：滋賀県委託研究 がん患者就労実態調査研究報告書。滋賀県ホームページ。2014-3. <http://www.pref.shiga.lg.jp/file/attachment/2066957.pdf>, (参照 2024-3-13).
- 6) 茨城県保健福祉部保健予防課：「茨城県がん患者の就労に関する実態調査」報告書。茨城県，平成 27 年（2015 年）2 月。
- 7) 総務省統計局：労働力調査 基本集計全都道府県長期時系列データ。2024-3-1. http://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200531&tstat=000000110001&cycle=0&tclass1=000001040276&tclass2=00001011681&stat_infid=000031831358&tclass3val=0, (参照 2024-3-13).
- 8) 労働者健康安全機構：労働者健康安全機構治療就労両立支援事業取り組み状況調べ。2022.
- 9) 東京都保険医療局：がん患者の治療と仕事の両立に関する調査 報告書。東京都保険医療局。2022-1. http://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/gan_portal/soudan/ryouritsu/other/2201_chosa.html, (参照 2024-3-13).

別刷請求先 〒981-8563 宮城県仙台市青葉区台原 4—3—21
独立行政法人労働者健康安全機構東北労災病院
外科
成島 陽一

Reprint request:

Yoichi Narushima
Department of Surgery, Tohoku Rosai Hospital, 4-3-21, Dainohara, Aoba-ku, Sendai, Miyagi, 981-8563, Japan

**Investigation of the Current Situation of the Promotion of Health and
Employment Support for Cancer Patients**
～Collaborative Research of the Surgery Study Group of Rosai Hospitals in Japan～

Yoichi Narushima

Department of Surgery, Tohoku Rosai Hospital

Purpose: We surveyed patients who were working and had contracted cancer to determine their working status after cancer treatment, their awareness of the promotion of health and employment support (PHES), and the current situation. **Subjects and Methods:** Eighteen Rosai hospitals of the Japan Organization of Occupational Health and Safety (JOHAS) participated in this study. Patients from 20 to 65 years old, who were working at the time of cancer diagnosis and had undergone cancer treatment such as surgery and chemotherapy, were surveyed on basic attributes (gender, age group, disease, etc.), employment status, support status for PHES, and involvement of the Research Center for Promotion of Health and Employment Support (RCPHES) in Rosai hospitals. **Results:** 188 males (39.7%) and 286 females (60.3%) were surveyed. The most common age group was 50–59 years old for both men and women (47.3% of men and 39.5% of women). Among carcinomas, men had colorectal cancer (58.5%), gastric cancer (16.0%), and liver, biliary tract and pancreatic cancer (11.2%), while women had breast cancer (63.6%), colorectal cancer (21.0%), and gastric cancer (5.2%). At the time of the cancer diagnosis, 16.0% of men were self-employed, 70.2% were full-time employees (company employees, civil servants), 7.4% were temporary or contract employees, 4.8% were part-time employees, and 9.8%, 39.2%, 11.2%, and 39.2% of women were employed, respectively. Regarding current employment status during cancer treatment, the percentages of those who resigned from their employers and did not find new employment (complete resignation rate) were 10.3% (9.8% for men and 3.6% for women among full-time employees, 14.3% for men and 25.0% for women among temporary/contract workers, and 0% for men and 17.0% for women among part-time workers). The most important person of consultation other than their workplace or family were physicians and nurses at the hospitals where they received treatment (74.3% for men and 62.7% for women). 40.5% of the patients knew that the Rosai hospital has the RCPHES. The percentage of those who utilize the RCPHES was 10.2% (11.2% for men and 8.7% for women). However, there was no significant difference in the number of patients who left their jobs depending on whether or not they had utilized the RCPHES. **Conclusion:** Compared to the survey in 2013, both the complete resignation rate and the resignation rate including reemployment were slightly lower. Physicians and nurses also play an important role in PHES. This study suggests the necessity to increase awareness of the RCPHES and to actively cooperate with patients who need support.

(JJOMT, 73: 135–145, 2025)

—Key words—

cancer, the promotion of health and employment support, research center for promotion of health and employment support