

がん患者の両立支援に主眼をおいた 入退院支援

井上 祥明[†] 玉野 緋呂子 楢本 愛季子^{*} 神 矢 恵 美^{*}

第74回国立病院総合医学会

(2020年10月17日～11月14日

WEB開催)

IRYO Vol. 76 No. 3 (191-195) 2022

要 旨

「治療と職業の両立等支援対策事業」(平成25年度厚生労働省委託事業)における事業を対象に実施したアンケート調査によれば、疾病を理由として1カ月以上連続して休業している従業員がいる企業の割合は、メンタルヘルスが38%、がん21%、脳血管疾患が12%である。また、「平成22年国民生活基礎調査」に基づく推計によれば、仕事を持ちながら、がんで通院している者の数は32.5%に上っている(厚生労働省 2020)。また、がんに罹患し休職した労働者の約2割は、復職せずに退職・復職後に退職している(東京都福祉保健局 2014)。このような状況を鑑み、国立病院機構別府医療センター(当院)では両立支援を主眼においた入退院支援を2019年より婦人科を対象に開始した。週1回の退院支援カンファレンスで対象者を選定し、病棟担当のソーシャルワーカー、患者支援看護師にて訪室し就労に関する情報の聞き取りを行った。退院後の外来通院時に定期的な面談を行い、状況の把握を行った。また、他患と情報共有したいという声もあったため、働く女性のためのサロン(以下、サロン)を月1回開催した。サロンでの情報共有でとくに筋力低下、心理的不安、アビランスキアに関する話題が多かったため、早期からの筋力予防を目的としてがんリハビリ、メンタルケアを目的としてヨガ療法・マインドフルネスを導入した。就労の目途が立った方は大分産業保健総合支援センターと連携し復職に向けて情報提供を行った。

両立支援を行うなかで重要なことは、患者を身体・心理・社会的・スピリチュアルな視点から捉え、総合的に支えていくことである。そのためには多職種・多機関で総合的な支援体制の確保が両立支援を利用者本位で進めていく鍵となる。

キーワード 両立支援, 入退院支援, マインドフルネス

はじめに

労働者と医療のあり方、いわゆる両立支援の前進は、2009(平成21)年に遡る。独立行政法人労働者安全機構が「労働者医療の在り方検討会」を立ち上げ、従来の作業や作業環境が直接の原因となって発

生する業務上疾病だけでなく、心疾患、脳血管疾患、ストレス性疾患のように、作業環境が発症の1つの要因となる作業関連性疾患に注目するようになった。さらに、がんについても、生存率の向上や治療の発展によって治る病となり、職場復帰等が重要な課題となった¹⁾。

国立病院機構別府医療センター 地域医療連携室 *同 看護部 †ソーシャルワーカー
著者連絡先: 井上祥明 国立病院機構別府医療センター 地域医療連携室 〒874-0011 別府市大字内竈1473
e-mail: inoue.yoshiaki.sw@mail.hosp.go.jp
(2021年3月15日受付, 2022年2月25日受理)

Hospitalization and Discharge Support Focusing on Work-life Balance of Cancer Patients
Yoshiaki Inoue, Hiroko Tamano, Akiko Kuwamoto* and Megumi Kamiya*, NHO Beppu Medical Center, Regional Medical Liaison Office, *Nursing Department
(Received Mar. 15, 2021, Accepted Feb. 25, 2022)

Key Words: work-life balance, hospitalization and discharge support, mindfulness