

【2019/02/15 企業コンソーシアム 原稿】

(タイトル)

2019年2月15日 第4回企業コンソーシアム開催

がん対策推進企業アクションの参加企業による勉強会「第4回企業コンソーシアム」が東京・文京区の東京大学附属病院の大会議室にて2月15日に開催されました。

当日は「医療現場及び産業保健サイドから企業に求める要望」をテーマに、約60名の会員企業・団体が参加し、2名の講師による講演が行われたのち、グループディスカッションで今後企業としてがん治療と仕事の両立に対しどう対応していくべきかといった、企業のがん対策への取り組みや今後の就労支援の課題等が話し合われました。



「両立支援におけるがん早期発見の意義～自身のがん経験を踏まえて～」

中川恵一氏

(がん対策推進企業アクション アドバイザリーボード議長／東京大学医学部附属病院 放射線治療部門長)

サラリーマンの死因の半分以上はがんです

がんに負けないためにはどうすればいいのか？それは「がんを知る」ということに他なりません。がんという病気を正しく理解することは非常に重要で、担当する部署だけでなく一般の職場の皆さんにも広く知ってもらう必要があります。ところが、現実には日本人はがんのことを知りません。学校ではすでにごん教育が始まっていますが、教育を受けてこなかった大人たちの職場で、いかにしてがんのことを知るか、ヘルスリテラシーを上げるかが大切です。

がんは「わずかな知識の有無で運命が変わる」病気です。

例えば、がんと診断されると1年以内の自殺率は約20倍になります。がんという病気に対する思い込みやリスクの見積り違いから来ています。

また、働いている人もがんと診断されると3人に1人が依願退職したり、あるいは解雇されたり、自営業者では17%の方が廃業しています。そして、会社を辞める時期も、診断確定時が32%、診断から最初の治療までが9%と、実に4割以上の方が治療を始める前に仕事を辞めてしまっています。つまり、実際に治療を始めてから、仕事との両立が難しくなって会社を辞めるのではなく、その前に想像して辞めてしまっているのです。ですから、がんに対して正しい知識を持つということが、治療と仕事の両立には必要なのです。

「がんでも、やめない！やめさせない！」というのが、このがん対策推進企業アクションのキャッチフレーズとなっていますが、そのためにはがんになる前にがんを正しく知っておかなければなりません。

がんに対して知っておくべきこと

- ・ 早期がんは95%が治る
- ・ がんは罹患リスクを減らせる病気
- ・ がんになるのは運の要素もある
- ・ がんは症状を出しにくい病気
- ・ 早期発見＋早期治療が大事
- ・ 早期発見⇨がん検診
- ・ 治療法が選べる

がんは早期であれば治るということ。がんになるリスクは禁煙などの生活習慣の見直しで、リスクをある程度コントロールできるということ。ただし、がんには運の要素もあり、ヘビースモーカーで大酒飲みでもがんにならない人もあれば、正しい生活習慣をしていてもがんになる人はいます。がんは症状を出しにくい病気で、よほどの末期になるまで症状はほとんど出ません。ですから生活習慣を整えながら、運悪くがんになってしまったらがん検診で早期に発見し、早期治療を行うのが大事ということ。そして、がんの治療法には手術だけでなく、放射線治療や抗がん剤治療などがあり、自分で選ぶことができるということです。



実は、私も昨年末にがんになりました。

お酒が原因ですが、もともとまだら脂肪肝を持っていて、自分で超音波検査を行っていたところ、偶然にも膀胱に腫瘍を見つけました。翌日内視鏡検査を受け、膀胱がんがわかりました。

私は、毎日がん患者と向かい合い、このような講演で男性の3人に2人ががんになると言っておきながら、まさか自分ががんになるとは、とってしまいました。男性の膀胱がんのリスク要因は喫煙がほとんどですが、私は喫煙しません。がんとは、まさに運の要素もあるという実例でもあります。

その後、内視鏡手術をし、翌日には仕事もある程度できるようになり、年明けからは仕事に完全復帰しています。

私の場合は自分が医者であり、早期発見は役得といった部分もありますが、もっと進行していた場合は、膀胱の全摘手術が必要になり、入院も治療も長引きます。とにかく早期に発見することが、その後の仕事と治療の両立もしやすくなります。

早期発見という意味では、乳がんのセルフチェックがありますが、あるアンケートでは定期的にセルフチェックを行っているのは日本人女性ではたった7%しかありませんでした。乳がんは、自分で触って見つけることができる唯一のがんですので、セルフチェックはしっかりと行うべきです。

また、ヘルスリテラシーを国際比較したデータを見てみると「医者に言われたことを理解するのは難しい」と答えた人が日本人では44%、EUでは15.3%、オランダでは8.9%です。ヘルスリテラシー項目全体の平均点を見ても、日本は調査対象国の中で、インドネシア、ミャンマーやベトナムよりも低く、断トツの最下位となっています。

がんは、特にヘルスリテラシーの有無によって大きく運命が変わる病気ですので、この低さは問題です。

がんの早期発見のためには、がん検診を受診することです。そして、そのがん検診は、国の推奨する対策型検診が最もおすすめです。具体的には、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、子宮がん検診です。国が税金を投入して行っている検診ですので、きちんとしたエビデンスがあります。企業においてもまずは、この対策型検診をベースにしてがん検診を行うのがよいでしょう。

がん治療については、日本では手術が一般的ですが、欧米では放射線治療が多く行われています。そして、就労支援という意味では放射線治療は大きな利点があります。例えば、私のいる東大病院の放射線治療の場合、通院が95%です。早期肺がんは1回90秒の治療を4回、前立腺がん(転移のないもの)は1回90秒の治療を5回です。ですから、入院の必要もなく短時間で治療が終わり、病院によっては夜間の治療もできる放射線治療は、治療と就労の両立にはもってこいの治療法とも言えます。ただし、がんの種類や進行具合によっては、手術や抗がん剤が必要なものがありますから、主治医やセカンドオピニオンを利用して、最も適切な治療法を選択することが大事です。

「企業に求められる両立支援(産業医から見た両立支援)」

立道昌幸氏

(東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学 教授)

2018年は産業医にとって大きな出来事がありました。

労働安全衛生法が改正、健康経営の本格化、そして、第13次労働災害予防計画の発表、両立支援の推進です。

特に今回の第13次労働災害予防計画では、疾病を抱える労働者の健康対策の推進という項目が明記されています。また、治療と仕事の両立を含め、産業医の能力向上や相談支援機能の強化など、産業医・産業保健機能の強化が図られることとなりました。つまり今後は、産業医を始めとする産業保健の質が問われる時代になってきています。

これまでの安全衛生法の視点から見た、事業者の労働者に対する健康確保対策は、健康診断の結果によって就業場所の変更や労働時間の短縮などが行われてきました。心臓・腎臓・肺などの疾患で労働のため病勢が著しく増悪する恐れのある場合は、就業が禁止されていました。つまり、働くことによって病状が悪化する場合は、働かせないという条項がありました。このような状況は、特に中小零細企業では慢性疾患を持つ労働者にとっては、忙しくて治療ができない、あるいは会社に迷惑がかかるから会社を辞める、といった放置か離職の二択を

迫られる状況になっていました。しかし、これからは治療をしながら仕事を続ける両立支援が求められています。

では、両立支援は今までになかったのか、というとそうではありません。メンタル疾患などでは、これまでも十分に行われてきました。今後は、このようなメンタル疾患で養われてきた両立支援対策を、がん等の疾病に対しても応用していくこととなります。

治療と仕事の両立とは、治療中の人に働いてもらうということですが、では会社側がどこまで社員の健康に責任を持つか、つまり安全配慮義務はどこまでか、ということがポイントになってきますので、これは会社の中でよく話し合っ社内でのルールを決めておくことが必要だと思います。



よく両立支援について、何をしたらいいのかわからないといった意見が聞かれますが、まずは両立支援の進め方を理解しておくことです。両立支援とは、本人が申告して事業主が決めるものです。ですから、本人から自分ががんであること、そして両立支援を受けたいということを申告していただく必要があります。

ここで大切なのは、患者である労働者が会社に対して手を挙げやすい環境や雰囲気を作ることです。そのためには、事業主からのメッセージ、日々の広報、(安全)衛生委員会での議論、産業医等への相談窓口の整備など、普段からの啓蒙が必要です。

さらに、がん患者が安心して両立支援を受けるためには、その患者の個人情報の管理も大切です。社内で、誰がどこまでの情報を取り扱うのかを事前に決め、社内情報の管理を徹底しなくてはなりません。これに関しては2019年の4月を目処に、事業所での健康情報取り扱い規約を策定しようとの通達も出されています。

両立支援については患者と会社の二者だけではなく、主治医からの意見書、産業医の両立支援プラン、あるいは両立支援コーディネーターなどを利用して、スムーズな支援体制を築くことが重要です。

両立支援を行う中でよく起こる職場の問題として、病状についての本人と周囲とのズレがあります。本人の希望を尊重しすぎると職場の負担が大きくなり、なぜあの人だけ優遇されるのか？といった周囲の労働者との不調和などが起こり、患者が孤立化、結果的に退職してしまうことがあります。こういったことを回避するためには、病気のことを理解している主治医・産業医・両立支援コーディネーターを活用しなければなりません。

そして何より大切なのは、がんという病気を上司、同僚に理解してもらうことです。そのため、職域でのがん教育が不可欠です。

がんには3つの予防対策があります。

まずは1次予防として、がんにならないための対策。最も重要なのは禁煙対策です。禁煙なくしてがんの予防は有り得ないといっても過言ではありません。そして、正しい生活習慣である禁煙、食生活の見直し、適正体重の維持、身体を動かす、節酒の5項目を守ることで、がんの予防とともにメタボの予防にもつながります。

次にがんを早期発見し、早期治療するのが2次予防です。科学的根拠のあるがん検診の受診が必要です。（参考資料：職域におけるがん検診に関するマニュアル
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000200734.html>）

3次予防が、重症化を予防、復職の支援、リハビリといったものです。

両立支援を続けていくには、がんという病気をよく知ってもらうことです。

みんなががんを自分にも起こり得ることとして興味を持ち、それぞれの立場で予防や検診も含めた「がん対策」に取り組む環境を作らなければなりません。

ぜひ(安全)衛生委員会で、がんに対する正確な知識の共有、がん検診受診率の向上、精密検査受診率100%目標、がんを診断されても働き続けられる会社になるように等、議論を進めていただきたいと思います。

最後に、今後やっていただきたいこと

- ・ 社員がまず、手を挙げやすいようにメッセージを発信する
- ・ 社内での健康情報に関する取り扱い規約を作成し、周知徹底する
- ・ 産業医との連携、両立支援コーディネーターとの連携を確認する
- ・ 産業医等への相談窓口の広報を徹底する。産業保健総合センターの活用。
- ・ 職域でのがん教育の推進、情報提供、健康保険組合との連携
- ・ 職域での、がんの1次予防、2次予防対策を推進する
- ・ 特に衛生委員会での審議を活性化させる
- ・ 社内で支援できるルールを作成する

【グループディスカッションでの意見一例】

- ・ガイドブックの作成
- ・eラーニング
- ・時間休制度の導入
- ・禁煙への取組
- ・検診を受けやすい制度づくり
- ・産業医の先生との関わり方
- ・周囲の理解
- ・社内の風土作り
- ・他社の好事例の共有

