

乳がん患者の就労と治療の両立支援における課題 ～支援者の立場から～

新谷奈苗* 永岡裕康** 守本とも子***

Problems in supporting the balance of work and treatment for breast cancer patients

- From the standpoint of a supporter -

Nanae SHINTANI* Hiroyasu NAGAOKA** Tomoko MORIMOTO***

*和洋女子大学 看護学部 (〒272-0827 千葉県市川市国府台 2 丁目 1-18)

**Department of Nursing, Wayo Women's University. (2-1-18, Kohnodai, Ichikawa-shi, Chiba, 272-0827, JAPAN)

**和洋女子大学 全学教育センター (〒272-0827 千葉県市川市国府台 2 丁目 1-18)

** University Education Center, Wayo Women's University. (2-1-18, Kohnodai, Ichikawa-shi, Chiba, 272-0827, JAPAN)

***奈良学園大学 保健医療学部 (〒631-8523 奈良県奈良市中登美ヶ丘 3 丁目 15-1)

*** Department of Health Science, NARAGAKUEN University. (3-15-1, Nakatomioka, Nara-shi, Nara, 631-8524, JAPAN)

要旨

乳がん患者の就労と治療の両立支援を行うために、患者を支援する立場の様々な職種が一堂に会して課題を抽出するための検討会を実施した。実際に集まったメンバは、企業の人事部：男性 1 名・女性 1 名、産業保健師：女性 2 名、乳がん認定看護師：女性 1 名、乳腺センター看護師：女性 1 名、総合病院一般病棟の看護師：男性 1 名、就職斡旋スタッフ：男性 1 名の 8 名であった。

2 グループに分かれて討議を行った結果、【不安】【知識】【医療者と企業の連携】【副作用】【偏見】【相談】【経済的負担】【経済的サポート】【制度】【仕事への影響】【通院阻害要因】【セクシャリティへの思い】の 12 カテゴリーにわたる課題が抽出された。

これらの課題を解決し、乳がん患者に対する支援を充実させるため、各職種間で情報交換という交流を重ね、さらに人材交流で互いの理解を深め、最終的には相互業務支援といった協力を実現していくことが重要であると思われた。

キーワード： 乳がん, 就労, 両立支援

1. はじめに

先進国における乳がん患者数は年々増加の一途を辿っており、そうした傾向はわが国においても同様である。「悪性新生物年齢調整罹患率・主要部位別・年次別調査」において、1975 年では 1 万人に 2.17 人という割合であったものが、1998 年には 4.36 人と 23 年間で 2 倍以上に増加している。また今後も年々増加を続け、この傾向は継続するものと予想されている¹⁾。この背景には、食生活をはじめとする生活様式の欧米化があると言われているが、くわえて女性の積極的な社会進出からくる心身の負担増、晩婚化も乳がん罹患率増加の要因となっていると考えられている。また、年齢別にみた乳がんの罹患率は 30 歳代から増加し始め、50 歳前後にピークを迎えている²⁾。このように好発年齢が生産年齢人口であることから有職者が多く、また雇用者総数に占める女性の割合も 42.3%と高率である³⁾ことから治療と仕事を両立している乳がん患者が多くいることが予想される。

国内における乳がん患者の研究動向をみると、乳がんへの認識や関心の高さから 2000 年以降、研究は増加している。

その内容は、患者を多角的に把握する研究が多くを占めており、なかでも乳がん患者の Quality of Life (以下、QOL とする)に焦点を当てた研究が多い。その内容は、気持ちの変化や不安についての心理状態を抑うつ尺度や不安尺度で測定したもの、ストレスコーピングに関するもの、乳がん術後リハビリやリンパ浮腫、乳房再建といった状況下での QOL について検討したもの、患者の QOL を家族のサポートからみたものと多岐に渡る。しかし外来化学療法を受ける乳がん患者の仕事に焦点をあてた研究は少なく、治療を受けながら仕事を継続するという両立面での困難に焦点をあてた研究も始まったばかりである。乳がん患者と仕事に関する研究をみると、乳がん患者の QOL をアンケート調査した研究のなかで、乳がん患者の仕事への復帰は良好である⁴⁾とされているが、調査実施時期がバブル景気全盛期ということもあり、現在の社会情勢とはマッチしない。近年女性がん患者の就労状況を調査した研究⁵⁾では、334 名の対象者のうち、依願退職が 6%、解雇も 3%あったとされていることから、現状は厳しくなっているものと推測できる。

このことから、外来で化学療法を受ける乳がん患者の仕事

と治療の両立に対する苦悩と課題を明らかにし、仕事を継続あるいは復帰するために必要な支援を明らかにすることで、円滑な就業を促す患者支援プログラムの開発につなげていきたいと考え、本研究に着手した。

筆者が実施した患者へのインタビュー調査の研究から得られた結果⁹⁾から、外来で化学療法を受けながら治療と仕事を両立していくには化学療法の副作用に対する体調管理や、がんという疾患ゆえの不安、高額な治療費、セクシャリティのダメージ、職場での理解者不足、キャリアビジョンへの不安といった多岐にわたる困難があることが明らかになった。この困難を克服していくためには、外来でかかわる医師と看護師の支援だけでは不十分である。現在、がん患者の治療と就労の両立を支えるために、桜井ら⁹⁾、高橋ら⁷⁾の研究が進み、得られた結果から医療者や人事スタッフそれぞれに対す

るハンドブックが作成されている。しかし対象者は、患者と労働者の両輪を担っている人である。患者のQOLを向上するためには、労働の現場をおさえなければならず、常に利潤を追求しなければならない労働現場にも視点を置きながら、そのなかでどのように患者の支援を行っていくのかを考えていかなければならない。また医療と労働の現場の連携をどのように推進していくのかについても、両者の立場を尊重した考え方こそが患者のQOL向上につながるのではないかと考えている。

そこで本研究では、医療者・雇用者・その他の社会資源調整者の立場から、治療と仕事を両立させるための問題・課題を明確にして具体的な支援策を提案することを目的とし、インタビューのなかから抽出された「困難」を支援する必要があると考えられる機関の関係者を集め、外来で化学療法を受

「乳がん患者のワーク・トリートメントバランスを支える患者支援プログラムの開発」	
患者（労働者）支援検討会	
目的	乳がん患者が仕事と治療を継続していく上での困難を明らかにし、その支援方略を導き出す。
本検討会での到達目標	医療者、雇用者、その他社会資源調整者の立場から、仕事と治療を両立させるための問題・課題を明確にし具体的な支援策を提案する。
タイムテーブル	<p>10:30 主催者あいさつ 参加者のご紹介</p> <p>10:50 乳がん患者の経過説明 ・乳がん患者の一般的な治療プロセスと、それぞれの時期における副作用の状況を共有</p> <p>11:10 ブレーン・ストーミング（2グループに分かれる） ・各人の経験から、患者（労働者）が仕事と治療を両立させる上で困っていることを列挙 メンバは付箋にテーマに関する問題・課題および対応策・改善策など、関連すると思われることをすべて自由に書く。</p> <p>KJ法（2グループに分かれたまま行う） ・書かれた内容をグルーピングし、それぞれにタイトルをつける。 タイトル間の関連性を考慮して再配置・再分類する。 問題・課題と対応策を関連づけながら模造紙に貼り線を引く。</p> <p>*上記のブレーン・ストーミングとKJ法を繰り返す。</p> <p>12:30 昼食</p> <p>13:30 発表（各グループ10分（質疑応答を含む））</p> <p>14:00 ディスカッション（全員で行う） ・各グループの発表を聞き、相違点についてディスカッションする。 取りまとめ：ファシリテータ 記録：検討会事務局</p> <p>14:30 対応策の再検討 取りまとめ：ファシリテータ 記録：検討会事務局</p> <p>15:30 まとめ</p> <p>16:00 解散</p> <p>様々な立場からの意見をぶつけ合うことで、新たな発想を生み出したい。そのため、職種で分けられた分科会といった形式はとらず、異なる職種が混在するようなグループに分け、検討するようにしたいと考えます。</p>

図 1：検討会の全体的な流れ

けながら治療と仕事を両立する乳がん患者への支援方略について検討を行った。

2. 方法

2.1 参加者

スーパーバイザーは広島大学大学院総合科学研究科にて臨床心理学を専門としている教授が担当した。検討会参加者は乳がん治療に詳しい医療関係者と、何らかのがん患者の就労に関わった経験があり企業の人事に詳しい者、及び産業保健師を以下のとおり選定した。

企業において、がん患者の治療と仕事の両立支援に携わっ

た経験のある人事部員：男性1名・女性1名、がん治療中の知人を持つ就職斡旋業スタッフ：男性1名、がん患者の治療と仕事の両立支援に携わった経験のある産業保健師：女性2名、乳がん認定看護師：女性1名、乳腺センター看護師：女性1名、総合病院一般病棟の看護師：男性1名の8名であった。

研究代表者と補助要員（大学院生）は、グループワークのなかには入らず、討議が円滑に進むよう調整に努めた。

2.2 分析方法

様々な立場からの意見をぶつけ合うことで、新たな発想を

「乳がん患者のワーク・トリートメントバランスを支える患者支援プログラムの開発」
患者支援についての検討会

グループワーク資料

本検討会では、グループに分かれて患者（労働者）の仕事と治療との両立を支える方略について話し合ってもらい、発表・討論を行います。普段から思っていることや感じていることを忌憚なく話し合い、考えられ得る支援の方策を考えてもらいたいと思います。課題をもれなく抽出することが第1ステップの目的ですから、多くの意見を出してもらうことに意味があります。出された意見は、グループワークを通して整理していきます。グループで意見を出し合うことを通して、また他グループの発表を聞き討論することを通して、患者（労働者）支援のあり方についての新たな視点の発見や共通理解ができればと思います。

☆検討会の進め方について

グループワークを開始する前に、乳がんの一般的な治療経過と副作用について説明を行います。医療の専門職者でなくとも理解しやすいようお話をさせていただきます。（乳がん認定看護師）

その後、以下の手順でグループワークを進めてください。時間は1時間20分（午前）ですので、司会役は時間配分に気をつけて、とりまとめていくようにしてください。グループワークが終了した12時30分頃から約1時間の休憩を取ります。名刺交換はこの時間をお願いします。

グループワークでは、自由に意見を言ってもらえれば結構ですが、「社会が悪い」とか「本人の考え方が悪い」といったようなすぐには解決できない問題ばかりになってしまいますと、議論が詰まってしまうので、注意してください。思いついたことが些細なことであってもかまいませんから、意見として出してください。

<午前>

1 はじめに自己紹介をしましょう

- 1.1 司会、発表者を決めてください

2 テーマにおける問題・課題及び対応策・改善策の抽出

- 2.1 司会のもとに、議論を進める大枠を決めてください
なお、意見を出し合う中で、テーマの変更があってもかまいません
- 2.2 メンバーは付箋・メモ用紙に自分の意見を自由に書く（あまり詳しくなくてよい）
- 2.3 ある程度の時間がたったら、出された意見をグルーピングする
- 2.4 グルーピングされた意見にタイトル（見出し）をつける
- 2.5 補足すべきことがないかを考える
- 2.6 なお、この段階では模造紙に貼らなくてよい（グループごとにまとめておく）

図2：グループワークの進め方(1)

生み出すことが目的であり、そのため、職種で区分けした分科会といった形式はとらず、異なる職種が混在するようなグループに分け、検討を行う。

検討会の進め方は以下のとおりである。

- 1) 図 1.「検討会の全体的な流れ」で全体のタイムスケジュールを説明する。
- 2) グループワーク開始前に、乳がんの一般的な治療経過と副作用について、乳がん認定看護師より説明を行う。説明は、医療の専門職者でなくとも理解できるよう話すことを心がける。
- 3) 図 2.「グループワークの進め方」を用いて、本日のグ

ループワークのタイムスケジュール、グループワークを行う際の注意点、本日のアウトカムについて確認を行う。具体的には、メンバを2つのグループに分け、乳がんと就労を両立させるうえでの問題点等について自由にカードに記入し、KJ法に準じた方法でそれぞれのグループ全員で整理し、「問題点」「要因」「対応案」を意識しながらカテゴリ化を行う。

- 4)スーパーバイザーは、必要時に声を掛け、本日のアウトカムに向け導く。
- 5)それぞれのグループがまとめた結果を発表し、意見交換を行う。

- 1 発表に向けてのダイアグラム作り
 - 1.1 問題・課題と対応策を関連づけながら模造紙に貼っていく
(付箋だと修正がきくので楽です)
 - 1.2 ダイアグラムの文字や線は、太く見やすいように
 - 1.3 問題・課題間の関係、対応策との関係を線で結ぶ
 - 1.4 グループワークを行った内容の大テーマ(タイトル)をつけてください

<午後>

- 2 発表及び質疑応答(20分、各々のグループで発表5分、質疑応答5分)
 - 2.1 模造紙のポスターを使って発表してください。
- 3 全体討論(1時間30分)
 - 3.1 各々のグループの違いについて議論し、全体のまとめを行います。
 - 3.2 活発な意見交換をお願いいたします。
 - 3.3 ファシリテータから質問をする場合もあります。

☆グループワークを行う上での注意

- ・ 始めは2グループに分かれ、ファシリテータが提示するテーマで討論してください。
- ・ 本日まで参加くださった方々は、人事関係者・産業保健師・乳がん認定看護師・地域連携支援室スタッフ・就職斡旋スタッフです。議論をする上で、「人事の目」「看護の目」「地域支援の目」「就職を支える目」のそれぞれの視点から意見を出してください。もちろん、そのほかの視点からの意見も大歓迎です。
- ・ 出された意見に対していっさい批判はせず、一つの意見として尊重してください。
- ・ 司会、発表者を、各グループで決めてください。
 - ・ 司会の役割は、意見が出るように促すことと、時間配分に気をつけることです。
 - ・ 発表者は、発表の時間になったら発表をお願いします。グループワークの際、必要な意見をメモしておく、発表がしやすくなると思います。時間は5分(+質疑5分)です。
- ・ グループワークの時間は限られていますので、積極的に多くの意見を出し合ってください。

☆配布物と発表の際の注意

- ・ 各グループには、付箋・メモ用紙、筆記用具、模造紙が配られています。
- ・ 意見は付箋・メモ用紙に書き、それをとりまとめて模造紙に貼り、発表用の資料としてください。
- ・ 模造紙はホワイトボードに貼りますので、メモ等が外れないように注意してください。
- ・ 字は太字のマジックで書き、よく見えるよう配慮してください。

図3：グループワークの進め方(2)

検討会終了後に、2 グループの結果を研究代表者とスーパーバイザー、補助要員でまとめる。

なお本研究は、広島国際大学倫理委員会の承認を受けて実施した。

3. 結果

検討会のグループワークにおいて作成された図表(実際には模造紙に付箋紙を貼り、サインペン等で枠や矢印を記入したものを)、グループワークに直接は参加していなかった研究代表者とスーパーバイザー、補助要員で一連のカテゴリに分類した。その結果、【不安】【知識】【医療者と企業の連携】【副作用】【偏見】【相談】【経済的負担】【経済的サポート】

【制度】【仕事への影響】【通院阻害要因】【セクシャリティへの思い】という12カテゴリの課題と支援案が抽出された。抽出されたカテゴリの名称と、それぞれに含まれるラベルを、表1に示す。

4. 考察

カテゴリ 1. 【不安】

カテゴリ不安にあるラベルは、病気の予後に対する不安や選択した治療法が正しかったのかという不安、これから出現するであろう副作用や、その副作用が工作中や外出しているときに起こったらどうしようという不安、仕事を休みがちに

表1：患者を支援する立場からみた患者の問題点

No.	カテゴリ	大分類
1	不安	死への不安 病気への不安 治療への不安 仕事の評価 外出時の不安 病気に対する非受容
2	知識	医療者が産業現場を知る 病気に対する知識 就労支援に対する知識
3	医療者と企業の連携	産業医と病院の連携 医師の介入 企業保健師と地区保健師の連携 産業保健師 産業保健スタッフ 医療者と人事スタッフの連携 会社内の上司のサポート体制
4	副作用	副作用への心配 副作用による辛さ 副作用によりできなくなること
5	偏見	職場への遠慮 病気の理解 雇用形態の違い 疾病利得
6	相談	会社内で相談できない 患者会・ピアカウンセリング 家族のサポート ワーク・トリートメントバランス
7	経済的負担	仕事を休むことによる収入減 治療費負担 治療阻害要因
8	経済的サポート	公的治療費サポート 保険による治療費サポート
9	制度	乳がんに対する制度 社会保障制度 企業内制度
10	仕事への影響	仕事への影響
11	通院阻害要因	通院阻害要因
12	セクシャリティへの思い	セクシャリティへの思い

なったり、副作用の影響で今までどおりに仕事ができなくなることや、それを上司や同僚にどのように評価されるかといった不安、また病気そのものを受容できない漠然とした不安といった内容であった。これに対する支援としては、主治医やかかわる看護師の丁寧な説明、医療機関から情報を受け病状を把握している産業保健スタッフによるきめ細かい介入が必要である。また患者の病状について産業保健スタッフは、上司と連携をとり、仕事で十分にできない場合も、このことは一定期間のものであり、治療が終了すれば、もどおりに仕事ができるといった治療計画と、このことによる患者の状態、労働との関連について会社側に伝えなければならぬという意見が産業保健師、人事部員から出された。

カテゴリ 2. 【知識】

患者の病気に対する知識が不十分であることにより不安が増長される、医療者が産業の現場を知らないことにより様々な弊害がある、といったラベルが含まれていた。

産業保健スタッフは、両者を取り持ち、患者の身体的負担、精神的負担の状況を把握し、これらを抱えた上で勤務可能な職種なのか、また負担を抱えた患者が勤務可能な職場の雰囲気なのか、副作用が業務にどう影響するのかといった病気と労働の両方を考慮した予防策を取っておく必要があるとの見解が、主に医療者側から述べられた。さらに患者の負担を軽減するために、適切な教育を実施し、正しい知識を身に付けさせることも重要である。また、特に非正規労働者や中小企業の場合は福利厚生制度も十分でないことが考えられるため、どうすれば治療を継続しながら労働が継続できるかという点について、医療と労働衛生の両面からの専門的な判断が必要であるとの見解が人事部員から出された。

カテゴリ 3. 【医療者と企業の連携】

前述したように医療者は産業の現場を知る必要がある、また企業側の産業保健スタッフも、最新の治療やがん患者の苦しみや悩みの本質を知る必要がある。そのために両者を結び付ける役割を我々が研究によって明らかにし、足りない部分を充実させていく必要がある。

カテゴリ 4. 【副作用】

乳がん認定看護師からは、患者にとって、化学療法の副作用には未知の不安がある、今までに病気になった経験があったとしても、化学療法の副作用は想定外である、過去に経験した内服薬の一般的な副作用とは大きく異なる、またその出現の有無も程度も個人差がある、患者はその副作用により家庭生活や仕事ができなくなるのではないかという恐怖感を感じている、といった意見が出された。化学療法は使用している医薬品の種類により出現する副作用が異なること、また回数を重ねるごとに出現する副作用が変化するという事実を産業保健スタッフから上司に伝え、化学療法が身体に及

ぼすダメージについて理解を促したい。またその副作用について、勤務形態、職種と考えあわせるとき、患者に負担はかからないのか、同じ業務内容で可能なのかといったことについて考えていただきたい。化学療法による治療は経験がない者には理解できない部分も多い。だからこそ、勤務先の上司を始め周囲の人たちも、患者の立場になって理解しようとする姿勢がまずは大切なのではないかと考えている。そのような働きかけを、様々な手段を講じて行っていく必要がある。

カテゴリ 5. 【偏見】

偏見を患者の立場で考えたとき、生命の危機である癌という疾患に罹患した患者の心理は複雑である。がんという命にかかわる病気ではあるが、重病扱いをされると、本人が前向きに闘っていかうという気持ちを削ぐことになりかねない。同じ立場の者でないと、なかなか病者の心理は理解できないものであるが、患者がこのように考えるということを知り、参考にしてもらう必要がある。また患者は長引く治療により、受診での休暇や休職をすることで同僚に迷惑をかけることを申し訳なく思っている。がん治療は強い副作用を伴うので、そのことが波及し、乳腺外科以外にも他科を受診しなければならないときがある。このような疾患の特性を理解し、休暇を取得した場合も、周囲の社員が偏見をもたないように、まずは上司が理解しておくべきである。治療を継続している社員に対し、病気を理由に休むことが多いとか、病気を理由に面倒な仕事から逃げているといった偏見のある見方が、社内ではしばしば聞かれることがあるが、社内にこのような雰囲気を根付かせないように、産業保健スタッフの努力が必要になる。また患者自身も、同僚に負担をかけていることには違いはないので、謙虚な気持ちが今後の人間関係を円滑にすることを伝えられると良いと考える。患者の周囲の人たちからの偏見を少しでも減らすために、医療者と産業保健スタッフが協力して正しい知識を知ってもらう努力を継続する必要がある。

カテゴリ 6. 【相談】

不安を抱える患者がまず相談する相手は、通常家族であり親しい友人である。また最近ではインターネットを検索して知識を得ようとする者も多いであろう。しかし情報処理の専門家でもなければ、大量の情報をどのように取捨選択したらよいのかといった、情報化社会において最も重要なことが難しい現状がある。インターネットは非常に便利な道具ではあるが、種々雑多な情報が入り混じっており、一歩間違えばかえって患者を不安にさせてしまう可能性もある。医療者は患者にどれだけの知識があり、それは正当な知識なのか、今後、患者の予後考えたとき、情報を得る場所は現状で適切なのかといった点についても押さえておきたい。がん患者は、自身の状態と過多とも言える多くの情報に触れることにより、一喜一憂するものである。このことに配慮すると、適宜、医療職者が相談にのり、誤った理解につながらないよう確認

と必要時は方向の修正が必要である。また社内では相談しにくいケースも発生する。このことに配慮し、医療機関や公的機関などの相談窓口を充実させる必要がある。しかしがんを宣告された直後の患者は、気持ちの整理ができていないことも多い。そのため、相談窓口は機能による細分化を行わず、ワンストップであらゆる相談事を一旦は受け止められる相談窓口体制が必要である。また相談内容については、仕事、治療、生活の全体が俯瞰できること、また本人だけでなく家族にも門戸が広がるよう、様々な相談に対応できる機能を備えていることが望ましい。

カテゴリ 7. 【経済的負担】

化学療法の治療にかかる医療費は、高額医療の対象になるとは言え、一般的な収入レベルの家庭で、1か月に4万円以上の自己負担がある。また病気休職中の手当は、企業間格差が大きく、3年間は給与の60%が保障される、という企業もあれば、様々な理由をつけ実質的に解雇させる企業もある。治療費が高額なこと、効果的な治療と理解していても断念しなければならない患者もいる。また女性としてのアイデンティティを保つために不可欠なつらや、身体に負担のかからない下着の購入費用も必要になる。このような目に見える経費だけでなく、体調不良時のタクシー利用や悪心のため食事の支度ができないときの家族の外出費用など、多くの経済的負担がかかる。保険には所得補償保険というものもあり、病気で勤務できなくなった時には、給与を補填する生活保障をしてくれる。しかし病気入院や治療目的の保険に加入し、さらに加入するには保険料も高額になるため、このような保険に加入していない者も多い。働く世代のがん罹患者数が増えている現代において、企業側の福利厚生の実施は言うまでもないが、多くの人たちが恩恵を被ることができる、がん治療費の助成を制度化することや、保険費用の補助を福利厚生メニューの一つに加えるといった検討も必要であると考え

カテゴリ 8. 【経済的サポート】

がん治療費における公的医療費の助成は高額療養費制度である。この制度に関しては、多くの患者が活用できるよう、院内に気軽に相談できる窓口を設置してほしいという意見が人事部員から出された。また健康なときにはそれほど重要に考えていなかった民間の生命・医療保険は、ひとたび病気になると、その病気の重症度にもよるが、加入できなくなるか、ペナルティが保険料に付加された高額な保険に入るしかなくなるということを、健康なうちから知っておき、保険について考えることが大切であることを周知する必要があるという意見があった。

カテゴリ 9. 【制度】

制度には、乳がんに対する制度、社会保障制度、企業内制

度の3つが必要であるという意見が出た。この多くは、前述した医療と企業の連携、経済的負担の軽減、患者やその周辺を含めた教育といったことを制度として充実させる必要がある、といった意見であった。ただこれ以外に、近年の年代別がん罹患者の推移から働く世代のがん罹患者が増えていることにより、成長期の子どもへの影響に着目した意見もあった。若い世代のがんに罹患することで、子どもに影響を及ぼすことは明らかである。がんという命の危機に遭遇するような疾患に罹患し、精神的にも苦痛が多いことから、子どものサポートを含め、日本の経済を担う働く世代の人々を支える制度の充実が望まれる。

カテゴリ 10. 【仕事への影響】

インタビュー調査から、化学療法の副作用により倦怠感が続き、頭がぼーっとしたり、物事に対する反応が鈍くなったと言う声が聞かれた。患者自身は病気のために同僚に迷惑をかけたくない、病気だからといって中途半端な仕事はしたくないと思い頑張っていたが、体調が優れない時は、完璧な仕事はできていなかった。自分では病気になる前と同じくらい業務をこなせると思っていたが、やはり難しいと感じたという声が聞かれた。また、今まで身体を酷使してきたためにがんという病気になったと思っているため、ついつい仕事をセーブしてしまう自分がいるという意見もあった。挑戦的な仕事の仕方はできず、予防的な考え方をしてしまうという声も聞かれた。産業保健スタッフは、今は治療中であること、治療も終了し身体状態が心底良くなれば、力も湧くので、そのときに初めて、治療の間、受けた支援のお返しをすればよいこと伝えてあげるとよい。また、このような患者の気持ちを受け止めてくれる組織風土を、産業保健スタッフは平素から作り上げていかなければならないが、現実には産業保健スタッフが潤沢な企業は少数である。中小企業に対応する産業保健スタッフも含めて、産業保健に関する教育の充実が必要であると考え

カテゴリ 11. 【通院阻害要因】

病院の診察時間の関係で会社を休まなければならない、あるいは就業後でも子供を預けることができないために通院できないという声が聞かれた。また病院までの距離の問題もであるとされ、信頼できる病院が近隣にない場合は、どうしても通院に時間がかかることから、思うとおりに通院できないケースがみられた。この対策として、病院側は遅い時間まで診療を行う日を設ける、企業としては短時間勤務やフレックスタイム制の充実を図る、社会基盤としては、子育てをサポートする仕組みをさらに整備することが必要となる。

カテゴリ 12. 【セクシャリティへの思い】

乳がん治療は、女性としてのアイデンティティを傷つけられる副作用が多く出現する。乳房切除を始めとして、脱毛、

むくみ、爪の色素沈着、肌の黒ずみと女性の心を傷つけるものばかりである。近年は、乳がん患者数が増えていること、また罹患者に働く世代の女性も多いことから、こういった副作用をカバーするための下着や化粧品など、さまざまな美容界が参入し、多くの種類の商品が販売されている。医療職者や産業保健スタッフは、これらの情報を把握し、整理したのち、的確に患者に伝える必要がある。

全体をとおして

女性が社会において担っている妻、母、娘、そして職業人という多くの役割をさまざまな関係機関の連携と協力によって支えることが重要である。病院と企業、そして地域で活動する多岐にわたる関係機関は、互いにそれぞれの業務内容を知ることから始め、強い連携を実現することが大切である。そのためにはまず情報交換という交流を重ね、さらに人材交流で互いの理解を深め、最終的には相互業務支援といった協力を実現していくことが、本当の意味で乳がん患者の治療と仕事の両立を支えることになるのではなかろうかと考えている。

<利益相反について>

本論文内容に関連する利益相反事項はない。

<謝辞>

本研究は、2011年度科学研究費助成金 基盤 C (番号: 23510355) を受け研究を行いました。

乳がん患者の治療と仕事の両立を支える方略を検討する会にお集まりいただきました関係機関のみなさまに感謝を申し上げます。お忙しい業務のなか、遠路お越しくささいまして誠にありがとうございました。みなさまのお陰で、現場に則した支援方略が明らかになりました。

また厳しいなかにも、いつも研究の楽しさをご教授くださる広島大学大学院総合科学研究科の岩永誠教授に心より感謝を申し上げます。

(2021.12.15- 投稿, 2022.2.20- 受理)

文 献

- 1) 厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp>
- 2) 国立がん研究センターがん対策センター
<http://ganjoho.jp/public/index.html>
- 3) 総務省統計局 <http://www.stat.go.jp>
- 4) 浜崎 尚文・吹野 俊介・他, 乳癌患者のQuality of life, 日本臨床外科医学会雑誌 52(2): 255-261, 1991.
- 5) 新谷 奈苗, 小池 恵理子・他, 医療福祉情報行動科学研究 (2): 12-18, 2015.
- 6) 桜井 なおみ, 柳澤 昭浩・他, がん患者の就労の現状と就

労継続支援に関する提言, 日本医事新報 (4442): 89-93, 2009.

- 7) 高橋 都, がん患者の就労支援 働きながらがんを治療する (5)がん患者と家族の就労支援--厚生労働科学研究「がんと就労」研究班の活動について, 労働の科学 66(8): 484-487, 2011