

9. がん患者の就労支援に関するがん専門医の意識と医療提供体制の現状に関する調査



○田中 完 (新日本製鐵(株)名古屋製鐵所 安全環境防災部 安全健康Gr 医長(産業医))(○は発表者)

大津 真弓 (パナソニック(株)HA社草津西健康管理室産業医、
産業医科大学産業医実務研修センター非常勤助教)

和田 耕治 (北里大学医学部公衆衛生学講師)

研究目的・方法・回答数

がんを経験された方の就労支援に関して重要な役割を持っている医者と病院に関して、どのように思っていますか、どういうことができていますかということ聞いた調査と理解していただければと思います。

目的は意識と対応の現状を明らかにすることです。

さらに調査結果から、改善が可能で必要とされる対策についてツールを作成することとしています(スライド1)。

方法は、すべての日本臨床腫瘍学会専門医・指導医の方(内科系:453人)と日本がん治療認定医機構の認定医で関東地方在住の医師(外科系:1,016人)に対して2010年から2011年の間に郵送にて行なっています。

質問表では以下の内容を聞いています。意識と体制です。ただ調査で対象としたがん患者さんは、比較的就業を継続できる病状の人としています(スライド2)。

回答数は、スライド3のようになっています。

結果

結果については次スライド4からお示します。前回とちがって今回は内科・外科と分けて調査した、そのちがいを表したかったのですが、実際にとってみましたらほぼ同様の傾向がみられました。そこでまとめて発表させていただきます。

「患者の仕事に関心がある」か、「患者の仕事の業務内容を聞くようにしている」か、「患者が仕事を辞めず

目的

- がん専門医の患者の就労支援に関する意識と医療提供体制の対応の現状を明らかにすること。
- 上記の調査研究から、改善が可能で必要とされる対策についてツールを作成すること。

スライド1

方法

- すべての日本臨床腫瘍学会専門医・指導医(内科系:453人)と日本がん治療認定医機構の認定医で関東地方在住の医師(外科系:1016人)に対して2010年から2011年の間に郵送にて無記名の質問票を郵送した。
- 質問票では以下の内容を問うた。
(1)主治医としての患者の就業に関する意識
(2)所属している医療機関の体制
- 本調査で対象とする癌患者は、比較的就業を継続できる病状とした。

スライド2

に治療できることは望ましいと考えている」かの項目について、「あてはまる」、「まああてはまる」を合わせますと88.5%、86.4%、98.3%となっています。仕事を続けた方がいいということではほぼすべての医者がそう思っているという結果でした。

「患者が仕事を休まなくてすむように外来や検査の日にちや時間の設定に配慮している」というのも意外に高く、82.2%の人が配慮をしています。ただこれを医療体制への質問と合わせて考えると、「配慮している」というのを「気にしています」という程度にとらえているようです。そう申しあげるのは、実際に治療で抗がん剤治療を仕事の予定に配慮してやっていますかということでは41.9%、放射線治療にいたっては28%しか実施できていないということだったので、気にはしているが実施できていないという現状かと思われる。

次の質問は「患者には、治療の過程で仕事を休まないといけない時期や仕事への影響を説明している」ということです。これは93.1%がやっているということです。

「休職した患者に対して復職のタイミングについてアドバイスをしている」ということでは、78.1%がやっているということでした。

「患者が仕事を継続できるように副作用などを出来るだけ減らすよう心がけている」ということでは、86.0%でした。

ほぼやはり就労に関して高い配慮・意識を持っているという結果になりました(スライド4)。

「患者の職場の産業医とやり取りをした事がある」というのは非常に少なく20.3%です。

「会社の産業医から治療の見通しと必要な配慮についての意見書などを求められたら回答する」ということでは、91.1%で、聞かれたら答えるという結果になっています。

さらに「主治医として、仕事の話までする時間的余裕はない」は、19.7%でした。これは逆に言うと79%の人が仕事の話をする時間的余裕があるということでした。

「患者は治療期間中の仕事の継続についてもっと主治医に相談するほうがよい」と思っている人が83%。同様に看護師さんに聞いた方がいいという、「看護師は患者の就業についての相談を積極的に受ける事が望ましい」というのが77.1%でした。

結果(1)

- 回答数:
2010年度(内科系)223人(回答率49.2%)
2011年度(外科系)445人(回答率44.8%)
計668人
- 専門医の意識や行動と所属する医療機関での体制について結果(2)に示した。

スライド3

結果(2)

	あてはまる	まああてはまる	あまりあてはまらない	あてはまらない	わからない
患者の「仕事」に関心がある	50.9	37.6	9.1	2.2	0.2
患者の仕事の業務内容を聞くようにしている	50.4	36.0	9.7	4.1	0.0
患者が仕事を辞めずに治療できることは望ましいと考えている	81.5	16.8	1.5	0.2	0.1
患者が仕事を休まなくてすむように外来や検査の日にちや時間の設定に配慮している	37.5	44.7	14.5	3.3	0.1
患者には、治療の過程で仕事を休まないといけない時期や仕事への影響を説明している	53.4	39.7	6.4	0.7	0.0
休職した患者に対して復職のタイミングについてアドバイスをしている	26.1	52.0	14.4	7.3	0.3
患者が仕事を継続できるように副作用などを出来るだけ減らすよう心がけている	40.0	46.0	11.8	2.2	0.6

スライド4

ケースワーカーやソーシャルワーカーに聞いた方がいいという、「ケースワーカーやソーシャルワーカーは患者の就業についての相談を積極的に受ける事が望ましい」とするものが95%です(スライド5)。

もっともっと聞いてほしいと思っているようです。この点は前半に報告されたように相談相手としては上司・家族・主治医というように3番目であったのですが、主治医としてはもっと相談してほしいと思っているし、看護師やケースワーカーやソーシャルワーカーも活かしてほしいと思っています。しかしこの表にはないのですが体制の方で、実際にやっているかという評価では、看護師さんが相談に乗っているというのが28.8%でしたので低い結果でした。ソーシャルワーカーに関しても62.2%なので、まだまだ改良の余地があるのではないかというように思っています。

まとめと考察

先述しましたが、「内科系と外科系のがん専門医の意識、医療提供体制はほぼ同様の傾向でした。主治医の意識としては時間的余裕があると言っていました。ただし産業医とのやり取りが非常に少なかったり、もっと相談してほしいというメッセージを送っていました。そこで具体的な連携の方法については、実施できていなかったり、十分でないという意識があるという結果がわかりました(スライド6)。

ただ良好な就労支援ができていない医療機関もありました。今回この調査によって明らかとなった課題に対し、そのポイントを抽出し提示することがその改善、解決につながると思われました。それに対してポイント集を作成してそれを広めていこうということになりました(スライド7)。

がん患者の就労支援に役立つ5つのポイント

それでつくったのがスライド8、9(『事例に学ぶがん患者の就労支援に役立つ5つのポイント』)です。この研究班のホームページ(<http://www.cancer-work.jp/>)に載せてあります。

ポイントとしてはスライド10にあげた5つです。

「患者さんの仕事に関する情報を十分に集めましょう。」「患者さんの悩みに対して、医療職が幅広くサポートしましょう。」「患者さんの希望に応じて受診や治療が出来るように配慮しましょう。」「仕事を継続しな

結果(2)

	あてはまる	まあ、あてはまる	あまりあてはまらない	あてはまらない	わからない
患者の職場の産業医とやり取りをした事がある	9.7	10.6	17.7	60.6	1.5
会社の産業医から治療の見通しと必要な配慮についての意見書などを求められたら回答する	59.9	31.2	4.2	3.3	1.6
主治医として、仕事の話までする時間的余裕はない	3.3	16.4	37.2	41.8	1.5
患者は治療期間中の仕事の継続についてもっと主治医に相談するほうがよい	30.6	52.5	11.8	2.1	3.2
看護師は患者の就業についての相談を積極的に受ける事が望ましい	35.3	41.8	15.1	3.7	4.3
ケースワーカーやソーシャルワーカーは患者の就業についての相談を積極的に受ける事が望ましい	65.8	29.2	3.5	0.7	0.9

スライド5

結果(2)

- 内科系と外科系のがん専門医の意識、医療提供体制はほぼ同様の傾向で、「患者の就労に強い関心」があり、積極的にアドバイスをする/するつもりがあり、時間的余裕もあるとの回答が多かった。しかし、産業医とのやり取りがなかったり、患者はもっと主治医・看護師・ソーシャルワーカーと相談するのがよいと思っているなど、具体的な連携を実施できていなかったり、その機会を得ていない状況で、患者の就労支援がまだ十分でないという意識がある/体制である現状であった。

スライド6

から治療ができるよう、治療による仕事への影響について十分に説明しましょう。」「スムーズに職場復帰できるような工夫や職場(上司や同僚)の理解を得る為のアドバイスをしましょう。」というポイントを活かせばいい体制ができることがわかったのでこのポイントを紹介していく予定です。

以上になります。

質疑応答

ポイント集の配布戦略

立石(司会) どうもありがとうございました。田中完先生にはアンケート調査と5つのポイントについてご解説いただきました。私から質問させていただきませんが、5つのポイントということでおそらくふだんがん治療をしている主治医の先生方にお渡しすることをイメージされていると思いますが、がんの治療をされている方がたは日本全国あまたおられます。この5つのポイントを使い具体的に産業医と連携することなどを想像してもらうようにされるとと思いますが、その場合、今の先生は、それをどのように戦略的に配っていくのか、配布する方法のようなものはなにかご検討でしたらご説明いただければと思います。

田中完 やはり幅広くいろいろなところに置いておきたいとは思っているのですが、まずはその治療を専らとされている医者一専門的・先進的に取り組んでいる医者を対象に広めていきたいと考えています。そ

考察

- がん専門医は支援する意識も高く、時間的余裕もあるとの回答が多かったため、その具体的な方法提示や機会の提供ができれば、医療提供側におけるがん患者の就労支援をより改善できる可能性がある。
- 良好な就労支援ができていた医療機関から、今回明らかとなった課題に対し、そのポイントを抽出し提示することがその具体的な方法として挙げられる。
- また、がん専門医が積極的にすでに行っていることをポイントとして提示することは、広くがん診療に関わる医療機関に参考になると思われる。

スライド7

実際に学ぶ がん患者の就労支援に役立つ 5つのポイント

ポイント1
患者さんの仕事に関する情報を十分に集めます。

ポイント2
患者さんの悩みに対して、医療職が幅広くサポートします。

ポイント3
患者さんの希望に応じて受診や治療が出来るように配慮します。

ポイント4
仕事を継続しながら治療ができるよう、治療による仕事への影響について十分に説明します。

ポイント5
スムーズに職場復帰できるような工夫や職場(上司や同僚)の理解を得る為のアドバイスをします。

5つのポイント

- 1) 患者さんの仕事に関する情報を十分に集めます
- 2) 患者さんの悩みに対して、医療職が幅広くサポートします
- 3) 患者さんの希望に応じて受診や治療ができるように配慮します
- 4) 仕事を継続しながら治療ができるよう、治療による仕事への影響について十分に説明します
- 5) スムーズに職場復帰できるような工夫や職場(上司や同僚)の理解を得る為のアドバイスをします

スライド8

ポイント3
患者さんの希望に応じて受診や治療ができるように配慮します。

ポイント4
仕事を継続しながら治療ができるよう、治療による仕事への影響について十分に説明します。

ポイント5
スムーズに職場復帰できるような工夫や職場(上司や同僚)の理解を得る為のアドバイスをします。

スライド9

がん患者の就労支援に役立つ 5つのポイント

- 患者さんの仕事に関する情報を十分に集めます。
- 患者さんの悩みに対して、医療職が幅広くサポートします。
- 患者さんの希望に応じて受診や治療が出来るように配慮します。
- 仕事を継続しながら治療ができるよう、治療による仕事への影響について十分に説明します。
- スムーズに職場復帰できるような工夫や職場(上司や同僚)の理解を得る為のアドバイスをします。

厚労科研「がんと就労」研究班HP
<http://www.cancer-work.jp/>

スライド10

のきっかけとして2012年夏に臨床腫瘍学会で発表させていただき、このパンフレットを広めていきたいと思っています。また、追加でこの調査をもう少し分析していて、意識と体制に相関関係があるという結果も出てきていますので、その点についても意識を高く持っているところ、そこの医者がリーダーシップをとり体制をつくっていく。またその体制が私どもの意識を高めていくという逆の相関もあるので、この点を踏まえて広めていきたいと思っています。

立石 ありがとうございます。これで終わらせていただきます。