

病気や障がいを自己開示して働く人の就労継続に至るまでのプロセス

千野 由麻¹⁾・北村 千章¹⁾

要旨

目的：自身の病気や障がいを開示して働く人の病気や障がいの理解とそれに伴う体験に焦点をあて、就労継続に至るまでのプロセスを明らかにすること。

方法：病気や障がいを開示して働く 10 名に半構造的面接を行い、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した。

結果：病気や障がいを自己開示して働く人の就労継続に至るまでのプロセスとして、7つのカテゴリー【病名告知による感情の揺らぎ】、【自己と向き合い、社会で働くための踏み出す一歩】、【病気や障がいをもつ自分】、【職場環境づくりとしての自己開示】、【サポートを受けながら働く職場環境】、【病気や障がいを認め、サポートしてくれる人の存在】、【就労状況による家族関係の変化】が生成された。考察：看護師は、当事者の就労へと視野を広げ、疾患理解へのサポートをしていくとともに、揺れ動きながら就労している当事者を支えていく必要がある。また、看護師をはじめとする医療機関と地域の支援者が連携して、当事者を支える環境づくりの重要性が示唆された。

キーワード：疾患理解，自己開示，就労継続，プロセス

The Process of Continuing Employment for Workers who Self-disclose Their Illness or Disability

Chino Yuma¹⁾, Kitamura Chiaki¹⁾

Abstract

Objective: We focused on the understanding of illness and disability and the experiences of those who work while having disclosed their illness or disability, and clarified the processes leading to continued employment.

Methods: Semi-structured interviews were conducted with 10 workers who disclosed their illness or disability, and the results were analyzed using a modified grounded theory approach.

Results: Seven categories were identified as processes leading to the continuation of employment for workers who self-disclose their illness or disability: 'Emotional turmoil due to disclosure of the illness or disability'; 'Facing oneself and taking the first step toward working in society'; 'The ill or disabled self'; 'Self-disclosure as part of creating a work environment'; 'Supportive work-place environment'; 'Presence of people who acknowledge the illness or disability and give support'; and 'Changes in family relationships due to the employment situation'.

Discussion: Nurses need to broaden their views to incorporate the employment of the people concerned, support them in understanding their illnesses, and support people with disabilities who are struggling in their employment. In addition, the results point to the importance of sharing information with community supporters regarding the issues and necessary support in the community of those affected, and to create an environment in which medical institutions and

1) 清泉女学院大学看護学部

community supporters, including nurses, can work together to support the parties.

Key words : understanding illness, self-disclosure, continuation of employment, process

I. はじめに

全国の民間企業の雇用障害者数（令和4年度）は、613,958人で、前年から16,172人増え（前年比2.7%増）、19年連続で増加し続けている（厚生労働省、2022）。今後も国が定める「障害者の雇用の促進等に関する法律」により、さらなる増加が見込まれている。病気や障がいをもつ人（以下、当事者）にとって就労は、社会的自立を支え、QOLの向上（榎本ら、2019）に大きく影響する要因である。

当事者は、就労するときに自分の病気や障がいを開示するか非開示とするかを選択する。病気や障がいを開示した就職は、就職後定着率が高く（障害者職業総合センター、2017）、職場におけるコミュニケーションのとりやすさや働きやすさ（福井ら、2022）が報告されている。一方で、他者からの偏見や過剰な反応を心配し、開示を躊躇する人も少なくない。開示の必要性和開示に伴う不都合の間で「開示のジレンマ」を感じているのである（青木、2012）。自己開示には、本人の病気に対する理解力や疾患に対する思いが影響（石河ら、2010）するとされており、自分の病気や障がいを正しく理解することは、自己開示へとつながり、社会的自立を目指すうえで重要であると考える。

当事者と職業準備期に接することが多い医療職には、就労を視野に入れた疾患理解への支援や関わりが求められており（松浦ら、2020）、近年、当事者の就労支援に焦点を当てた研究結果（中山ら、2020；大野、2022）が明らかになっている。しかし、就労継続に良い影響を与えるとされている当事者の自己開示に焦点をあてた質的研究は見当たらなかった。

そこで、本研究では、病気や障がいを自己開示して働く人の、自身の病気や障がいの理解やそれに伴う体験に焦点をあて、就労継続に至るまでのプロセスを明らかにすることを目的とする。これが明らかになることで、これから就職する当事者にとって、就労継続に向けた基盤知識になるとともに、就労を見据えた看護の示唆を得ることにつながると考えた。

II. 研究方法

1. 研究対象者

一般企業で自身の病気や障がいを自己開示しながら2年以上継続して働いている人とした。なお、外見では障がいがあることがわからないために、まわりへの説明の必要がある人（麻痺などの外見でわかる障がいであっても、他に外見ではわからない障がいをあわせ持つ人は対象とした）、または病気により通院や内服治療・仕事をする上でまわりからの配慮が必要である人とした。

2. 調査期間

2022年5月～2022年8月

3. データ収集方法

さまざまな病気をもつ成人が所属するNPO法人団体と障害者支援を行っている団体に研究協力を依頼した。研究協力者にWeb会議システムを用いてインタビューガイドに沿って半構造的面接を行った。インタビューは「病気や障がいへの理解について」、「両親や友人に病気や障がいを開示した理由」、「自己開示に対するまわりの反応」、「自己開示することの意味について」などとした。内容は研究協力者の同意を得てWeb会議システムに録音した。

4. データ分析方法

本研究は、研究対象とする現象がプロセス的性格をもつ研究に適している M-GTA (木下, 2007) を用いて、質的帰納的に分析した。

はじめに研究目的に沿って、分析テーマを「病気や障がいを感じ、どのような思いや考えをもって、どのような出来事や人から支援や影響を受け、自身の病気や障がいについて理解し、まわりに説明してきたのかその一連のプロセス」、分析焦点者を「外見では障がいがあることがわからないために、まわりへの説明の必要がある、または病気や障がいにより通院や内服治療、仕事をする上でまわりからの配慮が必要である者」と設定した。分析テーマに沿ってデータに着目し、分析ワークシートを1概念ごとに作成した。分析ワークシートの作成と並行して、生成した概念間の対極比較、類似比較を行った。複数の概念の関係からなるサブカテゴリーを生成し、続いて類似するサブカテゴリーからカテゴリーを生成した。概念それぞれの完成度を確認し、カテゴリー間の関連性がまとまった時点で理論的飽和と判断した。概念、サブカテゴリー、カテゴリーの関係性をまとめ、明らかにしたい現象を説明する結果図を作成し、文章化したストーリーラインを作成した。

分析ワークシートからストーリーライン作成までの分析には、研究者の解釈による偏りを少なくし、信頼性や妥当性を確保するため、質的研究に精通した専門家から継続的に指導を受けて、分析の妥当性を確保した。また、匿名性を確保して、研究協力者に結果図、ストーリーラインについて意見をもらうことで、内容の信頼性と妥当性を確保した。

Ⅲ. 倫理的配慮

文部科学省、厚生労働省より提示されている「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、
「清泉女学院大学の研究倫理規定」に基づいて、個人情報保護を遵守し、清泉女学院大学倫理委員

会の承認（承認番号：2021K007）を得た上で、研究協力依頼を行った。

また、インタビューでは、体験を語ることにより、悲しみが想起され、精神状態が不安定になる可能性があるため、本人の意思を尊重して研究協力者の選定を行った。また、話したくないことについては話さなくても良いこと、いつでもインタビューをとりやめることができること、想起したくない話題であれば避けてもよいことを研究協力者に説明した。

Ⅳ. 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

Ⅴ. 結果

1. 研究協力者の背景

NPO 法人団体と障害者支援団体に研究依頼を行い、同意を得られた 10 名に半構造的面接を行った。平均年齢は、41.5±7.7 歳であった。面接時間は 1 人 1 回で、平均 63.4 分であった。協力者の概要は表 1 に示す。

2. 分析の結果

1) 全体像としてのストーリーライン

病気や障がいを自己開示して働く人の就労継続に至るまでのプロセスとして、35 の概念、9 つのサブカテゴリー、7 つのカテゴリーが生成された。それらの全体的な関連について、結果図とストーリーラインにまとめた。なお、カテゴリーは【】、サブカテゴリーは< >、概念は“ ”を用いて示す。

自身の病気や障がいを知った当事者は、【病名告知による感情の揺らぎ】を感じながら、【自己と向き合い、社会で働くための踏み出す一歩】へと動き出す。<社会的自立を目指す仕事探し>や<自分の病気や障がいについて知る>中で、<病気や障がいに合わせた生活管理>を学び、<病気や障がいを経験してみえたもの>を見いだしていく。

表 1 研究協力者の背景

	年齢	性別	病気・障がい	就業形態	職業	就労継続年数※	転職経験
A	30代	M	脳出血による 複視、片麻痺	一般雇用	販売業	2	無
B	50代	M	骨髄異形成 症候群	一般雇用	販売業	8	無
C	40代	M	脳梗塞による 視野欠損 構音障害	一般雇用	サービス業	3	有
D	40代	M	先天性心疾患	障害者雇用	金融業	17	有
E	30代	F	急性前骨髄球性 白血病	一般雇用	専門・技術職	9	有
F	50代	F	肝内胆管がん	一般雇用	専門・技術職	4	有
G	30代	M	感情障害	障害者雇用	サービス業	4	有
H	30代	M	自閉症 スペクトラム	障害者雇用	サービス業	6	有
I	30代	M	統合失調症	障害者雇用	サービス業	2	有
J	40代	F	発達障害	障害者雇用	専門・技術職	2	有

※就労継続年数は、現在の職場において、病気や障がいもちながら働いた年数である。

自身の病気や障がいへの理解が深まるにつれ、【病気や障がいをもつ自分】では、＜病気や障がいという特徴をもった自分＞という自身への肯定的な感情が生まれてくる。一方で、日々の出来事や病状などから＜就労継続への不安＞や＜病気や障がいへの葛藤＞を感じることもあり、常に揺らぎながらも病気や障がいとともに生きていくために、【職場環境づくりとしての自己開示】を選択していく。

【職場環境づくりとしての自己開示】では、＜自分の発信方法についての検討＞を行い、＜協力を得ながら働くために開示をする＞努力を重ねる。その当事者の姿は、【サポートを受けながら働く職場環境】をつくり、就労継続へと繋がっていく。

また、当事者は【病気を認め、サポートしてくれる人の存在】や【就労状況による家族関係の変化】から影響を受けながら、就労継続を目指している。

病気や障がいをもつ人の自己開示して働く人の就労継続に至るまでのプロセスは、病気や障がいをもつことを

くれる支援者や【自己と向き合い、社会で働くための踏み出す一歩】におけるさまざまな経験に支えられ、自己開示の努力を重ね、【サポートを受けながら働く職場環境】をつくっていく過程であった。

2) プロセスを構成する要素

以下に生成されたプロセス（図 1）に沿って、構成要素であるカテゴリ、サブカテゴリ、概念をそれぞれ説明する。なお、概念を生成する根拠となった具体例を示す。データは特徴的な部分のみ抜粋し、要約したうえで、斜字体で表記する。

(1) 【病名告知による感情の揺らぎ】の構成概念

このカテゴリは、当事者にとって病気や障がいを初めて知る段階である。ここでは、病名告知に対する 3 つの特徴的な概念が抽出された。

当事者は、治療のための入院や障がいによる仕事への影響、予測される自身の生活の変化や家族への影響を想像し、“今後の生活への不安や絶望”を感じる。

入院しなくちゃいけないとなると、家を空けなくちゃいけないですし、会社も最低半年は休まなくちゃいけないということなので、娘が中学2年でしたし、家に対してものすごい迷惑をかけてしまうな—って思いました。(Bさん)

一方で、診断前から体調不良や他者とのコミュニケーションの難しさなどを経験していた当事者として病名告知は、“病名の確定診断による安堵”となる者もいる。

絶対なんかおかしいなっていうのはわかってたので、そのおかしい原因の答えが知れてちょっとほっとしたところがありました。(Eさん)

また、疾患に対する知識不足から診断への疑念を抱いたり、症状は回復するだろうと気持ちを落ち着かせたりなど、“実感が沸かない病名告知”となる当事者もいる。

なんか納得いかないっていうか、ピンと来ないっていうのが正しいんですかね。そんな感じです。(Iさん)

(2)【自己と向き合い、社会で働くための踏み出す一歩】を構成するサブカテゴリーと概念

このカテゴリーは、自分自身を知り、自己管理をしながら、社会で働く準備をする様子である。

＜社会的自立を目指す仕事探し＞をはじめとして、職探しや復職をするなかで、“社会の病気や障がいに対する理解の無さによる辛い経験”や“自身の病気について知るための努力”を重ねていく。この経験は、自分自身の病気や障がいについて知ることと、病気や障がいをもつ人への社会の見方を知る、その両面からみた病気や障がいについて「知る」ことである。

心臓の悪い人はちょっと経験がないので、急に倒れられたら困るのでうちでは雇えませんっていうふうに、いくつかの会社から言われて、非常にその時は、気分が落ち込みましたね。(Dさん)

自分自身のこういう症状は、どれに当てはまるのかなっていうのは、だいたいパソコンで調べましたね。(Cさん)

＜自分の病気や障がいについて知る＞ことは、“自身の得意不得意に合わせた職業選択”や“仕事に備えた体調管理”をする＜病気や障がいに合わせて生活管理＞へとつながる。

一緒に仕事している人とか、職員さんにも、これ以上だらしのない姿見せられないぞって思って、まず生活リズムを整えたりとか薬ちゃんと飲むようにしたりとかそういうところから始めました。

(Iさん)

適応した生活、それに合わせた生活を考えていかなきゃいけないと思って、いろいろ家の中も工夫したりしてるのですよ。(Jさん)

また、＜自分の病気や障がいについて知る＞、＜病気や障がいに合わせて生活管理＞をするなかで、病気や障がいの経験が自分に新しい気づきや強みを与えてくれたと思う“病気や障がいの経験が強みになる”や“病気や障がいを経験したからこそ得た気づき”を見だししていく。

僕みたいに就職もして、普通に働いていることもできるので、将来明るいと思いますよ、心配しないでくださいとは(仕事で)伝えてはいるんですけど。(Hさん)

心臓病ですって書くと、急に死ぬかもしれないからいやですっていう発想になっちゃってて、そこは世の中を変えていかないかぎりは無理だなんて思ってますけどね。(Dさん)

(3)【病気や障がいをもつ自分】を構成するサブカテゴリーと概念

このカテゴリーは、病気や障がいに対して、前向きにとらえることができる自分と開示や就労継続への不安を感じる自分との間で揺らぐ様子である。

当事者はさまざまな経験から前向きな“病気や障がいの捉え方の変化”を感じ、病気や障がいは自分の一部であると思う“病気や障がいとともにある自分”を意識していく。自身の病気や障がいを肯定的に受け止める＜病気や障がいという特徴をもった自分＞は、“必要な情報を開示すること

への抵抗のなさ”を含み、職場における自己開示へとつながっていく。

(障がいをもつ人も) 普通の人ですよ。障がい者だからってコミュニケーションがとれないわけではないんですよ。ただ言葉がしゃべれないとか、ちょっと個性的だとかそういうだけなんですよ。そこに偏見もつほどじゃないんじゃないかなと。(Gさん)

発症したのが若かったんで、まあこの先 50 年ぐらい、この体と付き合わなくちゃいけないとは感じてたんで。(Cさん)

必要な人にきちんと必要な情報を説明するのは、なんの抵抗もないですね。(Aさん)

一方で、病気の再発や病状悪化などの体調面から、“常にある再発・病状悪化への不安”や、仕事量の増加にともなう“職場環境への不安”といったく就労継続への不安を感じる場面もある。

手術して1年経って、次1、2年後には再発するんだらうなっていうふうに考えてました。(Fさん)

体のことで、やっぱり復帰してみたけど、しんどいって言うのは当時ありましたね。この体の状態で、もう少しタスクが増えたりとか、やるのが拵がったらどうなるんだらうっていう。(Aさん)

また、病気や障がいにより、できないことがあったり、諦めなければならぬことがあったりする場面では、“理想の自分とのギャップ”を感じている。さらに自己開示についても、まわりからの支援を受けるために開示をしているが、“自己開示への抵抗感”を感じる場面もある。

当時 43 歳で、もうそろそろマネージャー職だねっていう、人生の中でも絶頂期にこんなことになってしまったので、今でもほんと「あーあのまま健康にいったらあのまま、あーなってんだらうな」っていう思いは、まあ悔しい思いといいますか、あるにはあるんですけども。(Bさん)

あれ(自分の説明書)つくるときが一番ストレスでしたよ。もうなんでこんなことまでしなくち

ゃいけないんだっていうね、悔しさはあった。自分をさらしものにしてる感じでしたね。(中略)書くのも辛いし、まあ馬鹿にされたりとか、悪く取る方もいらっしゃるから。(Jさん)

(4)【職場環境づくりとしての自己開示】を構成するサブカテゴリと概念

このカテゴリは、どのように開示をしたら協力を得られるのか、正しく理解してもらえるのかという考えをもとに開示をして、働き続ける職場環境づくりをする様子である。

〈自分の発信方法についての検討〉では、子どものころの経験や家族からのサポートを受け、“自分で発信する大切さを知る”とともに、協力を得るためにはお互いに情報を共有できる“自己開示の必要性を感じる”。さらに、どうしたら相手が理解しやすく、正確な情報を伝えられるか“わかりやすい開示方法を考える”必要性を意識する段階であり、自己開示をする目的が明確になっていく。

「(Dさんのことを)勝手に理解してサポートしてくれるわけがないんだから、お前がきちんと発信しないかぎり、サポートは得られないんだから、お前が他人に説明できるようにならなくちゃダメじゃないか」っていうのが父の考え方だったので。(Dさん)

具体的にやっぱりお伝えした方が理解も得やすいし、協力もしていただけるかな…。わからない、ぼんやりしてるっていうのは、ある意味一番怖いことなので、まずしっかりとお互い向き合っただけで、完治を目指しましょうといいますかね。そういう方向にもっていこうと思ってましたね。(Bさん)

わかってもらって働くために、分かりやすく正確に伝えるためにはどうしたらよいかになって。(Jさん)

〈自分の発信方法についての検討〉を経て、“協力を得るために開示をする”，“自分を守るために開示をする”という自己開示の目的が明確と

なり、具体的な自己開示方法として、“自身の説明書の作成”や“新たに出会う人への継続した開示”に取り組んでいく。

開示することによって、得意なことは周りの人に支えてもらいつつ、伸ばしていけますし、不得意なところはフォローをしてもらいつつ、不得意じゃなくしていけるって言うのがやっぱり開示していくメリットかなとは思いますが。(Hさん)

急に体調が悪くなる時があるんで、なんでだろうって思わせないためですね。ちゃんとした理由があるっていうのはやっぱりみんなに知ってもらいたいっていうのはあったんで。もしくはそれが続いた時に、要はサボりじゃないかとかいうふうにも思われる可能性もあったんで、だったら最初から自己開示した方が話が早いんじゃないかなって思いました。(Cさん)

画像を切り取って、ダブらせて編集して、こんな感じで見えています。パソコンだと、こんな感じで見えてて、このぐらいの大きさの文字だったらちょっと疲れます、みたいなもの(をつくった)。(Aさん)

基本的には3年ぐらいでいたい人事異動で上司変わっちゃうんだよね。そういうときは必ず書面で、新しい方に「自分の病気のことはこういうことです」って紙で。(Dさん)

(5)【サポートを受けながら働く職場環境】の構成概念

このカテゴリーは、自己開示により、上司や同僚からのサポートを受けながら働く職場環境である。

自己開示に対し、“職場の開示に対する良い反応”があり、“同僚からのサポート”を受けながら、“職場の良好な関係”を築いていく。自己開示をすることで、上司を含む職場の反応が良かった経験を積むことは、【職場環境づくりとしての自己開示】へも良い影響を与える。

面白いことに、自己開示をしたことで、最近入ってきた新入社員さんも、実は私も(病気を)数

十年前にやってたんですよって人がいたんで。そうすると、連帯感みたいなのも生まれてくるんすよね。(Cさん)

重いものを持ちちゃいけないとかっていうのを言っておけば、例えば会議資料をダンボールにいっぱい入れて会議室まで運ぶ時は、僕がやるよっていうふうに他の方が言ってくれるし。もちろん残業しない、ほんとに出来ませんっていうのをきちんと伝えたので、定時で帰っても特に何も言われないし。(Dさん)

働きやすいついていうところとやっぱりちっちゃいところなんで、ある程度自由度がきいて自分の意見も通りやすい、自分のアイディアも受け入れてもらえたりとか、やっぱり自分のスキルを上げていける職場だなっていうところはあります。(Hさん)

(6)【病気や障がいを認め、サポートしてくれる人の存在】の構成概念

このカテゴリーは、病気の治療中や就職活動における病気や障がいを認めてくれる福祉職員や家族、上司のサポートである。

“公共職業安定所や相談支援センターの支援”を受けながら就職先をみつけ、職場では、自分の苦手なことや得意なことをふまえた仕事内容について“上司との仕事内容の調整”を行っていく。そして、“サポートをしてくれる家族や医療者の存在”もまた、病気の治療中から就労継続に至るまで、当事者を支えている。

自分で探しながらも、〇〇さん(相談支援センターの方)がここならいいんじゃないっていうのを教えてもらって、自分で電話して面接取り付けたってところです。(Hさん)

早番とか午前番が入った時に休んでしまったこともあったりして、それで上司から、「もしかして朝弱い?」って聞かれて、「正直弱いです」って言ったら、じゃあ遅番にしようかっていう話になって、それで遅番にしてもらってます。(Iさん)

診断してくれた主治医の先生がちょっと40ま

で頑張って見てって感じで言われたんですよ。あとそれとね、大変だったでしょって言葉もくれたんですよ。そうやってわかってくれる人も一人でたつていうことで、とりあえずもうちょっと頑張ってみたのかな。(Jさん)

(7)【就労状況による家族関係の変化】の構成概念

このカテゴリーは、就労状況により、家族との関係性が変化する様子である。

転職を繰り返している現状に家族からの理解が得られなかった当事者は、“転職を繰り返すことによる家族関係の悪化”を経験する。

話はするんですけど、やっぱり両親からすると自分たちにはない、うまくいかなさというか、まあ甘えがあるみたいな感じで、一方的に決めつけられたので、何か話しても理解がない、衝突し

ちゃうっていうのもありましたね。(Hさん)

その後、就労継続にともない、“就労継続による家族関係の修復”へと変化した当事者もおり、就労継続できているか否かは、家族関係に影響を及ぼす。

(就労継続前) 不仲だったのが、まあなんだろう、中立くらいにはなりました。いいのかわかんないですけど、悪くはない感じです。(Iさん)

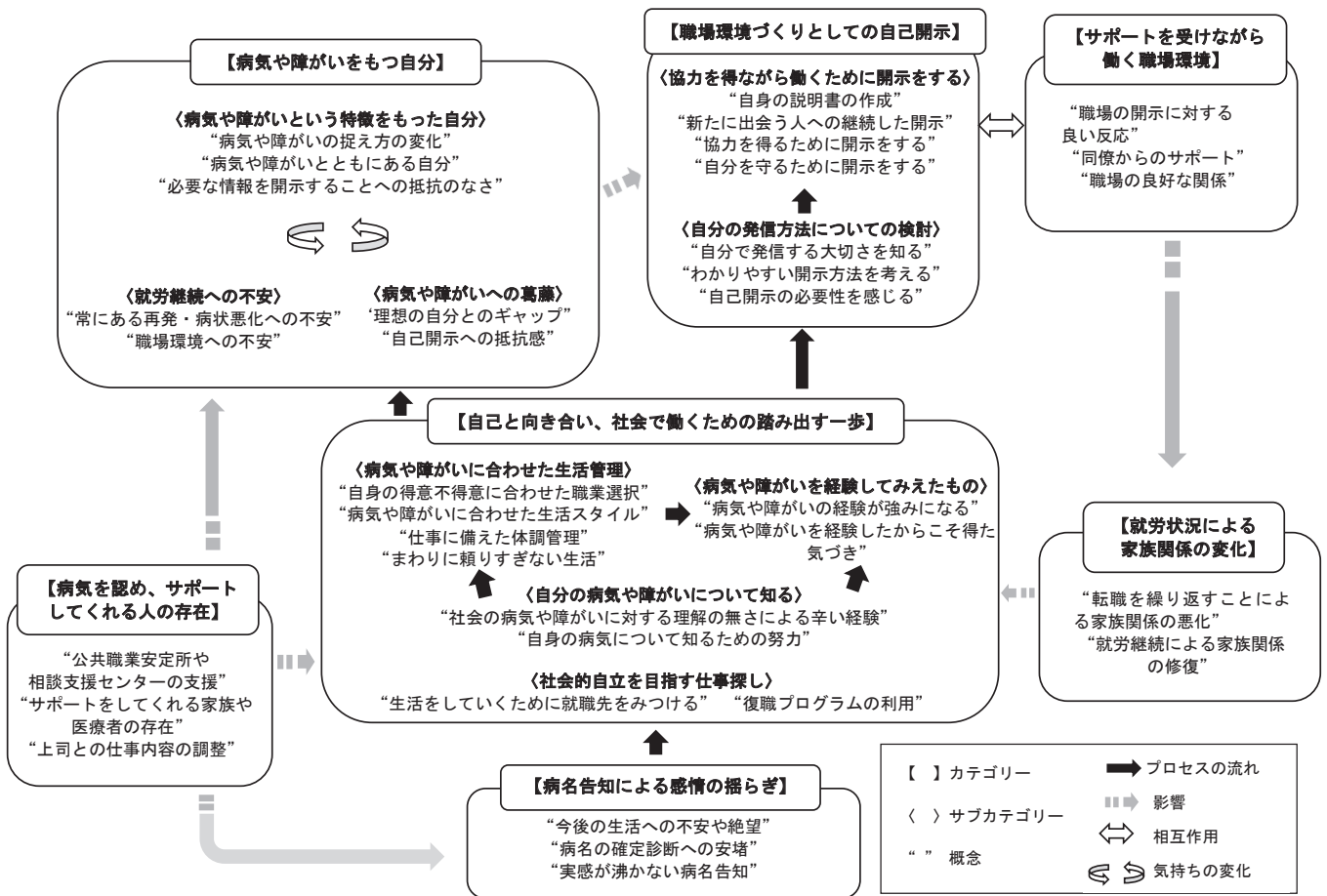


図 1 病気や障がいをもつ人の就労継続に至るまでのプロセス

VI. 考察

1. 自己開示において重要な疾患理解

当事者は、【病名告知による感情の揺らぎ】を感じながらも、社会的自立を目指し、【自己と向き合い、社会で働くための踏み出す一歩】の段階へと進んでいた。＜自分の病気や障がいについて知る＞のサブカテゴリーは、＜病気や障がいに合わせた生活管理＞や＜病気や障がいを経験してみえたもの＞へとつながっていく重要な経験であると考えられた。自分の病気と向き合うことは、セルフケアや社会的自立を促すことが明らかとなっているように（伊庭，2005；久保，2017），本研究結果においても当事者は、疾患について学び、社会でさまざまな経験を経て、自分の特徴を理解し、生活管理をしながら就労していた。自身と向き合い、社会における自身の役割や目標を見いだしながら、社会で働き続ける自分を形成していくのである。疾患理解をすることは自己開示をして就労継続を目指す当事者においても重要な経験であると考えられた。

また、“社会の病気や障がいに対する理解の無さによる辛い経験”は、＜病気や障がいへの葛藤＞へ影響を及ぼす一方で、*世の中を変えていかないかぎりは無理だなと思ってますけどね*の語りのように＜病気や障がいを経験してみえたもの＞の原点にもなっていた。自身の経験から、同じ病気や障がいをもつ人への思いや社会への望みを持ち、今後の目標へとつながっているのである。さらに、野澤ら（2019）は、「自分の存在意義を見出す」ことは、自信へとつながり、職場における役割を見いだす一助となると述べている。就労において、自身の強みや今後の目標を持つことは、自分の存在意義を見出すことにもつながると考えられ、当事者にとって就労継続への原動力となることが推察された。病気や障がいもちながら働こうと動き出す職業準備期において、疾患理解や生活管理、自身の強みを見いだすことは、社会で働くための重要な一歩となると考えられた。

2. 自己開示へとつながる自身への肯定的な思い

【病気や障がいをもつ自分】のカテゴリーでは、過去のつらい経験や病状から、病気や障がいをもつ自分への葛藤や不安と、＜病気や障がいという特徴をもった自分＞という自身への肯定的な思いとの間で揺れ動く当事者が明らかとなった。

＜病気や障がいという特徴をもった自分＞のサブカテゴリーには、病気や障がいをもった自分を受け入れるとともに、病気・障がいの受容や自己開示を促進する“必要な情報を開示することへの抵抗のなさ”が含まれており、この病気や障がいへの肯定的な思いが自己開示を支えている要因ではないかと考えられた。また、自身への肯定感は就労継続のレジリエンスの要素であることが明らかとなっており（亀井ら，2019），自身への肯定的な思いは、就労継続への影響も推察された。

一方で、*この身体の状態*で、もう少しこのタスクが増えたりとか、やるのが拵がったらどうなるんだろうという語りがあったように、仕事をするなかで病気や障がいを意識させる場面があることが推察される。自己開示をしながら順調に働いている当事者も、さまざまな場面において、揺れ動きながら就労しているのである。支援者は、揺れ動く当事者を理解し、病気や障がいをもつ自分への肯定的な思いを大切に支援をすることが重要であると考えられた。

また、【病名告知による感情の揺らぎ】から就労継続に至るまで、当事者を支えているのが【病気を認め、サポートしてくれる人の存在】である。“今後の生活への不安や絶望”や“社会の病気や障がいに対する理解の無さによる辛い経験”の際に、家族や福祉職員の言葉や支援は、落ち込む当事者の大きな支えとなっていた。当事者が、病気や障がいの診断を受け、治療やリハビリに取り組み、就労継続を目指していく過程において、医療者、家族、福祉職員などのさまざまな立場からの継続したサポートが必要であることが示唆された。転職を繰り返している場合には、家族からの理解

が得られず、家族関係が悪化している当事者もいるため、家族関係や家族の病気や障がいへの理解度も確認していく必要がある。

3. 職場での自己開示による良い影響

当事者において自己開示は、働きやすい職場環境づくりのために行われていた。自己開示は、同僚からの支援を引き出すことや（向ら，2020）、勤務時間の短縮，在宅勤務への移行，仕事のペースの調整（Sluman.A.M.,et al.2014）などにつながる事が明らかとなっているが，開示の意思決定には，開示の目標が重要であるとされる（Chaudoir.S.R.,et al.2010）。本研究の当事者において自己開示は，“協力を得るために開示をする”と“自分を守るために開示をする”ことを目的に行われていた。自己開示をする相手に，具体的にどのような支援や配慮をしてほしいのかという，自分に必要な支援内容を明確にすることは，自己開示の意思決定をするうえで重要であると考ええる。

また，自己開示に対する相手の受容は，安心感や自信の獲得へとつながる（横山ら，2014）ことから，“職場の開示に対する良い反応”や“職場の良好な関係”は自分へ肯定的な思いに影響していることが推察され，前述の通り，自身への肯定的な思いは自己開示を促進しているため，相互作用の関係である考えられた。

4. 就労継続を支えるための看護職と地域の支援者との連携

本研究結果において，自己開示をして就労継続をしている当事者は，自分は何が得意で何が苦手なのか，どんな支援が必要なのかを具体的に知ることが自己開示へとつながっていた。猪又（2018）は，病気の理解が重要なことは医療者も理解していながら，患者の理解が進まない原因について，疾患の理解が患者の将来にどのように役に立つのか，生活に即した具体例が示されていないからではないかと述べている。当事者の就労継続を支えるために看護師は，医療の専門職とし

て，病気や障がいの特徴から考えられる，仕事上必要な疾患に関する知識や支援について当事者にアドバイスし，ともに考えていける存在である。具体的な知識や支援を考えていくためには，当事者の就労へと視野を広げ，仕事内容や環境の情報を得ていく必要がある。

また，当事者にとって，家族や地域における支援者，職場の上司・同僚は，就労継続において重要な存在であった。産業保健師や行政保健師による就労支援では，当事者の家族への支援（西谷ら，2022）や職場環境の調整（松浦ら，2020）などの支援が行われている。当事者が地域においてどのような課題があり，どのような支援の必要性があるのかを病院の看護師が知ることができれば，病状に合わせた知識提供や主治医との相談などの医療機関にしかできない支援が可能になるのではないだろうか。当事者を身近で支える行政機関やハローワーク，障害者支援団体など，地域へとつなげる支援とともに，地域と医療機関が連携して当事者を支える環境づくりの重要性が示唆された。

Ⅶ. 結論

1. 病気や障がいを自己開示して働く10名から得たデータをM-GTAを用いて分析した結果，7つのカテゴリーが生成された。
2. 病名告知から職業準備期において当事者は，【病気を認め，サポートしてくれる人の存在】に支えられながら，疾患理解・管理をする病気や障がいをもちながら働く自分づくりである【自己と向き合い，社会で働くための踏み出す一歩】を経験していた。
3. 自己開示をして順調に働く当事者も，病気や障がいへの肯定的な思いと就労継続への不安を感じる自分との間で揺れ動く【病気や障がいをもつ自分】と向き合いながら，【職場環境づくりとしての自己開示】の努力を重ねていた。そしてそれは，【サポートを受けながら働く職場環境】につながり，就労継続につながっていた。

VIII. 研究の限界と今後の課題

本研究では、研究協力者の選定基準として、疾患を特定しなかったため、疾患それぞれの症状・治療による出来事や思いの特徴に配慮した結果とはいえない。しかし、「自己開示をしながら働く」ことにおける病気や障がいへの向き合い方には、共通する結果が抽出されたことには意義があったと考える。今後は、患者背景や疾患を限定した当事者のプロセスを明らかにすることで、より具体的な看護の示唆が得られると考える。

また、本研究は、当事者のみのデータであるため、今後もデータ数を増やしていくとともに、支援者や自己開示を受ける側である職場の上司・同僚にも視点をあて、就労支援を考えていく必要がある。

IX. 謝辞

本研究にあたり、貴重な体験を語ってくださった研究協力者の皆さまに心より感謝申し上げます。また、本研究の目的を理解され、データ収集などにご支援とご協力をくださいました NPO 法人団体代表者さま、会員の皆さま、障害者支援団体代表者さまに心より感謝申し上げます。

本研究は、令和4年度清泉女学院大学大学院修士課程において提出した修士論文に加筆・修正を加えたものである。

X. 引用文献

青木雅子(2012).先天性心疾患患者が学童期に経験した病気の開示を巡るジレンマ.小児保健研究,71(5),715-722.

Chaudoir.S.R.&Fisher.J.D.(2010).

The Disclosure Processes Model:

Understanding Disclosure Decision-Making and Post-Disclosure Outcomes among People Living with a Concealable Stigmatized Identity.Psychological Bulletin,136(2),236 - 256.

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター(2017).障害者の就業状況等に関する調査研究.

<https://www.nivr.jeed.go.jp/research/report/houkoku/p8ocur0000000nub-att/houkoku137.pdf>,2023年9月12日.

榎本淳子,水野芳子,岡嶋良知,他(2019).成人先天性心疾患患者の就業状況とその背景要因.日本小児循環器学会雑誌,35(1),18-26.

福井信佳,大歳太郎,橋本有理子(2022).障害を開示して就職した高学歴発達障がい者の就労課題に関する研究.日本職業・災害医学会会誌,70(1),31-37.

伊庭久江(2005).先天性心疾患をもつ幼児・学童の"自分の疾患のとらえ方".千葉看護学会会誌,11(1),38-45.

猪又竜(2018).患者本人による先天性心疾患の啓発と患者教育の重要性.日本成人先天性心疾患学会雑誌,7(2),28-33.

石河真紀,奈良間美保(2010).思春期にある先天性心疾患患児の疾患に関する自己開示とそれに伴う体験.日本小児看護学会誌,19(2),9-16.

亀井美保,齋尾康次,土崎由加里(2019).精神疾患をもちながら就労している人のレジリエンス.高知女子大学看護学会誌,44(2),105-114.

木下康仁(2007).ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法 修正版グランデッド・セオリー・アプローチのすべて,弘文堂.東京都.

厚生労働省(2021).令和4年障害者雇用状況の集計結果.<https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/001027391.pdf>,2023年12月21日.

久保瑤子(2017).青年先天性心疾患患者の心理的自立の発達.発達心理学研究,28(4),221-232.

松浦さゆり,原田 小夜(2020).医療福祉労働関係者が難病患者の就労継続のために必要と捉えている支援と保健所保健師の役割.難病と在宅ケア,26(1),32-35.

向友代,森岡郁晴(2020).がん患者の診断初期の就

労継続に関する要因.産業衛生学雑誌,
62(5),173-182.

中山晋,天賀谷隆(2020).精神科デイケアで多職種
による就労支援の様相.日本精神科看護学術集
会誌,63(2),27-31.

西谷梨花,田淵紗也香,月野木ルミ(2022).行政保健
師による精神障害者の就労継続支援の内容.日
本公衆衛生雑誌,69(7),536-543.

野澤祥子,住吉智子(2019).成人先天性心疾患患者
の就労に関する質的研究-人生の長距離ランナ
ーを目指して-.日本小児看護学会誌,28,173-
181.

大野美千代(2022).発達障害特性がある看護師へ
の就労継続支援に関する文献検討.秀明大学看
護学部紀要,4(1),41-48.

Sluman.A.M.&Man.de.S.&Mulder.M.J.B.,et.al.
(2014).Occupational challenges of young
adult patients with congenital heart disease.
Netherlands Heart Journal,22,216-224.

横山和樹,森元隆文,竹田里江,他(2014).地域で生
活する統合失調症をもつ人における自己開示と
セルフスティグマ低減のプロセス.精神障害と
リハビリテーション,18(2),174-182.