

「がん」は誰にでも**突然**やってくる災害のようなもの!

がん 防災

現役世代の
ための

マニュアル

保存版

編集・発行: 一般社団法人 がんと働く応援団

監修: 腫瘍内科医 押川勝太郎 先生

大阪府版



自分を守る

家族を守る

社員を守る

2人に1人が
がん
になる時代
だから
!

がん専門医とがん経験者が
「これだけは防災してほしい」
という情報をまとめた入門書

家族と自分を守る「がん防災」 あなたはどちら？

備えている人



「がん検診」を定期的に受けている

がんでも働き続けられると知っている

がんになった人に寄り添える

最善の医療を知っている

医療費を節約する制度を知っている

いざとなった時の相談先がわかる



油断している人



自分だけにはがんにならない自信がある

要再検査や要精密検査の通知は、スルー

「がん検診」と「健康診断」の違いがわからない

高額な治療のほうが効くと思う

抗がん剤だけはやりたくないと思っている

保険は加入当初のまま

Premium



先生、「**がん防災**」とは、どういう意味ですか？



押川先生



台風や地震などの自然災害については、対策を学校で教わったり、避難袋や防災訓練で備えていますよね。一方、**がんは2人に1人**がなる病気なのに、そういう準備はしてないと思います。

確かに… がんと聞くだけで怖いと思いますが、自分には関係ないと思っています。



お気持ちはわかります。ただ、がんのことを知らないために、ひどくなるまで病院に来られなかったり、間違った治療を選んで悪化させてしまう方がいます。**もっと早くに正しい行動を起こして下さってれば**、と悔しい思いをすることがあります。



そうですね。数年前、義母ががんになったのですが、妻が大変苦労していました。



人を選ばず突然おそってくる点で、がんも自然災害のようなものと考えられます。**いざという時に慌てないですむよう、準備をしていただきたい**です。といっても難しいことはありません。まずは正しい知識からです。本冊子を読んで、できることから始めていただければと思います。



監修

押川 勝太郎 先生

宮崎善仁会病院 腫瘍内科医
NPO 法人宮崎がん共同勉強会 代表理事

1995年宮崎大学医学部卒。国立がんセンター東病院消化器内視鏡部研修医を経て、2002年より宮崎大学附属病院第一内科にて消化器がん抗がん剤治療部門を立ち上げる。よりよい生活を続けるために、事前の準備により被害を最小にし生活を復興させる「がん防災」という考え方を提唱している。

がん防災についてこちらのYouTubeチャンネルでは動画で詳しく解説しています。



YouTube

現役がん治療医・
押川勝太郎の
がん防災チャンネル

はじめに..... 4

普段の備え編

- 1. がん対策は現役世代から.....6
- 2. がんになるリスクを下げよう！.....8
- 3. 早期発見が最も重要！..... 10
- 4. おかねの点検をしよう！..... 12
～備えあれば憂いなし

いざという時編

- 5. 最善の治療を受ける患者力
治療選択の基本..... 14
正しい知識..... 16
- 6. がん治療と仕事の両立
上手な両立..... 18
両立事例集..... 20
- 7. 身近でがんになった人（罹患者）
との接し方..... 22
- 8. 信頼できる情報源と相談先..... 24

がん防災チェックリスト..... 30

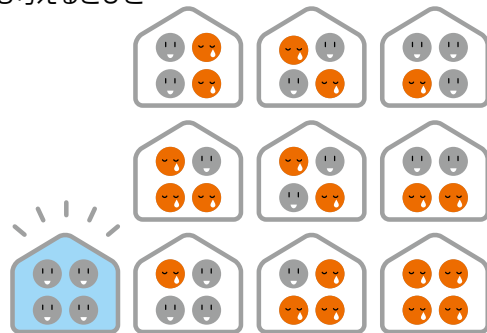
本冊子について：
2022年6月時点の出版情報に基づき作成したもので、今後新しい研究知見の報告などにより、推奨される内容に変更が生じる可能性があります。
また、がんと一口に言っても何百種類もあり、発生原因も治療法も異なりますが、この冊子ではわかりやすくするために代表的な例や全体の平均で説明をしています。あらかじめご了承ください。
本書は、どなたでも読んでいただける冊子ですが、制度の説明等においては主に企業にお勤めの現役世代を想定しております。

がんはほぼ全員に関係のある病気です

なぜ現役世代に関係するの？

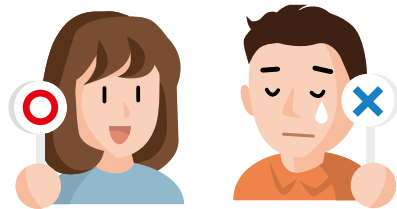
がんは生涯で2人に1人がかかる、と言われます。これを、例えばご自身を含めた4人家族で考えると、4人家族の誰かががんになる確率はなんと**90%**以上*ということになります。ご自身はもちろん、身近な家族も考えるとひとごとではありません。

4人家族で誰も
がんにならない確率は
10家族中1家族



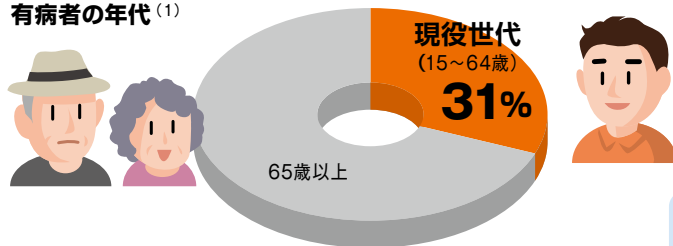
* 4人ともがんにならない確率は、 $1/2$ の4乗 = **6%**

生涯でがんになる確率は
2人に1人



がん患者の約3人に1人は現役世代です

有病者の年代⁽¹⁾



現役世代がかかる **がんTOP3** (2) *上皮内がんを含む

	女性	男性
1位	乳がん	大腸がん
2位	子宮頸がん	胃がん
3位	大腸がん	肺がん

出典(1)：公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計 2022」

出典(2)：国立がん研究センターがん情報サービス

「がん統計」(全国がん登録) 全国がん罹患データ (2016年~2018年)

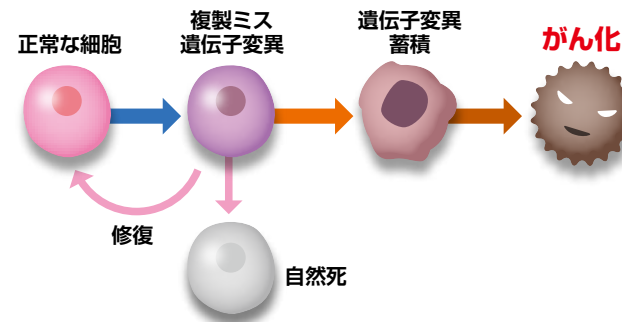
子宮頸がんは罹患のピーク年齢が30代、乳がんは40代~60代です。女性に多いがんは若いときからかかりやすいのでご注意ください。



がんの発生は偶然の要素が大きい

どうしてがんになるの？

がん細胞が生まれるしくみ



がん細胞の発生には以下が関与します。
○喫煙や飲酒など遺伝子を傷つける生活
○加齢による細胞分裂回数
細胞分裂する組織ならどこでもがん化する可能性はあり、遺伝子変異もさまざまです。つまり、がんにはいろいろな種類があるので。

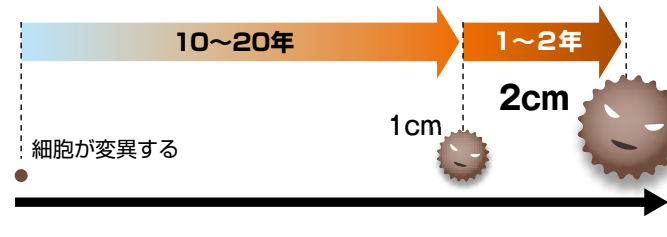


人間には37兆個の細胞があると言われます。これらが毎日分裂する中で部分的に複製ミスがおこることがあります。通常は、修復されたり自然死したりしますが、残る細胞もあります。遺伝子変異が蓄積していくうちに、とうとうがん細胞が生まれます。

がん細胞は見つかるずっと前に変異がはじまっています

細胞が変異しはじめて、検査でがんとしてみつかる1cmになるのは10年~20年程度。ところが、そのがんが2cmになるのはたった1~2年とも言われ、自覚症状が出るのはその後のことです。当然がんの種類によってもさまざまで、がん細胞の成長スピードには差があります。ただ、一般的にがん細胞は大きくなるほど成長が速くなる性質があることは理解しましょう。

この1cm~2cmの間、つまりこの1~2年の間に見つけること=早期発見!!



生活習慣でリスクを下げる

5つの健康習慣⁽¹⁾

これらの健康習慣でがんになるリスクが**約40%**下がります!^{*}




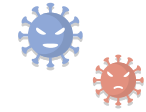

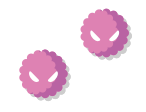
<p>禁煙</p>	<p>吸わない、吸う人に近寄らない!</p> 	<p>喫煙によって肺がん、食道がん、すい臓がん、胃がん、大腸がんなどさまざまながんのリスクを高めます。</p>
<p>節酒</p>	<p>お酒はほどほどに! 1日1合まで (ビール中ビン1本、ワイン2杯程度)</p> 	<p>飲酒によって食道がん、大腸がん、肝がんのリスクが高まります。</p>
<p>食生活</p>	<p>塩分を控えて、野菜と果物を毎日とりましょう!</p> <p>野菜1食分は両手一杯ぐらい</p> 	<p>野菜と果物の1日の目安は400g以上(野菜を小鉢で5皿分と果物1皿分)です。塩分の1日の目安は、男性8g、女性7gまでです。また、熱すぎず飲食物は食道がんの原因となります。</p>
<p>適正体重の維持</p>	<p>太りすぎは良くないですが、やせすぎもがんの死亡リスクを上げます。 適正: 男性 BMI 21~27 女性 BMI 21~25</p> 	<p>BMI値の計算方法 BMI値 = (体重kg) ÷ (身長m)²</p>
<p>適切な運動</p>	<p>毎日60分程度の歩行+週に1回60分程度の息が弾む運動をしましょう!</p> 	<p>特に大腸がんのリスクが低下します。</p>

^{*}男性 43%、女性 37% (40~69歳の男女)
がんの種類によってリスクが下がらないがんもあります。この数値はがん全体の平均の結果をご紹介します。
出典(1): 国立研究開発法人 国立がん研究センター、科学的根拠に基づくがんリスク評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究

ウイルス、細菌対策でリスクを下げる

ワクチン接種や除菌、治療など

ウイルスや細菌への感染は日本人のがんの原因の**約20%**とされます。

	原因	対策
<p>胃がん</p> 	<p>ヘリコバクター・ピロリ菌</p> 	<p>胃の内視鏡検査 または ピロリ菌血液検査 ↓ 見つかったら ピロリ菌除菌</p>
<p>肝臓がん</p> 	<p>B型・C型 肝炎ウイルス</p> 	<p>肝炎ウイルス検診 ↓ 見つかったら ウイルス除去治療</p>
<p>子宮頸がん 肛門がん</p> 	<p>ヒトパピローマウイルス (HPV)</p> 	<p>ワクチン接種 ↓ および 定期的ながん検診</p>

がんは感染しません。
ウイルスなどががんの原因になることがある、ということ。人間ドックのオプションや近くの医療機関でのチェックをおすすめします。



お役立ち一言コラム

おこげを食べるとがんになる!?

魚などのおこげを食べないように気をつけている方も多いでしょう。確かにネズミがおこげで胃がんになったという実験がありました。しかしそれを人間に置き換えると、毎日どんぶり一杯のおこげを数十年食べ続けることに相当するため現実的ではありません。

子宮頸がんのワクチンを正しく理解しましょう。

2022年4月から HPVワクチンの積極勧奨が再開されました。副作用を恐れ「うちの娘はがんになるわけがない」と予防接種をためらう方がいます。しかし子宮頸がんの原因の HPV には多くの女性が感染します。「ワクチンを摂取しないリスク」があることも理解しましょう。子宮頸がんには年間約35,000人⁽¹⁾の女性が罹患し、約2,800人⁽²⁾が亡くなっています。

出典(1): 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録) 全国がん罹患データ(2016年~2018年) ※上皮内がん含む
出典(2): 公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計 2022」

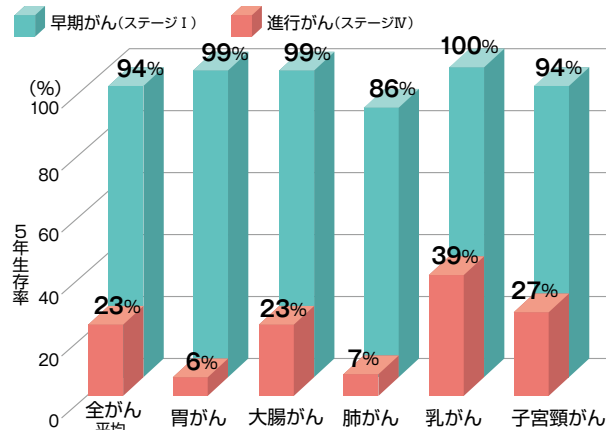
早期発見の生存率はなんと90%以上

(* 全がん平均5年相対生存率)

がん=死ではなくなっています!

早期に見つかった場合生存率は高くなっています。

がんの進行度(ステージ)と5年生存率の関係(1)



早期発見することで治療費や身体への負担を最小限に抑えることができます。「今は忙しい」、「症状が出てないからよい」と考える方もいらっしゃると思いますが、早期の間は症状はないことが多く、時間をおくとがんが大きくなるリスクもあり心配です。



早期発見には、がん検診!

「受診すれば確実に**がんによる死亡率が下がる**」という検診を国が5つ定め、受診を推奨しています。例えば大腸がんの便潜血検査を行うと、40代50代の大腸がんの死亡率が**60~80%低下する**(2)とされています。

国が推奨する5つのがん検診

がん種	主な検査手法	対象者	頻度
胃がん検診*	内視鏡またはバリウム	50歳以上	2年に1回
大腸がん検診	便潜血検査	40歳以上	年1回
肺がん検診	レントゲンなど	40歳以上	年1回
乳がん検診	マンモグラフィ	40歳以上	2年に1回
子宮頸がん検診	細胞診	20歳以上	2年に1回

*バリウム検査は40歳以上、年1回の実施も可

出典(1):「がんの統計 2022」全国がんセンター協議会加盟施設における5年相対生存率(2011~2013年診断例)

出典(2):国立研究開発法人 国立がん研究センター



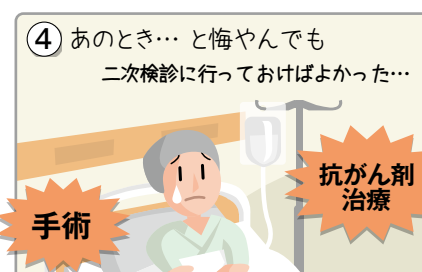
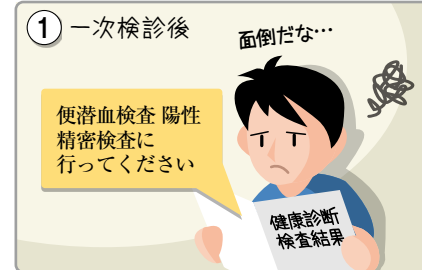
大阪府のがん検診情報



健活10 サイト

がん検診は「正しく受診」を

要精密検査を放置していたら…(実話)



要精密検査は無視しない!

「要精密検査」を、「面倒」「怖いから」と受けに行かないのは、一次検診が無駄になるだけではなく、がんが進行して生存率が下がるリスクがあります。精密検査をどこで受けたら良いか迷う時は、例えば検索ワードとして「大腸」「精密検査」「〇〇市(居住/勤務地)」のように複数入力すると、対応できるクリニックや病院を見つけることができます。

がん検診は 診察の代わりにはなりません!

検診で見つけにくいがんや、見つけにくい場所のがんもあります。普段の生活でも原因不明の痛みがあったり血便が出たりするようなことがあったら、検診を待たずに**すぐに医療機関を受診し**、きちんと診察を。体調の変化は普段からしっかりモニターしましょう。



お役立ち一言コラム

がん家系じゃないから大丈夫?

実は生まれながらの遺伝によるがんは全体の5~10%程度といわれています。ですので、家族にがんの人がいないからといって安心するのは危険です。

治療費と生活費をサポートする制度

チェック1 公的制度

国の支援制度を理解して、大きな病気に備えましょう！

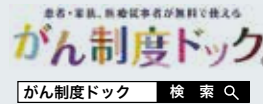
高額療養費制度	月に一定額以上の医療費が数ヶ月後に 返金 される制度 例：年収600万円の45歳Aさんの場合、月額約3万を超えた分の医療費が返金されます。(令和3年度現在)
限度額適用認定	上記の金額を後からの返金ではなく最初から払わずに済む制度。利用には健保や市区町村への 事前申請 が必要で <small>(注)</small> 。 注：2021年の10月よりマイナンバーカード健康保険証利用者は事前申請不要（ただし対応済みの医療機関、薬局に限ります）。
傷病手当金 <small>*</small>	病気やけがで働けない場合、会社員や公務員に最長1年6ヶ月、給料などの約2/3が支給される制度

* 国民健康保険の加入者は対象外です。

お役立ち一言コラム

便利なウェブサービス

NPO法人がんと暮らしを考える会が、がん治療時に患者や家族が利用できる「公的な支援制度」や「民間の支援サービス」を簡単に検索できる「がん制度ドック」を提供しています。



チェック2 企業の制度

健康保険組合	組合によっては、高額療養費制度や傷病手当金により充実した保障(付加給付)を提供している場合も。ホームページで確認しておきましょう。
就業規則	有給休暇、病気休暇、病気休職制度など、企業によって独自のしくみが存在します。今から「就業規則」を見て、制度を把握しておきましょう。

うちの会社の就業規則はどこにあるのかな？



おかねの準備も定期的にチェック

チェック3 貯蓄の状況は？

いざという時の備え(貯蓄)はどのくらいありますか？

最低限必要な生活費の把握

まずは、支出全体から住宅ローンや学費などを除き、それ以外の支出からご家族の生活に本当に必要な最低限の金額を割り出してみましょう。

現在の貯蓄の把握

最低限必要な生活費の6ヵ月分ほどであると安心と言われますが、まずは何ヵ月分あるか、あらかじめ知っておくことが、いざというときの対策をスムーズに決められます。



私の場合、妻がすぐに住宅ローンの返済計画について銀行に相談する段取りをして、子どもの学費の奨学金も探してくれました。家計をお互い理解してすぐに行動できたことが、大きく役立ちました。



チェック4 生命保険を再確認

がん保険や医療保険に入っている人も多いでしょう。

医療は確実に進歩しています。昔入った保険が、現在の一般的な治療に合わないことがあるので、定期的(例えば5年に1回程度)に見直しましょう！

ポイント① がん診断給付金がついているか？

診断時点で50～200万円程度の一時金が支払われる保障。治療開始にあたり当面の生活費や必要経費などに自由に使用できる一時金は心強い保障です。

ポイント② 通院給付金がついているか？

最近のがん治療は入院しないことが増えています。しかし昔の保険だと、通院の治療だけでは、保険金が請求できないものもあります。

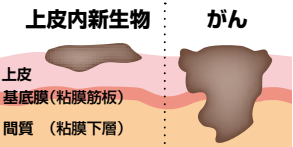
ポイント③ 上皮内新生物が対象か？

皮膚や粘膜の表面(上皮内)にとどまっているものを「上皮内新生物」といい、がん(悪性新生物)とは区別されます。例えば子宮頸がんの前がん病変など、保険の対象になることもあります。判断基準や保障内容などは保険会社により異なるためご確認を。

ご本人や家族の状況によっては、保険に入らないという選択肢も、もちろんあります。ただ、がんになってから保険に入ろうとすると、保険商品が限られたり、保険料が高くなったりするため事前の検討が必要です。



上皮内新生物とがんの違い



()は大腸がんの場合

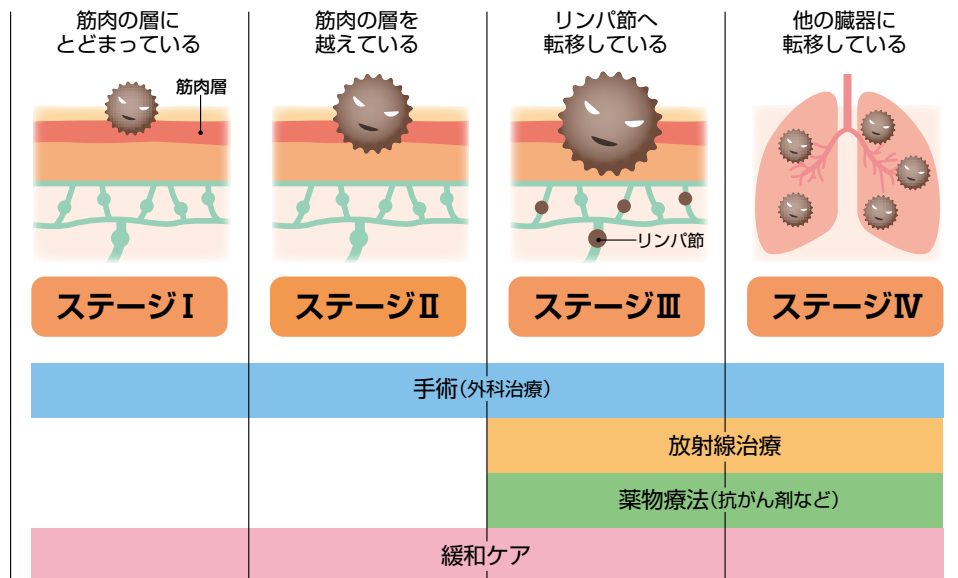
がんの治療は十人十色

がんの種類、ステージ、本人の状態によって治療が決定

がん種、ステージ、本人の状態に合わせて

3大治療(手術・放射線・薬物療法)+緩和ケアを組み合わせます。
どの組み合わせが良いのか、主治医と相談しながら選択しましょう。

▼ステージ(がんの進行度)



▲ステージ別の治療法(概要図)

ステージの定義や治療の組み合わせはがんの種類によって異なります。ここでは例として大腸がんを取り上げています。



がんと一口に言っても種類がさまざま、例えば同じ胃がんでも場所や大きさによって手術が良いのか放射線治療が良いのかは異なります。他の人が実施していても自分も同じ治療がよいとは限りません。「自分にとっての最善」を理解しましょう。

患者が司令塔、主治医は参謀

「お任せ」ではなく医師の説明をしっかり理解

大事な診察は1人でいかない

特に告知されるときやその直後は、ショックで医師の言うことが耳に入らないこともあります。家族や信頼できる知人に同席してもらいましょう。住まいが遠いなどの場合は、電話での参加も検討してみましょう。

記憶力に自信があっても、いざ先生の前では聞きたかったことを忘れてしまうものです。中には、事前に手紙を渡す患者さんもいて、状況把握に役立つそうです。



メモ帳は必須!

メモを活用することで主治医とのコミュニケーションがスムーズになり、効果的な治療につながります。



1. 主治医への質問を事前にリスト化する。
2. 聞いたことをメモする。
わからない言葉などを後から調べられます。
3. 前回の診察からの変化(体調・自覚症状・副作用)をメモし、主治医に伝える。

「生活」と「治療」の両立を目指して、コミュニケーション

がんの治療は、数日で治す風邪や小さなけがと違い、比較的長い期間がかかります。そのため、皆さんの生活を考慮せず治療を優先すると「こんなはずではなかった」ということに…。治療以外の優先順位も医師にしっかり伝え、最善の治療と一緒に決めていきましょう。

指先を使う仕事をしているのでしびれるのは困ります。
ならばこの治療の選択肢を考えましょう。

こんなこともご相談を
家族のこと: 子ども、パートナーや配偶者、親のことなど
仕事のこと: 仕事の内容と休職や両立に向けた課題
妊孕(よう)性のこと: 子どもを望む場合、卵子/精子凍結保存など
生きがい: ご自身にとって人生で大切にしていること



4大誤解をあらかじめ知っておこう！

1 ネット情報、うのみは危険！

治療にあたり、がんの学習をすることは大事なことです。しかし、ネット上はセンセーショナルな話が拡散しやすいので、ネット検索では、極端な話ばかりが目に入って落ちこんでしまいます。なるべく国立がんセンターや公的機関の信頼できるサイトを見ましょう。



より具体的な情報を知るには、ご自身の主治医や看護師をまず頼りましょう。全国にある「がん相談支援センター」では、病気やお金のこと、不安な気持ちなど幅広い相談と情報の提供を無料で受け付けていますのでぜひ活用しましょう！

(詳細は p.24 信頼できる情報源と相談先 をご参照ください。)

2 標準治療＝平凡な治療ではない

標準治療とは、膨大な数の臨床試験をくり抜け、効果もリスクも検証した一番有効な治療という意味です。「標準治療＝全員が画一的な治療＝平凡な治療」というイメージを持つのは間違いです。

一方で、先進医療や治験などは進んだ治療のように聞こえますが、効果や副作用が検証されておらず、特に自由診療には明らかに効果がないものも数多

くありますので要注意です。日本では、保険適用の「標準治療」が最善の治療法です。

	標準治療	先進医療	治験	自由診療
有効性の証明	○	△	△	×
副作用の確認	○	△	△	×
個人費用負担	保険適用	自費+保険	無償	全額自費

3 抗がん剤だけはやりたくない！？

抗がん剤と聞くと、「毒だ」「嘔吐が大変だ」という暗いイメージを持たれている方も多いと思いますが、いずれも大きな誤解です。標準治療で抗がん剤が利用されるのは、はっきり治療効果があらわれ、結果として長生きする確率が高まることわかっているためです。

また、吐き気などの副作用を抑えるための対策（緩和ケア）も進み、通院しながら抗がん剤治療を受ける場合が増えています。昔のイメージに引きずられず、進歩した治療をよく理解した上で判断しましょう。

4 ステージⅣ＝余命数ヶ月と誤解しない

ステージⅣ(ステージ4)は、末期がんとは異なりさまざまな治療法が残されています。医療の進歩により、その選択肢もどんどん増えています。また、生存率や余命はあくまで目安で、実際は個人差が非常に大きいものです。余命宣告されても10～20年と生きられる人も少なくありません。ステージⅣという言葉に振り回されないようにしましょう。



怪しい治療の見分け方



大須賀 覚 先生
アラバマ大学 バーミンガム校 助教授

大須賀先生の
ブログはこちら→



世間にはがんに効くとうたう治療や民間療法が無数に存在します。それらの中には詐欺的なものも含まれ、被害にあう方が後を絶ちません。専門医が見ればすぐに怪しいと判断できますが、一般の方は見抜くことが難しいものです。ここでは、怪しい治療を見抜くための7つのポイントをご紹介します。

1. 「何のがんにでも効く」

どんなに効果の高い薬でも、全てのがんに効くものではありません。

2. 「個人の感想が根拠」

個人レベルの感想は不正確。それを根拠にするのは、明確な効果の証明がないことを示します。

3. 「単純な治療方法」

〇〇を食べるだけ、温泉に入るだけ。そんな単純なことで治るなら、誰も困っていません。単純過ぎる話には注意。

4. 「天然由来」

天然由来なら効果が期待できるわけではありません。

5. 「極端な宣伝文句」

「がんが劇的に消えた」など。縮小させるだけでも簡単ではないので、うま過ぎる話には注意が必要。

6. 「免疫力をあげる」

免疫力という表現は科学界では使わない曖昧な言葉で、これが出ると非科学的な治療法であると疑います。

7. 「陰謀論」

「医師／製薬会社の陰謀で、この薬は広がっていない」など。本当に効くのであればデータを示せばよいだけです。

あわてず、あせらず、まず相談

「びっくり退職」には、ご用心

がんで退職・廃業される方は2割ですが、そのうち約半分が治療が始まる前だったという調査結果⁽¹⁾があります。しかし、今は治療中も仕事を継続できる方が多いので、慌てないようにしましょう。企業側には安全配慮義務があり、

従業員の心身に業務が及ぼす悪影響を理解し対応する法的責任があります。一方で、治療の影響は一人一人異なるため、第三者にはわかりにくいのも事実です。罹患者(がんになった人)も伝える姿勢をもつことが継続就労には重要です。



いろいろある 治療と就労の両立相談先

●産業医等産業保健スタッフ

社内の産業保健スタッフは、病気と社内制度の両方の知識があるので、復職や就労継続について相談できます。

●OSAKAしごとフィールド

年齢・状況を問わず「働きたい」と思っているすべての方にご利用いただける総合就業支援拠点です。一人ひとりに合わせた就職活動の進め方のアドバイス等を行います。

総合受付：06-4794-9198

(平日 9時半～20時、土曜 9時半～16時)

●大阪産業保健総合支援センター

専門スタッフ(保健師・社労士等)が事業所に訪問し、両立支援制度の導入支援、患者(労働者)と企業との個別支援などを行います。

●がん相談支援センター

がんに関する治療や療養生活全般、地域の医療機関などについて相談でき、患者さんやご家族のほか、地域の方々はどなたでも無料でご利用いただけます。詳細は p.26～29をご覧ください。

出典(1)：「がん患者のおかれている状況と就労支援の現状について」(厚生労働省、2016年)

治療と仕事の両立ステップ

STEP1 治療前 ～計画を立て安心して治療へ

① 治療の見通しを主治医に確認

治療計画と就業への影響を確認しましょう。できれば当面の治療がひと区切りついた後のことも確認すると、先々の業務の見通しが立ちます。

② 勤務先の健康保険の制度を担当者と相談

就業規則や健康保険組合の支援制度を確認しましょう。会社の担当者や利用する制度や復職する際の流れを確認します。産業医や産業保健師がいる場合には早めにご相談を。

③ どこまで、誰に伝えるかを検討

病気のことを「誰に」「どこまで」伝えるかは、誰もが悩みます。開示が難しいと感じる場合は、病名を伝えずに、必要な配慮、業務への影響、引継ぎについて相談することも選択肢の一つです。

治療以外のことを医師に聞けない、と思う方もいらっしゃると思いますが、医師も患者さんの治療と生活・仕事の両立を望んでいます。しかし医師は生活や仕事内容は知る機会がありません。ぜひ本人が抱える具体的な心配ごとを解消できるよう、治療中に主治医や看護師に質問してみてください。



STEP2 治療・療養中 ～治療中もうまく職場とつながりを

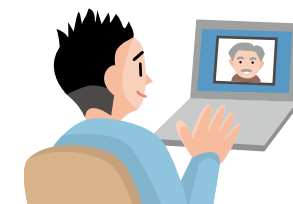
④ 定期的に会社に連絡

治療のために休暇を長くとった場合は、定期的に状況や見通しを会社に伝えましょう。

⑤ 復職に向けた準備

主治医に勤務情報を伝え、就労に必要な配慮を盛り込んだ意見書^{*}を作成してもらいましょう。

^{*}厚労省「両立支援ナビ」<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/>



STEP3 復職 ～あせらずに、治療と同じく粘り強く

⑥ 復職前面談をしましょう!

復職時のコンディションや、必要な配慮、そしてできることを主治医の意見書や診断書を使い会社に共有しましょう。

⑦ 復職後にあせらない

治療終了後も副作用や後遺症で元通りになるのに時間が必要かもしれません。「あわてず、あせらず、あきらめず、ありがとう」の気持ちで、まずは2年継続就労することを目指しましょう。



体験者の工夫から学ぼう！事例紹介

事例1 サッポロビール株式会社 人事部 プランニング・ディレクター 村本高史さんの場合

手術で声を失うも克服し、新たな使命で活動を推進

●がんに罹患してからの行動

がんの罹患を開示するか否かはさまざまです。私の場合は声が出なくなったため、復職前に社内外の関係者に経緯等をメールしましたが、激励の温かい返信を多くいただきました。その後、教室への通学と日々の鍛錬で食道発声法を習得。闘病経験での所感を社内外で語るほか、

ん経験者の社内コミュニティをつくる等、勤務先の「治療と仕事の両立支援」の取り組みを推進しています。



●自分を見つめる、人とつながる

がんと仕事を両立する上では、思い悩むこともあるはずですが、けれども、自分の可能性を信じてあげることができれば、一歩ずつ進んでいけるでしょう。一方で、常に前向きである必要はなく、時には自分の弱さを受け入れることも大切です。人とのつながりを大事にし、信頼できる人と素直に向き合って話をするところから始めてみてはいかがでしょうか。

がん治療について

2009年44歳で頸部食道がん（食道入口のがん）を罹患。通院での放射線治療でがんが一旦消失、2年後に再発。手術で食道上部を再建すると共に、声帯を含む喉頭を全摘。その際に仕事を3ヵ月半休職。

事例2 株式会社クオラス 営業局 シニアプロデューサー 高木健二郎さんの場合

今までの自分に未練を残していたらその先のステップは踏めない

●休職・復職の工夫

休職が必要でしたので、自らの口から関係者全員にカミングアウトしました。復職してからはお酒を一滴も口にしていません。営業職でしたので、周りからの目やコミュニケーション量の

低下などに不安や悔しい思いをしましたが、やってみると意外に周りは気にしませんでした。飲まない理由をクライアントに伝えると話が盛り上がることさえあります。過去の自分のやり方が正しいというのは思い込みでした。

●うれしかったパートナーからのサポート

妻は病気の事を伝えた時も冷静でした。セカンドオピニオンを提案してくれたり、情報を集め、押しつけるのではなく私が選択できるように伝えてくれました。これは本当に有難かったです。妻のアシストで落ちついて治療を選択できました。



がん治療について

2012年48歳の時に「胸部食道がんステージⅢ」の告知を受け、抗がん剤投与後に食道切除、胃を伸ばして食道にする胃管再建外科手術を実施。その間、有給休暇と休職を合わせ6ヵ月治療に専念。再発はなく現在経過観察中。

事例3 大学病院勤務 森田裕子さんの場合

希望を明確にし新しい職場で就労を継続

●仕事の選び方

がんになってから何度か転職しましたが、その都度「何のために働くのか」を明確にしました。初発時は「社会復帰」、再発後は「薬代分を稼ぐ」や「社会保険加入」等。

それに合わせて希望の業種や職種、勤務時間、給与の額、休日、通勤形態、加入できる保険などについて、ハローワークの相談窓口で全部伝



え、無理なら取り下げ、これだけは譲れないという条件は変えずに仕事を選びました。窓口では、「月1日程度通院で休む」ことに了承された企業を紹介してもらいました。

●自分の棚卸しをしてみる

病を得て退職する場合もあると思います。無理をせず、自分の可能な範囲で新たな仕事に就くことを考えてみてください。知識や仕事のスキルをすべて失ったわけではありません。心身の状態に合わせてできることを明確にすれば、新しい職場で働くことがかなうと思います。

がん治療について

2013年50歳で肺がんと診断され、3月に手術、4月～7月に予防的抗がん剤治療。2016年3月に再発及び右陽骨・両腎臓の転移発覚。右陽骨への放射線治療後、分子標的薬の内服開始。現在も継続中。

その他の事例も、がんと働く応援団のウェブサイトでご覧いただけます。

がん経験者の本音 避けてほしい4大NG対応!

ケース1 にわかドクター化

病院や治療法、サプリなどの情報を強くすすめてくる方がいます。善意なので断りづらい一方、あいまいな知識でのおすすりもあり対応に苦慮しました。(50代・男性)

ケース2 休職・退職の促し

私は両立できる治療内容であることが励みになっていました。しかし心配する上司から一方的に休職、退職を強めに勧められとてもつらかったです。(40代・男性)



ケース3 憶測のうわさ話

同僚が話した曖昧な憶測が独り歩き。職場での誤解を招き、私自身それを聞いて傷つきました。心配してくれたのだと思いますが、気をつけて話をしてほしかったです。(30代・女性)

ケース4 配慮という名の敬遠

がん治療後、配置転換を命じられ、同僚がランチの誘いを遠慮していた時期がありました。戦力外宣告をされたように思ったり、周囲と壁ができた気がして悲しかったです。(50代・女性)

家族として支える2つの大事なポイント

ご本人に寄り添う ~そばにいたことが一番大事

気の利いたことが言えなくても、がんになったご本人をそのまま受け入れてくれる家族や身近な人の存在はとても心強いものです。がんになったのは、ご本人が何かしたから、あ

るいは家族や身近な方が何かしたからではありません。原因探しをやめて正しい情報を信頼できる情報源から学ぶことで、一緒に治療に立ち向かえます。

自分の生活も大事にする

生活が変わってストレスを抱えるのはがんになったご本人だけではありません。ご本人を支えるためにも、意識的にリラックスできる時間と場所を作り、息切れしないようにすることはとても大事なことです。



ご本人の気持ちを聴くところが出発点!



一般社団法人がんチャレンジャー代表理事
産業カウンセラー
両立支援コーディネーター
中頭がん経験者
花木 裕介さん

上記に挙がっているような事例は、周りが「良かれ」と思った行動が原因です。どうしたらすれ違いを防げるのでしょうか。私たちの法人では、がんの罹患者とコミュニケーションを取る際、「**まず本人の声に真摯に耳を傾ける(傾聴)**」ことからのスタートをご提案しています。個々の罹患者のご希望、抱えている想いを理解し、それらを踏まえて関わるのが出発点だと思うからです。その方によって、想いや感情は皆異なるものです。さらに、出てくる想いや感情を「**わがことのように感じる**

(共感)」ことも大切なプロセスです。うわべだけの傾聴は、きっと相手にも伝わってしまうからです。

また、もし相手が話したくなければ、**あえて深入りしない**ことも大切です。その上で、「また何かできることあったらいつでも言ってね」と一声かける。そんな距離感の取り方も一つの思いやりの形です。

私自身の経験も踏まえて罹患者とのコミュニケーションのコツについて『寄り添い方』ハンドブック』にまとめています。

一般社団法人がんチャレンジャーのHPより無料ダウンロード可。



家族は第二の患者さん



佐々木 治一郎 先生
北里大学医学部
新世紀医療開発センター教授

私は20歳代で母を、30歳代で長男をがんで亡くし、父も胃がんの経験者です。その経験とがん治療医としての体験から、がん患者さんのご家族(以下、患者家族)や身近な方が、ご本人と同じくらい数多くの問題に直面すると実感しています。

患者家族は様々な手続き、お金の問題、患者さん以外のご家族(子どもやお年寄り)のケア等に奮闘せねばいけません。患者さんの副作用に心を痛め、どう声をかけるか悩み、ご自身の気持ちも落ち込みます。そして打ち明ける相手もない。そんな生活が突然始まっ

た結果、心のみならず体にも影響が出ることも。

医療者は、患者家族を「**治療と一緒に考え、支えてくれる良きサポーター**」とみなし、同時に医療やケアを必要とする「**第二の患者**」とも考えます。身体的な問題はもちろん、心理面や経済面の問題に対しても支援する窓口は色々な場所にあるので、お困りの際はお近くの医療者、看護師さん等にためらわずご相談ください。

がん診断後の生活を「自分たちで頑張りたい、自立したい」と思うものです。でも、そういうときこそ、周りに頼ることで安心・安全に患者さんを支え、家族みんなの生活を守れます。頼らずに頑張ると「孤立」してしまいます。頼ることこそ自分たちで頑張れる「自立」への近道です。我々医療者は「第二の患者」さんからも、気軽に頼られる存在でありたいと思っています。

がん情報サービスをご活用ください ganjoho.jp



若尾 文彦 先生
国立がん研究センター
がん対策研究所
事業統括

ネット上のがん情報は玉石混濁で、どこを見れば良いかと迷われている方も多いと思います。そのような方には、第一に「がん情報サービス (ganjoho.jp)」をおすすめします。がん情報サービスは、国立がん研究センターが運営するウェブサイトです。科学的根拠に基づいた確かな、わかりやすい、そして役に立つがん情報の提供を方針としています。掲載情報は、国立がん研究センター内外の各分野の専門家やがん経験者を含む多様な立場の有識者に確認していただくことで、中立性、公正性、バランスを担保しています。ご覧いただける情報は、がんの基礎知識や予防・検診について、各がんの解説(病名から探す)、症状に対する生活の工夫や支援制度

など、幅広い分野にわたっております。また、がん患者さんに必要な情報をまとめた『患者必携 がんになったら手にとるガイド(書籍)』、各がんの解説の冊子に加え、仕事と治療の両立に有用な「がんになっても安心して働ける職場づくりガイドブック」、「がんと仕事のQ&A」などの冊子をPDFで提供しています。「がん統計」、がん診療連携拠点病院やがん相談支援センターを探す「相談先・病院を探す」、「がんの臨床試験を探す」などのデータベースの検索もできます。ぜひ、ご活用ください。



困ったときの相談先



一般社団法人 神奈川県がん患者団体連合会
天野 慎介 理事長

患者会の活用をおすすめします。がん患者会は、がんの種類や地域ごとに多数存在します。また活動の内容もさまざま、○がん患者や家族の交流や情報交換の場(対面での交流会、SNSやWeb会議システムの活用)の提供

○がんやその療養に関する情報の提供
○がん患者の就労支援や暮らしの支援
○医療者や学会との共同研究の実施
○行政への政策提言の実施
などがあります。特にがんになった時に、どのように治療を受け、生活しているのかという話は、同じがんの経験者だからこそ得られる貴重な励みや情報となりますので、ぜひご参加ください。患者会の情報は、国が指定するがん診療連携拠点病院にある「がん相談支援センター」や、患者会の連合組織である「一般社団法人全国がん患者団体連合会」などでご提供しています。

大阪府

大阪府のがん対策

「おおさか がんポータルサイト」では以下のことが確認いただけます。

- がんサポートブック(がん患者のための地域の療養情報冊子)
- がん検診窓口一覧
- がん相談支援センター
- がん治療情報 など



おおさか健活マイレージ「アスマイル」

大阪府民の健康をサポートする無料アプリです。健康活動を記録することでポイントがたまって電子マネーが当たるなど、うれしい機能が付いています。

以下のような活動でポイント獲得できます。

- けんしん受診
- 歯磨き実施
- ウォーキング達成
- 健康イベント参加
- アンケート回答 など



アスマイルサイト



18歳以上の府民全員が対象です。(その他の方も条件次第で対象となります)
※登録・利用は無料。通信費は自己負担です。詳しくはサイトをご覧ください。

全国

- がん相談支援センター**
全国に400か所以上あるがん診療連携拠点病院に設置。「がん情報サービス」で検索できます。
- がん情報サービス サポートセンター**
国立がん研究センターの電話相談室です。お近くのがん相談支援センターをご案内します。
0570-02-3410 (ナビダイヤル)
03-6706-7797 平日10時~15時(土日祝日、年末年始を除く)
- がん相談ホットライン**
公益財団法人 日本対がん協会が提供している無料の相談サービス
03-3541-7830 受付時間:10~18時(祝日と年末年始を除く)
※受付日時は変更になる場合があります。事前に日本対がん協会ホームページでご確認ください。

大阪府のがん相談支援センター

(2022年4月1日時点)

病院名	所在地	電話番号	対応曜日・時間	予約の要否	
				電話	対面
豊 能					
大阪大学医学部附属病院	吹田市	06-6879-5320	月～金：9時～16時 (電話相談：月・水・金9時～13時)	不要	要
市立豊中病院	豊中市	06-6843-0101	月～金：9時～16時30分	要	要
市立池田病院	池田市	072-751-2881	月～金：9時～16時	不要	要
済生会吹田病院	吹田市	06-6382-1521	月～金：9時～17時	不要	不要
市立吹田市民病院	吹田市	06-6387-3311	月～金：10時～15時	不要	要
済生会千里病院	吹田市	06-6871-0121	月～金：10時～16時	不要	要
箕面市立病院	箕面市	072-728-2177	月～金：9時～16時	不要	要
大阪刀根山医療センター	豊中市	06-6853-2001	月～金：9時～16時	不要	要
三 島					
大阪医科薬科大学病院	高槻市	072-683-1221	月～金：9時～16時 第1・3・5土曜：9時～12時 (当日対応不可・完全予約制)	要	要
愛仁会高槻病院	高槻市	072-681-3801	月～金：9時～17時	不要	要
北摂総合病院	高槻市	072-690-3060	月～土：9時～16時	不要	不要
高槻赤十字病院	高槻市	072-696-0571	月～金：9時～16時	不要	不要
第一東和会病院	高槻市	072-671-1008	月～金：9時～16時30分	不要	要
北河内					
関西医科大学附属病院	枚方市	072-804-2985	月～金：9時～17時 第1・3・5土曜：9時～13時	要	要
松下記念病院	守口市	06-6992-1231	月～金：9時～16時	不要	要
JCHO 星ヶ丘医療センター	枚方市	072-840-2641	月～金：9時～17時	不要	要
関西医科大学 総合医療センター	守口市	06-6992-1001	月～金：9時～17時 第1・3・5土曜：9時～13時	不要	要

病院名	所在地	電話番号	対応曜日・時間	予約の要否	
				電話	対面
美杉会佐藤病院	枚方市	072-850-8711	月～金：9時～17時 土：9時～12時	不要	不要
市立ひらかた病院	枚方市	072-847-2821	月～金：9時～16時	要	要
中河内					
市立東大阪医療センター	東大阪市	06-6783-3466	月～金：9時～17時 (受付は16時30分まで)	要	要
八尾市立病院	八尾市	072-922-0881	月～金：9時30分～16時30分	要	要
八尾徳洲会総合病院	八尾市	072-993-8501	月～金：9時～16時	不要	不要
若草第一病院	東大阪市	072-988-1409	月～土：9時～17時	不要	不要
石切生喜病院	東大阪市	072-988-3284	月～金：9時～12時、13時～16時 土：9時～12時	不要	不要
市立柏原病院	柏原市	072-972-0885	月～金：9時～11時30分 13時～15時	不要	不要
南河内					
近畿大学病院	大阪 狭山市	072-366-7096	月～金：9時～16時	不要	不要
大阪南医療センター	河内 長野市	0721-53-5761	月～金：9時～17時	不要	要
済生会富田林病院	富田林市	0721-29-1121	月～金：8時45分～17時 土：8時45分～13時 (第3土曜除く)	不要	不要
PL 病院	富田林市	0721-24-6100	月～金：9時～16時 土：9時～11時30分	不要	要
城山病院	羽曳野市	072-958-1000	月～金：10時～16時	不要	要
松原徳洲会病院	松原市	072-334-3509	月～金：9時～16時30分	不要	不要
大阪はびきの医療センター	羽曳野市	072-957-2121	火・水・金：9時～17時 木：9時～12時	不要	不要
堺 市					
大阪労災病院	堺市	072-255-7530	月～金：8時15分～17時	不要	不要

病院名	所在地	電話番号	対応曜日・時間	予約の要否	
				電話	対面
堺市					
堺市立総合医療センター	堺市	072-272-1199	月～金：9時～16時30分	不要	不要
ベルランド総合病院	堺市	072-234-2001	月～金：9時～16時	不要	要
耳原総合病院	堺市	072-241-0501	月～金：9時～16時	不要	不要
近畿中央呼吸器センター	堺市	072-252-3021	月～金：8時30分～17時15分	不要	要
泉州					
市立岸和田市民病院	岸和田市	072-445-1000	月～金：9時～17時	不要	不要
大阪母子医療センター	和泉市	0725-56-7355	月～金：9時～17時30分	不要	要
府中病院	和泉市	0725-43-1234	月～土：9時～17時	不要	不要
りんくう総合医療センター	泉佐野市	072-469-3111	月～金：8時45分～17時	不要	不要
和泉市立総合医療センター	和泉市	0725-51-7631	月～金：9時～16時	不要	不要
市立貝塚病院	貝塚市	072-422-5865	月～金：9時～17時	不要	要
岸和田徳洲会病院	岸和田市	072-445-9915	月～金：8時30分～16時30分	不要	不要
大阪市					
大阪国際がんセンター	中央区	06-6945-1870	月～金：9時～17時 (電話は10時～16時)	不要	要
大阪公立大学 医学部附属病院	阿倍野区	06-6645-2725	月～金：9時～16時45分	不要	要
大阪市立総合医療センター	都島区	06-6929-3632	月～金：9時～17時 (受付は16時まで)	不要	不要
大阪赤十字病院	天王寺区	06-6774-5152	月～金：8時30分～17時	要	要
大阪医療センター	中央区	06-6942-1331	月～金：10時～16時	不要	要
大阪急性期・ 総合医療センター	住吉区	06-6692-2800	月～金：9時～17時	不要	要

病院名	所在地	電話番号	対応曜日・時間	予約の要否	
				電話	対面
大阪市					
大阪警察病院	天王寺区	06-6771-6051	月～金：9時～16時	不要	不要
大手前病院	中央区	06-6941-0484	月～金：9時～17時	要	要
関西電力病院	福島区	06-6458-5821	月～金：9時～17時 土：9時～12時	不要	不要
北野病院	北区	06-6131-2555	月～金：9時～16時 第1・3・5土曜：9時～12時	不要	要
済生会中津病院	北区	06-6372-0333	月～金：10時～15時	要	要
済生会野江病院	城東区	06-7635-3701	月～金：9時～17時	不要	要
住友病院	北区	06-6443-1261	月～金：9時～15時	不要	不要
日本生命病院	西区	06-6443-3446	月～金：9時～17時	不要	不要
淀川キリスト教病院	東淀川区	0120-364-489	月～金：9時～17時	不要	不要
愛仁会千船病院	西淀川区	06-6471-9541	月～金：9時～16時	不要	要
(独)地域医療機能推進機構 大阪病院	福島区	06-6441-5451	月～金：8時～17時15分	不要	不要
多根総合病院	西区	06-6581-1071	月～金：9時～17時	不要	不要
南大阪病院	住之江区	06-6685-0221	月～金：9時～16時30分 土：9時～14時30分	不要	要
大阪鉄道病院	阿倍野区	06-6628-2221	月～金：8時30分～17時	不要	不要
東住吉森本病院	東住吉区	06-6606-0010	月～土：9時～16時	不要	不要
済生会泉尾病院	大正区	06-6552-0091	月～土：9時～17時	不要	不要
十三市民病院	淀川区	06-6150-8000	月～金：9時～16時	不要	不要

保存版

がん防災チェックリスト

家族で確認してみよう！
いざという時のつらさや衝撃をすくなくするために、
日ごろから備えておきましょう。



□ がん検診は受けましたか？

国が推奨するがん検診(→p.10参照)は必ず受けましょう。
ご家族も受診はすんでいますか？ 状況を毎年確認しましょう。

□ 二次検診は行きましたか？

要再検査、要精密検査と言われたら、しっかり受診を。

□ 会社の健康保険組合のホームページを見たことがありますか？

高額療養費制度、傷病手当金などの情報(→p.12参照)をチェックしましょう。

□ 会社の就業規則を確認しましたか？

病気になったときの休暇・休職制度などを見ておきましょう。

□ 加入している民間保険の保障内容を確認していますか？

「いざという時に使えない」がないよう、保障内容を確認しましょう。
p.13の内容やネットの情報なども参考にしながら定期的に見直しましょう。

□ 近くのがん相談支援センターを知っていますか？

いざという時の相談先です。場所と連絡先を確認しておきましょう。

□ かかりつけの病院情報を共有しておきましょう

意外に家族が通っている病院を知らないことがあります。
いざという時に困らないよう情報共有していきましょう。

□ 定期的に情報更新をしましょう

がんの治療は日進月歩です。
信頼できる情報源(→p.24~25参照)から必要に応じて情報更新を行きましょう。

いくつチェックできましたか？

5つ以上:基本的な準備OK。その調子で継続しましょう。

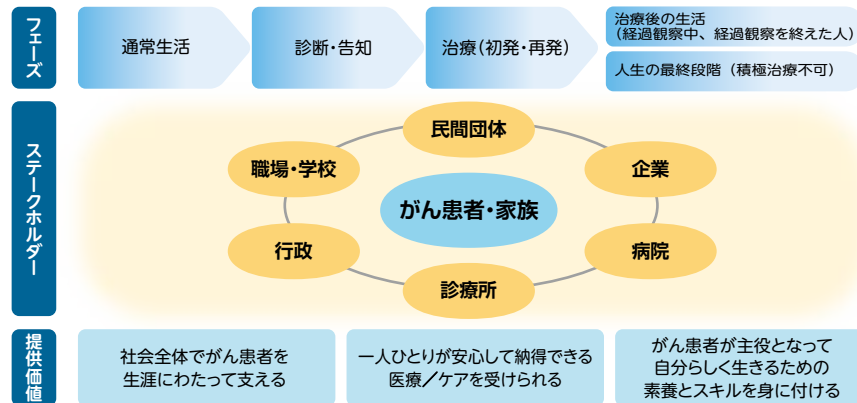
5つ未満:あなたと家族を守るためにもしっかり備えましょう。

がんに向き合い 社会で支える



Aフラックは、「がん保険のバイオニア」として、最も長くがんに向き合い、最も多くのがんと闘う方々を応援してきました。そしていま、「生きる」を創るリーディングカンパニーを目指して、その長年にわたる豊富な知見を活かして「がん患者エコシステム」の構築に取り組んでいます。通常生活から、がんの診断が下され、告知、治療、治療後の生活とつながっていくサバイバージャーニー(がん患者がたどる人生の道のり)において、患者とご家族を中心として、医療者、職場・学校、行政、民間団体、企業などさまざまなステークホルダーが連携・協業する「がん患者エコシステム」を構築することで、がんに関する社会的課題を包括的に解決していくことを目指しています。

がん患者エコシステムの概念図



協賛: アフラック生命保険株式会社、第一生命保険株式会社、アフラック大阪総合アソシエイツ会



一生涯のパートナー

第一生命

Dai-ichi Life Group



一般社団法人 がんと働く応援団

がんに負けない組織・人を増やす

がんを正しく知り、備え、いざというとき
「仕事と治療が両立できる」を当たり前にした。
それが私たちががんと働く応援団の願いです。

当団体の3つの活動

1. 企業向け事業 : がん防災研修、仕事と治療両立支援研修、外部相談窓口サービス、両立支援制度設計支援など
2. 罹患者向け事業 : 無料キャリアサポート、オンラインがんサロン、イベント開催など
3. 支援者育成事業 : 人事・カウンセラー向け講習会、事例検討会、スーパービジョンなど

詳しくは: <https://gh-ouendan.com/> お問い合わせ先: info@gh-ouendan.com

発行: 2022年10月14日 大阪府版 第二版 第1刷 (初版2021年3月30日)

発行者: 一般社団法人がんと働く応援団 〒243-0018 神奈川県厚木市中町4-14-1 サクセス本厚木ビル6階

監修: 全体 押川勝太郎 (宮崎善仁会病院 腫瘍内科医) / おかねの点検 芝原有可子 (ファイナンシャルプランナー)

©2021 一般社団法人がんと働く応援団, All rights reserved.

〔協力〕



大阪府健康医療部 健康推進室 健康づくり課

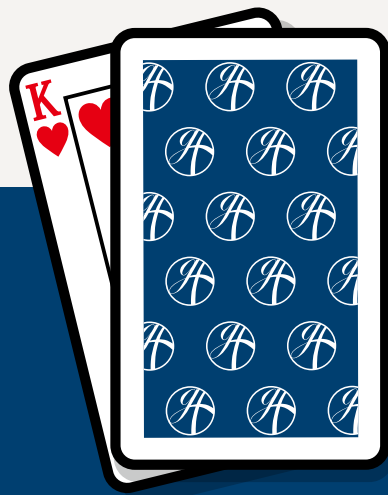
〒540-8570 大阪市中央区大手前2丁目

電話：06-6944-6791 (直通)

一般社団法人
がんと働く応援団



◀ ホームページはこちら



本冊子はより多くの方にがんに備えていただくための情報提供のみを目的としており、特定の商品やサービス取引の勧誘をしておりません。

©2021 一般社団法人がんと働く応援団, All rights reserved.