

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
分担研究報告書

「患者さんのための〈がん治療による症状で困ったときの職場での対応ヒント集〉」  
改訂第一版の作成

研究分担者 高橋 都

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部長

研究要旨

国立がん研究センターがん対策情報センター「患者・市民パネル」を対象に実施した、「がん治療による働きにくさ対応ヒント集β版」に対する評価データ（計44名）を用いて自由記述意見を分析し、ヒント集改訂第一版を作成した。就労していくにあたり、治療の副作用や合併症により引き起こされる症状への患者の主な対処方法の実態は、〈主治医と相談できていない〉（71.4%）と〈職場では我慢する〉（37.0%）と回答された。これらの結果を踏まえ、改訂第一版の構成は、「ステップ1：自分の困っている症状について考えよう！ がん体験者の工夫から」「ステップ2：主治医に相談しよう！」「ステップ3：職場へ配慮を求めよう！」とした。他の患者体験談を通して、自身が困っている症状について自身で考えることによって、主治医から医学的なアドバイスをもらいやすいよう、その上で職場に配慮をお願いできるよう促す構成とした。

分担研究者

森晃爾 産業医科大学・産業生態科学研究所・教授  
立石清一郎 産業医科大学・保健センター・副センター長  
柴田喜幸 産業医科大学・産業医実務研修センター・准教授  
錦戸典子 東海大学・健康科学部看護学科・教授

研究協力者

加藤明日香 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部・特任研究員  
平岡晃 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部・外来研究員  
古屋佑子 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部・外来研究員  
赤羽和久 赤羽乳腺クリニック・院長

A. 研究目的

がん治療は種々の副作用や合併症を引き起こすが、患者が就労する際、それらの症状が作業

の障害になることが少なくない。本研究は、就労場面において患者が抱える症状に関連した具体的な困難と、それらを軽減するために工夫し

ていることをまとめた「がん治療による働きにくさ対応ヒント集β版」(平成26-28年度厚生労働省研究班作成)を改訂し、第一版を作成することを目的とした。

## B. 研究方法

ヒント集の改訂には、国立がん研究センターがん対策情報センター「患者・市民パネル」を対象に実施した(平成28年度)、アンケート調査および電話追加取材によるβ版に対する評価データを用いて、自由記述意見を追加分析した。その結果に基づき、改定第一版案を作成した。

続いて、改定第一版案を研究チーム全員で共有し、全体の構造、文書表現、視覚的効果などについて議論し、最終版とした。

## C. 研究結果

「患者・市民パネル」計44名が、β版に対する評価を行った。性別は、男性12名、女性12名、未回答20名、年代は、20代2名、30代5名、40代10名、50代7名、未回答20名であった。がん種は、乳がん7名、肺がん3名、直腸がん2名、子宮頸がん2名、甲状腺がん2名、胃がん、膵臓がん、膀胱がん、前立腺がん、脳腫瘍、精巣腫瘍、骨肉腫、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群が各1名であった。

就労の妨げとなっていると回答された主な症状は、「だるさ・疲れやすさ」が22名、「気分の落ち込み」が19名、「記憶力・集中力の低下」「脱毛」が各11名、「ほてり・のぼせ」「手術部位の傷の痛み」が各8名、「体重減少」「めまい・ふらつき」「下痢・頻便」「足のしびれ・痛み」が各7名であった。

就労していくにあたって、治療の副作用や合併症により引き起こされる症状への患者の対処

方法については、以下の2点が主な特徴として回答された。

### 1. 主治医と相談できていない

有効回答者28名中20名(71.4%)が、困っている症状について、職場でどのように対応したらよいか主治医には相談できていないと回答した。日常生活に関係する症状については主治医に相談できるが、社会生活(特に就労)に関連する症状については相談できない、または相談してはいけないのではないかと思うなどの理由が挙げられた。

### 2. 職場では我慢する

有効回答者27名中10名(37.0%)が、職場に病気の開示をしていない、または開示していたとしても、就労の障壁となる個々の症状については、職場に相談できずに、我慢して自分でなんとか工夫して対処していると回答した。

ヒント集のレイアウトに関しては、「情報の羅列で、文字数が多く、読みにくい」「誰に向けた(企業向けか患者向けか)ヒント集なのかわかりにくい」「『働きにくさ対応ヒント集』という表現は暗いイメージを受ける。もっと希望を持てる表題と内容にして欲しい」との回答が挙げられた。その改善案としては、「色分け、イラストや写真を使用」、「吹き出しを用いて患者の『声』として紹介」「体験談として、略歴(がん種、年齢、性別)などを明記することで、もっと身近に、親近感を持てるように」、「時折専門家によるひとことアドバイスなどを盛り込んで」欲しいなどの回答が多数挙げられた。

以上の分析結果を踏まえて、改訂第一版は（資料1）、タイトルは「患者さんのための、がん治療による症状で困ったときの、職場での対応ヒント集」とした。構成は「ステップ1：自分の困っている症状について考えよう！がん体験者の工夫から」「ステップ2：主治医に相談しよう！」「ステップ3：職場へ配慮を求めよう！」の3章とした。

さらに、改訂第一版には、各自が働く場面で困りそうな症状や工夫を考えるための「仕事を続けていくためのわたしのメモ帳」（64ページ）を追加作成した。「わたしのメモ帳」は、他の患者体験談を通して、自身が困っている症状について自身で考えることによって、主治医から医学的なアドバイスをもらいやすいよう、その上で職場に配慮をお願いできるよう、各自が実際の自身の行動に注目し、少しでも次のステップにつながる「行動」喚起となるように、3ステップで構成した補助ワークシートである。

#### D. 考察

ヒント集改訂第一版で紹介している患者体験談は、がん種、治療段階、年齢、性別、職種などといった患者背景を網羅しているとは言い難い。より多くの患者に活用してもらうためには、今後も継続調査し、豊かな事例収集を地道に実施し、改訂していく必要がある。

また、症状が就労に及ぼす影響や対応方法について、患者から主治医に相談して助言を得ることが実はなかなか困難であることも確認された。

#### E. 結論

ヒント集改訂第一版を作成した。今後は、本ヒント集が、就労場面の症状対応にむけた患者のセルフケアや、主治医や職場とのコミュニケ

ーションに実際に役立つかどうか、利用する患者、医療者、職場関係者による評価も必要であろう。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- [1] 錦戸典子. 産業看護職ならではの一次予防へのストラテジー～職場環境改善を中心に～産業ストレス研究. 2017 25(1)74
- [2] 錦戸典子, 森田哲也. 治療と就労の両立を支援する心理社会的職場環境づくりに向けて～がん就業者と同僚・上司との相互支援を中心に～. 産業ストレス研究. 2017 24(4):343-347
- [3] Takahashi M, Tsuchiya M, Horio Y, Funazaki H, Aogi K, Miyauchi K, Arai Y. Job resignation after cancer diagnosis among working survivors in Japan: timing, reasons and change of information needs over time. *Jpn J Clin Oncol*. 2018 48(1):43-51
- [4] 土屋雅子, 荒井保明, 堀尾芳嗣, 船崎初美, 青儀健二郎, 宮内一恵, 高橋都. がん患者への就労支援 経済的負担軽減を目指す策としての公的支援制度およびがん専門病院における就労支援サービスの認知度と利用状況. 癌の臨床. 2018 63(5):461-468
- [5] 古屋佑子, 高橋都. 婦人科腫瘍と就労. 日本臨床 (印刷中)
- [6] 坂本はと恵, 高橋都. がん治療を受けながら働く人々が抱える問題とその支援. 労働研究. 2017 682:13-24
- [7] 古屋佑子, 高橋都. がん患者の就労支援. *The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine*. 2017 54:289-292
- [8] 高橋都. 特集「治療と就労の両立支援」解説

- 1 がんに関する留意事項～ガイドラインより. 安全と健康. 2017 18(5):22-23
- [9] 荒木夕宇子, 高橋都. AYA 世代のがん経験者の就労支援. がんと化学療法. 2017 4:19-23
- [10] 石丸知宏, 服部理裕, 永田昌子, 桑原恵介, 渡邊聖二, 森 晃爾. ストレスチェックの受検に関連する因子: 定期健康診断と同時期に実施することを中心とした検討. 日本衛生学雑誌. (印刷中)
- [11] 平岡晃, 古屋佑子, 立石清一郎, 赤羽和久, 錦戸典子, 森晃爾, 高橋都. 事業場向け両立支援ガイドラインが「現場」に求めること-医療者向け支援ツールの開発. 日本職業・災害医学会会誌. 2018 66(1):11-17
- [12] 大河原眞, 梶木繁之, 楠本朗, 藤野善久, 新開隆弘, 森本英樹, 日野義之, 山下哲史, 服部理裕, 森晃爾. 精神科主治医からの情報提供を充実させるために産業医が依頼文書に記載すべき要素の検討. 産業衛生学雑誌. 2018 60(1):1-14
- [13] 立石清一郎, 高橋哲雄, 大橋りえ. 産業保健の視点から～治療と就業生活の両立支援、高齢化対策、母性健康管理～. 労働安全衛生広報. 2017 1160(49):38-43
- [14] 立石清一郎. 産業保健の視点で見た我が国の農家の課題. 労働の科学. 2017 72(2):10-13
- [15] Tateishi S. Continuous Improvement of Fitness for Duty Management Programs for Workers Engaging in Stabilizing and Decommissioning Work at the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant. Journal of Occupational Health (in press)
- [16] Anan T, Mori K, Kajiki S, Tateishi S. Emerging Occupational Health Needs at a Semiconductor Factory following the 2016 Kumamoto Earthquakes: Evaluation of Effectiveness and Necessary Improvements of List of Post-disaster Occupational Health Needs. Journal of occupational and Environmental Medicine. 2018 60(2):198-203
2. 学会発表
- [1] 錦戸典子. 産業看護職による、がんをもつ労働者と職場への支援～すべての職場での両立支援の実現に向けて～. 日本職業・災害医学会会誌. 第 65 巻臨時増刊号 2017 141
- [2] 高橋都. 職域における総合的がん対策～がん労働者の就労支援. 日本産業衛生学会 2017 年 5 月. 東京.
- [3] 平岡晃, 古屋佑子, 赤羽和久, 立石清一郎, 森晃爾, 高橋都. がん治療スタッフ向け「治療と職業生活の両立支援」ガイドブックの作成. 日本産業衛生学会学術大会. 2017 年 5 月. 東京.
- [4] 高橋都. AYA 世代がん患者の就労問題. 第 15 回日本臨床腫瘍学会学術大会. 2017 年 7 月. 神戸.
- [5] 高橋都. がんサバイバーシップ研究と実践: パブリックヘルスの視点から. 第 15 回日本臨床腫瘍学会学術大会. 2017 年 7 月. 神戸.
- [6] 高橋都. がんサバイバーの就労を考える～医療者個人と病院ぐるみの支援について. 第 2 回日本サポーターケア学会学術大会. 2017 年 10 月. 大宮.
- [7] 高橋都. 新たながん対策において求められるサイコオンコロジーの潮流 がん治療と就労の両立 精神心理専門職の役割は何か? 第 58 回日本心身医学会学術大会. 2017 年 6 月. 札幌.
- [8] 森晃爾. 疾患を有する患者の治療等就労の両立を支援するための「就労支援パス」使用ガイドの開発. 第 65 回日本職業災害医学会学術大会. 2017 年 11 月. 北九州.
- H. 知的財産権の出願・登録状況  
なし