1

働く世代のがん対策を考える

～１次予防と３次予防～

2024.11.16

大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生看護学教室

小出恵子准教授,田坂悠妃,中村莉子,森志桜里

本日のすきっと保健師は、大阪大学の小出と院生の田坂、中村、森が担当させていただきます。テーマは、働く世代のがん対策を考える～１次予防と３次予防～です。よろしくお願いいたします。

2

講話のねらい

- がんサバイバーシップを理解できる
- がんと仕事を両立するサバイバーの課題を理解することができる
- がんの１次予防と３次予防の実際を学び、今後の支援に活かすことができる

今回のすきっとの講話のねらいとしては以下の3つを考えています。
まず、がんサバイバーシップを理解できること、次に、がんと仕事を両立できるがんサバイバーの課題を理解することが出来ること、最期にがんの1次予防と3次予防の実際を学び今後の支援に活かすことが出来ることです。
がんは医療専門職以外にも有名であり、広く認知されている健康課題であるといえます。また、がん＝手術や化学療法、というイメージが強く、病院におけるがん患者さんの様子は小説やドラマなどでも知ることが出来ます。
しかしながら、がんは病院を出たら終わりではないのです。病院を出たあとも、生涯がんの既往歴を抱えながら働き、生活していかなければなりません。
本日は、そんな病院を出たがんサバイバーが、生涯を通して働き、生活していくことのできる支援を考えるきっかけになればと思います。

3

アウトライン

０１ がんサバイバーシップとは

０２ 働くがんサバイバーの課題

０３ 自治体における、働く世代へのがん対策の実際
（１次予防・３次予防）

０４ グループに分かれて考えよう

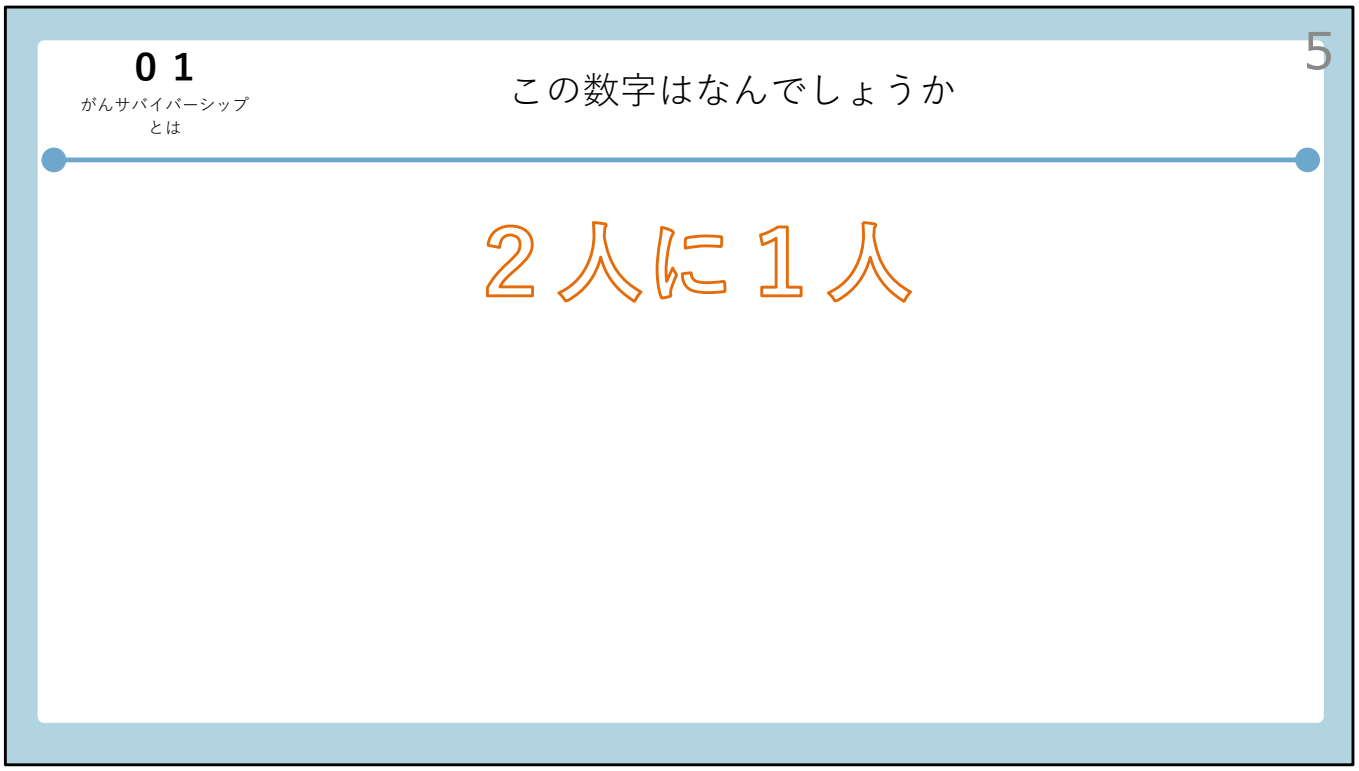
そこで、本日はまず最初に「がんサバイバーシップとは」として、がんサバイバーシップの考え方や国のがん対策の動向を説明し、次に働くがんサバイバーが診断初期から治療中、復職後に抱える課題について実際の体験談などを基にお話します。
最期に自治体における働く世代へのがん対策の実際として、どのような情報発信が行われているかやがん対策に熱心に取り組んでいる自治体の対策をご紹介します。

講話終了後にはグループに分かれてディスカッションを予定しております。

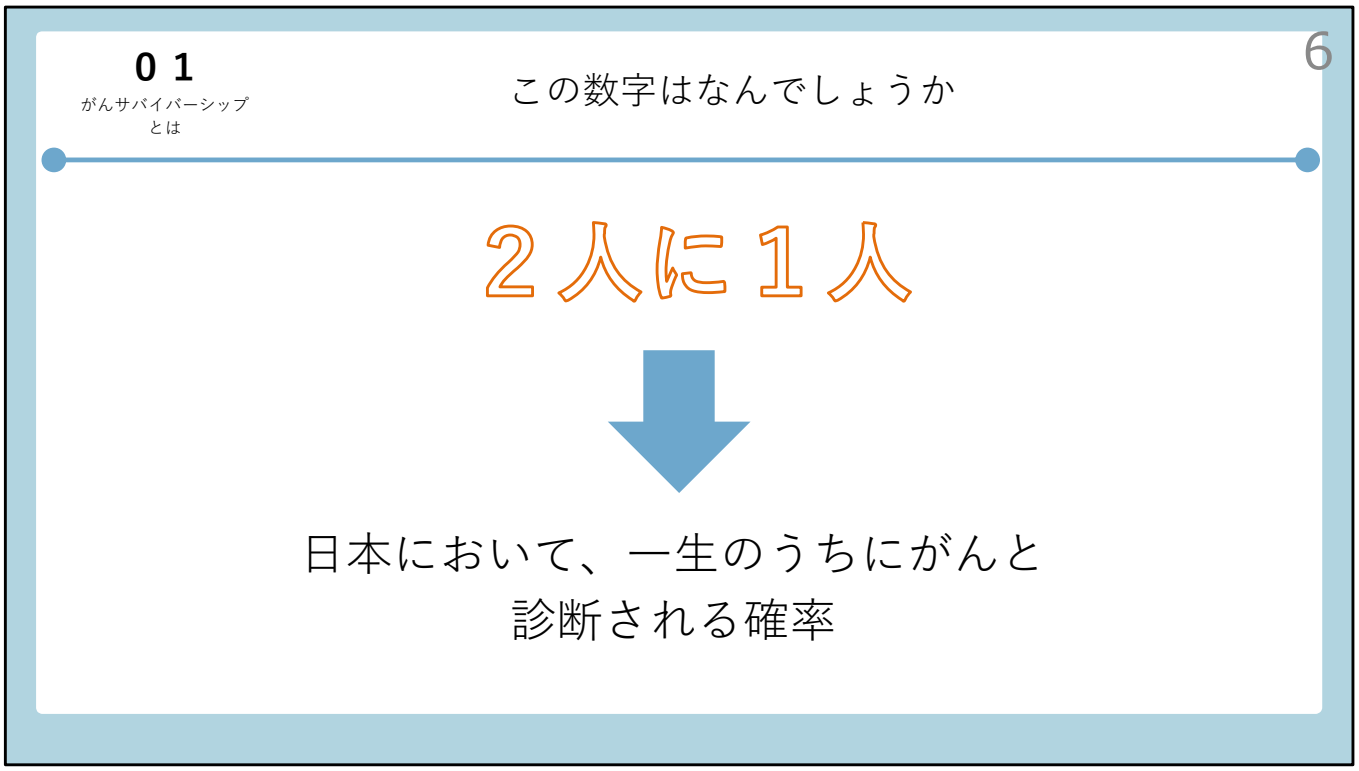
０１

がんサバイバーシップとは

この項目では、がんサバイバーシップという考え方が、どのような背景で生まれ、国のがん対策の動向とどのように関係しているのかについて着目しながらお聞きいただければ幸いです。



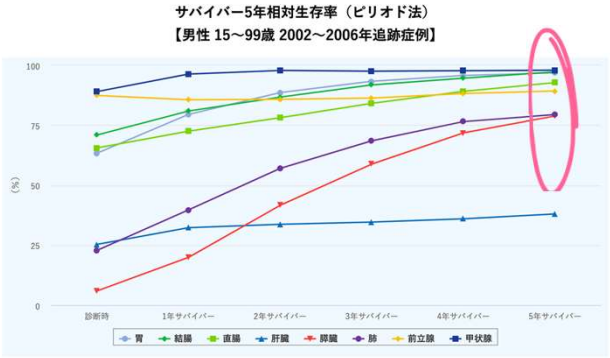
みなさま、ここでスライドに示したこの２人に１人、この数字はどんな意味を持つでしょうか。

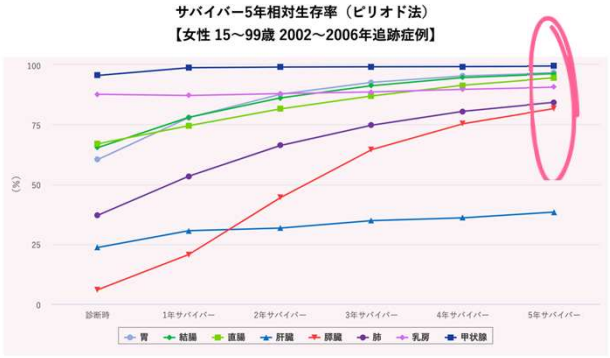


これは日本において、一生のうちにがんと診断される確率を表しています。
これだけ多いと、皆さんも普段関わりのある住民の方や一緒に働いている方々のなかで、知らない間にがんを抱える人に出会っているのかもしれません。

0 1
がんサバイバーシップ
とは

がん＝死に至る病ではない！



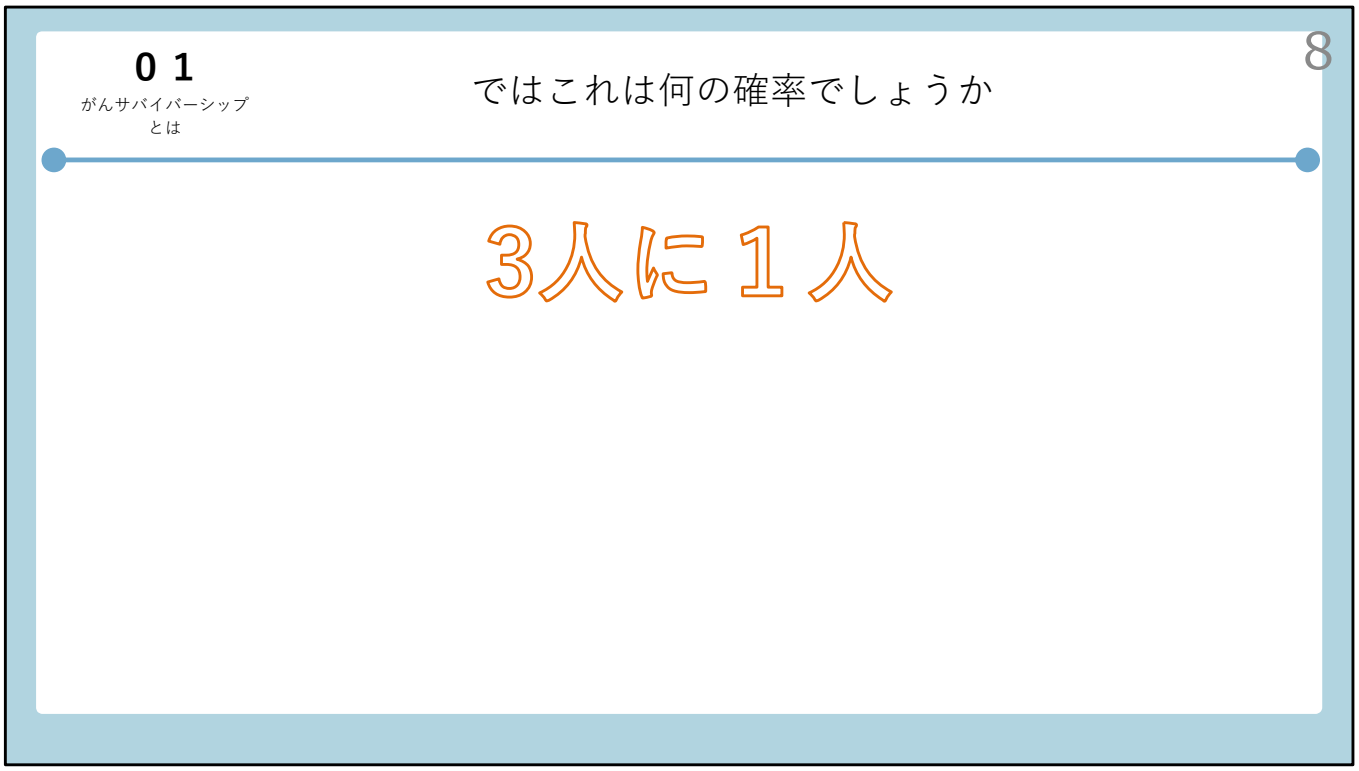


がんと診断された人の５年相対生存率は約65%で、多くの部位でがんの生存率は上昇傾向にある

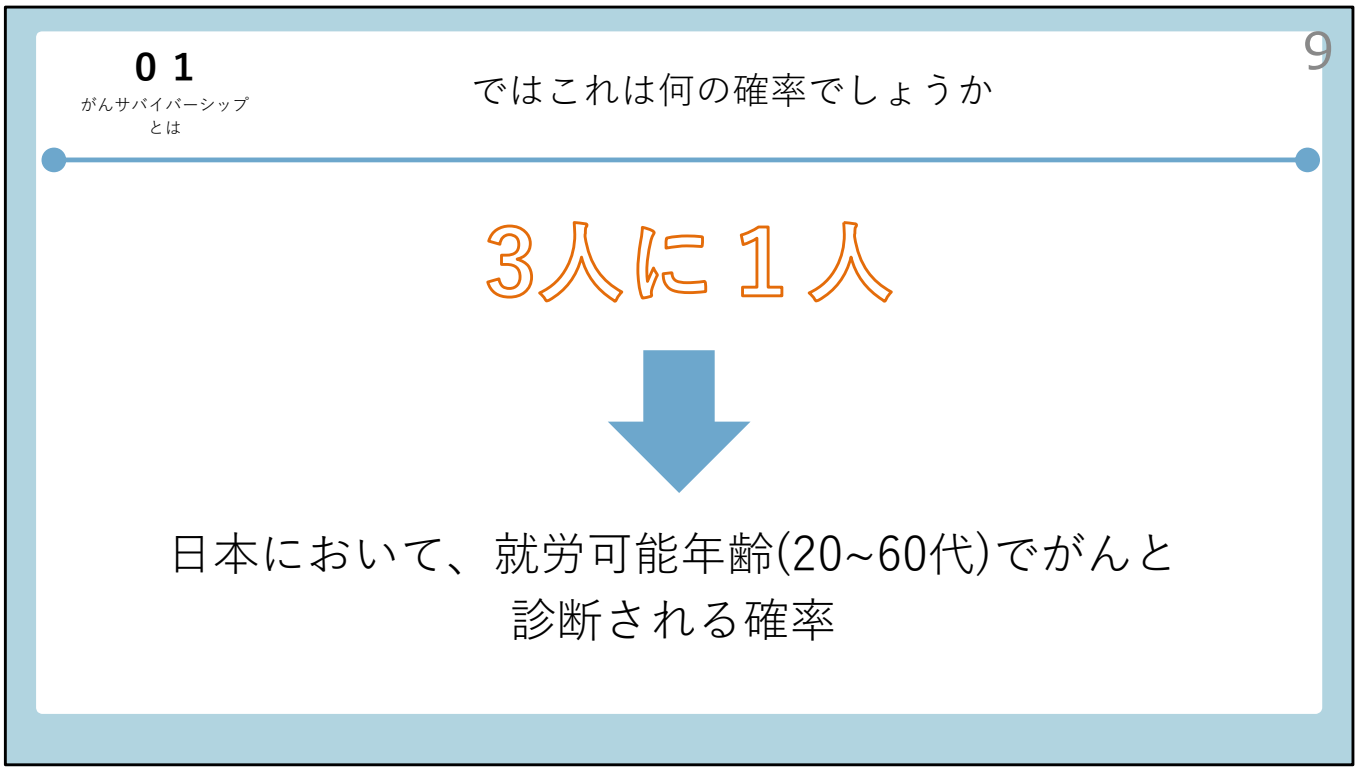
➡ がんの経験を抱えて生きる人が増加している

がんの統計2022　https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/statistics/pdf/cancer_statistics_2022_fig_J.pdf

一方で、がんと診断された人の５年相対生存率は約65%で、多くの部位でガンの生存率は上昇傾向にあります。
すなわち、がんは必ずしも死に至る病ではなくなってきており、現在がんの経験を抱えて生きる人が増加しています。



それでは、ここでスライドに示したこの３人に１人、この数字はどんな意味を持つでしょうか。

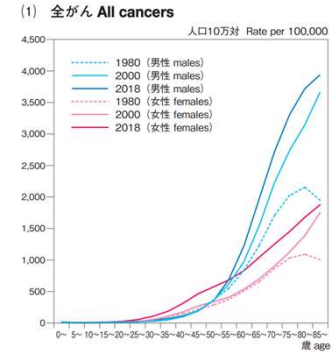


これは日本において、就労可能年齢でがんと診断される確率を表しています。

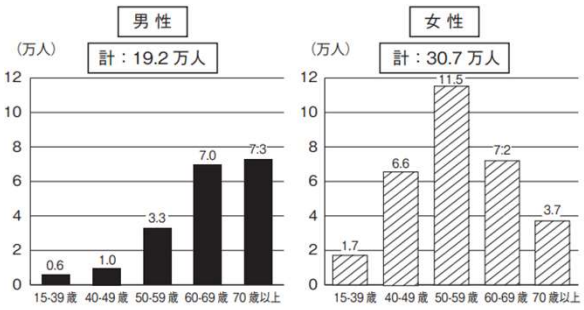
0 1
がんサバイバーシップ
とは

がんを抱えながら働く人の増加

- がんと診断される人は35歳頃から増え始め、以降働き盛りの時期にさらに増加していく
- がんの治療のため、仕事を持ちながら通院している者は約49.9万人いるとされている



年齢階級別がん罹患率推移（1980年、2018年、2000年）

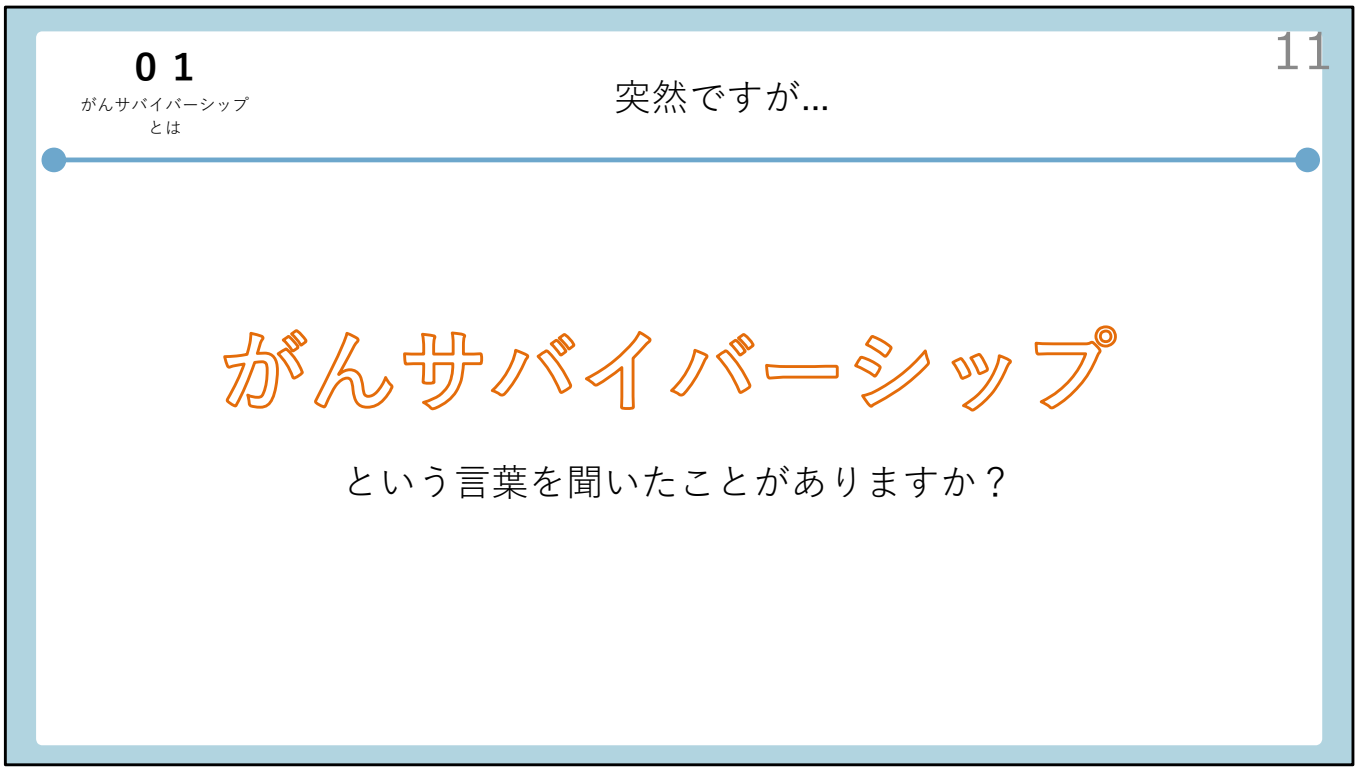


仕事を持ちながらがんで通院している者

生存率の向上等に伴い、がんを抱えながも仕事を続ける労働者が増加している

がんの統計2022　https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/statistics/pdf/cancer_statistics_2022_fig_J.pdf
事業場における治療と仕事の 両立支援のためのガイドラインhttps://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001225327.pdf

がんと診断される人の数は35歳ごろから増え始め、働き盛りの年代にさらに増加していく傾向にあります。
また、悪性新生物の治療のため、仕事を持ちながら通院している人は約49．9万人いるとされており、がんを抱えながらも仕事を続ける労働者が増加しています。



それではみなさま、がんサバイバーシップという言葉を聞いたことはありますでしょうか。

もしかしたらがんサバイバーシップという言葉は耳馴染みがなくても、がん対策基本法やがん対策推進基本計画はよくご存知ではありませんか？実はこれらの施策の中にはがんサバイバーシップという考え方が取り入れられています。

０１
がんサバイバーシップ
とは

がんサバイバーとサバイバーシップ

- **がんサバイバーとは**
  がんの診断を受けてから死を迎えるまでの全ての段階にある人
  がんを告知された人、治療中の患者、治療が終了した人、さらにその家族や友人も含まれる

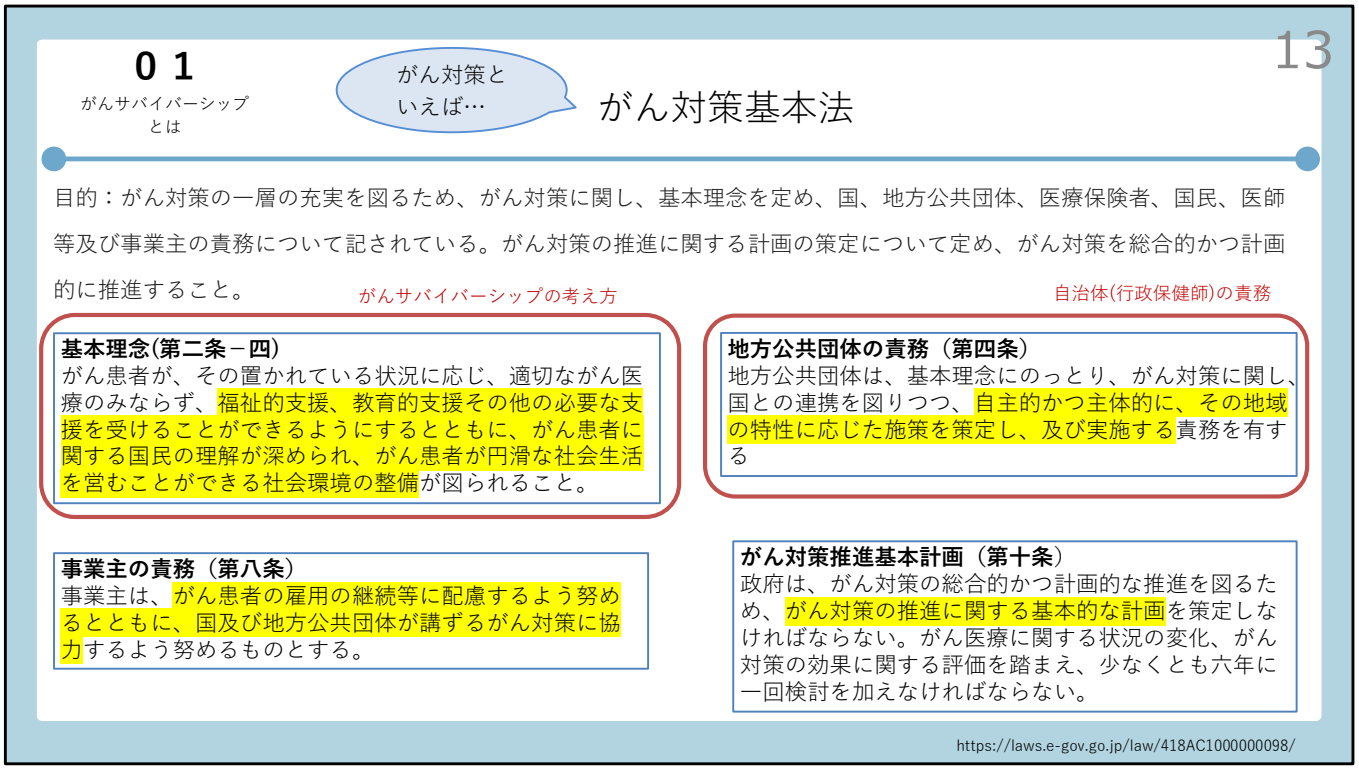
- **がんサバイバーシップとは**
  がんを経験した方が、生活していく上で直面する課題を、家族や医療関係者、他の経験者と共に乗りこえていくこと。また、そのためのサポート　(survivorship HPよりhttps://survivorship.jp/)

  がんの診断と治療の両方によって生じる広範な影響を受けている状態に焦点を当てる考え方
  がんの診断後の人生や生活のプロセス全体を通して、健康、心身の状態、健康行動、仕事、
  個人としてのアイデンティティ、セクシュアリティ、経済状態などへの短期的・長期的、また潜在的に生じる影響を含む。(日本がんサバイバーシップ研究グループより)

がんサバイバーシップと国のがん対策にどのような関係が？

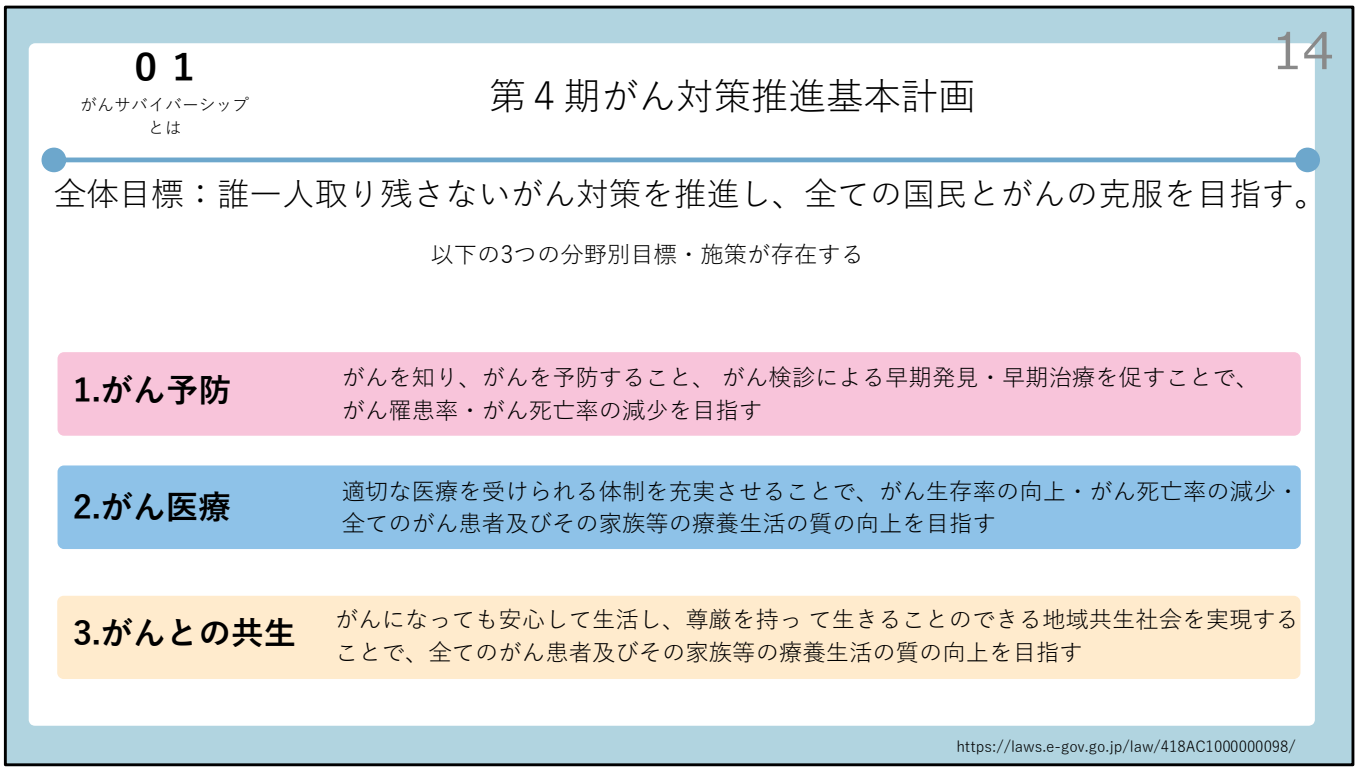
ガンサバイバーとは、ガンの治療を受けてから死を迎えるまでの全ての段階にある人のことを指し、その対象には本人だけでなく周囲の家族や友人も含まれます。

ガンサバイバーシップとは、がんサバイバーが生活の上で直面する課題を家族や医療関係者、他の経験者とともに乗り越えていくことを指す考え方です。
ガンサバイバーシップでは、ガンの診断と治療によって生じる広範囲の影響を受けている状態に焦点を当てており、その課題には診断後の人生や生活のプロセス全体に生じる影響を含んでいます。



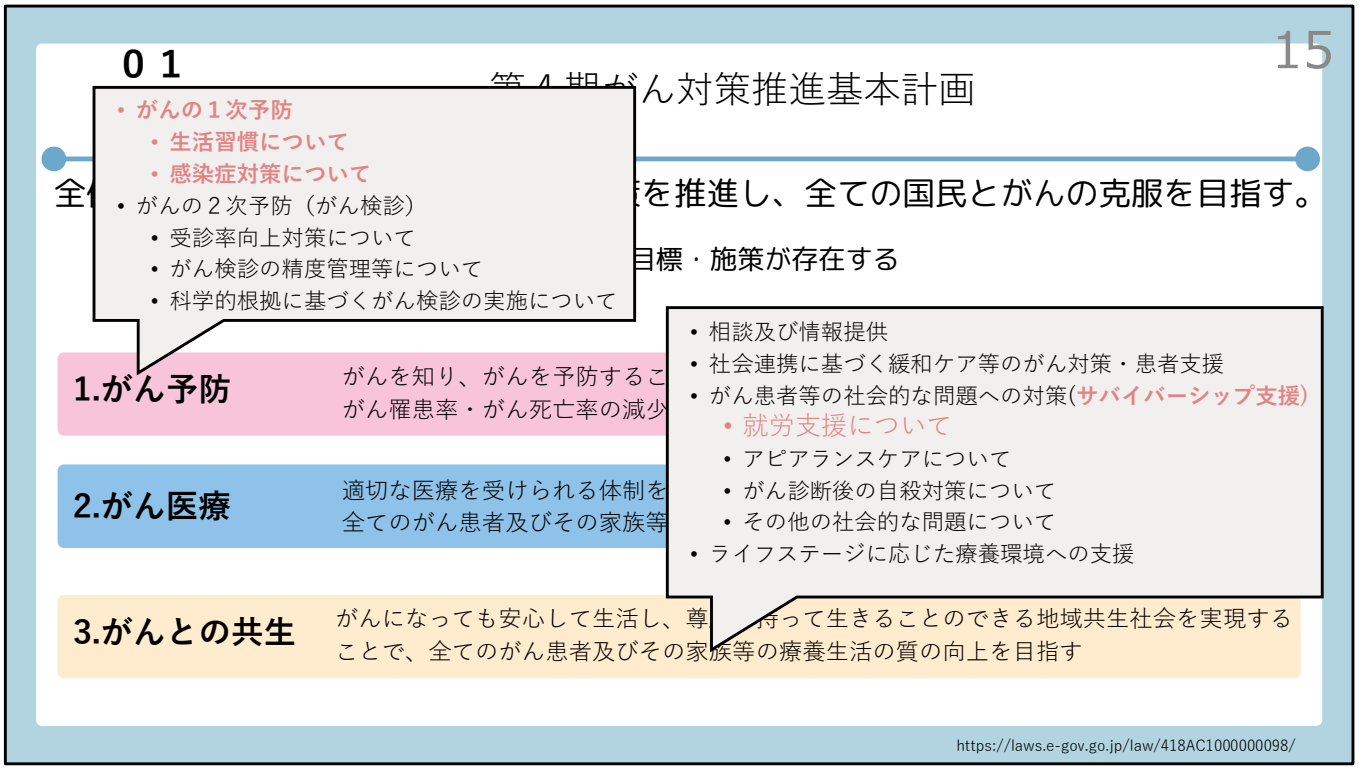
こちらはお馴染み国のがん対策の基盤を作る、がん対策基本法です。
がん対策基本法は、がん対策の一層の充実を図るため、がん対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師等及び事業主の責務について記されています。また、がん対策の推進に関する計画の策定について定め、がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的に制定された法律です。

その基本理念には、がん患者が円滑な社会生活を営むことのできる社会環境の整備が掲げられており、がんサバイバーシップそのものといえます。
また、がん対策に関し国との連携を測りつつ自主的かつ主体的に地域特性に応じた施作を展開することは、地方公共団体の責務として定められており、自治体で働く保健師ががん対策に取り組む根拠とも言えるでしょう。



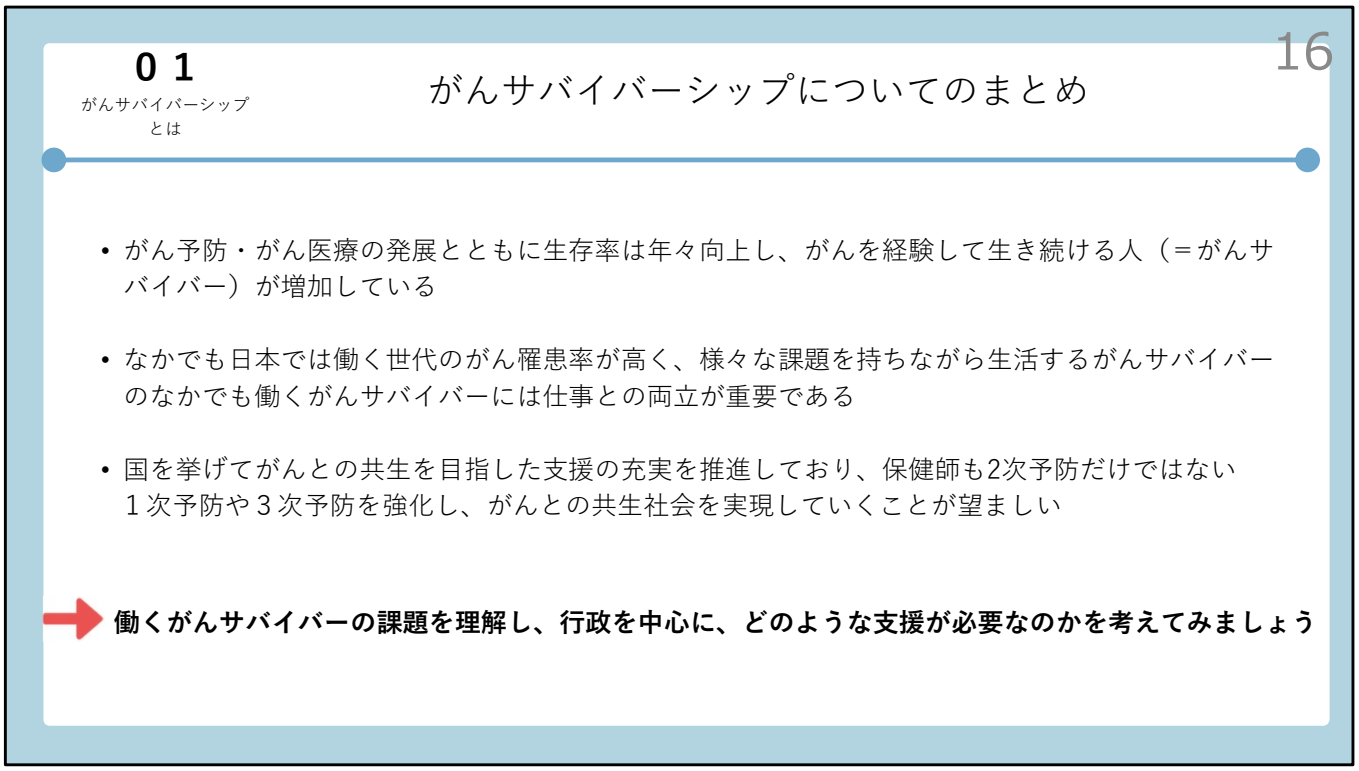
さらに、先ほどのがん対策基本法に定められたがん対策推進基本計画、今年度から第４期が開始されました。
全体目標は、誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。で、以下のがん予防、がん医療、がんとの共生の３つの分野に目標が定められています。

今回は自治体が関わることの多い、がん予防とがんとの共生についてご説明します。



がん予防分野では、がんを知り、がんを予防すること、 がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指すことを目標に掲げています。ガンの１次予防として生活習慣病と感染症対策について、２次予防ではがん検診について定められています。

がんとの共生分野では、がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指すことを目標に、がんサバイバーシップ支援が施作に掲げられ、中でも働くがんサバイバーの増加を受けた就労支援も含まれています。



ここまでのまとめです。
がん予防・がん医療の発展とともに生存率は年々向上し、がんサバイバーが増加しています
なかでも日本では働く世代のがん罹患率が高く、様々な課題を持ちながら生活するがんサバイバーのなかでも働くがんサバイバーには仕事との両立が重要です。
現在、国を挙げてがんとの共生を目指した支援の充実を推進しており、保健師も2次予防だけではない１次予防や３次予防を強化し、がんとの共生社会を実現していくことが望ましいと考えられます。

それでは次の章から、働くがんサバイバーの課題を理解し、行政を中心に、どのような支援が必要なのかを考えてみましょう

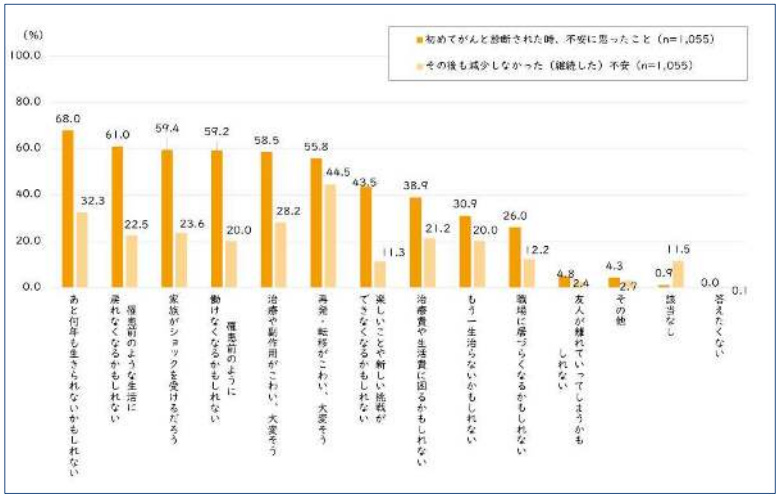
02

働くがんサバイバーの
課題

0 2
働くがんサバイバーの課題

①診断初期～復職までの課題

1．びっくり退職



- がんサバイバーが診断を受けた直後の思い

「あと何年も生きられないかもしれない」
「罹患前のような生活に戻れなくなるかもしれない」
「罹患前のように働けなくなるかもしれない」
「治療や副作用がこわい、大変そう」

などと思うがんサバイバーが半数以上を占めている

びっくり退職

アンコンシャスバイアス研究所/松浦民恵「がんと仕事に関する意識調査」(2022年)より

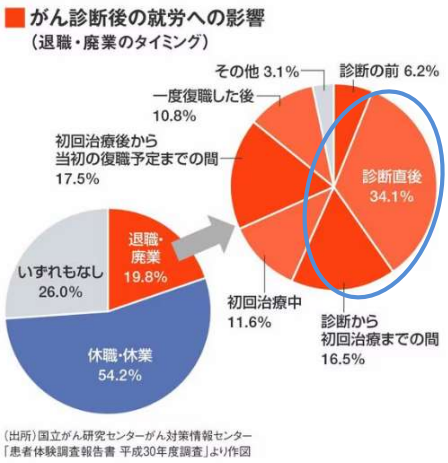
がんサバイバーが初めてがんと診断された時、不安に思ったこととして、「あと何年も生きられないかもしれない」「罹患前のような生活に戻れなくなるかもしれない」「罹患前のように働けなくなるかもしれない」「治療や副作用がこわい、大変そう」などが半数以上で上げられています。このような不安は、びっくり退職と呼ばれる事態を引き起こすことがあります。

０２
働くがんサバイバーの課題

①診断初期～復職までの課題

１．びっくり退職

- **「びっくり退職」**：がんと告知されたとたんに、病気のこと、入院や治療のこと、今後の仕事や生活のことなどの問題が一気に降りかかり、冷静な判断ができない状況で早急に退職を決断してしまうこと
- がんの診断を受けてから退職・廃業した者のうち、約50％が、「診断直後～初回治療までの間」に退職・廃業を選択している



（出所）国立がん研究センターがん対策情報センター
「患者体験調査報告書 平成30年度調査」より作図

びっくり退職とは、がんと告知されたとたんに、病気のこと、入院や治療のこと、今後の仕事や生活のことなどの問題が一気に降りかかり、冷静な判断ができない状況で早急に退職を決断してしまうことをいいます。実際に、がんの診断を受けてから退職・廃業した者のうち、約50%が診断直後～初回治療までの間に退職・廃業を選択しており、がんの診断により冷静に仕事のことを判断できない現状があるといえます。

0 2
働くがんサバイバーの課題

①診断初期～復職までの課題

2．企業からの退職勧奨・解雇

罹患年齢20代
悪性リンパ腫

「一旦、退職してもらって、治療に専念してもらって、治療が終わったら、また採用するので、まずは治療に専念してください」ってお話だった。治療が終わって電話をしたら、「いや、あの時はとてもじゃないけど言えなかったけれども、あの話は無かったことにしておいてください」という風に言われた。
自分としても、また、そこに戻っていくことを目標に、吐いても耐えるし、辛くて起き上がれなくても、何とかあの場所に帰るんだって思いだったので、何年も引きずった。

罹患年齢30代
ユーイング肉腫

長期間の仕事で再発されるとプロジェクトが止まってしまうので「リスクは抱えられないから」と言われてクビになった。最初は自己都合で、という話だったが、自己都合は保険が３ヶ月くらいもらえないので、話し合いをして退職金がすぐ出るような辞め方(退職勧奨)を選択した

がんノート「みんなの経験談」より一部抜粋. https://gannote.com/

次に、企業からの退職勧奨・解雇の課題があります。実際の体験談を紹介します。
「一旦、退職してもらって、治療に専念してもらって、治療が終わったら、また採用するので、まずは治療に専念してください」ってお話だった。治療が終わって電話をしたら、「いや、あの時はとてもじゃないけど言えなかったけれども、あの話は無かったことにしておいてください」という風に言われた。
自分としても、また、そこに戻っていくことを目標に、吐いても耐えるし、辛くて起き上がれなくても、何とかあの場所に帰るんだって思いだったので、何年も引きずった。
長期間の仕事で再発されるとプロジェクトが止まってしまうので「リスクは抱えられないから」と言われてクビになった。最初は自己都合で、という話だったが、自己都合は保険が３ヶ月くらいもらえないので、話し合いをして退職金がすぐ出るような辞め方(退職勧奨)を選択した
という体験をされたがんサバイバーの方がいます。

0 2
働くがんサバイバーの課題

①診断初期～復職までの課題

3．疾患や治療・就労に関しての相談ができない

- 2021年度院内がん登録に登録された者[1)]のうち
  - 両立に関して専門の担当者や産業医へ相談をした者は5.0%
  - がん相談支援センターについて知っている人は56.5%で、そのうち利用した人は21.7%
  - ピアサポートを知っている人は15.4%で、そのうち利用した人は5.9%

- がん相談支援センターを利用しない理由[1)]
  - 「相談したいことはなかった」
  - 「何を相談する場なのかわからなかった」

  など
- ピアサポートを利用しない理由[1)]
  - 「話したいことはなかった」
  - 「利用の仕方がわからなかった」など

入院中の病棟にポスターが貼ってあったとは思うが全く目に入っていなかった。「相談」と書いてあると敷居が高く感じられてしまって行く気にはなれなかった。

相談窓口はあるが、様々な理由で利用できていない人がいる

1)国立がん研究センター.2024.令和5年度患者体験調査報告書

次に、疾患や、治療・就労に関しての相談ができない、という課題があります。2021年度院内癌登録に登録された者に対して行われた調査では、両立に関して専門の担当者や産業医へ相談をした者は5.0%、また、がん相談支援センターについて知っている人は56.5%で、そのうち利用した人は21.7%、ピアサポートを知っている人は15.4%で、そのうち利用した人は5.9%でした。また、がん相談支援センターやピアサポートを利用しない理由としては、相談したいことがない、また利用方法が分からないなどがありました。また、実際の体験談として、入院中の病棟にポスターが貼ってあったとは思うが、全くめに入っていなかった。「相談」と書いてあると敷居が高く感じられてしまって行く気にはなれなかった、というものもありました。
このように、がんサバイバーが相談できる窓口自体は存在しますが、その知名度や利用のハードルから相談できていない人が多いことが課題と考えられます。

0 2
働くがんサバイバーの課題

Column：働くがんサバイバーの相談先

- 職場内での相談支援
  - 産業医・産業保健師による相談

- 職場外での相談支援
  - がん相談支援センター
  - 患者会、がんサロン
  - ピアサポート

がん相談支援センター[1)]

- がん診療連携拠点病院などに設置
- がんの治療の経過によらず、いつでも誰でも無料・匿名で相談できる

ピアサポート

「ピアとしてがんサバイバーのつらさを共感し話し合う[2)]」「がんと共に歩むための医療者とのかかわり方を助言する[2)]」など、がんを経験した者にしかできない相談支援を実施することができる

1）がん情報サービス. https://ganjoho.jp/public/index.html
2)室田ら.2018.がんサバイバーに対するピア・サポート内容に関する研究の現状と課題.群馬保健学研究.39.113-122

働くがんサバイバーの相談先についてご紹介します。職場内での相談支援としては、産業医や産業保健師による相談が活用できます。一方で、職場外での相談支援として、がん相談支援センターやがん患者会、がんサロン、ピアサポートがあります。
がん相談支援センターとは、がん診療連携拠点病院などに設置されており、がんの治療の経過によらず、いつでも誰でも無料・匿名で相談することができます。専門家による相談支援を受けられることが大きなメリットとなります。一方で、ピアサポートは、がん経験者どうしの集まりになります。ピアとしてがんサバイバーのつらさを共感し話合う、がんと共に歩むための医療者とのかかわり方を助言するなど、がんを経験した者にしかできない相談支援を実施することができます。
このようにがんサバイバーに対する相談支援は存在します。これらによる支援がより効果的になるために、がんサバイバーからの認知度・利用のハードルの課題を解決していく必要があります。

0 2
働くがんサバイバーの課題

②復職後の課題

1．がん治療の副作用の辛さ

罹患年齢40代
乳がん・大腸がん

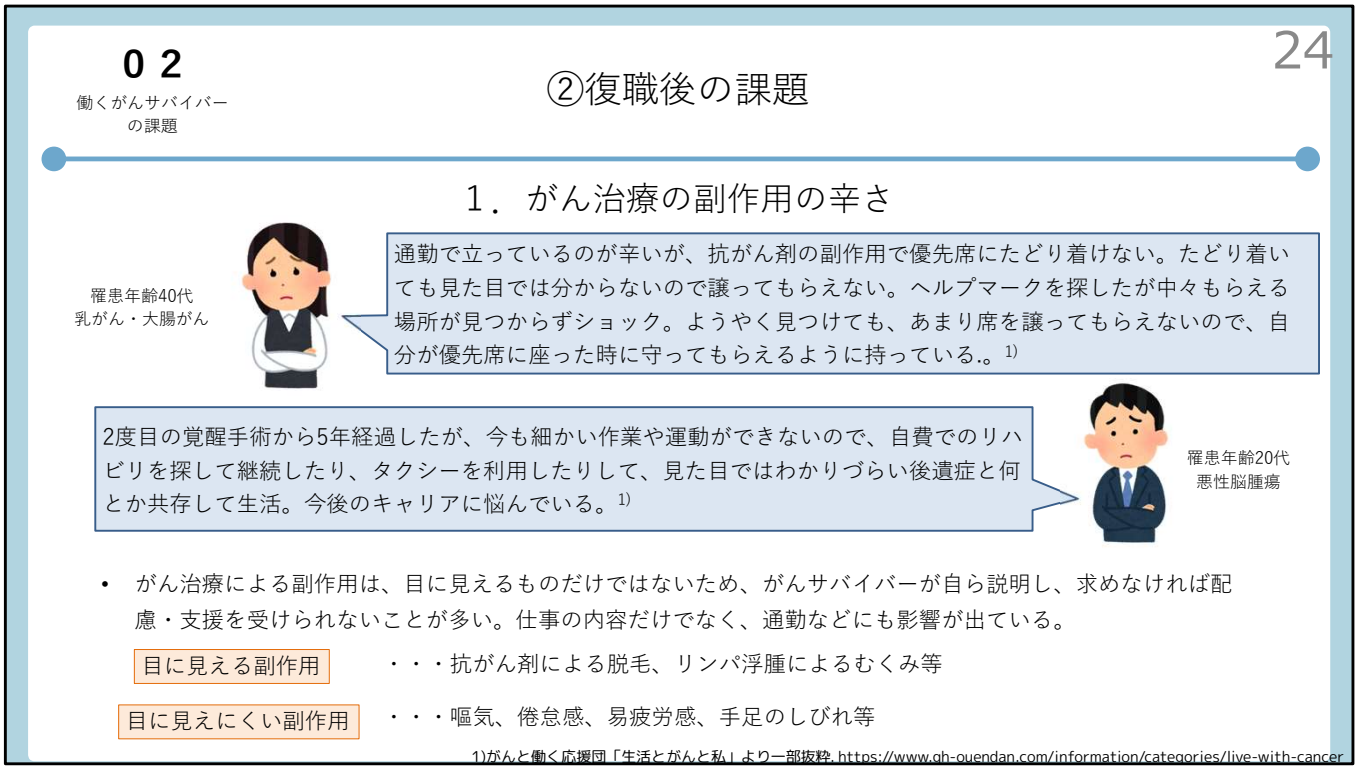
通勤で立っているのが辛いが、抗がん剤の副作用で優先席にたどり着けない。たどり着いても見た目では分からないので譲ってもらえない。ヘルプマークを探したが中々もらえる場所が見つからずショック。ようやく見つけても、あまり席を譲ってもらえないので、自分が優先席に座った時に守ってもらえるように持っている.。[1)]

2度目の覚醒手術から5年経過したが、今も細かい作業や運動ができないので、自費でのリハビリを探して継続したり、タクシーを利用したりして、見た目ではわかりづらい後遺症と何とか共存して生活。今後のキャリアに悩んでいる。[1)]

罹患年齢20代
悪性脳腫瘍

1)がんと働く応援団「生活とがんと私」より一部抜粋. https://www.gh-ouendan.com/information/categories/live-with-cancer

次に復職後の課題について説明します。まずはがん治療の副作用の辛さです。ここでも実際の体験談を紹介します。
通勤で立っているのが辛いが、抗がん剤の副作用で優先席にたどり着けない。たどり着いても見た目では分からないので譲ってもらえない。ヘルプマークを探したが中々もらえる場所が見つからずショック。ようやく見つけても、あまり席を譲ってもらえないので、自分が優先席に座った時に守ってもらえるように持っている.。[1)] 2度目の覚醒手術から5年経過したが、今も細かい作業や運動ができないので、自費でのリハビリを探して継続したり、タクシーを利用したりして、見た目ではわかりづらい後遺症と何とか共存して生活。今後のキャリアに悩んでいる。[1)]



がん治療による副作用は目に見えるものだけではありません。例えば、抗がん剤による脱毛やリンパ浮腫によるむくみなどは目に見えますが、嘔気や倦怠感、易疲労感、手足のしびれ等は、中々目に見えません。このような副作用は、知られていることも多くはなく、がんサバイバーが自ら説明し、求めなければ配慮・支援を受けられないことが多いです。また、仕事の内容に直接は関わらなくても、通勤や日々の生活に副作用の影響がでることもあり、それが仕事にも影響を与えてしまうことがあります。

②復職後の課題

2．がんによる経済毒性

- 仕事を休むことで収入が減少し、生活が厳しくなる[1)]
- 収入がないと満足できる治療が受けられない。治療費が高すぎる[1)]
- ひとり親なので、仕事を休むと生活できなくなるので、無理して働いている[1)]

- 正社員でないと入院や通院で休んだ時の保障が全く無かったので大変だった[1)]

1)東京都保健医療局.2023.東京都がん患者の治療と仕事の両立に関する調査報告書
2)白土博樹.2022.がん治療の経済毒性と「治療と仕事の両立支援」.癌と化学療法.49(5).499-503

次にがんによる経済毒性についてです。
がんサバイバーは、がんの診断や治療により、仕事を休むことで収入が減少し、生活が厳しくなる。収入がないと満足できる治療が受けられない、治療費が高すぎる、ひとり親で仕事を休むと生活できなくなるので無理して働いているといった経験や、正社員でないと入院や通院で休んだ時の保障が全く無かったので大変だった、といった経験をしています。

0 2
働くがんサバイバー
の課題

②復職後の課題

2．がんによる経済毒性

- 仕事を休むことで収入が減少し、生活が厳しくなる[1)]
- 収入がないと満足できる治療が受けられない。治療費が高すぎる[1)]
- ひとり親なので、仕事を休むと生活できなくなるので、無理して働いている[1)]

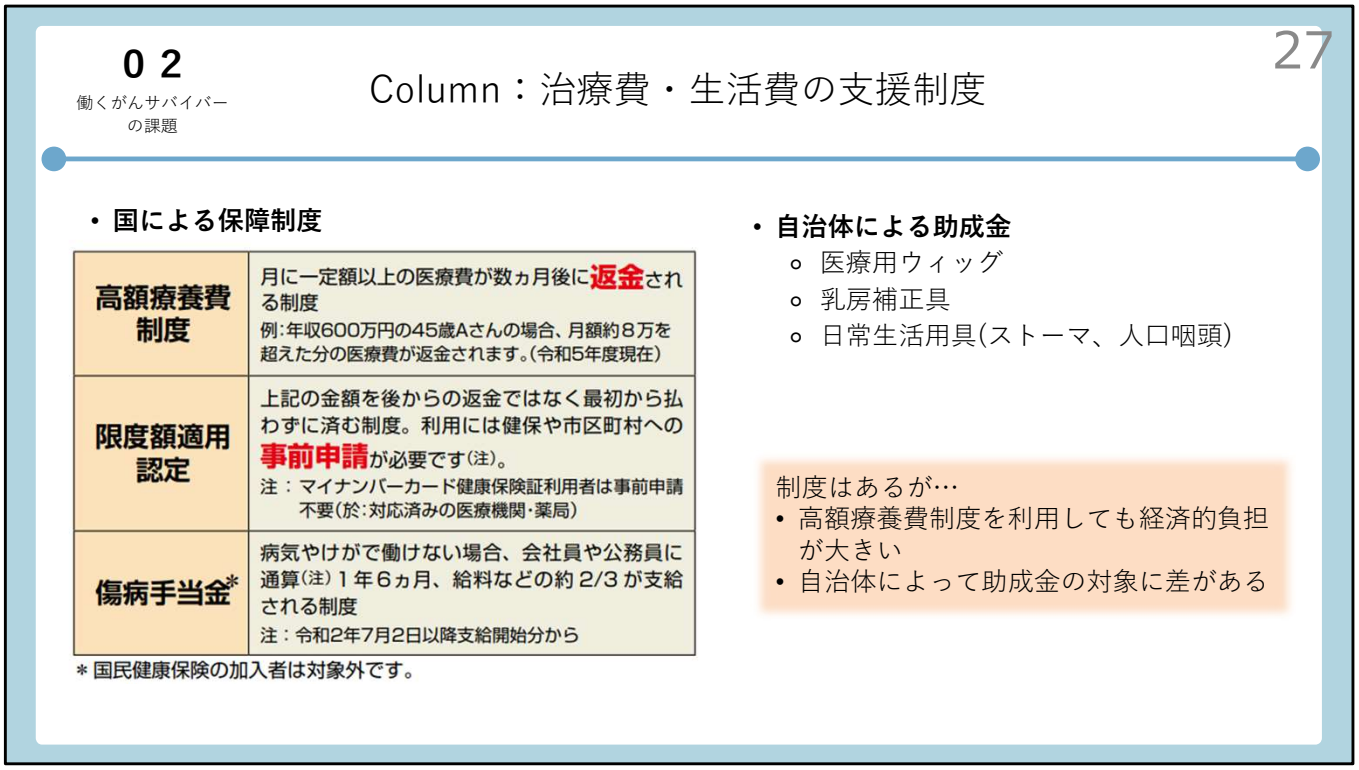
- 正社員でないと入院や通院で休んだ時の保障が全く無かったので大変だった[1)]

がんによる「経済毒性」[2)]
療養に伴う経済的負担でがんサバイバーに及ぼす悪い影響

治療による支出増	治療による収入と純資産減	不安と苦しみ
高額な薬剤費、長期の外来通院費など	治療のために仕事を休むことでの収入減少や降格による基本給の減少、ボーナスカット、貯金を切り崩すなどの純資産減少など	高額な治療費から最適な治療法を選択しないことでの命への不安など

1)東京都保健医療局.2023.東京都がん患者の治療と仕事の両立に関する調査報告書
2)白土博樹.2022.がん治療の経済毒性と「治療と仕事の両立支援」.癌と化学療法.49(5).499-503

これらはがんによる経済毒性と呼ばれる課題に該当します。がんの経済毒性とは、療養に伴う経済的負担でがんサバイバーに及ぼす悪い影響のことを指します。
例えば、高額な薬剤費、長期の外来通院費などの治療による支出の増加、治療のために仕事を休むことでの収入減少や降格による基本給の減少、ボーナスカット、またそれらが原因隣、貯金を切り崩すなどの純資産の減少、また、高額な治療費から最適な治療法を選択しないことでの命への不安や苦しみ、などがあります。
治療や通院に費用がかかることと収入の減少により、がんサバイバーは心身共に苦しむことになります。



ここで、治療費・生活費の支援制度について紹介します。
国による保障制度としては、高額療養費制度や限度額適用認定、傷病手当金の制度があります。
また、自治体による助成金としては医療用ウィッグ、乳房補正具、ストーマや人口咽頭などの日常生活用具を保障する制度があります。
このように保障制度自体はあるのですが、高額療養費制度を利用していても、がんサバイバーの経済的負担は大きいことや、自治体医よる助成金や保障内容にも差があることが課題となっています。

0 2
働くがんサバイバーの課題

②復職後の課題

3．がん再発・治療の後遺症による精神的・身体的負担

- 派遣社員のため、再発や転移など起こった場合、今後の仕事を紹介してもらえないのではと心配する[1)]
- 再発した場合や治療が投薬以外で必要になった場合、継続して仕事を続けられるか不安[1)]

罹患年齢40代
胸部食道がん

手術で食道切除、
吻合部に狭窄あり

(復職後)営業で接待するが、それが難しかった。接待に行っても、食べられないし、酒も飲まないし、食べ物が狭窄部分に詰まったらちょっとトイレに行ってなんとかばれないようにしていたが、やっぱりお客さんからしてみれば、涙目で帰ってくるのを見て「大丈夫ですか？」となる。それを何回も重ねていくうちに、自分でも大丈夫じゃないし、迷惑かかるから行かない方がいいと思うようになった。

- がん治療が終了しても、再発により仕事ができなくなる不安や、治療の後遺症により仕事に影響が出てしまうことでの身体的・精神的負担が課題となっている。

1)東京都保健医療局.2023.東京都がん患者の治療と仕事の両立に関する調査報告書
2)がんと働く応援団「生活とがんと私」より一部抜粋. https://www.gh-ouendan.com/information/categories/live-with-cancer

- 復職後の３つめの課題としてがん再発・治療の後遺症による精神的・身体的負担があります。ここでも実際の体験談を紹介します。派遣社員のため、再発や転移など起こった場合、今後の仕事を紹介してもらえないのではと心配する[1)]
- 再発した場合や治療が投薬以外で必要になった場合、継続して仕事を続けられるか不安[1)]営業で接待するが、それが難しかった。接待に行っても、食べられないし、酒も飲まないし、食べ物が狭窄部分に詰まったらちょっとトイレに行ってなんとかばれないようにしていたが、やっぱりお客さんからしてみれば、涙目で帰ってくるのを見て「大丈夫ですか？」となる。それを何回も重ねていくうちに、自分でも大丈夫じゃないし、迷惑かかるから行かない方がいいと思うようになった。

といったものがあります。
がん治療が終了しても、再発により仕事ができなくなる不安や、治療の後遺症により仕事に影響が出てしまうことでの身体的・精神的負担が課題となっています。

0 2
働くがんサバイバーの課題

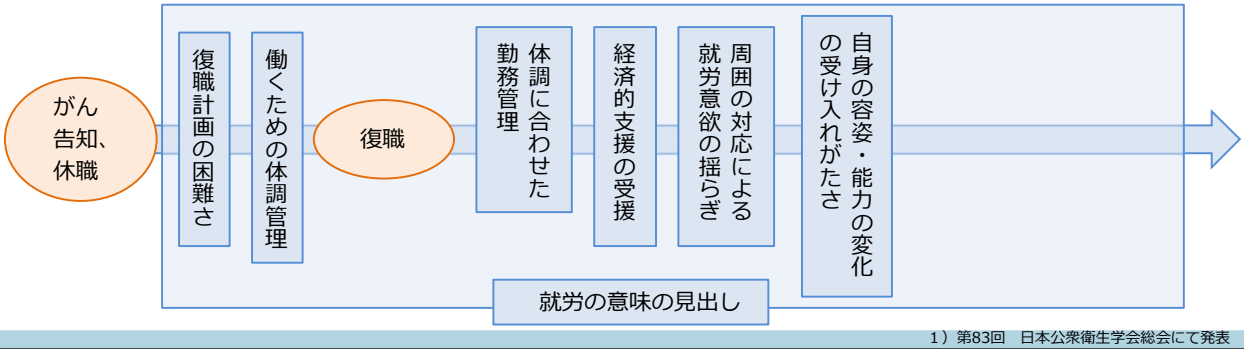
③がんサバイバーの復職の体験・経験：文献レビュー[1)]

【方法】

1. 医中誌Web、PubMedを用いて「がん」「就労」「復職」で検索
2. 「復職の体験・経験を明らかにした」「成人を対象とした」９件の文献(すべて質的研究)をレビューし、復職の体験や経験について分類・整理

【結果】

働くがんサバイバーは、がんの告知を受けてから復職して就労継続する過程で、様々な困難や支援を経験する。



1）第83回　日本公衆衛生学会総会にて発表

最後に、がんサバイバーの復職の体験・経験をまとめた文献レビューを紹介します。これは先日開催されました、第83回日本公衆衛生学会にて発表をしたものです。
方法はご覧の通りで、９件の質的研究をレビューし、復職の体験や経験について分類、整理しました。
結果として、働くがんサバイバーは、がんの告知をうけてから復職して就労継続する過程で、様々な困難や支援を経験することが明らかになりました。次のスライドでは、より詳細な内容について説明します。

02
働くがんサバイバーの課題

④がんサバイバーの復職の体験・経験：文献レビュー[1)]

【結果の詳細】

分類名	項目の説明
復職計画の困難さ	早期の復職を期待するが、がんや治療、復職時期の情報を得ることができず、復職の計画に困難を感じる
働くための体調管理	疲労感や神経障害、集中力の低下などの症状の緩和を復職の準備完了のサインとし、復職するために運動や食事を工夫する
体調に合わせた勤務管理	職場でのがん開示の選択や、業務内容・就業時間の調整により自分が働きやすい環境をつくる。または同僚や上司につくってもらう
経済的支援の受援	がんによる障がいを持ちながら働いていても、同僚と同水準の給与保障や資金援助を受けることができる
周囲の反応による就労意欲の揺らぎ	仕事のパフォーマンスに対する、家族や職場の人からの過度な期待や、がんを持ち働くことへの偏見により、復職や復職後の就労継続への意欲が揺らぐ
自身の容姿・能力の変化の受け入れがたさ	がんや治療の影響による自身の容姿の変化や能力の低下を受け入れられず、羞恥心や不全感を抱いて働く
就労の意味の見出し	収入の確保のみではなく、気晴らしや社会的孤立の回避、生きがいを就労の意味として見出す

1）第83回　日本公衆衛生学会総会にて発表

文献レビューの結果の詳細です。
まずは、早期の復職を期待するが、がんや治療、復職時期の情報を得ることができず、復職の計画に困難を感じる、という復職計画の困難さです。つぎに、疲労感や神経障害、集中力の低下などの症状の緩和を復職の準備完了のサインとし、復職するために運動や食事を工夫する、という働くための体調管理です。(表を参照)
このように、復職したがんサバイバーは、がん診断後から復職後に至るまでに、様々な課題を経験し、支援を受けていることが分かりました。

0 2
働くがんサバイバーの課題

働くがんサバイバーの課題のまとめ

- がんサバイバーは「びっくり退職」「企業からの退職勧奨・解雇」「相談ができない」「がん治療の副作用の辛さ」「がんによる経済毒性」「がんの再発や治療による後遺症」「企業から受ける支援の課題」のように、診断初期から治療中、復職後まで心身共に課題を抱えている

- 相談窓口や高額療養費制度、企業による支援は実施されている。それらをがんサバイバーが効果的に活用できるよう、情報提供が必要である

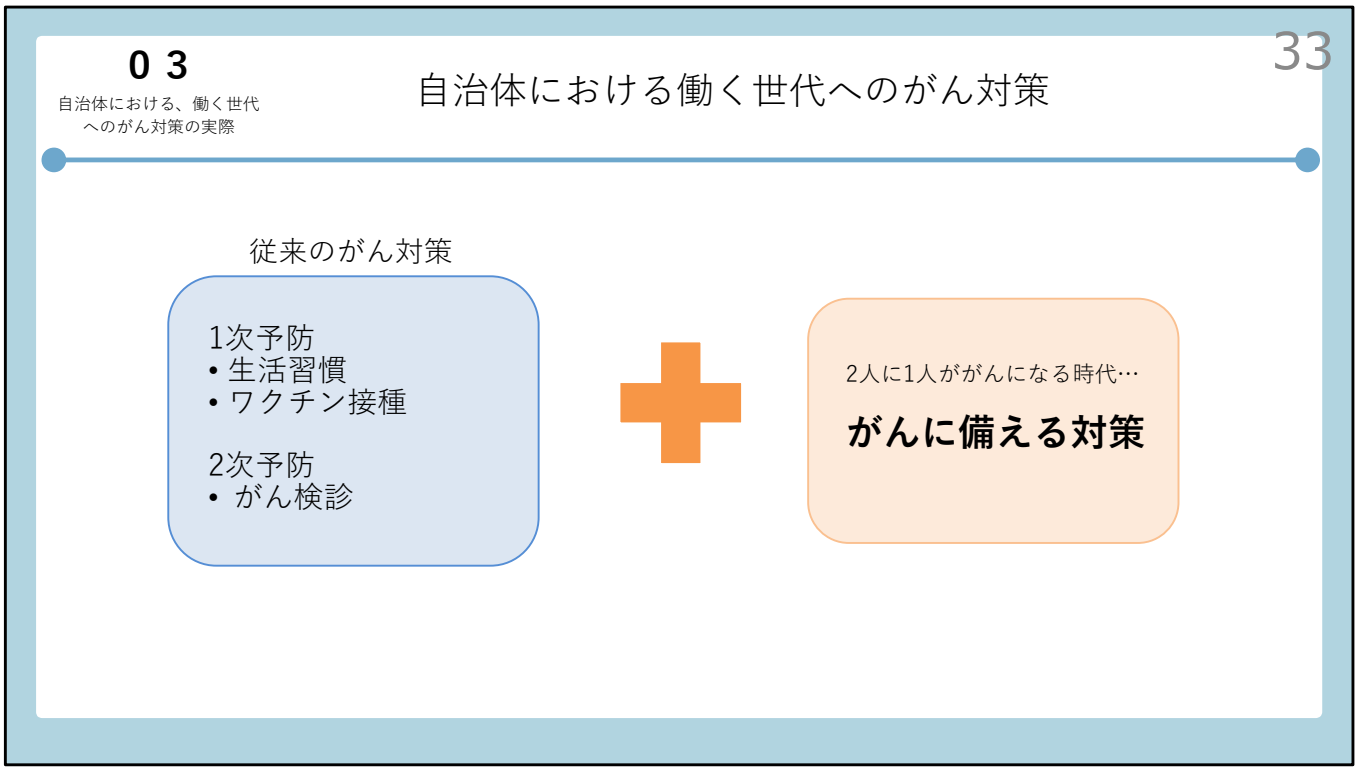
実際に自治体では、どのような支援が行われているのでしょうか？

働くがんサバイバーの課題についてまとめます。

0 3

自治体における働く世代へのがん対策の実際

ここからは、自治体における働く世代へのがん対策の実際の取り組みについて紹介します。



自治体で行われているがん対策と言えば、健康増進のための生活習慣への取り組みやHPVワクチン接種の案内といった1次予防の取り組みや、2次予防としてはがん検診がありますが、2人に1人ががんになる現代において、今後は一次予防として、がんに備える対策も必要になってくるのではないでしょうか。

０３
自治体における、働く世代へのがん対策の実際

がんの1次予防（がんに備える対策）

- 自治体における普及啓発活動
  一般社団法人がんと働く応援団の協力のもと、「がん防災マニュアル自治体版」の作成

現役世代のがん経験者によって立ち上げられ、がんの治療を行いながら仕事を両立するための支援を行う団体。
がん防災マニュアルはがんサバイバーの経験談を基に作成。

（神奈川県版、横浜市版、茨城県版、大阪府版、大阪市版、和歌山県版、戸田市版、相模原市版）

がん防災とは
2人に1人ががんになる時代。人を選ばず突然襲ってくる点で、がんも自然災害のようなもの。自然災害に対して防災準備をするように、がんにおいてもいざというときに慌てないですむよう、あらかじめ正しい知識と心構えを持つことを目指す考え方。

がんと働く応援団.がん防災マニュアル「保存版」https://www.gh-ouendan.com/ganbousai-blue

がんに備える対策として自治体における普及啓発活動の一例を紹介します。
一部の自治体では、一般社団法人がんと働く応援団の協力のもと、その地域の支援情報も記載した「がん防災マニュアル」の作成と配布を行っています。
がんと働く応援団は現役世代のがん経験者によって立ち上げられ、がんの治療を行いながら仕事を両立するための支援を行う団体であり、がん防災マニュアルはがんサバイバーの経験談を基に作成されています。
がん防災とは2人に1人ががんになる現代において、人を選ばず突然襲ってくる点で、がんも自然災害のようなものとして捉え、自然災害に対して防災準備をするように、がんにおいてもいざというときに慌てないですむよう、あらかじめ正しい知識と心構えを持つことを目指す考え方のことです。
次のスライドからがん防災マニュアルの一部を紹介します。これを基に一般の人たちにどのような情報の普及が必要か考えてみましょう

０３
自治体における、働く世代へのがん対策の実際

がん防災マニュアル（お金について）

普段からの備え

✓いざというときの備え（貯蓄）のチェック！

最低限必要な生活費の把握

支出全体から住宅ローンや学費などを除き、それ以外の支出のうち家族の生活に本当に必要な金額

現在の貯蓄の把握

⇒最低限必要な生活費の**6か月分**あると安心！

✓利用できる公的制度のチェック！
✓企業の制度のチェック！
企業によって独自のしくみが存在

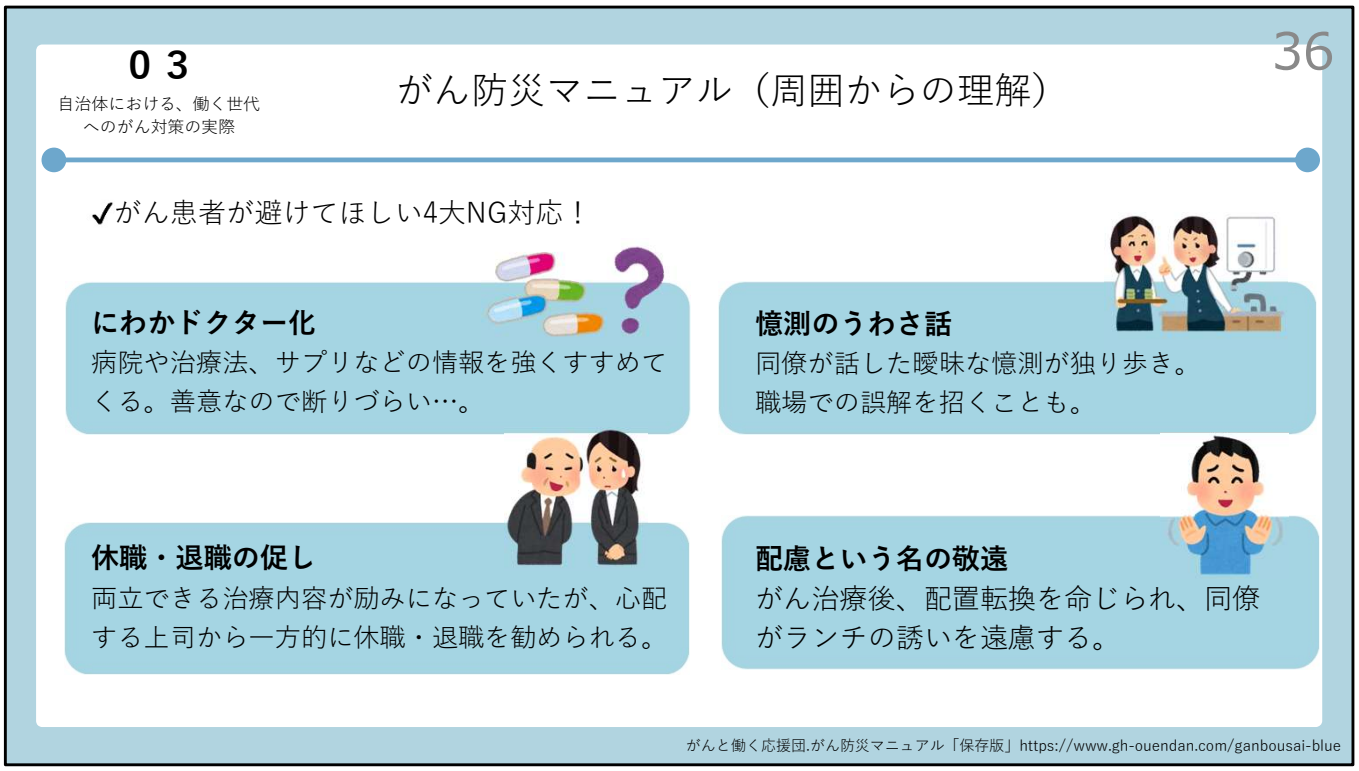
✓生命保険の再確認！
定期的（5年に1回）見直そう

- 昔の保険は今の一般的な治療と合わない
- がんになってからだと限られる上に保険料が高くなることも

ポイント①**がん診断給付金**がついているか
⇒診断時点で給付されるため、当面の生活費や必要経費に使用できる！
ポイント②**通院給付金**がついているか
⇒昔の保険だと通院治療だけでは、保険金が請求できないものも
ポイント③**上皮内新生物**が対象か
⇒皮膚や粘膜の表面にとどまっているものはがん（悪性新生物）とは区別される

がんと働く応援団.がん防災マニュアル「保存版」https://www.gh-ouendan.com/ganbousai-blue

先程、がんを抱える現役世代の課題として、経済毒性を紹介しました。
がん防災マニュアルでは、一般の方向けに普段からの備えとして
いざというときの備え（貯蓄）をチェックし、現在の貯蓄が最低限必要な生活費の6か月分あると安心と言われていることが記載されています。また、生命保険の定期的な見直しも具体的なポイントとともに紹介しています。なぜなら、昔の保険は今の一般的な治療と合わない、がんになってからだと限られる上に保険料が高くなることがあるからです。例えばポイント②として紹介されている通院給付金は昔の保険では請求できない場合もあることやポイント③では上皮内新生物は悪性新生物とは区別され、保険の対象となる判断規準や保障内容は保険会社によって異なることがあると紹介されています。
また、先ほども紹介した利用できる公的制度、企業の制度の確認も推奨しています。
このようにがんと診断されたときのことを見越して、いざというときに活用できる情報の提供が行われています。



また、実際の癌患者の経験から周囲の人に避けてほしいNG対応を紹介しています。
2人に1人ががんと診断され、がんサバイバーの方が自身の身の回りにもいてもおかしくない現代において、一人一人ががんサバイバーへの対応を知っておくことががんと共生する社会をつくっていくために求められるのではないでしょうか。
紹介されているNG対応としては、病院や治療法、サプリなどの情報を強くすすめてくるにわかドクター化や、職場での誤解を招く憶測の噂話、心配する上司からの一方的な休職・退職の促し、配慮という名の敬遠では実際の体験談としてがん治療後に配置転換を命じられ、同僚がランチの誘いを遠慮することによって、周囲と壁が出来たように感じたことが紹介されています。まずは本人が話してくれる範囲で本人の気持ちを聴くことが大切と伝えられています。

0 3
自治体における、働く世代
へのがん対策の実際

自治体の3次予防の実施率

○ピア・サポートを広く推進するために自治体に求められる活動

（令和4年度　がん総合相談に携わる者に対する研修事業　事業報告書）

- 都道府県がん対策推進計画において、**ピア・サポーターの養成・活用計画を立案**
- 都道府県内のがん診療連携拠点病院等と連携し、開催されいるピアサポートや患者サロンに関する情報収集・情報発信
- 患者サロンの活動について、都道府県内での情報共有の機会を作る

○都道府県によるピア・サポーター養成研修会の開催状況(2023)

定期的に開催	27	（57.4%）
行っていない,または定期的に行っていない	19	（40.4%）
回答なし	1	（6.4%）

青字⇒実施

日本サイコオンコロジー学会.令和4年度　がん総合相談に携わる者に対する研修事業　事業報告書　https://www.peer-spt.org/wp/wp-content/uploads/2023/04/jigyo_houkokur4_all.pdf
日本サイコオンコロジー学会. がん患者に対するピア・サポート体制に関する都道府県調査　https://www.peer-spt.org/wp/wp-content/uploads/2024/04/jigyo_houkokur5_6.pdf

がんに備える対策だけではなく、自治体においてがんサバイバーを支援する3次予防も広がってきています。

ピア・サポートを広く推進するため自治体にはピア・サポーターの養成・活用計画の立案や都道府県内で開催されているピアサポートや患者サロンに関する情報収集や情報発信、都道府県内での情報共有が求められています。

自治体におけるピアサポーター養成講座の開催は広がりつつあり、実際2023年には半数近くの都道府県で定期的に開催しています。今回はそのほかにも熱心に取り組みを行っている県と政令指定都市の取り組みの紹介を行います。規模が大きくないと難しいかもしれませんが、都道府県と一緒であれば出来ることものではないでしょうか。

０３
自治体における、働く世代へのがん対策の実際

行政のがん対策（横浜市）

普及啓発活動

- がん防災マニュアル
（一般向け、中小企業版）
- 各区福祉保健センターでの乳がん啓発イベント

実態把握

- 横浜市がんに関するアンケート
- 横浜市がん基礎調査
（全国がん登録データベースの活用）
- 横浜市がん治療と仕事の両立に関する事業所調査

地域の体制づくり

（医療者）

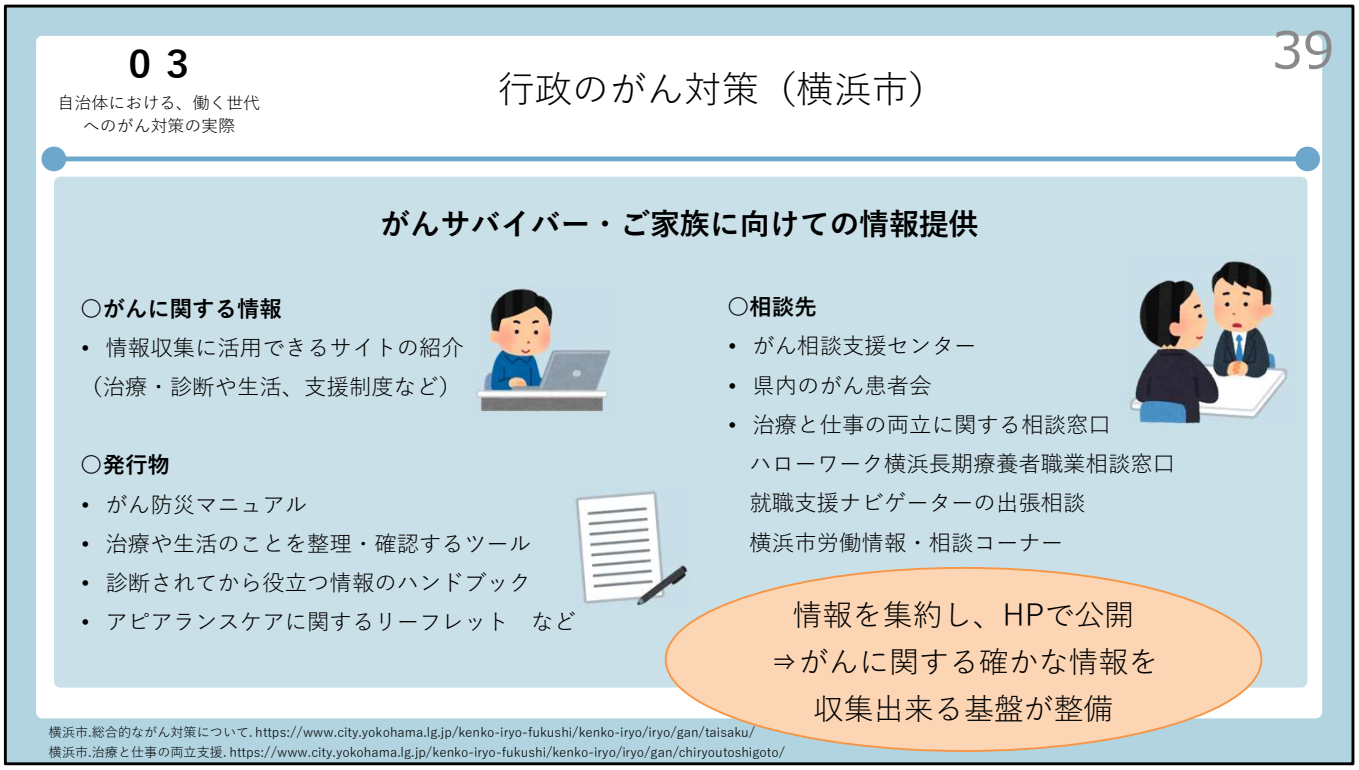
- 医療従事者向け研修会（治療と仕事の両立支援）
- PatientNavigator養成講座（乳がん患者に寄り添いサポートする看護師の養成）

（企業）

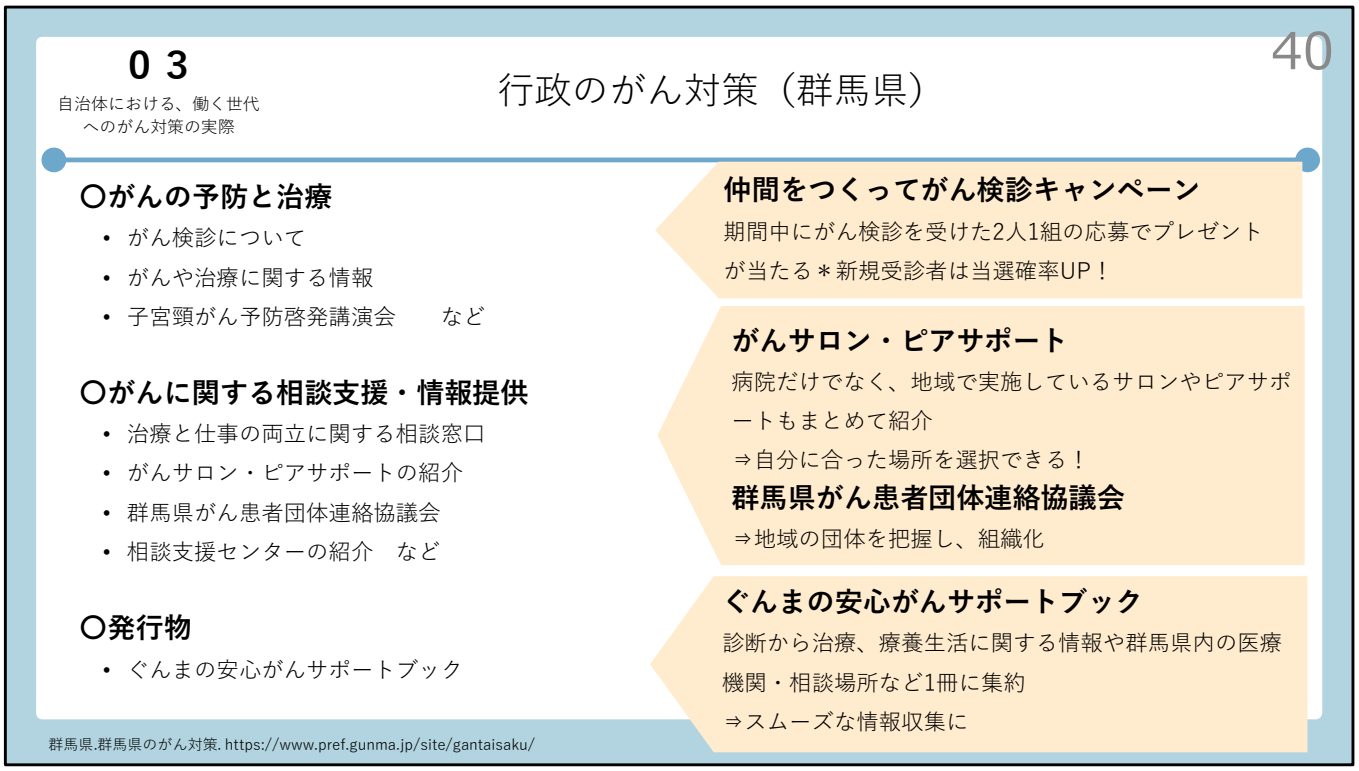
- がん防災マニュアル
- 治療と仕事の両立研修用ＤＶＤ・ハンドブック
- 事業所向け相談窓口の情報提供
（神奈川県産業保健センター相談窓口）
- 治療と仕事の両立支援についての関連リンク

横浜市.総合的ながん対策について. https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/iryo/gan/taisaku/
横浜市.治療と仕事の両立支援. https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/iryo/gan/chiryoutoshigoto

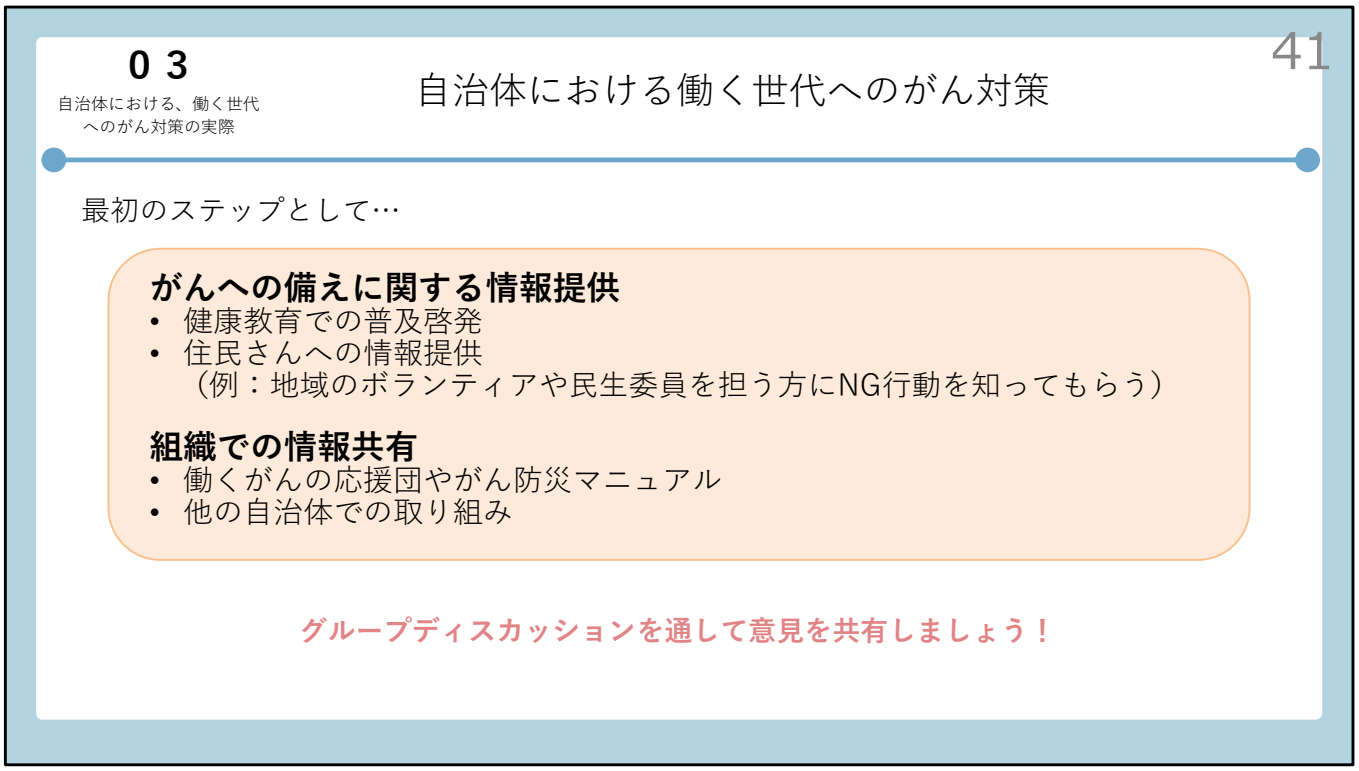
まず、市町村のがん対策として横浜市での取り組みを紹介します。
横浜市では普及啓発活動として先程紹介したがん防災マニュアル自治体版の作成や実態把握のために横浜市民や事業所に向けたアンケート調査などを行っています。加えて、地域の体制づくりとして医療従事者向けに治療と仕事の両立に関する研修会や企業に向けては治療と仕事の両立に関する情報媒体の作成やHPにて相談窓口・情報サイトの紹介を行っています。



さらに、がんサバイバーやそのご家族が利用できるように、がんに関する情報収集に活用できるサイトの紹介やがんに不安を抱える人から、がんの診断や治療を受けた際に役立つ発行物も作成し情報発信に活用しています。また、市内や県内で利用できる相談先をそれぞれで相談できるような内容の紹介と共に情報発信しています。これらの情報は市のHPにまとめられており、がんに関する確かな情報を収集出来る基盤が整備されています。



また、群馬県ではがんの予防と治療に関する情報発信やがんに関する相談支援・情報提供、情報提供の発行物の作成が行われています。中でもいくつかの取り組みを紹介します。
がん検診ではキャンペーンを実施し、期間中にがん検診を受けた2人1組の応募でプレゼントが当たる取り組みによって検診受診率の向上を図っています。
また、県内のがんサロン・ピアサポートを病院だけでなく地域で実施しているサロンやピアサポートの情報も提供しており、がんサバイバーやそのご家族がご自身にあった場所を選択できる体制が整っています。
また、そうした患者会や支援団体が情報提供や情報交換を行う場として群馬県がん患者団体連絡協議会が設けられており、地域の団体の把握と組織化が行われています。
その他にも、独自の発行物としてぐんまの安心がんサポートブックを作成し、診断から治療、療養生活に関する情報や県内の情報を1冊に集約しています。
このように、1次予防から3次予防まで多様な取り組みが行われており、がんの予防やがんサバイバーへの支援が推進されています。



紹介した自治体のように組織的な対策をすぐに進めていくことは難しくとも、最初のステップとして例えば健康教育においてがんに備える対策をテーマとして取り入れてみたり、地域のボランティアや民生委員の方など地域で関わる住民さんに対してNG行動等の情報提供はどうでしょうか。がんを抱えながら生活していく人が増えていく中で、がんと共生する社会を実現するためには、がんに対する備えやがんサバイバーの方への対応などを専門職だけでなく誰もが知っておくことが必要です。また、ご自身の職場において今回のすきっとで取り上げたような団体や自治体の取り組みを共有してみるのはどうでしょうか。後程グループディスカッションの際に、今後取り組んでみたいことを共有していただければと思います。

0 3

自治体における、働く世代
へのがん対策の実際

自治体における働く世代へのがん対策

- がんに対する普段からの備えや周囲の人に求められる対応などいざというときのための情報発信が行われている。
- 都道府県にはピアサポート・患者サロンに関する情報収集・情報発信やピアサポーターの養成などのがんサバイバーへの支援が求められており、自治体に広がってきている。
- がん対策に力を入れている都道府県や政令指定都市では、実態調査から普及啓発活動、企業やがんサバイバー向けの様々な情報発信といった1次予防から3次予防まで多様な取り組みが行われている。

自治体における働く世代へのがん対策として、がんに対する普段からの備えや周囲の人に求められる対応などいざというときのための情報発信が行われていること、がんサバイバーへの支援として都道府県にはピアサポート・患者サロンに関する情報収集・情報発信やピアサポーターの養成などのがんサバイバーへの支援が求められており、自治体に広がってきていることをお伝えしました。また、がん対策に力を入れている都道府県や政令指定都市では、実態調査から普及啓発活動、企業やがんサバイバー向けの様々な情報発信といった1次予防から3次予防まで多様な取り組みが行われています。

本日のまとめ

- 現在の日本では、働くがんサバイバーが増加している背景を踏まえて、仕事と治療の両立支援の重要性が国をあげて示されており、自治体を含めたがんサバイバーの就労支援が重要である
- 働くがんサバイバーは、がんの診断を受けた直後から、治療中、復職後にいたるまでにおいて、心身、社会的な課題を抱えている。相談支援や高額療養費制度はあるが、十分に活用されていない場合もある
- 自治体による働く世代のがん対策においては、がん防災の視点を持ち、がんサバイバーの周囲にいる人も巻き込んだ情報発信、普及啓発活動が重要である

０４

グループに分かれて考えよう

ディスカッションテーマ

- 感想
- がん対策として現在取り組んでいること
- 今後取り組んでみたいこと
  （市町村の場合は県と協働した対策も含む）

第26回すきっと保健師

本日はご参加ありがとうございました。

参加後アンケートQRコード

参加後アンケートに
ご協力を
お願いいたします。

次回以降の開催について
Zoomでのオンライン開催にて、年4回開催します。諸事情により変更する場合があります。ご了承ください。
（2024年度　次回以降の予定:2/15）

主催:大阪大学公衆衛生看護学教室(教授:岡本玲子、高等共創研究院教授:薗山正子、准教授:小出恵子、助教:田中美帆)　問い合わせ先: office.reiko@sahs.med.osaka-u.ac.jp
協力:公衆衛生看護技術開発研究会(上記+岩本里織/神戸市看護大学、塩見美抄/京都大学、草野恵美子/大阪医科薬科大学、合田加代子/甲南女子大学、聲高英代/大阪歯科大学)

46