

A 病院にて外来化学療法を担当する看護師が捉えている がん患者への就労支援

山崎 恭子

帝京大学医療技術学部看護学科

(2019年4月19日受付)

要旨：外来化学療法を担当する看護師が、化学療法を受けるがん患者に対し、日頃の看護活動の中で捉えている就労に関する視点より、看護師が行っている就労支援の内容を明らかにすることを目的とする。A 大学病院の外来化学療法部門に勤務する中堅以上の看護師6名を対象に「化学療法を受けているがん患者との関わりの中で捉えた患者の就労に関すること」について、フォーカス・グループ・インタビューを実施した。分析は質的帰納的手法を用い、就労に関係している内容を抽出しカテゴリー化した。結果、患者の仕事に関する状況及び思い、看護師が行っている就労支援、就労支援における困難と課題の3つに集約された。患者の仕事の状況及び思いには、【仕事と治療の両立への不安】のカテゴリーがある一方で、【就労を継続することによる強み】として看護師は捉えていた。しかし、【退職の決断への葛藤】のカテゴリーなど患者の苦悩もあげられた。看護師が行っている就労支援には、【治療と仕事の両立に関する判断への支援】【治療中の勤務に関する助言】【治療による副作用の労働への影響について情報提供と助言】などのカテゴリーがあり、患者の就労実態を把握し、状況にあわせた支援を行っていた。困難と課題には、【仕事の状況・内容によって対応が困難】ことなどのカテゴリーがあげられ、すべての患者に就労に関する介入の必要性があると考える一方で、【看護師による就労支援の仕組みづくりの必要性】が課題となっていた。外来化学療法を担当する看護師は、化学療法における副作用を患者の労働内容とあわせて考え、また、仕事の状況を考慮した治療スケジュールの組み立て方など、具体的に助言すること、就労を継続しても退職してもその思いに寄り添うなどの支援が必要であることが示唆された。

(日職災医誌, 67: 480—486, 2019)

—キーワード—

外来化学療法室看護師, がん患者, 就労支援

1. 緒 言

がんの3大治療である化学療法は、入院から外来へと治療がシフトし¹⁾、がん患者はこれまでの生活を継続しながら長期的に治療を受けることが可能となる一方で、社会的役割遂行と治療との両立という課題を抱えることになっている²⁾。とくに、がん化学療法は手術や放射線治療に比較して、脱毛、吐き気、倦怠感、しびれ感など、副作用の症状が起りやすいため、日常生活への影響が懸念されやすい。また、化学療法を受けながら就労しているがん患者の不安として、仕事の継続や仕事量の調整、仕事の喪失への恐れなどがあげられている³⁾。一方、がん患者の外来化学療法と就労に焦点を当てた看護研究について2012年から報告されるようになってきているが、看護に

おける患者の就労に向けた支援は、模索の段階にあるとされている⁴⁾。さらに、がん患者の就労先である職域で活動する産業看護職は、がん患者への就労支援の役割について職場におけるコーディネイトが役割との報告があり⁵⁾、患者が不安に感じている治療による副作用などを考慮した対応が難しく、患者のニーズにあわせた支援が難しいことが考えられる。また、産業保健スタッフが所属する企業の従業員数は1,000人を超える大企業であり、99%以上が中小企業である日本の現状では、産業保健を担う看護職がすべてに配置されているわけではない。そこで、患者の身近でケアを担う外来化学療法担当の看護師に着目し、患者の就労と治療の両立に関する支援を担うことを考えた。本研究では、外来化学療法を担当する看護師が日頃の看護活動の中で化学療法を受けるがん患

者に対して捉えている就労に関する視点より、看護師が行っている就労支援の内容を明らかにすることを目的とする。

尚、本研究における就労支援の定義は、がん患者が外来化学療法を受けている期間、本人が望む就労の継続(配置転換や働き方の変更、転職などを含む)を可能にするために必要と考えられる支援としている。

II. 研究方法

A 大学病院の外来化学療法部門に勤務する中堅以上の看護師を対象に、平成 28 年 7 月に「化学療法を受けているがん患者との関わりの中で捉えている患者の就労に関すること」について、設定時間を 1 時間半とした、フォーカス・グループ・インタビュー (FGI) を実施した。本研究で FGI 法を用いたのは、研究参加者の相互作用により、日常の看護活動で無意識に行っていたことや交わしている会話が就労支援であることに気づくことができ、顕在的・潜在的な意見を効果的に引き出すことが可能であると考えたからである。インタビューの実施には、プライバシーを確保できる会議室などを使用し、筆者がインタビュアー(司会)を担い自由な発言を促した。また、インタビュー記録は許可を得て録音した。

インタビュー内容は、逐語録にした後、就労に関係している内容を文節で抽出し、類似している語りは、代表的な意味内容を取りあげ、要約しコード化した。そして、コード間を比較しながら類似するコードをまとめてサブカテゴリーにし、サブカテゴリーの関係性を検討しながら抽象度を上げ統合したものをカテゴリーとした。分析過程では、質的研究の経験があるがん看護専門看護師のスーパービジョンを受け、研究対象全員にも意味内容を確認検討し、分析の信頼性、妥当性の確保に努めた。

研究実施するにあたって、所属長への承諾を得たうえで、対象者に、研究の主旨と目的について、口頭および書面にて十分に説明し研究への同意を得た。尚、本研究は帝京大学倫理委員会(帝倫 16-013)の承認を得ている。

III. 結 果

調査対象者は、女性 6 名で、全員が看護師経験 10 年以上であり、そのうち外来化学療法経験が 5 年以上であった。

分析した結果、研究対象とした外来化学療法部門の看護師の捉えた患者の就労に関する内容は、患者の仕事に関する状況と意思、看護師が行っている就労支援、就労支援における困難と課題の 3 つに集約され、80 コード、33 サブカテゴリー、16 カテゴリーに分類された。【 】はカテゴリー、《 》はサブカテゴリー、コードを < > で示す。

1. 看護師が捉えた患者の仕事の状況と意思

看護師が患者とのかかわりの中で、患者が話したこと

や質問された内容から、仕事に関する患者の状況と意思について 5 つのカテゴリーと 12 のサブカテゴリー、28 コードがあげられた(表 1)。

【仕事と治療の両立への不安】のカテゴリーには、《治療の先がみえないことへの不安》、《仕事と治療の両立が可能な不安と疑問》、《治療と休暇の調整が可能か不安》など治療への不安があげられた。また、《治療費や就労に関する制度への不安》には、< お金に関して悩んでいる > のように経済的な不安があげられた。【職場の病气への理解に関する意思】には、《職場で治療に関する理解が得られない》と《職場の同僚や家族に病气の人がいることで理解につながり安心》のように理解される状況と理解されない状況についてあげられた。【就労を継続することによる強み】には、《仕事を継続することで自分の身体状況の把握や自己効力感が高まっている》があげられ、仕事を継続することが患者の自信や安心感につながっていることがあげられた。【退職の決断への葛藤】では、《自営業の人は仕事の引き際に悩んでいる》、《職場に迷惑をかけたくないという配慮がある》があげられ、患者の葛藤に関する意思があげられた。【退職に伴う苦悩】では、《再就職先が見つからず辞めたことを後悔している》や《再就職が難しいため厳しい仕事を継続》など、がん患者に対して厳しい社会の現状があげられた。

2. 看護師が行っている就労支援

研究対象の看護師が通常の看護活動のなかで行っている就労支援について、7 つのカテゴリーと 14 のサブカテゴリー、31 コードがあげられた(表 2)。

【オリエンテーションを利用した就労継続への助言】には、《オリエンテーションの時に仕事の継続を勧める》があげられ、オリエンテーションの機会を利用した助言があげられた。【治療と仕事の両立に関する判断への支援】には《治療と仕事の両立をイメージできない患者への助言》と《早い時期に情報を提供し患者の戸惑いへの援助》があげられ、< 辞めなくてよかったと多くの患者から聞いていることを伝え、継続への決断につなげる > のように他の患者の情報を伝えることなどで患者の判断への支援を行っていた。【復職時期への助言】には《治療と復職時期に関する助言》があげられ、【社会保障制度などに関する相談と相談先の情報提供】には《治療費や就労に関する相談先の紹介》、《看護師では対応ができないときは他職種へつなげる》があり、トータルサポートセンターや社会保険労務士の情報を提供していた。【治療中の勤務に関する助言】には《治療中の休みの組み立て方の提案》と《治療中の働き方の提案》のように治療スケジュールや働き方について助言を行っていた。【治療による副作用の労働への影響について情報提供と助言】は、< 手のしびれはパソコンが持てないぐらいひどくなる人もいることや、取れにくいことを事前に説明している > などのコードから、《治療における副作用と労働を関連づける》

表1 看護師が捉えた患者の仕事に関する状況と思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
仕事と治療の両立への不安	治療の先がみえないことへの不安	休職をしていても、実際に戻れるのかという不安がある 先が見えないから、両立して本当にできるのかという不安がある
	仕事と治療の両立が可能なのか不安と疑問	1回目の治療のとき仕事は辞めた方がいいか治療に専念した方がいいかと悩んでいる そもそも仕事をどうするかというところで最初に悩んでいる 実際に治療を続けながらやっていたらいいのか悩んでいる
	治療費や就労に関する制度への不安	休職期間があるため、治療が長引く場合や再発したときに退職になることもあり、戸惑っている 休みがなくなったときの制度がなく困っている お金に関して悩んでいる 患者自身が制度についていろいろなことを調べている
職場の病気への理解に関する思い	職場で治療に関する理解が得られない	職場にがん患者を受け入れる風土がない 通院治療で平気そうに見える、仕事を休むのはどうだろうと言われ悩んでいる
	職場の同僚や家族に病気の人がいることで理解につながり安心	同じ職場にがんサバイバーがいると、非常に力になり分かってもらえるという安心感がある リニアの46時間連続で5-FUをつなげて、翌日から会社に行く人の職場に同じような治療をしている人がいる
就労を継続することによる強み	治療と仕事を両立することで、生きがいを得ている	再発・局所再発で状態が悪くなくても治療と仕事を両立させ、介護の仕事を続け生き生きとしている つらい治療のなかで、生きがいや社会の役に立っているという感覚が必要となっている
	仕事をすることで気分転換となっている	仕事をしていて気が紛れ、副作用が多少あったとしても気を張ってその時間過している いろいろな人と話をすることで、自分はまだまだ大丈夫という意識を持っている
	仕事を継続することで自分の身体状況の把握や自己効力感が高まっている	治療を続けていくことで、自分の体のパターン、体調が分かり、それに合わせて仕事の調整や仕方を考えている 就労継続のため、大変な副作用を乗り越えた人は、今後の困難も乗り越えられるという強みになっている
退職の決断への葛藤	自営業の人は仕事の引き際に悩んでいる	自営業の患者は自分でやってきた仕事をどこで手を引くか決断がつからそうである 自営業は働いて人を雇っているため、お給料が払えなくなると悩んでいる 患者自身がやってきたことを譲った人がなかなかうまくいかないとき、いらだちなどいろいろな感情がある
	職場に迷惑をかけたくないという配慮がある	治るか治らないかが分からないため会社とはっきり話ができないため退職している 職場に迷惑を掛けられないというのと、家族にお金も残したいという思いで、葛藤している 余命も宣告され、自分があることで代わりの人を雇えないため、ほかの人に負担があるので辞めている
退職に伴う苦悩と厳しい仕事の継続	再就職先が見つからず辞めたことを後悔している	再就職で顔色が悪かったため落とされた患者は何をしても難しい ハローワークや社労士と面談しているが再就職ができず辞めなきゃよかったと言っている
	再就職が難しいため厳しい仕事を継続	条件が厳しい仕事をしているが、就職するまで苦労したので、辞めてしまうと再出発するのが難しいと感じている

のような支援があげられ、《副作用に対する労働内容への具体的な対策》には、＜車の修理の仕事で素手でねじを回している患者には、ハンドフット症候群が出やすいので手袋をするように勧める＞のように副作用に対する具体的な対応を提案する内容があげられた。《副作用による外見の変化への対応》では、＜接客業の患者には、髪の毛が抜けるので、ウィッグの準備について確認する＞のように仕事をする上での外見への対応も支援していた。《治療中の感染症に関する自己管理》では＜感染症対策として可能ならフレックスタイムを使い、すいている時間に電車に乗ることをアドバイスしている＞など自己管理方法について助言を行っていた。【患者の仕事に対する思いへの支援】には《患者が仕事を続けている状況や理由を把握する》、《患者の現状をとらえ、就労支援を含めた患者への精神的サポート》などがあり、患者の決断を尊

重し支援していくことがあげられた。

3. 就労支援における困難と課題

研究対象の看護師の行っている就労支援で困難や課題とされるものとして、4つのカテゴリーと7つのサブカテゴリー、21のコードがあげられた(表3)。

【仕事の状況・内容によって対応が困難】には、《仕事の状況を把握したさい、対応できるときとできないときがある》があげられ、＜診断書や就労の仕方、面接に行くときのアピールの仕方など具体的な内容について分からない＞など、就労支援を行う上で看護師では対応が難しい状況があげられた。【企業側の復職システムとのすりあわせの必要性】には、《産業医との調整が必要》があげられた。【看護師による就労支援の仕組みづくりの必要性】には、《すべての患者に就労に関する早期介入の必要性》と《患者の就労支援に関するルールをつくる必要》が

表2 看護師が行っている就労支援

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
オリエンテーションを利用した就労継続への助言	オリエンテーションの時に仕事の継続を勧める	オリエンテーション時に仕事はできる限り続けた方がいいと話す オリエンテーションで仕事の有無を確認し、治療経験の有無に限らず仕事はできる限り辞めない方がいいと伝える
治療と仕事の両立に関する判断への支援	治療と仕事の両立をイメージできない患者への助言	休職できれば、辞めずに治療と仕事の両立できる方法を一緒に考えようと提案する 辞める結論をすぐ出さないように伝える 仕事を辞めて治療に専念したほうが病気が治ると考えている患者の考えを修正する
	早い時期に情報を提供し患者の戸惑いへの援助	辞めなくてよかったと多くの患者から聞いていることを伝え、継続への決断につなげる できるだけ早い時期に情報を伝え、一緒に考えていく
復職時期への助言	治療と復職時期に関する助言	仕事の開始時期や復職可能時期について助言する 乳がんの化学療法終了後に放射線治療に移行するさい、その間に復職可能かなどについて助言する
社会保障制度などに関する相談と相談先の情報提供	治療費や就労に関する相談先の紹介	院内では何か困ったらトータルサポートセンターに行くといいと情報を提供し患者の選択肢を増やす 使える制度についてトータルサポートセンターや治療が進んだ時には社労士の面談など様々な情報を提供する
	看護師では対応ができないときは他職種へつなげる	会社を辞めようか悩んでいると問診で把握し、社労士とハローワークにつないで仕事を続けられるように支援する 休業中の高額医療の申請などの相談では、ソーシャルワーカーの面談へつなぐ
治療中の勤務に関する助言	治療中の休みの組み立て方の提案	毎週の治療をやったとき副作用との関係でいつ休めばいいかについて助言する 治療中にほかの患者がどうやって休みをとっているのか情報を提供する シフトを1カ月前に出さなくてはいけない仕事の患者には、日程調整について相談に応じる
	治療中の働き方の提案	年齢が高く（治療中の働き方の）情報が自分で得られない患者には看護師から提案をするようにしている 重労働や体をよく動かす仕事をしている患者には、自分の体の体調に合わせて少しずつ伝える
治療による副作用の労働への影響について情報提供と助言	治療における副作用と労働を関連づける	患者は副作用がどのように出るか、患者は想像ができないため看護師から説明している 手のしびれはパソコンが持てないぐらいひどくなる人もいることや、取れにくいことを事前に説明している
	副作用に対する労働内容への具体的な対策	ヘルパーの仕事をしている患者に、脱毛中は利用者さんの食事の支度をするとき髪の毛が入らないよう気を付けるように助言する 車の修理の仕事で素手でねじを回している患者には、ハンドフット症候群が出やすいので手袋をするように勧める 仕事で、時々足を休める時間をつくれるか、座ってできないかと工夫点を伝える
	副作用による外見の変化への対応	接客業の患者には、髪の毛が抜けるので、ウィッグの準備について確認する (人前にでる患者には)爪が変色して黒くなりもろくなることを伝え、目に見える部分への対応をアドバイスをする
	治療中の感染症に関する自己管理	感染症対策として可能ならフレックスを使い、すいている時間に電車に乗ることをアドバイスしている 感染について、実際にこれぐらいの時期に（免疫が）下がるという生活指導をしている
患者の仕事に対する思いへの支援	患者が仕事を続けている状況や理由を把握する	パートでは収入が下がるため正社員で仕事を続け休みがないことについて頭がいっぱいになっている患者の状況を把握する 仕事が好きでやりがいを感じ病気で仕事を辞めることを考えていないという患者の思いを把握する
	患者の現状をとらえ、就労支援を含めた患者への精神的サポート	(職場や家族との葛藤などの)話ができるところが看護師の役割だと認識している がむしやりに頑張っている患者の話を看護師が聞くことで患者自身の気付きにつながる

あげられ、就労に関して看護師の支援が統一されていない現状があげられた。【共感や助言など寄り添える存在の必要性】には《サバイバー同士の情報共有の必要性》と《仕事と治療の両立に寄り添う人の存在が必要》があげられ、患者会や身近な相談相手の必要性があげられた。

IV. 考 察

本研究では、外来化学療法を担当する看護師のがん患

者に対する就労支援について、フォーカス・グループ・インタビューを行い患者の仕事の状況や思い、現在看護師が行っている就労支援の状況と困難や課題に関する内容があげられた。

1. 看護師が捉えた就労に関する患者の状況や思いに対する支援

看護師が捉えた就労に関する患者の状況に、【仕事と治療の両立への不安】があげられた。先行研究において、

表3 就労支援における看護師の困難と課題

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
仕事の状況・内容によって対応が困難	仕事の状況を把握しづらい、対応できるときとできないときがある	先生に言われず決断して辞めてしまう方向になる人もある (仕事)について触れてはいけない、いまさら聞く必要がないと思うときがある 患者が会社への伝え方を迷っているとき、思うような返事でできずに悩む 診断書や就労の仕方、面接に行くときのアピールの仕方など具体的な内容について分からない 相談されたときに答え方が分からないという状況もあり倫理的に難しい 仕事のやり方について一緒に考えてはいるが難しい
	企業の復職システムとのすりあわせの必要性	小さい会社の方が、周りがフォローし復帰しやすいようである 正社員ではないパートの患者の方が意外とスムーズに復職している 会社の制度の違いによって、治療期間を休職したほうがお金が入る場合は本人が休職を選択している 大企業の方が融通が利かず、決められた通りに従うという印象があり復職が難しいときがある
看護師による就労支援の仕組みづくりの必要性	産業医との調整が必要	産業医のいる会社では、面談しないと復帰ができないため復帰が難しい 産業医が月に1回しか来ない場合、復帰したくてもそこまで待つか、出向かなくてはならない状況がある
	すべての患者に就労に関する早期介入の必要性	辞めてから再就職するまでの大変さをアドバイスできれば(再就職で)患者が苦勞しなかった可能性がある ADLが自立していると仕事に関して、看護師がどのように介入していいかわからない 誰かが(前の仕事を)辞める前に介入していれば、患者が苦勞する仕事をしないで済んだ可能性がある 患者にかかわったときに仕事の話全員にはできていない
共感や助言など寄り添える存在の必要性	患者の就労支援に関するルールをつくる必要	院内で患者情報が追跡できていないため、仕事の情報を把握していくルールをつくらなければいけない (化学療法)センターに来るまでが長い場合、患者の背景を聞くタイミングをのがす
	サバイバー同士の情報共有の必要性	サバイバーの人の就労継続について具体的な内容を知りたい患者が多くいるが、聞く場所がない
共感や助言など寄り添える存在の必要性	仕事と治療の両立に寄り添う人の存在が必要	意思決定と一緒に歩んでくれる人が、院内や患者の近くにいると良い 仕事に関する具体的なアドバイスにサバイバーやNPOもあるが、患者がいつ意思決定をしていかに看護師の存在が必要

がんと診断されたときに就労に関して不安を感じていると60.7%の者が回答していることや⁶⁾、また「先の見通しが見えずに不安になる³⁾」などの報告がされていることから、はじめて化学療法を体験する患者はとくに、治療と就労の両立が本当にできるのか治療に専念したほうが良いのか悩んでいる様子を看護師は捉えていた。そこで、看護師が行っている就労支援には、【オリエンテーションを利用した就労継続への助言】とあるように、治療開始時に仕事はできる限り辞めないようにと伝えていた。このような支援は、「がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会⁷⁾」でも、主治医が病状を考慮した上で「今すぐに仕事を辞める必要はない」旨を伝えることの必要性を報告しているが、看護師は、患者の【退職に伴う苦悩と厳しい仕事の継続】をあげ、退職をしてしまうと再就職が難しく辞めたことを悔やんでいる患者との関わりからこのような助言を行っていることが考えられる。そして、患者の【仕事と治療の両立への不安】に対し、【治療と仕事の両立に関する判断への支援】とあるように、今すぐ仕事を辞めて治療に専念するほうが治ると考えているような患者、また仕事を続けられるか分からない患者へ早急に答えを出さないように導き、就労を継続しているほかの患者の情報を早い段階で提供することで、就労を続けられる可能性を示唆し支援していた。さらに、就労を継続している患者には、治療と就労の両立

にむけ《治療中の休みの組み立て方の提案》することで、患者の調整力を高めていくような支援が就労の継続につながると考えられる。

一方、外来化学療法を受けるがん患者は、疲れやすさ、だるさ、食欲不振や脱毛、皮膚変色などの副作用⁹⁾の可能性があり、これらは患者にとって苦痛であり、大きな問題である⁹⁾。そして、患者は副作用が仕事にどのように影響するかを想像できる患者ばかりではない。したがって、看護師は、【治療による副作用の労働への影響について情報提供と助言】のように、手のしびれの場合はパソコン作業への影響など副作用と労働内容を関連付け、さらに、車の修理作業や接客業など労働内容を考慮しながら副作用について具体的な対策を提案し、就労の継続を可能にしていた。このように、看護師が把握した患者の労働内容から治療による副作用と労働を関連づけて考え、支援していくことの重要性が示唆された。また、がん患者が就労を続けることは、社会とのつながりを感じ、人との関りをもつことで気分転換になるなど、【就労を継続することによる強み】としてプラスの効果を得られていると看護師は捉えていた。しかし逆に患者は、今までのように働けないことで、職場に迷惑をかけることや、自分がいることで代わりの人を雇えないなど周囲に迷惑をかけたくないという【退職の決断への葛藤】を抱いている状況を把握していた。そこで、退職を決断し仕事から

離れた患者の再就職や経済的な問題など、患者の揺れる思いや苦悩について、【患者の仕事に対する思いへの支援】の必要性が示唆された。

2. 就労支援における看護師の困難と課題

患者の就業先の規模、雇用形態、職場環境はさまざまである。そのため看護師には、【仕事の状況・内容によって対応が困難】が生じる可能性があり、そのような状況を避けるため、患者に就労について訊ねることを躊躇している可能性がある。しかし、職場の特徴を理解しているのは患者自身であり、看護師や医療従事者が行う就労支援は、患者が職業人としての自立・自律をすることを目標にするべきである¹⁰⁾との報告があるように、看護師では解決が難しいことであっても、患者の思いを受止めたり寄り添うことで患者の気持ちが整理されたり安心できることもあると考えられる。そこで、【共感や助言など寄り添える存在の必要性】として看護師が必要である。

一方で、【看護師による就労支援の仕組みづくりの必要性】があげられているように患者の就労に関する情報が病院内で一貫していないことや、看護師の中には就労に関する視点が不足している現状が考えられる。しかし、2018年の診療報酬の改定¹¹⁾によって、「がん患者の治療と仕事の両立に向けた支援の充実」が新設され、主治医が産業医から助言を得て患者の就労の状況をふまえた治療計画や見直し・再検討を行った場合を評価するという内容が含まれている。したがって、これまでは外来化学療法を担当する看護師も含め医療機関の看護師にとって《産業医との調整が必要》とあるように、今後は産業医への情報提供の方法や相談の仕方などを看護師に求めてくる患者がでてくる可能性がある。とくに治療スケジュールや副作用が就労に影響しやすい外来化学療法を担当する看護師は就労に関する視点を持ち、積極的に支援していく必要があると考える。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究は、一大学病院の外来化学療法部門の看護師を対象にグループインタビューを実施している。したがって、総合病院やがん専門病院の看護活動とは病院の機能や看護職の役割が異なる可能性がある。また、受診患者も一定地域に居住する者であり、大都市や交通の便が良い病院を受診する患者と背景が違う可能性もある。今後は、全国の外来化学療法を担当する看護師の就労支援状況を把握し、看護師が担う就労支援を構築へと発展させていきたいと考える。

VI. 結 語

外来化学療法部門の看護師は、化学療法を受けるがん患者が就労と治療の両立がイメージできない状況を捉えられていた。また、患者にとって就労を続けることは、患者の強みになっていると考え、患者が望む限り就労が

継続できるように支援していくことが看護師の役割であると考えていた。看護師による支援は、化学療法の副作用と患者の労働内容をすり合わせることで、仕事の状況にあわせた治療スケジュールの組み立を具体的に助言すること、就労を継続しても退職してもその思いに寄り添うことなどであることが示唆された。

一方、病院内で看護師による就労支援活動が一貫されていないことや就労支援に関する視点が持っていない看護師など病院内の仕組みづくりが必要となっている。

謝辞：本研究への参加にご承諾くださいました A 大学病院化学療法部門の皆様は心より感謝申し上げます。

本研究は文部科学省科学研究費基盤 B(課題番号 15H05109)の助成を受けて実施した研究の一部である。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 1) 金井久子：【がん外来化学療法コンセプトシート】各職種での役割 外来化学療法における看護。医学のあゆみ 222 (13)：1166—1169, 2007.
- 2) 植竹宏之, 石川敏昭, 飯田 聡, 杉原健一：【変わったきた癌化学療法】最近の癌化学療法の動向。外科治療 95 (6)：579—585, 2006.
- 3) 田中登美, 田中京子：初めて化学療法を受ける就労がん患者の役割遂行上の困難と対処。日本がん看護学会誌 26 (2)：62—75, 2012.
- 4) 田村沙織, 光木幸子, 山中龍也：外来化学療法を受けるがん患者の就労と看護の動向についての文献的考察。京都府立医科大学看護学科紀要 24：63—68, 2014.
- 5) 錦戸典子：【がんとともに生きる社会—働き盛り世代への支援を中心に】職場でがん患者を支える産業看護職の役割と可能性 治療と就労の両立支援に向けた 12 のヒント。保健師ジャーナル 71 (8)：660—664, 2015.
- 6) 高原悠子, 赤羽和久, 若山尚士, 他：化学療法中のがん患者の就労状況調査および治療と就労の両立支援の取り組み。癌の臨床 63 (4)：347—353, 2017.
- 7) がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会：がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会 報告書, 厚生労働省, 2014-8-15. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000054911.pdf> (参照 2018-12-10).
- 8) 庄司麻美, 池田久乃, 青木美和, 他：外来化学療法を受けるがん患者の治療・療養生活の認識と実態。高知女子大学看護学会誌 41 (1)：86—96, 2015.
- 9) 齊田菜穂子, 森山美知子：外来で化学療法を受けるがん患者が知覚している苦痛。日本がん看護学会誌 23 (1)：53—60, 2009.
- 10) 賢見卓也：【看護師だからできるがん患者の就労支援】(Part 1) がん患者の就労支援の現状と今後の展望。看護技術 64 (7)：54—60, 2018.
- 11) 中央社会保険医療協議会：「平成 30 年度診療報酬改定個別改訂項目について」, 厚生労働省, 2018-1-24. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryo-uka/0000191963.pdf> (参照 2018-12-10).

別刷請求先 〒173-8605 東京都板橋区加賀 2-11-1
帝京大学医療技術学部看護学科
山崎 恭子

Reprint request:

Kyoko Yamasaki
Department of Nursing, Teikyo University, 2-11-1, Kaga,
Itabashi-ku, Tokyo, 173-8605, Japan

Opinions of Nurses in Charge of Outpatients in A Hospital on Supporting Cancer Patients Still Working While Undergoing Chemotherapy

Kyoko Yamasaki

Department of Nursing, Teikyo University

The objective of this study was to clarify how nurses in charge of outpatient chemotherapy supported cancer patients who were still working while undergoing chemotherapy. A focus group interview of 6 mid-career nurses in the department of outpatient chemotherapy of A university hospital was conducted on “your opinions regarding cancer patients who were still working while undergoing chemotherapy”. The data were analyzed using qualitative induction to extract and categorize the information related to working cancer patients. The results showed three items: patient conditions and thoughts about work, support by nurses for patients still working, and difficulties and problems of providing support for working cancer patients. The nurses thought that the patients’ health and thoughts about work included both “anxiety about compatibility between working and treatment” and “advantages of continuing work”. However, patient distress, such as the category “conflict with decision of retirement”, was also a concern. The support for patients’ working by nurses included “support for decision making regarding compatibility between treatment and work”, “advice about working during treatment”, and “provision of information on influence of adverse effects of treatment on working and the relevant advice”. Nurses obtained information on the patients’ working conditions and supported the patients depending on the conditions. Difficulties and problems were included in the category “difficulties in support due to working conditions”. Nurses recognized the necessity of the involvement in working for all patients and also the “necessity to build a framework for working patients that was supported by nurses” as a problem to be solved. It was suggested that nurses in charge of outpatient chemotherapy should consider the adverse effects of chemotherapy on working patients, give specific advice on development of a therapeutic schedule considering the work conditions, and support the patients’ decisions on either continuing working or retirement.

(JJOMT, 67: 480—486, 2019)

—Key words—

the outpatient chemotherapy center nurses, cancer patients, support for work