

外来化学療法を受けるがん患者の就労継続を可能にする要因

橋爪 可織¹・岩永 和²・井上真由子³・楠葉 洋子¹

要 旨

目的：多くの働く世代ががんに罹患しており，仕事と治療を両立させていくことが必要とされる．本研究では，外来化学療法を受けるがん患者の就労継続を可能にする要因を明らかにすることを目的とした．

方法：がん治療前から継続して仕事に従事し，外来化学療法が2クール目以降である患者9名を対象とした．半構成的面接を行い，その内容を質的帰納的に分析した．

結果：仕事と治療の両立を可能にする要因として，【自分自身の身体を調整】【仕事を調整】【人とのつながり】【仕事を続ける意味を見出すこと】の4カテゴリーが抽出された．患者自身が身体と仕事の双方を調整し，職場や家庭，医療者からの支援を得ること，仕事をすることで感じる「生きている」という実感や充実感が仕事の継続を可能にしていることが明らかとなった．

結論：がん患者が仕事と外来化学療法を両立するためには，副作用がコントロールされていること，職場環境が整っていること，周囲の人々の理解や協力が得られることが必要である．医療者は職場や家庭と連携しながら患者を支援していく必要があることが示唆された．

保健学研究 31 : 25-32, 2018

Key Words : がん患者, 外来化学療法, 就労継続(2018年2月13日受付)
(2018年4月12日受理)

I. 緒言

近年，外来化学療法加算の導入，点数の引き上げなどにより，がん患者の治療の場は入院から外来へと移行してきている．外来化学療法は社会生活を営みながら治療を継続でき，入院化学療法と比較して患者満足度が高いことが明らかとなっている¹⁾．その一方で，患者は倦怠感や食欲不振，脱毛などの身体症状^{2,3,4)}や，全身倦怠感による生活活動の制限や低下，意欲や気力，集中力の低下，対人関係の制限⁵⁾などを経験していることも明らかになっている．

平成24年に示されたがん対策推進基本計画では，重点的に取り組むべき課題として「働く世代や小児へのがん対策の充実」が盛り込まれた⁶⁾．多くの働く世代ががんに罹患しているが，医療の進歩により長期生存しているがん患者・経験者が増加しており，就労を含めた社会的問題に直面するものが多いという現状が示されている．仕事を継続することは単に経済的な意味を持つのではなく，働くことそのものが多くの意味を引き出し，人生に多くの意味を付与する⁷⁾．がん患者において，職業的アイデンティティの喪失は，重大な不安やうつ病の原因となることがあり，仕事の継続や復帰は正常性やコントロールの感覚を維持することを可能にする⁸⁾．仕事や役割が果

たせることは自分自身の有用性を実感するものであり⁹⁾，就労がん患者が病者役割と社会的役割を両立させていくことは，患者にとって治療を継続する原動力になる¹⁰⁾．

外来化学療法を受けている患者の過半数以上は，働きたいという就労意欲をもっていると報告されている¹¹⁾が，一方で就労しているがん患者の約6割が就労の継続に不安をもっており，同僚や上司に病状を理解してもらうことや，柔軟な労働条件を望んでいることが明らかになっている¹²⁾．また，がん化学療法気がかり評定尺度を用いた研究¹³⁾において，就労中の人は無職及び休職中の人より有意に気がかりの得点が低いことが明らかにされており，仕事を継続し，安定した収入を得られることが患者の不安を軽減させると考えられる．

これまで，外来化学療法を受けている患者の就労に対する意欲や不安，また仕事を継続していくうえでの困難に関する研究は行われているが，どのような要因が治療と仕事の継続を可能にさせているのかに関する研究はまだ少ないのが現状である．そこで本研究では外来化学療法を受けるがん患者の就労継続を可能にする要因を明らかにすることを目的とした．本研究により，就労しながら外来化学療法を受ける患者のQOLを高められる支援の在り方を考察する一助となると考える．

1 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

2 長崎大学病院

3 兵庫医科大学病院

II. 研究方法

1. 研究対象者

対象は、2病院の外来化学療法室で化学療法を受けているがん患者で、がん治療前から継続して仕事に従事している患者とした。年齢は20～65歳、治療期間が2クール目以降にある患者とし、現在休職している患者は除外した。また、病状や精神状態が安定し、コミュニケーションが可能であり、研究に同意の得られた患者を対象とした。対象者の選定は外来化学療法室の看護師に依頼した。

2. データ収集方法

仕事と外来化学療法による治療の両立を可能にする要因を明らかにするために、インタビューガイドを作成し、半構成的面接を行った。面接の内容は、①仕事の内容や勤務時間、②仕事に対する思い、③仕事と治療を両立させるための工夫、④職場や家族の協力などについて焦点をあて、自由に語ってもらった。また、患者の基本情報は外来化学療法室の看護師から情報を得た。面接は治療の待ち時間や治療開始後状況が落ち着いたときに、プライバシーの保てる場所で行い、面接内容は対象者の許可を得た上でICレコーダーに録音した。データ収集期間は2013年8～10月であった。

3. 分析方法

面接で得られたデータを逐語録におこし、患者が仕事と治療を両立するための要因に関するものを抽出し、意味内容が損なわれないような簡潔な一文にし、コードとした。さらにコードの意味内容が類似しているものをサブカテゴリー、カテゴリーへと抽象度を上げ、分類を行った。分析過程において常にもとのデータに戻り、研究者間で

検討を重ねることによって、内容の妥当性を確認した。

4. 倫理的配慮

本研究は、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理審査委員会の承認を受けて実施した（承認番号13072529）。対象者に対して、本研究の目的と方法などを文書と口頭で説明し、書面にて同意を得た。調査への参加は自由意思によるものであり、研究に協力しないことにより不利益は生じないこと、研究結果は本研究のみに使用し、プライバシーの保護に配慮することを説明した。

III. 結果

1. 対象者の概要（表1）

対象者は9名（男性4名、女性5名）であり、年齢は30～60歳代で、平均年齢は50.2歳であった。診断名は乳がん4名、大腸がん4名、胃がん1名であった。対象者のほとんどは末梢神経障害や倦怠感、脱毛などの副作用症状を経験していたが、その程度はいずれも軽度であった。対象者のうち2名は一時的に休職をした期間があったが、本研究の面接時にはすべての対象者が仕事を継続していた。

面接回数はそれぞれ1回で、面接時間は平均40分であった。

2. 仕事と外来化学療法の両立を可能にする要因

仕事と外来化学療法の両立を可能にする要因として162のコードから18のサブカテゴリーが抽出され、さらに【自分自身の身体を調整】【仕事を調整】【人とのつながり】【仕事を続ける意味を見出すこと】の4つのカテゴリーが抽出された（表2）。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >、対象者の言葉を「 」で示す。

表1. 対象者の概要

対象者	年齢	性別	診断名	治療開始からの期間	主な副作用症状	職業
A	62	男	大腸がん	7か月	末梢神経障害	教員
B	56	男	大腸がん	6か月	末梢神経障害	事務職
C	54	男	大腸がん	2か月	末梢神経障害 脱毛	設計士
D	55	女	大腸がん	4年	倦怠感	演奏家
E	54	男	胃がん	5か月	倦怠感	営業職
F	45	女	乳がん	5か月	倦怠感 嘔気	事務職
G	49	女	乳がん	14か月	脱毛	教員
H	38	女	乳がん	4か月	倦怠感 脱毛	管理栄養士
I	39	女	乳がん	2年	なし	設計士

表2. 仕事と外来化学療法の両立を可能にする要因

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
自分自身の身体を調整	無理をしないよう身体に気をつける	時間が空いたら家に帰る 小刻みに休める時に少しずつ睡眠を取る
	体力をつける	体力をあげようと思いジョギングを始める 復職するためにリハビリも筋トレも頑張る
	副作用に対処する	痺れに対してマッサージしたり、ぬるま湯を使う 吐き気止めを飲みながら仕事をする 髪型が変わらないようなウィッグを選ぶ
仕事を調整	治療の日は休みをもらう	有給を使って1日休みを取る 治療には半日休みを取って来ている
	残業はしない	通常の定時時間の仕事で終わっている
	仕事内容を変化させる	現場に出ることを辞め、書類作成をする 出張を減らす
	仕事は以前と変わらない	仕事の量や時間は変わらない
	職場の人に話す	病気の事は身近な関係する人には言っている カミングアウトしたら楽になり戻りやすくなった
人とのつながり	精神面に対する家族のサポート	夫に精神的に支えてもらっている 家族が心配してくれる
	生活面に対する家族のサポート	息子が家事を手伝ってくれる 妻に運転してもらう
	家族への思いが活力になる	家族への思いが活力になっている 子供や孫の成長を見守りたい
	職場に治療を受けている人がいる	職場にがん治療している人が何人かいる
	職場の理解やサポートが得られる	言えばだれでも手伝ってくれる 今まで通り普通にしてもらっている 職場の人が私を最優先に考えてくれる
	人とのつながりに助けられる	人から助けってもらえるネットワークに助かっている ちょっとした言葉でも勇気づけられる
	医療者からの支援がある	看護師に日常生活行動について気を使ってもらう 看護師や先生に話をしないと何も進まない
仕事を続ける意味を見出すこと	仕事をしないと生活ができない	働いて給料もらわないと治療費も払えない お金がないと病気になる
	仕事がりフレッシュになる	元気でいるための要因として仕事は外せない 仕事してる時の時間が楽しくて全て忘れられる 家にいたら気持ちの方が置いて行かれる感じ
	生きていることを実感する	まだ大丈夫みたいなことを与えてくれる 仕事することで自分は生きているんだと感じる

1) 【自分自身の身体を調整】

【自分自身の身体を調整】は、体調不良などで仕事を休むことなどないように自分自身で身体の調整を行っていることであり、＜無理をしないよう身体に気をつける＞＜体力をつける＞＜副作用に対処する＞の3つのサブカテゴリーが含まれた。

＜無理をしないよう身体に気をつける＞は、化学療法を継続するための身体への配慮であり、対象者は「以前は時間が空いたら仕事を探していたけど、今は時間が空

いたら家に帰る」「ちょっとおかしいなと思ったら早めに休みをとるようにしている」と語るように、無理をしないように気を付けたり、「食事を工夫している」「睡眠時間をちゃんととる」のように発病前の生活を改め、自分の身体を気遣うようにしていた。さらに、「自分なりに体力を上げようと思ってジョギングを始めている」「復職するためにリハビリも筋トレも頑張った」と語り、＜体力をつける＞ための努力をしていた。

倦怠感や吐き気、末梢神経障害、脱毛などの副作用を

経験している対象者がほとんどであったが、「パソコンはすごく打ちにくい、確実にキーボードを見るようにしている」「痺れに対してはマッサージしたり、ぬるま湯を使うようにしている」「吐き気止めを飲みながら仕事したり」「できるだけ髪型が変わらないようなウィッグを選ぶ」「爪の色も紫になってるからあんまりだしたくないんですけど、もういいやって思って」のように、仕事に影響を与える副作用症状に対して、自分なりに副作用に対処することによって仕事を継続していた。

2) 【仕事を調整】

【仕事を調整】は、治療時間を確保したり、身体との兼ね合いをみながら勤務時間や内容の調整を行うことであり、＜治療の日は休みをもらう＞＜残業はしない＞＜仕事内容を変化させる＞＜仕事は以前と変わらない＞＜職場の人に話す＞の5つのサブカテゴリーが含まれた。

「有給を使って1日休みをとって（治療に）来ている」「半日休暇で治療に通っている」のように、治療時間を確保するために＜治療の日は休みをもらう＞ようにしたり、「勤務時間は9時から17時くらいの間で、残業はほとんどしない」のように身体に負担をかけすぎないように配慮し、＜残業はしない＞ようにしていた。また、「病気をする前は（学校の）担任だったが、今は担任をやっていない」「今まではずっと現場に出て監督する立場だったが、今は書類を作ったり」のように身体的な負担を軽減するために＜仕事内容を変化させる＞という調整を行っていた。対象者の中には「産業医と相談したら、完治するまでは定時で仕事を終えるようにと言われてます」「産業医が現場に出たらだめって」のように、産業医の指示により、仕事の時間や内容を決められているものもいた。

一方で、「仕事の量や時間は変わらずずっと」というように＜仕事は以前と変わらない＞対象者もいた。さらに、「病気のことは上司も含めて関係する人には言う」「職場の人みんなじゃないけど言ったら少し心が楽になった」「病気のことは身近な人にはきちっと話して、だけどあまり多くの人には言わないようにしている」と語るように、病気について誰に話すべきかを見極めたうえで＜職場の人に話す＞ことで病気や治療への理解を得て仕事を調整しやすくしていた。

3) 【人とのつながり】

【人とのつながり】は、家族、同僚、医療者など周囲からのサポートを実感することであり、＜精神面に対する家族のサポート＞＜生活面に対する家族のサポート＞＜家族への思いが活力になる＞＜職場に治療を受けている人がいる＞＜職場の理解やサポートが得られる＞＜人とのつながりに助けられる＞＜医療者からの支援がある＞という7つのサブカテゴリーが含まれた。

対象者が「夫に精神的に支えてもらっている」「家族

が心配してくれる」「妻に運転してもらおう事もあり、助かっていると感じている」「母に甘えて家のことをやってもらっている」と語るように、＜精神面に対する家族のサポート＞や＜生活面に対する家族のサポート＞があることで治療と仕事を両立させていた。また、＜家族への思いが活力になる＞は、「子供や孫の成長を見守りたい」という思いであり、その思いが対象者の仕事を続ける支えとなっていた。

家族だけでなく、「職場にがんなどで治療している人がいる」「皆さん頑張っているなっていうのを見て励みになる」のように＜職場に治療を受けている人がいる＞ことで、自分も頑張ろうという気持ちになったり、「職場の方には今まで通りに普通にしてもらっている」「職場で沢山のサポートがあるからやっていけている」のように＜職場の理解やサポートが得られる＞ことで仕事を無理なく行うことができていた。また、「ちょっとした言葉でも勇気づけられるものがある」「人的ネットワークを持っているのはすごい幸せ」と語るように、対象者は周囲から支えてもらったり励まされたりして＜人とのつながりに助けられる＞と感じていた。さらに、「看護師の方がいろいろ患者の日常生活行動について気を遣ってくれている」「まる2日の持ち帰りの抗がん剤があるので、金曜日に病院で治療したらあとは日曜日に自分で外せる。そのことをお医者さんもわかって週末に（治療をしよう）ってことだと思う」と語るように、医療者からの言葉かけや治療日の調整など＜医療者からの支援がある＞と感じていた。

4) 【仕事を続ける意味を見出すこと】

【仕事を続ける意味を見出すこと】は、対象者が仕事を継続する中で感じている働く意味であり、＜仕事をしないと生活ができない＞＜仕事がりフレッシュになる＞＜生きていることを実感する＞の3つのサブカテゴリーが含まれた。

仕事を継続することには、「働いて給料もらわないと治療費も払えない」「お金がないと病気になれない」のように、＜仕事をしないと生活ができない＞という経済的な理由があった。一方で、「仕事してる時間が楽しくて全て忘れられる」「仕事を今まで通り続けていた方が何をすることも張り合いがある」「寝てるとほんとに病人になってしまっ、具合悪いのが続く」と語るように、仕事をすることで疾患や治療の事について一時的に忘れることができ、また、「家にいると家族に気を使いすぎる」「外に出るから色々な情報を聞けるからいい」と語るように、仕事は自宅から外に出る機会となり、治療を継続する生活の中で＜仕事がりフレッシュになる＞ことを感じていた。

さらに、「今こういう病気になっても仕事することによって自分は生きてるんだって（感じる）」「まだ大丈夫みたいなことを与えてくれる」と語り、病気であっても

「ちゃんと普通の生活ができてる」と感じることは、〈生きていることを実感する〉ことにつながっていた。

IV. 考察

1. 身体の調整と仕事の調整

抗がん剤や副作用対策の進歩により、化学療法を受ける患者の副作用はコントロールしやすくなってきたが、外来化学療法を受ける患者の5割以上が倦怠感などの副作用症状を経験しているという研究^{2,3,4,5)}があり、多くの患者が何らかの身体的な苦痛を感じていることが伺える。また、患者は疲れやすさ、倦怠感、吐き気、食欲不振などにより、外出や家事、仕事に支障を感じている^{14,15)}。本研究の対象者も倦怠感や悪心、末梢神経障害などの副作用症状があったが、いずれもその程度は軽度であり、〈無理をしないよう身体に気をつける〉や〈副作用に対処する〉というように自分自身の身体を調整しながら仕事を継続していた。仕事と治療を両立するためには、副作用症状がコントロールされていることが重要な要因であり、自分自身の身体をいたわり、治療後の身体症状の変化に敏感に反応し、身体を休めるなどの対処ができることや、副作用症状の出現を最小限にするようなセルフマネジメントが必要とされると考える。看護師は、患者自身が行っている身体症状に対するセルフマネジメントが適切かを判断し、患者に肯定的なフィードバックを与えることで自己効力感を高め、仕事と治療を両立できるよう支援していく必要がある。さらに、抗がん剤の副作用の一つである脱毛は、外見の変化が生じるため、患者の社会生活を狭めることが石田らの研究¹⁶⁾によって明らかになっている。対象者は帽子やウィッグの着用などで外見の変化を最小限にする工夫していたが、他者と接触する機会が多い職場において、脱毛は精神的苦痛を生じさせる副作用であると考えられる。福田ら⁵⁾は、外来化学療法中のがん患者は脱毛による生活障害として、外見を気にして外に出られないことを挙げており、社会生活の狭小化が起こらないように支援することも必要である。野澤ら¹⁷⁾は、がん患者に対する外見の諸問題に対する医学的・技術的・心理社会支援をアピアランス支援と定義し、外見の症状を隠すことにとどまるものではなく、患者が「社会的な存在として生きる」ことができるように支援するものであると述べている。看護師は、患者が仕事を継続し、社会で自分らしく生活するために、脱毛をはじめ、爪や皮膚の変色など様々な外見の変化を経験する患者に対するアピアランス支援も積極的に行っていく必要があると考える。

本研究では、〈仕事内容を変化させる〉ことや〈残業はしない〉というように仕事を調整して身体に負担をかけないようにするという工夫も見られた。和田ら¹⁸⁾の研究において、就労継続しているがん患者の職種が仕事の時間や内容を調整できる職種であったことを挙げており、がん罹患前よりも身体的に楽なものへと変化させる

ことが可能な職種であることが両立のための一つの要因となっていた。本研究の対象者も、がん罹患前からデスクワーク中心の職種であったり、がん罹患後にデスクワーク中心の仕事内容に変更している人が多く、身体的な負担が軽度である仕事内容であることが仕事と治療を両立するための要因となっていたと考える。外来化学療法中の患者は少なからず身体的症状を抱えており、身体的な負担が大きい仕事を継続することは難しいのではないだろうか。しかし、働き盛りの年代にとって、それまでやりがいを持ってやってきた仕事内容を変えるということは容易いことではないだろう。堀井ら¹⁹⁾は、がん患者は自らの仕事に対する考えを転換し、仕事に向かう姿勢に折り合いをつけていたと述べている。患者が仕事を継続するためには、無理をしながらこれまでの仕事を同じように続けるのではなく、仕事に対する価値観を見直し、治療との折り合いをつけていくことも必要であると考える。

外来化学療法は2～3週間に1回通院する必要があり、治療日には採血から治療終了まで数時間を費やすため、長期間に及ぶ外来化学療法の場合、仕事内容の調整だけでなく、勤務時間のやり繰りも必要となる。福田ら⁵⁾は、治療を受けに来ることで仕事を休まざるを得ないため、治療に専念するために周囲をも巻き込んだりしていることへの遠慮があると述べている。治療を継続する上で、〈職場の人に話す〉のように、病気や治療について公表することにより職場の理解を得ることは非常に重要である。同僚の肯定的な態度と仕事時間や仕事量の自由裁量は、がん患者の復職に肯定的に関連していることも明らかとなっており²⁰⁾、仕事と治療を両立していくために、職場の理解を得ることや仕事を自分自身で調整する能力が必要であると考える。

医療従事者を対象とした研究²¹⁾において、がん患者に対して治療中の就労能力やいつ復職できるかという情報提供が不足しており、就労能力や持続可能性、復職に及ぼす治療や症状の影響に関する知識の欠如があると報告している。また、がん患者の復職に対して医療従事者からの支援が積極的に語られていないという研究²²⁾もあり、患者の仕事の継続や復職に対して医療機関の看護師が十分な支援ができていないことが伺える。常時50人以上の労働者を使用する事業所では産業医による労働者の健康管理が義務付けられている²³⁾が、比較的規模の大きな職場で勤務している対象者の場合は産業医と相談しながら仕事の内容や就業時間を調整することができていた。がん患者が仕事を継続していくためには、職場の上司や同僚の理解を促すとともに、医療機関、産業医、産業看護師などの連携が重要であり、仕事と身体を調整できるような職場環境が必要である。

2. 人とのつながり

対象者は仕事を継続する上で〈人とのつながりに助け

られる>と感じている者が多かった。職場では以前と変わらない態度で接してもらっただけでなく、身体の調子が悪い時には休むよう声をかけてもらえたり、しびれが強く細かい作業が困難な時は周囲が手伝ってくれるなど同僚からのサポートが得られる環境であった。佐藤ら¹⁵⁾は、仕事を継続するがん患者が日常生活上の注意点を公表することで職場の人たちの理解を得られ、治療を受けながらも働きやすい職場の環境作りにつながり、ワークモチベーションを維持できていたと述べている。しかしながら、職場ではがんに罹患したことを隠したいと思う患者も多く、その場合は無理をしながら仕事を継続していることが予測される。そのため、自分の身の回りの同僚に病気や治療について理解してもらうことは、仕事と治療の両立には重要だと考える。

また、家庭ではしびれにより車の運転が困難な場合に代わりに車の運転をしてもらうなどの生活面に対する家族のサポート>があることや、心配してくれる家族の存在そのもの、また子供や孫などの成長を見守りたいという家族への思いが対象者の精神的支えとなり、治療と仕事を両立するための活力になっていると考えられる。さらに、個人によって副作用の症状や強さによる日常生活への影響は様々であるが、その人が望む日常生活が送れるよう、医療者が個人に即した細やかな対応や助言をすることも必要であると考ええる。

北添ら²⁴⁾は、がん患者は医療者や家族、友人など周囲との交流を通し支援を獲得することで、積極的、肯定的に物事を考え行動するという“前に向かう力”を発揮し、生や治療に望みを託し懸命に治療を受けていたと述べている。職場や家庭、医療者など周囲の人々とのつながりは、患者が前向きに仕事や治療に取り組むことを支えるものとなるであろう。

3. 仕事から得られる生きがい感

外来化学療法を受けることによる困難や気がかりについて齊田ら²⁾の研究では、患者は経済面への不安があるとしている。また、がんサバイバーを対象としたMainらの研究²⁵⁾においても、多くのがん患者が仕事を継続したり、復職する理由に経済的な不安を挙げている。化学療法には高額な治療費がかかるため、患者の経済的な負担は非常に大きく、がん患者が仕事を継続する理由は経済的な保障を得たいという思いが大きいだろう。しかしながら、今回の研究において仕事を継続することは、経済的な安定をもたらすだけでなく、社会とのつながりを持ち続けることによって患者の生きがいにもつながっていた。

対象者すべてが家にいても病気のことを考えるだけであり、ずっと家に閉じこもるより外に出て仕事をしている方が気が紛れると感じていた。さらに、仕事をしている方が同僚と接することで楽しい部分があったり、仕事を今まで通り続けていた方が何をすることも張り合いがあ

ると感じていた。光井ら⁹⁾は、仕事や役割が果たせるということは社会生活において自分自身の存在価値があり、他者から必要とされているという自身の有用性を実感するものであると述べている。つまり仕事をするということは生活費や治療費のためという経済的な理由だけでなく、社会や人との接点を持っていたいという思いや働くことが生きがいであるという社会的な理由もあると考えられる。働くことがもたらす個々の意味は、自己の表現・実現、自己の成長、社会への貢献、他者との絆・他者からの評価であり、それらは生きることの充実につながるものである⁷⁾。がんの診断は人生における分岐点であり、がんがそのような特に重要な意味を持つとき、仕事はその意味や挑戦、あるいは達成感という感覚をもたらす²⁵⁾。逆に仕事ができなくなるということは、自分ががん患者であることを強く認識することにつながり、自分の存在の意味を脅かすものである。そのため仕事を続けることは身体的には負担となりうるが、生きている自分を実感することができ、自己の成長や達成感、自己実現へとつながるのではないかと考えられる。

V. 研究の限界と今後の課題

今回の研究では、対象者数が9名と少ないことや職種が限られており、勤務形態や内容に偏りがあること、比較的副作用症状が少ない者が多かったこと、仕事を継続できている者だけを対象としたことから、外来化学療法と就労継続を可能にする要因について一般化することは難しい。今後は様々な職種の患者や、仕事を継続できなかった患者も対象とするなど対象者数を増やして検討していく必要がある。

VI. 結論

外来化学療法を受けるがん患者の就労継続を可能にする要因として、以下のことが明らかになった。

- 1) 身体と仕事のどちらか一方を優先して調整するのではなく、双方をバランスよく調整すること
- 2) 職場、家族、医療者からのサポート
- 3) 仕事をすると感じる生きがいや充実感

医療者は、患者をがん患者という1つの側面からのみ捉えるのではなく、社会の中で暮らす1人の生活者として捉え、職場や家庭と連携しながら患者を支援していく必要があることが示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆様、関係施設のスタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。本研究はJSPS科研費JP26463342の助成を受けた研究の一部であり、第29回日本がん看護学会学術集会で発表したものに加筆、修正を加えたものである。

引用文献

- 1) Joo EH, Rha SY, Ahn JB, Kang HY: Economic and patient-reported outcomes of outpatient home-based versus inpatient hospital-based chemotherapy for patients with colorectal cancer. *Support Care Cancer*, 19: 971-978, 2011.
- 2) 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. *日がん看会誌*, 23 (1): 53-60, 2009.
- 3) 木村安貴, 砂川洋子: 外来化学療法を受けるがん患者の副作用症状とQOLに関する検討-おもに食事に影響する症状に焦点をあてて-. *緩和医療学*, 8 (1): 63-72, 2006.
- 4) 横山智央, 黒川由衣, 可児里奈子, 鷹取恵美子, 軒口章子, 鈴木康予, 川嶋はな代, 上西道子, 川島美由紀, 大里洋一, 宮松洋信, 祖父尼淳, 糸井隆夫, 池田徳彦, 大屋敷一馬: 外来化学療法センター通院患者の健康関連Quality of Lifeに関する検討. *癌と化学療法*, 39 (3): 409-414, 2012.
- 5) 福田敦子, 山田 忍, 宮脇郁子, 矢田眞美子, 田淵芳樹: 外来がん化学療法患者の生活障害に関する研究-消化器がん患者の生活障害の実態調査-. *神大保健紀要*, 19: 41-57, 2003.
- 6) 厚生労働省: がん対策推進基本計画. 厚生労働省, http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku02.pdf (2018年2月3日アクセス)
- 7) 杉村芳美: “人間にとって労働とは-「働くことは生きること」-. 働くことの意味, 橋木俊詔編, ミネルヴァ書房, 京都, 2009: 53.
- 8) Peteet JR: Cancer and the meaning of work. *Gen Host Psychiatry*, 22: 200-205, 2000.
- 9) 光井綾子, 山内栄子, 陶山啓子: 外来化学療法を受けている患者のQOLに影響を及ぼす要因. *日がん看会誌*, 23 (2): 13-22, 2009.
- 10) 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. *日がん看会誌*, 26 (2): 62-75, 2012.
- 11) 川上ちひろ, 奥野滋子, 中島 淳, 市川靖史: 専門病院におけるがん患者の就労意欲に関する調査. *公衆衛生*, 73 (10): 790-793, 2009.
- 12) 桜井なおみ, 柳澤昭浩, 山本尚子, 後藤 悌, 村主正枝, 清水美宏, 市川和男, 和田耕治: がん患者の就労の現状と就労継続支援に関する提言. *日本医事新報*, 4442: 89-93, 2009.
- 13) 橋爪可織, 楠葉洋子, 宮原千穂, 中根佳純, 土屋暁美, 飯田哲也, 芦澤和人: 外来化学療法を受けているがん患者の気がかりと療養生活における肯定的側面. *日本緩和医療学会誌*, 8 (2): 232-239, 2013.
- 14) 庄司麻美, 池田久乃, 青木美和, 森 歩, 府川晃子, 藤田佐和: 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.
- 15) 佐藤三穂, 吉田恵, 前田美樹, 鷺見尚己: がん患者が外来化学療法を受けながら仕事を継続する上での困難と取り組み, およびそれらの関連要因. *日がん看会誌*, 27 (3): 77-84, 2013.
- 16) 石田和子, 石田順子, 中村真美, 伊藤民代, 小野関仁子, 前田三枝子, 神田清子: 外来で化学療法を受ける再発乳がん患者の日常生活上の気がかりと治療継続要因. *群馬保健学紀要*, 25: 53-61, 2004.
- 17) 野澤桂子: 医療の場で求められるアピアランス支援. *がん看護*, 19 (5): 489-493, 2014.
- 18) 和田さくら, 稲吉光子: 外来化学療法を受ける男性消化器がんサバイバーの就労継続の様相. *日がん看会誌*, 27 (2): 37-45, 2013.
- 19) 堀井直子, 小林美代子, 鈴木由子: 外来化学療法を受けているがん患者の復職に対する体験. *日職災医誌*, 57: 118-124, 2009.
- 20) Spelten ER, Sprangers MAG, Verbeek JHAM: Factors reported to influence the return to work of cancer survivors: A literature review. *Psycho-Oncology*, 11: 124-131, 2002.
- 21) Bains M, Yarker J, Amir Z, Wynn P, Munir F: Helping cancer survivors return to work: What providers tell us about the challenges in assisting cancer patients with work questions. *J Occup Rehabil*, 22: 71-77, 2012.
- 22) 堀井直子: 肺がん患者の復職に関する体験. *医学と生物学*, 152 (11): 490-494, 2008.
- 23) 厚生労働省: 労働安全衛生法施行令. 厚生労働省, <http://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen/hor/hombun/hor1-1/hor1-1-7-1-0.htm> (2018年2月3日アクセス)
- 24) 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”. *日がん看会誌*, 22 (2): 4-13, 2008.
- 25) Main DS, Nowels CT, Etschmaier M, Steiner JF: A qualitative study of work and work return in cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 14: 992-1004, 2005.

Factors that enable cancer patients receiving outpatient chemotherapy to continue working

Kaori HASHIZUME¹, Izumi IWANAGA², Mayuko INOUE³, Yoko KUSUBA¹

- 1 Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences
- 2 Nagasaki University Hospital
- 3 Hyogo College of Medicine College Hospital

Received 13 February 2018

Accepted 12 April 2018

Abstract

Objective : Many working generations suffer from cancer and it is necessary to balance work and treatment. In this study, we aimed to clarify factors that make it possible for cancer patients receiving outpatient chemotherapy to continue working.

Methods : Data was collected through semi-constitutive interviews with nine cancer patients with continued work and analyzed based on the qualitative inductive method.

Results : Four categories were extracted as factors that make it possible to balance work and treatment: "Adjust their own body", "Adjust work", "Connection with people", "Find the meaning of work". It became clear that the patient adjusted both the body and the work and continued the work with the support from co-worker, family and medical staff, and it led to the sense of living.

Conclusion : In order for cancer patients to balance work with outpatient chemotherapy, it is necessary that side effects are controlled, that the workplace environment is in place and that people in the surroundings understand and cooperate.

Health Science Research 31 : 25-32, 2018

Key words : cancer patient, outpatient chemotherapy, employment continuation