

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
分担研究報告

若年性乳癌患者のグループ療法から得られた就労問題

研究協力者：岩田 多加子（聖路加国際病院看護部）
大坂 和可子（聖路加看護大学大学院）

【要旨】

35歳以下の若年性乳癌患者の就労の実態と、罹患後に就労を継続するための支えを明らかにし、看護への示唆を得ることを目的に研究を行った。聖路加国際病院ブレストセンター主催の若年性乳癌患者に対するグループ療法「Pink Ring」参加者55名に対して行った質問紙調査と、グループ療法中の記録から、仕事に関する内容分析を行った。参加者の平均年齢は33歳で、55名中42名が罹患時に就労しており、1か月以上の休職取得状況には組織や職場での立場・役割が影響していた。また、33%の者が乳癌発症を契機に職場での役割変更を経験していた。「安心して仕事を継続するための支え」として11のカテゴリーが、反対に「うまく機能せず本人の希望に添えない方向に進む支え」として10のカテゴリーが抽出され、それらには「職場の制度の活用」「上司、同僚の理解と協力」「就労に関する情報」という3つの共通性が見出された。また、診断・治療期だけでなく、復職後に経験する継続的な困難が、5つのカテゴリーとして抽出された。若年性乳癌患者の就労問題に対しては、3つの共通性の視点から、治療時期に応じた継続的、長期的な介入が必要であることが示唆された。また同世代患者が少なく、仕事と治療を両立するモデルにできる存在が得難い事を踏まえ、交渉力を見に着けるための支援や、適切な情報提供の必要性が明らかになった。本グループ療法への参加は、仕事に関する情報の授受や体験の分かち合いだけでなく、多様な価値観に触れ、自分にとって最良のキャリアやワークライフバランスを見出す場としても有効であると考えられる。

A. 研究目的

我が国の35歳以下の若年性乳癌患者の割合は全体の2.7%を占め、その割合は増加傾向にある。若年性乳癌患者は、ボディイメージの変容や、結婚、妊孕性の問題など、若年世代特有の悩みを持つと言われており、そのライフステージに見合った支援が求められている。近年のがん医療の発展によって、がんサバイバーの数は増加し続けており、働き盛りのがんサバイバーへの就労支援がようやく注目され始めたところである。若年性乳癌患者にとっても、就労の問題は、単に経済的基盤を得るだけでなく、社会的な関係性や、個人の自己実現にも影響する、重要な課題である。しかしながら、社会人としてキャリアを積み上げる初期の段階でがんを罹患することは、より困難な経験をもたらしていることが推測される。

そこで、若年性乳癌患者の就労の実態と、癌罹

患後に就労を継続する上で支えとなったものを明らかにし、仕事と治療を両立するための看護支援への示唆を得ることを目的として本研究を行った。

B. 研究方法

1. 2010年10月から2012年1月までに、後に述べるような、聖路加国際病院で行われている若年性乳癌患者に対するグループ療法「Pink Ring」参加者55名に対し、質問紙調査を行い、仕事に関する内容を単純集計した。

2. グループ療法「Pink Ring」の記録から仕事に関する内容を抽出し、類似性のあるものをカテゴリーに分類した。

*グループ療法「Pink Ring」とは

35歳以下の若年性乳癌患者のQOLと情緒の改善を目的に、聖路加国際病院ブレストセンターで院

内臨床試験として行われているグループ療法である。

「Pink Ring」は7～10人のクローズドグループでの半構造化されたグループ療法であり、ファシリテーターとして乳腺外科医、精神腫瘍科医、看護師、看護大学教員らが参加・運営している。90分のセッションを週1日、5週連続で実施し、セッション内容には参加者の希望があれば、就労に関するテーマも取り上げている。このグループ療法の効果については、参加前後の心理テストの結果などから分析予定である。（表1）

<研究における倫理的配慮>

「Pink Ring」の活動は、院内臨床試験として聖路加国際病院倫理委員会の承認を得ている。また、参加者には、参加の自由や個人情報保護について実施前に説明を行い、文書にて了承を得た。

C. 研究結果

1：参加者の背景

1) 年齢

参加時の平均年齢は33歳（24歳～37歳）、診断時の平均年齢は31歳（23歳～35歳）であった。

2) 参加時の治療内容

術後ホルモン療法中の者の割合が41.8%と最も多く、次いで経過観察中が27.3%、術前後の化学療法中が23.7%であった。

3) 乳癌罹患時の就労状況（表2）

常勤の一般職が50.9%と最も多く、次いで主婦（無職）が21.8%、管理職・総合職が10.9%、パート・非常勤が9%であった。

4) 休職の経験

罹患時に就労していた42名に対し、乳癌治療に伴う1カ月以上の休職経験の有無を尋ねた。休職した者は31名（73.8%）であった。そのうち10名は抗癌剤治療を受けていなかったが、この群の職業は公務員、外資系企業社員、主婦のパート勤務等であった。

また、休職しなかった者11名（26.2%）のうち、抗癌剤治療を受けていても休職しなかった者は6名であった。この群の職業は、管理職、自営業、

独身のパート勤務等であった。

5) 休職の理由

1カ月以上の休職をした31名の休職理由として、「治療に専念するため」が30.2%、「身体的に両立困難だったため」が28.6%、「精神的に両立困難だったため」が22.2%、「上司に休職を勧められたため」は12.7%であった。その他「病気を職場に知られたくなかったため」「仕事に支障をきたすと思ったため」などが挙げられた。

6) 職場での役割変更の経験

乳癌発症をきっかけに職場での役割変更を経験した者は、33.3%であった。

2：グループ療法「Pink Ring」参加者の、仕事に関する語りの内容

1) 仕事を継続するための支え

「Pink Ring」参加者の語った内容から、安心して仕事を継続するための支えとして、「就業規則にしっかり制度が整備されている」「癌サバイバーの家族や友人をもつ、上司や同僚の存在」「治療の見通しや計画についての医学的情報をもとに仕事の計画を調整できた」など、11のカテゴリーが抽出された。（表3）

一方、うまく機能しておらず、本人の希望や気持ちに沿えない方向に進む支えとして、「理不尽な配置転換や異動、退職のほのめかし」「周囲の病気に対する誤解や過度な気遣い」「今後の治療の見通しや計画が分からない」などの10のカテゴリーが抽出された。（表4）

さらに双方の支えには、「職場の制度の活用」「上司、同僚の理解と協力」「就労に関する情報」の3つの共通性が見出された。

2) 復職後に経験した困難

また、参加者からは、結果2-1)のような「診断・治療期の支え」についての語りだけでなく、復職後も長く継続する悩みが語られていた。この復職後に経験した困難の内容は、「職場の仕事に対する誤解」「仕事への向き合い方の迷い」「逃避行動としての仕事への没頭」「継続するホルモ

ン療法の副作用」「職場の人との関係性の難しさ」の5つのカテゴリーに分類された。(表5)

D. 考察

参加者の多くは制度を活用して治療と仕事を両立していた。しかし、休職制度の活用については、体力的にも負担の大きい抗癌剤治療の有無以上に、職場の特徴やそこで担っている役割や立場に影響を受けると考えられた。

具体的には、公務員や外資系企業では休職制度等を活用し易い風土であることが推測される一方、管理職や自営業、派遣社員等では、制度を活用しにくい現実が存在することが明らかになった。

ここで明らかになった、「仕事を継続するための支え」とその阻害要因に共通する3つの要素「職場の制度の活用」「上司・同僚の理解と協力」「就労に関する情報」を知ることは、患者、看護師双方にとって、就労問題の解決の糸口を見つけることにつながると思われる。

また、参加者の語りからは、診断直後や周術期、術前または術後の抗癌剤治療中などの治療初期の段階だけでなく、ホルモン療法や経過観察中の時期においても、仕事の継続において様々な困難を抱えていることが明らかになった。患者が仕事を継続する上では、治療内容や時期に応じて、長期的な視点での支えが必要であることが示唆された。

若年性乳癌患者と関わる看護師の役割として、診断時、周術期・術前後抗癌剤治療期、癌サバイバーへの移行期、といった時期に応じた治療や副作用等の具体的見通しについての情報提供を行うことの必要性が明らかとなった。

また、若年者の特徴としては、同世代の癌経験者自体が少ないため、仕事と治療の両立のモデルとなる対象が少ないことも両立のための本人と職場との協調を阻害していると考えられる。これは本人だけでなく、職場の上司や同僚にとっても同様であると思われ、だからこそ、職場からの協力を得るための交渉力を身につける支援や、癌患者対象の就労問題を扱う相談機関を活用できるような情報提供を行う必要性が示唆された。

また、安心して仕事を続けるための支えの中に

は「体験者からの具体的な情報があった」というカテゴリーが抽出されており、本グループ療法のように若年性乳癌患者同士が、仕事に関する情報を共有したり、体験を分かち合う機会を提供する事の重要性が示唆された。

グループ療法への参加は、多様な職場環境や価値観を知り、自分の仕事や職場を見つめ直す機会ともなっている。キャリア形成への希望を持つ一方で、仕事による負担も考慮し、自分にとってのライフワークバランスを取りながら、キャリアプランを選択、修正していくための自己決定を支える上で、他の体験者と経験を共有することが新たな支えとなり、自分にとっての最良のバランスや、新たな可能性に気づく場として機能していると考えられる。(表6)

E. 結論

若年性乳癌患者の就労の実態と、就労継続の支えとなるものが明らかになった。明確になった3要素の視点からの支援を行うとともに、就労について最良の選択ができるよう、継続的な援助が必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

岩田多加子, 大坂和可子, 金井久子, 玉橋容子, 小松浩子: 若年性乳癌患者が仕事を継続するための支え。がん看護学会学術集会, 2011

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特記すべきことなし

2. 実用新案登録

特記すべきことなし

3. その他

特記すべきことなし

・表 1 Pink Ring の概要



・表 2 乳癌罹患時の就労状況

内容	人数 (n=55)	%
主婦	12	21.8
常勤（一般職）	28	50.9
常勤（管理職、総合職）	6	10.9
パート、非常勤	5	9.0
派遣	1	1.8
自営	1	1.8
その他	1	1.8
学生	1	1.8

・表3 安心して仕事を継続することにつながる支え

安心して仕事を継続することにつながる支え

<p>就業規則にしっかり制度が整備されている</p> <p>自分の希望をもとにした配置転換や役割変更</p> <p>相談しやすい産業医や産業保健師の存在</p> <p>制度を活用しやすい職場環境</p>	<p>サポートティブな職場の雰囲気</p> <p>がんサバイバーの家族や友人をもつ上司、同僚の存在</p> <p>休職中も適度な距離感で職場とのつながりがある</p> <p>自分の病気についての情報を自分の意志でコントロールできる</p>	<p>制度活用のための丁寧な情報提供</p> <p>治療の見通しや計画についての医学的情報をもとに仕事の計画を調整できた</p> <p>体験者からの具体的な情報があつた</p>
<p>職場の制度の活用</p>	<p>上司・同僚の理解と協力</p>	<p>就労に関する情報</p>

・表4 本人の希望や気持ちに添えない方向に進む支え

本人の希望や気持ちに添えない方向に進む支え

<p>不安定な雇用のため制度を利用したくてもできない</p> <p>理不尽な配置転換や異動、退職のほのめかし</p> <p>どのタイミングで誰のところに相談にいけばよいかわからない</p> <p>制度を活用しにくい職場環境</p>	<p>上司の理解が十分得られない</p> <p>休職中取り残されるような疎外感</p> <p>周囲の病気に対する誤解や過度な気遣い</p> <p>自分の病気についての情報が知らないうちに一人歩きする</p>	<p>制度活用のための情報を誰からも教えてもらえない</p> <p>今後の治療の見通しや計画がわからない</p>
<p>職場の制度の活用</p>	<p>上司・同僚の理解と協力</p>	<p>就労に関する情報</p>

・表 5 復職後に経験した困難

復職後に経験した困難	
カテゴリー	その内容(一部抜粋)
職場の病気に対する誤解	「元氣になって戻ってきて、と言われると疎外感を感じる」 「自己申告しない限りは、大丈夫と思われてしまう」 「若いから大丈夫」という言葉に複雑な思いを感じる
仕事への向き合い方の迷い	「仕事のストレスが癌を引き起こしたという思いは、どこかにある」 「無理をすると再発につながるのではという不安がある」 「休職の間迷惑をかけた分、頑張って働かなくてはと気負ってしまう」
逃避行動としての仕事への没頭	「癌のことを忘れられるので、仕事にのめりこんだ」 「多忙な生活を送れることで、病を克服し元の自分を取り戻せた達成感を感じられたが、数か月後に反動が来て落ち込んだ」
継続するホルモン療法の副作用	「疲れやすさ、思考力低下、不眠、精神的な不安定さ などの自覚症状」 「復職後しばらくしてから、副作用が発現する時期になり、ペースが乱されて戸惑う」 「抗がん剤治療のような外見の変化がないため、周囲に理解されにくい」
職場の人との関係性の難しさ	「適度な配慮がほしいが、それがどんなことなのか具体的に説明ができない」 「異動先、上司が変わったときの説明をどうすればよいか」 「職場の周囲はみな優しいが、孤軍奮闘している感じ」

・表 6 乳癌患者の仕事の継続への看護

乳癌患者の仕事の継続に対する看護

