研究報告

治療を受けつつ就労を継続した乳がん患者の 就労に対する認識 ～自分らしい生き方に向けた一事例～

Breast Cancer Patient's Awareness of Working after Continuing to Work
While Receiving Treatment

～ A case study of a patient who moved toward a life that is uniquely her own ~

藤井 夕香¹⁾, 杉崎 一美¹⁾, 加藤 睦美²⁾
清水 智子³⁾, 宮崎 徳子¹⁾

Yuka Fujii¹⁾, Hitomi Sugisaki¹⁾, Mutsumi Kato²⁾
Tomoko Shimizu³⁾, Tokuko Miyazaki¹⁾

¹⁾ 四日市看護医療大学, ²⁾ 藤田医科大学, ³⁾ 金城学院大学

¹⁾ Yokkaichi Nursing and Medical Care University, ²⁾ Fujita Health University, ³⁾ Kinjo Gakuin University

キーワード

乳がん, 就労, 支援, 困難, 認識

Key words

breast cancer, working, support, difficulties, awareness

要 旨

目的：乳がん罹患し治療を受けつつ就労を継続した患者より就労を継続する中での困難や支援、就労を継続して得られた就労に対する認識を明らかにする。

方法：継続して就労している女性1名にインタビューを行い、SCATを用いて分析した。「診断から治療開始までの就労」「治療と共にある就労」「治療終了後の就労」の3つの時期で、困難、支援、就労に対する認識について検討した。

結果：51個の理論記述より、「診断から治療開始までの就労」は5個の困難と3個の支援が、「治療と共にある就労」は5個の困難、3個の支援、1個の就労に対する認識が、「治療終了後の就労」は2個の支援、4個の就労に対する認識がそれぞれ抽出された。

結論：がん治療と就労の両立は様々な困難が伴う。本事例では「就労への遂行責任」の重圧の中、同病者

連絡先：藤井 夕香
四日市看護医療大学
〒512-8045 三重県四日市市萱生町1200

の友人、家族より支援を得ていた。本事例では、就労しつつ治療を終えた後、自己の肯定的評価が「自分らしい生き方への挑戦」という新たな展開に繋がり、このことが「他人の人生に寄り添う仕事への喜び」として就労の価値を確固なるものとしていた。

はじめに

がん患者の3人に1人は就労可能年齢に罹患している¹⁾。乳がんは女性の部位別がん罹患数では最も多く、検査および治療の進歩により乳がんの5年相対生存率は92.3%と高くなり²⁾、就労している乳がん患者は多い。

がん患者の就労における支援は国としても重要であるとしており、平成24年度の第2次がん対策推進基本計画³⁾に重点的に取り組むべき課題として、働く世代のがん対策の充実を設定した。平成28年には、厚生労働省より「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」⁴⁾が公表され、令和4年に改訂されている。このような取り組みもあり、がん治療を受けながら就労する患者は増加している。しかし、離職者も依然としてあり、がん罹患後退職した人の割合は21.3%であったとする報告があることより⁵⁾、がんと共にある就労の困難が予測される。

就労は単に経済的利益を得るだけでなく、自己の表現、自己の成長、社会への貢献、他者との絆・他者からの評価など生きることの充実につながるものであり⁶⁾、就労継続は重要であると考えられる。

婦人科がん患者の就労に関する研究として、近藤らは就労環境の重要性を述べている⁷⁾。また、木全らは婦人科がんサバイバーとして就労することの特徴を明らかとしている⁸⁾。乳がん患者の就労に関する研究として、元井らは副作用が仕事に支障をきたすことや責任があり仕事は休めないことなどを困難として挙げ、重要他者の支援が重要であることを述べている⁹⁾。しかし、これらの研究は治療中の者、再発を経験した者、あるいは離職者を対象としている。がんと診断され治療を受けつつ就労を継続し治療を終え、罹患前の生活を取り戻した患者に焦点を当てた研究は少ない。

一方で、がん患者の内面の変化に焦点を当てた研究も積み重ねられてきた。がん患者ががんと共にありながら新たな価値観や生き方を明確にしていることや¹⁰⁾、治療を継続する中で安定した自分を見いだしていること¹¹⁾などが報告されている。

がんと共にある就労上の困難や支援は、就労に対する認識に変化をもたらし自己の内面に変化を

及ぼすものと推測する。そこで、本研究は女性に多い乳がん罹患し治療を受けつつ就労を継続し罹患前の生活を取り戻した一事例より、就労を継続する中での困難や支援、就労を継続して得られた就労に対する認識を明らかにすることを目的とする。

用語の定義

就労とは、収入を得ることを目的として仕事に就いていることとし、就労の形態は問わない。

困難とは、がん治療と共にある就労に関する困難とし、対象者が困難と感じたものとする。就労は日常生活に支えられていることよりがん治療と共にある生活上の困難も含むものとする。

支援とは、職場、家族、友人など対象者の周囲からの支援および、公的支援とする。

就労に対する認識とは、就労に対して対象者が抱く思いや価値とする。

研究方法

1. 研究デザイン

がんに罹患し治療を続けながら就労している対象者の経験や思いに焦点を当てるため質的研究とした。

2. 研究対象者

A大学「女性がん患者を対象とした患者会」(現在閉会)に参加していた女性のうち、以下4つの条件を満たしている者とした。①乳がん患者で、手術療法、化学療法、放射線療法などの治療を終了し、就労を経験した者、②再発していない者、③治療終了後5年以上経ている者、④研究者が個別に研究協力の依頼を行い、研究参加の同意が得られた者。治療終了後5年以上とした理由は、罹患前の生活を取り戻すには5年は要すると考えたためである。

がんと共にある就労に関する困難、支援、就労に対する認識を明らかにするには、手術療法、化学療法、放射線療法全てを経験し就労を継続してきた対象者が適切であると考えた。数名の参加者より手術療法、化学療法、放射線療法全てを経験し、診断時から治療中、治療後にわたり、休職や退職することなく継続的に就労している女性1名

を対象とした。

3. データ収集期間

2021年1月

4. データ収集方法

就労と治療の両立に関して困難と感じたことや受けた支援、就労に対する認識についてインタビューを行った。聴取する際は傾聴と共感により過去の経験を外在化できるよう留意した。

インタビューはプライバシーが確保できる個室で1回実施した。78分の面接を行った。面接途中に疲労や体調不良の訴えはなかった。対象者に許可を得た上で、ICレコーダーに録音し逐語録を作成した。

5. 分析方法

大谷 (2019) の開発したデータ分析方法 (Steps for Coding and Theorization: SCAT) を使用した。SCATは、1つだけのケースのデータなど比較的小さな質的データの分析にも有効であるとされる分析手法であり、理論化までの手続きを内包している¹²⁾。また、SCATは、一般性に当てはまらない個別性を深く描き出すとされている¹²⁾。本研究は対象者の経験や思いを明らかとすることが目的であるためこの分析方法を採用した。

SCATの方法に従い、①テキスト (インタビューで得られた語りの内容) 中の注目すべき語句を書く、②テキスト中の語句の言い換えを書く、③②を説明するようなテキスト外の概念を書く、④「テーマ・構成概念」を書くという4段階のコーディングと、そのテーマ・構成概念を紡いでストーリー・ラインを記述し、そこから理論記述を抽出した (表1)。

次に、理論記述を3つの時期に分類した。がん罹患し治療を続けながら就労している対象者の経験や思いは、がん診断時、治療中、治療後では異なる。がんサバイバーの経験の段階として1. 診断前の時期、2. 診断の瞬間とそれに関連した心的外傷、3. 治療の段階、4. 治療後の移行段階、5. 長い経過観察の段階、6. がんに関係しない長期にわたる生活、がありそれぞれの段階で身体・心理・社会的な課題や変化が合わさり互いに関係しあう複雑な様相を呈するとある¹³⁾。本研究では、就労と共にある経験に着目するために、1と2の段階を「診断から治療開始までの就労」、3と4の段階を「治療と共にある就労」、5と6の段階を「治療終了後の就労」とした。

SCATでは、全テキストを分析対象とするため、本研究で目的とする困難、支援、就労に対する認

識以外の理論記述も抽出される。そこで、抽出された理論記述より困難、支援、就労に対する認識に当たる理論記述を抜き出した。

SCATでの各段階の分析は、SCATの研修や学習を通し分析過程を理解している研究者間で検討した。

6. 倫理的配慮

四日市看護医療大学研究倫理委員会の承認を得て行った (承認番号: 147)。対象者には書面および口頭で研究の主旨、目的、方法を説明した上で、研究参加は自由意思であり途中で撤回しても不利益は生じないこと、公表に際するプライバシーの保護、匿名性を厳守しデータの管理は厳重に行い細心の注意を払うことを説明し、書面で研究の同意を得た。また、過去の経験を語ることで気持ちが沈む場合もあるため、苦痛を感じた場合には中断することを伝え、体調や精神的な状態に配慮を行いながら実施した。

結 果

1. 対象者の概要

30歳代に乳がん罹患し、手術療法、放射線療法、化学療法を受け継続的に就労している40歳代の女性1名。子供と共に両親と同居している。治療終了後7年経過しており、再発なし。3年前に起業し、現在に至っている。

2. 3つの時期における困難、支援、就労に対する認識

対象となるテキスト142より、174の構成概念を抽出し、51個の理論記述を得た。診断から治療開始までの就労には13個の理論記述があり、2個の困難と、3個の支援があった。治療と共にある就労には24個の理論記述があり、5個の困難、3個の支援、1個の就労に対する認識があった。治療終了後の就労には14個の理論記述があり、2個の支援、4個の就労に対する認識があった。アンダーラインは構成概念を示している (表2)。

1) 診断から治療開始までの就労

困難については「がんに立ち向かう準備として恐怖心に打ち勝つための情報収集を行う」「乳がんに対する外科的治療の理解不足が置き去りにされた自己決定になる」と、2個の理論記述があった。支援については、同病者からの支援として「仲間との会話や同病者との克服体験の共有により患者会参加者からの勇気づけがある」など、3個の理論記述があった。

2) 治療と共にある就労の時期

表1 SCATでの分析例

時期	テキスト	<1>テキスト 中の注目すべき 語句	<2>テキスト 中の語句の言い かえ	<3>左を説明 するようなテク スト外概念	<4>テーマ・ 構成概念 (前後 や全体の文脈を 考慮して)
	手術はえっと右側温存で、放射線と抗がん剤と全部やりました。で、働きながら、辞めるわけにいかなかった。健康だったので〇〇〇で早く独立してやるつもりだったけど、ちょっと子供抱えて病気抱えて独立は厳しいなあと思ったんで、そのまま医療機関においてもらって。傷病手当をもらいながら。	右側温存/放射線/抗がん剤/働きながら/傷病手当	右側単純摘出/放射線療法/化学療法/就労/社会保障	集学的治療/就業/公的保障	集学的治療と仕事の両立/公的経済保障
	抗がん剤やりながら楽になったら仕事出て、抗がん剤をうつときは休んでっていうのを繰り返してすごいしんどいことをしてしまったので、これが正しかったかどうか分からないんですけど、かなりしんどい思いをして抗がん剤をうつって仕事してっていうのをやりました。	抗がん剤/仕事/しんどい	化学療法/職/疲労	身体侵襲の強い薬物治療/就労/疲労困憊	癌の薬物療法/強い有害事象による就労への支障
	大変です。本当にしんどいです。しんどいです。それこそ体もだるくなります。まだその抗がん剤が抜けきってない中で放射線あてるんで、焼けてきますし胸も、途中で髄膜炎になるという。	本当にしんどい/抗がん剤/放射線/髄膜炎	強い倦怠感/化学療法/放射線療法/髄膜炎	疲労困憊/薬物療法/放射線治療/髄膜炎の感染	危機的状況/重複した治療が及ぼす身体への侵襲
治療と共にある就労 (一部を表示)	怠けてるというか、結構あの普通に働けるんだ、みたいな、もっとなんかしんどいかと思ったみたいな感じでみんなに言われたりはしました。この1週間、本当にもう起き上がれない感じですけど、2週目になってくると起き上がれるし、普通の生活を送れるし。だるさはずっとあるけども熱があるわけでもないから動ける。頭もまあまあ回るかなっていう。1週間だけが死んでるって感じでしたけど。	怠けてる/起き上がれない/だるさ/1週間だけが死んでる	さぼっている/動けない/倦怠感/7日間疲労困憊	怠惰/活動不可/疲労/治療後疲労困憊	1週間の寝たきり状態/限界まで働こうとする意志
	あんまりなかったです。むしろ休むと上司なんかは、傷病手当をもらうか出勤するんかははっきりしろ、みたいな感じの言い方とかもあって、私的にはその職場では甘えたつもりはあまりないけど、周りとしては甘えてんじゃないみたいな空気があります。言われたことではないんですけど。私が勝手に感じたのは、あまり顔色に出さないからかもしれないですけども、平気なふりをするので多分みんなそうしてしまうと思うんですけど、あまり体調が悪くなければ平気なふりして仕事すると思うんですね。そういう部分で平気そうだから大丈夫だよ、みたいなって感じですね。むしろ乳がんって切ったら終わって考える人が多いので。なので、抗がん剤でしんどいっていうのはあんまり分かってもらえないのかなと思います。結局抗がん剤のしんどさなので。	上司/傷病手当/甘えたつもり/平気なふり/乳がん/切ったら終わり/抗がん剤/しんどい/分かってもらえない	経営者/社会保障/依存/平然/乳房悪性腫瘍/手術で完治/化学療法/疲労感/理解不能	雇い主/公的保障/他者への甘え/冷静なふり/乳癌/外科的治療後後癒/薬物療法/慢性疲労/理解不可能	就業への遂行責任/自分像への誇示/乳癌に対する外科的治療の理解不足
	から元気だったのかもしれないです。自分としては負けたくないみたいなのがあったのかもしれないです。	から元気/負けたくない	元気のふり/弱みを見せない	見せかけの元気/虚勢	負けたくない虚勢
ストーリーライン (一部を表示)	就業への遂行責任と集学的治療と仕事の両立に悩み、負けたくない虚勢、強い有害事象による就労への支障があり、危機的状態になったが、 <u>限界まで働こうとする意志</u> をもった。				
理論記述 (一部を表示)	就業への遂行責任と集学的治療と仕事の両立に悩み、 <u>負けたくない虚勢</u> 、 <u>強い有害事象による就労への支障</u> があり、 <u>危機的状態</u> になるが、 <u>限界まで働こうとする意志</u> をもつ。				

アンダーラインは構成概念を表している
SCAT : Steps for Coding and Theorization

表2 理論記述

時期	困難・支援・認識*	理論記述
診断から治療開始までの就労	困難	自己の健康への自信があり、自己の健康への無関心である。 早期治療につながるがん検診で乳がんの発症を疑われ、後に乳がんと確定診断される。 がんに立ち向かう準備として恐怖心に打ち勝つための情報収集を行う。
	支援	乳がんに対する外科的治療の理解不足が置き去りにされた自己決定になる。 エビデンスのある治療計画のある専門病院へ紹介される。 高度な専門医療の提供がされ、今後の見通しへの安堵と治療効果の予期となる。 患者会への入会は発病初期の参加で、乳がん患者会の気の合う仲間に出会う。 同世代の育児共有、何気ない気遣い、心を許せる友人との出会いがある。 仲間との会話や同病者との克服体験の共有により患者会参加者からの勇気づけがある。 術前の周囲の励ましは、安易な励ましがある。 壮年期のシングルマザーとしての子育てでは、実子への責務、養育の責任、次世代養育になる。 実母と子どもの動揺、母親への負担がある。 兄妹の関係修復後のがん罹患の発覚、予期せぬがんの罹患、予想外のがん発症、完治不可能かもしれないがんに対する生命を脅かす恐怖に陥る。
治療と共にある就労	困難	中規模組織の診療所、雇用事務員の熟練者として勤務し、中間管理職による精神的負担がある。 子への影響は、子の心理的動揺がある。 子どもの動揺に対する自身の配慮と、自身の病気に対する子どもなりの理解により、互いの積極的状況把握による理解となる。 実子にとっては、右乳房部分切除術直後のいつもと異なる母親の姿がある。 障害児に対する強い親の思いがあり、子どもを残しての死への予期的恐怖が、親子の支え合いになる。 病理結果による再発の可能性の指摘があり再発の恐怖となる。 死への恐怖による気力低下が心に余裕が無い状態を起こし、心のわだかまりが存在をゆるがす不安となる。 抗がん剤による追加治療としてのがんの薬物療法のプロトコールによる外来通院である。 事前の脱毛への予期的対応しても、辛い薬物療法の有害事象がある。
	困難	長期間のがん治療による体力の低下、生体防御の低下、有害事象による生活への支障、想定外の副作用、重複した治療が及ぼす身体への侵襲があり、予定通りいかない治療への焦りがある。 長期間の有害反応による生活のしづらさで一週間の寝たきり状態である。 雇い主からのパワーハラスメントや症例としての捉えに対し、理解してほしい心情や就労との両立の調整と負担が生じ、被害者意識ゆえの過敏な反応がある。 身近な医療者の中には、後治療の周囲の無関心、その人の立場にたっていない対応、職場スタッフ間の無理解、職場内の不十分な支援、親密の度合いの差がある。
	困難	就業への遂行責任と集学的治療と仕事の両立に悩む。
	困難・認識	負けたくない虚勢、強い有害事象による就労への支障があり、危機的状態になるが、限界まで働こうとする意志をもつ。 公的経済保障としての社会保障の選択をしたが、治療内容に対応していない公的保障である。
	困難	仕事継続の公的保障は、就労継続が制限される公的制度であり、仕事と治療の両立の困難さがある。 幼少時期の兄妹関係の軋轢、兄夫婦との離婚認識の違いがある。 幼少時期の母子関係の軋轢、離婚、娘の人生への不条理に両親の心痛がある。 幼少時期の母子関係の償いとして、寄り添った行動ができない実父であるが、両親のサポートを得る。
	支援	実母への感情の発散と甘え、実母にぶつけた感情に対して、闘病を支えてくれた実母への感謝、母の支援への感謝しつつ、母の愛情、母へのねぎらい、申し訳なさを感じる。
支援	がん回復を望む食事の支援、言語表出による感情の安定の獲得、実母の心理的支持、心の安定を支えた気丈夫な実母によるパーソナルサポートがあり、精神的安定の維持ができる。	
支援	同病者と共に気分転換の貴重な時間を持ち、平常な日常生活を取り戻す。 乳がん術後ケアへの敬意の反面、医療者の患者への尊敬の欠如がある。	
治療終了後の就労	認識・支援	国家資格による専門職を得る。 公的資格の獲得をきっかけとした兄妹の関係性の修復がされる。 独立への準備、個人事業への挑戦となり、家族による就労支援が行われ、家族の絆の再認識をする。 がんの経験知により、肯定的に受け止めた現実から、健康体としての自分の取り戻し、自分像への誇示ができる。
	支援	同病者の友人、自分にとっての価値のある友人は、心の安定を促す言語的励まし、生きる意欲への励ましをくれる。
	認識	自己の肯定的評価は、挑戦への原動力となり、自分らしい人生への希望、自分らしい生き方の選択、自信をもった人生への展望につながる。 がん治療の一区切りは、肯定的な転換とがん罹患による人生の転機となり、自分らしい生き方への挑戦、生きる信念の獲得と挑戦、新たな就労と豊かな人生となる。 がんの克服が、成功体験の把握となり、生きる励み、がんの恐怖からの解放、励みと安堵感の獲得となる。
	認識	がん経験としてがんサバイバーとして生きる。 仕事に活かすがん経験者としての寄り添い、仕事に対しての謙虚な姿勢をもち、他人の人生に寄り添う仕事への喜びとなる。 歴史ある患者会の中では、患者会のまとめ役がいる一方、活動への補助的支援や義務的な役割参加もある。 就労支援活動のリーダー不在による低迷や、患者会の運営の曖昧さ、患者会存続の疑問視、同一の価値観と共有課題やがん患者の就労に関しての考え方の相違があり、患者会の休止に至る。 気持ちの上では患者会から卒業している。 生きた証としての犬の飼育を通して、生命への畏敬、生命のありがたさの実感となる。

アンダーラインは構成概念を示している

*就労に対する認識

困難については、就労と治療との両立における身体面および心理面の困難として「就業への遂行責任と集学的治療と仕事の両立に悩む」「負けたくない虚勢、強い有害事象による就労への支障があり、危機的状態になるが、限界まで働こうとする意志をもつ」など、5個の理論記述があった。支援については、家族や同病者からの支援として「がん回復を望む食事の支援、言語表出による感情の安定の獲得、実母の心理的支持、心の安定を支えた気丈夫な実母によるパーソナルサポートがあり、精神的安定の維持ができる」「同病者と気分転換の貴重な時間を持ち、平常な日常生活を取り戻す」など、3個の理論記述があった。

就労に対する認識についての理論記述として「負けたくない虚勢、強い有害事象による就労への支障があり、危機的状況になるが、限界まで働こうとする意志をもつ」があった。これは、困難についての理論記述でもある。

3) 治療終了後の就労の時期

困難についての理論記述はなかった。家族や同病者からの支援として「独立への準備、個人事業への挑戦となり、家族による就労支援が行われ、家族の絆の再認識をする」「同病者の友人、自分にとっての価値のある友人は、心の安定を促す言語的励まし、生きる意欲への励ましをくれる」と、2個の理論記述があった。就労に対する認識については、「がん治療の一区切りは、肯定的な転換とがん罹患による人生の転機となり、自分らしい生き方への挑戦、生きる信念の獲得と挑戦、新たな就労と豊かな人生となる」「仕事に活かすがん経験者としての寄り添い、仕事に対しての謙虚な姿勢をもち、他人の人生に寄り添う仕事への喜びとなる」など、4個の理論記述があった。

考 察

診断から治療開始までの就労、治療と共にある就労、治療終了後の就労と時期別に就労に関する困難と支援、就労に対する認識について考察する。

1. 診断から治療開始までの就労

診断時、「がんに立ち向かう準備として恐怖心に打ち勝つための情報収集を行う」が、「乳がんに対する外科的治療の理解不足が置き去りにされた自己決定になる」とあるように、早い医療現場の展開について行きかねる状況となっていた。診断時は、がん罹患の可能性を念頭に置きながら仕事との折り合いをつけ、検査日や診察日を決定しなければならず、心身に余裕のない状況となる。

さらに、確定診断を受け、治療についての自己決定を迫られるが、就労しながらでは罹患した疾患についての情報を収集するなど、準備のための時間が限られる。がんの診断が急に現実化され、十分に納得できないままに自己決定に至ったことが伺える。診断や治療の前にあらかじめ情報を得ていたことが、乳がんという疾患や治療に向かう心構えの形成と、冷静で適切な対処行動に導いた¹⁴⁾という報告や、医療者が早い時期から患者の反応に注意を払い、意思決定を支援することで心理的適応を促進できる¹⁵⁾という報告があることより、早期より医療者が支援することが重要であると言える。治療をしつつ就労を継続することで生じる問題について患者が医療者に相談することを可能とするためにも診断時および治療計画時からの支援が重要である。

本研究において、「患者会への入会は発病初期の参加で、乳がん患者会の気の合う仲間に出会う」ことにより、「仲間との会話や同病者との克服体験の共有により患者会参加者からの勇気づけがある」という同病者からの支援を得ていた。同病者がモデル的存在となり、交流を通して療養生活を送るうえでの励みや知恵を得る体験をしていた⁹⁾との報告もあり、発病初期に同病者からサポートが得られたことは、心理的な安定をもたらしたと考える。

2. 治療と共にある就労

乳がんの治療を行いながらの就労は、「中規模組織の診療所、雇用事務員の熟練者として勤務し、中間管理職による精神的負担がある」「就業への遂行責任と集学的治療と仕事の両立に悩む」であった。仕事への責任感をもちながら、外来通院での放射線治療および化学療法を継続することは就労を継続するにおいて身体的にも精神的にも厳しいものであった。

就労継続を阻害する身体的な要因として、治療の有害事象・後遺症による支障、セルフマネジメントの困難感⁸⁾が報告されている。本研究においても「長期間の有害反応による生活のしづらさで一週間寝たきり状態である」が理論記述として上がっており、身体的な苦痛は就労を困難なものとしていた。そのような中でも就労を継続し、「負けたくない虚勢、強い有害事象による就労への支障があり、危機的状態になるが、限界まで働こうとする意志をもつ」と治療を受けながら就労した結果、危機的状況となったことが語られている。

就労継続に関し、最も実施されていた項目とし

て、治療スケジュールを病院と相談して都合のよい日にずらしてもらったということが報告されている¹⁶⁾。これは、病院側が治療スケジュールの変更に応じることが就労継続にとって重要であったことを示している。また、就労に関して、主治医に相談した者ほど就労を可能としていることも報告されている¹⁷⁾。しかし、離職要因を調査した研究では、患者は仕事のことは自分自身の問題だと思ひ、医療者には相談しようと思わなかったという体験をしていた¹⁸⁾。本研究においても「就業への遂行責任と集学的治療と仕事の両立に悩む」とあるように、仕事への責任感から他者に相談するに至っていないことが伺える。仕事のコントロール度は就労意欲と関連しており¹⁹⁾、仕事を自らがコントロールできるという意識は就労意欲の維持に影響するものと考えられる。仕事のコントロール度を高めるためには、就労に関することを医療者に相談することは必要なことである。また、治療スケジュールに関しては、職場に調整を求めることも当然必要なことであると考えられる。医療従事者は、就労を含む生活全般について支援する姿勢をもち、職場に相談するよう勧めることも含め、積極的に相談に応じることが求められる。

また、就労継続上の困難で最も多かった要因として、病気や治療のため職場の仲間に負担や迷惑をかけているという心理的な要因があることが明らかとなっている¹⁶⁾。本研究においても「中規模組織の診療所、雇用事務員の熟練者として勤務し、中間管理職による精神的負担がある」と、心理的な苦痛が理論記述として上がった。そればかりではなく、「病理結果による再発の可能性の指摘があり再発の恐怖となる」とあるように、患者はがんという疾患に対して常に再発の恐怖と隣り合わせであるという心理的な苦痛とともに就労している。これらがん患者のもつ不安や焦りなどに意識して寄り添うことが医療者には求められる。

さらに、「長期間のがん治療による体力の低下、生体防御の低下、有害事象による生活への支障、想定外の副作用、重複した治療が及ぼす身体への侵襲があり、予定通りいかない治療への焦りがある」と、想定外の副作用についての理論記述があった。就労継続上の困難については、他の研究においても、治療の合併症や副作用症状が予想以上であったことや今後の見通しがつかず、仕事を続けることが難しいことが述べられている¹⁸⁾。雇い主側にも、病気そのものや治療の内容、仕事への影響が分からないが29.7%であったとの報告があ

り⁵⁾、職場側にも就労を支援する上での困難があることが明らかとなっている。また、がん相談に従事する看護師も就労支援の困難の一つとして病状・治療や就労状況の多様さによる先の予測の難しさを挙げている²⁰⁾。がんのステージや治療、患者の年齢などにより経過に見通しをたてることは困難があるものと思われるが、これらの問題に対して、就労環境において、産業医などの信頼できる理解者の存在が重要である⁷⁾。産業医には『事例性と疾病性に分けた実務対応のできる産業医』『利害関係の調整をサポートできる産業医』の役割が期待されており²¹⁾、医療現場と職場双方が連携をもち、サポートしていけるシステムの構築が望まれる。

支援に関して、「がんの回復を望む食事の支援、言語表出による感情の安定の獲得、実母の心理的支持、心の安定を支えた気丈夫な実母によるパーソナルサポートがあり、精神的安定の維持ができる」と、家族からの支援を得ていた。また、「同病者と気分転換の貴重な時間を持ち、平常な日常生活を取り戻す」と、同病者より支援を得ていた。同病者より継続してサポートが得られたことは、心理的な安定をもたらしたと考える。北添らも、同病者との関係性の中で精神的安定が図れたことを報告している²²⁾。家族・友人のサポートと就労意欲は関連があるとの報告があるように¹⁹⁾、本研究からもその重要性が示唆された。本事例は、同病者からのサポートを患者会から得ており、患者会の重要性にも注目する必要がある。

就労を支える保障としては、「公的経済保障としての社会保障の選択をしたが、治療内容に対応していない公的保障である」「仕事継続の公的保障は、就労継続が制限される公的制度であり、仕事と治療の両立の困難さがある」であった。乳がんの治療はホルモン療法が選択される場合も多く、治療が長期に渡る場合もある。そのような治療にも対応できる多様な社会保障の整備が必要である。

3. 治療終了後の就労

「がんの経験知により、肯定的に受け止めた現実から、健康体としての自分の取り戻し、自分像の誇示ができる」の理論記述は、がんの経験知により内面の変化があったことを表わしている。がんの経験は、「死への恐怖による気力低下が心に余裕が無い状態を起し、心のわだかまりが存在をゆるがす不安となる」であり、「危機」の状況であったと言える。「危機」は、破局的な意味合いで用いられることが多いが、決定的転換の時期とい

う意味があり²³⁾、危機が内面に変化をもたらしたと考えられる。乳がんを経験することによる内面の変化は、価値観の変化とも共通する部分があり、病の経験により養われた自己成長であると福島も述べている²⁴⁾。本研究においても成長した自分を自覚し、「自分像の誇示」に至っている。

その自己の肯定的評価という感覚は、「自己の肯定的評価は、挑戦への原動力となり、自分らしい人生への希望、自分らしい生き方の選択、自信をもった人生への展望につながる」と、次の展開をもたらすこととなる。がん患者が、厳しい状況を自分の現実として受け入れ、自分のありようや新たな可能性を見出し、それを目指して現在に価値を置いて生きていくことを、矢ヶ崎らは“安定した自分へ統合していく体験”としており¹¹⁾、本研究においてもその体験を得たことが示された。

がんを体験した後の仕事への向かい方は、「仕事に活かすがん経験者としての寄り添い、仕事に対しての謙虚な姿勢をもち、他人の人生に寄り添う仕事への喜びとなる」となっている。謙虚な姿勢が、就労のもつ意味をさらに価値のあるものとしており、罹患してもなお就労を継続することの意味は大きい。

このような就労に対する認識の変化には家族や同病者の支援が重要であった。家族の支援として、「独立への準備、個人事業への挑戦となり、家族による就労支援が行われ、家族の絆の再認識をする」があり、同病者の支援として、「同病者の友人、自分にとって価値のある友人は、心の安定を促す言語的励まし、生きる意欲への励ましをくれる」があった。ここでの友人は患者会で出会った友人であり、継続的なサポートを得ることができていた。女性は他者とともに「いる」ことによって、自分の存在を確かなものとする²⁵⁾、とあるように、女性の乳がん患者にとって、患者会がその役割を果たしていたと思われる。

尾沼らは、患者が経験する価値観の変化を意味のあるものにするには、患者自身の強さに加えて、価値観の変化によって生じる内面や行動での変化を重要他者が理解して支えることが不可欠であると述べており¹⁰⁾、同様に、就労を継続するだけでなく自分にとっての就労の意味を見出すことにおいても、重要他者の理解と支えは重要であると考えられる。

治療終了後の就労に対して、医療者の支援に関する理論記述はなかった。本事例は、問題への対処能力が高く、発病時より就労意欲をもち、家族

や同病者より支援を得ることでその意欲を維持することができていた。福島らは、自らの問題への対処能力が高いこれらの人々は、医療者にとって手がかからない患者であり、その経験が注目されることは少ない。問題なく経過しているように見える患者の経験にこそ、そうでない人々の支援に活用できる手がかりがあると考えられ、医療者はこれまで以上にこのような患者に注目する必要があると述べている²⁴⁾。問題なく経過しているように見える患者も就労に関して様々な問題を抱え、それを乗り越え、就労に対する認識として新たな就労への価値を見出していた。

研究の限界と課題

本研究は、一事例の報告であるため、一般化に限界がある。今後は、対象者数を増やし、就労とともにある乳がん患者に共通する困難や支援、就労に対する認識について調査することが望まれる。

結 論

がん治療と就労の両立は様々な困難が伴う。本事例の女性は「就労への遂行責任」の重圧の中、同病者の友人、家族より支援を得ていた。本事例では、就労しつつ治療を終えた後、自己の肯定的評価が「自分らしい生き方への挑戦」という新たな展開に繋がり、このことが「他人の人生に寄り添う仕事への喜び」として、がん罹患の経験が就労の価値を確固たるものとしていた。

謝 辞

本研究にご協力いただきましたすべての皆様に心より御礼申し上げます。

利益相反の開示

本研究は、フランスベッド・メディカホームケア研究・助成財団の研究助成を受けた。

文 献

- 1) 厚生労働省：第3回がんとの共生のあり方に関する検討会（議事録）. がんとの共生のあり方に関する検討会, [オンライン, https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09096.html], 厚生労働省, 9. 27. 2023
- 2) 国立がんセンターがん情報サービス：がん種別統計情報 乳房, [オンライン, https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/cancer/14_breast.html#anchor1], 国立がんセンターがん

- 情報サービス, 9. 27. 2023
- 3) 厚生労働省: 第2 重点的に取り組むべき課題, [オンライン, https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku02.pdf], がん対策推進基本計画, 9. 27. 2023
  - 4) 厚生労働省: 事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン, [オンライン, <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000113365.html>], 厚生労働省, 9. 27. 2023
  - 5) 東京都福祉保健局: がん患者の就労等に関する実態調査の結果, 東京都福祉保健局, [オンライン, https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/gan_portal/soudan/ryouritsu/other/houkoku], 2. 20. 2025
  - 6) 杉村和美: 第3章現代女性の青年期から中年期までのアイデンティティ発達, 岡本祐子編, 女性の生涯発達とアイデンティティ—個としての発達・かわりの中での成熟—, 北大路書房, 55-81, 京都, 1999
  - 7) 近藤浩子, 青木菫子: 離職経験を有する女性がん患者の就労に対する捉え方, 日本がん看護学会誌, 32, 23-28, 2018
  - 8) 木全明子, 落合良太, 松岡志帆, 他: 婦人科がんサバイバーの就労に影響を及ぼす要因, 日本がん看護学会誌, 35, 261-272, 2021
  - 9) 元井好美, 掛橋千賀子: 外来化学療法を受ける初発乳がん患者の就労上の困難と対処, 日本がん看護学会誌, 32, 137-147, 2018
  - 10) 尾沼奈緒美, 佐藤禮子, 井上智子: 乳がん患者の自己概念の変化に即した看護援助, 日本看護科学会誌, 19(2), 59-67, 1999
  - 11) 矢ヶ崎香, 小松浩子: 外来で治療を続ける再発乳がん患者が安定した自分へ統合していく体験, 日本がん看護学会誌, 21(1), 57-65, 2007
  - 12) 大谷尚: 質的研究の考え方—研究方法論からSCATによる分析まで—, 名古屋大学出版会, 170-277, 名古屋, 2019
  - 13) Kenneth D, Miller MD: 第1部総論, 勝俣範之監訳, がんサバイバー—医学・心理・社会的アプローチでがん治療を結いなおす—, 医学書院, 2-6, 東京, 2012
  - 14) 高取朋美, 秋元典子: 手術を受けた初発乳がん患者のresilience (レジリエンス) を支える要因, 日本看護研究学会雑誌, 36(4), 65-74, 2013
  - 15) 野川道子, 西光代, 高木由希, 他: 初発乳がん患者の不確かさの認知と適応、QOLとの関係 共分散構造分析による検討, 日本がん看護学会誌, 34, 94-103, 2020
  - 16) 佐藤三穂, 吉田恵, 前田美樹, 他: がん患者が外来化学療法を受けながら仕事を継続するうえでの困難と取り組み、およびそれらの関連要因, 日本がん看護学会誌, 27(3), 77-84, 2013
  - 17) 富田真紀子, 高橋都, 多賀谷信美, 他: 乳がん患者の診断後の就労変化とその関連要因, 乳癌の臨床, 32(6), 519-529, 2017
  - 18) 小林成光, 長坂育代, 増島麻里子: 就労世代のがん患者のがん罹患後から離職に至るまでの体験の過程, 日本がん看護学会誌, 35, 10-19, 2021
  - 19) 小塩佳奈, 水上勝義: がん就労者のストレスと就労意向の関連の検討, 産業ストレス研究, 25(2), 249-256, 2018
  - 20) 新田純子, 下平唯子, 矢野和美: がん相談に従事する看護師の就労支援の困難の内容分析, 日本赤十字秋田看護大学・日本赤十字秋田短期大学紀要, 23, 1-11, 2018
  - 21) 遠藤源樹: 治療と就労の両立支援ガイダンス, 労務行政, 18-31, 東京, 2020
  - 22) 北添可奈子, 藤田佐和: 外来化学療法を受けるがん患者の“前に向かう力”, 日本がん看護学会誌, 22(2), 4-13, 2008
  - 23) 岡本祐子: 第2章成人期のアイデンティティの危機と発達, 岡本祐子編, アイデンティティ生涯発達論の射程, ミネルヴァ書房, 58-72, 京都, 2002
  - 24) 福島直子, 尾島喜代美, 中野博子: 乳がん経験者が心身ともによりよく生きるプロセスに関する研究—Antonovskyの健康生成論の視点から—, 心身健康科学, 9(2), 103-111, 2013
  - 25) 杉村芳美: 人間にとって労働とは, 橋本俊詔編, 働くことの意味, ミネルヴァ書房, 30-35, 京都, 2009