

乳がん治療を受けながら働く患者の看護

濱沢 智美¹⁾, 小田 直文²⁾, 森島 宏隆²⁾, 久保田昌詞³⁾

¹⁾大阪労災病院看護部

²⁾大阪労災病院乳腺外科

³⁾大阪労災病院治療就労両立支援センター

(2019年3月28日受付)

要旨：治療成績の向上に伴い、乳がんの5年生存率は92.7%に達している。病状や治療内容にもよるが、乳がん患者の多くは長期的に社会生活を送ることが可能である。医療者は、多岐にわたる治療の中で、患者の「治療と生活の両立」を支援することが重要だが、そのなかでも「治療と就労の両立」については調整役割がある。今回、進行乳がんと診断された患者に対し、時間的経過に応じて必要な支援を見出し多職種と介入することで、「治療と就労の両立」に有効な意思決定が得られた。具体的支援として、初診時に一日の生活の流れや、就労の割合、就労に対する価値観を確認し、診断時には治療の見通しの共有を図ることで生活の変化を言語化してイメージできるようにアプローチを行った。術後の急性期では、身体面を優先した継続的支援を行うことで心身の落ち着きを取り戻すことができた。その時点で、治療就労両立支援センターと連携して介入することにより、患者自身が納得して意思決定することができた。その結果、就労しながら治療を遂行という目標に向かい、役割変更をしながら復職することができ、治療も遂行した。本稿では、そのプロセスについて報告する。

(日職災医誌, 67:270—273, 2019)

—キーワード—

乳がん治療, 治療と就労の両立, 両立支援

1. はじめに

国立がん研究センターの2015年のがん統計予測によると、乳がん罹患数は89,400人¹⁾である。罹患年齢は、30歳代後半から急増しており、この年代の女性は家庭内や職場において重要な役割を担っていることが多く、進行乳がんと診断された場合は、就労の制限や「働けないだろう」と想定して離職する患者も少なくない。これらから、がん対策推進基本計画では、「尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築²⁾」が課題となり、医療者はがん治療と就労の両立支援を積極的に行っていく役割があることが示唆されている。

当院では、国の施策に基づき治療就労両立支援センターが併設されている。複雑な治療を要する患者や、患者自身が希望する場合には、診断時期からそのニーズに合わせて介入し効果的な支援を目指している。

2. 倫理的配慮

個人が特定しないように配慮し、患者本人へ同意を得

て発表および投稿としている。

3. 症 例

症例：40歳代、未婚女性。

主訴：左乳房腫瘍

職業：旅行会社で事務仕事、旅行プランのプランニングリーダー。

就労時間：9:00～18:00(22:00頃まで残業あり)産業医あり。

家族歴：なし

家族構成：両親と3人暮らし。パートナーは存在していたが、将来の育児希望はなかった。

現病歴：20XX年、PET-CTにて左乳房腫瘍指摘され精査のため受診し、乳房内精査の結果、2カ所が乳がんとして診断された。

治療方針：それぞれのサブタイプに基づき提案された治療は、手術、放射線、ホルモン療法であり、術後の病理診断によって化学療法の追加を検討する予定となった。術式は、再建の希望もあったため、乳房切除、セン

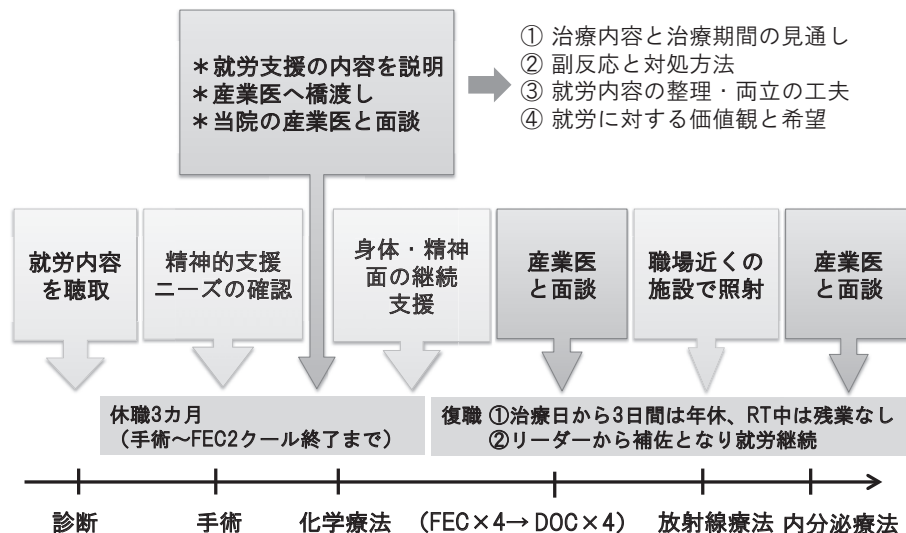


図1 看護過程

チネルリンパ節生検，ティッシュエキスパンダー挿入術となった。

告知時は、「乳がんになったのは仕方ない。とにかく仕事が生きがいで、早く復職したいので抗がん剤は絶対に避けたい。」と話し、仕事を最優先に考えていた。入院までの間は、患者自身で仕事の調整を行い入院、手術を受けた。術後、リンパ節郭清の事実を知った患者は、精神状態が不安定となり取り乱す場面が見られたが、緩和ケアを含めた継続的な介入により徐々に落ち着きを取り戻し、術後治療について質問をしてくるようになった。そのなかで、「上司に病気のことを上手く伝えられる自信がなく、今の仕事ができるのか不安。」と訴えがあったため、両立支援センターの役割を説明し、がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業の同意を得て介入をした。実際の看護過程および連携の実際を次に述べる。

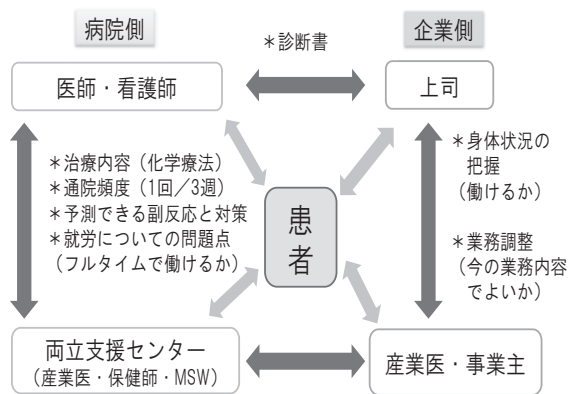
4. 実際の看護過程

まずは、初診時の問診表で就労の有無の確認をし、会社員にチェックがあったため、1日の生活状況を聴取し就労内容の把握をした。検査のスケジュール調整も含め、医療者が就労のことも一緒に考えていくことを伝え、就労への不安を表出できるようにアプローチした。告知および治療方針説明時には、罹患したことやボディイメージの変容に対する心理支援を行いながら今後の意向を確認した。対話の中で、患者は乳房喪失よりも「就労継続」への強い思いがあったため、それを共通の目標として介入をした。具体的には、就労に対する価値観を言語化してもらい、就労をしながら治療を行うことイメージをつけられるように面談をした。術前の病状説明の中で、リンパ節転移があった場合の治療は化学療法を提案されていたため、術直後に郭清の事実を知った患者は、手術当日よりパニック症状を呈した。そのため、速やかに緩

和ケアチームへ連携し心身の安定を図ることを最優先した。同時に、術前より介入していた看護師は何度もベッドサイドケアを通して見守り、継続して支援していくことを保証して患者が現実に向き合える心理状態へ回復するのを待った。看護師は、治療意欲がみられた段階で術後治療の説明をする場の設定を行い、心理面に配慮しながら同席をした。その場でニーズを確認し、治療就労両立支援センターについて説明した。後日、同センターの医師や保健師が具体的な面談を行った。介入の視点は、①予定している治療内容と期間、②起こりえる副作用とセルフケア、③就労内容の整理と工夫、④就労に対する希望である。継続した面談を行うことで、患者自身も身体状況の変化を受け入れ、「できることとできないこと」の整理をすることができた。また、その面談内容を企業側の産業医と共有することで、企業側も業務内容の整理ができ労務管理が可能となった。患者は、上司と相談し休職をはさみながらも早期に復職し治療も完遂した(図1)。

5. 治療就労両立支援センターの連携と介入の実際

乳腺外科では、初診時の問診票で就労の有無を確認しており、患者の意向を確認しながら検査や治療計画を立てている。当患者については、まず外来看護師が就労の有無を把握し、その内容を治療就労両立支援センターの保健師と情報共有をしていた。治療開始前のカンファレンスでは、治療方針に伴い、①今後の治療の予定と期間、②予測される副作用と緊急時の対応、③患者の就労に対する希望についてディスカッションをした。その後、看護師と保健師で、④時間の工夫、⑤治療日の休みの取り方、⑥職場との連携についての内容を検討した。医療者は、これらの内容を把握して患者面談の事前準備を行った。面談では、より詳細な項目を実際の就労の場面をイ



- *治療内容と通院頻度・時間の工夫 (1回/3週・所要時間:約3~4時間)
- *予測できる副反応と問題点を明確化 (消化器症状・脱毛・倦怠感や骨髄抑制)
- *就労に対する患者の希望 (続けたい)
- *治療にまつわる休暇の取り方 (社内規則を含めて企業と相談)

図2 企業との連携

メージして言語化してもらい、調整が必要な事柄を抽出し支援した。患者は、「責任を持って働きたい」という気持ちのニーズが高いことがわかった。患者の言う“責任を持って”とは、“就労時間は周囲の同僚に迷惑とならないよう仕事をする事”であった。そのため、患者は、「化学療法の副作用の程度を自分で確認してから復職したい。」と休職することを意思決定した。ここでの医療者の介入は、「復職させること」を目標とせず、一旦立ち止まることを支持した。次に、副作用の程度がわかった段階で復職プランを検討したいというニーズを確認し、患者と面談を重ねた。化学療法中は治療日から3日間は有給休暇を取り十分に休養すること、放射線治療中は残業をしないことで心身の安定を図り、お昼休憩を利用して照射ができるよう、職場近くの病院を紹介した。また、プロジェクトリーダーから補佐的な役割へ変更して就労を継続した。これについては、後のインタビューで「休みながらも責任もって働くためには、仕事に対する自分の気持ちに折り合いをつけることで楽になった。」と表現された。このように、両立支援センターと協働して具体的な面談を行ったことで、患者は治療意欲を維持したまま、就労を続けることができた。医学的判断だけではなく、面談内容で確認した就労への思いを医療者側と企業側で共有することで、企業側の産業医も具体的な見通しをつけることができ、上司による労務管理や就労内容を相談することができた (図2)。

6. 患者へのインタビュー

一連の介入を通し、患者へインタビューを行った。患者は、術後に精神状態が不安定になったことを「想定外だった」と表現した。予定していた時期に復職ができないことへの焦りから、頭の中が真っ白になったと話していたが、初診時からの医療者の介入により、復職へのス

テップがあることやその大切さを知ることができ、仕事への価値観を考え直す契機になったとも話していた。また、職場へ情報提供をしたことで、“健康で働くこと”に対する意識が高まり、検診の重要性を伝えるなど、企業内での組織風土の向上がみられた。さらに、組織内においてがん治療と就労の両立に必要な事項を検討する契機となった。患者は、「自分の気持ちに折り合いをつけ、上司と治療の見通しを共有することが仕事の効率化に繋がった。」と話しており、医療者の介入は効果的であったと捉えていた。

7. 考 察

これまで多くの医療現場では、術後の治療内容や起こりえる副作用について患者自身が主治医へ確認し、上司へ相談することが多かった。そのため、治療内容や副作用の具体性が伝わりにくく、ときには「休めない」と無理をして働く患者も少なくなかった。しかし、医療者が介入することで相互理解が深まり、適切に治療ができ、休むこともできた。また、就労内容の見直しを行うことで、身体への負担軽減へ繋がり、突発的に休むこともなく治療も完遂した。労働者健康安全機構のモデル事業³⁾に沿って、追加治療やそれらに必要な時間の工夫、さらに副作用の医学的見解と患者の希望を具体的に示し復職プランを立てることができた。院内で連携システムを構築しており、プランニングの前には多職種で専門的な知識の共有を図ることで効果的な介入ができたと考える。初診から継続した関わりは患者にとって強みとなり、相談できる窓口を明確化することにより気持ちの安定に繋がったと考える。さらに、急性期病院において短期間の入院や外来通院でサポートを強化していくためには、的確なアセスメントと患者のニーズに基づいて支援の優先順位を考え、立ち止まる支援も有効であった。このような事例の蓄積により、「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⁾」が発刊され、今後は多くの事業所や病院においてさらなる研究がなされることである。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 1) 国立がん研究センター、がん情報サービス：がん登録・統計。 <https://ganjoho.jp/public/index.html> (参照 2019-2-16)。
- 2) 厚生労働省：がん対策推進基本計画。 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000183313.html> (参照 2019-2-16)。
- 3) 独立行政法人労働者健康安全機構：治療就労両立支援モデル事業。 <https://www.johas.go.jp/ryouritsumodel/tabid/1047/Default.aspx> (参照 2018-10-10)。
- 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。 <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000113365.html> (参照 2018-10-10)。

別刷請求先 〒591-8025 大阪府堺市北区長曾根町 1179-3
大阪労災病院看護部
濱沢 智美

Reprint request:

Tomomi Hamazawa
Department of Nursing, Osaka Rosai Hospital, 1179-3,
Nagasone-cho, Kita-ku, Sakai, 591-8025, Japan

Breast Cancer Nursing for Working Patients

Tomomi Hamazawa¹⁾, Naohumi Oda²⁾, Hirotaka Morishima²⁾ and Masashi Kubota³⁾

¹⁾Department of Nursing, Osaka Rosai Hospital

²⁾Department of Breast Surgery, Osaka Rosai Hospital

³⁾Research Center for the Promotion of Health and Employment Support, Osaka Rosai Hospital

With the improvement in treatment outcomes for breast cancer patients, five-year survival has reached 92.7%, and many of these patients are able to spend social life for a long time depending on the disease condition and treatment regimen. Within the wide range of treatments provided to breast cancer patients by medical staff, supporting the patient's "treatment-life balance" is essential, and mediating their "treatment-work balance" is especially important. In the present study, we identified the support required at specific time points throughout the clinical course of patients diagnosed with advanced breast cancer and provided them with multidisciplinary interventions, thereby helping the patients make decisions that were effective in "treatment-work balance." The approach for this support specifically encompassed the verification at the initial examination of the flow of daily life, the proportion of the day spent working, and the patient's values towards working, as well as the sharing of treatment outlook at the time of telling them the diagnosis, verbalizing the future changes in daily life such that the patients could envision such changes. In the postoperative acute phase, patients regained their mental and physical calmness through continuous support prioritizing the physical aspect. At this point, intervention was provided in collaboration with the Research Center for the Promotion of Health and Employment Support, and the patients themselves were consequently able to make decisions that they fully accepted. As a result, with the goal to receive treatment while working, the patients were able to return to work while changing roles and also undergo their treatments. In this manuscript, we describe this process.

(JJOMT, 67: 270—273, 2019)

—Key words—

breast cancer treatment, treatment-work balance, promotion of health and employment support