



陽光

令和3年
3月31日発行

No. 29

新潟健康づくり財団の事業内容 健康づくり財団 七つの柱

- ① 普及啓発事業
- ② 健康調査事業
- ③ 健康情報管理事業
- ④ 脳卒中調査事業
- ⑤ 調査研修事業
- ⑥ 健診保健指導支援協議会事業
- ⑦ 日本対がん協会連携事業

Contents

- がん治療と就労の両立支援
- 聴こえと認知症について
- 「《いのち》についての講演会」を実施して
～令和2年度 がん教育実施報告～
- 令和2年度普及啓発事業の紹介



図1. 第3期がん対策推進基本計画
第2 分野別施策

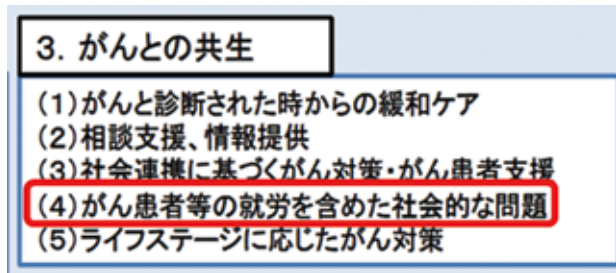


図2. 事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン

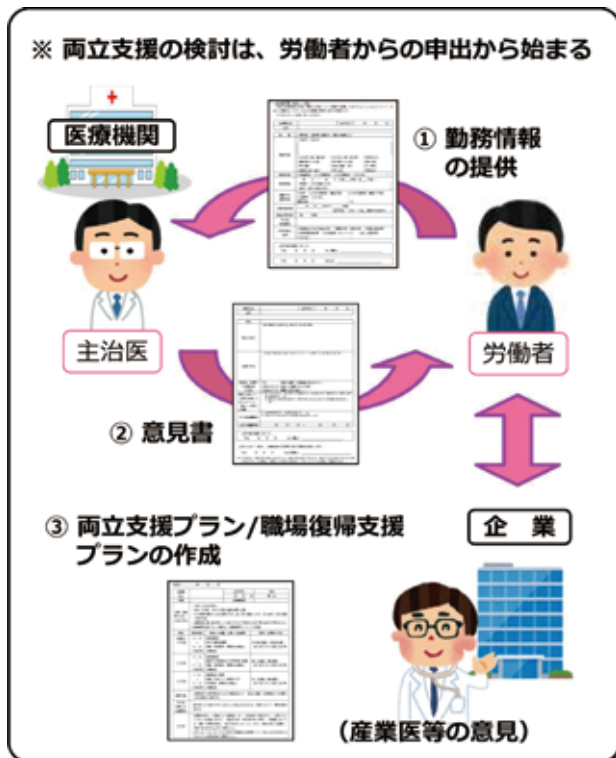
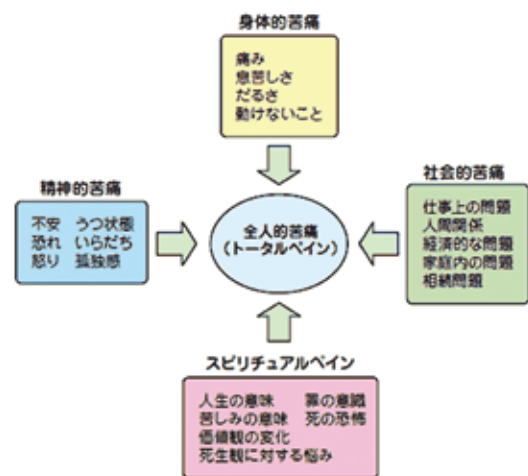


図3. 全人的苦痛をもたらす背景



の課題だろうか。

二. 治療者側からの両立支援

世界保健機関（WHO）は、緩和ケアを、『生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題（図3）を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（QOL…生活の質）を改善するアプローチである。』と定義した。（日本緩和医療学会誌）患者を病気の側のみからとらえるのではなく、「その人らしさ」

一. はじめに



がん治療と就労の両立支援

日本医師会総合政策研究機構 客員研究員

上家 和子

がん患者等の就労支援は、第三期がん対策推進基本計画にも盛り込まれ（図1）、患者のみならず、産業保健側からも大きな期待が寄せられている。一方、臨床の現場は治療が第一義であり、就労環境も千差万別であり、就労との調整まで主治医が

直接関与している例はまだ多くはない。平成29年3月、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（図2）が示され、労働基準監督署を通じて、事業場に周知された。また、平成30年4月の診療報酬改定では、初めて、就労中の

がん患者の療養と就労の両立支援のためのがん診療医と産業医の連携に対する評価の算定が導入され、令和2年4月には、対象の拡大と手順の簡素化など、より算定しやすいよう改められている。がん治療と就労の両立支援はどこまで進んでいるだろうか。何が現在

図4.



を大切にし、社会生活を含めて支えることを求めている。このうち、社会との関わりでは、就労が最も大きな要素となる。

治療と就労の両立のために、本人にとっても職場にとっても、主治医の意見は大きな役割を持つ。しかし、がん治療の現場において、両立支援は重視されているだろうか。(図4)

厚生労働省平成30年度労働安全衛生調査によると、がん診療を担当している医療機関に対し、『就労ニーズの把握が十分でない、就労継続を意識した説明、声かけが十分ではない、就労支援に関する知識、技量、情報が十分ではない、職場との情報共有が十分ではない』との回答が寄

図5. 職場への病状開示について

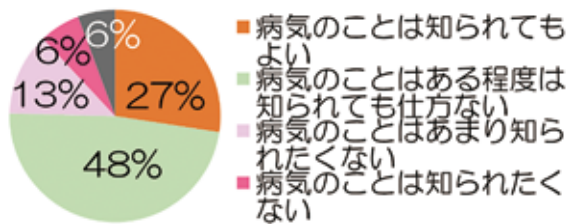
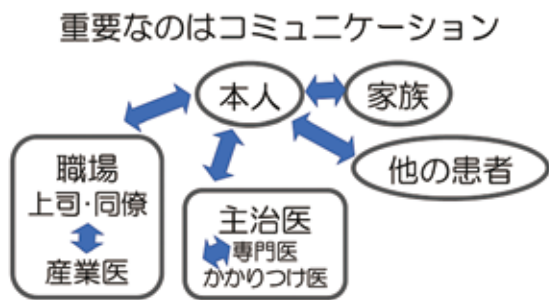


図6.



がん治療医には、全人的治療の観点から、両立支援への積極的な関与が求められる、がん診療連携拠点病院における院内研修の展開には大いに

せられている。

愛知県がんセンターが実施した乳がん経験者の就労に対する意識調査(2013)によると、「がん」と診断を知らされたのち、詳しい病状や治療方針の説明を聴く前に退職してしまう人も多かった。担当医は、診断結果を知らせるときに、「早まって辞めなくてよい」と告げるべきであり、がん告知と同時に就労支援を含む意思決定を支援するための緩和ケアを開始すべきであろう。

期待したいところである。

三. 職場における両立支援

2016年3月、総理が議長となり、労働界と産業界のトップと有識者が集まった「働き方改革実現会議」において「働き方改革実行計画」がとりまとめられ、病気の治療と仕事の両立は柱のひとつとなった。

(1) 会社の意識改革と受入れ体制の整備

(2) トライアングル型支援などの推進

(3) 労働者の健康確保のための産業医・産業保健機能の強化

しかし、現実には、両立を支援しようとしている事業場において、取組に関して困難なことや課題と感じていることがある事業所の割合は76.1%にのぼり、「代替要員の確保」74.8%、「上司や同僚の負担」49.3%のほか、「病状の悪化や再発防

止の対策」20.4%、「主治医との連携」12.5%等も挙がっていた。患者への聞き取り調査からは、職場の「過剰な配慮」に困惑しているという意見も珍しくない。

また、名古屋第二赤十字病院の調査によると、「職場復帰について職場の人事労務担当者(または上司)との話し合いの場を設けた場合、病気の内容が担当者に知られてしましますがいかがですか?」との問いに、図5のような結果となっている。

四. 患者自身には何ができるか

職場も主治医も社会全体も、治療と就労の両立を支援しようとしている。けれども、様々な障壁があるようにみえるのは、コミュニケーションの不足と、がんという疾患が治るもの、寛解するもの、仕事に復帰できるものであることを知らないため、経験していないため、ではないかと思われる。

障壁を越えていくためには、患者自らが、支援機関や病院スタッフ、職場の産業保健スタッフらの力も借りて、積極的にコミュニケーションをとっていくことが重要ではなからうか。



聴こえと認知症について
五泉中央病院長

高橋 姿

一．言葉と聴こえ

ヒトが適切に社会生活を過ごすためには、言語（言葉）によるヒト同士のコミュニケーションは極めて重要です。相手の言うことを聞き取り、理解し、考え、返答する。それを反復してより深い理解と思考を形成します。言語を介したコミュニケーションにより、自ら考え、言葉にして相手に伝え、再び相手からの言葉を聞き取って、相手の考えへの理解を深めます。これら一連の行為を言語を用いて行うことは、それ自身が脳機能の活性化につながります。

では、その大切な言語（母国語）をヒトはどのようにして習得するのでしょうか。多くのヒトは、自分は何物心ついた時にはある程度はしゃべれるようになっていたと記憶しています。しかし、決して自然にしゃべれる様になった訳ではありません。生まれた直後から、両親をはじめ周囲の人々から、数えきれないほど繰り返し話しかけられたからです。ごく簡単な言葉を数えきれないほど話しかけられ、次第にそれを聞き取り、脳が学習して、ある日「ましまー」（ご飯の意）などのごく簡単な単語を発するようになります。そして次第に、簡単な日常会話から始まって複雑な会話が可能になります。それにより、「生活言語から学習言語へ」、「具体から抽象へ」、「直観的・具体的思考から論理的・抽象的思考へ」という様により高度な言語能力に発達してゆきます。そして、この過程を経過してゆくには、言葉を聞き取る聴こえの力（聴力）が極めて重要になります。しか

し、成長の過程において、日常生活に必要な最低限の言語を獲得することから「学習言語を学ぶこと」や「考える力の教育」を受ける機会を逃すと、小学校中学年程度の学力・思考力で停滞してしまうことがあります。その現象を「9歳の壁」と言います。

二．難聴はコミュニケーション障がい

ヒトが難聴になる頻度は高く、生まれながらに中等度以上の両側の難聴を持つ子供は1,000人に1人とされています。その後中耳炎や耳の外傷、おたふく風邪等のウイルスが難聴の原因となることがあります。さらに加齢に伴っても聴こえは悪化し、単に音が聞こえないだけでなく言葉の聞き取りも悪くなります。

す。

前述のように、言語能力の獲得には「相手の話すことが聴こえる」ということが大前提になります。言語が音として耳から入り、内耳・脳幹を経由して聴こえの中枢に到達して、初めて起こる現象です。生まれてつきに聴覚障がいを持つ乳幼児では、言語獲得に必要な聴こえに障がいがあるので、そのままにしていると、言語が身に付きません。そのためには乳幼児期から聾学校や聾学級を通じて聴覚障がい者のための言語教育を受ける必要があります。特に学習言語は、日常会話での使用頻度が低く、聞き逃すと意味を推測しづらいくとも多く、難聴者は苦労しますが、適切な言語教育を受ければ「9歳の壁」も乗り越えることが可能です。

身体に関する障がいの多くは容姿や行動から推察することが可能ですが、難聴という障がいは、外見だけでは判断できません。そのため「見えない障がい」とも言われています。障がいの有無が相手に理解されていないため、対人関係でも様々な

問題点が生じます。聞き取りが悪いので、どうしても聞き返しが多くありませんが、何度も聞き返すと相手が怒りだす時もあり、十分に理解しないまま会話を終了することもあります。しかし、曖昧な理解のままに返答して、後日約束を守っていないとトラブルになることもしばしばです。次第に積極的にヒトとの交流を取らなくなり、自分の殻に閉じこもりがちになったり、逆に相手の言うことは一切聞かず、一方的に判断して行動したりしがちになります。

三、難聴の認知症とのかかわり

近年の長寿社会による急激な高齢者の増加傾向に伴い、認知症をもつ高齢者が大きな社会問題となつていきます。その状況の中、2017年の国際アルツハイマー病会議において、「認知症の患者さんの約35%は潜在的に修正可能な9つの危険因子に起因する」と発表されました。危険因子には「難聴」「高血圧」「肥満」「糖尿病」等が挙げられていますが、なかでも「難聴」は「予防できる要因の中で、最も大きな危険因子」と

指摘されました。難聴のため、音の刺激や言語により脳に伝えられる情報量が少ない状態になると、脳の萎縮や神経細胞の萎縮が進み、そのことが認知症の発症や進行に大きく影響することが、様々な研究により明らかになってきました。

さらに、難聴のため他人とのコミュニケーションがうまくいかないと、ヒトとの交流を避けるようになりがちです。その結果として次第に抑うつ状態になり、孤立して社会と交わらなくなりますが、それも認知症の危険因子となります。このことは、難聴に適正に対処することで認知症が予防できる可能性も意味しています。様々な方法により「聴こえ」を改善して脳を活性化し、家族や友人たちとのコミュニケーションを楽しめれば、認知症を予防したり、発症や進行を遅らせたりする可能性も生まれます。

四、難聴の治療

現在では難聴の治療には様々な選択肢があります。

まず、軽度から中等度の難聴で

は、周囲の者の少しの気遣いで、コミュニケーションが可能となることがあります。難聴者に話しかけるときは、相手の正面に位置して自分の顔の表情や口の動きを見せながら、短い分節で、ハッキリ、クッキリと話しかけます。これだけで言葉の聞き取りは格段に良くなります。マスクをしたままや、あるいは後ろからモゴモゴとはつきりしない口調で話しかけるのでは、聴こえの良い人でも時に聞き間違えます。

長く耳掃除を怠っていて、耳垢が耳の穴に栓のように充満していることがあります。この場合には除去だけで改善することがあります。耳の奇形や鼓膜の穿孔、耳だれを繰り返す慢性中耳炎等々には聴力改善手術が有効です。

補聴器が有効な難聴者もいます。その場合、耳鼻咽喉科医である補聴器相談医の診察を受けてから、紹介により認定補聴器技能者のいる認定補聴器専門店に相談することが重要です。難聴のタイプに合わせて補聴器を調整し、実際に生活する場面で使用して、再度調整を繰り返してから

購入することをお勧めします。

認知症の方には難しいかもしれませんが、補聴器が全く無効なような重度の難聴者に対しては人工内耳の手術が検討されます。耳の深部の内耳に極細の電極を挿入して、聴こえの神経を直接電気刺激します。それまで筆談しかコミュニケーションが取れなかった高度な難聴者が、普通の音声で会話可能となる場合があります。先天性難聴で生まれた乳幼児でも、適正に行えば普通学級に通学する学童も多数います。

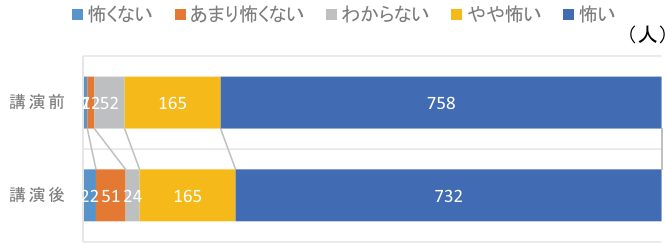
五、おわりに

少しでも聴こえが悪いと感じ始めたら、耳鼻咽喉科に早めに受診して、難聴の程度を正確に把握し、適正な対応を取ってはいかががでしょう。聴こえの改善が得られれば、QOL (Quality of Life = 生活の質) は格段に高まります。その「良い聴こえ」を維持することは、認知症の発症や進行も遅らせることができます。必ずです。

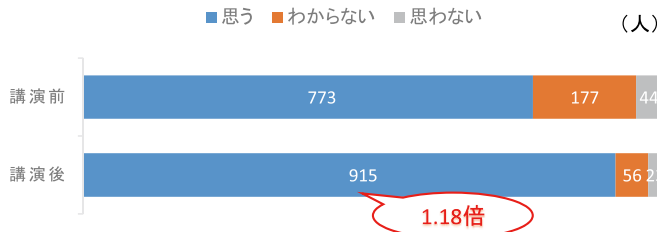
令和2年度 がん教育実施アンケート結果

有効回答数：994

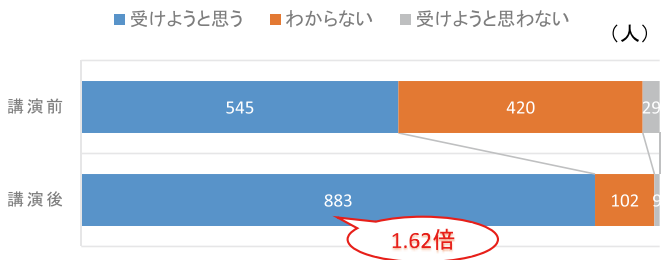
“がん”は怖い病気だと思いますか？



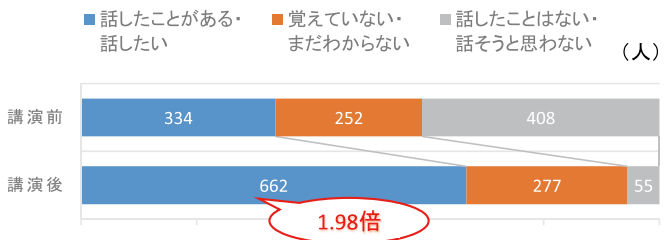
“がん”は早い段階で見つけると治る確率が高い
と思いますか？



“がん検診”を受けてみようと思いますか？



家族と“がん”について話したことがありますか
(話してみようと思いましたが)？



“いのち”や“健康”について考えたことはありますか
(考えてみようと思いましたが)？



本財団では平成26年度より、中学生に対するがん教育の一環として、新潟県内の中学校を対象に、専門家（医師）から「がんについての基礎

知識」、「早期発見・早期治療の重要性」、「検診受診の重要性」等についての講演会を実施しています。令和2年度は、希望のあった県内10校の

中学校で実施しました。今回は、講演を聴講する前と後では中学生がどのように「がん」や「いのち」に対する意識の変化が見

ます。

「いのち」についての講演会」を実施して

令和2年度がん教育実施報告

られたのかというアンケート集計結果をご紹介します。集計結果から本財団が目的としている、「早期発見の重要性」や「がん検診受診の重要性」を生徒に知ってもらうことができているということがわかりました。本講演会が、生徒を通じて家庭でも「いのち」の大切さを話し合えるきっかけになればと考えています。

実施校の中から、令和3年1月12日燕市立燕中学校で『「がん」について考えてみませんか?』と題し、新潟市民病院消化器外科 副部長 亀山仁史先生から御講演いただいた際に寄せられた感想をご紹介します。

今回、紹介する燕中学校では、通常は体育館などに生徒の皆様にご参集いただき、講師より御講演いただいておりますが、新型コロナウイルス感染症の対策として、講師は中学校内の別室よりライブ配信し、生徒の皆様は教室で聴講されました。先生方には開催のためご尽力いただき心より感謝申し上げます。



亀山先生

〈生徒の感想〉

「がん」は、身近にある病気だと感じる事ができました。完全に防ぐことはできないけれど予防はできると言っていたので、食生活や運動に気をつけ予防して生活したいと思いました。今日の話を聞いて、最新のロボットなどがあるから少しは安心だと感じました。自分でも検診を受けて自分の体を大切にしたいと思いました。そして、病院で働いている人の大変さを感じ感謝し過ごしたいです。

.....

ぼくは講演会を聞く前までは、「がん」は

とても怖いと思っていました。だけど講演会を聞いた後、少しだけ怖くなくなりました。生活習慣の改善などで「がん」になることを防げることを知って、自分も気をつけていきたいと思いました。将来「がん」を早くみつけれられるように定期的に「がん検診」を受けようと思いました。

.....

亀山先生の「がん」についての話を聞いて「がん」だけに限らず、病気について正しい知識をもち、正しく恐れることが大切だと思いました。「がん」は、「誰でもなる・予防できるけど完全には防げない・うつる病気ではない」ということを忘れずに「がんを防ぐための12ヶ条」もできるだけ守りたいです。あと、「がん検診」になるべくみんなを受けようという話を聞いて思いました。家族にも話して少しでも関心をもってもらいたいです。

.....

「自分ばかりじゃない」そんなことを思っていたけれど2人に1人がかかって、全ての人のとって、身近な病気で容易に考えてはいけません。自分も「がん」も予防はできるので、日々自分ができることをやっといこうと思います。また、今では、ロボットを作る人、医師、看護師、他にも人の命を助けるためにできることがたくさんあると思う

ので、これからの将来に聞いたことをいかしていきたいと思います。

.....

「がん」という病気について、新しい発見があり、正しい知識について理解することができました。始めは「飲酒」「喫煙」だけかと思いましたが、運動不足・生活リズムの乱れによってもできてしまうことを知ることができました。それにともない日本人の2人に1人がなること、予防は完全にはできないことを知りました。

.....

僕の友達のお兄ちゃんが最近亡くなっていたのでより今日の話を受けて、「がん」って本当に身近なものだと思われました。そして、これからは、バランスのよい食事を意識し、「がん」になりにくい体をつくって対策していきたいです。それに「がん」になったとしても根気強くがんばろうと思いました。「がん」の講演会を開いてくださり、本当にありがとうございました。



.....

「がん」が怖い病気だとわかったから自分もならないように日頃の生活を見直し、手洗いうがいなどの小さなことからしっかり予防しようと思いました。今回の講演会でのことを大切にしようという気持ちと健康に対して意識することが大切だと思いました。なってしまう場合でも早い段階で見つけることが大切だと思いました。

.....

今回の講演を聞いて、これまで以上に「がん」に対する意識が高まりました。「がん」はとても怖い病気で家族や私の身の周りの人には、絶対にかかってほしくないと思っていました。亀山先生のお話を聞いて、思っているだけでは何も変わらない、行動にうつさなきゃいけないと思いました。私は、将来医者になって「がん」やそれ以外の重い病気の人を助けたかったので、私は今できること(勉強)をしつかり、頑張り立派な医者になりたいと思います。

令和2年度 普及啓発事業の紹介

・普及啓発事業の一例

当財団では例年、普及啓発事業として生活習慣病の予防に関する論評等を掲載した本紙の発行や、がんに対する正しい知識の普及、等を目的とした講演会等を実施、ラジオや紙媒体等のメディアを活用した検診の啓発活動を行うなど、県民に生活習慣病についての情報提供を行っております。

令和2年度に行った普及啓発事業の一例を下記にご紹介します。新型コロナウイルス感染症の流行により、健（検）診の受診控えが問題となっており、県の調査では、市町村がん検診及び特定健診の受診者数が、昨年度に比べ2割程度減少することが見込まれるとのことです（令和2年9月新潟県調査）。次年度も早期発見・早期治療のための定期的な健（検）診の受診勧奨を県民に向けて積極的に行ってまいります。



新聞広告



フリーペーパー「はっぴーママ」広告



電車広告



表紙画説明



紅山桜（べにやまざくら） バラ科

山地に生え、高さ10~15mになる。4~5月、葉よりやや早く、紅色の花が2~3個散形状に咲く。

私は花を描いているのですが、その花の学問的なことなどの知識に疎く恥ずかしいです。

自分流の描き方によろしければと、描き方などはお伝えするようにしています。前置きが長くなりましたのは、“桜”は特に種類が多く名前を調べるのは特に難しいからです。描き終わるとサイン（落款）と日付、花の名前を入れているのですが、桜は図鑑やその道の権威の説明を読んでもサッパリ頭に入ってきません。この絵のモデルは近くのご婦人が隣町、湯沢町の町木、紅山桜の苗木を育てたと仰っていましたので“紅山桜”と書き入れました。あっているのかな…？

（表紙画 野の花館 外山 康雄 氏）

表紙題字 書家 大矢大拙 氏