

就労支援（補助資料）

- 就労支援リーフレットの補助資料です
- 就労支援リーフレット①②③を参照しながら、こちらは説明時の補助資料としてお使いください

- 国の「がん対策推進基本計画」などにに基づき、がん患者・経験者の両立支援、就労支援を促進する取り組みがはじまっています
 - 白血病やリンパ腫などの造血器疾患は若い方にも発症し、治療終了後にお仕事に復帰できるかどうかは経済面のほか、家庭生活や生活の質(QOL)へも影響することが示されています (*Kurosawa 5. BMT 2015, BMT2019)
 - 造血器疾患の患者さんの特徴として、
 - ▶抗がん剤治療や造血細胞移植などの治療により病気が完治して社会復帰をする可能性が高い
 - 一方で、
 - ▶“入院期間が長い” “免疫力が低下する” “移植後の合併症” など、復職や復職後の就労継続をするうえで工夫が必要
- つまり、就労支援のニーズが高い疾患・治療群と考えられます

移植後就労の現状

（国内の移植後の就労に関する実態調査より）

Kurosawa 5. Journal of Cancer Survivorship 2021、
松浦ら・日本造血・免疫細胞療法学会雑誌 2021

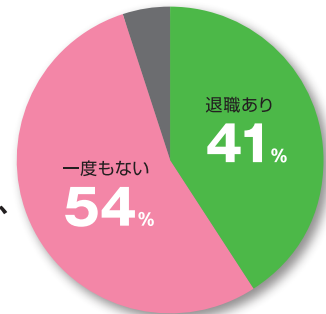
退職率と退職のタイミング

（国内の移植経験者 1,048 人が参加した移植後就労調査より）

Kurosawa 5. Journal of Cancer Survivorship 2021

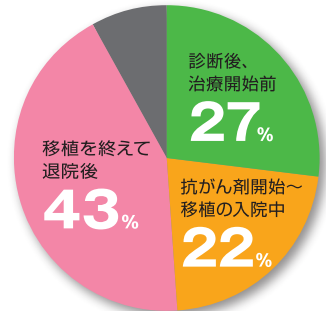
Q. 「ご病気の診断を受けて以降、現在までに一度でも勤務先を退職（雇用契約解除）、または自営業を廃業したことがありますか？」

- もともと仕事をされていた方たちの**41%**が、診断から移植後までのどこかで、退職*を経験されました
* 休職ではなく雇用契約の解除や廃業
- 一方で**54%**の方は診断から移植後（調査時）まで一度も退職せず、雇用継続されていました



Q. 「退職の時期はいつですか？」（診断後初めての退職）

- 最も多い退職のタイミングは、移植を終えて、退院された後で退職経験者のうち**43%**でした
- また、治療開始前に退職された方は**27%**でした



- 造血器疾患に対する移植経験者における退職率は、国内の固形腫瘍を主とする報告と比較して高い傾向にありました (41%vs. 21% Takahashi 5. JJCO 2018)
- 退職のタイミングは、治療開始前も**27%**と少なくありませんが、移植を終えて退院後が**43%**と多く、移植後の長期フォローアップ外来などにおけるサポートの重要性を示唆するデータでした

移植後就労の現状

退職の理由 (国内の移植後就労調査より)

Q. 「退職をされた理由を教えてください (複数選択可)」

● 診断から移植までの退職理由

「治療内容や入院を要することから雇用継続は困難と自ら判断した」(61%)

「体力・体調的に雇用継続は困難と自ら判断した」(36%)

● 移植後、退院後の退職理由

「体力・体調的に雇用継続は困難と判断した」(51%)

「職場の指示・勧め」(37%)

● 診断から移植までの退職の理由より、**診断を受けて自ら退職を決断してしまっている方が少なくないこと**が分かりました

● 移植後、退院後の退職の理由からは、**移植後の体力低下、移植後合併症や免疫抑制状態による就労継続困難、また職場からの理解を十分に得ることが難しかった様子**が伺われました

退職の関連要因 (国内の移植後就労調査より:多変量解析)

● 高い離職率と関連する要因

▶ 女性 (正規雇用に限定した場合も) ▶ 移植時年齢 50代 60代 ▶ 非正規雇用

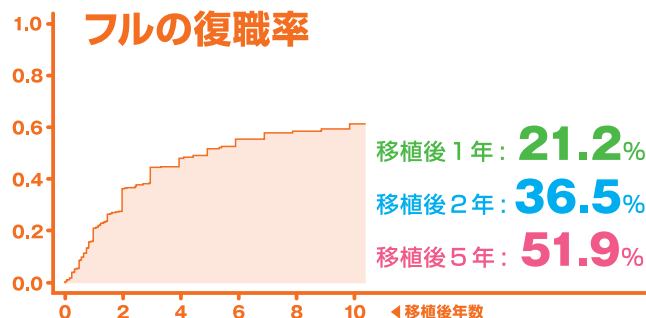
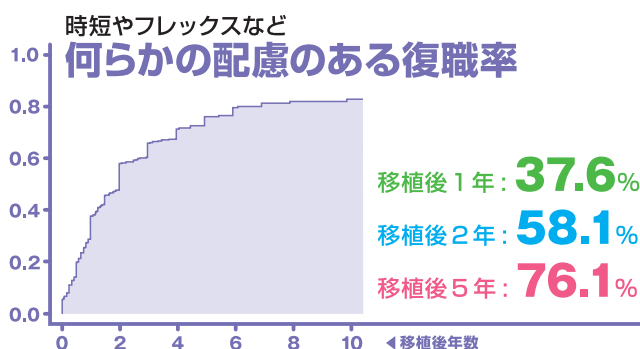
● 低い離職率と関連する要因

▶ 職場に産業医がいる ▶ 勤続年数 10年以上 ▶ 自営業
▶ 診断時の治療担当施設からの就労に関する聞き取り

● 仮説通りの関連要因のほか、特筆すべきは

“診断時の治療担当施設からの就労に関する聞き取り”と低い離職率が関連していたことでした

移植後の復職率 (国内の移植後就労調査より)



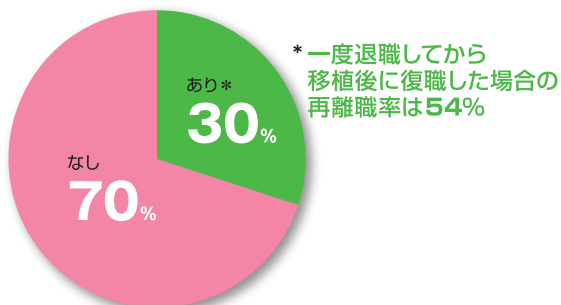
● 移植後1年から2年の間に、何らかの配慮のある復職も含めると、**約半数の患者さんが復職**されています

● 移植後5年目では、**元通りの働き方をされている方は52%**ですが、何らかの配慮のある復職を含めると**8割を超える方が就労**されていました

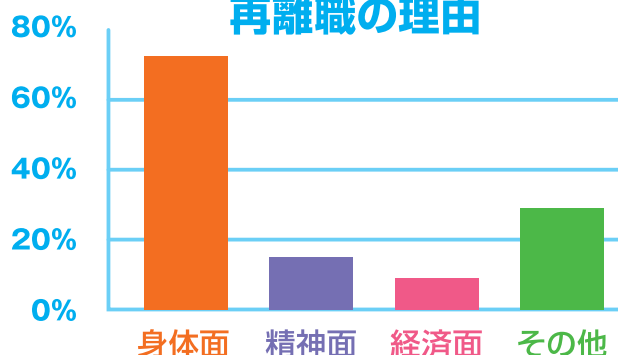
復職後の再離職 (国内の移植後就労調査より)

- 多くの方が復職する一方で、再離職も少なくないことが示されています
- ここで示す“再離職”には休職と退職を含みます

復職後の再離職 (休職+退職)



再離職の理由



- 別ページに示す移植経験者における退職のタイミングで「移植後退院後」が最も多かったこととも共通しますが、退院後に復職してからも再離職に至ってしまうリスクは低くないこと、その多くが身体面の理由によることが示されました。

移植後の臓器症状による仕事への影響

(国内の移植後就労調査より) 松浦ら. 日本造血・免疫細胞療法学会雑誌 2021

- 同じ国内調査から、移植後長期サバイバー(移植後期間中央値5年)の92%が何らかの自覚症状を有していることが分かりました
- 症状を有する割合の高い臓器は皮膚(乾燥、髪の毛が薄い、かゆみ)、関節・筋肉(筋力低下、つり)、眼(乾燥、まぶしい)のほか、不安や活力の低下などの精神面の自覚症状も多いことが示されました
- また年齢、性別、移植後年数などの背景因子を調整した多変量解析の結果、就労中の業務内容と影響を受けやすい症状の関連が明らかになりました。

「**屋内の肉体労働**」 例：販売、医療/介護、運搬/清掃など

▶ 皮膚のかゆみ ▶ 皮膚乾燥 ▶ 眼の乾燥 ▶ 関節筋肉の痛み ▶ 関節の動きの制限 ▶ 筋力低下

「**屋外の軽作業**」 例：営業職、現場監督など

▶ 皮膚の色の異常 ▶ 髪の毛が薄い ▶ 気分の落ち込み

「**屋外の肉体労働**」 例：農林水産業、建築、運搬など

▶ 目のまぶしい症状

- このことから、移植後のフォローアップでは、どのような自覚症状があるかということのほか、どのような職種に就いているか(復職する予定の職種)といった情報も加味して患者指導にあたるのが有用である可能性が示唆されます。

治療に関わる医療者にできること

診断時

- **就労のことについて、患者さんから相談をしやすい状況をつくる**
 - ▶ 入院時チェックリストにそのような項目を設けることで、きっかけをつくるのもよいかもしれません
 - ▶ 診断時就労中で相談の希望がある場合には、まずは施設内の就労支援担当部門や医療ソーシャルワーカーへ一報する、もしくは患者さんやご家族に相談窓口があることをお伝えしましょう
- **治療期間や入院期間の目安、自宅療養の必要性など、“一般的な見通しの目安”を伝える**
 - ▶ 100%予測は難しくても、見通しをお伝えすることで、職場とのコミュニケーションの助けになります
 - ▶ 書面でお伝えするといった方法も有効です

移植前

- **予測される入院期間や退院後の外来通院頻度など“一般的な見通しの目安”を説明する**
- **就労に関する相談事があるかどうかの確認、雇用状況（退職か休職か）、経済支援制度の利用状況などを確認する**
 - ▶ 診断時と同様の確認です（特に転院をして移植を受ける場合など）
 - ▶ 移植前チェックリストに項目を設けることも有用かもしれません

移植後フォローアップ

- **療養・就労両立支援指導料（主治医意見書の活用）**
 - ▶ 患者さんから希望がある場合には、体調や治療状況に応じた就業条件を得る有効な方法です
 - ▶ 職場から提供された勤務情報に基づき、患者さんに療養上必要な指導を行うとともに、職場に対して診療情報を提供した場合に適用されるものです（初回：800点、2回目以降：400点）
- **移植後長期フォローアップ外来におけるセルフケア指導と情報提供**
 - ▶ 眼・口・皮膚・関節などの臓器症状に対する「セルフケア指導」のほか、職場とコミュニケーションをとる力を高めるための「聞き取りと情報提供」などの介入が、就労支援につながる可能性があります
- **長期療養者就労支援事業**
 - ▶ 新しく就職を希望される患者さんには、がん診療連携拠点病院等におけるハローワークによる出張相談を紹介することも有効です



主治医や移植後長期フォローアップ外来担当者だけが負担するのではなく、院内・院外の就労支援部門のサポートを得てチーム医療を実践しましょう！

