

病院に勤務する看護師によるがん患者の就労支援の現状と 課題に関する文献検討

大鳥 和子¹⁾, 齋藤 みどり¹⁾
了徳寺大学・健康科学部看護学科¹⁾

要旨

本研究の目的は、病院に勤務する看護師によるがん患者の就労支援の現状と課題を、文献を基に明らかにすることである。医学中央雑誌Web版を用い、キーワードを「がん」「就労支援」「看護」とし検索した。看護師によるがん患者の就労支援に関する文献に限定し、26件を分析対象にした。それらを「がん患者の就労支援に向けた調査研究」(19件)と「看護師による就労支援の実践に関する研究」(7件)に大別した。がん患者は、治療と就労を両立するなかで様々な思いや困難さがあることが分かった。就労中のがん患者が就労していないがん患者よりもセルフケア能力が高かったことから、セルフケア能力を高める援助の必要性が確認された。

看護師は、がん患者の就労支援への意識をもち、セルフケアマネジメントができるよう支援していくことが課題である。今後、多職種と協働してがん患者一人一人に応じた具体的な就労支援の実践を積み重ねて、病院内外の就労支援向上に寄与できるよう研究を進めていくことが望まれる。

キーワード：がん患者, 就労支援, 看護師

Literature review on a supportive role of the hospital nurses for the individuals with cancers to become employed

Kazuko Ohtori¹⁾, Midori Saitou¹⁾

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Ryotokuji University¹⁾

Abstract

The purpose of this study was to verify that working would benefit the individuals with cancers to improve the self-care management. While the individuals receiving the cancer treatments, the nurses could take a significant role for them to be employed. The keywords such as cancer, working support and nursing were searched by accessing the web version of the Central Medical Magazine. The selection of the literature was limited to the context of the employment for the individuals with cancers reinforced by the nurses. The 26 articles were reviewed and they were divided into two categories. One was consisted of the 19 articles of "Survey research for employment support for the individuals with cancers". The other category included seven articles of "Study on practice of employment support by the nurses". As a result, the individuals with cancers encountered various distress and difficulties in balancing both treatment and employment. However, the individuals with employment developed higher abilities for self-care management skills than those who did not hold the employment. The study seemed to suggest that being employed would improve the abilities of self-care. The challenge was for the nurses to recognize that the improvement of the

self-care management skills would depend upon holding the employment. In summary, this type of research would be continuously carried out so that it could encourage the employment support inside and outside the hospitals. Further, the support would be required to be tailored to each individual with the cancer in collaboration with the multiple professionals.

Keywords : cancer patients, Employment support, nurses

I. 緒言

わが国では、がんの病態の解明、検査や治療法の開発など目覚ましく進歩し、2009年から2011年にがんと診断された人の5年相対生存率は64.1%となった¹⁾。がん患者の約3人に1人は20歳代から60歳代の就労可能な年代である²⁾。労働は、生計を立てるために賃金を得る行動であるとともに、労働者にとって社会とのつながりを持ち自己を成長させ、達成感を得ることもできる生きがいの要素をもつ。就労可能ながん患者の就労支援は重要な課題である。

厚生労働省は、「第3期がん対策推進基本計画」³⁾ (平成30年3月閣議決定)、「働き方改革実行計画」⁴⁾ (平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)に基づき、治療と仕事の両立を実現できる社会的支援の構築に向けた取り組みをしている。同省は「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」⁵⁾のなかで、がんを本ガイドラインの対象疾患とし、がんに関する留意事項を明示している。

企業では、労働者の健康管理の目的から産業医や産業看護職（保健師・看護師）を配置していることがある。50人以上の企業では法的に産業医の選任義務がある。50人未満の企業では選任義務がない。現在、産業医を選任している事業所の割合は29.3%である⁶⁾。産業看護職の配置は企業の自律的な取り組みであり、すべての企業に産業看護職が配置されているわけではない。

中小企業の就労支援において企業側と産業保健スタッフとの連携の不十分さ⁷⁾や、地方銀行の治療と就労の両立支援担当者は、婦人科がんに罹患した女性労働者への両立支援において、他者に知られずがん治療を可能とする支援や体調に応じた勤務調整・支援の困難さ、主治医と産業医、産業医と産業保健師などの多職種連携の問題、医学的知識がないことによる苦悩があった⁸⁾ことが報告されている。これらから、労働者への産業保健の専門家による支援は不十分であり、そうした状況を踏まえた医療職者による就労支援の取り組みが必要である⁹⁾。

しかしながら、医療職者によるがん患者への就労支援は未構築である指摘がなされている¹⁰⁾。医療機関に勤務している看護師には、がん患者が罹患前と同じ生活環境の中で安心して療養できる支援が求められている。がん患者の社会復帰や就労継続に対する支援も重要な役割の一つである。がん患者が社会的役割を主体的に見いだせるよう、患者や家族を支援していく必要がある¹¹⁾。看護師によるがん患者の就労支援の現状と課題を明らかにすることは、がん患者の就労支援の具体的方策に寄与でき得る。そこで、本研究は、がん患者の就労支援に関する先行研究を基に、病院に勤務する看護師によるがん患者の就労支援の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 文献検索方法および分析対象文献の抽出

2020年6月20日、医学中央雑誌Web版を用いて2020年3月までに発表された原著論文を対象に、内容把握のために「抄録あり」の論文を検索した。検索キーワードを「がん」and「就労支援」and「看護」と

した結果、167件が該当した。これら167件を概観し、病院に勤務する看護師によるがん患者への就労支援に関する論文に限定し、小児がん経験者を対象にした論文を除外した26件を分析対象とした。

2. 分析方法

26件の分析対象文献の著者名、発行年、研究方法、対象者、分析対象者数、研究目的、結果、課題の内容を抽出し、自ら作成したフォーマットに整理した。研究目的と結果を精査し、「がん患者の就労支援に向けた調査研究」と、「看護師による就労支援の実践に関する研究」に文献を分類した。前者が19件で後者が7件であった。それら文献を基に、看護師によるがん患者の就労支援の現状と課題を明らかにした。

3. 倫理的配慮

本研究は文献研究であり、内容抽出の際には著者の文脈・論旨を損なわないようにした。著作権に配慮し引用文献の出典を正確に記載した。

Ⅲ. 結果

1. がん患者の就労支援に向けた現状と課題

「がん患者の就労支援に向けた調査研究」の概要を表1に示した。発行年別文献数は、2010年が1件、2012年が2件、2013年が2件、2014年が2件、2015年が2件、2016年が2件、2017年が3件、2018年が5件であった。対象者は外来通院患者が19件中、18件であった。それら18件のうち、10件が化学療法患者であった。

表1 がん患者の就労支援に向けた調査研究の概要

筆頭著者 (発行年)	研究方法	対象者	分析 対象者数	研究目的	結果(内容一部抜粋)	看護師の就労支援に向けた課題
林 (2010)	質問紙調査	地域がん診療連携拠点病院の外来で化学療法を受けるがん患者	169名	自己効力感に関連する要因を明らかにする。	非就労者は就労者よりも自己効力感得点が有意に低かった。	自己効力感を高める看護は、がん患者の包括的な支援になり得るものであり、外来で化学療法を受けるがん患者にとって必要である。
原 (2012)	半構成的面接調査	がん性疼痛に対する治療と外来化学療法を同時に受けている難治性消化器がん患者	14名	療養生活上の困難と対処を明らかにする。	療養生活上の困難には【就労上の問題】があり、困難への対処には【就労上の工夫】があった。	外来看護師は、患者が療養生活上に感じる困難に対してアセスメントを行い患者と家族とともに対処の方法を検討し、医師や他職種との連携や調整を行う必要がある。
田中 (2012)	半構成的面接調査	初めて化学療法を受ける就労がん患者	14名	役割遂行上の困難と対処を明らかにする。	初めて化学療法を受ける就労がん患者は、体力的な不安を抱えながら他者との関係に悩み、病気が治療の影響がわからないという不確かさの中で、体調をコントロールし周囲のサポートを活用しながら気持ちの上でも前向きに努力していた。	患者が社会的役割と病者役割を両立させながら主体的に治療に取り組むためには、先の見通しをもちながら副作用のセルフケアが行えるようになり、周囲の人とアサーティブに関われるよう支援することが必要である。
和田 (2013)	半構成的面接調査	外来化学療法を受けながら仕事を継続している消化器がんと診断された男性	5名	就労継続の様相を明らかにする。	就労継続の様相は、【職場の理解と配慮】【融通のきく仕事の形態】【治療の場・治療内容】【病状安定の自覚】【経済的負担感】【家族の支え】【医療者の支え】【仕事への向き合い方】が導かれた。	看護支援として重要なことは、外来で化学療法を継続するがんサバイバーが生活者であり、身体・精神的な難だけでなく、社会的な苦痛も共有し、適応していくという視点をもち関わることである。看護者として、がんサバイバーが求めている情報を提供すること、関与する専門職を助言すること、他職種間の調整をすることが求められる。まずは看護者が就労支援をしていくという意識をもち、がんサバイバーにかかわっていくことが必要である。
橋爪 (2013)	質問紙調査	外来で化学療法を受けている成人がん患者	62名	気がかりと療養生活における肯定的側面について明らかにする。	無職および休職中の人は、就労中の人より気がかり尺度であるCCRS得点が有意に高く、副作用症状の有無では倦怠感、食欲不振、脱毛がある人のCCRS得点が有意に高かった。9割以上の対象者は療養生活において病気の発症前より自分の身に気をつけるようになり、家族や友人の大切さを感じていた。	患者の気がかりを緩和するためには、社会資源を活用することや副作用症状に対処できるように援助していくことが必要である。
安原 (2014)	半構成的面接調査	A病院の外来化学療法で治療を受けている患者	7名	外来診察時の思いを明らかにする。	【治療効果への期待と不安】【治療と就労の悩み】【副作用症状への対処】【診察時の医師との良好なコミュニケーション】【診察時の医師とのコミュニケーション不足】【待ち時間が長いことへの不満】【外来看護師に望む支援】の7つのカテゴリが抽出された。	今後の外来看護実践として、診察前に患者が話しやすいような環境を整えること、個別性を重視して患者の思いを理解し、治療に必要な情報を得て、医師との間を取り持つ役割と多職種との連携が重要である。
綿貫 (2014)	後ろ向き調査(診療録からデータ収集)	胸部食道がんの手術を受けた外来通院患者	66名	退院後から1年以内の生活において知覚している困難の実態を明らかにする。	退院後の生活における困難さには【職場復帰に伴う悩みがある】があった。	患者の身体活動の拡大とともに、仕事の内容や患者を取り巻く支援体制の有無など、患者の個別性を踏まえた援助が必要である。今後の外来診療において看護師と医師・栄養士等が協働し、患者・家族にあった医療を提供していく。胸部食道がん術後患者の効果的な回復を支援するプログラムをさらに検討していく。
岡田 (2015)	半構成的面接調査	外来医師から許可が得られた直腸がんの手術を受けた退院した壮年期の患者	1名	職場復帰後にどのような不自由さを感じているかを明らかにする。	ストーマ管理の戸惑い、周囲に相談しにくい環境、医療者には個人的な生活の援助を求めていなかった、という実態が明らかになった。	壮年期はセルフケアが大きいことから、入院中から復帰後のイメージ作りに必要な情報提供が重要と考える。医療的アドバイスを行うにしても、患者の体力、職場環境、復帰への期待度を把握する必要があり、患者が望む復帰支援のあり方を確認してから、明確な意識を持って看護することが望ましい。
松田 (2015)	半構成的面接調査	東北圏内のがん診療を主とする施設に外来通院し、悪性腫瘍と診断を受け初回治療を終了した患者	66名	就労の実態を把握する。	治療前と調査時点では大幅に就労者数が減少しており、約半数が診断から治療の経過を経て何らかの職業転換をしており、患者自身の収入は約半数が減少、世帯収入も4割近くの方が減少していることが分かった。	看護師が長期生存がんサバイバーの社会的支援の在り方について、病院側から職場産業医や産業看護、地域社会と積極的に連携を図っていく必要がある。がん相談支援センターが患者を支援していくとともに、その相談内容を蓄積していくこと、蓄積した情報を一般社会に発信していくことが必要である。
小西 (2016)	半構成的面接調査	A病院外来通院中のがん薬物療法に起因する脱毛が発現したままの状態でも職場復帰した患者	6名	職場復帰時の感情、考え、対処を明らかにする。	【自然な姿ではないことへの恥ずかしさ】【就業に脱毛は無関係】【脱毛が就業決定要因は自分と他者との関係性】【自己イメージ回復への切望】【他者への配慮としての脱毛カムフラージュ】の5大主題に類型化された。	から装着や眉を描くという対処を選択しとらえている患者には、職場復帰までに物品の準備とコントロール感覚を掴めるような実践トレーニングが必要である。から装着の健康上の意義を強調すること、必要のわずかの再発毛であっても肯定することなどの支援が必要である。
糸井 (2016)	半構成的面接調査	腹腔鏡下胃切除術を受けた社会復帰した患者	10名	社会復帰における問題とその対処を明らかにする。	社会復帰の問題点として【身体的な症状に悩まされる】【食へることに対する難しさ】【他人の目を負担に感じる】【仕事に対する懸念】【先行きへの動揺】の5つのカテゴリが見出された。問題点に対する対処として【自分のペースで食べる】【急な便意に備える】【身体を回復させる】【勤務時間を調整して仕事に慣れる】【同じ境遇の人が心の支えになる】の5つのカテゴリが見出された。	手術前の社会的役割を遂行することができなくなったことによる自己概念の変容により生じる負の感情があることを念頭にいた支援が必要である。患者がアドヒアランスを高め、セルフケア行動を継続できるような支援が必要である。
本末 (2017)	半構成的面接調査	就労している成人男性胃がん術後患者	6名	食事摂取に関する困難と対処を明らかにする。	胃切除後食後群を和らげるために自分に合った食べ方や暮らし方での対処をしても、元のように食事摂取できないことに困難を抱えていた。	看護師は患者の社会的役割などをふまえて、セルフマネジメントでできるよう多職種連携する必要がある。
塩ノ谷 (2017)	質問紙調査	A施設の外来化学療法センターで治療を受ける就労可能年齢であるがん患者	73名	治療と就労の実態を明らかにする。	診断後の退職率(36.9%)が比較的高率であり、退職者の77.8%(全対象者の28.8%)が診断時から化学療法開始前までの早期に退職していた。就労について他者に相談しなかった例が過半数(53%)を占め、退職者の大多数(78%)において患者本人が退職を決めていた。	今後、診断時からの就労支援態勢の十分な説明と支援の継続や、腫瘍精神科、常勤の社会保険労務士などを含む就労支援チームをより組織化し運用することにより、不本意な退職を防ぐ努力を継続したい。
田村 (2017)	質問紙調査	A病院の外来化学療法センターへ通院している患者	34名	就労状況によるセルフケア能力の違いを明らかにする。	セルフケア能力は、就労継続群が「よりよい状態であるために生活のなかで必要なことはわかっている」「自分の状態の悪化には早めに気づくように注意している」が高く、就労中断群は「自分にできない」とは人にやってもらっている」が低かった。	看護師は、患者が療養生活と就労を両立するうえで、家族や職場の人たちの協力を得ることが非常に重要であることを患者に伝えることや、患者が活用できるサポートを選択的に情報提供が必要である。どのような部分をどのような形で周囲の人たちに頼ればいいのかを具体的に知ることでできる患者同士の交流の機会をつくることも重要である。
近藤 (2018)	半構成的面接調査	癌と告知され病名を知った乳癌または子宮癌患者で離職経験のある女性がん患者	4名	就労に対するとらえ方を明らかにする。	就労に対するとらえ方として、【自分自身の内面から自己をとらえる】【就労環境の中で自己をとらえる】の2つのカテゴリが抽出された。	看護師は、協調性や調和を維持する女性性の心理的特徴から、自己調整していることを踏まえ、がん医療チームで支えていくことが必要である。自己表現の在り方をアセスメントし女性がん患者の主体性を導くことが女性がん就労支援に繋がる。
元井 (2018)	半構成的面接調査	就労しながら外来化学療法を受けている初発乳がん患者	8名	就労上の困難と対処を明らかにする。	就労上の困難として【化学療法による副作用症状が仕事に支障をきたす】【治療中は全力で仕事に打ち込めない】【化学療法による副作用は女性としての外見に影響する】など8カテゴリ、その対処として【仕事で万全にできるように自己管理する】【女性としての外見が変わらないように工夫する】【仕事をよりどころとして前向きに生きる】【重要他者を心の支えにする】など7カテゴリが抽出された。	化学療法を受けながら就労する上でアピアランスケアやピアサポートの必要がある。
矢野 (2018)	フォーカス・グループ・インタビュー	30歳代前半から50歳代前半のがん患者	32名	就労阻害要因を明らかにする。	がん患者の就労阻害要因は、身体的問題、心理的問題、社会的問題、家族間の問題、企業全体・役員間の問題、直属上司間の問題、同僚間の問題、医療者間の問題、国・行政間の9つに分類され、様々なステークホルダーが存在していることが明らかになった。	医療者は、ステークホルダーそれぞれが理解しやすい言葉でがん就労者の通訳者として、お互いのコミュニケーションを促進するとともに、患者の治療と生活(就労)の両立が図れるような環境調整・整備するリネズン機能が求められている。
加藤 (2018)	半構成的面接調査	2週間間隔で3日間の入院による化学療法を受けている男性大腸がん患者	3名	治療による日常生活への影響とその対処方法について明らかにする。	化学療法による日常生活への影響の一つとして、【仕事への影響】が抽出された。	看護師は化学療法を受けることで、仕事へどのように影響しているかを具体的に把握し、患者自身が社会的役割を見出せるよう支援することが必要である。
水原 (2018)	半構成的面接調査	永久的消化管ストーマを造設したがん患者	8名	就労体験を明らかにする。	【就業中の便れや臭気への懸念】【ストーマ造設後の就労に対する求める支援】【ストーマ造設後に就労継続するための対処行動】などの8カテゴリが抽出された。	就労継続には、職場への必要な配慮の理解を促すことや、患者が職場への伝え方を検討するなどの看護支援が必要である。

研究目的と結果の内容を熟読し精査した結果、4つのカテゴリーに分類し、文献数も明らかとなった。以後明示化することとしたい。

がん患者の就労の実態調査に関する文献¹²⁻¹⁵⁾が4件であり、療養や就労の日常生活における問題や困難さ、それらの対処に関する文献¹⁶⁻²⁴⁾が9件であった。気がかり、外来診察時の思い、職場復帰時の心理、就労の捉え方に関する文献²⁵⁻²⁸⁾が4件であり、セルフケア能力、自己効力感と就労との関連に関する文献^{29, 30)}が2件であった。

1) がん患者の就労の実態に関する現状と課題

がんと診断され、働き方に変化があった報告があった。地域がん診療連携拠点病院の外来化学療法センターで治療を受ける就労可能ながん患者73名を対象に就労の実態調査をした塩ノ谷ら¹⁴⁾によると、がんの診断時働き方の変化があったのが59名であり、27名が退職していた。退職した27名のうち化学療法開始までに退職した患者が21名であった。就労について他者に相談していなかったのは、73名中40名であった。東北地方に住むがんと診断を受けて外来通院している患者66名を対象に就労の実態を調査した松田ら¹³⁾は、退職をしなくとも治療の経過を経て何らかの職業転換をし、世帯収入が減少した患者や、経済的問題で退職できない状況にあるがん患者がいたと報告していた。一家の大黒柱となり、家族の生活費や子供の教育費を確保する役割を担う成人期の特徴を示唆している。一方、高額ながん治療費による経済的負担がある¹²⁾。職場の理解や仕事の調整が、就労を可能にする一つの要因であった^{12,15)}。

これらの実態調査により見いだされた課題は、看護師はがん患者の就労支援への意識をもつこと、がん患者が求めている情報の提供や他職種間の調整¹²⁾、職場産業医や産業看護師、地域社会といった病院組織を超えた地域社会との積極的な連携を図る^{12,15)}ことであった。

2) 療養や就労の日常生活における問題や困難さ、それらの対処に関する現状と課題

がん患者は、疾患や治療が仕事に影響を及ぼし²⁴⁾、職場復帰に伴う悩み¹⁸⁾や問題²⁰⁾をもち、就労の困難さを自覚していた^{16,21,22)}。体調をコントロールし周囲のサポートを活用しながら気持ちの上でも前向きに努力していたがん患者もいた¹⁷⁾。一方、医療者には個人的な仕事の援助を求めていなかった患者がいた¹⁹⁾。

がん患者の就労を阻害する要因は、身体的、心理的、社会的な個人の問題のほかに、家族間、職場の問題、医療者間の問題、国・行政間の様々なステークホルダーが存在していた²³⁾。

看護師は、がん患者の身体的、心理・社会的側面を統合的に捉え、就労を含めた療養上の問題、困難さをアセスメントし^{16,19)}、がん患者が社会的役割を遂行できる支援を行う必要がある²⁴⁾。患者が副作用などの症状に対するセルフケア^{17,20)}や、社会的役割などをふまえたセルフマネジメントができる支援²¹⁾を行うことや、病院内・外の多職種との連携・調整を図り、周囲の支援を得られる^{18,21-23)}ことが課題であった。

3) 気がかり、外来診察時の思い、職場復帰時の心理、就労の捉え方に関する現状と課題

無職および休職中の人は、就労者よりも気がかりの尺度であるCCRS 得点が高かった²⁵⁾。がん患者は、治療や就労に関して様々な思いをもっていた²⁶⁻²⁸⁾。患者が話しやすいような環境を整えることや医師との間を取り持つ役割²⁶⁾、個別性のある援助²⁵⁻²⁸⁾の重要性が確認された。社会資源の活用や副作用症状に対処できる援助^{25,27)}、多職種との連携²⁶⁾、医療チームで支えていく支援^{26,28)}が課題であった。

4) セルフケア能力、自己効力感と就労に関する現状と課題

外来化学療法を受けているがん患者のセルフケア能力と就労との関連を調査した田村ら²⁹⁾によると、就労継続している患者が就労していない患者よりもセルフケア能力の【健康管理法の獲得と継続】【有効な

支援の獲得】が有意に高かった。外来がん化学療法患者176名を対象に自己効力感と就労の関連を調べた林ら³⁰⁾によると、就労中の患者は就労していない患者よりも自己効力感得点が有意に高かった。がん患者の就労支援には、自己効力感を高める援助²⁹⁾や健康管理や有効な支援を受けられるセルフケア能力を高めることが課題であった³⁰⁾。

2. 看護師によるがん患者の就労支援の現状と課題

「看護師による就労支援の実践に関する研究」の7件の概要を表2に示した。発行年別文献数は、2010年から2015年は見当たらなかった。2016年が1件、2018年が1件、2019年が4件、2020年が1件であった。早期に社会復帰できた事例³¹⁾や、治療と就労の両立に有効な意思決定が得られた事例³²⁾の事例報告が2件あった。多くの事業者や病院においてさらなる研究が必要である³²⁾ことや、入院中からの社会復帰に向けた介入が課題であった³¹⁾。

就労相談による支援を実践した報告³³⁾が1件であり、早期に介入するための業務改善や医療スタッフの就労支援教育が課題であった。

就労支援を実践している看護師を対象に調査した研究^{34,37)}が4件であった。がん診療連携拠点病院に勤務する106名の看護師を対象に調査した新田³⁴⁾は、がん患者が身体状況の変化のある時期は、他の支援内容・時期と比べて看護師が困難を感じる割合が高かったことや、就労先との連携に関する支援の困難の要因には、看護師の知識・経験不足、就労先の就労支援に対する理解不足、就労支援の体制整備・連携不足があったことを報告していた。婦人科がん術後患者の就労支援の不十分さ³⁵⁾や、外来化学療法の看護を担う看護師の就労支援の困難さ³⁶⁾があった。

がん診療連携拠点病院において主にがん相談に従事する看護師を対象に調査した新田³⁷⁾は、「就労先との就労可否の判断の調整」「就労先との情報共有」は、看護師の約9割が実践していないにもかかわらず、困難を感じる割合が約9割と高かったと報告していた。この結果から、がん患者への看護師の就労支援への介入の障壁は、看護師の精神的負担感が重くのしかかっていることが垣間見える。さらに、この困難の程度は就労支援マニュアルの有無と有意差があった。また、身体状況変化時の困難の程度は専門看護師・認定看護師の有資格者で有意に低かったと報告していた。がん患者への就労支援に看護師が乗り出せるかは、マニュアルの存在と専門的知識量が要因となり得る。

表2 看護師による就労支援の実践に関する研究の概要

筆頭著者 (発行年)	研究方法	対象者	分析 対象者数	研究目的	結果(内容一部抜粋)	看護師による就労支援実践の課題
柴垣 (2016)	事例研究	骨髄異形成症候群と診断され移植術を受けた30代男性	1名	社会復帰に向けた介入プロセスを振り返り課題について検討する。	入院時から職場復帰に不安を感じながら移植を受け、移植後長期フォローアップ外来を通して早期社会復帰が出来た。	入院中からの社会復帰に向けた介入は、社会復帰に向けた本人の意向やニーズを知る、退院後のサポーターの存在の明確化、復帰後環境への医療者の専門的視点による介入が課題である。
大沢 (2018)	実践報告	就労相談を希望した治療中または治療後のがん患者	23名	当院における就労支援の取り組みと今後の課題を明らかにする。	平成29年度から仙台市市民協働事業として、がん患者への就労相談による支援を開始した。患者、家族医療スタッフへの周知不足等により相談件数が伸び悩んだものの、介入できたケースにおいては不安の軽減や課題整理といった成果も得られた。	早期に介入するためには、問診票の見直しや苦痛のスクリーニングの導入、さらには医療スタッフへの教育や研修会開催などで就労支援の理解を深めていくことが今後の課題である。
新田 (2019)	質問紙調査	がん診療連携拠点病院の看護師	106名	就労支援の実践状況とその困難の実態を明らかにする。	身体状況が変化する支援時期は、他の支援内容・時期と比べて困難を感じる割合が高かった。就労先との連携に関する支援の困難の要因は、看護師の知識・経験不足、就労先の就労支援に対する理解不足、就労支援の体制整備・連携不足であった。状況が変化する時期の就労支援の困難の要因は、先の見通しの不確かさの中で時期に応じた就労可否の判断や、多様で個別性の高い対応が求められることに加えて、医療者の病状認識と就労者の就労意欲とのズレがあることであった。	がん就労支援の課題解決で重要なのは、就労がん患者自身の症状のセルフケア能力と職場との調整能力が向上するよう支援することである。そのためには、就労がん患者自身が疾患・治療に伴う症状や生活の障壁となるものを具体的にアセスメント・対処ができ、今後の治療や病状管理の見通しをイメージできるよう支援することが必要である。
松本 (2019)	半構成的 面接調査	がん拠点病院で関東圏内にあるA病院の婦人科外科病棟の看護師長、婦人科外来看護師、退院調整看護師	看護師長1名、婦人科外来看護師1名、退院調整看護師1名	就労支援の現状を明らかにする。	婦人科がん術後患者の就労を意識しながら、相談されたら説明する個別対応や病院組織の広報活動として支援を実践していた。病院における多職種間や産業界や地域保健との連携不足により、婦人科がん術後患者の就労支援ができていなかった。看護師は、婦人科がん術後患者の就労支援のニーズに気づいているが、退院後の就労を見据えた支援ができていない、相談窓口がない、看護師の自己研鑽・学習不足等から、期待される就労支援ができていなかった。就労支援が実践できない背景には、病院の体制や対応が整っていない、時間がとれない、がん患者が働くことに対する社会の理解不足、疾患の特性から患者が公表しにくい、相談窓口の周知がいき届いていないであった。	婦人科がん術後患者の就労支援は、若い世代へのアプローチ、ピアサポート体制や職場に患者の状態を説明できる就労支援ナースの検討など、具体的に対応することが課題である。
濱沢 (2019)	事例報告	40歳代、女性、乳がん患者	1名	「治療と就労の両立」に有効な意思決定が得られた事例を報告する。	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。	多くの事業者や病院においてさらなる研究が必要である。
山崎 (2019)	フォーカス・グループ・インタビュー	A大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	看護師が行っている就労支援の内容を明らかにする。	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。	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、仕事の状態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。
新田 (2020)	質問紙調査	がん診療連携拠点病院において主にごん相談に従事する臨床経験6年以上の看護師	106名	実践状況およびその困難の実態を明らかにする。	「就労先との就労可否の判断の調整」「就労先との情報共有」は、看護師の約9割が実践していないにもかかわらず、困難を感じる割合が約9割と高かった。この困難の程度は就労支援マニュアルの有無と有意差があった。身体状況変化時の困難の程度は専門看護師・認定看護師の有資格者で有意に低かった。	がん相談に卓越した看護師は診断・治療の経過時期に応じてどのように就労支援しているのか、その実践から帰納的にがん就労支援の構造を明らかにすることにより就労支援のモデルを構築する必要がある。「がん診断以前」の潜在的な就労支援ニーズを調査するとともに「がん診断以前」の就労支援の有用性についても検証する必要がある。
新田 (2021)	質問紙調査	がん診療連携拠点病院において主にごん相談に従事する臨床経験7年以上の看護師	107名	実践状況およびその困難の実態を明らかにする。	「就労先との就労可否の判断の調整」「就労先との情報共有」は、看護師の約9割が実践していないにもかかわらず、困難を感じる割合が約10割と高かった。この困難の程度は就労支援マニュアルの有無と有意差があった。身体状況変化時の困難の程度は専門看護師・認定看護師の有資格者で有意に低かった。	がん相談に卓越した看護師は診断・治療の経過時期に応じてどのように就労支援しているのか、その実践から帰納的にがん就労支援の構造を明らかにすることにより就労支援のモデルを構築する必要がある。「がん診断以前」の潜在的な就労支援ニーズを調査するとともに「がん診断以前」の就労支援の有用性についても検証する必要がある。

IV. 考察

1. がん患者の就労支援に向けた現状と課題について

がん患者の就労に関する問題や困難さ、気がかり等の実態から、看護師は患者一人一人のニーズを把握し、その人に合った適切な就労支援を行う必要性が確認された。就労継続しているがん患者は、セルフケア能力が高い傾向にあった²⁹⁾。がん患者が治療と就労の両立を主体的に日常生活に組み入れ実行するには、疾患や治療法を十分に理解し、どのような行動をとることが望ましいのかを考えた行動へ変容することが重要である。そうした行動へ変容できるよう看護師は支援していく。さらに患者自ら管理できるセルフマネジメント確立に向けた援助が必要である。

林ら³⁰⁾は、就労していなかった患者よりも就労中であった患者の方が、自己効力感が高かった³⁰⁾ことを報告していた。自己効力感 (self-efficacy) は、Banduraが社会的学習理論の中で提唱した概念であり、

何らかの課題を達成するために必要とされる心得が効果的であるという考えをもち、それを実際に自分で行うことができるという確信であり³⁸⁾、看護分野においてセルフケア能力を高める視点として注目されている。林ら³⁰⁾の報告は、それを支持した結果であり、自己効力感を高める援助が職場復帰や就労継続に影響を及ぼす可能性を示唆した。今後、がん患者の自己効力感を高める看護実践を積み重ねながら、就労支援への影響を検証する必要がある。

「がん患者の就労支援に向けた調査研究」のなかで、最初に発行されたのは、2010年に発行されたがん診療連携拠点病院の外来で化学療法を受ける患者を対象に調査した林ら³⁰⁾の研究であった。がん診療連携拠点病院は、「がん対策推進基本計画」に基づき、全国どこでも質の高いがん医療を提供できるように厚生労働省が指定した病院である³⁹⁾。これらの医療機関においては、専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者・家族に対する相談支援及び情報提供等の役割・機能がある。

一方、がん診療連携拠点病院は業務が煩雑しており、多忙であることから、就労支援活動が不十分である指摘がなされており¹⁴⁾、多職種間の連携¹⁴⁾¹⁸⁾、多職種によって構成される就労支援チームの形成¹⁴⁾、がん相談の蓄積¹³⁾等、就労支援を構築するには課題が山積していたことが分かった。

現在、我が国には401施設のがん診療連携拠点病院（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域連携拠点協力病院）がある⁴⁰⁾。2019年度の「がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業における取組」を実施しているがん診療連携拠点病院は、全国にわずか17施設である⁴¹⁾。2017年に新たに診断されたがんは977,393例⁴²⁾であったことや、がんと診断された人の5年相対生存率が64.1%となった¹⁾ことから、がん診療連携拠点病院に指定されていない病院においても、がんの治療や看護を必要とする患者が多いと推測される。

したがって、医療機関はがん患者が転院や他病院の外来受診になった際の橋渡しを、時間を要することなくスムーズにできるシステムの構築が必要である。それとともに、がん患者の社会的な役割やニーズを捉えた就労支援サービスの向上に努めて、病院と病院、病院と診療所の就労支援の連携が望まれる。今日の情報化社会を活用し、必要時に速やかに連携できるシステムの構築が課題である。

2. 看護師による就労支援実践の現状と課題について

「看護師による就労支援の実践に関する研究」の発行年を見ると、2010年から2015年に発行された文献はなかった。それら7件あった文献のなかで、最初に発行されていたのは2016年に発行された柴垣ら³¹⁾による事例研究であった。次いで2018年に大沢ら³³⁾による実践報告が発行されていた。

「がん対策推進基本計画（第1期）」策定から5年の間、がん診療連携拠点病院の整備や緩和ケア提供体制の強化、地域がん登録の充実が図られるとともに、がんの年齢調整死亡率は減少傾向で推移するなど、一定の成果を得られた⁴³⁾。一方、がん患者等の就労を含めた社会的な問題、チーム医療、がんの教育などの課題も明らかとなり、がん患者を含めた国民はこうした課題を改善していくことを強く求めていた⁴⁴⁾。

このような背景から「がん対策推進基本計画（第1期）」が見直され、「がん対策推進基本計画（第2期）」が策定され、2012年度から2016年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図った。「がん対策推進基本計画（第2期）」に、働く世代のがん対策の充実化が盛り込まれ、がんの早期発見とともに、がん患者等が適切な医療や支援により社会とのつながりを維持し、生きる意欲を持ち続けられるような社会づくりを行っていく基本的な方向を明らかにした⁴³⁾。

「がん対策推進基本計画（第2期）」が推進された2012年度から2016年度までの5年間において、「看護師による就労支援の実践に関する研究」の文献の中で発行された文献数は、柴垣ら³¹⁾による事例研究の1件

であった。

2017年には、「がん対策推進基本計画（第2期）」が見直され、「がん対策推進基本計画（第3期）」³⁾が策定された。この計画には、がん種、世代、就労等の患者それぞれの状況に応じたがん医療や支援がなされていないことや、がんの罹患をきっかけとした離職者の割合が改善していなかった指摘がなされたことから、就労を含めた社会的な問題への対応の一環として、がん患者に関する国民の理解が深められ、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備が盛り込まれ、2017年度から2022年度の6年程度を実行期間の一つの目安としている。

「看護師による就労支援の実践に関する研究」の文献の中では、2018年から2019年に発行された文献が5件であった。病院に勤務する看護師は、がんをめぐる社会情勢を踏まえた国の施策を踏まえ、がん患者の就労支援を実践し、患者一人一人に応じた支援を行う認識を持つことが肝要である。また、看護師によるがん患者への就労支援には、セルフケア能力と職場との調整能力が向上する支援³⁴⁾、がん患者一人一人に応じた具体的な対応^{35,36)}、就労支援モデルの構築³⁷⁾が課題であった。

看護師は、がん患者への関心を寄せて、がん患者を生活者として捉え、疾患や治療による生活障害をアセスメントし、必要なセルフケア能力を高めることが求められる。患者ががん罹患前と同じ環境の中で安心してがんと共に生活できるためにも、がん患者の就労支援の必要性を認識し、看護師の役割を見出して多職種と連携しながら就労支援に取り組むことが重要である。

看護師による就労支援実践の研究は、今後さらなる発展が望まれる。具体的な援助内容と、その効果の積み重ねにより、就労支援の在り方が明確になると考える。看護管理者は、がん看護を担う看護師へのがん患者の就労支援を包含した継続教育が必要であり、病院内・外における多職種連携による就労支援の構築が課題である。看護師の卒後教育に限らず、看護基礎教育におけるがん看護の講座において知識学習と就労支援の必要性に関して動機付けを行い、がん患者の支援の具現化を図る教育手法も課題である。

V. 結論

本研究は、がん患者の就労支援に関する文献を基に、病院に勤務する看護師によるがん患者の就労支援の現状と課題を明らかにすることを目的とした。分析対象文献は26件であり、それらの文献を「がん患者の就労支援に向けた調査研究」(19件)と、「看護師による就労支援の実践に関する研究」(7件)に大別した。それらから次のことが明らかになった。

1. 「がん患者の就労支援に向けた調査研究」により、がん患者の就労に関する問題や困難さ、気がかり等の実態から、看護師は患者一人一人のニーズを把握し、その人に合った適切な就労支援を行う必要性が確認された。がん患者の就労支援には、セルフケア能力の向上や自己効力感を高める援助が重要であることが分かった。
2. 「看護師による就労支援の実践に関する研究」により、がん患者の就労支援の必要性を認識し、看護師の役割を見出して多職種と連携しながら就労支援に取り組むことが重要であることが確認できた。看護師は多職種と協働してがん患者一人一人に応じた具体的な就労支援行動を積み上げ、病院内外の就労支援向上に寄与できるよう研究を進めていくことが望まれる。
3. 看護管理者は、がん看護を担う看護師へのがん患者の就労支援を包含した継続教育が必要であり、病院内・外における多職種連携による就労支援の構築が課題である。
4. 看護師の卒後教育に限らず、看護基礎教育におけるがん看護の講座において知識学習と就労支援の必

要性に関して動機付けを行い、がん患者の支援の具現化を図る教育手法も課題である。

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/reg_stat/statistics/stat/summary.html (2020. 7. 18 10:00アクセス)
- 2)「平成28年 全国がん登録罹患数・率報告」, 厚生労働省ホームページ,
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000624853.pdf> (2020. 7. 18 10:10アクセス)
- 3)「第3期がん対策推進基本計画」, 厚生労働省ホームページ,
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-enkoukyoku/0000196973.pdf>
(2020. 7. 19 10:20アクセス)
- 4)「働き方改革実現会議」, 厚生労働省ホームページ,
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190676.html> (2020. 7. 19 11:00アクセス)
- 5) 治療と仕事の両立について, 「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/content/11200000/000621298.pdf> (2020. 7. 19 11:10アクセス)
- 6) 平成30年「労働安全衛生調査(実態調査)」の概況, 厚生労働省ホームページ,
https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h30-46-50_gaikyo.pdf (2020. 7. 25 10:00アクセス)
- 7) 高岸弘美, 小池賀津江, 嶋田やよい(2018) A県の中小企業におけるがん患者への就労支援に関する研究. 山梨県立大学看護学部看護学研究科研究ジャーナル. 4, 67-80.
- 8) 佐藤真由美, 櫻井理恵: 地方銀行に勤務している婦人科がんに罹患した女性労働者への治療と職業生活における両立支援の現状と課題, 埼玉医科大学看護学科紀要, 41-48, Vol.11 No.1 2018.
- 9) 古屋佑子, 高橋都(2017) がん患者の就労支援, Jpn JRehabil Med. 54 (4), 289-292.
- 10) 橋本理恵子, 今井芳枝(2019) がん患者の就労状況に関する文献検討. The Journal of Nursing Investigation. 17 (1), 1-9.
- 11) 宮下光令編(2020) ナーシンググラフィカ成人看護学⑥緩和ケア, メディカ出版, 大阪. 175.
- 12) 和田さくら, 稲吉光子(2013) 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. 日本がん看護学会誌. 27 (2), 37-46.
- 13) 松田芳美, 田中久美子, 渡邊由香里ほか(2015) がんの診断を受け外来通院する東北地方に住むがんサバイバーの就労の実態. 日本がん看護学会誌. 29 (3), 73-78.
- 14) 塩ノ谷美津子, 黒部綾, 北澤里美ほか(2017) 外来化学療法を受けるがん患者の診断後の就労状況の変化に関する実態調査 がん治療と就労の両立における課題. 長野市民病院医学雑誌. 1, 59-65.
- 15) 水流添秀行, 増島麻里子, 小野智子(2018) 永久的消化管ストーマを造設したがん患者の就労体験の質的分析に基づく包括的看護支援の開発. 医療の広場. 58 (11), 17-20.
- 16) 原恵里加, 真砂さおり, 佐野真理子ほか(2012) がん性疼痛があり外来化学療法を受けている難治性消化器がん患者の療養生活上の困難と対処. 日本看護学会論文集成人看護II. (42), 183-186.
- 17) 田中登美, 田中京子ほか(2012) 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.
- 18) 綿貫成明, 飯野京子, 小山友里江ほか(2014) 胸部食道がん術後患者の退院後の生活における困難の実態. Palliative Care Research. 9 (2), 128-135.

- 19) 岡田陽介, 小林久子 (2015) 直腸がんの手術を受けて退院し、外来通院している壮年期患者の復職体験. 日本医学看護学教育学会誌. 24 (1), 36-41.
- 20) 糸井裕子, 金子順子, 郷間悦子ほか (2016) 社会復帰を目指す腹腔鏡下胃切除術患者が抱える問題点の特徴とその対処. 日本看護医療学会雑誌. 18 (2), 1-10.
- 21) 本末直美, 矢田昭子, 森山美香ほか (2017) 就労している成人期男性胃がん術後患者の食事摂取に関する困難と対処. 島根大学医学部紀要. 39, 15-21.
- 22) 元井好美, 掛橋千賀子 (2018) 外来化学療法を受ける初発乳がん患者の就労上の困難と対処. 日本がん看護学会誌. 32, 137-147.
- 23) 矢野和美 (2018) がん患者の就労を阻害する要因. 通信医学. 70 (2), 69-77.
- 24) 加藤あや子, 笠野友香, 長屋由美ほか (2018) 短期入院で化学療法を受ける大腸がん患者の治療による日常生活への影響. 関中央病院年報. (19), 15-20.
- 25) 橋爪可織, 楠葉洋子, 宮原千穂ほか (2013) 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. Palliative Care Research . 8 (2), 232-239.
- 26) 安原陽子, 横田須賀子, 川形美恵ほか (2014) 外来化学療法を受ける患者の外来診察時の思い. 日本看護学会論文集成人看護II . (44) 43-46.
- 27) 小西玲奈 秋元典子 (2016) がん薬物療法に起因する脱毛が発現した成人男性患者の職場復帰時の感情・考え・対処. 日本がん看護学会誌. 30 (1), 64-72.
- 28) 近藤浩子, 青菽子 (2018) 離職経験を有する女性がん患者の就労に対する捉え方. 日本がん看護学会誌. 32, 23-28.
- 29) 田村沙織, 光木幸子, 葉山有香 (2017) 外来化学療法を受けるがん患者の就労状況によるセルフケア能力の違い. 日本看護研究学会雑誌. 40 (4), 631-638.
- 30) 林亜希子, 安藤詳子 (2010) 外来がん化学療法患者における自己効力感の関連要因. 日本がん看護学会誌. 24 (3), 2-11.
- 31) 柴垣美香, 東由加里, 森川久美(2016)造血幹細胞移植後フォローアップ外来における患者の就労支援について 早期社会復帰が出来た事例を通して. 京都市立病院紀要. 36 (1), 32-34.
- 32) 濱沢智美, 小田直文, 森島宏隆ほか(2019)乳がん治療を受けながら働く患者の看護. 日本職業・災害医学会会誌. 67 (4) 270-273.
- 33) 大沢知春, 鈴木ゆりか(2018)当院におけるがん患者に対する就労支援の取り組みと今後の課題. 仙台市立病院医学雑誌. 38, 57-60.
- 34) 新田純子, 下平唯子, 矢野和美(2019)がん相談に従事する看護師の就労支援の困難の内容分析. 日本赤十字秋田看護大学日本赤十字秋田短期大学紀要. (23), 1-11.
- 35) 松本里加, 佐藤真由美(2019)A病院における婦人科がん術後患者の就労支援に関する現状 病棟・外来・退院調整看護師へのインタビューより. 埼玉医科大学看護学科紀要. 12 (1), 45-52.
- 36) 山崎恭子 (2019) 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. 日本職業・災害医学会会誌. 67 (6) 480-486.
- 37) 新田純子, 下平唯子, 矢野和美 (2020) がん相談に従事する看護師の就労支援とその困難の実態. 日本赤十字看護学会誌. 20 (1) 79-88.
- 38) 安酸史子, 鈴木純恵, 吉田澄恵編 (2020) ナーシンググラフィカ成人看護学①成人看護学概論, メ

ダイカ出版, 大阪. 141.

- 39) がん診療連携拠点病院等, 厚生労働省ホームページ,
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/gan/gan_byoin.html
(2020. 8. 30 10:10アクセス)
- 40) がん診療連携拠点病院等一覧表 (令和2年4月1日現在), 厚生労働省ホームページ,
<https://www.mhlw.go.jp/content/000616849.pdf> (2020.9.05 14:05アクセス)
- 41) 仕事と治療の両立支援, 厚生労働省ホームページ,
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/gan/gan_byoin_00008.html (2020.9.05 14:00アクセス)
- 42) 最新がん統計, 国立がん研究センターがん情報サービス,
https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html (2020. 8. 30 10:30アクセス)
- 43) 「がん対策推進基本計画」2012 (平成24) 年6月, 厚生労働省ホームページ,
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/gan_keikaku02.pdf (2020. 8. 30 11:00アクセス)
- 44) 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, 厚生労働省ホームページ,
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000054911.pdf> (2020. 8. 30 11:10アクセス)

2020年10月26日 受理
了徳寺大学研究紀要 第15号