

平成29年度がんサバイバーシップ研究助成金（一般研究課題）

研究報告書  
(年間)

平成30年8月31日

公益財団法人 がん研究振興財団  
理事長 堀田知光 殿

研究施設 大阪大学大学院人間科学研究科  
住 所 吹田市山田丘1-2  
研究者氏名 平井 啓



(研究課題)

働き盛りのがん患者が「辞めないための意思決定支援」プログラムの開発

平成29年7月5日付助成金交付のあった標記研究課題について研究が終了致しましたのでご報告いたします。

## 1. 問題と目的

現在、がんサバイバーに対する就労支援が大きな課題となっている。国立がん研究センターによれば、がんサバイバー全体の5年生存率は62.1%であり、全サバイバーの約30%は20歳から65歳の働く世代である。しかし、がんと診断後に依願退職、あるいは解雇となったサバイバーが全体の3分の1を占めるという報告もあり（「がんの社会学」に関する研究グループ, 2013）、がんサバイバーの離職率の高さがうかがえる。そのため、西田・坂本（2017）が指摘するように、がんサバイバーにおける仕事と治療の両立を支援することが喫緊の課題となっている。

実際に、2017年に発表された『がん対策推進基本計画（第3期）』においても、がんサバイバーへの就労支援が課題として挙げられている。特に、就労に関するサバイバー視点での情報が不十分という問題が指摘され、サバイバー個々の心理社会的状況やニーズに対応した、情報提供や支援体制、診療体制の整備等が課題とされた。がんサバイバーの就労に関するニーズや課題を、サバイバーの視点に即して明らかにし、支援体制を整備する必要性が残されているのである。

そこで本研究は、がんサバイバーの就労を阻害する要因と、就労支援の現状について明らかにするとともに、相談員に対する教育プログラムの作成を行い、がんサバイバーに対する就労支援の充実化に貢献することを目指した。

## 2. 研究方法

がんサバイバーを対象とした患者会において、がんサバイバーの就労を阻害する要因と解決策をテーマに、医療者を混じえたグループディスカッションを行った。ディスカッションは全2回、10名前後の参加者で、実施時間はどちらも4時間前後であった。

次いで、ディスカッションで挙げられた項目とディスカッションの逐語録データを基に、カテゴリ分析を行い、がんサバイバーの就労を阻害する要因と解決策について明らかにした。

得られた結果を踏まえ、がんサバイバーの就労支援を行っている相談員を対象とした教育プログラムを作成した。がんサバイバーが報告した阻害要因に加え、問題解決技法に基づくアセスメントおよび支援の方法について解説し、事例を用いた演習を行うものである。

### （倫理面への配慮）

本研究はがんサバイバーの就労阻害要因の解明および教育プログラムを開発する事が目的であり、そのためのインタビュー調査においては直接身体的・精神的影響はなく、有害事象としての不利益は生じない。また、インタビュー時に得られる可能性のある個人情報については、回答内容と連結せず匿名化して管理した。

## 3. 研究結果

### 3-1. がんサバイバーを対象としたグループインタビュー結果

【がんサバイバーの就労を阻害する要因について】

グループディスカッションおよびそこで得られたデータの分析を通じ、がんサバイバーの就労を阻害する要因が、以下のように大別できることが明らかとなった（表1）。

表1. がんサバイバーの就労を阻害する要因

カテゴリー	サブカテゴリー	具体的内容
個人の要因	精神的要因	受容の難しさ
		周囲への危惧
		相反する感情
	身体的要因	体力の低下
		免疫力の低下
	状況要因	理解の難しさ
		伝達の難しさ
職業要因	職業に対するこだわり	
環境の要因	職場要因	受容と理解の難しさ
		相談の問題
		評価や承認の問題
		労働条件の問題
	医療要因	時間的問題
		説明の問題
	制度的要因	保険の問題

各要因について、以下に詳述する。

① 個人の要因

サバイバー個人に関する要因は、さらに4つに大別された。

(1) 精神的要因

インタビューを通じて、サバイバーが就労に際し、様々な精神的負担を抱えていることが示された。まずは、「そもそも病気を受け入れられない」「容姿の変化が気になり外出しづらい」といった語りから、病いやそれに伴う変化の〈受容の難しさ〉が精神的な負担となり、社会とつながることの難しさへと結びついていることが示された。

また、特に就労に際しては、〈周囲への危惧〉が問題として挙げられた。参加者は、「(上司や同僚に)気を使われるのが嫌」、「自分だけ特別扱いというふうに思われていないか」と感じ、「周りからどう思われているか気になる」と職場での精神的負担について言及した。

その一方で、就労に際して「配慮」を求める声や、「頑張るところ、甘えるところをわかってほしい」という意見も挙げられており、上記との矛盾が示された。この矛盾の背景として、[相反する感情]の存在が指摘された。サバイバーの多くは、「配慮してほしいが、特別扱いされたくない」「分かってほ

しいと同時に、分かってたまるか」といった〈相反する感情〉を抱いており、その存在が就労に際しての葛藤および精神的負担に結びついているとされた。

#### (2) 身体的要因

就労を阻害する要因として、がんに罹患したことや治療に伴う身体的な影響が挙げられた。特に、〈体力の低下〉について多くの参加者が言及し、長時間の労働やデスクワークの厳しさを指摘した。また、〈免疫力の低下〉も指摘され、通勤や外出を難しくする要因とされた。

#### (3) 状況要因

このカテゴリでは、サバイバーが自身の置かれた状況に適切に対処できないことから生じる困難を分類した。

まずは、〈理解の難しさ〉が挙げられた。参加者は、「(医師による)説明や、自身の病状を理解できない」「何に困っているのかわからない」と語り、自身の置かれた現状を理解することそのものの難しさを表現した。また、がんにまつわる「悪い情報がたくさんある」ため、情報の正誤判断がつきにくいことも問題として指摘された。

加えて、〈伝達の難しさ〉にも言及された。これは、「(自身の問題や希望を) どう伝えたらいいのかわからない」という表現の問題に加え、「(自身の希望を) 言っていないのかわからない」という、選択の問題でもあった。その背景として、がんへの合理的配慮をどこまで、誰に求めているかという点が曖昧であり、葛藤が生じていることが挙げられた。

#### (4) 職業要因

このカテゴリにおいてまず指摘されたのは、〈職業に対するこだわり〉である。具体的には、がんに罹患する以前から持っている「そういう会社(自分の希望する雇用体系や職種の会社)しか勤めたくない」という思いや、がんの罹患を通じ、「やりたいことしかやりたくない、わがままになった」といった変化が挙げられた。これらのこだわりが現実的ではない理想となる場合、就労を阻害する要因となりうるとされた。

### ② 環境の要因：医療要因、職場要因、制度的要因

サバイバーを取り巻く環境に関する要因は、さらに4つに大別された。

#### (1) 職場要因

もっとも多く語られたのが、職場に関する要因であった。第一に、〈受容と理解の難しさ〉が挙げられた。「病気している人は異質なので、(職場が)あまり受け入れてくれない環境」である場合、「上司や同僚の無理解につながる」とされた。また、「当事者側からしたら、がん特有のもの(問題)がある」が、「とりあえず、長期休んだりするリスクを持っている人だというくくりになってしまう」ことも、

無理解の背景として指摘された。特に、精神的問題への無理解が問題として挙げられた。具体的には、「職場での幸せな話がしんどい」というエピソードが語られ、「治療（に際して）のメンタルの波があること」への理解が求められていた。

次いで、〈相談の問題〉が挙げられた。まず、「相談窓口がない」、「窓口があるけど機能していない」といった、相談先へのアクセスや機能に関する問題が挙げられた。また、相談を行いにくい原因として、「相談支援につなぐフックが少ない」ことも指摘された。加えて、がんサバイバーが就労するに際しての「ロールモデルもない」ため、「会社の誰に相談すれば良いのかわからない」という問題も生じるとされた。

他に、〈評価や承認の問題〉についても語られた。「突然休まなきゃいけないということによって、信用を築きにくい」ことや、「なかなか正社員になりにくい。昇格しにくい」といった、信頼関係や昇格に関する問題が挙げられた。

最後に、〈労働条件の問題〉が挙げられた。「労働条件が硬直化していて、必ず9時～5時で働きなさいと言われてしまうと、辛い」「長時間働けないことで、残業を求められる」といった、労働条件における非柔軟性が問題として指摘された。

## （2）医療要因

まず、医療に関わる要因が挙げられた。第一に〈時間的問題〉が指摘された。「病院が平日、日中しか対応しておらず、それに対応した休みが取れない」ため、「予定を立てにくい」ということであった。

次いで、〈説明の問題〉が指摘された。「説明が丁寧ではない」ため、「病気のことを理解するのが難しい」「正確で詳細な情報がわからない」と語られた。また、診断書の表記が、「「～が望ましい」という内容だと上司も判断が難しい」という指摘もなされ、医療者側の対応が、退院後の就労に影響することも明らかにされた。

## （3）制度的要因

社会制度に関わる問題として、〈保険の問題〉が指摘された。「保険には入れない」「失業保険などをもらい尽くした。がん保険もない」といった問題が挙げられた。

### 【阻害要因への解決策について】

就労阻害要因に対する解決策に関しては、以下のように方向付けられた（表2）。

表 2. 阻害要因への解決策

カテゴリー	サブカテゴリー	具体的内容
サバイバー個人における解決策	病名のカミングアウト	再就職に際しカミングアウトを行い、企業の対応を事前に把握する
		カミングアウトを行い、働きやすい環境を作る サバイバー自身による積極的なプランニング
	働き方を変える	意識的な残業の短縮や時短勤務 テレワークをメインにする
	理解者を探す	ロールモデルとしての理解者 話すための理解者
	個人の意識改革	仕事にのみとられない生き方
就労支援に関する解決策	相談ルートの整理と提示	相談員の育成
		相談先の明確化 相談いんが家や病床を訪問し相談できるようにする
		就労支援の充実
	相談の義務化	社員ががんに罹患した際、企業がコンサルテーションを受ける
企業における解決策	企業内の制度改革	長期休暇後の再教育システムの完備 がんサバイバーへの特別有給制度
		勤務形態への配慮
制度的解決策	助成金制度	がんサバイバーを雇用した際に降りる助成金

各要因について、以下に詳述する。

### ① サバイバー個人における解決策

このカテゴリーには、サバイバー個人を対象とした解決策を分類した。

#### (1) 病名のカミングアウト

がん罹患後の再就職に際し、「履歴書に病名等記入しておく」、「面接時に自分の病気のことや配慮が必要なことを説明」といった〈病名のカミングアウト〉を行い、「会社側の考えや対応」を伺うという対策が挙げられた。これにより、就職する先ががんサバイバーへの合理的配慮ができる企業であるかを調べると同時に、サバイバー自身が働きやすい環境を作り出せると述べられた。

さらに、「患者の方が（自身の状況について）理解するのが早いから、理解していない会社に伝える作業が必要」であり、「自分のやりたいこと、できること、できないこと、やりたくないこと」を基に「交渉」をする必要性も指摘された。サバイバー自身が、積極的にキャリアプランニングを行う必要があるのである。しかしその場合、直属の上司との交渉だけではこと足らないことも多く、会社内で力を持っている人物とのつながり、人脈が重要になってくることも指摘された。

#### (2) 働き方を変える

次いで解決策として挙げられたのは、〈働き方を変える〉ことであった。残業や勤務の時間を意識的に短くするといったことに加え、「テレワークはどんどん広がっていきけるんじゃないか」という発言があり、在宅勤務などリモートワークの可能性が指摘された。

また、割り当てられた業務と自身の身体的・精神的状態を考え合わせ、「異動願いを出した」と語るサバイバーもあり、企業内でも働き方を変えられる可能性が示された。

### (3) 理解者を探す

最後に、がんへの〈理解者を探す〉ことも解決策として挙げられた。「理解者」には、二つの側面がある。一つは、「ロールモデル」としての「理解者」であり、もう一つは第三者に話すことにより自身のおかれた状況を整理するための「理解者」である。

「ロールモデル」としての「理解者」とは、同じ社内に務めるがん経験者のことを指す。社内ではサバイバー同士が話をすることで、「社内で（自身のおかれた状況を）どういう風に説明するか、誰にどういう風に言ってどうなったか、その肌感覚を知れたのがよかった」と語られた。次いで話すための「理解者」とは、「他人に話すことで、自分の状況をよく理解でき、（中略）整理できた」という形でサバイバーに役立つ存在である。ただし、「共感しない相手に話しても難しい」と語られた。サバイバーが語る相手も、がんという病について一定の理解を有し、共感できる「理解者」でなければならぬのである。

### (4) 個人の意識改革

まず挙げられたのは、〈個人の意識改革〉であった。個人が有するこだわりを見つめ直し、「視点を変える、生き方を変える」ことで、復職への阻害要因を解決できる可能性があるとして指摘された。具体的には、「仕事、仕事」という視点や個人の抱く職へのこだわりを見直し、これまでの生き方を変えることを指す。

## ② 就労支援に関する解決策

もっとも多く声が挙げられていたのが、サバイバーの就労についての相談に関するものであった。

### (1) 相談ルートの整理と提示

サバイバーに対して親身になる相談員の育成を行い、相談先を明確化する、〈相談ルートの整理と提示〉が有効であると語られた。また、相談機関をサバイバーが訪問できない状態である可能性もあるため、相談員がサバイバーを訪問する制度も有効であると提案された。

### (2) 就労支援の充実

サバイバーの就労支援を専門とする職業相談所を設け、サバイバーの就労・転職支援を充実させるといった〈就労支援の充実〉により、阻害要因を軽減できる可能性が指摘された。特に転職に関しては、「どういう会社に行けばいいか」についてアドバイスを行うキャリアプランナーの存在が望ましいとされた。

また、上司への相談を行っても、サバイバーと上司が共に「どうしたらいいかわからなかった」事例も挙げられた。そのため、両者の間を取り持つ専門家が必要であると述べられた。

### (3) 相談の義務化

職員ががんに罹患した場合、サバイバーの就労に関して外部へのコンサルテーションを行うことを企業に義務化する、〈相談の義務化〉が解決策として挙げられた。

## ③ 企業における解決策

このカテゴリには、企業を対象とした解決策を分類した。

### (1) 企業内の制度改革

まず、〈企業内の制度改革〉が有効であるとされた。具体的には、がんによる長期休暇後に、職務に復帰しやすくなるよう再教育を行うシステムや、がんサバイバーを対象とした特別有給制度の必要性が挙げられた。

### (2) 勤務形態への配慮

企業においてサバイバーが就労するために、〈勤務形態への配慮〉が必要になると指摘された。具体案として、「病気のない人が1人でする仕事を、サバイバーの人が何人かですることができるような仕組みがあればいい」と、分業の可能性について言及された。ほか、産休制度のようながんサバイバーへの特別有給制度を設ける、「長期休んだら（社員を）アップデートするような再教育」を行う、といった案が挙げられた。

## ④ 制度的解決策

このカテゴリには、企業の枠にとどまらず、より広く制度に解決策を求めている案を分類した。挙げられたのは、サバイバーを雇う、あるいはサバイバーを正社員にするといった場合に、国から企業に助成金が支給されるような〈助成金制度〉を作ることであった。

## 3-2. 教育プログラムの開発

### 【教育プログラムのコンテンツ】

上記の結果をふまえ、以下のような構成の教育プログラムを開発した。

#### ① がんサバイバーの復職・就労を阻害する要因に関する解説

前述の研究結果を基に、がんサバイバーの復職・就労を阻害する要因について解説する。

#### ② 意思決定支援に際してのポイント解説

がんサバイバーが経験する価値観の変容が、その時の感情による影響や、精神的問題の影響を受けたものでないか、アセスメントすることの重要性を解説する。加えて、身体能力や環境要因を考慮する必要もあることを説明し、がん患者の意思決定・行動支援の枠組みをフローで示す（図1）。



また、「働き方改革」の推進により、医療機関、企業および両立支援コーディネーターによるトライアングル型支援が求められていることを紹介する。

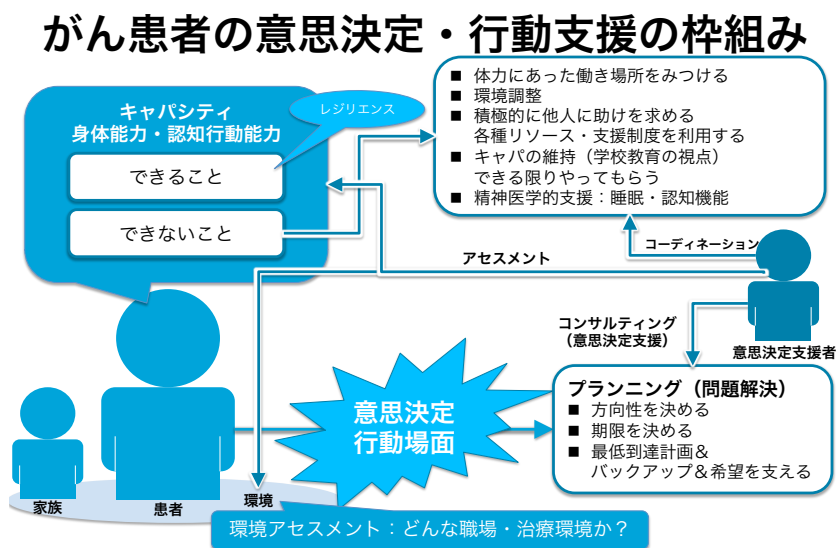


図 1. がん患者の意思決定・行動支援のフロー

③ 具体的な事例を交えた、問題解決技法のフレームワーク解説

問題解決技法の基本的な考え方について、フローを用いて解説する (図 2)。加えて、咽頭・食道・胃がんを患う 60 代男性、A さんの事例をもとに、問題解決技法の用い方を具体的に示す。

# Social Problem-Solving



図 2. 問題解決技法のフロー

## ④ 事例を用いたグループワーク

直腸がんを患う 50 代男性、B さんの事例をもとに、グループでの問題解決演習を行なう。参加者が理解しやすいよう、以下のフレームワークを用いる（図 3）。

What is	キャバシ ティ	
	環境	
What I want	患者	
	家族	
	会社	
	支援者	
解決策	ターゲット は?	
	いつまでに どうなるべ きか?	

図 3. 演習におけるフレームワーク

⑤ 実際のがんサバイバー、復職経験者による講演

がんに罹患したことによる休職および復職を経験したがんサバイバーが、がんサバイバー自身による就労に関する困難や自身の工夫やそれらの経験から得た考え方に関する解説をおこなった。主な内容は、自身の仕事と病気の両立を行うに当たり、労働者の権利と能力のそれぞれを自分自身で意識しながら、職場の関係者にそれを伝え、適切な支援を環境から引き出すというものであった。相談員に対しては「自身の取扱説明書&提案書」というフォーマットを患者に作成してもらうように提案された(図4)。これには、①Fact:自身の病状や治療、それによる症状、②課題:抱えている困難さ、③提案:ほしい配慮と要望、④見通し:今後のスケジュール等、⑤思い:どうしたいか、伝えたいことの5つの項目が含まれている。

### Point 3

#### 自身の取扱説明書&提案書をつくる

①Fact (病状や治療、それによる症状)	抗がん剤の投与により免疫力が下がっています
②課題 (抱えている困難、辛さ)	人込みでは病気に感染するリスクが高まります
③提案 (欲しい配慮、要望)	イベント勤務は避けたいです 通勤はラッシュ時間を外したいです
④見通し (スケジュール等)	薬に効果が認められている限り続きますが、2週間おきに1週間の休薬期間があります
⑤思い (どうしたいか、伝えたいこと)	就業中に急に具合が悪くなることは考えにくいです 休薬期間中は通常通り働けます

#### 誰をどう動かすためのものかを意識して

図4. サバイバー自身の取扱説明書&提案書の内容

#### 【教育プログラムの有用性】

作成した教育プログラムを、「辞めないための意思決定支援スキルアップ講座」として、平成30年3月16日に南大阪地域のがん患者の相談支援に携わるソーシャルワーカー・看護師を対象、平成30年8月6日に国立がん研究センター東病院にてがん患者の相談支援に携わる看護師、心理士を対象として開催した(22名)。

意思決定支援に関する理解度について10項目(表2)について研修前と研修後で参加者にそれぞれに項目について「そうである」(4点)から「そうではない」(1点)で評価を求め、平均値の差の検定

(t検定)を行った。

表2. 研修前後の意思決定支援に関する理解度の変化

	質問項目	研修前 平均値	研修後 平均値	t値	p値	効果量
Q1	身体能力や認知能力をふまえ、患者のできること、できないことを把握する必要性を理解している	3.41	3.86	-3.58	0.00	0.69
Q2	患者が働く職場の環境を把握する必要性を理解している	2.91	3.73	-4.23	0.00	0.83
Q3	患者の気分状態を把握する必要性を理解している	3.50	3.91	-2.88	0.01	0.72
Q4	患者の希望（どうなりたいか？）と患者の現状をともに把握する必要性を理解している	3.59	3.86	-2.03	0.06	0.69
Q5	患者の目標設定に際し、絶対に嫌なこと、絶対にしたいこと、できればしたいことをそれぞれ把握する必要性を理解している	2.77	3.86	-9.72	0.00	0.66
Q6	患者の希望や目標と現状にズレがある場合、両者を埋める働きかけを行う必要性を理解している	3.18	3.73	-2.98	0.01	0.78
Q7	「会社を辞めようと思っています」と伝えられた際、時間をかけて話し合う必要性を理解している	3.46	3.82	-2.16	0.04	0.82
Q8	患者が有する権利について、把握する必要性を理解している	3.32	3.77	-2.89	0.01	0.79
Q9	職場側の主張、希望についても考慮する必要性を理解している	2.77	3.59	-3.25	0.00	0.93
Q10	がんに罹患する事で、患者の価値観にどのような変化が生じたかを考慮する必要性を理解している	3.18	3.82	-4.54	0.00	0.75

「患者の希望（どうなりたいか？）と患者の現状をともに把握する必要性を理解している」以外のすべての項目で研修前後の平均値に優位な差が見られ、いずれも理解度が上昇していた。効果量（Cohen d）を算出したところ、効果量が0.8以上となり特に、研修の効果が大きいと考えられる項目は、「職場側の主張、希望についても考慮する必要性を理解している」（d = 0.93）、「患者が働く職場の環境を把握する必要性を理解している」（d = 0.83）、「会社を辞めようと思っています」と伝えられた際、時間をかけて話し合う必要性を理解している」（d = 0.82）であった。

#### 4. 結論

がんサバイバーおよび医療者によるグループディスカッションにより、がんサバイバーの就労を阻害する要因が、個人の要因と環境の要因に大別できることが明らかとなった。また、就労阻害要因に対する解決策に関しては、サバイバー個人における解決策、企業における解決策、制度的解決策、および就労支援に関する解決策として方向付けられることが示された。

次に、がん患者の相談支援を行う医療者を対象とした意思決定支援に関する教育プログラムを開発した。このプログラムには、グループインタビューから得られたがんサバイバーの就労に関する思考・感情・態度に関する体系的な情報と、意思決定支援や問題解決技法のフレームワークを導入し、事例検討やがんサバイバー自身による就労に関する困難や自身の工夫やそれらの経験から得た考え方に関する解説とサバイバー自身の取扱説明書・提案書を作成する支援の提案が含まれた。

22名のがん患者の相談支援に携わる医療者を対象にこの研修プログラムを実施したところ、「職場側の主張、希望についても考慮する必要性を理解している」・「患者が働く職場の環境を把握する必要性を理解している」・「会社を辞めようと思っています」と伝えられた際、時間をかけて話し合う必要

性を理解している」について高い効果量が示され、この教育プログラムが、働くがん患者の環境側の要因に対する相談支援者の態度を大きく改善し、就労に関する意思決定支援において時間を十分にかけた適切な支援をおこなうことができるようになる可能性が示唆されたと考えられる。

## 引用文献

「がんの社会学」に関する研究グループ (2013). がんと向き合った 4,054 人の声

<https://www.scchr.jp/cms/wp-content/uploads/2016/07/2013taikenkoe.pdf>

厚生労働省 (2018). がん対策推進基本計画 (第 3 期).

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196975.pdf>

西田俊朗・坂本はと恵 (2017). がん患者の仕事と治療の両立支援の現状 医療= Japanese journal of National Medical Services, 71(7), 281-287