

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
分担研究報告

就労相談に関する介入モデルの検討と実施

社会保険労務士による就労中もしくは求職中の乳がん患者を対象とした個人相談の効果の検証

研究協力者：平松 利麻（トラヴェシア社会保険労務士事務所）

研究協力者：橋本久美子（聖路加国際病院医療相談・連携支援センター）

【要旨】

がん医療は新たなステップに移り、かん経験者またその家族の生活の質に目を向けた医療が提供されつつあり、キャンサーサバイバーシップの中においての〈がんと就労〉に着目した研究が必要とされている。

日本の全がん罹患者数のうち、20歳から69歳までが46.8%を占め、約半数が就労可能年齢で罹患している。この世代は家庭でも社会でも中心となる世代であり、がん罹患は大きな影響を社会に及ぼす可能性が高い。がん罹患後に多くの患者が就労への影響を受けていることや、その社会的課題については先行研究が指摘しているが、その問題解決や啓発に向けたカリキュラムなどの具体的な対応策の検討は行なわれていない。

就労中に乳がんと診断された患者の多くが、検査、手術、化学療法による通院および体調変化のために休職、ときには離職を余儀なくされる。さらに、その後の復職にも影響を与え「働きたくても働けない」状況になることが臨床では多く経験する。その中で患者は、就労に関しての疑問や悩みを抱え、相談すべき機会や場を利用できないでいる。

乳がん罹患後の就労に関する悩みに対する問題解決の場として就労中もしくは求職中の乳がん患者を対象とした社会保険労務士による個人相談を施行した。

相談時間は、当初30分の予定であったものが、やはり60分かかることが分かった。また、就労リング参加者の2名について、就労リングの場では、他の参加者と事情が異なるため、疑問や不安に思っているも発言できなかったことについて、個人相談の場において、解決することができた。これは、就労リングと個人相談がお互いに補完し合うものとして機能するものとして効果があることを示している。

相談の内容としては、大きく分けて、1. 社会保険に関するもの、2. 労働法に関するものがあり、いずれも一つの内容ではなく、複数の要素が絡み合っていた。行政の機関においては、健康保険、国民年金・厚生年金、雇用保険、労働基準法、その他の労働法と全てが別々の管轄になっており、複合的に回答してもらえない場所はない。

これに対して、社会保険労務士は通常企業の顧問として活動している場合がほとんどであり、個別の労働者からの相談には対応していないのが現状である。これは社会保険労務士のビジネスモデルが企業の顧問料収入から成り立っているという点が大きな要因であろう。また、労働者が個別に費用を支払って社会保険労務士に相談をするだろうかという疑問点も残る。

このような状況下において、今回のように病院内に社会保険労務士が定期的かつ継続的に相談窓口として配置されているということは、大変意義深いものと思われる。

会社やそこで働く人たちが幸せになるためには、本来は労使といった対立構造ではなく、お互いに思いやり助け合うことが何よりも大切である。その精神を一番大切にしながら、会社側と患者側、両方の視点を持ちながら、さらに鳥瞰しつつ総合的にとらえ、問題解決を行うこと。これこそが社会保険労務士がキャンサーサバイバーシップに資するための大きな役割と言えよう。

A. 研究目的

がん医療は新たなステップに移り、がん経験者またその家族の生活の質に目を向けた医療が提供されつつあり、キャンサーサバイバーシップの中においての〈がんと就労〉に着目した研究が必要とされている。

日本の全がん罹患者数のうち、20歳から69歳までが46.8%を占め、約半数が就労可能年齢で罹患している。この世代は家庭でも社会でも中心となる世代であり、がん罹患は大きな影響を社会に及ぼす可能性が高い。がん罹患後に多くの患者が就労への影響を受けていることや、その社会的課題については先行研究が指摘しているが、その問題解決や啓発に向けたカリキュラムなどの具体的な対応策の検討は行なわれていない。

就労中に乳がんと診断された患者の多くが、検査、手術、化学療法による通院および体調変化のために休職、ときには離職を余儀なくされる。さらに、その後の復職にも影響を与え「働きたくても働けない」状況になることが臨床上では多く見られているところである。その中で患者は、就労に関しての疑問や悩みを抱え、相談すべき機会や場を利用できないでいる。

そこで、乳がん罹患後の就労に関する悩みに対する問題解決の場として就労中の乳がん患者を対象とした社会保険労務士による個人相談を施行した。

B. 研究方法

対象:聖路加国際病院または他院通院中の、就労中もしくは求職中で乳癌と診断された女性および乳癌診断後復職を希望している女性。事前に「社会保険労務士による就労に関する相談会」の案内をポスター掲示(資料1)等によって行い、希望者には予約の上、来院を

求めた。

介入:相談会を3週連続した火曜日の午後実施した。

相談時間は各人30分として事前予約により時間を指定した上で、就労に関する悩みや疑問、質問について、社会保険労務士が個人面談を行った。

<研究における倫理的配慮>

本調査試験へ参加が、自由意思によるものであること、参加されない場合でも、不利益がないこと、参加に同意した後での取り消しや途中で中断するが可能であることなどを、文面にて保証した。

C. 研究結果

相談希望者は各回2名ずつであり、計5名の相談があった。

1名のみ2回、残りの4名は1回の相談にて終了した。

相談希望者のうち、就労リング参加者は2名であった。

面談時間は、当初30分としていたが、実際に要した時間は各回約60分であった。なお、予約時間の間隔を空けていたため、時間が延長されても、後の予約者に対して支障はなかった。

相談の内容としては、大きく分けて

1. 社会保険に関するもの
2. 労働法に関するもの

であり、

1. 社会保険に関するものには、
 - 1-1 雇用保険に関するもの
 - 1-2 健康保険に関するものがあった。

2. 労働法に関するもの には、

2-1. 労働基準法に関するもの

2-2. その他の労働法に関するもの
があった。

D. 考察

結果で述べた就労リング参加者の2名について、就労リングの場では、他の参加者と事情が異なるため、疑問や不安に思っているも発言できなかつたことについて、個人相談の場において、解決することができた。これは、就労リングと個人相談がお互いに補完し合うものとして機能するものとして効果があることを示している。

また、相談内容について、さらに詳述すると、まず雇用保険については、基本手当の受給に関するもの、職業訓練給付に関するものであった。

健康保険については、標準報酬月額に関するもの、傷病手当金に関するものであった。

労働基準法については、賃金の支払いに関するもの、時間外労働に関するもの、労働者性に関するものであった。

その他の労働法については、私傷病休職期間中の賃金に関するもの、解雇に関するもの、労働条件の変更に関するもの、最低賃金に関するものであった。

これらの相談内容については、当然に一つの内容ではなく、全ての相談において、いくつかの要素が絡み合っていた。

また、社会保険・労働法といった法律に関する回答だけではなく、就労に関する不安や不満といった感情の表出に対する支持的カウンセリング技法や、キャリアコンサルティングの技法を用いた積極的支援を求められる場面も多く見られた。

その結果、5名中4名については、1回6

0分の相談で問題解決がなされた。

上記以外の1名については、中期的に経過を追わなければならない事案であったため、計2回のセッションでも最終的な問題解決までは至らなかつたものの、これまで全く問題解決の糸口すら見えていなかつたのが、選択肢や解決方法を複数挙げ、今後の計画を立てるところまで進めることができた。

その結果、終了時には全員について、「相談に来て良かった」「安心しました。ありがとうございました」等、疑問や憂鬱・不安の解消、満足感・安心感の向上を表す言葉が発出され、明らかに場の雰囲気も和らいでいた。

しかし、問題解決がなされた4名について、その場で解決はできたものの、「相談会は今後も実施されるのか、定期的に相談はできないか」という問いや要望を表す言葉も発出されたのは非常に興味深い。これは1回で問題解決に至つたものの、やはり将来的にまた不安に陥つた時に、今回のような相談をしたいという要望の現れであると考えられる。

行政の機関においては、健康保険、国民年金・厚生年金、雇用保険、労働基準法、その他の労働法と全てが別々の管轄になっており、複合的に回答してもらえない場所はない。

これに対して、社会保険労務士は通常企業の顧問として活動している場合がほとんどであり、個別の労働者からの相談には対応していないのが現状である。これは社会保険労務士のビジネスモデルが企業の顧問料収入から成り立っているという点が大きな要因であろう。また、労働者が個別に費用を支払って社会保険労務士に相談をするだろうかという疑問点も残る。

このような状況下において、今回のように病院内に社会保険労務士が定期的かつ継続的に相談窓口として配置されていることは、大

変意義深いものと思われる。

本研究において、現在の状況についての相談より、将来に対する疑問・質問・不安・心配が多く見られた。

このことから、単発の相談会ではなく、今後、乳がん患者のたどる治療・回復の経過を見守りながら、いつでも相談できる窓口の設置が求められていくであろう。

一方、社会保険労務士が相談員として就労支援を行う際、単に社会保険や労働法について、教科書通りの答えをすることどまっていたのでは不十分である。がん患者の就労に関する支援を行うには、社会保険労務士としての専門知識に加え、キャリアコンサルティングやカウンセリングの技能も必須とされるであろう。

これまでのがん患者に対する就労支援においては、「患者の権利を守る」という意識が大きく働いていたように思う。

もちろんこれは非常に大切なことである。しかしながら、権利を声高に主張することが本当に患者の就労支援に繋がるのかをこの場で問うてみたい。

近年、右肩上がりが増えてきている労働トラブルにより、企業は権利を主張する労働者に対して非常に過敏にならざるを得ない状況である。

また、私傷病による休業は本来であれば、労働契約の不履行である。そのことを脇に置いておいて、患者側の権利や会社の安全配慮義務を語るわけにはいかない。これをきちんと説明し理解を促すのは、社会保険労務士という法律家としての役割の一つであると考えられる。

会社やそこで働く人たちが幸せになるためには、本来は労使といった対立構造ではなく、お互いに思いやり助け合うことが何よりも大

切である。その精神を一番大切にしながら、会社側と患者側、両方の視点を持ちながら、さらに鳥瞰しつつ総合的にとらえ、問題解決を行うこと。これこそが社会保険労務士がキャンサーサバイバーシップに資するための大きな役割と言えよう。

E. 結論

乳がん罹患後の就労に関する悩みに対する問題解決の場として就労中の乳がん患者を対象とした社会保険労務士による個人相談を施行した。

相談時間は当初30分の予定であったものが、やはり60分かかることが分かった。

相談の内容としては、大きく分けて、1. 社会保険に関するもの、2. 労働法に関するものがあり、いずれも一つの内容ではなく、複数の要素が絡み合っていた。

また、就労リングに参加している相談者は、就労リングの場では他の参加者と事情が異なるため、疑問や不安に思っているにもかかわらず、個人相談において、解決することができた。

これは、就労リングと個人相談がお互いに補完し合うものとして機能するものとして効果があることを示している。

行政の機関においては、健康保険、国民年金・厚生年金、雇用保険、労働基準法、その他の労働法と全てが別々の管轄になっており、複合的に回答してもらえない場所はない。

これに対して、社会保険労務士は通常企業の顧問として活動している場合がほとんどであり、個別の労働者からの相談には対応していないのが現状である。これは社会保険労務士のビジネスモデルが企業の顧問料収入から成り立っているという点が大きな要因であろう。また、労働者が個別に費用を支払って社

会保険労務士に相談をするだろうかという疑問点も残る。

今回のように病院内に社会保険労務士が定期的かつ継続的に相談窓口として配置されていることは、大変意義深いものと思われる。

会社やそこで働く人たちが幸せになるためには、本来は労使といった対立構造ではなく、お互いに思いやり助け合うことが何よりも大切である。その精神を一番大切にした上で、会社側と患者側、両方の視点を持ちながら、さらに鳥瞰しつつ総合的にとらえ、問題解決を行うこと。これこそが社会保険労務士がキャンサーサバイバーシップに資するための大きな役割と言えよう。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特記すべきことなし

2. 実用新案登録

特記すべきことなし

3. その他

特記すべきことなし