

「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

監修: 腫瘍内科医

押川 勝太郎 先生

横浜市版

編集・発行: 一般社団法人 がんと働く応援団



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..... 26

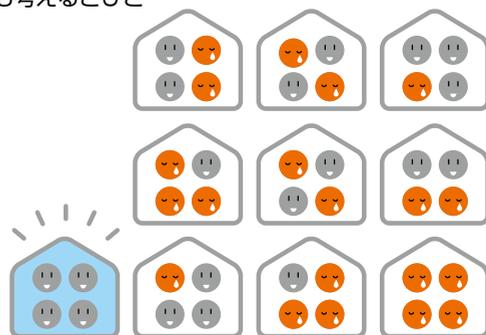
本冊子について：
2020年12月時点の出版情報に基づき作成したもので、今後新しい研究知見の報告などにより、推奨される内容に変更が生じる可能性があります。
また、がんと一口に言っても何百種類もあり、発生原因も治療法も異なりますが、この冊子ではわかりやすくするために代表的な例や全体の平均で説明をしています。あらかじめご了承ください。
本書は、どなたでも読んでいただける冊子ですが、制度の説明等においては主に企業にお勤めの現役世代を想定しております。

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



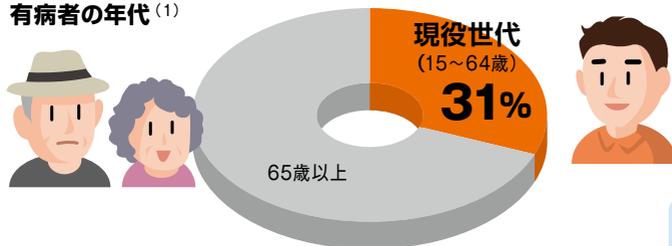
* 4人ともがんにならない確率は、1/2の4乗 = 6%

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⁾

がん種	がんになるピーク年齢	生涯でがんになる確率
乳がん	45~49歳 60~74歳	女性9人に1人
大腸がん	80歳~	女性12人に1人 男性10人に1人
子宮頸がん	35~49歳	女性75人に1人

出典 (1) (2) : 公共財団法人がん研究振興財団「がん統計 2021」

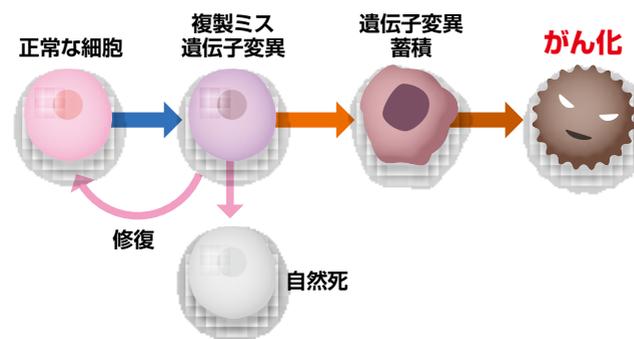
私も「自分だけががんにならない」と思っていました。健康に自信があっても関係なく、まさに台風や津波と同じようなものです。



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



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。

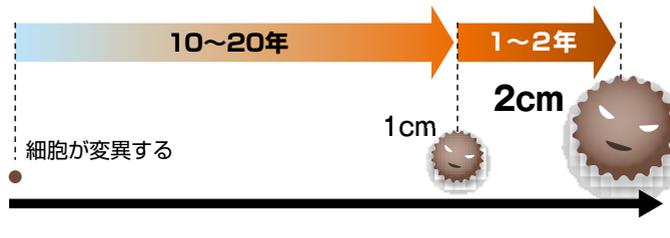
がん細胞の発生には
○喫煙や飲酒など遺伝子を傷つける生活を傷つける生活
○細胞分裂の回数の増加(加齢)が関与します。
細胞分裂する組織ならどこでもがん化する可能性はあり、遺伝子変異もさまざまです。つまり、がんにはいろいろな種類があるのです。



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。

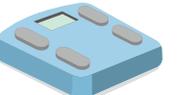
この1cm~2cmの間、つまりこの1~2年の間に見つけること=早期発見!!



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。</p> <p>適正: 男性 BMI 21~27 女性 BMI 21~25</p> 	<p>BMI値の計算方法</p> $\text{BMI値} = (\text{体重kg}) \div (\text{身長m})^2$
<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、ということです。
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つけていられ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。

健康横浜21 お役立ち資料集 →



横浜市健康づくりの指針である健康横浜21を進めるため、みなさまの健康づくりに役立つ資料を載せています。

横浜市の肝炎ウイルス検査事業について▶



横浜市の子宮頸がん予防接種について▶



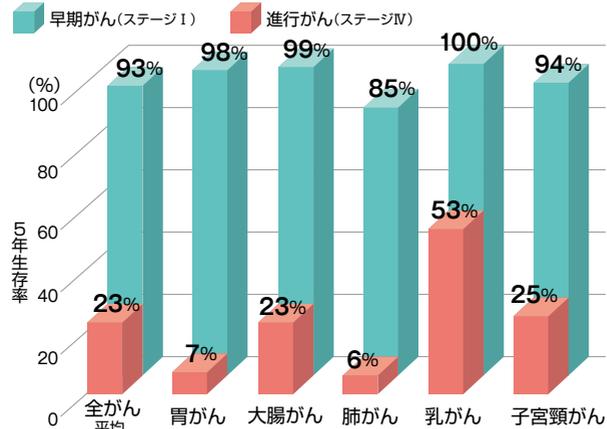
早期発見の生存率はなんと90%以上

(* 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)



早期発見では治療費などのお金の負担も減ります。ぜひ早めに発見し治療を行ってほしいです。最近ではコロナ禍での検診控えも多いですが、間をあげるとがんが大きくなるリスクもあり心配です。感染対策を万全にして定期検診を受けましょう。



早期発見には5つのがん検診!

「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70%低下する**(2)とされています。

国が定めるがん検診

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

横浜市のがん検診



最新情報は
こちら!

出典(1):「がんの統計 2021」全国がんセンター協議会加盟施設における5年生存率(2010~2012年診断断例)
出典(2):国立研究開発法人 国立がん研究センター

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。

医療の現場では、大腸がん検査の場合、たとえ痔の人であっても二次検診を受けるのは鉄則です! また、普段の生活でも血便や原因不明の痛みがある場合は、検診を待たずすぐに医療機関を受診してください。検診で見つけないがんもあります。体調の変化は普段からしっかりモニターして、おかしい時は放置せず、ぜひ受診してください!



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ヵ月後に 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8万円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	健保や市区町村に 事前に申請 すると、上記の返金分を支払わずにすむ制度
傷病手当金*	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ヵ月、給料などの約2/3が支給される制度

* 国民健康保険は対象外です。

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です。治療費以外の思わぬ出費（診断書作成費やウィッグ購入費など）に心強い保障です。

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。

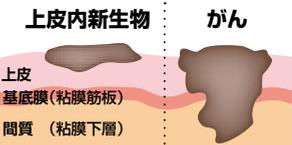
ポイント③ 上皮内新生物(ステージ0)が対象か？

皮膚や粘膜の表面のみにできたものをステージ0、または「上皮内新生物」と呼びます。たいていは簡単な手術をすることになりますが、対象外となる場合もあります。

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



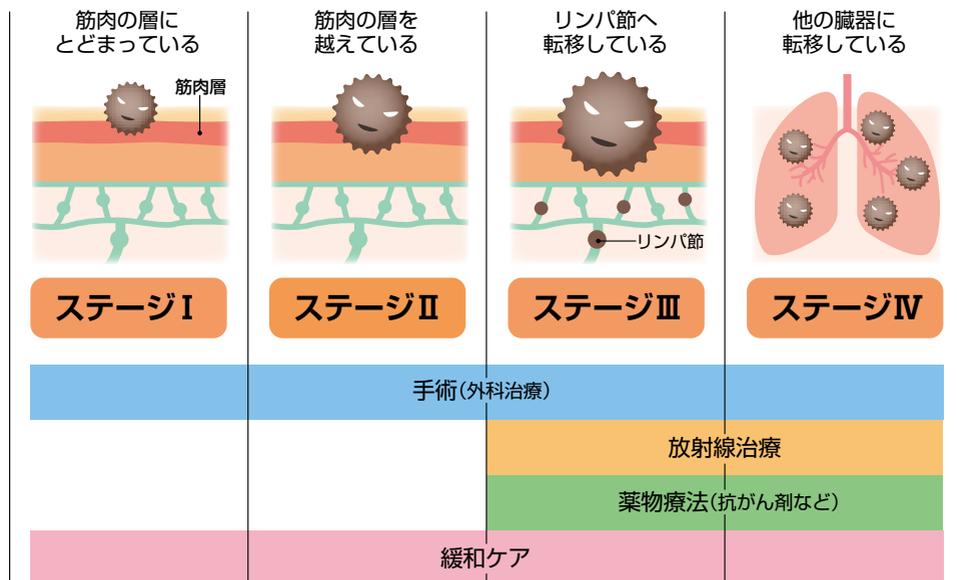
()は大腸がんの場合

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。
どの組み合わせが一番良いのか、主治医の意見をよく聞きましょう。

▼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!

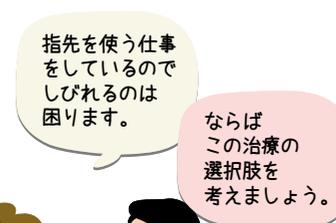
メモを活用することで主治医とのコミュニケーションがスムーズになり、効果的な治療につながります。



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。



こんなこともご相談を

- 家族のこと: 家族との関係
子ども、パートナーや配偶者、親のことなど
- 仕事のこと: 仕事の内容と両立の課題
- 生きがい: ご自身にとって人生で重要なこと

◀ 妊孕性(にんようせい) 温存治療について (神奈川県ホームページ)

まだ、子どもを産みたいです。

卵子凍結も検討してみたいです。

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返して、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から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

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

がんで退職した人のうちの4割は、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。

●神奈川産業保健総合支援センター

職場に産業医がない場合などに専門のスタッフに相談できます。(詳しくは→p.25参照)

●がん相談支援センター (県内の31病院に設置)

労働問題や社会保険などの専門家である社会保険労務士に、無料で相談できます。県のホームページ「かながわのがん対策」で住所・連絡先を確認できます。

●ハローワークによる 長期療養者職業窓口

ハローワーク横浜・港北・川崎北・平塚・相模原では、専門の「就職支援ナビゲーター」を配置し、能力や適性、病状、治療状況等を考慮した就職支援をマンツーマンで行います。

●横浜市の 「がん患者」のための労働相談

横浜市内在中、在勤、在学の方対象で、社会保険労務士に面談と電話による相談ができます。労働情報・相談コーナー 電話 045-681-6553

がんと働く応援団でも月に1回「職場お悩み個別相談室」を開催しています。Zoomにて20分/1回無料でご利用いただけます。

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。会社の担当者と利用する制度や復帰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。

医師に治療以外のことを聞いてはいけないと思っている方がいらっしゃいます。しかし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。ただ医師は患者さんの生活や仕事内容は知らないで、治療中に作業内容が可能かあるいは調整できるか具体的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

復職に向け不安な事などを書き出し、主治医や相談できる人に聞きましょう。主治医と話し合い、就労に必要な配慮を診断書に書いて職場に伝えましょう(診断書は病名不記載も可能です)。



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!

上司、人事、産業医と面談を設定してもらい、復職の方法や病状に関する正しい情報を会社側にも伝えましょう。業務上に必要な配慮について相談します。

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

●がんにかかっていた後の行動

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、少し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に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月に再発及び右腸骨・両腎臓の転移発覚。右腸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より無料で取り寄せ可。



家族は第二の患者



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

がん罹患者のご家族や身近な方は、当事者と同じくらい多くの問題に直面します。例えば、治療の手続き、経済面、お子さんや要介護者のサポートといった物理的な問題。そして治療の副作用に心を痛めたり、患者さんへの声の掛け方に配慮したり、無力感にさいなまされたりという感情的な問題もあります。日々、気を張り詰め対応することで、ご自身の気分が落ちこむ。でもそれを打ち明ける相手がない。そんな生活が突然始まります。その結果、身体にも影響が出てしまうことがあ

るのです。医療従事者は罹患者のご家族を、「**罹患者の治療と一緒に支えてくれる良きサポーター**」であると同時に、医療のケアを必要とする「**第二の患者**」であると考えています。身体的な問題だけでなく、心理面や経済問題等、ご家族を支援する窓口はあります。医療従事者はそうした支援窓口を知っていますので、お困りのことがあればためらわず、話しやすい医療従事者に必ずご相談いただきたいです。ご家族だけで抱えこまず、ぜひ周囲の力を借りてください。

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
がん対策情報センター
センター長

ネット上のがん情報は玉石混淆で、どこを見れば良いかと迷われている方も多いと思われます。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などに加え、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、ご利用ください。



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。

横浜市

横浜市の総合的ながん対策

がん患者さんへの各種助成や相談窓口の紹介などをしています。

横浜市のがん対策についてまとめたサイトです。▶

横浜市 がん対策 検索 🔍



アピランス(外見)ケアについて

がんの治療法や個人によって、髪や肌、爪、眉毛やまつ毛などに影響がある場合があります。症状や時期、対処方法も様々ですが、大事なものは自分らしくいられるようにすることです。あせらず、あわてず、ネット情報に惑わされないように。がん相談支援センターでご相談ください。

◀アピランスケアに関するリーフレット



神奈川県

神奈川県のがん対策

県のホームページ「かながわのがん対策」では、次のことをご覧いただけます。ぜひご利用ください。

- 「がんサポートハンドブック(PDF)」
- 「がん検診 問い合わせ先」一覧
- 「がん相談支援センター」一覧
- 「がん患者会」「患者サロン」一覧
- イベント情報 など



かながわのがん対策 検索 🔍

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。

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？

国が定めるがん検診(→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。

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。

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。

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。

がんの知識を最新版にアップデート

正しく知り、備えることでがんのダメージを最小限に抑える。
そんな未来への投資行動をとる企業、現役世代を増やしたい。
それが私たちががんと働く応援団の願いです。

当団体の活動内容 — 主な4つ

1. がん防災セミナー：がんサバイバーによるがん防災解説。マニュアルより踏み込んだ内容をご紹介します。
 2. 両立支援講習会：有資格者によるがん罹患患者への向き合い方研修。小規模版もあります。
 3. オンライン個別相談室：罹患患者の方のための有料キャリア相談。
 4. オンライン患者会 ティールボンボン：がん罹患患者・経験者・ご家族どなたでも気楽にご参加いただけます。
- その他、講師やご寄稿もお受けしております。

ご興味ある方はぜひお問い合わせください。お問い合わせは：info@gh-ouendan.com
詳しくは：<https://www.gh-ouendan.com/>



現役世代のためのがん防災マニュアル 横浜市版

発行：2022年1月20日初版

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
ウェブサイト <https://www.gh-ouendan.com/>

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）

編集：吉田ゆり、野北まどか、佐野直樹（一般社団法人がんと働く応援団） 校正：青木和乃

デザイン：望月ミサ（White Space）

協賛：「一家に一冊がん防災マニュアル」にご協賛いただける企業を募集しております！
必要としている方への無料配布活動をご支援ください。
詳しくは <https://www.gh-ouendan.com/ganbousai>

後援：一般社団法人神奈川県がん患者団体連合会、がんアライ部、がん患者就労支援ネットワーク、
がん情報サイト「オンコロ」、一般社団法人がんチャレンジャー、認定NPO法人キャンサーネットジャパン、
一般社団法人食道がんサバイバーズシェアリングス、一般社団法人ピアリング、リンパ浮腫ネットワークジャパン





OPEN
YOKOHAMA

横浜市

横浜市 医療局 疾病対策部 がん・疾病対策課

〒231-0005 横浜市中区本町6-50-10

電話:045-671-2721 (直通)

<https://www.city.yokohama.lg.jp/>

一般社団法人
がんと働く応援団

<https://www.gh-ouendan.com/>

