

がんの治療をしている人がどのくらいいるのかをいろいろと患者調査でみていくと、100人の職場では大体0.9人、100人の中では1人くらいは働きながら治療しているだろうということが推測されます。

見ていくと男性が0.4で女性が1.3ということで、これも女性の方が多いわけです。肝炎も大体1%、1%ということを見ると、大体同じ、100人に1人くらいということで職場では見えるのではないかとも思っている。

性別・年齢別の雇用形態(%)

		20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59
男性	正規	58	77	80	79	77	74	70	27
	非正規	39	18	10	8	6	6	7	34
女性	正規	58	56	49	41	36	35	35	20
	非正規	39	38	44	49	53	53	50	49

特に女性では非正規雇用の割合が多い。

平成19年就業構造基本調査

これはがんに特徴的なことですが、女性が多いという話をしましたが、先ほど堀江先生のお話にもありましたが、特に30代~50代というのは非正規雇用の方が男性よりも女性にかなり多いということがあります。特にパートをされている方ががんになってしまった場合には、基本的にはノーワーク・ノーペイという雇用条件ですので、職場に来られないと有給もそれほど取れないということで、場合によっては解雇されてしまう。

つまりそもそもの労働契約に履行できないと辞めざるをいったところもあります。社会的ないろいろな課題がそこにあるということも見えてきたのではないかなと思います。

がん患者の抱える就労に関する 課題の分類

- I. 雇用は確保されているが就労継続に支援が必要
- II. 雇用の確保が脅威にさらされている
- III. 特に困っていない(会社の制度の支援によってなど)、もともと働いていない

和田耕治、大津真弓、立石清一郎、平岡晃、田中完、田中宣仁、働く世代のがん患者における治療と仕事の両立支援に関する課題、日本医事新報4642.36-40.2013

それで、これはがん患者が、ではどういう就労に関しての課題を抱えているのかということでもまとめたものです。私は比較的ここを明確に、明確にはないですが、示せたのは一つの良かったことではないかと思っています。

雇用は確保されているが就労継続に支援が必要という人たちと、そもそも雇用の確保自体が脅威にさらされていて、がんイコール死のようなところがあるので、それだけでも不当に辞めさせられるような脅威にさらされている方がいます。特に困っていない、つまり働いているがん患者すべてが困っているわけではないという方々がいるということです。

どうしてもがん患者の就労支援というと、結構「がん患者、みんな困っているだろう」というようなトーンでメディアは書いているような印象がありましたが、実はそうでもない人たちもたくさんいるだろうと思っています。

これは実際にそういうデータがいまだないのだと思いますが、私はがんの治療をされている先生方によくこの話を聞いて、先生が100人の患者を診て、特に働く世代を診ていたら、このI、II、IIIはどのくらいの割合ですかとお聞きすると、大体ここが2~3割かなというような感じで、たぶんここは1割弱ではないかなというお話しで、ここは大体6~7割いるのではないかといられています。

つまり、がん患者といえども、実はマジョリティーはいろいろな意味で困っているという顕在化をしていない状態にある。

つまりそれは、場合によっては会社の有給休暇を使って何とか乗り越えていますという話があったり、あとは産業医で比較的意識の高い方や、大きな企業でお勤めの産業医の先生方に「がん患者さんの就労支援で困ったことは何かありませんか」と聞いてもほとんど出てこないのです。「それは有給とかで何とかやっているけど、それが何か」のような感じになりますので、かなりこの辺りはもう少し精査は必要ですが、実はここに困っていないという人たちが結構いる。

つまり、このあと出てきますが、私たち医療従事者の役割として、この一番の方々を100人の患者からある程度早く問いかけることによって見つけてあげて支援をすることが必要ではないかと思っています。

ちなみに私は昔、私自身もがんを診断された経験があるので、結構みんなこの辺り困っていない人がいるなど、なかなか言えなかったところがあるのですが、私は比較的そういった意味でその辺りを示せたかと思っています。

がん患者の抱える就労に関する課題の分類

I. 雇用は確保されているが、就労継続に支援が必要

課題の内容	解決に関わりが必要な人
I-1.患者自身が就業規則の確認や管理職への病状説明などの対話が必要	医療従事者 (産業保健職) 企業
I-2.受診日や治療方針の決定に仕事の都合を考慮することが必要	
I-3.副作用、社会的要因(ジェンダーなど)に関して支援が必要	
I-4.予後不良でも、可能な限り働けるよう支援が必要	

そして、これもがんに関してのことですが、雇用は確保されているが就労継続に支援が必要。これにかなり医療従事者や産業保健職や企業は関わるのではないかと考えました。

課題の内容をいろいろな調査をまとめながら大きく4つに分類したのですが、一番はまず患者自身が就業規則の確認や管理職への病状説明などの対話が必要というところですよ。

これも患者自身が、ご自身でまず何日休めるのかとか、きちんとしていただく。管理職にも、これも自分が肝炎だったらどのように伝えるのかといったことについても大事になってこようと思いますが、特にがんに関しては、先ほどお話したように乳癌、子宮がんの方が多い、つまり女性の方が多い。

すると、大体女性の方が職場で話をするとすると、なかなか女性管理職も少ないので、どうしてもやはり男性になるわけです。男性にどうなって自分のジェンダーに関わるがんを伝えて、それを誰にどう伝えて、どこまで話をしているのかといったことを、やはり対話をして医療従事者がその対話の機会をもって言語化していくといったことが非常に大事だということかと思えます。

あと、受診日や治療方針の決定に仕事の都合を考慮することが必要。これはたとえば、がんは比較的、肝炎もそうですが、がんは今化学療法とか放射線療法で、結構放射線療法も朝少しの時間でできることもありますが、なかなか優先してもらえないとか、抗がん剤もその科によって、たとえば水曜日と決まっていたら水曜日しかできなくて、副作用の一番強い金曜日が結構働けないという場合があれば、たとえば金曜日になるべくしていただいて、土日に少し副作用と調整をしながら、といったようなことを医療従事者が問いかけることによって、なるべく休まなくて治療ができるようなことをやっていただく。

3番目、副作用とか社会的要因です。こういったことに関して、医療従事者は支援ができるだろう。そして、予後不良でも可能な限り働けるような支援ということで、先ほどがんに関しては4分の1程度の方がやはりどこかで亡くなってしまうということから考えると、その中でもどうやって仕事ができる

のかということに関して、われわれ医療従事者は比較的にかかわれるでしょうし、企業もかかわれるところがあるであろう。

ですから、このような方々は病院を拠点として介入をされる場合には、ぜひともかかわりたい課題かと思えます。

がん患者の抱える就労に関する課題の分類

II. 雇用の確保が脅威にさらされている

課題の内容	解決に関わりが必要な人
II-1. 不当な扱いや解雇の可能性	医療従事者(予防)、企業、社会、労働問題専門家
II-2. 契約(派遣)社員、パート、自営業など定められた雇用契約を履行できず、解雇または仕事が続けられない	社会、企業
II-3. いったんは治療のため仕事をやめたが再就職が難しい	社会、企業、労働問題専門家、医療従事者
II-4. 働く意思はあるが、病状により働けない	ソーシャルワーカー、労働問題専門家、社会

企業とは、人事担当者、上司、産業保健職などが含まれる。労働問題専門家とは、社会保険労務士、弁護士、就労支援(ハローワークなど)などが含まれる

しかしながら、おそらく1割いないであろうと思われるような方かもしれませんが、そもそも雇用の確保が脅威にさらされている。ちょっと現場、上司の誤解もあったりするかもしれませんが、不当な扱いとか解雇の可能性が出てきた場合には、医療従事者はそこに対して予防にはかかわれるかもしれません。

たとえばがんであれば、「いやいや私の治療はこういう経過をやっていくと大丈夫だと言われているんです」のような話が早い段階でできていけばいいのですが、がん患者自身もなかなか自分の治療がどのように進行していくのかというのが、なかなか理解できなかったり、たとえば5年生存率が70%といわれても、再発する可能性もありますようなことを職場の上司に言った場合には、上司もその可能性というのはどのくらいなのかというのはなかなか分かりませんから。

そうすると、違う想像が会社側に働いて、われわれ医療従事者が特定したときには、もう何かこの可能性になってきていると。このところまで来ると、なかなか私たちや病院のもとにやって来るところからは難しく、労働問題の専門家とか社会だとか、そのようなところが関わりとして必要になる。

そもそも社会としても、このようなことがないよということ、さまざまなチャンネルで肝炎に関してもお伝えをしなければいけないと考えています。

また、先ほどもちらっと申し上げましたが、契約社員やパート、自営業。つまり、この方々は雇用契約において、いついつ来なさいといったものがあり、そこに来られなければもうノーワーク・ノーペイということになってしまうと、それが履行できないということで仕事が続けられない。これはもう社会のシステム・仕組みの問題になるので、なかなか医療従事者がそこに入って何か解決できるかということ、結構難しいのではないかと考えています。

また、これは糖尿病とかほかの病気に対して、今病院にハローワークの方に駐在していただいて、再就職の支援をするといったようなことが行われているのでしょうか。行われようとしているのでしょうか。やろうというのが新聞に出ていたところまでは見たのですが、なかなかこども、「就労のあっせんはありません」のようなことがお手元にいただいた資料にもありますが、これもなかなか私たちにはできることがあまりないと思います。

また働く意思はあるが病状に働けないという場合には、場合によっては行政的な保護を求めるということで、この辺りはソーシャルワーカー、今日も何人かがお越しですが、そのような方々は関わられるかもしれませんが、なかなか病院としても関わりづらいであろうと思います。

このような分類をしながら、特にこの一番のところにはがんに関しては関わりたいところまでは出てきましたが、これから肝炎についてはどうかというのは、まだちょっとまとまっていません。

使えるツール

がんと就労 厚生労働省 がん臨床研究事業 (H22-がん臨床—一般—008)

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

患者/家族・人事労務担当・産業保健担当の3者の視点を生かした支援リソースの開発、普及啓発法の検討

- Home
- 本研究班が目指すもの
- 研究組織
- 進行中の調査
- イベント案内

「がんと仕事のQ & A」「企業のための<がん就労者>支援マニュアル」などの支援リソースを公表いたしました。

【ご挨拶】

3年プロジェクト「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」は、平成26年3月をもって終了いたしました。
プロジェクト期間中に賜りました多くのご支援に、心から御礼申し上げます。

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

研究班活動ブログ

がんと仕事のQ&A

企業のためのがん就労者支援マニュアル

産業看護職向けガイドブック

嘱託産業医向けガイドブック

医療ソーシャルワーカー向け事例集

【2013年4月1日からの連絡先】
 国立がん研究センターがん対策情報センター
 がんサバイバーシップ支援研究部
 104-0045 東京都中央区築地5-1-1
 ダイアルイン用03-3547-5201 内線3471
 FAX 03-3547-6627

|| Topics

▶▶ 医療ソーシャルワーカー向けガイドブック
 医療ソーシャルワーカー向けガイドブックを公表いたしました。上部又は右下のバナーをクリックしてPDFをダウンロードしてください。(2013年03月04日)

▶▶ 「がんと仕事のQ&A」「企業のためのがん就労者支援マニュアル」などの支援リソース
 「がんと仕事のQ&A」「企業のためのがん就労者支援マニュアル」などの支援リソースを公表いたしました。上部又は右下のバナーをクリックしてPDFをダウンロードしてください。(2013年03月14日)

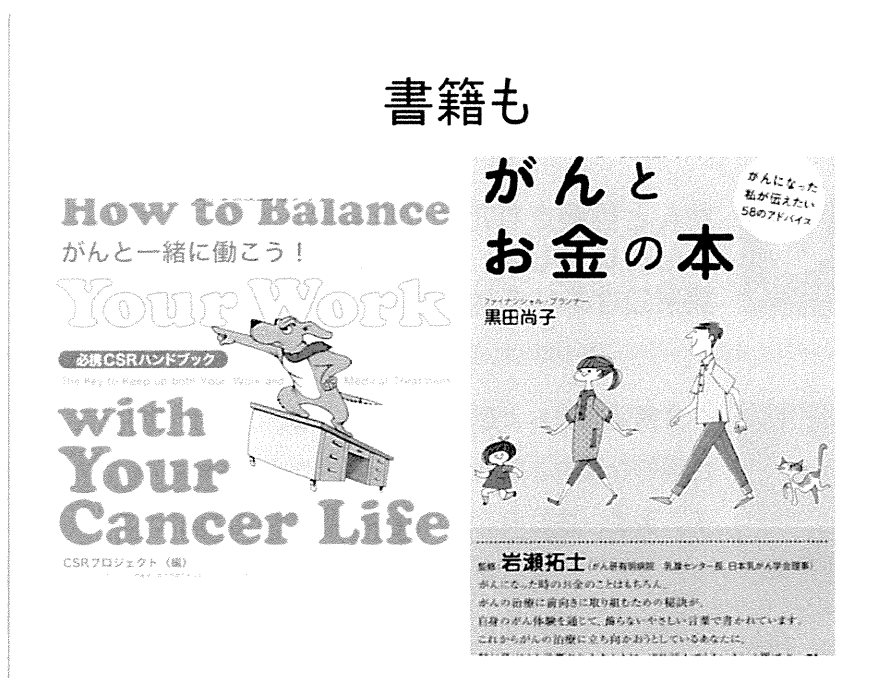
▶▶ 「がんと就労」シンポジウムを開催いたしました。

そうした中で、やはりツールを作っていこうということで、がんに関してはかなりこの高橋班という班で、昨年の3月までやって、もう一年ちょっと継続、別の班が動いていますが、この中でいろいろなツールを作っています。たとえばこのようなものがあります。

ツールの種類

1. がんと仕事のQ&A
2. 企業のためのがん就労者支援マニュアル
3. 産業看護職向けガイドブック
4. 嘱託産業医向けガイドブック
5. 医療ソーシャルワーカー向け事例集

書籍も



これを今日ご紹介しようと思います。5つくらいご紹介ですが、まずは本があります。がんに関してはこのような「がんと一緒に働こう」という本があり、私も一部書かせていただきましたが、だいぶこのようなものが出てきています。

肝炎の方がこれを買って役に立つかというところ、ちょっと参考にならないところもありますが、いずれにしても今後においてはすでにこのようなお金の話もいろいろ出てきておりますが、これを、肝炎であれば肝炎のコンテキストにきちんと置き換えてあげないと、なかなかがんが参考になるから読んでみてと言っても入ってきませんので、そういった整理が今後必要なのかもしれない。

**診断されたらはじめに見る
がんと仕事のQ&A**
～がんサバイバーの就労体験に学ぶ～

1章	仕事とがん公表	5
2章	働き方の問題	21
	入院前の不安	22
	人間関係	27
	職場環境	35
	相談先	40
	体調/副作用	45
	やりがい	57
3章	お金と健康保険	61
4章	家事や子育て	73
	アドバイスの花束	76
	資料編	78
	索引	80

これはとてもいいQ&Aなのですが、これはがんサバイバーの方が実際に書かれたものです。やはり病気の体験がないと、なかなか書けるところまで書けなかったりしますが、これはもうがん患者自身が語って下さったことなので、かなりドライに重要なところがしっかりと書かれています。



がんと診断されたことを会社に報告したら解雇されてしまいました。不当解雇ではないでしょうか。相談窓口はありませんか。



労働契約法および労働基準法では、労働者を解雇するには合理的な理由と解雇予告の手続きが必要であると定めています。まず、会社の人事・労務部署に解雇理由を確認しましょう。また、就業規則の解雇規定において、解雇理由が具体的に明記されているか、そしてご自分がそれにあてはまるかを確認しましょう。会社は、解雇した人から請求された場合には、解雇理由を書面で交付しなければならないとされています（労働基準法22条）。



たとえば、「がんと診断されたことを会社に報告したら解雇されてしまいました。不当解雇ではないでしょうか。相談窓口はありませんか」といったことに関して、法令的に自分を守ってもらえるようなものがここに、患者が分かるような言葉に社労士も入ってかみ砕いて入っています。それでも、ちょっと難しいには難しいのですが、このようなツールが出てきています。ちなみにこれがクエスチョンの第一番になっています。



一度退職しましたが、体調が回復したら再就職したいと思います。がん患者の再就職を支援する制度はないですか。



地域のハローワークを活用するのも手です。ハローワークでは、さまざまな情報提供とともに、職業訓練も含めた就労支援を行っています。がん患者だけに向けた再就職支援というわけではありませんが、ハローワークインターネットサービスや地域のハローワークの窓口で、ご自分の状況に合った情報を集めてみてはどうでしょうか。

働きたいがん患者を支援する一般社団法人CSRプロジェクトでは、電話相談窓口や体験者ミーティングを開催しています。
<http://workingsurvivors.org/index.html>



「一度退職しましたが、体調が回復したら再就職したいと思います。がん患者の再就職を支援する制度はないですか」ということで、肝炎患者の中にもそういう方がいれば、この辺りは私たち相談を提供する側からすると、この辺りは使っていけるツールではないかと思えます。

がん患者に対しては今、就職斡旋のようなものもここに桜井さんという方が、この調査等も、本の企画等もやっている、とてもアクティブながんサバイバーの方がこのように電話相談を受けていたりします。ラジオなども最近やっているような話も聞いています。ですから、がんとはいえ、いろいろな共通する課題はあるのではなかろうかと思えます。



職場の中で、ゆっくり休息がとれる場所がありません。休憩時間も、もっと長くとりたいと思います。会社とどのように交渉したらよいでしょうか。



どうして休憩が必要なのかをしっかりと説明しましょう。一方的な主張ではなく、相談という形で、お互いにメリットが生まれるように話をするとよいかもしれません。休憩時間の延長を依頼するなら、同時に、延長時間分を早朝勤務や残業で対応する提案をしたり、勤務時間の短縮に応じた減給を受け入れると申し出たりするなどの工夫です。また、職場内で休息をとれる場所が確保できれば、仕事が効率的になることを説明しましょう。



正社員
非正規
雇用の者

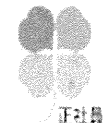
「ゆっくり休む場所がほしいのですが、どうやって企業と交渉すればいいですか」ということについても、職場との相談の方法等が示されています。



体調に波があります。具合が悪いときには仕事への意欲を維持できず、仕事の質も低下してしまいます。ここを克服するにはどうしたらよいでしょうか。



調子が悪いときには無理をしないことです。周囲の方にも体調の変動をわかってもらうように、日頃からコミュニケーションを大切にしておきましょう。体調は徐々に落ち着いてくるとはいえ、波があるのは辛いものです。まずはメリハリを意識するようにして、調子がよいときに悪いときをカバーするような姿勢でいたらどうでしょう。



正社員
非正規
雇用の者
自営業者
その他

「体調に波があります。具合が悪いときには仕事への意欲を維持できず、仕事の質も低下してしまいますが、どうやって克服したらよいでしょうか」ということで、これも肝炎患者に共通するクエスチョンではないかと思います。副作用です。

Q
51

副作用のため、通勤が困難です。よい方法はありませんか。

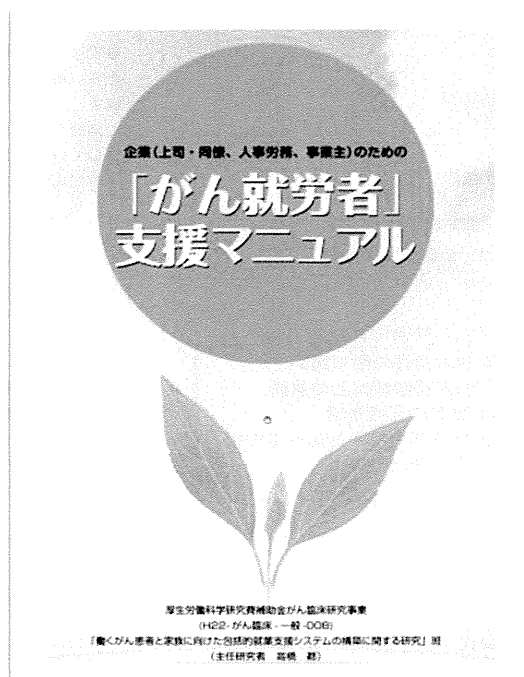
A
51

全身倦怠感、痛み、排泄頻度の変化などで、通勤に苦勞する方は少なくありません。もっとも重要なのは、投薬などで最大限症状を和らげることです。症状のため通勤に支障をきたしていることを主治医に伝え、もっと症状を抑えられないか相談しましょう。



通勤中にトイレの途中下車が必要であれば、通常より早く家を出て通勤時間を十分確保することが必要です。通勤途中の駅やコンビニにトイレがあるかどうか、事前に把握しておくのもよいでしょう。

「副作用のため、通勤が困難です。どうしたらいいですか」ということで、これは少しがんに特殊なこともあります。がんである最近では副作用が減ってきたという話を聞いていますが、使えるのではないかと思います。ここまでの、がん患者をターゲットにしたものですが、皆さまがご覧になってもこのような課題に答えるときに参考になるのではないかと思います。



序 章

1. がん就労者が職場で直面する問題 ……5
2. 事業所側が苦勞すること ……6
3. 就労問題はどのような要因に左右されるか ～ 個別性の高さ ……7
4. 働く能力と意欲のある従業員の活用がもたらすもの ……7

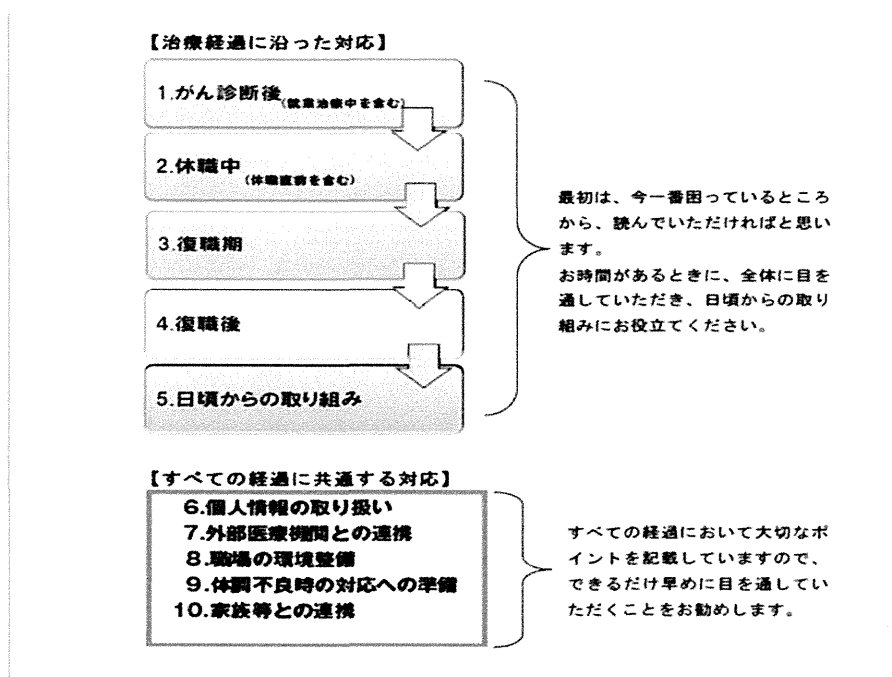
**第 1 章 治療と就労の両立に向けた、
職場における具体的な対応方法・ヒント**
— 上司・同僚にできること —

〈この章のねらいと使い方〉 ……9

〈治療経過に沿った対応〉

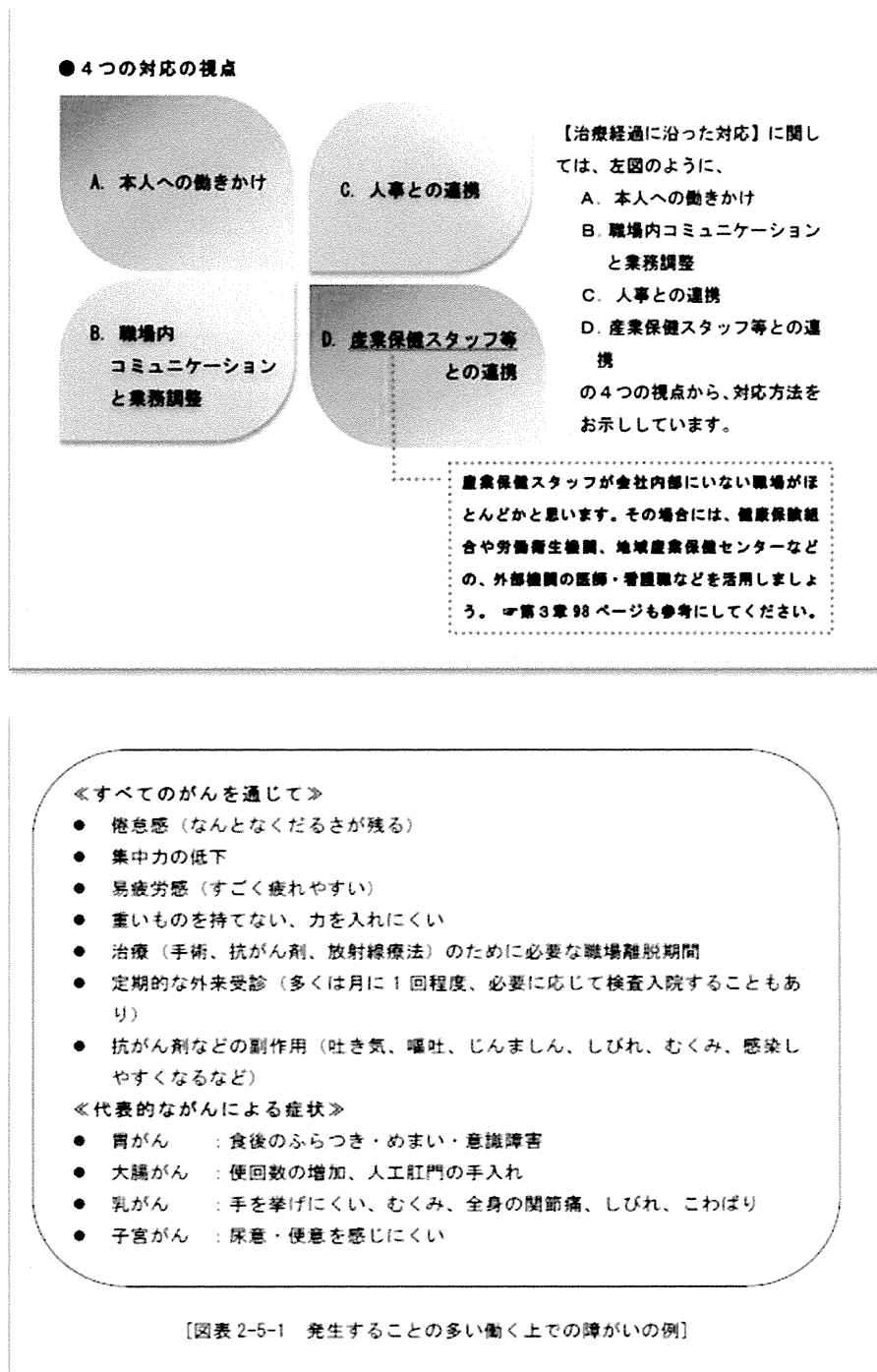
1. がん診断後（就業治療中を含む） ……15
2. 休職中（休職直前を含む） ……20
3. 復職期 ……24
4. 復職後 ……28
5. 日頃からの取り組み ……33

もう一つは企業のための、がん就労者支援マニュアルというものもあり、企業側もやはり、企業側が苦勞することを明確にして、どうすれば企業に何ができるのかといったことが示されています。



がん診断後からのフローチャートとか、すべての経過に共通する対応ですとか、このようなものなるべく企業の担当者の方に見ていただく。

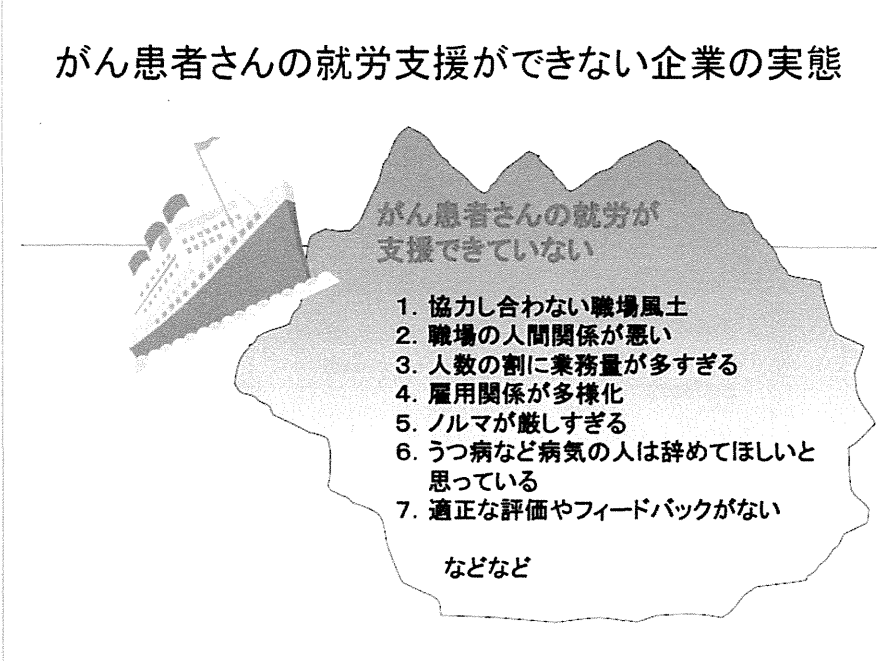
そうはいつでも、やはり 100 人に一人くらいですから、自分の部下にそういう人がいるとか、人事担当者としても、がんにしても肝炎にしても、最近多いつつにしても、そんなに毎日日常的に触れる話題ではないかもしれませんが、そういったことで困る前にこのようなツールをお読みいただければいいのではないかと示されています。



企業から本人への働き掛けですとか、職場でのコミュニケーションとか、業務調整ということですが、やはり職場においてインタビューしてみると、一番、一番でもないのですが、困るのは何かというと、周りの調整なのです。

周りの納得感をどのように得るのかということ、うつでもそうですが、その辺りを納得感を持っていただくためには、ある程度話をほかの方々にもしておかないと、「あの人は何も言えないけど病気だから仕事はさせられないんだよ。病気の内容については聞かないでくれ。」というわけにもなかなかいかない時代になりますので、その辺りを本人と調整しながら、誰のどこまでは、どのように言っているということを言語化していく必要があると思います。

がん患者さんの就労支援ができない企業の実態



がん患者さんの就労が支援できていない

1. 協力し合わない職場風土
2. 職場の人間関係が悪い
3. 人数の割に業務量が多すぎる
4. 雇用関係が多様化
5. ノルマが厳しすぎる
6. うつ病など病気の人は辞めてほしいと思っている
7. 適正な評価やフィードバックがない

などなど

がん患者の就労支援ができない企業の実態ということで、そもそもがん患者に限らず、肝炎患者の就労支援ができていなかったりとか、肝炎患者に対する偏見があるような会社もまだまだあるかもしれませんが、ほかのこともいろいろできていないと思います。

おそらく協力し合わない職場風土とか。そもそも職場の人間関係も悪かったりとか、人数の割に業務量が多いとか、いろいろなノルマが多いとか。課題があるのかなと思いますので、私自身はがんに限らず、これから心筋梗塞だとかほかの障害を抱えた方がどうやって仕事をさせていただく。

がんをもつ労働者と職場へのより良い支援のための12のヒント

「治療と仕事の両立実現のための就業環境改善ガイドブック」



平成24年度厚生労働科学研究費 がん関連研究事業研究代表者 後藤 聡
「働くがん患者と家族に向けた包括的支援システムの構築に関する研究」 産 業 医 学 研 究 所

就労支援の土台となるのは互いに助け合える職場づくりだ

2 「がん」就労問題の背景は？

多くのがん患者が仕事を続けたいと望んでいるのに、それが困難な状況がある。背景には何があるのか。2010年4月にスタートした厚生労働省の研究班「働くがん患者と家族に向けた支援システムの構築に関する研究」のメンバーである北里大学の和田耕治医師に聞いた。



特に今は70歳まで働こうという動きがありますが、そうすると病気を抱えながら働いていた方をどのように支援するのかということ考えると、就労支援で大変になるのは、互いに助け合える職場づくりだと。これに尽きると。

がんだから何かではなくて、普段から協力し合える職場づくりというものをやっておかないといけないのではないかと考えていますが、なかなかそう簡単にいかないのは想像に難くないと思います。

MSWがおこなうがん患者への就労支援相談

目次

I. はじめに	1
II. がん患者さんの就労支援相談における医療ソーシャルワーカー（MSW）の役割	2
1. 就労支援相談における留意点	2
2. がん就労支援における医療ソーシャルワーカー（MSW）の位置	3
3. がん患者さんの就労支援相談におけるアセスメントについて	7
III. 事象	9
1. 患者と職場の関係強化のためのコミュニケーション支援	10
2. 人工肛門増設後の不安を抱えた人の復職支援	12
3. 治療プロセスに適した相談支援と生活再構築の支援	14
4. 婦人科系がん治療後の人への就労支援	16
5. 化学療法中の人への就労支援	19
6. がん治療後の人への就労支援	21
7. 社会的役割を多く担っている女性への就労支援	24
8. 生活保護を利用しながらの療養環境整備と再就労支援	27
9. ターミナル期における就労支援	29
10. 雇用契約が危ぶまれる場合の支援	33

あと、これは産業看護職向けにガイドブックを作ったりとか。MSWに対しても、今日もMSWの方がおられますが、がん患者への就労支援相談をまとめたものがありますので、この中から見ていただいて、肝炎に使えるところなどは、よろしければご活用いただければと思います。

がん患者の就労支援も非常に今、拠点病院を中心に話題になっていますので、ぜひそちらのほうでも皆さんのチャンネルでご紹介いただければと思います。



医師に仕事について相談したいのですが、とにかく忙しそうです。相談してもよいものでしょうか。



ぜひ、相談してください。ただし、医師は医療現場以外の職場のしくみや職種の働き方について、必ずしも詳しくありません。漠然とした質問（「復職できますか?」「残業できますか?」など）ではなく、できるだけ具体的な質問（「重いものを持って大丈夫でしょうか?」「長時間パソコン作業をしてもいいですか?」など）にしましょう。また、今後の体調の変化や治療の見通しなど医学的な質問や、体力的にできることとできないこと（車の長時間運転など）を相談するの
もよいでしょう。



正社員
非正規
雇用者
自営業者
その他

あなたの仕事をもっともよく知るのはあなた自身です。自分の体調を理解することができれば、自分の仕事の調整もしやすくなるでしょう。

私は実は、この研究班の中で一番力を入れていたのが、医師・主治医に対する介入というものです。医師に仕事について相談していいのですかという、これは患者の Q&A ですが、ぜひ相談をしてくださいということです。

なかなか患者は治療のことのほうが話としては優先になるので、仕事のことをなかなか言い出せないと言ったところがあります。かといって、医師・主治医がすべて仕事に関することまで話ができる時間があるかという、それほどの時間はありません。

しかしながら、医師にできること、まずできることは何かというと、ぜひ働く世代の患者に「あなたはどんな仕事をしているんですか」ということを一つ問いかけていただくことから大きく変わるのではないかと思います。

これは看護師等にもいえることで、私は看護師に「じゃあ何か一つできることだったら何ですか」というようなご質問もいただきましたが、ぜひ仕事のことを話題にしてください。入院されている病棟だとか、抗がん剤をやっている最中に仕事の話をしていただいて。結構、お聞きすると、みんな仕事の話をする笑顔にはならないかもしれませんが、結構いろいろと話をされてとても良いということもありますから。

その中で、病院としてできることを対話の中でやっていったりとか。言語化できていないところを言語化する手伝いというのは、就労支援と思ってやるのではなくて、患者への支援という包括的な枠組みの中でやっていただける小さなことかと思っておりますので、そういった積み重ねが解決に近いのではないかと考えています。



平日昼間の通院では、どうしても仕事に支障をきたします。週末や夜間に治療を受けられる病院はないでしょうか。



地域によっては、土日や夜間のがん診療に対応する病院もあります。お住まいの地区にそのような病院があるかどうかは、地域のがん診療連携拠点病院の相談支援センターなどに問い合わせるとよいでしょう。



正社員
非正規
雇用者
自営業者

治療施設を移ることが適切かどうかは、治療の内容や病状によって異なりますので、主治医とよく相談してください。また、検査や経過観察も含めた完全な転院か、特定の治療だけを依頼する第2の病院を探すのか、状況に応じて考える必要があります。治療と仕事の両立だけでなく、長期的なメリット・デメリットも含めて、主治医と一緒によく検討してください。

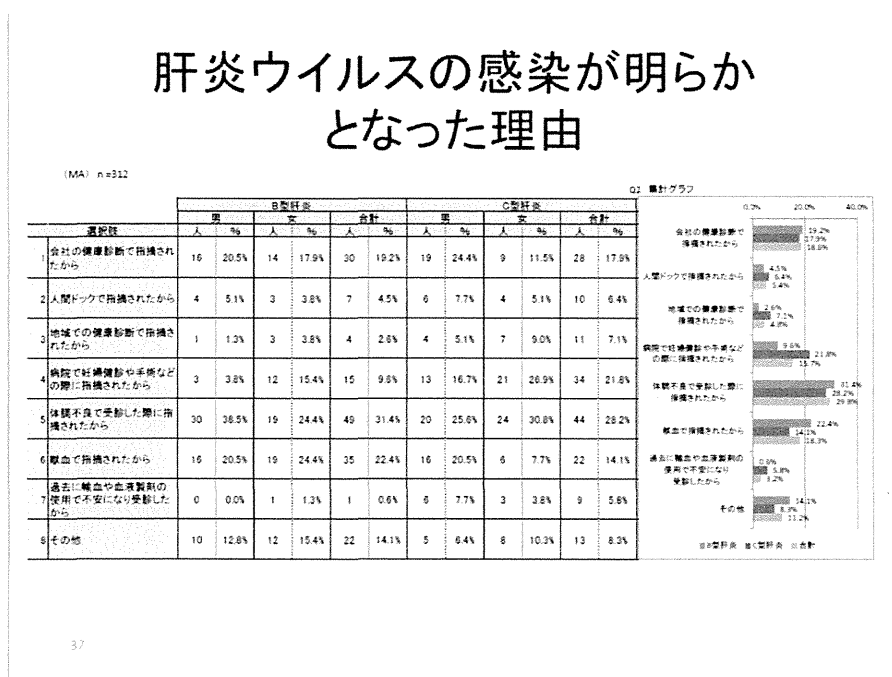
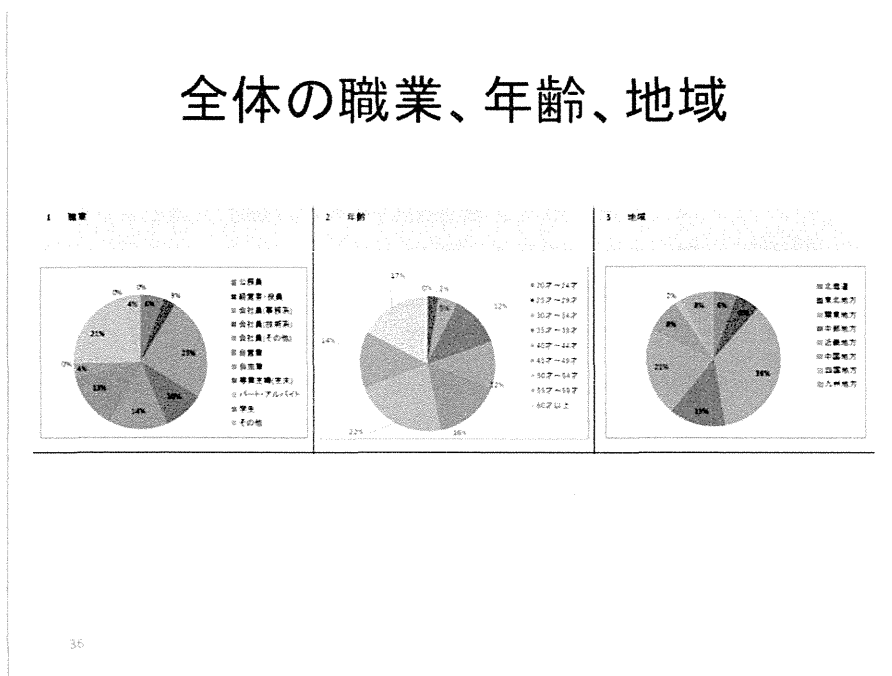
治療の時間をどのように確保するのかといったことに関しても、地域によって連携するというところで、たとえば放射線治療にしても通勤の中で通いやすいところがあれば、その連携をしていただくようなことを、ぜひ患者から、自分からそういった可能性はないかといったことを医師に問いかけていただくことも、医師の意識改革にもつながるのではないかと思います。

ここまでが、がんの紹介が主でしたが、まだまだこの班は動いていまして、ぜひまたホームページ、サイトにも載っていますので、見ていただければ。がんと書いてありますが、結構使えるところがあるのではないかと思います。

調査概要

調査手法	インターネット調査
調査地域	全国
対象者	<ul style="list-style-type: none"> 働く世代(20歳代～60歳代)かつ現在就労している方 B型肝炎患者、C型肝炎患者、各150名ずつ(男女比1:1)合計300名 ※ただし、調査業・広告代理業の方は除く
調査日程	2012年10月1日～2012年10月2日
調査項目	<ol style="list-style-type: none"> B型/C型肝炎に関する知識 肝炎検診の受診状況 治療状況 就労への影響 職場での相談状況 職場における配慮 課題や要望

私がやらせていただいた調査はウェブを用いた調査で、B型肝炎、C型肝炎の患者で合計300名の方で働く世代を中心として昨年度調査をさせていただきましたので、その報告をさせていただきます。



この辺のソーシャルバックグラウンドはあまりいらなないかもしれませんが、そもそも肝炎ウイルスの感染が明らかになった理由を見ていくと、一番多かったのが体調不良で受診した際に指摘されたからということで、青がB型肝炎、赤がC型肝炎になります。ここが多かったと。

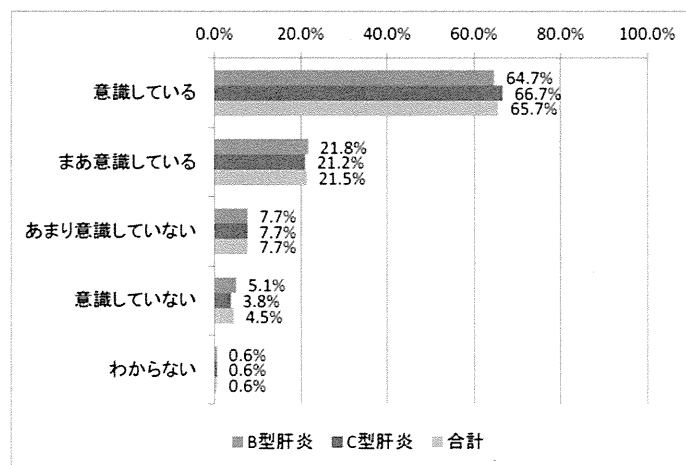
そもそも体調不良とは一体何なのかとなりますが、これは肝炎の直接的な症状によるものなのかどうかは、ちょっと分かっていません。あとは献血で指摘されたとか、検診で指摘されたという方々が多いことが分かりました。

今日の発表にはないのですが、肝炎対策で主要な課題として挙がっているのが、指摘されたにもかかわらず治療につながっていないという方々が多いということです。

ですから、指摘された方々をきちんと治療につなげるための対策ということが挙げられると思います。この調査で分かったのは、体調不良で受診した際に指摘されたという方々は比較的治療につながっていることが分かりましたが、献血で指摘されたとか、検診で指摘されたという少し遠いところで指摘された場合には、どうしていいか分からないということもあるのでしょうか、意外に治療につながっていないことがあります。

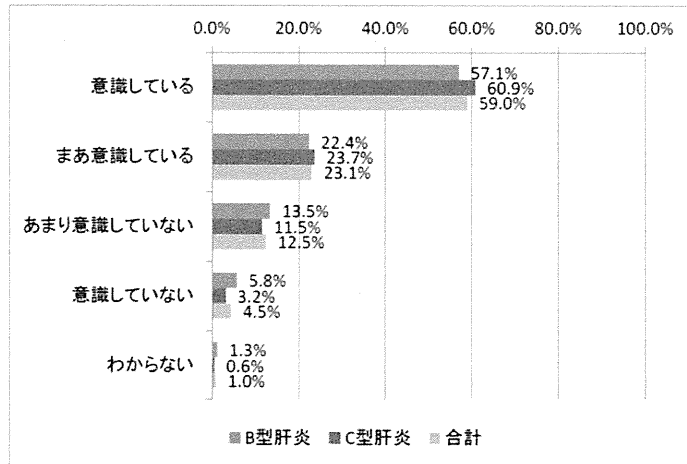
ですので、やはり指摘された検査の、内視鏡をするときに測るところがありますが、陽性だった場合にはきちんとどこどこへ行きなさいといったことをプライマリケア、セカンダリケアの場できちんとつなげるといったことは、ぜひともやっていくべき課題かなと思います。

肝炎ウイルスは主として血液を介して感染するため、血液が付着する可能性のあるカミソリや歯ブラシなどの共用は避ける

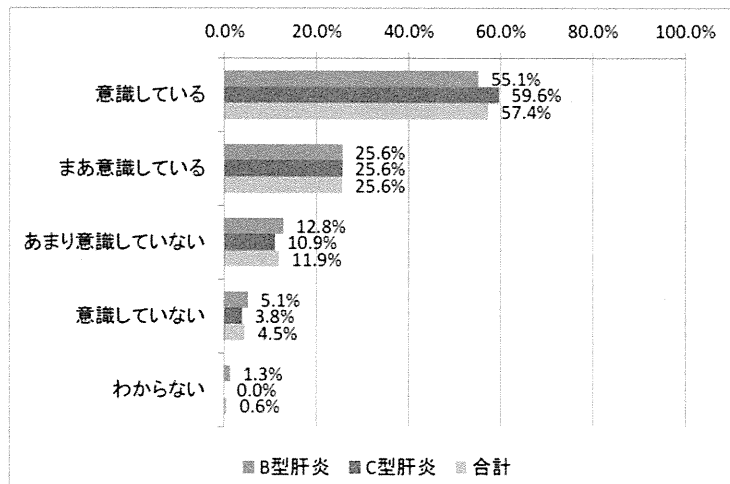


そのほかに感染対策についてどのようにお考えかということで、これは先ほど古屋先生のお話の中にも感染対策の話がありましたが、基本的には一般職場では感染リスクはないと考えていただいているのですが、ご自身がどのようなことに気を付けておられますかということで、カミソリの共有はあまりないのですが、歯ブラシの共有もめったにないと思いますが、大体の方は意識しておられて、1割ぐらいの方がどういうお気持ちでお答えになったか分かりませんが、あまり意識していないと回答されていました。

肝炎ウイルスは主として血液を介して感染するため、出血した際には他人が触れないように、処理を徹底する



外傷、皮膚炎、鼻血などはできるだけ自分で手当し、手当を受ける場合は血液や分泌物を手当をしている人につけない



あとは出血です。鼻血が出たりとか、怪我をされたときに、血液がついてしまった場合の処理を徹底するといったことも、大体7割ぐらいの方は意識しておられて、一部にそうではないという回答がありましたが、おおむね意識していただいています。手当を受ける際の血液や分泌液を手当をしている人につけないとか。