



対がん協会報

公益財団法人 日本対がん協会

〒100-0006 東京都千代田区有楽町2-5-1 有楽町センタービル(マリオン)13F
☎(03) 5218-4771 <http://www.jcancer.jp/>

第570号 2011年(平成23年)
4月1日(毎月1日発行)

主な内容

- 2面 がん教育、乳がん無料クーポン券発行増啓発強化……2011年度の事業計画
- 3面 2011年度がん征圧スローガン決まる
- 4～5面 子宮頸がん、年齢階級別の発見状況
- 6～7面 2009年度がん検診の実施状況より

被災者からのがん相談

専用のフリーダイヤルを設置

専門医や看護師・社会福祉士が対応

日本対がん協会(垣添忠生会長)は、東日本大震災で被災した人からのがん相談のための「フリーダイヤル がん電話相談」=表参照=を設けた。「がん専門医による電話相談」と、「がん相談ホットライン」で、それぞれ4月4日、同日1日から運用を始めた。

未曾有の震災に被災した人の中にはがん患者・家族も少なくない。主治医と連絡がとれなくなったり、抗がん剤などの治療を中断せざるを得なくなったりした人たちを支える目的で運用を始めた。長引く避難生活

によるストレスが少しでも解消するよう、アドバイスする。

対がん協会では「この2つのフリーダイヤルは被災された方々のがん相談専用として運用したい。被災されていない方は従来の電話にかけてほしい」と話している。1人でも多くの方の相談にこたえられるよう、1人あたりの相談時間はいずれも20分としている。

被災したがん患者や家族が抱える負担は非常に大きい。主治医と連絡がとれればまだしも、とれない場合はなおさらだ。被災地への

「フリーダイヤル がん相談電話」

- ◆がん専門医による電話相談 0120-822-355
(月～金曜の午前10時～正午、祝日を除く)
- ◆がん相談ホットライン 0120-788-233
(祝日を除く毎日、午前10時～午後4時)

医薬品の供給も滞っている。たとえ医薬品が届いても、抗がん剤のような薬は、勝手に飲んだり、注射したりすることは難しい。そうした医療面での悩みに加え、日々の暮らしへの不安も大きなストレスになり、病状が悪くなることも心配される。「がん相談ホットライン」

では、看護師や社会福祉士が、こうした悩みについても相談を受ける。今回の対応は、対がん協会がふだんから実施している「医師によるがん相談」と、看護師・社会福祉士による「がん相談ホットライン」を拡充させる形で実施した。

東日本大震災被災支部への義援金／ご協力ありがとうございました

東日本大震災で大きな被害を受けた岩手、宮城、福島各県支部への支援としてご協力をお願いしました義援金は3月31日で締め切らせていただきました。計285万円が寄せられました。日本対がん協会からの分を加えてそれぞれ150万円をお贈りすることにいたしました。多大なご協力をいただき、本当にありがとうございました。近くお届けする予定です。

北海道・東北ブロックの方々による義援金や、日本赤十字社によるものなどにもご協力をいただき、重ねがさねお礼を申し上げます。

公益財団法人日本対がん協会

がんホットライン 月～日 午前10時～午後6時 03-3562-7830

日本対がん協会は、看護師や社会福祉士が、がんの不安や生活の悩みの相談に電話で応じる「がんホットライン」を開設しています。祝日を除く毎日午前10時から午後6時。相談時間は20分までで予約は不要です。このほか、事前の予約制で、専門医による電話や面接の無料相談も実施中です。予約やお問い合わせは月～金の午前10時から午後5時までに、03-3562-8015(予約専用電話)へ。

がん教育、乳がん無料クーポン券の発行増、 セミナーなど啓発活動の強化…

受診環境の整備拡充を図る 2011年度体がん協会の事業計画

日本対がん協会（垣添忠生会長）の2011年度事業計画が3月10日の理事会で承認された。中学高校生向けのがん教育や、対がん協会独自の検診無料クーポン券の発行枚数の増加など、長期的な観点を織り込みながら受診しやすい環境の整備を図る。ただ理事会の翌11日に東日本大震災が発生したことを受け、被災したがん患者らの相談を受けるフリーダイヤルを設けるといったように、事業計画を基本に、臨機応変な活動を進める。

公益財団法人になって初の事業計画では、従来の活動を、▽がん知識・がん予防の普及啓発活動（公1事業）▽専門家・専門団体向けの支援事業（公2事業）▽がん患者サポート事業（公3事業）▽がん研究支援事業（公4事業）— に再編した。

◇ドクタービジット

大きな位置を占めているのが、がん教育基金の活動だ。DVDなどの教材の制作のほか、希望する学校を医師が訪ねて特別授業を行う「ドクタービジット」を始める。朝日新聞と連携し、年に数回、新聞でも掲載を考えている。

「知識の普及」から「検診の受診」に軸足を移しつつあるピンクリボンフェスティバルでは、東京などでシンポジウムを開催する。ほほえみ基金の活動で

2010年度に試験的に始めた対がん協会独自の乳がん無料クーポン券を17000枚発行する。

リレー・フォー・ライフは約30カ所で予定されていたが、震災の被害を受けた地域もある。全国実施事務局のボランティアスタッフらはその支援も視野に活動を検討している。一方、医薬品開発に向けた研究への助成など、リレーで集められた寄付金をもとにした「プロジェクト未来」について基盤固めを行う。

子宮頸がん基金の活動では、札幌と名古屋でセミナー

を計画しているほか、若い世代への啓発もより強力に進める。

◇専門家支援

国が「地域統括相談支援センター」を新設するのに伴って研修プログラムを策定する。がん相談は、がん診療連携拠点病院などに普及してきたとはいえ、対応できる能力・技術を身に付けた人はまだまだ少ない。研修は人材養成を目指す厚生労働省の新規事業で、シンポジウムも予定している。

若手医師ががん専門病院

で学ぶ奨学医制度では、九州大学病院など2施設が受け入れ先に加わり、計8施設と拡充が図られた。

◇がん患者サポート

日曜日も受け付けを始めたがん相談ホットラインのニーズは急増している。より多くの相談にこたえるためリーフレットを全国の基幹病院などに配布する。

厚労省の委託事業として始まった医師による相談は昨年度で終了した。しかしこれまでの実績を考え、対がん協会独自の事業として継続することにした。

■おもな事業は次の通り。

◇がん知識普及啓発

- ・ピンクリボンフェスティバル：東京などでシンポジウム
- ・リレー・フォー・ライフ：約30カ所で開催予定
- ・がん教育基金：ドクタービジット
- ・ほほえみ基金：乳がん検診無料クーポン券発行
- ・子宮頸がん基金：HPVテスト臨床研究、HPVワクチン登録
- ・禁煙基金の活動の拡充
- ・がん制圧月間（9月）の活動：9月1、2日にがん制圧全国大会
- ・セミナー：巡回がんセミナー、胃がんセミナー、世界対がんデーセミナーなど
- ・情報発信：ACキャンペーン、対がん協会報の充実化、リレー・フォー・ライフのホームページ新設

◇専門家・専門家団体支援

- ・がん相談研修プログラム策定
- ・助成：奨学医制度、地域ボランティア支援
- ・研修：マンモグラフィ講習会、乳房超音波講習会、大腸がん検診精度向上研修会など

◇がん患者サポート

- ・がん相談：がん相談ホットライン、医師による相談、母の日無料相談
- ・患者セミナー：患者のための美容セミナー、ネットワークングセミナー

◇がん研究支援

- ・研究会や研究発表会を25回程度開催し、がん医療の均てん化を図る
- ・研究成果を紹介した冊子を作成し、専門家向けに配布する。

「健やかな未来のためにがん検診」

2011年度のがん征圧スローガン決まる

長野の河原崎さん・山形の市田さん 2人が同じスローガン

2011年度の日本対がん協会のがん征圧スローガンが決まりました。最優秀賞は「健やかな 未来のために がん検診」。山形県結核成人病予防協会（山形県支部）の市田直美さんと、長野県健康づくり事業団（長野県支部）の河原崎清栄さんの2人が同じ作品を

応募。審査委員会で優秀賞に選ばれました。がん征圧月間の9月に鹿児島市で開催される「がん征圧全国大会」で表彰されます。

日本対がん協会が全国の支部に公募したところ、147の作品が寄せられました。東日本大震災前の募集でしたが、対がん協会内の審査

委員会では、震災を配慮したほうがいいのでは、という声もありました。こうした点を踏まえ、審査委員会で

厳正な投票を行った結果、市田さんと河原崎さんがそれぞれに応募された作品が最優秀に決まりました。

「支部」の呼称認めます

日本対がん協会は3月10日の理事会で、「日本対がん協会グループに関する規程」を改め、「支部」という呼称を使うことに決めた。これまで内閣府は、新しい公益法人制度では、完全に独立した法人同士の間では「支部」の呼称を使えないとしていたが、その解釈が変更されことを受けて改定した。

全国の46提携団体は日本対がん協会と「がん征圧活動に関する覚書」を交わして協会支部としての役割を担い、対がん協会グループとして活動を展開することになる。定款での規定の仕方、覚書の内容・締結時期などについては対がん協会がモデル(例示)を示し、必要に応じて協議する。

ただし、対がん協会と各支部団体は完全な別法人であるため、同一団体と誤解される表記は避ける必要がある。「日本対がん協会〇〇県支部」という名称だけでなく、各支部の正式名称(例・〇〇県〇〇センター)の併記が求められる。

優秀作品は次の通りです。(応募者の敬称略)

- 「受けておこう 元気なときこそ がん検診」
(青森 小野里子)
- 「始めよう 未来へ繋がる がん検診」
(宮城 鳥井由美)
- 「後にせず まずは自ら がん検診！」
(千葉 室蘭正廣)
- 「がん検診 受けて始まる がん予防」
(長崎 千場知美)
- 「がん検診 受けて安心 あなたの未来」
(鹿児島 関根正三)

女子大生たちのグループ

リボンムーブメントが新たな子宮頸がん啓発冊子 大学の新生らに配布へ

首都圏を中心に子宮頸がんの啓発活動を行っている「リボンムーブメント」の女子大生たちが、子宮頸がん啓発冊子「yell(エール)」をつくった=写真。昨春作成した「Teal」に続く第2弾。同世代に向けたメッセージで、子宮頸がんについて分かりやすく解説しているとともに、ふだんから婦人科に気軽にかかって健康を保つよう、アドバイスしている。

テーマは「今のわたしが未来を生きる」。いま健康を守っておかないと将来の自分がどうなるか。それを

考えてもらおうという狙いで、健康づくりを「応援」している。

20代で子宮頸がんを体験した阿南里恵さんに取材し、告知のことや、治療のことなどを紹介。「みんなにも先々の幸せを考えてもらいたい」という阿南さんの強い願いを込めている。

日々、子宮頸がんの治療にあたっている宮城悦子・横浜市立大学病院化学療法センター長や、各国の子宮頸がん対策を研究しているシャロン・ハンリー日本赤十字北海道看護大学准教授にもインタビューしてい

る。リボンムーブメントのメンバーの女子大生4人が「素敵な女性になる」ことについてディスカッションしたり、婦人科を受診した「ルポ」を掲載したりしている。

女子大生たちは、この冊子を今春入学する大学生たちに配布し、子宮頸がんについて知ってもらう活動を行う。

「yell」は、B5判12ページ。表紙には、その形から、子宮頸が

んの原因となるヒトパピローマウイルス(HPV)に見立てた金平糖を、子宮頸がん啓発のティール&ホワイトリボンをあしらっている。問い合わせは、日本対がん協会子宮頸がんキャンペーン係(電話03-5218-4771)へ。



20代後半から30代に多い上皮内がん／30代からは浸潤がんの発見も増える

子宮頸がん検診受診者に関するアンケート 対がん協会が支部の協力でまとめる

20代前半から30代にかけて「前がん病変」(異型上皮)が多く見つかり、20代後半から40代前半にはごく初期のがん(上皮内がん)の発見が増えるとともに、進行して見つかるケース(浸潤がん)も増加する。こんな日本人女性の子宮頸がんの発見の実態が明らかになった。日本対がん協会が、子宮頸がん検診を実施している各支部の協力を得て「子宮頸がん検診受診者に関する調査」を実施し、このほど結果をまとめた。一方で、精密検査が必要だと判断されながら、受けていない人が若い世代に多く、大きな課題として浮かび上がった。

日本対がん協会が、2009年度と2008年度の2年間の子宮頸がん検診(20歳以上)について、年齢階級別の受診者数や、異型上皮、上皮内がん、浸潤がんの発見数を尋ねた(有効回答は29支部)＝それぞれの集計は表参照。受診者数は、「2009年度がん検診実施状況」でも明らかになった通り、09年度は08年度よりも、すべての年齢階級でも増え、とくに20代での増加ぶりが著しかった(20代前半は1.9倍、20代後半は1.7倍)。

◇「異型上皮」は若い世代に多く、「上皮内がん」はやや上の世代
09年度について、受診者に占める「要精検」の割合は、

20代前半が2.9%と最も多く、20代後半2.7%、30代前半2.3%、30代後半1.6%、40代前半1.4%、40代後半1.0%と続いていた。若い世代ほど「要精検」が多い傾向は08年度も変わらなかった。ただ20代前半は09年度が0.2ポイント下回ったが、20代後半から40代前半にかけては09年度のほうが0.4～0.2ポイント高くなっていた。

これと呼応するように、異型上皮の発見(09年度)も20代前半が1.21%と最も多く、20代後半1.12%、30代前半1.03%と続いていた。40代前半までの世代について08年度と比べると、20代は前半・後半それぞれ0.04ポイント、0.01ポイントとやや下がっていたが、30代と40代前半は0.19～0.03ポイント上がっていた。

子宮頸がん検診受診者に関する調査の概要

年代	受診者数		要精検者		精検受診者		異型上皮		上皮内がん		浸潤がん	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008
20～24	17,284	9,133	496	285	381	217	209	114	6	9	1	1
25～29	39,084	22,734	1,061	573	782	468	439	258	47	30	8	6
30～34	82,866	61,960	1,866	1,191	1,474	984	857	518	128	79	37	22
35～39	105,550	78,599	1,730	1,100	1,319	878	715	469	134	68	39	19
40～44	120,309	92,368	1,682	1,099	1,312	916	651	470	133	89	44	33
45～49	92,349	86,516	907	870	731	716	324	320	44	49	28	17
50～54	105,687	101,541	709	701	579	593	245	226	23	24	15	24
55～59	133,936	133,573	660	609	559	532	184	185	15	34	20	30
60～64	164,553	144,861	645	541	536	467	200	177	31	23	25	13
65～69	136,428	127,152	538	482	441	413	160	159	31	24	21	11
70～	163,783	150,321	603	564	483	449	156	163	21	16	23	21

上皮内がんを見てみると、30代前半が最も多くて0.15%、次いで30代後半の0.13%、20代後半0.12%、40代前半0.11%となっていた。08年度は20代後半・30代前半がともに0.13%で最も多く、20代前半と40代前半が0.10%で続いていた。

こうした傾向から、世代が若いほど要精検・異型上皮が多く、上皮内がんは20代後半から30代にかけて増えるということが、実際の検診のデータからも明らかになった。

◇30代から40代にかけて増える浸潤がん

上皮内がんから進んだ浸潤がんの発見について、09年度は30代前半から40代前半が0.04%と数字は低いものの、比較的高い水準で、40代後半の0.03%が続いていた。08年度は30代後半が0.02%と低かったものの、30代前半・40代前半が0.04%と高かった。

ただ、気になるのが20代後半。09年度は0.02%、08年度は0.03%で、40代後半と同様の水準だった。今回の調査は09年度と08年度の2年間に限ったものの、近年、よく言われる「子宮頸がんの若年化」が、この2年間の検診のデータからもうかがえた。

◇若い世代の精検受診率の低さが課題

今回の調査で大きな課題として浮かび上がったのが、若い世代の精密検査受診率が低いことだ。今年初めにまとま

った日本対がん協会の「2009年度がん検診の実施状況」でも課題になったが、今回、年齢階級別に調査をしたことで、20代～40代前半という、ごく初期のがんである上皮内がんが他の年代に比べて多い世代の精検受診率が低いことがはっきりした。09年度は女性特有のがん検診の無料クーポン券などの配布が始まった年で、とくに若い世代の受診者が急増したり、「始めて検診を受けた」人が増えたりしたことも影響したとみられる。

年代別の精検受診率は、20代前半76.8%、20代後半73.7%、30代前半79.0%、30代後半76.2%、40代前半78.0%。いずれも70%台で、40代後半からは80%を超えているのと比べると低さが目立った。08年度も20代前半は76.1%と低かったものの、20代後半、30代前半、40代前半は80%以上。30代後半は80%を切ったとはいえ、79.8%だった。

日本対がん協会では「検診で要精検と判断され、前がん病変や、ごく初期のがんである上皮内がんが発見される可能性があったのに、精密検査を受けなかったばかりに、不幸にしてがんが進んで見つかる、ということになりかねない。仕事などで忙しく、精密検査を受ける機会を見つけられない、ということも考えられるが、精密検査は必ず受けてほしい」と話し、精密検査受診の重要性の啓発にも力を入れていくことにしている。

検診受診者に占める割合

年代	要精検者比率(／受診者)		精検受診者比率(／要精検者)		異型上皮発見率(／受診者)		上皮内がん発見率(／受診者)		浸潤がん発見率(／受診者)	
	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008
20～24	2.9%	3.1%	76.8%	76.1%	1.21%	1.25%	0.03%	0.10%	0.01%	0.01%
25～29	2.7%	2.5%	73.7%	81.7%	1.12%	1.13%	0.12%	0.13%	0.02%	0.03%
30～34	2.3%	1.9%	79.0%	82.6%	1.03%	0.84%	0.15%	0.13%	0.04%	0.04%
35～39	1.6%	1.4%	76.2%	79.8%	0.68%	0.60%	0.13%	0.09%	0.04%	0.02%
40～44	1.4%	1.2%	78.0%	83.3%	0.54%	0.51%	0.11%	0.10%	0.04%	0.04%
45～49	1.0%	1.0%	80.6%	82.3%	0.35%	0.37%	0.05%	0.06%	0.03%	0.02%
50～54	0.7%	0.7%	81.7%	84.6%	0.23%	0.22%	0.02%	0.02%	0.01%	0.02%
55～59	0.5%	0.5%	84.7%	87.4%	0.14%	0.14%	0.01%	0.03%	0.01%	0.02%
60～64	0.4%	0.4%	83.1%	86.3%	0.12%	0.12%	0.02%	0.02%	0.02%	0.01%
65～69	0.4%	0.4%	82.0%	85.7%	0.12%	0.13%	0.02%	0.02%	0.02%	0.01%
70～	0.4%	0.4%	80.1%	79.6%	0.10%	0.11%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%

2009年度 がん検診の実施状況から ◆肺がん

団体	受診者数 (A)	要精検者数 (B)	要精検率 B/A×100	精 検 受診者数 (C)	精 検 受診率 C/B×100	検査結果		肺がん 発見率 D/A×100	その他 の疾患
						肺がん (D)	肺がん 疑い		
北海道	103,698	3,078	3.0	2,855	92.8	88	0	0.08	1,729
青森	82,084	1,856	2.3	1,563	84.2	37	34	0.05	842
岩手	33,056	690	2.1	602	87.2	13	7	0.04	324
宮城	18,950	45	0.2	41	91.1	11	21	0.06	2
秋田	53,229	1,554	2.9	1,315	84.6	15	16	0.03	576
山形	73,006	2,598	3.6	2,191	84.3	37	28	0.05	1,101
福島	254,940	3,023	1.2	2,571	85.0	74	37	0.03	1,039
茨城	216,626	4,947	2.3	3,913	79.1	108	109	0.05	1,778
栃木	72,024	1,639	2.3	1,567	99.1	19	57	0.03	619
群馬	124,062	1,179	1.0	797	68.1	37	33	0.03	727
埼玉	38,748	1,818	4.7	1,440	79.8	10	17	0.03	572
千葉	260,330	2,823	1.8	2,441	86.5	84	105	0.05	1,459
新潟	239,631	9,038	3.8	8,172	90.4	105	298	0.04	3,892
山梨	20,732	642	3.1	475	74.0	9	7	0.04	254
長野	104,808	3,677	3.5	2,817	81.4	59	86	0.07	1,092
富山	44,681	88	3.3	72	81.8	2	2	0.07	0
石川	21,151	395	1.9	334	84.6	9	4	0.04	148
福井	50,827	2,314	4.6	1,808	78.1	33	0	0.06	981
愛知	23,989	206	0.9	185	89.8	12	9	0.05	112
三重	43,305	424	1.0	312	73.6	11	6	0.03	202
京都	55,454	1,720	3.1	1,398	81.3	21	43	0.04	1,334
兵庫	224,811	3,063	1.4	1,963	64.1	65	49	0.03	1,144
和歌山	62,252	859	1.4	442	51.5	7	19	0.01	193
鳥取	35,547	1,854	5.2	1,400	77.3	23	71	0.06	743
島根	46,152	1,708	3.7	1,553	90.9	17	108	0.04	719
岡山	139,677	3,401	2.4	1,604	47.2	29	61	0.02	1,092
広島	23,887	1,197	5.0	1,011	84.5	15	17	0.06	623
山口	47,653	1,668	3.5	137	9.0	3	0	0.01	134
徳島	33,577	450	1.3	337	74.9	7	12	0.02	202
香川	84,164	2,062	2.4	1,868	90.6	90	33	0.11	1,201
愛媛	64,475	1,705	2.6	1,411	82.8	38	8	0.06	895
高知	113,686	1,962	1.7	1,664	85.5	72	51	0.06	859
福岡	39,142	1,822	4.7	1,597	87.7	27	7	0.07	1,063
佐賀	33,700	414	1.2	363	87.7	14	9	0.04	200
長崎	47,437	782	1.6	666	85.2	29	15	0.06	432
熊本	66,971	2,401	3.6	1,901	79.2	31	9	0.05	1,123
大分	36,107	676	1.9	508	75.1	14	6	0.04	301
宮崎	41,328	753	1.8	658	87.4	26	14	0.06	453
鹿児島	163,956	2,571	1.6	2,254	87.7	62	101	0.04	1,345
沖縄	108,683	658	0.6	493	74.9	16	7	0.01	288
合計	3,348,536	73,760	2.3	58,699	80.1	1,379	1,516	0.04	31,793

<注>富山・千葉の要精検率、がん発見率の各分母から富山(X線判定・住民)、千葉(X線判定・職域)を除いて算出。

<注>栃木・群馬・埼玉・長野・鳥取・山口・高知の精検受診率、がん発見率の各分母から栃木(総合判定・職域)、群馬(喀痰判定・住民)、埼玉(総合判定・職域)、長野(総合判定・職域、CR判定・職域、CT判定・職域女子)、鳥取(喀痰判定・住民)、山口(CT判定・職域)、高知(CT判定・職域)を除いて算出。

<注>合計欄の要精検率の分母から富山(X線判定・住民)、千葉(X線判定・職域)を除いて算出。

<注>合計欄の精検受診率の分母から栃木(総合判定・職域)、群馬(喀痰判定・住民)、埼玉(総合判定・職域)、長野(総合判定・職域、CR判定・職域、CT判定・職域女子)、鳥取(喀痰判定・住民)、山口(CT判定・職域)、高知(CT判定・職域)を除いて算出。

<注>合計欄のがん発見率の分母から富山(X線判定・住民)、千葉(X線判定・職域)栃木(総合判定・職域)、群馬(喀痰判定・住民)、埼玉(総合判定・職域)、長野(総合判定・職域、CR判定・職域、CT判定・職域女子)、鳥取(喀痰判定・住民)、山口(CT判定・職域)、高知(CT判定・職域)を除いて算出。

2009年度 がん検診の実施状況から ◆市町村検診の日がんグループ実施率

(市町村数は、平成21年3月31日現在)

団体名	市町村 総数	胃がん検診		子宮頸がん検診		子宮体がん検診		乳がん検診		肺がん検診		大腸がん検診	
		団体実施 市町村数	率 (%)	団体実施 市町村数	率 (%)	団体実施 市町村数	率 (%)	団体実施 市町村数	率 (%)	団体実施 市町村数	率 (%)	団体実施 市町村数	率 (%)
北海道	180	116	64	125	69	115	64	117	65	103	57	107	59
青森	40	36	90	36	90	19	48	36	90	36	90	36	90
岩手	34	33	97	30	88	2	6	29	85	7	21	22	65
宮城	35	35	100	34	97	34	97	28	80	30	86	16	46
秋田	25	17	68	15	60	2	8	16	64	18	72	18	72
山形	35	28	80	26	74	-	-	26	74	28	80	28	80
福島	59	52	88	59	100	15	25	45	76	57	97	52	88
茨城	44	37	84	44	100	30	68	37	84	37	84	37	84
栃木	27	21	78	22	81	4	15	21	78	21	78	21	78
群馬	35	31	89	35	100	-	-	32	91	21	60	17	49
埼玉	64	44	69	29	45	-	-	48	75	29	45	7	11
千葉	54	35	65	48	89	29	54	46	85	36	67	17	31
新潟	31	31	100	30	97	9	29	31	100	31	100	30	97
山梨	27	18	67	-	-	-	-	12	44	11	41	13	48
長野	77	55	71	56	73	-	-	61	79	43	56	43	56
富山	15	14	93	15	100	14	93	15	100	14	93	8	53
石川	19	15	79	16	84	-	-	16	84	8	42	13	68
福井	17	17	100	17	100	9	53	17	100	17	100	17	100
愛知	61	15	25	15	25	-	-	10	16	6	10	7	11
三重	29	21	72	24	83	-	-	24	83	24	83	16	55
滋賀	19	10	53	9	47	-	-	10	53	-	-	7	37
京都	26	21	81	12	46	-	-	19	73	21	81	19	73
兵庫	41	16	39	18	44	-	-	20	49	18	44	5	12
和歌山	30	15	50	17	57	-	-	16	53	15	50	14	47
鳥取	19	18	95	18	95	-	-	18	95	18	95	18	95
島根	21	19	90	21	100	-	-	17	81	17	81	12	57
岡山	27	13	48	23	85	1	4	22	81	16	59	11	41
広島	23	16	70	16	70	-	-	15	65	16	70	13	57
山口	19	15	79	9	47	-	-	14	74	17	89	15	79
徳島	24	23	96	13	54	-	-	23	96	24	100	19	79
香川	17	16	94	16	94	-	-	13	76	17	100	7	41
愛媛	20	19	95	19	95	-	-	17	85	20	100	19	95
高知	34	33	97	33	97	-	-	32	94	32	94	28	82
福岡	60	40	67	49	82	-	-	48	80	30	50	26	43
佐賀	20	16	80	17	85	6	30	16	80	14	70	11	55
長崎	23	21	91	22	96	1	4	23	100	22	96	20	87
熊本	47	19	40	34	72	2	4	23	49	18	38	12	26
大分	18	14	78	16	89	-	-	9	50	9	50	9	50
宮崎	28	21	75	26	93	-	-	-	-	-	-	8	29
鹿児島	43	43	100	43	100	-	-	37	86	43	100	14	33
沖縄	41	23	56	20	49	10	24	20	49	25	61	25	61
合計	1,508	1,102	73	1,127	75	302	20	1,079	72	969	64	837	56

大震災後のリレー・フォー・ライフについて

2011年3月25日 日本対がん協会

東日本大震災で被災された皆様に心よりお見舞いを申し上げます。日本対がん協会は被災地で暮らすがん患者さん支援に努めていきます。

被災地では、震災前からボランティアのみなさんが、がん患者のためのチャリティウォーク「リレー・フォー・ライフ」の開催に向けて準備を進めてきました。震災によりスタッフが置かれた環境は大きく変わりましたが、リレー・フォー・ライフで結ばれた全国の仲間たちから温かい支援の言葉が次々に寄せられ結束の強さを示しています。

ここに、地域ごとの準備が進む本格シーズン入りを前に基本姿勢を改めて記し、リレー・フォー・ライフ2011の力強いご支援をお願いするしだいです。

被災地支援もテーマに

全国で計画準備中のRFL2011は、地域で暮らすがん患者の方々のために計画通り開催しようと全国のボランティアスタッフと確認しました。これから実現に向けて動き出します。サバイバーである実行委員の中には、きょう自分が出来ることは何か、あすの命は大丈夫か、と日々自問しながら数カ月にわたり真剣にRFLに取り組んでいる方が多くいます。参加を楽しみにしている方々も大勢で、みなさんから、今年開催への力強い決意がときに寄せられます。RFLの本来の姿を忘れず、各地で開催を目指します。

その上で、以下に記すメッセージを送りながら、「被災地支援」を打ち出します。

RFLで集まる寄付は、通常は開催の実行に要する経費、その後は全国と世界のがん患者支援に使われます。加えて今年は「東日本大震災がん患者支援」を入れます。

概略は以下に記し、詳細はこれからボランティアのみなさんと知恵を出し合いながら決めていきます。

東日本大震災で被災したがん患者支援 専用の口座で寄付受付

東日本大震災で被災したがん患者さんを支援する寄付を受けるため、日本対がん協会は緊急対策として銀行口座を設けました。

三菱UFJ銀行銀座支店(店番号325)

口座番号0059807

ニホンタイガンキョウカイ

ご支援のほどよろしくお願いいたします。

「東日本大震災がん患者支援」をサブメッセージに全国で実施します。

開催準備に合わせ、段階を踏んで計画を進めます。すでに取り組みを始めたもの、今後のものがありますが、時期を見極めながら現実的に取り組みをします。

【緊急対策】 日本対がん協会に「東日本大震災がん患者支援」のための銀行口座を3月24日に開設し、寄付を受け始めました。被災地からの相談にのるがん相談フリーダイヤルを特設し、「被災地用 がん医師相談」、「被災地用 がんホットライン」を始めました。RFLに関するチラシ類にこの旨を記し、応援の意志を対外的に伝えます。

【中期対策】 被災地の困惑は長きに及ぶと思われれます。そこで、RFLを通しいくつかの支援策を打ち出します。まず、被災地で計画しているRFL開催への支援です。こんなときだから寄りあって歩きたいという声がもし地域から出れば、それにこたえたいという意見が強くあります。

地元負担をかけず、励ましながらいっしょに歩く「手助け隊」を全国から募ってつくります。希望があれば、小さくても開催できる案をみんなで準備する予定です。

全国で開催会場では、被災地むけの募金箱を用意します。また、閉幕後に実行委員会から寄せられる全国がん患者への寄付を被災地での新事業、支援にも充てるほか、自治体、病院など受入れ先を決めて支援金として渡す仕組みを考えていきます。

【長期対策】 サバイバー、家族の支援が必要になる時期がくると思われれます。そこで、被災地の可能な場所で治療と心をサポートしたり、患者・家族が話し合う「がんサロン」を専門家のアドバイスのもとに開いたりすることを、時期を見ながら計画します。残された遺族を支えるグリーフケアの必要性も痛感しています。

支援は長期にわたると考えられ、事態の推移を見ながらそのつどボランティアのみなさんと話し合う会議などで具体策の協議を重ねることにしています。