

～病とともに歩む人が、自分らしく生きていくために～
「がん患者の就労・雇用支援に関する提言」

－ 参考資料編 －

東京大学文部科学省科学技術振興調整費
医療政策人材養成講座4期生

○桜井なおみ・市川和男・後藤悌・清水美宏・村主正枝・柳澤昭浩・山本尚子

～Hope & Happy For All The Cancer Survivors～
Proposal note about cancer patients
to start working and employment support

Naomi SAKURAI, Kazuo ICHIKAWA, Yasushi GOTO, Yoshihiro SIMIZU,
Masae MURANUSI, Akihiro YANAGISAWA, Naoko YAMAMOTO,

キーワード：「がん患者」「就労」「経済的・社会的支援策」

■参考資料 1

がん患者に対する就労状況の調査アンケート質問票と集計結果 (有効回答は403人、カッコ内は%)

Q1. あなたの性別を教えてください。

- ①男 (9.9) ②女 (90.1)

Q2. あなたの出生の年代を教えてください

- ①10代 (0.2) ②20代 (2.0) ③30代 (22.3) ④40代 (47.9) ⑤50代 (22.8) ⑥60代 (3.5)
⑦70代以上 (1.2)

Q3. がんと診断された年代を教えてください

- ①10代 (0.5) ②20代 (6.2) ③30代 (34.5) ④40代 (46.9) ⑤50代 (9.7) ⑥60代 (2.2)

Q4. がんと診断されてから何年が経ちますか？

- ①1年未満 (12.9) ②3年未満 (40.7) ③5年未満 (20.3) ④7年未満 (11.4) ⑤10年未満 (6.7) ⑥10年以上 (7.9)

Q5. がんと診断された際の種類を教えてください

- ①大腸・直腸 (3.5) ②胃 (2.0) ③肺 (1.0) ④乳房 (68.5) ⑤子宮 (5.7) ⑥卵巣・卵管 (8.7) ⑦前立腺 (1.0) ⑧精巣・睾丸 (0.2) ⑨咽頭・喉頭 (1.7) ⑩食道 (0.2) ⑪肝臓 (0.5)
⑫腎臓 (0.2) ⑬すい臓 (0.2) ⑭白血病 (0.7) ⑮リンパ腫 (0.5) ⑯その他 (5.2)

Q6. 現在のがんの治療状況について当てはまるものを1つ選んで○をつけてください。

- ①現在も治療中である (47.6) ②定期的な検査通院中である (47.1) ③特に治療なし (5.2)

Q7. がんと診断とあなたのお仕事の状況についてお聞かせ下さい。

(1) がんと診断される前の職業に○をつけてください。

- ①自営 (7.2) ②経営者・役員 (3.7) ③医療従事者・関連企業 (6.7) ④民間の従業員 (29.3)
⑤法人の従業員 (8.4) ⑥公務員 (7.2) ⑦パート・派遣社員・アルバイト (23.1) ⑧専業主婦 (8.9) ⑨学生 (0.5) ⑩無職 (1.5) ⑪その他 (3.5)

(2) がんと診断された後のお仕事に○をつけてください。

- ①自営 (6.9) ②経営者・役員 (3.7) ③医療従事者・関連企業 (5.7) ④民間の従業員 (22.3)
⑤法人の従業員 (7.7) ⑥公務員 (6.2) ⑦パート・派遣社員・アルバイト (22.1) ⑧専業主婦 (16.4) ⑨学生 (0.2) ⑩無職 (4.7) ⑪その他 (4.0)

(3) がんと診断された時点でこれまでの仕事を継続していきたくて思いましたか？

- ①はい (75.9) ②いいえ (24.1)

(4) がんと診断された時点と現在のお仕事は変わりましたか？

- ①はい (37.0) ②いいえ (63.0)

(5) がんと診断された後のお勤め先の状況について、当てはまるものに1つ○をつけてください。
(複数回答可)

- ①現在も同じ会社・配属先で勤務 (41.7) ②配属先は変わったが同じ会社で勤務 (8.7) ③休職中 (5.0) ④依願退職された (5.7) ⑤解雇された (3.8) ⑥廃業した (2.0) ⑦代替わりをした (0.2) ⑧転職をした (11.4) ⑨求職中 (3.5) ⑩無職 (12.9) ⑪その他 (12.9)

(6) がんと診断された後と前の収入について、当てはまるものを選び○をつけてください。

- ①収入が上がった (11.2) ②変わらない (50.1) ③収入が下がった (38.7)

Q8. あなたは今、お仕事をしていますか？

- ①はい (69.5) ②いいえ (30.5)

Q9. Q8で〔①はい〕とお答えになった方へお尋ねします。

(1) 今後も現在の仕事を続けますか。

- ①はい (92.1) ②いいえ (7.9)

(2) 現在の仕事を今後続けることに不安がありますか？

- ①はい (61.1) ②いいえ (38.9)

(3) 不安なくお仕事を続けるために一番必要と思われることは何だと思えますか？

- ①同じ病気を経験された方に相談することができる (12.6)
②お仕事上で同僚や上司に病状を理解してもらえる (68.6)
③社内の産業医に相談ができる (1.8) ④その他 (17.0)

Q10. Q8で〔②いいえ〕とお答えになった方へお尋ねします。

(1) 現在、お仕事をしていない理由を教えてください。

- ①病気のため(体調不良・治療中) (33.9) ②条件に見合う場がない(勤務形態) (14.5)
③働く自信がない (11.3) ④家族の協力が得られない (3.2) ⑤就職活動をしていない (14.5)
⑥高齢である (3.2) ⑦その他 (19.4)

(2) 今後、仕事をしたいと思えますか？

- ①はい (85.0) ②いいえ (15.0)

(3) (2)で〔①はい〕とお答えになった方へお尋ねします。

■どのようなかたちで仕事をしたいのですか。当てはまるものに1つ○をつけてください。

- ①正社員 (24.4) ②パート (43.9) ③労働派遣 (3.3) ④契約社員 (6.5) ⑤起業 (7.3) ⑥
家業継承 (3.3) ⑦内職 (2.4) ⑧その他 (8.9)

■1週間にどの程度働きたいとお考えですか？当てはまるものに1つ○をつけてください。

- ①2日程度 (17.5) ②3日程度 (41.7) ③4日程度 (14.2) ④5日程度 (26.7)

■1日何時間程度、働きたいとお考えですか？当てはまるものに1つ○をつけてください。

- ①4時間程度 (29.9) ②5時間程度 (24.8) ③6時間程度 (19.7) ④7時間程度 (25.6)

■どの程度の通勤範囲でお仕事をしたいですか。当てはまるものに1つ○をつけてください。

- ①徒歩圏 (10.7) ②30分以内 (63.6) ③1時間程度 (16.5) ④こだわらない (9.1)

■がんと診断された後に、今後どのような職業に就こうとお考えですか？

- ①これまでの社会経験を活かした仕事 (51.6) ②全く別な仕事 (9.0)
③病気経験を活かした仕事 (39.3)

■「③病気経験を活かした仕事」を選択された方にお尋ねします。雇用のために資格や知識が必要な場合、技能訓練、研修などを受けたいと思っていますか？

- ①積極的に受けたい (48.5) ②機会があれば受けたい (44.1) ③あまり考えていない (4.4)
④考えていない (2.9)

Q11. あなたご自身人、あるいは広くがん患者さんが就労し続けるために必要な制度、求められる職場環境、企業側の配慮、行政の施策などお考えがありましたら自由にお書きください。

[]

■参考資料2

医療機関（がん診療連携拠点病院）に対する就労状況のアンケート質問票と集計結果
（有効回答は108人、カッコ内は%）

Q1. 現在、貴施設において、がん体験者（患者）を何らかの形（正規雇用・契約社員・パートなどで無償ボランティアを除く）で、雇用されていますか？該当するものに☑をお願いします。

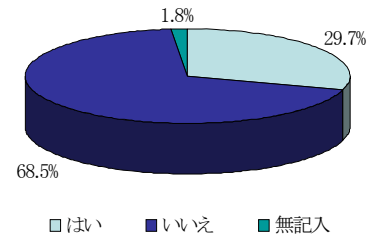
□ ①はい（はいの方は⇒Q2へ） □ ②いいえ（いいえの方は⇒Q5へ）

29.7%（32施設）の施設で、がん体験者を雇用していると回答し、68.5%（74施設）の施設で雇用していないとの回答であった。

1.8%（2施設）が未記入であった。

本質問項目は、複数の問い合わせを受けた項目で、がん体験者を新規に雇用しているのか、既雇用者ががんと診断され雇用しているのか、との問い合わせであった。

回答の①の場合は、多くが後者であり、既雇用者の状況（がん体験者であるか）を把握している施設で、回答②の場合は、前者が該当し、新規にがん体験者として雇用を受け入れていない、あるいは既雇用者の状況（がん体験者さであるか）を把握していない、把握の必要性がないとのコメントがあった。



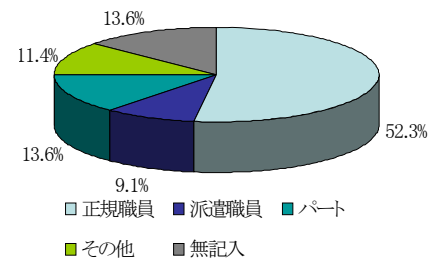
Q2～Q4は、Q1で、「①はい」と回答した32施設が回答する設問。

Q2. 現在の就業形態と、その人数についてお答え下さい。

①正規職員（ ）名 ②派遣職員（ ）名 ③パート職員（ ）名④その他（ ）名

Q1で「はい」と回答した施設のがん体験者の就業形態は、多くが正規職員であり、この多くは既雇用職員ががんを罹患した場合の継続雇用と思われた。

各就業形態における雇用者数については、ほとんどの施設において個人情報である事から正確に把握していないか、回答を得られなかった。



Q3. 就業形態に関らず、どのような職種で勤務されていますか？

該当するものに☑をお願いします（複数回答可）。

□ ①医療職（医師・看護師・薬剤師など有資格者） □ ②事務職 □ ③がん患者相談支援センターを含む相談窓口 □ ④がん登録に関する職 □ ⑤医療クラーク □ ⑥WEB関係職（作成など）
□ ⑦秘書 □ ⑧その他（ ）

Q2にも関連し、多くが既雇用者ががんとした場合の継続雇用が想定される事から、

①医療職（医師・看護師・薬剤師など有資格者）25 ②事務職 13 ③がん患者相談支援センターを含む相談窓口 1 ⑧その他（保育士・看護助手・調理師）4であった。

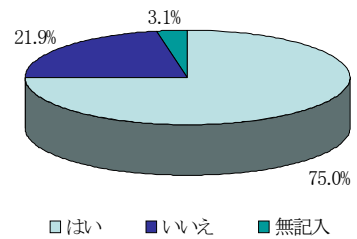
本設問は、既雇用者の状況を把握している施設ではあるが、多くの施設において、職種を把握していない、あるいは無回答が多かった。

Q4. 就業形態に関らず、貴施設（医療施設）において、がん体験者（患者）が就労する事は重要であると考えますか？該当するものに☑し、その理由をご記載下さい。

□ ①はい（理由： ）
□ ②いいえ（理由： ）

75.0%の施設が、がん体験者（患者）が就労する事が重要であると回答した。

後述する Q1 に、②いいえと回答した「新規にがん体験者として雇用を受け入れていない、あるいは既雇用者の状況（がん体験者さであるか）を把握していない」施設への同様の質問において、重要と回答した施設は 52.7%と、がん患者の雇用している状況を把握している先で高い傾向にあった。



①はいの理由

| |
|--|
| がん患者の立場に立った対応が可能になる |
| 医学的妥当性がないかぎり、がん患者の就労を否定する理由はないと考えます。 |
| がん患者の気持ちが理解できると考える為 |
| がんの術後も通常勤務することで他職員の励みになる |
| 自らの体験に基づいた配慮が期待できる。 |
| 就労により経済的に支えていくことは重要と考える。 |
| 当局の経済的、精神的サポート及び他職員の意識向上とサポート体制づくりのため |
| 患者の立場で考え対応できる |
| 自らの体験、経験を医療業務に反映してくれると思うから。 |
| 患者中心の医療を展開する為 |
| 患者の立場に立てるから |
| 看護師として看護する立場上患者様の精神的ケアが出来る |
| ①患者の気持ちを他の職員に伝えられるし、②がん患者の視点が病院運営に生かせる |
| 患者さんの気持ちが分かる |
| 体験を通じて患者の支店で医療を行うことが出来る |
| 経験的見識は他の職員にも有用が重要である。 |
| 患者の立場に立って接遇を行うことが出来る。 |
| 患者に対して体験を活かした接遇が出来る |

②いいえの理由

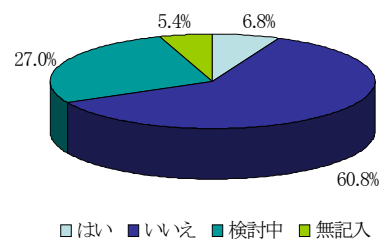
| |
|---|
| がん体験者(患者)でなくとも業務に支障が無い為(体験者、未経験者の区別無く採用する) |
| たまたま職員ががんになり治療現場に復帰しただけでがんにかかったことを病院として着目しているわけではない。患者個人ががん体験を活用することは良い |
| 他の病気の方が就労すると同様に考えます。 |
| 特に考えていない |

Q5～Q8 は、Q1 で、「②いいえ」と回答した 72 施設への質問

Q5. 今後、貴施設において、がん体験者（患者）を何らかの形（正規雇用・契約社員・パートなどで無償ボランティアを除く）で、雇用される予定はありますか？該当するものに☑をお願いします。

①はい ②いいえ ③検討中

Q1 で、②いいえと回答した「新規にがん体験者として雇用を受け入れていない、あるいは既雇用者の状況（がん体験者さであるか）を把握していない」72 施設において、6 割の施設が、今後がん体験者（患者）を雇用する予定がないと回答し、今後雇用を予定している施設（6.6%）を大きく上回った。約 4 分の 1（27%）の施設が検討中であると回答した。

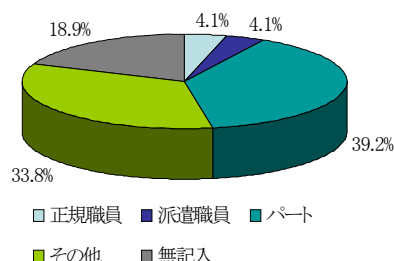


Q6. がん体験者（患者）を雇用する際には、どのような就業形態が望ましいと思われますか？該当するもの一つに☑をお願いします。

①正規職員 ②派遣職員 ③パート職員 ④その他（_____）

多くの施設（約 70%）が、正規職員・派遣形態ではなく、パート、その他と回答した。

その他の形態としては、ボランティア、非常勤嘱託職員とし、その他に、本人の希望を尊重する、本人の能力に応じて等の回答があった。



Q7. 今後もし、がん体験者（患者）を雇用する際には、就業形態に関らず、どのような職種での雇用が有益とお考えですか？該当するものに☑をお願いします（複数回答可）。

- ①医療職（医師・看護師・薬剤師など有資格者） ②事務職 ③がん患者相談支援センターを含む相談窓口 ④がん登録に関する職 ⑤医療クラーク ⑥WEB 関係（作成など）職 ⑦秘書 ⑧その他（_____）

がん体験者（患者）を雇用するとの想定下における設問において、がん診療連携拠点病院認定の要件である①医療職（医師・看護師・薬剤師など有資格者）13 ②事務職 8 ③がん患者相談支援センターを含む相談窓口 55 ④がん登録に関する職 7 ⑤医療クラーク 4 ⑥WEB 関係（作成など）職 4 ⑦秘書 6 ⑧その他 10

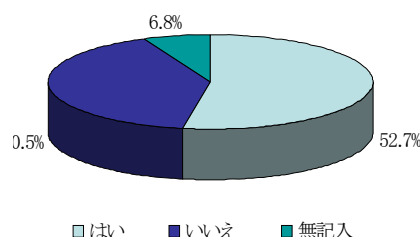
との回答を得た。

がん診療連携拠点病院の認定要件として「がん患者・家族相談支援センター」がある事から、がん体験者（患者）の就業として、ピアサポート等の相談窓口への期待が大きいと思われた。

Q8. 就業形態に関らず、貴施設（医療施設）において、がん体験者（患者）が就労する事は重要であると考えますか？該当するものに☑し、その理由をご記載下さい。

- ①はい（理由：_____）
 ②いいえ（理由：_____）

半数（52.7%）の施設が重要であると回答したが、前述の Q4 の既雇用者の状況（がん体験者であるか）を把握している施設の 75.0%を下回った。



①はいの理由

| |
|---|
| 医療人(がん体験の無い)が様々ながん体験者の精神状態を理解するチャンスが無い |
| 関係的にも精神的にも厳しい体験をされた方の活用はがん患者に説得力がある |
| がん体験者の医療経験を話すことによって患者の疑問等に前向きな相談で対応できると考える。 |
| 就業中のものががんになった例はあるが、今のところケースバイケースと思われる。 |
| より患者様の視点に立ったサービスが出来る |
| より患者の立場に立って実践することは患者中心の医療提供に有益と考える為 |
| 相談対応に関して特に重要である |
| がん患者に共感し、寄り添ったケアや相談が出来そうであるから |
| がん診療病院として、相談業務等に携わる体験者が必要と考える。 |
| 患者の視点を入れられる |
| 経験から生かせるものがあるため |
| 趣旨からすれば重要なことであるが、県病院局の管理を受けており、特にがん体験者(患者)を積極的に採用する余裕が無いのが現状である |
| 今後コーディネーター、メディエーターなどが必要となる |

| |
|--|
| 本人の経験を生かせる、来院する患者、家族のサポートになる |
| 一人の人間として就労を希望するのであれば、がん患者か否かは問題でない。がんの有無を論ずるのは逆差別だと考える。 |
| 就業形態に対応 |
| 当院の理念に沿った医療の実現の為 |
| がん患者さんと同じ目線で話が出来る人が今後必要と思われる。 |
| 相談される方の納得度に違いが出ると思われる。 |
| がん患者さんと同じ目線で話が出来る人が今後必要と思われる。 |
| 自分の体験を生かして、患者さんの身になって考えることが出来、医療側と患者側両サイドからの考え方が出来ると思われるから |
| がん体験者が就労することで、患者の視点をより業務に反映できる為 |
| がん患者の心情を理解しやすい |
| がん患者さんの励みになると考えます。 |
| がんセンターであり、ニーズが高い |
| がん診療連携拠点病院の使命として、がん体験者(患者)の就労受け入れを行う必要があると考える。 |
| がん患者体験者でなければ理解が難しい患者の悩み。心理 etc を理解して対応できるから |
| 相談業務に従事してもらう為 |
| 対話が成立する |
| 患者の立場に立った医療の提供ができるから |
| 今後がん関係施設には必要だと考えられる |
| がん相談窓口での体験者としての対応は有意義だと思います。 |
| 自分の体験を元と同じ目線での話が出来る |
| 現在でも、がん以外の疾患を持つ職員も就業しており、がん患者だけを他患者と区別する必要も無い。その人の現状に応じた就業が考えられるのでは。 |
| がんサロン等において患者やその家族への情報の提供を行う為 |
| 患者の具体的悩みに対応できる可能性が高い |
| ②いいえの理由 |
| がん体験者との協業という理念には賛同するが、病院経営上は、採用決定のポイントをそこに置くわけにはいかない。あくまで当該職への能力、適正、熱意等がポイント |
| がん体験有(患者)であることのみをもって、就労することは困難であると考えられる |
| 当院は自治体病院であり、職員の採用にあたっては、がん体験者かどうかは意識していない |
| 就労の機会は与えるとよいと考えます。 |
| 分からない |
| 必ずしも体験が必要とは考えていない。 |
| がん体験者の経験が何らかの形で生かされることは重要と考えるが、それと就労の問題は別の次元の問題と考える |
| 特になし |
| 検討がされていない |
| がん目的での就労にこだわらない方がよいと考える。 |
| 特に必要性を感じない |
| 就業する場合に(がん体験有無)条件は無い |
| 院内にがんサロンを開設し、がん体験者の貴重な体験が活かされるようサポートしているから。 |
| 担癌状態での長時間勤務は困難 |
| 現在検討していない |
| がん体験者はがん診療に関わる上で大きな武器だと思うが、仕事する上では、本人の能力(正しい知識、やる気も含めて)の方が重要である |
| 就労について考慮したことが無い |
| 現時点では、病院として職を設けてまでの必要性があるとは考えていない。「患者の会」等での |

| |
|---|
| 相談業務(ボランティア)が現実的だと思われる。 |
| どちらともいえない |
| 現在、癌拠点病院としての体制を整備中で、医療従事者の育成の方が急務の為 |
| 公立病院であり、がん患者に限定した募集等は困難と考えます。 |
| 意義のある事だと考えるが重要だとは思わない。当院は公立の病院である為、平等な条件での雇用を行うことが基本である。「がん体験者であること」という公募条件をつけることは実務上困難である。 |
| がん体験者を条件としての雇用は考えていない |
| 体験者(患者)に固執せず、障害者等も含め、その人に合う就労が重要 |

※以下の質問は、全施設を対象にした質問。

Q9. がん体験者(患者)が、その体験を活かせる要件として、各項目について、重要である、重要でないいずれかにをお願いします。

① 主たる治療を終了し病状が安定している事 【重要である・重要でない】

【重要である 80.6%・重要でない 15.7%・無記入 3.7%】

安定した就労が期待される事から、8割の施設が本要件を重要との回答であった。

② がん医療に関心がある事 【重要である・重要でない】

【重要である 80.6%・重要でない 15.7%・無記入 3.7%】

がん体験者(患者)であるというだけでなく、8割の施設が本要件を重要との回答であった。

③ 看護師・薬剤師など国家医療資格を有している事 【重要である・重要でない】

【重要である 15.7%・重要でない 79.6%・無記入 4.6%】

就労が期待される職種として、がん相談支援センターなど相談窓口への回答が多かった事にも起因し、約8割の施設で、いわゆる国家資格を有している事は重要でないとの回答であった。

④ 国家資格ではないものの何らかの医療教育を修了している事【重要である・重要でない】

【重要である 29.6%・重要でない 64.8%・無記入 5.6%】

前問にも関連し、やはり半数以上は、重要でないとの回答であったが、約3割は、何らかの教育を修了している事が重要との回答であった。

⑤ 何らかの相談業務の経験を有している事 【重要である・重要でない】

【重要である 40.7%・重要でない 54.6%・無記入 4.6%】

約半数が重要でないとの回答であったが、就労が期待される職種、すなわちがん相談支援センターなど相談窓口などである事から、約4割の施設は重要との回答であった。

Q10. がん対策基本法(がん対策基本計画)には、がん患者のがん医療における積極的関与も明記されていますが、今後、がん体験(患者)が、医療施設において、その体験を活かした仕事をする上で、雇用が考慮される職種は何ですか?該当するものにをお願いします(複数回答可)。

①医療職(医師・看護師・薬剤師など有資格者) ②事務職 ③がん患者相談支援センターを含む相談窓口 ④がん登録に関する職 ⑤医療クラーク ⑥WEB関係(作成など)職 ⑦秘書 ⑧その他(_____)

がん体験者(患者)の体験を活かせる可能性がある職種として、下記の回答を得た。

①医療職(医師・看護師・薬剤師など有資格者) 41 ②事務職 21 ③がん患者相談支援センターを含む相談窓口 86 ④がん登録に関する職 17 ⑤医療クラーク 13 ⑥WEB関係(作成など)職 3 ⑦秘書 9 ⑧その他 8(_____)

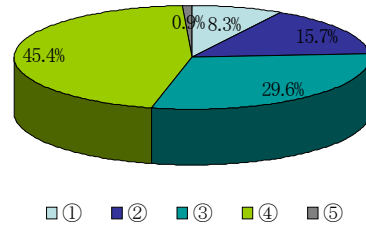
Q7と同様に、がん診療連携拠点病院の認定要件として「がん患者・家族相談支援センター」がある事から、がん体験者(患者)の就業として、ピアサポート等の相談窓口への期待が大きいと思われた。その他として事務補助、本人の希望等の回答を得た。

Q11. 貴院の患者相談窓口（がん相談支援センターを含む）のスタッフについて該当するもの1つに☑をお願いします。

- ①相談員の人数、スキル共に充足している
- ②相談員の人数は足りているが、スキル向上が必要である。
- ③相談員のスキルは高いが、人数を増やす必要がある
- ④相談員の人数、スキル共に不足している。
- ⑤その他

(_____)

約半数近く（45.4%）が人数、スキル共に不足していると回答し、更に約3割がスキルは高いものの、人数が不足していると回答し、③、④を合わせ、約8割近くで、人数の不足が生じているとの回答であった。



■参考資料3

医療機関（A病院）に対する対面調査の集計結果

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| 〈病院長、病院事務長、病院職員（がん体験者）直属の長〉 | | 〈病院職員（サバイバー）〉 | | |
| 〈a〉〈b〉 | | 〈c〉〈d〉 | | |
| | | 1 性、年齢(10歳きざみの年代) | | |
| | | ・50代 女性。〈c〉 | 50-60代の女性 | |
| | | ・60代 女性。〈d〉 | | |
| | | 2 がんの部位と診断された年代(何年経過?) | | |
| | | ・40代。乳がん。非浸潤性がん。早期発見。〈c〉 | 40代に乳がんを発症 | |
| | | ・40代。乳がん。非浸潤性がん。早期発見。〈d〉 | | |
| | | 3 現職前のキャリア | | |
| | | ・フリーで情報処理系のインストラクターを行っていた。〈c〉 | 発症前から医療関係の仕事を行っていたがん体験者 | |
| | | ・術後、他院で医療系事務の派遣勤務を行っていた。〈c〉 | | |
| | | ・術後も同じ職場に復帰、そのまま定年退職。〈d〉 | | |
| ・30年間、医学専門の図書館司書を勤めていた。〈d〉 | | | | |
| 1 がん体験者雇用の動機、きっかけ | | 4 入職のきっかけ、採用経路、動機 | | |
| ・従来までは、患者の個人情報には関わらないことを前提としてきた。〈a〉 | 病院の経営者が患者の声を活かす必要性を感じるようになった。医院長のリーダーシップによりがん体験者の雇用を推進し実現させた | ・もともと医療に強い関心があった。〈c〉 | これまで医療に関する関心や患者会の活動、医療に関わる仕事を活かせる雇用条件があった | |
| ・患者会の本を読む、患者会の方々と話しをすることで「患者の声を聞くことの重要性」を認識するようになった。〈a〉 | | ・術後、インターネットで患者間の相互交流を行っていた。〈c〉 | | |
| ・病院内で生じる問題や、院内環境の改善には、患者から直接、声を聞いたほうが良いことに気づいた。〈a〉 | | ・患者会を通して、医院長を紹介され、当院の地域連携室に派遣移動する。半年間オペレーターを担当。〈c〉 | | |
| ・前任者と医院長の協議で決まった方針。〈b〉 | | ・がん対策基本法の成立に伴う「患者相談室」の事業の一環として「ほっとステーション」が新設され異動。正式に非常勤雇用されピアカウンセラーとして業務を開始。〈c〉 | | |
| | | ・前職を定年退職して、もともとの医学知識を活かした仕事をしたいと思った。〈d〉 | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 2 雇用における院内の環境整備、配慮 | | 6 現職の役割、職務内容 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・はじめての試みだったので、資格所有の問題、的確に職能を表す職種がなかったことが問題であった。〈a〉 | <p>資格を持たない人が患者とかかわることの猜疑心、不安があった。前職のスキルを活かせる配置を行う。新たな職能を行えるように場所、管轄部署を検討し整備</p> <p>※身体障害者福祉法第〇条に障害者の当事者による相談を制度化した「身体障害者相談員」制度が規定されている</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・「患者相談室」の事業の一環として「ほっとステーション」のピアカウンセラーとして業務を担当。〈c〉 | <p>患者に対する相談業務、情報提供支援業務</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・特にクレマーになり兼ねないが体験者を医療施設に職員とすることには、院内から猜疑心がもたれ疑問視された。〈a〉 | | <ul style="list-style-type: none"> ・相談室では、看護師2名、ソーシャルワーカー2名、ピアカウンセラー1名。他に臨床心理士が3名いる。〈c〉 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・まずは「地域連携室」の苦情処理に対応してもらう部署で配属。半年後、がん対策基本法の成立に伴う「患者相談室」の事業の一環として「ほっとステーション」を新設し、ピアカウンセラーの業務を開始。 | | <ul style="list-style-type: none"> ・1日 30-35 人の相談があり、人手が全く足りない状態。〈c〉 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・きめ細かな記録をレポートし院内で発表することで業務とその内容や重要性が認知される。〈a〉 | | <ul style="list-style-type: none"> ・院内文庫(図書室)の管理。情報検索のサポート、応対、学術情報の提供など。〈d〉 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・本人の努力による研鑽〈a〉 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ピアカウンセラーという言葉、意味を知らなかった。院内の認知度が非常に低かった。〈b〉 ・「医療者ではない人間が何を行うのか？」という猜疑心や不安があった。〈b〉 | | 7 労働条件(勤務時間、給与(差し支えなければ)) | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・週 30 時間勤務。週4日間、1日 7.5 時間勤務。〈c〉 | <p>臨時職員採用のため、前職歴が評価されず、雇用条件に制限がある。</p> |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・臨時職員雇用。時給 900 円。交通費支給なし。賞与無し。各種保険あり。事務職扱い。・平均月収 12 万円。〈c〉 | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・臨時職員雇用。時給 900 円。交通費支給なし。〈d〉 | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・週 20 時間を越えない週3日以内の勤務。〈d〉 | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・前職のキャリアをきちんと評価をした給与設定をして欲しい。これで自立をするのは困難。〈d〉 | |

| | | | |
|--|--|---|------|
| | | 8 勤務にあたり特別に求めた配慮 | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・特になし。〈c〉 | 特になし |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・特になし。〈d〉 | |

| | | | | |
|--|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--|
| | | 9 採用、勤務継続のために取り組んだこと(資格取得など) | | |
| | | ・公的な資格はなし。関心のある分野の自主学習を行っている。<c> | 自主学習を行うことにより自己研鑽を行い、業務の質の向上に寄与している。 | |
| | | ・特になし。<d> | | |
| 3 がん体験者の職員として活躍している分野、また今後活躍しうる分野 | | | | |
| ・今までのがん医療の職域にはない職種をつくっていきたい。<a> | 患者体験がある公的な資格の取得者の業務や、医療関連業務 | | | |
| ・例として、理学療法士、作業療法士、アロマセラピスト、ソーシャルワーカー、情報管理士など。<a> | | | | |
| ・がんを体験した医療従事者や、体験者が医療従事者になることを奨励したい。<a> | | | | |
| ・がんを体験した非医療従事者のために教育が必要であれば、院内での教育も考えていきたい。<a> | | | | |
| ・相談室のような第三者的な立場の場所。 | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|-------------------------------|--|
| 4 がん医療の職務にがん体験者に求める必要な要件として思うこと | | 10 がん医療の職務にがん体験者が関わる必要な要件として思うこと | | |
| ・人間性。人柄。<a>④ | ② 体験の客観性 ③ 医学知識 ④ 接する態度 ⑤ 社会的な常識 ⑥ 自己の健康管理 | ・被医療者であるという認識をもつ。医療者と被医療者との間をつなぐという認識。<c>① | ① 立場の認識 ② 体験の客観性 ③ 医学知識 | |
| ・医療に関する知識があり、実務能力が高い。<a>③ | | ・医療現場で働く限りは「客観性」が重要。体験はひとりにつき。<c>② | | |
| ・人と向き合え得ること。<a>④ | | ・資格相談者とは別の立場でかかわる。<c>① | | |
| ・自分の意見を押し付けない<a>② | | ・医療に対する情報知識<d>。③ | | |
| ・客観性。② | | | | |
| ・医療に対する知識。③ | | | | |
| ・人と向き合う姿勢。傾聴できる能力。④ | | | | |
| ・社会的なルールやマナーを守ること。⑤ | | | | |
| ・最良のコンディションで臨めるように治療中のがん体験者の採用は認めない方がよい。⑥ | | | | |

| | | | |
|---|---|--|---|
| 5 がん医療の職務にがん体験者が関わる効果として思うこと | 11 がん医療の職務にがん体験者が関わる効果として思うこと | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・患者の視点から医療を提供することができる。〈a〉① ・クレームの減少し、医師が手術にあたる時間の拡大などの業務の効率化が実現でき、費用対効果が大きい。〈a〉② ・患者体験者に対する院内での認知、意識改革が実現。〈a〉③ ・医療者が患者心理を理解した上でインフォームドコンセントができる。〈a〉① ・体験者が介在することで、医療従事者が病棟や外来では聞けない患者が遠慮をしている思いなどを聞き共有することができ、職員間や患者と医療従事者とのコミュニケーションが円滑にできる。〈b〉④ ・患者の声を聞くことで業務の効率性が向上した。〈a〉 | <p>①患者中心の医療②医療従事者の費用対効果への貢献③患者体験者との協働意識向上④円滑なコミュニケーションの促進</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・がん体験者であるからこそ、理解できる部分があり、医療専門職の足りないところを埋めることができる。〈c〉③ ・患者さんから問いかける「こと」を医療者へ伝えることで、コミュニケーションの質の向上が図れる。〈c〉④ ・患者にある「つまづき」に対する気づきに共感でき、医療者へ伝えることができる。〈c〉④ ・本の紹介を通して患者が困っている気持ちに寄り添うことが可能。〈d〉① ・的確な最新情報を患者のみでなく、医師にも提供することができ、患者も医師も治療に対して対等に向き合うことができる情報を提供することができる。〈d〉① | <p>①患者中心の医療②医療従事者の費用対効果への貢献③患者体験者との協働意識向上④円滑なコミュニケーションの促進</p> |
| 6 がん医療の職務にがん体験者が関わる課題として思うこと | 12 がん医療の職務にがん体験者が関わる課題として思うこと | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・選考するにあたっての審査基準。〈a〉① ・雇用するにあたっての必要な要件〈a〉② ・職務上のスキルアップ。教育方法。〈a〉③ ・利権にからまない公平性、公開性の確保。〈a〉④ ・関わる仕事に関する専門性。〈b〉③ ・医療関係の知識。〈b〉③ ・選抜の基準として患者体験があれば良い訳ではない。〈b〉① ・漠然とした不安を感じた。〈b〉⑤ | <p>①選考基準②雇用条件③職能、組織人としての研修制度のあり方④中立性をもった人材の確保⑤人材の周知のあり方</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・患者体験があればよいというものではない。〈c〉① ・チームで働いているという意識が重要。〈c〉 ・職業人として職務に対するスキルアップも必要。〈c〉 ・切実な問題のため、責任感の大きさを強く感じる。〈d〉 ・特に病期が進み、新しい治療方法を探している患者さんは辛い思いをするときもある。〈d〉 ・切実な問題のため、責任感の大きさを強く感じる。〈d〉 | <p>①選考基準②雇用条件③職能、組織人としての研修制度のあり方④中立性をもった人材の確保⑤人材の周知のあり方</p> |
| | <p>13 がん医療に今後がん体験者が関わるために求められること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・待遇の改善。〈c〉 ・がん医療の職務にがん体験者が関わる必要な要件として思うことと同じ〈c〉 | <p>がん医療の職務にがん体験者が関わる必</p> | |

| | | | | |
|--|-----------------|---------------------------------------|----------------------------------|--|
| | | ・特になし。<d> | 要な要件として 思うことと同様。 待遇の改善 | |
| 7 医療政策として今後行政が後押しして欲しい希望<a> | | 14 後続くサバイバーへ伝えたいこと | | |
| ・患者のニーズを政策として吸い上げること。<a> | 患者中心の医療と医療政策の実現 | ・患者体験を医療現場へ還元することが必要。<c> | 患者体験と前職の経験を医療現場に活かすことができる可能性がある。 | |
| ・皆（国民）が患者の立場にとってお互いが支え合うようになることを推進すること。<a> | | ・モチベーションを保つことが大変。今は同僚と支え合うことが必要。<c> | | |
| ・特に思い浮かばない。 | | ・ピアということだけを宣伝に使うのは良くない。<c> | | |
| | | ・これまでの仕事を活かすことを通しての人とのつながりに満足している。<d> | | |

患者体験者を活用した雇用のあり方に対して現状と課題、今後必要とされる取り組みを明らかにすることを目的として先進的な取り組みを行っている病院のインタビューを行った。

一般化することは難しいが現状と課題、今後必要とされる取り組みを明らかにすることができ、患者体験者を活用した雇用のあり方に対して今後必要とされる取り組みについて示唆された。

■参考資料4

関連他領域での先行事例に対する対面調査の集計結果 ～患者支援団体（HIV／エイズ）～

1) 関連他領域の患者支援団体におけるピアカウンセリングの背景について

HIV／エイズ患者の増加が高まる今日、中でも若者を中心に HIV／エイズ患者の増加や、血液製剤を起因とする HIV やエイズ患者の実情について報告されるようになった。

若者や HIV／エイズ患者における性や身体などの情報提供は、現在、学校教育における性教育の取り組みが縮小されている傾向にあるため、若者や HIV／エイズ患者の間では、若者同士、患者同士の情報交換が多くされている実態がある。

若者に対して早期に HIV／エイズの予防啓発を行う教育の必要性から、1980 年代後半にその取り組みのひとつとしてアメリカのハワイ大学の取り組んでいた「ピアカウンセリング」が我が国に紹介された。しかしながらその実態は、医師などの専門職から借りた医療知識を用いて看護師や看護学生、大学等の教授がサポートを行いながら教育を施した「ピアカウンセリング」であった。また、現在でも、暗に安上がりな予防啓発を行う教育プログラムとして認識されている場合も多くある。

さらに、そもそも「ピア」に対する定義も曖昧な状態ではじめられている場合が多く、「ピアカウンセリング」としての内容や有効性についても検証することの必要性が認識されるようになり、関連他領域の患者支援の先進的な取り組みを行っている患者支援団体は 2004（平成 16）年に池上らは「ピア・アプローチに関する国内外の文献研究」を行った。

2) ピアの語源とその歴史的な背景について

関連他領域の患者支援の先進的な取り組みを行っている患者支援団体は 2004（平成 16）年に池上を主任研究とした「ピア・アプローチに関する国内外の文献研究」を行った。まず、その中でピアに関する語源について諸外国の文献をレビューした。ピアとは「(peer) とうい英語は、『等しい』という意味のラテン語 per に由来し『(年齢・地位・能力などが) 同等の者、同僚、同輩、仲間』を意味する」という。さらにその歴史としては、ピアを使った教育法に起源があるとされている。「最も古いものとしては、古代ギリシャ時代のアリストテレスの諸施法のみで遡ることができるが、産業革命期に採用された学校教育スタイルは、私たちが今日ピア・エデュケーションとして認識しているものにより近い初期の例である」という。

18 世紀にインドの伝統的教育機関で実施されていた「助教法」という教師が数人の優秀な学生を指導し、これら学生がその他の学生に知識を伝達するという方法を、イギリスの宣教師 dr.Andrew Bell が母国に持ち帰ったものであるという。

また、同じ時代に Joseph Lancaster が「バル・ランカスター法」として、読み書きや算数の学習指導法を実践し「『限りある財源を最大限にする方法』と呼んだこの『助教法』は、教師不足を補い、効率よく安価に一斉教授を可能にする方法」として世界各国に広まったという。

3) 我が国におけるピアカウンセリングについて

同じく、2004（平成 16）年に池上を主任研究とした「ピア・アプローチに関する国内外の文献研究」の中で、障害者の間でピアカウンセリングが注目されたのは、1970 年代のアメリカの公民権運動を背景に障害者の人間的尊厳や権利回復のための自立生活運動の中で次第にはじめられたという。

我が国におけるピアカウンセリングの歴史とその重要性については、(昭和 61) 年我が国で初めての自立生活センターである「ヒューマンケア協会」が東京都八王子に設立されそこでピアカウンセリングがはじめられ、ピアカウンセリングで最も重要で考慮されるポイントとして次の 6 つのポイントがあるという

- ①障害者の自立を助けていくものであること
- ②自己を受容し、自己信頼に満ち、様々な困難に立ち向かっていけるようにすること
- ③ピアなので対等性が強調されること
- ④情報や社会資源の提供ができること
- ⑤カウンセラーとなる人自身が自己を受容し、自信に満ちて生活していること
- ⑥社会の変革を促していく力となること

4) ピアの相談員による相談援助について

ピアが相談依頼者と1対1で相談援助を行うことによるデメリットは、たまたま出会ったピアの相談員に対する相談依頼者が感じる印象として、典型視（バイアスがかかる）される場合がある（おしゃべりな印象、いい加減な印象）として無意識的に相談依頼者に刷り込まれる可能性があることである。

また、相談の内容の中でピアの相談者が自分の経験を棚に上げるかどうかということによって自分の経験を毎回えぐられることになり、ピアの相談員は、負い目を感じることもなり、相談員にとっては過酷な状況に追い込まれる場合があり、相当の覚悟を要する。

※ある都道府県の派遣カウンセラーの問題点

医師の判断によりカウンセリングの必要性が決められており、カウンセラーは患者には守秘義務を誓約しながらも医師に対する報告義務が課されているのである。

※医療の中でピアカウンセリングを行うことの弊害

医療（病院）の中では、患者、医師、看護師などのそれぞれの立場により次のような暗黙の役割がある。

- ①患者：教わる人
- ②医者：教える人
- ③看護師：指導する人

医療の組織の中でピアカウンセリングを行う事は、治療目的（ウイルスの数を減少させるなど）の一環として利用されてしまう恐れがあり、本来の患者の願い（幸せな生活（QOL）など）に結びつかないことも起こりうる場合もある。

※専門家の誤認と当事者のニーズ

「専門家は当事者にピアカウンセリングをさせたがっている」（診療報酬関係漠然と良いと思っている）のではないか。安易にピアカウンセリングを行うことでその結果、当事者に失望感や不信感の要因になり兼ねない危険性もある。まずは、当事者のニーズをキャッチすることが必要である。ピア（当事者）のシンプルなニーズとしては、「カウンセリングを受けたい人を選べること」ではないか。その実現に向けて取り組むことも必要ではないか。

5) ファシリテーターとしての「ピア」の条件

ピアを支えるファシリテーターとしての「ピア」の条件は、ファシリテーターを「やりたい人」と「やってほしい人」の実情に必ずしも一致をみない実情もある。ピアを支えるファシリテーターとしての役割からも、特にその人の精神的な安定度がポイントになる。

関連他領域の患者支援の先進的な取り組みを行っている患者支援団体における「ファシリテーターとしてのピアの条件とは次の4つの条件がある。

- ①告知がされていること
- ②受容がどの程度できていること

「やりたい人」はまだ、疾病の受容が十分でない人の場合がある。いろいろな人の話を聞いて、自分自身のアイデンティティの確立を模索している場合がある。

「やってほしい人」は、③のように、疾病の受容ができていて自身のアイデンティティが確立され、自身の中で疾病が占める割合が薄れて疾病を受け入れながら生活ができている人。

「自己と他者を見つめる『客観性』」と「当事者自身の感性をもつ『当事者性』」が必要

- ③告知後2年程がよいこと

モチベーションの問題、ジレンマがある。疾病を受容し、自身のアイデンティティの中で、疾病が占める割合が薄れて、疾病を受け入れながら生活ができるようになってきている人は、ファシリテーターとしてのモチベーションに欠ける場合がある。告知後2年ぐらいであれば、疾病を受容し自身のアイデンティティの変化に実感している時期であり、疾病の受容や自身のアイデンティティに関する関心が強い時期であるため。

- ④トレーニングされていること

トレーニングを受けていることがファシリテーターとして関わる際の条件の一つである。

6) ファシリテーターと専門家の良好な関係について

「ファシリテーター」とは、のユーザー意識や視点を持つ生活者として一定の枠組みの中での

専門的な対人援助やグループワークにおけるファシリテーションが未経験の場合が多い。専門家は科学的な根拠、医学や社会的な視点を持つ専門職として概念的には当事者の生活を理解しているが、当事者の生活実感を得ていない事が多い。ファシリテーターと専門家の関係について矢島は、お互いの特徴を相互補完的な立場で協働し合うことにより、「きめ細かく目が行き届き中立的な立場で適切な対応が可能となる。」7)ためピア・サポートにおける実践に有効とされている。

7) セルフグループとサポートグループ、グループスーパービジョンについて

「セルフグループ」とは、当事者のみで行われることがほとんどであり、一般的に期間は限定されない中で、半永久的に一定間隔で行われる。

その方法の特徴は、オープンミーティングであることが多く、細分化した属性に対するアプローチの方法も可能である。

「サポートグループ」とは、急性期の対応など特定の目的を持って開かれ、一定の期間をもって終了することが多い。また、当事者や支援者が共通の目的を持ちピアがファシリテーターとして担当するミーティングなどである。

「グループスーパービジョン」とは、支援者に対する支援を1対1で行うのではなく、集団でお互いに行うスーパービジョンである。

8) 関連他領域の患者支援団体における「サポートグループ」PGMプログラムについて

サポートグループでは、ファシリテーターによるスタッフとピアファシリテーターが2人1組になって対応し、ピアの間で同じ、違いなどの相違点をファシリテートしている。

PGMプログラムの目的は、①安全な居場所を得て自らの安定を図ること、②同じ立場同士で、情報や体験を共有すること、③感染告知後の生活のより良いスタートとすることである。主に、疾患を「いろいろある中の要素」として受け止めることができるように支えている。

プログラムの内容は、約2ヶ月間のプログラムであり、1期の流れは4回のグループミーティングで構成されている。

- ①1回目：グループミーティング「打ち解けてみよう」2時間
- ②2回目：医療情報セッションとグループミーティング2時間
- ③3回目：グループミーティング「お互いをより理解し合おう」2時間
- ④4回目：グループミーティング「4回を振り返り、これからへ」2時間半

9) PGMプログラム「グランドルール」について

サポートグループでは、安心して来られることを担保するために次の8つの「グランドルール」を定めている。また、それを丁寧に説明し理解できるようにオリエンテーションも行っている。

- ①守秘義務を守ってください
- ②話しやすい環境になるように、お互いに心がけましょう
- ③自分の個人的な経験から話せることを話しましょう
- ④批判的になったり、決めつけたりしないでください
- ⑤グループには様々な人が参加していることを忘れないようにしましょう
- ⑥言葉による暴力は禁止です
- ⑦時間が限られていることを理解してください
- ⑧ミーティング中は携帯電話の電源を切ってください。

10) ピアを活用した雇用の可能性について

「患者の人生は疾病が100%ではない」しかし、次のようにピアの中にはいろいろな状況に置かれる人がいる。特に、②の状況におかれている方には、作業所的な就労の可能性もある。

- ①疾病を受容し様々なネットワークを良好に保てる人
- ②ネットワークを保つことが困難な人(身体的に精神的に)
- ③インキュベーター、ワンクッションが必要な人

11) 今後の課題

地方へいけば行くほど社会資源が限られてしまうなど背景から医療者が主導権を執ってしまう傾向が強く、ピアの特性を十分に活かせる活動が困難な場合もある。そのため、今後の地方の展開としては、現在東京中心としたピア活動の展開を地方での活動に繋げていくことができるよう

に、活動の運営マニュアル、モデル化したものを地方に普及することができるように準備している。

他分野との連携については、他の障害、疾病患者団体と連携しながら活動の普及啓発や相違点を見出しながら活動を発展させていきたいと模索している。がん患者支援の関係者に対しては、がん対策についての高まりの時期が消える前に何か行いたいという焦りを感じる印象を持たれている。患者を支援する同じ立場から、今後も協力していきたいと考えている。