医療の現場から

Vol.02

日立健康保険組合
顧問医 医師・医学博士
辻 正弘さん

東京大学医学部卒業後、東大病院第一内科に入局。日立総合病院、本社診療所、大学院博士課程、同大学院・医学部助手、同保健センター非常勤講師を経て2016年4月より日立健保顧問医。

今回は、がんを罹患された宇治川洋子さん（日立ソリューションズ勤務）のお話を踏まえ、医師という立場から皆さんへのメッセージを綴らせていただきました。

周りの方々の支えで病に立ち向かえる。

がんの治療と仕事の両立について

人間ドックを活用して健康のセルフモニタリングを

私は45歳のとき、2014年の夏に右乳房にしこりを発見し、乳がんと診断されました。人間ドックでは、2010年にマンモグラフィで乳房の一部石灰化が指摘され、2011年～2013年は良性と思われる腫瘤が指摘されていました。乳がんのリスクが高いと考えていた矢先の罹患であり、すぐに通院して治療を開始することができました。残念ながら、検診での早期発見はかないませんでしたが、もし検診での指摘がなければ、忙しさにかまけて通院を先延ばしにしていたことでしょう。検診は早期発見のみならず、自身の健康リスクを把握して、セルフモニタリングにつなげる効果もあると感じました。

その後、47歳の人間ドックではバリウム検査で胃がんが発見されました。全く自覚症状がなかったため、検診のありがたさが分かりました。

現在2つのがんの治療中ですが、毎年の人間ドック受診と、後述する職場の支援があって、今も働き続けることができていると感謝しております。

治療と仕事の両立にあたって

私の乳がん治療は、乳房温存手術、抗がん剤治療を6ヶ月、放射線治療を約1ヶ月、ホルモン剤治療を10年の計画となっています。医療者や書籍、インターネットなどからの情報を得て、治療と仕事の両立が可能であることは理解していたものの、両立できるかどうか大きな不安がありました。自分ができなくなってしまった仕事を上長や同僚が引き受けることで迷惑をかけることは、私にとって大きな重荷でした。

術後、いよいよ抗がん剤治療に入る前に、管掌役員とお話する機会があり、不安を打ち明けました。すると、「あなたの仕事はあなたと同じチームメンバだけが引き受けるのではないよ。私たちの部門全体で支えていくのだから、安心して治療を受けなさい」というお言葉をいただきました。

迷惑をおかけしながらも、治療と仕事を両立していきたいと強く思いました。

治療中は業務遂行にあたって、柔軟な勤務管理や業務割り当て、心理的なサポートなどさまざまなご配慮をいただきました。

例えば、抗がん剤投薬直後の体調が悪い数日は年休等でお休みをいただき、次の投薬まで体調の良い日は勤務させていただきました。

また、通勤負担緩和のために出社時間を前倒ししたり、放射線治療のように毎日短時間の治療が必要な期間は早退したり、会議をできる限り午前中に開催していただくこともありました。

上長や同僚の支えがあり、休んだり出社したりしながらも、乳がんの治療を乗り越えることができました。

私にとって両立のためのキーパーソンは産業医の先生でした。主治医には相談できない仕事のこと、職場では相談できない病状のこと、その両方を聞き取って的確なアドバイスをくださいました。

特に印象に残っているのは「今まで自分で何でもコントロールできると思っていたかもしれないけれど、病というのは思いのままにならない、受け入れていくものですよ」というお話です。治療を完璧に成し遂げたい、仕事も元通りに復帰したいと焦る気持ちに、新しい視点を加えてくださり、肩の力が抜けました。

また、患者会参加を推奨していただきました。今、入会している2つの患者会は心理面で大きな支えとなっています。

別の病の患者さんから、「がん患者さんは体力があっていいね。なんでもできるから」と言われたことがあります。これには、目から鱗が落ちました。いままで、治療で失われた体力を嘆いていましたが、仕事にも通い、趣味を楽しむだけの体力が私にはあるのです。自分を大切にし、他者に貢献し、森羅万象に感謝して生きようと思います。

株式会社日立ソリューションズ
宇治川 洋子

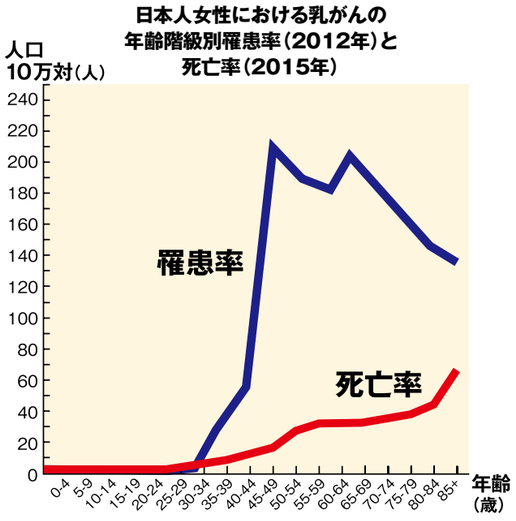
乳がんは早期発見早期治療が大事

小林麻央さんが亡くなられましたが生前の彼女のブログが評判になりました。幼い子供を二人残してさぞかし無念であったろうと思います。そこで今回は女性のがんの代表として乳がんを取り上げたいと思います。女性のがん死のトップ5は大腸がん（15%）、肺がん（14%）、胃がん（12%）、すい臓がん（11%）、乳がん（9%）の順ですが、がん罹患率のトップ5は乳がん（23%）、大腸がん（15%）、胃がん（11%）、肺がん（10%）、子宮がん（7%）の順です。乳がんは女性のがんの中では罹患率は高いが死亡率は低く、予後の良いがんで、早期発見・早期治療が大事ということです。乳がんの早期発見の検査としてマンモグラフィ検査が代表的ですが、閉経前の特に40歳未満の女性は乳腺が発達しているため、マンモグラフィでは乳腺の異常が発見しにくいということ、また、日本人女性は高濃度乳房と呼ばれる乳腺濃度が高い女性が多いためにマンモグラフィ検査では発見しにくいということがあります。この欠点を補う検査として超音波検査があります。40歳代の女性でマンモグラフィ検査と超音波検査を併用することによって、マンモグラフィ検査単独よりも多くの乳がんを発見できます。この他に、特殊な検査としてMRI検査があります。乳がんを見つける能力が一番高いとされる検査ですが、費用対効果と治療の必要の無い良性の変化も多数発見されるため、乳がんの家族歴が濃厚でもなく乳がん遺伝子（BRCA遺伝子）陽性でもない一般の方のMRIによる乳がん検診は勧められていません。また、喫煙、飲酒、肥満、運動不足が乳がんの再発と関連が高いとされています。乳がんの予防としてそれらに気を付けましょう。

乳がんに関心をお持ちの方はぜひ日本乳癌学会の「乳がん診療ガイドライン」をご一読ください。「日本乳癌学会」で検索すればすぐにヒットします。インターネット上ではいかがわしい情報も溢れており惑わされてはいけません。

宇治川さんが乳がんの宣告をされてから今の気持ちに至るまでに、随分と辛い日々があったと思います。死の恐怖と向き合いながらも仕事を続けられ、心の整理がつかないからでしょうか、たまに健康管理センタに来られることがありました。そのとき乳がん患者の会への参加なども勧めしたりもしました。その後胃がんも見つかりました。でも、結局人間は今ある現実を受け入れ、その中で精一杯の努力をすることしかできません。その結晶がこの手記だと思います。苦しんで苦しんで、その中から生まれてきた思いというものは、必ず誰かの心の糧になると思います。そうした思いを実名で書いて下さると聞いて非常に嬉しく思いました。実名で書くということの重みが、辛かったであろう日々の重みと重なるからです。この手記を読まれた方が、がんの早期発見・早期治療に向けて健診を受けられることを願ってやみません。

健康診断には、日立健保の各種健診制度をご利用ください。



※出典:国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」