

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）

平成 24-25 年度 総合研究報告書

がん相談支援センター“働くこと”および“療養生活”に関連する相談の対応状況に関する調査

研究分担者 高山 智子 国立がん研究センターがん対策情報センター

研究要旨

【目的】就労に関する相談対応について、療養生活における相談対応との比較を通して、今後のがん診療連携拠点病院および相談支援センターの役割を整理することを目的として、全国のがん相談支援センターを対象に調査を実施した。

【方法】がん診療連携拠点病院 397 施設の相談支援センターを対象として、平成 25 年 4 月～6 月にかけて「“働くこと”および“療養生活”に関連する相談の対応状況に関する調査」を行った。

【結果】233 施設（58.7%）から回収が得られ、分析を行った。療養生活における相談対応や院内外の役割や連携に対する意識に違いが見られ、病状の見通しに比して、外部との連携や調整に関わる支援については病院で対応するという割合が低くなっていた。

【考察】対応内容により、相談支援センターとしてできる範囲、院内で担える範囲、そして、院外に期待したい範囲が異なっていたことを考えると、こうした他部署や院外との間での相互の期待を協議できる場こそが、今後必要になってくると考えられる。また、その人が就労に関して必要とする情報や支援は異なることから、まずは就労に関しての意向を確認することが必要であると考えられた。

A. 研究目的

第二期のがん対策推進基本計画において、がんと就労に関する対策が示された。計画では、取り組むべき施策に、「がん以外の患者へも配慮しつつ、がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場でのがんの正しい知識の普及、事業者・がん患者やその家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等を検討し、検討結果に基づいた取組を実施する。」と書かれており、相談支援センターにおける具体的な対応方法について現時点で示されている訳ではない。今後の対応内容について検討するためにも、現場の対応可能性についても踏まえて検討していくことが必要である。今回の就労に関する相談対応につ

いては、院外との連携、たとえば、社会保険労務士や産業カウンセラー、ハローワークなどの機関等との連携についても検討されている。一方で、外部との連携をとっている領域として、介護等の退院後の医療サービスとの連携については、すでに多くの医療機関で行っているものと考えられる。

そこで、本研究では、全国のがん相談支援センターを対象として、就労に関する相談対応について、療養生活における相談対応との比較を通して、今後のがん診療連携拠点病院および相談支援センターの役割を整理することを目的とした。

B. 研究方法

がん診療連携拠点病院 397 施設の相談支援セン

ターを対象として、平成 25 年 4 月～6 月にかけて「働くこと」および「療養生活」に関連する相談の対応状況に関する調査を行った。この調査においては、「働くこと」とは、収入を伴う仕事全般に従事することと定義した。

調査項目は、各施設的全相談件数に占める「働くこと」に関する相談の割合、「働くこと」に関する対応や支援内容における院内での対応状況、また院外の専門家やサービスを含めた相談等の対応に対する意識、社会保険労務士等の院外の専門家との連携状況（一緒に対応したことがあるか）についてである。

また同様に、「在宅医療や療養生活」については、各施設的全相談件数に占める「在宅医療や療養生活」に関する相談の割合、「在宅医療や療養生活」に関する対応や支援内容における院内での対応状況、また院外の専門家やサービスを含めた相談等の対応に対する意識についてである。

「働くこと」と「在宅医療・療養生活」について院内の対応状況と役割分担について質問した内容の対応表を表 1 に示した。

表 1. がん診療連携拠点病院における院外専門家との協働に関して、「働くこと」と「在宅医療・療養生活」について院内の対応状況と役割分担について質問した内容の対応表

「働くこと」について	「在宅医療・療養生活」について
1) 病状・見通しについて、本人の生活にどのように影響するかを伝える	
2) 病状・見通しについて、本人が理解しやすいように説明を補足する	
3) 病状・見通しについて、本人が理解しやすいように説明を補足できる人へつなぐ	
4) がんとその治療によって、本人の心身や生活にどのような影響が起こりうるか伝える	

5) がんとその治療によって、本人の心身や生活にどのような影響が起こりうるか、本人がイメージできるように伝える	
6) がんとその治療によって、本人の心身や生活にどのような影響が起こりうるか、本人が自分の言葉で他者(家族、友人、会社の人など)に伝えられるように支援する	
7) 診断や治療に入る前など早期の段階での仕事に関連する悩みのスクリーニングを行う	1) 診断や治療に入る前など早期の段階での在宅での療養に関連する悩みのスクリーニングを行う
8) 本人が職場で情報収集できるように、情報収集のポイント(就業環境・就業規則、利用できる社内制度と公的制度、調整や交渉の仕方・ソーシャルスキル)を伝える	2) 本人が自分で情報収集できるように、情報収集のポイント(療養環境・在宅医療体制、介護保険などの公的制度、調整や交渉の仕方・ソーシャルスキル)を伝える
9) 本人が、仕事に関して、今後どうしていきたいのかを一緒に考える	3) 本人が、療養生活に関して、今後どうしていきたいのかを一緒に考える
10) 仕事に関連する事柄について、医療スタッフと本人の理解の間にずれがあれば、本人に了解を得た上で、院内スタッフ(医師・看護師など)から情報(病状の見立て・副作用の程度・回復の見込み・治療スケジュール等)を収集する	4) 療養に関連する事柄について、医療スタッフと本人の理解の間にずれがあれば、本人に了解を得た上で、院内スタッフ(医師・看護師など)から情報(病状の見立て・副作用の程度・回復の見込み・治療スケジュール等)を収集する
11) 仕事に関連する事柄について、医療スタッフと本人の理解の間にずれがあれば、本人と院内スタッフ(医師・看護師など)との間で情報(病状の見立て・副作用の程度・回復の見込み・治療スケジュール等)が共有できるように働きかける	5) 療養に関連する事柄について、医療スタッフと本人の理解の間にずれがあれば、本人と院内スタッフ(医師・看護師など)との間で情報(病状の見立て・副作用の程度・回復の見込み・治療スケジュール等)が共有できるように働きかける
12) 院外の就業に関する関係者(社会保険労務士、産業カウンセラー、産業医、産業保健師・看護師、人事・労務担当者等)との関係づくりを行う	6) 院外の療養に関する関係者(訪問看護ステーション、地域包括支援センター、在宅医、訪問看護師、介護支援専門員等)との関係づくりを行う
13) 院外の就業に関する関係者(社会保険労務士、産業カウンセラー、産業医、産業保健師・看護師、人事・労務担当者	7) 院外の療養に関する関係者(訪問看護ステーション、地域包括支援センター、在宅医、訪問看護師、介護支援専門員

等)に必要な応じてつなく	等)に必要な応じてつなく
14) 院内の医師や看護師等のスタッフに対する啓発(患者から仕事についての話を聞くということを意識してもらうなど)活動を行う	8) 院内の医師や看護師等のスタッフに対する啓発(患者から退院後の療養についての話を聞くということを意識してもらうなど)活動を行う
15) 病気(がん)になったときに、病院で就労や仕事に関連する相談を受け付けていることについて広報する	9) 病気(がん)になったときに、がんの療養生活に関連する相談を受け付けていることについて広報する
16) 本人の希望がある場合に、その人が働いている職場の上司や人事との調整や交渉の仕方を伝える	10) 本人の希望がある場合に、療養に関する相談機関や専門家への相談の仕方などを伝える
17) 本人の希望がある場合に、その人が働いている職場の上司や人事との調整や交渉を行う	11) 本人の希望がある場合に、療養に関する相談機関や専門家との調整や交渉を行う
18) その他()	12) その他()

C. 研究結果

結果の概要を資料1に示した。回収は、233施設(58.7%)から得られ、そのうち都道府県がん診療連携拠点病院は、49施設(51施設中)とほとんどの施設から回答が得られた。

現在の相談支援センターの地域医療連携室との併設状況は、相談支援センター内で対応が、64施設(27.5%)、院内同部署内にあるが、別部門として対応80施設(34.3%)、院内他部署にあり、別部門として対応72施設(30.9%)とほぼ横並びの状況であった。

最近2ヵ月の患者や家族からの「働くこと」に関連する相談対応経験については、84%でありと回答したものの、その件数は、10件以下となっていた。また具体的に「働くこと」について言及はないが、潜在的に「働くこと」に関連すると考えられた相談は、約6割の施設でありとされていた。

病院内のスタッフが対応すべきと考える「働くこと」に関する対応や支援については、1)~5)の設問の「病状・見通し」等について本人がイメージできるようにするところまでは、9割以上で対応すべきと考えられていたが、6)本人がどのよう

に他者に伝えるか(82.4%)、7)早期の段階でのスクリーニング(69.5%)、8)本人の情報収集の支援(59.2%)と全体の中では低い割合となっていた。同様に、12)院外の就業に関する関係者との関係づくり(54.5%)、16)本人の希望がある場合に、その人が働いている職場の上司等との調整や交渉の仕方を伝える(54.1%)、17)本人の希望がある場合に、その人が働いている職場の上司等と調整を行う(36.9%)となっていた。

院内での対応状況については、対応すべきと考えている意識と同様に、特に外部との連携や調整に関わる内容になるとほとんど対応できていないとする割合が増えていた。

相談員が考える「働くこと」に関する院内外における望ましい対応者・場所については、1)~18)のそれぞれの患者の心身の状態や治療の見通しに近いところは、担当医や外来・病棟スタッフ、一方で職場に近いところは、院外の専門家・関係者と割合は異なっていた。相談支援センターの院外専門家(社労士等)との協働経験については、18施設(8%)でありと回答していた。

「在宅医療・療養生活」に関する相談対応経験については、99%の施設でありと回答していた。

病院内のスタッフが対応すべきと考える「療養生活」に関する対応や支援については、1)~11)のほぼ全ての項目において、9割以上が対応すべきと回答していた。

実際の対応状況についても、1)早期の段階でのスクリーニングについては、まったくできていないとする施設が30施設以上にのぼっていたものの、大半が5割以上対応していると回答していた。

さらに相談員が考える「在宅医療・療養生活」に関する院内外における望ましい対応者・場所についても、院内で対応することが望ましいとする回答となっており、1)早期の段階でのスクリーニング、3)本人が療養生活に関して今後どうしていきたいのかを一緒に考える、といった項目については、外来・病棟のスタッフの割合が最も多くな

っていたが、それ以外の項目では、相談支援センターとする回答が最も多くなっていた。

D. 考察

がん診療連携拠点病院の整備が始まった平成18年以降、がん相談支援センターに求められる役割は増えている。当然、必要とされる支援やサービスがあるから、相談支援センターへの期待があるから増えているのだと考えられるが、一方で、これまでの医療体制の中で、他の部門ではこれまでに担われていなかったり、担うことが難しかった領域が、徐々に明るみになってきたことで、そのサービスに対応する部門の必要性が出てきたことを考えると当然の流れとも考えられる。対応すべき役割が増えてくることで、限られたマンパワーでは対応しきれない状況も生まれかねないことを考えると、今後も増えるであろう期待やサービスに対して、どのように院内外での役割分担をしていくかについて、議論できる土俵を作っていくことも重要である。

まだ議論や検討段階にあるがんの就労に関する支援に対して、がん診療連携拠点病院や相談支援センターがどこまで役割を担うのか、院外の専門家とどのような連携体制を構築していく必要があるのかについて検討するために、本研究では、院外の専門家との連携が必要な在宅医療・療養生活に関する院内外の対応状況等と比較していくことで、連携の際のそれぞれのサービスの特徴についても明らかにできなかと考えて調査を行った。

がんの就労支援に関する院外との連携が、在宅医療・療養生活に関する院内外の連携と同じレベルまで目指すのか、目指すことができるのかは、今回の結果からは示すことはできないが、対応のそれぞれの段階において、相談支援センターとしてできる範囲、院内で担える範囲、そして、院外に期待したい範囲が異なっていたことを考えると、こうした他部署や院外との間でのお互いの期待を協議できる場こそが、今後必要になってくること

と考えられる。その人が就労に関して必要とする情報や支援は異なることから、まずは意向を確認することは必要である。今回の調査結果では、「働くこと」に関して早期の段階でスクリーニングを行うことは、7割に至っていなかったが、これに関しては、何らかの形で確認できるようにすることがのぞまれるのではないだろうか。“スクリーニング”としてイメージされることが異なるための低い割合であったのか、あるいは、どのように何をどの段階で聞くかといった体制がとられていないための回答分布だったのかさらに検討を深めて行く必要も今後あると考えられる。

E. 結論

全国のがん相談支援センターを対象として、就労に関する相談対応について、療養生活における相談対応との比較を通して、今後のがん診療連携拠点病院および相談支援センターの役割を整理することを目的とした。

その結果、療養生活における相談対応や院内外の役割や連携に対する意識の違いが見られ、病状の見通しに比して、外部との連携や調整に関わる支援については病院で対応するという割合が低くなっていた。対応内容により、相談支援センターとしてできる範囲、院内で担える範囲、そして、院外に期待したい範囲が異なっていたことを考えると、こうした他部署や院外との間でのお互いの期待を協議できる場こそが、今後必要になってくることと考えられる。また、その人が就労に関して必要とする情報や支援は異なることから、まずは就労に関しての意向を確認することは必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし