

研究課題名：がんサバイバーシップ 治療と職業生活の両立に向けた  
がん拠点病院における介入モデルの検討と医療経済などを用いた  
アウトカム評価～働き盛りのがん対策の一助として～

課題番号：H24-がん臨床-一般-011

研究代表者：聖路加国際病院乳癌外科 部長 山内 英子

## 1. 本年度の研究成果

国民の二人に一人が、がんサバイバーであり、またそのがんサバイバーの3人に一人が就労可能年齢での罹患と言われている時代において、がん患者の就労に関する問題点の抽出およびその支援体制を社会で構築していくことは必須である。特に医療現場のみでのチーム医療ではなく、社会の就労の専門家とチームとなりこの問題を解決していく体制の構築も求められてきている。本研究班では、がん患者の就労を支援する一つの形として、主に実際の医療現場であるがん拠点病院でのモデルを構築し、全国に展開すること、また医療従事者以外の就労専門家との連携モデルを目指す。働きたいのに働けない身体的（医学的）要因の原因の解明とその対策も引き続き様々な角度から行った。

本年度は就労相談に関する病院内介入モデルの全国展開を目指し、全国の病院から医療支援センターの看護師などの医療者を募り、就労支援サポーター養成講座を行い、全国の幾つかの病院でのモデルの試みを行った。また、医療従事者のみでなく、医療現場に就労の専門家を配置するために、就労の専門家に対するがん患者についての知識の共有やロールプレイを通しての体験などで、全国の社会労務士や産業カウンセラーなどに対しての就労支援サポーター講座を展開した。

### (1) 就労相談に関する病院内介入モデルの検討と実施

#### ① 就労相談に関する病院内介入モデルとしての就労リングの継続実施

就労中で乳癌と診断された女性および乳癌診断後復職を希望している患者に対して、医療現場において、就労に関する知識や社会資源の活用などのミニレクチャーに加えて、個々の抱えている就業上の問題についてのディスカッションを問題解決技法的に進めていくグループ介入（就労リング）を継続して行い、その前後での評価を行った。

#### ② 就労リングの全国展開の試み

多施設共同研究に参加可能な施設から2人1組で参加を募り、全国25施設50名の方に『就労リングのファシリテーター養成講座（6月23日開催）』に参加して頂いた。6人で1組になり、研究班で作成したファシリテーター・マニュアルに従って、同施設の2名がファシリテーターとなり、交代しながら3セッションのロールプレイを行った。その後、各施設で就労リングを実施して頂き、その効果を検証し、誰がどこで行っても乳癌患者の就労に関する知識・問題解決能力の向上だけでなく、情緒的サポートになるモデルを提唱する。既に3カ所で施行、その他数カ所の施設では倫理委員会で検討中である。

#### ③ 就労相談に関する病院内介入モデルへの院外就労専門家の導入

院外の就労の専門家として、社労士・産業カウンセラー・ハローワーク従事者などの参加を募り、全国から93名の方に『がん就労支援サポーター養成講座（9月29日開催）』に参加して頂いた。がん患者に対する理解を深めてもらう目的で、午前は「臨床腫瘍学」「サイコオンコロジー」のそれぞれ40分間の講義を行い、午後は6人で1組なり「就労リング第1セッション」をロールプレイ、次に「個別相談」を2人1組でロールプレイを行った。また昨年度、研究班で作成した「Working Survivor's Note-β版」について、就労の専門家からの意見をいただき、今後の院内介入モデル

について討議を行った。癌についての知識の質問20問から成る質問表を作成、前後で施行、比較し、受講後の知識の増加を確認した。今後は、協力施設で受講者等が実際に「がん就労支援サポーター」としてがん患者に介入し、その効果を実証していく予定である。既に聖路加国際病院では就労リングに院外の就労専門家が参加するモデルが行われている。

(2) 医療従事者への教育活動

患者が就労問題を訴えるとき、医療従事者がまずはじめのきっかけになることも多く、がん患者が抱える就労問題について配慮すべき事項、および患者へ提供すべき情報は何かなどを講義、およびロールプレイ学習によって、継続して医療現場にて勉強会を実施した。また、その前後での参加者の意識および知識の変化を調査した。

(3) がん相談支援センターにおける「働くこと」に関する相談の実態に関する調査

がん相談支援センターにおいて「働くこと」に関する相談はどのくらいあるのかについて実態を把握することを目的とし、全国の397の相談支援センターに対して調査を実施した。

(4) 社会人大学生（ビジネススクール）に対するセミナー

中央大学大学院経営戦略科の学生に対して、がんの疫学の講義、就労支援の実態紹介、および3人1組のグループを編成（就活中のサバイバー、企業の面接官、観察者の3人）し、ロールプレイを行い、2人分を体験してもらった。また、企業人を対象として疾病への理解を深める講義を行い、その前後にアンケートを実施、企業側の意識調査を行った。

(5) 身体的（医学的）要因の原因の解明とその対策

① 化学療法誘発性認知機能障害に関する調査

働きたいのに働けない身体的要因の原因解明とその対策として、がんの治療後の化学療法誘発性認知機能障害の働くことへの身体的障害の実態調査を行った。乳がん治療中の患者に対して、認知機能検査およびそれを予知できる可能性を探索した、血液マーカーの検討を行った。また、化学療法を受けているがん患者が認知機能の変化と生活や仕事への影響をどのように認識しているかについて明らかにすることを目的とした質的帰納的研究をおこなった。

② がん患者の倦怠感が労働能力に及ぼす影響に関する研究

治療を受ける乳がん患者の就労に影響する主要な要因としては倦怠感が挙げられており、治療関連の倦怠感は仕事の生産性の低下、復職率の低下、そして仕事に集中することへの困難さを生じさせている現状がある。横断研究をおこない、外来にてホルモン療法を中心に治療を受ける乳がん患者のうち、術後1か月以上経過し、ホルモン療法開始から現在まで1年以上継続し働いているに對しての倦怠感（Cancer Fatigue Scale【CFS】）、労働能力（日本語版 Work Ability Index【WAI】）、抑うつ・不安（K6）、生活の質（FACT-B）の調査を行った。

③ がん患者が働きたいのに働けない要因の調査

WEBモニター形式のアンケートを行い、実際に働けなかった要因を調査し、またその時点でのサポート体制に有無なども調査する。

④ がん性疼痛およびがん治療期の痛みについての研究

がん性疼痛およびがん治療期の痛みは、がん患者のQOLを低下させる要因であるだけでなく、化学療法や放射線療法などのがん治療の完遂率を阻害させる要因でもある。さらに、がんサバイバーにとっては術後遷延性疼痛がADLとQOLを損なう主たる要因であることも報告されている。痛みの質を検討し、また、がん治療期の神経障害性疼痛は化学療法誘発性ニューロパチーに対する対策を検討した。

(6) 経済効果の検討

がん患者が実際にどの程度の経済負担があるのか、がんによる実際の就労影響からの経済効果を、ウェブモニター形式のアンケートを行い算出し、検討する。

## 2. 前年度までの研究成果

前年度は、がん患者が「働きたいのに働けない」その原因の解明を身体的、社会的な側面から行い、その対策を検討した。また、がん患者の就労を支援する一つの形として、主に実際の医療現場であるがん拠点病院でのモデルを構築することを目指した。

## 3. 研究成果の意義及び今後の発展性

国民の二人に一人が、がんサバイバーと言われている現代において、がんの医療は医学的な治療の効果ばかりを考える時代から、がんサバイバーシップにも着目する必要性が出てきた。その中でも、がん患者が治療をしながら、あるいは治療を終えても仕事を継続していくことを支援していくことは大事な医療の側面である。医療費の負担の増加、少子高齢社会が叫ばれる中、毎年20～30万人と言われる就労世代へのがん対策は我が国の将来を考える上でも重要な課題である。その介入モデルを、医療現場で検討し、その検証を行い、さらにはその全国展開を試みた。さらには医療従事者と就労の専門家との初めての連携モデルを検証し、それによる更なる就労支援の強化を図った意義は大きい。

今回の研究を基に、実際の診療の現場での患者への就労支援のモデルを就労の専門家とのまさにチームによる連携をはかり、今後がん拠点病院を中心とした展開を試みていくことができる成果と思われる。

## 4. 倫理面への配慮

質的調査、量的調査すべてにおいて、対象者・施設は同意が得られた者・機関のみとする。調査対象者・機関には、インフォームドコンセントを徹底し、対象者・対象機関が同意されないようにする必要がある場合は、匿名化により対応する。

調査にあたり、「臨床研究に関する倫理指針」を遵守する。

## 5. 発表論文

1. H Yamauchi, K Hashimoto, R Hiramatsu, M Nakao, H Komatsu, T Fukud, T Hosaka. Cancer Survivorship : Facts and Support System for Working Survivors 29th International Congress of Medical Women's International Association 2013 2013. 7. 31-8. 3
2. H Ymamuchi, K Hashimoto, T Iwata, R Hisamatsu, T Fukuda, T Hosaka. Establishing Japanese model "Working Ring" -informational, motional and problem-solving group intervention for working breast cancer survivors 36th San Antonio Breast Cancer Symposium 2013. 12. 10-14
3. Komatsu, H., Watanabe, C., Yagasaki, K., Sakakibara, N., Nakamura, S. (2013). Validation of the Japanese version of the Fatigue Barriers Scale (JFBS). International Journal of Palliative Nursing 2013, 19(10). 503-509. Yagasaki, K., & Komatsu, H. (2013). The need for a Nursing presence in oral chemotherapy. Clin J Oncol Nurs, 17(5), 512-
4. 住谷昌彦, 山内英子, 中村雅也, 山田芳嗣. 抗けいれん薬、抗うつ薬. Bone 2013; 27: 39-43
5. 住谷昌彦, 山内英子. がん性痛の評価 「病態・疾患別 がん性痛の治療」編集: 井関雅子 文光堂 p10-8
6. 住谷昌彦, 小暮孝道, 東賢志, 山内英子, 山田芳嗣. がん性疼痛と非がん性慢性疼痛に対するオピオイド鎮痛薬についての考え方の違い. ペインクリニック 2012; 33: S261-9

## 6. 研究組織

①研究者名	②分 担 す る 研 究 項 目	③所 属 研 究 機 関 及 び 現 在 の 専 門 (研究実施場所)	④所属研究機関に おける職名
山内 英子	身体的要因、介入モデルの検討・実施、アウトカムの検証、研究の統括	聖路加国際病院 乳腺外科 (同上)	部長
保坂 隆	身体的要因、就労調査介入方法介入モデルの検討・実施、アウトカムの検証	聖路加国際病院 精神腫瘍科 (同上)	部長
中村 清吾	就労調査介入方法介入モデルの検討・実施、アウトカムの検証	昭和大学医学部 乳腺外科 (同上)	教授
福田 敬	就労状況および介入による経済効果の検討	国立保健医療科学院 研究情報支援研究センター・保健学 (同上)	首席主任研究官
松岡 順治	就労調査介入方法介入モデルの検討・実施、アウトカムの検証	岡山大学大学院保健学研究科 看護学分野臨床応用看護学領域 (同上)	教授
齊藤 光江	就労調査介入方法介入モデルの検討・実施、アウトカムの検証	順天堂大学医学部附属順天堂医院 乳腺科 (同上)	教授
住谷 昌彦	身体的要因の解明と対策	東京大学医学部附属病院 医療機器管理部 (同上)	講師 (部長)
小松 浩子	身体的要因の解明と対策、ピアサポータ活用モデルの検証	慶應義塾大学看護医療学部 (同上)	教授
高山 智子	相談支援センターへのカリキュラムづくり、モデル体制	国立がん研究センター がん対策情報センターがん情報提供研究部 (同上)	部長