

がん患者の離職とがん関連疲労に関する研究

研究代表者 遠藤 源樹 順天堂大学医学部公衆衛生学講座 准教授

<研究協力者>三井 清美

昭和大学衛生学公衆衛生学講座

研究要旨

がん患者の就労についてはがんサバイバーとその家族だけでなく、雇用者や社会にとって重要な課題である。また、就労に影響を与える因子の1つとして考えられているがん関連疲労は、がん患者のQOL低下への影響の大きさに関わらず医療者や研究者の関心が低いのが現状である。本年度はがん患者パネル調査のデータを用いて、がん診断後の「離職」、「がん関連疲労」をアウトカムにそれぞれのリスク因子を明らかにした。本研究の結果から、がん患者の中でも女性、血液がん、進行がん、非正規社員、また、若年層の人、薬物療法を受けた人やこれから受ける予定の人に対して、がん診断後、医療従事者、企業や社会からより注意深い支援を行うことが必要であることが示唆された。

A. 研究背景

がんは依然として世界中の罹患率と死亡率の主要な原因の1つであるが、がん5年相対生存率はほとんどの先進国で着実に改善している。がん患者とその家族だけでなく、雇用者や社会にとって、がん患者の就労継続は重要な課題になっている。遠藤らは男性・女性それぞれについて復職日からの5年勤務継続率を検討した結果、どちらも生殖器がんの割合が高く肺がんの割合が低いことが明らかになり、5年勤務継続率はがん種ごとに大きな差があることを示唆した(Endo et al. Journal of Epidemiology, 2017、Endo et al. BMC Public Health, 2019)。

がん患者の治療と就労について欧米では多くのコホート研究が行われ個人因子、臨床的

因子、社会的因子など様々な因子によって影響を受けていることが報告されている。しかしながら日本では殆ど検討されていないのが実情である。

一方で、手術、化学療法、放射線治療などは様々な副作用があることは多くの人知っている。その1つにがん関連疲労があり、がん患者の65%が疲労を感じていると報告されている。がん関連疲労は通常疲労とは異なり、休憩や睡眠によって回復される疲労ではなく、日常生活における活動性の低下や就労に大きな影響を及ぼすにも関わらず殆ど検討されていない。

本年度はがん患者パネル調査のデータを用いてがん腫別の日本人がんサバイバーにおけるがん診断後の離職の予測因子とがん関連疲

がんが重症化するリスク因子を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

統計解析は、がん診断後の離職の予測因子、がん関連疲労のリスク因子を明らかにするために多変量ロジスティック回帰分析を用いて分析し、オッズ比(OR)と95%信頼区間(CI)を算出した。離職の予測因子、がん関連疲労重症化のリスク因子のそれぞれ以下を行った。

1. がん診断後の離職の予測因子

対象者750人を「離職した」と「離職しない」に2群に分類し従属変数とした。独立変数として以下の項目を選択した。がん腫は以下の10腫に分類した：胃がん(reference)、大腸がん、肺がん、乳がん、女性生殖器がん、男性生殖器がん、膀胱がん、血液がん、甲状腺がん、と他のがんであった。年齢は、「39歳以下(reference)、40-49歳、50-59歳、60歳以上」の4つに層化した。がんのステージは0とIを早期がん(reference)、II, III, とIVを進行がんの2群に分け、がん診断年については2000-2008(reference)と2009-2017の2群に分類した。雇用形態については、正社員(reference)、非正規社員と自営業(外部委託も含む)の3つに群分けを行った。企業規模は、49人以下(reference)、50人~999人、1000人以上の3群に群分けを行った。

2. がん関連疲労重症化のリスク因子

対象者876名をJapanese Version of the Brief Fatigue Inventory (BFI-J)のスコアから4以上、4以下の2群に分類して従属変数とした(BFI-Jは、点数が高くなるほど疲労が重症化していることを示す)。独立変数は以下の項目を選択した。すなわち、がん腫は乳がん(reference)、大腸がん、女性生殖器がん、胃

がん、血液がん、肺がん、男性生殖器がん、甲状腺がん、膀胱がん、その他のがんの10腫である。年齢は、四分位数をベースにして60歳未満(reference)と60歳以上の2群に分けた。また、診断からの年数は診断された年から5年未満(reference)と5年以上の2群に、ステージは0, I(reference)、II~IVの2群に分けた。治療方法は、手術、薬物療法、放射線治療についてそれぞれ「受けていない」(reference)、「受けた」の2群で比較した。

C. 研究結果

1. がん診断後の離職の予測因子(表1~表3)

本研究の対象者750名中、離職した人は93名(12.4%)であった。がん診断後の離職の予測因子を検討するために年齢、性、がんの種類、がんのステージ、がん診断年、管理職/非管理職、雇用形態、企業規模を独立変数にして多変量ロジスティック回帰分析を行った結果、「女性」、「血液がん」、「進行がん」、「非正規社員」の4項目であった。すなわち、男性を対照群にした女性のオッズ比は3.67(95%CI: 1.71-7.87)、胃がんを対照群にした血液がんのオッズ比は4.23(95%CI: 1.37-13.04)、早期がんを対照群にした進行がんのオッズ比は2.48(95%CI: 1.52-4.03)、正規社員を対照群にした非正規社員のオッズ比は2.51(95%CI: 1.40-4.50)であった。

2. がん関連疲労重症化のリスク因子(表4~表6)

本研究の対象者876名のうち、BFIのスコアが4以上の方は263名(30.0%)であった。がん関連疲労のリスク因子を検討するために年齢、性、がんの種類、がんのステージ、がん診断年、治療方法を独立変数にして多変量ロジスティック回帰分析を行った結果、オッズ比(95%CI)が有意であったのは、年齢が60歳以上(reference:60歳未満)(OR, 0.587; 95%CI,

0.413-0.835)、薬物療法を受けたこと (reference:薬物療法を受けていない) (OR, 1.922; 95%CI, 1.329-2.781)の2項目であった。

D. 考察・結論

1. がん診断後の離職の予測因子

本研究の対象者750人中12.4%ががんと診断された後に仕事を辞めたことが示された(がん離職率12.4%)。多変量解析で「女性」「血液がん」「進行がん」「非正規社員」の4項目が、がん診断後の離職のリスク因子であることが示唆され、先行研究を支持する結果となった。女性の労働者の方が男性より仕事のための能力を回復するためにより多くの時間を要すること、家事や育児の多くを女性が担っていることが報告されている。日本の診療ガイドラインによると、血液がんでは全ての患者が化学療法を受け、高用量の化学療法の適用となることが少なくないため、重篤な副作用により、特に血液がんにおいては就労継続が困難になる可能性があるとして示唆された。がんのステージが上がるにつれてがん関連疲労の中心である身体的な症状と精神的な不調がより顕著になり、就労に影響を及ぼす可能性が考えられる。雇用形態についてFeuerstein教授らは職場環境が、がん患者の雇用に大きく影響することを報告している。正社員と比較すると非正規社員は十分に長い期間の病休を取り、短時間勤務から徐々に復職することが難しく離職に結びつきやすいと考えられる。

2. がん関連疲労重症化のリスク因子

がん関連疲労の重症化は年齢と薬物療法と関連があることが認められた。60歳以上は60歳以下の人よりがん関連疲労のリスクが低いことが示され、本研究の結果は、65歳未満の方が65歳以上より疲労のスコアが高いという

先行研究を支持する結果となった。また、外来で化学療法を受けている人々の80-96%はがん関連疲労を報告することが示されている。薬物療法を受けた人のリスクが高かったという本研究の結果は、これらの先行研究を裏付ける結果であった。しかし、がん腫やがんのステージとの関連は認められなかった。

本研究の結果、女性、血液がん、進行がん、非正規社員、また、若年層の人、薬物療法を受けた人に対して、がん診断後、医療従事者、企業や社会からより注意深い支援が必要であることが示唆された。

E 研究発表

1. 論文発表

1) Endo M, Muto G, Imai Y, Mitsui K, Nishimura K, Hayashi K; Predictors of Post-Cancer Diagnosis Resignation Among Japanese Cancer Survivors. J Cancer Surviv. DOI: [10.1007/s11764-019-00827-0](https://doi.org/10.1007/s11764-019-00827-0)

2) Cancer-related fatigue among Japanese cancer survivors: Japan cancersurvivorshipnational research project (Endo-Han)
(がん関連疲労重症化のリスク要因について、現在投稿するための準備中である。)

2. 学会発表等

3. 知的財産権の出願・登録状況
なし

(参考文献)

1. がん診断後の離職の予測因子

(論文参照)

2. がん関連疲労重症化のリスク因子

1. Okuyama T, Wang XS, Akechi T, Mendoza TR, Hosaka T, Cleeland CS, Uchitomi Y. Validation study of the Japanese version of

the brief fatigue inventory. *J Pain Symptom Manage.* 25(2). 2003.

2. Chidinma C Ebede , Yongchang Jang Carmen P Escalante . Cancer-Related Fatigue in Cancer Survivorship. *Med Clin North Am.* 101(6).1085-1097. 2017.

3. Ikuko Chiba, Tomoyo Sasahara, Michiyo Mizuno. Factors in Cancer-Related Fatigue Self-Management Behaviors of Outpatients Undergoing Chemotherapy. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing.* 6(3).209-211. 2019.

4. Wada S, Shimizu K, Inoguchi H, Shimoda H, Yoshiuchi K, Akechi T, Uchida M, Ogawa A, Fujisawa D, Inoue S, Uchitomi Y, Matsushima E. The Association Between Depressive Symptoms and Age in Cancer Patients: A Multicenter Cross-Sectional Study. *J Pain Symptom Manage.* 50(6).768-77. 2015.

5. A. Fabi, R. Bhargava, S. Fatigoni, M. Guglielmo, M. Horneber, F. Roila, J. Weis, K. Cancer-related fatigue: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis and treatment. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.02.016>

表1

		Mean age at diagnosis	Total (%)	Males	Females	P-value
n		53.7	750	449	301	
がん診断後に仕事を辞めたか	Did not resign	53.9	657 (87.6%)	415 (92.4%)	242 (80.4%)	<0.001
	Resigned	52.4	93 (12.4%)	34 (7.6%)	59 (19.6%)	
年齢						<0.001
	≤39		60 (8.0%)	9 (2.0%)	51 (16.9%)	
	≥40, ≤49		167 (22.3%)	62 (13.8%)	105 (34.9%)	
	≥50, ≤59		298 (39.7%)	178 (39.6%)	120 (39.9%)	
	≥60		225 (30.0%)	200 (44.5%)	25 (8.3%)	
がん種	胃がん	57.6	97 (12.9%)	83 (18.5%)	14 (4.7%)	<0.001
	大腸がん	57	124 (16.5%)	108 (24.1%)	16 (5.3%)	
	肺がん	58.9	33 (4.4%)	29 (6.5%)	4 (1.3%)	
	乳がん	51.5	121 (16.1%)	0 (0.0%)	121 (26.9%)	
	女性生殖器がん	43.3	94 (12.5%)	0 (0.0%)	94 (31.2%)	
	男性生殖器がん	60.2	62 (8.3%)	62 (13.8%)	0 (0.0%)	
	膀胱がん	57	68 (9.1%)	62 (13.8%)	6 (1.3%)	
	血液がん	52.1	35 (4.7%)	25 (5.6%)	10 (2.2%)	
	甲状腺がん	47.8	33 (4.4%)	14 (3.1%)	19 (6.3%)	
	その他	52.6	83 (11.1%)	66 (14.7%)	17 (5.6%)	
がんのステージ	早期がん (0, I)	52.5	417 (55.6%)	236 (52.6%)	181 (60.1%)	0.041
	進行がん (II, III, IV)	55.1	333 (44.4%)	213 (47.4%)	120 (39.9%)	
がん診断年	2000-2008	57.2	227 (30.3%)	124 (27.6%)	103 (34.2%)	0.054
	2009-2017	55.2	523 (69.7%)	325 (72.4%)	198 (65.8%)	
管理職/非管理職	管理職	58.2	237 (31.6%)	217 (48.3%)	20 (6.6%)	<0.001
	非管理職	51.6	513 (68.4%)	232 (51.7%)	281 (93.4%)	
雇用形態	正社員	54.5	471 (63.5%)	355 (80.1%)	116 (38.8%)	<0.001
	非正規社員	51.3	225 (30.0%)	58 (13.1%)	167 (55.9%)	
	自営業	55.8	46 (6.1%)	30 (6.8%)	16 (5.4%)	
企業規模	≤49	53.3	292 (38.9%)	152 (33.9%)	140 (46.5%)	0.001
	≥50, ≤999	53.4	242 (32.3%)	148 (33.0%)	94 (31.2%)	
	≥1000	54.5	216 (28.8%)	149 (33.2%)	67 (22.3%)	

1 他のがん (n=83) (口腔がん (n=14), 食道がん (n=13), 脳腫瘍 (n=11), 咽頭がん (n=11), 他 (n=34).

表2

		Did not resign (n)	Resigned (n)	Resignation rate (%)	P-value
n		657	93	12.4%	
性	男性	415	34	7.6%	<0.001
	女性	242	59	19.6%	
年齢					0.317
		≤39	48	12	20.0%
		≥40, ≤49	148	19	11.4%
		≥50, ≤59	262	36	12.1%
		≥60	199	26	11.6%
がん腫	胃がん	88	9	9.3%	<0.001
	大腸がん	116	8	6.5%	
	肺がん	28	5	15.2%	
	乳がん	95	26	21.5%	
	女性生殖器がん	86	8	8.5%	
	男性生殖器がん	58	4	6.5%	
	膀胱がん	65	3	4.4%	
	血液がん	24	11	31.4%	
	甲状腺がん	28	5	15.2%	
	その他	69	14	16.9%	
がんのステージ	早期がん(0, I)	382	35	8.4%	<0.001
	進行がん (II, III, IV)	275	58	17.4%	
がん診断年	2000–2008	197	30	13.2%	0.655
	2009–2017	460	63	12.0%	
管理職/非管理職	管理職	219	18	7.6%	0.007
	非管理職	438	75	14.6%	
雇用形態	正社員	435	36	7.6%	<0.001
	非正規社員	175	50	22.2%	
	自営業	39	7	15.2%	
企業規模	≤49	248	44	15.1%	0.141
	≥50, ≤999	213	29	12.0%	
	≥1000	196	20	9.3%	

表3

Variables	Categories	Multivariate analyses		
		OR	95%CI	P-value
年齢	≤39	1 (ref)		
	≥40, ≤49	0.51	(0.21–1.25)	0.14
	≥50, ≤59	0.57	(0.24–1.37)	0.21
	≥60	0.98	(0.36–2.67)	0.974
性	男性	1 (ref)		
	女性	3.67	(1.71–7.87)	0.001
がん腫	胃がん	1(ref)		
	大腸がん	0.67	(0.23–1.92)	0.451
	肺がん	2.49	(0.69–9.00)	0.165
	乳がん	0.83	(0.31–2.22)	0.709
	女性生殖器がん	0.3	(0.09–0.98)	0.046
	男性生殖器がん	0.72	(0.20–2.66)	0.621
	膀胱がん	0.52	(0.13–2.13)	0.365
	血液がん	4.23	(1.37–13.04)	0.012
	甲状腺がん	1.15	(0.31–4.31)	0.838
	その他	2.04	(0.76–5.48)	0.158
がんのステージ	早期がん	1(ref)		
	進行がん	2.48	(1.52–4.03)	<0.001
がん診断年	2000–2008	1(ref)		
	2009–2017	0.95	(0.57–1.59)	0.845
管理職/非管理職	管理職	1(ref)		
	非管理職	1.08	(0.53–2.17)	0.838
雇用形態	正社員	1(ref)		
	非正規社員	2.51	(1.40–4.50)	0.002
	自営業	1.74	(0.66–4.56)	0.26
企業規模	≤49	1(ref)		
	≥50, ≤999	0.75	(0.42–1.32)	0.313
	≥1000	0.6	(0.32–1.12)	0.109

表 4

sex		Total	%	Males	%	Females	%	p-value
n		876		459	52.4	417	47.6	
BFI score								
	<4	613	70.0	333	72.5	280	67.1	<0.0001*
	≧4	263	30.0	126	27.5	137	32.9	
年齢								
	<60	500	57.1	166	36.2	334	80.1	<0.0001*
	≧60	376	42.9	293	63.8	83	19.9	
診断からの年数								
	<5year	363	41.4	207	45.1	156	37.4	0.024*
	≧5year	513	58.6	252	54.9	261	62.6	
がん腫								
	乳がん	182	20.8	1	0.2	181	43.4	<0.0001*
	大腸がん	131	15.0	106	23.1	25	6.0	
	女性生殖器がん	116	13.2	0	0.0	116	27.8	
	胃がん	94	10.7	74	16.1	20	4.8	
	血液がん	41	4.7	27	5.9	14	3.4	
	肺がん	36	4.1	28	6.1	8	1.9	
	男性生殖器がん	66	7.5	66	14.4	0	0.0	
	甲状腺がん	38	4.3	14	3.1	24	5.8	
	膀胱がん	75	8.6	66	14.4	9	2.2	
	その他	97	11.1	77	16.8	20	4.8	
ステージ								
	0, I	506	57.8	259	56.4	247	59.2	0.401
	II - IV	370	42.2	200	43.6	170	40.8	
治療方法								
	手術							
	受けていない	781	89.2	403	87.8	378	90.6	0.176
	受けた	95	10.8	56	12.2	39	9.4	
	薬物療法							
	受けていない	313	35.7	150	32.7	163	39.1	0.048*
	受けた	563	64.3	309	67.3	254	60.9	
	放射線							
	受けていない	211	24.1	76	16.6	135	32.4	<0.0001*
	受けた	665	75.9	383	83.4	282	67.6	

表 5

BFI		<4	%	≧4	%	p-value
n		613	70.0	263	30.0	
性						
	男性	333	38.0	126	14.4	0.081
	女性	280	32.0	137	15.6	
年齢						
	<60	323	36.9	177	20.2	<0.0001*
	≧60	290	33.1	86	9.8	
診断からの年数						
	<5year	244	27.9	119	13.6	0.039*
	5year ≦	369	42.1	144	16.4	
がん腫						
	乳がん	122	13.9	60	6.8	0.030*
	大腸がん	99	11.3	32	3.7	
	女性生殖器がん	79	9.0	37	4.2	
	胃がん	67	7.6	27	3.1	
	血液がん	29	3.3	12	1.4	
	肺がん	28	3.2	8	0.9	
	男性生殖器がん	53	6.1	13	1.5	
	甲状腺がん	25	2.9	13	1.5	
	膀胱がん	57	6.5	18	2.1	
	その他	54	6.2	43	4.9	
ステージ						
	0, I	372	42.5	134	15.3	0.008*
	II-IV	241	27.5	129	14.7	
治療方法						
	手術					
	受けていない	60	6.8	35	4.0	0.125
	受けた	553	63.1	228	26.0	
	薬物療法					
	受けていない	426	48.6	137	15.6	<0.0001*
	受けた	187	21.3	126	14.4	
	放射線					
	受けていない	474	54.1	191	21.8	0.136
	受けた	139	15.9	72	8.2	

表 6

		OR	95%CI	p-value	
性	男性	1(ref)		0.981	
	女性	1.006	(0.621-1.630)		
年齢	<60	1(ref)		0.003*	
	≧60	0.587	(0.413-0.835)		
診断からの年数	<5year	1(ref)		0.148	
	5year ≦	0.798	(0.588-1.084)		
がん腫	乳がん	1(ref)		0.173	
	大腸がん	0.574	(0.420-1.616)		
	女性生殖器がん	0.940	(0.581-1.796)		
	胃がん	0.629	(0.588-2.407)		
	血液がん	0.196	(0.203-1.387)		
	肺がん	0.486	(0.270-1.862)		
	男性生殖器がん	0.567	(0.318-1.875)		
	甲状腺がん	0.313	(0.679-3.349)		
	膀胱がん	0.788	(0.414-1.952)		
	その他	0.128	(0.863-3.222)		
ステージ	0, I	1(ref)		0.351	
	II-IV	1.177	(0.836-1.659)		
治療	手術	受けていない	1(ref)	0.296	
		受けた	0.725		(0.408-1.289)
	薬物療法	受けていない	1(ref)	1.329-2.781)	<0.0001*
		受けた	1.922		
	放射線	受けていない	1(ref)		0.783
		受けた	0.945	(0.629-1.418)	

資料2 がん患者の就労実態調査（患者ベース）

2-1.がん患者就労実態調査票による調査（外来ベース）

研究代表者：遠藤源樹 順天堂大学公衆衛生学講座 准教授

研究分担者：林 和彦 東京女子医科大学

がんセンター長・教授

西村勝治 東京女子医科大学 精神医学講座 教授・講座主任

竹田省 順天堂大学 産婦人科学講座 特任教授

寺尾泰久 順天堂大学 産婦人科学講座 先任准教授

研究協力者：赤穂理絵 東京女子医科大学

精神医学講座 准教授

松井健太郎 東京女子医科大学

精神医学講座 助教

三井清美 昭和大学公衆衛生学講座

研究方法と進捗：

18～65歳のがん患者を対象者にして、対象者の年齢・性別等の基本情報、がん種や治療に関する情報、Brief fatigue inventory (BFI)、Hospital Anxiety and Depression scale (HADS)（うつ症状）、不眠症重症度質問票 (ISI) 睡眠状況、痛み等のがんに関連する症状、職種や仕事内容等の就労に関するデータ等の情報を、質問票による調査を実施する。現在、順天堂医院等でのがんサバイバーシップ研究実施に向けて、倫理審査委員会への準備を進めている。

Abstract

Purpose: In Japan, due to the increased incidence of cancer among the working population, it has become more important to support employees to achieve a balance between cancer treatment and work. This study aimed to clarify predictors of resigning from employment after being diagnosed with cancer (post-cancer diagnosis [PCD] resignation) among Japanese employees.

Methods: As part of a Japanese national research project (Endo-Han), the investigators conducted a web-based survey of cancer survivors (CSs) in 2017. The investigators analyzed the risk factors for PCD resignation using a logistic regression model, including age at diagnosis, sex, cancer type, cancer stage, year of diagnosis, whether the patient held a managerial role, type of employment, and company size.

Results: Of 750 employed Japanese CSs, 93 (12.4%) resigned from their jobs. The non-managers resigned more often (14.6%) than the managers (7.6%) ($p=0.007$). The temporary workers exhibited the highest PCD resignation rates (22.2%), while the PCD resignation rates of the self-employed workers and permanent workers were 15.2% and 7.6%, respectively ($p<0.001$). As the result of multivariate analysis, being female (odds ratio [OR]: 3.67, 95%CI: 1.71–7.87), hematological cancer (OR: 4.23, 95%CI: 1.37–13.04), advanced cancer (OR: 2.48, 95%CI: 1.52–4.03), and being a temporary worker (OR: 2.51, 95%CI: 1.40–4.50) were identified as predictors of PCD resignation.

Conclusions: In total, 12.4% of Japanese employees quit their jobs after being diagnosed with cancer. Being female or a temporary worker and advanced cancer were identified as predictors of PCD resignation. Regarding cancer type, hematological cancer was most strongly associated with PCD resignation.

Implication of Cancer Survivors: CSs who are females, temporary workers and have advanced cancer, should be followed-up more carefully after cancer diagnosis for their work sustainability, by medical professionals, companies, and society.

Table 1. Basic characteristics of the study subjects (n=750)

		Mean age at diagnosis	Total(%)	Males	Females P-value
n		53.7	750	449	301
Did subject resign after being diagnosed with cancer?	Did not resign	53.9	657(87.6%)	415(92.4%)	242(80.4%)<0.001
	Resigned	52.4	93(12.4%)	34(7.6%)	59(19.6%)<0.001
Age	≤39		60(8.0%)	9(2.0%)	51(16.9%)
	≥40, ≤49		167(22.3%)	62(13.8%)	105(34.9%)
	≥50, ≤59		298(39.7%)	178(39.6%)	120(39.9%)
	≥60		225(30.0%)	200(44.5%)	25(8.3%)
Type of cancer	Gastric cancer	57.6	97(12.9%)	83(18.5%)	14(4.7%)<0.001
	Colon cancer	57	124(16.5%)	108(24.1%)	16(5.3%)
	Lung cancer	58.9	33(4.4%)	29(6.5%)	4(1.3%)
	Breast cancer	51.5	121(16.1%)	0(0.0%)	121(26.9%)
	Female genital cancer	43.3	94(12.5%)	0(0.0%)	94(31.2%)
	Male genital cancer	60.2	62(8.3%)	62(13.8%)	0(0.0%)
	Urinary cancer	57	68(9.1%)	62(13.8%)	6(1.3%)
	Hematological cancer	52.1	35(4.7%)	25(5.6%)	10(2.2%)
	Thyroid cancer	47.8	33(4.4%)	14(3.1%)	19(6.3%)
Other cancers ¹	52.6	83(11.1%)	66(14.7%)	17(5.6%)	
Stage of cancer	Early stage cancer (0, I)	52.5	417(55.6%)	236(52.6%)	181(60.1%)<0.041
	Advanced cancer (II, III, IV)	55.1	333(44.4%)	213(47.4%)	120(39.9%)
Year of cancer diagnosis	2000–2008	57.2	227(30.3%)	124(27.6%)	103(34.2%)<0.054
	2009–2017	55.2	523(69.7%)	325(72.4%)	198(65.8%)
Manager/non-manager	Manager	58.2	237(31.6%)	217(48.3%)	20(6.6%)<0.001
	Non-manager	51.6	513(68.4%)	232(51.7%)	281(93.4%)
Type of employment	Permanent worker	54.5	471(63.5%)	355(80.1%)	116(38.8%)<0.001
	Temporary worker	51.3	225(30.0%)	58(13.1%)	167(55.9%)
	Self-employed worker	55.8	46(6.1%)	30(6.8%)	16(5.4%)
Company size	≤49	53.3	292(38.9%)	152(33.9%)	140(46.5%)<0.001
	≥50, ≤999	53.4	242(32.3%)	148(33.0%)	94(31.2%)
	≥1000	54.5	216(28.8%)	149(33.2%)	67(22.3%)

¹ The other cancers (n=83) included oral cancer (n=14), esophageal cancer (n=13), brain cancer (n=11), pharyngolaryngeal cancer (n=11), and others (n=34).

Table 2. Frequency of resignation after being diagnosed with cancer (n=750)

		Did not resign (n)	Resigned(n)	Resignation rate(%)
n		657	93	12.4%
Sex	Males	415	34	7.60%
	Females	242	59	19.60%
Age	≤39	48	12	20.00%
	≥40, ≤49	148	19	11.40%
	≥50, ≤59	262	36	12.10%
	≥60	199	26	11.60%
Cancer site	Gastric cancer	88	9	9.30%
	Colon cancer	116	8	6.50%
	Lung cancer	28	5	15.20%
	Breast cancer	95	26	21.50%
	Female genital cancer	86	8	8.50%
	Male genital cancer	58	4	6.50%
	Urinary cancer	65	3	4.40%
	Hematological cancer	24	11	31.40%
	Thyroid cancer	28	5	15.20%
Other cancers	69	14	16.90%	
Cancer stage	Early stage cancer (0, I)	382	35	8.40%
	Advanced cancer (II, III, IV)	275	58	17.40%
Year of cancer diagnosis	2000–2008	197	30	13.20%
	2009–2017	460	63	12.00%
Manager/non-manager	Manager	219	18	7.60%
	Non-manager	438	75	14.60%
Type of employment	Permanent worker	435	36	7.60%
	Temporary worker	175	50	22.20%
	Self-employed worker	39	7	15.20%
Company size	≤49	248	44	15.10%
	≥50, ≤999	213	29	12.00%
	≥1000	196	20	9.30%

Table 3. Univariate and multivariate analyses of predictors of resignation after being diagnosed with cancer

		Multivariate analyses		
Variables	Categories	OR	95%CI	P-value
Age	≤39	1 (ref)		
	≥40, ≤49	0.51	(0.21–1.25)	0.14
Sex	≥50, ≤59	0.57	(0.24–1.37)	0.21
	≥60	0.98	(0.36–2.67)	0.974
	Males	1 (ref)		
	Females	3.67	(1.71–7.87)	0.001
Cancer site	Gastric	1(ref)		
	Colon	0.67	(0.23–1.92)	0.451
	Lung	2.49	(0.69–9.00)	0.165
	Breast	0.83	(0.31–2.22)	0.709
	Female genital cancer	0.3	(0.09–0.98)	0.046
	Male genital cancer	0.72	(0.20–2.66)	0.621
	Urinary cancer	0.52	(0.13–2.13)	0.365
	Hematological cancer	4.23	(1.37–13.04)	0.012
	Thyroid	1.15	(0.31–4.31)	0.838
	Others	2.04	(0.76–5.48)	0.158
Cancer stage	Early stage cancer	1(ref)		
	Advanced cancer	2.48	(1.52–4.03)	<0.001
Year of cancer diagnosis	2000–2008	1(ref)		
	2009–2017	0.95	(0.57–1.59)	0.845
Manager/non-manager	Manager	1(ref)		
	Non-manager	1.08	(0.53–2.17)	0.838
Type of employment	Permanent worker	1(ref)		
	Temporary worker	2.51	(1.40–4.50)	0.002
	Self-employed worker	1.74	(0.66–4.56)	0.26
Company size	≤49	1(ref)		
	≥50, ≤999	0.75	(0.42–1.32)	0.313
	≥1000	0.6	(0.32–1.12)	0.109

2-2.がん患者ナラティブデータベースDIPEX-JAPANの質的研究

研究分担者：小橋元 獨協医科大学公衆衛生学講座 教授
研究協力者：佐久間りか DIPEX-Japan 事務局長
小泉智恵 獨協医科大学公衆衛生学講座 助教

1. 診断後の仕事への復帰状況

A 乳がんの特徴的な非正規雇用の人の語り

A-1 53歳（51歳）・女性 乳がん・派遣社員



がんになったことがショックというよりも、仕事どうしよう……。

何でしょうね。がんになったことがショックというよりも、仕事どうしようとか、管理職なので、すぐには休めないとかね。で、母子家庭なので、どうしてもこう、何ですかね。…どうしようみたいな感じがあったので、…仕事場の人がちょうど辞めたときだったので、新しい人を育ててからじゃないと私は休めないっていう状態だったので、もうそっちを先に優先して、手術は1カ月半ぐらい延ばしたんですね。で、すぐ取れますよみたいな感じで、まあ1カ月半ぐらい延ばしたからといって、リスクはそんなに変わりはないということだったので。（中略）上司の部長の方が「戻ってきてくれ」と、「いつまでも待っている」って言ってくださって、それはすごいうれしかったんですね。うれしかったんですけど、まあ結局は退院して戻るといいう話をしたときに、降格させられて、それで結局仕事は、私は辞めたんですけど。

A-2 42歳（42歳）・女性 乳がん・派遣社員

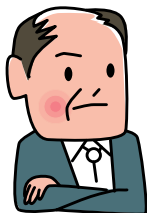


派遣先と派遣元とを全部、もうすべてオープンにしました。

病名が分かった時は、一応、派遣先にも――仕事が営業というものだったので、お客さまを担当で持っているような仕事でしたので、そちらで迷惑がまず掛かっちゃいけないということで――派遣先と派遣元とを全部、もうすべてオープンにしました。（中略）その後は、実際にその病名を派遣先にこう伝えて、仕事の、相談というか、仕事を「それでも働きたいです」という意向をちょっと示しても、なかなか難しいところはやっぱりありまして。で、実際にその…派遣で、がんになるといいうのはこういうことなんだっていう（笑）のをちょっと思い知ったといいますか。仕事については…、本来であれば公表しない方が良かったのかなというのがちょっとあります。（中略）通院をしているとどうしても、何らかの形で影響が出ないとは限らないので、その分も分かってもらいたいというところで、派遣会社に話をしたんですが、そうすると、もう、えー、仕事としては受けられない、という反応があるところの方が多かったです。

B 前立腺がんの特徴的な定年延長期間中の人の語り

B-1 61歳（60歳）・男性 前立腺がん・団体職員



わしも好きでがんになったんじゃないんやけども。「あ、もう健康じゃなければ再雇用しませんよ」という。組織としてはそうかもしれせんけども。まあ、一言でいえば冷たいもんやなど。

60歳で定年ということで、（中略）、ひと時代前だったら、そのまんま年金生活入れたんですけどもね。60ですぐ移行して。今、なかなかそういうわけにもいきませんで、64から年金生活という形になりましたので、まあ、とりあえず4年間は再雇用ということで、同じ職場。まあ、場所が、関東のほうに変わったんですけども。（中略）結果が出るのと転勤辞令とが大体だぶったような時期なんですけども。いわゆるPSA、まあ、血液検査で、まあ、毎年1回受けておったんですが、どういうわけか、この4～5年はちょっと失念しておりまして、あれは、あの一、オプションでせないかんということなんで、まあ、たまたま忘れておったんですけども、今年で60で最後だということ、オプションで、向こうの看護婦さんのほうから話がありましたんで、「ああ、そらもう頼んまっせ」ということで、えー、したんですが。（中略）64まで勝手に年金延ばして、その間（かん）にペアとして、えー、再雇用ということ。そこでちょん切るんじゃないよという制度がありながら、こういうふうな、わしも好きでがんになったんじゃないんやけども。「あ、もう健康じゃなければ再雇用しませんよ」という。組織としてはそうかもしれせんけども、もう冷……。まあ、一言でいえば冷たいもんやなど。

2-2.がん患者ナラティブデータベースDIPEx-JAPANの質的研究

2. 就労継続の要因

C大手企業社員や公務員の語り

A-1 53歳（51歳）・女性 乳がん・派遣社員



上司に相談をたら、外して下さったんですよ。代わりにもうほかの人を雇っていただいて。

当初はね、私もすぐに復帰できるもんだと思ってたので、もう会社側のほうも、人を代わりに補充するっていうことは、全くなかったんですね。私もそのつもりだったので、とにかく7月に入院して9月に復帰するっていう自分の意気込みもあったんですけど、やはり、手術して入院して、抗がん剤が始まって、放射線治療。全部で、実質的に10カ月、会社はお休みしたんですね。会社側も、まさかそんなに長引くとは思ってなかったってことで、「まだ復帰しないの？」っていう連絡はいただいてんですけど、だんだんとやっぱり会社のほうも、「これはちょっとただごとじゃないぞ」と思ったらしく、私も今までやってた仕事も、すごいストレスの多い部署だったんで、多分復帰したとしても、同じ部署では働けないだろうっていうことで、当時の上司に相談をして。そしたらもう、本当に恵まれてる会社でよかったなと思ったんですけど、外して下さったんですよ。代わりにもうほかの人を雇っていただいて。もう私は、とにかく、「取りあえず復帰して、考えようか」っていうような感じでやっていただいたんで、とっても気が楽でしたね。

C-2 51歳（47歳）・女性 乳がん・銀行員



保健婦さんが間に入って、いるんですね。いろんな話とか連絡とか付けていただいて。

主に医務室の保健婦さんが間に入って、保健婦さんの上司となる人事部の関係の人が、あの、そういう専門の人がいるんですね。その人と保健婦さんとで間に入っていただいて、私の職場の配属されてるところの上司といろんな話とか連絡とか付けていただいて。で、今回（再発後）お休みに入るに当たって、いわゆる本部詰めって言って、「どこにも所属してないよ」っていう状態にしてくれたんですね。どっかに配属されてると、そこは私が行ってない間、一人減で仕事しなくちゃいけなくなっちゃうので。でも、本部詰めにすれば、一人それを補充する人があてがわれるんですね。人事のほうからね。今までは、そういうふう本部詰めっていう形にしなかったんで、「早く復帰しなきゃ。早く復帰しなきゃ。みんなに迷惑かけちゃう。早く復帰しなきゃ」っていう焦りもあったけど、今回は、そういう本部詰めにさせていただいたことによって、私の代わりの人が補充されるよっていうことで、ある意味、（治療に）専念できるっていう部分があって。そういうのは全部、その人事と、その保健婦さんとでやってもらいました。

C-3 53歳（49歳）・男性 前立腺がん・公務員



**民間の人だったら、
ひよっとしたらク
ビになったかも。**

（通院で受けた）IMRT放射線は、1日で一気に当てられないけれど、毎日しなきゃならなかったんだな。土日休んで。多分そうだった。（中略）入院してもいいんですけども、治療する以外のときは、ただ、何もしないでいなきゃならないんですよ。これもつらいじゃないですか、だって。うん。だから、それよりも、やっぱり、生活のリズム、少し、治療しなければならないっていうのもあるんですけども。だからその分、その点、あの、職場の皆さんには、多分迷惑かけたと思います。皆さん理解していただきましたけどね。ある意味これは、地方公務員だからできたようなものであって、普通の民間の人だったら、ひよっとしたらクビになったかもしれないし。厳しいところで、そんなに簡単には。やっぱり、思い切って入院でもしてもらったほうがよかったかもしれないですけど。まあ、わたしのある意味、わがまま

D 自営業者・個人事業主の語り

D-1 59歳（56歳）・男性 前立腺がん・設計事務所経営



ざっと病室で机のような形を全部こさえて、パソコンももちろん置いてましたし、ずっとそこでチェックやら仕事やとかです。

実際の治療のほうは、まあ順調に運びましたから、その中身、治療の中身は、まああんまり細かくお話ししても、まああんまり意味がないかと思うんですけども。、まあ、あの、手術受けられた方にはちょっと気の毒なほど楽しさせていただいたものですね。えー、まあ、こんな楽な治療でいいのかなというのが、まあ、放射線治療の、まあ特徴と言えば特徴ですよ。当時は、まあ、私、たまたま仕事のちょっと忙しい時期とかち合っていましたんですけれどもね。えー、仕事の、事務所が大阪だったんですけれども、どうしても打ち合わせに出ていかなければいけないときいうのも何度かあったわけなんです。それ全部病院抜けてですね、仕事もやりましたし。最後締め切りの間際というようなときには、ざっと病室で机のような形を全部こさえて、まあ、パソコンももちろん置いてましたし、仕事の図面の束置いてずっとそこでチェックやら仕事やとかですね、皆ずっと病室でしながら。えー、結構、うーん、まあ、相部屋だったんですけれども、みんなそういうことやってましたですね。

D-2 71歳（64歳）・男性 前立腺がん・窯業経営



疲れない程度のお仕事をお引き受けしながらです。マイペースと言うのかな、はい、自分の生活をこの基準で守りたいなど。

（自営業の）マイナスの面はね、何人かのお客さんから一度に仕事がかたまったときに大変なんです。だから、そういうときは、もう、極力、自分のできる量だけ、うん、は、受けますけど、あとは、少し遅れますよと、遅くなりましてもいいですかということで了解いただいて、受けるものは受けますけど、そうじゃない急ぎのものは、まあ他の業者さんでお願いしてくださいって、お断りすることもありますねえ。やはり、自分を、時間的に窮屈に縛ってしまいますと、その責任感のほう为重荷になります。もう、これから、その企業として、利益がそんなに上げられる業種じゃないんで、まあ、そこそこ生活できればいいかなというぐらいの考えで、今は仕事に従事しています。まあ、とにかく疲れない程度のお仕事、うん、お引き受けしながらですから、お客さんも正直言うと、ちょっと頼りない面があるかもわかりませんね、はい、そういう点では、マイペースと言うのかな、はい、自分の生活を、まあ、この基準で守りたいと思う、その範囲内で仕事も進めながらやっています、はい。

E仕事と治療の両立に関する語り

E-1 47歳（42歳）・女性 乳がん・会社員



「もうやっちゃってください」っていうことで、一気に全部やってもらった。

（初発の時は）今の会社で、正社員でした。でも、働いてまだ1年ちょっとぐらいでした。（中略）あまり長く休めないのが、普通は、抗がん剤と放射線治療っていうのは重ねないらしいんですけど、私はもうそんな休んでられないし、放射線、毎日って聞いているから、「もうやっちゃってください」っていうことで、一気に全部やってもらったので。放射線のほうはちょうど休職の最後で終わってましたし、点滴は、あと1回残す感じになってました。最後の最後がもう…重ねれば重ねるだけ副作用って重複されてくるので、しんどくなってくるんですね。で、かなりきつかったですけど、最後は点滴受けてから仕事に行くみたいな形だったので、もうOL復活してましたし。

E-2 47歳（42歳）・女性 乳がん・会社員（E-1に同じ）



定時に退社して点滴をして、9時ぐらいに帰っていきっていう生活でした。

（再発時の化学療法では）私、休むともう有休ないし、クビになっちゃうから、「そこは何かならないでしょうか？」ということで、夜に行く方法とかないかと。「サテライト的に、もう診断がついてる患者に抗がん剤だけ夜間にやっているとあります」っていうふうに、その先生が、「僕が担当しています」とおっしゃってくださったので、「そこに、仕事終わってから行きます」って、仕事休まなくてもいいように、まず段取りをつけていただいて。（中略）で、夜、職場から、隣の県というか、他府県越えをしないといけないので、定時に退社して1時間半ぐらいかけてその病院行って、点滴を受けて帰ると。8時までに滑りこめば何とかなので、8時までにとにかく病院に行き着いて、点滴をして、9時ぐらいに帰っていきっていう生活でした。

F職場におけるがんの Awarenessに関する語り

F-1 51歳（49歳）・男性 大腸がん・会社員（中小企業）



社長のほうからは、もう再三、再検査…行けということを書われました

はい、えーと、一番最初、えーと、見つかったのは、えー、会社の定期的な健康診断で。で、そのときに、検便を、えーと、2日分採るということで、えー、採って検査のほうへ出したんですけども、その、えーと、どちらかのほうに、えー、血が混ざっていたということで、連絡が入りまして。でー、再検査…の通知をいただきました。でー、本来であれば、実際問題、1回ですんで、はっきり言えば行ってね、うん、あの一、よく周りから聞けば、痔だったり、ええ、ポリープ程度だったっていうのは、よく聞きましたので。うーん、自分としては、それほど重要視していなかったんですけども。でー、まあ、会社の社長のほうからは、もう再三、再検査…行けということを書われましたんで。（中略）社長の…要するに……言葉というか、命令というか（笑）、とにかく行けっていう…ねえ。

3. 離職に至る要因

G非正規雇用の人の語り

G-1 42歳（42歳）・女性 乳がん・派遣社員（A-2に同じ）



最初に自分で気が付いてから10カ月近くは何もしていない状態でした。

最初に自分で気が付いたのが11月で、年が明けて健康診断に行ったのは8月なので、10カ月近くは何もしていない状態でした。（中略）まず、踏ん切りが付かなかったというのもありますし、あと、経済的なことを考えると、ちょっとその時の状況で、もし、その進んだがんだった場合に、家族がその病気療養をしてましたので、…かなりちょっと経済的な負担が大きくなるだろうというのと、少しそこまでに自分のことに使うまでの余力をちょっと付けるために、仕事を優先しようと思ってました。

（中略）最悪の、そのがんだということになると、かなりやっぱりもう手術するんであっても、入院したりとか、その後の医療費のこととかを考えると、その時にその経済状態で、というのはちょっと考えにくかったですね（笑）、はい。

3. 離職に至る要因

G非正規雇用の方の語り

G-2 42歳（38歳）・女性 乳がん・派遣社員



**放っておいてしま
おうってことで、実はもう放っ
ておいたんですね。**

実は2月から、あの、派遣でもう仕事のほう決めてたんですね。で、今もし病院に行って最悪がんだと言われたときに治療をまずしないといけない。そしたらせっかく決めたお仕事がまずもうできなくなってしまう。で、派遣という形で働くのは、実はそのときが初めてでして、ちょっとやっぱり正社員と全然雇用形態が違いますので、やはり、ちょっと保障という点で、もう何もないような状態になるんじゃないかということで、やはりすごく不安を感じまして、とりあえずちょっと今回はしこりはあるけれども、もしかして良性かもしれないし、放っておいてしまおうってことで、実はもう放っておいたんですね。

G-3 53歳（51歳）・女性 乳がん（A-1に同じ）



**初めから、辞めさ
せてくれていれば、
もっとちゃんと治
療はできたのかな
とか思ったりもし
ますね。**

待ってくださるということだったので、「復帰をするために抗がん剤とかを使うと、いろんな副作用とかが出て、仕事に行けない可能性もあるから、なるべくそういうのは避けて」、みたいな形で、「放射線も毎日5日間を5週間連続行かなければいけないので、ちょっと無理なのかな」とか。あるいは会社の近くの病院だったので「休憩時間をそこに使わせてもらおうか」みたいな話をしていて。そこまで考えていたんだけど、企業側は何も考えてくれなくて、結局、私を要らないような形で、復帰をするときに言われたりとかしたので。だったら初めから、辞めさせてくれていれば、もっとちゃんと治療はできたのかなとか思ったりもしますね。仕事があるので、手術も1カ月半延ばしたっていうのが、それが原因かどうかは分からないんですけど、リンパまで転移していたので。うーん。何か馬鹿だったかな…とか思いますね。

H中小企業の社員の語り

H-1 60歳（57歳）・男性 前立腺がん・社員（中小企業）



「辞めていただけたらありがたい」ってはっきり言われました。

ちょうど休職期間終わる頃はですね、元気になってきましたね。そこで、休職切れるタイミングをこう見計らいながら（笑）、正直なところ、もう一回働くってことを選択肢の中に入れたわけですね。もうフルじゃなくても、私の場合は、例えばカウンセリングとか、キャリアサポートの仕事もありましたので、そういったことをやるかっていうこと。あるいは、社内で、社内のそれは、1回、会社には相談しました。現場に戻りたいっていう、復職したい。でも、やっぱり中小企業、厳しくて、拒否されましたね、実質的に。「辞めていただけたらありがたい」ってはっきり言われました。フルタイムじゃなくてもいい。私、自分自身の体のこともあるから、いきなりフルタイムの自信はなかったので、時間を短くして、曜日、あるいは少なくするとかっていう相談に乗ってほしいっていうことは、会社に打診しましたが、断られましたね。

H-2 51歳（49歳）・男性 大腸がん・会社員（中小企業）（F-1に同じ）



社長が、経験者ですんで、それは、何もなし。要するに、例えば、何時から検査だつて言えば、そこで、うん、その時間帯は抜けて、ええ。

前は、何か、その検査入院と手術で、まあ、ほとんど1カ月ぐらい入るのが、検査入院が駄目だつていうことで、要するに、1週間に1回ぐらいのペースで、要するに、いろんな検査に毎回行って、ええ、だから、その都度、やはり、…変な意味で大変でしたね、それは。昔は、何かその、検査入院で1週間やら10日入れたのが、今はそういうのは、入院のあれにはいれないみたいな話をされて、ええ。

—でも、それ、1週間に1回、病院で検査受けるって、とても大変だと思うんですけど。そういうときって、会社はどういったお休みになるんですか。もう有給全部使っちゃうんですか。

いや、…ま、うちの会社的には、結局、社長が、経験者ですんで、それは、何もなし。要するに、例えば、何時から検査だつて言えば、そこで、うん、その時間帯は抜けて、ええ。

—もう検査戻ってきたら、また普通に働いてっていうことで、お休みの扱いじゃないっていう。

じゃないです。うちの会社的には、やっぱり、社長が経験者ですんで、その辺は、…ええ、逆に…ちゃんと行ったっていうだけで、そういう休みにはしなくていいですね、ええ。

I-1 51歳（48歳）・女性 乳がん・会社員



「乳房（ちぶさ）切り取っちゃったんですか」って言われて、それで、もう、ショックで。

あの、嫌だったのは、職場の上司に、えー、ま、告知を受けたあとの、説明して、そのほう、報告というか、せ、あの、「こういう病気になってしまいました。手術をしなくちゃならないので、そのあと治療があるので、お休みをしなくちゃならないです」って言ったときに、「戦力にならないな」っていうふうな、何か吐き捨てるように言われたのがすごく残っていて。そのあと、がらっと雰囲気変わって、「いいよ、いいよ、もう仕事なくて」って言われたんですけど。ただ、その、「戦力にならないな」っていう吐き捨てるように言われたのがすごく嫌だったのと、それから、職場異動させられて、異動した先で、あの、ちょっと人間関係が駄目になって、で、通えなくなって、あの、休んじゃったんですけど。そこで、その上司が入れ替わって、替わった、新しく替わった上司の人に、面談したことがあったんですけどね。その人に、ま、病気のことを説明したら、言われたことが「乳房（ちぶさ）切り取っちゃったんですか」って言われて、それで、もう、ショックで。結局、それで、私、1カ月ぐらい眠れなくなっちゃったんですけど。で、あの、精神科に通うようになってしまったんですけど。そんな言葉を、あれは、一番ショックでしたね。

J「がん＝死」の恐怖

J-1 61歳（60歳）・男性 前立腺がん・団体職員（B-1に同じ）



電車が行き交うのにゴーってな音があつて。もうその音聞いただけで、こっちでいう、おぞけづいて。「もう、もう、もう駄目や」と。

「ああ、がんか。がんならイコール死ぬことや」って。「ああ、死にたくないや。なら…死ぬまでに何か片付けとかないかん。身辺整理、あれせにやいかん、これせにやいかん」。そっちのほうばかりですね。要するにパニックですね。朝、宿舎から出ていく前に顔洗って、歯磨いてやとくと、すぐ近くに電車が、通勤電車が通るとるんですけども、あっこは丘陵地帯なんで、トンネル多いんですね。で、トンネルに、電車が行き交うのにゴーってな音があつて。もうその音聞いただけで、こっちでいう、おぞけづいて。「もう、もう、もう駄目や」と。もう、もう地獄のほうに引きずり込まれるんじゃないかならうかつちゅう、そんな感じで。

J-2 63歳（62歳）・男性 大腸がん・喫茶店経営（診断を機に廃業）



検査がない日でも、もう仕事している気がなくて、うん。

自分で検査して、郵送して。ほんだら、2週間ぐらいかかったのかな、郵送で返ってきたら、あれ、2日間やるんですよ、検査をね。そうすると、2日とも、陽性のほうで、再検査すぐにしなさいというて書いてあったんで、ほれで、その日もお店をしていたんですけども、お客さんの前で手が震えてくるような感じで。でも、その次の日には、もう近所のお医者さんへ、その用紙を持って行って。（中略）で、すぐに、もう、次の週の頭には、総合病院へ紹介状書いてもらって行って。すぐに、そこで一番早く検査できるのはいつだって。で、もう、12月にはお店休んでいましたからね。もう、全部、そっちに……検査のほうに、…検査がない日でも、もう仕事している気がなくて、うん。

K本当にやりたいことを探す

K-1 50歳（43歳）・女性 乳がん・グラフィックデザイナー



本当の自分は何をしたいんだろうかって思って、自分を見つめ直した。

今までデザイナーでずっとお仕事をできてきてまして、残業どころか、まあ24時間ずっと仕事みたいな感じだったんですけども、すべて見るものが勉強になったり、次の仕事の分の参考になったりっていう感じだったんですけども。まあ病気になって、同じことを続けなければいけないっていうか、続けるのかな、と思ったときに、もう素直にもうそれは嫌だと思ったんですね。確かに自分が好きでこのデザインの仕事をやって、いろいろな企業さんの広告とかデザインとか、本当にそれは好きでやってるんですけども、同じことは嫌だ、とにかく同じことは嫌だと思って。そのときじゃあ自分が、本当の自分は何をしたいんだろうかって思って、自分を見つめ直した1年ぐらいが一番精神的にしんどかったんですけども。（中略）そこでようやく見つけたのが、ほんとに自分はものを作るのが好きだということで、それは変わらない。だけど、今までの仕事とはまあ違うような、違うことをやりたい。（中略）自分が本当にやりたいことを見つけるまでに1年ぐらいかかりました。やりたいことっていうのはイコール自分の一番避けたい部分でもあったんで、乳がんの活動っていうのに辿り着くまで、やっぱ1年ぐらいかかりました。



**何か物足りなさって
いうんですか。
何かそういったの
がちょっとありま
した。**

放射線治療は、えー、退院してから1カ月間通ってたんですけど、毎日。まあ、通って、まあ、治療自体はそんなに苦痛ではなかったんですけど、やっぱり精神的にちょっとね、まあ、落ち込むこともあったんですけど。でも…、あの一、何か毎日がやっぱり楽しくて、何か充実してるなって感じはありましたけどだけど、どこか、心のどこかで何か…、何だろう。何か物足りなさっていうんですか。何かそういったのがちょっとありました。で、それは何だろうって全然分からなかったんですね。（中略）で、あるときに、ある人の話で、えっと、私のこの満たされてない部分っていうのが何だったのかっていうのが分かったんですね。で、それは、あの一、今まで私はやりたいこと…、夢があったんですけど、その夢を諦めていたんですね、ずーっと。で、その夢を諦めてた自分に気が付いたんですよ。気が付いて、まあ、あの一、病気になったことでいろいろこう生き方ですとか、自分はね、あの一、どうしてこの病気になったのかとか、どういう生き方をしていきたいのか、本当にこう後悔しない人生を歩んでいるのかというふうにずうっと考えてました。そのときに、やっぱりこう、諦めてた夢を、それを思い出したんですね。それで、まあ、一度しかない人生なので、ちょっとチャレンジしてみようかなっていうふうに思い立ったのが、まあ、えーと、手術してから1年後に、えっと、看護師を辞めて、その一、前から夢であった、その一、マッサージのサロンを、オープンさせたんですね。

4. がん患者にとっての仕事の意味

L仕事 = 収入

L-1 47歳（42歳）・女性 乳がん・会社員（E-1に同じ）



「どういう治療が考えられますか？一緒に考えてください」ってお願いしました。

そして、最初の、初発の治療は、切って、その後、術後の抗がん剤と放射線を行って、その間、3ヶ月間の、仕事の休職をしました。私は一人で暮らしていましたし、病気になったことで、病気になったから家に戻る、親のところに帰るといことは考えていなかったの、「とにかく私には優先順位があります」と。

「治療は大事です。命は大事です。でも、それをするにはお金が要ります。だから、働きます。働いて治療します。さあ、どういう治療が考えられますか？一緒に考えてください」っていうふうにドクターにお願いしました。

L-2 42歳（38歳）・女性 乳がん・派遣社員（G-2に同じ）



経済的に家計もひっ迫してくると、治療できない人も出てくると思うんですよね。

特に私のような派遣とか、ちょっと不安定な位置付けで働いてる人っていうのは、やっぱり会社に知られるとあの、契約できないんじゃないかとか、そういうすごく不安もありますし、やっぱり、あの、治療を実際にするとなると、すごく経済的にも負担がかかるんですよね。で、安定した収入があっても月々のその治療にお金がかかるとなると経済的にも精神的にも負担がかかるのに、そんな中であの、安定した収入がないってなると、それ以上の負担ってすごいんですよね。で、もう、体以上に経済的に家計もひっ迫してくると、実際治療したいのにできない人も出てくると思うんですよね。

M-1 50歳（48歳）・女性 乳がん・会社員（大企業）



自分の立ち位置の一つがなくなってる、ぐらついている、そういう感じがすごくあって。

その、休んでる間というのは8ヶ月間だったんですけども、何かすごくやっぱり不安だったんですね。ずっと仕事してきて、勤めてきて、いわゆる自分の立ち位置の一つがなくなってる、ぐらついている、そういう感じがすごくあって。でも、やっぱり、抗がん剤のせいで、あの一、いろんなとこしびれたりだとか、気力が続かないとか、いろいろありますから、やっぱり無理もできない。いろいろあって。（中略）で、復職して1ヶ月ぐらいやっぱり、なんかこう、前の調子には戻れなかったんですが、で、前の仕事に戻るのは無理というのはみんなが判断、周りもみんな判断していて、ですから、24時間呼び出されるような仕事はまず無理だと思いますので、実際に夜中でもお客さまに駆けつけるというのはしょっちゅうありましたので、ま、そういう仕事からは外してもらって、以前からやりたいと言ってたところの仕事に移していただいて、そういう意味ではすごく、その、恵まれてたと思います。（中略）しかも、8ヶ月間ずっとお給料出てましたし、それで前半のその年の休んだときも含めて評価が下がったわけではないので、普通の評価でいられたので、すごく周りに恵まれたというふうに思ってます。

M-2 34歳（32歳）・女性 乳がん・看護師



誰かに必要とされているということが、何か心の健康のためにはすごく大事なことですよね。

誰かに必要とされているということが、何か心の健康のためにはすごく大事なことですよね。何か、家にその病欠中で休んでいるときも。家に1人していると心の中がこう澱んできてしまうという。自分だけの考えだけで、誰にもしゃべれず、こう何かしゃべっていても。何ていうか。誰か聞いてくれる人がいないとやっぱり張り合いがないし。ご飯を食べるのも1人だと寂しいし、やっぱり、人は1人では生きていけないんだなっていうのをすごくこう病気をして痛感したので、誰かのお役に自分が立てるんだったら、自分の生きていうちは、元気なうちは、そういうお役に立てるように半日でも何でも、行って話を聞くだけでもいいから。自分の健康のためでもあり、その患者さんたちのそのためでもあるっていうところで、すごく仕事は大切ですね。

4. がん患者にとっての仕事の意味

M仕事 = 生き甲斐・アイデンティティ

M-3 41歳（37歳）・女性 乳がん・看護師→マッサージサロン経営（K-2に同じ）



仕事に戻ったときは、何かすごく新鮮でしたね。

当時、私は看護師をやっていたので、えーと、そうですね。まあ、あー、2週間で復帰をして、で、仕事に戻ったときは、あの一、何かすごく新鮮でしたね。うん。何だろう、あの一、今まで特別変わりはないんですけど、すごく、患者さんとのこの接し方が、こう、自分では、何て言うんですかね。柔らかくなってきたってような、こう思ったりですとか、ちょっとしたことで嬉しいとか、こう、きれいだなとかって、普段、何気なく見過ごしてたことが、あの一、すごく輝いて見えたりとかっていうふうな感じはすごくありましたね、

M-4 46歳（35歳）・女性 乳がん・教員



誰かの役に立っているって感じられたときに、すごく幸せだったんです。

中学校の教員をしています。えー、ちょうど中学校2年生ぐらいの、（中略）自分のしんどさで、自分が今、本当にどんだけいろいろな恵まれていたり、ある面はしんどいけど、ある面はいい思いをしている、幸せな思いをしているってようなことが受け入れられない、そういう年ごろの子たちに、健康で、元気で、何でもできるとき、自分がしたいことをしようと思えば何でもできるときにあるっていうことを、何かうまい方法で伝えていけたらな。私自身を振り返っても、中学校のころ、高校のころ、自分のしんどさばかりで周りに八つ当たりもしてたし、そういう思いもあるし、自分が病気になるまで、自分が本当に恵まれているとか、自分がこう…、何でもやろうと思えばできるっていうことがありがたいなっていうことをこう感じるということがなかったので、それが自分が病気になって、自分の10年後の命はとかいうことに向き合ったときに、ああ、でも、仕事もできる。あの一、子育てもできている。こんな私でも、誰かの役に立っているって感じられたときに、すごく幸せだったんです。だから、そういう思いをなかなか、中学生ぐらいって、言うたら言うだけ反発するんだけど、何かいい方法で伝えていけることができないかな。で、それをすることが、私のこの職業に就いた意味でもあるかな。こんなこと言ったらすごくこうね、恥ずかしいんですけど、そんなこと思ったりもしています。

N-1 60歳（57歳）・男性 前立腺がん・社員（H-1に同じ）



精神的なストレスというのは、発病にかかわりがきつとあるというふうに思うんです。

お客さま相談室みたいなもの、まあもっと平たく言うとクレーム対応をする部署ということで、その仕事もしておりました。まあそれは、実はその発病にかかわりがきつとあるというふうに思うんですけども。精神的なストレスというのは、かなりやはり強い。まあ特に私の場合は現場でこじれたクレームの話を全部もう一度今度こう解きほぐして、お客さまのところにまずおわびに行き、お客さまの気持ちを全部受け止めて、そして、もう一度お客さまに会社としてどういうことをして差し上げたらいいかというお話を、ゼロからもう一度するような形になりますので、まああの、本社に上がってくるというのは、やはり現場の対応が悪くて上がってくることになりますので、まあ非常にこじれた件が実際上は多かったです。

N-2 79歳（56歳）・男性 乳がん・会社



病気になって当たり前のような生活やとったような気がします。

まず、がんになるような仕事をしておりました。小さい会社が急激に膨張しましたので、ばかでもちよんでも偉くなれたわけです。管理職になるわけです。ほんなら、やっぱり、能力のない人間が、小さい器が大きな器に変わった場合、どうしていいかわからなかったわけです。数字との追っかけっここです。ですから、5時会社終わりますと、それから自分の部下を20何人ぐらいおられますが、飲みに行ったり、ま、入れも変わりもマージャンをやって、それから、飲みに行き、それから、するもんですから、それがコミュニケーションと考えていました。で、家へ帰るのが、大方3時ごろで、ご飯食べる日だけお母さんに、「本日はご飯を食べます」言うて（笑）連絡します。そやから、朝9時に、あの、会社始まりますが、朝礼がありますんで、それも、何かしゃべらないかんから、牛乳1本飲んでそのまま走って行きました。不規則。それから、どうですか。全ての面において、病気になって当たり前のような生活やとったような気がします。まず、職業はそういうことで、営業管理職をやっておりましたんで、今考えてみると、当然がんになって然るべきような生活状態であったと思います。