

2017
**がん
アクション
宣言!!**

「がん」を知り、「がん」と向き合い、
「がん対策」に前向きな会社になるために。



がん対策推進企業アクション

(がん対策推進企業等連携事業)

パートナー企業・団体募集中!!

厚生労働省委託事業
がん対策推進企業アクション事務局
株式会社 朝日広告社 内

〒104-8313 東京都中央区銀座7-16-12 G-7ビル
Tel: 03-3547-5533 Fax: 03-3547-5558
E-mail: info@gankenshin50.mhlw.go.jp

<http://www.gankenshin50.mhlw.go.jp>

facebook  @gankenshin50



働く人の7人に1人ががん患者という時代。

企業にとって最大の財産は、人材。まさに「人財」といえるでしょう。
その「人財」を“がん”によって奪われることは、いつでも起こりうる時代となりました。
がんは「早期発見」「早期治療」が重要です。
そして医療が進歩し、「がん治療」と「仕事」を両立することができるようになった今、従業員が、がんになっても働き続けられる環境を整え、
「人財」を守る「がんアクション(がん対策)」が必要です。
企業の「がんアクション」は、今や「福利厚生」ではなく「経営課題」です。
わたしたち「がん対策推進企業アクション」では、
企業での「がんアクション」をサポートしてまいります。

【アドバイザーボードメンバー】

医療関係者・有職者によるアドバイザーボードは、実施本部が効果的・効率的に事業を推進するうえで有用な助言・提言等を行う組織。

中川 恵一（議長）	東京大学医学部附属病院 放射線科准教授、厚生労働省 がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会委員、文部科学省「がん教育」の在り方に関する検討会委員
阿南 里恵	中川企画建設株式会社 企画営業部、子宮頸がん経験者
生稲 晃子	女優、乳がん経験者
伊藤 春香	アフラック 広報部 社会公共活動推進課長
岩切 隆司	がん対策政策研究者
木場 律子	GEヘルスケア・ジャパン株式会社 マーケティング本部マーケティング戦略部 マネージャー
高谷 典秀	医療法人社団 同友会 理事長
立道 昌幸	東海大学医学部 基盤診療学系 衛生学公衆衛生学 教授
林 和彦	東京女子医科大学 がんセンター センター長
福吉 潤	株式会社キャンサースキャン 代表取締役
藤井 康弘	全国健康保険協会 理事
松崎 直彦	東京都社会保険労務士会 副会長
松本 義幸	健康保険組合連合会 参与
真鍋 徹	第一生命保険株式会社 生涯設計教育部 次長
道永 麻里	公益社団法人 日本医師会 常任理事
若尾 文彦	国立研究開発法人 国立がん研究センター がん対策情報センター センター長

（敬称略）

【ご挨拶】

今後、企業で働くがん患者は増えていきます。

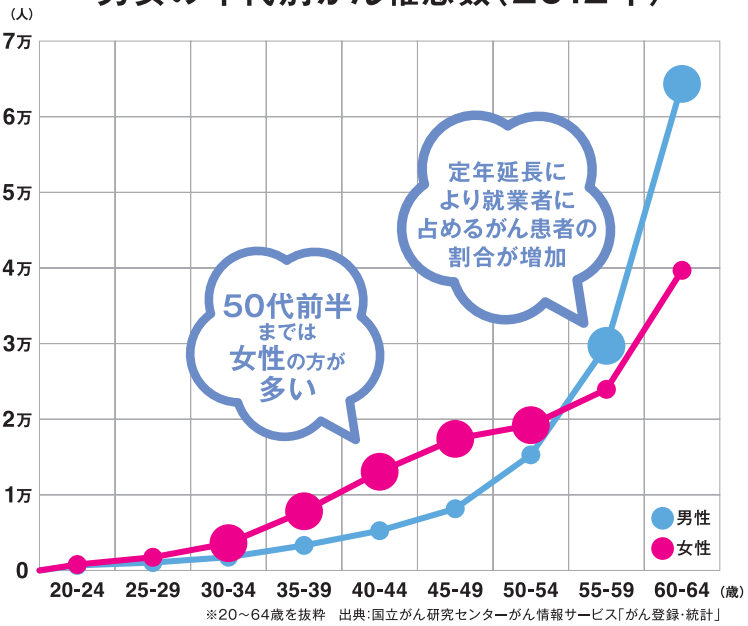
中川 恵一（がん対策推進企業アクション アドバイザーボード議長）

東京大学医学部附属病院 放射線科准教授、厚生労働省 がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会委員、文部科学省「がん教育」の在り方に関する検討会委員

その理由のひとつは「女性の社会進出」と「定年延長」です。
50代前半までの若い世代では、女性の方が男性よりがんと診断される方の数が多く、30代では女性の患者数は男性の3倍です。
女性の社会進出が進めば、企業で働くがん患者の数が増えることになります。
一方、50代後半以降になると、男性でがんと診断される方の数が女性の数追い抜いて、急速に増えていきます。
男性の方が老化の影響が格段に大きいからです。
そのような中で定年が55歳から60歳、60歳から65歳へと引き上げられれば、男性会社員のがん患者が増えることになります。
これらの理由から、今後一層、企業での「がんアクション」が求められます。
平成29年度から、小学校・中学校・高等学校でのがん教育の授業が始まりました。
がんが身近な病気であることや、がんの予防、検診、早期発見の重要性などについて正しい知識を身に付け、適切に対処できる実践力を育成することを目指しています。
一方、現在大人にはがんについて正しく学ぶ機会がありません。
がんについての正しい情報を職場で提供することも必要です。
企業で「がんアクション」に取り組むことは、将来的なことを考えると、企業の成長にとってメリットが大きいことは明らかです。
ぜひ「がんアクション」に取り組みましょう。
わたしたち「がん対策推進企業アクション」が皆さまの企業での「がんアクション」を全力でサポートいたします。

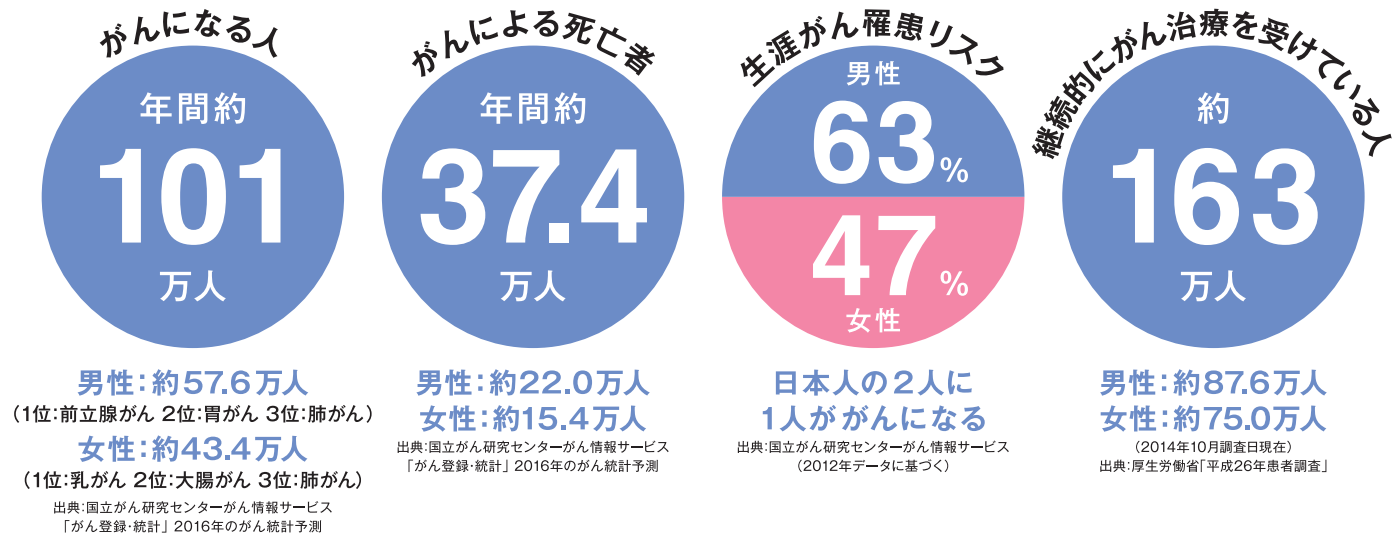


男女の年代別がん罹患数（2012年）

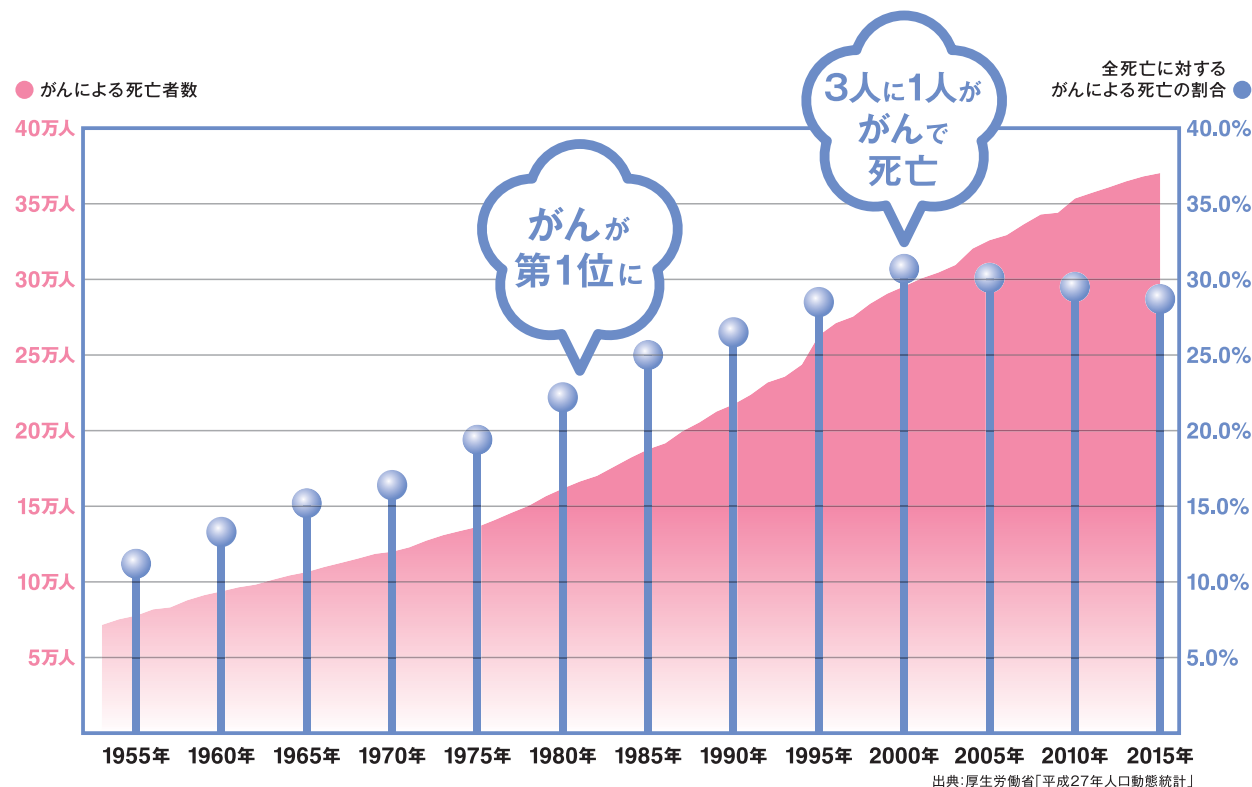


[事実1] 日本は先進国の中で 唯一、がんが増えている。

日本は人口比におけるがんの死亡割合が世界でも高く、“がん大国日本”といっても過言ではありません。企業にとってがんによる人材損失リスクは上昇の一途をたどっています。

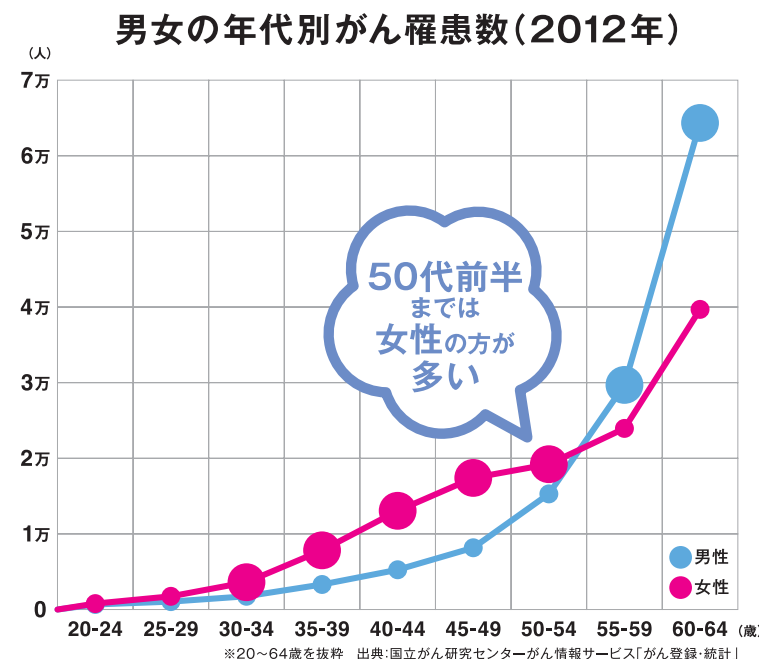


1981年(昭和56年)以降、がんは死因の第1位となり、現在3人に1人が、がんで亡くなっています。

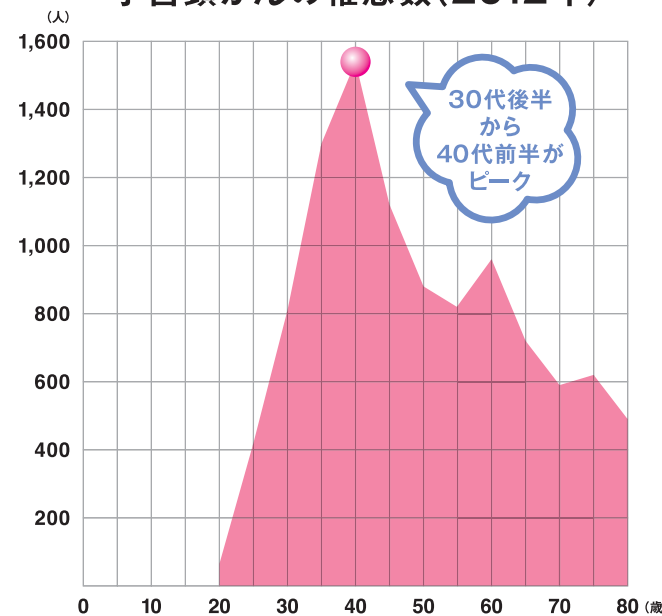


[事実2] 50代前半までは女性の方が がん患者が多い。

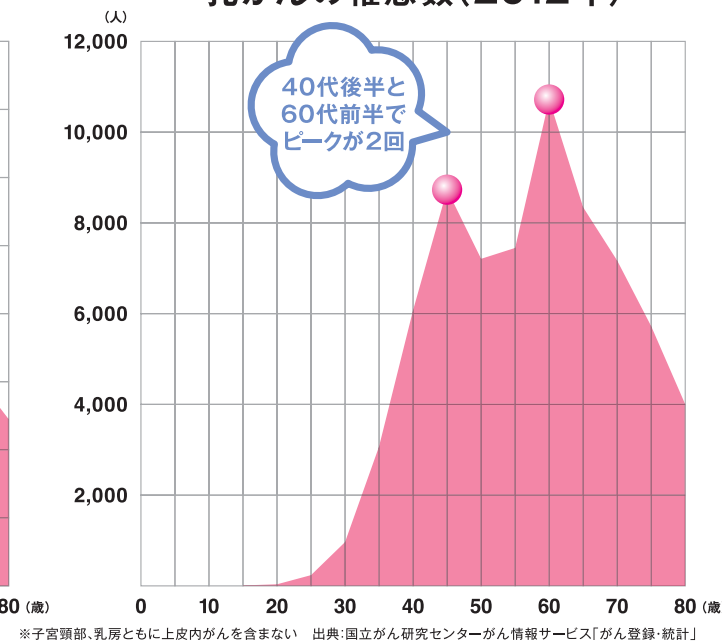
30代、40代では女性のがん患者数は男性を大きく上回ります。「若いから、がんにならない」ということはありません。



子宮頸がんの罹患数(2012年)

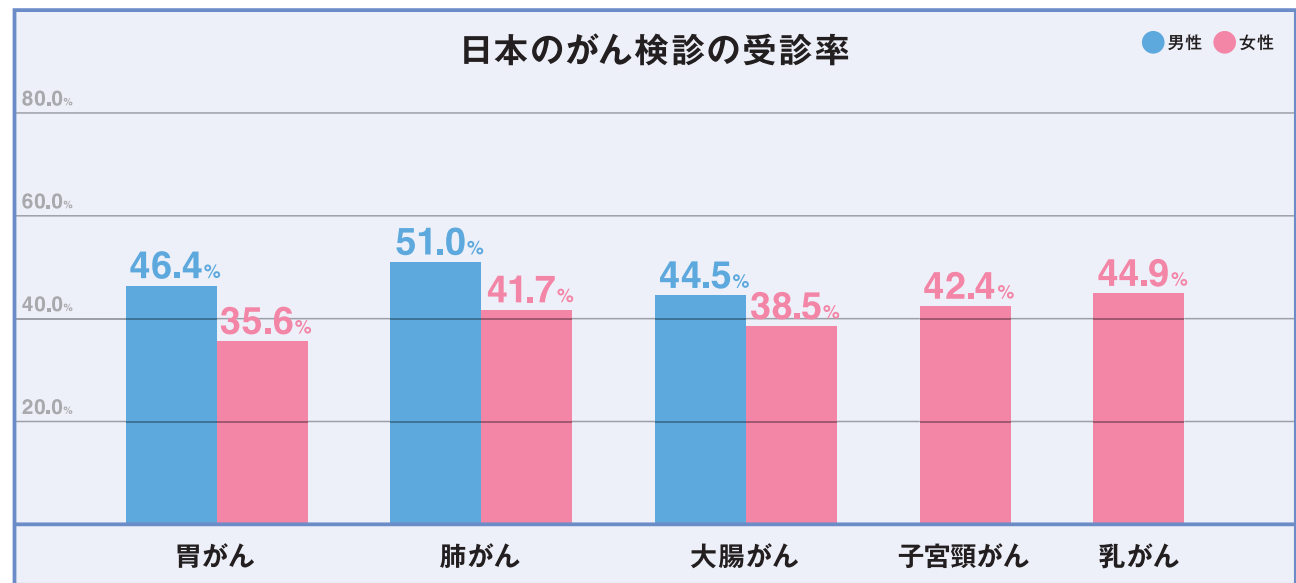


乳がんの罹患数(2012年)



[事実3] 日本人はがん検診を受けている人が少ない。

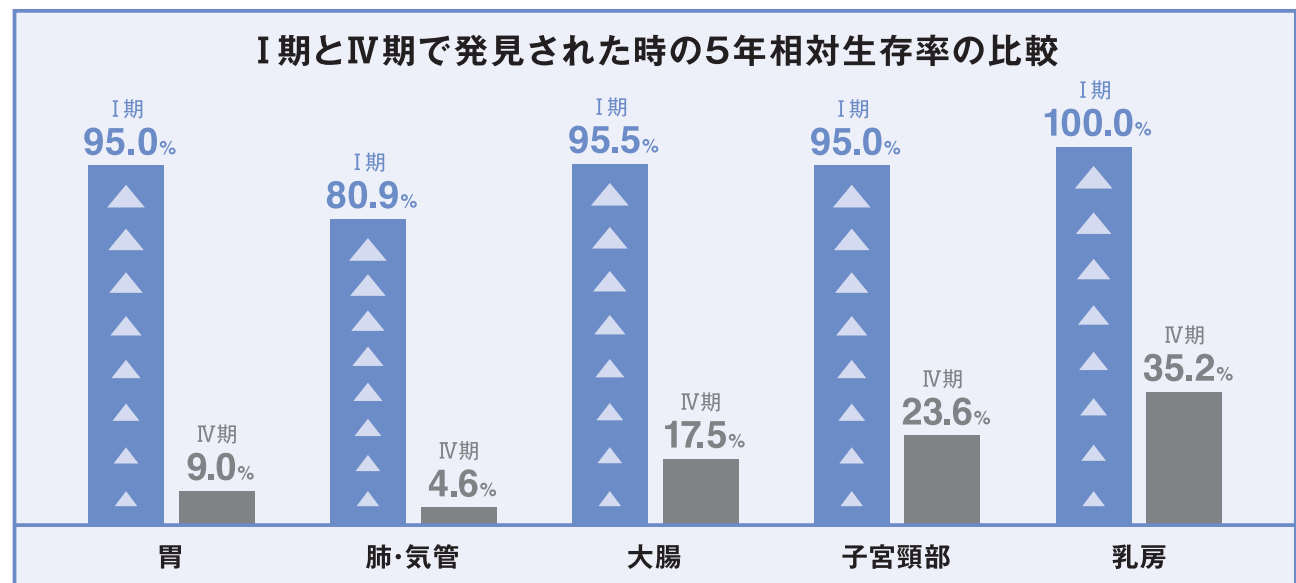
日本のがん検診受診率は、OECD（経済協力開発機構）加盟国30か国の中で最低レベル。諸外国の子宮頸がん、乳がんの検診受診率は50～85%です。一方日本ではこれまでも検診受診率50%を目標に啓発し、向上してきているものの、35～50%程度とまだまだ低いのが現状です。



※子宮頸がんと乳がん検診は、「2年に1度」の受診が推奨されているため、平成27年・28年の検診受診者の合計に基づく検診受診率です。
出典：厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査」

[早期で発見できれば、がんは治る!]

病期（ステージ）が早期であれば早期であるほど、がんが治る可能性が高くなるだけでなく、仕事との両立もしやすくなり、がんの治療が身体的にも、経済的にも、心理的にも軽くなります。



出典：公益財団法人 がん研究振興財団「がんの統計'16」

【5年相対生存率】 がんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標。がんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかで表します。100%に近いほど治療で生命を救えるがん、0%に近いほど治療で生命を救い難いがんであることを意味します。一般的にがんは治療後、5年（乳がんは10年）経過して、「再発」がない場合、治癒したととらえられます。

[事実4] 効果が認められた検診を受けることが重要。

がん検診は科学的に有効な検診を、正しく受けることが大事です。日本では、胃・肺・大腸・子宮頸部・乳房の5つのがん検診で、死亡率の減少効果が認められ、推奨されています。



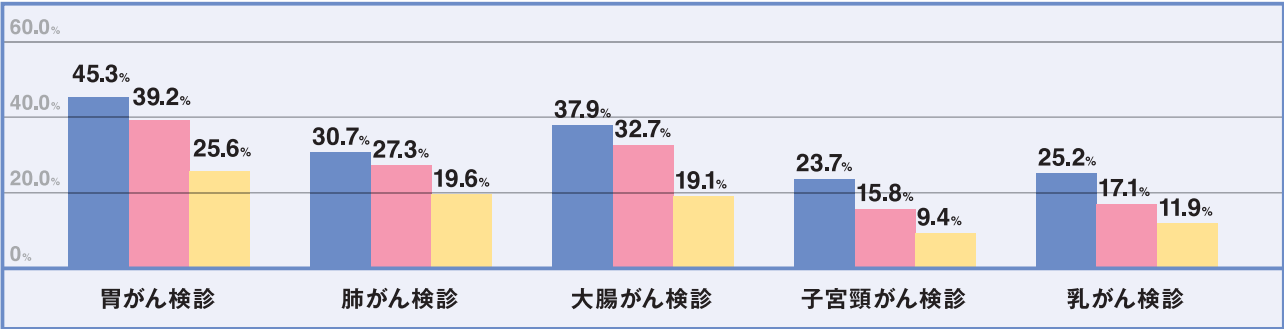
出典：がん検診のススメ 第3版

[事実5] がんを正しく知れば、 がん検診を受けたくなる。

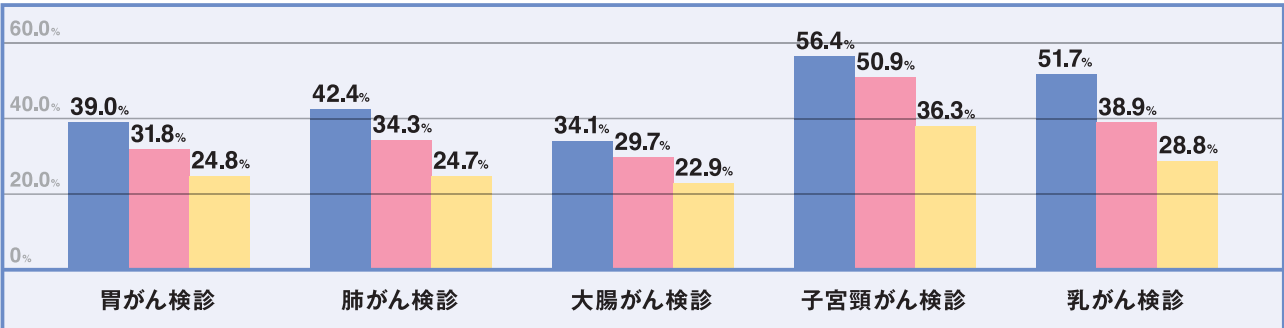
本事業で平成28年度に行った調査結果から、がんについて正しく知っている企業では、積極的にがん検診や、治療と仕事の両立支援を行っていることがわかりました。さらに従業員や被扶養者も、がんについて正しく知っている人は、検診受診率が高いこともわかりました。

がんへの理解度・・・●よく知っている ●知っている ●知らない

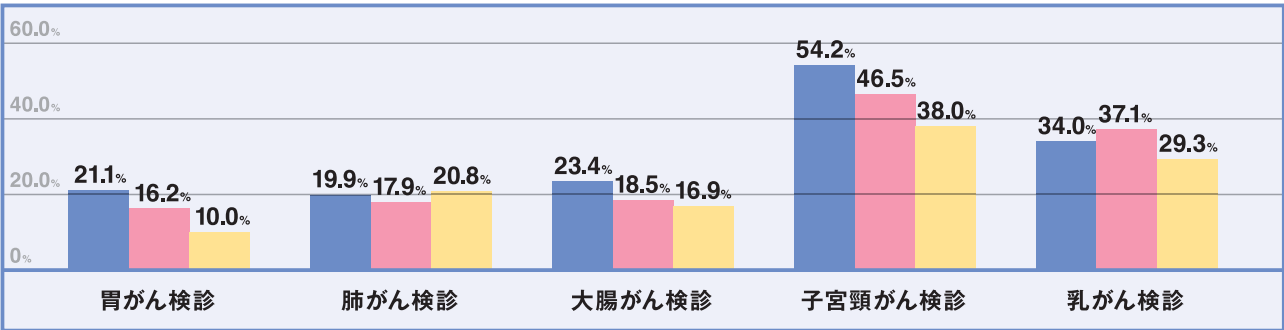
経営者側のがんへの理解度と事業所における「がん検診実施状況」



被保険者のがんへの理解度と「がん検診受診率」



被扶養者のがんへの理解度と「がん検診受診率」



出典：がん対策推進企業等連携事業における調査（平成28年度 全国健康保険協会加入者を対象としたがん検診・がん対策に関する実態調査）

[平成29年度から、小学校・中学校・高等学校でのがん教育がスタートしました。]

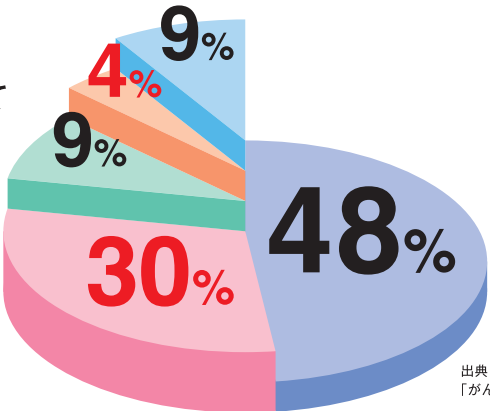
身近な人ががんになっても、大人になつてがんになつても、適切に対応できるよう、教育機関でのがん教育が始まりました。一方、現在大人にはがんについて正しく学ぶ場がありません。職場でがん検診を受けられる環境を整えるだけでなく、がんについての正しい情報を提供することも、がんによって人材を失わない重要なカギとなります。

[事実6] 企業でのがんアクションは 法律で定められている。

2016年12月、「がん対策基本法」が改正され、第8条に、『事業主は、がん患者の雇用の継続等に配慮するよう努める』と明記されました。一方でがん罹患者の3人に1人が依願退職したり、解雇されているのが実態です。

診断時点に
お勤めしていた会社について

- 現在も勤務中である
- 依願退職した
- 休職中である
- 解雇された
- その他



出典：厚生労働科学研究費補助金、厚生労働省がん研究助成金「がんの社会学」に関する合同研究班（主任研究者 山口 建）（平成16年）

現在は医療も進歩し、治療成果が上がってきただけでなく、仕事と両立しながらがん治療が行えるようになってきました。

[がん対策基本法とは]

日本がさまざまながん対策を行い、成果を収めてきたものの、1981年以降がんが死亡原因の第1位であり、重要な問題であることから、がん患者やがん経験者が、状況に応じて必要な支援を総合的に受けられるようにすることを課題ととらえ、がん対策の一層の充実を図るため、2007年4月1日に「がん対策基本法」が施行されました。2016年12月の改正で新たに「事業主の責務」が追加されました。

第1章 総則（事業主の責務）第8条
事業主は、がん患者の雇用の継続等に配慮するよう努めるとともに、国及び地方公共団体が講ずるがん対策に協力するよう努めるものとする。

企業でがん対策を行うことは、事業主の責務として定められています。人材の安定的な確保、健康保険組合の財政の確保という点からも、長期的に考えて企業にとってメリットがあります。

[企業が取り組める3つのがんアクションとは]

1

がん検診の受診を啓発すること。

企業の健康診断にがん検診を取り入れたり、検診の効果を啓発することで、検診受診率は高まります。また、有効な検診を実施することや精密検査の受診のフォローも重要です。

2

がんについて、会社全体で正しく知ること。

がんは早期発見が重要であること、がんになつても治療しながら仕事ができること、高額療養費制度で治療費の負担が抑えられること、禁煙や飲酒量に気をつけることでがんになるリスクが下がることなど、がんについて正しく知ること、人材が失われない、社員が安心して働き続けられる会社づくりにつながります。

3

がんになつても、働き続けられる環境をつくること。

社員ががんになつたときに、会社が治療をサポートする休暇制度や時短勤務制度、治療と仕事の両立を支援する社内風土づくりなど、治療しながら働き続けられる環境づくりが、大切な人材を失わないポイントとなります。

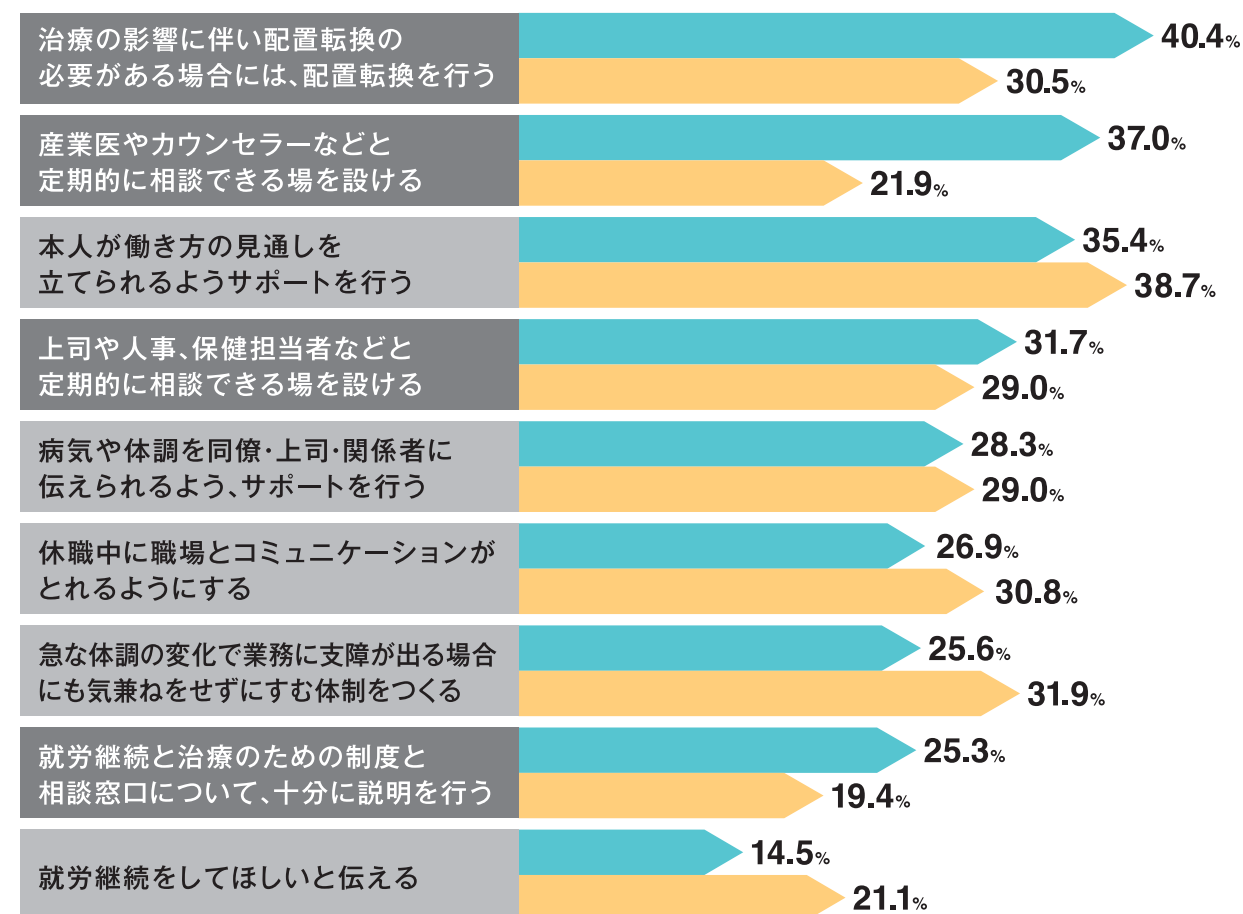
【事実7】 がんアクションは 全ての企業で始められる。

がん治療と仕事の両立のためのがんアクションには、傷病手当金（健康保険）や傷病休暇制度以外に、産業医や産業保健スタッフなど、専門スタッフによる相談支援の他、大企業だからできるがんアクション、中小企業だからできるがんアクションがあります。

がんと診断された従業員への具体的な配慮・取り組み

（意向も含む／企業規模別、回答が20%以上のもの）

● 大企業（N=297）
● 中小企業（N=279）



出典：がん対策推進企業等連携事業における調査（平成27年度 企業におけるがん検診の実施状況及びがん患者の就労支援の実態調査結果報告）

都道府県の産業保健総合支援センターにおいて、治療と職業生活の両立支援のための専門相談員を配置し、以下のような支援を行っています。

- 事業者等に対する啓発セミナー
- 産業医、産業保健スタッフ、人事労務担当者等に対する専門的研修
- 両立支援に取り組む事業場への個別訪問指導
- 事業者や人事労務担当者などからの相談対応
- 患者（労働者）と事業者の間の個別調整支援、両立支援プランの作成支援等

詳細は都道府県の産業保健総合支援センターにお問い合わせください。
<https://www.johas.go.jp/shisetsu/tabid/578/Default.aspx>

がんアクションに 積極的な企業の取り組み。

がん対策に積極的に取り組む企業を「厚生労働大臣賞」と「がん対策推進パートナー賞」として表彰しています。平成28年度厚生労働大臣賞を受賞した株式会社大和証券グループ本社の取り組みを紹介します。

株式会社大和証券グループ本社

業界有数の規模を誇り、国内外の幅広いビジネスフィールドで、多様な金融事業を展開している大和証券グループ。以前から社員の健康管理に注力してきましたが、さらなる工夫と努力で検診受診率向上を目指しています。



【がん検診】…受診勧奨と受けたくなるサービス

当グループでは、定期健診とは別に、毎年健康保険組合が人間ドックの費用補助を行っています。人間ドックの受診率は80%台でずっと推移してきました。しかし残り20%の未受診者については固定化が見られたため、ここを意識した施策を講じました。

- ① 2年以上人間ドックへ行っていない人にメールで受診を勧奨。
 - ② グループ全社の上層部に対し、配下の社員に受診を指導するよう要請。
 - ③ それでも未受診の場合は、グループ全社の人事部門から毎週メールで受診勧奨を実施。
- その結果、2016年は過去最高の受診率を達成。婦人科検診については年齢制限なく全女性社員が対象で、受診率は乳がん62%、子宮頸がん57%となっているものの、34歳以下の子宮頸がんの受診率で見ると28%と、若年層の受診率アップが課題です。受診者へはカフェの無料券を配布。一定の成果が得られました。今後も継続的な取り組みが必要だと思っています。また、人間ドックの受診料はオプションメニューを除いて、基本的に個人負担ゼロにすることで検診を受けやすくしています。

【がん治療と仕事の両立】…ライフサポート有給休暇と時間年休制度

治療を続けながらいきいきと働いている社員が少なからずいます。当グループは病気を抱える社員の事情に添ったサポートがしたいと考え、その一つに「ライフサポート有給休暇制度」があります。これは未消化で本来なら失効となる有給休暇を復活させて、50日を上限として病気治療や入院、介護準備などに使えるという制度です。また、通院治療にも活用できるよう、1時間単位で有給休暇がとれる「時間年休制度」も導入しています。その他、社員は有給休暇以外に一定期間の傷病による休職が認められていますが、勤続15年以上で休職期間を過ぎて退職した人には、次の就業先が見つかるか、または60歳になるまで支援金を支給しています。依願退職者には当制度は適用されませんので、よく制度を知って、そしてなるべく会社に残って治療を続けてほしいと思っています。

【がん教育】…e-ラーニングとポイント制度

総合健康開発センターが生活習慣病やがんに関する情報をイントラネット上で配信。そしてe-ラーニングを行っています。e-ラーニングは受講に対してポイントが付与されます。ウォーキングや腹八分目といった健康増進イベントに参加してもポイントが付きます。ユニークなのはこのポイントが後々、給与に反映されるという点です。もちろんe-ラーニングにはビジネススキルの講座もありますが、45歳以上の社員が受講で貯めたポイント数に応じて10年後の55歳から、給与がプラスオンされるのです。さらに、若年層を含む健康無関心層の取り込みを目的に、ポイントを景品や社会貢献活動への寄付に交換できる「KA・RA・DAいきいきプロジェクト」を開始。食事、運動等の様々なイベントを実施しています。



がんになっても働く人。

がんになっても、働きながら治療をする。がんになっても生きやすい社会にしていけることが必要です。
がんと共に生き、働く時代。がんを経験され、働きながら治療をしてきた
アドバイザーボードメンバーの二人からのメッセージです。

がん検診の大切さ、そして がんになっても働ける社会づくりのために。

生稲 晃子（女優、乳がん経験者）

年に一度は必ず受けていた自治体の無料検診。
2010年は仕事や子どもの世話などで日々慌ただしく過ごしていて、つい検診に行く機会を逃してしまいました。
また来年受ければいいと考えていましたが、知人に人間ドックを勧められ、受診してみることに。
そして、そこでがんが見つかりました。病院の先生から悪性であると告げられた日のことは今でも鮮明に覚えています。
自分のことだという実感はなかったものの「乳がん」の一言はショックで、
これからどうになってしまうのかという不安で頭の中は埋め尽くされました。
ただ、幸いにもがんは小さく、進行度はステージ1でした。
「小さくてもがんはがんですよ!」という言葉を重ね受け止めながらも、命が続くことに安堵しました。
その後、2度再発を繰り返し、右胸全摘という結果になってしまいましたが、あの時の検診があったからこそ、
今こうして家族や友人と過ごし、働くことが出来ているのだと、その大切さを感じています。
働き方改革実現会議では、5年間闘病しながら働いてきた自分の経験から、患者の主治医、会社・産業医に加え、
両立支援コーディネーターを入れた、トライアングル型のサポートが必要と提案し、採用されました。
両立支援コーディネーターは仕事と治療の両立に向けたプランの作成支援だけでなく、心理学的な知識を身につけ、
患者と企業と主治医のコミュニケーションをつなぐ役割が期待されています。
がん治療の副作用と闘いながら働くのは、肉体的にも精神的にも大変なこと。
働くことを諦めてしまう人達も多いという現状をなんとかしたい。そんな思いでした。
私が皆さんにお伝えしたいのはまず検診。
そしてがんになっても働き続けられる社会づくりが今後の日本を支えるということです。
ぜひ皆さんの会社も一緒に、「がんアクション」を始めましょう。



生稲晃子（いくいな あきこ）
1968年4月生まれ。2011年に乳がんが発見され5回手術、ホルモン療法中。1986年おニャン子クラブで芸能界デビュー。
現在、女優・リポーター・講演活動等で活躍中。2016年9月より内閣府「働き方改革実現会議」民間議員としても活躍。*著書
『右胸にありがとうそして さよなら～5度の手術と乳房再建1800日～』（光文社）*「直撃LIVE グッディ!」（フジテレビ）等。

自分のがん、親のがん、ともに必要な就労支援。

阿南 里恵（中川企画建設株式会社 企画営業部、子宮頸がん経験者）

私は23歳の時に子宮頸がんになりました。当時働いていた職場は、
抗がん剤や子宮全摘手術、放射線治療を終えた後、体力の低下や脱毛によって自信を失い、退職してしまいました。
その後、職を転々とし、経済的にも精神的にも不安定な日々を過ごしました。
5年間の経過観察を終え、がんが完治したと同時に講演活動を始めました。
他の人たちに同じ思いをさせてはならないという一心でした。
しかし講演活動を通じて、自分自身が勇気づけられ、再び前向きに生きられるようになりました。
そして、諦めきれなかった建築の世界に飛び込む決心をし、2016年4月に大阪の総合建設会社に就職しました。
ところがその翌年の春に父を肺がんで看取ることになりました。
闘病中、母も他の病気で入退院を繰り返し、
就職して数ヶ月後から度々職場に迷惑をかけることになりました。
しかし会社はその時、即日から車通勤を認めてくれたり、付き添いのための早退や遅刻にも理解を示し、
父の容態が悪化した時にはその日から休みを与えてくれました。
超高齢社会の日本において、自分だけでなく、
親や配偶者ががんになった場合にも職場の理解やサポートが必要であると知りました。



阿南里恵（あなみ りえ）
1981年東大阪市生まれ。23歳で子宮頸がんを発症。治療後、さまざまな困難を乗り越え、
起業や講演会活動に取り組んできた。2016年4月より中川企画建設株式会社に勤務。

生活習慣を見直して、 “がんアクション”スタート。

生活習慣を見直すだけで、がんを予防する効果があります。
できることから始めてみましょう。

★ 予防効果

喫煙

たばこは吸わない。他人のたばこの煙を避ける。★★★★
日本人を対象とした研究の結果から、たばこは肺がんをはじめ
食道がん、膵臓がん、胃がん、大腸がん、膀胱がん、乳がんなど多くのがんに関連することが示されました。
たばこを吸う人は吸わない人に比べて、がんになるリスクが約1.5倍高まることもわかっています。

感染

感染もがんの主要な原因です。★★★★
感染したら必ずがんになるわけではありません。
それぞれの感染の状況に応じた対応をとることで、がんを防ぐことにつながります。

B型・C型肝炎ウイルス	肝がん
ヘリコバクター・ピロリ菌	胃がん
ヒトパピローマウイルス (HPV)	子宮頸がん

飲酒

飲むなら、節度のある飲酒を。★★★★☆
飲む場合は1日あたりアルコール量に換算して約23g程度まで。日本酒なら1合、ビールなら大瓶1本、
焼酎や泡盛なら1合の2/3、ウイスキーやブランデーならダブル1杯、ワインならボトル1/3程度です。
特に飲酒は食道がん、大腸がんとの強い関連があり、女性では男性ほどはつきりしないものの、
乳がんのリスクが高くなることが示されています。
女性のほうが男性よりも体質的に飲酒の影響を受けやすく、
より少ない量でがんになるリスクが高くなるという報告もあります。

体重

体重は適正な範囲に。★★☆☆☆
男女とも、がんを含むすべての原因による死亡リスクは、太りすぎでも痩せすぎでも高くなることがわかっています。
適正な範囲は男性のBMI (Body Mass Index、肥満度) で21～27、女性では21～25です。
この範囲内になるように体重を管理しましょう。

運動

日常生活を活動的に。★★☆☆☆
例えば、歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を毎日60分行いましょう。
また、息がはずみ汗をかく程度の運動は1週間に60分程度行いましょう。身体活動量が高い人ほど、
男性・女性共に大腸がんのリスクがほぼ確実に低下し、女性は乳がんのリスクも低下する可能性があります。

食事

食事は偏らずバランスよくとる。★★☆☆☆
[塩蔵食品、食塩の摂取は最小限にする]
調査から、食塩摂取量の多い男性のグループでは、胃がんのリスクが高いことがわかっています。食塩は1日あたり
男性8.0g未満、女性7.0g未満、特に、高塩分食品 (例えば塩辛、練りうになど) は週に1回未満に控えましょう。
[野菜や果物不足にならない]
野菜と果物の摂取が少ないグループではがんのリスクが高いことがわかっています。
1日350gの野菜をとることを目標にしましょう。
[飲食物を熱い状態とらない]
飲み物や食べ物をお熱いままにとると、食道がんと食道炎のリスクが高くなるという報告が数多くあります。

推進パートナー登録と参加のメリット。

推進パートナーに登録いただいた企業・団体様に「がんアクション」の最新情報や「がんアクション」を推進するためのツールを無料でご提供します。

推進パートナー登録・情報ツールの提供・セミナーの参加において企業様の費用のご負担はありません。

※出張講座の講師謝礼と交通費などの実費は企業・団体様にご負担いただきます。

推進パートナー簡単登録

<http://www.gankenshin50.mhlw.go.jp>

推進パートナー登録は以下の手順で簡単に行うことができます。

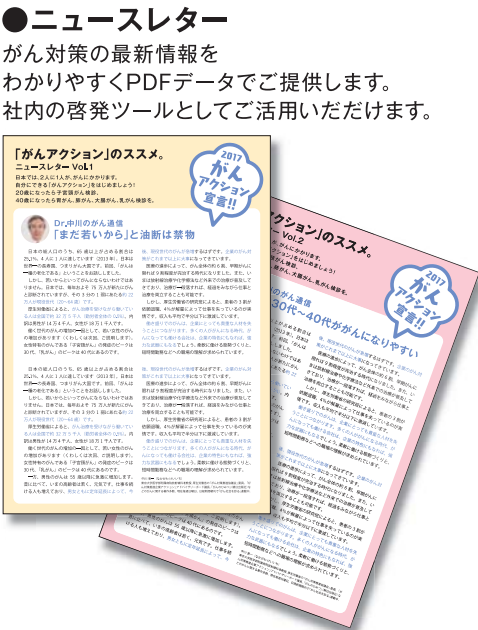
- ① HPにアクセスし規約に同意して登録申請フォームへ必要事項を入力し確認。
- ② 完了画面にて登録申請書を印刷し、代表者印を捺印。
- ③ 申請書と指定の添付書類を同封し、事務局宛に送付。

添付書類:会社案内、会則、組織概要、その他企業・団体の活動内容がわかるもの。

がん対策啓発ツール



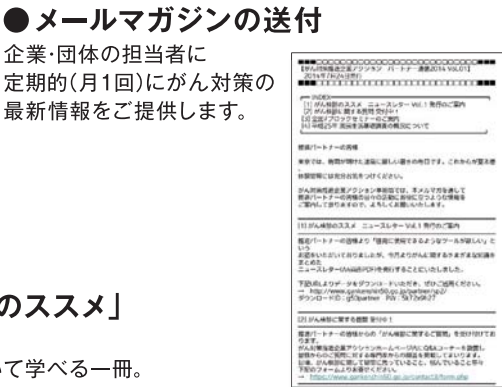
●ポスター
従業員へがん検診受診を啓発するツールとして印刷したポスター(1種)とPDFデータ(4種)をご提供します。



●ニュースレター
がん対策の最新情報をわかりやすくPDFデータでご提供します。社内の啓発ツールとしてご活用いただけます。



●冊子「がん検診のススメ」
がんに関する知識やがん検診の重要性について学べる一冊。初回のみ、従業員の人数分を無料送付。(ただし1000部を上限。2回目以降は有償)ダイジェスト版もPDFで利用いただけます。



●メールマガジンの送付
企業・団体の担当者に定期的(月1回)にがん対策の最新情報をご提供します。

情報提供と好事例共有



●推進パートナー勉強会
がんについての最新情報をお伝えする勉強会を毎年全国7か所で開催しています。



●出張講座の講師コーディネート
推進パートナー様で勉強会などを開催される際の講師のコーディネートをしています。(ご希望の際には、事務局にご相談ください。)



●ロゴの活用
がん対策推進企業アクションのロゴを企業のホームページや名刺などにご活用いただけます。

●ホームページでの情報提供
がん対策で効果をあげている企業・団体の事例やがん対策に効果的なデータ等を掲載しています。

がん対策推進企業アクションではツールや最新情報をお届けし、推進パートナー様のがん対策をサポートしています。