



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、2面 2017年度事業計画・予算
3面 シリーズがんと就労①
国立がん研究センター 高橋 都
4面 全国自治体アンケート 乳がん
8面 RFLJサミット&キックオフ
ミーティング

創立60周年に向け大型予算 患者支援、禁煙推進、がん教育など重点

日本対がん協会2017年度事業計画・予算

日本対がん協会は2017年度の事業計画と予算案をまとめ、3月3日に開催された理事会で承認された。

2016年度は改正がん対策基本法が成立し、がん教育、がん患者就労支援が盛り込まれるなど、協会にとっては画期的な1年となった。協会はこれまで「全国のグループ支部と連携したがん検診推進」「がん患者・家族への支援」「がんの正しい知識の普及啓発」を3つの重点施策として活動してきた。2017年度もこの重点施策を続けるとともに、改正法で強調された就労支援、がん教育、さらに東京五輪を前にした禁煙活動に力を入れる。2018年度の協会創立60周年に向けて、実り

ある1年にするように全力を尽くす。

具体的には、新たに「がんサバイバー・クラブ」という組織を2017年6月に立ち上げ、がんの情報提供や就労支援をはじめ様々な患者・家族支援活動を行い、同7月からは就労支援を強調したACジャパンの広告キャンペーンを展開する。米国の禁煙支援プロジェクト「グローバルブリッジ」と提携して禁煙活動促進にも乗り出す。また、がん検診研究や、リレー・フォー・ライフ、ピンクリボンフェスティバル、がん相談、各種セミナー開催、海外奨学医制度なども引き続き実施する。これらの活動を進めるにあたっては、これまで以上にグループ支部との連携を深めて

いく(2面に主な事業の事業計画)。

個人寄付収入増に注力

2017年度予算の経常収益は、前年度予算より8225万円多い5億4478万円を見込んだ。このうち柱である受取寄付金は、前年度予算より1600万円多い3億7400万円を見込んだ。一方、経常費用は、大型の新規事業等もあり、前年度予算より1億3532万円多い6億403万円を見込んだ。その結果、2017年度は約6000万円の赤字予算とするが、大幅な赤字を今後も続けるわけにはいかない。2018年度以降を見越して、個人寄付の拡大、特に遺贈の拡大に注力する。

主な新規事業計画

【がんサバイバー・クラブ】

がん患者を孤立させないための支援や、患者を支える家族や社会を支援することを目的に、「がんサバイバー・クラブ」を設け様々なサービスを展開する。専用のWebサイトを新たに立ち上げ、最新のがん情報、禁煙などがん予防、グループ支部の情報をもとにしたがん検診促進、各地の患者会情報

などの情報提供に力を入れる。就労支援のための社労士などによる個別相談も新たに開始する。

【グローバルブリッジ提携事業】

日本対がん協会は2016年11月、国際的な禁煙プロジェクト団体「グローバルブリッジ」と、共同パートナーシップを結んだ。グローバルブリッジは2010年創設の団体で、禁煙治療プロ

グラムで定評のある米国・メイヨークリニックに本部がある。今後、日本国内での禁煙活動推進や禁煙治療に関わる専門家育成のため、多額の活動資金を助成する予定だ。協会は日本側窓口として協力し、2017年度は事業のPRや助成を希望する団体の公募、禁煙活動を進める団体のネットワーク強化などを行う。

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。

他の主な事業

ピンク、リレー、がん教育、 相談事業・研究事業、ACキャンペーンも展開

ピンクリボンフェスティバル

開催15周年を迎えるピンクリボンフェスティバルは、今年も10月にスマイルウオークを東京、神戸、仙台で、シンポジウムを東京で開催する。

シンポジウムでは患者支援の視点から専門医に、最新治療情報や心のケアについて講演をお願いする。シンポジウムと同日に「ななかまCafé」を開催し、患者会の活動紹介、看護師や社会福祉士による相談などを実施する。公募コンテストのピンクリボンデザイン大賞も継続開催し、グランプリ作品のデザインによる「メッセージポスター」を各地での啓発に役立てる。20代、30代に向けた啓発セミナーの開催も検討している。

リレー・フォー・ライフ・ジャパン(RFLJ)

2017年度は、過去最高の全国50カ所以上での開催を目指す。新規開催が具体化しているのは、御茶ノ水(東京)と北上(岩手)。全国で8県のRFLJ空白県を減らすべく努力を重ねる。

2016年度は「カレッジリレー」(学生だけの実行委員会による運営)を国内で初めて滋賀で開催し、若い世代への啓発に役立った。カレッジリレーをより広げるため、2017年度は滋賀の実行委員の体験談を、他地区で語ってもらうことを計画。

がん教育基金の活動

文部科学省は2017年度から、全国の中学校・高校でがん教育を展開する方針だ。協会も、2016年度に作成し「文部科学省選定」を得た教材「よくわかる！がんの授業」と、同教材に監修者の中川恵一東大准教授の解説などを加えたDVD「Dr.中川がよくわかる！がんの授業」を、教育現場で広く使ってもらえるようにPRする。また、2017年3月に作成した小児がんへの理解を促進する小学生向けのがん教育読本(ネット公開版)の続編の作成や、出張

授業も引き続き実施する。

ほほえみ基金の活動

協会オリジナルがん検診クーポン券事業を継続。乳がん、子宮頸がんのほか、女性の死亡者数1位の大腸がんを乳がん検診とセットにしたクーポン券を発行する。乳がん触診モデルの貸し出しや、啓発冊子付き募金箱の貸し出し、患者向けセミナーも年4回程度開催する。また、一般向けの啓発セミナー、がん未受診者対策、がん相談、乳がんリスク層別化研究事業など女性がんのために活用する。

がん征圧月間と全国大会

協会の提唱によるがん征圧月間の中心となる「がん征圧全国大会」を9月8日、石川県支部と共に金沢市で開く。がん征圧に対して顕著な功績のあった個人・団体に対して「日本対がん協会賞」、特別賞の「朝日がん大賞」を贈呈し、全国大会で表彰する。高校生や大学生らを対象にした「がん征圧ポスターデザインコンテスト」を実施し、若者へのがん啓発を行う。

AC支援キャンペーン

5年ぶりにACジャパンの支援キャンペーンに選ばれ、2017年7月から1年間にわたって広告キャンペーンを行う。「がん患者の就労支援」を中心テーマに、がんとの共生社会実現を呼びかける。このキャンペーンと連動して、協会報やホームページでも「がん」と就労について重点的に取り上げる。

がん相談事業

がん相談ホットライン

看護師、社会福祉士など19人の相談員がローテーションを組み、祝日と年末年始を除く毎日、相談に応じている。2016年度の相談件数は過去2年と同様、1万件を超えた。2017年度は365日相談を受けられる体制を目指し、相談員を増員する予定。

がん専門医による医師相談

医師による無料相談は他に例が少なく、各部位ごとにベテランのがん専門医9人が相談に応じている。2017年度は電話を中心に、面接と合わせると年間150回、延べ800人の相談を見込む。

奨学制度・研究助成

米国テキサス大学MDアンダーソンがんセンター(2人)と、シカゴ大学医学部(1人)に2017年度も若手医師を研修派遣する。がん研究助成「プロジェクト未来」も20件前後の研究に助成する予定。いずれもRFLJの寄付金をもとに行う。

研究事業

将来の検診を考える研究

胃がん検診において導入が進んでいる内視鏡検査について、グループ支部を対象にした研修会・勉強会を開催するとともに、X線検査の役割についても検討する。また胃がんABCリスク評価の実情調査も行う。高齢者のがん検診のあり方についても引き続き研究する。

乳がんリスク層別化などの研究

欧州で先行している乳がんの発症リスク層別化の国内での研究に着手する。日本乳癌学会や国立がん研究センター、乳癌検診学会と連携しながら、グループ支部の協力も得て、定期検診の有無や運動量などをがん検診受診者にアンケートして、検診の結果と突き合わせる。

すい臓がんの早期発見研究

すい臓がんの早期発見をめざし、協会が研究の事務局を担う。国立がん研究センター研究所が発見・開発した新規血液バイオマーカーを、実際の検診・健診で使ってみて、すい臓がん・すい臓疾患の早期発見に役立つかどうかを検証する。鹿児島県支部が同県枕崎市と出水市で実施する検診・健診の受診者に協力を求める。

シリーズがんと就労①

高橋 都(国立がん研究センターがんサバイバーシップ支援部長)

最も重要なのは患者自身のエンパワメント



高橋都氏

がん患者の就労問題について関心が高まっている。働く女性の増加、定年延長、医療の進歩などがその背景にあり、がんを抱えながら働く人の支援は職場にとっても大きな課題になっている。対がん協会報では今後、がん患者の就労問題についてさまざまな立場や側面から取り上げていく。シリーズ第一回はがん治療と仕事の両立について長年研究を続けてきた国立がん研究センターの高橋都がんサバイバーシップ支援部長に現状と課題を伺った。

正確な情報提供と公正な対応が必要

——がん患者の就労支援で目指すべきゴールとは

必ずしも働き続けることだけが目標ではないと思います。大事なのは、ご本人が納得できる決断をして、幸せになれることではないでしょうか。言い換えれば、働く意欲と就労力を持つ人が、その力を公正に評価されること。就労力とは、基本的には労働契約に基づいた働きを提供できることですが、病気のために一定期間仕事のパフォーマンスが下がることもあります。でも、本人や職場の工夫によって対応できることが多い。企業はボランティアではないので労働契約に基づいた働きが長期的に見込めない場合の雇用継続は難しいこともありますが、個別の状況を把握せず「がんだから戦力外」とイチゼロで判断するのはフェアではないと思うのです。働く患者と職場関係者がお互い納得できる着地点を見つけるには、今の医学的な状況や今後の経過

を見極めることが必要です。そのためには、働くご本人と職場関係者が正確な情報に基づいて相談していくことが大事です。

——患者自身のエンパワメントという事を強調されています

そうですね。私はよく「支援は空から降ってきません」と言うのですが、医師は働くご本人の病状や今後の経過はわかっても、その方の職場環境や仕事内容の詳細は把握していません。職場の状況はご本人が一番わかっている。ですから、ご本人が職場と主治医の間を通訳できれば、職場が気を付けるべきポイントなどがうまく伝わると思います。もちろん、ただでさえがんと向き合っ大変な状況にあるご本人に「あなたが頑張れ」と言うのは酷な面もあります。主治医も、ご本人にわかりやすい説明をし、質問しやすい雰囲気をつくるという努力が必要です。

職場関係者はご本人から病気の情報が十分入手できれば対策が立てやすい。ただ、もし情報が足りなければご本人から主治医に確認してもらったり、文書で主治医に問い合わせたりする必要もあります。そのための「診療情報提供依頼書」のフォーマットは、厚労省の事業場向け両立支援ガイドライン※でも提案されています。

——中小企業の対応は難しいのでは

経営余力が少ない中小企業は、確かに対応に苦勞することが多いと思います。ただ、トップの意識改革で職場の支援体制が大きく改善することがあります。それには良い事例の蓄積が有効です。国立がん研究センターがん対策情報センターが運営している、働くがん患者の事例紹介サイト「がんと共

に働く 知る・伝える・動きだす」※には中小企業の事例も出ていますので参考になると思います。また、改正がん対策基本法に、努力義務ではありますが、事業主が働くがん患者の雇用継続に配慮することが定められたのはとても大きいと思います。

この問題は一朝一夕で改善できるわけではありませんが、それでも5年前と比べるとずいぶん状況が変わってきました。5年先にはさらに改善するだろうと私は希望を持っています。がんに限らず介護や育児、ほかの病気なども含めて、何らかの働きにくさを抱えていても働きたいという意欲と能力を持つ人材の活用は、これからの企業経営のカギだと思えます。

偏ったイメージの是正を

——患者、企業、双方の聞き取りをされて印象に残ったことは

患者も企業も「がん＝死」「がん＝戦力外」といった偏ったイメージが強すぎると思います。患者本人も離職の決断が早すぎます。もう少し熟慮する時間の余裕があります。また、ある企業の担当者は、がんと診断された従業員を継続雇用できなかったことを「苦渋の決断」と言っていました。がんになっても元気に働いている人、楽しく生きている人が身近にいるようになれば双方の意識も変わると思います。患者本人が説明力をつけるためには先輩患者のピアサポートが力になりますし、企業側も部下ががんになった場合の対応の仕方を管理職研修のプログラムに入れるなど、皆がノウハウを共有できるようにすれば良いと思います。

(聞き手 日本対がん協会 本橋美枝)

「がんと仕事のQ&A」(このページから冊子がダウンロードできます)

http://ganjoho.jp/public/qa_links/brochure/cancer-work.html

厚生労働省「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」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000113365.html>

「がんと共に働く 知る・伝える・動きだす」

http://special.nikkeibp.co.jp/atclh/work_with_cancer/



「マンモグラフィ単独」 検診が広がる 2017年度も100を超す自治体で視触診を「やめる」と回答

日本対がん協会 全国自治体アンケート

日本対がん協会の全国自治体アンケートで、乳がん検診では「マンモグラフィ単独」で実施する自治体が増えていることがわかった。厚生労働省が昨年初め、「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」を改定し、乳がん検診で標準としてきた「視触診」を除外したことを受けた対応で、この傾向は2017年度もさらに進むとみられた。

昨年の指針改定の影響を把握するため、対がん協会では、昨年10月から11月にかけて、全国1741自治体にアンケートを郵送。胃がん検診とともに、2015年度と2016年度の乳がん検診の方法などを尋ね、回答をファクスで送ってもらった(回答1010自治体、回答率58%)。胃がん検診の回答は小紙3月号で紹介。

乳がん検診について、15年度と16年度それぞれに採用している検査方法を、▽視触診単独▽マンモグラフィ単独▽超音波検査単独▽視触診+マンモグラフィ▽視触診+超音波検査▽マンモグラフィ+超音波検査▽視触診+マンモグラフィ+超音波検査——中から選んでもらった。

16年度に「視触診単独」を実施していたのは77自治体で、15年度の103自治体から26自治体少なくなっていた。

視触診による検診は標準化や精度管理が難しい。がん検診の目的である死亡率減少効果を確認した大規模な研究がないことから、国立がん研究センタ

ーの研究班がまとめた科学的根拠に基づく乳がん検診ガイドラインでは、視触診単独による検診は「対策型検診としての実施を推奨しない」としている。

従来の標準だった「視触診+マンモグラフィ」は15年度に757自治体が実施していたが、16年度は555自治体と、202自治体減っていた。

「視触診+エコー」は15年度の95自治体から16年度は80自治体に、「視触診+マンモグラフィ+エコー」は35自治体から23自治体に、それぞれ減少。国のがん検診の指針改定を受け、自治体の間では「視触診外し」が広がっている状況が浮かび上がった(グラフ①)。

この傾向は17年度も続くともみられ、16年度に何らかの形で視触診を採用していた595自治体のうち、「視触診をとりやめる」と回答したところが155自治体あった。

当然ながら、マンモグラフィ単独検診は増える傾向にあり、15年度の271自治体から16年度は477自治体に大きく増えた。エコー単独による検診も増加傾向で、120自治体から136自治体になっていた。ただ一方で、視触診を「やめる予定はない」としたところも113自治体あった。

北海道や福井、佐賀でマンモ単独検診の普及が顕著

都道府県別に、マンモグラフィ単独検診を導入した自治体の割合をみると、2016年度の「導入率」が高かった

のは、秋田県(回答のあった15自治体すべてで採用)、福井県(同9自治体すべてで採用)、高知県(同9自治体中すべてで採用)、大分県(同6自治体中すべてで採用)など。一方、京都府や長崎県では「採用している」と回答した自治体はゼロだった。

「導入率」が10%を切っていたのは15年度に20都道府県あったのが、16年度は6府県に減っていた。中でも北海道(15年度の9.5%から16年度は71.6%に)、福井県(0%から100%に)、佐賀県(0%から71.4%に)などで顕著に増えていた。

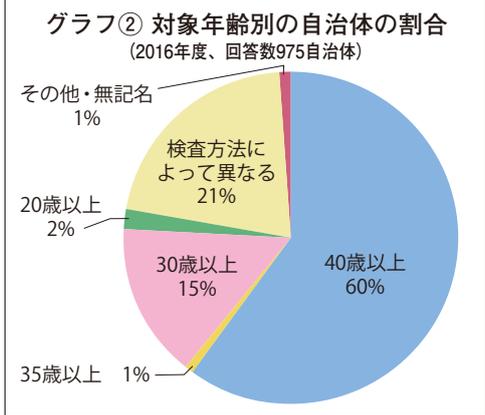
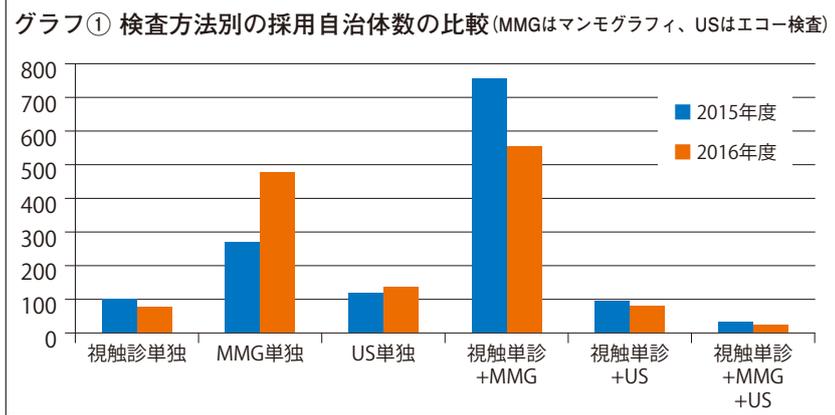
対象年齢は「40歳以上」が6割 「30歳以上」「20歳以上」のところも

乳がん検診の対象年齢を尋ねたところ、975自治体から回答があった。

このうち59.4%にあたる570自治体が、「40歳以上」と回答。国のがん検診の指針通りの対象年齢で実施していた。一方で、「30歳以上」が140自治体(14.4%)、「35歳以上」が13自治体、「20歳以上」としたところも22自治体あった(グラフ②)。

また検査方法について、マンモグラフィは40歳以上、30代はエコー、といったように「年齢によって検査方法が異なる」ところが208自治体(21.3%)と比較的多かった。

アンケートについての問い合わせは、☎03-5218-4771、日本対がん協会がん検診研究グループ・小西まで。



がん教育レポート

豊島区立明豊中学校で林和彦・東京女子医大教授が出張授業

日本対がん協会は3月4日、東京・豊島区の区立明豊中学校でがん教育の出張授業を行った。講師は東京女子医科大がんセンター長の林和彦教授。林教授は専門医として長年がん患者や家族と接するうちにがん教育の必要性を痛感し、先ごろ教員免許まで取得して、学校でのがん教育に熱心に取り組んでいる。

この日は約20人の生徒らに「がんに対する正しい知識を持ってもらい、がんを通じて色々なことを考えてもらいたい」と語りかけた。

授業では、がんになった著名人を紹



授業には中学2年生、3年生が出席した

介して、がんが2人に1人がかかる身近な病気であることを示したうえで、「がんを防ぐための新12か条」を解説。特にタバコについて詳しく解説した。15歳までにタバコを吸うと、将来30倍がんにかかりやすくなることや、タ

バコを吸っている人の汚れた肺の写真などを示して、「もし家族がタバコを吸っていたら、勇気を出してやめるように言ってほしい」と呼びかけた。

後半は生徒らへの事前アンケートで聞いた「大切な人ががんになったらどうするか」という質問の回答を紹介

しながら、がん患者を守るためには家族の力がいかに大きいかを強調。「みんなはお父さん、お母さんよりがんについてよく知っているんだよ。今日学んだことを家族に話して、家族を守ることを考えてほしい」と語りかけていた。

都医師会

学校医向けのがん教育の講演会

4月からがん教育が全国展開されるのを受けて、東京都医師会は3月16日、都内各地区医師会の学校保健担当理事(学校医)を対象にした連絡会議の中で「がん教育」をテーマに講演会を開き、約40人の学校医が参加した。

がん教育では、外部講師の活用が重要とされ、その担い手に学校医への期待が高まっている。この日は、文部科学省健康教育・食育課の北原加奈子学校保健対策専門官が、文部科学省のがん教育のこれまでの取り組みや今後について、林和彦・東京女子医科大教授

が、これまでのがん教育の実践例などを紹介、学校医らにがん教育にかかわることを呼びかけていた。

北原専門官は、がんの専門医でなくても、子どもたちのがんについてやさしい言葉で解説できる立場として学校医が適任であることを強調。授業展開の参考に日本対がん協会が作成したアニメ教材「よくわかる！がんの授業」や、文部科学省が作成中の教材があることを紹介した。一方で、学校医でも教育指導の専門家ではないため、事前に学校側と学習指導上の留意点を共有

することを求め、授業を行う上で、専門用語など難しい言葉にならないようにするなど、不適切な指導例も紹介した。

林教授は、授業によって子どもたちのがんに対するイメージが前向きになることや、子どもたちが家族に話すことで検診受診率が上がり、家族の禁煙も進むことなどががん教育の効果を紹介。こうした効果を実感して、医師としてがん教育に魅かれていったことを話し、学校医の外部講師への協力を呼びかけていた。

林教授が子どもと一緒に学べるがん教育の本を出版



かわいいイラストも満載

林和彦・東京女子医科大教授が、これまで行ってきたがん教育の内容を1冊にまとめた「子どもと一緒に知る『がん』になるってどんなこと?」(セブン・アイ出版、税抜1400円)を出版した。

がんとはどんな病気なのか、なったらどうなるのか。自分や身近な人ががんになったら何ができるのか。林教授が接した実際のがん患者とその家族の実話に基づいた3つの物語を読みながら、がんの知識を学べるように構成されている。

子どもと一緒に読めるやさしい文章で、がん全般の基本知識と共に、がんと診断されてからの患者の心境や、家族の思いなどが描かれ、いざという時に、どう対応したらよいか、がんを正しく理解するヒントが得られるようになっている。

また、なぜ今がん教育が必要なのか、林教授がなぜがん教育にのめりこむようになったのか、授業を受けた子どもたちの感想などからがん教育の効果も伝えており、がん教育を一気に学べる盛り沢山の内容だ。

日本対がん協会賞、朝日がん大賞 候補者募集

2017年度の「日本対がん協会賞」と「朝日がん大賞」の候補者の募集を始めました。自薦・他薦は問いません。締切は6月19日(月)必着です。

「日本対がん協会賞」は、対がん運動に功績のあった個人および団体を顕彰する賞で、検診の指導やシステム開発、第一線の検診・診断活動、がん予防知識の普及や啓発活動などに、多年にわたって地道な努力を重ねた個人や団体が対象です。

「朝日がん大賞」は、日本対がん協会賞の特別賞として2001年に朝日新聞社の協力を得て創設しました。「がん予防」を中心に、がん医療・研究分野、画期的な医療機器の開発など幅広い分野を対象にしています。また患者・治療者を支える活動も視野に入れていきます。活動期間は問わず、第一線で活躍している個人・団体が対象です。

協会賞は個人・団体各数件、がん大賞は1件で、日本対がん協会内の選考

委員会で選考します。受賞者は、9月1日付けで発表、9月8日に金沢市で開かれるがん征圧全国大会で表彰します。協会賞には盾と記念品、朝日がん大賞には、盾と副賞100万円を贈ります。朝日新聞紙上でも紹介されます。

応募についての詳細は日本対がん協会のホームページをごらんください。問い合わせは、☎03-5218-4771、日本対がん協会・本多まで。

ほほえみセミナー「乳がん治療の最新情報」開催



会場からの質問に答える大野先生

日本対がん協会は3月12日、東京・千代田区の有楽町朝日スクエアで「ほほえみセミナー ～乳がん治療の最新情報～」を開催した。このセミナーは「ほほえみ基金」に寄せられた寄付金で開催され、約90人が参加した。今年のテーマは、乳がん治療の最前線と乳房再建。がん研究会有明病院乳腺センター長の**大野真司**先生が「乳がん治療

の未来」と題して講演した。最初に日本の乳がんと乳がん治療に関して、最近話題になっている高濃度乳房や、がんの個別治療化など、様々な話題にふれながら解説した。また、リキッド・バイオプシー(血液など体液サンプルを使って診断や治療効果を予測する技術)の進歩により、遺伝子レベルでがんの特徴を見分けることができるようになることになると話し「どの薬が効果的なのかわかれば、より効果的で低侵襲な治療ができるようになるだろう」と語った。

続いて、乳房再建手術を手がけているセルポートクリニック横浜院長の**辻直子**先生が、「乳房再建—各再建法の特徴とその詳細—」と題して講演。乳

房再建では自家組織を使う方法(皮弁法、脂肪注入)と、シリコンインプラントなどの人工物を使う方法と、大きく分けて2つあることを説明。それぞれの方法の「いいところ」「大変なところ」をわかりやすく解説した。新しい治療法として、同クリニックで実施しているCAL(Cell Assisted Lipotransfer)という、幹細胞密度を高めた移植用脂肪を使っておこなう脂肪注入法による再建方法にも詳しく説明した。辻先生によると、今、乳房再建をする人は全体の1割程度ではないかとのことだが「乳房再建は長い道のりですが、がんになれば必ず乳房を取り戻せます」と締めくくった。

禁煙推進事業への助成金公募を開始

1月号でご紹介した米国メイヨークリニック「グローバルブリッジ」との共同事業として、来たるオリンピックに

向けて、禁煙支援環境を強化するための人材育成プロジェクトへの大型助成金公募が始まりました。ご関心のある

方は、専用窓口(tobaccofree2020@jcancer.jp)までメールでご連絡ください。詳細情報をご案内します。

2017年度のがん征圧スローガン 過去最高の応募188作品から

「継続が 予防につながる がん検診」 山梨県支部の高野実紀さんの作品に決定

2017年度のがん征圧スローガンが決定した。同スローガンは日本対がん協会が毎年グループ支部を対象に公募しており、今年は37支部から過去最高となる188作品が寄せられた。対がん協会本部で行った審査の結果、最優秀賞1作品、優秀賞3作品が決定した。

このがん征圧スローガンは年度を通じてがん征圧月間ポスターや、がん検診啓発リーフレットなどに印刷して活用される。

- 【最優秀賞】**
「継続が 予防につながる がん検診」
山梨県支部(山梨県健康管理事業団) 高野実紀さん
- 【優秀賞】**
「がん検診 受けて子どもへ がん教育」
栃木県支部(栃木県保健衛生事業団) 奥沢つきさん
- 【優秀賞】**
「受けようか 迷う今こそ がん検診」
福井県支部(福井県健康管理協会) 進士美和さん
- 【優秀賞】**
「がんこわい? 検診受けない あなたがこわい」
岡山県支部(岡山県健康づくり財団) 沼本律志さん

2017年開幕 RFLJ東京御茶ノ水 爽やかに初開催



屋外テラスでのウォーク

2017年の幕開けを飾るリレーが3月25日、26日の2日間にわたって、東京・文京区の東京医科歯科大学キャンパスで開催された。昨年のプレ開催を経て、今年初めての本格開催にこぎつけた。長年日本のRFLの発展に尽力し、今回の実行委員長も務めた同大学特任助教の坂下千瑞子先生は、「やっと実現できました。学生が本当に頑張ってくれて頼もしかった」と喜びを語る。約50人の実行委員のうち20人ほどが4年生から6年生までの学生。国家

試験への影響を心配したが、無事合格して、医師として旅立つ節目にリレーを開催できて良かったと目を細めた。

参加チームは同大学の教職員、学生を中心に患者団体や製薬企業の社員など。見晴らしの良い「知と癒しの庭」と名付けられた屋外テラスと、大講堂を主な会場にして、高層ビルを背景に約1000人がウォークした。

「がんを学ぼう講座」と題した講演やセミナーも大充実。講師ががん研究で世界的に知られ、科学的根拠に基づいた免疫療法に取り組むシカゴ大学の中村祐輔教授とあって、講堂には学生を中心に大勢の聴衆が詰めかけた。中村教授は菌に衣着せぬ発言で日本の医学会やメディアに意見を述べるブログを開設中だが、それを読んだ実行委員の学生がぜひ話を聞きたいと、今回の講

演が実現した。「がんプレジジョン医療—がんの治癒を目指して」との演題で、がんプレジジョン医療、がんゲノム医療の米国と日本の違いを紹介し、「日本では免疫療法やゲノム解析に対する理解や技術革新が遅れているが、がん全体の10年治癒率を向上させるために、国を挙げて取り組むことが必要だ」と訴えた。

夕方のパネルディスカッションには垣添忠生日本対がん協会会長も登場し、今後一層患者支援に力を入れていくと話した。



垣添会長(左)と坂下先生(中)

サポーター企業訪問

ホワイトふなしめじ「ブナピー」などで対がん活動を応援

ホクト



スーパーでのキャンペーン

今回登場するサポーター企業は、オリジナル開発商品の白いふなしめじ「ブナピー」で有名なホクト株式会社です。同社は2009年からピンクリボン活動を開始しました。その後ブナピーなどの売上げの一部を日本対がん協会に寄付して対がん活動を支援しています。営業推進部営業企画課課長の神戸勝氏に同社の取り組みをお聞きしました。

—— 活動内容を教えてください

2009年からまずスーパーなどのきこの売場でピンクリボンの啓発チラシを配ったり、ピンクリボンの自動販売機を設置したりといったピンクリボン

活動を実施するようになり、同年から当社の商品の売上げの一部を対がん協会に寄付しています。最初は当社が品種改良した「ブナピー」を、2012年からはその他の商品も寄付の対象商品に広げました。そのほか、ピンクリボンフェスティバルのピンクリボンデザイン大賞への協賛や、スマイルウォークへの参加、日本対がん協会の長野県支部が協力しているRFLJ長野にも参加しています。

—— がん検診も支援しているそうですね

長野県をはじめ、日本全国の弊社営業所があるエリアなどで対がん協会支部にお願いして、当社がブースを出しているお祭りや、産業フェアなどのイベント会場や、スーパーやショッピングセンターなどに検診車を出してもらっています。当社が費用を負担して来場者が千円ぐらいの自己負担で乳がん検診を受けられる取り組みです。定員は1日40人ぐらいですが、なかなか検診に行く機会がない人などに「気

軽に受けられる」と喜ばれています。ただ、検診車のスケジュールが目いっぱい、なかなか回してもらえないのが悩みです。

—— なぜピンクリボン活動に参加したのですか

当社の商品の主なお客様はマンモグラフィ世代の主婦の方々です。それでその人たちの健康を応援できればと思いました。きのこが健康に良い食品ということも念頭にありました。最近では菌類が体の免疫力を高めると期待されるようになっており、菌を食べることの重要性を唱えた「菌活」を合言葉に食育などの健康を守る活動にも取り組んでいます。これからも健康を大事にする企業として、ピンクリボン活動を始めとするがんの啓発活動を、息長く続けて行きたいと思っています。



神戸勝氏

RFLJ2016年度サミット&2017年度キックオフミーティング

全国から実行委員が集合 次年度に向け課題解決目指し議論

2016年度リレー・フォー・ライフ・ジャパン(RFLJ)サミットと、2017年度RFLJキックオフミーティングが3月4日と3月5日にそれぞれ開催された。サミットは東京・台東区の東京文具協和会館で、キックオフミーティングは東京・中央区の国立がん研究センター国際交流会館で行われた。

その年のRFLJの活動内容を振り返り、さまざまな課題解決や新たな挑戦に向けてRFLJの意義を確認し合い、決意を新たにした。2日間にわたり、全国から44の実行委員会を代表して82人が集まり、熱心なディスカッションや発表を行った。

グループディスカッションで情報共有

4日のサミットでは、日本対がん協会の中島盛荘マネージャーらが挨拶に立ち、2016年度はRFLJ10周年の記念すべき年だったこと、滋賀医大で初めてカレッジリレーを開催したこと、プロジェクト未来研究助成への応募数が大幅に増えたことなど、今年度のトピックスの報告と実行委員への感謝の言葉を述べた。

その後9人毎のグループに分かれて、グループワークを行った。テーマは事前アンケートで要望が多かった「実行委員会の継続・世代交代について考えよう」というもの。2時間以上時間をかけて、現状での問題点や課題

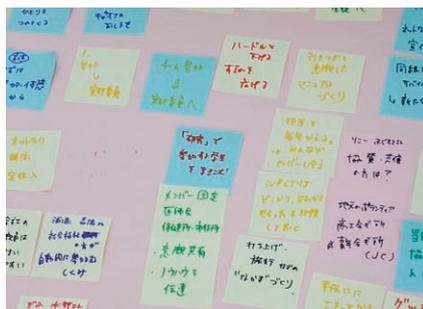


サミットでのグループワーク



キックオフミーティングのパネルディスカッション

を浮き彫りにし、より良い方向に向かうことができるように解決方法や知恵を出し合った。各地の実行委員の経験や、良い事例などの情報も共有した。



アイデアを付箋に書いて話し合った

その後各グループの代表者がグループワークで話し合った内容を発表した。「参加するためのハードルを下げる」「一人に負担が集中しないようにする」「とにかく楽しさが大事、笑顔を忘れない」「新人の意欲をちゃんとキャッチする」「なんのためのリレーなのか、自分はリレーに何を求めているのか自分で明確にすべき」「サバイバーを支えるケアギバーを支えるリレーであっても良いのでは」など、さまざまな意見が出た。参加者は口々に「全国悩みは一緒、コミュニケーションが大事」などと感想を述べていた。

対がん協会の新事業も紹介

翌日5日は、国立がん研究センターに会場を移して、2017年度のキックオフミーティングが開催された。

日本対がん協会の垣添忠生会長が、

「実行委員の皆さんがさまざまな苦勞をしている様子は、日本に在宅医療を導入した黎明期を思い出させます。対がん協会ががん患者を孤立させないことを目的に、がんサバイバー・クラブの発足を準備しています。ネットと実際のイベントの両輪でサバイバーの皆さんを支援していきます」と

話した。岡本宏之事務局長兼RFL統括も2017年度に日本対がん協会が始めるがんサバイバー・クラブと禁煙推進のためのグローバル・ブリッジという2つの大型事業を紹介し、「がんサバイバー・クラブは患者さんの治したい、普通の生活がしたい、支えたいを支援します。リレーヤー8万人の声を形にしたいのでぜひ注目してください」と呼びかけた。

実行委員によるパネルディスカッションも

この日のメインプログラムは「全地区参加パネルディスカッション」。当日参加した全地区の実行委員が6から7地区ごとにわかれて登壇し、チーム数の増加方法や、経費の削減方法、上手なPRの仕方、サバイバーシップについてなど6つのテーマについて発表して意見交換した。

2日間にわたるイベントを通じて全国各地の実行委員からは「ほかの地区の情報が聞けて良かった。地元を持ち帰って情報を共有したい」という声が多く聞かれた。



キックオフミーティングで挨拶するスタッフたち