



がん患者さんの治療と生活をつなぐ
NPO法人キャンサーリボنز



大切にしたい、いのちのビジョン。



バイエル薬品株式会社

NPO 法人キャンサーリボنز・バイエル薬品株式会社 共催

働き続けたいがん患者さんの職場復帰支援

～大切にしたい、いのちのビジョン～

記者発表会

報告書



2009年5月
NPO法人キャンサーリボنز



実施概要

- ・日時：2009年4月23日（木） 17：00～18：45
- ・会場：KKR 東京 11階 朱鷺の間（東京都千代田区大手町1-4-1）
- ・共催：特定非営利活動法人キャンサーリボンズ・バイエル薬品株式会社

プログラム

17：00～17：10（10分） オープニング

- ・NPO法人キャンサーリボンズ<働>プロジェクトの発足・活動について
- ・記者発表会の趣旨とタイムテーブルのご案内
岡山 慶子（キャンサーリボンズ副理事長、
共立女子大学短期大学 生活科学科社会心理学研究室 非常勤講師）
- ・バイエル薬品株式会社よりご挨拶
新藤 隆志（バイエル薬品株式会社 執行役員 オンコロジー事業部長）

17：10～17：30（20分） 調査結果報告

17：30～18：20（50分）

<働き続けたいがん患者さんの職場復帰支援プロジェクト

- 大切にしたい、いのちのビジョンプロジェクト - >からの提言

司会：岡山 慶子（キャンサーリボンズ副理事長、
共立女子大学短期大学 生活科学科社会心理学研究室 非常勤講師）

テーマ：働き続けたいがん患者さんの職場復帰のためには

患者さん、治療医、産業医の立場から、職場復帰のポイントと様々な立場からの支援（連携）の必要性と課題についてのコメントとディスカッション

- 荒木 葉子（キャンサーリボンズ理事、荒木労働衛生コンサルタント事務所所長 産業医）
- 川畑 雅照（キャンサーリボンズ委員、虎の門病院分院内科総合診療科部長）
- 望月 真弓（キャンサーリボンズ理事、慶應義塾大学薬学部教授）
- 福田 護（キャンサーリボンズ理事長、
聖マリアンナ医科大学附属研究所プレスト&イメージングセンター 院長）

18：20～18：25（5分） 質疑応答

18：25～18：30（5分） 今後の<働>プロジェクトの活動についてのご案内

18：30 閉会



オープニング

岡山慶子（キャンサーリボنز 副理事長）



2人に1人ががんに罹患する時代。誰も人事ではありません。これまで検診率の向上についての活動に関わってまいりました。ですが、その後の生活についてどのように私たちは考えてゆけばいいのか、そのような思いからこのNPO法人キャンサーリボنزを設立しました。

今日は「働」をテーマに皆さんと考えていきたいと思えます。Occupationを「働」ということにしたのは、私たちが企業の中で働くというだけでなく、『社会の中である役割を占めていく』という意味を込めて”Occupation“としました。

働くことがどれだけがん患者さんにとって大切なことなのか、痛感してまいりました。男性も女性も、働くことは、自分らしく生きるという大きなテーマとなっています。しかし、時代の要請なのか、がんの治療においても退院するまでの期間が短くなり、直ちに職場に復帰するというのにいきすぎた結果、状況を悪くして働けなくなったり、職場との関係やご自分の見通しの整理もないままの状況にあります。そのような中、まさに「大切にしたいいのちのビジョン」働き続けたいがん患者さんの職場復帰支援プロジェクトを行うことになりました。

新藤隆志（バイエル薬品株式会社 執行役員 オンコロジー事業部）



働き続けたいがん患者さんの職場復帰支援プロジェクトの趣旨に賛同した企業の代表として一言申し上げます。近年がん患者さんが増え、特に働き盛りの年齢で罹患し、治療後すぐや治療しながら職場に復帰する方が増えています。がん患者さんの職場復帰支援については、がん治療しながら働く意欲をもつ患者さんとどうサポートしていくかはこれから大きなテーマになると考えています。

バイエル薬品のオンコロジー事業部では、活動理念として「大切にしたいいのちのビジョン」を掲げています。このスローガンは一人一人のがん患者さんの最良の生活とがん治療とのバランスを大切に

していきたいということから、がん患者さんと共に考え、泣き、笑う、そして挑戦していきたい社員の思いが込められています。今回のがん患者さんの職場復帰支援のプロジェクトについては、がん医療に貢献を目指す企業として『大切にしたい、いのちのビジョン』の活動理念に通じるものであり、プロジェクト名にも使用させていただきました。

国民の2人に1人はいずれがんにかかることとなりますがこのような時代にも関わらず、自分や周囲の人ががんにかかり、治療しながら生活をするこの問題は身近に体験しないと分からないのが現状だと思います。その現状を理解するためにも、今回のような調査を通じて実態を明らかにしていきたいと考えています。

バイエル薬品では、がん医療に関わる企業として社員一人一人ががん患者さんの生活や抱えている問題についてより理解を深めたいと考えており、これまで何回か勉強会を実施してまいり



ました。社員の中にも社会復帰し治療をしながら、営業活動をしているものをおり、そのような社員の公演会を開いたり、患者会さんから患者の皆さんが抱える問題について教えていただいています。また、人事部にとっても今後の大きな問題になることから、社内で勉強会も開催いたしました。まずはこのようなプロジェクトを支援する立場として、社内での啓発活動を地道に続けながら一步一步進めていきたいと思えます。

このプロジェクトはスタートしたばかりですが、就労の現状を十分に理解し、これからの職場復帰のあり方を考える機会になればと考えています。

調査結果報告



がん患者さんの職場復帰の現状および、目指す方向性について調査結果を基にご報告いたしました。



<働きたいがん患者さんの職場復帰支援プロジェクト

- 大切にしたい、いのちのビジョンプロジェクト - >からの提言

コメンテーター:

荒木 葉子 (キャンサーリボンズ理事、荒木労働衛生コンサルタント事務所所長 産業医)

川畑 雅照 (キャンサーリボンズ委員、虎の門病院分院内科総合診療科部長)

望月 眞弓 (キャンサーリボンズ理事、慶應義塾大学薬学部教授)

福田 護 (キャンサーリボンズ理事長、

聖マリアンナ医科大学附属研究所プレスト&イメージングセンター 院長)

司会: 岡山 慶子 (キャンサーリボンズ副理事長、

共立女子大学短期大学 生活科学科社会心理学研究室 非常勤講師)



調査の結果から、それぞれの立場からがん患者さんの職場復帰に関して取り巻く現状や問題点、支えあうためのポイントについてコメントをいただきました。

(詳細は次頁より)



荒木 葉子（がんセンターリポズ理事、荒木労働衛生コンサルタント事務所所長 産業医）



がんは現職中に増えている感触を得ています。最近では早期発見者も多くなり、治療も短くなっているため、長期の休業で戻ってくる方は健康相談室にいても把握できない場合があります。

去年からメタボ対策とメンタルヘルスがメインになっていますが、むしろ在職中で亡くなる方が罹る病気は『がん』がじわじわと増えてきています。がんの患者さんが職場に復帰する時に様々な問題が解決されないまま、非常に忙しい競争社会の中に戻ってきて、その整合性をもたせるのにご自身も難しいし、周りもどのように受け入れていくか難しいし、特にこのような経済状況が悪くなっている中、雇用の問題は難しいと感じることが増えています。産業医として、がんについて教育する義務はないのですが、こういった領域を少しずつ増やしていく必要があるのではと考えています。

例えばメタボについては、国を挙げての対策として一気に国民に普及しました。メンタルヘルスについても 1998 年にガイドラインが出て、いじめや職務の変化に伴う労災の基準が適用され、国のガイドラインとして職場対応が進んでいます。それに対し、がんについては企業がやらなくていけない事業の中に入っていません。バブルの頃はかなり多く実施されていましたが、経済が厳しくなると縮小傾向になり、ガイドラインや法的括りがない分、積極的にやらなくていい狭間に落ちている印象があります。うつは『心の風邪』と言ったキャッチフレーズがあり、現在はうつ病の診断を見ても驚かなくなりました。ですが、がんは『社会のがん』と言われるようにまだ強い印象を持った言葉で、職場の中でがんであることを言うこと自体まだ抵抗があるように感じます。

主治医はその患者さんにとって唯一無二の主治医ですが、産業医は奇麗事でないことも多い。産業医は、職場としてどれだけ許容度があるか、心理的、金銭的許容度をどれだけ持っているか知っているのだから、働くことと生きることは何を狙っているか関わってくるのだと思います。

最近では、ダイバーシティということで女性や障害者、高齢者などの就業も語られるようになってきましたが、その一つとしてがんを持ちながら働くという選択肢があると思います。また、誰かと話し合うことで初めて分かることがあると思います。ひとりだとマイナスの方向へ行き、抜け出せなくなることがありますが、誰かがその人の生きること、働くことに耳を傾ける、そして自分の言葉で自分の考えを聞くことで何を考えているか気づくことがあります。誰がやっても良いことだと思えますが、そのような分野でマインド（耳を傾ける）を持つ方が職場やチーム医療に関わり、増えることが良いのではないかと思います。

産業医は法で決められている存在で、その会社のヘルスケアのリーダーシップを取っていますので、そのようなマインドを持つ産業医が増えることはその周りにいる人の輪が広がるということになると思います。

職場でもがんであることが普通になり、ダイバーシティマネジメントの一環として他の病気と同じような形でハンディキャップを持つ方の就労を考えていくことが職場にとってひとつのチャレンジではないかと思います。



川畑雅照（キャンサーリボンズ委員、虎の門病院分院内科総合診療科部長）



私は病院でがんの治療を行っていますが、同時に非常勤として、月1回産業医として手伝っています。その両方の立場として、いろいろな仕事とがんの治療の相談も受けることもあります。やはり働き盛りの方ががんにかかった場合、がんで命を失うということより、自分の仕事を失ってしまうと考える方が多いと思います。「明日から仕事来なくて良いですよ」と言われた時、経済的なことより、自分の存在そのものに関わることとして、捉えているように思います。

「仕事は生きる支えである」と言われることもありますが、肺がんの治療は辛いものもあり、それに耐えることができるのは待っている家族と職があるからではないかと思えます。私はいろいろな患者さんが復帰される中で、もっと産業医と治療医が密接にコミュニケーションとるべきではないかと思っています。

調査結果の中に主治医に相談しても満足できないという結果がありましたが、それは主治医が的を得る回答ができなかったのではと思います。やはり病院にいる医者は職場のことが分からないし、産業医の先生は職場の労働環境は分かってらっしゃるが、実際のがんの治療、進行などが分からないということがあります。我々が治療医はもっと患者さんの職場や仕事を病気と併せて考えていかなければならないし、産業医と治療医が連絡を密に取って、実際に復帰されたら産業医とともに面接を行ったり、サポートできる体制が出来れば、仕事をしながら治療ができる環境が整うのではと思います。

よく労務担当、人事から「この患者さんは仕事に復帰できるか」「寿命はどれくらいか」と相談を受けることがあります。個人情報なので答えられないのですが、いつもお願いしているのは、事情はあるだろうが出来るだけ患者さんのポジションを残してあげて欲しいということです。配置転換になることは患者さんにとってとても精神的ダメージが大きいことです。患者さんは、職場のポジションがあるから、仲間がいるから治療に耐えているので、多少患者さんが苦しい状況であっても患者さんの戻る場所を確保いただけるようお願いしています。

いずれにしても病院の医療者は職場を知らない。職場の人たちは治療をあまり知らない。このギャップを埋めていくことが職場復帰に当たって患者さんを支える大きなポイントだと思います。

がんの治療が進歩して、数年前に比べ様変わりしています。そのような中で一人の医師が職場の環境の中で奮闘していくのは難しいことです。社会の中で労働衛生に関わる産業医ががんの治療がどういうものが知る機会が増えていくことが必要だと思います。全てを把握することは出来ませんし、患者さんによって治療内容が変わってきますが、職場環境や医療が行われる環境で密なコンタクトがあって良いのではないのでしょうか。産業医と話す機会があって良いと思うし、職場の労働関係の方も話す機会があっても良いと思います。がん患者さんの病状がどうで、どのような治療が行われており、職場でどのようなサポートが必要なのか産業医・医師の立場で支えてあげることで患者さんにとっても復帰しやすくなるのではと思います。



望月真弓 (キャンサーリボンズ理事、慶應義塾大学薬学部教授)



気持ちの整理が出来ている方が職場復帰した後の満足度が高く、不安も少ないという結果が印象に残っています。

私自身が悪性疾患に罹り、職場に復帰して9年ほど経ちます。悪性疾患に罹ってから、半年は化学療法を行うことになり、職場には休職をするなど迷惑をかけました。その中で考えたのが、自分の病気が、同じ病名がついた人の中でどのくらいの位置にあるのか、その位置にある中でこれからどのような生活をするのが良いのか、ということです。残念なのが、医療者からそのような情報をもらう機会がなかったということ。自分自身が何を目的として、何を目標としてこれから先の人生を歩むかは人それぞれで違いがあると思います。

私は化学療法を5コース受けることになったので、これまで仕事に邁進してきた状況とは生活パターンを変えていかなければならないだろうと思いました。そのような状況で復帰したので最初から全力疾走するのではなく、徐々に身体をならすようにして職場復帰しました。これまでは12時間働いていましたし、週末も働いていましたが、一転して9時に職場に出て夕方5、6時には家に帰る、週末土日はしっかり休むことを1年半ほど続けてその後少しずつ時間を延ばし、月1回くらいは週末に仕事を入れてみるなど体を復帰させていくという形をとりました。それが出来たのは職場でカミングアウトしたから。職場で私はこういう状況であると理解してもらった上で、仕事のパターンを理解していただけたということがその後9年間も仕事を続けられた理由だと思っています。これから自分が何を指すのか、自分で立ち位置を決めて復帰することが大事です。何か出来ないことがあったとしても気持ちを整理して考えるようにしています。何をどこまでできるのか、高い目標がある方は全力で満足かと思いますが、それぞれの人に合った復帰の仕方を見つけやすいように色々な情報を配信してほしいと思います。また職場の人もそのようなことを理解する努力が必要だと思っています。私はたまたま薬学部におり、治療への理解のある人が周辺にいて幸いだと思っていますが、実際は受け入れる側が今のがん治療がどのくらいのレベルか、社会生活を送れるのか、という情報がない方が多い。それは医療者側も職場の側の方も努力して情報を得ることが必要です。私は入院中に退院した後でどのような生活をしたら良いか聴きそびれてしまいました。それは医療者の側から退院後の生活について患者さんに積極的に情報を出していただくことが必要ということだと思っています。周辺の方々がどれだけその方を理解しようと努めていこうか、最終的にがんの患者さんたちが社会の中でここにいて良かったと思ってもらえる生活を送ることにつながると思います。

主治医に対して、どのように伝えていけば良いのか。患者として何を知っておけば良いのか。主治医からどのような生活をすると再発のリスクがあるのかということを知ることが大切です。それを把握した上で、復帰後の生活パターンを医療者や会社の方と話し合いをしながら決めてゆけば良いと思います。私自身は人生の目標をこの機会に見直すことも必要だと思っています。人生の目標を仕事=生きがいとして続けるのか、そうではない形に持っていくか、今までやっていた仕事が目標なのか、違う仕事が目標なのか、この時点で一度良く考えて自分なりの答えを見つけ出していくことが必要です。細く長くと言う人もいれば、太く短く考える人生もある。それは自分が良いと思って選ばれるので人それぞれだと思っていますが、話していると見つかってきます。いろんな方に話せる機会があるほど見つかるので支える側にとってはこのような体制が必要だと思っています。



NPO 法人の立場、そして乳がん治療医としての立場から。

医療者の立場として、復職に関して主治医が相談相手になっていないというのは残念で、極めて損な気がします。治療医はその患者さんの病状あるいはがんの種類や予後を理解しています。それに基づいた相談について、職場復帰は不可欠なもの。それをうまく利用しないというのは、医療界の制度に問題があると思います。恐らく皆さんも実感として感じてらっしゃると思いますが、医師は非常に多忙で、なかなか仕事まで相談する環境でないということも現状です。チームとしてサポートするということが必要だと思います。病院の周辺の方々が目を向けること、産業医の方々とも協調していかなければ全て主治医がこなしていくことを求めては先に進まないと思います。

今回の調査では、がんであると勤務先の誰に報告したかという質問で、上司に報告するのが80%以上でしたが、職場復帰について相談した方はその半数と、そこに乖離があるという報告がありました。上司など色々利害が絡む方に直接自分の仕事について率直に相談するのは難しいのだと思います。男性の特徴である縦方向の相談だけでなく、多方面から自分の悩みを語ったり先輩の話の聞いたり学んだりすることが大切です。NPO 法人の目指すのはそのような社会で、女性が得意とする横方向、男性が得意とする縦方向だけでなく、多方向に渡って学んだり、語ったりするような場所を作ることです。そうすると会社で話すことが出来なくても、がん患者さんのロールモデルを見つけることが出来ると思います。また支えることに参加したり、見聞することが多くなることで支えあうことに上手く入り込めるようになり、上手く社会の学び合いが出てくるのではないかと思います。単に職場復帰というのは体力や治療ということではなく、リボズハウスの目指す生活スタイルの色々なものを支えるということが出来れば最終的な職場復帰をお手伝い出来ると思います。

私たちキャンサーリボズでは、6月20日の『がん支えあいの日』のイベントでまずは「がんを語る」ことを大きなテーマに上げて、それぞれの立場、環境でがんを語ることをおかしくないということを確認し合う、そのような日を作りたいと考えています。

がんの患者さんは自分が悪かったのではないかと、生活が不規則ではなかったのが、がんから逃れることが出来ないのではないかと「負のスパイラル」に入ってしまうことがあります。孤独ではなく普通のことだということを社会がメッセージを送り続けることが大切だと思います。NPOではリボズハウスを色々な所に作ることで様々な場をつなぎ、がんの方々に支える運動、世の中を作っていきたいと考えています。

社会全体で支えあう考えを共有できるような社会になっていくと職場復帰についても随分変わってくると考えています。



吉野孝之（国立がんセンター東病院消化器内科医師 キャンサーリボنز）

記者発表会に向けて、メッセージをお寄せ下さいました。



がん患者さまが社会復帰する際に考慮すべき重要な点は、現在の治療が治癒（完治する）を目指すものなのか、それとも延命（完治しない）を目的とした治療なのかを理解することです。

治癒（完治する）を目指す治療を受ける患者さまは、一定の期間お仕事をお休みしてでも、がんを克服する時間に充てることをおすすめします。がんが治癒（完治する）することで以前と同じようにお仕事をするのが可能となるからです。一方、延命（完治しない）を目的に治療を受ける患者さまは、

長期間つきあっていかなければなりません。そのため頑張りすぎは禁物です。

治療によって得られる効果と副作用のバランスを理解して、自分の生活に合った治療法を選択することをおすすめします。

仕事盛りで、お子さまを抱え、ご自身や家族の将来に多くの不安を抱えることになります。

自分一人で抱え込むのではなく、家族、職場、医療者、そしてこのキャンサーリボنز関係者など多くの方々に、不安に思うこと、そのすべてをお話ください。

不安を少しでも具体化し解決策を模索できれば、少しは気持ちが楽になります。

すべての不安をから解き放たれるのは難しいことですが、前を向いて、現在のがんの状態から今何ができて、何ができないのか、勇気を出して現実と向き合うことが大切です。