

がん患者の仕事と治療の両立に関する調査研究

研究分担者

西田 俊朗	国立がん研究センター中央病院	病院長
坂本はと恵	国立がん研究センター東病院	副サポーターケア室長
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
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	呼吸器内科医長

研究要旨：

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。具体的には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等で、解雇や離職後の再就職が困難等の問題が顕在化した後の対応が中心であり、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。

本年度は、昨年度に引き続き、診断初期からの離職状況、離職の背景となる要因、復職の阻害要因、就労継続・復職にあたり医療者が果たすべき役割を明らかにすることを目的とした多施設前向き観察調査を実施した。

現時点では、早期の結果のみ判明しているが、がんの疑いの説明を受けた時点から6か月の間に、約18%の患者が離職ないし離職を考慮していた。診断初期のがん患者の主たる支援ニーズは、診断初期には、患者は本来受けられる支援の情報を持っておらず、その情報を求めていること、治療に要する時間等のがん治療の標準的な情報であった。また、がん患者の多くは小規模事業所の従業員であり、そちらへの支援も重要であることが示唆された。

A. 研究目的

本研究の目的は、がん患者を対象に実態調査を行い、以下の3つの点を明らかにすることである。それは、

がん患者の診断初期からの離職率の把握、離職の背景要因と復職の阻害要因を明らかにし、就労継続・復職にあたり、医療者が果たすべき役割を明確化することである。

本研究は前向きにがん患者の離職リスク要因を明らかにすることに加えて、新たにがんの部位・治療内容

との相関を分析し、治療の時間軸に沿って、いつ、どのようなタイミングで医療者がどのような介入することが有用かを明らかにすることを目指している。

B. 研究方法

1) 研究デザイン

前向き観察研究

2) 症例の選択基準

[適格条件]

- (1) IRB による研究計画承認後、早い時期の約 1 か月間に、研究参加施設に初診した初回治療前の患者
- (2) 年齢：20 歳～65 歳
- (3) 対象部位：がんの疑いもしくは臨床的・組織学的、病理学的に診断されている者で、国立がん研究センター東病院および神奈川県立がんセンターにおいて治療を開始する予定の患者
- (4) 調査に関する合意が得られること

〔除外条件〕

以下のいずれかを満たす患者は登録の対象としない。

- (1) 初診後、再診予定のない患者
- (2) 患者に明らかな意識障害がある場合
- (3) 患者に重篤な身体症状があり、研究への協力が困難な場合
- (4) 患者に重篤な精神症状（重度の認知機能障害、重度の抑うつ状態）があり、研究への協力が困難な場合
- (5) 患者が日本語の理解が困難な場合
- (6) その他、担当医が調査への参加が不適格と判断した患者

3) 調査実施期間

- (1) 第 1 回：研究許可日～約 4 ヶ月間
- (2) 第 2 回：第 1 回調査実施から約 6 ヶ月後の約 4 ヶ月間
- (3) 第 3 回：第 2 回調査実施から約 2 年後の約 4 ヶ月間

4) 調査項目

4-1. 職業生活とがん治療の両立に関して重要と考えられる、以下の 3 つの要素

- (1) 就労の阻害要因および足進要因
- (2) 離職や復職にあたっての相談状況
- (3) 医療者に対して望む支援、その他受けたいと考える支援

4-2. がんの疑いもしくはがん診断直後から調査回答時までの退職の検討（あるいは退職）した場合の経緯

- (1) 退職の経緯
- (2) 退職した時期
- (3) 退職した理由

4-3. 職業生活とがん治療の両立を左右する要素の

調整変数としての質問項目

- (1) 仕事の生産性及び活動障害に関する質問票(WPAI)
- (2) がん患者用の QOL 尺度 EORTCQLQ-C30 (version 3)

4-4. 患者の背景情報としての基本属性

- (1) 年齢
- (2) 性別
- (3) 婚姻状況
- (4) 世帯状況（同居者の内容と数）
- (5) 発病前の就業状況
- (6) がんの診断状況
- (7) がんの部位
- (8) 初回治療前の検査状況
- (9) PS

5) 評価項目と分析

5-1. 評価項目

- (1) 主要評価項目：離職率
- (2) 副次評価項目：復職率・治療中断患者数
離職決断時期

(3) 基本属性の違いによる就労状況の回答分布

(4) 心身の状況、がん治療（検査を含む）が仕事の生産性に与えた影響等と就労状況の回答分布

(5) 施設特性の違いによる就労状況の回答分布

5-2. 疫学調査の解析

項目ごとに単純記述統計を行う。また就労状況の回答分布と回答者の属性等との関連を検討する。

あわせて、治療開始前、初期治療終了直後（初診から 6 か月後）がん診断から約 2 年後といった治療の時間軸に沿い、就労状況および仕事と治療の両立を困難とするリスク因子の抽出を行う。

6) 予定症例数

400 例

7) 算出根拠

研究参加施設における初診患者の受診者数を加味し、実施可能症例数として設定した。

< 倫理面への配慮 >

厚生労働省が定める臨床研究に関する倫理指針および疫学研究に関する倫理指針に従い、必要に応じて、調査実施前に関係機関の倫理審査委員会の承認を得る

予定である。また、研究の趣旨および研究方法の説明、予測されるメリット・デメリット、結果公表に際しての匿名性の保持、同意撤回の権利等を趣旨説明書に明記した。

C. 結果

1. 第1回実態調査(中間報告)

平成27年8月～平成28年6月の期間に、国立がん研究センター東病院および神奈川県立がんセンター初診し、調査に同意を得た423名に調査票を配布し、388名より回答を得た。

(回収率91.7%)

1) 平均年齢

52.7歳

2) 性別

男性217名(55.9%)、女性170名(43.8%)、不明1名(0.3%)

3) 勤務形態・業種・従業員数

常時雇用従業員が184名(47.4%)を占めていた。業種としては、販売的職業・事務的職業・専門的職業がそれぞれ15～17%を占め、従業員数では、50人以下の小事業所が4最も多く、42.9%を占めた。(表1)

4) 診断状況

がんの疑いと説明を受けてから、実態調査回答までの期間の中央値は、1.5ヶ月であった。尚、がんの確定診断がついている患者は181名(46.4%)、確定していない患者は207(53.4%)であった。

5) 離職状況

調査回答時までに離職した患者は、22名(5.7%)であった。

6) 離職理由

離職理由の上位は 周囲に迷惑をかけたくなかったから(60.0%)、体力的に続ける自身がなかったから(60.0%)、自分自身の生活の優先順位が変わったから(10.0%)と言う理由であった。

7) 離職検討の有無

調査回答時までに離職していない366名の患者のう

ち、離職を検討したことがある患者は78名(21.3%)であった。

8) 診断初期に職場に対して希望する支援

診断初期に患者が職場へ希望する支援の上位4項目は、休職中に職場から受けられる支援制度について知りたい(45.4%)、受診日や治療方針の決定に仕事の都合を調整してほしい(29.1%)、病気についての理解を深めてほしい(23.5%)、がん治療歴のある他の従業員に、どのように対応したのか教えてほしい(17.3%)であり、身分保障や所得保障の期間に関する希望が約半数を占めた。

9) 診断初期に医療者に対して望む支援

患者が医療者に対して望む支援の上位4項目は、治療のスケジュールや起こりうる副作用について、早めに教えてほしい(57.5%)、休職中に受けられる公的的制度について知りたい(33.0%)、他の患者さんがどのようにしているのか知る場を提供してほしい(30.2%)、受診日や治療方針の決定に仕事の都合を考慮してほしい(28.4%)であった。会社との交渉支

表1 就労状況(N=388)

	NA = no answer	
	件数	%
雇用体制		
常時雇用されている従業員	184	47.4%
臨時雇用・パート・アルバイト	91	23.5%
自営業主	46	11.9%
常時雇用されている公務員	20	5.2%
自営業以外の経営者、役員	13	3.4%
家族従業者	12	2.8%
単独事業者	11	1.8%
内職	0	0.0%
その他	7	3.1%
NA	4	1.0%
業種		
事務的職業	54	16.8%
販売的職業	51	16.0%
専門的職業	38	13.1%
管理的職業	25	9.5%
生産工程作業従事者	24	7.7%
サービス事業者	21	6.7%
運輸・通信・保安職	20	6.7%
農林漁業	3	0.8%
その他	61	21.4%
NA	6	1.3%
従業員数		
1～50人	165	42.5%
500人以上	110	28.4%
50～100人	44	11.3%
101～300人	34	8.8%
301～500人	16	4.1%
その他	11	2.8%
NA	8	2.6%

援やハローワーク等の労働専門職を加えた支援ニーズは、それぞれ5%以下に留まった。

2. 第2回実態調査(中間報告)

第1回調査にて2回目以降の調査協力についての合意を得た患者を対象に、第1回調査から約6か月目に、第2回目の調査を実施している。平成28年3月より開始、平成28年12月31日時点で232名に調査票を配布し、207名より回答を得ている。(回収率89.2%)

1) 平均年齢

52.9歳

2) 性別

男性103名(55.1%)、女性93名(44.9%)

3) 離職状況

第1回目(初診時)の調査後から第2回目(初診から6ヵ月後)の間に離職した患者は、26名(12.6%)であった。

4) 離職理由

離職理由の上位項目は、周囲に迷惑をかけたくなかったから(68.4%)、体力的に続ける自身がなかったから(31.6%)、続けられるような支援制度がなかったから(26.3%)であった。

5) 離職検討の有無

第1回目調査後から第2回調査回答時まで離職していない126名の患者のうち、第1回調査後から第2回調査の期間に離職を検討したことがある患者は55名(30.4%)であった。

6) 初診から6ヵ月後に職場に対して希望する

支援

患者が職場に希望する支援の上位4項目は、休職中に職場から受けられる支援制度を知りたい(26.1%)、

受診日や治療方針の決定に仕事の都合を調整してほしい(18.4%)、がん治療歴のある他の従業員にどのように対応したのか教えてほしい(17.4%)、病気についての理解を深めてほしい(15.5%)であった。

7) 初診から6ヵ月後に医療者に対して望む支援

患者が医療者に対して望む支援の上位4項目は、治療のスケジュールや起こりうる副作用について早めに教えてほしい(30.4%)、他の患者さんがどのようにしているのか知る場を提供してほしい(23.7%)、受診日や治療方針の決定に仕事の都合を考慮してほしい(18.8%)、休職中に受けられる公的制度について知りたい(16.4%)であった。会社との交渉に対する

支援ニーズは2.9%、ハローワーク等の労働専門職を加えた支援ニーズは8.7%に留まる結果となった。

D. 考察

今回の結果は中間報告であり、本考察では離職予防を目指した支援体制のあり方を、1)患者が求める支援と、2)いつ、どこで、誰が、どのような支援をすることが望ましいのか、という観点から考察する。これにより支援プログラムを実施する場所のがん診療連携拠点病院が良いのか、かかりつけ医が良いのか、といった問題に関しても示唆が得られると考える。

1) 診断初期のがん患者の離職実態と離職予防の働きかけを実施すべき機関

現時点で得られている調査結果から、がんの疑いの説明を受けてから、初期治療開始直後までの期間に離職した患者は22名(5.7%)で、離職していない患者366名のうち、退職を検討したことがある患者は、78名(21.3%)、の時期から約6ヵ月後の間に離職した患者は26名(12.6%)で、また離職していない患者181名のうち退職を検討したことがある患者は、55名(30.4%)であった。

がんの疑いの説明を受けた段階から、初期治療後までに一定数のがん患者が実際に離職したり、しないまでも離職を考慮していたことから、離職予防を目的とした介入は、がん検診等を実施する地域の医療機関で開始し、初期治療を実施する専門病院が継続支援を行う必要性が示唆される。

2) がん患者の支援ニーズ

現時点で得られている実態調査の結果から、診断初期のがん患者の支援ニーズが3つ見えてきた。1つは、診断初期の患者は、がんの罹患時に本来受けられる支援の情報を持っておらず、その情報を求めていることである。2点目は、治療に要する時間等の標準的ながん治療の情報である。3点目は、制度や情報では見えてこない他の患者が実施した具体的な工夫を知る場を求めている。

また、第1回目(初診時)の調査後から第2回目(初診から6ヵ月後)の間に離職した患者のうち26.3%が、「続けられるような支援制度がなかった」ことを離職の要因として回答していた。今後、離職予防の対策を検討するにあたり、がん治療が仕事におよぼす影響をどうい

った点で既存の制度ではカバーできないのかも詳細に検討する必要があり、制度変更や充実に向けての課題が明らかになりつつある。

E . 結論

国立がん研究センター東病院・神奈川県立がんセンターにおいて、平成27年8月～平成28年6月に第1回実態調査を実施、平成28年3月から第2回実態調査と分析を行った。今後、平成29年3月末に、第2回実態調査が終了次第、1)がんの部位・治療内容との相関を分析するとともに、治療の時間軸に沿った患者の支援ニーズの変化と、2)就労継続を困難にしている要因について、患者の視点に加えQOL尺度等を用いた詳細な分析を行い、がん患者の離職予防プログラムの作成を目指す予定である。

F . 研究発表

1 . 学会発表

- 1)坂本はと恵：がん診断初期からはじまる社会的支援 . 第54回日本癌治療学会学術集会 ,2015年10月 ,神奈川県
- 2 . その他
- 1)坂本はと恵：がんサバイバーの社会的問題と支援 . がん看護第21巻第7号690-694 , 2016
- 2)坂本はと恵：大腸がん患者の相談支援 - がん患者の仕事と治療の両立支援 - . 調剤と情報第22巻第1号32-35 , 2016
- 3)坂本はと恵 , 松岡かおり , 西田俊朗：がん患者の就労支援に関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調査」から - . 日職災医誌65:30 - 46 ,2017

G . 知的財産権の出願・登録状況

なし