

201507017A

# 厚生労働科学研究費補助金

## がん対策推進総合研究事業

働くがん患者の職場復帰支援に関する研究  
—病院における離職予防プログラム開発評価と企業文化づくりの両面から

平成27年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 高橋 都

平成28年(2016)3月

# 目 次

## I. 総括研究報告書

働くがん患者の職場復帰支援に関する研究

一病院における離職予防プログラム開発評価と企業文化づくりの両面から

高橋 都----- 1

## II. 分担研究報告書

### 1. がん患者の就労実態と病院における就労支援プログラムに関するニーズ調査 (横断的観察研究)

高橋 都、山本精一郎、溝田友里、青儀健二郎、宮下光令、荒井保明、堀尾芳嗣、  
船崎初美、宮内一恵、土屋雅子、田崎牧子、富田眞紀子----- 13

### 2. がん患者の仕事と治療の両立に関する調査研究

西田俊朗、坂本はと恵、坪井正博、山中竹春、立道昌幸、  
堀之内秀仁----- 40

### 3. 「がん就労者のための症状別対応ヒント集」β版の作成

高橋 都、平岡 晃、古屋佑子、酒井 瞳、赤羽和久、立石清一郎、  
柴田喜幸、富田眞紀子----- 59

### 4. 企業のがん就労支援力向上に向けた人事向けパイロット研修

高橋 都、森 晃爾、西田豊昭、立石清一郎、柴田喜幸、岡田岳大、  
横山麻衣、原田有理沙、土屋雅子----- 63

### 5. 都道府県で行われた「がんと就労」に関する調査報告レビュー

錦戸典子、佐々木美奈子、伊藤美千代、渡井いずみ、吉川悦子、  
須藤ジュン----- 88

### 6. 愛媛県での患者就労支援体制の現実的展開

青儀健二郎、宮内一恵、清水弥生、谷水正人----- 99

## III. 研究成果の刊行に関する一覧表-----105

## IV. 研究成果の刊行物・別刷-----109

# I 総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（がん政策研究事業）

総括研究報告書

働くがん患者の職場復帰支援に関する研究

一病院における離職予防プログラム開発評価と企業文化づくりの両面から

研究代表者 高橋 都

国立研究開発法人国立がん研究センター

がん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部長

### 研究要旨：

本研究班は、がんと就労に関して平成22-24年度（H22-がん臨床一般-008）、平成25年度（H25-がん臨床一般-004）を引き継ぐ位置づけの3年プロジェクトであり、すでに開発した各種教材や研修カリキュラムの充実とともに、医療機関で実施する離職予防プログラムおよびがん患者に支援的な企業文化の醸成に向けた研修プログラムの開発、さらにそれらに資する各種調査を実施することを目的としている。

平成27年度の研究活動として、（1）がん患者の離職実態調査：横断的観察研究、（2）がん患者の離職実態調査：前向き観察研究）、（3）「がん就労者のための症状別対応のヒント集」の作成、（4）企業のがん支援力向上に向けた人事向けパイロット研修、（5）都道府県で行われた「がんと就労」に関する調査報告レビュー、（6）愛媛県での患者就労支援体制の現実的展開、（7）一般市民向け情報発信の7プロジェクトを実施した。

### 研究分担者

森晃爾（産業生態科学研究所産業保健経営学研究室教授）

西田俊朗（国立がん研究センター東病院病院長）

坂本はと恵（国立がん研究センター東病院がん相談統括専門職）

山本精一郎（国立がん研究センター社会と健康研究センター保健社会学研究部長）

溝田友里（国立がん研究センター社会と健康研究センター健康増進科学研究室長）

坪井正博（国立がん研究センター東病院呼吸器外科長）

山中竹春（横浜市立大学大学院教授）

錦戸典子（東海大学健康科学部看護学科教授）

青儀健二郎（国立病院機構四国がんセンター臨床研究推進部長）

立道昌幸（東海大学医学部教授）

堀之内秀仁（国立がん研究センター中央病院呼吸器内科）

宮下光令（東北大学大学院医学系研究科保健学専攻教授）

西田豊昭（中部大学経営情報学部経営学科  
准教授）

#### 研究協力者

立石清一郎（産業医科大学 産業医実務研  
修センター 講師）

柴田喜幸（産業医科大学 産業医実務研  
修センター 准教授）

荒井保明（国立がん研究センター中央  
病院病院長）

堀尾芳嗣（愛知県がんセンター中央病  
院外来部長 地域医療連携・  
相談支援センター長）

船崎初美（愛知県がんセンター中央病院  
外来部長 地域医療連携・相談  
支援センター）

平岡 晃（小松製作所健康増進センター  
産業医・国立がん研究センター  
がん対策情報センターがんサ  
バイバーシップ支援部外来研  
究員）

古屋佑子（国立がん研究センターがん対策  
情報センターがんサバイバー  
シップ支援部外来研究員・産業  
医）

酒井 瞳（日本医大武蔵小杉病院腫瘍内科  
助教）

岡田岳大（産業医科大学 産業医実務研  
修センター 修練医）

原田有理沙（産業医科大学 産業医実務研  
修センター 修練医）

横山麻衣（産業医科大学 産業医実務研  
修センター 修練医）

赤羽和久（名古屋第二赤十字病院一般消化  
器外科医師）

佐々木美奈子（東京医療保健大学医療保健  
学部教授）

伊藤美千代（東京医療保健大学医療保健学  
部講師）

吉川悦子（東京有明医療大学看護学部講師）

渡井いずみ（名古屋大学大学院医学系研究  
科看護学専攻准教授）

岡久ジュン（株式会社オリエンタルコンサ  
ルトantz）

谷水正人（国立病院機構四国がんセンター  
副院長）

宮内一恵（国立病院機構四国がんセンター  
看護部）

清水弥生（国立病院機構四国がんセンター  
看護部）

土屋雅子（国立がん研究センターがん対策  
情報センターがんサバイバー  
シップ支援部研究員）

富田眞紀子（国立がん研究センターがん対  
策情報センターがんサバイバ  
ーシップ支援部特任研究員）

田崎牧子（国立がん研究センターがん対策  
情報センターがんサバイバー  
シップ支援部特任研究員）

#### 事務担当

斧澤京子（国立がん研究センターがん対策  
情報センターがんサバイバーシ  
ップ支援部）

堀川佳予子（国立がん研究センターがん対  
策情報センターがんサバイバー  
シップ支援部）

## A. 研究目的

本研究班は、がん患者の就労支援をテーマとする2つの研究班（平成22-24年度：H22-がん臨床一般-008、平成25年度：H25-がん臨床一般-004）を引き継ぐ位置づけの3年プロジェクトである。

本研究班は、医療機関で実施する離職予防プログラムおよびがん患者に支援的な企業文化の醸成に向けた研修プログラムの開発、さらにそれらに資する各種調査を実施することを目的としている。

平成27年度の研究活動として、(1)がん患者の離職実態調査：横断的観察研究、(2)がん患者の離職実態調査：前向き観察研究、(3)「がん就労者のための症状別対応のヒント集」の作成、(4)企業のがん支援力向上に向けた人事向けパイロット研修、(5)都道府県で行われた「がんと就労」に関する調査報告レビュー、(6)愛媛県での患者就労支援体制の現実的展開、(7)一般市民向け情報発信の7プロジェクトを実施した。

## B. 研究方法

本研究班が実施した上記活動のうち、研究活動(1)～(6)については各プロジェクトの研究手法の詳細については、分担研究報告書をご参照いただきたい。(7)については、概略を本稿の研究結果に示す。

### <倫理面への配慮>

本プロジェクトに関連する研究活動においては、ヘルシンキ宣言第5次改定および厚生労働省が定める「人を対象とした医学系研究に関する倫理指針」に従った。イン

フォームドコンセントの取得にあたっては、研究目的の詳細な説明、結果公表に際しての匿名性の保持、個人情報の保護、自由意思による研究への参加等を保証した。

## C. 研究結果

以下に、8つのプロジェクト別の活動概略を示す。

### (1) がん患者の離職実態調査：横断的観察研究（高橋グループ）

医療スタッフが行う就労支援プログラム開発のための基礎資料を得る目的で、がん診断時に就労していた成人がん患者の①医療施設および患者の職場での就労支援提供に関する実態、②離職割合や退職のタイミングとその理由、③医療施設で行う就労に関する情報支援ニーズおよびそれらが必要とされる時期を特定する質問紙調査を実施した。

国立がん研究センター中央病院、愛知がんセンター中央病院、四国がんセンターの3施設で、アンケート調査を実施した。これらの協力施設のロビーあるいは診療科窓口で協力依頼を行った。アンケート回収数は合計で1,483部であった（回収率91.7%）。適格基準に見合う950名分のデータを有効回答として集計した。

本調査では、約8割の者が、がんの診断時に仕事の心配があったと回答したが、その仕事に関する悩みをアセスメントした医療者は約2割であった。がんの診断時の仕事を辞めた者は約2割であり、そのうちの約4割が、がんの最初の治療が始まる前までに退職していたことが明らかになった。退職の理由として、「職場に迷惑がかかる」や「気力・体力的に働けないだろう

と予測した」が約3割を占めた。情報支援に関して、診断時にニーズが高かった情報は、「入院日や入院期間の見込み」「治療にかかる医療費の見込み」「治療スケジュール（治療日や通院頻度）」「自分の治療から予想される仕事に差し支えそうな副作用の情報」等であった。診断時～最初の治療までにニーズが高かった情報は診断時のそれと同様であったが、「入院日や入院期間の見込み」に代わり、「副作用症状への対応方法のヒント」のニーズが高かった。最初の治療から復職までにニーズが高かった情報は、「似たような治療を受けた人の職場復帰の体験談」「治療と仕事に対する専門家の個別相談」「副作用症状への対応方法のヒント」「自分の治療から予想される仕事に差し支えそうな副作用の情報」等であった。復職後にニーズが高かった情報は、最初の治療から復職までのそれと同様であった。以上より、最初の治療開始前までに、これらの情報提供および効果的な情報提供のための病院内のフロー整備を含めた就労支援強化の必要性が示唆された。

## （2）がん患者の離職実態調査：前向き観察研究（西田（俊）グループ）

がん患者の職業生活と治療の両立のための支援体制は、現在政策的に進められつつあるが、それは、解雇や再就職が困難等、問題が顕在化した事柄への対応策として社会保険労務士やハローワーク・産業医との連携体制を強化するといった人的整備が中心であり、離職防止の観点からの仕組みづくりやアウトカム評価は行われていない。

本研究では今年度、①がん患者の診断初

期の離職率の把握、②離職背景と復職の阻害要因の解析、③就労継続・復職にあたり、医療者が果たすべき役割の明確化を目的とし、多施設における患者対象実態調査を開始した。

その結果、がん専門病院初診までに、約6%の患者が離職していること、また離職していない患者のうち約20%は、がんと診断或いは疑いを持った早期の段階で離職を検討していることが明らかとなった。

診断初期のがん患者の支援ニーズには、がん患者が本来受けられる支援の情報、治療に要する時間等の具体的がん治療の標準的な情報、そして同病者の実施した具体的な工夫を知る場を求めていることが明らかとなった。またがん患者の多くは小規模事業所の従業員であり、産業保健スタッフが常駐しない職場に従事する患者への支援も重要であることが示唆された。

## （3）「がん就労者のための症状別対応のヒント集」の作成（高橋グループ）

がん治療は種々の副作用や合併症を引き起こすが、患者が就労する際、それらの症状が作業の障害になることが少なくない。今年度は昨年度のアンケート調査に加えて追加取材を実施し、患者や職場関係者が活用できる「がん就労者のための症状別対応ヒント集」β版を作成した。

平成26年度に、国立がん研究センターがん対策情報センター「患者・市民パネル」登録者100名のうち協力意思を表明した17名から45種の症状について、「その症状のために就労場面で経験した困難」「対応に向けて自ら工夫したこと」「対応に向けて役立った就業配慮」「欲しかった就業配慮」「職場

に配慮を求める際の工夫」「症状別対応ヒント集（案）への意見」の6点について自由記述で体験談と意見を収集した。平成27年度は、アンケートの記載に基づき、17名全員を対象として本人の仕事内容と環境の診断前後の変化に関する追加取材（電話またはメール）を実施して「症状別職場での対応のヒント集」β版を作成した。

アンケートおよび追加取材で収集したデータ量は症状によってばらつきがあったため、最終的に16種の症状について「その症状のために就労場面で経験した困難」「対応に向けて自ら工夫したこと」「対応に向けて役立った就業配慮」「欲しかった就業配慮」をまとめた。さらに、症状を超えて役立つと考えられる「職場とのコミュニケーションの工夫」のセクションを作成した。

平成28年度は、β版に対するコメントをがん体験者や医療者など関係者から得るとともに、追加体験談を収集して最終版とする予定である。

#### （４）企業のがん支援力向上に向けた人事向けパイロット研修（高橋グループ・森グループ）

企業関係者のがん就労支援力向上に向けて、人事向けパイロット研修を立案・実施し、その実施可能性と改善点を明らかにした。

ディープ・アクティブラーニング手法を用いた一日研修プログラムを立案した。形成的評価とリハーサルを経て、広島県内企業7社を対象としたパイロット研修を実施した。研修プログラムは①オリエンテーション、②自社の現状分析（ワーク③④の前後で2回）、③復職支援の成功/失敗の定義

の検討（ケース利用）、④復職支援の成功/失敗体験の相互インタビュー、⑤現状分析から選定した改善項目のアクションプラン作成の6種のワークから構成された。研修全体の満足度は4.4点（5点満点）、研修推奨度は4.6点（同）と高評価を得た。ワーク単位の評価では、④インタビューが役立ち度4.4点、面白度4.9点、③成功の定義が4.6点、4.3点の評価が高かった。2か月後のフォローアップは全員から返信を得られた。

本パイロット研修の実施可能性が担保され、受講者評価が高いことが確認された。本研修プログラムは、国内の行政や企業関連団体などを通じた展開が期待される。今後、評価指標の選定やプログラムのバリエーション可が課題である。

#### （５）都道府県で行われた「がんと就労」に関する調査報告レビュー（錦戸グループ）

がん就労者に対する仕事と治療の両立支援の現状と課題を明らかにすることを目的に、各都道府県の「がんと就労」に関する調査報告書のレビューを行った。インターネットで資料を収集し、共通する調査項目と自由記述に着眼して、「がんと就労」に関する実態を分析した。

「がんと就労」に関する調査報告書を公開していたのは、全部で12都道府県であった。患者・家族を対象とした調査結果を集約すると、治療前後で就労を継続している者は2～5割であった。就労に関する相談相手は、上司、家族が多く、産業保健専門職への相談は少なかった。企業を対象とした調査結果からは、がんと診断された従業員は5～9割就労を継続しており、事業所別に見ても



2～5割でがん就労者が存在していた。就労継続に必要な知識やノウハウが得られるようなツールの開発、およびがんと就労の両立に詳しい専門家にアクセス出来るような情報を患者に提供するシステムの構築が必要と考えられた。事業者による支援では、従業員規模が大きいほど私傷病における休業・休暇の規程を持つが、専門外来での治療に利用しやすい時間単位の休暇制度の導入率は低くなっていた。一方、小規模事業所では個別対応が多かった。課題として他社の取り組み、成功事例の共有、医療者との連携が必要であることが示唆された。本研究の結果を、本人・会社が納得できる就労継続に向けた支援モデルの検討に活用していくものとする。

#### (6) 愛媛県での患者就労支援体制の現実的展開（青儀グループ）

国立がんセンターから就労支援プログラム開発のための基礎資料を得る目的で共同研究として『がん患者の病気と就労の両立に関する実態調査』を行った。本研究は横断的観察研究（無記名アンケート調査）であり、院内倫理委員会の審査後、平成27年12月初旬（12/1-12/5の5日間）に実施し、476例分回収した（回収率 476部/484部で98.3%）。

②愛媛県内での就労支援の展開として、以下の実務を行った。

平成25年5月から四国がんセンター内に「患者・家族支援センター」が活動を開始したのを契機に、同センター内に就労支援部門を立ち上げ、同部門看護師長、看護師、MSWを中心に相談を受ける体制を構築した。さらに厚生労働省職業安定局より依頼のあ

った「長期にわたる治療等が必要な疾病をもつ求職者」に対する就職支援モデル事業」の実施として、ハローワーク職員が就労支援相談を週1回実施している。実績として2014年4月1日から2015年3月31日まで相談件数：延べ76件、紹介者数：38件、就職者数：6名（うちがん患者6名、がん種内訳：乳がん、咽頭がん、胃がん、大腸がん、膵がん、肺がん）、さらに2015年4月1日から2015年11月末日までの相談件数：延べ24件、就職者数：8名、紹介者数：24件となっており、コンスタントに実績が残せてきた。

今後は、愛媛県内に向けて、社会の教育、情報公開として、就労支援セミナーを随時開催して行く予定である。今後も、継続して県内就労支援のネットワークの構築、支援Outcomeの評価を行っていく。

#### (7) 一般市民向け情報発信

平成27年度は、日本対がん協会の助成を受けて、12月19日に東京・秋葉原においてオープン参加のシンポジウム「がんサバイバーシップシンポジウム2015」を開催し、134名の参加を得た。シンポでは、研究班の活動に関連して「がんと就労に関する政策の展開と研究の動向」「がん体験者の離職実態・情報ニーズ調査」「医療機関と職場の連携①治療医のアクション」「医療機関と職場の連携②患者向けヒント集の作成」の4題を研究班メンバーから報告した。

加えて、小児がん経験者への就労支援の実際についてNPOハートリンクワーキングプロジェクト理事・林氏から、また「わたしのがんと就労」について3名のがん体験者の方々から、体験発表が行われた。

全体討議を含めてのシンポ当日の様子は、日本対がん協会ホームページで公開される予定である。

## D. 考察

2種の離職実態調査からは、がんの疑いが生じた時点から離職を検討する患者が多いこと、加えて診断からの時間経過によって情報ニーズが変化することが明らかになった。また、種々の社会保障の認知度や利用度が低くとどまり、医療機関における情報提供が不十分であることも示唆された。これらの知見は、医療機関における支援プログラム立案に活かすべき内容である。支援プログラムには、症状別対応のヒント集β版の活用も期待され、体験談の収集を進める予定である。

企業向けパイロット研修は実施可能性が担保されたが、より多くの企業関係者の参加を促進するためには短時間プログラムの開発も必要と考えられ、来年度は研修のバリエーション化とパッケージ化を計画している。

がん就労者への支援の均てん化を検討する際は、各都道府県の企業規模や業種の分布、さらには医療機関の実態などを意識することが不可欠である。本年実施した都道府県単位の調査報告レビュー、ならびに愛媛県における支援体制の考察は、大都市圏以外における支援の展開を検討する意味で貴重な基礎資料と考える。

## E. 結論

平成27年度は、1)がん患者の離職実態調査：横断的観察研究、(2)がん患者の離職実態調査：前向き観察研究)、(3)

「がん就労者のための症状別対応のヒント集」の作成、(4)企業のがん支援力向上に向けた人事向けパイロット研修、(5)都道府県で行われた「がんと就労」に関する調査報告レビュー、(6)愛媛県での患者就労支援体制の現実的展開、(7)一般市民向け情報発信の7プロジェクトの実施を通じて、がん就労者への支援のあり方を検討した。

## F. 健康危険情報

特記すべき事なし

## G. 研究発表

### (1) 学術雑誌

- 1) Endo M, Haruyama Y, Takahashi M, Nishimura C, Kojimahara N, Ymaguchi N: Returning to work after sick leave due to cancer: A 365-day cohort study of Japanese cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship*. doi: 10.1007/s11764-015-0478-3
- 2) 高橋 都:がん治療と就労の調和—主治医に期待されるアクション. *日本職業・災害医療学会誌* 63(6): 351-356, 2015
- 3) 土屋雅子、高橋都:がんサバイバーシップ:慢性疼痛と社会生活 *ペインクリニック* 36: S713-S719, 2015
- 4) 土屋雅子、高橋都:がんサバイバーシップ研究の目的と実際. *血液内科* 71:169-174, 2015
- 5) 高橋 都. がん就労者への支援はどうあるべきか. *労政時報* 第3886号 107-117, 2015

- 6) Miyashita M, Wada M, Morita T, Ishida M, Onishi H, Tsuneto S, Shima Y. Development and validation of the Comprehensive Quality of Life Outcome (CoQoLo) inventory for advanced cancer patients. *BMJ Support Palliat Care*. (2015 Oct 22 [Epub ahead of print]).
- 7) 平岡 晃、高橋都：「がん」と「働くこと」～医療現場と職場のそれぞれの立場から就労支援を考える 保健の科学 58(1):11-16, 2016
- 8) 酒井瞳、高橋都：がんサバイバーシップとは何か 治療 97(10):1342-1345, 2015
- 9) 錦戸典子、岡久ジュン：働く女性のメンタルヘルスと健康問題 がんに罹患した女性労働者への支援. 産業精神保健 23 特別号:72-77, 2015.
- 10) 佐々木美奈子、錦戸典子：「がん」を持って働く～治療しながら勤務する仕組みづくり～. 安全スタッフ 2236 : 32-36, 2015.
- 11) 錦戸典子：職場でがん患者を支える産業看護職の役割と可能性 治療と就労の両立支援に向けた 12 のヒント. 保健師ジャーナル 71 (8) : 660-664, 2015.
- 12) 錦戸典子：がんに罹患した労働者への職場からの支援の現状と課題、保健の科学、58 (1) , 30-34, 2016.
- 13) 古屋佑子、高橋都、立石清一郎、富田真紀子、平岡晃、柴田喜幸、森晃爾：働くがん患者の就業配慮における産業医から見た治療医との連携に関する調査. 日本産業医学会雑誌 (印刷中)
- (2) 書籍
- 1) 高橋 都、森 晃爾、錦戸典子編著：企業のためのがん就労支援マニュアル 労働調査会 (印刷中)
- 2) 高橋 都：がん患者のための就労ブック pp130-131, NPO HOPE プロジェクト+一般社団法人CSRプロジェクト編 合同出版, 2015
- 3) 高橋 都：がん患者の就労支援：医療現場・地域・職域・行政の連携の実践. 武藤孝司、磯博康、村嶋幸代編「公衆衛生領域における連携と協同」pp171-178, 日本公衆衛生学会協会, 2015
- 4) 高橋 都：がん治療現場の医師・看護師による「就労支援」－実践のノウハウを学ぶ. 日本癌治療学会編「がん患者の治療と就労の両立支援：医療側と事業側の連携に必要なものは何か」pp44-48, 2015
- 5) 高橋 都：がんサバイバーシップ 佐藤隆美、藤原康弘、古瀬純司、大山 優 編「What's New in Oncology3 版」 pp220-224, 南山堂, 2015
- 6) 坂本はと恵：がん患者への就労支援. 小澤桂子、菅野かおり、足利幸乃 (監修)：理解が実践につながるステップアップがん化学療法看護<第2版>. 株式会社学研メディカル季潤社. 東京 ; 84-87 : 2016
- 7) 立石清一郎：がんを診断された従業員に対する休復職支援. 森晃爾編, 嘱託産業医のためのQ&A増補改訂4版 産業保健ハンドブック, pp88-91, 労働調査会, 2015
- 8) 立石清一郎：産業医・看護職・人事労務関係者必読、『『がん就労』復職支援ガイドブック』の活用を pp655-659, 保健師ジャーナル 71 (8) , 2015
- (3) 学会発表
- 1) 高橋 都：日本乳癌学会関東地方会メディカルスタッフセミナー基調講演「がんサバイバーシップとスピリチュアルケア」働くがん患者への支援－医療機関では何をどこまですればよいのか？ 大宮 2015. 12. 5
- 2) 高橋 都：労働者健康福祉機構平成27年度産業保健調査研究発表

- 会 講演「働くがん患者への支援～治療と仕事の調和に向けて」東京 2015. 11. 19
- 3) 高橋 都:第13回日本乳癌学会近畿地方会看護セミナー基調講演 働くがん患者の支援—病院でできるアクションを考えよう! 大阪 2015. 11. 29
- 4) 高橋 都:医療者による就労支援—患者へのアクションと職場との連携のポイント 第53回日本癌治療学会 就労シンポジウム 京都 2015. 10. 30
- 5) 高橋 都:がんサバイバーシップ研究とケア—我が国の現状と課題 第13回日本臨床腫瘍学会学術集会シンポジウム 札幌 2015. 7. 17
- 6) 青儀 健二郎(国立病院機構四国がんセンター 臨床研究センター), 山下 夏美, 谷水 正人, 松本 陽子, 高橋 都:がんサバイバーシップを支えるための患者就労支援体制構築と課題 第23回日本乳癌学会総会 東京 2015. 7. 4
- 7) 増田 昌人, 仲本 奈々, 上原 弘美, 島袋 香織, 大久保 玲子, 井上 亜紀, 高橋 都, 青木 一雄 沖縄県におけるがん患者の就労支援のためのカフェの開催、がん治療と就労の実態調査およびがん患者と事業者のための支援ツールの作成 第88回日本産業衛生学雑誌 大阪 2015. 5月
- 8) 安田有理, 高橋 都, 千田 康徳, 佐藤 京子, 高橋 斐美, 玉置 一栄, 佐藤 恭子, 山下 都香紗, 古田 昭彦:「就労支援カフェ」開催によるがん患者の就労に関する当事者間での情報共有・相互理解の試み 第23回日本乳癌学会総会 2015. 7 東京
- 9) 玉置 一栄(石巻赤十字病院), 安田有理, 佐藤 京子, 佐藤 馨, 古田昭彦, 高橋 都: 当院における乳がん患者への就労支援の看護実践報告 「就労支援ご当地カフェ in いしのまき」からの考察(会議録) 東北医学雑誌 (0040-8700)127巻1号 Page116(2015. 06)
- 10) 高橋 都:働くがん患者への支援—治療と仕事の調和に向けて 第88回産業衛生学会シンポジウム 大阪 2015. 5月
- 11) 坂本はと恵:がん領域における就学・就労支援. 第69回国立病院総合医学会, 2015年10月, 札幌
- 12) 坂本はと恵, 西田俊朗:がん患者の就労支援に際して事業所が医療機関に望むこと—千葉県「がん患者の就労支援に関する事業所実態調査」から— 第63回日本職業・災害医学会学術大会, 2015年11月, 横浜
- 13) 平岡晃, 古屋佑子, 酒井瞳, 富田真紀子, 高橋 都:「働くがん患者のための症状別ヒント集」作成に向けた患者アンケート調査 第25回産業医・産業看護全国協議会周南市文化会館 2015. 9. 16-19
- 14) Okahisa J, Nishikido N, Sasaki M, Ito M, Yoshikawa E, Watai I, Mochizuki M, Takahashi H: Evaluation of a training program developed for occupational health nurses who provide support for workers with cancer: Focusing on changes in their support. 31st International Congress on Occupational Health, June 2015, Seoul
- 15) 青儀健二郎, 谷水正人, 宮内一恵: 地方がんセンターにおけるがん患者就労支援体制の構築: 第17回日本医療マネジメント学会学術総会、大阪、2015/6/12.
- 16) 青儀健二郎, 山下夏美, 谷水正人, 松本陽子, 高橋 都:がんサバイバーシップを支えるための患者就労支援体制構築と課題. 第23回日本乳癌学会学術総会、東京、2015/7/3.

- 17) Takahashi M: Multidisciplinary  
Collaboration for National  
Policy Initiatives for Cancer  
Survivors' Employment Issues.  
Word Congress for Scientific  
Journalists, Seoul, Korea  
2015. 6. 10

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

## II 分担研究報告書

分担研究報告書

がん患者の就労実態と病院における就労支援プログラムに関するニーズ調査（横断的観察研究）

研究代表者

国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部長

高橋 都

研究要旨

【目的】本研究の目的は、医療スタッフが行う就労支援プログラム開発のための基礎資料を得ることとし、がん診断時に就労していた成人がん患者の①医療施設および患者の職場での就労支援提供に関する実態、②離職割合や退職のタイミングとその理由、③医療施設で行う就労に関する情報支援ニーズおよびそれらが必要とされる時期を特定することである。

【方法】国立がん研究センター中央病院、愛知がんセンター中央病院、四国がんセンターの3施設で、アンケート調査を実施した。これらの協力施設のロビーあるいは診療科窓口で協力依頼を行った。アンケート回収数は合計で1,483部であった（回収率91.7%）。適格基準に見合う950名分のデータを有効回答として集計した。

【結果および考察】本調査では、約8割の者が、がんの診断時に仕事の心配があったと回答したが、その仕事に関する悩みをアセスメントした医療者は約2割であった。がんの診断時の仕事を辞めた者は約2割であり、そのうちの約4割が、がんの最初の治療が始まる前までに退職していたことが明らかになった。退職の理由として、「職場に迷惑がかかる」や「気力・体力的に働けないだろうと予測した」が約3割を占めた。情報支援に関して、診断時にニーズが高かった情報は、「入院日や入院期間の見込み」「治療にかかる医療費の見込み」「治療スケジュール（治療日や通院頻度）」「自分の治療から予想される仕事に差し支えそうな副作用の情報」等であった。診断時～最初の治療までにニーズが高かった情報は診断時のそれと同様であったが、「入院日や入院期間の見込み」に代わり、「副作用症状への対応方法のヒント」のニーズが高かった。最初の治療から復職までにニーズが高かった情報は、「似たような治療を受けた人の職場復帰の体験談」「治療と仕事に対する専門家の個別相談」「副作用症状への対応方法のヒント」「自分の治療から予想される仕事に差し支えそうな副作用の情報」等であった。復職後にニーズが高かった情報は、最初の治療から復職までのそれと同様であった。以上より、最初の治療開始前までに、これらの情報提供および効果的な情報提供のための病院内のフロー整備を含めた就労支援強化の必要性が示唆された。

分担研究者

- 山本精一郎 国立がん研究センター社会と健康研究センター保健社会学研究部  
保健社会学研究部長
- 溝田友里 国立がん研究センター社会と健康研究センター保健社会学研究部  
健康増進科学研究科 健康増進科学研究室長
- 青儀健二郎 四国がんセンター乳腺・内分泌外科診療医師 臨床研究推進部長
- 宮下光令 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学 教授

研究協力者

- 荒井保明 国立がん研究センター中央病院病院長
- 堀尾芳嗣 愛知県がんセンター中央病院外来部長 地域医療連携・相談支援センター長
- 船崎初美 愛知県がんセンター中央病院外来部長 地域医療連携・相談支援センター
- 宮内一恵 四国がんセンター看護部
- 土屋雅子 国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部研究員
- 田崎牧子 国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部特任研究員
- 富田真紀子 国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援部特任研究員

## A. 研究目的

わが国のがん患者の3人に1人が20歳～64歳の就労可能年齢とされ、がんの通院治療を受けている就労者は約33万人といわれている。がんの診断と治療は、患者の身体・心理社会的側面にも大きな影響を及ぼすが、中でも就労問題は、患者やその家族の経済的な問題へと発展する。

わが国のがん罹患した就労者の24%、その家族の28%が、診断時に在職していた職場を退職しており、50%近くの者の個人収入と世帯収入が減少したという報告がある。さらに、就労問題は、人々や実社会とのつながりや生きがいといったその人なりの「生き方」そのものへの問題をも包含するため、効果的な就労支援策の開発は急務といえる。

国外の先行研究によると、がん治療と仕事の両立に影響を与える要因は、①がん種や年齢等の個人属性、②身体的・認知的要因、③抑うつやソーシャルサポート等の心理社会的要因、④職場環境等とされる。また、国外における医療施設での介入研究として、①大腸がん患者を対象とした、仕事時の症状管理、雇用主とのコミュニケーション、治療中や治療後の作業性に関する情報提供（冊子配布）と個別相談の実施、②乳がん患者を対象とした、ケースマネージャーによる電話でのニーズアセスメントと職業リハビリテーションへの紹介、③婦人科がんや乳がん患者を対象にした、患者教育と支援、および主治医と産業医のコミュニケーションの促進の実施等が散見される。

しかし、これらの介入に対して患者や医療施設は好意的であるものの、いずれの研究においても、職場での作業性、復職までの日数や復職率に、介入の効果は認められていない。加えて、先述の介入研究はイギリスとオランダで行われており、病気休暇等の制度がわが国とは異なる。従って、わが国での研究知見の蓄積とわが国独自の就労支援プログラムの開発が必要である。

そこで、本研究では、がん診断時に就労していたがん患者を対象として、医療施設および患者の職場での就労支援提供に関する実態、離職割合や退職のタイミングとその理由、医療施設で行う就労に関する情報支援ニーズとそれらが必要とされる時期等を特定することにより、医療スタッフがおこなう就労支援のあり方（がん種や患者のニーズに見合った情報支援を、適切な時期に提供すること）を検討することとした。

## B. 研究方法

### 1. 適格基準と除外基準

本研究の適格基準は、次の4点、①協力施設の外来を受診する再来患者、②がん診断時に就労していた者、③調査時に20歳以上の男女、④日本語の読み書

きに支障がない者であった。除外基準は、明らかに体調不良でアンケートへの記入が困難と考えられる者であった。

### 2. 手順

平成27年10月～平成27年12月の間に、国立がん研究センター中央病院、愛知県がんセンター中央病院、四国がんセンターの3施設で、アンケート調査を実施した。これらの協力施設のロビーあるいは診療科窓口で、再来患者に対して協力依頼を行った。その際、がん診断時の就労の有無を口頭で確認し、アンケート一式を手渡した。患者には、診察の待ち時間などにアンケートを記入し、施設内に設置された回収箱にその日のうちに投函するよう依頼した。

### 3. 調査項目

アンケート（資料1）には、以下の項目を含む。

#### 1) 対象者全員への共通質問

- ① 属性に関する項目（生まれた年と月、性別、現在の職業、学歴、がん診断時の職業と企業規模（従業員数）、診断時の扶養家族の有無、がんの診断名と診断年と月、治療法、病期、再発の有無）
- ② がん診断後の仕事（働き方）の悩みに関する項目（仕事に対する心配の有無、仕事の悩みに関する医療スタッフによるアセスメントの有無、アセスメント実施スタッフ、医療スタッフへの相談行動の有無、相談の役立ち度；職場関係者への病気開示（病気について周りの人々に話すこと）、病気開示の役立ち度；職場の産業保健スタッフの有無、職場の産業保健スタッフへの相談行動の有無、相談の役立ち度）
- ③ 診断時からの年収の変化と仕事の変化に関する項目
- ④ 公的支援制度に関する項目（高額療養費制度、傷病手当金制度、医療費控除の認知度と利用度、それらの情報提供源）
- ⑤ 協力施設の就労支援サービスに関する項目（既存の個別相談サービスの認知度と利用度、個別相談サービスの利用ニーズ）
- ⑥ がん診断から復職までの時期別による、情報支援ニーズに関する項目
- ⑦ がんの治療と仕事の両立に関する現在の困りごとおよび治療と仕事の両立の定義（自由記述）

#### 2) 退職者への限定質問

退職した年と月、退職のタイミング（病気や治療の段階との関連）、退職理由、退職に至るプロセスに対する現在の自己評価



## <倫理面への配慮>

各協力施設の倫理審査委員会の承認および所属長の許可後に、本調査を実施した。患者への説明は、本研究の趣旨と方法、自由参加の権利、個人情報とプライバシーの保護、参加の有無に関わらず通常の診療・看護を同等に受けること、データの取り扱い等について詳述した文書で行った。アンケートは無記名とし、回収箱への投函をもって、本研究への参加に同意したものをみなした。

## C. 研究結果

3施設合計で、1,618部配布し、回収数は1,483部であった（回収率91.7%）。本研究の適格基準を満たす950名を有効回答とし、各変数の平均値、標準偏差、あるいは割合を求めた。自由記載の回答に対しては、内容分析を行った（結果の詳細については、添付の資料2と資料3を参照のこと）。

### 1. 対象者の属性

対象者の調査時の平均年齢は、56.6歳（±11.15）、男性は44.5%、女性が55.5%であった。がんの診断時の平均年齢は、52.2歳（±10.87）、がん診断時に正社員だった者は46.6%、自営業・自由業が22.5%、パート・アルバイトが16.9%、派遣・契約社員が8.1%、その他が5.9%であった。がんの診断時に扶養家族がいた者は、49.7%であった。

がん種は、多い順に、乳がん（26.1%）、子宮がん（10.0%）、肺がん（9.1%）、大腸がん（8.4%）、前立腺がん（7.8%）、胃がん（7.6%）等であった。治療法は、手術が42.6%、化学療法が25.3%、放射線治療が18.3%、ホルモン療法が10.2%、その他が3.6%であった。早期がんの割合は42.4%、再発「あり」と回答した者は19.2%であった。

### 2. がん診断後の仕事（働き方）の悩みに関する項目

がんの診断をうけて、仕事のことが「とても心配になった」あるいは「やや心配になった」と回答した者は、85.1%であった。

#### 1) 医療者によるアセスメントと相談行動

がんの診断～調査時までの間、仕事の悩みを抱えているか、医療スタッフに聞かれた経験が「ある」と回答した者は、23.5%であった。その内、仕事の悩みについて聞いた医療者は医師44.2%、看護師35.6%、心理ケアの専門スタッフ7.3%、リハビリの専門スタッフ3.2%等であった。

それらの医療者によるアセスメント後、「その医療者に相談した」と回答した者は48.0%であった。そして、医師に相談した者（n=69）のうち、仕事の悩みや心配事の軽減に役立った（「そう思う／少しそう思う」）と回答した者は94.2%、看護師に相談した者（n=53）のうち、それらの軽減に役立った（「そう思う／少しそう思う」）と回答した者は100%であった。

#### 2) 職場関係者への病名開示と相談行動

がんと診断されたことを職場関係者に「伝えた」と回答した者は、84.5%であった。そして、上司に相談した者（n=531）のうち、仕事の問題解決に役立った（「そう思う／少しそう思う」）と回答した者は82.6%、人事（総務）担当者に相談した者（n=397）のうち、問題解決に役立った（「そう思う／少しそう思う」）と回答した者は78.3%、同僚に相談した者（n=541）のうち、82.1%の者が問題解決に役立った（「そう思う／少しそう思う」）と回答した。

#### 3) 職場の産業保健スタッフへの相談行動

診断当時の対象者の職場に産業保健スタッフが「いた」と回答した者は27.3%であった。そのうち「産業保健スタッフに、がん診断後の働き方について相談した」と回答した者は32.4%、それががん診断後の働き方に役立った（「そう思う／少しそう思う」）と回答した者は86.9%であった。

### 3. 診断時からの年収の変化と仕事の変化に関する項目

診断時からの年収の変化に関して、「年収は変わらない」と回答した者は48.4%、「年収が下がった」者は37.7%、「年収があがった」者は5.7%であった。

診断時から調査時まで、「同じ会社で働いている」と回答した者は72.9%、「退職して再就職した」者は7.3%、「退職して再就職していない」者は12.2%、「その他」が1.8%であった。

### 4. 公的支援制度に関する項目

#### 1) 高額医療費制度の認知度と利用度

高額医療費制度について「聞いたことがある」と回答した者は88.4%、「利用したことがある」と回答した者は65.4%であった。

#### 2) 傷病手当金制度の認知度と利用度

傷病手当金制度について「聞いたことがある」と回答した者は44.5%、「利用したことがある」と回答した者は18.0%であった。

#### 3) 医療費控除の認知度と利用度

医療費控除について「聞いたことがある」と回答した者は69.1%、「利用したことがある」と回答した者は37.5%であった。

- 4) 公的支援制度の情報源  
高額医療費制度、傷病手当金制度、医療費控除に関する情報について、「自分で調べた」と回答した者が31.2%であった。次いで、家族が16.5%、友人が11.0%、看護師が9.7%、医師が4.5%、ソーシャルワーカーが3.5%等であった。
5. 協力施設の就労支援サービスに関する項目
- 1) がん相談支援センターによる個別相談サービスの認知度と利用度  
がん相談支援センターによる個別相談サービスについて「聞いたことがある」と回答した者は39.5%、「利用したことがある」と回答した者は5.2%であった。
- 2) がん相談支援センターにおける就労関連資料の配布サービスの認知度と利用度  
がん相談支援センターにおける就労関連資料の配布サービスについて「聞いたことがある」と回答した者は14.2%、「利用したことがある」と回答した者は1.1%であった。
- 3) 社会保険労務士による、社会保険や働き方などの個別相談サービスの認知度と利用度  
社会保険労務士による、社会保険や働き方などの個別相談サービスについて「聞いたことがある」と回答した者は12.4%、「利用したことがある」と回答した者は1.2%であった。
- 4) ハローワーク職員による、職探しの個別相談サービスの認知度と利用度  
ハローワーク職員による、職探しの個別相談サービスについて「聞いたことがある」と回答した者は14.4%、「利用したことがある」と回答した者は1.4%であった。
- 5) 個別相談サービスの利用ニーズ  
仕事に関する困りごとについて、個別相談を「すぐに利用してみたい」と回答した者は2.1%、「必要に応じて利用してみたい」と回答した者は51.2%、「個別相談には興味がない」と回答した者は28.1%であった。
6. がんの診断から復職後までの時期別による、情報支援ニーズに関する項目
- 1) がんの診断時に必要な情報支援  
がんの診断時に必要とされる情報支援として、ニーズが高かった順に、「入院日や入院期間の見込み」(16.3%)、「治療にかかる医療費の見込み」(13.4%)、「治療スケジュール(治療日や通院頻度)」(12.8%)、「自分の治療から予想される仕事に差し支えそうな副作用の情報」(10.6%)等であった。
- 2) 診断時～最初の治療までに必要な情報支援  
がんの診断時～最初の治療までに必要とされる情報支援として、ニーズが高かった順に、「副作用症状への対応方法のヒント」(13.6%)、「自分の治療から予想される仕事に差し支えそうな副作用の情報」(13.3%)、「治療スケジュール(治療日や通院頻度)」(12.5%)、「治療にかかる医療費の見込み」(11.4%)等であった。
- 3) 最初の治療～復職までに必要な情報支援  
最初の治療～復職までに必要な情報支援として、ニーズが高かった順に、「似たような治療を受けた人の職場復帰の体験談」(15.4%)、「治療と仕事に対する専門家の個別相談」(13.7%)、「副作用症状への対応方法のヒント」(12.9%)、「自分の治療から予想される仕事に差し支えそうな副作用の情報」(10.9%)等であった。
- 4) 復職後に必要な情報支援  
復職後に必要な情報支援として、ニーズが高かった順に、「似たような治療を受けた人の職場復帰の体験談」(16.7%)、「治療と仕事に対する専門家の個別相談」(15.3%)、「副作用症状への対応方法のヒント」(12.3%)、「自分の治療から予想される仕事に差し支えそうな副作用の情報」(9.4%)等であった。
7. 退職に関して
- 以下は、3. 診断時からの仕事の変化に関する項目で、「退職して再就職した/退職して再就職していない/その他」のいずれかに回答した者(n=199)を対象に集計した。
- 1) 退職のタイミング  
退職のタイミングについて、「がん診断が確定した時」と回答した者は31.7%、「診断後、最初の治療を待っている間」が8.5%、「最初の治療中」が11.6%、「最初の治療を終えてから当初予定していた復職までの間」が11.1%、「いったん復職したあと」が18.6%、「再発のあと」7.0%、「その他」が11.6%であった。
- 2) 退職理由  
退職の理由として、多い順に、「職場に迷惑をかけたくなかった」(17.4%)、「がんになったら気力・体力的に働けないだろうと予測したから」(15.9%)、「治療と仕事を両立する自信がなか

ったから」(15.9%)、「実際働いてみて、体力的に無理だったから」(7.8%)等であった。

- 3) 退職に至るプロセスに対する現在の自己評価  
退職に至るプロセスについて現在「あまり納得していない／全く納得していない」と回答した者は、20.1%であった。
8. がんの治療と仕事の両立に関する現在の困りごと (自由記述)  
添付資料3に、がんの治療と仕事の両立に関する現在の困りごとの自由記述の分析結果を示す。カテゴリ、サブカテゴリに★が付記されているものは、平成24年度に本研究班が実施した調査  
([http://www.cancer-work.jp/image/houkokusyo/investigation\\_report2012.pdf](http://www.cancer-work.jp/image/houkokusyo/investigation_report2012.pdf))における「仕事と職業生活の両立における困難」では抽出されず、今回新たに加わった項目である。

## D. 考察

本調査では、がんの診断時に就労していた者で調査時年齢20歳以上の男女を対象に、3つのがん専門病院でアンケート調査を実施し、950名分のデータを集計した。対象者の男女の割合は、約半分ずつであったが、対象者が罹患したがん種は乳がんや子宮がんの割合が多かった。しかし、多くのがん種を網羅しており(添付資料1の表2参照のこと)、本研究のデータは、がん治療と就労に関する意見を広く反映していると考えられる。

以下に、病院で行う就労支援に関して考察する。

### 1. 医療者による就労問題アセスメント

本研究において、約8割の対象者が、がん診断時に仕事のことを心配であったと回答した。しかし、協力施設の約7割の医療者が、仕事に関する心配ごとの有無をアセスメントしていない実状が示された。

医療者からアセスメントを受けたと回答した者のうち約半数が、その医療者への相談行動をとっていることが明らかになった。また、その医療者への相談行動が、仕事に関する悩みの軽減につながることを示されていることから、医療者による積極的な介入が望まれる。

### 2. 必要な情報支援の提供とその方略

本調査では、約2割の者が、がんの診断時に在職していた職場を退職していた。そのうち、がんの確定診断時に退職した者が約3割、がんの最初の治療が始まる前までに退職した者が1割であり、合計で4割の者が最初の治療が始まる前までに退職していること

が明らかになった。退職の理由として、「職場に迷惑をかける」に次いで「がんになったら気力・体力的に働けないだろうと予測した」と回答した者の割合が高く、最初の治療開始前までに、就労支援強化の必要性が示唆された。

最初の治療開始前までの就労支援強化の方向性を、がんの診断時～復職までの時期別の情報支援ニーズから検討することができよう。

本調査結果から、診断時にニーズが高かった情報支援は、「入院日や入院期間の見込み」「治療にかかる医療費の見込み」「治療スケジュール(治療日や通院頻度)」「自分の治療から予想される仕事に差し支えそうな副作用の情報」であり、診断時～最初の治療までに必要な情報支援は、「副作用症状への対応方法のヒント」「自分の治療から予想される仕事に差し支えそうな副作用の情報」「治療スケジュール(治療日や通院頻度)」「治療にかかる医療費の見込み」等であった。がん治療とそれに伴う入院入院期間の見込み等は、医師や看護師による情報提供が可能であり、これらの情報を、適切な時期に提供することにより、先述の退職理由と関連する予期不安を軽減でき、早期の離職予防につながるのではないかと考える。

上記②の医療費等の見込みに関する情報提供であるが、相談支援センター(ソーシャルワーカー)等による情報提供が望ましいと考えるが、本調査結果から、協力施設内で提供している就労支援サービスの認知度および利用度が低い現状が示されている。また、これと関連して、約6割の者が公的支援制度に関する情報を自身で調べたり、家族や友人から得たりしている現状があるため、施設内の就労支援サービスの広報により力を入れる必要があろう。さらに、必要な時期に必要な情報を患者に提供できるよう病院内のフローを整備したり、医療者向け研修会を通して公的支援制度の知識を医療者が蓄えたりする必要もあろう。以上により、医療費の見込みや公的支援制度の情報提供が、施設内のサービスを通して向上することが望まれる。

## E. 結論

がんの診断時に就労していた950名の成人がん患者を対象に、医療施設および患者の職場での就労支援提供に関する実態、離職割合や退職のタイミングと理由、医療施設で行う就労に関する情・支援ニーズ等を明らかにした。来年度は、さらに解析をすすめる、離職割合等の関連要因を特定する。それらの結果をもとに、病院における就労支援プログラムの内容の具体を検討する予定である。

## F. 研究発表

### 学術論文

1. Endo M, Haruyama Y, Takahashi M, Nishimura C, Kojimahara N, Ymaguchi N: Returning to work after sick leave due to cancer: A 365-day cohort study of Japanese cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship*. doi: 10.1007/s11764-015-0478-3
2. 高橋 都: がんサバイバーシップ 佐藤隆美、藤原康弘、古瀬純司、大山優編「What's New in Oncology3版」 pp220-224, 南山堂, 2015
3. 高橋 都: がん治療と就労の調和—主治医に期待されるアクション. *日本職業・災害医療学会誌* 63(6): 351-356, 2015
4. 土屋雅子、高橋都: がんサバイバーシップ: 慢性疼痛と社会生活 *ペインクリニック* 36: S713-S719, 2015
5. 土屋雅子、高橋都: がんサバイバーシップ研究の目的と実際. *血液内科* 71:169-174, 2015
6. 高橋 都. がん就労者への支援はどうあるべきか. *労政時報* 第3886号 107-117, 2015
7. Miyashita M, Wada M, Morita T, Ishida M, Onishi H, Tsuneto S, Shima Y. Development and validation of the Comprehensive Quality of Life Outcome (CoQoLo) inventory for advanced cancer patients. *BMJ Support Palliat Care*. (2015 Oct 22 [Epub ahead of print]).

### 書籍

1. 高橋 都、森 晃爾、錦戸典子編著: 企業のためのがん就労支援マニュアル 労働調査会 (印刷中)
  2. 高橋 都: がん患者のための就活ブック pp130-131, NPO HOPEプロジェクト+一般社団法人CSRプロジェクト編 合同出版, 2015
  3. 高橋 都: がん患者の就労支援: 医療現場・地域・職域・行政の連携の実際. 武藤孝司、磯博康、村嶋幸代編「公衆衛生領域における連携と協同」 pp171-178, 日本公衆衛生学会協会, 2015
  4. 高橋 都: がん治療現場の医師・看護師による「就労支援」—実践のノウハウを学ぶ. 日本癌治療学会編 「がん患者の治療と就労の両立支援: 医療側と事業側の連携に必要なものは何か」 pp44-48, 2015
  5. 高橋 都: がんサバイバーシップ 佐藤隆美、藤原康弘、古瀬純司、大山優編「What's New in Oncology3版」 pp220-224, 南山堂, 2015
2. 高橋 都: 労働者健康福祉機構 平成27年度産業保健調査研究発表会 講演「働くがん患者への支援—治療と仕事の調和に向けて」東京 2015.11.19
  3. 高橋 都: 第13回日本乳癌学会近畿地方会看護セミナー基調講演 働くがん患者の支援—病院でできるアクションを考えよう! 大阪 2015.11.29
  4. 高橋 都: 医療者による就労支援—患者へのアクションと職場との連携のポイント 第53回日本癌治療学会 就労シンポジウム 京都 2015.10.30
  5. 高橋 都: がんサバイバーシップ研究とケア—我が国の現状と課題 第13回日本臨床腫瘍学会学術集会 シンポジウム 札幌 2015.7.17
  6. 青儀 健二郎(国立病院機構四国がんセンター臨床研究センター), 山下 夏美, 谷水 正人, 松本 陽子, 高橋 都: がんサバイバーシップを支えるための患者就労支援体制構築と課題 第23回日本乳癌学会総会 東京 2015.7.4
  7. 増田 昌人, 仲本 奈々, 上原 弘美, 島袋 香織, 大久保 玲子, 井上 亜紀, 高橋 都, 青木 一雄 沖縄県におけるがん患者の就労支援のためのカフェの開催、がん治療と就労の実態調査およびがん患者と事業者のための支援ツールの作成 第88回日本産業衛生学雑誌 大阪 2015.5月
  8. 安田有理, 高橋 都, 千田 康徳, 佐藤 京子, 高橋 斐美, 玉置 一栄, 佐藤 恭子, 山下 都香紗, 古田 昭彦: 「就労支援カフェ」開催によるがん患者の就労に関する当事者間での情報共有・相互理解の試み 第23回日本乳癌学会総会 2015.7 東京
  9. 玉置 一栄(石巻赤十字病院), 安田 有理, 佐藤 京子, 佐藤 馨, 古田 昭彦, 高橋 都: 当院における乳がん患者への就労支援の看護実践報告 「就労支援ご当地カフェ in いしのまき」からの考察(会議録) *東北医学雑誌* (0040-8700)127巻1号 Page116(2015.06)
  10. 高橋 都: 働くがん患者への支援—治療と仕事の調和に向けて 第88回産業衛生学会シンポジウム 大阪 2015.5月

## G. 知的財産権の出願・登録状況 なし

### 学会発表

1. 高橋 都: 日本乳癌学会関東地方会メディカルスタッフセミナー基調講演「がんサバイバーシップとスピリチュアルケア」 働くがん患者へ