

福利厚生レポート

がんと治療の両立支援 [2019年4月発行]

お問合せ先
TEL:03-5533-5713
E-mail: fukurikosei@nissay.co.jp

企業における「働く人のがん」支援について ～企業側の両立支援について～

東京大学医学部附属病院 放射線科
南谷優成／中川恵一

- がんになっても働けます！まずは正しい知識を身につけましょう。
- 生涯で2人に1人はがんになる時代です。働いている皆様も例外ではありません。
- 健康的な生活習慣と、がんの早期発見のためがん検診を受けましょう。
- 治療と職業生活の両立支援も進んでいます。

1. 働く人の6～7人に1人ががんになる時代

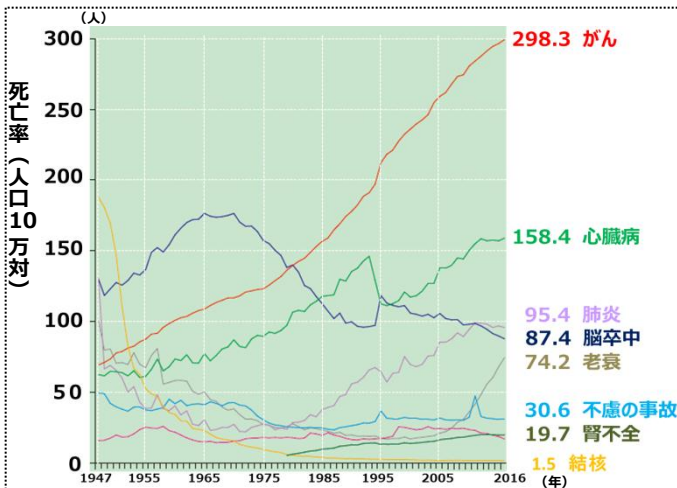
ここ最近では世間でがんという病気についての話題を聞くことがますます増えてきました。

国会でも日本人は生涯で2人に1人ががんになるということが言われておりますし、俳優や女優、歌手、スポーツ選手など、多くの有名人ががんであることを公表しています。また、健康関連のテレビ番組も多く、雑誌でも、頻繁に「がんで死なないために」などの特集が組まれています。

情報があふれ、がんという病気の認知がますます広まり有名人が公表しやすくなったこと(闘病中の方が共感し、勇気づけられることはとても良いことだと考えます)や、高齢化や健康志向により体調や病気に関心がある人が一層増えてきたことなども、がんについて耳にすることが増えた理由として挙げられると考えます。とはいえ、やはり生涯でがんと診断される人が2人に1人になるなど、日本人にがんが増えてきている影響を無視するわけにはいかないでしょう。

日本では以前より三大疾病として、がん、脳卒中、心筋梗塞の3つが挙げられ、死因の大多数を占めていました。しかし医療技術の進歩や生活習慣の変化により、脳卒中や心筋梗塞が死因となる割合は急速に減少しています。(図1)

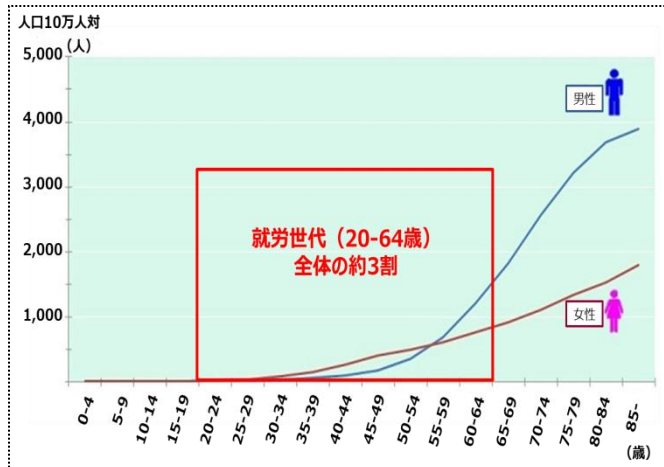
図1 主な死因別にみた死亡率の年次推移 -1947年～2016年-



出典:厚生労働省「平成30年我が国の人口動態」

対してがんによる死亡率は、高齢化による影響を除いても、増加傾向にあります。国立がん研究センターによる2014年データに基づく、がんに罹患する確率データでは日本人男性の62%、日本人女性の47%が生涯のうちにがんにかかると報告されています。特に就労世代(20～64歳)のがん患者の割合が増加しており、毎年100万人にも達する新規がん患者の中の約3割を占めます。(図2)このことから、6～7人に1人は働き盛りのうちにがんになる可能性があるのです。

図2 がん罹患率～年齢による変化 (全部位2014年)



出典:国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」より筆者作成

2. がんは生活習慣が大きな原因の一つ

日本では以前から、がんは遺伝することが多いと思っていらっしゃる方もいるかと思いますが。しかし多くの場合、それは誤りであり、1996年のハーバード大学がん予防センターの研究では、遺伝によるがんの要因は、わずか5%しか占めないとされています。がんの大きな要因はタバコや食事・肥満を始めとした生活習慣と、ピロリ菌やHPVに代表される感染症であり、日本でも同様の研究結果が出ています。

(次のページに続く)

特にタバコによる悪影響は大きく、世界中で毎年700万人がタバコを原因として亡くなっており、喫煙者は非喫煙者より平均寿命が10年短いと報告されています。タバコが肺がんのリスクになることは有名ですが、肺がんだけでなく、口腔・咽頭がん、食道がん、胃がん、肝臓がん、膵臓がん、直腸がん、膀胱がんなど全身のがんのリスクを増加させることも明らかになっています。

また肥満も食道がんや膵臓がん、大腸がん、腎臓がん、子宮体がんなどのリスクを増加させることが知られています。生活習慣病の予防とともにがんの予防のためにも、バランスのよい食事と、積極的な身体運動を心がけましょう。(図3)

図3 科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン「日本人のためのがん予防法」



※国立がん研究センター社会と健康研究センター予防研究グループ
科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究
https://epi.ncc.go.jp/can_prev/

出典:国立がん研究センター「がんを知る」

科学的根拠に基づくがん予防 がんになるリスクを減らすために

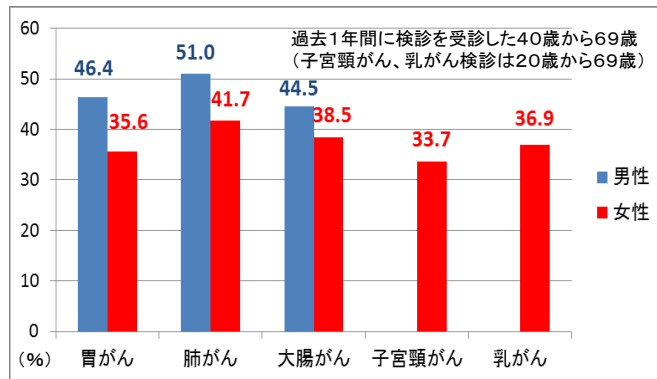
3. 早期診断・早期治療の鍵はがん検診

がんという病気では、熱や息切れを起こす肺炎や、嘔吐や下痢を起こす胃腸炎とは異なり、早期から症状が出ることはほとんどありません。進行するまで気づかれにくいので、症状が出てから検査・診断をすると治療が難しくなることも多いです。そこで大切になってくるのががん検診です。

日本国内で推奨されているがん検診は、①胃がん(胃X線検査or胃内視鏡検査/50歳以上)、②肺がん(胸部レントゲン/40歳以上)、③大腸がん(便潜血検査/40歳以上)、④子宮頸がん(細胞診/20歳以上女性のみ)、⑤乳がん(マンモグラフィ/40歳以上女性のみ)の5つであり、いずれも簡便に行える検査かつ、大規模臨床試験によって死亡率減少の効果が示され、検査に伴う不利益(合併症や被ばくなど)が利益を下回るものになります。例えば大腸がん検診は、便を2日続けて採取するだけの簡単なものですが、毎年の検査で大腸がんによる死亡を3割から6割ほど減少させることが証明されています。図4に平成28年のがん検診受診率を示します。日本ではがん検診の受診率が欧米に比べて低く、一番高い肺がん検診でも50%程度しかありません。上記の5つのがん検診は国や会社から補助が出るものがほとんどですので、ぜひ皆様もがん検診に足を運んでください。

貴社・貴団体では「がん」と仕事の両立支援」に関し課題やお困りの点はありませんか。 WS2019-105(2019.4.23)

図4 「日本のがん検診の受診率」



出典:厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査」をもとに筆者作成

4. がん治療と仕事の両立のための支援

2016年に「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」が厚生労働省から発表されるなど、社会的にも仕事と治療を両立するという機運が高まっています。

就労世代もがんにかかる可能性があるということは前述で申しあげました。働くことそのものががん患者のアイデンティティの維持に重要であることも示されていますが、2013年の「がんの社会学」に関する研究グループの調査では、がん患者の1/3程度が診断時に勤務していた会社を依願退職や解雇されたことがわかっており、いかにがん患者が働いていける環境を国や会社が整備できるかが、肝心です。

がん治療はがんの種類や進行度によって、手術/薬物療法/放射線治療/免疫療法といった中から最適なものが選択され行われていくことになります。治療にかかる期間や治療に伴って生じる副作用は患者によって様々であり、配慮すべき事項は患者(労働者)ごとに異なります。もしがんが疑われた場合、あるいは診断されましたら、産業医を始めとする産業保健スタッフにまずご相談ください。今後の方針に関して、親身になって相談にのってくれるはずですが、もちろんスタッフには守秘義務があります。プライバシーは保護されますのでご安心ください。

5. さいごに

がんという病気に対する最善の取組みは禁煙と生活習慣の改善、さらにはがん検診です。また現在のがんになってからでも社会で活躍されている方が数多くいらっしゃいます。がん治療は以前とは変わりました。がんになってもすぐに仕事を辞めず、周りの方にご相談ください。

ちなみに2016年12月に改正された「がん対策基本法」でがん教育が法律で位置付けられ、2017年度より一部の学校でがん教育が始まりました。今後は全国の小学校、中学校、高等学校で子どもたちががんについて体系的に学ぶこととなります。本レポートを読んでいる方々はがんについて、しっかりと学んだことはないかと思しますので、万に備えて日ごろから正しい知識を蓄えておくことが大切です。ネットには玉石混合の情報があふれていますので、正しい知識を得るときは国立がん研究センターのHPなど信頼できる情報源をご利用ください。