

患者背景因子からみた大腸がん患者の就労状況

尾崎 正彦

横浜労災病院外科

(平成 25 年 4 月 22 日受付)

要旨：大腸がん手術例の患者アンケート結果より、患者の臨床背景の結果を検討し、その術後復職状況について報告する。

対象 164 例（男性 106 例、女性 58 例）中、全体の復職率は 70.1% であり、就労者 115 例中 30 例は専業主婦であった。

ステージ IV の進行例での就業率は 44.4%、根治度 C では 37.1% であった。進行例では、術後化学療法等の補助療法も必要となり、通院を含む時間的要因・身体的制限が一因と考えられた。

術式間には特に、差異は認めなかったが、直腸がんに対する人工肛門造設例の復職率は、人工肛門なしに比して有意に低率であった。

今後は、退院後の仕事内容別サポート体制や人工肛門についての啓蒙活動などが必要であろうと思われた。

(日職災医誌, 61 : 372—376, 2013)

—キーワード—

がん患者の就労支援, 大腸がん, 人工肛門

はじめに

がんは不治の病といわれてきたが、医学の進歩により、進行がんでも多くの長期生存例を得ることができるようになってきた。大腸(結腸・直腸)がんにおいては、1974 年の 5 年生存率は約 45% であったが、最近では全体で 60% 以上に向上している。治療ができれば完治する可能性が高くなるとともに、一方においては、がん患者の就労復帰が問題となりつつある¹⁾。

(独)労働者健康福祉機構の 13 分野研究の一部として行われている「がん罹患勤労者の就労と治療の両立支援に関する研究」²⁾から、今回は、特に、担当医師による患者背景調査の結果を中心としたアンケート結果を検討し、大腸がん患者の術後復職の状況と、問題点・課題について報告する。

調査対象

罹患時年齢が 20 から 70 歳までで、がん診断時に就労していたものである。主婦も含むが、失業者・定年退職者・生保受給者は含まない。主たる治療では、内視鏡治療は含まず、開腹または腹腔鏡下での切除術が施行されたものであり、治療終了日より 100 日から 2,000 日経過し、アンケート調査に同意した者を対象とした。なお、

調査施設は以下に示す 5 施設である。

—アンケート調査協力施設—

東京労災病院・岡山労災病院・千葉労災病院・横浜市立大学・横浜労災病院

調査検討項目

- 1) 術後の就労状況
- 2) 年齢別就労状況
- 3) 病期の進行度別就労状況
- 4) 根治度別就労状況
- 5) 術式別就労状況

結 果

173 症例についてのアンケートが集計されたが、治療からアンケート調査までの期間など種々の理由で対象から外れたものがあり、今回の対象症例数は、男性 106 名、女性 58 例、計 164 名であった。

1) 調査時の就労状況 (表 1)

就労状況では、実際に仕事に復帰していたのは、164 例中専業主婦を含めて 115 例 70.1% であり、115 例中専業主婦は 30 例であった。非復職例 49 例では休職、無職、定年退職がそれぞれ 11 例、6 例、3 例であったが、その他 29 例では、「仕事はしていない」という回答のみで、

表1 術後就労状況

164例	復職している 115例 (70.1%)	専業主婦	30例
		専業主婦ではない	85例
49例	非復職	休職中	11例
		無職	6例
		定年退職	3例
		詳細不明	29例

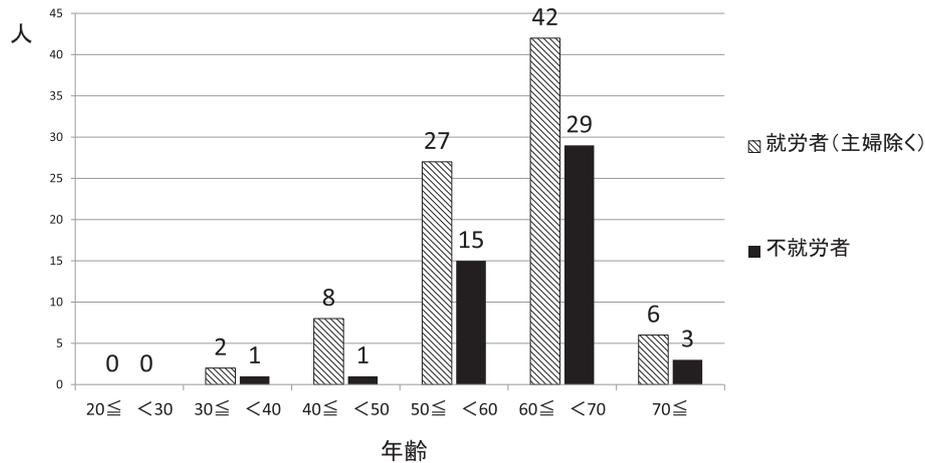


図1 年齢分布

仕事をしている85名（主婦を除く）と仕事をしていない49名について分類

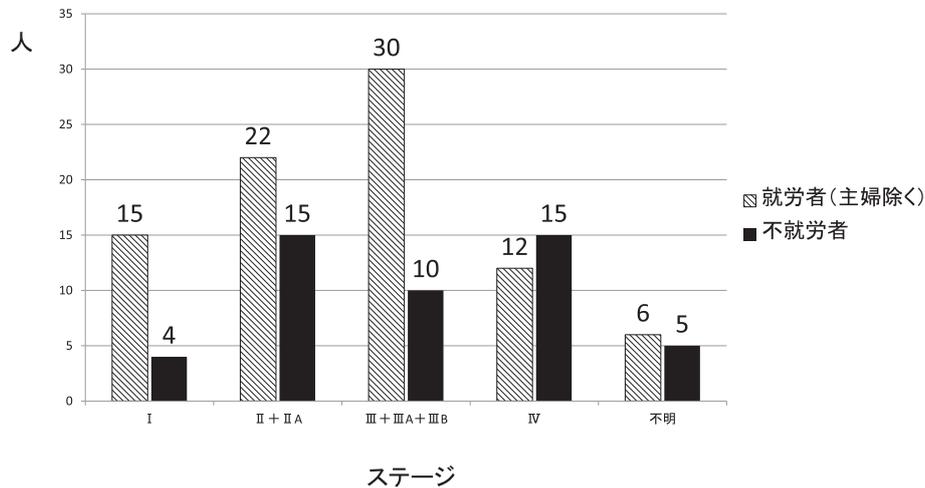


図2 病期の進行度

仕事をしている85名（主婦を除く）と仕事をしていない49名について分類

内容の詳細は不明であった。

2) 年齢分布 (図1)

業務への復帰という観点からの就労状況をみるうえで、明らかな専業主婦を除いた134名(就労者85例, 不就労者49例)についてのその年齢分布をみた。30歳台では3例中2例66.7%, 40歳台では9例中8例88.9%, 50

歳台では42例中27例64.3%, 60歳台では71例中42例59.2%, 70歳では9例中6例66.7%であった。

3) ステージ・進行度 (図2)

進行度別の就労復帰状況では、ステージIが19例中15例78.9%, IIが37例中15例59.5%, IIIが40例中30例75%, IVが27例中12例44.4%であった。

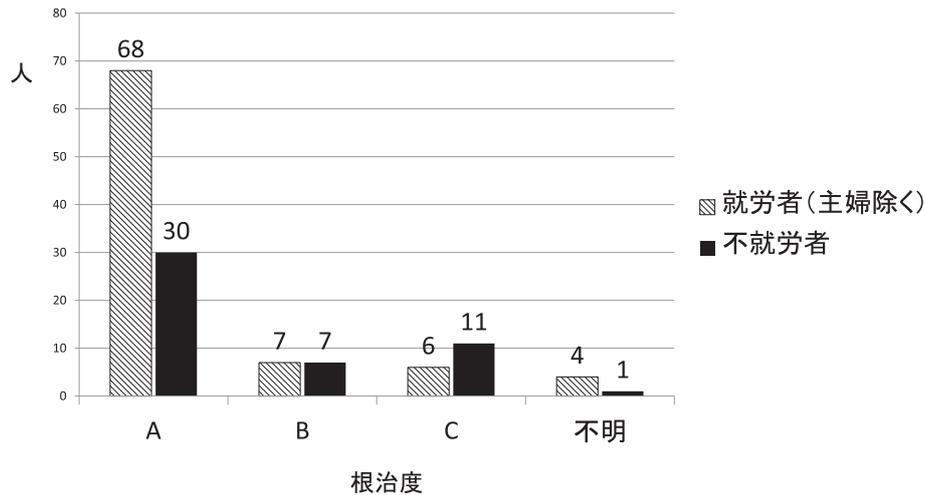


図3 根治度
仕事をしている85名(主婦を除く)と仕事をしていない49名について分類

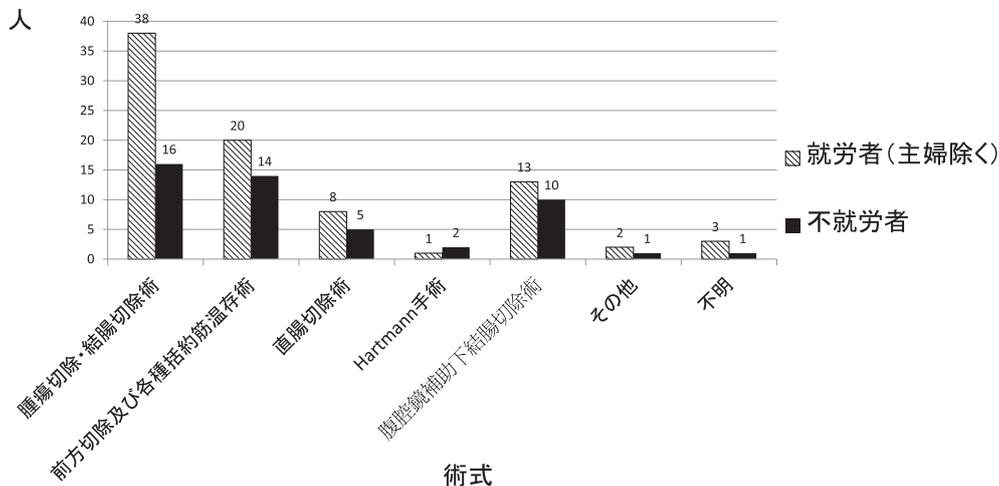


図4 術式
仕事をしている85名(主婦を除く)と仕事をしていない49名について分類

4) 根治度 (図3)

根治度 A では98例中68例69.4%, 根治度 B では14例中7例50%, 根治度 C では17例中6例37.1%であった。

5) 術式 (図4)

腫瘍・結腸部分切除術では就労者は54例中38例70.4%, 直腸がんに対しての前方切除・括約筋温存切除術では58.8%, 直腸がんに対する直腸切除・ハルトマン手術では56.3%であった。また、腹腔鏡補助下結腸切除術では、56.5%であった。各術式間に大きな差は認めなかったが、直腸がん症例での就労率が低い傾向にあった。

考 察

がん患者の就労復帰、両立支援については、近年、いくつかの検討が報告されており³⁴⁾、更に、平成24年6月に閣議決定された「がん対策基本法」においても、がん患者の就労を含めた社会的な問題として個別目標に挙

げられた。今後、がん治療を推進していく上で、従来の根治性の追求・生存率の向上とともに、両立支援がより重要な問題となりつつある。

今回の、アンケート調査では、背景調査以外にも、種々の内容の調査をおこなったが、(Q)「がん治療後も働きたいですか?」の問いには、回答162名中124名76.5%が(A)「はい」という回答であった。しかしながら、実際に就労復帰したものは、70.1%にとどまっていた。

病期の進行度では、ステージI~IIIでは就労者が不就労者を上回っていたが、ステージIVでは、就業率は50%以下であった。進行度が進めば、術後の化学療法等の補助療法も必要となり、通院を含めた時間的要因・身体的制限が大きな要因と考えられた。同様の傾向が、根治度においてもみられた。

術式別では、特に差異は認めなかった。近年標準術式になりつつある腹腔鏡補助下結腸切除術においても、有意な差異をみとめなかった。入院期間の短縮・早期の職

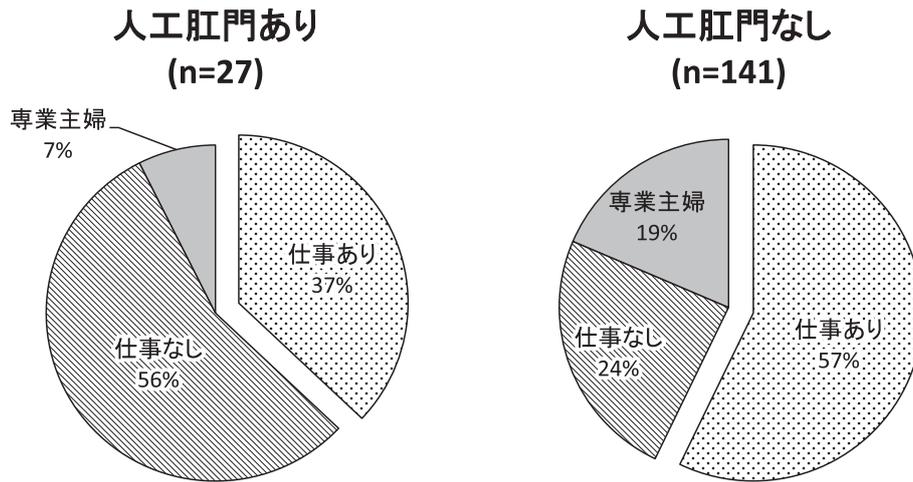


図5 人工肛門造設の有無と復職状況

場復帰の点では、推奨される術式と思われるが、今回の調査対象者が、主たる治療終了日から100~2,000日を経過したもので、としたため、低侵襲手術のメリットがアンケート結果に十分に反映されなかったものと思われる。

直腸がん手術に対する直腸切除術やハルトマン手術における就労率が他の術式に比して低かった。大腸がんの外科治療は、がんの発生部位により多岐にわたるものであり、特に、直腸がんにおいては、発生部位・進行度等の状況により、人工肛門の造設が必要なこともある。そこで、人工肛門の造設の有無での復職状況を見ると、「人工肛門あり」では、復職率は37%であるのに対し、「なし」では57%であった。両者間には χ^2 乗検定にて $P=0.03$ と有意差を認め、人工肛門造設の有無が就労状況に強く影響しているものと考えられた(図5)。その要因として、患者アンケートには「肉体的負担が大きい」「周囲から理解されない」「職種が制限される」などの回答があり、患者の努力は勿論であるが、企業側の理解を得るとともに、医療側からも、退院後の仕事内容別のサポート体制や人工肛門についての知識・啓蒙活動が必要であろうと思われた。

今後は、大腸がん患者の術後就労支援にあたり、退院後の診療計画・産業医との連携・就労内容へのアシスト

等の介入を行い、より円滑な復職支援を目指してゆきたい。

文献

- 1) 門山 茂, 他: がん罹患勤労者の復職・治療と就労との両立支援に関する研究. 産業医学ジャーナル 35 (1): 89-94, 2012.
- 2) 野村和弘: 期待される勤労者医療. 日本職業・災害医学会会誌 60 (3): 115-124, 2012.
- 3) 山口 建: がんと向き合った7885人の声. がんの社会学に関する合同研究. 静岡がんセンター 研究所 患者家族支援研究部, 2009.
- 4) 高橋 都, 他: 「治療と就労の両立に関するアンケート調査」結果報告書. 厚生労働省がん臨床研究事業「働くがん患者と家族に向けた包括的就業支援システムの構築に関する研究」班. 2012 www.cancer-work.jp/organization/

別刷請求先 〒222-0036 横浜市港北区小机 3211
横浜労災病院
尾崎 正彦

Reprint request:

Masahiko Ozaki
Yokohama Rosai Hospital, 3211, Kozukue, Kohoku-ku, Yokohama, 222-0036, Japan

The Present Situation of Postoperative Return to Work in Colorectal Cancer Patients Based on Clinical Background

Masahiko Ozaki
Yokohama Rosai Hospital

We have studied the background and would like to report the present situation of postoperative return to work in colorectal cancer patients.

164 patients, consisting of 106 men and 58 women, returned the questionnaire. Overall, 115 patients (70.1%) of respondents returned to work, in which 30 full-time homemakers were included.

44.4% of patients with stageIV colorectal cancer and 37.1% of patients with curability C colorectal cancer returned to work. Restriction of physical activity and time associated with postoperative chemotherapy is likely to be the reason for low percentage of return to work rate in advanced-stage colorectal cancer survivors.

There is no significant difference among operative procedures. However, the return to work rate in patients who have colostomy is significantly low.

Support system according to the type of business and educational activities to patients who have colostomy should be required in the future.

(JJOMT, 61: 372—376, 2013)