

2-4 がん患者の治療と就労に関する支援のあり方 ～医療関係者へのインタビュー調査から～

佐藤圭子、廣田直子（松本大学大学院健康科学研究科）

キーワード：重層的な体制、繋がり、立ち位置、就労に関わる意見書、病職連携

要旨：がん患者の治療と就労に関する支援のあり方について探るため、「がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業」を展開している長野県内の A 病院における取り組みに関する、医療関係者へのインタビュー調査を行った。今回は、医療機関と患者及び企業との連携の実際をまとめ考察した。その結果、両立支援コーディネーターの資格を有する常勤の社会保険労務士、医療ソーシャルワーカー、がん看護専門看護師を専任で配置し、重層的な体制が整っている事が明らかになった。2名の患者に対する事例から、各職種がその専門性を生かし、職種間の繋がりを強化することが重要なポイントであると考えられた。

A. 目的

がん患者の治療と就労の両立支援の取り組みの実態をインタビュー調査し、医療関係者と患者及び企業とのネットワークの構築に向けて、具体的事例を基に、医療関係者の専門的な関わりの実態をまとめ考察する。

B. 方法

インタビュー対象は、長野県内 A 病院のがん相談支援センターの常勤社会保険労務士（以下、社労士）1名、がん看護専門看護師（以下、専門看護師）1名、医療ソーシャルワーカー（以下、ソーシャルワーカー）1名の計3名とした。各スタッフの役割やそれぞれの支援の実態、及び患者との関係性や患者の変化、企業への関わりについて半構造化グループ面接を実施した。分析は録音音声より逐語録を作成した後、患者のニーズに対する医療関係者それぞれの専門性を生かした具体的支援内容及び患者を通じた企業との繋がりについてまとめ、がん患者の治療経過の中での就労支援の実際について考察した。今回は2名の患者についての事例をまとめた。

C. 結果

がん相談支援センターにおける3名のスタッフは、患者の「身体、心、暮らし」に視点を当て、それぞれの職種の専門性を生かしながら、社労士は患者の社会的な部分へ重きを置いた介入を行い、ソーシャルワーカーは加えて心理的側面

も重ね合わせた介入を行っていた。専門看護師は治療についてのエビデンスや医師の考え等を中心に、患者の身体と心を見る、といった立ち位置であった。がん診療連携拠点病院の相談支援センターには看護師とソーシャルワーカーのみの配置が一般的であるが、A病院では常勤体制の社労士がおり、就労問題について広く深く関わる事が可能な重層的な体制が整っていた。

【事例1】 B氏 45歳女性、子宮体癌、職業 契約パートの支援

介入した病期は「治療期」であったが、術前の化学療法時からインタビューした時点まで支援継続中であった。入院中であった為、病棟看護師からソーシャルワーカーに繋がり、経済的な問題に対するニーズの把握や、高額医療制度の案内などを行った（図1-I）。加えて、治療と仕事との両立に関する不安や化学療法による脱毛についての悩みもあった為、社労士へ繋いだ。一方専門看護師は、B氏の気持ちや状況を聞きながら、言葉の中からどんな心理作用が働いているのかを見極め、社労士が介入しやすいようにファシリテートする、という立ち位置であった（図1-II）。社労士はB氏の不安やニーズに対し継続的に関わり、傷病手当金のガイダンスを行いながら、復職に対する意思が確認されるまで支援中であった（図1-III）。

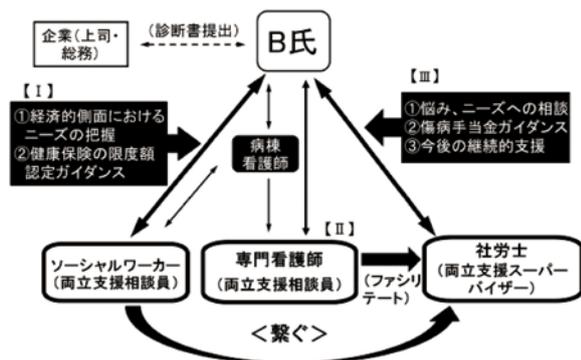


図1: B氏への具体的介入

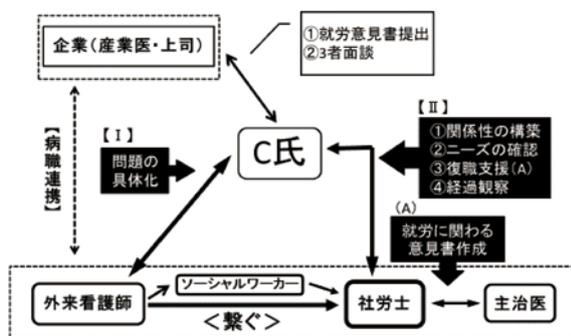


図2: C氏への具体的介入

【事例2】C氏 53歳女性、乳がん初発、職業正規介護職員の事例

介入した時期は、診断期から長期生存期（慢性期）までで、復職に至ったケースである。C氏は会社へ病名告知後、職場の人間関係や治療、そして生計維持に対し悩みを訴えていた。初期対応として、外来看護師がC氏の言動から仕事に関する悩みがあることに気付き「問題の具体化」を行った。これは、どういった悩みなのか、そこからどの専門職に繋がればいいのか細かく整理する作業である（図2-I）。その後社労士へ繋がったが、A病院においては外来看護師と、がん相談支援センターとの連携が図られているため、経済的問題を抱えた患者への介入においては、ソーシャルワーカーもチームとして関与し情報共有を図っている。C氏は既に休職しており、社労士へ繋がった時点では、会社との関係や治療継続に伴う経済的な負担により複雑な精神状態だった。この為、社労士は、就労に関する事以外の相談にも乗りC氏のすべてを受け止め、関

係性の構築を図った。その後、復職へのニーズが確認された為、復職支援として「就労に関する意見書」作成の支援として、C氏と主治医双方に対して書類作成への介入を行った。更に、先行研究¹⁾より復職後2年間は経過観察が必要であると示されていることから、C氏への支援は現在も継続中であった（図2-II）。就労意見書はC氏より職場へ提出された後、C氏と産業医及び上司との三者面談が行われた結果、復職に至った。

D. 考察

今回の調査から、A病院のがん相談支援センターでは、がん患者の治療と就労に関する問題やニーズを早期に把握し具体化した上で、各専門職に繋げ、継続的に関わっていること、更に各職種が専門性を生かし、それぞれのスキルをミックスした重層的な体制が敷かれていることが明らかになった。それにより、患者の身体面、精神面、そして社会的側面における全人的な関わりが可能となり、がん患者個々がサバイバーシップを発揮するための一助になっていると考える。更に病院内において、患者の就労に関するニーズに沿った介入を行っていることから、企業との繋がりも図られていると言える。A病院ではこのシステムを「病職連携」と呼び、実際企業の人事担当者などへ向けた勉強会や研修会の開催を行っていることから、国の掲げるがん対策の企業側に対する支援策の一助になっていると考える。

E. まとめ

今回2事例について考察したが、今後更に他の事例についても検討し、様々な病期における医療関係者の多様な支援の実態や、企業に対する効果的な支援策を明らかにし、考察を深めていきたい。

F. 利益相反

利益相反なし

G. 文献

- 1) 遠藤源樹：がん罹患社員の就労継続に向けた休職・復職への実務対応. 労政時報 3921:85.2016.