厚生労働科学研究費補助金

がん対策推進総合研究事業

がん患者の治療と仕事の両立・就職支援プログラム実装化のための研究

－持続可能な体制づくり－　（　23EA1029　）

令和５年度～７年度　総合研究報告書

研究代表者　土井　俊彦

令和８(2026)年５月

総合研究報告書目次

目　　次

Ⅰ．総合研究報告
がん患者の治療と仕事の両立・就職支援プログラム実装化のための研究
－持続可能な体制づくり－---- 2

II. 研究成果の刊行に関する一覧表 ---------- 7

Ⅰ．総合研究報告書

がん患者の治療と仕事の両立・就職支援プログラム実装化のための研究

－持続可能な体制づくり－

研究代表者　土井　俊彦

国立研究開発法人国立がん研究センター東病院　病院長

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

がん患者の治療と仕事の両立・就職支援プログラム実装化のための研究
－持続可能な体制づくり－

研究代表者 土井 俊彦 国立研究開発法人国立がん研究センター東病院　病院長

研究要旨
本研究は、持続可能ながん患者の治療と仕事の両立および就職・復職支援体制の構築を目的に、がんの疑い時点からの離職予防、長期療養に伴う生活・就業上の課題への対応、ならびに患者、事業主、医療機関、行政等が連携する支援体制の構築に資する知見を得るとともにICTを活用した両立支援プラットフォームの実装可能性の検討を実施した。
その結果、医療機関にICTを導入するためには、システムの利便性だけでなく、医療情報と就業上の配慮に関する情報の境界整理、3省2ガイドラインへの対応、クラウド利用審査、アクセス権限管理、患者同意、情報共有範囲等の制度・技術・運用面の要件の標準化と運用マニュアル整備の重要性が確認された。
また、長期療養者の就労支援では、就労継続の有無だけでなく、年齢層、雇用形態、症状、心理社会的課題を踏まえた支援設計が重要であることが示唆された。さらに、がん専門相談員の学習ニーズは経験年数により異なり、段階的な教育プログラムと実践知共有の仕組みが必要であると考えられた。
以上より、持続可能な両立・就職支援体制の構築には、ICTによる情報連携基盤、長期療養者の生活実態に基づく支援設計、相談員教育を相互に連動させて整備することが重要であると考えられた。今後は、ICTによる多主体間の情報連携基盤、相談員教育、導入・運用ガイドを一体的に整備し、持続可能な両立支援モデルの構築を目指す。

研究分担者
坂本 はと恵
国立研究開発法人国立がん研究センター東病院・サポーティブケアセンター・副サポーティブケアセンター長・ソーシャルワーカー室ソーシャルワーカー室長
西田 俊朗
国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所・医薬基盤研究所・創薬デザイン研究センター・客員研究員
立道昌幸
東海大学 医学部 教授
池田 公史
国立研究開発法人国立がん研究センター東病院・肝胆膵内科・肝胆膵内科長／サポーティブケアセンター・サポーティブケアセンター長
堀之内 秀仁
国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院・呼吸器内科・医長

A. 研究目的

本研究は、持続可能ながん患者の治療と仕事の両立および就職・復職支援体制の構築を目的に、がんの疑い時点からの離職予防、長期療養に伴う生活・就業上の課題への対応、ならびに患者、事業主、医療機関、行政等が連携する支援体制の構築に資する知見を得るとともにICTを活用した両立支援プラットフォームの実装可能性の検討を実施した。

B. 研究方法

（1）ICTを活用した両立支援プラットフォームの実装可能性の検討
（2）長期療養者のフォローアッププランの検討
（3）がん専門相談員等を対象とした実践教育プログラムの検討

（倫理面への配慮）
本研究は、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針等を遵守し、必要な研究について国立がん研究センター研究倫理審査委員会の承認または審査手続きのもとで実施した。

C. 研究結果

1. ICT を活用した両立支援プラットフォームの実装可能性の検討

令和 5 年度より関係企業と協議を開始し、患者、事業所、医療機関が双方向に情報共有できる仕組みの構築に向けて検討を進めた。具体的には、オンライン就労マッチング機能、患者・事業所・医療機関間で共有可能な両立支援コンテンツや好事例データの集積、事業所の人事労務担当者等を対象とした離職予防に関する情報提供等を含む構成を検討した。

令和 6 年度には、両立支援プラットフォームの構成を具体化するとともに、患者・家族等の参画による PPI 型のニーズマッチングを試行し、オンラインでの参加可能性や運用上の課題を確認した。また、関係企業との共同研究契約を締結し、医療機関、事業所、患者等の連携において、両立支援ソリューションを活用することの有用性を探索するための実証研究の準備を進めた。

令和 7 年度には、医療機関および企業での導入に向けて、厚生労働省を含む関係機関との協議を重ねた。その結果、両立支援に必要な情報の一部が医療情報として取り扱われ得る可能性が生じたことから、3 省 2 ガイドラインへの対応、医療情報と就業上の配慮に関する情報の境界整理、医療機関におけるクラウド利用審査、アクセス権限管理、監査ログ、チャット機能における想定外入力への対応等が、医療機関導入にあたっての課題として抽出され、これら要件整備を実施した。

これらの要件整備と並行して、デジタル連携基盤の院内導入および試験運用に関する研究計画を作成、令和 8 年 2 月に倫理審査委員会へ申請した。今後は、承認後に医療機関での試験運用を開始し、相談員および事業所関係者による受容性・有用性、診断書作成日数や就労支援件数等の業務プロセス指標を用いた評価を行う予定である。

2. 長期療養者のフォローアッププランの検討

研究開始当初は、診療データ等を用いたリアルワールドデータ解析により、治療過程における離職や制度利用状況、医療費負担や加入保険の変化等から就労状況の把握を試みた。しかし、診療データのみでは、就労状況の変化や生活上の課題を十分に把握することが困難であることが明らかとなった。

こうした結果を受け、令和 6 年度にがん罹患経験者を対象としたオンライン自記式質問紙調査を実施し、全国 47 都道府県の 1,009 名から回答を得た。調査では、基本属性、治療内容、副作用・後遺症、生活上の困難、就労状況、情報・相談ニーズ、QOL 等を把握し、長期療養者が治療後も抱える課題と支援ニーズを探索的に検討した。

加えて令和 7 年度には、診断時に就労していた 854 例を対象に、就労継続群と退職群の比較、年齢層別の QOL、症状負担、経済的困窮等の分析を行った。その結果、就労継続率は全体で 66.8%であり、常時雇用者では高い一方、自営業者等では低い傾向が認められた。また、AYA 世代および 40〜60 歳では、就労継続の有無と生活機能、症状負担、経済的困窮との関連が明瞭であった一方、60 歳以上では就労継続の有無による QOL 差は限定的であった。

これらの結果を踏まえ、長期フォローアッププランのあり方として、①経過観察期を含めた慢性副作用・後遺症の評価と就労への影響を踏まえた支援、②時間単位の休暇やフレックスタイム制等、柔軟な働き方に関する情報提供と職場調整、③AYA 世代や 60 歳以下の患者における情緒・認知面、キャリア中断感、自己効力感低下等への心理社会的支援、④就職未経験者やキャリアチェンジ希望者への就職準備支援、⑤外来フォローに就労支援の視点を組み込む体制整備が必要であることが示唆された。

長期療養者の就労支援においては、就労を単なるアウトカムとして捉えるのではなく、生活機能や働きやすさを反映する側面として捉え、年齢層、雇用形態、症状、心理社会的課題に応じた継続的支援を行うことが期待される。

3. がん専門相談員等を対象とした実践教育プログラムの検討

令和 5 年度から令和 6 年度にかけて、全国がんセンター協議会加盟施設のがん専門相談員を対象に実態調査を実施し、有効回答 91 名を得た。さらに、就労支援に関する高い行動特性を示した相談員を対象に半構造化インタビューを実施したうえで、量的調査と質的調査の統合分析を行った。

その結果、高い支援行動を示す相談員に共通する特性として、5 領域 18 項目からなるコンピテンシー構造を抽出した。また、相談

員の経験年数により学習ニーズや支援困難感が異なり、経験年数に応じた段階的教育の必要性が示唆された。特に、経験年数の短い相談員には支援体制構築、社会資源の活用、普及啓発等に関する基礎的内容が、経験を有する相談員には事業所連携、労務管理、雇用主側の視点を踏まえた応用的内容が求められることが明らかとなった。

これらの結果を踏まえ、がん専門相談員等を対象とした実践教育プログラムでは、経験年数に応じた段階的教育に加え、E ラーニングによる基礎知識の習得、症例検討会、ピアレビュー、ケースリフレクション、実践知共有の仕組みを組み合わせる必要があると整理した。特に、相談員個人の知識・技術の向上だけでなく、院内外の支援資源と連携しながら、組織として継続的に就労支援を実践する力を高める教育設計が重要であると考えられた。

D. 考察

本研究では、ICT を活用した両立支援プラットフォーム、長期療養者のフォローアッププラン、がん専門相談員等を対象とした実践教育プログラムについて検討した。

その結果、医療機関に ICT を導入するためには、システムの利便性だけでなく、医療情報と就業上の配慮に関する情報の境界整理、3 省 2 ガイドラインへの対応、クラウド利用審査、アクセス権限管理、患者同意、情報共有範囲等の制度・技術・運用面の要件の標準化と運用マニュアル整備の重要性が確認された。

また、長期療養者の就労支援では、就労継続の有無だけでなく、年齢層、雇用形態、症状、心理社会的課題を踏まえた支援設計が重要であることが示唆された。さらに、がん専門相談員の学習ニーズは経験年数により異なり、段階的な教育プログラムと実践知の共有の仕組みが必要であることが確認された。

以上より、持続可能な両立・就職支援体制の構築には、ICT による情報連携基盤、長期療養者の生活実態に基づく支援設計、相談員教育を相互に連動させて整備することの重要性が示唆された。

E. 結論

今後は、デジタル連携基盤の医療機関導入と試験運用を行い、相談員および事業所関係者による受容性・有用性を評価するとともに、相談員研修および導入・運用ガイドの整備を進める予定である。これらの取り組みを通じて、引き続き、全世代のがん患者を対象とした、患者、事業主、医療機関、行政による持続可能な両立支援モデルの構築を目指す。

F. 健康危険情報

特記すべき問題なし。

G. 研究発表

1. 坂本はと恵. 地域資源が行うサポート. AYA 世代がん患者のこころのケア，日本サイコオンコロジー学会監修，206－214，2024，東京
2. 坂本はと恵．社会的問題．専門家をめざす人のための緩和医療学，378-384，2024，東京
3. 坂本はと恵．AYA 世代の直面する経済的問題. 第 6 回 AYA がんの医療と支援のあり方研究会学術集会. 2024 年 5 月，東京
4. 坂本はと恵，大津敦，土井俊彦．がん専門相談員を対象としたがん患者の就労支援に関する実態調査. 第 34 回　全国がんセンター協議会 がん臨床研究フォーラム．2024 年 6 月
5. 坂本はと恵. YA 世代の就労支援の現状とこれからへの期待. 第 29 回日本緩和医療学会学術大会／第 37 回日本サイコオンコロジー学会総会 合同学術大会．2024 年 6 月，神戸
6. 坂本はと恵，大津敦，藤也寸志，西田俊朗，桜井なおみ，堀之内秀仁，池田公史，三角俊祐，土井俊彦. がん専門相談員等を対象とした実践教育プログラム開発のための実態調査. 第 22 回日本臨床腫瘍学会学術集会．2025 年 3 月，神戸
7. 坂本はと恵.【がん診療 2025】総論　がんとの共生　がん患者支援(サバイバーシップ支援・就労支援)．日本医師会雑誌 154(特別 1) S110-S112,2025
8. 坂本はと恵.【がん診療 2025】総論がん医療における重点項目/がんの支持療法・緩和ケア　がんにおける ACP. 日本医師会雑誌 154(特別 1) S85-S86,2025

9. 坂本 はと恵, 西田俊朗, 飯田洋子, 関根絵理花, 池田公史, 若林将史, 池野敬, 土井俊彦. がん長期療養者の QOL と就業実態からみた就労支援の検討. 第 23 回日本臨床腫瘍学会学術集会 2026 年 3 月
10. 坂本はと恵. がん患者に対する就労支援への関わり.日本がん・リンパ浮腫理学療法学会誌 3 2026 年
11. 坂本はと恵. AYA 世代が直面する晩期合併症と社会生活への影響～相談支援のあり方を考える～. 第 30 回日本緩和医療学会学術大会　2025 年 7 月
12. 坂本はと恵,西田俊朗,桜井なおみ,坂東英明,関根絵理花,飯田洋子,池田公史,若林将史,池野敬,堀之内秀仁,土井俊彦. 長期療養者の生活･就業実態と QOL に関する実態調査－支援プロセス最適化を目指した探索的研究－（第 1 報）. 第 7 回 AYA がんの医療と支援のあり方研究会学術集会 2025 年 5 月

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
   該当なし。
2. 実用新案登録
   該当なし。
3. その他
   特記すべきことなし

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
特になし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
坂本 はと恵	がんとの共生 がん患者支援(サバイバーシップ支援・就労支援)	がん診療2025	154 （特別１）	110－112	2025
坂本 はと恵	がん医療における重点項目/がんの支持療法・緩和ケア　がんにおけるACP	がん診療2025	154 （特別１）	85-86	2025