

大阪労災病院治療就労両立支援センター両立支援外来での支援の現状と課題

井谷 美幸, 本田 優子, 久保田昌詞

独立行政法人労働者健康安全機構大阪労災病院治療就労両立支援センター

(2019年1月21日受付)

要旨：大阪労災病院治療就労両立支援センターは糖尿病・がんの両立支援モデル事業実施機関として、平成26年10月より両立支援外来を開始した。当初より昨年度までは乳腺外科や乳がん認定看護師の協力のもと、手術後の乳腺外科カンファレンスに参加して、医学的情報を得た上で就労患者の両立支援に取り組んできた。平成30年4月より当センターに専従の医療ソーシャルワーカー（MSW）が配属され、当院（がん拠点病院）のがん相談支援センターとの連携で、がんと告知された段階からアプローチすることにして以来、両立支援患者は着実に増えている。これまでの両立支援外来での事例を通じて、通院治療や就労継続についての不安を抱えた患者さんをチーム医療で支えていく際の課題を考察した。

(日職災医誌, 67:280—283, 2019)

キーワード

両立支援外来, がん患者, 就労問題

はじめに

平成26年度以前より大阪労災病院看護部は勤労者看護アセスメントツールを用いて、治療と就労の両立のために看護計画を立てて介入を進めてきた。平成26年4月より両立支援モデル事業が始まり、勤労者予防医療センターは治療就労両立支援センターと名称を変え同事業にかかわっている。両立支援コーディネーター基礎研修・応用研修を受けた医師・保健師・認定看護師（CN）・医療ソーシャルワーカー（MSW）などが両立支援チームを構成しているが、平成30年4月からはMSW1名が専従で両立支援センターに配属となった。

当センターでは平成26年から乳腺外科と協働し、手術後カンファレンスに参加し、就労患者が復職する際に乳がんCNより情報を得て両立支援外来を紹介するシステムをとっていた。しかし、厚生労働省の両立支援に関する研究報告¹⁾では、がんと診断された後、治療が始まる前に4割の患者が治療開始前に離職していることや、平成30年度よりMSWが専従になったこともあり、告知段階からの両立支援を検討した。がん相談支援センターのがんCNが、各科外来でのがん告知時に同席していることから、がんCNがリストアップした就労患者に告知時よりMSWが介入していくように修正した。また、外来・病棟看護師や各科外来医師からも患者に両立支援に関する情報提供（図1）をしてもらったり、患者を直接紹介し

てもらおうアプローチも取っている。平成26年のスタート時は乳がんだけを対象としていたが、現在は全がんの就労患者に両立支援の対象を拡大し、乳腺外科、消化器外科、婦人科や消化器内科、泌尿器科とも連携を図っている。

がん患者家族が直面する就労問題をカテゴリー化すると、1. 経済的困難、2. 会社の制度・対応の問題、3. 職場関係者とのコミュニケーション、4. 医療側の問題、5. 本人の心理的問題、6. 本人の身体的問題、7. その他に分けられる²⁾。当センター両立支援外来で支援した2つの事例をこのカテゴリーの視点で紹介する。

事例紹介

-事例1. 復職に関する診断書の記載内容についての相談ケース-

50代女性A：スーパーの正規職員。両側乳がん。右：T1N1M0（StageIIA）乳房全摘出手術＋腋窩リンパ節郭清術、左：T2N1M0（StageIIB）乳房全摘出手術＋センチネル生検術施行。

術後化学療法、ホルモン療法施行。

介入経過：手術後の乳腺外科カンファレンスに両立支援コーディネーターが参加し、介入が必要なケースとしてリストアップした。外来フォロー中に乳がんCNが就労上の問題発生・支援要請を確認し、術後1カ月後に両立支援外来を受診している。



図1 大阪労災病院各科外来で、名刺サイズの案内カードを配布している。(治療就労両立支援センターとがん相談支援センター両面印刷)

初回面談は、両立支援部長医師・MSW・保健師が同席し、就業先の産業医の有無や復職の際の就労問題などについて聞き取りを行った。現在の職場上司はがんについては理解あるが、異動が予想されていたことから、本人は復職の際に不安があることを強く訴えていた。当時は復職を化学療法が始まるころにと考えられていたが、1回目の化学療法で副作用が強かったため、1カ月遅れで復職することに予定を変更された。このため復職診断書を希望して乳腺外科を受診。復職診断書に記載する就業上の配慮の件で外科主治医の依頼を受けて、両立支援外来で2回目の面談を行い、本人の現在の治療状況、職場の状況などについて情報整理した。診断書記載内容として、通勤時間の配慮や身体上の禁忌、避けるべき行動及び時短勤務から始めることなどを両立支援部長より主治医に提案し、その内容の診断書を会社に提出された。

2年後に再度両立支援外来で面談した際に、「同じ部署に復職。現在はフルタイム勤務をしているが、復職しても化学療法の副作用が辛かった。両立支援外来で提案された復職診断書に記載された配慮情報があったからこそ人事の人に理解してもらい、職場の異動もなく、時短勤務や業務内容の配慮などがなされ、現在まで仕事を継続できている」と話された。

-事例2. 不安が増強し、うつ症状で復職が延期になったケース-

50代女性B：子宮体がん。(EA, G1) T1a 腹腔鏡下準広汎子宮全摘術施行。

手術後追加治療はなし。金融業(非正規職員)。夫と子供3人暮らし。

介入経過：がん相談支援センターCNより情報を受け、専従のMSWががん告知時より介入したケースである。

外来での初回面談では「復職の際に産業医面談があるが、診断書はいらない」と患者は伝えていた。しかし、手術後に復職診断書が必要になった場合も想定して、退院後初回外来時、復職診断書の必要性に関して再度確認でMSWが同席することとしていた。患者は退院後の初

回外来受診3日前にがん相談支援センターを訪問し、CNに漠然とした不安な気持ちを吐露していた。当日開催のがんサロン患者会へ参加を促され、不安な気持ちを他の参加者と共有し帰宅している。その後MSWも同席した手術後初回外来受診では、医師からは追加治療もなく今後はフォローアップ診察で問題ないとのことであった。外来日3日前にがん相談支援センターに訪問してきた経緯を聞いたところ、「漠然とした不安がなぜ起きたかはわからないが、いろいろな不安を払拭するために早期仕事復帰をしたいとの気持ちは強かった」とのことで、その場で復職診断書を主治医に記載してもらっている。診断書を持って本社勤務の産業医に面談をした結果、翌日より時短勤務という配慮で復職することが決定した。その足で所属部署を訪問する気持ちであったが、急に不安になり、その日に再びがん相談支援センターに相談され、婦人科からの紹介で当院の精神科受診となった。精神科受診により、介護職をしていた前職場でうつ症状を発症し、離職して症状が軽減したという情報を初めて得た。

本例はがんと診断されたものの手術は成功し、追加治療もなく経過は良好であった。復職の話で産業医の面談をして急に漠然とした不安が大きくなり、メンタルに支障をきたしたと考えられる。精神科で薬の調整を行い、復職が1カ月延期になった。

考 察

がん患者は様々な場面で、痛みやだるさなどの身体的苦痛、仕事や経済的な問題に関する社会的苦痛、不安やうつ状態などの精神的苦痛、さらには人生の意味や価値観の変化等に関するスピリチュアルペインといった様々な苦痛を体験することになる。このような苦痛を体験する患者(就労者)に対して、両立支援コーディネーターは治療継続支援、社会的支援だけでなく心理的支援も行っていかなければならない。

事例1は会社制度・対応の問題として提示した。上司が変わった場合の元の職場に戻れるかどうか申し送りが十分かなど、社内でのがんサバイバーに対する配慮がな

いと、復職する際に患者の社会的苦痛や不安などの精神的苦痛が大きいと想像されるが、診断書への配慮事項の適切な記載がそのような負荷を軽減できることがわかった。

事例2は本人の心理的問題として提示した。がんと診断され、手術を受けた段階では仕事復帰へ意欲をみせていた。しかし、会社へ復職の挨拶に行く段階で急に不安がでてきた。精神科医の診察を受けたことでメンタルの既往が初めてわかったが、がん手術が成功し、術後に追加治療もないとの安堵感から心にぽっかりと穴があいたような感じとなり、人生の意味や価値観に変化をきたしたとも考えられた。精神的苦痛とスピリチュアルペインが複合した苦痛が復職に影響した事例と考えられた。がんはステージによらず、それがもたらす精神的ダメージが大きいことが支援を継続してあらためてわかった。

2つの事例や、今までの介入してきたさまざまな事例を通して、がん治療及び治療経過を職場に理解をしてもらうための手立てとして、クリニカルパスのような本人、病院だけでなく事業場の方にも理解してもらえる標準的な両立支援パスを作成、それを活用しつつがん患者の心理と就労継続支援のタイミングをうまく合わせて、チームで支えることも必要であると考え。また、がんという私傷病に関する制度が職場によって差があることから、それぞれに柔軟に対応していくことも必要であると

考える。

今後も事例を収集し、対応を標準化できるものはツールとしてまとめて援助していくとともに、がん治療チームの一員としてステークホルダーに必要な情報提供を行っていきたい。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 1) 高橋 都：働くがん患者の職場復帰支援に関する研究—病院における離職予防プログラム開発評価と企業文化づくりの両面から。厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 がん対策推進総合研究 平成 27(2015)年度。
- 2) 高橋 都：がん治療と就労の調和—主治医に期待されるアクション。日本職業・災害医学会誌 63：351—356, 2015。
- 3) 遠藤源樹：企業ができるがん治療と就労の両立支援実践ガイド。日本法令, 2017。

別刷請求先 〒591-8025 大阪府堺市北区長曾根町 1179-3
大阪労災病院治療就労両立支援センター
井谷 美幸

Reprint request:

Miyuki Itani
Japan Organization of Occupational Labour Health and Safty
Osaka rosai hospital Research Center for the Prmotion of
Health and Employment Support. 1179-3, Nagasone-cho, Ki-
taku, Sakai-City, Osaka Pref, 591-8025, Japan

The Current Status and Issues of the Outpatient Consulting Service for Ensuring Balance between Work and Treatment at the Osaka Rosai Hospital Research Center for the Promotion of Health and Employment Support

Miyuki Itani, Yuko Honda and Masashi Kubota

Japan Organization of Occupational Labour Health and Safty Osaka rosai hospital Resarch Center for the Prmotion of Health and Employment Support

The Osaka Rosai Hospital Research Center for the Promotion of Health and Employment Support initiated an outpatient consulting service in October 2014 as a part of a model project to ensure balance between work and treatment in diabetic and cancer patients. Until March 2018, we had been providing services for working breast cancer patients after obtaining their medical information by attending the postoperative case conference at the Department of Breast Surgical Oncology, in cooperation with nurses specialized in breast cancer care and the Department of Breast Surgical Oncology. In April 2018, a full-time medical social worker was assigned to our center, which enabled us to approach patients at the early stage when they were informed about the diagnosis in collaboration with the cancer patient support center at our hospital (the designated cancer hospital). Since then, the number of patients we support has been steadily increasing. Based on our experience in the outpatient consulting service for balancing treatment and work, we have considered issues critical for supporting patients who are concerned about the outpatient treatment or about continuing to work.

(JJOMT, 67: 280—283, 2019)

—Key words—

outpatient consulting service for ensuring balance between work and treatment, cancer patients, work issues