事後評価報告書

1.　基本情報

（１） 実行団体名　一般社団法人仕事と治療の両立支援ネットーブリッジ

（２） 実行団体事業名　愛知県におけるがん患者の就労支援モデル構築事業
～医療と労働の連携を重視した包括的な就労支援体制の創出～

（３） 資金分配団体名　公益財団法人　日本対がん協会

（４） 資金分配団体事業名　がん患者支援などの事業

（５） 事業の種類

（草の根活動支援事業／ソーシャルビジネス形成支援事業／イノベーション企画支援事業／災害支援事業のいずれかを記載）

（６） 事業実施期間　2020 年 4 月 1 日―2023 年 3 月 31 日

（７） 事業対象地域：愛知県

2.　事業概要

①事業によって解決を目指す社会課題と想定される直接対象グループ

＜社会課題＞

生涯で国民の２人に 1 人ががんに罹患。毎年 100 万人が罹患し内 1/3 が働く世代。一方で、がんに罹患した勤労者の約 34%が退職・解雇で離職。就労が可能となったがん患者・経験者が、就労継続、復職、新規就労が困難な場合もある。シニアや女性の就労割合の増加もあり、今後社員のがん罹患事象が増える。企業の持つ労働者の情報、医療機関の持つ患者の情報を三者（患者・企業・医療機関）が共有し、きめ細かく調整する支援モデルの不在が大きな社会的損失を生んでいる。

＜想定される直接対象グループ＞

●患者：協力病院における個人面談・調整支援や、セミナー・ワークショップ等に参加したがん患者（がんに罹患した支援対象：のべ 300 人程度）

●企業：研究会、がんアライ部等のイベントに参加した企業。調整支援に入った企業

●医療機関：個人相談の協力病院、研究会、がんアライ部等に参加した医療機関関係者（企業・医療機関含め、両立支援を取り巻くステークホルダー：のべ 450 人程度）

②事業の概要（中長期アウトカム・短期アウトカム・活動）（別添 1）

＜中長期アウトカム＞

患者・企業・医療機関を結ぶ包括的支援により、がんの治療とともにある患者の心身に配慮した適切な働き方が確保される。これを愛知県におけるモデルとして確立し、社会シス

テムに移行することで「がんになっても自分に合った働き方・生き方を選択出来る社会」を実現する。高度化した医療環境にふさわしい多様な人材が活躍する機会が増え、職場・企業が活性化、社会の労働力の確保と社会保障費の低減という好循環が生まれる。

＜短期アウトカム＞

①患者にとって適切な時期（概ね治療早期）に個人面談を開始し、企業と医療機関と連携することによって全治療期間を通じ今後の働き方を検討できる。

②仕事と治療の両立について理解する関係者（患者、企業、医療従事者）が増える。

③仕事と治療の両立支援に積極的に関わり、環境の中で働き方の調整ができる支援者が増える。

＜活動＞

短期アウトカム①：① 医療情報の連携・共有のためのシステム構築、② 協力病院との契約、及び個人面談の開始、③ ワークショップの開催、④ 制度セミナー、オンライン制度セミナーの開催、⑤ 職場との調整支援の実施

短期アウトカム②：⑥ 患者・企業向け支援ツールの作成、⑦ がんアライ部名古屋（がんアライ部中部から名称変更）、⑧ ブリッジ研究会、⑩ シンポジウムの開催

短期アウトカム③：⑪ 両立支援ナビゲーター養成講座の開講

通年での活動　⑨ 支援者向け講演、仕事と治療の両立についての原稿執筆等、⑫ 成果報告書の作成

③出口戦略

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院とクラウドサービスを用いた情報提供システムを構築した。今後、院内での両立支援の連携とともにクラウドサービスの活用を他の病院に対して働きかけていく。企業や医療機関、行政、各種団体など他のステークホルダーとの更なる連携、人材の確保に向け、ブリッジ両立支援ナビゲーター養成講座を開講した。本講座は受講者から受講料を徴収し、E-learning システムの維持費および更新費に充当し、継続する。こうした活動を継続していくためにも団体として人的・財政的基盤を拡充する必要がある。支援者・協力者を増やし、財政的安定を図る手段として、会員制度の見直しを行い、これを改正した。

3.　事後評価実施概要（別添 2）

（１） 実施概要

① どんな変化をこの事業の重要なポイントとして設定し評価を実施したのか

個別性の高い両立支援は「企業に復職する/働き続ける」など支援のゴールを１つに定めることは出来ず、「退職し治療に専念する」「別の業種に転職をする」ことがその時点でのゴールになることもある。当事者のキャリア（人生）を見据え、いまこの時点で当事者が納得

する意思決定を支援することが両立支援の目的となる。そのため、定量的なデータだけで、支援の効果を評価することは出来ず、定性的なデータも用い効果や価値を評価する必要がある。

事後評価では、各種アンケートを定量的、定性的なデータから分析するとともに、両立支援における個別面談では同席した医療従事者（看護師やがん相談支援員）へのインタビューを行い、第三者の立場から患者の変化や個別面談の効果検証を行った。また個々の活動が、患者の心身に配慮した適切な働き方を実現する愛知モデルの構築（中長期アウトカム）にどう寄与したかを外部アドバイザーを交えたスタッフ内ヒアリングにより検証した。

②どんな調査で測定したのか

●個別面談の効果検証

１）調査方法：個別インタビュー調査（半構造化面接）

２）調査実施時期：2023 年１月

３）調査対象者：ブリッジが実施した個別面談に同席する医療従事者
（看護師、両立支援コーディネーター）　４名

４）分析方法：インタビュー内容を質問項目ごとに整理・分析した。

●その他、これまで実施したセミナー等の参加者アンケートの集計、定量・定性分析。
中長期アウトカムの検証はワークショップ形式でのスタッフヒアリングにより実施。

③調査結果をどのように深掘りし価値判断をしたのか（別添 3）

個別面談は、支援を受けた患者の変化を第三者的立場からどのように観察・評価したかを個別インタビューから抽出し、効果検証を行った。インタビュー結果から患者の両立支援に向けた支援として有効であると同時に、同席する医療従事者にとっても患者理解、両立支援の課題理解につながり、両立支援技能の向上に資する副次的効果があったことが明らかとなった。

個別面談や調整支援、ワークショップや制度セミナーなど患者支援を継続して実施することで支援実績が蓄積されるとともに、各事案を通して両立支援へのニーズや課題が明らかとなり、患者支援のみならず、セミナー等へもフィードバックされた。医療機関との連携により構築された情報共有システムを用いた医療と労働の接続は愛知モデルとして確立した。がんアライ部名古屋やブリッジ研究会を通じて企業、医療従事者との間に構築されたネットワークがシンポジウムの多様なステークホルダーの参加につながり、より関心の高い方、支援現場の方に向けた支援者養成講座の開講で、担い手育成にもつながっている。それぞれの活動で得た知見を講演・原稿執筆・研修などで紹介し、シンポジウムを通して広く社会に発信したことは社会システム構築に向けた機運の醸成に貢献した。

3 年間の事業で実施した各活動がそれぞれの短期アウトカムの達成に貢献するとともに、相互にフィードバック・交流することで総体として中長期アウトカムの達成にもつながった。

（２） 実施体制（内部/外部、評価担当役割、氏名、団体・役職）

（内部）

・評価全体　服部文（一般社団法人仕事と治療の両立支援ネットーブリッジ　代表理事）

・評価全体　落合佑哉（一般社団法人仕事と治療の両立支援ネットーブリッジ）

（外部）

・評価全体/個別インタビュー実施者　　稲葉久之（フリーランス・ファシリテーター）

・評価全体　鈴木直也（特定非営利活動法人起業支援ネット副代表）

4.　事業の実績

４−１インプット（主要なものを記載）

（１） 人材（主に活動していたメンバーの人数や役割など）

団体スタッフ（6 名）

支援事業担当（1)、イベント事業担当（1)、事務担当（1)、事業運営補助（3）

個別相談支援員（2 名）

事業運営支援（1 名）事業進捗管理支援、事業評価支援、イベント運営支援

外部アドバイザー（1 名）戦略的事業運営や出口戦略に向けたアドバイス、外部評価

会計・経理業務（1 名）毎月の会計処理業務

会計監査業務（1 名）税理士による年度末の会計監査

（２） 資機材（主要なもの）

新型コロナ対策費として購入したオンライン・ハイブリッド配信用機材

（ウェブカメラ、ビデオカメラ、マイク、ミキサー、スピーカー、配信用パソコン 1 台）

（３） 経費実績　助成金の合計（円）

契約当初の計画金額　13,115,253 円

（事業費 12,575,253 円、評価関連経費 540,000 円）

実際に投入した金額　15,961,466 円

（事業費 15,521,466 円、評価関連経費 440,000 円）

（４） 自己資金（円）　4,050,169 円

契約当初の自己資金の計画金額　　2,575,253 円

実際に投入した自己資金の金額と種類

2019 年：自己資金（43､169 円）

2020 年：正力厚生会助成金（400,000 円）

東海ろうきん助成金（300,000 円）

2021 年：東海ろうきん助成金（300,000 円）
赤い羽根共同募金(800,000 円)
2022 年：正力厚生会助成金（250,000 円）
赤い羽根共同募金（1,437,000 円）
赤い羽根共同募金（520,000 円）

資金調達で工夫した点

新型コロナウィルスの感染拡大の影響を受け、当初企画していた活動の実施が困難になり、活動内容の変更を余儀なくされた。また新たなニーズ、活動の必要性を感じ、新規事業を企画することになった。それぞれの活動をニーズ、成果、休眠預金事業との整合性、相乗効果を意識しながら企画に落とし、助成金申請につなげた。

４−２活動とアウトプットの実績

（１） 主な活動

① 医療情報の連携・共有
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院と連携協定を締結し、クラウドサービスを活用した医療情報、個人面談を含む支援状況の共有を行った。

② 協力病院との契約、及び個人面談の開始
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院と連携協定を締結し、個人面談を実施。また連携協定のない日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院、愛知県がんセンター、中京病院、愛知医科大学病院でも個人面談を実施した。

③ ワークショップ
少人数の参加者で自分のことを語ったり、他者の話を聞き、これからの生き方、働き方を考えるワークショップを開催した。

④ 制度セミナー、オンライン制度セミナーの開催
仕事と治療の両立において有益な情報を紹介する YouTube 動画を作成。YouTube チャンネルを作成し、動画を公開している。また団体ウェブサイトにも動画ページを作成し、視聴できるようになっている。また動画内容への質問を受けるオンライン制度セミナーを実施した。（当初企画していた就活セミナー、両立セミナーが新型コロナの感染拡大により実施が困難となり、活動の変更を行った。）

⑤ 職場との調整支援
患者との個人面談を経て、本人が希望される場合、職場にて調整支援を行った。

⑥ 患者・企業向け支援ツールの作成
両立支援を紹介する患者向けリーフレット、企業向けパンフレットを作成した。

⑦ がんアライ部名古屋（がんアライ部中部から名称変更）
企業の人事担当者や安全衛生担当者、産業保健スタッフを対象に、「がんとともに働き続けられる企業」を目指し、テーマに沿った講義とディスカッションの場を提供した。

⑧ ブリッジ研究会

仕事と治療の両立をテーマに専門家講師を招き、医療と労働の領域の参加者による講義とグループ討議の場を提供した。

⑨ 支援者向け講演、仕事と治療の両立についての原稿執筆等

医療機関を中心に、仕事と治療の両立支援に関する講演を行った。また仕事と治療の両立に関する書籍、雑誌、ウェブサイトの原稿執筆を行った。

⑩ シンポジウムの開催

『医療と労働の連携のかたちから「治療とともに働く」を考える』シンポジウムと会場とオンラインのハイブリッド開催にて実施した。

⑪ 両立支援ナビゲーター養成講座の開講

仕事と治療の両立を支援する支援者育成のため、E-Learning システムを用いたオンライン養成講座を開講した。

⑫ 成果報告書の作成

2020－2021 年の活動と成果を取りまとめた成果報告書、22 年に開催したシンポジウム実施報告書を作成した。

（２） アウトプットの実績

【アウトプットに関する記載項目】（実績値は 2023 年 1 月末時点）

アウトプット	指標	目標値	達成時期	実績値
1-1. 個人面談の実施	1-1. 個人面談数	1-1. 35→60→100 回/年	2021 年 3 月－2023 年 3 月	1-1. 69 件（20 年度）→104 件（21 年度）→130 件（22 年度）
1-2. ワークショップ（WS）の開催	1-2. 開催数	1-2. 12 回/年		1-2. 4 回（20 年度）→3 回（21 年度）→8 回（22 年度）
1-3.仕事と治療の両立支援に関連する制度を紹介する動画コンテンツの作成	1-3.動画コンテンツ数	1-3. ４本		1-3. 4 本（21 年度）→４本（22 年度）（計８本）
2-1. 患者・企業向け支援ツールの作	2-1. 支援ツール・パンフレット	2-1. ツールの完成・使用開始	2021 年 3 月－2023 年 3 月	2-1. 企業向けパンフレット、患者向けリーフレ

成 2-2. がんアライ部名古屋の開催 2-3. ブリッジ研究会の開催 2-4. シンポジウムの開催	 2-2. 開催数 2-3. 開催数 2-4. シンポジウムの開催	 2-2. ２回/年 2-3. ４回/年 2-4. １回		ットの作成と配布 2-2. 2 回/年（計 4 回） 2-3. 4 回/年（計 9 回） 2-4. １回（2023 年 11 月）
3. 支援者の養成	①養成講座の開講 ②修了者数	①養成カリキュラム・講師・各種ツールなど整備、 ②修了者 2 名	2023 年 3 月	①2022 年 11 月より第 1 期をスタート ②2023 年 1 月末までに 4 名の講座修了生を輩出
4. 成果報告書	報告書の作成	1 回/年	2021 年 3 月 − 2023 年 3 月	2 回 ・2020-21 年度成果報告書（別添 4） ・シンポジウム実施報告書（別添 5）

４−３外部との連携の実績

企業の人事担当者や安全衛生担当者、産業保健スタッフを対象に「がんとともに働き続けられる企業」を目指し、がんアライ部名古屋を半年に 1 度開催した。各回テーマに沿った講義とディスカッションの場を提供した。ブリッジ研究会は四半期に 1 回、仕事と治療の両立をテーマに専門家講師を招き、医療と労働の領域の参加者による講義とグループ討議の場を提供した。いずれにおいても、コロナ禍でオンラインでの開催となったが、小グループに分かれての意見交換など参加者同士が意見を交わす工夫を行った。

2022 年 11 月 23 日に 3 年間の事業の成果を発表する場としてシンポジウムを開催した。基調講演に厚生労働省愛知労働局労働基準部健康課課長の井奥氏に登壇頂き、行政による両立支援の取り組みについて発表頂いた。第 1 部では 2021 年に実施したアンケート結果を踏まえて仕事と治療の両立の現状について考えるセッションを持った。登壇者としてアン

ケートの監修に携わった愛知県がんセンター副院長室氏、産業医科大学の立石教授、江口教授に登壇頂いた。第2部では「両立当事者の体験から、医療と労働の連携による両立支援を考える」と題したパネルディスカッションを行った。コーディネーターとして元中日新聞解説委員でジャーナリストの安藤氏、両立当事者として中京テレビ放送アナウンス部の恩田氏、医療機関の立場から日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院副院長の山室氏、同じくがん診療推進センターの室田氏、企業の立場からセントラルヘリコプターサービス株式会社総務部の中野氏に登壇頂いた。仕事と治療の両立を実施するうえでステークホルダーとなる行政、企業、医療機関、そして当事者が一堂に会し、両立の現状や課題、未来について意見交換をするとともに、アカデミックな視点からの分析や考察を交え、参加者と共有する場を持った。当日は会場参加とオンライン参加のハイブリッドで開催し、会場ではグラフィックレコーディングを用い議論を可視化することで、オンライン参加の方にも議論の内容や臨場感を伝える工夫をした。

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院と連携協定を締結し、クラウドサービスを利用した情報共有システムを構築した。個人面談の結果と調整支援など面談後の支援経過を医療従事者と共有し、担当医や看護師からのフィードバック、意見交換に活用した。これにより医療機関と企業との間の情報共有をブリッジが仲介することで実施され、治療へのフィードバック、復職等労働へのフィードバックが可能となり、両立支援が効果的に行われるようになった。

5. アウトカムの分析

5ー1. アウトカムの達成度

（1）短期アウトカムの計画と実績

【短期アウトカムに関する記載項目】　以下初期値はいずれもなし

短期アウトカム	指標	目標値	目標達成時期	アウトカム発現状況（実績）	事前評価時の短期アウトカム
患者が適切なタイミングで就労支援を受け、今後の仕事への関わりを自己決定できるようになる。	①個人面談の効果、価値 ②ワークショップの参加者数 ③個人面談の参加者数 ④制度セミナーの再生数	①患者自身が自分の現状・将来選択において満足出来ている。 ③個人面談数は50名/年	2023年3月	①別添6 ②26名 ③のべ303名 ④2023年1月末時点で1,036再生	なし

仕事と治療の両立について理解する関係者(患者、企業、医療従事者)が増える。	①がんアライ部名古屋の参加者数 ②ブリッジ研究会の参加者数 ③シンポジウムの参加者、所属属性の多様性 ④がんアライ部、ブリッジ研究会の参加者のアンケート	①②参加者数が維持されている ③仕事と治療の分野から両立支援に携わる多様な参加者がある。 ④調整支援によって仕事と治療の両立に前向きに話し合いが出来ている。結果に満足している。	2023年3月	①合計119名 ②合計207名 ③合計195名 ※アンケート回答者143名内訳 医療従事者43%（60） 企業関係9%（13） 行政関係6%（8） 労働関係専門職22%（32） 患者・家族17%（24） その他3%（5） ④別添7	なし
仕事と治療の両立支援に積極的に関わり、環境の中で働き方の調整ができる支援者が増える。	①'領域特性を理解し、正しい医療情報を扱える支援者の養成を継続的に実施出来る体制が整う ②両立支援を支援できる人材が育成される。	①養成講座が開講する。 ②職場環境との調整が出来る人材を2名養成	2023年3月	①ブリッジ両立支援ナビゲーター養成講座が開講（全14講座） ②2023年1月末までに4名が修了。	なし

（２）アウトカム達成度についての評価

短期アウトカム「患者にとって今後の働き方を検討できる」は達成した。新型コロナ禍において直接面談する機会が制限され、個別面談や調整支援の実施が困難な状況にあったが、オンラインを活用した面談、人数を制限したワークショップを継続した。当初活動として予定していた病院内での就活セミナーや両立セミナーは開催を取りやめ、新規活動としてYouTubeで各種制度や主な相談事項について解説する制度セミナーを行った。患者が自身の現状を見つめ直し、今後の働き方を考える上で有益な情報発信を行うことで、復職だけではない仕事と治療の両立を考える機会を提供してきた。支援を受けた患者本人より「違う角度から考えられた」「話を聴いてもらうことの大切さを感じた」などの声があり、事後評価の医療従事者への個別インタビュー結果からも、こうした活動が患者の自己決定に効果的で

あったことが明らかとなった。

短期アウトカム「両立を理解する関係者が増える」は達成した。がんアライ部名古屋やブリッジ研究会の参加者は新型コロナ禍にあって会場開催からオンライン開催に切り替わったが、参加者数が維持された。各回の参加者アンケート結果からも、内容への満足度の高さがうかがえる。両立を理解する関係者が増えたことの成果はシンポジウムの多彩なステークホルダーの参加に結実したと考える。

短期アウトカム「両立支援に関わる支援者が増える」は達成した。2022 年 11 月から開講した「ブリッジ両立支援ナビゲーター養成講座」は 2023 年 1 月末までに 16 名の受講者、うち 4 名の修了生を輩出した。全 14 講座で開講している養成講座は国立がん研究センター、愛知県がんセンターなど医療分野、産業医科大学、島根大学など学術分野、民間企業産業医、NPO 法人、社会保険労務士など多彩な講師陣により構成され、両立支援に必要な基礎知識（6 講座）、がん医療に関する知識（5 講座）、社会保障制度（3 講座）を学ぶことが出来る。講座修了生は今後継続開催する事例検討会への参加や実際の支援現場で経験を積んでいく予定になっている。本講座は E-Learning システムを活用したオンライン学習教材として提供しており、愛知県に限らず全国から受講することが出来、更なる支援ネットワーク構築に寄与すると考える。

以上の成果から中長期アウトカム『患者・企業・医療機関を結ぶ包括的支援により、がんの治療とともにある患者の心身に配慮した適切な働き方が確保される。これを愛知県におけるモデルとして確立し、社会システムに移行することで「がんになっても自分に合った働き方・生き方を選択出来る社会」を実現する。』は達成されつつあると考える。患者への直接支援である個別面談、調整支援の実績が蓄積し、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院との間で運用しているクラウドサービスを用いた情報共有システムは愛知モデルとして確立された。また各種セミナー、シンポジウムを通じて企業や医療機関とのネットワークが拡充し、両立を理解する関係者が増え、企業や医療機関から両立支援の依頼を受ける機会も増えている。更に支援者養成講座の開講により、両立支援の担い手が増えていくことが期待できる。

一方、こうした両立支援を社会システムとして確立するには至っておらず、引き続き社会に両立支援の必要性を発信するとともに、行政や自治体、企業に働きかけを行っていく必要がある。

5－2. 波及効果（想定外、波及的・副次的効果）

病院内で実施した個別面談は、医療従事者の個別インタビュー結果から、医療従事者の両立支援の知識や技能向上、相談支援員の資質向上にも効果があり、それぞれの専門性を高めることに寄与した。両立支援の支援者育成の機会となっていることは副次的効果の 1 つと言える。

がん患者の長い治療プロセス上、病診連携の仕組みにより他の医療機関への受診・入院等のイベントがしばしば起こるが、これまでであれば元の医療機関にとって情報が途切れて

しまい、再度受診する際の状況把握が困難であった。しかし、ブリッジの両立支援が継続する以上、クラウド上で現状共有ができることから、医療・労働の両面において、シームレスな支援が可能となった。

がんアライ部名古屋に参加していたセントラルヘリコプターサービス株式会社が、がんアライ部が主催する「がんアライアワード 2021」に入賞した。がんアライアワードはがん罹患者の味方「アライ（ally)」であることに加え、がんとともに働きやすい企業・団体であることを「がんアライ宣言」として宣言し、具体的な取り組みを行っている企業から選出される。同社総務部の中野氏には 2022 年に開催したシンポジウムに登壇頂き、その取り組みを発表していただいた。同社の取り組みが入賞という形で社会的に評価されたことは想定外の効果であったが、今後こうした連携企業との取り組みをより広く発信することで、企業での両立支援を更に啓発していきたい。

また新型コロナの影響で対面の機会が制限されたが、がんアライ部名古屋、ブリッジ研究会等をオンラインで開催することが出来た。これにより愛知・東海圏内に寄らない全国からの参加者を迎えることが出来た。結果的に、当団体の活動を全国に紹介する機会となり、ネットワークの広がりにもつながった。

両立支援に向けた 3 年間の重層的な取り組みが各方面に周知されるようになり、執筆や講演等の依頼が寄せられるようになった。東京都産業労働局雇用就業部労働環境課が開設するウェブサイト（2021 年 3 月)、産労総合研究所が発行する「人事実務（2022 年 6 月)」公益財団法人日本女性学習財団が発行する「We learn（2022 年 9 月)」への執筆を通じて多様な方面に仕事と治療の両立を発信する機会を得た。更にこうした記事をきっかけに講演依頼を受けるなど波及効果もあり、本事業のインパクトを実感している。

5－3. 事業の効率性

事業経費については、当初の計画から約 150 万円の自己資金の増加となった。これは最終年度に事業成果を広く社会一般や、これまでつながりのある関係者（患者、企業、医療機関、行政など）に報告すると共に、事業終了後の展望を意見交換するシンポジウムを開催したためである。このシンポジウムは赤い羽根共同募金の助成金を受けて開催したが、多様なステークホルダーが集い、これからの両立支援のあり方について認識を共有する機会となった。中長期アウトカムである「患者にとって適切な働き方を目指す両立支援」の実現に向け機運を高める機会となり、重要なインプットと捉えている。

また当初計画していた病院内での両立セミナーや就活セミナー、患者と企業との間での調整支援は新型コロナウィルスの感染拡大により活動の取りやめや縮小となった。これに代わり、オンラインを活用した個人面談の実施や YouTube での制度セミナーを新たな活動として実施することで有効に事業費を活用することが出来た。新型コロナ感染拡大による休眠預金助成金の追加支援により購入したオンライン配信用ビデオカメラやスピーカー等の機材は、がんアライ部名古屋やブリッジ研究会など各種セミナーに活用し、迅速にオンラインでの活動継続することが出来たことからも有効活用できたと考える。

支援者養成講座は受講者から受講料を徴収しているが、徴収した資金はE-Learningシステムの維持と合わせ、制度更新時に講義動画を再収録するための更新費用として活用することで、継続した講座の運用につながる。

新型コロナの感染状況の変化により活動の見込みが立ちづらい環境にあったが、柔軟に対応し、効果発現に活用することが出来た。

6. 成功要因・課題

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院との間で構築された個人面談の情報共有システムは、医療と労働のスムーズな接続に有効に機能した。個人面談の事前・事後の情報共有、面談後の具体的支援の報告は、医療機関にとって患者の就労状況を把握することにつながり、患者の治療戦略策定にも参考になったことは個人インタビューからも評価されている。医療関係者では成しえない就業先への調整支援を当団体が担い、医療機関にフィードバックされる「労働⇒治療」の接続に機能した。また医療情報を十分理解した当団体のスタッフが調整支援に入ることで患者（労働者）の治療に配慮した調整支援を行うことで「治療⇒労働」の接続も行うことができる。これは社会課題である『企業の持つ労働者の情報、医療機関の持つ患者の情報を三者（患者・企業・医療機関）が共有し、きめ細かく調整する支援モデルの不在が大きな社会的損失を生んでいる。』に対処する支援モデルとして広く展開していくことが可能である。ただし、この支援モデルの実施には医療と労働を仲介する両立支援者が必要不可欠であるが、本事業で開講したブリッジ両立支援ナビゲーター養成講座が、この支援者養成に貢献する。国の推進するトライアングル型支援のなかにキャリアコンサルタントの活用が位置付けられているが、がんの治療によって心身に変化を生じた人が、納得した人生を再構築するためのキャリア支援が未だ十分に行われているわけではない。当団体はキャリアコンサルタントであるスタッフが職場環境における調整支援に携わっていることから、この成功モデルと言える。

両立を理解する関係者の増加については各活動を通して広がりつつあるが、新型コロナウィルスの影響もあり、直接対面する機会が減少したことが達成への障害となった。オンラインシステム（Zoom、oVice）を活用し、参加者同士がストレスなくコミュニケーションできる工夫はしたが、つながりの持続に至らないこともあった。愛知県を超えたネットワークが生まれたことはオンラインの良さではあるが、活動地域圏内でのネットワーク構築に向け、引き続き対面の機会を提供していく。

7. その他深掘り検証項目

企業との調整支援のみではなく、自治体の福祉課、弁護士などの専門職、各支援団体（就労移行支援事業所、リハビリテーションセンター、NPOなど）と連携した包括的な支援を行ってきた。患者のなかには借金を抱えるなどの経済的課題、精神的疾患を患っているなど複

合的な課題を抱え、医療（医療機関）と労働（就業先企業）だけでは解決が困難なケースも少なくない。患者支援において、より重層的な支援体制を構築することが重要であるとの気づきを得た。しかしながら一団体でこれを担っていくことには限界があり、各機関・団体がそれぞれの専門性を発揮しながら連携しあう関係を築くことが大切である。支援者の養成講座の実施、さらには事例検討会の継続開催の構想への広がりは、こうした社会に点在するステークホルダーが連携することの必要性を支援の現場で強く感じたことから始まっている。引き続き検証を継続したい。

8. 結論

８－１事業実施のプロセスおよび事業成果の達成度の自己評価

	多くの改善の余地がある	想定した水準までに少し改善点がある	想定した水準にあるが一部改善点がある	想定した水準にある	想定した水準以上にある
（１）事業実施プロセス				○	
（２）事業成果の達成度				○	

（１）事業の実施は想定した水準にある。新型コロナウィルスの影響により当初予定していた活動を中止するなど活動内容の見直しを余儀なくされたが、定期的なスタッフミーティングを行い、事業の進捗確認、活動の見直しを随時行ってきた。対面での支援やイベント開催が困難ななか、迅速にオンラインを活用した活動に切り替えた。コミュニケーションの機会が制限されるなかで、効果的に情報を発信し必要な方に届けられるよう、YouTube を活用した制度セミナーを開設し、支援者を育成する養成講座も E-Learning システムを採用し、全国から視聴者/受講者を募ることが出来るようにした。3 年間の集大成として当初予定していなかったシンポジウムを開催したが、行政、企業、医療機関、学術機関などのステークホルダーと患者であり労働者である当事者や当事者家族が一堂に会し、「治療と労働を考える」場を提供したことは、両立支援の社会システム化という本事業の出口戦略に一石を投じるものとしても重要な位置を占めている。このシンポジウム開催に伴い事業予算（自己資金獲得）の増額を行ったが、本事業の社会的価値、成果、今後の展望を広く発信する機会として妥当かつ適切なものであった。以上のことから、変化し続ける社会環境や当事者のニーズに柔軟に適応し、成果発現に向けて事業を実施してきたことから、実施プロセスは適切なものであったと考える。

（２）の事業成果は想定した水準にあると考える。各短期アウトカムの達成によって、中長期アウトカム『患者・企業・医療機関を結ぶ包括的支援により、がんの治療とともにある患者の心身に配慮した適切な働き方が確保される。これを愛知県におけるモデルとして確立し、社会システムに移行することで「がんになっても自分に合った働き方・生き方を選択出来る社会」を実現する。』は達成されつつあると考える。患者への直接支援である個別面談、ワークショップ、調整支援の実績は当事者が抱えるニーズや課題など両立の現状を把握

し、本事業にフィードバックすることにつながった。日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院との間で運用しているクラウドサービスを用いた情報共有システムは愛知モデルとして、今後他の医療機関にも展開していくことができる。また各種セミナー、シンポジウムを通じて企業や医療機関とのネットワークが拡充し、両立を理解する関係者が増えたことは、両立支援の社会システム化に向けた機運を高めることにもつながっている。更に支援者養成講座の開講により、両立支援の担い手を増やしていくことが期待できる。以上のことから、愛知県内において両立支援の体制、ネットワークの基盤は確立し、事業を継続することにより、更に盤石なものとなると期待される。

８－２事業実施の妥当性

仕事と治療の両立支援において『企業の持つ労働者の情報、医療機関の持つ患者の情報を三者（患者・企業・医療機関）が共有し、きめ細かく調整する支援モデルの不在が大きな社会的損失を生んでいる。』を現状課題として設定し、三者をつなぐ支援体制を愛知モデルとして構築することを目指した。医療情報と労働情報の共有はクラウドサービスを用いた情報共有システムの構築と、医療情報にも精通しキャリアコンサルタントとしての資格を有する当団体スタッフが個人面談・調整支援に関わることで課題を解消することができた。事業開始と同時に深刻化した新型コロナウィルスの感染拡大により直接的・対面での支援が困難となり適切な支援が行えない事態となったが、オンラインを活用した支援や情報発信により、これに対処することが出来た。2021 年に実施したアンケート結果から「びっくり離職（がん告知を受け、治療や体調を優先したほうがよいと判断し早期に退職をしてしまう）」が起きている現状が明らかとなり、YouTube での動画セミナーでは最初に「これから治療を始めるあなたへ」と題した動画を配信した。

こうした患者のニーズへの迅速な対応・柔軟な活動の企画と実施に並行し、企業向けがんアライ部名古屋や医療従事者向けブリッジ研究会などを継続して開催し、ステークホルダーの発掘とネットワーク構築を行った。更により関心を持った方を支援者として育成するためのブリッジ両立支援ナビゲーター養成講座を開講した。最終年度には、事業の集大成としてシンポジウムを開催した。

①医療機関と労働現場の間をつなぎ、個別面談や調整支援によって患者であり労働者である当事者の仕事と治療の両立を支援する、②両立に向けて当事者を取り巻くステークホルダー（医療機関、企業）のなかに理解者を増やし環境を整える、③①と②を実装する支援者を増やす、の 3 点を短期アウトカムとして設定し、それぞれに働きかける活動を行ってきた。愛知県という限られたエリアではあるが、当団体が地域資源の一翼を担い、両立支援のプレーヤーとして実績を積みながら、エリア内の各ステークホルダーをつなぐ役割を担い、「がんと共に生きる」を支援するスモールモデルの 1 つとして機能したと考える。

一方、こうした両立支援を社会システムとして確立するには至っていない。両立支援は直接的には患者自身の生き方、働き方を支援する取り組みであるが、治療を受けながらも仕事を続けられる、社会の一員として役割を果たすことが出来ることは、少子高齢化、人口減少

を続ける日本社会にとっても目指されることである。支援人材の減少、財政縮減が危ぶまれるなか、誰もが社会で活躍できる社会づくりを行っていかなければ社会負担は更に増すことになる。働くことが出来る人材、働く意欲のある人材に適切な労働環境を整え、就労の機会を提供することを社会益と考え、そのために必要な両立支援サービスは社会（行政・自治体）として担っていくことが望まれる。こうした環境整備、法・制度整備に向けた働きかけを事業終了後も継続して行っていく。

9. 提言

医療と労働の両立支援のためのシステムが確立し、助成金に頼らない事業の継続については団体の人的・財政的基盤の整備が必要となる。その戦略として両立支援ナビゲーター養成講座の運営と会員制度の改正を行った。支援者養成講座はE-Learningシステムを活用し、全国どこからでも受講することが出来る。受講者から受講料を徴収し、これをE-Learningシステムの維持管理と制度等改訂の際にはコンテンツの更新費用（講師への謝金や編集作業等）に充てることで、自走運用が可能となる。

会員制度は、当団体の理念に共感し、活動を支援するサポーター会員（寄付会員）と、活動の担い手となって両立支援の実装に関わる団体認定の両立支援ナビゲーターとに区分した。認定ナビゲーターは養成講座修了者のなかから希望する者が入会することが出来、定期的に開催する事例検討会や支援に関わる機会を提供することで、支援者としての知識や技能の向上に努めて頂く。財政的な基盤の強化においては寄付に依らず、担い手を増やし、支援者のネットワークを拡充することを通して更なるサポーターの獲得、団体としての社会的価値の向上を目指す。

これまでの両立支援の経験から、企業は仕事と治療の両立について理解は示すものの、その優先順位は低く、協力を得られず支援につながらないケースが散見された。経済団体も含め、これからの日本社会・経済の持続性を考えると、従業員が働き続けられる職場環境の整備はますます重要なものになると考える。企業での講演や人事担当者への研修など企業向けサービスを充実させ、企業との連携協定・有料契約をすることも進めていく。

10. 知見・教訓

本助成事業では助成金に対して一定量の自己資金獲得が求められ、各年、さまざまな助成金申請を経て、目標値を達成することが出来た。団体として事業企画力、運用力の向上に有意義な機会であった半面、助成金獲得において難しさを感じた。本事業の部分的活動を切り出し、特定の活動に充当する目的で助成金の申請を行う必要があるが、本事業の全体像を説明し、そのなかの特定の課題についてまでを申請書に書き含めることに困難を伴うことがあった。また活動が本事業に取り込まれてしまうことで、活動の成果が見えづらくなることが懸念され、助成先にどのように説明をするかも悩ましい点であった。更に指定の銀行口座

にて事業資金を一元管理することが求められることから、経費管理が煩雑になることもあり、運用の難しさを感じた。

中長期アウトカムという目標に対して、複数の活動をロジックに組み立て、並行して実施していくことで相乗効果を生み、アウトカムの発現につながることを体験し、その企画力・運用力を本事業を通じて高めることが出来たことは団体にとっても貴重な経験となったが、複数の助成金を組み合わせて事業を運営する際には、それぞれの助成先への説明責任、各助成金の管理責任が事業運営において大きな負担となることも経験した。

本事業では、個別面談や調整支援を医療機関との連携を軸に実施してきた。医療機関にとって当団体は、両立支援を実施する際の地域資源として機能していたことは個別インタビューからも明らかである。「がんと共に生きる」社会の実現において、当団体のような両立支援を担う地域団体が全国各地に増えていくことが必要であろう。本事業で確立した連携支援体制がスモールモデルとなって各地に展開していくことを期待するとともに、こうした地域資源の育成に休眠預金事業などが貢献することが期待される。

11. 資料（別添）

・別添１　事業計画書（Ver.4）
・別添２　評価計画書（Ver.3）
・別添３　事業評価概要図
・別添４　2020-2021 年度成果報告書
・別添５　医療と労働の連携のかたちから「治療とともに働く」を考える実施報告書
・別添６　個別インタビュー調査による個人面談の効果検証
・別添７　がんアライ部名古屋およびブリッジ研究会アンケート

休眠預金活用事業　事業計画書

基本情報

事業名	愛知県におけるがん患者の就労支援モデル構築事業～医療と労働の連携を重視した包括的な就労支援体制の創出～
実行団体	一般社団法人　仕事と治療の両立支援ネットーブリッジ
事業の種類	①草の根活動支援事業

バージョン	Version 4

事業名	がん患者支援などの事業
資金分配団体	公益財団法人　日本対がん協会

優先的に解決すべき社会の諸課題

領域	分野
２）日常生活又は社会生活を営む上での困難を有する者の支援に係る活動	④働くことが困難な人への支援

Ⅰ.団体の社会的役割

(1)団体の目的
2012年第２次がん対策推進基本計画にがん患者の就労支援が盛り込まれたのと同時に活動を開始。がん患者をはじめとする有病者の仕事と治療の両立を支援する活動を行うことにより、病気になっても安心して暮らせる社会を実現することを目的とし、次の事業を行う。①個別相談、②自立した行動を支援するためのワークショップ、③医療機関、企業、政府、地方自治体及び民間団体との交流とネットワーク推進、④調査研究と政策提言。
(2)団体の概要・活動・業務
キャリアコンサルタントが運営メンバーの主体。「自分の立ち位置、より良い働き方を決定し、職場との協調を支援する心理支援職」として、患者はじめ医療機関や企業との連携をキーワードに活動。愛知県医療従事者を中心とした有志による「がん就労を考える会」や行政とも協働。患者向けの面談、職場への調整支援、就活セミナー、医療従事者向けの講演や学会発表、看護学校講義、企業向けには社員向け教育、がんアライ部名古屋等。

Ⅱ.事業概要

実施時期	2020年3月～2023年3月	**直接的対象グループ**	就労世代（15-65歳）で新たにがんになった患者	**間接的対象グループ**	患者家族、働く健常社員、多様な人材を求める企業
対象地域	愛知県	**人数**	愛知県 12,119人/年（2015年データ）	**人数**	愛知県 約40,000人 （患者家族、推定）
事業の概要	患者・企業・医療機関を結ぶプログラムの包括的支援により、がんの治療とともにある患者の多様性ある労働環境が確保される。これを愛知県におけるモデルとして確立し、社会システムに移行することで「がんになっても自分に合った働き方・生き方を選択出来る社会」を実現する。多様な人材が活躍する機会が増え、職場・企業が活性化、それらを制度の改善・充実で後押しする、という好循環が生まれる。				

Ⅲ.事業の背景・課題

(1)社会課題
生涯で国民の２人に1人ががんに罹患。毎年100万人が罹患し内1/3が働く世代。一方で、がんに罹患した勤労者の約34%が退職・解雇で離職。就労が可能となったがん患者・経験者が、就労継続、復職、新規就労が困難な場合もある。シニアや女性の就労割合の増加もあり、今後社員のがん罹患事象が増える。企業の持つ労働者の情報、医療機関の持つ患者の情報を三者（患者・企業・医療機関）が共有し、きめ細かく調整する支援モデルの不在が大きな社会的損失を生んでいる。
(2)課題に対する行政等による既存の取組み状況
がん対策推進基本計画（H 24)で、がん患者就労支援の検討・実施方針が示される。実態/ニーズ調査、ハローワークにおける就労支援メニューの活用、がん診療拠点病院での就労相談、事業所における就労継続支援の留意事項や両立支援のガイドラインの作成等が行われた。第3期基本計画(H30)においても、医療（医師・看護師・ソーシャルワーカー等）、企業、両立支援コーディネーター、行政等連携の支援方針が打ち出された。
(3)休眠預金等交付金に係わる資金の活用により本事業を実施する意義
仕事と治療の両立支援は直接的には患者自身の生き方、働き方を支援する取り組みであるが、治療を受けながらも仕事を続けられる、社会の一員として役割を果たすことが出来ることは、少子高齢化、人口減少を続ける日本社会にとっても目指されることである。「がんと共に生きる」社会の実現に向けて、両立支援を担う地域団体が全国各地に増えていくことが必要であり、休眠預金等交付金によって地域資源が育成されることは社会益にもつながり意義がある。

Ⅳ.事業設計

中長期アウトカム
患者・企業・医療機関を結ぶ包括的支援により、がんの治療とともにある患者の心身に配慮した適切な働き方が確保される。これを愛知県におけるモデルとして確立し、社会システムに移行することで「がんになっても自分に合った働き方・生き方を選択出来る社会」を実現する。多様な人材が活躍する機会が増え、職場・企業が活性化、社会の労働力の確保と社会保障費の低減、という好循環が生まれる。

短期アウトカム	指標	初期値/初期状態	目標値/目標状態	目標達成時期
1.患者にとって適切な時期（概ね治療早期）に個人面談を開始し、企業と医療機関と連携することによって全治療期間を通じ今後の働き方を検討できる。	①個人面談の効果、価値 ②ワークショップの参加者数 ③個人面談の参加者数 ④制度セミナーの再生数	'N/A	①患者自身が自分の現状・将来選択において満足出来ている。 ③個人面談数は50名/年	2023年3月
2.仕事と治療の両立について理解する関係者（患者、企業、医療従事者）が増える。	①がんアライ部名古屋の参加者数 ②ブリッジ研究会の参加者数 ③シンポジウムの参加者、所属属性の多様性 ④がんアライ部、ブリッジ研究会の参加者のアンケート	'N/A	①②参加者数が維持されている ③仕事と治療の分野から両立支援に携わる多様な参加者がある。 ④調整支援によって仕事と治療の両立に前向きに話し合いが出来ている。結果に満足している。	2023年3月
3.仕事と治療の両立支援に積極的に関わり、環境の中で働き方の調整ができる支援者が増える。	①領域特性を理解し、正しい医療情報を扱える支援者の養成を継続的に実施出来る体制が整う ②両立支援を支援できる人材が育成される。	'N/A	①養成講座が開講する。 ②職場環境との調整が出来る人材を2名養成	2023年3月

アウトプット	指標	初期値/初期状態	目標値/目標状態	目標達成時期
①個人面談、②ワークショップ（WS)、③動画コンテンツの配信	①個人面談数、②ワークショップ開催数、③動画コンテンツ数	N/A	1-1. 35→60→100回/年 1-2. 12回/年 1-3. ４本	2023年3月
①職場との調整ツール、②がんアライ部名古屋、③ブリッジ研究会、④シンポジウムの開催	支援ツール・パンフレット、開催数、	N/A	①完成、支援開始、②２回/年、③４回/年、④1回	2020年7月、2021年3月ー2023年3月
支援者の養成	養成講座の開講、修了者数	N/A	①養成カリキュラム・講師・各種ツールなど整備、②修了者2名	2023年3月
成果報告書	報告書の作成	N/A	１回/年	2021年度、2022年度

アウトプット[No.1]に対する活動

活動内容	活動時期
① 医療情報の連携・共有のためのシステム構築	2020年度－2022年度
② 協力病院との契約、及び個人面談の開始	2020年度－2022年度
③ ワークショップの開催	2020年度－2022年度
④ 制度セミナー、オンライン制度セミナーの開催	2020年度－2022年度
⑤ 職場との調整支援の実施	2020年度－2022年度

アウトプット[No.2]に対する活動

活動内容	活動時期
⑥ 患者・企業向け支援ツールの作成	2020年度ー2022年度
⑦ がんアライ部名古屋（がんアライ部中部から名称変更）	2020年度ー2022年度
⑧ ブリッジ研究会	2020年度ー2022年度
⑩ シンポジウムの開催	2022年度

アウトプット[No.3]に対する活動

活動内容	活動時期
⑪ 両立支援ナビゲーター養成講座の開講	2021年度ー2022年度

アウトプット[No.4]に対する活動

活動内容	活動時期
⑨ 支援者向け講演、仕事と治療の両立についての原稿執筆等	2020年度－2022年度
⑫ 成果報告書の作成	2021年度、2022年度

Ⅴ.インプット

人材	内部：合計6人（支援事業担当（1）イベント事業担当（1）事務担当（1）事業運営補助（3）） 外部：合計6人（個別相談支援員（2名）事業運営支援（1名）外部アドバイザー（1名）会計・経理業務（1名）会計監査業務（1名））	**資機材**	なし

Ⅵ.持続可能性

持続可能性1	両立支援ナビゲーター養成講座の運営と会員制度の改正により事業の自立を目指す。①支援者養成講座は、受講者から受講料を徴収し、これをE-Learningシステムの維持管理と制度等改訂の際のコンテンツの更新費用（講師への謝金や編集作業等）に充てる、②会員制度は、活動を支援するサポーター会員（寄付会員）と、活動の担い手となって両立支援の実装に関わる団体認定の両立支援ナビゲーターとに区分し、会員増を目指す。
持続可能性2	これまでの両立支援の経験から、企業は仕事と治療の両立について理解は示すものの、その優先順位は低く、協力を得られず支援につながらないケースが散見された。経済団体も含め、これからの日本社会・経済の持続性を考えると、従業員が働き続けられる職場環境の整備はますます重要なものになると考える。企業での講演や人事担当者への研修など企業向けサービスを充実させ、企業との連携協定・有料契約を目指す。

Ⅶ.広報戦略および連携・対話戦略

広報戦略	①SNS・HP（患者、医療従事者、企業関係者、支援者：　支援・ｻｰﾋﾞｽの詳細やイベント告知、実績の蓄積と継続活用）、②がんアライ部（企業関係者：企業の支援ニーズに応える、人事系ネットワークの広がり）、③患者会連携（がん腫毎、就労ニーズ）、④政策提言（自治体、議会議員：社会システム化の実現可能性とプロセス確認）、⑤講演（医療従事者：就労支援の価値・ニーズを伝える）や新聞記事化（地元市民：就労支援の進展のアピール、新たな罹患者の離職防止、マインドセット）
連携・対話戦略	①外部アドバイザー：医療・福祉・就労分野の市民活動の実績・知見を各支援事業の社会システム化の出口戦略を検討、②病院との協力：厚労省「がん患者の仕事と治療の両立モデル事業」全国２３施設の一つ（愛知県唯一）との連携で、将来全国への波及効果を目指す。③協力企業の核づくり（がんアライ部中部）

以　　上

2019年度休眠預金活動事業　実行団体

Version 3

提出日　2022年11月15日

事業名	愛知県におけるがん患者の就労支援モデル構築事業～医療と労働の連携を重視した包括的な就労支援体制の創出～

資金分配団体	公益財団法人　日本対がん協会
実行団体	一般社団法人　仕事と治療の両立支援ネットーブリッジ

Ⅰ. 評価スケジュール・実施体制

	事前評価	中間評価	事後評価	追跡評価
実施時期	2019年12月 － 2020年5月	2021年 10 － 11月	2022年10 － 2023年1月	
提出時期	2020年5 － 6月（JANPIA様式：計画策定の振返り）	2021年 11 － 12月	2023年1月	
実施体制	ブリッジ事業運営メンバー、外部アドバイザー、協力パートナー、「選定委員会」（事務局：日本対がん協会）等	ブリッジ事業運営メンバー、外部アドバイザー、協力病院、協力企業等	ブリッジ事業運営メンバー、外部アドバイザー、協力病院、協力企業等	
必要な調査	今までの知見・事例・データ、両立支援資料等	アンケート、ヒアリング等	アンケート、ヒアリング等	
評価関連経費	¥0	¥342,000	¥98,000	
評価関連経費のうち外部委託費	¥0	¥0	¥0	
外部委託内容				

Ⅱ. 評価表

評価の要素	評価項目	評価小項目	評価基準		測定方法			評価時期（複数可）
			判断方法（指標など）	判断基準値（目標値／状態など）	必要なデータ	情報源	データ収集方法	
課題の分析	①特定された課題の妥当性	事業計画書の主要項目	評価7基準、事業運営メンバーや外部アドバイザー・協力者、選定委員会での議論等	事業計画書の主要項目		これまでの内外の知見・データ・事例、サバイバー、病院、企業、文献、等		事前評価
課題の分析	②特定された事業対象の妥当性	事業計画書の主要項目	評価7基準、事業運営メンバーや外部アドバイザー・協力者、選定委員会での議論等	事業計画書の主要項目		これまでの内外の知見・データ・事例、サバイバー、病院、企業、文献、等		事前評価
事業設計の分析	③事業設計の妥当性	事業計画書の主要項目	評価7基準、事業運営メンバーや外部アドバイザー・協力者、選定委員会での議論等	事業計画書の主要項目		これまでの内外の知見・データ・事例、サバイバー、病院、企業、文献、等		事前評価
実施状況の分析	⑤実施状況の適切性	事業計画書の主要項目	事業運営メンバーや連携パートナーとの振り返り等	事業計画書の主要項目		内外の知見・データ・事例、サバイバー、病院、企業、文献、等		中間評価
実施状況の分析	⑥知見の共有、活動の改善	事業計画書の主要項目	事業運営メンバーや連携パートナーとの振り返り等	事業計画書の主要項目		内外の知見・データ・事例、サバイバー、病院、企業、文献、等		中間評価
実施状況の分析	⑤実施状況の適切性	特定された課題の妥当性	アンケート結果からの考察	アンケート結果と事業の適切性	定量データ	2021年実施アンケート	アンケート調査	事後評価
アウトカムの分析	⑧アウトカムの達成度	個人面談の効果、価値	当事者または支援者からの評価	個人面談が患者のポジティブな変化につながっているかどうか。	定性データ	関係者へのインタビューやアンケート結果	関係者インタビュー	事後評価

2019年度休眠預金活動事業　実行団体

Version 3

提出日　2022年11月15日

アウトカムの分析	⑧アウトカムの達成度	調整支援の事例分析	調整支援の事例から教訓や要因を抽出する。	今後の支援への教訓、学びとなるかどうか。	定性データ	調整支援事例	ケーススタディ	事後評価
アウトカムの分析	⑧アウトカムの達成度	両立支援を支援できる人材が育成される。	修了者の数	職場環境との調整が出来る人材を2名養成	定量データ	実績情報	定量データの収集	事後評価
アウトカムの分析	⑧アウトカムの達成度	持続可能な体制が構築される。	会員制度など、組織体制の内容	継続的にブリッジとつながり支援しあう体制が構築されているかどうか。	定性データ	会員制度の内容と今後の活動計画	その他	事後評価
アウトカムの分析	⑨波及効果	対象とする地域や分野を超えた事業の波及効果	新聞掲載、講演、寄稿依頼	新しい関係が生まれる	定量データ	事業期間中の実績件数	定量データの収集	事後評価

別添_3

一般社団法人仕事と治療の両立支援ネットーブリッジ　事後評価概要図

＜中長期アウトカム＞
患者・企業・医療機関を結ぶ包括的支援により、がんの治療とともにある患者の心身に配慮した適切な働き方が確保される。これを愛知県におけるモデルとして確立し、社会システムに移行することで「がんになっても自分に合った働き方・生き方を選択出来る社会」を実現する。高度化した医療環境にふさわしい多様な人材が活躍する機会が増え、職場・企業が活性化、社会の労働力の確保と社会保障費の低減という好循環が生まれる。

＜短期アウトカム＞
①患者にとって適切な時期（概ね治療早期）に個人面談を開始し、企業と医療機関と連携することによって全治療期間を通じ今後の働き方を検討できる。

＜短期アウトカム＞
②仕事と治療の両立について理解する関係者（患者、企業、医療従事者）が増える。

＜短期アウトカム＞
③仕事と治療の両立支援に積極的に関わり、環境の中で働き方の調整ができる支援者が増える。

患者への個人面談、調整支援による仕事と治療の両立に向けた支援 & ワークショップや制度セミナーによる側面支援、情報提供

- ② 協力病院との契約、及び個人面談の開始
- ⑤ 職場との調整支援
- ③ ワークショップ
- ④ 制度セミナー、オンライン制度セミナーの開催

情報共有

クラウドサービスを用いた医療機関との情報共有システムの構築

- ① 医療情報の連携・共有

医療と労働の接続

愛知モデルの確立

企業や医療従事者などとの学びの場を通じたネットワーク構築

- ⑥ がんアライ部名古屋
- ⑦ ブリッジ研究会

資質や技能の向上

両立支援の担い手・支援者育成

- ⑩ 両立支援ナビゲーター養成講座の開講

参加・交流

参加・交流

参加・交流

多様なステークホルダーによる課題の共有と意見交換。交流の場

- ⑨ シンポジウムの開催

支援実績の蓄積。個別事案や共通ニーズの整理

議論の整理、発信

社会にむけた情報発信、啓発活動

- ⑧ 支援者向け講演、仕事と治療の両立についての原稿執筆等　&　⑪ 成果報告書の作成

成 果 報 告 書

（2020-2021年度）

一般社団法人 仕事と治療の両立支援ネット－ブリッジ

「病気になっても安心して暮らせる

ごあいさつ

2012年の第二期がん対策推進基本計画で「がん患者の就労支援」が柱の一つとなって10年が経ちます。こうした取り組みが始まった背景には、医療水準が向上し、難しい病気でも質のいい日常生活が望めることが増え、治療中の患者さんのあり方（状態）が大きく変化したことがあります。上手に体調と折り合い、治療しながら働いていけることはもちろん病気になった患者さんにとって「望ましい生き方を手に入れること」につながりますが、それだけではありません。企業にとっての「労働力の確保」、社会全体にとっての「社会保障費の削減」という課題を同時に解決することと重なり、持続可能な社会の構築に不可欠な取り組みです。

2人に1人が生涯に何らかのがんになります。さらなる定年延長が既定路線である中、今後ますます個別性に応じた「仕事と治療を両立した生き方」を社会全体で支えていくことが求められます。医療だけでも労働だけでも、この取り組みは成立しません。社会に点在するステークホルダーが連携して支援する仕組みをつくり、病気になっても安心して暮らせる社会を実現できることを願っています。

一般社団法人 仕事と治療の両立支援ネットーブリッジ　代表理事　服部　文

本で見るブリッジの活動

「治療と仕事の両立支援ハンドブック
従業員を辞めさせないためにできること」
服部文/著（2018年8月・労働調査会）

「一歩先へススメ
本当に知っていますか！ 乳がんを早く見つけるための知識」
中京テレビ放送　恩田千佐子と「ススメ」プロジェクト（2020年7月・丸善出版）
※「治療しながら働く」の章の執筆協力

YORi-SOU がんナーシング2022年春季増刊
「がん患者さんと家族のはてなにこたえるQ&A100
OKワード・NGワードを知ってコミュカUP！」
中村将人/編（2022年2月・メディカ出版）
※ Q.46-50 仕事に関する項目を執筆

社会の実現」に向けて

ブリッジ
仕事と治療の両立支援ネット

団体プロフィール

2012年　活動開始

2013年　任意団体設立

2016年　一般社団法人（非営利型）として登記

代表理事プロフィール

服部　文（はっとり　ふみ）

[所属・役割]

- 一般社団法人 仕事と治療の両立支援ネット－ブリッジ　代表理事
- がん就労を考える会 世話人
- 名古屋市がん対策専門部会 委員
- 名古屋市若年性認知症自立支援ネットワーク会議　委員

[資格等]

- 国家資格キャリアコンサルティング技能士2級
- 国家資格キャリアコンサルタント
- 特定非営利活動法人日本キャリア開発協会会員
- NPOキャンサーネットジャパン（CNJ）認定がん情報ナビゲーター
- 日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター

WEBサイトで見るブリッジの活動

「ブリッジホームページ」
https://bridge-nagoya.jp/

中外製薬 **「がんwith」**
※「働くこと」のコンテンツ 執筆・協力
https://ganwith.jp/work.html

セルジーン（現ブリストル・マイヤーズ スクイブ）**「りんぱしゅ通信」**
※「リンパ腫とともに働く」の執筆
https://www.rinpashu.jp/works-costs-life/works/index

東京都
「魅力ある職場づくりを目指して
家庭と仕事の両立支援ポータルサイト」
※「病気治療と仕事の両立コラム」の執筆
https://www.katei-ryouritsu.metro.tokyo.lg.jp/cure/ill/columns/

医療と労働が連携した両立支援の

2020年4月から3ヶ年計画で
公益財団法人日本対がん協会の協力による
休眠預金活用事業※ で活動を展開しています

採択事業名：「愛知県におけるがん患者の就労支援モデル構築事業
～医療と労働の連携を重視した包括的な就労支援体制の創出～」

[事業概要]

治療による影響で従前の働き方に支障がある場合、職務に影響する自己の心身の変化を正確に捉え、適切な配慮を得るための十分な情報を職場に伝え、今後の働き方の合意形成をする必要がある。しかし、患者本人は治療による心身の負荷が高いため、的確な対処ができず、結果的に望まない働き方に従事したり、離職に至ったりするケースが散見される。この事業では、治療プロセスの早期から、患者本人・医療機関・企業の三者にかかわり、それぞれが持つ患者・労働者としての情報を共有し、「治療とともにある働き方」の目指すべき方向性を一致させ、円滑に働き続けられる就労支援モデルを創出することを目的とする。

[事業を実施する背景]

- 支援対象者は「患者と労働者という役割を併せ持つ存在」である。
- 一般に、医療機関は対象を患者として理解するが、労働者としての職業背景を理解しづらい。同様に企業は労働者として理解するが、患者としてどんな心身の変化があるか理解しづらい状況にある。また、一般に医療機関と企業が連携して支援できる環境は得られないことがほとんどである。
- 一口に「がん患者の就労支援」と言っても対象は一様ではなく、がん種や治療方法、体質等によりまったく状況は異なり、また職務や就労環境によって生ずる影響も異なるため、支援方法をパターン化することは困難であり、個別性に応じた支援が必要とされる。
- 治療を経て心身が変化した人が、現在の自分と折り合い、今後どのように自己の能力を活用し社会生活を送っていくか、納得した選択をするためには、以下のような支援が必要である。
  - ＊ 医療と労働の連携による、必要かつ十分な情報の活用
  - ＊ 治療プロセスを通じて変化し続ける患者本人に対する自己理解支援
  - ＊ 企業の安全配慮義務の尊重と、合理的配慮義務に関する意識喚起
  - ＊ 復職間際の労使間トラブルの防止、治療初期からの支援の開始

休眠預金活用事業

※「民間公益活動を促進するための休眠預金等に係る資金の活用に関する法律」（休眠預金等活用法）に基づき、2009年1月1日以降の取引から10年以上、その後の取引のない預金等（休眠預金等）を社会課題の解決や民間公益活動の促進のために活用する制度が2019年度から始まりました。

公益財団法人 日本対がん協会

他にも、以下の助成金によるご協力で活動を実施しています

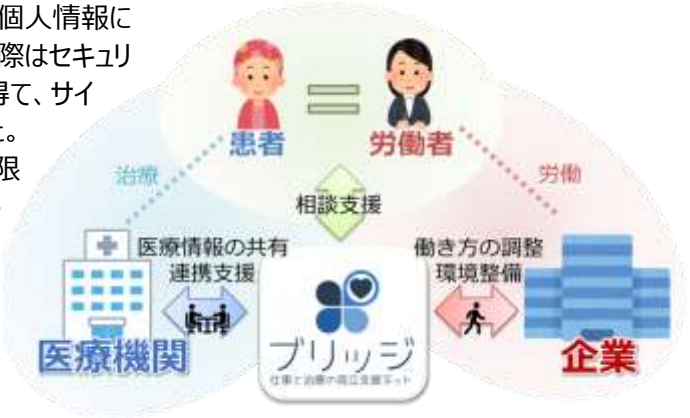
- 東海ろうきん「NPO育成助成」（2020年度、2021年度）
- 正力厚生会「がん患者団体助成」（2020年度）
- 赤い羽根共同募金（2021年度）

実現を図る事業展開

[支援体制における情報セキュリティについて]

支援においては、患者さんの病状や社会的な環境など要配慮個人情報に相当する内容を取り扱います。特に医療機関と情報共有する際はセキュリティが最重要課題となります。ブリッジはサイボウズ社の協力を得て、サイボウズOfficeのカスタムアプリで情報共有システムを構築しました。アクセス権限の付与は医療機関・ブリッジとも支援の担当者に限定し、データはクラウド上で管理する（担当者のPC上で保持しない）方法で運用しています。現在、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院と協定書を締結し、連携した支援に役立てています。

対がん協会の特集レポートはこちらから



[この事業における2年間の活動一覧]

対象	活動プログラム	2020年度	2021年度 ※2月末まで
①患者/労働者	個人面談（P.6） ※がん患者の対応件数のみ記載	● （69件）	● （104件）
	外部機関との連携支援 （転院先、障害者支援機関、就労移行支援事業所 等）	● （6件）	● （12件）
	ワークショップ（P.6）	● （4回）	● （3回）
	YouTube制度セミナー動画の制作（P.7）	—	● （4本）
	オンライン制度セミナー（P.7）	—	● （2回）
	支援ツールの作成（P.7）	● （ワークブック）	● （紹介動画）
②企業	調整支援（P.8）	● （12件）	● （11件）
	がんアライ部名古屋（P.9）	● （2回）	● （2回）
③支援者	ブリッジ研究会（P.10）	● （3回）	● （4回）
	支援者向け講演（P.11）	● （8回）	● （11回）
その他	患者アンケートの実施（P.12-18）	準備	実施　分析・まとめ
	医療・支援情報の共有システムの整備・運用（P.5）	システム準備　内容調整　協定締結	運用
	原稿執筆、資材監修等（P.2-3,7）	● （5件）	● （5件）

対象①：患者/労働者向け活動

医療機関と連携し 職場へと届ける 個人面談

仕事と治療の両立支援には、医療と労働の情報を適切に活用することが求められます。「患者」と「労働者」の２つの役割を併せ持つ個人が、自分の体調とも職場とも折り合って働いていくことを可能にするためには、「治療」と「勤務」の情報を十分に理解した上で、労使とも納得できる働き方を調整する必要があります。
そのためには以下の2つの支援が重要です。
①患者さん本人が自己理解を深め、今後の働き方に関する意思決定をする支援（医療機関内の個人面談）
②患者さんを取り巻く周囲の環境を調整する支援（企業訪問を含む働き方の調整）（→参照P.8）
がんの治療中は心理的な負荷が高いため、医療と労働の情報を扱える心理援助職が支援を行います。

ブリッジは2020年より日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院（八事日赤）と協定書を交わし、がん相談支援センターと連携した支援を実施しています。医療機関と企業の双方と連携を取ることで、患者さんの意思を尊重しながら今後の両立に資する情報共有を可能にします。

また、患者さんの状況に応じて、その他近隣地域の医療機関や公的機関、他の専門性を持つ就労支援団体との連携を図り、必要な手続きに同行するなどして切れ目のない支援を実施します。継続する治療で体も心もつらく、多方面にわたる手続きなど何から行動していいかわからない時も、一緒に状況を整理しながら漏れなく安心して進めていくことができます。

【2020年4月-2022年2月】実施件数：のべ173件

グループでの学びで一歩踏み出すためのワークショップ

月に1回、外部の会議室にて少人数のグループワークを実施しています。グランドルールを徹底し、支援経験を重ねたキャリアコンサルタントがファシリテーターを務めることで、安心して自己開示ができる場をつくっています。ゆっくりしたペースで自分のことを語り、他の人の話を聴くことで、グループの中での自分を客観視することができ、これからの働き方、自分らしいあり方を見出すことにつながります。

＊ オンラインで代替不可能なプログラムであるため、感染防止対策を徹底した上で会場にて実施しています

＊ 参加者少数でグループワークが成立しない回は、申し込み者の意向を確認の上、個人面談に切り換えて実施しています

【2020年4月-2022年2月】実施回数：7回

働くことは、その人の人生を意味づける大切な要素であることが多く、がんの治療の影響による心身の変化を経て、自己の意思決定によって選択されるべきものです。

患者のニーズから制度を知る YouTube動画

患者向け情報提供事業として、YouTube動画を制作・配信しています。制度解説のコンテンツはあふれていますが、自分に必要な制度がわからず、情報にたどり着けない患者さんはたくさんいます。また「治療にあたって勤務先から提供される情報は極めて少ない」ということがわかっています（→参照P.16）。そうしたことから、ブリッジではこれまでの支援経験より患者さんのニーズや陥りがちな留意点を抽出し、15分程度で解説するツールとして動画を制作し、広く一般に情報提供を開始しました。第一弾として全4本の動画からなる「これから治療と向き合うあなたへ」を制作・公開し、その様子は中日新聞の医療面に取り上げられました（2022年1月18日朝刊）。また、参加者の質問に直接答えるオンライン制度セミナーを2回開催しました（2022年1月30日、2月13日）。次年度以降、続編の動画制作も予定しています。（協力：東海ろうきん）

【2021年12月公開】

自己理解を深めるための資材、ワークブック

製薬会社と協働で、治療による心身の変化を自己理解し、今後の働き方を考えるための支援ツールを制作し、全国の相談支援センターでご活用いただいています。このワークブックは2022年1月より「がんwith」webサイト（→参照P.3）からPDFをダウンロードして活用できるようになりました。（協力：中外製薬）

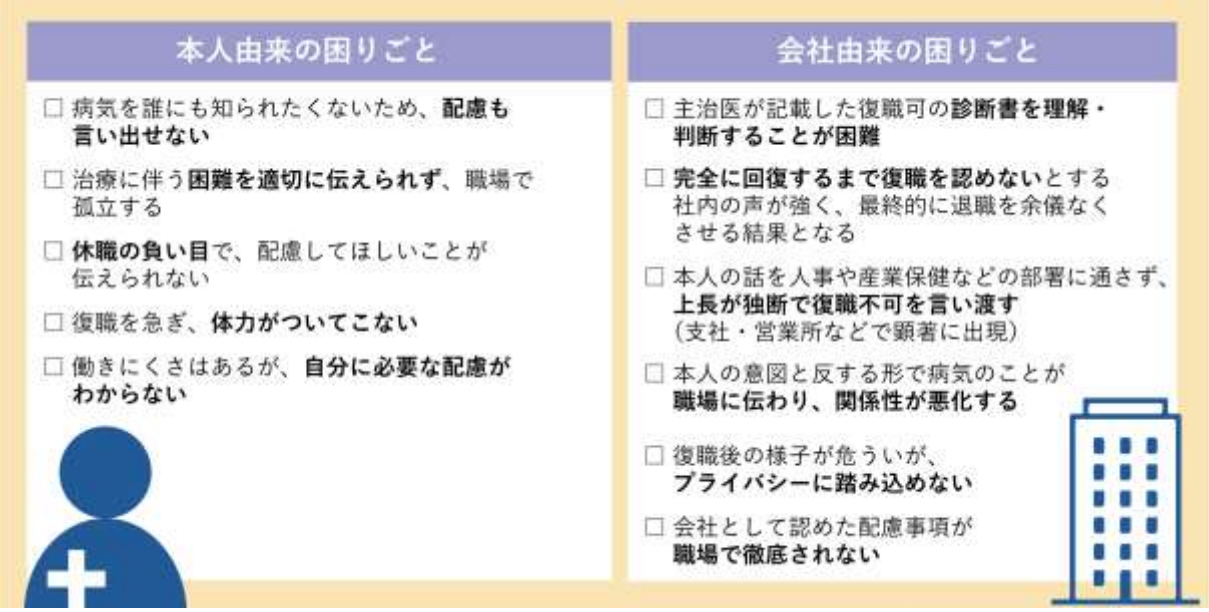
【2020年12月発行】

対象②：企業向け活動

安全に配慮した働き方を労使で見出す調整支援

患者さんの個人面談から、あるいは企業から治療中の社員のご相談を受けて、調整支援を実施しています。

治療による何らかの心身の変化があったからこそ、従前の働き方に支障を生じて、両立支援を必要とします。一方、雇用関係で働くということは労働契約の上に成り立っており、今後の働き方について労使で折り合える一致点を見出せなければ、雇用は維持できません。企業の安全配慮と合理的配慮の２つの法的義務を意識しながら、時には双方の伝えづらい本音を引き出すようにして働き方の調整を進めます。



これまでの支援事例やアンケート調査から、多くのがん経験者が復職をしていながら、その後半年から数年のうちに徐々に職場との関係性が悪化し、離職に至っていることがわかっています（→参照P.15）。大きな病気による心身の変化は、長い人生の中で初めて経験することなので、自分のことながらうまく理解できていないことも多くあります。しかし、自分自身がどのように働けるかわからない状態では、当然企業もどんな配慮をしていいか判断がつきませんし、主治医もその答えをもっているわけではありません。そのため、個人面談（→参照P.6）によるていねいな自己理解の過程を経て、主治医から企業に伝えるべき配慮事項に関する意見を書面に記載し（主治医意見書）、調整支援に臨みます。

何らかの働きにくさを抱えた人の職業人生の再構築は、非常に大切な局面です。「なんとかなるだろう」と十分に向き合うことなく復職をスタートした結果、思ったように労働を提供できないこともよくあります。それが本人の自信喪失や周囲の不信・不和となり、軋轢を生じさせ、離職へとつながります。これまでの支援事例で蓄積した経験を元に、労使双方に気づきを促し、ミスマッチを起こさないような対策を事前に立てておくことで、影響を最小限に抑えることができます。

体調の変化が大きく、働き方もまた大きく変える必要が生じた時は、公的な社会保障制度を併用した働き方を提案したり、経験や能力の整理をして別の職種への転換を話し合ったり、休職中の能力開発を紹介したりということもあります。労使双方が納得する円満な退職を経て、転職支援を行うこともあります。

【2020年4月-2022年2月】実施件数：のべ23件

がんの治療を経て社会に戻っていく時、職場の理解は重要です。
さまざまな事情を持ち合わせる人を、企業全体で包括できる仕組みが
社会のスタンダードとなっていくことを目指します。

がんアライ部

民間プロジェクト「がんアライ部」（東京）は、仕事とがん治療を両立できる社会を実現するために活動しています。企業を対象に、がん理解者の味方「アライ」であること、「がんとともに働き続けられる企業」であることを評価する「がんアライアワード」を実施しています。そんな「がんアライ部」の活動に共鳴し、ブリッジは2018年より中部地区における共催団体として、企業の自発的な仕事と治療の両立支援の取り組みを促進する勉強会「がんアライ部名古屋」を開催しています。

がんアライ部名古屋は半年に一回開催し、企業の人事担当者や安全衛生担当者、産業保健スタッフ等が集い、テーマに沿った講義とディスカッションで構成しています。企業の取り組みにすぐ活用できる実践力を重視した内容で、オンライン開催では全国からご参加いただいています。

【2020年8月21日】第3回「がん治療経験者のリアルに学ぶ」がん治療経験者の講師
【2021年1月29日】第4回「対話する、つながる、共に歩む　両立支援における社内推進のポイント」
村本高史先生（サッポロビール株式会社 人事部 プランニングディレクター）
【2021年7月16日】第5回「先駆企業に学ぶ　両立支援における社内体制の構築と運用」
藤林哲也先生（中外製薬株式会社 人事部 人事推進グループ）
【2022年1月21日】第6回「企業が知るべき 両立支援における合理的配慮の考え方」
髙森裕司先生（弁護士法人 名古屋南部法律事務所平針事務所 弁護士）

対象③：支援者向け活動

ブリッジ研究会

「医療×労働＝職場の多様性の構築」をキャッチコピーとして、3ヶ月に1回、年4回開催。各回のテーマに沿って、全国から著名な講師を招聘して専門分野を学びます。医療と労働の垣根を越えたさまざまな立場からの参加者が、互いに知っているようで知らない現場での不安や困りごとを共有し、議論を深め、現実に即した具体性のある方策を見出すコミュニティとして機能することを目指してきました。

【2020年5月24日】第11回「AYA世代の就労を考える」※新型コロナウイルス感染症拡大により中止
【2020年8月23日】第12回「肺がんとともに働く」①池田慧先生（地方独立行政法人 神奈川県立循環器呼吸器病センター 呼吸器内科／臨床研究所 臨床研究室 医長）②肺がん経験者
【2020年11月15日】第13回「私たちの知らない産業保健の世界」①水口要平先生（株式会社とうかい産業医オフィス代表取締役 日本産業衛生学会専門医、社会医学系専門医・指導医、労働衛生コンサルタント）②美濃島ひろみ先生（保健師）
【2021年2月28日】第14回「ホルモンバランスによる内的変化が就労に及ぼす影響」①山室理先生（名古屋第二赤十字病院 がん診療推進センター長、第一産婦人科部長）②ホルモン治療経験者
【2021年5月16日】第15回「造血幹細胞移植による就労への影響」水谷久美先生（認定特定非営利活動法人 あいち骨髄バンクを支援する会　理事・事務局長）
【2021年8月29日】第16回「法律家から学ぶ両立支援と合理的配慮」髙森裕司先生（弁護士法人 名古屋南部法律事務所平針事務所 弁護士）
【2021年11月14日】第17回「アピアランスケアで『社会に生きる』を支援する」野澤桂子先生（目白大学看護学部看護学科 教授　臨床心理士・公認心理師）
【2022年2月20日】第18回「AYA世代の就労を考える」清水千佳子先生（国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国立国際研究センター病院 がん総合診療センター 副センター長 乳腺・腫瘍内科医長）

※肩書きは当時の所属

患者さんを支えたいと願う人は、社会の中にたくさん存在します。
しかし、その多くは医療機関、企業、患者会などに所属する個人、
またはどこにも所属しない個人として対応しています。
社会全体のネットワークで支援するためには連携することが大切です。

支援者向け講演

新型コロナウイルス感染症の拡大の影響で直接ディスカッションする機会は減りましたが、医療機関を中心に仕事と治療の両立支援に取り組もうとする機運は衰えず、がん患者さんの心の動きや院内で支援ニーズをキャッチすることの大切さ、治療早期からのかかわりなどについて、講演を続けています。

【2020年6月30日】中外製薬株式会社 肺がん患者の就労支援 座談会
【2020年7月21日】蒲郡市立ソフィア看護学校にて講義
【2020年11月3日】岐阜県難病連合会 難病生きがいサポートセンター主催 難病ふれあい教室のセミナー
「難病を相棒に就労を考える～仕事と治療の両立～」
【2020年11月13日】愛知県・名古屋市・愛知県医師会の主催 令和二年度 第40回 難病講習会
「難病患者の働くを考える～就労支援と両立支援の実態を通して～」
【2020年11月24日】関東中央病院を中心とする東京都内の医療機関向け両立支援講演会
【2020年11月25日】神奈川県立循環器呼吸器病センターを中心とする神奈川県横浜地区の
医療機関向け両立支援講演会
【2021年1月27日】岩手県立中央病院を中心とする岩手県盛岡地区の医療機関向け両立支援セミナー
【2021年3月25日】製薬会社の血液疾患領域全国WEBセミナーにて両立支援講演会
【2021年5月11日】済生会横浜東部病院を中心とする神奈川県横浜東部地区の医療機関向け両立支援講演会
【2021年5月20日】東北労災病院を中心とする宮城県仙台地区の医療機関向け両立支援講演会
【2021年5月25日】蒲郡市立ソフィア看護学校にて講義
【2021年7月21日】東京医療センターを中心とする東京の医療機関向け両立支援講演会
【2021年9月28日】市立千歳市民病院を中心とする千歳市の医療機関向け両立支援講演会
【2021年10月3日】第9回がん就労を考える会（ブリッジ共催）パネルディスカッション
【2021年10月6日】十和田市立中央病院を中心とする青森県にある医療機関向け両立支援講演会
【2021年11月17日】岩手医科大学病院を中心とする医療機関向け両立支援講演会
【2021年11月18日】浜松医科大学を中心とする静岡県浜松地区の4つのがん拠点病院による
「2021年度 浜松市がん患者就労支援講演会」
【2021年11月30日】大館市立総合病院を中心とする秋田県の医療機関向け両立支援講演会
【2022年1月29日】キャリアコンサルタント団体ACCN中部支部イベント
「こんなときどうする？　～事例から学ぶCCとしての仕事と治療の両立支援～」

（資料）がん患者を取り巻く就労における現状について

「がんと就労に関するアンケート2021」

[調査対象]

- 5年以内（2016年1月以降）にがんと診断された
- 診断当時、労働者として組織と雇用関係にあった（自営、フリーランス等ではなかった）

[調査期間]

2021年3月23日 ～ 6月22日（3ヶ月間）

[有効回答数]

全 201件 （男性：40名（19.9%） 女性：161名（80.1%））

[監修] ※カッコ内の肩書きは当時

◇ 室 圭 先生（愛知県がんセンター病院 副院長、薬物療法部長）

◇ 立石 清一郎 先生（産業医科大学病院 両立支援科 診療課長 准教授）

◇ 江口 尚 先生（産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学研究室 教授）

[当該アンケート実施の特徴 および 回答者の傾向]

- マクロミルによるwebアンケート
- 広報は対がん協会・患者会などを介し、SNS・HP・メールなどのデジタル媒体を活用

以上の要素により、回答者は「デジタル媒体を扱う能力」「支援団体とのつながり」を有し、平均的な患者より「支援の情報が得られやすい傾向」にあると推測されます

上記裏づけとして「がん相談支援センターの認知度」の比較を示します

＊ 当該アンケート ： 83.6% （Q.39より集計）
＊ 「患者体験調査」： 47.7% （国立がん研究センター・2021年10月発表）

アンケート内容のご紹介

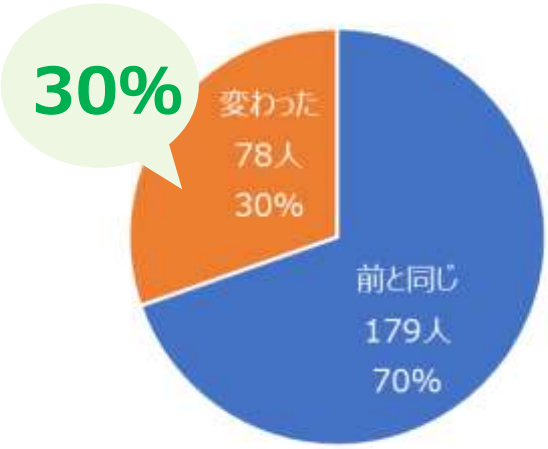
がんの治療も働く環境も人によって全く異なるため、量的な調査で汎用性のある「がん患者さんの就労の現状」を把握することは非常に難しいものです。ブリッジでは、決して一様ではない患者さんのあり方を多面的に理解するために、患者会などの協力を得て、自由記述の多い質的なアンケート調査を行っています。

ここでは、その中から次のテーマに沿って、アンケート結果の一部をご紹介します 。

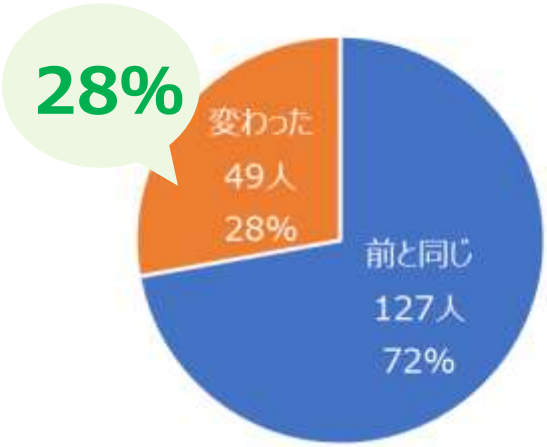
① がん罹患者の仕事が変化した割合（2度にわたるアンケートの実施から）
② 雇用が変化した割合 と 待遇の格差
③ 雇用の変化を生じた理由
④ 勤務先からの情報提供
⑤ 医療機関とのかかわり
⑥ 患者さんの声（自由記述より）

ブリッジでは2015年にがん経験者を対象としたアンケートを実施しました。
2021年、当時から年数を経て、がんと就労の現状を明らかにするため
新たにアンケートを実施したところ、さまざまなことが明らかになりました。

1 がん罹患者の仕事が変化した割合
（2度にわたるアンケートの実施から）



2015年 アンケート実施時のデータ
（N=257）



2021年 アンケート実施時のデータ
（N=176）

※アンケート実施時の条件が異なるため、離職者を除くデータで統一しています

2015年のアンケート実施時は、「5年以内にがんと診断された」という条件を付けていませんでした。そのため長くがんの治療と向き合ってきて既に定年退職されている人の回答も多く含まれています。長期的なデータが参考になる一方、ここでは治療が就労に及ぼす短期的な影響を測る必要があるため、それぞれバラつきが含まれやすい離職者データを除いて掲載しています。

がん患者の就労支援が国の施策となりましたが、がんを経験した人の仕事が変化した割合には
6年間でほとんど変化が見られないことがわかりました。

この２つのデータから、以下のことが考えられます。

- ✔ 6年前から「がんを経験しても従前どおり働ける人」は7割程度いる
- ✔ 「がんの治療を経て働き方を変える必要がある人」にこそ支援が必要（上のデータは条件を揃えるため離職者を含まないが、もちろん離職者も含め支援が必要）であるが、この対象群にはいまも十分な支援が届いていない可能性がある

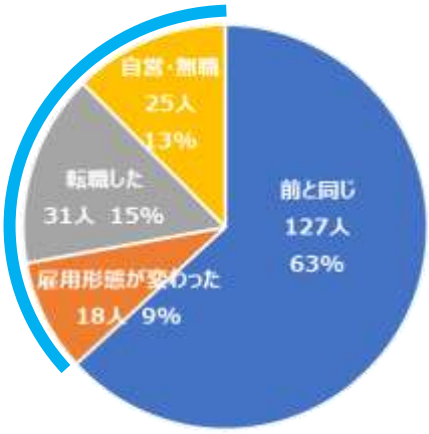
《仕事が変化した回答者の声》2021年アンケートの自由記述より

- 傷病手当金の終了と同時に自己都合による退職を迫られた（男性・契約社員→パート・アルバイト）
- 治療の後遺症で医師から動作制限があったが、なかなか理解されなかった（女性・正社員→パート・アルバイト）
- 人事部長から「部長（当時の役職）を降りてもらえたら私としては助かるんだけどな」と言われた（女性・正社員→正社員）
- 復職したい気持ちはありましたが、勤務先からはそんな状態で働けるわけがないと言われ、うまく本音が伝えられなかったです（男性・正社員→離職）

2 雇用が変化した割合 と 待遇の格差

雇用の変化を生じた割合
37%

変化の理由は次ページ



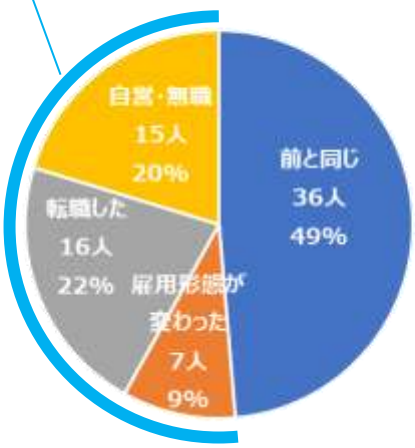
[正社員以外の内訳]
- 契約社員：21人
- 派遣社員：16人
- パート・アルバイト：29人
- 嘱託：8人

雇用形態（N=201）

[正社員の内訳]
- 正社員：119人
- 役員：8人

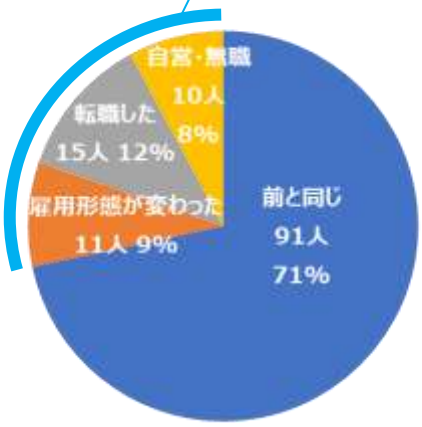
雇用の変化を生じた割合
51%

正社員以外（N=74）



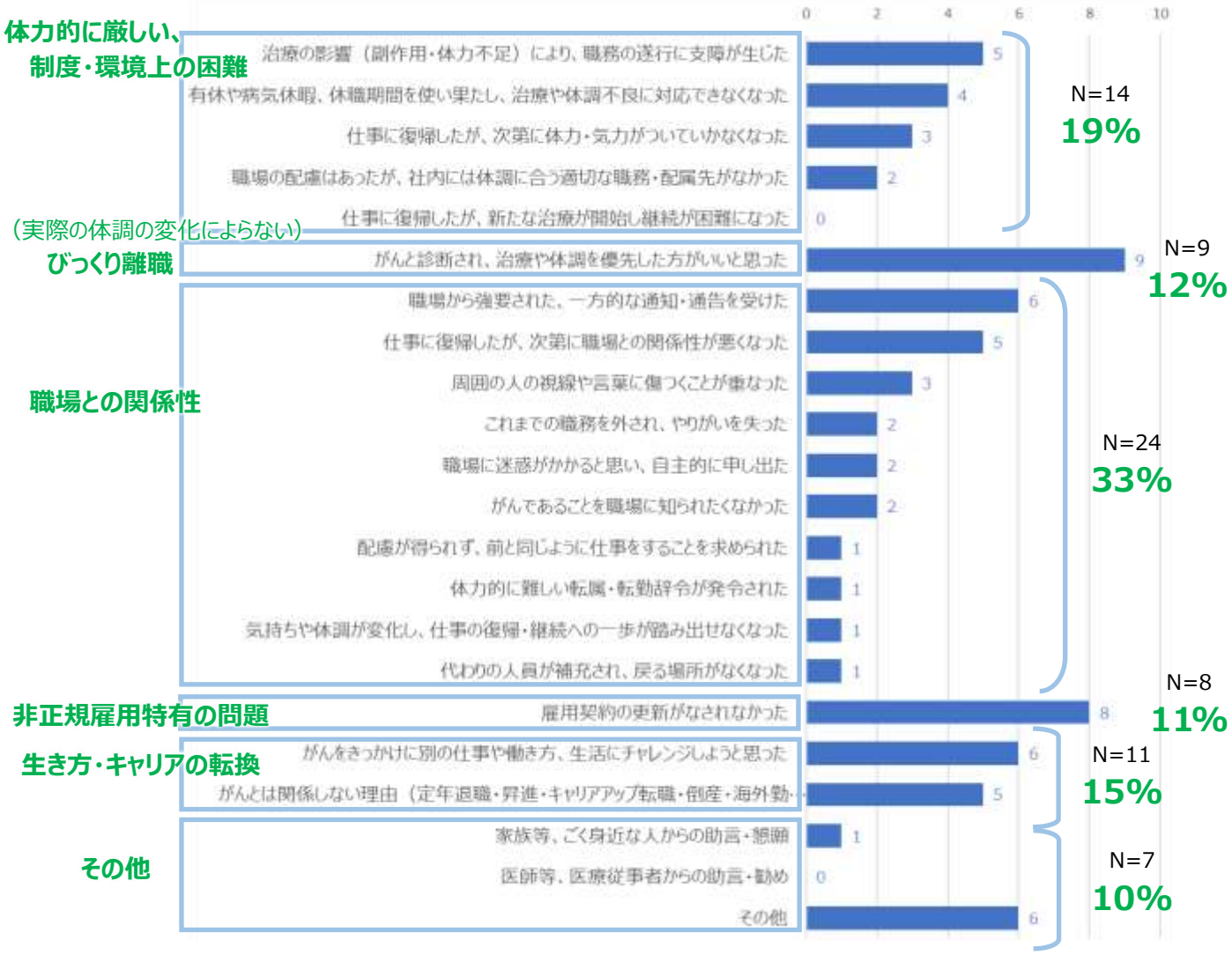
雇用の変化を生じた割合
29%

正社員（N=127）



がんの診断時点に組織と雇用関係にあった全回答者（201人）のうち、
37%（74人）ががんに罹患してから5年以内に雇用に変化を生じていることがわかります。
正社員以外（非正規雇用）に限ると、その割合は51%と、過半数にも及ぶ厳しい状況です。

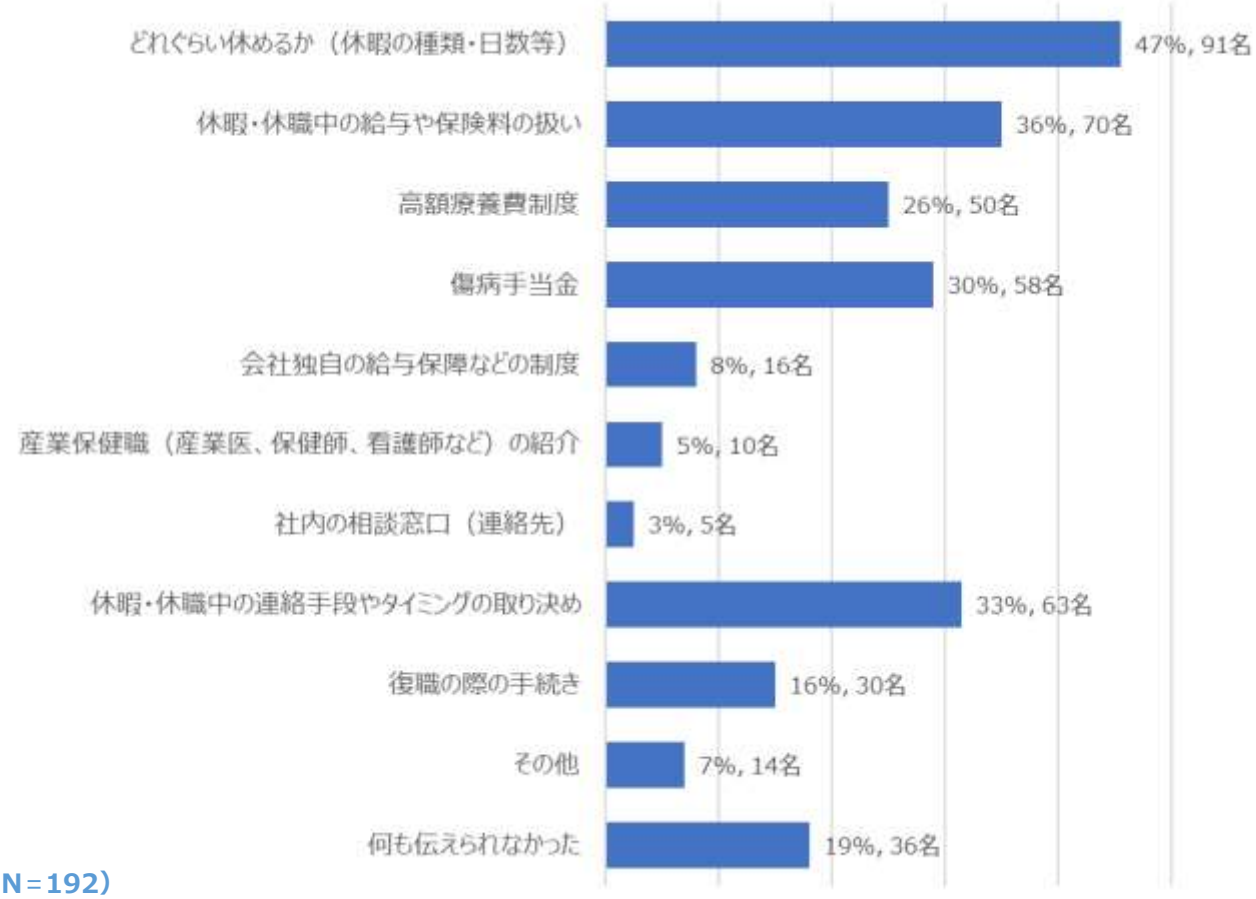
3 雇用の変化を生じた理由



必ずしも「従前の働き方を継続することが望ましい」ということではありませんが、
がんの治療をきっかけに雇用の変化を生じた理由から以下のようなことが読み取れます。

- 治療による体力的・環境的な困難を理由とする変化は全体の19%
- 今もなお、がんと診断されことによる「びっくり離職」が12%生じている
- 「職場との関係性の悪化」による離職が突出して多く、全体の1/3、33%を占めている
- 左のグラフで示された「非正規雇用の不安定さ」を示す理由が11%ある
- ネガティブではない変化の理由も15%存在している

4 勤務先からの情報提供



（N＝192）

※ 全回答者数201名のうち、以下9名を除く192名による複数回答
「伝えずに退職した」：4名、「伝えなくても治療が可能だったため、伝えなかった」：5名

勤務先や雇用形態によって利用できる制度は異なりますが、全体の傾向として
「治療にあたり勤務先から十分に情報が伝わっていない」ことがわかりました

- 「何も伝えられなかった」という回答が19%、2割近くもいました
- 一番多い「どれぐらい休めるか」という休暇の情報も47%と過半数に至りませんでした
- 健康保険の「高額療養費制度」については、勤務先からは26%と4分の1程度でしたが、医療費の支払い先である医療機関から入院準備の際に説明を受けることが多いようです。ただし、何度も通院し検査費用がかさむ頃は知らなかったという声も聞かれます
- 「社内の相談窓口」が3%と、ほとんど伝えられていないことがわかりました。勤務先によっては、人事労務の部門が事業場内にないこともありますので、ぜひ伝えていただきたい情報です
- 実際はもう少し伝えられていたけれど、患者さんがこれからの治療で頭がいっぱいですべてを理解できなかった可能性も考えられます。後から確認できるよう、文書で確実に伝えることも大切です

5 医療機関とのかかわり

（N＝201）

1．主治医との関係性

回答者の7割以上が、主治医とのコミュニケーションが「良好」「やや良好」と答えており、診察の現場において話がしやすい関係性が保たれていることが窺われます。

2．治療開始前に、主治医を含む医療従事者から就労継続の話があったか

「話があった」のは55%であり、全国的な調査の39.5%（「患者体験調査」国立がん研究センター・2021年10月発表）と比較して高いと言えます。本アンケートの回答者は、患者会とのつながりを持つなど、一般よりコミュニケーションを取りやすい層であることも、この結果に影響していると考えられます。
ただし、全回答者が診断当時に雇用されて働いていた人ですから、もっと医療従事者から積極的に就労継続について働きかけがあることが望まれます。

3．就労継続のための助言を得るための十分な情報を主治医に伝えられているか

復職のための診断書作成など、主治医に働き続けるための助言を得ることが必要な状況が訪れます。しかし、その時に必要となる患者さん固有の勤務情報や仕事に影響しそうな困りごとを、主治医に伝えられている人は54%にとどまっています。1.2.で見てきたように、このアンケートの回答者は主治医との良好な関係性がある層なので、一般にはもっと伝えられていない可能性があります。

主治医との関係性を良好に保てることは、治療の納得感や不安の軽減にもつながります。アンケートからは診療の現場でいい関係性を保ちながらも、就労については必ずしも満足に話し合いがなされていない様子がわかりました。しかし、多岐にわたる社会生活への影響（就労もその一つです）は多くの医療従事者にとって専門外であり、すべてを医療機関がフォローすることも難しいと考えられます。「医療機関だからこそ」の支援には何があるのか、明確にしていく必要があるのではないでしょうか。

6 患者さんの声（自由記述より）

診断から治療期間を通して、不安や衝撃、家族とのかかわり、心に響いたこと、何気ない一言からの波紋、職場や医療機関に対する複雑な気持ち…自由記述にはさまざまな言葉がつづられています。ここでは特に「いまだから思う、あの頃の自分と仕事のこと」についての声をほんの一部紹介します。

時間も情報もない中で、決めなくてはならないことが次々とあり、病気のショックよりもつらかった。「あの時知っていれば」と思うようなことがある

休職中に同僚との関係が悪化していた。休職に向けて同僚と相談し、引継ぎ期間を持てばよかった

もっと早くカミングアウトすればよかった

今から思えば、復職は早すぎた。前の職場に戻りたかったので頑張ったが、戻ることができず、しかも体力もなく、きつかった

社外関係者に休職理由や期間を伝えなかったため、誤解やトラブルが生じた。がんとは言わなくても「健康診断で病気がわかり半年治療する」ぐらいは言った方がよかったか

絶対に前のようには働けないと思っていたし、周りもそう考えていた。しかし半年後には体力が回復し、現場に入ることができている。不思議な感覚。

「十分な休暇が欲しい」「いなくてもいいと思われたくない」という相反する複雑な気持ちになり、そんな中で「待ってるね」という言葉はうれしくもあり、足かせにもなると感じた

病気そのものよりも、がん治療を経て私自身の働き方についての考えや仕事への向かい方が変わりました。しかし、元々の職場は以前のままの私の働き方、人生の捉え方を前提としていて、治療後の私には合わなくなり退職を勧められました。以前とは違う職場の方がうまくいくのかもしれません。

働けるだけありがたい、とにかく感謝しなくてはと自分に言い聞かせ、退院した日の午後から仕事に行った。そんなに頑張らなくてもよかった

仕事との両立と部下に申し訳ない気持ちとこれからの自分の将来の人生と色々なことを考えて悩んで泣いて苦しんで、でもどうにもできなくて、これ以上の気持ちになったことはなかった。唯一の家族である兄がいてくれたから色々な選択をしてこれたし、治療もやり通すことができた。どれだけ励まされ、将来のことを話したかわからない。治療中は毎日記録を残していたが、今読み返すと涙が出てくるけど、本当によく乗り越えられたなと自分を褒めたい。

長期にわたる失業によるキャリアの不安がつきまとった

それぞれの人生のストーリーが、そこにはあります。就労支援はパターン化されるものではなく、「心身の変化を経た自分でどう社会とかかわり生きていくか」というテーマに向き合う一人ひとりの価値観を大切にした支援が必要なのだと改めて感じます。

おわりに

社会に点在するステークホルダーの連携による両立支援

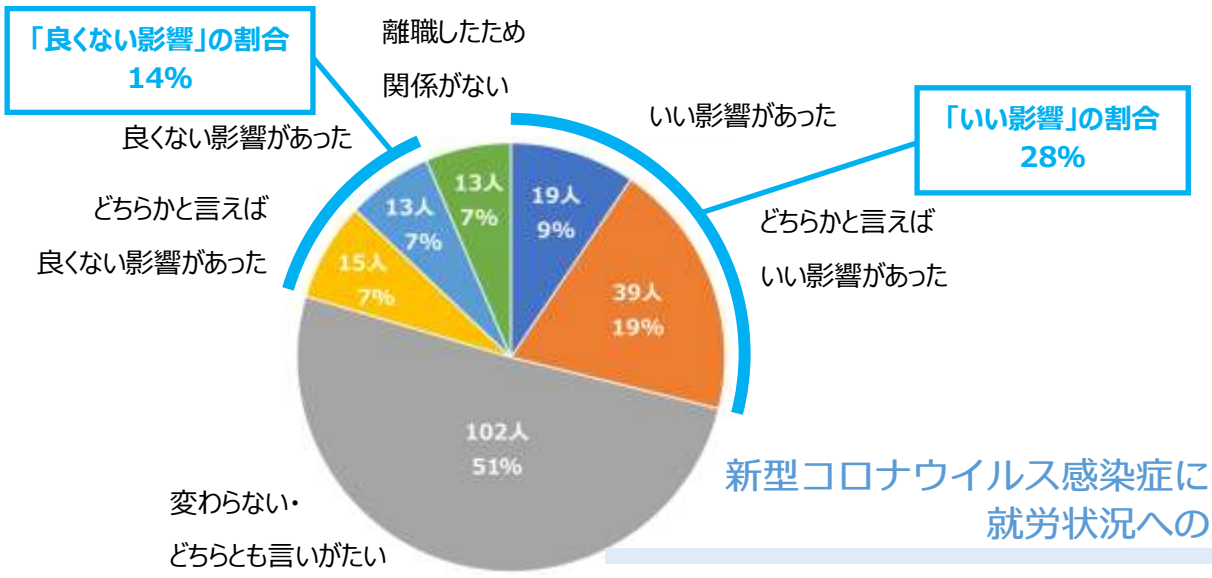
法制化されて初の休眠預金活用事業に採択され、事業をスタートしようとするタイミングで新型コロナウイルスの感染拡大に見舞われました。もちろん事業計画への影響はありましたが、気付かされることも多くあった2年間でした。

下のグラフは「がんと就労に関するアンケート2021」によるものです。基礎疾患を持つことによる心配や社会経済の悪化、リモートワークの推進など、さまざまな環境要因がどのようにがん患者さんに影響したか質問したところ、「いい影響」と回答した人は「良くない影響」の2倍でした。もちろんこの結果をもって「コロナはがん患者さんにとっていい影響を及ぼす」と結論付けることはできません。しかし、社会の動向によりがん患者さんのあり方も大きく変わることが実感されました。

人はさまざまな経験をしながら社会に生き続けます。思いがけずがんに罹患した経験もその一つです。がんをきっかけに何らかの不具合を抱えた人が社会の中でどう生きていくか。社会はそうしたさまざまな事情を持ち合わせた人を包括してどうあるべきか。仕事と治療の両立支援は社会におけるダイバーシティの取り組みに他なりません。

いま、どこの医療機関も「どのように両立支援を進めたらいいか」と悩んでいます。患者さんが集まる医療機関だからこそニーズの拾い上げができ、患者さんの状況を把握できますが、医療機関外の調整までは困難です。情報を適切に扱える専門職が、患者さん本人の自己理解、自己受容、意思決定に時間をかけて向き合い、その上で職場など社会環境に働きかける支援をつないでいく、そんな連携が必要ではないでしょうか。

ブリッジはこの2年間の取り組みを経て、事業の最終年度となる2022年度、支援者の養成を開始します。社会の中には病気の治療とともに社会に生きる人を支えたいと願う人がたくさんいます。企業の人事、同僚、キャリア相談の担当者、産業保健スタッフ、医療従事者、職業紹介機関、大学のキャリアセンター、それらの社会の中で点在するステークホルダーが得意分野を活かした役割で連携することでネットワークを形成し、しっかりと患者さんを支え続けることができます。 社会の中で一人でも多くの人がそれぞれの立場で両立支援にかかわり、連携する体制ができることを願い、挑戦を続けます。



新型コロナウイルス感染症による
就労状況への影響

©2022 一般社団法人 仕事と治療の両立支援ネット－ブリッジ

2022年3月 発行

赤い羽根共同募金

医療と労働の連携のかたちから「治療とともに働く」を考える

実施報告書

2022年11月23日（水・祝）
13:00～16:00

会場：ウィンクあいち5階 小ホール１
（Zoomウェビナー同時配信）

このシンポジウムは赤い羽根共同募金の配分を受けて実施しました

多様な立場の考えに触れることから

開催の概況について

［実施日］令和4年11月23日（水・祝）13：00～16：00

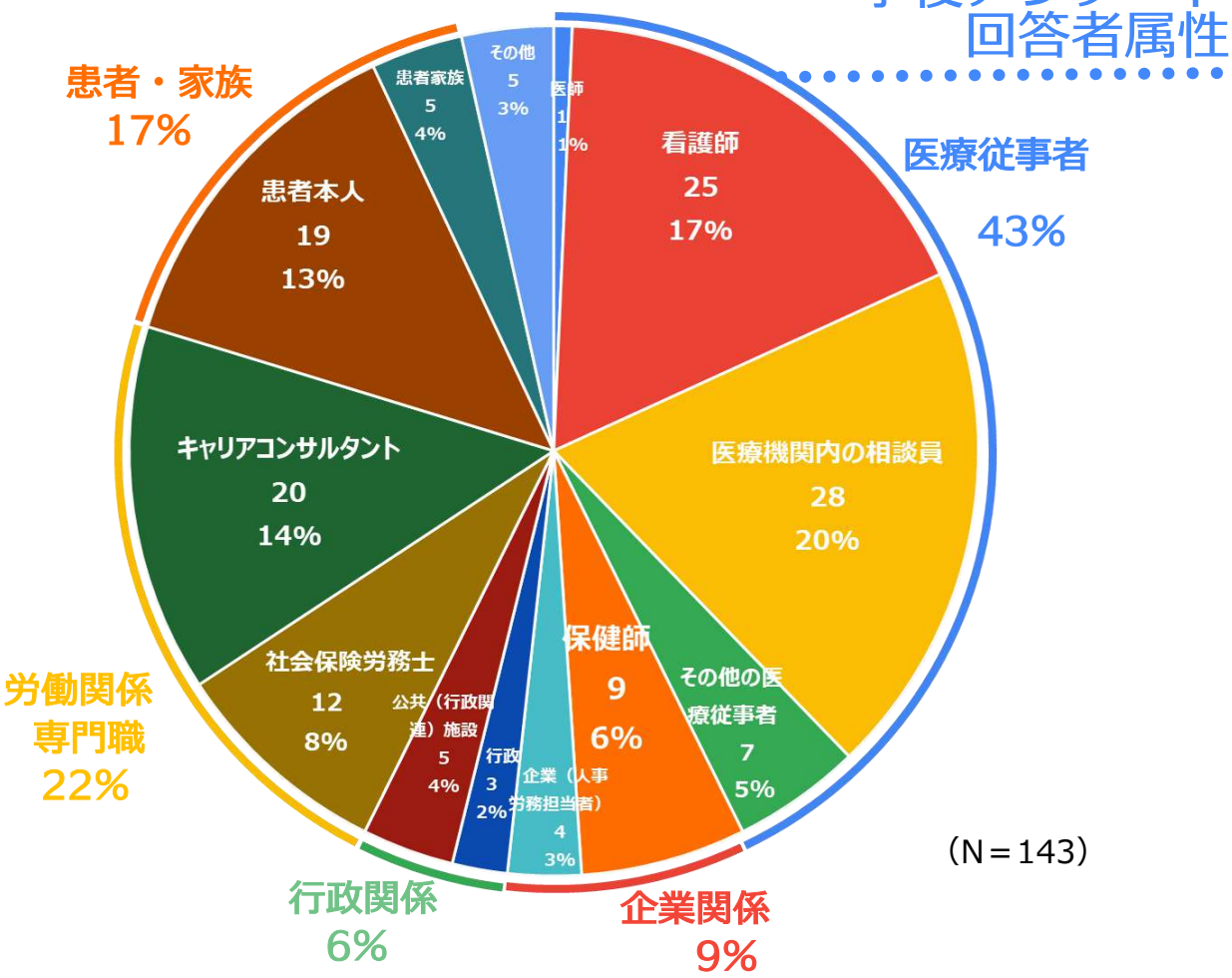
［実施場所］
＊ 会場：ウインクあいち（愛知県産業労働センター：名古屋市中村区名駅4-4-38）小ホール１
＊ オンライン配信：Zoomウェビナー

［参加対象］仕事と治療の両立の課題にかかわるすべての人（行政、医療、企業、産業保健、患者など）

［参加人数］全195名（会場：57名、オンライン配信：138名）

［アンケート回答数］全143件（会場：記入用紙38件、オンライン配信：Webフォーム105件）
回収率73%、「途中から参加」「記入漏れ」などもあり設問ごとに母数が異なる

事後アンケート
回答者属性



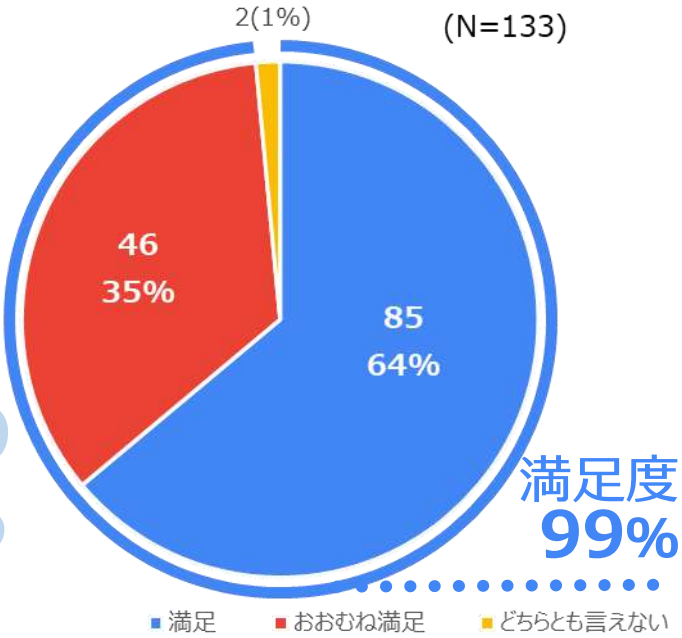
（N＝143）

さまざまな立場の参加者が情報を
共有し違いを知りともに考える

自らの体験に変えて行動するまで

全体の満足度はいかがでしたか？

立場を超えた
対話に耳を傾け
多様な考えを
知ることで
自分なりの両立の
かたちを発見する

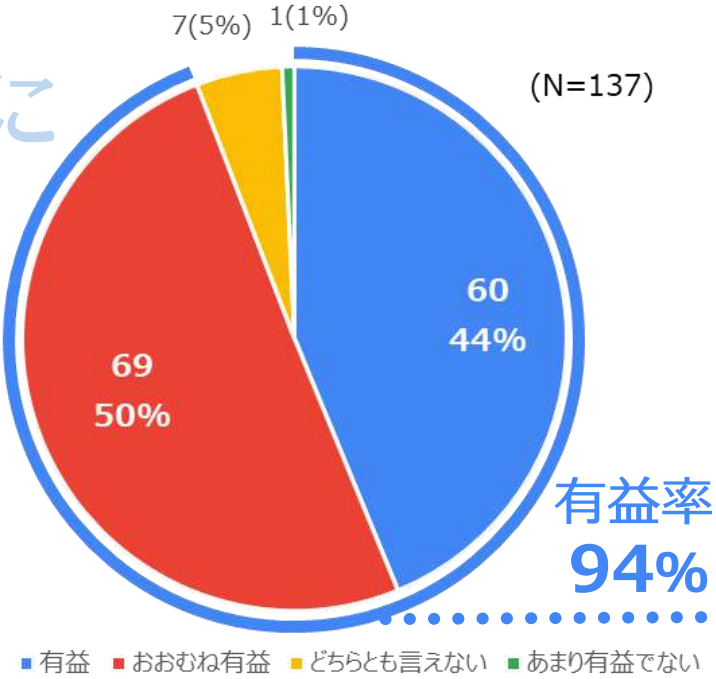


全体の感想や両立支援への思いなどの自由記述から抜粋

- 患者となった人が孤立せず、話を聞いてもらえる場があることが何よりも大切だと思う。医療機関内に限らず、その人がいかに早く話せる場を見つけられるかが鍵だと思う。（医療機関内の相談員）
- 健康であってこその仕事だが、事業所ではどうしても優先順位が高くはない。自治体として企業へ働きかけるには、限界があると感じてしまうが、当事者が声を上げたところを拾い上げて広く呼び掛けていく重要性を感じた。（保健師）
- 患者さんは病気や治療に対する不安だけでなく、仕事や経済的な不安も抱え相談窓口に来られます。仕事内容や職場の対応、規則は様々で、そんな中で患者さんにとって必要としている支援は何かを一緒に考え、情報提供や支援を行っていこうと改めて思いました。（医療機関内の相談員）
- 登壇者の率直な意見や感想を聞けて良かった。特に、専門家からは様々な配慮から「忖度した表現」しか聞けないことが多いが、今回は比較的、伝わる場であったように思う。主催者代表のお人柄なのか、適度に和やかな雰囲気で、内容としても分かりやすかった。大変勉強になった。（キャリアコンサルト）
- がん患者の両立支援というと、がん相談支援センターの役割というイメージがあったのですが、誰もが当事者という考えのもと、自分自身であったり、友人、家族、同僚など身近な人々へさりげなくとも力になれたらいいと思います。（看護師）
- 両立支援の問題が多岐にわたり、なにか決められたシステムで解決することが難しいと改めてかんじました。忙しい医療現場の中で、じっくり話をできる環境やシステムがあればすむという問題でもなく、医療以外の専門職との連携が重要であり、医療者としてそうした方々の支援を熱望いたします。（看護師）
- 社会的なこと、お金のこと、人間関係、いのちにかかわることにどなたかが想って下さりアクションを起こして下さり、応援してくれる。本当にありがたいです。このようなことを知らない人にもぜひ　皆に伝わりますように。（患者本人）
- 両立支援がお困りの人全てに届くためのコストを誰がどの様に分担するのか、その社会的合意に向けた議論を更にパワーアップして進めていく必要があると感じました。（その他）
- 企業への支援がもっと充実することを願います（企業・人事労務担当者）
- 両立の当事者恩田アナの思いは、同じ疾病の本人としては、うなずくことも多く、参加された先生方のお話もそうだー、違うよーとか、うなずきながら参加させていただきました　ありがとうございました。（患者本人）
- 沢山の思いにふれることができて両立支援の広がりを感じました。（キャリアコンサルト）

1．基調講演「行政による治療と仕事

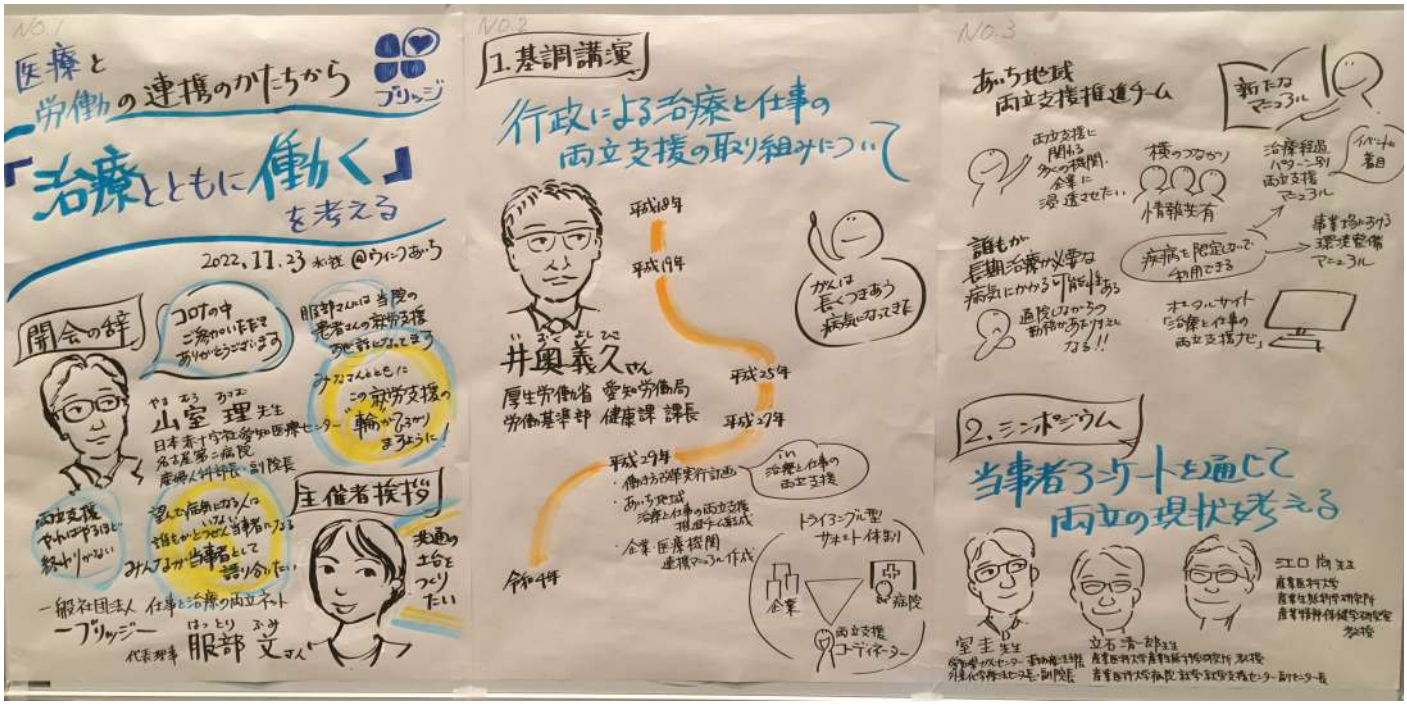
両立支援の理解にバラつきのある多様な参加者が両立支援の今を学び共通認識の土台をつくる



「1．基調講演」の感想から抜粋

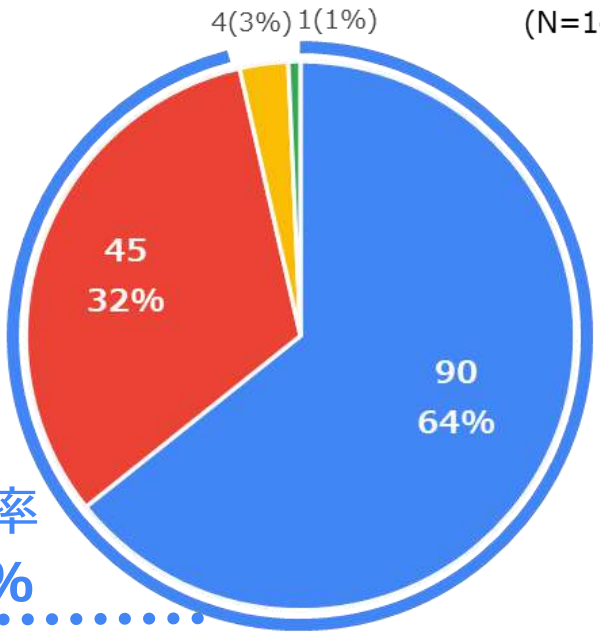
- 企業の治療と仕事の両立支援相談窓口設置を法制化して欲しいと思いました（企業・人事労務担当者）
- これまでのがん対策の中でどのように仕事についての支援ができてきたかが理解できた。また病気と治療の両立支援の目標や愛知での取り組みの実際を学べた。（医療機関内の相談員）
- 制度について、最近、あまり触れる機会がなかったので、改めて学ぶことができて良かったです。（行政）
- 両立支援コーディネーターについて、活用の場を広げていきたいと感じました。チームで取り組む、整備中の環境整備マニュアルを期待して待っています。（公共（行戦関連）施設）
- 人的ロスを防ぐためにも、という言葉が印象的（患者本人）
- 行政の取り組みについてはよく理解できました。行政の引いたレールの延長で民間がどれだけそれを伸ばしていけるかテーマだと思いました。（社会保険労務士）
- 行政としての動きを理解することは、医療者にとって必要なことですが、なかなか意識して情報をとるという行動に移せず、今回の講演は勉強になりました。（看護師）
- 両立支援の事業所向け補助金が廃止されてますので少しそのことへも触れてほしかったです（公共（行戦関連）施設）
- 行政での取り組みをお伝えいただきありがとうございます。現在、作成されている「治療経過パターン別両立支援マニュアル」、とても関心があります。就労支援の場で、一人の患者さんに対し、診断時に仕事を継続するかしないかだけで支援は終わりではないので、伴走者でいるためには、イベントごとでの支援が必要と考えています。（看護師）
- 企業への支援内容についてもう少し具体的に聞きたかった（企業・人事労務担当者）
- 中小企業への働きかけを行なってほしい。大きい企業との差を感じる。（患者本人）
- 医療の報酬算定が動くと、退院支援が活発化するので産業保健とのチーム支援もやりやすくなると思いました。多職種の専門家が自分のサービス範囲を越えて学びあえる仕組みを作ってほしいです。（キャリアコンサルト）
- 中小企業においては労働人口確保のためにも就労支援が重要とわかったが、中小企業側へ国としてどう働きかけているのか、具体的に聞けなかったのが心残り。（看護師）
- 働き方改革の中での両立支援、育児・介護にくらべるとまだまだ進んでいない気がします　もっとすすんでいくことを望んでいます（行政）
- 知ろうとしないと分からないことが多い。厚労省のHPをもう少し見ないとと思います。企業にも大切なことだと思いました。（患者家族）

の両立支援の取り組みについて」



グラフィッカー奥野美里さんによるグラフィックレコーディングは模造紙12枚にも及ぶ“場のダイナミズムの記録”となりました。ライブ感とともに視覚化による思考整理の効果に驚くコメントも多く寄せられました

2．シンポジウム「当時者アンケート



有益率
96%

アンケートを
多角的な視点で
考察することで
多くの気づきが
生まれる

を通じて両立の現状を考える」

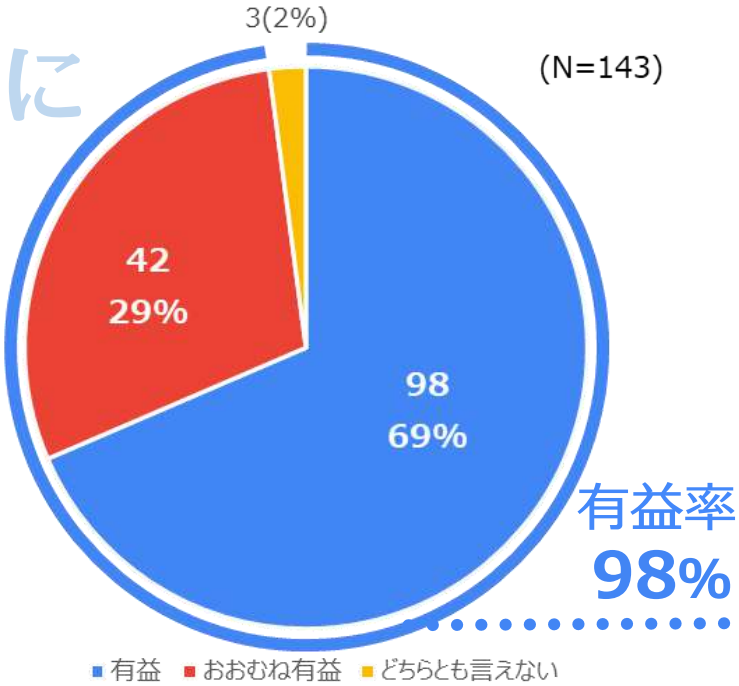
「2．シンポジウム」の感想から抜粋

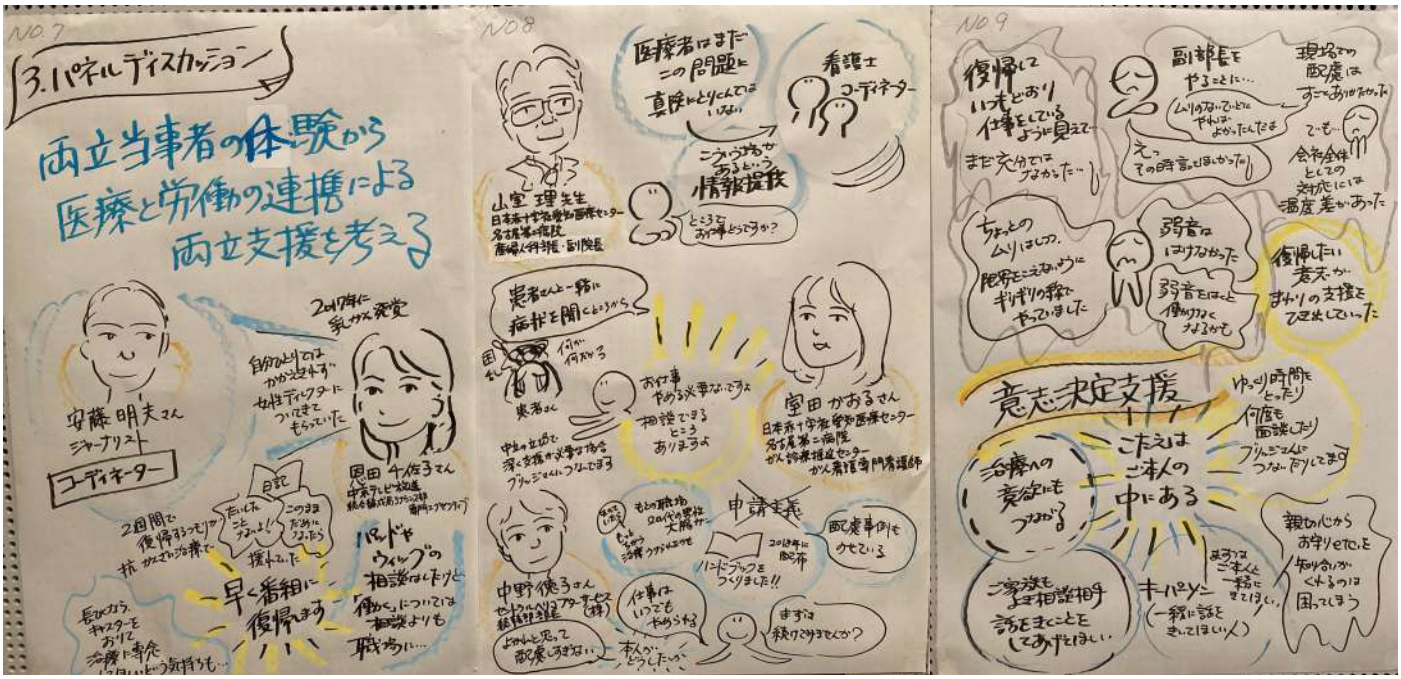
- 医師の立場だとこう考える、という意見が興味深かった。治療の現場では聞けない、聞きづらいことをサポートする連携が大切だと感じた。（社会保険労務士）
- 当事者と医療者間の対話のむずかしさを実感しました。（キャリアコンサルト）
- アンケート結果をどう読み解くのかが気になるところでしたが、直接数字になっていない背景などを含んだコメントを聞くことができたと思います。（医療機関内の相談員）
- 当事者アンケートをもとに、話を深めていただいたので、両立支援の現場で患者さんがどのような立ち位置にいるのか、どのようなサポートが必要なのかを考えるきっかけになった。可能ならばもう少し時間を作り、最後の患者さんの声に対するコメントも聞けるとよりよかった。（医療機関内の相談員）
- アンケートを読み解くには多角的な視点が必要なことを感じた（看護師）
- 「両立支援ハラスメント」という言葉があることを知りました。今「がんは治る病気」ということが世の中に広まり、昔よりがんが重くない病気、ととらえられているように感じます。会社も「復帰したら多少の協力は必要だけど、仕事はやってもらわないと困る」というのも当然のことだと思います。ただ職場復帰したけど体調が追い付かない、上司や同僚と上手くいかず結果退職することになった方がいらっしゃいます。やはり前と同じように頑張らないといけない、仕事しないといけないと自分で追い込んでしまう気持ちがあるのではないでしょうか。体力的にも精神的にも自分のできる範囲でやるしかない、何かをあきらめるしかないこともあると思います。両立支援は現役世代にはとても有難いものですが、その人なりのペースで頑張りすぎることなく、その人の納得のいく人生が送れる支援であるといいなと感じました。（患者本人）
- 両立支援に関わる中で、就労継続が大事、辞めないようにという支援がある一方で、患者さんが限界を感じた時に納得のいく形で退職する、または転職するという選択を支える支援も大切なんだなと改めて感じる場面がありました。結果だけにとらわれないように、プロセスを大切に支援していきたいと感じました。（医療機関内の相談員）
- いつも医療現場の方が忙しいとは理解してますが、その中でも両立支援に関心をもって患者さんと接してくださっている方々が増えてきてるのを実感しました（公共（行戦関連）施設）
- がん患者の事ではなく自分の事として、就業規則などの場所を把握しておくことが大事と理解できた。（看護師）
- 就業規則は入社時にもらっていません。全ての企業（事業所）が必ず労働者の手元に渡るようにしてほしいと思いました。大人になる前、学生のうちから、働く前に知っておくこととしての教育がいると思いました。（患者家族）
- アンケートでの雇用形態の変化では、非正社員の変化を感じた割合が高く、現状なんだな。と率直に思いました。先生方のお話であった、仕事に戻れる方法を考える視点が必要という話はMSWが相談支援する上でも大切になってくる視点だと思いました。（医療機関内の相談員）
- 両立支援ができた・できなかったという結果に目が行きがちであるが、結果に至るまでのプロセスや、当事者の思いに沿った支援となっているかが大切であるということを改めて確認できた。ただ、当事者の思いに沿ったという部分は複雑で難しく、各支援機関の体制に依存するため、体系立てた方法を確立していることが大切だと感じる。（保健師）
- 支援を受けれている患者さんだけではなく、支援を受けれていない患者さんにどうアプローチするかの課題を改めて感じる素晴らしい内容でした（社会保険労務士）
- どのお話しも大変役に立つものでした。非正規雇用者の話はとてもためになります。視野が広がりました。（企業・人事労務担当者）
- 当事者に対して事業者側が「これだけ配慮しているのに感謝の気持ちがない」とか、当時者側は「何もしてくれなかった」というボタンの掛け違いを聞くことがあります。3人の先生、服部さんの問題の投げかけから、すこし見えてきたものがあり、日頃からの準備、当事者への寄り添い方、情報の提供のあり方、仕事にもどると元の仕事に戻るの違い当事者の意思決定のための寄り添う一言の大事さなど学ぶことが沢山ありました（公共（行政関連）施設）
- 企業側の人間として、病院側の現状を聞けるのは非常にありがたいと思います。（保健師）
- 私も癌患者の一人であるが、抱えている苦しみに共有できることが多くあった。また、仕事に関しても復職の考え方が少し変わった。（患者本人）
- 「混乱の中で自分のあり方を説明できない」と云われた通りだと思います。先生方をはじめ皆さんが、こんなにもあたたかく思って下さっていることをもっと多くのサバイバーに伝えて少しでも安心してほしいと願います　とてもありがたいです。（患者本人）

3．パネルディスカッション

「両立

それぞれの発言に
自分を重ね
思いを致し
知恵を出し合い
これからの
行動変容の
具体策を考える





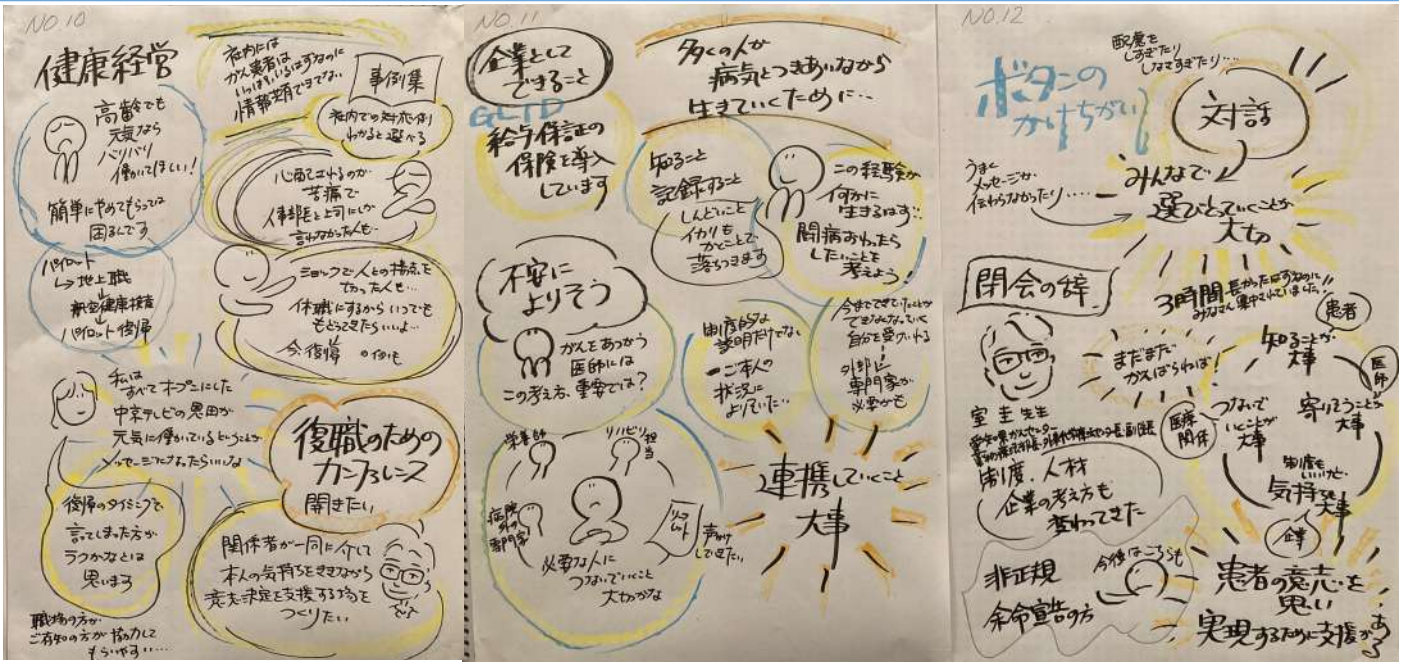
当事者の体験から、医療と労働の連携による両立支援を考える」

「3. パネルディスカッション」の感想から抜粋

- 相談員の立場から、何に悩んでいるのかも分からない（整理できていない）状況で相談に来られる方の取り留めのないように感じる話をどう整理して聴くか、とても難しいと感じながらやっていますが、そういう整理できていないところも受け止めようと努力していきたいと、皆さんのそれぞれの立場から話を聴きながら思いました。（医療機関内の相談員）
- 医療機関内で支援する側だからと参加申し込みをしました。私自身も病気治療後、元の職場で同じように復帰が思うようにはいかず悩みましたので、恩田アナの言葉にうなづくことがいっぱいありました。病気を告げられた本人・家族、医療機関、職場との連携の在り方を学ぶ機会となりました。（看護師）
- それぞれの立場での話が聞けて良かったと思います。私もがんサバイバーですが、山室先生が言われていた両立支援カンファレンスをしていただけるとどれだけ心強かったかとおもいました。（社会保険労務士）
- ありがとうございました。恩田さんのお話は働いている私にとってとても参考になりました。私のまわりでは復職できず辞める人が多いのが現状です。居場所があることでモチベーションも保てると思うと、すぐにやめないことは大切と感じました。支援がととのっている病院、会社だと思いました。もっと広がればと思います（行政）
- 様々な立場の方が参加していたことで、多面的な関わりを知ることができ学びになりました。恩田さんの話も、気遣いが負担であったり、会社側からの説明が不足しているが故の負担であったり。経験している方の話は、心に響くものがあります。企業のかたの就労支援についてお話を伺う機会は無かったので新鮮でした。（看護師）
- 就労先の支援について、恩田さんが現場と会社との対応の違いや、支援したい方と支援を受ける自分との価値観のズレについてお話されたことが、自身の実経験とも重なって、印象に残りました。そして、恩田さんのようにズバズバと言えない人の方が多いということも、心に留めておかなければいけないと思いました。（その他）
- 術後、話すこと、食べる事、見た目に後遺症があり、あまり家族や友人以外と接してこなかった。同じ病名の人と今まで話た事がなかったし、現役世代で同じ病気で同じ状況の方しか私の気持ちをわかってくれる人はいないと思っていた。乳がんサバイバー恩田さんの話を聞いて、ガンを宣告されてから復職までの心の揺れ動き、仕事復帰までの不安な気持ちを聞いたり、復職に関してのアンケートを見て改めて自分と同じ事を感じているサバイバーに触れた。自分は特別大変で復帰するにはハードルが高いと勝手に思い込んでいた事に気づかせてもらいました。（患者本人）
- 社内には情報が集まったサイトはありますが、病気で休む場合のチェック表や一覧表はないので、作成したほうがよいと思いました。（保健師）
- 本人と環境との調整の難しさを感じる。メッセージの送り手と受け手のメッセージに込める意味の違いは、対話を繰り返して埋めていくことで、お互いの共通の意味とすることができると思う。（キャリアコンサルト）
- 医師の立場からの意見を聞かせていただき、これから治療をがんばるぞと思っている本人に向かって、仕事のことについて「絶対にやめないで」とか「どれくらいの休みが必要」ということを言い出せないことがあるという医師の苦労がわかった。相談員としては、主治医からも早い時期から離職を防ぐような声かけをしてもらえないかと思っていたため、難しいこともあるのだと思った。（医療機関内の相談員）
- 中野さんの従業員への「良かれと思って配慮しすぎない。」とここまで語れる方の職場で一度働いてみたいと思いました。また、「私傷病ハンドブック」をぜひ1部頂ければと思いました。（公共（行政関連）施設）
- 復職のためのカンファレンス、全病院でとり入れてほしいと思いました。（保健師）

多様な関係者と率直に語り合うと

よりよい社会への共通項が生まれる



ブリッジ
仕事と治療の両立支援ネット

©2022 一般社団法人 仕事と治療の両立支援ネット－ブリッジ

2022年12月 発行

個別インタビュー調査による個人面談の効果検証

＜調査概要＞

１）調査方法：個別インタビュー調査（半構造化面接）

２）調査実施時期：2023 年１月

３）調査対象者：ブリッジが実施した個別面談に同席する医療従事者
（看護師、両立支援コーディネーター）　４名

４）分析方法：インタビュー内容を質問項目ごとに整理・分析した。

＜調査結果＞

個人面談に対する感想として、同席する医療従事者の立場から有益であることが指摘された。個人面談における支援者（当団体スタッフ）のかかわり方や個人面談後の調整支援などから両立支援について理解を深めることが出来たこと、また自身の理解が深まることで次の新たな患者に対して具体的に説明ができるようになること、かかわり方を改めていくことが出来るという感想が聞かれた。個人面談の副次的効果ではあるが、**医療従事者の相談支援の資質や技術・知識の向上**につながり、医療従事者の**支援者としての人材育成の機会**になっていることが明らかとなった。また個人面談で患者が語る内容（価値観や考え方）を通して、医療者からみた患者とは異なる生活者としての患者の側面を知る機会になっているという意見も聞かれた。

患者にとっての個人面談の意義や効果については、支援者との対話を通して不安や悩みが言語化され頭が整理されること、キャリアという長い視野に立って現状を考えたり、生き方を選択することができるようになっていること、具体的な一歩を明らかにし、また必要な助言を受けることで前向きに仕事や治療に向き合えるようになっていることが第三者の視点から評価された。結果として退職や転職をすることになったとしても**患者自身が納得する形で自己決定がなされ、笑顔が増えたり、治療が継続できるようになっている**。がん告知を受け、戸惑いや不安のなかで治療が開始するが、個人面談を通して「がんとともに生きる」視点に立って、生き方や働き方を考える機会になり、面談だけで不安が解消されるわけではないが、**治療に向き合うことができるようになる、前向きに生きるためのきっかけ**となっていることが明らかになった。

同時に、個人面談が医療従事者にとっても有益であることが明らかとなった。がん治療において、患者の考えや価値観を知ることが**治療戦略を考える上で有益である**ことは、患者にとっても「望む生き方に寄り添った治療・医療的支援」を受けることにつながっている。また面談後の支援の経過が共有されることで、患者の従業員の側面を知ることが出来る、両立支援の難しさが理解できる、**医療者にはできない支援**なのでありがたいという意見もある。

以上のことから、個人面談が患者の仕事と治療の両立における自己決定に資する活動であることと同時に医療機関、医療従事者にとっても両立支援への理解を深め、両立支援の資質向上の機会にもなっていることが明らかとなった。

また今後の個人面談や両立支援についての課題や期待については、当団体が行ってきた個人面談が休眠預金事業の助成を受けて無料で提供されてきたが、**本来は有償で行われるべき支援であるという認識から、持続性を危惧する**意見があった。これは社会に対して**非正規雇用の労働者への支援、再就労への支援の拡充**と合わせ、**社会システムとしてどのように両立支援を実施していくか**の課題にもつながる。

未だに企業においても仕事と治療の両立への認知度・理解度は低く、社会に啓発していくとともに、行政による制度・環境整備が求められる。

また医療機関内、**医療従事者の間での両立支援の浸透も課題**として提起された。医療従事者のなかにも仕事と治療の両立の考えが定着しているとは言えず、個人面談が実施されている病院内でさえ、医師や看護師のなかには、その存在を知らない者もいる。医療従事者の理解が進むことで、支援を必要とする患者を早期に発見し、支援につなげることができ、深刻化する前に取り組みを始めることができる。広く社会一般に対しての普及啓発もさることながら、まずは連携する医療機関内の関係者への働きかけも行っていく必要がある。

（1）個人面談についての感想

➢ 両立支援そのもの、個人面談への理解を深めるにより、適切に紹介できるようになった。

・院内で個人面談が行われていたことも、**この部署に来るまでは知らなかった**。

・同席することを通して**仕事と治療の両立支援について勉強させてもらっている**。

・**両立支援は生きることに直結する支援**だと感じる。追い詰められてしまうかもしれないケースを回避することにつながっている。

・看護師の側のスキルの問題としてどの段階で、どういうときにブリッジにつなげるのが適切か？を判断するのは難しい。外来診療の合間に、必要な情報を捉え、どの程度仕事のことで困っているのかを理解し、**アセスメントするのは大変**。患者さんは病気の告知があり、家族や生活の心配があり、自分のことで頭がいっぱいになっているなかで、仕事はそのなかの１つだったりする。そうした段階で他業種の方に紹介するというのは患者さんにとってもしんどいことがある。看護師としてはブリッジにつなげたほうがよいと思うこともあるが、その方が同じように感じているかは分からない。そうしたときに、**どうやってブリッジのことを紹介すると、患者さんが相談してみようと思ってくれるのか、など個人面談への接続や伝え方を学ばせてもらっている**。単に「キャリアコンサルタント」として紹介するのではなく、「相談することでこのような支援が得られる可能性がある」と紹介したほうが有効で、**具体的な面談や支援の実態を知ることで、より適切に伝えることができる**ようになっている。

・ブリッジの個人面談に同席していることで勉強になることがあり、**自分たちの面談や支援においても参考**になっている。

➢ 個人面談がその後の両立支援にどのようにつながっているか、両立支援の現場を知ることが出来た。

・面談後に**クラウドを通じてアセスメントも含めた情報共有をしている**。今後の支援方針や、実際にどのような支援が行われたかも共有される。**看護師は病院のなかでしか患者さんのことも分かり得ない**ところが、**面談がどういう支援につながっているのかを奥行きを持って知ることもできる**。そうしたブリッジの支援を知ることで、「こういう患者さんはブリッジにつなげればよい」ということが分かる。

・患者さんが面談の経過などを報告に来られることもあるが、復職することが善しな場合もあれば、部署が変わっても会社に戻れたことが善しな場合もありさまざま。会社との関係が良好にいかず、ストレスに感じられている人もいる。**部署変更の申し出だけでも単純ではないことを面談を通して学んだ**。安易に部署変更を提案すればよいわけでないことも知った。目標設定だけではダメなんだと感じる。

➢ 患者さんとの向き合い方、かかわり方を学んだ。

・**もう一歩踏み込んで患者さんと向き合う**姿を見て、自分も学ばせていただいた。自分の面談は表面上のものだったかもしれないと思った。もう一歩踏み込むことで、患者さんの困っていることや、その困りごとの根底に何があるのかを探ることが出来ると思った。

・患者さんが発する言葉をそのまま鵜呑みにするのではなく、**その言葉の真意を捉えようとされている**。

・疾患や制度についての深い理解やまとまっていない**患者さんの悩みや語りに寄り添っている印象**を持っている。

・良い時間を作っていただいていると感じている。看護師や相談員などでは聞き出せない視点を明らかにして下さっている。**仕事の価値観や考え方、何のために働きたいか？まで聞き出している**。病院では治療のことに終始しがちだが、**本人の想いを聞き、確認をしながら進めている**。

・本人が**たくさん話せるように問いかけている**。情報提供をするのではなく、引き出して悩みを掘り下げ、次に何をするか？を患者さんの語りを軸に進めている。会社に対して自分の状況を話しやすい関係性にあるのか、そうでないのか？なども確認しながら進めている。

➢ 患者さんを一人の生活者として受け止めることが出来るようになった。

・「**がん患者さんも治療をしながらも日常生活があるし、仕事をしながら治療をされている方もいる**。」ということを改めて知ることになり、勉強の日々だと感じている。

・看護師として病気を持った方という視点で患者さんを見、まず治療、そのあとに仕事という順に考えるが、ブリッジの個人面談では**従業員や地域で生活している生活者という視点で質問をしたり意見を引き出したりしている**。看護師が事前に情報収集をしているが、ブリッジの面談を通して、**多角的に患者さんをとらえることができる**ようになっている。

・**病院からみる患者さん像と違う生活者としての患者さんの姿を知ることが出来る**。病院からは病状や治療への副作用など治療的な見方をするが、**生活がベースにあって治療は患者さんの人生の一部でしかないかもしれない**。仕事や生活、家族などあって、本人の生活に向き合って行われる個人面談は病院が行う面談とは違うと感じる。

（２）患者さんにとって個人面談の意義、効果

➢ 笑顔が増えた。円満に退職し新しい職場に転職。生活や仕事の維持により治療が継続できるなど、患者さんにあった生き方・働き方が出来るようになった。結果、治療に向き合えるようになっている。

・患者さんの**笑顔が増えた**。

・がんが発見され手術、入院をされた患者さんのケースで、上司との関係などもあり休みを取ることも難しいことがあった。職場復帰の予定が立っても病気のことや職場の人間関係で戻りたくない、でも仕事を辞めるわけにもいかないという想いを患者さん自身も持たれていた。個人面談では「（上司ではない）誰に相談するか（できるか）？」などを確認しながら、患者さんの味方であることを伝えられていた。患者さんは退職後の他の同僚への負担増なども心配されていたが、「大丈夫だよ」と**精神的なサポートも面談のなかでされていた**。結局、その方は退職することになったが、**仕事の整理なども**

されて円満に退職され、今は別の職場で働かれている。

・**病院では対処しきれない**会社への同行支援や、生活保護など各種制度への接続を丁寧に支援されている。社会保険労務士や弁護士などの紹介も含め、そうした支援によって、**仕事や生活が維持できたり治療を続けられるようになった**方もいる。

・就労相談だと正規職員は制度が適応されることがあるが、非正規雇用の方は制度で対応できないこともある。ブリッジは細かいフォローがあり、**本当に困っている方に支援が届けられている**。それによって**治療が継続できるようになる**こともある。

・支援において制度だけで解決できることは少ないので、**病状なども把握したうえで制度を活用する、アドバイスされる**ブリッジの個人面談はありがたい。治療に専念出来ればよいが、**生きていくうえではプラスアルファの部分も大切で、その部分をブリッジの個人面談で支援をしてもらえる**ことで、患者さんは**治療に向きあえている**ように思う。

➢ 患者さんが人生（キャリア）を長いプランで捉え、現状を整理・言語化できるようになることを支援している。

・ブリッジの個人面談では今後のキャリアプランをどのように考えているか？も確認をしている。患者さんも目先の仕事をどうにかしないといけないと直近の困りごとにフォーカスしているが、個人面談はもっと**先の長いプランを見据えて、現状を位置づけてアプローチされている**と感じる。患者さんも仕事や人生を見直すことになり、「何が何でも仕事」という考え方が変化することもある。長いプランという視点で考えることで、**患者さん自身が自分の考えを整理したり言語化できるようになる**。混乱していると考えられなくなるが、情報整理をすることで立ち止まって今後のことも考えやすくなっているように思える。また長い視野でとらえることで「会社の人に伝えたほうが後々に配慮を得られやすくなるかな」など、**先を見てそこから現状をふりかえって考えることができるように**なっているように見える。

➢ 具体的な行動が明らかになり、患者さんが前進するためのきっかけを提供している。

・患者さんとの面談のなかで提案などがあったときに、それで終わるのではなく、**いつまでに何をするか？を具体的に確認をしている**。患者さんが次の一歩を踏み出すために、それができますか？やっていけますか？というところを押し付けるわけではなく、具体的に提示・確認をしている。それが患者さんの面談への理解だけでなく、**どうしようと彷徨っていたり迷っている方への整理と行動につながっている**。患者さんも面談前はもやもやしたり迷っていて、まとまりのない話をされるが、**終わるときには整理されて、「私はこの行動をしないといけないんだな」と明らかになり**、次の面談の予約をしたり、行動に移していけるようになっている。

・すぐに問題が解決することではないし、何がしたいということが定まるわけではないが、**気が楽になったという感じや迷っていても前に進むきっかけになった**と感じられている患者さんの姿がある。

・相談動機があって面談を設定することが多い。最初にお会いした時の不安感や迷いの時から個人面談を経ての変化を感じる。その場で問題が解決するわけではないが、**きっかけを持って帰られる**ように感じる。焦って解決しようとされていた方が、焦っても仕方ない、自分ともう一度向き合ってみようと実感される、頭を整理される時間に個人面談がなっていることもある。**「どう動いたらよいか見えました」とかおっしゃる患者さん**もいる。**患者さんが前に動いている**感じはある。

➢ 患者さんが必要としている具体的なアドバイスや助言を提供している。

・収入も必要だし、これまで社会のなかで築いてきたものを守りたい人と、病気を受け入れようとする人もいて、いろんな方がいる。個人面談では**本人の価値観に基づいて考えたり、助言**をされたりしている。病気についても理解されたうえで「今は無理しないで」などもはっきりと伝えられている。本人がバランスを取れるように導かれているように感じる。

・**書類の書き方や会社との面接でどう伝えると良いか**？なども患者さんは気にすることがある。書類の書き方や伝え方の具体的なアドバイスを個人面談でされ、細かくメモを執られる患者さんもいる。解雇されるのでは？と心配している患者さんもいるので、**助言を得られることはありがたい**ことのように感じる。

（３）病院、医療者にとって個人面談の意義、効果

➢ 患者さんの話にじっくりと耳を傾け、話をきくことが出来ている。

・仕事で患者さんとの面談の機会を持つこともあるが、**十分に時間を取ることが難しい**。患者さんとしては**本当はもっと聞いてほしいと思っているかもしれない**が、現実的に病院の業務のなかでは難しい状況にある。ブリッジの個人面談は基本 90 分取られていて、しっかりと話を聞かれている。まず**じっくりと聞く**ことを個人面談でされていることがありがたい。

・相談センターの看護師は、中立でありたいと思い患者さんと接しているが、患者さんも**医者や病棟の看護師には言えない、家族には言えないけど聞いてほしいと思っていることもある**。そこでブリッジという第三者の方に話ができるということがありがたい。

➢ 本人の価値観や想いを知ることが、治療を考える上で役立っている。

・**患者さんが持っている価値は治療のうえでも参考になる**。そのため、医療者間でも共有する必要があると思うことは本人の同意を得てカルテにも記載するようにしている。**より奥深い、立体的な支援ができやすくなる**と感じている。

・患者さんにとって仕事がどの程度の位置を占めているか？などは診察のうえでは引き出しきれない内容でもある。会社での自分の位置づけや役割を自身でどのように捉えているか？仕事を休むなどして職場を離れることで、どのような影響を与えると考えているか？そうした情報が個人面談で知ることが出来る。標準治療では個別に対応することに限界はあるが、ステージ 4 の患者さんなどは、**より個別化した治療になっていくので、こうした価値を知ることで、治療戦略を考えることが出来る**。

・患者さんの価値や仕事への想いを知り主治医にフィードバックし共有することで、副作用の少ない治療、通院頻度の少ない治療など**治療戦略を考えることに役立っている**。

・治療の経過に伴って副作用など生じることもあるが、そのころには患者さん自身も病気と折り合いを付けられるようになっていることも多い。治療初期に治療もあり、仕事も生活も制限されるとなると患者さん自身が受け入れられないこともあるが、**患者さんの価値観や想いを知ることが出来るのは両立支援を考えるうえで役に立っている**。

➢ 継続的なフォロー・支援がなされており、患者さんの面談後の状況を把握することが出来る。病院の看護師では職場支援まで出来ない。

・相談室は訪ねてくれる方に対応する場なので、面談後のフォローが十分にできない。ブリッジは個人

面談後も、**継続的にかかわりフォローされている**ことがありがたい。

・**クラウドで情報共有をするようになり、紹介した患者さんがどうなったのか？が把握できる**ようになった。以前はその後が気がかりなこともあったが、それが解消された。看護師が直接会社に赴いたり、上司と話をすることはないが、ブリッジが職場の訪問結果なども共有して下さることで、**職場からみた患者さんの見え方を知ることにもつながっている。**それによって「今は職場に復帰することを急ぐよりも治療に専念してもらって、仕事から離れることで客観的に仕事のことを考える時間があると良いのだろう」と考えることができたりする。看護支援にもつながっている。

・**クラウドを使って情報共有をしているので、細かい状況を把握することができる**ようになっている。期限がある（日付が決まっている）ような支援にも**柔軟に対応してもらえている**点もありがたい。

・会社との関係を築く、訪問することまでは**病院の看護師では出来ない**。

➢ 両立支援の目標が単純に復職ではないことを学んだ。

・単純に復職を勧めるだけでは辛くなる方もいるし、理論だけでうまくいかない現実もある。会社から求められる方や会社との関係が良好な方は自分で何とかされるし問題は生じないが、何か難しさがある方が相談に来られる。そうしたときに**単純に復職に目標を定めない方がよい**ということも学びになった。会社から復職が歓迎されていても、会社に気を遣っている方もいるので、どう本人の強みに転換できるか？などの方策も学べている。

（４）仕事と治療の両立を支援する個人面談、両立支援についての意見、提案

◎ブリッジが実施する個人面談について

・現在はブリッジの個人面談やフォローアップが無料で実施されているが、こうした取り組みが社会に浸透したときに、**同じように費用負担なしで継続できるのだろうか？**患者さんは相談支援センターのサービスの１つと思って利用されている方もいるが、実際は専門職の方に費用を払って有料で行ってもらうような内容でもある。支援が増えてほしいと思うが、無料で続けられるものではないと感じる。

・個人面談をするにあたって、ブリッジとして**担当医と話がしたいと思われていないだろうか？**病状など現状の共有は行っているが、カルテを見られるわけではない。カルテを見ることで、もっと欲しい情報が得られるかもしれないが、そこまでは出来ていないが、情報提供は十分なのか？診察に入ったり、医者と話したりしたいのではないか？と思うこともある。

・**どこまでの相談をお願いできるか？どの状況の方をお願いすればよいか？**が分からず、都度連絡をして確認を取っている。個別性が高いのでパンフレットだけでは判断しづらいところもある。どういう相談に対応できるかが分かるとアンテナも立てやすくなるように思う。

◎病院内での周知、医療従事者の意識の醸成が必要である。

・外来で初診の際に、問診票で「仕事の悩みがあるか？」を確認しているが、**悩みがある場合にどうするか？の仕組みが院内に浸透していない**。本当に困ってから「相談センターがあったなぁ」と飛び込んでこられることがある。入院の際にもチラシを配布しているが、渡すだけで「どうしますか？」まで声かけは出来ていない。患者さんも「仕事の相談までする」という発想になっていないのかもしれない。スタッフの感度によっている現状がある。

・医療者のなかに**「仕事と治療」という意識がまだ十分ではないかもしれない**。医者においても「退院したら仕事できる」と思われている方もいる。実際は働き方などに細かい配慮が必要な場合もあるが、現状として患者さんが自分で乗り越えている人が大半かもしれない。
・両立支援の必要性は病院内でも言われているが、まだ**十分に浸透していない**ように思う。看護師、医師など医療者のなかにも十分に周知されていないのかもしれない。
・もっとつながりたい患者さんはいると思うが、医者のなかにも理解されていない方もいる。「主治医と患者さんの間で調整してきたことなのに、なぜブリッジが入ってくるのですか？」と言われるようなこともある。患者さんは短い診察の時間で診断書を書いてもらうことを伝えるのが精いっぱいで、**自分の想いなどを十分に語れていないのかもしれない**。そういう患者さんのことに主治医も気づいていないのかもしれない。
・もっと両立支援が増えるとよいとは思う。病院側の体制も更に整っていけばよいなと思う。
・がん相談支援センターに関わっているスタッフは把握しているが、そうではない方は十分に理解できていない、周知されていないこともあると思う。**医者や病棟の看護師さんにどう伝えていくか？**なかなか広まらないのはなぜだろう？と思う。
・「仕事のことを聞かれても困ります」と答えられた主治医がいた。仕事と収入と治療は結びつくところだと思うが、何がそんなに嫌なのか？面倒だと思っているのか？**主治医の想いが分からなかった**。傷病手当の診断書を書いてもらえない患者さんが相談に来られたこともあったが、面倒がられるような態度を見せられる方もいた。すべて直結していると思うが、**医者はどんな想いがあって負担に感じられているのだろうか？**と思うが、それを直接尋ねることも出来ずにいる。
・医者が両立支援を理解してくださることが効果的で、病院が動くことだと思うが、全ての医者がそういうわけではない。**理解されていない医者はどういう考えなのか？**が分かれば戦略も練れると思うが、そこがつかみ切れていない。

◎社会の制度や環境

➢ <u>非正規雇用の方への社会保障制度の充実が必要であろう。</u>

・さまざまな就労支援の制度があるが正規職員には適応できても**非正規職員には適応されない場合がある**。正規職員であっても、職場との関係などが原因で書類の作成なども支援してもらえない場合もある。病院では紹介は出来るが、細かい対応までできないこともある。非正規で金銭的な不安がある方などに提案することがない、どうしようと思ってしまうケースもある。
・正社員は支援が充実しているが、**非正規雇用の方が病気になられると十分な支援を受けられない**（支援が整っていない）。そこで非正規の方が解雇されてしまうケースがみられる。もう少し制度や理解が整えばよいと思う。

➢ <u>社会のなかで仕事と労働の両立についての理解の浸透が必要であろう。</u>

・患者さんの声を聴いていると、**職場の理解が未だに不十分だと感じる**。小さい職場だと一人欠けると大きな損失になるので「いつまでも待っていられない」「特別視できない」と言われることもある。がん患者さんは自分を弱者や敗者と考える方もいて、うしろめたさや引け目を感じられる方が多い。**職場の理解や公的な制度などの社会システムが整っていけばと思う**。

➢ 両立に向けたアドバイスや支援が更に充実することが必要であろう。

・病気によっては、現在の仕事をどうしても続けることが困難な場合がある。それでも職業を変えることで社会復帰できるということもある。**治療が一段落したときに、仕事への意欲が出てきたときに新規就労することを支援する機会・資源があるとよい**。就職状況が見つけづらかったり、履歴書に病気のことをどこまで書けばよいか？に悩まれる方もいるので、そうしたときに**アドバイスを得られたり**できると良い。

がんアライ部名古屋参加者アンケート（参加者合計 119 名、アンケート回答数 61 名）

アンケート項目は以下の内容を含み、イベント終了時にアンケートフォームを配布、回収した。
①職種/お立場、②企業規模、③参加のきっかけ、④⑤⑥⑦プログラム/質疑応答/個人ワーク/グループディスカッションへの満足度と各セッションへのご意見・ご感想（自由記述）

全 4 回のがんアライ部名古屋の参加者は企業規模 10 名未満の小規模事業所（11 名：18%）から 1,000 名以上の大企業（30 名：49%）まで多様な企業規模から参加者を得ることが出来た（図-1）。

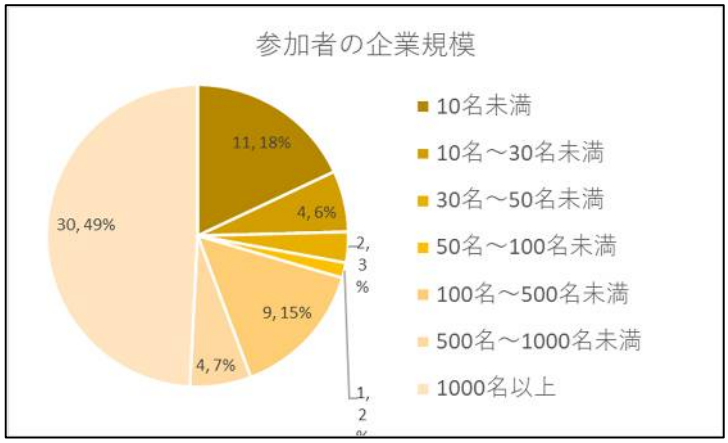


図-1：参加者の企業規模

参加者の満足度は「大変満足（7 名：12%）」、「やや満足（44 名：72%）」で合わせて 84%、内容に関する満足度は高いと言える（図-2）。

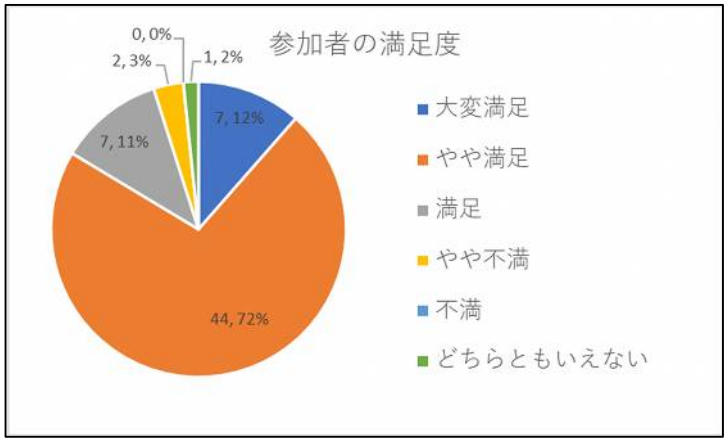


図-2：参加者の満足度

特に新型コロナ感染拡大により、これまでの会場開催からオンライン開催に切り替わったが、「移動など参加のハードルが下がるため大変ありがたいです。（大変満足：3 回）」「東京から参加することができ、大変ありがたかったです。（大変満足：3 回）」「東京からでも名古屋での開催セミナーに参加できるなど学びの機会が増えることや全国区での意見交換ができることがメリットだと思います。（満足：4 回）」「カメラ ON にしてグループワークすることで、対面しているかのように普通にワークができました。また、移動時間等の節約にもなり良かったです。（大変満足：3 回）」などオンラインのメリットやオンライン開催での工夫を評価される声もある一方で、「ハウリングなどで聞き取りづらいところがありましたが、発言しやすい環境づくりに配慮されていた点はとても良かったです。（満足：3 回）」「オンラインに慣れないので（特にチャット・・・）途中で送信されてしまったり回線が途切れたりしました。次回はもう少し慣れておきたいと思います。（やや満足：4 回）」「ライブ感が味わえない、PC 操作にも意識が必要となり、話し合いの間の取り方などでもどうしてもぎごちなさが残る印象でした。リアルを補完する点ではとても利便性のある道具ですが...。（やや不満：3 回）」などオンラインの操作性、臨場感に欠けるなどの感想が評価に影響する一面も見られた。オンラインでの開催においては、ウェブカメラやスピーカーなど機材が整い、また参加者の慣れの影響もあると考えるが、第 5 回以降の参加者アンケートではオンライン開催が評価に影響する言及はなくなった。

第 3 回がんアライ部名古屋では、がん就労に対する困りごとについて自由回答を求めた。回答内容を項目ごとに切片化したものが図-3 である。「職種により、対応できることにばらつきがある」「社員の公平性の担保」が 8 回答（11.2%）で最も多く、ついで「本人から情報が得られない、聞きづらい（7 回

答：9.8%)」が続く。

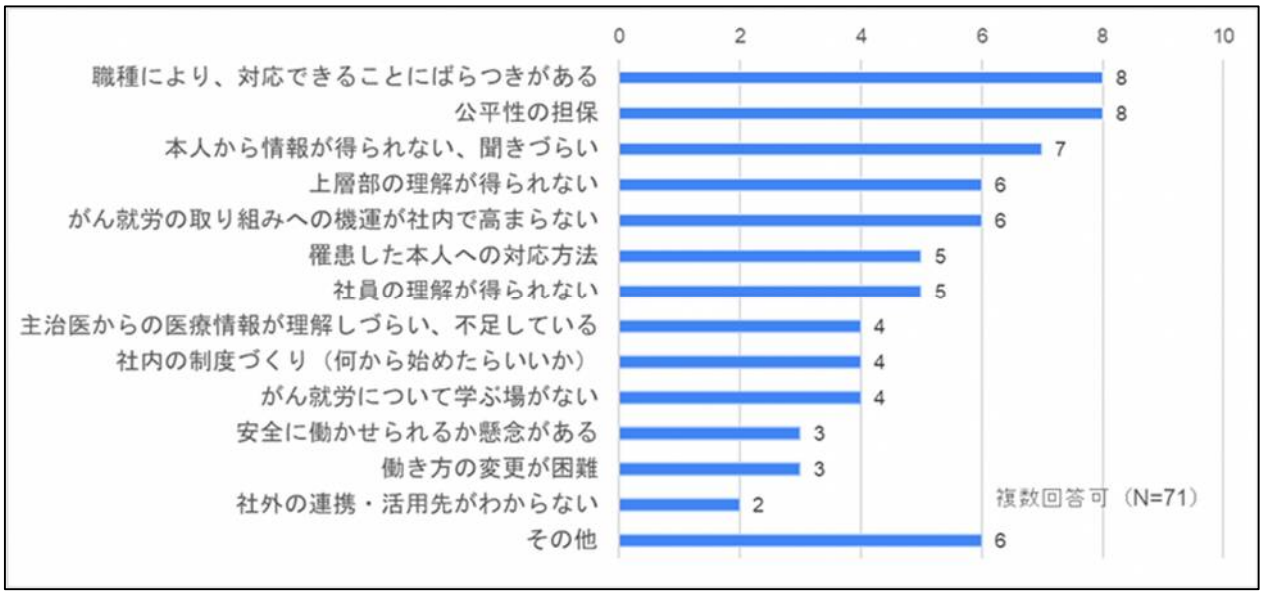


図-3：がん就労に対する課題や困りごと（自由複数回答）

第 4 回のがんアライ部名古屋では「両立支援における社内推進のポイント」について複数選択による回答を得た（図-4）。

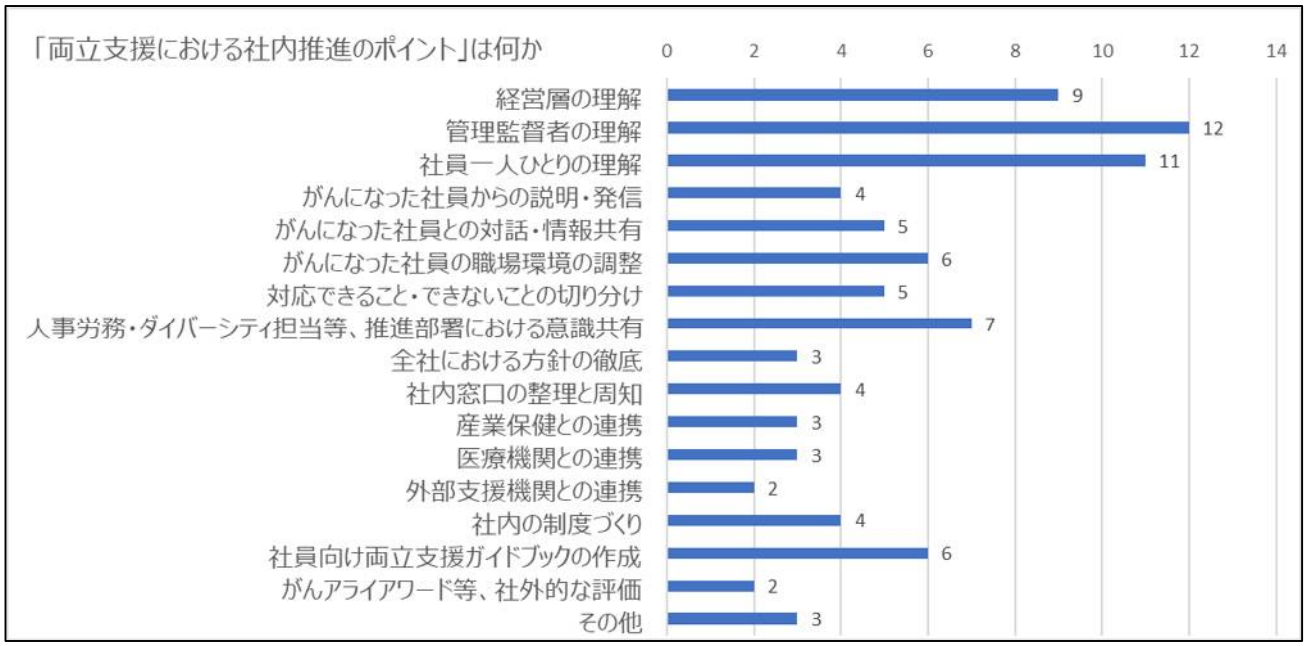


図-4：両立支援における社内推進のポイント

最も多かった回答は「管理監督者の理解（12 回答）」ついで「社員一人ひとりの理解（11 回答）」「経営層の理解（9 回答）」と、社内における両立支援の理解の浸透が不可欠であることが伺える（計 32 回答：35.9%）。

各回のアンケートで得た結果は、その後のテーマ設定の参考とし第 5 回「先駆企業に学ぶ両立支援における社内体制の構築と運用」、第 6 回「企業が知るべき両立支援における合理的配慮の考え方」として参加者にフィードバックすることで、参加者の継続につなげた。

ブリッジ研究会参加者アンケート（参加者合計 207 名、アンケート回答数 128 名）

アンケート項目は以下の内容を含み、イベント終了時にアンケートフォームを配布、回収した。
①職種、お立場、②内容の有益性、③現場に反映できること、④⑤質疑応答/グループディスカッションへの評価、⑥本日の気づき（自由記述）

全 9 回（全 10 回予定のうち 1 回は新型コロナにより中止）のブリッジ研究会の参加者数 207 名に対してアンケート回答数は 128 名（61.8%）であった。参加者の満足度は「有益（115 名：90%）」「おおむね有益（13 名：10%）」で全ての方が高い評価をしている（図-5）。

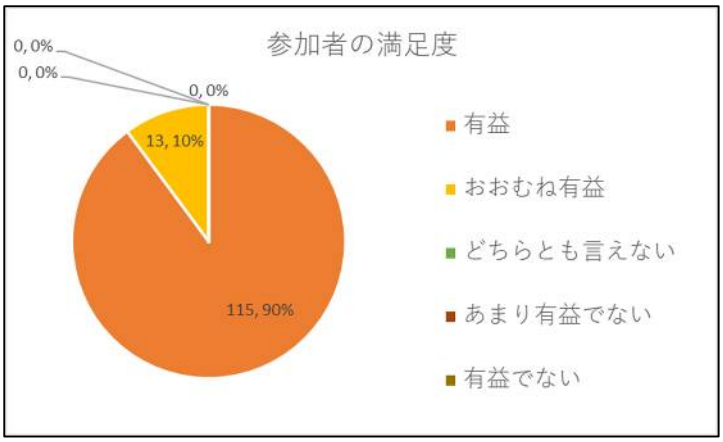


図-5：参加者の満足度

有益であると評価する視点は、**①新しい専門的知識や情報を得ることが出来た**（例：専門医から肺がん治療の現状を詳しく聞くことができて学びが多かったです。両立支援を実践する上で、治療（薬の副作用なども）の知識はとても大切だと思います。）、**②社会的な制度や具体的事例について知ることが出来た**（例：地域保健福祉と職域（産業）保健を並べて考えたことがなかったので、それぞれ地域包括ケアシステムとの関連（地域）や職場のチーム形成による連携（職域）が印象的でした。具体的事例もよかったですね）、**③両立・両立支援の現状や課題について理解を深めることが出来た**（例：医師と患者の認識に隔たりがあることが印象的でした。また、医師が患者の職業に興味を持つことが重要であり、職場復帰する際の医師と企業、産業医の連携が不可欠であると感じました。）、**④自身の両立支援へのかかわりについて考えることが出来た**（例：医療者ではない自分が患者支援について何ができるのか？どのようにしていくのか？先生のお話から見通し、安心して前に進める、点をつなぐプラットフォームというお言葉から視界が広くなった気がします。現職では直接的な相談に乗る機会が少ない現状はありますが、現在支援しているひとり親の就労支援の中でもがん患者さんがおりますので、役立てたいと思います。そしてプラットフォームが実現できることを強く望みます。）、**⑤他の参加者、異なる立場の方と意見交換することが出来た**（例：私のグループはサバイバーの方が 2 名いらっしゃいましたが、それぞれ、看護師、営業と立場が異なったため、それぞれの職場の様子が伺え、とても学びになりました。）、**⑥研究会の進行についての評価**（例：対談という形式だからこそ、先生のお人柄もより感じられました。医療者ともこのくらいの距離感で話ができるのがいいと心から思いました。先生のお話が聞けるということで気軽に申し込みさせていただいてしまいましたが、とてもいい機会でした。）、などに分類できる。

研究会からの気づきについては「おおいに気づきがあった（87 名：68%）」「気づきがあった（36 名：

28%)」で 96%を占め、先の有益であったと同じく、参加者からの評価は高い（図-6）。

気づきの内容としては、先の有益だと感じる視点に重複する内容も多いが、登壇者の具体例や参加者間の意見交換からの気づきが多く挙げられている。

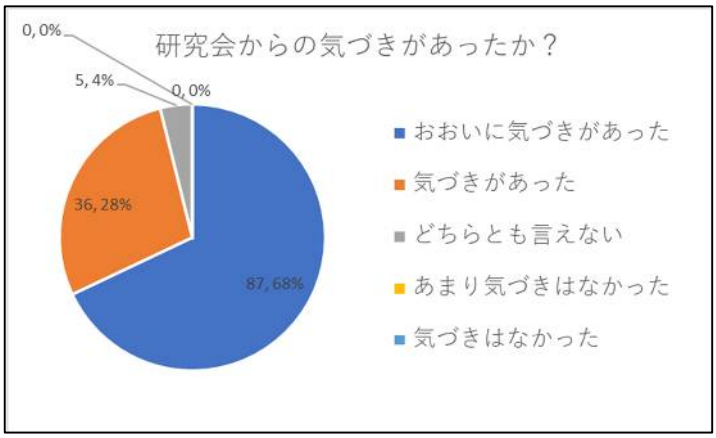


図-6：研究会からの気づきがあったか

以下、コメントを紹介する。

・保健師さんや、企業内にいらっしゃる相談員さんからのお話は、とても興味深く、知らなかったことを教えていただきました。

・先生が「それぞれみんながバラバラに活動していて、いい事をしているけど連携が取れていない」とおっしゃっていて、その通りだなあ、と思いました。それぞれの特性を上手いこと活用するためにも、いろいろな人との繋がりが必要だと思いました。

　また「私の立場ではこれが出来る！でもここがわからない！誰がフォローできますか？」というのが業種によって明確化され、連携できるとお互いの得意分野が活かせると思いました。

・当時者支援者の方の言葉には実感と具体性があった。取り組みをされている方が語る課題感は、リアリティーがみえる。グループのなかでは、実際には取り組みをされていないため、両立支援を実践者の立場で話すことが難しい人もいましたが、そういう方も活躍する場を捜している実情が見えました。

・自分自身の今までを振り返り反省したり、これからの取り組みや思いを確認できる、またそれぞれの立場による関わり方や、関わり方が異なるからこそのそこから生まれる異なる思いを皆さんから学ばせていただき、私自身のこれからの活動に、また自分自身の心の成長にとても学びのある研究会でした。

・相談を受ける立場、企業の立場など、患者を取り巻く輪の中でも立場が違うと考えの視点が違うこと、それでも話をたどるとそれらは繋がりがありそうなこと、それらを何とか繋げた暁には、患者に還元できることがあるのではないかというのが見えてきた気がします。

・両立支援においてキャリアコンサルタントという役割はとても重要だと思っていましたが、グループワークの中では、キャリコンの方が「うまく活用されていない」と話されていたので、ネットワークの充実が必要だと感じました。

・同じテーマであっても、立場によって患者さんを見る視点が異なり、様々な想いがあること、困難に思うことが異なり参考になりました。

・違う経験を持った人からは常に学びがあるという再発見。具体的な事例と言う個人的な体験を皆さんが持っている、こういった属人的な知識を整理統合し共有化できたらどんなに良いだろうと思った。

・今日は同じグループの方々が、他人の意見を聞くときにとても前向きな姿勢でいらっしゃったのが印象深かったです。私も違う職種の方とお話できて学びがありました。

・様々の違うフィールドにいる方々の考えを聞く機会を得て、共通認識や理解を増進するこができた。この分野に携わる人に、知識としても実践としても深い概念の理解と交渉能力を求めることが分かった。