Ⅰ．総括研究報告

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－

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）

（総括・分担）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指して、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、長期療養者の生活・就業実態の追加分析、ならびに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。

令和 7 年度は、両立支援プラットフォームの導入に向けた制度・技術・運用要件を整理するとともに、長期療養者調査の追加分析により、就労継続と QOL、症状負担、経済的困窮との関連が年齢層により異なることを確認した。また、がん専門相談員の就労支援に関するコンピテンシーおよび担当歴別の学習ニーズを整理し、経験年数に応じた教育体制の必要性が示唆された。

今後は就労支援を単なる復職・就労継続の支援にとどめず、長期療養者の生活機能、心理社会的課題、働きやすさを支える継続的支援として位置づけることの重要性が示唆された。今後は、ICT による多主体間の情報連携基盤、がん専門相談員の実践教育、導入・運用ガイドを一体的に整備し、患者、事業主、医療機関、行政が連携する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、がん患者の治療と仕事の両立および就職・復職支援の充実のため、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ならびに医療現場で実装可能な介入プログラムを開発し、患者、事業主、医療機関、行政等が連携する持続可能な支援体制の構築に資する知見を得ることを目的とする。

B. 研究方法

令和 7 年度は、以下の方法により研究を実施した。

（1）両立支援プラットフォームの実装可能性の検討

医療機関・企業での導入に向けた関係機関協議を行い、3 省 2 ガイドライン、医療情報と就業関連情報の取り扱い、クラウド利用審査、チャット機能運用等の制度・技術・運用要件を整理した。

（2）長期療養者の実態調査の分析

長期療養者を対象とした調査結果のうち、がん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・経済的困窮の分析を実施した。なお、QOL 評価には EORTC QLQ-C30 を用いた。

（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

全国がんセンター協議会加盟施設の相談員を対象とした量的調査と、就労支援に関する高い行動特性を示した相談員への質的調査を統合し、就労支援に関するコンピテンシーの生成および経験年数に応じた研修内容を検討した。

（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. 両立支援プラットフォームの実行可能性の検討

令和 7 年 1 月以降、医療機関および事業所における導入にむけた関係機関との協議を進めた。特に、令和 7 年度に運用が本格化した 3 省 2 ガイドラインに対応すべく、医療情報と就業上の配慮に関する情報の境界の整理や、クラウド利用審査、アクセス管理、監査ログ等の技術的要件を整理した。

これらの検討を踏まえ、両立支援プラットフォームの院内導入および試験運用に関する研究計画書を作成し、令和 8 年 2 月に倫理審査委員会に申請した。本計画では、相談員および事業所関係者による受容性・運用上の課題の評価に加え、診断書作成に要した日数や就労支援件数等の業務プロセス指標を用いて、導入初期の実行可能性と運用上の課題を探索的に評価することとした。

2. 長期療養者の実態調査の分析

令和 6 年 11 月に実施した、長期療養者実態調査のデータを用いて、地域特性や治療内容、年代、ADL・QOL 等の関連要因を分析し、長期フォローアッププランのあり方について検討した。

本分析では、実態調査の回答者 1,009 名のうち、診断時に就労していた 854 例を解析対象とした。解析対象者の最初のがん診断年齢は平均 43.8 歳、最終治療終了から回答時までの年数は平均 4.9 年、調査回答時の年齢は平均 51.4 歳であった。全体の就労継続率は 66.8%であり、年齢層別では AYA 世代 78.6%、40～60 歳 75.7%、60 歳以上 50.8%であった。雇用形態別では、常時雇用の従業員の就労継続率が 79.8%であった一方、自営業者では 52.3%であり、雇用形態による差が認められた。

また QOL 分析では、AYA 世代および 40～60 歳において、就労継続群は退職群と比較して身体機能、役割機能、社会機能等の機能尺度が良好であり、疲労、疼痛、経済的困窮等の症状尺度が低い傾向を示した。特に 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最も明瞭であった。

AYA 世代では、キャリアの中断感や同世代との比較意識、自己効力感の低下など、心理社会的要因が QOL に影響している可能性が示唆された。一方、60 歳以上では就労継続の有無による QOL 差は限定的であり、就労継続そのものを一律の支援目標とするのではなく、本人の価値観や生活の質を踏まえた支援目標の設定が必要であると考えられた。

これらの結果から、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だけでなく、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必要性が明らかとなった。

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

（1）がん専門相談員の就労支援に関するコンピテンシー構造

高い支援行動を示すがん専門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。（表 1）

（2）がん専門相談員の学習ニーズ

がん専門相談員の担当歴別に学習ニーズを分析した結果、全相談員に共通して、就労支援に関する政策動向、治療が生活・就労に及ぼす影響、がん治療経験者の実体験やピアサポートの意義等に関する学習ニーズが認められた。

なお、がん専門相談員の担当歴別に分析した結果は以下の通りであった。

①担当歴 5 年未満の相談員

医療機関における就労支援体制の構築（OR 2.85）、院内外で活用可能な普及啓発資材・方法（OR 2.75）、社会資源の活用方法（OR 2.63）など、基礎的な支援体制の理解や院内外の資源活用に関する学習ニーズが高かった。

②担当歴 5 年以上の相談員

事業所の産業保健スタッフ・人事担当者との連携、事業所における労務管理、雇用主の立場からみた取り組み事例など、事業所側との調整や職場環境の理解に関する学習ニーズが相対的に高い傾向がみられた。

表１　がん専門相談員の就労支援に関する
コンピテンシー構造

領域	項目数	項目名
基盤となる知識	1	疾病・治療に関する知識
	2	予防的アプローチ
	3	各種資源の役割・特徴理解
	4	多面的アセスメント
実践的スキル	5	意思決定支援
	6	関係調整・コーディネート
	7	潜在的ニーズの引き出し
	8	孤立を防ぐ継続的関与
態度・価値観（マインドセット）	9	「納得」を重視する視点
	10	多様な価値観への理解
	11	患者＜生活者の視点
	12	啓発者としての自覚
組織・制度との関係構築力	13	周知・広報活動
	14	組織横断的な体制づくり
	15	外部機関との連携構築
	16	説得力のある情報発信
経験に基づく応用力	17	他疾患での支援経験の応用
	18	実践知の蓄積と活用

D. 考察

本研究では、両立支援プラットフォームの実装可能性の検討、長期療養者の生活・就業実態調査の追加分析、がん専門相談員の実践教育プログラムの基盤となる、がん専門相談員の就労支援に関するコンピテンシーの検討ならびに学習ニーズについて検討した。

まず、両立支援プラットフォームについては、患者、医療機関、事業所間の情報共有を円滑化する可能性がある一方で、医療情報と就業関連情報の境界整理、3 省 2 ガイドラインへの対応、クラウド利用審査等、制度・技術・運用面の要件整理が不可欠であることが示された。

次に、長期療養者対象の実態調査の追加分析においては、就労継続と QOL、症状負担、経済的困窮との関連は年齢層により異なり、AYA 世代および 40～60 歳では就労継続の有無が生活機能や心理社会的課題と関連する可能性が示唆された。一方、60 歳以上では QOL 差が限定的であり、本人の価値観や生活資源を踏まえた支援目標の設定が必要と考えられた。

なお、がん専門相談員の学習ニーズは担当歴により異なり、経験年数に応じた段階的な教育プログラムと、リフレクションや実践知共有の場を組み合わせることが、支援の質向上に資すると考えられた。

E. 結論

本研究により、がん患者の治療と仕事の両立・就職支援を持続可能に実装するためには、長期療養者の年齢層、雇用形態、症状、心理社会的課題に応じた支援設計、ICT を活用した多主体間の情報連携基盤、ならびにがん専門相談員の経験年数に応じた教育体制の整備が重要であることが示された。

また、本研究で得られた長期療養者の生活・就業実態に関する知見は、厚生労働省における治療と仕事の両立支援に係る検討や、がん患者指導管理料に関する政策的議論においても参照され、医療機関における社会的支援・経済的支援体制の整備に向けた検討材料となった。

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。これらを通じて、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.　【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

2.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

3.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

4.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

5.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

6.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