



がん罹患社員の就労支援ガイド

～日本初のがん患者就労実態追跡調査の結果と
産業医学の知見から～

順天堂大学

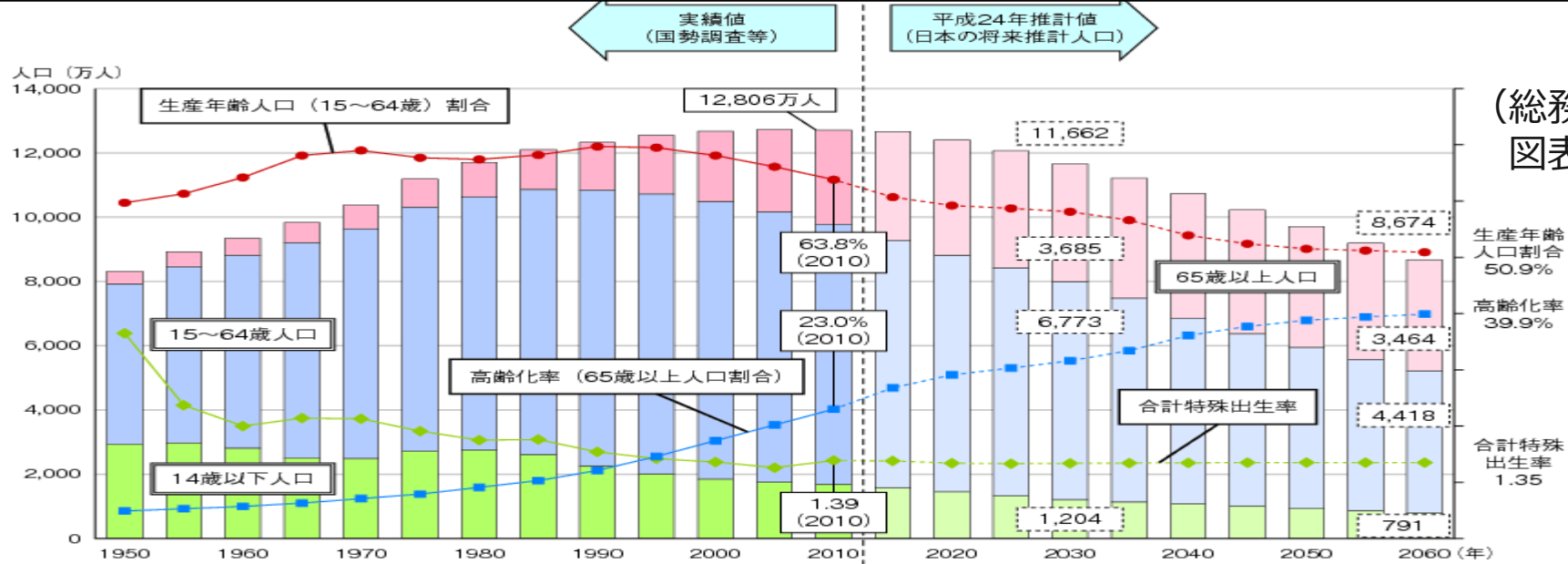
公衆衛生学講座

遠藤源樹（えんどう もとき）

endouhan@gmail.com



背景 日本の就労世代の人口は今後50年で、ほぼ半減



(総務省ホームページ
図表1-2-1-6 日本の人口推移より)

『企業ができる
がん治療と就労の両立支援 実務ガイド
(遠藤源樹著・株式会社日本法令)』より

就労世代 (2010年)

8173万人

就労世代 (2060年)


4418万人

女性、シニア、外国人が働かないと成り立たない社会に
就労世代のがん患者が増加傾向 (先進国共通)

- 理由① 定年年齢の引き上げ→シニアの嘱託社員の増加→60代のがん罹患社員の増加
- 理由② 女性の就労割合の増加→女性が職域でがんと診断される確率が上がる
- 理由③ 女性のがん：特に、乳がんの罹患率の増加、子宮頸がんの発症年齢の若年化
- 理由④ がん医療の進歩→がん患者の生命予後の改善、職場復帰できるがん患者の増加

背景：『がんと就労』

- 平成25 年のがん患者の実態調査：
 依願退職または解雇された者の割合は、
 平成15 年に比べて変化がなく、未だ状況が改善されていない。
- 日本の新規のがん患者は年間約100万人（就労世代はその3分の1と推定）
- 「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」 (2016年2月)
- 「がん対策基本法」の法改正 (2016年12月)



社員ががんになった場合の
実務対応のポイント
～療養期～

ある日突然、「がん」と診断された社員の心境

『企業ができる がん治療と就労の両立支援 実務ガイド（遠藤源樹著・株式会社日本法令）』より

「がん」「死」への恐怖

治療（手術・化学療法・放射線療法）に対する不安

☑治療に耐えていけるのか？（髪の毛が抜けたり吐いたり…）

お金に対する不安（家計・医療費）

☑自宅のローン、子どもの学費、親の介護……

☑貯蓄と負債のバランス……

仕事・復職に対する不安

☑元通りの仕事ができるだろうか？会社は許してくれるのか？

☑会社を辞めて治療に専念したほうがよいのか……再就職先は？

職場

主治医
(医療機関)

「療養が必要」の診断書

ボール

主治医から「療養が必要」の診断書が出された
⇨ 「ボール」は主治医・医療機関が持っている

⇒ 職場は必要以上に、本人への接触、情報収集を行わない
治療と療養の環境を作ることが大切
(本人との連絡方法、人事・サービス上の説明等)

『企業ができる
がん治療と就労の両立支援 実務ガイド
(遠藤源樹著・株式会社日本法令)』より

社員からがん罹患と休職を告げられたら……

お見舞いの気持ちを告げる（一人の人間として）

本人との連絡方法の確認等（家族の連絡先等・病院名等の情報共有）

- 👉 随時、「療養が必要である」旨の主治医の診断書を提出してもらう
- 👉 職場復帰できるようになったら「就労可能」の診断書を提出

人事・サービス上の事項について説明（もしくは書面での郵送）

- 👉 身分保障期間、療養中の給与計算、傷病手当金の説明 など
- ※人事・サービス上の事項については、本人に話すことが望ましい

本人：

「療養が必要」の診断書

直接でも、
郵送でも可能

直属の上司

診断書の
コピー

総務人事労務担当

診断書の
コピー

産業医

【「療養が必要」の診断書の必須事項】

- ① 診断書作成日
- ② 病名
- ③ 記載事項欄に「いつまで療養が必要か」の記載
- ④ 診断書を発行した医師名と、医師の印鑑

診断書の原本保管：鍵をかけて保管

診断書のコピー保管
病休データベースをExcelで作成、パスワードで保管

診断書のコピー保管
総務人事労務担当の病休データベースを共有

- 診断書を周囲の社員に開示する
- 診断書等を紛失する
- 病休データの紛失・漏えいをする
- 電話口で大きな声で、がんで療養中の社員の話をする
- 居酒屋などで、知り得た情報をべらべらと話す
- 本人の了解なく、
主治医と面談する
- 本人の了解なく、
産業医等が知り得た情報開示を要求する



「がん」による療養から復職する際の
実務対応のポイント
～復職期～

復職するための4つの要素

- ①日常生活に大きな支障を来す症状がない【疲労・症状等】
- ②復職する意思が十分にある【就労意欲】
- ③就労に必要な労働等が持続的に可能である【就業能力】
- ④職場が受入れ可能である【職場の復職支援／労働負荷】



働くことができるレベル

2 段目

- ④職場が受入れ可能【職場の復職支援／労働負荷】
- ③就業に必要な労働等が持続的に可能【就業能力】
- ②復職する意思が十分にある【就労意欲】

日常生活が『普通に』できるレベル

1 段目

- ①日常生活に大きな支障を来す症状がない【疲労・症状等】
(疲労、疼痛等の症状の有無、睡眠、メンタルヘルス等)

「復職可能」の診断書が提出されても…

- ☑ 職場は、病院やリハビリ施設ではない
- ☑ 職場は、利害関係が渦巻く、利益を求める組織

「復職可能」の診断書
両立支援ガイドライン

働くことが
できるレベル

復職面談で、
適切な復職判定と、
利害関係の調整が必要

主治医
(医療機関)

看護師
就労コーディネーター

日常生活が
『普通に』できるレベル

復職面談の設定

復職面談の場所

会議室や医務室など（プライバシーが保たれる場所）

復職面談の時間

1人30～60分で設定（就業時間内）

※産業医の訪問に合わせて、総務人事労務担当が設定

復職面談の参加者

本人、直属の上長、産業医、総務人事労務担当

産業医面談票

産業医面談票を復職面談対象者に事前配布
必要事項を記入のうえ、指定の時間に産業医面談を受けさせる

準備物

- 本人の健康診断や今までの経緯の記録
※特に、療養期間、残りの年休日数等がわかるもの
- 主治医の「復職可能」の診断書のコピー
- 産業医の意見書（産業医に記載してもらう）

復職面談の流れ

産業医への説明

(復職希望の社員に関する経緯等)

2～3分

本人と産業医の復職面談

30分～

- ☑ 復職への意思、就業能力の評価
- ☑ 復職判定
「働くことができるレベルにあるか」

本人、産業医、直属の上長、総務 人事労務担当の面談

職場の受入れ確認

復職認定の可否

『企業ができる がん治療と就労の両立支援 実務ガイド
(遠藤源樹著・株式会社日本法令)』より

復職判定のポイント

- ☞ 職場は、病院やリハビリ施設ではない。利害関係が渦巻く、収益を求める組織
- ☞ 主治医よりの「復職可能」の診断書の確認は必須にすべき

生活リズムの確認（「日常生活が『普通に』できるレベル」か？）

- ☑ 安定した勤務ができる生活リズムが継続しているか？

就労意欲の確認

就業能力の確認（「働くことができるレベル」か？）

- ☑ 必要な頭脳労働・肉体労働が可能か？
- ☑ 一定時間、集中力が持続するか？ 考える力があるか？

職場の受入れ態勢の確認

- ☑ 復職する職場（本人の希望を含めて）、仕事内容、勤務時間、管理監督者

治療と就労の両立に関する環境の確認（通院時間の確保等）

復職判定チェックリスト（がん罹患社員用：1）

- 主治医から「復職可能」の診断書を確認
- 治療状況の確認
 - 受診中の医療機関： 主治医：
 - 病名：
 - 現在内服薬のリスト：
 - 今後の受診間隔：約（ ）に1回
 - 今後の検査：主治医と相談中
 - 今後の治療方針：
 - 手術予定：
 - 化学療法予定：
 - 放射線治療予定：
- 主治医に確認する必要性あり（照会状）

『企業ができる がん治療と就労
の両立支援 実務ガイド（遠藤源
樹著・株式会社日本法令）』より

復職判定チェックリスト（がん罹患社員用：2）

- 体力が就労に耐えうる状態である。**


「療養前の元気な時の体力を100%とすると、今は（ ）%」
（就労の目安：70%以上）
- 生活に支障をきたす程の症状ではない（疲労・症状等）**
 - 疲労（Cancer-Related Fatigue）
 - 食欲不振・悪心・嘔吐等
 - 呼吸障害・息切れ
 - その他（ ）
 - 疼痛（頭痛・腹痛・その他）
 - 便秘・下痢等
 - 浮腫
- 睡眠状態は良好で、メンタルヘルス不調の兆候はない（睡眠・精神面）**

睡眠時間：__時間、入眠時刻：__時__分 起床時刻：__時__分

 - 入眠困難 中途覚醒 早朝覚醒
 - 朝寝・昼寝を週2日以上する 気分の落ち込みがある
 - 不安感・焦りが強い その他（ ）
 - 精神科医等のフォローアップが必要

復職判定チェックリスト（がん罹患社員用：3）

- 復職する意思が十分にある（就労意欲）
- 職場での配慮が必要な状況である（就業上の措置等の検討）
 - フルタイム勤務が難しい
 - 時間外労働は難しい
 - 夜勤は難しい
 - 身体に負荷がかかる作業は難しい
 - 分食が必要
 - 勤務時間中に、頻回にトイレや休憩する可能性あり
 - その他の懸念（ ）
- 毎日（週5日）、決められた時間に通勤できる状態である(通勤)
通勤経路：最寄り駅（通勤時間： ）
- 就労に必要な頭脳労働・肉体労働が可能（就業能力）
 - 求められる仕事を実施可能
 - 職場での良好な人間関係の構築が可能
- 職場が、復職を受け入れるスタンス、受け入れ可能である(復職支援)
受け入れ職場：
直属の上司：



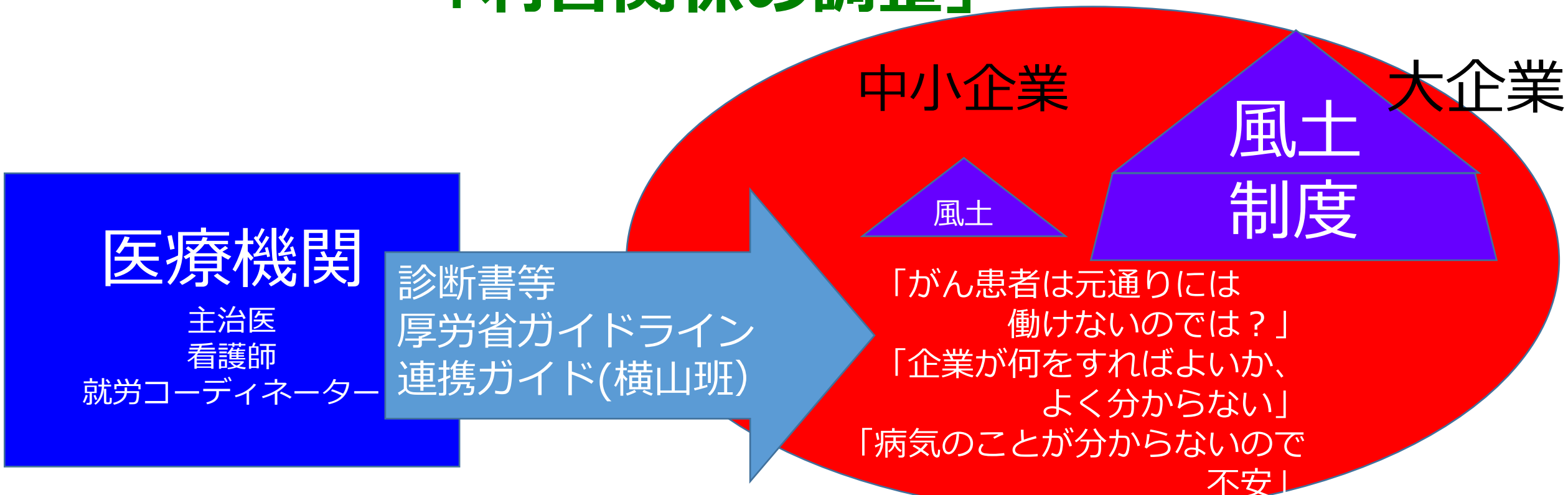
復職後の就労継続に向けた
実務対応のポイント
～復職後～

「がんと就労」の最大のキーパーソン：

企業の経営者、総務人事担当者

(+ ①衛生管理者、②産業医等、③社労士)

key word: 「事例性/疾病性」
「利害関係の調整」



「事例性」 (仕事や職場に影響しているか)

『企業ができる がん治療と
就労の両立支援 実務ガイド
(遠藤源樹著・株式会社日
本法令)』より

業務を遂行する上で支障となる客観的な事実

「事例性」の例：「一日10回程、トイレで離席する」「毎月、3日以上 of 突発休を認める」
「よくミスをする」

会社としての対応の目的：『事例性を無くすこと』

病気が治ることがベストだが…病気があっても、配置転換等の配慮により、
仕事や職場への影響がない状態に戻すことができる (←事例性を無くすことができる)

「疾病性」 (症状や病名に関すること)

『病気がありそう』『病気っぽい』…

- 「疾病性」の具体例：「下痢」「便秘」「食欲がない」「眠れない」
「最近、顔色が悪い」

→医療職 (主治医、産業医等) に相談 (→『医療職にボールを投げる』)

- 上司や総務人事担当者は、疾病性のことで「ボール」を持ったままにせず、医療職から意見を聴きながら、今後の対応を検討する。

服務管理・事例性対応

『企業ができる がん治療と就労の両立支援
実務ガイド (遠藤源樹著・株式会社日本法令)』

総務人事・上役等

がん罹患
社員

医療職

(主治医・産業医等)

管理職

健康管理・疾病性対応

「事例性」に
関する意見を求める

「事例性」に基づいた対応

業務命令・配慮等

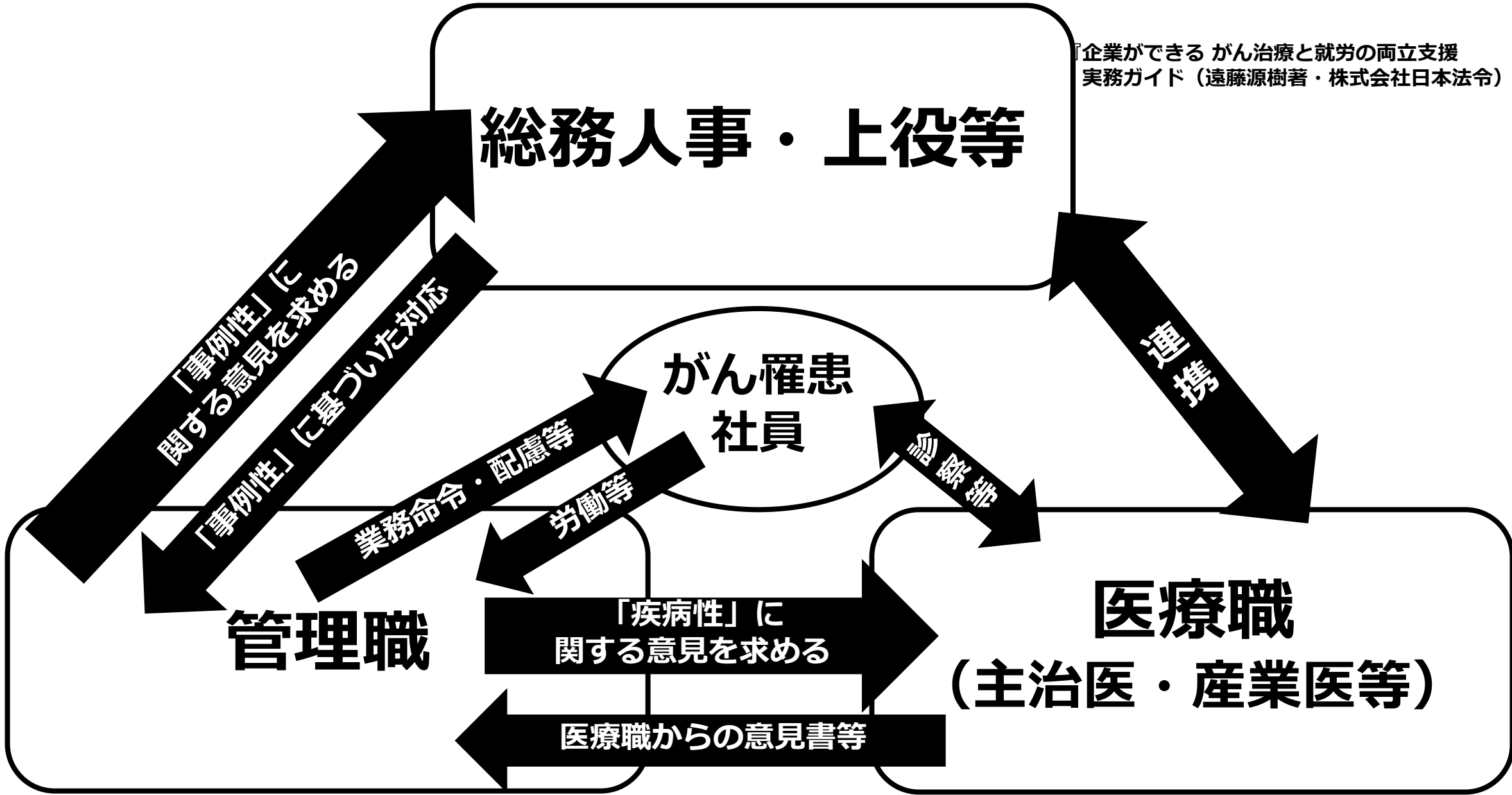
労働等

「疾病性」に
関する意見を求める

医療職からの意見書等

治療

連携



『疾病性の言葉』と『事例性の言葉』

医療機関

『共通言語：
疾病性の言葉』

例：病名、薬品名
症状等

「疾病性」の
診断書・意見書等

「**下痢**、**倦怠感**等認めるが、
一定の配慮の下、就労可能」

「疾病性の言葉」を
「事例性の言葉」に
翻訳が必要

- ・がん相談支援
センター相談員
- ・両立支援
コーディネーター
- ・産業保健スタッフ

一日5~10回、トイレのために離席の可能性。座り仕事、事務作業等であれば、就労可能。復職後しばらく、立ち仕事は難しい。通勤ラッシュや長時間の車通勤は難しい。誰かのサブであれば営業可能であるが、すぐにトイレがある環境が望ましい。……

企業

『共通言語：事例性の言葉』

例：時短勤務、突発休の発生等

「一定の配慮」って、
何をすればいいのか？

やるべきことがわかった！

がん罹患社員における「事例性」と「疾病性」

	疾病性あり 体力低下・食欲不振・下痢等 睡眠障害・メンタルヘルス不調	疾病性 なし
事例性あり 突発休・遅刻・早退 離席が多い・	(直属の上長は) 本人と面談 時短勤務などの軽減勤務の検討 座り作業・サブ的業務への配置転換の検討 医療職へ『ボール』を投げる (産業医面談の必要性あり)	(直属の上長は) 本人と面談 (疾病性が隠れている可能性あり)
事例性なし	医療職へ『ボール』を投げる (産業医面談の必要性あり)	通常のサービス管理

「疾病性」を見つけるための定期的な面談と 医療職に『ボールを投げる（意見を聴く）』

	他人が気付きやすい症状 (visible symptoms)	他人が気付きにくい症状 (invisible symptoms)
症状	下痢、便秘 嘔吐、むくみ 食欲低下、頻尿	①体力低下・身体のだるさ (≡Cancer related fatigue) ②頭痛・腰痛などの痛み ③睡眠障害・メンタルヘルス不調等
『疾病性』を を見つけるための 実務対応	日頃のサービス管理 + 定期的な上長面談（本人と） で気付くことが多い → 『疾病性』がありそうなら、 :医療職に『ボールを投げる』	利害関係のある職場の人間が 気付きにくく、 上長面談でも聞き取りにくい → 定期的な産業医面談を設定し、 産業医からフィードバックさせ、 必要に応じて主治医と連携

企業に求められる対応

「事例性」と「疾病性」の事象を見極める

「疾病性」の対応は医療職に任せる

👉 医療職（主治医・産業医等）に「ボール」を投げ（意見を聴き）、
「ボール」を返してもらう（意見をもらう）

「事例性」ベースで対応する

※ 「事例性」と「疾病性」が混ざった状態で対応しよう
とすると、治療と就労の両立支援は困難なものになる

会社としての対応

本人に伝えたいこと

- 「安定した勤務が一番」（頑張りすぎない、無理しすぎないように）
- 「定期的に主治医の診察を受けるように」
- 「言える範囲内で、配慮してほしいことを伝えてほしい」

その他、必要な対応

- 直属の上司は、本人と定期的に面談を行う
- 突発休を認めた場合（特に、3日以上）、速やかに総務人事労務担当・産業医等と情報共有を図る
- 産業医面談を定期的に受けさせる（例：月1回）

両立のポイント

- 望ましいのは「座り仕事」「サブ的な業務」
 - ☞ 立ち仕事や負荷の大きい作業を避けるのが望ましい
 - 熱源がある現場など体力を消耗させる作業は控えたほうがよい
- 残業は難しい
- フルタイム勤務が難しい場合は時短勤務等を検討
- 追加の休憩時間の設定、休憩室の整備等
- 産業医面談を定期的に受けさせ、産業医の意見をベースに対応することが望ましい

このような配慮を、復職後1年間、実施することが望ましい

乳がん社員の就労上のポイント

- ・乳がんは、がんのステージ、治療等で、療養期間、就労上の配慮等の個人差が大きいがん種。
- ・乳がんの平均療養日数は、フルタイム勤務で209日（約7カ月）、
短時間勤務制度があれば91日（約3カ月）。
- ・抗がん剤治療が長期になる場合がある。
手術後、抗がん剤治療、放射線治療、ホルモン療法を行うことが少なくない。
- ・短時間勤務制度を導入することで、多くの乳がん社員が治療と就労を両立できることが可能。
（逆に、短時間勤務制度がないと、職場復帰後、離職に至りやすいと推定される）
朝10時から午後3時まで4時間働いた後に、抗がん剤治療をするなど。
- ・乳がんの治療により、体力が落ちたりすることがある。
抗がん剤治療後数日は、体力低下で突発休することもあるかもしれない。
→座り仕事、事務作業等であれば、十分に就労は可能。立ち仕事は最初は難しいかも。
→通勤ラッシュや長時間の車通勤ができる程の体力がないかもしれない。
- ・職場復帰後の5年勤務継続率は63.4%。
- ・抗がん剤の副作用、再発等には、復職後、注意が必要。

胃がん社員の就労上のポイント

- ・ 胃を内視鏡で治療した場合

→年休の範囲内で対応可能。職場復帰後も、今まで通り働くことが出来るだろう。

- ・ 胃を手術で大きく切除した場合など→療養が必要になることが多い。

平均療養日数は、フルタイム勤務で124日（約4カ月）、

短時間勤務制度があれば62日（約2カ月）。

- ・ 分食が必要な場合が多い。（朝食、朝10時、昼食、15時、夕食、21時に、おにぎり半分、バナナなどをかじる程度）

- ・ 職場復帰しても、数年は、体力がなかなか元に戻らないこともある。

（食が細いため、体重が、手術前より5~10kg痩せたままであることが多い）

→座り仕事、事務作業等であれば、十分に就労は可能。立ち仕事は難しいかも。

→汗を多量にかくような場所での作業は、控えた方がいいかもしれない。

→通勤ラッシュや長時間の車通勤ができるほどの体力はないかもしれない。

（誰かのサブであれば、営業についていくことはできるが、体力がないかもしれない）

- ・ 職場復帰後の5年勤務継続率は男性62.1%、女性63.1%。

- ・ 抗がん剤の副作用、再発等には、復職後、注意が必要

大腸がん社員の就労上のポイント

- 大腸を内視鏡で治療した場合
 - 年休の範囲内で対応可能。職場復帰後も、今まで通り働くことが出来るだろう。
- 大腸を手術で大きく切除した場合等
 - 平均療養日数は、フルタイム勤務で136.5日（約4ヶ月半）、
短時間勤務制度があれば66.5日（約2カ月）。
- 下痢や便秘になることが多い。
- 一日5～10回トイレの為に、離席せざるを得ないことが多い（特に直腸がん）。
 - 座り仕事、事務作業等であれば、十分に就労は可能。立ち仕事は難しいかも。
 - 通勤ラッシュや長時間の車通勤は、
トイレに不安があるため、通勤時間帯の通勤は難しいかもしれない。
（誰かのサブであれば、営業についていくことはできるが、
直ぐにトイレがある環境が望ましい。地方の営業は特に大変かと思われる）
- 職場復帰後の5年勤務継続率は男性57.5%。
- 抗がん剤の副作用、大腸がんの再発等には、復職後、注意が必要

「がん治療と就労」の
両立支援のノウハウを

社員数	1001人以上	201人～ 1000人	50人～ 200人	30人～ 49人	30人未満
身分保障期間	1年～ 数年	約1年	数か月～ 1年 (裁量多)	数か月 (裁量)	?
短時間勤務制度	なしが多い ※期間限定でありの 企業も	なし (基本)	なし (裁量)	なし (裁量)	なし

「がん治療と就労」の
両立支援のノウハウを

社員数	1001人以上	201人～ 1000人	50人～ 200人	30人～ 49人	30人未満
産業医	専属産業医	専属/嘱託 産業医	嘱託産業医	なし	なし
衛生管理者	4人	(501～1000) 3人 (201～500) 2人	1人	0人	0人
社会保険労務士	あり	あり	あり	あり	あり
産業看護職	あり	少ない	まれ	なし	なし