

総括研究報告書

がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究

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 若尾 文彦

分担研究者

国立がん研究センターがん対策情報センター	高橋 都
金沢医科大学・医学部腫瘍内科学 講師	久村 和穂
日本赤十字看護大学・地域看護学 准教授	吉川 悦子
四国がんセンター乳腺外科・化学療法科医長/外来化学療法室室長/臨床研究センター臨床研究推進部長/臨床試験開発室長	青儀 健二郎
愛知県がんセンター中央病院 乳腺科・副院長/乳腺科部長 岩田 広治	
石巻赤十字病院 呼吸器外科・副院長 鈴木 聡	
福井県済生会病院 外科・外科主任部長/集学的がん診療センター長	宗本 義則
岐阜市民病院 がんセンター・診療局長 澤 祥幸	
国立がん研究センター東病院 呼吸器外科長 坪井 正博	
国立がん研究センター中央病院 病院長 西田 俊朗	
国立がん研究センター東病院 副サポーターケア室長 坂本はと恵	
横浜市立大学大学院 教授 山中 竹春	
東海大学医学部 教授 立道 昌幸	
国立がん研究センター中央病院 呼吸器内科 堀之内秀仁	

研究要旨

〔目的〕 病院における就労支援策を企画するためのチーム研修を立案し評価すること、先行研究班が実施してきた、前向き観察研究の最終評価と解析を行い、それに基づき、がんの疑いの時点で地域で関わる医療者の離職予防の介入の実行可能性について評価を行うことを目的とする

〔方法〕 患者ヒアリングに基づき「がん治療による働きにくさ対応ヒント集」を作成する。がん診療連携拠点病院におけるフォーカスグループインタビュー、エキスパートミーティングにより多職種医療者によるがん就労支援促進のためのアクションチェックリストを開発する。がん専門病院に受診する患者を対象に、がん診断から2年後まで継続的に追跡調査を行い、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などを検討した。がん診療連携拠点病院・労災病院におけるがん患者への就労支援実態調査を実施した。

〔結果〕 実態調査の結果と患者対象前向き観察研究の結果を踏まえ、「仕事と治療の両立 お役立ちノート Draft 版」を、患者ヒアリングに基づき、「患者さんのための〈がん治療による症状で困ったときの職場での対応ヒント集〉」を、医療者インタビューに基づき、「多職種医療者によるがん就労支援促進のためのアクションチェックリスト」を作成した。

〔結論〕 病院ぐるみの就労支援に向けては、日々の臨床実践の中で、各職種が専門的な役割機能を発揮し、患者の就労関連情報を共有しながら連携して取り組むことの重要性および、がんの疑いの説明を受けた段階から初期治療後までに、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た。

A. 研究目的

がん患者の就労継続、就労と治療の両立のための支援が求められているが、病院における具体的なアクションは確立されておらず、体制が異なる病院において、画一的な支援プログラムの実施は非現実的であり、施設特性に応じた支援策が必要とされる。また、これまでのがん患者の離職防止に関する研究は、後ろ向き研究が主であり、治療の時間軸別にみた介入方法や効果を検討したものはない。

そこで、1)病院における就労支援策を企画するためのチーム研修を立案し評価すること、2)先行研究班が実施してきた、前向き観察研究の最終評価と解析を行い、それに基づき、がんの疑いの時点で地域で関わる医療者の離職予防の介入の実行可能性について評価を行うことを目的とする。

B. 研究方法

「患者さんのための〈がん治療による症状で困ったときの職場での対応ヒント集〉」について、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」を対象に実施した、「がん治療による働きにくさ対応ヒント集β版」に対する評価データ（計44名）を用いて自由記述意見の分析を実施した。

多職種医療者によるがん就労支援促進のためのアクションチェックリストの開発は、全国がん診療連携拠点病院8施設において、多職種医療者計84名およびがん患者計13名を対象に、フォーカスグループインタビューを実施し、102例の好事例が収集され、KJ法を用いて分類、さらに臨床家と研究者からなるエキスパートオピニオンに基づいて検討をおこなった。

がん患者の仕事と治療の両立に関する調査研究については、平成27年8月から平成30年6月の間に、がん専門病院2施設に受診する患者を対象に、がん診断から2年後

まで継続的に追跡調査を行い、①診断初期からの離職状況、②離職の背景となる要因、復職の阻害要因、③就労継続・復職にあたり医療者が果たすべき役割を検討した。

がん診療連携拠点病院・労災病院におけるがん患者への就労支援実態調査については、平成29年10月に全国がん診療連携拠点病院および労災病院451施設に調査票を用いて実態調査を行った。

C. 研究結果

患者さんのための〈がん治療による症状で困ったときの職場での対応ヒント集改訂第一版では、就労していくに当たり、治療の副作用や合併症により引き起こされる症状への患者の主な対処方法の実態は、〈主治医と相談できていない〉（71.4%）と〈職場では我慢する〉（37.0%）と回答された。これらの結果を踏まえ、改訂第一版の構成は、「ステップ1：自分の困っている症状について考えよう！ がん体験者の工夫から」「ステップ2：主治医に相談しよう！」「ステップ3：職場へ配慮を求めよう！」とした。他の患者体験談を通して、自身が困っている症状について自身で考えることによって、主治医から医学的なアドバイスをもらいやすいよう、その上で職場に配慮をお願いできるよう促す構成とした。

多職種医療者によるがん就労支援促進のためのアクションチェックリストの開発について、全国がん診療連携拠点病院において、多職種医療者およびがん患者計を対象に、フォーカスグループインタビューを実施し、収集された好事例より、臨床家と研究者からなるエキスパートオピニオンに基づいて、支援内容の構造化と統合化によって検討し、9領域（施設全般、全職種、主治医、看護師、薬剤師、栄養士、理学/作業療法士、ソーシャルワーカー、事務員）、計47項目のアクションフレーズに整理され、就

労支援のためのアクションチェックリストの原案を作成した。

がん患者の仕事と治療の両立に関する調査について、がん専門病院 2 施設に受診する患者を対象に、がん診断から 2 年後まで継続的に追跡調査を行い、①診断初期からの離職状況、②離職の背景となる要因、復職の阻害要因、③就労継続・復職にあたり医療者が果たすべき役割を検討した。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、①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、②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。

がん診療連携拠点病院・労災病院におけるがん患者への就労支援実態調査として、全国がん診療連携拠点病院および労災病院 451 施設に調査票を用いて実態調査を行い、235 施設の代表者（回収率 52.1%）と、258 施設 978 名のがん専門相談員より回答を得た。主な結果は、2016 年度に就労に関する相談実績を有する施設は 173 施設（73.6%）、②新規相談件数の中央値は 10.0 件（最少 1 件、最大 185 件）であった。尚、支援体制と相談実績の関連は、緩和ケアスクリーニングを用いた就労支援ニーズ確認（複数回）あり（29.3%）、社会保険労務士もしくはハローワーク出張相談と相談部門の協働体制あり（52.8%）が有意に高かった（ $P < 0.01$ ）。医療機関における就労相談の実績はがん拠点病院でも限られていた。一方で緩和ケアスクリーニングや労働問題専門職の

院内配置により相談実績が高い傾向がみられ、今後の両立支援プラン策定に際しては、潜在的なニーズの掘り起こしを検討していく必要性が示唆された。

D. 考察

ヒント集改訂第一版で紹介している患者体験談は、がん種、治療段階、年齢、性別、職種などといった患者背景を網羅しているとは言い難い。より多くの患者に活用してもらうためには、今後も継続調査し、豊かな事例収集を地道に実施し、改訂していく必要がある。また、症状が就労に及ぼす影響や対応方法について、患者から主治医に相談して助言を得るということが実はなかなか困難であることも確認された。

がん患者の就労支援のためのアクションチェックリストの原案の妥当性を検証するため、今後は、全国のがん診療連携拠点病院の多職種医療者を対象に、大規模アンケート調査を実施していく必要があると考えられた。。

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た。

医療機関における就労相談の実績はがん拠点病院や労災病院でも限られていた。一方で緩和ケアスクリーニングや労働問題専門職の院内配置により相談実績が高い傾向がみられ、今後の両立支援プラン策定に際しては、がん診断初期から経時的に行う潜在的なニーズの掘り起こしの必要性が示唆

された。

E. 結論

ヒント集について、就労場面の症状対応にむけた患者のセルフケアや、主治医や職場とのコミュニケーションに実際に役立つかどうか、利用する患者、医療者、職場関係者による評価が必要であると考えます。

病院ぐるみの就労支援に向けては、日々の臨床実践の中で、各職種が専門的な役割機能を発揮し、患者の就労関連情報を共有しながら連携して取り組むことの重要性が示唆された

実態調査の結果と患者対象前向き観察研究の結果を踏まえ、「仕事と治療の両立 お役立ちノート Draft 版」を作成した。平成30年度はお役立ちノートを用いて、がん診断初期から行う仕事と治療の両立支援の有用性検証を行う予定である。

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、約400名の患者を対象に前向き観察研究を実施中である。平成30年6月には、2年目（第3回）の追跡調査が終了予定である。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

なし

G. F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

[1] 錦戸典子. 産業看護職ならではの一次予防へのストラテジー～職場環境改善を中心に～ 産業ストレス研究. 2017 25(1):74

[2] 錦戸典子, 森田哲也. 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～がん就業者と同僚・上司との相互支援を中心に～. 産業ストレス研究. 2017 24(4):343-347

[3] Takahashi M, Tsuchiya M, Horio Y, Funazaki H, Aogi K, Miyauchi K, Arai Y. Job resignation after cancer diagnosis among working survivors in Japan: timing, reasons and change of information needs over time. Jpn J Clin Oncol. 2018 48(1):43-51

[4] 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. がん患者への就労支援 経済的負担軽減を目指す策としての公的支援制度およびがん専門病院における就労支援サービスの認知度と利用状況. 癌の臨床. 2018 63(5):461-468

[5] 古屋佑子, 高橋都. 婦人科腫瘍と就労. 日本臨床 (印刷中)

[6] 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. 労働研究. 2017 682:13-24

[7] 古屋佑子, 高橋都. がん患者の就労支援. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine. 2017 54:289-292

[8] 高橋都. 特集「治療と就労の両立支援」解説1 がんに関する留意事項～ガイドラインより. 安全と健康. 2017 18(5):22-23

[9] 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. 2017 4:19-23

- [10] 石丸知宏, 服部理裕, 永田昌子, 桑原恵介, 渡邊聖二, 森 晃爾. ストレスチェックの受検に関連する因子: 定期健康診断と同時期に実施することを中心とした検討. 日本衛生学雑誌. (印刷中)
- [11] 平岡晃, 古屋佑子, 立石清一郎, 赤羽和久, 錦戸典子, 森晃爾, 高橋都. 事業場向け両立支援ガイドラインが「現場」に求めること-医療者向け支援ツールの開発. 日本職業・災害医学会会誌. 2018 66(1):11-17
- [12] 大河原眞, 梶木繁之, 楠本朗, 藤野善久, 新開隆弘, 森本英樹, 日野義之, 山下哲史, 服部理裕, 森晃爾. 精神科主治医からの情報提供を充実させるために産業医が依頼文書に記載すべき要素の検討. 産業衛生学雑誌. 2018 60(1):1-14
- [13] 立石清一郎, 高橋哲雄, 大橋りえ. 産業保健の視点から～治療と就業生活の両立支援、高齢化対策、母性健康管理～. 労働安全衛生広報. 2017 1160(49):38-43
- [14] 立石清一郎. 産業保健の視点で見た我が国の農家の課題. 労働の科学. 2017 72(2):10-13
- [15] Tateishi S. Continuous Improvement of Fitness for Duty Management Programs for Workers Engaging in Stabilizing and Decommissioning Work at the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant. Journal of Occupational Health (in press)
- [16] Anan T, Mori K, Kajiki S, Tateishi S. Emerging Occupational Health Needs at a Semiconductor Factory following the 2016 Kumamoto Earthquakes: Evaluation of Effectiveness and Necessary Improvements of List of Post-disaster Occupational Health Needs. Journal of occupational and Environmental Medicine. 2018 60(2):198-203
- [17] 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
- [18] 西田俊朗, 坂本はと恵. がん患者の仕事と治療の両立支援の現状. 国立医療学会誌 医療 第71巻 第7号:281-287, 2017
- ## 2. 学会発表
- [1] 錦戸典子. 産業看護職による、がんをもつ労働者と職場への支援～すべての職場での両立支援の実現に向けて～. 日本職業・災害医学会会誌. 第65巻臨時増刊号 2017 141
- [2] 高橋都. 職域における総合的がん対策～がん労働者の就労支援. 日本産業衛生学会 2017年5月. 東京.
- [3] 平岡晃, 古屋佑子, 赤羽和久, 立石清一郎, 森晃爾, 高橋都. がん治療スタッフ向け「治療と職業生活の両立支援」ガイドブックの作成. 日本産業衛生学会学術大会. 2017年5月. 東京.
- [4] 高橋都. AYA世代がん患者の就労問題. 第15回日本臨床腫瘍学会学術大会. 2017年7月. 神戸.
- [5] 高橋都. がんサバイバーシップ研究と実践: パブリックヘルスの視点から. 第15回日本臨床腫瘍学会学術大会. 2017年7月. 神戸.
- [6] 高橋都. がんサバイバーの就労を考える～医療者個人と病院ぐるみの支援について. 第2回日本サポーターケア学会学術大会. 2017年10月. 大宮.
- [7] 高橋都. 新たながん対策において求め

られるサイコオンコロジーの潮流 がん治療と就労の両立 精神心理専門職の役割は何か? 第 58 回日本心身医学会学術大会, 2017 年 6 月, 札幌.

[8] 森晃爾. 疾患を有する患者の治療等就労の両立を支援するための「就労支援パス」使用ガイドの開発. 第 65 回日本職業災害医学会学術大会, 2017 年 11 月, 北九州.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし