



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面 2018年度事業計画予算
3面 RFL Jサミット&キックオフミーティング
4面 2018年度がん征圧スローガン決定

2018~22年度の中期計画策定

がん予防・がん検診の推進 がん患者・家族の支援 正しい知識の普及啓発

日本対がん協会創立60周年 活動に3つの柱

日本対がん協会は、2018年度から22年度の活動の中期計画を策定し、3月8日に開催された理事会で承認された。中期計画は、2018年度が創立60周年にあたることから、がん征圧の国民運動をさらに進めるため策定されたもので、「がんに負けない社会をつくる」という全体目標のもとに、「がん予防・がん検診の推進」「がん患者・家族の支援」「正しい知識の普及啓発」を活動の3つの柱に挙げている。この全体目標を達成するために、がん検診の推進はもちろん、禁煙推進、患者支援、普及啓発活動などで、グループ支部と幅広く連携し、多くの患者団体、医療団体、学術団体と共にごがん征圧を目指すことをうたっている。

がん予防の中心は禁煙

中期計画では、3つの柱のうち、「がん予防・がん検診の推進」については、がん予防の中心にまず禁煙推進を掲げ、①国際的な禁煙プロジェクト団体「グローバルブリッジ」との提携事業②禁煙推進の各種イベントの開催・広報③新たな禁煙宣言の作成などを掲げた。

がん検診の推進では、検診受診率向上の成功モデルの普及やポスター、リーフレットによる啓発のほか、精密検査の精度管理向上への研修会開催、血液検査によるがん検診への研究など、新たな検診手法の情報収集・研究を挙げている。

患者とのイベント拡大

「がん患者・家族の支援」については、

①リレー・フォー・ライフ②無料がん相談③がんサバイバー・クラブ④ピアサポート、ほかの患者支援活動の4つを掲げた。

リレー・フォー・ライフでは17年度は37都道府県49カ所での開催だったのを受け、22年度までに全都道府県で計65カ所での開催を目指すとした。無料がん相談では、社会福祉士などによる無料電話相談「がん相談ホットライン」での年間1万件を超えている相談内容の分析を深め、22年度までにデータベースの再構築を図ることを掲げた。

がんサバイバー・クラブは、2017年度に発足し、Webサイトで患者会やイベント、がん関連情報などの提供、サバイバーの就労支援相談を実施してきているが、さらに患者とのリアルイベントにも力を入れる。また、ピアサ

ポーターの養成講座や、患者向けセミナーの開催も掲げた。

11月に東京で60周年記念大会

がんの正しい知識を広めるための情報発信、研修・研究支援活動を通じた「正しい知識の普及」では、ピンクリボンフェスティバルやがん教育に引き続き力を入れるとともに、がん征圧月間でのがん征圧全国大会は、18年は千葉県、19年は愛媛県、20年は宮崎県で開催する。18年は創立60周年にあたり、11月に東京で60周年記念大会を開催する。企業や日本癌学会、日本癌治療学会などと提携した各種セミナー、海外奨学医制度、研究助成制度「プロジェクト未来」などを引き続き開催するほか、がん征圧を訴えるポスターやがん啓発の冊子、リーフレットなど各種刊行物を引き続き発行する。

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。

日本対がん協会2018年度事業計画・予算

日本対がん協会は2018年度の事業計画と予算案をまとめ、3月8日に開催された理事会で承認された。

協会は、18～22年度を計画年次とした中期計画を策定した。18年度は、中期計画の初年度であり、協会創立60周年にもあたることから、がん征圧を目指して実りある1年になるように全力を尽くす。

具体的には、がん予防の中心となる禁煙活動をさらに推進する「新禁煙宣言」や、グループ支部と連携したがん

検診受診向上対策、がん患者支援をさらに進めるための「ピアサポート事業」を重点新規事業として力を入れる。リレー・フォー・ライフなどの患者支援事業、がん征圧月間などの啓発イベントでも、これまで同様にグループ支部との連携を強め、共に盛り上げていく。

個人寄付収入増に注力

18年度予算の経常収益は、前年度予算より5131万円多い5億9609万円を見込んだ。このうち柱である受取寄付

金は、前年度予算より8450万円多い4億5850万円を見込んだ。一方、経常費用は、前年度予算より316万円少ない6億87万円を見込んだ。その結果、18年度は478万円の赤字予算とするが、事務所移転に備えて6000万円近い赤字予算を組んだ前年度からは大幅に収支改善した。

18年度以降を見越して、個人寄付の拡大、特に遺贈拡大に注力する。

主な事業計画（*は新規事業）

がん予防・検診の推進、将来研究

*新禁煙宣言

2003年に発表した「禁煙宣言」から15年たち、新型たばこなど新たな問題が出てきたことから、18年度中に「新禁煙宣言」を出し、禁煙活動をさらに積極化することをアピールする。

グローバルブリッジ提携事業

米国禁煙推進団体「グローバルブリッジ」との提携事業で、協会は17年度に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を目的に、国内の助成金配分先16団体を決定。18年度は16団体のプロジェクトの管理、活動の支援をする。

タバコフリーキッズ、「ゼロ宣言」表彰

子どもによる禁煙提言活動「タバコフリーキッズ」を18年度は岡山県・神奈川県で開催を予定。タバコや受動喫煙の「ゼロ宣言」をする企業・自治体を表彰する。

受診率向上、受診者拡大対策

検診受診率50%の早期達成、未受診者の掘り起こしを目指して17年度に支部の若手有志とともにワーキンググループを設け、18年度は各支部で取り組む受診率向上の事例を改めて分析し、成功モデルを探す。17年度に続き、ACジャパンの支援先団体に選ばれ18年度は検診受診率向上に焦点を当てたCM、広告キャンペーンを行う。

膵臓がんの早期発見研究

国立がん研究センター研究所が開発した血液バイオマーカーを用いた研究。18年度は鹿児島県のほか、神戸市でも実施し、計1万人の登録を目指す。

将来の検診手法の研究

高齢者のがん検診のあり方について引き続き研究し、リキッドバイオプシーなど新たな検診手法の研究開発の情報収集に努める。

がん患者・家族支援

リレー・フォー・ライフ・ジャパン(RFLJ)

18年度は、過去最高の全国51カ所での開催を目指す。新規開催は金沢(石川)などを予定。若い世代に広げるため、開催時間を縮小した「ミニRFL」を高校などで開くことも検討する。

がん相談ホットライン

看護師、社会福祉士など18人の相談員が交代で祝日と年末年始を除く毎日、相談に応じている。17年度の相談件数は過去3年と同様、1万件を超える見込み。18年度は相談員を増員、相談の質の維持向上に努める。

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、ベテランのがん専門医8人が相談に応じている。18年度はニーズが高い部位の相談枠を多く設け、電話を中心に、面接と合わせると年間209回、延べ680人の相談を見込む。

がんサバイバー・クラブ

Webでのがん関連の注目ニュース発信や全国の患者会情報、イベント情報、社労士による就労支援のほか、患者支援セミナーなどのリアルイベントに力を入れる。抗がん剤治療をする患者の食事の工夫に関する情報提供サービスも検討する。

*ピアサポート事業

患者サロンを開き、患者や家族の心を支える場所を作る。がんサバイバーやその家族を対象としたピアサポーター養成講座を開き、その運営手法などを各地に拡散することを目指す。

正しい知識の普及

ピンクリボンフェスティバル

18年度はスマイルウオークを東京と神戸で、シンポジウムを東京で開く。

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、30代への啓発セミナーの開催も検討している。

がん教育

文部科学省は2017年度から、地域の実情に応じたがん教育の実施を、全国の小学校・中学校・高校で始めた。小学校では20年度、中学校では21年度、高校では22年度から、それぞれ全面实施の方針で、協会では「文部科学省選定」を得た教材「よくわかる！がんの授業」など、4種類の動画DVDの増刷・供給に対応できるようにする。出張授業への講師派遣支援も引き続き実施する。

ほほえみ基金を生かしたセミナー、遺贈セミナー

協会オリジナルのがん検診無料クーポン券を引き続き発行し、乳がん触診モデルの貸し出しや、患者向けセミナーも年4回程度開催する。このほか、がん啓発と共に遺贈の仕組みを解説する「遺贈セミナー」を東京と大阪で開く。

がん征圧月間と全国大会

がん征圧月間の中心となる「がん征圧全国大会」を9月14日、千葉県支部と共に千葉市で開く。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。

研修、研究助成、奨学制度、表彰

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18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。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。

RFLJ2017年度サミット&2018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

2017年度リレー・フォー・ライフ・ジャパン(RFLJ)サミットと、2018年度RFLJキックオフミーティングが2月24日と25日にそれぞれ開催された。サミットは東京・台東区の東京文具共和会館で、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新研究棟大会議室で行われた。2日間にわたり、

全国44の実行委員会を代表して84人が参加。17年度の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、18年度のRFLJへの決意を新たにした。

グループワークで

RFLのより良い活動のアイデア議論

24日のサミットでは、日本対がん協会の平野登志雄RFLチームマネージャーの開会の挨拶に続いて、がん経験者やその家族・友人を讃えて、会場内を歩くサバイバズラップ&ケアギバズラップが行われた。その後、中島盛荘・前RFLチームマネージャーが、17年度は、岩手・きたかみと東京・御茶ノ水の2地区で初開催されたことなど、今年度の活動報告と実行委員への感謝の言葉を述べた。

その後、2018年のヒーローズ・オブ・ホープの受賞者の紹介や、リレーに参加したがんサバイバーへのアンケート結果など、協会の活動報告が行われた後、参加者らが、3グループ18班に分かれて、「18年の全国のRFLのスローガン」「RFLだからできること」「寄付について」など、6つのテーマについて議論するグループワークが展開



付箋をはりながら議論する参加者



サミットの会場

された。

参加者は各テーマを20分かけて議論し、すべてのテーマについて、各地の実行委員の経験や、良い事例などの情報も共有し合いながら、アイデアを付箋に書き出して、話し合い、より良い方向への解決法を確認し合った。

「RFLだからできること」では、「年間を通してがんを考えることができる」「市民全体でがんを考える場になる」「がんは怖いという固定概念を打ち消せる」など、様々な意見が出された。

また、18年の統一スローガンについては、「Shake Hands～希望の光～」「共に歩こう未来に繋げよう」「トウゲザー」の三案が出され、グループリーダーがそれぞれの案への想いをPR、参加者による投票が行われた。

その結果、18年の統一スローガンには「Shake Hands～希望の光～」が選ばれ、翌25日のキックオフミーティングで発表された。

協会新事業の紹介も

RFLのホームページも刷新

キックオフミーティングの冒頭では、2月5日から、がんサバイバーへの支援を訴えて、全国がんセンター協議会加盟の32病院を訪問する「がんサバイバー支援ウォーク」を始めた垣添忠生・日本対がん協会会長のビデオメッセージが紹介された。この中で垣添会長は、訪問先で各地のRFL関係者とも一緒に歩き、支援してもらっていることも明かし、「がんサバイバー支援にRFLの意義は非常に大きい。一緒にがんばりましょう」と呼びかけて

いた。

キックオフミーティングでは岡本宏之事務局長が18年の協会の新事業として、新禁煙宣言を作り、禁煙活動をより積極化していくことや、ピアサポーターの養成講座を開く方針などを紹介。その後、平野RFLチームマネージャーからは、18年のRFLは、9月に金沢市で初開催し、50地区での開催を目指していることが報告された。

また、RFLJのホームページを、各実行委員会に統一メッセージが伝えられるようにし、オンライン寄付もできるようにするなど、リニューアルを進めていることも紹介された。

RFLによる寄付の使われ方の報告

この日の午後は、RFLによる寄付でまかなわれている活動の報告が行われた。MDアンダーソンがんセンターに派遣された若手の奨学医6人がビデオで現地での活動内容を報告し、RFLへの感謝の意を示した。

また、がん研究への助成をする「プロジェクト未来」について、サバイバーとして助成の選考委員になった土橋武彦・RFLJわかやま副実行委員長が、審査時に研究申請の内容を読み込むのに苦労したものの、「新薬の登場を待っている」というあるサバイバーの声を聞いて、選考委員としての役割の重大さを認識したことを紹介した。

さらにRFLの寄付の用途として、協会のがん無料電話相談のほか、がん検診の受診率向上や新たながん検診の研究の動向についても報告がされた。



がんサバイバー支援ウォーク中の垣添会長がビデオであいさつ

2018年度のがん征圧スローガン 過去最高の応募198作品から 「がん検診 未来の自分にできること」

北海道支部の北友美抄子さんの作品に決定

2018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41支部から過去最高となる198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。また、自治体や企業などの啓発物に使用される機会も年々増えている。

最優秀賞受賞者の北友さんは9月14日に千葉市で開催される「がん征圧全国大会」で表彰される。

北友さんは「検診を過去に受けておけばよかったとの声をよく聞いていた

ため、検診は遑って受けられないので、先のことを考えて受けてほしいとの思いから作りました」としている。

※がん征圧スローガンの使用の際は、日本対がん協会：広報までご連絡ください。

【最優秀賞】

「がん検診 未来の自分にできること」

北海道支部(北海道対がん協会)※4月から北海道庁に異動 北友 美抄子さん

【優秀賞】

「健康に 自信があっても がん検診」

三重県支部(三重県健康管理事業センター) 藤本 憂子さん

【優秀賞】

「入れました? 今年の予定に がん検診」

岐阜県支部(岐阜県教育文化財団) 佐藤 桂さん

【優秀賞】

「がん検診 受ける勇気が 自分を守る」

和歌山県支部(和歌山県民総合健診センター) 玉井 梨恵さん

日本対がん協会賞、朝日がん大賞 候補者募集

2018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18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14日に千葉市で開催されるがん征圧全国大会で表彰されます。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、「日本対がん協会賞」係(03-3541-4771)まで。

北海道対がん協会に最新式の胃・肺併用X線デジタル検診車



北海道対がん協会が導入した最新式の胃がん・肺がんX線デジタル検診車

北海道対がん協会は今年2月、最新式の胃・肺併用X線デジタル検診車を導入し、札幌がん検診センターに配備した。整備費用は6,987万6千円。うち3,100万円は、公益財団法人JKKAの補助を受けた。

この検診車は、北海道内では初

めとなる最新式フラットパネル方式を用いた胃がん撮影装置を搭載しており、従来の撮影装置に比べ、歪みやムラが少ない鮮明な画像を得ることができ、読影精度の向上が期待されている。4月から、北海道内を限なく巡回する。

都立板橋有徳高校定時制で 佐瀬一洋・順天堂大学教授が出張授業

東京都板橋区の都立板橋有徳高校で3月20日、日本対がん協会の協力で行われたがん教育の出張授業が行われた。講師は、循環器の専門医であり、自身も骨軟部肉腫という希少がんの経験者である佐瀬一洋・順天堂大学大学院教授。この日は、定時制の生徒50人を対象に、がんについて約45分の授業を行った。

佐瀬教授は、7年前に悪性の骨軟部肉腫を発症し、手術の前後2年間にわたって抗がん剤による治療を受けた経験を持つ。授業で佐瀬教授は、病気がわかったときには、同じ病気を扱った映画やドラマが作られていて、いずれも主人公が亡くなる悲劇として描かれて、悲しい気持ちになったが、多くの人に助けられて乗り切ったことを紹介。そうしたことへの感謝の気

持ちから、がんについて正しい知識を持ってもらおうと、話していることを明かした。

その上で、長寿化の結果、がんが増え、日本人の2人に1人ががんになることや、3人に1人ががんで亡くなっている状況を説明。日本対がん協会が作成したアニメ動画教材「がんって、なに？」の場面も使いながら、①がんはだれでもなる可能性のある身近な病気である②生活習慣などで予防できる場合がある③早く見つければ治る場合が多い——と強調し、定期的な検診を受けることの大切さや、たばこを吸わないことが第一であることを訴えた。

さらに最後に、がんについて正しい情報を見つけることの大切さを強調。



授業する佐瀬教授

ネットには、誤った情報も混在していることを知った上で、情報検索をすることをアドバイスし、国立がん研究センターなど、信頼できる公的な機関の情報発信サイト情報があることを紹介した。国立がん研究センターの情報サイトからは、身近な人ががんになったときにどうするのかについての解説情報も参照できるとして、困ったときに参考にするを呼びかけていた。

「今、学校で始まるがん教育」林和彦・東京女子医大教授が講演 新発田北蒲原学校保健研修会

新潟県の新発田北蒲原学校保健研修会が2月22日、新潟県新発田市の豊浦地区公民館で開かれ、「今、学校で始まるがん教育」をテーマに林和彦・東京女子医科大学教授が講演した。研修会の開催には、日本対がん協会も協力し、養護教諭や学校医、学校歯科医、学校薬剤師ら57人が参加した。

林教授は、がんの専門医としてがん患者や家族とかかわってきたなかで、数年前から、がん教育の必要性を感じ、各地でがん教育の出張授業を続け、昨年春には教員免許も取得した。

講演で林教授は、病院や新宿駅構内などでがんの啓発のイベントを行うなどしたが、そこにはたばこを吸い続けている人など、本当に啓発したい人がこないことに気づいたことを紹介。そのころに、抗がん剤の治療で髪の毛が抜けてしまった女性患者の孫が「おばあちゃん、気持ち悪い」という場面に居合わせた。「この子がそんなひどいことをいうのは、がんのことを知らない

から。子どもだからこそ正しいことを知るべき。それなら学校に行って伝えようと思った」と、がん教育を思いついたきっかけを明かした。

さらに、がんについて正しい知識を持ってもらうことと、がんは身近で命にかかわるため、健康と命の大切さを主体的に考えてもらうことの2点のがん教育の目的であると指摘。実際の授業では事前に子どもたちに①がんについて知っていること②がん患者にはどんな苦しみがあるのか③もし大切な人ががんになったら何ができるのか——をアンケートし、授業の前半は、がんの知識や検診、予防の大切さを伝え、後半では、子どもたちの事前アンケートの答えを示しながら、命の大切さを考える授業を進めていることを解説した。

これまで各地の学校で行ってきた実際の授業の様子もビデオで紹介し、そ



子どもたちががんについての事前に考えて書いたアンケートを示しながら語る林教授

の中で、授業を受けた中学生が親に授業のことを話したことで、今まで一度もがん検診に行ったことがなかった父親が検診に行くようになった例も示すなど、がん教育の効果を説明した。

林教授は「子どもたちに事前にごんについて考えてもらうことが大切。知識は教えるが、子どもが潜在的に持っているものをちゃんと引き出してみんなで共有できるようにしたいと思ってやっている」と語り、地域の実情に応じたがん教育の進め方をアドバイスしていた。

がん10年生存率 55.5% 乳がん、大腸がんは9割以上 国立がん研究センターなど研究班が公表

全国がんセンター協議会加盟施設の診断症例

国立がん研究センターなどの研究班は2月28日、全国がんセンター協議会に加盟する20施設で2001年から04年に診断治療された5万7147人の10年後の生存率(10年相対生存率)が、55.5%だったと公表した。進行度別でみると早期のI期では80.6%だったが、進行するにつれて下がり、4期では13.1%と、がんが初期にみつかった人ほど生存率が高く、早期発見の大切さが改めて示された。

10年相対生存率は、がんと診断さ

れた人の10年後の生存率を、がん以外の死因によって死亡する確率を補正して算出したもの。部位別にみると、前立腺が92.4%と最も高く、次いで甲状腺が86.0%、乳房と子宮頸部が82.8%と、8割を超えた。一方で、最低は膵臓の5.0%で、さらに肝臓(14.6%)、胆のう・胆道(15.2%)、食道(28.4%)が3割を切り、部位による差が目立った。

さらに検診が推奨されている5つのがんについて進行度別でみると、早期

の1期では、乳房(95.4%)、子宮頸部(95.4%)、大腸(90.8%)が9割以上、胃(89.7%)も約9割だったが、4期では乳房、子宮頸部が15.4%、大腸が9.5%、胃が6.0%と大きく下がった。

肺は1期では63.3%だったが、4期では2.8%で、いずれも進行度が進むにつれ生存率が大きく低下しており、検診受診による早期発見、早期治療の大切さが浮き彫りになった。

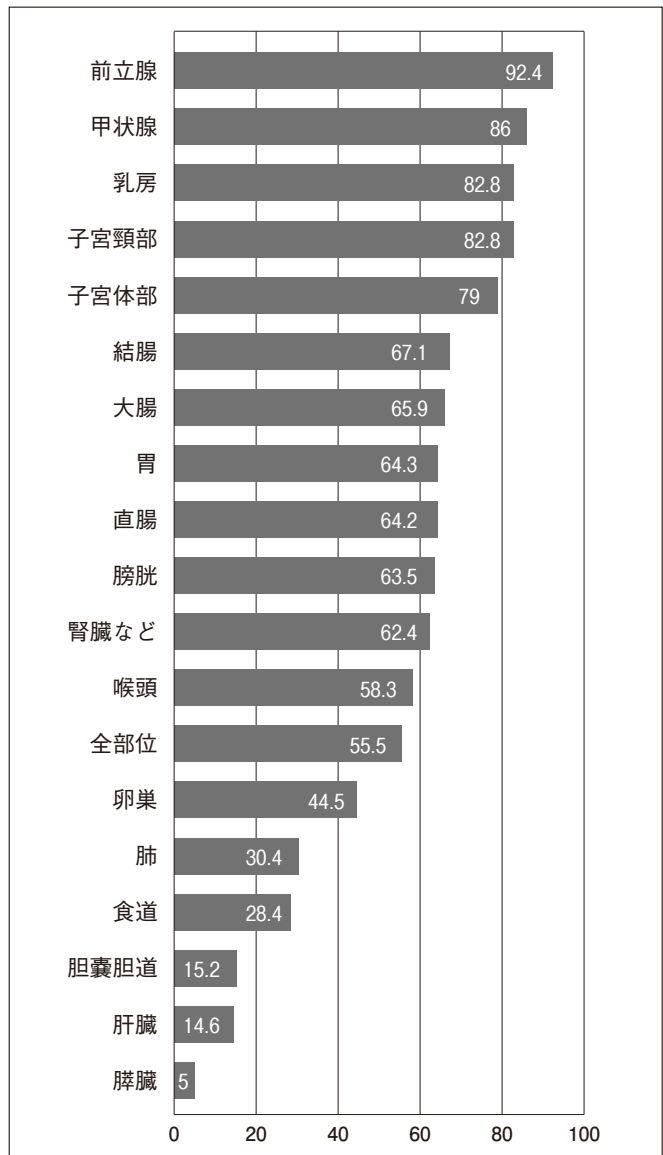
部位別、進行度別10年相対生存率

(全がん協加盟施設2001~04年診断症例から算出) 生存率 (%)

	I	II	III	IV	全症例
前立腺	98.2	100.0	93.5	41.0	92.4
甲状腺	98.7	100.0	92.7	54.7	86.0
乳房	95.4	86.0	57.8	15.4	82.8
子宮頸部	95.4	86.0	57.8	15.4	82.8
子宮体部	90.9	82.2	55.0	8.2	79.0
結腸	93.3	77.9	74.4	10.4	67.1
大腸	90.8	77.5	70.6	9.5	65.9
胃	89.7	52.2	36.2	6.0	64.3
直腸	87.5	77.0	65.6	7.8	64.2
膀胱	73.6	74.7	33.3	16.5	63.5
腎臓など	89.3	68.9	51.4	14.9	62.4
喉頭	79.3	52.3	44.7	38.9	58.3
全部位	80.6	68.3	38.5	13.1	55.5
卵巣	82.5	56.1	18.7	13.4	44.5
肺	63.3	28.5	13.2	2.8	30.4
食道	60.6	31.7	18.6	7.2	28.4
胆嚢胆道	42.0	15.8	5.5	1.6	15.2
肝臓	25.7	15.9	7.5	2.5	14.6
膵臓	29.1	8.7	2.1	0.7	5.0

部位別10年相対生存率

(全がん協加盟施設2001~04年診断症例) (%)



検診車での乳房エックス線検査 医師の立ち合いの必要性の検証を要望

厚労省に要望 対がん協会、結核予防会、予防医学事業中央会など5団体

検診車で、乳房エックス線検査を行う場合に、医師の現場での立ち合いが必要かどうかの検証作業の開始を求める要望書を、日本対がん協会は3月27日、結核予防会、予防医学事業中央会、全国厚生農業協同組合連合会、日本診療放射線技師会とともに厚生労働省の医政局長、健康局長宛てに提出した。

要望は、2016年2月に「がん予防重点健康教育及び実施のための指針」が改正され、乳がん検診で検診項目が「問診と乳房エックス線検査」となり、視触診が推奨されなくなったことを受けてのもの。視触診は医師による実施が不可欠だが、問診と乳房エックス線検査による検診を検診車で行う場合、5団体では、医師の包括的管理や緊急時の連絡体制の整備、精度管理が十分に行われるという条件のもとであ

ば、必ずしも医師の立ち合いを求めなくても受診者の安全に配慮した検診は実施可能と考えている。そのため、厚労省に、厚労科学特別研究班を早急に立ち上げて、医師の立ち合いが必要かどうかの検証作業の着手を要望した。

14年には診療放射線技師法第26条と、「がん予防重点健康教育及び実施のための指針」の改正によって、検診車で胸部エックス線検査を実施する場合には、医師の立ち合いを求めなくても、質問と胸部エックス線検査の実施が可能になった。そのため、乳房エックス線検査についても、5団体としては同様の措置の検討を希望しており、研究班での検証作業と、それに基づいた提言での省令等の改正を要望した。

これに対して厚生労働省の武田俊彦・医政局長は、医師の働き方改革にもふれて「方向性はいいので、できる

ことなら進めたい」と語ったほか、福田祐典・健康局長も「全体が円滑に行くよう努力したい」と、前向きな姿勢を示した。

要望事項は以下の通り。

1. 厚労科学特別研究班を早急に立ち上げていただき、視触診を伴わない乳房エックス線検査を検診車で行う場合、医師の包括的管理、緊急時の連絡体制の整備や精度管理が十分に行われるという条件のもとで、医師の現場立ち合いが必要かどうかの検証作業に着手していただきたい。
2. 厚労科学特別研究班から、医師の現場立ち合いは必要ではないという提言が出た場合、速やかに必要な法改正ないし省令の改正を行っていただきたい。

ピンクペイント運動でピンクリボン活動支援 岐阜県関市の三輪塗装



坂野康郎・日本対がん協会常務理事に寄付金を贈る三輪雄彦・三輪塗装代表取締役(右)

岐阜県関市の塗装工事業の有限会社三輪塗装が、ペンキ塗装を施工したときに1平方メートルあたり10円をピンクリボン活動に寄付する「ピンクペ

イント運動」(<http://www.miwa-p.jp/csr/pinkpaint>)を昨年12月から始め、3月8日、同社の三輪雄彦代表取締役から今年2月までの寄付金3万8440円が寄付された。

三輪さんは、母親と義母がともに乳がんの経験者で、乳がんを身近に感じていた。さらに同社の4人の女性社員全員が、乳がんが増えてくる40代であることから、社員の健康を守るのが責務と考え、乳がん検診の受診による乳がん早期発見・早期治療を啓発するピンクリボン活動にも強い関

心を持っていたという。そうした中、家業の塗装業とピンクリボン活動を結び付けたいと、ピンクペイント運動を思いついた。

乳がん検診の受診をうながすポスターも作り、地元の医師会にも貼ってもらうなどして市内の検診受診率向上のPRも進めており、三輪さんは「ピンクリボン運動の意義を広めたい」としている。



作成したポスター

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(株式会社バリューブックス): 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⑨

がん経験者を支援する企業
 キャンサー・ソリューションズ代表取締役社長 桜井 なおみさん

がん経験をポジティブな力に



桜井なおみさん

がん患者が自分のがん経験をポジティブに見つめ、社会還元することは雇用創出につながるのではないかと考えた桜井なおみさんは2009年、がん患者の就労を支援する株式会社を立ち上げた。シリーズ9回目は、キャンサー・ソリューションズ代表取締役社長の桜井なおみさんにお話をうかがった。

——乳がん検診受診率は日本が41% (2013年)と米国81%の半分。どうしてもこんなに低いのでしょうか。

ギャップが大きいですね。私たちもいろいろ活動してきましたが、がんコミュニティの中だけで外の人には届いていない。「がんのことなんて知りたくない」と言われたこともあります。

NPO法人主催の「社会イノベーター公志園」(2009年)に参加してそう言われて、ハッとしました。シンプルでしょ。そうだ、当事者以外は病気を知りたくない。無関心な人にどうやって関心を持ってもらえるか。今までと同じことをやっても、圧倒的多数の1億人は知りたくないのですから。

——それが現実でも、ショックですね。

憐れみや同情ではなく、共感することで初めて自分の行動は変わるのだと気付かされました。

——共感ですか。がん対策では「自分事化が大事だ」と言われます。

むしろ、「社会事化」です。自分事化では、個人レベルの逃げ言葉になりかねない。がん闘病記だけでは社会問題に繋がりにくいです。感情たっぷりの体験

談は感動的でインパクトも大きいけれど、個人モデルに終わってしまう。がん患者の就労も同じです。個人レベルの問題でなく、社会の問題として投げかけることが大切です。

——あなたは2007年に東京大学医療政策人材育成講座に参加、がん患者の就労について政策提言されましたね。

講座は面白かったけれど、がん患者の就労問題を研究したいと言うと、最初は総スカンで、とんでもないと猛反発されました。ジャーナリストや患者支援者、政策立案者、医療関係者が各10人ずついて、「がんは治してから。悪化させたら安全配慮義務違反だよ」とか「がん患者も多分働いているはず」とまるで他人事、行政担当者は「役所をまたぐ問題はすごく難しい。無理です」とはっきり言われました。唯一、後押ししてくれたのが難病などの患者支援団体の方で、「がんから解決の糸口を広げて」と言われました。

——10年ほど前で、就労問題が総スカンだったとは。ちょっと驚きます。

悔しかったので、就労の実態をウェブでアンケートしました(2008年3月)。がん患者403人のうち3人に1人が転職しており、約4割が収入減になったことが分かり、この結果を見せると、まるでオセロゲームのように雰囲気が一気に変わりました。「ひどすぎる。労働環境と産業医が問題だ」とか「今度、患者に聞いてみる」と言う人も。医療政策を語る時は数字が大事だといわれますが、爽快なほどでした。

——政策提言した後、キャンサー・ソリューションズで事業を始めましたね。

製薬会社の人から「抗がん剤って辛い」と聞かれて、そうか自社製品の味さえ知らないんだと気付きました。その味を知っているがん経験者や家族の声を医療や社会に届けるため、患者講師の派遣や実態調査の実施など様々な活動ができれば。「がん経験はポジティブな力になるはず」と考えたのです。

——なるほど。がん患者の就労問題

は改善されつつあるのでしょうか。

キャンサー・ソリューションズは職業紹介事業も行っていて、これまでがん経験者に10件ほど仕事を仲介しました。10年経っても変わらないこともあります。でも、「がんになっても自分らしく生きられる社会」への期待が高まり、首相まで働き方改革を掲げる時代です。ここまで来たとも言えます。

——就労相談で、どんなアドバイスを。

がんと診断され治療と仕事の両立に悩んでいる人には、「即断即決はするな」と言います。特に正社員や男性、おひとり様は仕事を絶対続けること。辞めれば、年収だけでなく、社会保障の権利も失ってしまう。正社員なら有給休暇の残数や就業規則を聞きますが、よく知らない方が多い。さらに治療でどのくらい休暇が必要か分かれば、手持ちのカードと対策が見えてきます。

——がんと分かれば、会社でマイナスにならないかと心配する人もいます。

会社が知りたいのは、例えば「大腸がん」という病名ではなく、会社がどんな配慮をする必要があるかです。「来週手術するので一週間は連絡がとれない」とか、「復職後も月一回通院で休ませて欲しい」など治療の見込みや配慮を申し出ることです。

——仕事を探したいという方には

結婚しているかとか、お子さんがいるかなど、治療費を含めて必要な年収のイメージをもとに仕事を探すことになります。病気というネガティブな経験でも、「自分は病気をして働くことの大切さを学んだので介護をやりたい」と面接でプレゼンすると、企業側の印象も大きく変わります。

——最近、本を出されたそうですね。

はい、『あのひとががんになったら「通院治療」時代のつながり方』(中央公論新社、定価・本体1300円)です。働くがん患者の支援にどう注力すべきか、たっぷり書かせていただきました。(聞き手 ジャーナリスト 清水弟)