

## 令和元年度第2回神戸市がん対策推進懇話会 議事要旨

1. 日時 令和元年12月23日(月) 午後1時27分～午後3時20分

2. 場所 三宮研修センター6階605会議室

3. 出席者

委員(50音順)

去來川委員、伊地智委員、桂木委員、北野委員、小山委員、杉村(和)会長、杉村(智)委員、都築委員、西委員、白委員、安井委員、山下委員、吉村委員、

関係者

関係者(社会保険労務士)

4. 議題

- ・「神戸市がん対策推進条例」改正を踏まえたがん患者の治療と就労の両立支援について

5. 報告

- ・受動喫煙対策の取り組み状況について
- ・がん患者のアピアランス支援について
- ・骨髄移植後等(造血幹細胞移植)により接種済みの定期予防接種の免疫が失われた方に対する再接種助成事業について
- ・「がん教育」に外部講師を派遣いただく協力団体について

6. 議事

- ・「神戸市がん対策推進条例」改正を踏まえたがん患者の治療と就労の両立支援について

事務局：資料③「『神戸市がん対策推進条例』改正を踏まえたがん患者の治療と就労の両立支援について」の内容を説明

関係者：資料⑤「がん患者の就労の現状と課題」の内容を説明

### ●会長

看護大学で11月に実施された「就労支援」をテーマとした市民公開講座について、どのような反響だったのか。

### ●委員

11月2日に神戸市看護大学の教室を使い実施。

参加者は69名で、一般市民のほか医療従事者、教員などであり、一般市民が14名と約20.3%で、医療従事者の中でもがんサバイバーの方が数人いた。社会保険労務士の話は約20分ほどで、がん治療をしている患者だけでなく、がん治療を受けながら介護をしている方の仕事をどうすればいいかについてお話しいただいた。主な内容は、「がん治療の経過と復職のポイント」。

もう一つは、社会保障制度について。傷病手当や高額療養費、障害年金についてである。介護関連については介護休暇や介護休業、介護休業給付金などの情報を伝えていただいた。

また、退職後についての制度や傷病手当の利用についての注意点など、細かいサポートについての話をいただいた。

参加者からは、①「会社経営をしている人の傷病手当金があるのか」や②「辞めずに仕事を続けている患者はどの程度おられるのか」のほか、③傷病手当金の具体的な申請方法やがん相談支援センターを利用することについて、④有給休暇を残して休業することが会社にとって、自分にとって、どちらのほうがいいのか、などの質問があった。

#### ●会長

定期的に行われる予定か。

#### ●委員

定期的にとは思っておらず、市民公開講座を大学で行ったため、地の利が悪く、もう少し一般の方が来やすい場所がいいという意見もあり、小さくてもサロンとしてやっていければと思う。

#### ●委員

兵庫県は、国のがん対策基本法に基づく都道府県計画として、平成30年4月から兵庫県の対がん戦略推進方策を始めている。

また今までの推進計画は「予防」「早期発見」「医療の充実」の3本柱だったが、医療が進んだことにより、次の施策である「がん患者を支える社会の構築」を今回の計画に入れた。どのように患者を支えるかについては、1つは「就労支援体制」、もう1つは「がん教育の推進」という2点をがん患者を支える社会構築のメインとなっている。

平成31年4月1日に「兵庫県がん対策推進条例」を施行した。特徴は、周知や啓発をしっかりすることをメインにして支援すること。2つ目に、事業者にもしっかりと理解を示して行動を起こしてもらうこと。また、対象はがんを患っている従業員だけでなく、その家族ががんになったときに介護する側に対する支援もしっかりとすることをメインとし、

条例を施行した。

兵庫県の取り組みは、労働局、産業保健総合支援センターと一緒に、「再就職」に加え「離職防止」を行っている。また、兵庫県はがん検診の受診率が非常に低いことが長年の課題になっているので、保険会社や大企業中心に23社と、がん検診など受診率向上推進協定を締結し、受診率向上の様々なイベントや市民講座などを開き、がん検診の重要性を伝えている。

もう一つの取り組みは、中小企業は3大疾病により休む方や代替職員の給料などの問題が生じてくるので、5大がん対策の中でも治療が一番長い乳がんの方が治療にかかり、フルタイムで完全復職されるまでの平均7か月の賃金の半分以上を県が助成している。この制度を使い、労働者も事業者も納得できるように周知していきたい。

●会長

利用率が少ないということか。

●委員

広報がまだまだ足りない。教育部門や産業部門と一緒に広めるために、地道に広報している。

●委員

県立がんセンターでは就労支援について、平成25年からハローワーク明石と協力し、週1回協力してもらっている。また、両立支援は平成29年の4月から兵庫県産業保健総合支援センターと連携し、社会保険労務士にも週1回来てもらい、定期的に就労支援・両立支援を行っている。

がんセンターの実情として、問い合わせを含む相談件数は、年間大体3,000件余りであり増えており、就労支援と相談支援の数は、平成29年は131件、昨年は221件、今年上半期で148件相談を受けている。就労支援に限って言えば、相談だけに来る方が多く、何回も繰り返して来る方がかなり多い。そのような方は、一度やめた仕事をまた新しく続けたいという気持ちが強いのと思うが、平成30年はそのような方が43名おり、13名がハローワークを通じて就労が可能になった。今年度も23名中6名おり、ハローワークと社労士とのタイアップ、連携が非常に大事だと思う。

このような状況でも課題があり、様々な情報を発信することが非常に重要であり、がん相談センターをいかに活用するかが大事になってくる。がん相談支援センターを使い、受付にポスターを掲載したり、院内で待っている患者が呼び出しを待っている間に、モニタ

一でがん相談支援センターの使い方や利便性を周知している。また病院案内の際に、厚生労働省のリーフレットやがんセンター独自で作ったリーフレットもお渡ししている。

就労支援も確かに大事だが、がんセンターでは、その前段階として「仕事を辞めない」ことが非常に大事だと考えている。また、リーフレットには「すぐに仕事をやめないで。やめることはいつでもできます。続けることを一緒に考えませんか。」という文言で、がん相談支援センターに来た方への情報提供に努めている。

●委員

ひょうごがん患者連絡会においては、情報を伝達するという事に尽きる。「がん」と言われた時から情報が患者に伝達できればと思う。

●委員

がん相談支援センターに相談に来る方の職種は何か。職種により相談数にかなりの差が出てくるのではないかと思う。職種、企業の規模を詳細にデータにすると、わかりやすいと思う。

●関係者

職種や企業規模の正確なデータは、参考ですが職種に開きはなかった。なぜなら、デスクワークの方もたくさん相談に来たりするが、サービス業や製造業、タクシーの運転手、現場で働いている方も相談に来る。職種の差にあまり開きがないのは、がん相談支援センターの方が「仕事の相談は専門家に」と案内しているのではないかと思っている。

また、企業規模については大企業と中小企業で開きがある。大企業の方が比較的相談件数は多く、自社の制度以外の社会保障制度があるのではないかという相談に来られる。企業規模の差はあるが、職種は意外とがん相談支援センターから社会保険労務士につながるころではないという統計的な感じである。

●委員

神戸市医師会も神戸市行政と特定健診の場で、様々なタイアップをしているが、兵庫県においては、がん検診の受診率が低いから、県民の5年生存率は悪いのか。

●委員

悪くはない。

●委員

発見率は検診に頼らなくても、患者が自覚し、医療機関を自主的に受診することによる早期発見率が高いという考え方はできないのか。

## ●委員

検診率が低いからといって、死亡率が高いわけではない。検診以外の他の病気で医療機関にかかっているときに偶発的に見つかるものが多かったり、自己検診で見つかったりする場合もある。ただ、検診で見つかるがんがあるのならば、しっかりと検診をすれば、検診の方が早く見つかる。ただし、数的には、がんの種類によっては、なかなか検診が十分な力を発揮できていないところもある。

## ●委員

がん治療を受けながら働いている人が36.5万人ということだが、実感として「これだけか」と思う。具体的な算出方法はどうしているのか。また、兵庫県あるいは神戸市で治療を受けながら働いている人のデータはあるのか。

## ●関係者

人数はもう少し多いと思う。私が企業の中で、人事部にいたときは、様々な病気で休職する社員の対応をしていた。会社に病名を言わずに休職する方もいた。有給休暇を使って休めば、会社は有給休暇に対して、なぜ休んだのか聞く義務はなく、本人も申請する義務もないので、短期的に乳がんで比較的初期に見つかって、有給休暇で完結できた方に対しては、厚労省の数値に入っていないと思われる。

神戸市がそのような人数を調べたというデータがあれば教えてほしい。

## ●事務局

国の一定規模の調査をした上での推計のため、がん治療を受けながら働いている人の数が少ないように思えるのでは。また、神戸市では数値を割り出していない。

## ●委員

施策を進めるにあたって、ターゲットをどこに置くかということが大事である。男性か女性か、女性の場合は再就職が難しいというのが社会的にはある。また、若い世代、子育て世代にとっては深刻であり、就労支援が必要だと思う。どの世代、どの層を狙っていくために、ある程度の人数を把握する必要がある。

また現在、診療報酬の中で療養・就労両立支援指導料が算定できるが、実際に対象になる方がいない。一つは産業医と連携することで算定できるが、産業医を置いている会社自体が大きな会社しかない。さらに、産業医はあまりがんに対する知識、感覚がないように感じるため、意識を高める取り組みをしてほしい。

## ●委員

事業主に対する支援、啓発の取り組みを強化すべきではないか。

●関係者

相談に来られるタイミングは「会社から解雇されそうになっている」であったり、契約期間のある方であれば、次の契約は更新しないと言われていたような段階で来ている方が比較的多い。「解雇されました」や「もう仕事を辞めました」など、初期治療が始まるまでにやめる方が4割程度という統計があるが、やめた方は「再就職」となる方が多い。しかし、「会社から嫌がらせを受けていて」や「明らかに解雇です」と言われる方は、法律的に解雇は無効である。裁判になったとしても、無効になる可能性が高い。がんに罹患したことで契約期間が満了というのはおかしいと言ってもよい。

会社の顧問もしているが、なぜ病気の方だけドロップアウトしなければならないのかという考え方を話し、会社に配慮を求める。話し合いでは、がんに罹患して、これから治療が始まるが、仕事に戻りたいということを前面に出して話すべきではないか。

●会長

企業の顧問をしている社会保険労務士は何名いるのか。

●関係者

関西でも数十名程度。

●委員

看護師の職能団体でも、がんになる看護師もおおり、働けないややめないといけないという状況があるが、そのような相談などの情報はるか。

●関係者

一個人として、職場でがんになると離職する人が多い。公立病院や市立病院、クリニック、個人開業の病院によって体制が異なるが、公立病院であれば、市町村の休職制度に応じてかなり手厚く長い休職期間と休職期間中の給与の保障もされている。しかし、その制度があってもやめている方が一般市場とあまり変わらない。

●会長

院内で病棟勤務の方が外来に移るなどの取り組みはしていないのか。

●委員

夜勤ができなくなるや治療の通院のためとなると、外来や相談業務の方へ移る配慮は当然している。長く働き、個人の知識や技術を活かせるような部署に移るよう配慮している。

●委員

薬局で抗がん剤を処方するときに、「この薬を飲んで仕事を続けても大丈夫か」とよく聞かれる。病院で先生より説明があるが、もう一度薬局で相談されることが多い。制度と制度の間の部分が幅広く、その部分を埋められるネットを張れたらいいと思う。薬局でも社会保険労務士や相談支援センターの案内をできればいいと思う。

●委員

市の改正条例では、就労支援は啓発と相談体制の整備が主目的になる。啓発に関しては、昨年、企業を対象にセミナーを開催したが、相談支援のターゲットをどこにするべきか。開業医や病院医師などから相談支援センターにつないでもらうことが一番の入り口かと思う。

また、相談支援センターの体制に関しては、自院での相談はあるが、他院患者が相談支援センターの存在を知っているかといえ、まだまだ不十分な点が多いので、相談支援センターを宣伝しなければならない。懇話会での議論や議会で意見を聞き、話題にすることで、より多くの働きたい人が働けるような形になればいいと思う。

●会長

正しい情報を医療関係者も含め把握し、啓発と広報をしっかりと行政が行っていただきたい。

・受動喫煙対策の取り組みについて

事務局：資料⑥「受動喫煙対策の取り組み状況について」の内容を説明

●委員

大学生が多く喫煙者になるが、受動喫煙対策は大学で実際に取り組みされているのか。

●会長

神戸大学では、4年前に60か所あった喫煙所を現在は7か所まで減らし、来年の7月には全面禁煙する予定。若い時からの教育は非常に効果があると思う。

●委員

神戸市看護大学では、全面禁煙になっている。看護の授業では、プロフェッショナルになる限りは、喫煙について禁煙活動していくのが仕事だと伝えているが、国や市の取り組みを自主的に学ぶプログラムを入れるべきだと思う。

●委員

年に3回、吸い殻拾いを全員でする活動をしており、その活動を通じて禁煙した学生も

いるので、ただ「やめろ」というのではなく、様々な方法があると思う。

#### ・がん患者のアピアランス支援について

事務局：資料⑦「がん患者のアピアランス支援について」の内容を説明

##### ●委員

人毛を提供できる美容院を探せる受付があれば提供しやすいと思う。

##### ●事務局

今後検討していきたいと思う。

##### ●会長

ウィッグのレンタルはないのか。

##### ●事務局

今はファッションもので、5,000円や1万円のものがあり、神戸に安いかつら屋もできたり、高いもので30万円するものもあるが、買ったウィッグの髪をカットすることで、その人に合わせられることを求められている。また、少しでも費用助成したほうがいいことは相談支援センターから聞いている。

##### ●委員

助成は実施される予定があるのか。

##### ●事務局

助成よりもまずはウィッグをカットできる美容院などを増やすことを考えている。

##### ●委員

美容院だけでなく、施設として理美容院がある病院が多いので、連携していきたいが、病院の中に散髪屋がないのか。

##### ●会長

中央市民病院と神戸大学にはある。

#### ・骨髄移植後等（造血幹細胞移植）により接種済みの定期予防接種の免疫が失われた方に対する再接種助成事業について

事務局：資料⑧「骨髄移植後等（造血幹細胞移植）により接種済みの定期予防接種の免疫が失われた方に対する再接種助成事業について」の内容を説明

・「がん教育」に外部講師を派遣いただく協力団体について

事務局：資料⑨「『がん教育 外部講師協力団体一覧表』について」の内容を説明

●委員

配布先はどこか。

●事務局

関係者会議などで、相談しながら進めていきたい。

●委員

いい取り組みだが、すべてに対応できるとは思えない。ボランティアとしてお願いしているを受け取っていいのか。

●事務局

すべてには対応できない。依頼時期、講師料などに関して、学校側と相談して進めていくよう考えている。

●会長

まず、各学校の養護教諭に教えるなど、他の試みがあってもいいと思うがどうか。

●事務局

養護教諭にもがん教育について校内で取り組んでもらい、毎年養護教諭の先生を対象にがん教育の研修会を進めている。またこの夏は、腺友倶楽部（前立腺がん患者・家族の会）の方に先生方の前で講演していただいた。今後がん教育に力を入れていきたい。