「働きながら がん治療をする」社会へ

2016年12月、改正がん対策基本法が成立した。改正のポイントは、働く人ががんになったとき、企業は雇用を継続できるように配慮すべきという「事業主の責務」が明記されたことだ。その背景には、がんにかかると退職せざるを得ないというケースが後を絶たない現実がある。がんと仕事の両立の可能性を探る。

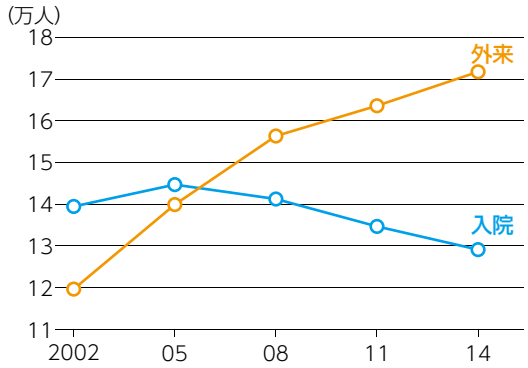
制作 東洋経済企画広告制作チーム

Business ASPECT

東京海上日動あんしん生命

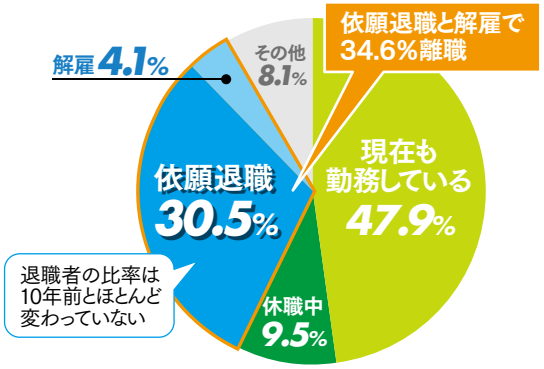
週刊東洋経済
2017年5月20日号 掲載

がんによる入院・外来患者数の推移



(出典)厚生労働省「2014年患者調査」

がんにより依願退職した人は約3割



(注)　全国の医療機関、がん患者団体へのアンケート調査(2013年実施)。雇用形態問わず。1628人のがん経験者が対象
(出典)「がんの社会学」に関する研究グループ「2013がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書」

企業に努力義務を求める改正がん対策基本法

日本人の2人に1人が一生のうちにかかるとされる、がん。国民病とも言えるこの病気の治療水準の引き上げや地域格差解消を目指して2006年に成立したのが、がん対策基本法である。そのちょうど10年後に成立した改正がん対策基本法について、キャンサー・ソリューションズ社長の桜井なおみ氏はこう評価する。

「第8条に、『事業主は、がん患者の雇用の継続等に配慮するよう努める』と明記されました。国はそれまでこういう問題があることを認めていませんでしたし、就労問題は患者個人の問題とみなされる傾向がありました。この改正により、これからは雇用主も対応を考えていかなければいけません。たとえ努力義務でもこの一文が入ったことには大きな意義があります」

桜井氏はかつて自身ががんを経験したことから、がん患者の就労支援を中心にした活動をするためキャンサー・ソリューションズを立ち上げ、がん対策基本法の改正も働きかけてきた。厚生労働省のがん対策推進協議会の委員も務めている。

今回の改正では、国や地方公共団体に、がん教育の推進を求める条文も新たに加えられた。この点も桜井氏は評価する。

「がんに対する理解を促進させるためにも、また自分ががんになったときに困らないようにしておくためにも、がんに対する正しい知識を持つことはとても大切です」

ではがんに対する正しい知識とは何か。それは一言で言うなら、先入観による誤解を解くことだ。たとえば、がんと聞いて「死」を直接的に連想する人は多い。日本人の死因として、がんは長年にわたり第1位なのだからそれも無理からぬところはあるが、国立がん研究センターが今年2月に発表したがんの10年生存率*は58・5%と6割近くに達している。5年生存率で見れば69・4%と実に7割近いのだ。早期発見の技術を含む治療技術の進歩や新薬の発見により、「がん=不治の病」ではなくなってきている。

キャンサー・ソリューションズ
代表取締役社長
桜井 なおみ

がんと診断されると34・6%が離職する現実

そして、ビジネスパーソンにも大きくかかわるのが、「がんと仕事」という問題だ。

静岡県立静岡がんセンターを中心とするグループが行った13年の調査では、がんと診断された人の34・6%が離職している。内閣府の世論調査(17年1月)でも64・5%の人が、がんと就労の両立が難しいと考えていることが明らかになっている。

かつて、がんの治療といえば入院して行うケースが大半だった。入院中は、どうしたって就労との両立は難しい。今は外来で化学療法や放射線治療を行う体制が整備され、通院で治療を受ける人のほうが圧倒的に多い。にもかかわらず、がんと診断されたことによる離職者が減らないのは、日本の雇用慣行も影響している。

「アメリカでは介護も育児も病気も含めて、柔軟な働き方ができるような社会制度がある。そのため、がんになったら時短で働いたり、働く日数を減らしたりするなどしてがんと就労を両立させやすい。しかし日本は辞めるか働くかの二者択一型の考え方をしがちで、何かをしながら働くことが難しい。たとえば、治療をしながら働くといったことです」(桜井氏)

この問題が起きるケースの多

*「全国がん(成人病)センター協議会の生存率共同調査(2017年2月集計)」における、00～03年(10年生存率)と06～08年(5年生存率)にがんと診断された人のデータ

がん治療でかかるおカネ（例）について

病院での治療にかかるおカネ

○ 保険適用になる

- 初・再診料
- 注射料
- 検査料
- 投薬料
- 手術・麻酔料
- 入院料
- 放射線治療料

など

× 保険適用にならない

- 病院に通うための交通費
- 差額ベッド代
- 入院中の食事代の一部
- 入院中の日用品・衣料
- 先進医療の技術料
- 診断書などの作成費用

など

病院での治療以外にかかるおカネ

- 家族のサポートにかかる費用
- 家族が病院に通うための交通費
- 医療用かつら（ウィッグ）代
- 健康食品・民間療法代
- 医療関連の書籍代
- 快気祝い代

など

（出典）厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業「がんの医療経済的な解析を踏まえた患者負担の在り方に関する研究」
（研究代表者：東北医科薬科大学教授・濃沼信夫）2013年3月公表（研究年度：2010～12年度）を基に本誌作成

くは中堅・中小企業だ。大企業と違い社員数が少ないために、社員が病気になるケースは多くは出てこない。その結果、何十年も前につくった就業規則がそのまま残っていて、「社員が休職した場合、フルタイムで働けない限り復職できない」というような古い規定をいまだに運用していたりするという。

仮に、就労不能になってしまうと、収入は激減する。症状が改善したとしても、一度退職すると再就職のハードルは高い。再就職できたとしても非正規社員になるケースもある。

収入が減るどころか、相応の医療費がかかることも忘れてはならない。直接的な医療費は公的医療保険の対象になるから、70歳未満なら自己負担は3割だ。しかし、多くの人は入院に必要なパジャマや洗面道具の購入、通院のための交通費や宿泊費、差額ベッド代などのさまざまな出費が発生する。だからこそ、患者を守るために改正法では企業の努力義務が明記されている。

「病気になった社員をやめさせたら、その企業は貴重な戦力を失うことになります。その穴を埋めるためにコストをかけて新たな人を採用し、教育もしなくてはなりません。これから労働力人口は確実に減っていきますから、病気になった社員も仕事を続けられる環境をつくらないと企業は生き残れないですし、病気の社員をしっかり支えるという姿勢を打ち出せば、結果的にいい人材を集めることにもつながり、社会的評価の向上に寄与するでしょう」

未来を考えれば、企業の努力は必須だと桜井氏は語る。

仕事を続けられる環境づくりのための保険とは

企業は社員に対し、福利厚生で見舞金を支払うなど、経済的な保障の仕組みが求められているのではないだろうか。桜井氏も「がんに罹ると一番不安なことはお金。金銭的な問題で望む治療が受けられないことや途中で止めてしまうリスクもある。たとえば、治療開始時にしっかりと一時金の受け取りができたり、退院後の治療に備えられたりできるような保障があるといい」と語っている。

東京海上日動あんしん生命の医療保険「メディカルKit NEO」は、主契約の入院・手術の保障に加えて、特約で抗がん剤治療やがんなどの5疾病による就業不能時の一時金の保障を付けることができる。

「抗がん剤治療特約」は、公的医療保険制度の対象となる所定の抗がん剤治療を受けた時、60カ月を限度に該当月ごとに給付金が支払われる。桜井氏も、「退院してから通院で治療を続ける間の保障がほしいという患者さんはたくさんいます。60カ月の保障があれば、抗がん剤治療を相当程度カバーできる」と話す。

また、一時金の保障については、がんや脳卒中など5つの疾病で就業不能と医師が診断すれば、1回100万円の給付金が支払われる「5疾病就業不能特約」がある。この特約の給付金は、初回は5つの疾病で入院を開始した場合でも支払われるし、就業不能状態が続く場合は1年に1回を限度に何度でも支払われる。

さらにこの保険は契約者・被保険者およびその家族が受けられる無料の付帯サービスがある。法人で契約する場合、被保険者である社員とその家族は、人間ドック・脳ドック・ガンPET検診優待サービス、がんお悩み訪問相談サービスや24時間36

メディカルKit NEO　医療総合保険（基本保障・無解約返戻金型）［無配当］

企業（雇用主）におすすめの保障プラン

（オプション）5疾病就業不能特約 ＋ （オプション）抗がん剤治療特約 ＋ 【スタンダードプラン】

2016年オリコン日本顧客満足度調査 医療保険1位

【スタンダードプラン】
（主契約）○入院（疾病入院給付金・災害入院給付金）
病気やケガでの入院を日帰り入院から保障
○手術・放射線治療（手術給付金・放射線治療給付金）＜給付倍率Ⅲ型＞
重い手術の場合はより手厚く保障（手術の種類により入院給付金日額の5倍/10倍/20倍/40倍）
（特則）初期入院保障特則　日帰り入院でも10日分の入院給付金をお支払い
（特約）3大疾病入院支払日数無制限特約　3大疾病（がん・心疾患※・脳血管疾患）の入院は支払日数無制限で保障
（※）「心疾患」には高血圧性心疾患は含まれません。

商品の詳細は、公式ホームページよりご確認ください。

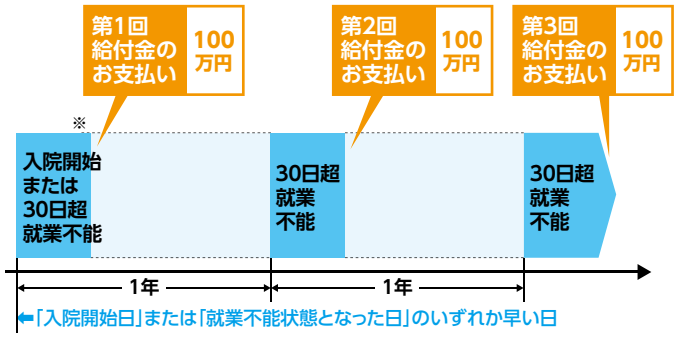
5日対応の緊急医療相談などが受けられる。産業医を雇っていない企業にとっては、このサービスは渡りに船となる。

「血液のがんなどは治療が長く続くし、体力低下も大きく就労不能になることがあるので、この特約は使えそうですね。昔だったらこういう保険は考えられませんでした。保険も進化しているのだということを改めて認識しました。公的保険制度ではカバーしきれない領域もありますので、民間の保険でそれを補うのも手段のひとつですね。最新情報をきちんとチェックして、医療環境の変化に合った備えを準備しておくことが大切です」（桜井氏）

法改正に伴って、にわかにがんに対する企業の責務にスポットライトが当たるようになった。がん治療と就労を両立できるような環境づくり、組織づくりが企業の大小を問わず、求められる時代になりつつある。

メディカルKit NEO　就業不能給付金の受取のしくみ

5疾病(※1)で働けない状態(※2)になったとき、給付金1回100万円を何度でもお受け取りいただけます(1年に1回を限度とします)。



※第1回給付金は、5疾病により「入院を開始した日」または「30日を超えて就業不能状態が継続した場合」にお支払いします。

⚠ 就業不能状態が継続したかどうかは医師の診断によります。就業不能状態から回復したときは、その後同一の特定疾病により就業不能状態が再発した場合でも、「就業不能状態が継続した」とはいいません。

（※1）5疾病とは、がん（「上皮内新生物」「悪性黒色腫以外の皮膚の悪性新生物」を除く悪性新生物）、急性心筋梗塞、脳卒中、肝硬変、慢性腎不全（日本腎臓学会編「CKD診療ガイド2012」による慢性腎臓病の重症度分類において、ステージG4またはG5に分類されるもの）です

（※2）以下のいずれかの状態となった場合をいいます。
- 5疾病の治療を目的として病院または診療所において入院している状態
- 5疾病により、医師の指示を受けて自宅等で療養しており、職種を問わずすべての業務に従事できない状態
- 5疾病により生じた所定の高度障害状態

東京海上日動あんしん生命からお客様へ

1981年から日本人の死因の1位であり、年間37万人以上の方が亡くなっている「がん」に対しては、2007年4月に「がん対策基本法」が施行、そしてより今日的ながん対策を社会として実現していくために2016年12月には「改正がん対策基本法」が施行される等、社会全体でその対策を総合的・計画的に推進していこうとする動きが高まっています。

東京海上グループの一員である当社は、生命保険会社としての社会的使命のもと、東京海上日動ならびに、代理店・取扱者の賛同、協力を得ながら、2005年3月から認定NPO法人J.POSHを通じ乳がんの早期発見の大切さをお伝えする「ピンクリボン運動」を支援して参りました。全国各地での街頭活動やセミナーなどがんに対する啓発活動に取り組むと共に、がんの知識、患者さんやご家族の実態について深く知り、それをお客様にお伝えし、保障や各種サービスの提供を通じ、お客様のお役に立つという、「お客様をがんからお守りする運動」に全社一丸となって取り組んでいます。

社長　中里 克己

2012年からは、高齢化の進展や医療技術の進歩、入院の短期化等により、従来の「医療保険」や「死亡保険」ではカバーしきれない、退院後の治療や就業不能、要介護状態といった「保障の空白領域」からお客様をお守りするべく「生存保障革命」をスタートさせ、お客様へ最適な保障をご提案しています。

今般の法改正も、正に当社の取り組みと理念を一とするものであり、引き続き一人でも多くのお客様にがんについての正しい情報や最新の治療実態についてお伝えして参ります。

また当社は、本年2月21日付で経済産業省の運営する「健康経営優良法人2017・大規模法人部門（ホワイト500）」の認定を受けました。

これからも「健康経営の実現」という観点から様々な情報をご提供し、東京海上グループを挙げた各種サービスを通じて、企業と従業員の皆様が永きにわたり発展される社会の実現の為に、全力を尽くして参ります。

2017
健康経営優良法人
Health and productivity
ホワイト500

商品・サービスの詳細は、「パンフレット」「契約概要」「注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。

東京海上日動あんしん生命保険株式会社
東京都千代田区丸の内1-2-1 東京海上日動ビル新館　〒100-0005
http://www.tmn-anshin.co.jp/
カスタマーセンター　0120-016-234
受付時間：平日9:00～18:00／土曜9:00～17:00（日曜・祝日・年末年始を除きます。）

TOKIO MARINE NICHIDO

本紙募資'17-KR00-F002　E76-19380　新201705