



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

〒104-0061 東京都中央区銀座7-16-12 G-7ビルディング9階
☎ 03-3541-4771 FAX 03-3541-4783 <http://www.jcancer.jp/>

主な
内容

2～3面 ワールドキャンサーデー特集
4～5面 マイ・オンコロジー・ドリーム
奨励賞受賞者現地レポート
6面 第41回保健師・看護師研修会

職域のがん検診 マニュアル案を策定

適切な精度管理求める がん検診のあり方検討会 市町村のがん検診の指針と同様の検査項目など示す

厚生労働省の「がん検診のあり方に関する検討会」が2月7日開かれ、職場での適切ながん検診の普及を目的とする「職域におけるがん検診に関わるマニュアル」案が了承された。職場でのがん検診には法的根拠がなく、検査項目や対象年齢、検診の実施方法は、事業者や保険者ごとに異なっている。マニュアルは、事業者や保険者ががん検診を任意で実施する際の参考としてもらうのが狙いで、がん検診の種類を胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がんの5つとして、検診項目や対象年齢、受診間隔を明確にした。

マニュアル案では、胃がんについては50歳以上を対象に胃X線検査または胃内視鏡検査のいずれかとして、原則として「2年に1回」、ただし、胃X線検査については「当分の間、40歳以上を対象として差し支えない」、実施回数も「年1回で差し支えない」とした。

ほかの4つのがんについても、市町村が行うがん検診の指針となる「がん予防重点健康教育及び実施のための指針」で示された内容と同様の検査項目、対象年齢、受診間隔を求めている。

これに加えて、5つのがんの検診での検査方法の中で、推奨レベルの低いものも示した。胃がん検診でのヘリコバクターピロリ抗体検査や、肺がん検診での低線量CT、乳がん検診での超音波検査などは、推奨レベルが低いレベルIとして表記された。レベルIは、現段階では死亡率減少効果が不明であることから、対策型検診として推奨せ

ず、任意型検診として実施する際には「適切な説明に基づき、個人レベルで検討する」と示された。

一方、がん検診は「適切な精度管理の下で実施するのが重要」として、精度管理のためのチェックリストも示した。がん検診の実施にあたって、検診機関には「事業評価のためのチェックリスト」を用いて市町村が行うがん検診の精度管理を行うことが指針で示されていることから、マニュアル案では職域のがん検診においても、これに準拠して、精検受診率やがん発見率などの精度管理の評価を行うべきとした。

さらにマニュアル案では、がんの死亡率減少には、がんに関する正しい知識を持つことが重要として、保険者や事業者、検診機関でも、がん検診受診への普及啓発に取り組むことが望ましいと指摘。また、市町村が実施するがん検診と職域のがん検診の連携も求

め、保険者や事業者が、職場でがん検診を受ける機会がない人に、市町村でのがん検診を受診するように情報提供することなどを連携の具体例として挙げている。

このほか、保険者や事業者が受診者の健康情報を扱う時に、個人情報保護法や各種ガイドラインに留意する必要があるとして、精度管理などのためにがん検診データを取得するときには、利用目的を特定したうえであらかじめ受診者本人の同意を得る必要があることも明記した。

マニュアル案は、当初はガイドラインとして策定が検討されたが、職域のがん検診には法的根拠がないことなどからマニュアルとされた。その位置付けとして、「現在、特定の目的をもって行われている既存の任意型検診を妨げるものではない」としている。

がん相談ホットライン 祝日・年末年始を除く毎日
03-3541-7830

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」(☎03-3541-7830)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)
社労士による就労相談(要予約)
予約専用 03-3541-7835

日本対がん協会は医師による面接・電話相談と社労士による就労の電話相談(ともに無料、電話代は別)を受け付けています。予約・問い合わせは月曜から金曜の午前10時から午後5時までです。医師による相談は電話が1人20分、面接は30分、社労士による電話相談は40分になります。詳しくはホームページ(<http://www.jcancer.jp/>)をご覧ください。

ワールドキャンサーデー特集

ネクストリボン シンポジウム開催

がんと共生社会目指し 日本対がん協会60周年記念事業



がんへの想いが語られたプレゼンイベント

ワールドキャンサーデーの2月4日、がんと共生社会を目指す「ネクストリボンプロジェクト」のプレゼンイベントとシンポジウムが開催された。ネクストリボンプロジェクトは朝日新聞社140周年ならびに日本対がん協会60周年の記念事業で、がんになっても生き生きと活動できる社会、がんを自分の問題として考え、早期発見に向けてがん検診を受けることが当たり前になる社会の実現を目指している。この日は、がんを経験した俳優や患者団体の代表らが経験や想いを語るプレゼンイベントと、仕事と治療の両立をテーマにしたシンポジウムの2部制で、350人ずつが熱心に聴き入っていた。

プレゼンイベントでは、こどものいるがん患者向けの交流サイト「がん患者ベアレンツ」の代表理事の西口洋平さん、文筆家の松さや香さん、タレントの向井亜紀さん、俳優の古村比呂さん、小西博之さんの5人が、自らのがん経験を踏まえて、がんになって気づいたことや現在の想いを語った。

想いの共有が力

西口さんは、4年前に胆管がんと診断された時に7歳だった娘のことが心配で不安だった中、その気持ちを共有できる場がな

かったことから2016年4月にサイトを立ち上げた経緯を説明。この活動で仲間ができて社会に発信できたことが生きる力になり、自分も主治医からは「奇跡的な状態」といわれるまで回復できたことを紹介し、同じ境遇の人とつながり語り合うことの大切さを訴えた。

出版社の雑誌編集の仕事をしていた29歳のときに若年性乳がんの告知を受けた松さんは、治療費を払うために働くしかなかった中、どのように治療しながら働くか、周りも自分も全く想像できず、がんになるとできないことのイメージに自分も上司もさらされていたことを振り返った。「がん患者は自分の経験を誇りに思って、多くの人と共有してほしい」と語った。

向井さんは35歳の時に子宮頸がんにかかり、以後、その後遺症などで何度も手術を受け、2013年にはS状結腸がんがわかり、計18回の手術を受けたことを告白した。当初は気持ちのコントロールがまったくできなかったものの、18回目の手術のころには心の持って行き方のスペシャリストになっていたとして、「病気が治ったら何をしよう」と前向きなイメージを持つことで乗り越えてきたことを紹介した。

S状結腸がんの発見も早期だったことから「早期発見と患者の気持ちようが大事」と、患者としての気持ち方を準備しておくことを訴えた。

古村さんは、2011年に見つかった子宮頸がんが、昨年3月に再発し、治療で落ち着いていたのが、昨年11月末に再々発したことを告白。「がんをやっつけてやるぞという気持ちを続けてきたが、三度目となると、それが厳しいと痛感した」と語った。

しかし、その想いを吐き出さなくなると開き直り、この日、告白したという。自分の体とがんにも「共に長く歩み合ってい

ませんか」といいかせることで、気持ちが軽くなったと明かした。1月から始めた抗がん剤治療にも不安を認めながらも、「治療を受けることで新しい自分に出会うためにがん向き合いたい」と話した。

小西さんは、13年前に20センチもの大きな腎臓がんが見つかり、主治医からは「今死んでもおかしくない」といわれながらも回復した。告知された夜に泣き明かした翌朝、がんも水虫と同じ「治療」であると思うようになった経験を語り、がまんせずに泣いて、肩の力を抜き、無理に前向きにならず、受け入れることの大切さを、ユーモラスな語りで強調した。

会社トップが社員を大事にする姿勢

第2部のシンポジウム「がんと共生社会を目指して」では、まず中川恵一東京大学医学部准教授が、がんになっても仕事と治療が両立できるよう、がんになる前にがんについて知っておく学校や職域でのがん教育の大切さなどを基調講演した。会社員が在職中に事故以外で亡くなる原因は約9割ががんであるというデータも紹介し、「経営者の理解が社員を守る」として、経営者と社員ががんを知ることで職場のがん対策が進むことを強調した。

続いて村本高史・サッポロビール・経営戦略部プランニング・ディレクターが、食道がんで声帯を失いながらも声を取り戻す訓練を続け、仕事も続けている想いを講演し



横手社長と小林CAOの鼎談

た。村本さんは、がんサバイバーとなったことで自分ならではの貢献ができるとして、働くことに強い使命感があり、それが企業の活力の面でも重要ではないかと語った。

その後、社内で積極的ながん対策支援に取り組んでいる横手喜一・ポーラ社長と小林文彦・伊藤忠商事専務執行役員CAOによる鼎談が行われ、経営戦略としてがんとの共生を支援している姿勢などが語られた。

横手社長は、乳がんがわかって、がん患者向けのボランティア活動に取り組んでいるショップオーナーとの出会いをきっかけに社内のがん共生プログラムを作ったことを紹介。その姿勢を社員やビジネスパートナーに宣言することが大切と語った。

小林CAOは、がんで亡くなった社員が「日本で一番いい会社」といつてくれたことをきっかけに、昨夏に社員のがん治療と仕事の両立支援策をまとめた経緯を説明。がんになっても申告しやすく、治療を受けて復職するときにも戻りやすいように支援コーディネータを付けるなどの取り組みを紹介した。2人に1人ががんになる時代では、全社員が家族などどこかにがんになる人がいることになる。「経営側が無関心であることは損失となり、企業の大小にかかわらず対策が必要」と訴えた。

さらにその後はキャンサーペアレンツの西口さん、タレントの向井さん、若尾文彦・国立がん研究センターがん対策情報センター長をパネリストに、パネルディスカッション「がんとの共生社会を目指して」が開かれ、仕事と治療の両立について議論された。

西口さんは、がんとわかったときに会社には制度も何もなく、年収も半分になり年休もなくなったが、小さな会社だからこその情があり、社長も何ができるのかと、人間として聞いてくれて気持ちでつながっていると思ったことが大きかったと語った。

若尾センター長も、小さな会社でも制度などができなくても家族との思いで就労支援ができる。それをするには、会社のトップが社員を大事にする会社であることを社員に伝えることが大事と訴えた。

向井さんは、がんになったときに誰に相談するのかなど、避難訓練のように備えておくことの必要性などを訴えていた。

テーマは 「つながる力、つなげる想い／ みんなのできる ひとりでもできる」 UICC日本委員会による 市民公開講座開催



それぞれのキーワードを語る登壇者たち

2月4日のワールドキャンサーデーに浜離宮朝日ホール(東京都中央区)にて、国際対がん連合(UICC)日本委員会主催の市民公開講座が開催された。UICC日本委員会はUICC本部と連携しながら、各種の対がん活動を行っており、この日は世界統一のキャッチフレーズ「We can, I can」がテーマとなった。

公開講座のプログラムは3部構成になっており、19名の登壇者が3つに分かれ、パネルディスカッション形式で行われた。

第1部の『がんは予防できる』では、中釜斉・国立がん研究センター理事長が「1次予防としてがんの原因となるものを避けること、2次予防として検診を受けて早期発見すること」と話し、中村丁次・神奈川県立保健福祉大学学長は「これを食べるといいというような普遍的に正しい話はない」と断言し、個別医療の重要性を説いた。そして、子供向けの“教育”(学ぶこと)と、大人向けの“啓発”(学んだことを行動に移すこと)が必要だとまとめられた。

第2部の『全てのがん患者に優れた医療を！』では、門田守人・日本医学会会長が「日本の保険制度は非常に優れているが、患者がおくる社会生活は優れたものとは言えない」と問題提起をし、主に就労問題に

ついて意見が交わされた。佐々木昌弘・厚生労働省がん・疾病対策課長は「働き方改革として、がん患者の方たちにとって働きやすい環境を作っていかなければならない」と述べ、雇用の面でのダイバーシティ(多様性)は、人種や性別だけのことで

はなく、がんを経験していることも含めた視点で考えるようにしていくべきだとの意見が上がった。

第3部の『一緒に行動しよう』では、複数の登壇者からUHC(Universal Health Coverage)の話が出され、すべての国、すべての年齢の人が均等な治療を受けられるよう、力を合わせて変えていかなければならないこと、そして、日本はアジアで貢献できるプラットフォームを持っているので、次世代のための連携が必要であることが語られた。

その後、場所を汐留に移し、ライトアップイベント「LIGHT UP THE WORLD」が行われ、がんに立ち向かう決意を表したUICCカラーである「ブルー」と「オレンジ」のイルミネーションで会場が彩られた。



ワールドキャンサーデーをアピール

マイ・オンコロジー・ドリーム奨励賞2016年度受賞者 MDアンダーソンとシカゴ大学医学部での研修レポート

効果的な免疫療法の予測手法を研究

東北大学大学院医学系研究科 呼吸器内科学分野 宮内 栄作



メンターの中村祐輔先生(右)と

ことは大変良い経験だと感じています。

一方で、シカゴ大学における「日本人」の少なさに大きな衝撃を受けました。アメリカに留学する日本人が少なくなっていることは昨今メディアでも度々報道されていますが、実際にシカゴ大学で

研究生活をしていても、出会うアジア人の多くは中国あるいは韓国からの留学生・研究者であり、日本人はかなりの少数派になっています。

この事実は日本人として大変残念に思いましたし、アメリカにおける日本の存在感がさらに希薄になってしまうのではないかと危機感を覚えました。これは、10年後、20年後の日本の科学力、医療開発力が落ちてしまうことにつながってしまうことかもしれません。世界の研究者と英語で同等に議論するためには、相手の文化や考え方を学ぶような経験を積むことが不可欠であり、一人でも多くの日本人に留学を意識してもらいたいと思います。

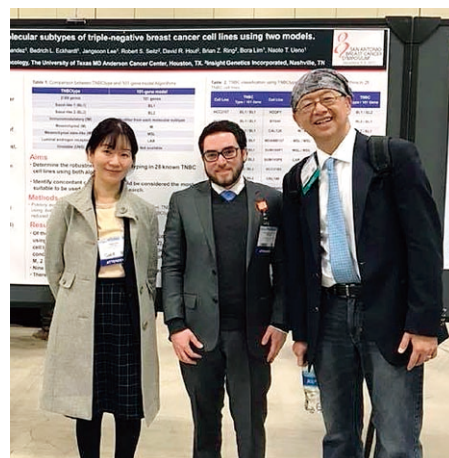
最後になりますが、私のシカゴ大学での研修は、対がん協会の皆さんや患者さんとそのご家族、そして大学の先生方やスタッフなど沢山の方々の協力・支援があって実現できました。この場を借りて、心から深く感謝申し上げます。私のシカゴでの経験を生かし、帰国後に患者さんに希望と笑顔を届けられるように、残りの留学生活も努力を続けたいと思います。

日本対がん協会主催のRFLマイ・オンコロジー・ドリーム奨励賞をいただき、2017年10月からシカゴ大学Biological Science Division教授の中村祐輔先生のラボ(研究室)で客員研究員として研究生活をしています。現在、世界中で進行肺がん患者に対する免疫療法の開発が盛んに行われていますが、高額な治療費を要するにも関わらず、免疫療法が有効な患者さんを選別する手法は残念ながら未だ確立していません。そのような背景から、私は肺がん患者さんのがん組織を用いてT細胞受容体解析を行い、免疫療法が効果的な患者さんを予測する手法を見出す研究を行っています。

シカゴ大学の研究室・実験室の規模は大きく、次世代シーケンサーをはじめ、使用できる機器に関しても潤沢な環境であることに当初は大変驚きました。また、渡米した直後にノーベル賞受賞者の発表があり、シカゴ大から経済学賞の受賞者が新たに輩出されたように、未来を切り開こうとする探究心はもちろんのこと、シカゴ大全体の研究環境の素晴らしさやセミナーの多さも非常に刺激的に感じました。米国の研究環境の良さ、分業効率の良さ、潤沢な研究資金や寄付・ボランティアの習慣など、日本を離れて異国の環境や文化を知る事で、日本の良さ、米国の良さを比較することができる

患者の意見を診療に反映する現場を見学

聖路加国際病院 乳腺外科 喜多 久美子



米国サンアントニオ乳がんシンポジウムにて、メンターである上野直人教授(右)、同僚のDr. Jose R Fernandezと

日本対がん協会RFLマイ・オンコロジー・ドリーム奨励賞をいただき、2017年10月より米国テキサス大学MDアンダーソンがんセンターに留学をしております。このような貴重な機会をいただいたことを心より感謝しております。

私は同センターの乳腺腫瘍学講座で乳がんに関する臨床研究および、臨床と基礎研究を橋渡しするトランスレーショナルリサーチに従事しています。もともと、日本では乳がんの専門医として診療と研究に携わっていましたが、治療の効果が乏しい患者さんや若くしてお亡くなりになる患者さんを前に、臨床面からの寄り添いの大切さに加え、研究面からの根本的な進歩の重要性を強く感じる事が多くありました。

乳がんの診療は日々進歩しており、治療成績は年々向上していますが、それでもまだわかっていないことも多く、限界がある中で患者さんの意向と相談しながら治療方針を決める場面がしばしばあります。その中で患者さんにとって最適な治療ができるように、研究の素養をもっと勉強し、患者さんのためになる研究を生涯にわたって続けていきたいと思う

ようになり、今回の研究留学を志願するに至りました。

渡米してから約4ヶ月が経過し、周囲の方々の温かいサポートのおかげで、職場や生活にも慣れてきました。研究の立案をする中で、必要となる知識やマネジメントを、世界の最先端をいくセンターで素晴らしい上司と同僚のもと、学ぶことができている充実感を日々感じています。

また、毎週数多くの講演やカンファレンスが院内で開催されており、乳がんについてはもちろん、がん全般の最新知識について様々な視点から学ぶことができます。臨床診療においても進んでいる点も多く、研究の傍ら米国の現場の診療を見学し、良い点を吸収して帰国後還元していきたいと考えております。

先日出席したカンファレンスでもとても印象に残っているものがあります。それは、現在治療中の患者さん方をお招きし、最新の学会で発表された情報を医師が説明をし、ディスカッションを行う形式のものでした。

患者さんからの議論の内容は活発かつ高度で、報告された結果がどのように明日からの診療に反映できるものなのか、またそれぞれの患者さんにどのように適応できるものなのか、について正確かつわかりやすくなされていました。後半では、施設や診療体制についての意見交換がなされ、患者さんの意見を尊重しながら、医療者と患者さんがお互いベストと思える医療を実現しようと努力する志が感じとれ、心に刻まれました。

このように日常のなかにある様々な場面が、私にとっては意味を持って感じられることが多く、それらを心に留めて、日本の医療や患者さんへお返しできるように努めていきたいと思っています。

地域のがん医療の充実を図るために、リレー・フォー・ライフ(RFL)に寄せられた寄付金をもとに、若手医師を奨学医としてアメリカに派遣するRFLマイ・オンコロジー・ドリーム奨励賞を受賞して、現在シカゴ大学医学部で研修中の宮内栄作さん、テキサス大学MDアンダーソンがんセンターで研修中の喜多久美子さんと西本光孝さんから現地レポートが届きました。がん患者や家族の夢をのせて、研修に励む3人に、現地での取り組みや研修を始めての思いなどを報告していただきました。

移植片対宿主病を抑える基礎研究に取り組む

大阪市立大学大学院医学研究科 西本 光孝



ラボマネジャーのWilliam Schuler氏と

症疾患に対して抑制効果を発揮するか検証するものです。私は基礎研究の経験がほとんどないので、細胞培養やフローサイトメトリーなどの手技をトレーニングしながら、実験計画を練っています。

ボスからは常々、チームのリーダーとしての自覚を持ち、プロジェクトを推進していくように指導されています。とはいえ、新参者の基礎研究未経験の身であ

このたび、日本対がん協会が主催する2016年度RFLマイ・オンコロジー・ドリーム奨励賞を受賞し、2017年10月よりMDアンダーソンがんセンターで研修しております。

私は日本では血液内科医として、主に白血病などの血液悪性疾患に対して同種造血幹細胞移植を行い、またその合併症である移植片対宿主病(GVHD)に関連した臨床研究を行っていました。こちらでも移植に関連した研究を行うため、Dr. Richard E. ChamplinがChairを務める部門(Department of Stem Cell Transplantation and Cellular Therapy)に所属し、以前、日本で行われた講演会で面識があったDr. Simrit Parmarのラボで研修しています。

Dr. Simritは約1年前に独立して自分のラボを立ち上げたばかりで、私が研修を始めた当初は博士研究員(ポストドク)、ラボマネジャー、実験助手が1人ずつ、計4人の小さなラボでした。その後、私を含めポストドク3人、実験助手2人が加わり、急速に人数が増えていきます。研究テーマは臍帯血由来の制御性T細胞を体外増殖させてGVHDなどの炎

り、辛い時もありますが、今月からなんとマウスを用いたプロジェクトを始められました。非常に貴重な経験を積んでいると日々、実感しています。

ポストドクの立場としてはラボで実験するのが基本ですが、幸いボスが週1回外来を行っていたので、最初の2ヶ月ほどの間、外来見学をさせてもらいました。また机とパソコンをクリニカル・フェローの部屋にいただいているので、時折クリニカル・フェローから臨床の情報を聞いたり、臨床カンファレンスに参加して臨床情報をのぞいたりしています。

せっかくの機会なので、時間を見つけて臨床分野も覗き、日米での臨床システムの違いを体感し、こちらの良い部分を吸収し、日本での臨床に生かせるようにと考えています。

最後に、今回このような素晴らしい機会を与えていただき、様々な形でサポートしていただいているみなさまに深く感謝申し上げます。みなさまに少しでも恩返しができるように充実した研修生活を送り、多くのことを吸収して日本へ持ち帰ることができるように精進していきたいと思っています。

「第41回 保健師・看護師研修会」を開催

講演や討議、ワークショップで意識を高め、今後の業務へ活用

各支部や自治体等から50名を超える人数が参加した保健師・看護師研修会が、2月22日と23日に東京・千代田区の有楽町朝日スクエアで開催された。

最初に、日本対がん協会相談支援室の荒木光子相談員が、がん相談ホットラインに寄せられる内容や、相談を受けるにあたって留意している点などを報告した。

がん検診の望ましい姿は利益が不利益を上回ること

次に、国立がん研究センター社会と健康研究センターの津金昌一郎センター長が『がん検診の将来』と題して講演した。まず、がんの罹患率や死亡数等の最新状況を紹介。高齢化によるQOLへの対応を第一に考える必要があることを強調し、そのうえでがん検診の利益と不利益について解説した。利益としては「死亡の回避」「QOLの向上」「(患者の)医療費の削減」「真陰性者の安心」を、不利益では「偽陽性者への不必要な検査・不安」「偽陽性者の治療遅延」「検診・精密検査による侵襲や合併症」「過剰診断・過剰治療」をそれぞれ挙げた。「がん検診の望ましい姿は利益が不利益を上回り、総合的利益が大きければ推奨すべきだ」と語った。中でも最大の不利益となっているのは「過剰診断」であり、これをいかに最小化するかが課題になっていると話し、最小化するためにはリスク層別の検診を行ったり、要精検率を下げたり、生命やQOL低下に帰結しないがんを診断しないという判断も必要だと述べた。

子宮頸がん検診の日本の現状

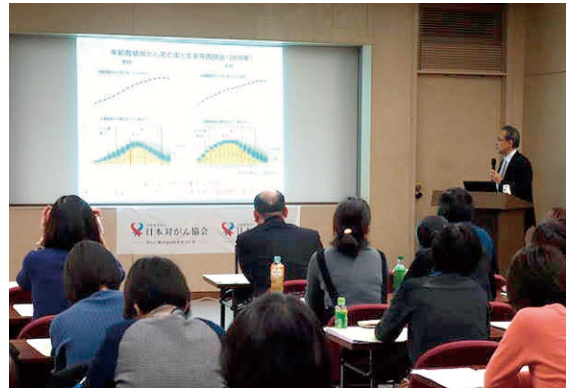
続いて、日本対がん協会がん検診研究グループの小西宏マネージャーが『子宮頸がん検診の動向と展望』をテーマに講演した。まず、がん検診全体の話として、高齢化社会に伴い検診の受診者も高齢者が増えており、発症者・死亡者に占める割合も大きいこと、検

診に向くがんと向かないがんがあることを説明。さらに胃がん検診でABCリスク評価の採用が進んでいることや、乳がん検診における高濃度乳房の実態や課題などを話し、子宮頸がんについては、初期で見つかった場合と進行期で見つかった場合の差や、細胞診とHPV検査を併用するメリットとデメリットを明示した。

最後に、検診の未受診者対策として、既に導入している自治体もある自己採取HPV検査について、医師採取のHPV検査の結果との一致率が高いことも紹介した。

その後、昨年同様、北海道対がん協会の縣有さん、宮城県対がん協会の佐藤真由美さん、群馬県健康づくり財団の山口泰子さん、鹿児島県民総合保健センターの山本聖子さんが世話人となり、「みんなで語り合おう！」と題した情報交換会が行われた。参加者が8つのグループに分かれ、「がん検診受診率の向上」と「がん検診において悩んでいることや困っていること」の2つのテーマをそれぞれ4グループが話し合い、話し合った内容を発表した。

「がん検診受診率の向上」では、検診の案内を封書ではなくハガキに変えたら受診率がアップしたことや、幼児たちの当園時に声をかけ、近くの公民館で託児付きで検診を行った実績が紹介された。また、学校に出向いてがん教育の授業を行い、授業の終わりに生徒にカードを配って身近な大人に渡してもらい、そのカードを持って検診に来ると費用が割引になり、渡した子供にもプレゼントをあげるという企画が、子供たちからの働きかけという視点で大変好評だったことも紹介され、参加者から注目を浴びた。



「過剰診断」に警鐘を鳴らす津金センター長

「がん検診において悩んでいることや困っていること」の発表では、皆、経験がある内容ばかりだったようで、一緒にうなずきながら耳を傾けていた。

実践で学ぶリーダーとしてのコミュニケーション力

2日目は、株式会社CPIの堀井恵氏を講師に招き、『指導力向上のために～リーダーとしての役割、そのためのコミュニケーション力アップ～』をテーマに、ワークショップが行われた。はじめに、リーダーシップの定義を全員の共通認識として持ち、その後、ペアを組んだり、4人グループになったりして、実践形式で対話をしながら、現状の把握と、リーダーとして解決すべき課題や問題点、達成すべきことなどをクリアにしていっていった。自分の頭の中で考えていることが、声に出して相手に理解してもらおうように話すことによってより明確になり、リーダーの立場で活かせる効果が期待される内容だった。



ペアになって話す・聴くを交互に行った

西東京市立田無第2中学校と練馬区立光が丘第8小学校で 林和彦・東京女子医大教授が出張授業



田無第2中学校での林教授の授業



光が丘第8小学校での林教授の授業

東京都西東京市の同市立田無第2中学校で1月13日、東京都練馬区立光が丘第8小学校で2月8日、日本対がん協会の協力でがん教育の出張授業が実施された。講師は、いずれも東京女子医科大学がんセンター長の林和彦教授。田無第2中学校では、全校生徒370人を対象に計約70分、光が丘第8小学校では6年生28人を対象に2時間90分の授業が行われた。

林教授は、がんの専門医として約30年がん患者や家族とかかわってきた中で、がん教育の必要性を感じ、昨年には教員免許まで取得して、学校でのがん教育に取り組んでいる。

中学校と小学校の授業だったが、いずれの授業でも林教授は、自身が中学3年で父親を胃がんで亡くしたときに、その1週間前まで何も知らされてなかったため、大好きだった父親に何もできずに別れてしまった経緯を語り、「知らないことのつらさ」を強調。

父親のかたき討ちのためにがんの医師になり、がん教育にも取り組んでいることを明かした。

また、一生のうちに男性では3人2人、女性では2人に1人ががんになるデータを示し、だれもがなる可能性がある身近な病気であることを説明したうえで、がんを防ぐための新12か条を紹介。中でも「たばこを吸わないことが第一」として、15歳までにたばこを吸ってしまうと、吸わない人より将来がんになる確率が30倍になることや、他人が吸うたばこの煙を吸うことでも肺がんの死亡率が約1.2倍になることを説明し、「これから先、たばこを吸わないで」と強調した。

さらに「がんを早期に見つけ治療すればほとんどが治る一方で、症状が出てからでは大変」と、検診の大切さを訴えた。

また、授業の後半では、がん患者の気持ちについて事前に子どもたちに書

いてもらったメモを示しながら、林教授が、自身が治療で接してきた患者の想いも紹介し、大切な人ががんになったときに何ができるのかという想いを共有する時間にしていた。

将来がんといわれた時でも「あわてないように今日のことを思い出してほしい」と、林教授は呼びかけていた。

光が丘第8小学校での林教授の話し方は田無第2中学校での話し方に比べるとやさしいものの、内容はほぼ同様で、児童も熱心に聞き入っていた。

また、光が丘第8小学校での授業後には、保護者や区内の養護教諭を対象に、がん教育の必要性を解説した。

その中で、授業で実施したように、子どもたちががん患者の気持ちに思いをめぐらせることで、健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようになる効果などを指摘していた。

高校の学習指導要領にもがん教育

文部科学省が2月17日に高校の学習指導要領の改定案を公表した。この中で保健体育の指導内容に関して、「がんについても取り扱うものとする」と明記された。昨年3月に告示された中学校の次期学習指導要領に「がんについても取り扱うものとする」と明記さ

れたのに続くもので、2022年度からの実施が予定されている。

高校の学習指導要領改定案の中で、がんの扱いが記載されたのは、保健体育の指導内容の「生活習慣病などの予防と回復」とした項目の部分。具体的な内容は来年度中に検討作成が見込ま

れる学習指導要領解説に示され、保健体育の教科書編集の参考にされる。

文部科学省は17年度から地域の実情に応じてがん教育の全国展開を進めており、小学校では20年度から、中学校では21年度から、高校では22年度から全面实施の方針を示している。

古本で日本対がん協会に寄付ができます

読み終えた本やDVDなどを活用しませんか？

charibon by VALLE BOOKS

詳しくは「チャリボン」

<http://www.charibon.jp/partner/JCS/>

お問合せ(株式会社バリューストックス): 0120-826-295
受付時間: 10:00-21:00(月~土) 10:00-17:00(日)

シリーズがんと就労⑧

一般社団法人キャンサーペアレンツ代表理事 西口 洋平さん

制度より会社との信頼関係



西口洋平さん

5年生存率2.9%という、ステージⅣの胆管がんと闘いながら人材サービス会社「エン・ジャパン」に勤務、子どもを持つがん患者の交流サイトを運営する。シリーズ8回目は、一般社団法人キャンサーペアレンツの代表理事を務める西口洋平さん(38)に、仕事と治療の両立について聞いた。

——がん判明が2015年2月。入院したものの手術は出来ず、3か月で営業の仕事に復帰されましたね。

手術も出来ないほど悪いのかとショックでしたが、実は治療で体調は良くなっており、会社ではまず人事部長に相談しました。営業は数字とか目標があって迷惑をかけるかもしれないと怖かったからです。仕事を辞めるといふ選択肢はなかったし、会社も復帰を前提にしてくれていました。

——様々な制度もあった訳ですね。

というより、制度以前の話です。制度は大事ですが、全く理解のない会社に制度だけあっても働きやすくはなりません。日頃の仕事とかで信頼される人なら会社も全力でサポートする。人間関係というか信頼関係が大きい。うちでは「信頼貯蓄」と言ったりします。

——なるほど、「信頼貯蓄」ですか。

いつだったか、入社して間もなく産休をとった方がいて、確かに制度を使う権利はあるにしても、お互い気持ちよく利用してもらうには、仕事ぶりとか信頼貯蓄が大事だよとなりました。

社員のための制度を権利として要求

するだけでなく、売上げや業績を追求する企業の論理とどう共存させるか考えないと、うまく機能しません。

——あなたの復職で会社も変わった。

制度自体は何も変わっていません。ケース・バイ・ケースで個別対応しながらサポートする形です。でも、がんで闘病中の人でも働けるという会社のスタンスは、社員にとってもものすごく大きなメッセージですね。

病気がネガティブに働かず、会社も社員もだれも損をしない。副産物として「いい会社だね」と言われたり、「本来はそれが普通じゃないの」となったりすれば素敵じゃないですか。

——御社の社長がビジネス誌で「大事なのは本人が働き方を選べる状態をいかに作るかだ」と発言されています。

ずっと長い間、リーマン・ショックとかあったのを仲間として一緒にやって来ました。うちは熱い会社ですよ。

——会社の勤務体制まで変えて、患者同士がネットで交流する「キャンサーペアレンツ」を立ち上げたのですね。

週5日のフル勤務を週2～4日のシフト勤務にして、営業から人事(内勤)に変わりました。社長に会って、いつ何があってもおかしくない健康状態や会社の仕事を続けたいし、子どもを持つがん患者のための活動とも両立させたいと話したら「いいじゃないか」と勧められ、それができる勤務態勢を考えてくれました。

——それだけ必要な活動であると。

僕は35歳でがんと告知され、病気のことは主治医に聞けるとして、仕事の話とか家族や子供との付き合い方、日常生活の疑問は誰に聞いたらいいのか全く分からなかった。患者会はありますが、がん種ごとで、高齢者が多く、若い世代は圧倒的に少ない。子どもは話題にしにくい雰囲気もある。気兼ねなく子どもの話ができる同世代の集まる場が絶対に欲しかったのです。

——キャンサーペアレンツは2016年4

月設立で登録が1500人を越えました。

2年でこんなに集まり、やっぱり僕だけじゃなかったのだと思います。がんの告知を受け、同世代の仲間を探している人たちが少なくない。

子どもを持つがん患者なら誰でも無料登録できます。登録者の平均年齢は40代前半で7割が女性、子どもは小学生ぐらい。一番多感な時期です。

——情報交換は盛り上がっていますか。

例えば、高校生の息子が母親のがんを考えて「大学に進まず働くと言いつ出した」という相談があります。「大学に行かなくても立派な人間になりますよ」としか言えなくても、病気仲間の言葉に少し勇気付けられる。「そうだよ」と納得できる。コミュニケーションが生まれること自体に意味があります。どんな問題にも正解はない。仲間に関わりたり情報を集めたりして、選択肢が揃ったら、最後は自分で判断するしかない。ぼくの娘は9歳ですが、子どもにがんを伝える時期や方法だって、人それぞれ、千差万別、正解なんてありません。

——オフ会も開くそうですね。

東京や大阪、名古屋などで年二回ぐらい。ソーシャルワーカーや看護師、企業の方にも来ていただき、なるべくオープンな形で患者さんの生の声を聞いてもらいます。

——あなたが「人生最後の仕事」と思っているのは会社ですか、キャンサーペアレンツの活動ですか。

その両方です。キャンサーペアレンツで多くの仲間とつながったことで、元気をもらっています。もっと仲間と交流しようと呼びかけたい。こんなに元気なのは奇跡的で主治医も驚きます。仲間とのつながりが身体的、精神的効果をもたらしたケースとして研究したいと専門医が言いたすくらいですから。

(聞き手 ジャーナリスト 清水弟)