

国家公務員の

がんの治療と 仕事の 両立支援 ハンドブック

support handbook



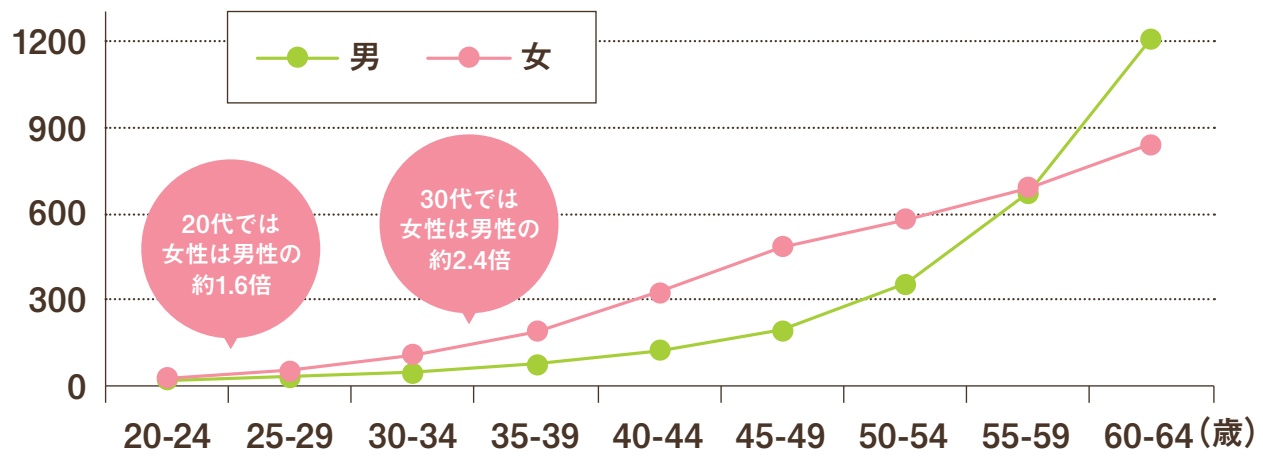
このハンドブックは、がんの1次予防（罹患予防）、2次予防（早期発見・早期治療）、3次予防（治療と仕事の両立）について紹介するとともに、公務における治療と仕事の両立支援制度や職場における配慮事項などについても紹介しています。がんの治療と仕事の両立に関し、がんにかかった職員のみならず、上司や同僚、人事担当者等に参考となる情報のほか、罹患予防等全ての職員に参考となる情報も掲載しておりますので、ぜひご活用ください。

01 | 日本におけるがんの罹患状況について

- 日本人が一生のうちのがんと診断される確率は、**男性3人に2人、女性2人に1人**です。
- がんは、昔は「不治の病」と言われていましたが、医療の進歩により、「**長く付き合う病気**」に変化しつつあります。
- がんは高齢になるほど罹患者数は増えてますが、就労世代も無関係ではありません。また、**若年層のがん患者数は、女性が男性を大きく上回ります**。
- 公務において、高年齢職員や女性職員が増加する中、**がん罹患者の就労問題はますます重要な課題**となっています。

■ がんの男女別・年代別罹患率 (2019年)

(人口10万人対)



※国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)をもとに作成

■ がんの男女別・年代別罹患数 (2019年)

		20~39歳		40~59歳		60~64歳	
男 性	1位	大腸がん	933人	大腸がん	12,300人	大腸がん	8,127人
	2位	悪性リンパ腫	588人	胃がん	6,275人	前立腺がん	6,966人
	3位	白血病	579人	肺がん	6,059人	胃がん	6,402人

		20~39歳		40~59歳		60~64歳	
女 性	1位	乳がん	3,647人	乳がん	36,041人	乳がん	9,407人
	2位	子宮がん	2,436人	子宮がん	12,726人	大腸がん	4,680人
	3位	甲状腺がん	2,005人	大腸がん	8,712人	子宮がん	2,792人

特に乳がん、子宮がんは若年層もリスクが高いです

※国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)をもとに作成 ※上皮内がんを含まない

02 | がんの1次予防（罹患予防）

- がんの1次予防（罹患予防）において、**生活習慣改善**は重要であり、**感染対策**も効果的です。
- 科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン「**日本人のためのがん予防法（5+1）**」では、以下6つの予防法を提示しています。



※肝炎ウイルス検査、ヒロリ菌検査、子宮頸がん検診・ワクチンの定期接種

科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン 「日本人のためのがん予防法（5+1）」



※「科学的根拠に基づくがん予防」パンフレット（国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策研究所 作成）をもとに作成

詳しくは、以下を参照してください。

- 「科学的根拠に基づくがん予防」パンフレット（国立がん研究センター）
https://epi.ncc.go.jp/files/02_can_prev/23_0222_E7A791E5ADA6E79A84E6A0B9E68BA0E381ABE59FBA.pdf
- 「科学的根拠に基づくがん予防」（がん情報サービス（国立がん研究センター））
https://ganjoho.jp/public/pre_scr/cause_prevention/evidence_based.html

03 | がんの2次予防（早期発見・早期治療）

日本人の3大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）のうち、がんは、リスク要因がわからない場合も多いという特徴があります。がん検診で**早期発見**し、**早期治療**すること（2次予防）も重要です。

■ 国家公務員の健康診断（がん検診）

※令和6年2月時点

	検査目的	検査項目	対象者	頻度
一般定期健康診断	肺がん検査	胸部エックス線検査 及び喀痰細胞診	肺がんの胸部エックス線検査は40歳以上全員、喀痰細胞診は一部の対象者	年1回
	胃がん検査	胃内視鏡検査又は 胃部エックス線検査※	50歳以上	2年に 1回
	大腸がん検査	便潜血反応検査	40歳以上	年1回

※ 胃部エックス線検査は当分の間は40歳以上を対象に1年に1回実施可

上記のほか、各府省の判断により、**子宮頸がん検診**及び**乳がん検診**が実施されています。

対象の方は必ず受診するようにしましょう！



再検査と診断されたら…

必ず精密検査を受診して早期発見につなげましょう。
検査を後回しにせず、早期に発見することにより、治療のための時間や身体的負担が少なく済む場合があります。
また、不調を感じたときも早めに医療機関を受診しましょう。

04 | がん治療の3つの柱

がん治療においては、がんの種類や進行度などに応じて、**手術治療**、**薬物治療（抗がん剤治療など）**、**放射線治療**があり、単独または組み合わせて実施します。

手術治療	薬物治療 (抗がん剤治療など)	放射線治療
<ul style="list-style-type: none">● がんが限局(他の臓器に転移していない状態)していれば、極めて効果的● 多くのがんで第一選択肢となる治療	<ul style="list-style-type: none">● がんの発育を抑える● 全身のがん細胞に有効で、点滴や飲み薬がある● 予防的治療として再発、転移を抑える● 副作用が強い	<ul style="list-style-type: none">● からだの形と機能を壊さずに治療する● 通院で行う場合が多く、身体への負担も少ない● 予防的治療として再発、転移を抑える● 痛みの治療にも有効

がん情報サービス(国立がん研究センター)
「診断と治療」も参照してください。

https://ganjoho.jp/public/dia_tre/index.html



治療しながら仕事もすることは、不可能ではありません。
職場の担当者に相談し、自分に合った働き方を見つけましょう。
次のページで両立支援制度について紹介します。

05 | がんの3次予防（治療と仕事の両立）①

● がん診断から治療と仕事の両立までの流れ

がん診断後、がん治療の方針を決めていくことになります。がんの症状や治療の内容等によって、治療と仕事の両立の流れは人それぞれです。

パターン①

全身への負荷が少ない治療（例：
胃がんに対する内視鏡治療など）
で済む場合

数日から数週間の
休務の後、復職できる
可能性が高い

パターン②

手術治療、薬物治療、放射線治
療など、全身への負荷が大きい治
療が必要な場合

がん治療後の療養日数や
復職できる可能性などは
人それぞれで、今後の
見通しが立ちづらい

● 復職・勤務継続を難しくする要因

復職や勤務継続の際に苦勞する最大の理由は、**がん治療等に伴う疲労・体力低下**であることが知られています。

そのほか、痛み（頭痛、腰痛等）、食欲低下・吐き気、便秘・下痢、認知機能低下（集中力低下、判断力低下等）などに悩まされることが少なくありません。

不眠症・メンタルヘルス不調も少なくありません。

**症状を踏まえ、両立支援制度も利用して
自分の体調に合わせた働き方を
見つけていきましょう。**

05 | がんの3次予防（治療と仕事の両立）②

以下に、乳がん患者の場合の流れを紹介します。

一つの例として作成したものであり、症状や治療内容、仕事内容等によって治療と仕事の両立の流れは人それぞれです。

制度の詳細は
次ページを参照
してください

■ 治療と仕事の両立モデル例（乳がん患者の場合）

※内容や療養日数等は、治療・本人の状態等により個人差があります

段階例	内容例	制度例	具体例（Aさんの例）
診断	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断等から精密検査を受け診断へ 通院で対応可能 		
手術 (1週間程度)	<ul style="list-style-type: none"> 手術のため入院、その後療養 手術前後に化学療法を行うことも 	<ul style="list-style-type: none"> 病気休暇 年次休暇 	手術に伴う入院・療養。1週間程度療養する必要があり、その間病気休暇を取得
化学療法 放射線治療 ホルモン治療 (6ヶ月程度)	<ul style="list-style-type: none"> 化学療法（3週毎に1回(1.5時間程)を外来にて実施 放射線療法（平日毎日、3～5週）を外来にて実施 ホルモン治療（毎日内服） 	<ul style="list-style-type: none"> 病気休暇 年次休暇 病気休職 勤務軽減 テレワーク フレックスタイム制 	<ul style="list-style-type: none"> がん治療を実施 化学療法：外来通院にて、3週毎に1回(1.5時間程)実施 放射線治療：1か月程度午前中のみ実施 がん治療に伴う体力低下等の症状を認めたため、主治医及び職場の担当者等と相談の上、6か月間、病気休暇及び病気休職。その後、復職
定期的に 通院 (ホルモン治療)	<ul style="list-style-type: none"> 手術後に定期的に精密検査を実施（通院で対応可能） ホルモン治療を外来通院で継続（5年程度毎日内服） 	<ul style="list-style-type: none"> 病気休暇 年次休暇 勤務軽減 テレワーク フレックスタイム制 	復職。体調や通院に合わせて、休暇やテレワーク、フレックスタイム制を活用

05 | がんの3次予防（治療と仕事の両立）③

■ 制度等の例の概要（常勤職員の場合）①

詳細は担当者にご確認ください

	概要	給与	手続き	参考URL
年次休暇	事由を問わず使用できる休暇。一の年において20日の範囲内の期間が付与（20日を限度に翌年に繰越が可能）	有給	職員が休暇簿（年次休暇用）により請求	休暇制度の概要 https://www.jinji.go.jp/seisaku/kinmu/kinmujikankyuu.html
病気休暇	負傷又は疾病があり、その療養のために勤務しないことがやむを得ない場合に、必要最小限度の期間が認められる休暇（原則として連続90日まで）	有給	<ul style="list-style-type: none"> 職員が休暇簿（病気休暇用）により請求 連続する8日以上（他、前1月の間に5日以上）の病気休暇を使用等の場合は、医師の証明書等の提出が必要 	
病気休職	心身の故障のため、長期の休養を要する場合に、職員としての身分を保有させたまま、職務に従事させないこと（3年を超えない範囲内）	休職給※ （100分の80を1年間）	医師の診断の結果に基づいて、任命権者が発令（診断書が必要）	
勤務軽減	疾病がある職員について、健康管理医が指導区分（勤務に制限を加える必要があるもの）を決定した場合に行う措置。 ※病気休暇（時間単位）の使用や職務・勤務場所の変更による勤務軽減・時間外勤務及び出張の制限等	有給 （給与の減額等なし）	各官署が診断書や職務内容が分かる資料等を健康管理医に提示し、指導区分の決定を受け、その指導区分に応じた措置を実施	

※このほか、共済組合において、傷病手当金等の制度があります。所属官署の共済担当等に確認しましょう。

05 | がんの3次予防（治療と仕事の両立）④

■ 制度等の例の概要（常勤職員の場合）②

詳細は担当者にご確認ください

	概要	給与	手続き	参考URL
フレックスタイム制	<ul style="list-style-type: none"> 公務の運営に支障がないと認める範囲で、始業及び終業の時刻について、職員の申告を考慮して、単位期間ごとの期間につき1週間当たり38時間45分となるように当該職員の勤務時間を割り振る制度 フレックスタイム制を利用する場合、職員が休憩時間の開始・終了時刻を申告可能 ※コアタイムは原則勤務が必要 	給与の減額等なし	職員による申告等 （各府省の内規等をご確認ください） ※交替制等勤務職員等は対象外	<ul style="list-style-type: none"> フレックスタイム制の概要 フレックスタイム制及び休憩時間制度の柔軟化（令和5年4月1日施行） https://www.jinji.go.jp/seisaku/kinmu/kinmujikanky uuka.html
テレワーク	<ul style="list-style-type: none"> テレワークを命ずる職務命令によって、通常勤務する官署等以外（自宅等）で勤務するもの 各府省の内規等に従って、職員の希望を踏まえて個別に判断し、運用 	給与の減額等なし	職員による申告等 （実施可能場所、対象業務や職員、申告事項等は各府省の内規等をご確認ください）	国家公務員におけるテレワークの適切な実施の推進のためのガイドライン https://www.jinji.go.jp/seisaku/kinmu/kinmujikanky uuka.html

周囲の職員の方へ

治療と仕事の両立支援にあたり、どの制度を利用するのが良いかは、職員の症状や治療内容、仕事内容等によって異なります。日頃から職員と率直に話ができる関係性を築き、体調に合わせた業務内容とするなど、寄り添った配慮を継続することが大切です。上司や職場の担当者は、治療中の職員と相談し、職員に合った無理のない働き方を見つけていきましょう。

なお、がんについて、本人の承諾なく、関係のない職員に知らせる行為は、厳に慎むべきなので、留意してください。

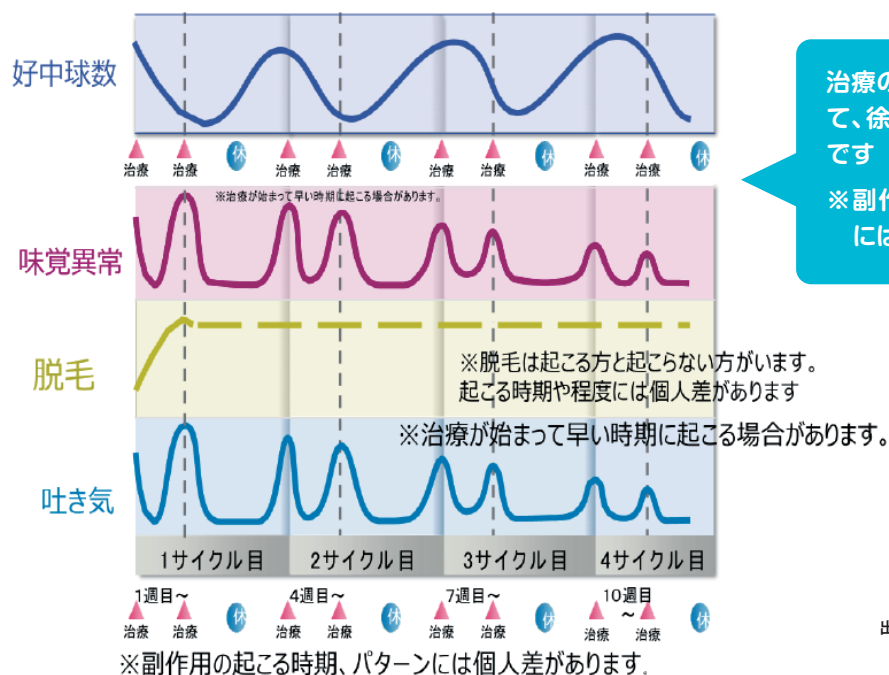
05 | がんの3次予防（治療と仕事の両立）⑤

■ 治療と仕事を両立している職員からのメッセージ

私は40歳のときにがんと診断され、手術と抗がん剤治療を受けました。抗がん剤は半年間続きましたが、治療に慣れたタイミングで復職。治療スケジュールにあわせて、休暇や勤務軽減、テレワーク等を活用し、治療しながら勤務を継続することができました。がんと診断されてから手術まではあっという間でしたので、すぐに職場や人事担当に相談し、ある程度の治療予定を共有できていたことが良かったと思います。

共済制度も重要なので、ある程度まとまった情報を事前に知っておくと、両立について前向きに考えられるのではないかと思います。

（参考）抗がん剤副作用の主な発現パターン



治療の早い段階で副作用が強くて、徐々に取まってくることが多いです

※副作用の起こる時期・パターンには非常に個人差があります

※治療が始まって早い時期に起こる場合があります。

出典：厚生労働科学研究費補助金「がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究 総括研究報告書（研究代表者 遠藤源樹）」

05 | がんの3次予防（治療と仕事の両立）⑥

参考資料

- **治療と仕事の両立について（厚生労働省）**

職場における取組等をまとめた「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」等が掲載されています。

同ガイドラインには、勤務情報を主治医に提供する場合や職場復帰の可否等について主治医の意見を求める際の様式例等が紹介されています。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>

- **がん情報サービス（国立がん研究センター）**

がんに関する資料や情報が掲載されています。

<https://ganjoho.jp/public/index.html>

がんに関する相談窓口

- **がん相談支援センター**

全国のがん診療連携拠点病院等に設置されている、がんに関する相談窓口です。どなたでも無料・匿名で利用できます。

<https://ganjoho.jp/public/institution/consultation/cisc/cisc.html>

本パンフレットに関する問合せ先

人事院職員福祉局職員福祉課
健康安全対策推進室健康班

03-3581-5311（内線2567）

監修：遠藤 源樹

一般社団法人東京産業医学情報センター所長
兼 順天堂大学医学部公衆衛生学講座 非常勤講師