



公益財団法人 日本対がん協会 「日本対がん協会」と「対がん協会」は登録商標です
〒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/>

主な内容	1面	J-STARTの成果を発表
	2面	J-START 大内憲明教授に聞く
	2、3面	各地のがん教育レポート
	8面	「プロジェクト未来」研究助成金採択者からのメッセージ

「マンモグラフィ検査+超音波検査」で がん発見率は1.5倍に

7万6千人が参加したJ-STARTの成果 / 英医学誌LANCETに発表 / 東北大など

国のがん対策戦略研究「乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験(J-START)」の結果が11月4日、英医学誌LANCETのオンライン版で公表された。

40代の女性約7万6千人の協力を得て、マンモグラフィ検査を受けるグループと、マンモグラフィ検査に超音波検査(エコー)を加えたグループに無作為に分けて比較。がん発見率は、エコーを加えた方が1.5倍高かった。とくに早期がん(0期とI期)の発見が顕著で、発見率は1.8倍高かった。研究チームは今後10年以上かけてフォローし、がん検診が目的とする死亡率減少効果を分析する。これほど多くの人を対象にした乳がん検診の無作為化比較試験(RCT)は欧米にも例がなく、世界から注目されてきた。

この研究は、大内憲明・東北大学大学院医学系研究科教授を研究リーダーに、全国23都道府県の42の検診・医療・研究機関が進めてきた。日本対がん協会も「がん戦略研究推進室」を設け、15の支部とともに参加した。

研究での検診は2007年度に開始した。参加登録した7万6196人のうち、

非RCTを除いた7万2717人が解析対象となった。マンモグラフィ検査だけのグループは3万5965人で、エコーを加えたグループは3万6752人。発見した乳がんは、マンモグラフィ検査だけのグループは117人(発見率0.33%)で、エコーを加えたグループでは184人(同0.50%)。発見率はエコーを加えたグループの方が1.5倍高かった。

発見した乳がんのうち、0期とI期の早期がんは、マンモグラフィ検査だけのグループが79人だったのに対し、エコーを加えたグループでは144人。発見率はそれぞれ0.22%と0.39%で、エコーを加えた方が1.8倍高かった。

検診を受けてから次の検診を受けるまでの間に見つかる中間期がんは、マンモグラフィ検査だけのグループの35人に比べ、エコーを加えたグループでは18人とほぼ半分だった。

ただ要精検率は、マンモグラフィ検査だけのグループでは8.8%(要精検者3153人)なのに対し、エコーを加えたグループは12.6%(同4647人)とやや高かった。

乳がん検診はマンモグラフィ検査が国際標準だが、乳腺密度の高い40代

での検診精度が低くなるという課題がある。日本人女性の乳がん発症は40代に入って急増し40代後半でピークとなる特徴があり、この年代での新たな検診方法を確立することが求められてきた。

その方法として期待されるのがエコーだ。すでに乳がん検診への導入も始まっているものの、エコーを加えることで乳がんによる死亡率が減少するかどうかを検証した大規模なRCTはなかった。国は第3次対がん総合戦略研究事業でがん対策のための戦略研究J-STARTを立ち上げ、2006年度から研究を進めてきた(2面に関連記事)。

参加登録	7万6196人	
	↓	
	マンモ単独	マンモ+エコー
割り付け	3万6139人	3万6859人
	↓	↓
解析症例	3万5965人	3万6752人
要精検数	3153人	4647人
(要精検率)	(8.8%)	(12.6%)
がん発見数	117人	184人
(がん発見率)	(0.33%)	(0.50%)
中間期がん	35人	18人
感度	77.0%	91.1%
特異度	91.4%	87.7%

がん相談ホットライン 祝日を除く毎日 03-3562-7830

日本対がん協会は、がんに関する不安、日々の生活での悩みなどの相談(無料、電話代は別)に、看護師や社会福祉士が電話で応じる「がん相談ホットライン」(☎03-3562-7830)を開設しています。祝日を除いて毎日午前10時から午後6時まで受け付けています。相談時間は1人20分まで。予約は不要です。

医師による面接・電話相談(要予約) 予約専用 03-3562-8015

日本対がん協会は、専門医による面接相談および電話相談(ともに無料)を受け付けています。いずれも予約制で、予約・問い合わせは月曜から金曜の午前10時から午後5時までに☎03-3562-8015へ。相談の時間は電話が1人20分、面接は1人30分(診療ではありません)。詳しくはホームページ(<http://www.jcancer.jp/>)をご覧ください。

欠かせない死亡率減少効果の検証／研修体制の拡充も課題

J-START研究リーダー 大内教授に聞く

世界でも例のない乳がん検診の大規模RCT (J-START) チームを率いている大内教授に聞いた。——がん発見率が1.5倍になるという非常にインパクトのある結果です。

誤解されて困るのが、これでエコーが良いから検診に導入だ、と思われること。エコー併用の方がマンモグラフィ検査単独より感度及びがん発見率が高く、対策型検診として導入される可能性はあるでしょう。しかし、死亡率減少効果はまだ出ていません。検診の実施体制も整える必要があります。この体制作りが重要なのです。

——どのような体制でしょうか。

このような大規模な試験がうまく運営できたカギは、エコーによる乳がん検診の標準化でした。参加登録の前に全国で研修を重ねましたし、エコーによる検診のプロトコルも作りしました。10年程前にマンモグラフィ検査を検診に導入する際、国が自治体に助成金を出したり、学会等も精度管理を図ったりして慎重に対応したのと同様に、エコーでも準備が欠かせないのです。国と対がん協会が講習会を開く

など、超音波検診ガイドラインの遵守を徹底させる必要があります。

——今回の研究では要精検率が高めになっています。

RCTなので、エコーとマンモグラフィ検査を独立して読んだからです。特異度の低下にもつながっています。

がん検診の不利益という点からは、要精検率を下げる取り組みが重要です。エコーとマンモグラフィ検査の所見を検討して総合的に判定することが不利益の減少、精度管理につながると考え、総合判定マニュアルも作りしました。もちろんマンモグラフィ検査は二重読影です。検診の信頼性を高めるには、マンモグラフィ、エコーそれぞれのガイドラインと総合判定マニュアルを守ることが欠かせません。日本対がん協会の役割と責任は益々重要になるでしょう。



大内憲明東北大学大学院教授

各地でがん教育の取り組み

日本対がん協会は今年も各地の中学や高校で出張授業を実施している。今年モデル授業の実施だけにとどまらず、がん教育の実践内容を県内全域に広げる狙いで教職員向けの講習会や研修会の開催に協力している。

佐瀬一洋教授が講演

岩手県内の小中高教諭らを対象にした「岩手県学校保健講習会」が10月30日、盛岡市で開かれた。参加者は、同県の養護教諭を中心とした106人。がん教育などの実践内容を県内全域に広げることが狙いだ。

岩手県で県内全域の教諭向け講習会

これに先立つ8月、岩手県立西和賀高校でがん教育のモデル授業が実施され(協力：日本対がん協会)、講師を務めた順天堂大学大学院医学研究科の佐瀬一洋教授が、同校での授業内容や今後のがん教育の進め方について講演した。続いて西和賀町立湯田小学校の有馬美保子教諭が、西和賀高校のモデル授業を受けて、町内2つの小学校でがん教育を実施したことを報告した。

佐瀬教授は、がんを患った自らの体験を踏まえて、「教師の皆さんはまず、命の尊さを生徒に教えてほしい。そのためは、がん検診、がん予防が大事だ」と話した。さらに岩手県では、がん検診の受診率は全国的に高い水準にあるものの50パーセントに届いておらず、特に乳がん検診は近年、受診率が低迷している現状を説明し、「これは授業でも

重点的に触れてほしい」と呼びかけた。

その上で、西和賀高校の授業では、①高齢化でがんは身近な病気になったが、不治の病ではない②多くのがんは予防と早期発見が大事③1人で抱え込まず他人に相談することや思いやりの気持ちが大事、の3点に絞って授業をしたことを報告した。

有馬先生は、「児童が抵抗なく考えられ、思いを語れるような授業、児童が欲しい情報を分かりやすく伝え、これからの生き方を考えられる授業を目指した」と狙いを説明した。資料の選択については悩んだと話しながらも、がんの基礎知識や、がんが身近な病気です予防や早期発見の大切さを教えたことを報告した。

日本対がん協会では、同様の取り組みを徳島県でも実施するほか、道徳の授業時間を活用したがん体験者による講演会や、親子向けの禁煙教育などさまざまな切り口でがん教育のモデル授業を実施している(5面に関連記事)。



県内各地から集まった教諭たち

がん教育レポート

がん経験者
の立場から

やわらかい心に響く命の授業を

東大和市立第五中学校

講師：歌手 松田陽子

東京都東大和市の東大和市立第五中学校で10月10日、日本対がん協会の協力で道徳授業地区公開講座「命を考える教室+がん教育」が開催された。

当日は特別支援学級を含む全クラスでまず道徳の授業で各担任ががんについて教え、その後シンガー・ソングライターでが

ん経験者の松田陽子さんの講演会を聴くという2時限構成。

各クラスでは学年毎の学習指導要領に沿った各種教材の中から担任が教材を選び、工夫を凝らした授業を行った。中にはタレントの北斗晶さんが自身の乳がん手術のことを公開したときのブログの文章を教材にするクラスもあった。



生徒の質問に答える松田さん

続いて生徒約260人と保護者が体育館に集まり、松田さんの講演会を聴講した。松田さんは若くして子宮頸がんになり、うつ病も併発した経験を持つ。その苦しみを克服して今は国連UNHCR広報委員として世界の難民支援や児童虐待防止、自身の経験を生かした子宮頸がん検診の啓発活動などに飛び回っている。

松田さんが自身の生い立ちや、がんにかかりつらかった日々を語る言葉は説得力があり、スリムな体に似合わないパワーと気さくな語り口ですぐに子どもたちの心をとらえた。

講演会の後は30名以上の保護者が車座になって意見交換会を行った。中にはがんに経験した人もいて、ふだん言えないつらさを涙ながらに語る場面もあった。

同校も以前は荒れていた時期があり、山本武校長は「外の空気を入れ、注目されることで生徒たちに自信を持たせたくて、着任以来さまざまなイベントや活動を積極的に実施してきました」と話す。今回の公開講座でも、みずから教材を作成する熱心さだった。

高校生の心に届くがん教育を模索

千葉県立九十九里高校

講師：山王病院副院長 奥仲哲弥

11月9日、千葉県立九十九里高校でがん教育のモデル授業が開催された。今回の授業は保健講話としてがんの教育を計画していた千葉県東金市の山武健康福祉センターから相談を受けて、日本対がん協会が企画協力して実現した。

講師は禁煙教育でも精力的に活動している山王病院副院長の奥仲哲弥先生。「十代からのがん予防 九十九里高校篇」と題して3年生全員の143人に向けて講演を行った。

事前にアンケートをした結果、親など同居者に喫煙者が多く、たばこの害についての認識が低いことが分かったこともあり、講義では一般的ながん予防に加えてたばこの害についてもくわしく話した。

奥仲先生はクイズ形式でがんの基礎知識や、治療の種類、がん治療のオーダーメイド化が進んでいること、身体にやさしい抗がん剤も開発されつつあることなどをわかりやすく解説。専門である外科手術についても、低侵襲

化が進んでおり、出血量もかつての800ccから今は50cc程度に減っていることを説明すると、生徒から驚きの声がかげられた。手術動画を映した時の反応が一番大きかった。

たばこの害については、奥仲先生の専門である肺がんの約半数の原因が喫煙であること、喫煙者の手術は肺が癒着していてカメラが入らないなど非常に手術が難しくなることなど、具体的な例を挙げての説明に生徒たちも聞き入っていた。加えて九十九里高校では卒業後就職する生徒が多いこともあり、喫煙者を採用しない企業が増えつつあることにも触れた。

講演の後に開かれた懇談会には、地元山武地域の教育委員や保健師、近隣高校の養護教諭や保健体育教諭、日本対がん協会グループ千葉県支部などが参加し、意見交換を行った。参加者からは「がんの予防教育はやりたいが、どうしたらよいかわからない。やはり専門家に話して

もらうのが一番だと思った」「小学生ではたばこ教育を素直に聞くがすぐ忘れる。高校ぐらいでもう一度やった方が良い」などの感想や意見が出た。

奥仲先生は「配慮の問題が良く言われるが子どもは強いし、テレビなどの過激な情報にさらされている。手術シーンは集中力を保つためにも長めに入れた」「以前、中学の文化祭で健康について調べ学習を発表した後のタイミングで講演をしたときは、とても反応が良かった」など色々な工夫や参考になる取り組みを紹介していた。

当日の授業の様子は千葉テレビや千葉日報などで紹介された。



クイズに答える生徒たち

Topics

「遺贈セミナー」を開催 3月18日に大阪でも

日本対がん協会は11月13日、東京・千代田区の有楽町朝日ホールにて「遺贈セミナー」を開催した。

遺贈とは、遺言書によって自身の財産の受取人や内容を指定すること。遺贈は遺言書を残すことによって可能になり、「個人の遺志」として民法が定める法廷相続の規定よりも優先される。ここ数年、自分の死後に財産をがん征圧に役立てて欲しいと遺贈を希望する問い合わせが増えていることや、相続税の基礎控除が引き下げられたこともあり、相続税対策としても関心が高まっている。

セミナーは2部構成で行われた。

第1部は日本対がん協会の垣添忠生会長による講演「がんと人間と社会」。垣添会長は、自身や妻のがん体験を交えながら、具体的なデータや写真を数



熱心にメモをとる参加者も

多く示し、がんが世界的な健康上の問題であることや、がん対策・がん治療などについてわかりやすく解説。その上で、がんにならない生活習慣を続けることや、がん検診・早期発見の重要性を強く訴え、参加者たちは熱心に聞き入った。

第2部は三井住友信託銀行財務コン

サルタント峯口文治氏による講演「相続と遺言・遺贈」。峯口氏は相続が発生したときに必要な手続き、予想される様々なトラブル・負担の実例や、遺言が家族・相続人の精神的・物理的負担を軽くすること、相続税対策と相続対策は異なることなど、具体例を挙げて解説した。その上で、遺言の内容を確実に実現する「遺言執行者」として信託銀行を活用することを勧めた。

講演終了後には質疑応答の時間が設けられ、参加者から「信託銀行によって費用は変わるのか」「遺言書はどのように保管されるのか」など次々と質問が出され、終了時間が過ぎるほどだった。

「遺贈セミナー」は来年3月18日に大阪でも開催される。お問い合わせは☎03-5218-4771 日本対がん協会企画・事業チームまで。

誰もが気軽に参加して、自由に想いを語り合える場に

リレー・フォー・ライフ・ジャパン(RFLJ)大分実行委員会 山本克枝

「さかなさ〜ん、まこさ〜ん、まるこさ〜ん」。これは、2008年のリレー・フォー・ライフ(RFL)大分実行委員会立ち上げ当初より続いている「ハンドルネーム」で仲間を呼び合うスタイルです。

大分でRFLを立ち上げた坂下千瑞子さんが、「職業や社会的地位などに左右されることなく、誰でも気軽に参加し、想いを自由に語り合い楽しめるような場にしたい」と始めました。

RFLへの思いが強くなるにつれ、時にその本質を見失いそうになることもあります。常に「誰のために、何のために」を問い続けながら、月に一度の『RFLJ大分がんサロン』や実行委員会、さらに募金活動やRFLの啓発



ラストウォーク

活動等を行っています。

年一度の大会も同様に、「主役であるサバイバーさんが笑顔になれるRFLに！」と、知恵を絞ってアイデアを出し合いながら、「必要な物は出来るだけ手作りしよう」と準備していきます。準備は楽しく、実行委員の一体感を生みながら、私自身、若い頃に戻ったように心弾む時間にもなります。

こんな想いの詰まった大分のRFLですが、唯一の悩みが実行委員の減少です。それを補うために様々な工夫をしてきました。年2〜3回開催するチームキャプテン会議で、RFLの趣旨を理解していただいたり、「参加チームはお客様ではない」という事から、大会当日はチーム参加者に実行委員のサポートをして頂く「チームサポーター制」を作ったりです。受付やグッズ販売、ルミナリエの設置や音響機器の設営や撤収など、さまざまなサポートをしていただいています。

今年は6000人もの人たちが参加してくれました。ここまで広がったのは、坂下さんが医療者でサバイバーさ



仲間と一緒に (後列右が筆者)

んであったこともあり、医療関係者に広く浸透していったことや、実行委員会ががんサロンを開き、患者会ではないサロンが珍しかったことから医療関係者や行政が見学に来たことなどで、大勢の人たちに知ってもらえたからかも知れません。またチームのメンバーに家族連れなどが多くなり、一緒に楽しめることが良いようです。

一方で、継続する事の難しさも感じています。しかし、会場で聞こえてくるサバイバーさんの「今年もありがとうね!」「学生さんが熱心に話を聞いてくれて嬉しかった」「治療先の看護師さんに会ったよ」などと満面の笑みを浮かべて話してくれる姿に、困難を乗り越える力と喜びを感じています。

Topics

親子で楽しく禁煙を
朝小健康教室「親子で煙草について考える」

映像教材化進行中

日本対がん協会主催、朝日学生新聞社後援の朝小健康教室「親子でたばこについて考える」が、11月7日、東京・中央区の朝日新聞東京本社レセプションルームで開催された。

講師は同協会のがん教育の出張授業でもおなじみの山王病院副院長奥仲哲弥先生(2面に関連記事)。奥仲先生は肺がんを専門とする呼吸器外科医で、過去に行った肺がんの手術数は3000件を超す。日々肺がんや肺気腫(COPD・たばこ病)に苦しむ人を目の当たりにして、禁煙教育の重要性を痛感、たばこの害をわかりやすく解説する講演は100回を超えている。

そんな奥仲先生が「一番面白い」と話すのがこの朝小健康教室だ。子どもた

ちの曇りのない目でとらえた大人の姿や、ぐさりと来る鋭い質問や反応には毎回新鮮な驚きがあるという。

今回は家族全員で参加した親子が多く、喫煙者のお父さんにたばこを止めさせたいというお母さんの願いに応えて、随所でお約束の「お父さんいじり」も織り交ぜながら、たばこの害の深刻さ、どうして手術が難しくなるのか、がんとの関係、たばこ病ってどんな病気、などをわかりやすい画像やグラフを使ってテンポよく解説した。特にまだあまり知られていないたばこの依存性について詳しく解説し、「やめられない人を責めないでみんなが励ましてあげて」と呼びかけた。

会場の子どもたちからは「たばこっ



子供に話しかける奥仲先生

ておいしいの」「たばこを吸って、どんな意味があるの」といつもながら鋭い質問が飛び出し、お父さんたちを苦笑させていた。

同教室はがん教育の出張授業と合わせて、DVD化が予定されている。

はい座布団一枚!



兵庫支部から

「けんぞうくん」で健康増進 公益財団法人兵庫県健康財団 健康づくり課 小林ひとみ



(公財)兵庫県健康財団は、健康日本21の兵庫県版「健康ひょうご21大作

戦」の一翼を担い、「健康ひょうご21県民運動」を県民の皆様とともに展開し、生活習慣病・がんを含む疾病予防等の講演会やイベント、人間ドックを含む健康診断等、健康増進施設の運営等を通じて、健康づくり全般に関する事業を一丸となって取り組んでいる。

健康づくり部では、死因1位である「がん」の早期発見・早期治療に向けた検診や若い時からの生活習慣病の予防など、健康に関心が薄い層にも健康情報に目を向けてもらいたいという強い思いを持っていた。

そこで世間の「ゆるキャラブーム」に乗り、当財団のマスコットとして、健康増進を推進する「けんぞうくん」をつ

くるアイデアが出された。

名前は異議なし!でも「肝心のキャラクターをどうするの」「けんぞうくんっていうゾウ!!」と満場一致で早速イラストを描きはじめ、「けんぞうくん」を誕生させた。

職員の、現状に対する問題意識、何とかしようとする前向きな姿勢、枠にとらわれない自由な発想、日頃の豊かなコミュニケーションにより、5歳の元気な男の子(子象)「けんぞうくん」が誕生し、健康づくりグッズ、健診・研修会の案内チラシ等、現在、県内各地で活躍中である。メモ帳やティッシュの表紙を飾る「けんぞうくん」は子どもの目を引き、親や祖父母世代をはじめ、県民の皆様の健康情報ナビゲーター役になっている。

「けんぞうくんといえば兵庫県健康財団!」「兵庫県健康財団といえばがん検診!」「兵庫県健康財団は健康づくりのよきパートナー!」と県民の皆様

意識してもらい、健康行動に移してもらえるよう、財団職員一同「けんぞうくん」とともに一層の努力をしている。

また、健康づくり部で生まれ育てている「けんぞうくん」は兵庫県健康財団のマスコットキャラクターとして今年、商標登録出願をし、鼻ではなく首をながくして結果を待っている。引き続き、健康増進やがんなどの予防に関する知識や情報を提供し県民の皆様が健康への意識や行動を高められるよう頑張りたい。



けんぞうくんグッズ

2013年度 がん検診の実施状況から(最終回) ◆子宮頸がん

■支部別受診状況

	受診者数 (A)	要精検者数 (B)	精検受診者数 (C)	精検の結果										
				がん(D)	がん疑い	CIN I (軽度)	CIN II (中等度)	CIN III			CIN I～IIIの 区分不明	子宮頸がん 以外のがん	がん以外の 疾患	異常なし
								高度	上皮がん	詳細不明				
北海道	67,282	859	798	21	546	19	18	50	44	17	0	3	70	10
青森	40,379	772	632	4	0	154	114	59	25	0	0	5	8	141
岩手	46,562	726	620	10	0	137	49	29	31	0	0	6	272	86
宮城	110,180	1,069	999	14	0	378	138	103	38	0	0	0	55	273
秋田	21,237	221	200	2	0	56	39	22	11	0	0	0	0	21
山形	39,011	346	287	3	0	58	36	0	0	32	0	1	91	66
福島	73,198	638	597	11	13	187	109	0	0	69	2	9	0	50
茨城	91,946	2,235	1,937	7	0	497	192	110	49	16	0	5	583	478
栃木	36,809	905	769	6	0	306	95	47	14	0	0	1	16	268
群馬	32,341	201	192	5	0	52	21	15	29	0	3	1	33	33
埼玉	10,653	352	352	3	0	33	8	6	7	0	0	9	76	148
千葉	96,100	1,305	1,134	8	1	339	140	71	26	0	19	6	199	308
新潟	57,530	1,182	752	6	0	208	95	47	43	0	0	2	0	164
山梨	162	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野	16,463	117	88	0	0	23	20	10	3	0	0	1	23	2
富山	51,637	531	496	9	36	172	65	63	24	0	0	0	37	90
石川	15,984	205	176	0	0	65	24	9	10	0	2	0	27	39
福井	32,965	419	314	4	0	82	50	43	0	0	0	4	72	58
愛知	10,758	246	186	1	0	42	17	7	0	0	0	0	17	97
三重	18,863	232	188	1	0	44	21	16	4	3	29	0	15	55
滋賀	6,236	40	33	1	1	6	4	5	0	0	2	0	6	8
京都	20,585	420												
兵庫	20,163	486	403	0	1	42	22	31	10	0	0	0	90	207
奈良	2,888	25	15	1	0	4	0	1	1	0	0	0	0	2
和歌山	3,371	12	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取	12,592	64	51	3	0	17	6	2	4	0	0	0	3	16
島根	10,197	228	135	3	0	17	9	7	3	3	0	0	38	7
岡山	29,594	316	201	14	2	0	2	0	3	0	58	0	16	67
広島	13,524	220	194	2	0	60	14	11	3	0	0	1	15	79
山口	6,810	200	41	0	0	3	3	1	1	0	1	0	18	14
徳島	5,124	75	58	1	0	13	9	5	0	1	18	0	0	10
香川	12,631	166	127	3	0	51	21	14	17	0	0	0	14	7
愛媛	27,453	288	265	3	0	104	37	34	8	0	2	4	22	51
高知	23,308	118	67	4	0	21	10	8	10	0	0	0	8	6
福岡	58,494	702	561	12	1	196	86	43	11	6	3	2	65	92
佐賀	25,728	710	623	2	0	298	81	58	11	0	0	1	27	121
長崎	17,995	161	138	6	0	37	18	4	5	12	0	2	28	26
熊本	38,116	749	581	14	1	77	36	36	15	0	0	0	250	152
大分	22,049	349	306	7	0	95	28	26	8	2	0	5	58	77
宮崎	16,433	562	499	5	0	83	27	27	12	0	9	2	61	273
鹿児島	65,663	459	416	12	5	95	61	31	16	0	0	7	148	41
沖縄	13,579	133	112	0	0	44	18	12	1	0	1	0	9	7
合計	1,322,593	19,044	15,543	208	607	4,115	1,743	1,063	497	161	149	77	2,470	3,650

	精検の結果		精検受診の有無を把握していない人数(F)	精検の結果を把握している人数(G)	精検の結果を把握していない人数(H)	「異常なし」比率(E/A)	要精検率(B/A)	精検受診率(C/B)	精検結果把握率(G/C)	精検結果未把握率(H/C)	がん発見率(D/A)	陽性反応の集中度(D/B)
	異常なしの人数(E)	その他の結果										
北海道	0	66,423	61	798	0	98.72%	1.28%	92.90%	100.00%	0.00%	0.03%	2.44%
青森	122	39,607	140	632	0	98.09%	1.91%	81.87%	100.00%	0.00%	0.01%	0.52%
岩手	0	45,836	106	620	0	98.44%	1.56%	85.40%	100.00%	0.00%	0.02%	1.38%
宮城	0	109,111	70	999	0	99.03%	0.97%	93.45%	100.00%	0.00%	0.01%	1.31%
秋田	49	21,016	21	200	0	98.96%	1.04%	90.50%	100.00%	0.00%	0.01%	0.90%
山形	0	38,665	59	287	0	99.11%	0.89%	82.95%	100.00%	0.00%	0.01%	0.87%
福島	3	72,560	41	453	144	99.13%	0.87%	93.57%	75.88%	24.12%	0.02%	1.72%
茨城	0	89,711	298	1,937	0	97.57%	2.43%	86.67%	100.00%	0.00%	0.01%	0.31%
栃木	0	35,904	136	753	16	97.54%	2.46%	84.97%	97.92%	2.08%	0.02%	0.66%
群馬	0	32,140	9	192	0	99.38%	0.62%	95.52%	100.00%	0.00%	0.02%	2.49%
埼玉	62	10,301	0	352	0	96.70%	3.30%	100.00%	100.00%	0.00%	0.03%	0.85%
千葉	0	94,795	171	1,117	17	98.64%	1.36%	86.90%	98.50%	1.50%	0.01%	0.61%
新潟	83	56,348	430	648	104	97.95%	2.05%	63.62%	86.17%	13.83%	0.01%	0.51%
山梨	-	162	-	-	-	100.00%	0.00%	-	-	-	0.00%	-
長野	6	16,346	29	88	0	99.29%	0.71%	75.21%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%
富山	0	51,106	35	496	0	98.97%	1.03%	93.41%	100.00%	0.00%	0.02%	1.69%
石川	0	15,779	29	176	0	98.72%	1.28%	85.85%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%
福井	0	32,546	105	313	1	98.73%	1.27%	74.94%	99.68%	0.32%	0.01%	0.95%
愛知	4	10,512	60	185	1	97.71%	2.29%	75.61%	99.46%	0.54%	0.01%	0.41%
三重	0	18,631	44	188	0	98.77%	1.23%	81.03%	100.00%	0.00%	0.01%	0.43%
滋賀	0	6,196	7	33	0	99.36%	0.64%	82.50%	100.00%	0.00%	0.02%	2.50%
京都		20,165	420			97.96%	2.04%					
兵庫	0	19,677	83	403	0	97.59%	2.41%	82.92%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%
奈良	0	2,863	10	9	6	99.13%	0.87%	60.00%	60.00%	40.00%	0.03%	4.00%
和歌山	-	3,359	12	0	0	99.64%	0.36%	-	-	-	-	-
鳥取	0	12,528	13	51	0	99.49%	0.51%	79.69%	100.00%	0.00%	0.02%	4.69%
島根	48	9,969	93	135	0	97.76%	2.24%	59.21%	100.00%	0.00%	0.03%	1.32%
岡山	39	29,278	115	201	0	98.93%	1.07%	63.61%	100.00%	0.00%	0.05%	4.43%
広島	9	13,304	26	194	0	98.37%	1.63%	88.18%	100.00%	0.00%	0.01%	0.91%
山口	0	6,610	159	41	0	97.06%	2.94%	20.50%	100.00%	0.00%	0.00%	0.00%
徳島	1	5,049	17	58	0	98.54%	1.46%	77.33%	100.00%	0.00%	0.02%	1.33%
香川	0	12,465	39	127	0	98.69%	1.31%	76.51%	100.00%	0.00%	0.02%	1.81%
愛媛	0	27,165	23	265	0	98.95%	1.05%	92.01%	100.00%	0.00%	0.01%	1.04%
高知	0	23,190	51	67	0	99.49%	0.51%	56.78%	100.00%	0.00%	0.02%	3.39%
福岡	44	57,792	141	561	0	98.80%	1.20%	79.91%	100.00%	0.00%	0.02%	1.71%
佐賀	24	25,018	87	623	0	97.24%	2.76%	87.75%	100.00%	0.00%	0.01%	0.28%
長崎	0	17,834	23	138	0	99.11%	0.89%	85.71%	100.00%	0.00%	0.03%	3.73%
熊本	0	37,367	168	581	0	98.03%	1.97%	77.57%	100.00%	0.00%	0.04%	1.87%
大分	0	21,700	43	306	0	98.42%	1.58%	87.68%	100.00%	0.00%	0.03%	2.01%
宮崎	0	15,871	63	499	0	96.58%	3.42%	88.79%	100.00%	0.00%	0.03%	0.89%
鹿児島	0	65,204	43	416	0	99.30%	0.70%	90.63%	100.00%	0.00%	0.02%	2.61%
沖縄	19	13,446	21	111	1	99.02%	0.98%	84.21%	99.11%	0.89%	0.00%	0.00%
合計	513	1,303,549	3,501	15,253	290	98.56%	1.44%	81.62%	98.13%	1.87%	0.02%	1.09%

2015年度RFLJ「プロジェクト未来」研究助成金を採択して

リレー・フォー・ライフに寄せられる寄付をもとにがん研究を支援するリレー・フォー・ライフ・ジャパン「プロジェクト未来」の2015年度の採択者を代表して、2件の研究の申請者からメッセージをいただいた。患者や家族、支援者の夢や希望を実現するような研究が進むことを期待したい。

I 分野(基礎研究・臨床研究)

消化管がんのあらたな治療法の開発を目指して

秋田大学大学院医学系研究科分子生化学講座 田中正光

この度、リレー・フォー・ライフ・ジャパン プロジェクト未来の研究助成に「中皮細胞の鎮静化による消化管癌の浸潤・播種抑制療法の開発」という課題で採択いただき、ありがとうございます。

私は医学部卒業後、消化管がんを中心とした病理学講座に所属してきた経緯から、研究面でも胃がん・大腸がんをテーマにした内容が多い現状です。胃がんの中でも比較的若年に多く、予後が悪いタイプとしてスキルス胃がんが存在します。強い線維化反応を伴うため、硬がんともいわれるスキルス胃がんは浸潤性が高いため、胃壁から腹腔内にがん細胞が散布される腹膜播種を起こしやすい事が、難治性の原因になっています。腹膜はほとんどの腹部内臓を覆っているシート状の膜で、そ

の表面には中皮細胞が並んでいます。がん細胞が腹膜に接着して広がってゆく播種の過程では、がん細胞はこの中皮細胞とまず接触するため、中皮細胞のがん組織の形成における役割をよく研究する事が重要だと認識されています。

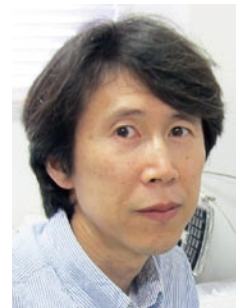
がんの進展に伴う中皮細胞の動きや広がりを観察しやすいように、中皮細胞が蛍光で光る遺伝子改変マウスを用いて調べていたところ、腹膜の中皮細胞は静止した状態を保っているわけではなく、アクティブに移動する事が分かりました。

例えばスキルス胃がんが腹膜に接着して腹壁などに浸潤する部位を見ると、腹膜表面にいた中皮細胞はむしろがん細胞よりも先に腹壁の中に侵入を始め、がん細胞の浸潤をガイドしてい

るような所見が観察され、がんの進展を助けてしまっている側面が示唆されました。

他の場面でも、中皮細胞ががん細胞をサポートしていると思われる様子が観察された事から、がん組織における中皮細胞をおとなしくさせればがんの抑制に有効ではないかと考えて研究を進めたいと思っています。

がん細胞の共存下で中皮細胞が活発になる分子機構を調べ、そこから選別する分子標的治療により、中皮細胞を鎮静化するツールを見出せれば、従来の抗がん剤との併用で治療効果が上がる事を期待しています。



II 分野(患者・家族のケアに関する研究)

— 母と子ふたりの命を救う! —

『妊娠期癌ホットラインおよび診療ネットワーク開発に関するアクションプラン』

国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科 北野敦子

このたびは、研究助成対象に選出いただき、ありがとうございます。本研究では、「妊娠期がん」というがん領域の中でもまだ未整備な問題に取り組む予定です。

妊娠中にがんが発症する状態を「妊娠期がん」と呼びます。海外の報告では1000妊娠に1人の頻度でがんが併発していると言われています。かつてはがん治療と周産期管理の両立は困難とされてきましたが、現在では適切な腫瘍学的マネジメントと、周産期管理により、妊娠を継続しながらがん治療を継続することが可能となっています。また在胎時に薬物療法を受けた児

の発育に関しても安全性の報告が行われています。

しかしながら、日本における妊娠期がん診療の診療体制は十分とは言えません。

そこで、本研究では「妊娠期がんホットライン」を開設し、全国から妊娠期がんの相談、患者さんの受け入れを行いたいと考えています。また、近隣施設と連携して「妊娠期がん診療ネットワーク」を構築し、適切ながん治療と周産期管理の両立を目指します。

子供を授かるという最高に幸せな瞬間と、がんの発症という命の危機を同時に抱える妊婦さんと、その家族に希

望を与えたいというのが研究者の思いです。

母と子二つの命をつなぎ、救うことが本研究の使命と考えています。「妊娠期がん」の診療には従来の枠にはまらない、がん腫、診療科、職種、病院の壁を超えたチームが必要です。

RFLJのお力をいただき、本研究が実現することに感謝いたします。

