

C 保健師は、まず、本人の意向と体調、海外で予定されている仕事内容を丁寧に確認するとともに、まずは産業医に相談することと、場合によっては主治医の意見書が必要になることを告げました。石川さんは大げさにせず、出張したかったようですが、さすがに体力的にも無理をしているという自覚があったこと、検査値も芳しくないことから、保健師からの説明を受け入れるしかなかったようです。本人としては保健師に「良い」と言ってもらって、なんとか上司を納得させたかったようですが、それはさすがに無理な相談です。

C 保健師は、手術の病院と主治医を紹介した産業医に状況を説明し、本人との面談をセッティングしました。そこで、本人は思いのたけを十二分に説明しました。またそれと同時に産業医と上司の面談もセッティングしました。そこで産業医は、主治医に海外出張できる健康状態かを電話で尋ねましたが、主治医は「まあ、大丈夫だろうが、何事も絶対とは言えない。」という意見で、大丈夫と言うことを書面に書くことはできないということでした。したがって、産業医が、健康状態と仕事内容を確認し、海外出張は可能との判断を会社側に伝えることとなりました。

それでも、上司の不安はぬぐえませんでした。上司は役員や労働組合からの心配する声や、海外で万一急変したら保険で賄えるかといった会社側の懸念と、海外出張は大丈夫という本人と産業医からの意見との板挟みになっていました。

そこで、C 保健師は、産業医にその状況を説明しました。産業医は、出張先の海外で急変した時に利用できる医療機関を調べ、これまでの現病歴を英語で記載したものを本人に持参させ、海外出張の日程を延ばし緩やかなものにする、さらに現地職員とともに行動するという条件を加えることで、体調を気にかけていた役員の心配を軽減させました。さらに、どこまで保険が利くかを説明し、関係者を安心させることにつなげました。本人は最初、大げさな対応だと言って、怪訝な表情でしたが、海外での仕事も順調に進み、結果オーライと言うことで、その後は、自分の意見だけでなく、会社の意見にも耳を傾け、会社に歩み寄る一面を持つようになったそうです。

がんは、根治術をしても完治と判断されるまでは数年を必要とします。その間は健康状態に無理のない配慮をしながら仕事を継続することになりますが、がんをもつ労働者の意向と健康状態、上司や同僚の考え、企業の安全を最優先する姿勢は、必ずしも足並みがそろうとは限りません。そのような時に、双方の考えや意向を丁寧に確認し、産業医をはじめとする関係者となぐコーディネイトは、本人、会社側、職場の関係者が納得する道を創るのに欠かせない支援です。

4. 付録

付録①：関連サイト情報

【研究班情報】

厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業「働くがん患者と家族に向けた包括的就業支援システムの構築に関する研究」班ホームページ

<http://www.cancer-work.jp/>

患者Q&A集、企業向け支援マニュアル等のツールやがん治療と就労の両立に関するインターネット調査報告書など「がんと就労」に関する情報を提供しています。

【がん関連情報全般】

独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター

<http://www.ncc.go.jp/jp/cis/index.html>

国立がん研究センターの一部門。ホームページ「がん情報サービス」(<http://ganjoho.jp>) や各種冊子などを通して、正確でわかりやすいがん情報を提供している。

【小児がん関連情報】

公益財団法人 がんの子どもを守る会

<http://www.ccaj-found.or.jp/>

小児がん経験者と家族の支援を目的として、1968年に設立された団体。子どもの難病である小児がんに関する知識の普及、各種相談、療養費女性、調査研究、宿泊施設の運営などの事業を実施。

<連絡先>

〒111-0053 東京都台東区浅草橋 1-3-12

Tel 03-5825-6311 (代表) 03-5825-6312 (相談) Fax 03-5825-6316

E-Mail nozomi@ccaj-found.or.jp

【働くがん患者の支援団体】

一般社団法人 CSR プロジェクト <http://workingsurvivors.org/>

がん体験者の治療と仕事の両立を応援する団体。「サバイバーシップ・ラウンジ」や「就労セカンドオピニオン」などの活動を展開。

【医療保障】

全国健康保険協会 <http://www.kyoukaikenpo.or.jp/1.html>

高額療養費制度、傷病手当金制度、健康保険任意継続の説明など。

厚生労働省

高額療養費制度

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/juuyou/kougakuiryuu/index.html

国民健康保険の保険料軽減の制度

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000004o7v-img/2r98520000004o9d.pdf>

【所得保障】

厚生労働省

臨時特例つなぎ資金貸付 http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/safety_net/69.html

住宅手当 http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/safety_net/63.html

生活保護

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/seikatuhogo/index.html

国税庁

「タックスアンサー（よくある税の質問）」に医療費控除、障害者控除の説明あり。

<http://www.nta.go.jp/taxanswer/index2.htm>

日本年金機構 障害基礎年金の説明。

<http://www.nenkin.go.jp/n/www/service/detail.jsp?id=3226>

ハローワークインターネットサービス 雇用保険手続きの案内。

https://www.hellowork.go.jp/insurance/insurance_guide.html

【育児・家庭・介護・子ども／女性の福祉制度】

就学のための貸付制度

独立行政法人日本学生支援機構 <http://www.jasso.go.jp/shougakukin/index.html>

育英会 <http://www.ashinaga.org/grant/index.html>

東京都私学財団 入学支度金貸付事業 http://www.shigaku-tokyo.or.jp/pa_nyugaku.html

東京都私学財団 私立高校等授業料軽減助成金事業

http://www.shigaku-tokyo.or.jp/pa_jugyoryo.html

ファミリーサポートセンター事業

地域において育児や介護の援助を受けたい人と行いたい人が会員となり、育児や介護について助け合う会員組織。設立運営は市町村が行う。

一般財団法人女性労働協会 http://www.jaaww.or.jp/service/family_support/index.html

ひとり親家庭の支援事業

母子家庭等就業・自立支援センター事業、母子家庭自立支援給付金事業、在宅就業支援、養育費相談支援センターなど。

厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-katei/index.html

【生命保険】

公益財団法人生命保険文化センター 生命保険や生活設計の基礎知識を提供する公益財団法人

http://www.jili.or.jp/knows_learns/publication/index.html

付録②：本ツール作成に活かした研究成果

平成 24 年度 成果発表会資料より

「産業看護職向け支援ガイドブックの開発経過」……………23－29

がん臨床研究事業「働くがん患者と家族に向けた包括的就業システムの構築に関する研究」

平成 23 年度 総括・分担研究報告書より

「がんと就労に関する産業看護職の支援の実際と課題

－フォーカス・グループ・インタビューより－」……………30－38

がん臨床研究事業「働くがん患者と家族に向けた包括的就業システムの構築に関する研究」

平成 23 年度 総括・分担研究報告書より

「がんと就労に関する産業看護職の支援の実際と課題

－質問紙調査より－」……………39－44

平成24年度厚生労働科学研究費 がん臨床研究事業(研究代表者：高橋郁)
「働くがん患者と家族に向けた包括的就業システムの構築に関する研究」
「がんと就労」平成24年度成果報告シンポジウム

産業看護職向け支援ガイドブック

吉川悦子¹、錦戸典子²、岡久ジュン²、望月麻衣²、
渡井いずみ³、伊藤美千代⁴、濱田麻由美⁴、佐々木美奈子⁴

- 1 東京有明医療大学看護学部看護学科
- 2 東海大学健康科学研究科看護学専攻
- 3 名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻
- 4 東京医療保健大学医療保健学部看護学科

産業看護職とは？

- 産業看護とは、事業者が労働者と協力して、産業保健の目的を自主的に達成できるように、事業者、労働者の双方に対して、看護の理念に基づいて、組織的に行う、個人・集団・組織への健康支援活動である(日本産業衛生学会産業看護部会, 2005)。
- 産業看護職は企業や健康保険組合、労働衛生機関などに所属し、産業看護活動に従事する保健師・看護師である。
- 法的位置づけがないため実数を把握することは困難であるが、少なくとも10,000人と推定されている。

ガイドブックのねらいと対象

- がんと診断された労働者や職場・会社組織等に対して、産業看護職が産業保健チームの一員として、より良い支援を行うためのヒントや方策を示すこと。
- 対象としては、事業場に所属する産業看護職を想定しているが、事業場で働く労働者の健康支援を継続的に行っている労働衛生機関、健康保険組合等の産業看護職でも、対応可能な範囲でがん就労支援を行う上での取り組みのヒントとすることをねらいとしている。

ガイドブック作成のために活用した2つの調査

フォーカス・グループ・インタビュー調査 (FGI)

期間：2011年9月24日, 11月6日

対象：がんと診断された労働者の支援経験を持つ産業看護職11名



写真：FGIインタビューの様子

自記式郵送質問紙調査

期間：2011年11月から12月

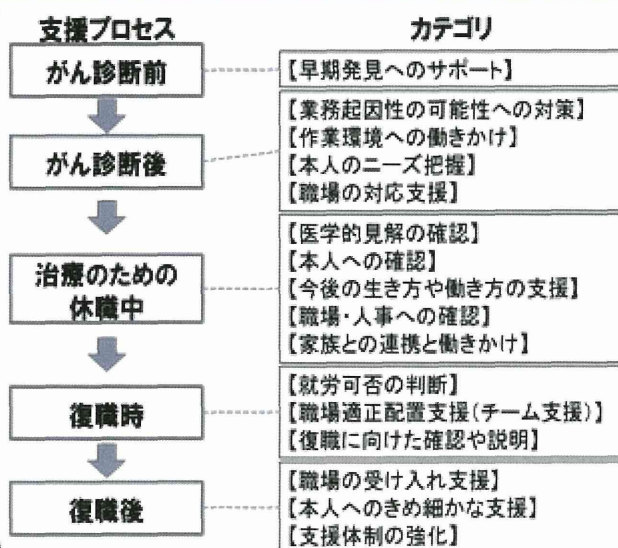
対象：がんと診断された労働者の支援経験を持つ産業看護職122名

※4 本調査報告書でのがんは調査対象した産業看護職本人への支援について行われています。
 ※11 このよりの支援経験の有無を、あなたに調査はどのような支援を行っていますか、また、あなたから見て産業看護職のどのような支援を行っていますか、以下の項目について調査対象労働者のそれぞれの回答状況を「実施している」「実施していない」「実施経験なし」として、実施している項目は、実施していない項目と比べて、実施している項目の割合を調査対象労働者の割合で示しています。

項目	実施している	実施していない	実施経験なし
がん患者に対する支援に関する情報			
(1) がんの診断後、がんに関する情報提供（がん専門機関・セルフヘルプグループ等）			
(2) 経営者との意思疎通、労務管理調整			
(3) 労働者や労働者家族に対する本人への情報			
(4) 労働者側での活用できる産業がん診療や産業保健の相談窓口、産業保健に関する情報提供			
(5) 労働者側への健康診断実施、HPV検査に関する情報提供（テストキット）等			
労働者に対するがんに関する情報			
(6) 事業場内にがんに関する相談窓口や、がんの専門機関についての情報			
(7) 産業保健スタッフの役割や相談可能な支援内容の紹介			
(8) がんにかかるとがんに関する事業場や労働者に対する情報提供			

自記式質問紙の一部

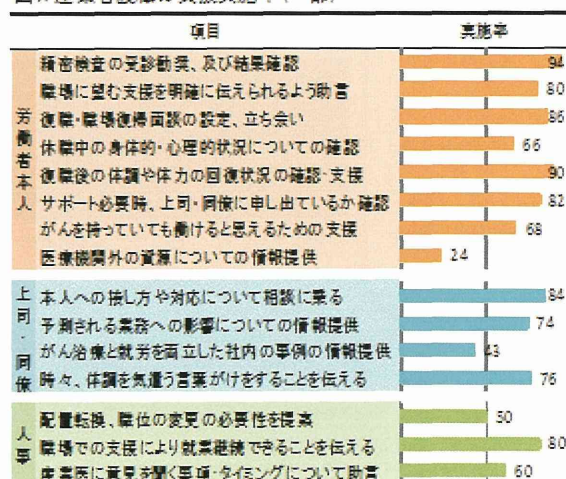
FGI調査の結果



- 各支援プロセスにおいて、本人の思いや気持ちに耳を傾けながら、本人を取り巻く環境・資源との調整役としての機能・役割を重視していた

質問紙調査の結果

図1. 産業看護職の支援実施率(一部)

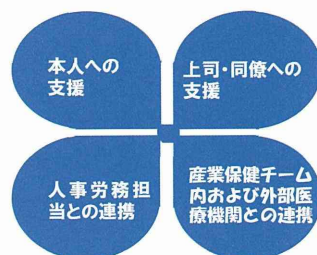


- 産業看護職による支援の実態を量的に把握した。
- 産業看護職はがんを持ちながら就労する労働者に対して、がんのステージや治療状況を踏まえながら、対象に合わせた支援を行っていることが明らかになった。

2つの調査結果からのガイドブックへの反映

- 産業看護職ハンドブックに含む4つの支援の視点の整理

- ①本人への支援
- ②上司・同僚への支援
- ③人事労務担当者との連携
- ④産業保健チーム内および外部医療機関との連携



- 二次予防・三次予防(職場復帰を含む実際にかんと診断された社員への支援)の取り組みを中心としながら一次予防や日頃の職場風土づくりも含む幅広い産業看護活動もガイドブックの範囲に含む

産業看護職向け支援ガイドブックの内容

はじめに

- 最近のがん就業者を取り巻く環境とマニュアルのねらい

より良い支援のための12のヒント

- 労働者本人
 - 上司や同僚
 - 人事労務担当者
 - 産業保健チーム内および外部医療機関との連携
- 4つの視点から支援を実施する上での12のヒントを示す

日ごろからの取り組み

- 予防を含む、広い視点からの「がんと診断されても就業が継続可能な職場環境・職場風土づくり」のための日頃の取り組みについて掲載

支援事例・有用な情報リソース

- がんを持つ社員への産業看護職による具体的な支援事例の提示
- がんと就労を支援するための有用なウェブサイトや文献等の紹介

「より良い支援のための12のヒント」一覧

視点	ヒント項目
本人への支援	① 定期的に体調と仕事の状況を確認します ② ちょっとした困りごとにすぐに相談対応します ③ 本人の自己決定を支えるための働きかけをします ④ 精神面や情緒面をサポートします ⑤ プライバシーに配慮して、健康情報を含む個人情報を取り扱います
上司・同僚への支援	⑥ がんと診断された労働者を取り巻くサポート体制の構築と強化にむけて支援します ⑦ 治療と仕事を両立できる職場環境や作業条件について確認し、調整します。 ⑧ 互いに支えあい気遣う職場風土づくりを促します
人事労務担当との連携	⑨ 適正配置について産業看護職の立場から助言します ⑩ 利用可能な制度や柔軟な勤務パターンについて確認し、調整します
産業保健チーム内および外部医療機関との連携	⑪ 産業医と役割分担し、定期的に情報交換します ⑫ 医療機関との連携の可否や方法について検討し、調整します

より良い支援のための12のヒントの示し方

1. 産業看護職への質問紙調査の結果の提示

ヒント1. 定期的に体調と仕事の状況を確認します

がんと診断された労働者は、がんによる症状だけでなく、がん治療に伴う副作用や手術後の合併症などにより、様々な体調の変化が生じます。また、予後に対する漠然とした不安や先の見通しのない不透明感などの精神的なストレスを抱えており、これらの不安やストレスが原因で体調不良になることや、これらの不安やストレス自体が精神的な負担となることが考えられます。産業看護職は、がんと診断された労働者が治療と就業を両立できるように、がん診断後から休業中、職場復帰、就労継続のあらゆる場面で継続的に労働者本人に支援することが可能です。

表 1. 労働者本人に対する産業看護職の支援状況

項目	実施している割合(%)
「診断後の支援」	
精密検査の受診勧奨、及び結果確認	94.2%
診断名や治療計画についての本人への確認	80.2%
「治療に重点が置かれている時期」	
復職・職場復帰面談の設定、立ち会い	86.0%
就業に関する主治医の見解等の確認	85.1%
就業に関して主治医と話し合っているか確認	84.3%
復職した際の注意事項についての助言	84.3%
産業保健スタッフの役割や支援内容を伝える	83.5%

より良い支援のための12のヒントの示し方 2. ヒント項目に関連したインターネット調査の提示

ヒント4. 精神面や情緒面をサポートします

治療と就労の両立インターネット調査では、診断後の就労に関して対応に困ったことについて自由記述欄を設け記載してもらい、その中から、「本人の心理面への影響」として表2に示す内容を整理されました。

表2. 診断後の就労に関して対応に困ったこと【本人の心理面への影響】

職場異動などによる意欲低下	責任ある仕事をまかされず、やりがいを感ぜない、今までの努力が無駄になった感覚がある、クリエイティブな仕事は意欲が下がるといい作品ができない、仕事上の夢をあきらめた
仕事継続への自信低下	体力気力の低下から継続就労への自信を失う、同僚の知人がなくなると仕事への意欲がなくなる
取り残される焦燥感	多忙な同僚と自分を比較して焦燥感を抱く
職場で肩身が狭い(罪悪感がある)	仕事量を減らしてもらうことに罪悪感がある、体職で周囲に迷惑をかけることが心苦しい、頻回の通院で肩身が狭かった、自分の仕事を同僚に振り分けるのが心理的に負担だった、体調不良で十分働けないときには申し訳なく思う、復帰後はしっかり仕事をしたいと思いつつ、疲れは禁物という、気持ちもあり、葛藤している
解雇への不安	治療と体調不良で長期休暇となり、解雇される不安がある
生きがいがない	仕事を生きがいに頑張るつもりだったが、退職勧告をされ、生きていく意味が分からない
仕事の意味を考えた	人生は限られているという感覚と責任の重い仕事のはざま、時間的な優先順位をつけるジレンマがあった。

より良い支援のための12のヒントの示し方 3. FGI等で収集した具体例や事例の提示

ヒント10. 利用可能な制度や柔軟な勤務パターンについて確認し、調整します

がんを治療中、治療後は、職場復帰できたとしても、体力が治療前の状態まで回復するには時間がかかります。そのため、可能な限り、時間短縮、フレックス制度や在宅勤務制度を利用して無理のない復職を計画することが、結果的には持てる力を早く発揮できることにつながります。

全体の体力が低下しているだけでなく、以下のようなつらさを経験する方もいらっしゃいます。普通の勤務が無理でも、育児のための短縮勤務のような時短勤務制度の導入と、その利用を人事・労務に提案することは大切なことです。

- ・乳がんの手術後で、つり革を握ることができない
- ・大腸がんによる手術後で、下痢による頻回なトイレ
- ・ストマ（人工肛門）造設で、便や匂いの漏れが心配
- ・抗がん剤の使用による貧血、低栄養、嘔気、嘔吐
- ・ずっと立っているつらさ
- ・抗がん剤、放射線療法、免疫抑制剤の使用による免疫が低下している状態での人混み
- ・薬剤による午前中の血圧低下によるふらつき

より良い支援のための12のヒントの示し方

1. 質問紙調査の結果

→産業看護職による支援の実施状況を提示

2. インターネット調査結果

→がんを持つ社員の意見や困難・工夫点を提示

3. FGI等で収集した具体例や事例

→一般論ではなく、具体的な事例を提示しながら
どのように取り組めばよいかを提示

様々な調査結果や良好実践事例に基づき、
産業看護職のより良い支援をサポートするガイ
ドブックを目指す

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
がんと就労に関する産業看護職の支援の実際と課題
ーフォーカス・グループ・インタビューよりー

研究分担者 錦戸 典子 東海大学大学院健康科学研究科看護学専攻 教授

研究要旨

産業看護職がどのようにがんを抱える社員への支援を行っているかを探索的に明らかにすることを目的として、産業看護実践者によるフォーカス・グループ・インタビュー(以下、FGI)を2回行った。語られた内容と状況メモをテキストデータにし、「看護職が行ったこと」「考えたこと」「産業看護職の役割と捉えていること」について、カテゴリを抽出し、プロセスに沿って整理した。その結果、がん診断前、がん診断後、休業中、復職可否の判断時期、復職後の5つのプロセスに沿って、62サブカテゴリが抽出され、17カテゴリにまとめられた。支援の内容は、事業場の規模や専属産業医の有無によって具体的な方法に違いはあるが、共通項目のあることが示された。

今後は抽出された支援行動が一般化できるかどうかについて量的調査により検証を行うとともに、多くの産業看護職に共通して認識されている困難点についても分析することが必要である。

研究協力者

渡井いずみ（東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 特任助教）

吉川悦子（東京有明医療大学看護学部 講師）

岡久ジュン（東海大学大学院健康科学研究科看護学専攻 修士課程）

佐々木美奈子（東京医療保健大学医療保健学部 教授）

伊藤美千代（東京医療保健大学医療保健学部 講師）

A. 研究目的

就労者ががんに罹患した場合、どのように企業内で就労継続するかについて、具体的な助言や指導ができる産業保健スタッフ(産業医、産業看護職など)の存在は重要である。産業看護職は、産業医と異なり労働安全衛生法上の設置義務はないが、実際には全国で1万人以上の看護職が働いており、また専任の産業医のいない中小規模の事業場では、常勤の産業看護職が健康問

題を抱える社員に対する就労配慮や健康管理の中核を担っているケースもあと指摘されている。しかし、産業看護職が「がん」を抱える社員に特化してどのような支援を行っているかに関する知見は見られない。

そこで、本研究班では、産業看護職がどのようにがんを抱える社員への支援を行っているかを探索的に明らかにすることを目的として、産業看護実践者による FGI

を行うこととした。また、専属産業医がいる事業場の産業看護職といない事業場の産業看護職の両方が反映されるように、調査協力者を選択した。

B. 研究方法

熟達した産業看護職と経験の浅い看護職では異なる見方や支援を行っていると考えられるため、対象者の包含基準を以下のように分けて FGI を 2 回行った。参加者は分担研究者および研究協力者の機縁法によりリクルートした。

(1) 第 1 回目 FGI (2011 年 9 月 24 日) 包含基準: 産業看護実践経験 10 年以上

(2) 第 2 回目 FGI (2011 年 11 月 6 日) 包含基準: 産業看護実践経験 5 年以下

インタビューは、がんを持つ社員への就労支援における産業看護職の役割、支援を行う上で工夫している点・困難な点、就労継続できる社内の仕組みについて、インタビューガイドに沿って尋ねた。1 回あたりのインタビュー時間は 90 分である。インタビューの内容は IC レコーダーによる録音と状況メモの記録を行い、後日、録音と状況メモから逐語録を作成し、それを質的に分析した。分析では、まずテキストデータから「看護職が行ったこと」「考えたこと」「役割と捉えていること」を要約し、それから要約を表すサブカテゴリを作成した。類似のサブカテゴリの概念をまとめてカテゴリを作成し、がんの支援プロセスに沿って、カテゴリとサブカテゴリを整理した。また、本研究は東海大学健康科学部倫理委員会の承認を得ており、企業名や個人名が特定されないよう十分に配慮した。

C. 研究結果

インタビューに協力した産業看護職の内訳は次のとおりである。

(1) 第 1 回目 FGI (2011 年 9 月 24 日) 包含基準: 産業看護実践経験 10 年以上

①参加者 7 名

②産業看護平均経験年数 15.6 年、看護職平均経験年数 18.9 年

③現在の所属: 製造業 3 名、通信・IT 関係 3 名、開業(労働衛生コンサルタント)1 名

(2) 第 2 回目 FGI (2011 年 11 月 6 日) 包含基準: 産業看護実践経験 5 年以下

①参加者 4 名

②産業看護平均経験年数 3.7 年、看護職平均経験年数 5.2 年

③現在の所属: 製造業 1 名、通信・IT 関係 2 名、設計 1 名

診断から復職後までのプロセスと、それに合わせて産業看護職が行っている支援(カテゴリ)を図 1 に示す。産業看護職は、毎年の健康診断や職場での不調から「がんの疑い」がある段階から支援を開始していた。また、治療のための休業から復職に向けた時期および復職直後は、がんの就労者本人、産業医や人事、職場など多くの関係者との情報交換や調整など連携の要として活発な支援活動を行っていた。以下、プロセスごとに抽出されたカテゴリとサブカテゴリについて解説する。

1) がん診断前およびがん診断後 (表 1)

がん診断前には、「2 次検査未受診者への積極的な受診勧奨」「産業医への報告・連携」の 2 サブカテゴリがあげられ、「早期発見へのサポート」というカテゴリにま

とめられた。産業看護職は、がんを早期に発見できるような支援を日頃から行っていた。例えば、健康診断で便潜血が陽性、胃バリウム検査の有所見者等に対して、精査を受けるように何度も勧めていた。さらに、前年度も有所見者である者については産業医に報告をして、看護職からだけでなく、産業医からも受診勧奨してもらうという方法を取っていた。

がん診断後は、16のサブカテゴリが抽出され、それは「業務起因性の可能性への対策」「作業環境への働きかけ」「本人のニーズ把握」「職場の対応支援」の4カテゴリにまとめられた。

「業務起因性の可能性への対策」は、有害業務のある事業場で働く看護職において行われていた。同種のがんの集積的発生や珍しいがん発生時には、業務起因性の可能性を疑い、それを確認するための情報収集を行なって業務関連性について調べていた。また、その情報や考え(疑い)を産業医や会社に伝えて新たな情報や測定結果情報をやりとりすることで、組織の安全衛生文化を向上させていた。さらに業務起因性が疑われる社員の家族とは早くから関係づくりを心がけ、労災案件となった場合に備える支援を心がけていた。

「作業環境への働きかけ」では、産業看護職は、がん発生に対する関連要因(有害業務、タバコ、年齢)の同定を行い、がん発生のリスクがあると考えた場合には、そのリスクに関して人事と産業保健スタッフ間の認識を共有することが大切であると考えていた。そして認識を共有することで、次のがん発生リスクを下げるために作業環境改善や健康教育を行うことが会社

にとっても重要である、と人事が理解してくれることに繋がると考えていた。

「本人のニーズ把握」は、がん罹患の診断書が社内の所定の手続きにより産業看護職の手元に届いた場合、この情報に基づきまずは社員本人に、産業保健スタッフによる支援の必要性を確認することや、本人の体調を確認し、支援の必要性を判断することを行っていた。たとえ、本人が産業保健スタッフによる支援を希望しない場合でも、産業保健スタッフの存在や相談機能としての役割を伝え、必要性が生じた場合にすぐに相談窓口につながることを心掛けていた。

「職場の対応支援」では主に産業看護職による職場への支援が職場(特に上司)からの本人への対応方法に関する相談を受けたり、本人へのアプローチ方法を人事と連携しながら相談し、必要時に今後の本人への対応方法について職場や人事と検討し情報共有していた。

2)休業中(表2)

がん治療のための休業中、復職に向けて看護職が行っていた支援は、表2に示すように、13のサブカテゴリが抽出され、それは「医学的見解の確認」「本人への確認」「職場・人事への確認」「家族への働きかけ」の4カテゴリにまとめられた。

「医学的見解の確認」は、特に産業医が非常勤で来社頻度が少ない事業場で働く産業看護職が行っていた。例えば、家族の了承を得て看護職が直接、主治医に今後の方針や就労に関する見解を確認していた。また、非常勤の産業医が来社した時に、主治医への診療情報提供依頼書の作成を頼

むなど、復職判断に必要な医学情報を収集するために医師間の連携をサポートしていた。常勤の産業医がいる会社の看護職には、このような行動は見られなかった。

「本人への確認」は、復職可否の面談前に、事前に産業看護職が本人と面談するなど、直接的なやりとりを指す。体調およびがんの進行や治療に伴う配慮事項(ストマ、容貌の変化、疼痛、洗腸の必要性など)の有無等を具体的に確認していた。また、本人の就労意欲の程度を確認していた。本人が就労を望む背景には生活(経済状態)不安もあるため、体調だけではなく生活を配慮することが大切だと考えていた。ほとんどの看護職は、「本人の気持ちを聞く」ことを大変重要だと考えており、それを踏まえて周囲(職場、産業医、人事など)との連携をどうすれば良いかをプランニングしていた。

「職場・人事への確認」では、復職面談に向けて、事前に職場から本人の仕事内容と復帰に対する上長の意向を確認していた。特に、復帰の可否には病前の本人の勤務態度や職場における重要性、人間性などの人物評価が重要であると考えており、これらの情報も入手しようとしていた。さらに、現在の本人の状況や疾病に関する情報を職場や人事に知ってもらうことが職場の受け入れには大切だと考え、本人の同意を得て主治医から入手した診療情報(の一部)を提供するという行動も見られた。

「家族への働きかけ」は、特に予後不良ケースに対応するときに行っていた。本人の就労意欲の背景には扶養家族の存在があることも多く、それは本人のサポート源ともなるため、人事や本人を通じて家族状

況を確認していた。また、家族は復職についてどう考えているかを直接面談や電話等の手段で確認していた。予後不良ケースや本人が告知されていないケースでは、就労問題を超えて家族が本人の今後の生き方をどう考えているかについて相談にのり、助言をし、その決定を受けて事業所としてどう対応するかを決めようと考えていたベテランの看護職も存在した。

3) 復職可否の判断時期(表 3)

復職可否について会社が判断する時期に産業看護職が行っていた支援は、表 3 に示す。16 のサブカテゴリが抽出され、それは「就労可否の判断」「職場適正配置支援(チーム支援)」「本人への働きかけ」の3カテゴリにまとめられた。

最終的な「就労可否の判断」は産業医の役割だと認識している看護職が多く、産業医が判断する上で参考になる情報提供や助言を行っていた。しかし、契約産業医の関わりが薄い中小規模の事業場では、産業看護職が主体的に行っているケースもあった。最終的に、本人を交えた関係者間で情報共有をした上で就労の可否が決定されるが、その中で看護職は本人の生活背景を踏まえたギリギリの接点や本人にとってのベストを探そうとしていた。また、職場の受け入れにあたっては就労条件を提示すること、就労できる範囲と会社がどこまで変則的な就労を許容できるかの調整が必要だと考えていた。

復職にあたり、看護職は「職場適正配置支援」が自分の重要な役割であると認識していた。医学的判断を本人や職場に分かりやすく説明すること、就労制限や変更を本

人、会社、産業医とも連携してチームで対応することを重視していた。具体的には、勤務場所の変更、交代勤務の変更、身体に負担のある業務(重量物、長時間残業)の軽減などがあげられる。決定後には、職場巡視を行い、その判断で良かったかどうか作業状況の確認も行っていた。

一方、きめ細やかな「本人への働きかけ」を行っていた。例えば、厳しい復職判定が予想される社員に対しては、復職が認められる体調の程度を伝える、職場側の判断を伝える、本人の気持ちを汲んだ上で厳しいことも伝えるなどの事前策を講じていた。また、休業中の経済的保障制度について伝えることで、経済不安の払拭を試みていた。さらに、就労制限付きの復職となった社員に対しては、体調と職場の安全を考慮した上で勤務調整であることを丁寧に説明することで理解を得ようとしていた。

4) 復職後(表4)

復職後に産業看護職が行っていた支援を表4に示す。15のサブカテゴリが抽出され、それは「職場の受け入れ支援」「本人へのきめ細かな支援」「支援体制の強化」の3カテゴリにまとめられた。

復職後の社員が事故を起こさず安全に作業できるよう、産業看護職は何度も職場巡視を行い、作業姿勢や物品配置に関する助言や提案を職場に行うほか、就労制限を含めて作業内容の見直しや修正をきめ細かく行っていた。また、予後不良ケースでは日常業務における職場の見守り体制の整備と確認をするほか、職場で倒れた時など緊急時の対応(職場、人事、産業医、近隣の医療機関を含めた体制)プロトコール

を作成していた。職場で倒れた時に看護職が駆けつけて緊急対応することもあった。

復職後も必要に応じて医療行為(丸山ワクチン、疼痛コントロールなど)を可能な範囲で産業看護職が対応していた。また、本人がいつでもちょっとしたことでも相談できる窓口として多様な相談(ウィッグ情報、患者会、近隣医療機関など)を受けていた。定期的な面談設定や定期外(緊急対応時)の連絡体制を整え、また遠隔地の場合メールや電話を利用するなど、本人が連絡をとりやすいように工夫していた。中には、社内のがん経験者との情報共有の場を設けているケースもあった。一方で、毎年定期検診時にはストマ保有者であることが他の社員に知られないように衣服着脱の場を配慮する、入院中に見舞いに行こうとする職場の人数を制限するなど、がんの社員のプライバシーの確保に心を配っていた。

D. 考察

1) 本人や家族への継続的な働きかけ

熟達した産業看護職は、がんと診断される前から復職後に至るまで継続的に働きかけを行っていた。また、休業前や休業中にも継続的に連絡を取って本人の思いを聴くことによって、厳しい復職判断が下された時や就労制限が必要となった場合にも本人を支えるだけの信頼関係が出来ていた。また、ちょっとした相談をいつでも受けられるような相談体制を整えていた。さらに、有害業務を扱う事業場において、豊富な実践経験を持つ産業看護職は、業務起因が疑われるケースや予後不良のケースに関わる場合、本人だけでなく家族への

働きかけが必要だと考え、実際に行っていた。

以上より、がんの社員に対して経験の浅い産業看護職であっても適切な支援を行うためには、休業中から復職する際に初めて関わるのではなく、日頃からの職場巡視や健診後の保健指導等を通じて社員との接点を持って信頼関係を作っておくこと、また家族と連絡を取る必要があるケースの見極めなどをまとめたツールの開発が必要であると考えられた。

2) がんの治療と就労に関わる関係者の調整役としての役割

専属産業医がいるかないかで、産業看護職が重要と考える役割に違いが見られた。専属産業医がいる事業場で働く産業看護職は、主治医、産業医の連携および就労可否の判断は産業医の役割であると認識しており、産業医がよりの確な判断を下せるように情報収集を行い、報告することを重視していた。また、その場合「本人の気持ちを十分に汲んで、産業医や人事、職場との調整を行う」ことが産業看護職の大切な役割であると考え、また会社からもそれを求められていると認識していた。

一方、中小事業場など非常勤産業医の来社頻度が高くない場合、そこで働く常勤の産業看護職が、主治医、産業医、人事、家族、本人との情報交換や就労可否の判断に対して中核的な役割を担っていることも見られた。これは、昨年度に専属産業医へのインタビュー調査で「専属産業医は、本人、現場、人事労務、主治医の間を繋ぐ通訳者」の役割があるとした知見が得られたが、「専属産業医のいない事業場における

常勤の産業看護職」にも共通した役割が期待されていることが示唆された。

今後、経験の浅い看護職であっても「良い調整役」となるためには、必要となった時に具体的な方法を確認できるように、**good practice** をまとめた事例集を作成し、HP 等で公開するなどが有効であると考えられた。

3) がんを抱える社員を効果的に支援できる社内体制

Good practice が多く語られた企業では、健診以外でがんと診断された社員が出た場合(職場の上司が本人から聞いた、など)に速やかにその情報が産業保健部門に届く社内システムが存在していた。また、がんと就労の共存が可能であることの風土づくり・PR が看護職の重要な役割であると語られた。一方で、本人が病名を社内の誰にも告知しなかったために、現場も混乱したケースやがんではないかと疑いながらも、産業看護職が支援出来なかった困難事例が、経験の浅い看護職を中心に見られた。産業看護職が有効に機能するためには、社内の情報伝達のシステムづくりや風土づくりに関するノウハウについても、支援ツールに入れることが必要であると言えよう。

E. 結論

2 回の FGI の結果、産業看護職による「がんを抱える社員への支援」に関わる 5 つのプロセスに沿って、62 サブカテゴリが抽出され、17 カテゴリにまとめられた。支援の内容は、事業場の規模や専属産業医の有無によって具体的な方法に違いはあ

るが、共通項目のあることが示された。

今後は抽出された共通点の一般化可能性を検討するために量的調査を行うとともに、多くの産業看護職に共通して認識されている困難点についても分析することが必要である。

F. 研究発表

- 1) 厚生労働省科学研究補助金 がん臨床研究事業 高橋班主催 公開シンポジウム
「がんと就労に関する産業看護職の支援の実際と課題<第1報>フォーカス・グループ・インタビューより」
- 2) 第85回日本産業衛生学会（予定）「がんと就労に関する産業看護職の支援状況と課題（第1報）ーフォーカス・グループ・インタビューの結果からー」

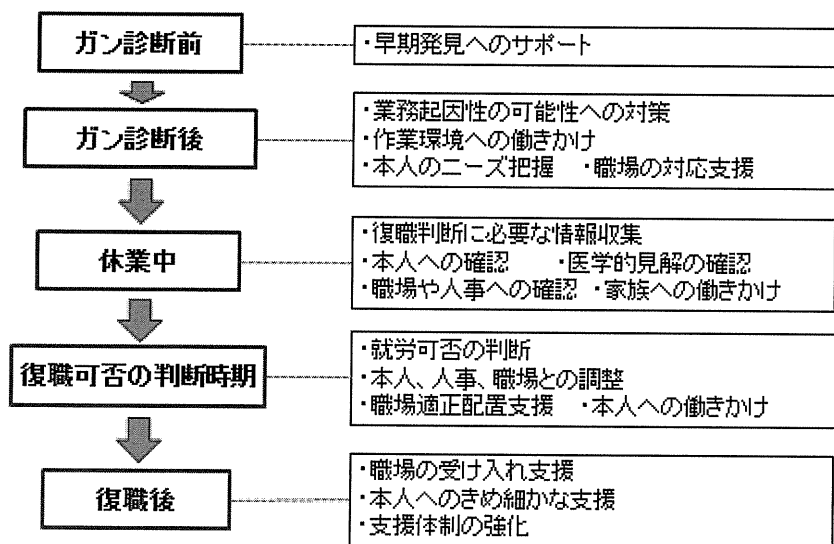


図1 がん診断から復職後までのプロセスと支援内容(カテゴリ)

表2. 休業中

カテゴリ	サブカテゴリ
医学的見解の確認	<ul style="list-style-type: none"> 家族の了承を得て、主治医に見解を確認 産業医と主治医の連携サポート
本人への確認	<ul style="list-style-type: none"> 体調の確認 就労意欲の確認 生活(経済状態)の確認 本人の気持ちを聞いて、周囲との連携方法を考える
職場・人事への確認	<ul style="list-style-type: none"> 仕事内容の確認 上長の意向の確認 人物評価の確認 本人の同意を得て、診療情報を伝える
家族への働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> 家族状況の確認 家族の意向の確認 今後の生き方支援決定の支援