

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 15 日現在

機関番号：34526

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23510355

研究課題名(和文) 乳がん患者のワーク・トリートメントバランスを支える患者支援プログラムの開発

研究課題名(英文) Developing support program for breast cancer patients who have treatments while working

研究代表者

新谷 奈苗 (Shintani, Nanae)

関西国際大学・保健医療学部・准教授

研究者番号：70461324

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,200,000円、(間接経費) 1,260,000円

研究成果の概要(和文)：【目的】化学療法を継続しながら就労を継続する乳がん患者の「思い」を可視化し支援プログラムを開発する。

【方法】研究Aでは、インタビューを行い、テキストマイニングソフトを用いて、目的に合致する「困っている」コードを抽出した。研究Bでは研究Aの結果から、患者を支援する機関の関係者を集め、支援について検討を行った。

【結論】研究Aでは【治療方針を自己決定しなければならない精神的重圧】【病気の予後不安】【治療計画の不透明さ】他12カテゴリーが得られ、関連図を作成した結果、上位に「治療計画の不透明さ」があった。研究Bでは【医療者と企業の連携】【相談】【制度】他12カテゴリーが得られた。

研究成果の概要(英文)：[Purposes] To visualize how breast cancer patients who have work while continuing chemotherapy feel and to develop a support program.

[Methods] In study A, we interviewed and we extracted the code "in trouble" using a text mining software. In study B, we considered the support measures based on the results of study A to collect the agents who related the institutions that support the patients.

[Conclusions] In Study A, we got 12 categories "mental pressure that patients have to determine the treatment policy", "prognosis anxiety of disease", "opacity of the treatment plan" etc. and then we created relationship diagrams to show that "opacity of the treatment plan" is more effective factor. In Study B, 12 categories "Linkage medical staff and workplace", "consultant", "System" etc. were obtained.

研究分野：複合新領域

科研費の分科・細目：ジェンダー

キーワード：性別役割意識 乳がん患者 ワーク・トリートメントバランス 化学療法 女性労働者 男女共同参画
テキストマイニング 患者の思い

1. 研究開始当初の背景

先進国における乳がん患者数は年々増加の一途を辿っており、その潮流はわが国においても同様である。国立がんセンター統計資料「悪性新生物年齢調整罹患率・主要部位別・年次別調査」において、1975年では1万人に2.17人という割合であったものが、1998年には4.36人と23年間で2倍以上に増加している。また今後も年々増加を続け、この傾向は継続するものと予想されている。

国内における乳がん患者の研究動向を見ると、乳がんと就労との関連に焦点を当てた研究は多くない。近年女性ががん患者の就労状況を調査した研究では、334名の対象者のうち、依願退職が6%、解雇も3%あった(桜井ら, 2009)とされている。失業率が高まり、また非正規雇用者が増加しているなかで、休職している乳がん患者は復帰に対する不安を抱え、就労を継続している場合もまた、治療と就労の両立のなかで、心身ともにストレスを抱えていると考えられる。

これまでの研究では、化学療法中、または後のがん患者の思いをヒアリング調査した結果、仕事への復帰に対する不安が大きい(桜井ら, 2009)といった結果や、化学療法継続に伴う問題と対処に対し、医療者と他職種とが積極的に介入するのが望ましい(堀井ら, 2009)といった知見が得られている。しかし女性の乳がん患者を対象に、その患者の背景にまで踏み込んだ分析は見られなかった。また従来の産業看護枠組みの研究では、特定の職場に所属する患者を対象にしたものが多く、客観的な評価ができていないと言いがたい。

2. 研究の目的

乳がん治療は、罹患部位の切除の後、転移の予防を目指した全身治療が通院により継続し、その治療は身体負担を大きく伴う。特に化学療法は、副作用による全身への変調やボディイメージの障がいも大きく、患者はその役割を十分に遂行できない状況に苦痛を抱いている。産業看護の立場からは、仕事を継続する上での困難や、休職後の復帰を支援あるいは阻害する要因を明らかにするために、患者の就労や治療に対する思いと、様々な苦痛やストレス、およびその背景にある性別役割意識、家族や医療者の支援といった要因との関連を明確化することが必要である。

本研究では、化学療法を継続しながら就労を継続、または復帰を希望する乳がん患者に適切な支援を行うため、様々な職場、職種の患者を横断的に比較検討することで、患者の「思い」という主観的な情報を客観的に評価可能なデータとして可視化し、乳がん患者支援プログラムを開発することを目的とする。

3. 研究の方法

(1)研究Aでは、がん拠点病院で乳がんが診断され、化学療法を受けている患者33名を対象とし、治療と就労を継続していく上で生じる困難や、職業人・女性・妻・母親・娘と

いった役割に及ぼす影響(身体的、精神的、社会的影響)と、それに対する患者の苦悩と課題を明らかにすることを目的に、個別に半構造的インタビューを行った。インタビュー結果のすべての内容をテキストデータにしたうえで、テキストマイニングソフト IBM SPSS Text Analytics for Survey Ver.4.0を用い、内蔵されている感性分析機能で、本研究の目的に合致する<困っている>と分類されたコードを抽出した。人手による抽出を行なわなかったのは、研究者の先入観を排除した抽出をおこなうという狙いがあった。その後抽出されたコードを再カテゴリ化する作業は、テキストマイニングソフトでは十分な結果が得られなかったため、3名の研究者により実施した。

(2)研究Bでは、研究Aの結果をもとに、インタビューのなかから抽出された「苦悩と課題」を支援する立場にある機関の関係者を集め、外来で化学療法を受けながら治療と就労を両立する乳がん患者への支援方略について検討を行った。ファシリテータは広島大学大学院総合科学研究科で臨床心理学を専門とする教授に依頼し、検討会参加者は以下の8名に依頼した。企業の人事部：男性1名・女性1名、産業保健師：女性2名、乳がん看護認定看護師：女性1名、乳腺センター看護師：女性1名、総合病院一般病棟の看護師：男性1名、就職斡旋業スタッフ：男性1名。

4. 研究成果

(1)【研究A】「外来で化学療法を受ける乳がん患者の治療と就労の両立に対する苦悩と課題についての検討」

患者33名のうち、就労していない者を除いた17名を対象とし「治療と就労を継続していく上での苦悩と課題」について分析を行った。コードから、以下の12カテゴリが得られた。

カテゴリ1.【治療方針を自己決定しなければならぬ精神的重圧】では、患者は乳がんという確定診断を受けたのち、乳房切除手術、化学療法、放射線療法、内分泌療法とさまざまな治療が開始される。その際、主治医からは、予後を最優先にした治療計画が説明されるが、最終的にその意思決定は患者の判断に委ねられる。その選択は、今後の予後を左右する重大なものである。患者の自己決定を支えるためには、丁寧でわかりやすい説明を行い、自己決定できるだけの知識を持っているなど、決定のための環境を調整することや、自己決定をしたのちも、患者の様子を注意深く観察し、その後のフォローをすべきである。

カテゴリ2.【家族との信頼関係の希薄さ】乳がんという告知を受けても、子どもは協力をしようとせず、夫や祖母に頼るばかりで、まったく家事に協力しないという事例、また子どもにがんであることを告げていない事例があった。先行研究では、告知がなされていない親と子どもには気持ちのずれが生じていたという結果があり、年齢成熟度を考慮

した上で、子どもには真実を告げることが望ましい(根本, 2005)とされている。また看護師は普通の業務のなかで、家族の予期悲嘆については約8割の看護師が気づいていたが、子どもの予期悲嘆・看取りの反応や行動については、配偶者の場合の約半数しか捉えられていなかったという結果もあり、子どもに対する対応は遅れている。子どもの年齢成熟度からも、表面に現れている反応をすべてそのまま捉えるのではなく、子どもが普段生活をしている場である学校保健の養護教諭やスクールカウンセラーといった子どもを取り巻く医療職者たちとも連携を取り、子どもの気持ちを慮る必要がある。また産業保健スタッフは、治療と就労の両立を支援することは、単に患者個人だけでなく、患者の生活背景をも含めた視点を持たなければならない。

カテゴリ3.【病気と治療への理解不足による思いやりの欠如】乳房全摘や脱毛、皮膚の色素沈着というボディイメージを損傷するような副作用が出現し、あるいは白血球減少からくる免疫力低下により感染症を発症し、乳がん治療のための定期受診以外にも他の診療科への受診を余儀なくされるケースもある。患者の労働態様は食品製造業、接客業、運搬業、事務職とさまざまであり、その労働態様も含めた支援が必要である。桜井ら(2009)が就労している女性がん患者224名に仕事の変化について尋ねた調査で、就労者の61.6%が「今後の就労継続に不安がある」と回答し、不安なく就労を続けていくうえで必要なこととして、「仕事上で同僚や上司に病状を理解してもらおう」ことを挙げた者が最も多かった。現在、日本人の死因の第1位はがんであり、40代・50代の働き盛りで発症するケースも少なくない(国立がん研究センターがん対策情報センター, 2012)。これらのことから、社内にはがん経験者が存在するケースも多いことが考えられ、がん経験者の知見を、罹患者への配慮や制度改革に活かすことが望まれる。

カテゴリ4.【病気の予後不安】患者は手術、化学療法、放射線療法といったひと通りの治療を終えた後も、常に不安を抱えている。最初の治療計画を終了したのちも転移への不安は消えるわけではなく、日常生活では病気から目を逸らし、気にしないようにして生活をしているという心の持ちようが感じられた。がん専門病院に通院する乳がん患者141例に、ソーシャルサポートと精神的健康との関連をみた調査において、ソーシャルサポート以外で精神的健康に影響を及ぼしていた要因は、再発であった(渡辺, 2003)。本調査でも、病気の予後が気になると、結婚やキャリアビジョンまで考えが波及し、将来の計画が立てられなくなるといった発言がみられた。そのためキャリアビジョンを考えていく際にも、予後不安が影響している可能性があることを、上司や産業保健スタッフは忘れないようにしたい。

カテゴリ5.【経済的負担の大きさ】からは、がん治療にかかる医療費負担の大きさが伝わってきた。2009年に日本医療政策機構が実施した「1600人のがん患者意識調査」でも、7割の患者が治療費の負担が大きいと回答している。1カ月間の医療費の自己負担額が一定の金額を超えた場合には高額療養費制度が適用されるが、治療費以外の通院にかかる交通費や脱毛のためのかつらや乳房切除後の下着といった別の経費もかかる。乳がんの年齢別罹患率をみると、ライフステージにおいて子どもの教育資金が必要となる時期と重なる患者も多いことから、医療費が家計を圧迫し、治療を断念する患者もいる。患者が治療をあきらめたり、治療中の生活を圧迫しないよう、院内の家族支援相談室のソーシャルワーカーにつなぎ、相談の機会を持てるよう助言をする必要がある。

カテゴリ6.【病気が原因で仕事を失うことへの不安】女性は1995年頃から非正規雇用労働者の割合が増加し、2000年代には正規労働者を上回り、非正規雇用労働者は5割を超えた。またこの状況はすべての年齢層において上昇傾向である(厚生労働省, 2012)。患者は、手術、副作用による体調不良、定期受診といった理由での休暇取得に加え、治療から波及する二次的な受診も含めると多くの休暇を取らなければならない、特に非正規雇用では不安が募る。また、わが国の企業全体に占める中小企業・小規模事業者割合は99.7%(経済産業省, 2012)であり、大企業と比較すると福利厚生制度においても健康管理体制においても十分とは言えない多くの労働者に向けての治療と就労の両立を支援する体制が望まれる。

カテゴリ7.【ボディイメージの変容】では、女性ならではのアイデンティティが強く表出されるものであった。これに対し、経験者の知見を活かしながら、患者の心情にできるだけ配慮した、着替え時のロッカー配置の工夫といった支援を考えたい。また業務によっては、一時的な配置転換を可能にするなどの配慮が必要である。

カテゴリ8.【副作用の辛さ】では、化学療法の副作用による吐気や味覚異常の出現があると、食事時間や嗜好が変化する。労働基準法第32条にある措置のように化学療法の治療中のみ捕食時間や適宜の休憩を設ける制度や、ラッシュ時の通勤時間を避け通勤できるような制度が望ましい。これらを設ける際には母性健康管理指導事項連絡カードのように、出現している症状により労働のどの部分をどの程度の期間カバーすれば良いのかが人事スタッフにもわかりやすいよう記載される必要がある。

カテゴリ9.【治療計画の不透明さ】近年、化学療法時の副作用は大幅に軽減され、乳がん患者の治療中のQOLは向上している。しかし術後のリンパ浮腫や上肢の可動域減少といった障がいがあり、日常生活に苦痛を強い

られるケースもある。同じ治療を行っても副作用の出現の有無や程度も異なる上に、個々の労働態様もさまざまである。個々の状況に合わせたきめ細やかな対応が必要であるとともに、治療計画が決定した段階で、労働態様の特徴を押さえ、もと通りに仕事に従事できる時期の目安を伝えることが必要である。

カテゴリ 10.【医療者との信頼関係の希薄さ】では、一連の治療を継続するなかで医療者の数々の配慮が患者の治療意欲を支えていた。マンモグラフィ時の女性放射線技師配置の配慮、化学療法室の看護師の声掛け、医師からの丁寧な治療説明、乳腺外来での認定看護師の豊富な知識やサポートと、患者は精神状態が不安定な時も、辛い治療を続けることができるのは、医療者との信頼関係が何より重要であると話していた。医療者は、患者が医療者の丁寧で温かい対応にどれほど救われているかを心に留め医療に携わりたい。

カテゴリ 11.【信頼できる友人がいない】では、治療経過のなかで、精神的健康の維持・向上にはソーシャルサポートが有効であり、なかでも夫によるサポートが最も多い（渡辺、2003）。また外来化学療法を受けているがん患者 62 名の気がかりと誰にそれを話しているかについて調査した結果でも、気がかりを話す相手は家族や友人が多いという結果であった（楠葉，橋爪：2012）。本調査結果では、パートナーをもたない患者もあり、その場合は家族と、同姓の友人がしっかりとサポートし患者を支えていた。15 歳以上人口における女性の未婚率は 23.3%（国勢調査，2015）であることから、患者を支える対象は夫や親、子だけでなく友人の存在も大きい。今後は、家族という概念が多様であることから、医療者はさまざまなケースに対応していかなければならない。

カテゴリ 12.【医療機関までの距離と時間の融通】では、放射線療法など毎日通院しなければならない治療の場合、通院する医療機関までの距離が遠いことで、周囲に遠慮をしている状況が見えた。患者が希望する病院で診察を受けられるように、企業と病院の柔軟な配慮が望まれる。

またカテゴリ化の過程で、大分類レベルの項目から関連図を作成した。その結果、大分類、カテゴリの上位に「職場での困難要因」「仕事継続への動機」「アイデンティティの問題」「家族の困難要因」「治療計画の不透明さ」があり、特に多くの要因と密接に関連しながらこれまで見落とされがちであった概念として「治療計画の不透明さ」があることが明確になった。このことから、労働と治療と生活の両立を支援するためには、各々の労働態様やライフスタイルに沿った治療計画がなされ、実施されていくという考え方を徹底し、それを着実に実践することが、これからの社会に必要なと考えている。

また課題抽出にテキストマイニングを用いるという試みは、先入観のない抽出が可能

になるというメリットとともに、データ量が増加しても大きな負荷をかけずにある程度のレベルで抽出が可能となり、今後医療の領域でも大きな波になると考えられるビッグデータ処理の可能性を確認できた。課題は、人手による抽出に比べ選択された文言が限定的であることで、さらなるマイニング設定の調整が必要であることが明らかになった。(2)【研究 B】「医療者・雇用者・その他の社会資源調整者の立場から、治療と就労を両立させるための問題・課題を明確にして具体的な支援策を提案する」

研究 A より得られた知見から、外来で化学療法を受けながら治療と就労を両立していくには化学療法の副作用に対する体調管理や、がんという疾患ゆえの不安、高額な治療費、セクシャリティのダメージ、職場での理解者不足、キャリアビジョンへの不安といった多岐にわたる困難があることが明らかになった。この困難を克服していくためには、外来でかかわる医師と看護師の支援だけでは不十分である。現在、がん患者の治療と就労の両立を支えるために、桜井ら（2009）、高橋ら（2010）の研究が進み、得られた結果から医療者や人事スタッフそれぞれに対するハンドブックが作成されている。しかし本研究の対象者は、患者と労働者の両輪を担っている人である。患者の QOL を向上するためには、労働の現場をおさえなければならず、常に利潤を追求しなければならない労働現場にも視点を置きながら、そのなかでどのように患者の支援を行っていくのかを考えていかなければならない。また医療と労働の現場の連携をどのように推進していくのかについても、両者の立場を尊重した考え方こそが患者の QOL 向上につながるのではないかと考え、「苦悩と課題」を支援する機関の関係者による検討を行った。その結果、以下の 12 カテゴリが得られた。

カテゴリ 1.【不安】にあるコードは、病気の予後や治療法の選択、今後の副作用やその影響で今まで通りに仕事ができなくなることで、さらにそれを上司や同僚にどのように評価されるかといった不安、また病気そのものを受容できない漠然とした不安といった内容であった。これに対する支援としては、主治医や看護師の丁寧な説明、医療機関から情報を受け病状を把握している産業保健スタッフによるきめ細かい介入が必要である。また患者の病状について産業保健スタッフは、上司と連携をとり、仕事が十分にできない場合も、一定期間後にはもと通りに仕事ができるといった治療計画と、このことによる患者の状態、労働との関連について会社側に伝えなければならない。

カテゴリ 2.【知識】について、患者の病気に対する知識が不十分であることにより不安が増長される、医療者が産業の現場を知らないことにより様々な弊害がある、といったコードが含まれていた。産業保健スタッフ

は両者を取り持ち、患者の身体的負担、精神的負担の状況を把握し、これらを抱えた上で勤務可能な職種なのか、また負担を抱えた患者が勤務可能な職場の雰囲気なのか、副作用が業務にどう影響するのかといった病気と労働の両方を考慮した予防策を取っておく必要がある。さらに患者の負担を軽減するために、適切な教育を実施し、正しい知識を身に付けさせることも重要である。

カテゴリ3.【医療者と企業の連携】前述したように医療者は産業の現場を知る必要がある。また企業側の産業保健スタッフも、最新の治療やがん患者の苦しみや悩みの本質を知る必要がある。そのために両者を結び付ける役割を我々が研究によって明らかにし、足りない部分を充実させていく必要がある。

カテゴリ4.【副作用】患者にとって、化学療法の副作用には未知の不安がある。過去に経験した内服薬の一般的な副作用とは大きく異なる。またその出現の有無も程度も個人差がある。化学療法は使用している医薬品の種類により出現する副作用が異なること、また回数を重ねるごとに出現する副作用が変化するということを産業保健スタッフから上司に伝え、化学療法が身体に及ぼすダメージについて理解を促したい。またその副作用について、勤務形態、職種と考えあわせたとき、患者に負担はかからないのか、配置転換は必要かといったことについて考えていただきたい。化学療法による治療は経験がない者には理解できない部分も多い。だからこそ患者の立場になって理解しようとする姿勢が大切である。

カテゴリ5.【偏見】がんという命にかかわる病気ではあるが、重病扱いをされると、その扱いに気分が落ち込むことがあるということ、産業保健スタッフは知っておかなければならない。またがん治療は強い副作用を伴うので、それが波及し、乳腺外科以外にも他科を受診しなければならないときがある。このような疾患の特性を理解し、休暇を取得した場合も、周囲の社員が偏見をもたないような配慮が必要である。治療を継続している社員に対し、病気を理由に休むことが多いといった偏見のな見方をする雰囲気を根付かせないよう、産業保健スタッフの努力が必要になる。また患者自身には、謙虚な気持ちが今後の人間関係を円滑にすることを伝えられると良い。

カテゴリ6.【相談】医療者は患者にどれだけの知識があり、それは正当な知識か、今後の予後を考えてとき、その情報源が適切なのかといった点についても押さえておきたい。また社内では相談しにくいケースも発生する。このことに配慮し、医療機関や公的機関などの相談窓口を充実させる必要がある。がんを宣告された患者の精神状態に配慮し、相談窓口は機能による細分化を行わず、ワンストップであらゆる相談事を一旦は受け止める体制が必要である。また相談内容について

は、治療、就労、生活の全体が俯瞰できること、また本人だけでなく家族にも門戸が広がるよう、多機能を備えていることが望ましい。

カテゴリ7.【経済的負担】化学療法にかかる医療費は、高額医療の対象になるとは言え、相当な自己負担がある。また病気休職中の手当ては企業間格差が大きく、効果的な治療と理解していても断念しなければならない患者もいる。また女性としてのアイデンティティを保つため不可欠なかつらや、身体に負担のかからない下着の購入費用も必要になる。さらに体調不良時のタクシー利用や悪心のため食事の支度ができないときの家族の外食費用など、多くの経済的負担がかかる。働く世代のがん罹患者数が増えている現代、企業側の福利厚生の実充は言うまでもないが、多くの人たちが恩恵を受けることができる、がん治療費の助成が必要であると考えられる。

カテゴリ8.【経済的サポート】高額療養費制度に関しては、多くの患者が活用できるよう、院内に気軽に相談できる窓口を設置してほしい。また健康なときにはそれほど重要に考えていなかった民間の生命・医療保険は、健康なうちから準備することが大切である。

カテゴリ9.【制度】には、乳がんに対する制度、社会保障制度、企業内制度の3つが必要であるという意見が出た。この多くは、前述した医療と企業の連携、経済的負担の軽減、患者やその周辺を含めた教育といったことを制度として充実させる必要がある、といった意見であった。これ以外にも、成長期の子どもへの影響に着目した意見もあった。若い世代のがんに罹患することで、子どもに影響を及ぼすことは明らかであるため、子どものサポートを含めた、働く世代を支える制度の充実が望まれる。

カテゴリ10.【仕事への影響】化学療法の副作用による倦怠感と、今まで身体を酷使してきたためにがんになったという思いから、自発的に仕事をセーブし、仕事に影響するという声が聞かれた。産業保健スタッフは、今は治療中であることと、治療が終了し身体状態が良くなってから、治療中に受けた支援のお返しをするよう伝えるとよい。また、このような患者の気持ちを受け止めてくれる組織風土を、産業保健スタッフは平素から作り上げていかなければならない。

カテゴリ11.【通院阻害要因】病院の診察時間の関係で会社を休まなければならない、あるいは就業後でも子供を預けることができないために通院できないという声が聞かれた。病院側は遅い時間まで診療を行う日を設ける、企業としては短時間勤務やフレックスタイム制の充実に努める、社会基盤としては、子育てをサポートする仕組みをさらに整備することが必要となる。

カテゴリ12.【セクシャリティへの思い】乳がん治療は、女性としてのアイデンティティを傷つけられる副作用が多く出現する。乳房切除を始めとして、女性の心を傷つけるも

のが多い。こういった副作用をカバーするための下着や化粧品など、さまざまが美容界に参入している。医療職者や産業保健スタッフは情報を把握し、的確に伝える必要がある。

(3)【総合考察】

わが国の生産年齢人口は、これまでの出生率の低迷に伴い、年々減少の一途を辿っている。このような時代背景にあって、不足する労働力を補填するのは女性労働者であり、これからの日本経済において貴重な存在である。また多くの患者から「仕事をもって良かった」という声が聞かれた。乳がんになり乳房を始めとし失くすことが続き、この上仕事まで失くしてはならないと考えている。乳がん罹患者からといって仕事を失ったり、何かをあきらめたりしなくてもよい。

そのためには、女性が社会において担っている妻、母、娘、そして職業人という多くの役割を、病院と会社、そして地域関係機関の連携と協力によって支えることが重要である。そのためにはまず情報交換という交流を重ね、さらに人材交流で互いの理解を深め、最終的には相互業務支援を実現していくことが、本当の意味で乳がん患者の治療と就労の両立を支えることになるのではなかろうかと考えている。化学療法を受けながら治療と就労を継続する上での苦悩と課題を明らかにしてきた。研究開始当初は、医療者や職場の同僚の心無い対応によって傷つく患者が多いのではないかと予想し、患者支援プログラムとして対応がパターン化できるのではないかと考えていた。しかし得られたカテゴリを見ると、そういった問題はわずかであり、むしろ社会制度や企業のルール、風土による課題が多い。そのため、個々人の事情や性格に応じた対応を検討することと併せ、職種や、正規雇用か非正規雇用かといった労働形態、あるいは企業規模などによる違いを明らかにし、社会に提言していく必要性を感じるようになった。そういった視点でそれぞれの研究結果を俯瞰した時、患者の苦悩と課題は、さまざまな機関の関係者で支えなければ改善できないことが明らかになった。そういった意味で、本研究テーマは、まだ緒に就いたばかりであると言わざるを得ない。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 2 件)

Nanae SHINTANI Hiroyasu NAGAOKA Eriko KOIKE Shigeki TATSUKAWA Ayako KAJIMURA, How Do You Support Breast Cancer Patients on Work-Treatment Balance?, The 4th International Conference on Healthcare Systems and Patient Safety

Nanae SHINTANI Eriko KOIKE Tomoko MORIMOTO, Difficulties of continuing work while getting chemotherapy for breast cancer patients, 日本医療福祉情報行動科学会, 査読有, Vol.2, 2014, pp.7-11

〔学会発表〕(計 4 件)

Nanae SHINTANI Hiroyasu NAGAOKA Eriko

KOIKE Shigeki TATSUKAWA Ayako KAJIMURA, How Do You Support Breast Cancer Patients on Work-Treatment Balance?, The 4th International Conference on Healthcare Systems and Patient Safety, 2014 年 06 月 23 日 ~ 2014 年 06 月 26 日, Taipei, Taiwan

Nanae SHINTANI Eriko KOIKE Shigeki TATSUKAWA Emiko Ohama Hiroyasu NAGAOKA, Consideration of how to support Breast Cancer Patients on Work-Treatment Balance -Achieving a good Work-Treatment Balance in many types of job members around patients-, 35th International Association for Human Caring Conference, 2014 年 05 月 24 日 ~ 2014 年 05 月 28 日, 京都, 日本

新谷 奈苗 小池 恵理子 永岡 裕康, 乳がん患者のワーク・トリートメントバランス支援方略の検討, 第 28 回日本がん看護学会学術集会, 2014 年 02 月 08 日 ~ 2014 年 02 月 09 日, 新潟, 日本

Nanae SHINTANI Tomoko MORIMOTO, Difficulty in continuing job for breast cancer patients getting chemotherapy, 30th International Congress on Occupational Health (ICOH2012), 2012 年 03 月 18 日 ~ 2012 年 03 月 23 日, Cancun, Mexico

〔WebSite〕

働く人のこころとからだを支えるページ

<http://hataraku.ec-net.jp/>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

新谷 奈苗 (SHINTANI, Nanae)

関西国際大学・保健医療学部・准教授

研究者番号: 70461324

(2) 研究分担者

守本 とも子 (MORIMOTO, Tomoko)

奈良学園大学・保健医療学部・教授

研究者番号: 50301651

立川 茂樹 (TATSUKAWA, Shigeki)

関西国際大学・保健医療学部・助教

研究者番号: 00712712

津田 右子 (TSUDA, Yuko)

広島都市学園大学・健康科学部・教授

研究者番号: 90341213

今村 美幸 (IMAMURA, Miyuki)

広島都市学園大学・健康科学部・教授

研究者番号: 60461323

(3) 連携研究者

岩永 誠 (IWANAGA, Makoto)

広島大学・総合科学研究科・教授

研究者番号: 40203393

(4) 研究協力者

小池 恵理子 (KOIKE, Eriko)

岐北厚生病院乳がん看護認定看護師

永岡 裕康 (NAGAOKA, Hiroyasu)

元早稲田大学情報生産システム研究科

新谷 昌也 (SHINTANI, Masaya)

神戸大学・経済学研究科