

# 平成27年度第1回さいたま市がん対策推進協議会

## 次 第

日時 平成27年5月28日(木)

14時00分から15時30分

場所 さいたま市役所 議会棟 第5委員会室

1 開 会

2 議 事

(1) 計画の名称について

(2) 計画骨子案について

資料1

(3) 事業所を対象としたアンケート調査の項目について

資料2

(4) その他

3 閉 会

# さいたま市がん対策推進協議会委員名簿

(平成 26 年 10 月 1 日から平成 28 年 9 月 30 日まで)

平成 27 年 4 月 27 日現在

	氏 名	所 属
1	あさくら ひでき 浅倉 英樹	市民公募委員
2	かたやま なみじ 片山 波路	社会福祉法人 さいたま市社会福祉協議会 在宅サービス課 包括・在支総合支援センター
3	かとう ひろかず 加藤 泰一	さいたま赤十字病院 院長
4	くにしま のりまさ 國島 徳正	市民公募委員
5	くぼち きよし 窪地 淳	さいたま市立病院 院長
6	くまき こうこ 熊本 孝子	公益社団法人 埼玉県看護協会 会長
7	さかもと ひろひこ 坂本 裕彦	埼玉県立がんセンター 病院長
8	そう あやこ 宗 綾子	Çava! (サヴァ) ～さいたま BEC～ (患者団体)
9	なかじま えつこ 中島 悦子	一般社団法人 埼玉県訪問看護ステーション協会 会長
10	なかね あさこ 中根 朝子	一般社団法人 さいたま市薬剤師会 理事
11	のざき なおこ 野崎 直子	社会福祉法人 さいたま市社会福祉協議会 在宅サービス課長
12	はっとり まどか 服部 圓	さいたま商工会議所女性会 会長
13	ほしの さだみ 星野 定美	さいたま労働基準監督署 署長
14	まつもと きちろう 松本 吉郎	さいたま市 4 医師会連絡協議会 議長
15	わたなべ ゆたか 渡辺 裕	さいたま市歯科医師会 副会長

(五十音順、敬称略)

## (仮称) さいたま市がん対策基本計画骨子案

## さいたま市のがん対策における課題の体系(平成27年4月3日付で送付させていただいたもの)

分類	現状・課題	取組の方向・検討事項
①がんに関する正しい知識の普及啓発	ヘルスプラン21(第2次)に基づき普及啓発を実施しているが、市民へのがん発生リスク要因等の正しい情報の周知が十分ではない。 女性のがんや口腔がんについての啓発や障害のある方への啓発についての配慮が不足している。	地域に出向いて実施する教室の開催や、職域、教育機関等との連携による普及啓発により、がんの発生リスクや生活習慣の改善等、さらなる普及・啓発が必要。 (例)市内の教育機関や医療機関の協力を得た市民大学講座や講演会等の実施。
②喫煙による健康被害の予防	喫煙者は男性が多く、保健センター等への来所が少ないことからアプローチが難しい。 行政機関でも庁舎内に喫煙スペースがあるなど、禁煙の取組が進まない現実がある。	喫煙者や受動喫煙の機会が多い場所などにフォーカスした啓発が必要。 (例)若い家族が集まる場所での啓発の実施。
③がん教育の充実	訪問看護の対象者として、若年の方が増えている。小さい子どもを持つがん患者が増えているということも想定できるため、子どもの頃からのがんについての正しい知識の習得が必要。	学校教育では生活習慣病のひとつとしてがんについて指導しているが、家族の理解として、がんとはどんな病気か、予防のための生活指導、がん患者に対する理解促進等の教育に取り組む必要がある。 (例)がんの経験者を教室に呼んで体験談を聞く。
④がん検診の受診率の向上	無料クーポン券の配布により、受診率は向上してきたものの、ここ1、2年の受診率は横ばいである。 職域及び個人的に検診を受けている人数が把握できず正確な受診率が把握できない。 地域によってがん検診実施医療機関の数に偏りがある。 検診受診から結果通知まで何回か医療機関に行かなくてはならない手間など、検診方法にかかわる課題がある。 女性のがんの検診受診率が低迷しているが、女性医師による検診を望むなど検診環境へのニーズが多い。	クーポンを利用してがん検診を受けられる人について、市民にわかりやすい方法がとれるとよい。 早期発見により、がんからの回復が望める事を顕著な有効例により広く市民に伝える。 より受診しやすい検診方法の検討。 (例)保健センターや公民館などで、行政主体の簡易スクリーニング検査の実施。 (例)利便性の悪い地域への検診バスの利用、日曜検診等の実施。 (例)集団検診の併用実施。
⑤がん検診の質の向上	精密検査の結果の把握率が低いものがある。 精密検査の受診率が国が示す許容値より低いものがある。	検診受診後の結果について個人任せにしないシステムの検討。
⑥医療体制の整備	地域の開業医には、がんの専門医が少ない。 人口あたりの医師数が全国の中でも少ない。	医師を確保するための対策。 がんを診られる医師の公表(安心できる医療が必要)。 薬剤師、薬局の薬物療法への積極的参加(抗がん剤、麻酔薬)。 がんの先進治療法導入についての研究。 (例)重粒子線・陽子線装置の設置。
⑦在宅医療の推進	地域の医療関係・福祉関係機関の連携が重要になるが、医療と介護の役割に関して基準や病院側の地域へ繋ぐシステムがない。また、地域の受け皿も少ない。 認定調査から介護度決定まで1~2か月を要するので、結果をサービスに反映するまでに亡くなってしまうことがある。 在宅療養ができず入院できる病院もない場合、入院・在宅に代わる施設もほとんどない。 在宅療養を支える介護スタッフの技能向上、看取り等の研修機会が少ない。	介護体制を整え、過重な介護負担を避ける行政の支援。 緩和ケア研修は連携を進めていく手段になるのではないかと。 訪問看護師の「がん対応の力量」を育成するシステム。 包括の看護職員の強化・研修。
⑧がん登録情報の活用	罹患率や治癒率等のがんに関するデータが少ない。	がん登録情報の活用。
⑨がんと診断された時からの緩和ケアの充実	さいたま市に緩和ケア病床が無い。 インフォームド・コンセント後のフォローがない。 短期間の在宅療養は本人も家族も精神面のトラブルは少ないが、長期間になると共に疲弊は何倍にもなる。	痛みを取る以外に心の辛さや意思決定支援できる体制が必要。
⑩相談支援体制の整備	地域に相談できる機関が少ない。 拠点病院には相談支援センターがあるが、気軽に相談しにくい。	本人とその家族の相談体制の充実。 診療後の相談者、セカンドオピニオンの得られる環境の整備。
⑪情報提供の推進	インターネットや冊子など、がんに関する情報は沢山あるが、適切な情報の選択や活用ができない人、また情報を全くキャッチできない人も多いのではないかと。 がん患者は自分の治療から、亡くなる時の選択まで、当事者として何を選択すればいいのかとても苦勞する。	がんに対する国、県、市の様々な支援体制を周知し、社会資源の活用へ結びつける。 さいたま市民(若い人から高齢者まで、障害者、介護者、支援者等)が活用できるがんに関する総合的な情報発信ができるシステムの構築が必要。 医療関係者、在宅で生活する上で関わる関係者が、患者が前向きに向き合っていることを理解し、色々な選択肢を提供できるよう人材の育成が必要。
⑫就労支援	がんになって会社を辞めてしまったり、再就職が難しい状況がある。 がん患者を対象にした就労についての調査がない。 経営者等はがん患者だから勤務が難しいのではないかと認識しやすい。 職場におけるガイドライン等がない。	実態把握のための調査の実施。 企業も本人の意思をしっかりと確認し、日々の過ごし方を話し合い(含心)にあった就労を支援する必要がある。 事業所に厚生労働省が作成した事例集を配布しており、来年度ガイドラインを作成する予定。 職場の関係者に対するがん教育も重要。

# （仮称）さいたま市がん対策基本計画 骨子案

（平成27年4月3日付で送付させていただいたもの）

## 1. 計画策定の目的

がんは本市の死因別死亡数の第1位であり、市民の生命及び健康にとって重大な問題となっています。本市では、がん検診の実施・啓発等によりがんの発症予防及び早期発見を中心に取組を進めてきました。

そのような中、国が国民運動としてがん対策を推進していくために平成18年に「がん対策基本法」を制定、翌平成19年に「がん対策推進基本計画」を策定しました。

本市では、このような状況を踏まえ、平成26年に「さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例」を制定しました。条例の理念である市民が互いに支え合い、安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目指すため、がん対策に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための指針として、「（仮称）さいたま市がん対策基本計画」を策定するものです。

## 2. 計画の期間

本計画の計画期間は、平成28年度から平成35年度までの8年間とします。なお、社会情勢の変化等によって見直しが必要になった場合には、計画期間内であっても、適宜内容の見直しを図ることとします。

## 3. 基本理念

市民が互いに支え合い、がんになっても安心して暮らすことのできる地域社会の実現

## 4. 全体目標

がんにより死亡する人の減少

（75歳未満の年齢調整死亡率の減少）

## 5. 重点的に取り組むべき課題

本計画期間中、特に重点的に取り組むべき項目については、さいたま市がん対策推進協議会にて協議のうえ決定します。以下、案について例示。

がんの教育・普及啓発

在宅医療の推進

働く世代のがん対策の充実

## 6. 計画の体系

### 施策の柱1 がんの予防と早期発見の推進

#### 1 がんの予防の推進

- (1) がんに関する正しい知識の普及
- (2) 喫煙による健康被害の防止
- (3) がん教育の充実

#### 2 がんの早期発見の推進

- (1) がん検診の受診率の向上
- (2) がん検診の質の向上

### 施策の柱2 がん患者とその家族の苦痛の軽減と療養の質の向上

#### 1 がん医療の充実

- (1) 医療体制の整備
- (2) 在宅医療の推進
- (3) がん登録の推進

#### 2 緩和ケアの充実

- (1) がんと診断された時からの緩和ケアの充実

### 施策の柱3 がん患者等の支援の充実

#### 1 がん患者の状況に応じた支援体制の整備

- (1) 相談支援体制の整備
- (2) 情報提供の充実

#### 2 働く世代のがん対策の充実

- (1) 就労支援
- (2) がんになっても働き続けられる環境の整備

# （仮称）さいたま市がん対策基本計画 骨子案

## 1. 計画策定の目的

がんは本市の死因別死亡数の第1位であり、市民の生命及び健康にとって重大な問題となっています。本市では、がん検診の実施・啓発等によりがんの発症予防及び早期発見を中心に取組を進めてきました。

そのような中、国が国民運動としてがん対策を推進していくために平成18年に「がん対策基本法」を制定、翌平成19年に「がん対策推進基本計画」を策定しました。

本市では、このような状況を踏まえ、平成26年に「さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例」を制定しました。条例の理念である市民が互いに支え合い、安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目指すため、がん対策に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための指針として、「（仮称）さいたま市がん対策基本計画」を策定するものです。

## 2. 計画の期間

本計画の計画期間は、市の健康増進計画である「さいたま市ヘルスプラン21（第2次）」や埼玉県が定める「埼玉県がん対策推進計画」並びに「埼玉県地域保健医療計画」との整合を図り、平成28年度から平成35年度までの8年間とします。なお、社会情勢の変化等によって見直しが必要になった場合には、計画期間内であっても、適宜内容の見直しを図ることとします。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度
さいたま市ヘルスプラン21（第2次）	25年度～		中間評価					評価	次期計画	
埼玉県がん対策推進計画	25年度～		評価	次期計画				評価	次期計画	
埼玉地域保健医療計画	25年度～		評価	次期計画				評価	次期計画	
（仮称）さいたま市がん対策基本計画	策定								評価	次期計画

## 3. 基本理念

さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例の目的を鑑み、以下のとおりとします。

市民が互いに支え合い、がんになっても安心して暮らすことのできる地域社会の実現

## 4. 計画の体系

### 施策の柱1 がんの予防と早期発見の推進

＜資料1 P1「課題の体系」との対応＞

#### 1 がんの予防の推進

- (1) がんに関する正しい知識の普及 ……①、③、⑧
- (2) 受動喫煙の防止と禁煙 ……②

#### 2 がんの早期発見の推進

- (1) がん検診の受診率の向上 ……④
- (2) がん検診の質の向上 ……⑤

### 施策の柱2 がん医療の充実と療養の質の向上

#### 1 がん医療の充実と療養の質の向上

- (1) 在宅医療の推進 ……⑥、⑦
- (2) 緩和ケアの充実 ……⑨

### 施策の柱3 がん患者等の支援の充実

#### 1 がん患者の状況に応じた支援体制の充実

- (1) 相談支援体制の活用 ……⑧、⑩
- (2) 情報提供の充実 ……⑪

#### 2 働く世代へのがん対策の充実

- (1) 市内事業所等との連携によるがん対策の充実 ……⑫

## 5. 重点的に取り組むべき課題

本計画期間中、施策の中で特に重点的に取り組むべき項目については、さいたま市がん対策推進協議会にて協議のうえ決定します。以下、案について例示。

がんに関する  
正しい知識の普及

在宅医療の推進

市内事業所等との連携による  
がん対策の充実

(仮称)さいたま市がん対策基本計画策定スケジュール

	平成26年度									平成27年度										
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
さいたま市 がん対策推進 協議会				第1回 (11/13)						第1回 骨子案 審議					上旬 第2回	素案修正 案確認・ 答申		第3回		
計画	データ 収集			↑ 現状提示	↓	骨子素案 作成	↗	調査項目 検討 (素案作 成)	↖	骨子確定 調査項目 設定	素案作成			調査結果 の取り入 れ	↖	↓ 案確定		↑ パブコメ 結果の反 映・回答	計画確定	

## がん対策等に関する事業所実態調査について

## 1. 目的

さいたま市内の就労の現場におけるがん対策の現状について把握し、課題の抽出及び（仮称）さいたま市がん対策基本計画策定の基礎資料とする。

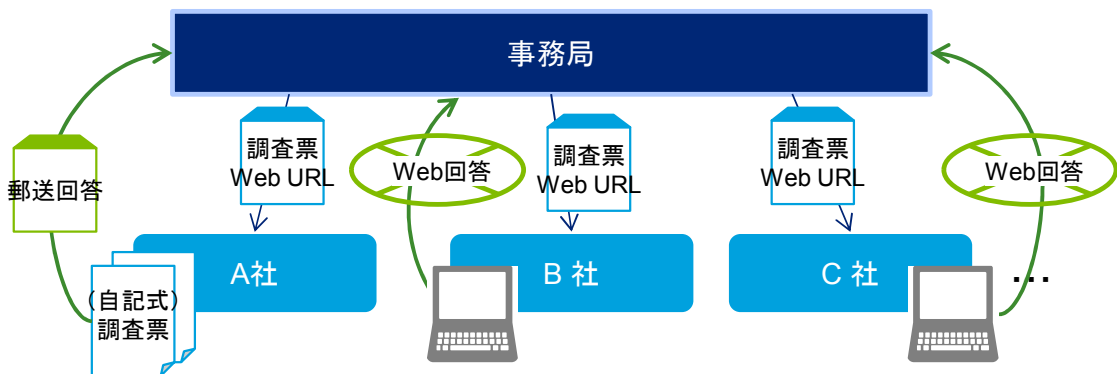
## 2. 調査対象

市内に本社を置く事業所を対象に、従業員規模の区分ごとに事業所を抽出し、実施する。

調査対象	・ 市内に本社を置く事業所
対象事業所数	・ 6,000 社
抽出データ	・ 商用データベース
抽出方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総務省統計局における従業員規模の区分に基づき、1～4 人／5～9 人／10～19 人／20～29 人／30～49 人／50～99 人／100～199 人／200～299 人／300 人以上の 9 区分で抽出する</li> <li>・ 市内の従業員規模別の事業所数にばらつきがあるため、商用データベースから取得可能な事業所の従業員規模の比率を固定し、無作為に抽出する（従業員規模別に調査対象件数は異なる）</li> </ul>

## 3. 調査方法

調査対象事業所に対して、郵送により調査協力依頼を実施する。回収率の向上を図るために、調査は自記式（紙）と Web アンケートで実施する。回収の方法は郵送・Web の 2 つの回収方法を準備し、事業所が回答しやすい方を選択できるように配慮する。



## 4. 調査期間

平成 27 年 6 月 12 日（金）～7 月 20 日（月）を予定

## 5. 調査の前提条件

### (分析軸の設定)

調査にあたっては、事業所の属性によって傾向が異なると考え、分析の切り口として事業所の主たる事業、従業員数及び施設の管理形態を想定する。

### (比較する調査)

他の調査と比較することで、本市の状況を相対的に把握する。比較する他調査として、東京都福祉局「がん患者の就労等に関する実態調査」（平成26年）を想定している。

## 6. 調査項目

### (1) 事業所の概要について

#### (調査の意図)

回答事業所の属性（産業・従業員規模など）について把握する。

#### (具体的な質問項目)

質問	調査で明らかにする仮説
問 1. 主たる事業	(分析軸として使用)
問 2. 従業員数	(分析軸として使用)
問 3. 施設の管理形態	(分析軸として使用)

### (2) 受動喫煙防止対策の状況について

#### (調査の意図)

従業員の受動喫煙防止対策に関する事業所の現状を把握する。

#### (具体的な質問項目)

質問	調査で明らかにする仮説
問 4. 従業員の喫煙状況	事業所として従業員の喫煙状況を把握する。
問 5. 施設の喫煙状況	事業所の属性（事業・従業員規模・施設管理）によって対策状況は異なる。
問 6. 今後の対策予定	労働安全衛生法の改正により、受動喫煙対策の努力義務が課されたことにより、対策が充実する。
問 7. 受動喫煙防止に係る制度の認知度	受動喫煙防止対策に係る制度が十分に認知されていない。



(3) 事業所の制度について

(調査の意図)

回答事業所の多様な働き方に対する対応状況および産業保健スタッフとの連携状況を把握し、従業員ががんやその他の私傷病に罹患した際に事業所として対応できる体制が整備されているか調査する。

(具体的な質問項目)

質問	調査で明らかにする仮説
問 8. がん検診の実施状況	事業所の属性（事業・従業員規模）によって実施状況は異なる。
問 9. 多様で柔軟な働き方を支援するための制度	多様で柔軟な働き方を支援するための施策を実施している事業所には、事業内容や規模に応じて差異がある。
問 10. 私傷病になった際の勤務形態等の就業規則での規定状況	がん患者が就労をしていくための体制や制度が十分でなく、現状として、在職中の長期休職や復職を希望しても受け入れることが困難である可能性がある。また、制度に関する周知が十分でなく、従業員に知られていない可能性がある。
問 11. 私傷病による長期休職者の復職に関する方針	
問 12. 身分保障期間・所得補償期間の制度	
問 13. 制度の周知方法	
問 14. 産業保健スタッフとの連携状況	がん患者の就労支援において、産業保健スタッフとの連携に課題がある可能性がある。

(4) 従業員が私傷病になった際の対応について

(調査の意図)

事業所の過去の状況を把握し、従業員が私傷病あるいはがんを罹患した際の課題を把握する。

(具体的な質問項目)

質問	調査で明らかにする仮説
問 15. 過去の従業員の私傷病の状況と対応	私傷病に罹患した従業員への対応に苦慮したことがある。
問 16. 過去の従業員のがん罹患の状況と対応	がんを罹患し長期休業した従業員が復職をすることが難しい。

問 17. がんにかかった従業員への対応に苦慮した事例	がんにかかった従業員への対応に苦慮しており、事業所では課題を抱えている。
-----------------------------	--------------------------------------

(5) 従業員の仕事と治療の両立の実現に向けた今後の希望について

(調査の意図)

回答者自身の現状認識や要望を把握し、効果的な施策を検討・実施するための判断材料とする。

(具体的な質問項目)

質問	調査で明らかにする仮説
問 18. 仕事と治療の両立が実現できる職場作りの必要性	仕事と治療の両立が実現できる職場作りについて必要性を感じていない懸念がある。
問 19. 対策が必要と考えている疾病	がん以外にも対策が必要と考えている疾病がある。
問 20. 仕事と治療の両立が実現できる職場作りに向けた課題	仕事と治療の両立が実現できる職場作りを進めるにあたっての課題があり、十分に取組めていない可能性がある。
問 21. さいたま市からの情報発信に対する要望	情報発信にあたって、知りたい内容や希望する形態が存在し、効果的な情報発信・支援を行うための方法がある。
問 22. さいたま市に希望する施策・支援	既に施策を講じており、さらなる施策の充実のために、必要としている施策がある。
問 23. 仕事と治療の両立に関する自由記述	-

(6) がんに関する基本的な情報や、がん患者の就労に関する実態について

(調査の意図)

がんについて正しく理解されていない、あるいは誤解されている懸念があるため、現状の認識を把握する。

(具体的な質問項目)

質問	調査で明らかにする仮説
問 24. がんに関する基本的な情報やがん患者の就労に関する実態	がんの治療等の基本的な情報や就労に関する実態について、十分に認知されていない。

(案)

## がん対策等に関する事業所実態調査

- 本調査は、がん罹患した従業員の就労等の実態把握を目的として、さいたま市が実施するものです。
  - さいたま市内に本社を置く事業所を対象に行っております。また、回答のご記入は、人事・労務ご担当者様にお願い申し上げます。
  - 本調査における従業員とは、正規雇用の従業員（雇用期間の定めがないフルタイムの従業員）だけでなく、非正規雇用の従業員（雇用期間の定めのある従業員（契約社員、嘱託社員、パートタイマー等））も含まれます。但し、派遣労働者や請負労働者は含みません。
  - 特に指定のない限り、平成27年4月1日時点の状況についてご回答ください。
  - ご回答いただいた内容は取扱に十分注意し、統計的に処理するとともに、調査の目的外での利用は致しません。また、事業所等が特定される形で公表されることはございません。
  - アンケートへの回答は以下の URL を Web ブラウザのアドレスバーに直接入力し、ご回答ください。なお、Web での回答が困難である場合には、本調査票に必要事項をご記入の上、同封の返信用封筒にてご返送ください。
- URL : <https://www.i-enquete.jp/●●●●/>
- 回答期限（ポスト投函）を平成27年7月20日（月）としております。ご多忙の折恐縮ではございますが、ご協力の程宜しくお願い申し上げます。

### 【調査の目的や内容等に関する問い合わせ】

- さいたま市保健福祉局保健部健康増進課 TEL 048(829)1294

### 【Web アンケートの操作方法に関する問い合わせ】

- 有限責任監査法人トーマツ パブリックセクター/ヘルスケア部 TEL 0000000000（調整中）

ご記入者様	事業所ID											
	事業所名											
	部署						役職					
	住所 (行政区)	01 西区	02 北区	03 大宮区	04 見沼区	05 中央区	06 桜区	07 浦和区	08 南区	09 緑区	10 岩槻区	

## 1、貴事業所の概要についてお伺いします。

### 問1. 貴事業所の主たる事業の業種として該当するものを1つお選びください。(単一回答)

A 農業、林業	B 漁業	C 鉱業、採石業、砂利採取業
D 建設業	E 製造業	F 電気・ガス・熱供給・水道業
G 情報通信業	H 運輸業、郵便業	I 卸売業、小売業
J 金融業、保険業	K 不動産業、物品賃貸業	L 学術研究、専門・技術サービス業
M 宿泊業、飲食サービス業	N 生活関連サービス業、娯楽業	O 教育、学習支援業
P 医療、福祉	Q 複合サービス事業	R サービス業(他に分類されないもの)

### 問2. 貴事業所の従業員数についてご記入ください。

全常用労働者数 <sup>1</sup>	人	(うち) 正規雇用従業員数 <sup>2</sup>	人
		(うち) 非正規雇用従業員数 <sup>3</sup>	人

<sup>1</sup> 常用労働者数：(1)期間を定めずに、又は1か月を超える期間を定めて雇われている者、(2)臨時又は日雇い労働者で、調査日前の2か月の各月にそれぞれ18日以上雇われた者、のいずれかに該当する者。但し、派遣労働者や請負労働者は含まない。

<sup>2</sup> 正規雇用従業員：雇用期間の定めがないフルタイムの従業員。

<sup>3</sup> 非正規雇用従業員：雇用期間の定めのある従業員（契約社員、嘱託社員、パートタイマー等）。但し、派遣労働者や請負労働者は含まない。

**問3 貴事業所の敷地・建物の管理形態について該当するものに○をつけてください。(単一回答)**

- 01 自社ビルで自社所有の屋外敷地あり                      02 自社ビルで自社所有の屋外敷地なし (又は、ほとんどなし)  
03 自社ビルでない (テナントとして入居等)                04 その他 ( )

**2、貴事業所における受動喫煙防止対策の状況についてお伺いします。**

**■従業員の喫煙状況について**

**問4 貴事業所の従業員の喫煙状況は把握していますか。(単一回答)**

- 01 把握している (喫煙率\_\_\_\_%)                      02 概ね把握している (喫煙率約\_\_\_\_%)                      03 把握していない

**■施設の喫煙状況について**

**問5 貴事業所において、「現在」実施している受動喫煙防止対策に○をつけてください。(単一回答)**

- 01 敷地内禁煙                      02 建物内禁煙                      03 隔離された喫煙所(室)の設置  
04 仕切り、空気清浄機等の設置                      05 行っていない (自由に喫煙できる)

**問6 貴事業所における、「今後」の受動喫煙防止対策の予定について○をつけてください。(単一回答)**

- 01 敷地内禁煙とする                      02 建物内禁煙とする                      03 隔離された喫煙所(室)の設置  
04 仕切り、空気清浄機等の設置                      05 現状のまま                      06 その他 ( )

**問7 あなた(ご記入者様)は職場における受動喫煙防止対策について、以下のことをご存じでしたか。知っているものの欄に○をつけてください。(複数回答)**

(1) 厚生労働省は、健康増進法に基づき、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきと示している。	
(2) 事業者は、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて、職場における労働者の安全と健康を確保する義務を有する。	
(3) 労働安全衛生法の改正により、平成27年6月1日から、事業者はその実情に応じ、受動喫煙防止に関して適切な措置を講ずる努力義務を有することとなった。	
(4) 厚生労働省では、受動喫煙防止のための支援として、助成金の交付や職場内環境測定支援、相談支援等を行っている。	

「受動喫煙防止対策について」平成22.2.25 健発0225 第2号 (抜粋)

3 今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性

今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。一方で、全面禁煙が極めて困難な場合等においては、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止対策を進めることとする。

また、特に、屋外であっても子どもの利用が想定される公共的な空間では、受動喫煙防止のための配慮が必要である。

「労働安全衛生法の一部を改正する法律について」平成26.6.25 基発0625 第4号 (抜粋)

第4 受動喫煙の防止

1 事業者は、労働者の受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこ煙を吸わされるといふ。以下同じ)を防止するため、当該事業者及び事業場の実情に応じ適切な措置を講ずるよう努めるものとしたこと。(第68条の2 関係)

2 国は、労働者の健康の保持増進に関する措置の適切かつ有効な実施を図るため、受動喫煙の防止のための設備の設置の促進その他の必要な援助に努めるものとしたこと。(第71条第1項関係)

### 3、貴事業所の制度についてお伺いします。

#### ■がん検診の実施について

##### 問8 貴事業所の従業員に対してがん検診を実施していますか。(単一回答)

- 01 事業主として事業所単独で実施  
 02 協会けんぽ、健保組合、共済組合等と共同実施  
 03 実施していない

→<問8で「03 実施していない」を選ばれた場合のみ>

##### 問8-1 従業員のがん検診受診のため、実施している取組があれば○をつけてください。(複数回答)

- 01 検診費用の補助 ⇒ 該当するものに○
- 11 事業所が一部または全額負担
  - 12 保険者(協会けんぽ等)が一部または全額負担
- 02 勤務時間内の受診の許可  
 03 自治体で実施しているがん検診の案内・周知  
 04 がん検診の受診状況の確認  
 05 その他 ( )  
 06 特に何も実施していない

#### ■多様で柔軟な働き方を支援するための制度等について

##### 問9 貴事業所では、柔軟な働き方を支援するための制度として、導入しているものはありますか。

①～⑫の制度について、

- (1) 導入している制度の欄に○をご記入ください。  
 (2) 導入している制度で、私傷病の治療や療養等を目的として利用可能な場合には、当該制度の欄に○をご記入ください。

なお、(1)・(2)それぞれについて、一部または全部の非正規雇用の従業員も利用可能かについてもお答えください。(それぞれ複数回答)

勤務形態・休暇制度等	(1) 制度の有無		(2) 制度がある場合、私傷病時の利用可否	
	制度があるものに○	うち、非正規雇用の従業員も利用可能なものに○	私傷病時に利用可能なものに○	うち、非正規雇用の従業員も利用可能なものに○
① 時差出勤制度 <sup>4</sup>				
② 1日の所定労働時間を短縮する制度				
③ 週または月の所定労働時間を短縮する制度				
④ 半日単位の休暇制度				
⑤ 時間単位の休暇制度				
⑥ 失効年次有給休暇の積立制度				
⑦ フレックスタイム制度 <sup>5</sup>				
⑧ 退職者の再雇用制度				
⑨ 上記以外の治療目的の休暇・休業制度				
⑩ 在宅勤務制度				
⑪ 裁量労働制度 <sup>6</sup>				
⑫ その他 ( )				

<sup>4</sup> 時差出勤：所定労働時間は変えず、始業・終業時間を繰り上げ・繰り下げる制度。

<sup>5</sup> フレックスタイム制度：労働者が各自の始業・終業時間を自由に決められる制度。

<sup>6</sup> 裁量労働制度：労働時間の計算を実労働時間ではなくみなし時間によって行うことを認める制度。



<問 14 で「01～07」を選ばれた場合のみ>

**問 14-1 産業保健スタッフは、私傷病の従業員に対してどのようなサポートを行っていますか。(複数回答)**

- |                                      |                             |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| 01 休職や復職に当たっての面談                     | 04 医療機関（主治医やその他職員）との連絡・情報交換 |
| 02 就業上の制限や職場環境の整備に対する人事部門や従業員の上司への助言 | 06 その他（ ）                   |
| 03 定期的な面談等によるフォロー                    |                             |
| 05 従業員からの相談受付                        |                             |
| 07 特にサポートは行っていない                     |                             |

<問 14-1 で「01～06」を選ばれた場合のみ>

**問 14-2 産業保健スタッフによる私傷病の従業員へのサポートにおいて、課題となっていることや困難であることはありますか。(複数回答)**

- |   |
|---|
| 01 復職の面談や各種相談受付のための時間が十分に確保できない                   |
| 02 特定の領域の疾患を専門としており、病気によっては十分なサポートが得られない          |
| 03 産業保健スタッフと企業側（人事担当者やライン管理職等）がどのように連携すればよいか分からない |
| 04 その他（ ）   |
| 05 特になし   |

<問 14 で「09 連携している産業保健スタッフはいない」を選ばれた場合のみ>

**問 14-3 産業保健スタッフを必要だと感じたことはありましたか。(単一回答)**

- |                |                |
|----------------|----------------|
| 01 必要と感じたことがある | 02 必要と感じたことはない |
|----------------|----------------|

#### 4. 従業員が私傷病になった際の対応についてお伺いします。

##### ■私傷病になった従業員について

**問 15 過去 3 年間（平成 24 年 4 月～）を振り返って、私傷病（結核性疾患除く）で 1 か月以上連続して休んだ従業員、または私傷病のために就業制限（残業不可等）が必要であった従業員はいましたか。(単一回答)**

- |       |          |          |
|-------|----------|----------|
| 01 いた | 02 いなかった | 03 分からない |
|-------|----------|----------|

<問 15 で「01 いた」を選ばれた場合のみ>

**問 15-1 従業員が私傷病になった際、当該従業員の適正配置や雇用管理等について、対応に苦慮したことはありましたか。過去の様子を振り返って、該当するもの全てに○をつけてください。(複数回答)**

- |  |                    |
|--|--------------------|
| 01 病気や治療に関する見通しが分からない                          | 02 復職可否の判断が難しい     |
| 03 就業制限の必要性や期間の判断が難しい                          | 04 復職後の適正配置の判断が難しい |
| 05 症状の悪化や再発予防の対策が分からない                         | 06 代替要員の確保が難しい     |
| 07 症状や治療に配慮した部署異動や業務内容の調整が困難                   |                    |
| 08 症状や治療に配慮した業務分担や処遇等について、他の従業員の理解・協力を得ることが難しい |                    |
| 09 プライバシーの問題であるため、病気や治療の見通し等の情報を本人に聞きづらい       |                    |
| 10 長期休業・休職期間中の社会保険料の事業主負担分の支払の負担が大きい           |                    |
| 11 従業員の処遇や復職可否の判断・適正配置等についての相談先が分からない          |                    |
| 12 その他（ ）                                      |                    |
| 13 特に問題なし                                      |                    |

<問 15-1 で「01～12」を選ばれた場合のみ>

**問 15-2 対応に苦慮したことについて、誰かに相談をしましたか。(単一回答)**

- |         |                      |                     |
|---------|----------------------|---------------------|
| 01 相談した | 02 相談の必要性がなく、相談しなかった | 03 相談先が分からず、相談しなかった |
|---------|----------------------|---------------------|





**5. 従業員の仕事と治療の両立の実現に向けた課題や今後の希望についてお伺いします。**

**問18 貴事業所では今後、病気になった後も安心して働き続けられるよう、仕事と治療の両立が実現できる職場づくりが必要になるとお考えですか。(単一回答)**

- |                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| 01 必要性を強く感じている   | 02 どちらかというとも必要性を感じている |
| 03 あまり必要性は感じていない | 04 必要性は全く感じていない       |

**問19 貴事業所の経営・労務管理上、対策が必要だと考えている疾病は何ですか。(複数回答)**

- |            |            |               |
|------------|------------|---------------|
| 01 メンタルヘルス | 02 がん      | 03 B型肝炎・C型肝炎  |
| 04 脳血管疾患   | 05 心疾患     | 06 糖尿病        |
| 07 難病      | 08 その他 ( ) | 09 特になし・分からない |

**問20 貴事業所において、従業員の仕事と治療の両立が実現可能な職場づくりを進める上での課題は何ですか。(複数回答)**

- 01 休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難
- 02 長期間働けない従業員の社会保険料の事業主負担が大きい
- 03 産業保健スタッフの雇用にかかるコスト負担が大きい
- 04 代替要員の確保が困難
- 05 柔軟な勤務制度の整備が困難
- 06 管理職や従業員の理解が得られにくい
- 07 具体的な支援の方法が分からない
- 08 病気そのものや治療の内容、仕事への影響が分からない
- 09 治療の見通しや就業制限に関する情報の入手が困難
- 10 その他 ( )
- 11 特になし

**問21 今後、より多くの事業所において、がん罹患した従業員の仕事と治療の両立が図られることを目的として行政(さいたま市)が普及啓発を進める場合、事業所として特に知りたい内容や、普及啓発の方法として希望するものに○をつけてください。(複数回答)**

(1) 知りたい内容

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| 01 がんそのものや治療方法等の基本的な情報 | 02 主に必要となる就業上の配慮       |
| 03 他社での取組事例            | 04 産業医等の産業保健スタッフとの連携方法 |
| 05 従業員の受診医療機関との連携方法    | 06 事業所が相談できる相談窓口       |
| 07 労働者が相談できる相談窓口       | 08 国、埼玉県やさいたま市における施策動向 |
| 09 社内での普及啓発資材          | 10 その他 ( )             |

(2) 普及啓発の方法

- |             |            |                 |
|-------------|------------|-----------------|
| 01 セミナー・講演会 | 02 リーフレット  | 03 ホームページでの情報提供 |
| 04 メールマガジン  | 05 その他 ( ) |                 |

**問22 問21の他に、行政(さいたま市)に対して希望する施策・支援等があればご自由にご記入ください。**

問23 その他、がんに関与した従業員の仕事と治療の両立について、ご意見や普段お考えのこと、事業所内での問題意識等があればご自由にご記入ください。

--

**6. がんに関する基本的な情報や、がん患者の就労に関する実態についてお伺いします。**

問24 あなた（ご記入者様）はがんに関する基本的な情報や、がん患者の就労に関する実態について、以下のことをご存じでしたか。知っていたものの欄に○をつけてください。（複数回答）

(1) 生涯のうちに国民の2人に1人が、がんに関与し、3人に1人ががんにより死亡する等、非常に身近な疾患となっている。	
(2) 一般的に、加齢とともにがん罹患のリスクは高くなるが、乳がんや子宮がん等、働き盛りの女性に多いがんもある。	
(3) がん患者の5年生存率（5年後に生存している割合）は全体で約60%であるが、乳がんや精巣がん、前立腺がん、甲状腺がん等は約90%に達しており、がんを抱えながら生活・就労する人が多い。	
(4) ある調査では、「働くがん患者の約30%が職場にがんであることを報告していない」という調査結果がある等、職場にがんに関与したことを報告せずに治療をする患者もいる。	
(5) がんの治療法は「手術」「薬物療法（抗がん剤治療等）」や「放射線治療」等がある。	
(6) がんに関与した場合、入院して治療する場合もあるが、その後外来に通院しながら薬物療法（抗がん剤治療等）や放射線治療を行ったり、あるいは外来通院のみで治療を行う場合もある。	
(7) 一部のがんでは、身体障害者手帳の交付対象となるものがある。（例：直腸がんによる人工肛門の造設等）	
(8) 専門的ながん医療を提供する病院は、「がん診療連携拠点病院」等として認定されており、各病院にはがん患者・家族等からのがん罹患に伴う様々な相談を受け付ける「相談支援センター」が設置されている。	
(9) 国の今後のがん対策の方向性を定めた「がん対策推進基本計画」（平成24年6月閣議決定）の中で、「がん患者の就労を含めた社会的な問題」に対して取り組むべき施策が示されている。（内容は欄外の点線枠囲み参照）	

「がん患者の就労を含めた社会的な問題」（取り組むべき施策）

がん以外の患者へも配慮しつつ、がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場でのがんの正しい知識の普及、事業者・がん患者やその家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等を検討し、検討結果に基づいた取組を実施する。  
(中略)

医療機関は、医療従事者にとって過度な業務負担とならないよう健康確保を図った上で、患者が働きながら治療を受けられるように配慮するよう努めることが望ましい。

事業者は、がん患者が働きながら治療や療養できる環境の整備、さらに家族ががんになった場合でも働き続けられるような配慮に努めることが望ましい。また、職場や採用選考時にがん患者・経験者が差別を受けることのないよう十分に留意する必要がある。

設問は以上です。お忙しいところご協力いただき、誠に有難うございました。  
同封の返信用封筒にて、7月20日（月）までにポストに投函してください。