

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
総合研究報告書

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

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（H26-H28）である。

本研究の目的は、過去2期の研究班において開発した各種教材を充実させるとともに、医療機関で実施する離職予防プログラムの開発、さらに、企業におけるがん就労者支援の体制整備に向けた研修プログラムを開発し、その基本データとなる各種調査を実施することである。その目的に向けて、医療機関・患者向けの研究として6プロジェクト、事業場向け研究として8プロジェクトを実施し、がん就労者を取りまく実態の詳細を把握するとともに、複数の支援資材や研修プログラムを開発した。その一部は、労働者健康安全機構が実施する「事業場向け両立支援ガイドライン」の周知研修の教材として活用されている。

医療機関で実施する研修プログラムについては、本研究から、がん就労者の情報・支援ニーズの時系列による変遷や、現状で対応不十分な領域が明らかになった。具体的な研修プログラムについては、がん治療を担う医療機関の背景がさまざまであることから、特定のプログラムの均てん化よりも、各施設で無理なく実施できるアクションを検討する方向性のほうが適切と考えられた。

研究分担者

森晃爾（産業医科大学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中央病院 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）
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)
- 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保健社会学研究部 健康増進科学研究室長)

*H26, H27 年度分担研究者

研究協力者

- 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)
- 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放射線診断科長・理事長特任補佐 IVR センター長)
- 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 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 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)
- 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)
- 須藤ジュン (株式会社オリエンタルコンサルタンツ保健師)
- 安部仁美 (OH コンシェルジュ(株) 保健師)
- 関木裕美 (国立病院機構四国がんセンター患者・家族総合支援センター)
- 池辺琴映 (国立病院機構四国がんセンター患者・家族総合支援センター)
- 清水弥生 (国立病院機構四国がんセンター看護部)

宮内一恵 (国立病院機構四国がんセンター看護部)
谷水正人 (国立病院機構四国がんセンター内科副院長)
酒井 瞳 (近畿大学医学部内科学教室腫瘍内科助教)
岡田岳大 (産業医科大学 産業医実務研修センター修練医)
岡 亜希子 (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)
田中宣仁 (パナソニック株式会社エコソリューションズ社専属産業医)
小笠原隆将 (三菱ふそうトラック・バス株式会社専属産業医)
横山麻衣 (産業医科大学 産業医実務研修センター修練医)
遠藤 整 (東海大学医学部公衆衛生学講師)
松本 陽子 (NPO 法人愛媛がんサポート おれんじの会理事長)
山下夏美 (国立病院機構四国がんセンター臨床研究センター医師)
菊内由貴 (国立病院機構四国がんセンター看護部)
内田スミスあゆみ (患者作業部会)
山田裕一 (患者作業部会)

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)
斎藤真弓 (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(H26-H28)である。

この間、第二期がん対策推進基本計画(H24-28)における重点課題として「働く世代や小児へのがん対策の充実」が盛り込まれ、H28年2月には厚生労働省から事業場に向けた「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」も発行された。H28年12月に成立した改正がん対策基本法では、事業主が働くがん患者の就労継続を支援することが努力義務として示され、さらに政府がニッポン一億総活躍プランを示すなど、働くがん患者の治療と職業生活の両立に向けた政策の進展が見られる。また、社会保険労務士やハローワーク相談員など、従来は医療機関に入ることが少なかった就労専門家との協同も徐々に進んでいる

しかし、医療現場や事業場における具体的な支援のあり方についてはまだ試行錯誤が続いており、働くがん患者の就労実態や、現場で活用できる支援リソースは不足している。

本研究の目的は、過去2期の研究班において開発した各種教材を充実させるとともに、医療機関で実施する離職予防プログラムおよび企業におけるがん患者への支制度の整備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である。

B . 研究方法

(1)医療機関/患者向けプロジェクト

平成26年度は がん患者の離職実態調査の立案、 医療機関で実施する離職予防介入研究の準備として介入研究の文献レビュー、 がんと仕事のQ & Aの改定2版の作成、「症状別職場対応のヒント集作成に向けた体験談収集調査」を実施した。

平成27年度は、医療機関で実施する離職予防プログラムの基礎データを得る目的で、働くがん患者を対象として2種の実態調査(横断的観察研究、前向き観察研究)を実施した。また、平成26年度に引き続いて患者体験談を収集し、「がん就労者のための症状別対応のヒント集」版を作成した。

平成28年度は、働くがん患者を対象とした前向き観察研究を継続実施するとともに、横断的観察研究のデータを用いて診断から離職までの時間に関する要因分析を実施した。また、「がん就労者のための症状別対応のヒント集」版の評価と追加体験談の収集を実施した。医療者に向けては、「治療と職業生活の両立支援ガイドブック」を作成し、研究班ホームページで公開した。

医療機関で実施する研修プログラムについては、3年間の活動により、がん就労者の情報・支援ニーズの時系列による変遷や現状で対応不十分な領域が明らかになった。また、患者・医療者向けの教育資材も開発された。具体的な研修プログラムについては、がん診療連携拠点病

院も含め、がん治療を担う医療機関はその背景（設立母体、がん患者の割合、マンパワー、地域が得られる院外のサポート資源等）がさまざまであることから、特定のプログラムの均てん化よりも、各施設で無理なく実施できるアクションを検討する方向性のほうが適切と考えられた。今後、その方向性を活かした研修立案が望まれる。

（２）事業場向けプロジェクト

平成26年度は、産業看護職向け研修プログラムの開発と評価、人事労務担当者と産業看護職の合同研修プログラムの開発と評価、病者支援に関する企業関係者対象ヒアリングを実施した。

平成27年度は、企業のがん支援力向上に向けた人事向け研修を立案し、パイロット研修を実施した。また、企業が直面する困難を明らかにする目的で、全国の都道府県が実施した企業調査のレビューを実施した。

平成28年度は、前年度の研修プログラムを活かして、同年2月に厚労省から公開された「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」の普及に向けた企業向け研修プログラム立案と教材開発を行い、研修パッケージを厚生労働省に提出した。本研修パッケージは、労働者健康安全機構が実施する「事業場向け両立支援ガイドライン」の周知研修の教材として活用されている。また、中小企業向け両立支援ツール（PC版）を開発し、研究班ホームページで公開した。さらに、愛媛県において医

療機関と企業が連携した職場関係者向け就労支援研修（管理職研修）を立案・実施した。

（３）一般市民向け情報発信

H26からH28年まで、日本対がん協会からの開催助成を得て、オープン参加のシンポジウムを3回開催した。

<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委員会の承認を得ている。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

C-1 医療機関/患者向けプロジェクト

（１）医療機関で実施する離職予防介入研究の準備として介入研究の文献レビュー <立道グループ>

がん患者に対する就労支援に関する病院介入研究に関して、今年度は文献研究をびょうい実施した。Tammingaらによって、2008年10月発刊分までのシステマティックレビューが終了しているため、それ以降について、rehabilitation, intervention, cancer をキーワードに文献検索を行った。データベースはPubMedを用いた。910編

の論文がヒットしたが、さらに return to work に論文タイトル、アブストラクトをしぼったところ 60 編が相当した、研究の内容から、該当する 11 論文において、就労支援に関する病院介入研究を認めた。RCT も 2 研究で行われていたが、いずれも feasibility 研究か、あるいはサンプルサイズの問題もあり、有意な介入効果は認められなかった。これら「がんと就労」における研究は、直近の研究報告でも婦人科系癌の研究が多く、他には大腸がんが 2 研究のみであり、今後日本で初めて行う介入研究のプロトコル作成には、がん種別を含めたより個別化の問題を解決する必要があると考えられた。

(2) 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およびそれ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。

がん診断後から離職までの時間に対する関連要因について男女別に多変量解析を実施した結果、男性において、がん診断後から離職までの時間に有意差が認められた変数は、化学療法、診断時雇用形態であった。一方、女性では、手術、化

学療法，診断時の雇用形態，診断当時の職場での産業保健スタッフの有無であった。がん診断後から離職までの時間に関連する要因は，がん診断後の離職予防を目的とした臨床現場でのアセスメント項目とし，院内外の資源につなげることが期待される。

(3) 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 がん患者の診断初期の離職率の把握、離職背景と復職の阻害要因の解析、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、2施設で患者対象前向き観察研究(初診時、初診6か月後、初診2年後)を開始した。

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%)。

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名より回答を得た。(回収率89.2%)

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。

(4) がんと仕事のQ&Aの改定2版の作成 <高橋グループ>

平成25年2月に公表した「がんと仕事のQ&A」初版のコンテンツに対する意見を、患者・家族30名、企業関係者・医療者各5名を対象に、コメントシートおよび対面式ヒアリングによって収集した。収集し、その結果に基づいて修正第2版を作成した。

コメントに基づき、Q&Aとコラムの目次の作成、Q&Aの順序の時系列順の並び替え、内容再吟味に基づいたQ&Aの統合と分離独立、わかりにくい説明文の修正、体験談コラムの追加、資料編のリンク確認と説明の修正、Q&Aとコラムの用語索引の作成、文字サイズとレイアウトおよび冊子サイズ(A5 A4)の修正を実施した。最終的に、81のQ&A、47のコラム、「体験者からのアドバイスの花束」、資料編、索引で構成されるA4版81ページの冊子となり、「がんと仕事のQ&A第2版」として平成26年11月に公表した。全プロセスは患者作業部会との連携のもと進行した。

また、第2版は国立がん研究センターが

ん対策情報センターに委譲され、その内容は同センター「がん情報サービス」において公開されるとともに PDF ダウンロードができるようにした。冊子体は、同センター刊行物発注サービスが提供する資材リストに入れ、全国の医療機関等からの発注を可能にしている。

(5) 「症状別職場対応のヒント集」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。

本プロジェクトでは、まず H26 と H27 年度に実施した患者調査をもとにして、16 の症状と対応のヒント、および周囲とのコミュニケーションのヒントから成る「がん就労者のための症状別対応ヒント集」版(以下、「ヒント集 版」と記載)を作成した。次いで、H28 年度にはヒント集 版に対する患者・がん体験者の評価を明らかにするとともに、修正に向けたコメントと追加体験談を収集した。

ヒント集 版の評価については、「がん患者にぜひ/やや紹介したい」97.7%、「就労場面での対応にとても/やや役立つ」95.5%、「がん患者のニーズにとても/やや合致している」93.2%であり、高い評価が得られた。また、ヒント集 版のタイトル、レイアウト、内容についても種々のコメントが得られた。

32 名から追加の症状体験談が得られた。就労の妨げになる症状として選択した回答者が多かったのは、「だるさ・疲れやすさ」22 名、次いで「気分の落ち込み」18 名、「脱毛」「記憶力・集中力の低下」各 11 名、「手

術部位の痛み」「ほてり・のぼせ」各 8 名等の順であった。

ヒント集 版はがん体験者の中で高い評価を得たが、その一方、多くの改善点も指摘された。現在、指摘された改善点や追加収集をした症状をもとにして、症状を増やした内容改定を実施中である。

(6) 医療者に向け「治療と職業生活の両立支援ガイドブック」を作成
＜高橋グループ＞

本研究の目的は、がん治療に携わる医療者が、病気になっても就労を継続したいと希望する患者を支援するときのポイントについて、職場に意見書を提出する際の留意点も含めて、参照できるガイドブックを作成することである。

がん治療に携わる医師 10 名のヒアリングから得られた意見を反映してガイドブック作成ワーキンググループが目次案を作成し、それをヒアリング協力医に提示して最終案とした。

総論と各論 3 章からなるガイドブックを作成した。各論は、1 章「医療者が知っておきたい就労の基礎知識」、2 章「医療現場でできる就労支援の具体的なかたち」、3 章「主治医と職場の情報教諭のヒント」から構成され、16 個の Q&A と 7 個のコラムを収載した。

本ガイドブックは、がん治療医を対象とした研修等における教育資材としての活用が期待される。

C-2 事業場向けプロジェクト

(1) 企業における有病者の職場復帰支援に関する研究 経営者・人事担当者へのインタビュー調査結果から
〈西田(豊)グループ〉

「企業の有病者支援(がん患者支援)が従業員の態度や離職率にどの様に影響するか」を明らかにすることを目的として、企業の人事担当者や経営者へインタビューを実施し、がん患者や有病者に支援的な職場文化づくりに向けて具体的にどのような働きかけが有用なのかを明らかにするための実態調査を行った。特に、一般的に公開されている会社の支援制度や規定などに加え、支援に対する企業の優先順位や判断基準、苦心している部分を聞き取ることを重視した。企業規模は社員 15 名のベンチャー企業から社員約 918 名の中堅企業まで、8 社の協力を得た。

インタビューでは、まず 支援制度の有無、がんなどの長期間の休業者が出た場合の対応の具体的な流れ、長期の休業者が出た場合の問題点や工夫について必ず質問し、その後、各企業で実際にあった事例について聞き取りを行った。その際、その時の考え方や、その背景について質問し、行動や判断の背景にある要因を探り出すようにした。

インタビューを通じて、大企業と中小企業で状況が異なることが明らかになった。「有病者が安心して仕事復帰ができるような支援体制」というのは、充実した支援制度やルールだけあれば全てうまくいくというものではなく、企業としてどの程度その負担に耐えられるかというコストの問題が先ず前提条件となってくることが指摘された。また、制度を充実させていくことでさ

らに復帰しやすい土壌(組織風土)に変化していくと考えられた。さらに、このような規模による差だけではなく、職種や仕事内容によっても有病者支援のあり方は異なるはずであり、企業ごとにもその取り組み方や運用の仕方、制度の目的自体にも差があると考えられた。

(2) 産業看護職向け研修プログラムの開発と評価 〈錦戸グループ〉

H25 までの研究で開発した産業看護職向けガイドブック「がんをもつ労働者と職場へのより良い支援のための 12 のヒント」を用いた産業看護職向け研修プログラムの効果検証を行うために、H25 年度の研修実施に引き続いて研修後の変化をみるためのデータ収集を行い、H25 年度までに得られたデータと合わせて総合的な分析・評価を行った。

研修前、研修直後、研修 3 か月後の 3 回にわたる調査に関して記入漏れがなかった 40 名のデータを分析した結果、研修後の約 3 ヶ月間にがんと診断され治療している従業員、または過去に治療していた従業員への支援を実施した者が半数以上おり、そのうち 86% から本研修が実際の支援実践に役立ったとの回答が得られた。また、研修前、研修直後、3 ヶ月後と時間を経るに従って、がんと就労に関する支援項目を実施することへの自信が高まっていた内容が 15 項目あり、集合研修により支援の視点を学び、実際に職場に戻って実践することによりさらに自信が深まるという好循環が起こっていた可能性が考えられた。

本研究により、我々が開発した支援ガイドブックを活用した、がんと就労に関する

産業看護職向けの研修プログラムの効果が検証できたと考える。今回開発・検証した産業看護職向け研修プログラムおよび支援ガイドブックが今後広く活用され、産業看護職による職場でのがん就労支援が普及・強化されること期待する。

(3) 人事労務担当者と産業看護職の合同研修プログラムの開発と評価 ＜錦戸グループ＞

中小規模事業所などの産業保健スタッフが不在の職場においては、人事労務担当者がその役割の一部を担う必要がある。そこで、「がんをもつ労働者と職場へのより良い支援のために」というテーマで、人事労務担当者と産業看護職が合同で参加する2時間強の研修プログラムを開発・検証した。

H26年度にパイロット研修を3度実施し、計62名が参加した。研修プログラムは、がん治療を受ける従業員の事例をもとに、治療が就労に与える影響を想起して必要な配慮を考える個人ワークと、人事労務担当者・産業看護職の総合が入る小グループ討議で職場としての支援を検討するグループワークを組み合わせた。

研修後に実施した質問紙を分析した結果、『研修でヒントを得られた』と回答した割合が高かったのは、人事労務担当者では「適切な就業上の配慮の判断(73%)」であり、産業看護職では「適切な就業上の配慮の判断(94%)」「がんの回復状況と就業上の配慮とのバランスを見極めること(100%)」であった。人事労務担当者からの産業看護職からのがん就労支援への期待、ならびに産業看護職自身の役割意識についても研修によって向上したとの回答が多か

った。

中小規模事業所を含むすべての職場でのがん就労支援の普及を目指して、近年、行政主導の研修会や専門職による研究会、ピアサポート活動の推進などが進められており、その動向からも多職種が参画する研修会・研究会の意義が示唆されたと考えている。本研究成果が、多職種が参画する研修会・研究会のさらなる活性化と、がんを持つ労働者と職場への多職種・多機関からの多角的支援についての社会的連携とネットワーク化に向けた、有用な資料となることが期待される。

(4) 企業のがん支援力向上に向けた人事向け研修 ＜高橋グループ＞

本研究の目的は、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することである。

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 オリエンテーション、 自社の現状分析(ワーク の前後で2回)、 復職支援の成功/失敗の定義の検討(ケース利用)、 復職支援の成功/失敗体験の相互インタビュー、 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、インタビューが役立ち度4.4点、面白度4.9点、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。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) 「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」の普及に向けた企業向け研修プログラムの立案実施と研修パッケージ作成 <高橋グループ>

本研究では、平成 28 年 2 月に厚労省が公開した「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」(以下、ガイドラインと記載)を全国の企業に周知・普及させるための研修を立案し、その教材パッケージを作成した。

平成 27 年度に立案・実施した人事向け一日研修を元に、ディープ・アクティブラーニング手法を用いた約 2 時間の研修プログラムを立案した。広島県内企業関係者を対象にして、研究班関係者が講師となって周知研修の feasibility を確認し、同プログラムを用いて、全国展開時に講師となる予定の労働者健康安全機構両立支援促進員を対象としたトレーナー研修を実施した。

両立支援促進員対象研修のプログラムは 講話(背景と全体像) 前提の理解(ガイドライン内容を互いに教え合うペアワーク) 両立支援を行うための環境整備(自社の状況評価と改善案作成) 両立支援の進め方(ミニケースを用いた両立支援プランの立案) 質疑・まとめで構成された。広島県内企業関係者を対象とした評価(5点満点)は、研修の全体的満足度 4.5 ± 3.5

点、役立ち度 4.2 ± 2.3 点、活用しようと思う程度 4.1 ± 2.1 点であった。両立支援員向け研修の内容については、2016 年 8 月 9 日のパイロット研修の経験を反映して、レスポラン・投影用スライド(講師用説明テキストつき)・受講者用テキスト・受講者アンケートの 4 点の教材から成る研修パッケージを作成し、厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課に提出した。

今後、本教材を用いた企業向けガイドライン周知研修の全国展開が期待される。

(6) 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。

(7) 中小企業向け両立支援ツール(PC版)の開発 <錦戸グループ>

中小企業において、がんと診断された労働者の就労支援に役立つ工夫や対策を良好事例として収集し、中小企業での「がん治療と就労の両立支援」のあり方を明らかにするとともに、両立支援を促進するための支援ツールを開発することを目的に研究を実施した。

都内7社の経営者または人事労務担当者を対象としたインタビューを実施した。分析の結果、中小企業における両立支援のあり方として、社員の健康を重視する社長の方針が明確で経営理念や社是にも明示するなどの「健康重視の社長方針と経営理念の周知」、本人・家族が病気になっても互いに支え合う社員同士のつながりやコミュニケーションを強化する「職場での相互支援・コミュニケーションの促進」、通院、体調管理に必要な休みの取りやすさや、特別休暇・費用補助によるがん検診の受診奨励などの「休暇取得とがん検診受診の奨励」、短時間勤務や軽作業への配置転換など体調に無理のない働き方を調整する「勤務時間と

勤務内容の柔軟な工夫」、上司や人事労務担当者が無理のない働き方について相談にのり制度情報などを提供する「上司・人事労務担当者による細やかな相談対応」、外部の医療専門職に両立支援に関する相談をするなどの「外部資源との連携や情報の活用」の6つの大カテゴリーが抽出された。

上記の研究結果に基づきPC上で利用できる支援ツールを開発し、研究班ホームページで公開した。ツールは、6領域24項目から構成され中小企業向けのがん治療と就労の両立支援度チェック(レーダーチャート作成)と、支援の重要性に関する解説や改善ヒントからなる。本支援ツールについてはアプリ版についても企画検討を行い、今後に向けた示唆を得た。

これらの支援ツールを中小企業におけるがん治療と就労の両立支援の普及推進の一助としていきたい。

(8) 愛媛県におけるがん患者就労支援に向けた中小企業と基幹病院の連携の試み 企業管理職研修の立案と実施

<青儀グループ>

愛媛県の事業所状況として、従業員300人未満のいわゆる中小企業が約9割を占め、従業員30人未満の事業所は5.5割に上る。中小企業は、大企業に比べて経営体力が乏しく、企業の質の維持と従業員への雇用責任の調整が難しいことが予測される。さらに産業医をはじめとする従業員のがん就労問題を支援する体制が貧弱である現実もある。その一方で、経営者や人事労務担当者が、がん罹患した従業員に対して、より細やかな配慮や対応ができる可能性がある。本研究では、愛媛県に経営母体があり、従

業員雇用に対する理解・配慮の深い企業である(株)明屋書店(従業員数 221 名・愛媛県を中心に高知、山口・福岡・大分・静岡・東京当等、広域に出店。現在、全国 1 都 12 県に直営 81 店、FC10 店、合計 91 店にチェーン展開)の協力を得て、愛媛県内の同社のブロック長・店長 62 名を対象とし、がんおよびがん患者の就労支援に関する情報を共有し、就労支援協力体制構築のためのセミナーを企画・実施した。

セミナーは、日本のがん統計とがん患者の就労支援に関する政策、愛媛県における相談窓口や四国がんセンターで実施している就労支援、映像教材による就労支援の実態体験(東京都作成ビデオを使用)、

小グループによるKJ法を用いたディスカッションと討議内容の共有である。セミナー前後に内容確認の質問を実施した。

小グループ討議では、上司としてできる支援策として、がんと診断された本人向け、本人の同僚である部下向け、その他向け(顧客向け対応や支援制度の整備等)が提案された。

本研究は地方に拠点を持つ特定の中小企業の管理職を対象とした研修を検討したものである。地域における医療機関との連携例として、展開が期待される。

C-3 一般市民向け情報発信

H26からH28年まで、日本対がん協会からの開催助成を得て、オープン参加のシンポジウムを3回開催した。各回100~150名の患者/家族、企業関係者、医療関係者、行政関係者が参加した。H27年度のシンポジウム記録は日本対がん協会ホームページ(動画)で公開された。H28年度シンポジ

ウム記録は、冊子化するとともに、PDFを研究班ホームページで公開した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

(1) 学術雑誌

- 1) 高橋都: 働くがん患者の現状と課題(患者支援の視点から). 産業医学ジャーナル.38(1):13-17, 2015.
- 2) Okada H, Maru M, Maeda R, Iwasaki F, Nagasawa M, Takahashi M: Impact of childhood cancer on maternal employment in Japan. Cancer Nursing.38(1):23-30, 2015.
- 3) 坂本はと恵: がん患者の就労の問題と支援. がん看護.20(2):219-222, 2015.
- 4) 高橋都: がん就労者への支援はどうあるべきか 本人と職場が納得して働き続ける上での課題と人事担当者が押さえない対応策. 労政時報.印刷中
- 5) Miyashita M, Ohno S, Kataoka A, et al.: Unmet Information Needs and Quality of Life in Young Breast Cancer Survivors in Japan. Cancer Nursing. in press.
- 6) 立石清一郎, 高橋都, 森晃爾: 【がんのリハビリテーション】就労支援. 総合リハビリテーション.42(12):1147-1151, 2014.
- 7) 錦戸典子, 吉川悦子, 佐々木美奈子, et al.: 【看護職だからこそできる がん患者の"就労支援"] (報告 3)職場でがん患者を支える産業看護職の役割. 看護.66(5):073-077, 2014.

- 8) 錦戸典子, 佐々木美奈子, 渡井いずみ, 望月麻衣: 【がん化学療法看護のいま～ケアの質を高めるためのエッセンス～】(第IV章)患者の生活をよりよく保つための看護 外来化学療法を受ける患者の就労支援 就労支援の必要性と職場での支援のしくみ. *がん看護*.19(2):205-209, 2014.
- 9) 渡井いずみ, 錦戸典子, 吉川悦子, 伊藤美千代, 岡久ジュン: 【がん化学療法看護のいま～ケアの質を高めるためのエッセンス～】(第IV章)患者の生活をよりよく保つための看護 外来化学療法を受ける患者の就労支援 職場における産業看護職の役割と支援の実際. *がん看護*.19(2):210-214, 2014.
- 10) 濱田麻由美, 伊藤美千代, 佐々木美奈子: 【がん化学療法看護のいま～ケアの質を高めるためのエッセンス～】(第IV章)患者の生活をよりよく保つための看護 外来化学療法を受ける患者の就労支援 臨床看護師による体調管理と仕事の両立支援の実際. *がん看護*.19(2):215-217, 2014.
- 11) 吉川悦子: 【がん患者の就労を支える】がんを持つ労働者への就労支援における産業保健スタッフの役割. *労働の科学*.69(6):346-349, 2014.
- 12) 岡久ジュン, 錦戸典子: がんに罹患した労働者への支援において産業保健師が行うコーディネーション 支援時期別の具体的内容とその特徴. *日本地域看護学会誌*.17(1):13-22, 2014.
- 13) 高橋都: 【がん患者の就労を支える】がん治療と就労の両立のために 施策と支援の方向性. *労働の科学*.69(6):324-327, 2014.
- 14) Takahashi M: Psychosocial distress among young breast cancer survivors: implications for healthcare providers. *Breast Cancer*.21(6):664-669, 2014.
- 15) Saito N, Takahashi M, Sairenchi T, Muto T: The impact of breast cancer on employment among Japanese women. *Journal of Occupational Health*. 56(1):49-55, 2014.
- 16) 富田真紀子, 高橋都, 多賀谷信美, et al.: 乳がん患者の夫の心身不調と相談行動. *緩和ケア*.24(5):394-400, 2014.
- 17) 高橋都: 日常診療に役立つトピックス 乳癌と就労問題. *Cancer Board 乳癌*. 7(2):161-164, 2014.
- 18) 高橋都: 【乳癌患者のサバイバーシップ】がんサバイバーシップ 歴史的背景、研究トピック、医療者による支援のかたち. *乳癌の臨床*.29(5):451-458, 2014.
- 19) 高橋都: がんとわかった「その後」を生きる. *医療の広場*.54(10):7-10, 2014.
- 20) 高橋都: 【がんの治療と就労支援】働くがん患者への支援 納得度の高い働き方をどのように実現するか. *健康管理*.61(726):2-15, 2014.
- 21) 高橋都: がん治療と職業生活の両立 政策の展開と必要な支援. *健康開発* 20(4): 56-62, 2016
- 22) 高橋都: がん患者さんのこころのケア(第2回)働く人ががんになったら: 関係者の相互理解と本人のエンパワーメントに向けて. *心と社会* 47(1): 86-91, 2016
- 23) 土屋雅子, 高橋都: 医療機関のダイバーシティ(Vol.8) がん患者への就労支援 がん治療医の役割. *医学のあゆみ* 259(4): 335-337, 2016
- 24) 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

- 25) 古屋佑子、高橋都、立石清一郎、富田眞紀子、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. 産業衛生学雑誌 58(2): 54-62, 2016
- 26) Endo M, Haruyama Y, Takahashi M, Nishiura C, Kojimahara N, Yamaguchi N: Returning to work after sick leave due to cancer: a 365-day cohort study of Japanese cancer survivors. J Cancer Surviv 10(2): 320-329, 2016
- 27) 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 21(7): 690-694, 2016
- 28) 坂本はと恵：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
- 29) 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 22(1): 32-35, 2016
- 30) 吉川悦子、吉川徹：小規模事業場での適応を視野に入れた職業性ストレス新改善支援ツールの開発. 産業精神保健 24(3): 204-210, 2016
- 31) 濱田麻由美、佐々木美奈子：がん患者の就労支援. 癌と化学療法 43(13): 2473 - 2476, 2016
- 32) 立石清一郎：従業員の「治療と就業の両立」のポイント. エルダー 38(8): 38-39, 2016
- 33) 立石清一郎：医療羅針盤「私の提言」産業医はがん就労にいかに取り組むべきか. 月間新医療 43(9): 18-21, 2016
- 34) Tateishi S: Supportive awareness of employers for a good balance between work and cancer treatment. Int J Behav Med 23(1): pS154, 2016
- 35) 荒木夕宇子、高橋都：AYA世代のがん経験者の就労支援. がんと化学療法 44: 19-23, 2017
- 36) 古屋佑子、高橋都：がん患者の就労支援. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine: 印刷中
- 37) 坂本はと恵、高橋都：がん治療を受けながら働く人々が抱える問題とその支援. 日本労働研究雑誌: 印刷中
- (2) 書籍
- 1) 立石清一郎：法定外健康診断項目. 森口次郎, 山瀧一(編)：健康診断ストラテジー. 神奈川県：バイオコミュニケーションズ; 116-136:2014.
- 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

- 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：がんと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) 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，2016
- (3) 学会発表
- 1) 坂本はと恵，佃志津子，尾野杏奈，田鎖暁子，飯塚美乃，高井緑子：ソーシャルワーカーにとってのがん相談支援．第34回日本医療社会事業学会；2014.5；茨城．
- 2) 小笠原隆将，立石清一郎，平岡晃，et al.：企業内でのがん患者の就業支援に関する人事労務担当者の意識に対する調査研究．第87回産業衛生学会；2014.5；岡山．
- 3) 古屋佑子，高橋都，立石清一郎，平岡晃，富田眞紀子，森晃爾：がん就労者の支援に向けた職場と医療機関の連携(第1報) 好影響事例および悪影響事例の検討．第87回産業衛生学会；2014.5；岡山．
- 4) 高橋都：がん患者の治療と就労の両立支援 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．第52回日本癌治療学会誌；2014.06；横浜．
- 5) 高橋都：がん治療後の性生活を考える あなたが今日からできること．第19回日本緩和医療学会学術大会；2014.6；神戸．
- 6) 高橋都：生活の視点から就労問題を考える 仕事とがん治療の両立 納得度の高い働き方をどのように実現するか．第19回日本緩和医療学会学術大会；2014.6；神戸．
- 7) 高橋都：がん治療後の性生活を考える あなたが今日からできること．第19回日本緩和医療学会学術大会；2014.6；神戸．
- 8) 高橋都：生活の視点から就労問題を考える 仕事とがん治療の両立 納得度の高い働き方をどのように実現するか．第19回日本緩和医療学会学術大会；2014.6；神戸．
- 9) 富田眞紀子，高橋都，多賀谷信美，角田美也子，武藤孝司：乳がんカップル調査<第4報> 診断後の夫婦関係と性生活の変化 患者と夫双方の視点から．第22回日本乳癌学会総会；2014.7；大阪．
- 10) 高橋都：若年性乳がん患者とパートナーの性生活 早期からの支援提供を．第22回日本乳癌学会総会；2014.7；大阪．
- 11) 高橋都：「合併症スクリーニングにおける小児科と家庭医連携の課題」会長シンポジウム「小児がん経験者の長期フォローアップ」．第12回日本臨床腫瘍学会学術集会；2014.7；福岡．
- 12) 坂本はと恵：新指針を検証する．第12回がん医療マネジメント研究会シンポジウム；2014.8；東京．
- 13) 芳賀ひろみ，佐々木美奈子：がん拠点病院におけるがん患者の就労生活支援-病棟看護師の役割を中心に-．第18回日本看護管理学会学術集会；2014.8；松山．
- 14) 坂本はと恵：がん専門病院における就労支援．第17回大阪緩和医療フォーラム；2014.8；大阪．
- 15) 青儀健二郎，山下夏美，谷水正人，et al.：「治療と就労の両立に関するアンケート調査」による地方がん患者就労支援のデータ収集．第52回日本癌治療学会学術集会；2014.08；横浜．

- 16) 富田眞紀子, 高橋都, 多賀谷信美, 角田美也子, 武藤孝司: 乳がん患者における就労状況の変化と職務満足度.第52回日本癌治療学会学術集会; 2014.08; 横浜.
- 17) 高橋都: 「本当にわかっていますか? ~緩和ケアの全人的苦痛」社会的苦痛.日本病院薬剤師会関東ブロック第44回学術大会; 2014.8; 大宮.
- 18) Yoshikawa E, Nishikido N, Sasaki M M, Watai I, Mochizuki M, Okahisa J: Development and valuation of an occupational health nurses' training program about supporting employed cancer survivors.the 21st Asian Congress of Occupational Health; 2014.9; Fukuoka.
- 19) 高橋都: 術後補助化学療法と就労の両立支援をめざして がん治療と就労の調和 医療者が動けば!第62回日本職業・災害医学会; 2014.10; 神戸.
- 20) 富田眞紀子, 高橋都, 多賀谷信美, 角田美也子, 武藤孝司: 乳がん患者の心的外傷後成長(PTG)の関連要因に関する研究.第27回日本サイコロジロジー学会総会; 2014.10.3; 東京.
- 21) 高橋都: がん治療と就労の両立 日本の現状と課題.第55回日本肺癌学会学術集会; 2014.11; 京都.
- 22) 高橋都: がん患者の就労支援 医療現場・地域・職域・行政における連携の実際.第73回日本公衆衛生学会総会; 2014.11; 宇都宮.
- 23) 錦戸典子, 佐々木美奈子, 伊藤美千代, et al.: がんをもつ労働者と職場へのより良い支援に向けて~産業看護職向けガイドブックの改訂~.第73回日本公衆衛生学会; 2014.11; 宇都宮.
- 24) 古屋博行, 立道昌幸, 渡辺哲: 肝疾患相談センターにおける就労相談に関する実態調査.第73回日本公衆衛生学会総会; 2014.11; 宇都宮.
- 25) 坂本はと恵: がん患者・家族への心理的・社会的・経済的課題へのアプローチ.第68回国立病院総合医学会; 2014.11; 横浜.
- 26) 高橋都: がん体験者の“生きる”を支える看護「就労支援」.第29回日本がん看護学会学術集会シンポジウム; 2015.2; 横浜.
- 27) 宮下光令, 佐藤一樹, 菅野喜久子, 高橋都: インターネット・モニター調査による、がんサバイバーの就業状況の変化の経験に関する検討.第29回日本がん看護学会; 2015.2; 横浜.
- 28) 高橋都: がん患者の就労支援.第37回日本造血細胞移植学会総会; 2015.3; 横浜.
- 29) 高橋都: 造血幹細胞移植患者の就労支援.第37回日本造血細胞移植学会総会; 2015.3; 横浜.
- 30) 玉置一栄, 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~「ご当地カフェinいしのまき」からの考察.第12回乳癌学会東北地方会; 2015.3; 仙台.
- 31) 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
- 32) 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
- 33) 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
- 34) 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
- 35) 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

- 36) 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]).
- 37) 平岡 晃、高橋都：「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
- 38) 酒井瞳、高橋都：がんサバイバースhipとは何か 治療 97(10):1342-1345, 2015
- 39) 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 .
- 40) 佐々木美奈子、錦戸典子：「がん」を持って働ける～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 .
- 41) 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 .
- 42) 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.
- 43) 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）
- 44) 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「がんサバイバースhip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
- 45) 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
- 46) 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
- 47) 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
- 48) 高橋 都：がんサバイバースhip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
- 49) 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：がんサバイバースhip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
- 50) 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
- 51) 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

- 52) 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)
- 53) 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
- 54) 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
- 55) 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
- 56) 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
- 57) 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
- 58) 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回日本医療マネージメント学会学術総会、大阪、2015/6/12.
- 59) 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.
- 60) Takahashi M: Multidisciplinary Collaboration for National Policy Initiatives for Cancer Survivors' Employment Issues. Word Congress for Scientific Journalists, Seoul, Korea 2015.6.10
- 61) 岡田岳大、原田有理沙、横山麻衣、立石清一郎、森晃爾: 身体疾患を有する就労者の仕事と治療の両立に関する実態調査【第3報: 血液がん編】. 第89回日本産業衛生学会. 2016年5月 福島
- 62) 高橋都: がんサバイバーシップの概念と最近の展開 特に多領域の連携について. 第14回日本臨床腫瘍学会 教育講演. 2016年7月 神戸
- 63) 須藤ジュン、錦戸典子: がんに罹患した労働者への支援において産業保健師が行うコーディネーション - 支援時期別の具体的内容とその特徴 - . 日本地域看護学会第19回学術集会. 2016年8月 栃木
- 64) 青儀健二郎、山下夏美、谷水正人、宮内一恵、清水弥生、池辺琴映、関木裕美、高橋都: 四国がんセンターにおけるがん患者の就労支援体制構築と課題. 第1回日本がんサポートケア学会学術集会. 2016年9月 東京
- 65) 土屋雅子、荒井保明、堀尾芳嗣、船崎初美、青儀健二郎、宮内一恵、高橋都: がん診断後の離職割合の経時的変化と要因分析: 多施設共同研究. 第29回日本サイコオンコロジー学会. 2016年9月 札幌
- 66) 土屋雅子、荒井保明、堀尾芳嗣、船崎初美、青儀健二郎、宮内一恵、高橋都: がん診断後の離職割合の経時的変化と要因分析: 多施設共同研究. 第29回日本サイコオンコロジー学会. 2016年9月 札幌

- 67) 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. 2016年10月 神奈川
- 68) 佐々木美奈子: 中小企業労働者の「がん」受療率: 患者調査結果に対する比率を指標とした高血圧外来受療率との比較. 日本産業看護学会第5回学術集会. 2016年11月 浜松
- 69) 錦戸典子: 治療と就労の両立を支援する心理社会的職場環境づくりに向けてーがん就労者と同僚・上司の相互支援を中心にーシンポジウム座長. 第24回産業ストレス学会. 2016年11月 東京
- 70) 佐々木美奈子: 治療と就労の両立を支援する心理社会的職場環境づくりに向けてーがん就労者と同僚・上司の相互支援を中心にーシンポジウム, 支え合う職場づくりのためにー研修実施を通しての学びー. 第24回産業ストレス学会. 2016年11月 東京
- 71) 立石清一郎: がん就労者の職場での支援ー産業保健スタッフに期待される調整機能ー、「治療と就労の両立を支援する心理社会的職場環境づくりに向けてーがん就労者と同僚・上司との相互支援を中心にー」. 第24回産業ストレス学会. 2016年11月 東京
- 72) Tsuchiya M, Tazaki M, Takada Y, Takahashi M: Experience of first-time job seeking among childhood and AYA cancer survivors: factors facilitating and impeding decision-making on illness disclosure. 第58回日本小児血液・がん学会学術集会. 2016年12月 東京

G. 知的所有権の取得状況

なし