



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

- 4、5面 第6回がん征圧ポスター
デザインコンテスト
6面 高濃度乳房への対応Q&A集公表
8面 シリーズがんと就労⑩
入船亭扇海さん

2017年度RFLマイ・オンコロジー・ドリーム奨励賞

テキサス大学MDアンダーソンがんセンターとシカゴ大学医学部へ

菊池弥寿子さん、隈部篤寛さん、服部正也さんに決定

日本対がん協会は5月11日、東京都港区の東京アメリカンクラブで「リレー・フォー・ライフ(RFL)マイ・オンコロジー・ドリーム(MOD)奨励賞」の2017年度授賞式を開催した(協力:米テキサス大学MDアンダーソンがんセンター、シカゴ大学、一般社団法人オンコロジー教育推進プロジェクト)。



左から後藤尚雄・日本対がん協会理事長、上野直人教授、受賞者の菊池弥寿子さん、隈部篤寛さん、服部正也さん、ケネス・コエン氏

同賞は日本対がん協会が各地の実行委員会と共に開催しているリレー・フォー・ライフ・ジャパンに寄せられた寄付金を基に、地域のがん医療の充実を図るために2010年度に設けられた米国における1年間の留学研修プログラム。全米有数のがん専門病院であるテキサス大学MDアンダーソンがんセンターの協力と、一般社団法人オンコロジー教育推進プロジェクトの支援の基にこれまで15名の若手医師を米国に送りだしてきた。

17年度の受賞者は東京大学医学部付属病院乳腺内分泌外科助教の菊池弥寿子医師(41)と、慶応義塾大学医学部放射線科学助教の隈部篤寛医師(40)、

愛知県がんセンター中央病院乳腺科医長の服部正也医師(43)の3人。菊池医師と隈部医師がMDアンダーソンがんセンターで、服部医師がシカゴ大学医学部でそれぞれ1年間研修する。

はじめに後藤尚雄日本対がん協会理事長が3人の受賞を発表。MDアンダーソンがんセンター腫瘍内科の上野直人教授が菊池医師と隈部医師に、シカゴ大学医学部血液腫瘍内科のケネス・コエン氏が服部医師にそれぞれ奨励賞の賞状と目録を贈呈し、受賞者が喜びの言葉を述べた。

その後、RFLJ御茶ノ水2018実行委員長の下千瑞子・東京医科歯科大学特任助教が、「RFLJの仲間たちが応

援していることで、色々なことに挑戦して、夢を持って帰ってきてほしい」と、受賞者を激励した。

授賞式の後には、上野教授とコエン氏による特別講演が行われた。

上野教授は、「なぜ留学をしなければならないのか」と題して講演し、「何のために、何をやりたくて、どういうゴールを持っているのか」ということがしっかりしている

人が留学して活躍する可能性が高い」「質の高い患者のケアとエビデンス、アイデアを創出していくことを学んで帰ってもらい、後輩にも広げてもらいたい」と、受賞者への期待を語った。

次に、シカゴ大学医学部血液腫瘍内科のケネス・コエン氏が「がん研究開発のための国際研修プログラムの実施」と題して、シカゴ大学の紹介や、シカゴ大学医学部での教育プログラムについて講演。「次世代の臨床医の教育に貢献することが我々の目的。その実現のため、このような国際的な協力関係は重要」と、研修プログラムの意義を強調した。

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。

MOD奨励賞受賞者の言葉 「私が成し遂げたいこと」



乳がんの転移予測ツールを確立したい

東京大学医学部附属病院乳腺内分泌外科 菊池 弥寿子さん



今回MOD奨励賞を受賞させていただいたことは、身に余る光栄でございます。同時に、この

賞を受賞することは、リレー・フォー・ライフを支援されている皆様から、これからのがん研究、治療への期待を込めたタスキを引き継ぐことでもあり、身の引き締まる思いです。

乳腺内分泌外科医として日々の診療を行ううちに、様々な事情を抱えながら治療を続けている患者さんに対し、

様々な専門分野のスタッフと、密な連携をとる必要性を痛感するようになりました。さらに、近年は遺伝子発現パターンによる再発リスク評価や、マルチ遺伝子パネルによる発がんリスク予測、予防医療など、がん治療に対する幅広い知見のキャッチアップが求められております。

一方、原発がん組織からの転移の予見はまだまだ課題であり、転移部位に応じた治療、効果判定、さらに侵襲の少ない検査で、より高密度の情報を得ることが期待されていることも感じていました。こうした経験の中で、次第に

研究に携わりたいという思いが強くなりました。

今回研修させて頂くMDアンダーソンがんセンターは、多職種のスタッフが各々の専門領域で連携を取り合い、多くの研究成果をあげ、新たな治療方針を世界に発信している施設として知られています。

多職種による治療連携について体験し、低侵襲、高密度な転移予測ツールの確立を目指した研究を行い、帰国後に日本の橋渡し研究、がん治療に貢献したいと考えております。

陽子線治療の有効性を学び、優れた放射線治療を提供したい

慶応義塾大学医学部放射線科学 隈部 篤寛さん



この度は、このような素晴らしい賞を受賞でき、大変有難く、また光栄なことだと思っております。またこの賞は、RFLの

寄付金が原資となっていることを知って、同時に身が引き締まる思いです。

私は、放射線治療を専門として、日々がん患者さんの診療に携わっております。分野としては、胸部領域の悪性腫瘍を中心に担当しています。放射

線治療は近年の治療技術の発達に伴い、より病巣に絞って精密かつ正確に治療することが可能となっています。しかし、周囲の正常組織への障害が問題となり、がんが完治したとしても治療後に患者さんのQOLを損なうことがしばしば見受けられます。従ってより患者さんに負担が少なく、副作用の少ない治療の開発が求められます。

この度、研修させて頂く予定の、テキサス大学MDアンダーソンがんセンターは世界有数のがん治療施設であります。当施設では、従来のX線治療に

比べて、正常組織への放射線量を低くでき、身体により負担の少ない陽子線治療が、実臨床や臨床研究で広く用いられています。ただし、その臨床的有用性についてはまだまだ分からないことが多いのが現状です。

この貴重な機会をフルに生かして、米国では陽子線治療がどのように、そしてどの程度X線治療に比べて有効なのかを学んだ後に、より優れた放射線治療を提供して日本のがん医療に貢献できるように頑張っていきたいと思っております。

ゲノム情報を利用したがん治療の個別化を

愛知県がんセンター中央病院乳腺科 服部 正也さん



この度は、このような素晴らしい賞に選考いただき、誠にありがとうございます。日本対がん協会をはじめ、リレー・フォー・ライフに関わる全ての皆様に深く感謝を申し上げます。

私は、乳腺腫瘍学を専門とする腫瘍外科医として研鑽を積んでまいりました。日々、乳癌の患者さんの治療に携わらせて頂く中で、数多くの治療開発

試験にも関わらせて頂き、その中で、がん治療におけるバイオマーカーの重要性と個々のゲノム情報を利用したがん治療の個別化に強い関心を抱くようになりました。

乳癌のみならずがんの治療では、なぜ個々で効果が異なるのか、なぜ個々で副作用が異なるのか、そして、なぜ治療が効かなくなるのか、という基本的な疑問があります。今回の研修では、これら疑問の解明に少しでもつながるようなゲノム情報を用いた橋渡し研究と実際のゲノム医療を学びたいと

考えております。

私が今回研修させていただくシカゴはオバマ前大統領の地元で、その退任演説の中に“Show up. Dive in. Persevere.”という言葉がありました。今、まさに持つその気持ちを忘れず、楽しんでチャレンジしてまいります。

最後に、この機会を後押しくださった岩田広治先生、また多くのサポートを頂く愛知県がんセンターの皆様、そして妻と3人の子供達に感謝をし、私の受賞の言葉とさせていただきます。

全国縦断がんサバイバー支援ウォーク終盤へ 垣添忠生・日本対がん協会会長 各地で交流会、患者が声を上げ続けることを呼びかけ



都立駒込病院で歓迎を受けた垣添会長(前列左から3人目)

一度でもがんと診断された人(がんサバイバー)への支援を広く国民に訴えるため、垣添忠生・日本対がん協会会長が全国がんセンター協議会の加盟32施設を2月から約半年かけ行脚する「全国縦断がんサバイバー支援ウォーク」が終盤を迎えている。2月5日の福岡市の九州がんセンターを皮切りに、7月23日の北海道がんセンターまで、一部交通機関を利用することがあるものの、体調と日程が許す限り総移動距離約3500キロを概ね歩いて回

施設長や、患者会関係者との交流会を開いてきている。その行程や状況は、がんサバイバー・クラブのホームページ特設サイト(<https://www.gsclub.jp/walk>)内の「垣添忠生の全国縦断がんサバイバー支援ウォーク 一言ブログ」などで発信されている。一言ブログの中では交流会などで出会ったサバイバーや患者会関係者、訪問先の関係者とのやりとりを通して、サバイバー支援への要望だけでなく、訪問施設の患者支援の取り組みなどが紹介されて

っていくもので、5月末までに27施設を訪問した。全国縦断終了後の8月4日には、東京・有楽町マリオンでウォーク終了の報告会を予定している。

ウォークでは、訪問先の患者会関係者とも一緒に歩き、訪問先の施設で

いる。

垣添会長の5月の訪問先は関東の施設が中心で、5月16日は都内の都立駒込病院、国立がん研究センター、がん研有明病院の3施設を訪問した。垣添会長はそれぞれの訪問先で、がんサバイバー・クラブの周知や参加、支援を呼びかけ、さらに「がんはだれもがなる普通の病気で、がんイコール死というイメージを変えたい」「これからがんになるかもしれない人に、たばこ対策を中心とした予防と、検診の大切さを伝えたい」と、ウォークの目的を語った。

都立駒込病院での交流会では、駒込病院で患者サロンを開いている患者会関係者から、ほかの地域で患者サロンを開こうとしてもなかなか会場が借りられない状況が語られた。垣添会長は、「声を上げて続けていかないと変わらない」と、患者・家族が声を上げ続けることの大切さを強調していた。

がん患者・家族の希望となるために 「RFLJプロジェクト未来研究助成金」公募開始

公益財団法人日本対がん協会は6月4日付で、日本国内のがん研究を助成する、「リレー・フォー・ライフ・ジャパン(RFLJ)プロジェクト未来研究助成金」の公募を開始した(協力:日本癌学会、一般社団法人日本癌治療学会、公益社団法人日本臨床腫瘍学会)。

この助成制度は同協会が開催する、がん患者・家族の方々を支援するイベント「リレー・フォー・ライフ」を通じて寄せられた寄付金を基に設けられ、今年度で7回目となる。将来の画期的ながん治療や、患者のQOL改善に役立つような基礎研究・臨床研究、患者・家族のケアに関する研究に対して、一件当たり最大300万円を助成する。

2017年度は87件の応募があり、分野Ⅰから11件、分野Ⅱから11件、合計22件の研究を採択した。2018年度

もがん患者や家族など支援者の夢の実現につながるような研究を広く公募する。詳しくはリレー・フォー・ライフの

ホームページ内の「プロジェクト未来」のページをご確認ください。

対 象: [分野Ⅰ]…基礎研究・臨床研究(がんの発症メカニズムの解明に向けた基礎研究、新薬開発に関わる基礎・臨床研究、臨床試験、疫学研究等)

[分野Ⅱ]…がんの支持療法、社会面に関する研究(患者・サバイバー・家族の支援、就労、治療後遺症、リハビリ、口腔ケア、がん相談に関する研究等)

助 成 金: 1件300万円を限度とする(総額1500万円以内)。研究が複数年にわたる場合は、年度ごとに申請(最長3年)。

応募方法: リレー・フォー・ライフホームページ内の「プロジェクト未来」のページ(https://relayforlife.jp/project-mirai#research_grant)からダウンロードした研究助成金申請書に必要事項を明記の上、必要な資料を添えて郵送またはE-mailで応募する。

募集期間: 2018年6月4日(月)~7月18日(水) 17:00(必着)

問い合わせ: 日本対がん協会「プロジェクト未来」研究助成金係
電話03-3541-4771

第6回がん征圧ポスターデザインコンテスト 受賞者決定 佐々木 優乃さん(新潟デザイン専門学校)が最優秀賞

最優秀賞

佐々木 優乃(ささき ゆうの)さん

新潟デザイン専門学校
グラフィックデザイン科 1年



審査員一同で最優秀賞作品を囲む

若い世代にがんについて知ってもらい、新鮮な発想とデザインでがん検診の受診を呼びかけてもらうことを目的として、学生を対象に公募した「第6回がん征圧ポスターデザインコンテスト」の審査会が4月11日に

東京・中央区の朝日新聞本社レセプションルームで開催され、入賞作品が決定した。今回より、作品の応募を郵送のみでなく、電子データでも受け付けたところ、応募者数、応募作品数共に昨年に比べて3倍以上となった。

その中で、佐々木優乃さん(新潟デザイン専門学校)の作品「がん検診に行ってくる。」が最優秀賞に選ばれた。佐々木さんは「ポスターを見た人が検診へ前向きなイメージを持ち、検診に行く勇氣にも繋がってくれたら嬉しい」と受賞のコメントを寄せた。佐々木さんには副賞として賞金10万円が贈られ、作品はポスター化し9月のがん征圧月間に合わせて全国の自治体、保健所、病院などで掲示される予定になっている。

優秀賞は、宮下愛香さん(岡学園トータルデザインアカデミー)の「サイン」、丸山悠菜さん(岡学園トータルデザインアカデミー)の「がん検診で守る」、浅見皓斗さん(静岡産業技術専門学校)の「確率は1/2」の3点が受賞した。

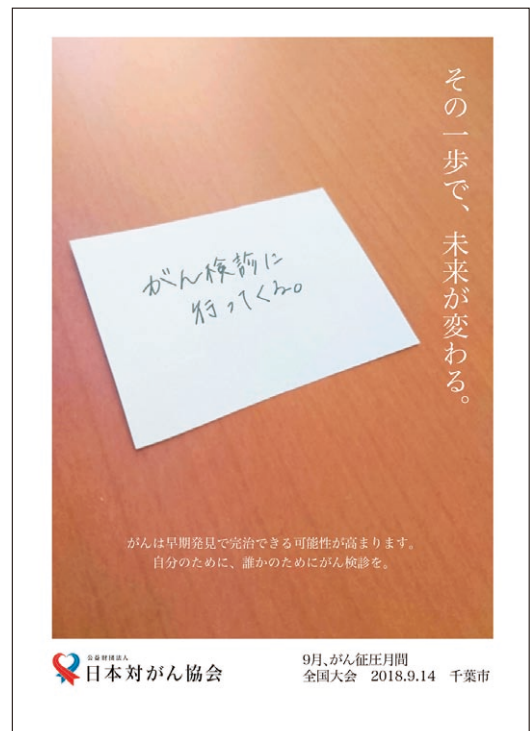
コンテストの審査員は、岸田徹(NPO法人がんノート代表理事)、後藤尚雄(日本対がん協会理事長)、竹内文茂(厚生労働省健康局がん・疾病対策課課長補佐)、中川恵一(東京大学医学部附属病院放射線科准教授/放射線治療部門長)、廣村正彰(グラフィックデザイナー)、本田亮(クリエイティブディレクター)、本多昭彦(日本対がん協会広報グループマネジャー)の7人が務めた。

審査後の総評では「デザイン、コピーのそれぞれが独自でアイデアの優れているものはあったが、両方が秀逸だとより完成度が高くなるので、個人ではなく何人かで組んで応募してみるといいのではないか」「ポスターというメディアの力が弱まっているが、自治体や病院ではまだ訴求力があり、学生が取り組む意義がある。これからも言葉とビジュアルで強く惹きつけるためのアプローチを考えて欲しい」という今後への期待があげられた。

また、女性の応募が増えていることから、女性のがん検診への関心が高まっていることがうかがえた。最終選考に残った8作品は「入選」となった。



作品を審査する本田先生(右)



「がん検診に行ってくる。」

【作品説明】

がん検診を受けるだけで変えられる未来があることをキャッチコピーで伝え、誰でもフラッと気軽に検診を受けられるような未来がくるといいなという希望を「がん検診に行ってくる。」という書き置きで表現しました。

【本田亮先生の講評】

ややインパクトが弱い部分もあるが、完成度でこの作品が一番だった。メモの中の言葉とキャッチフレーズがバランスよく構成されている。押しつけがましくないデザインがごく自然にがん検診への気づきを与えてくれる。人の心に静かに語り掛けている秀作だと思う。

※学年は2018年3月の応募時のもの

優 秀 賞

宮下 愛香(みやした あいか)さん

岡学園トータルデザインアカデミー
デザインビジネス科 1年



「サイン」

【作品説明】

日常に潜む危険をイメージして、いつも見ている信号機を主体に表現しました。また、青信号なら進める、赤信号は止まるといった概念はがんでは通用しない。だからこそ、早く検診に行こう、当たり前の光景を「いつも通り」と見過ごさないで欲しい、というメッセージを込めました。

【本田亮先生の講評】

デザインが明るくて軽やかでシンプル。がんの確率を信号機にたとえて上品にわかりやすく表現している。コピーがスマート過ぎたので、もっと人の心を動かす言葉だったら尚良かったと思う。

丸山 悠菜(まるやま ゆうな)さん

岡学園トータルデザインアカデミー
デザインビジネス科 1年



「がん検診で守る」

【作品説明】

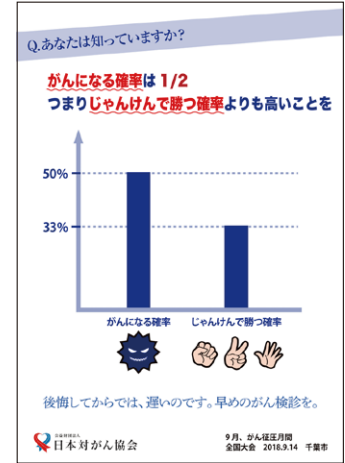
がんになってしまった時に、自分自身他に家族の心痛、家計など、家庭生活の不安を考える人も多いと思います。自分の為だけでなく、家族の為にもがん検診に行きたくて欲しいとの思いで、家の形と「行こう 検診」という文字を入れました。そして、よく見ると家が「癌」という漢字になっていて違和感があるので、がん検診なんだと伝われば良いなと考えました。

【本田亮先生の講評】

癌という文字で家をつくったところがユニークで目を引く。メッセージがやや曖昧な点が惜しかった。ビジュアルがとてもインパクトがあるので、コピーで「なるほど」と納得させられればもっとよかったと思う。

浅見 皓斗(あさみ ひろと)さん

静岡産業技術専門学校
広告・web デザイン科 1年



「確率は1/2」

【作品説明】

いろいろな場面では人はジャンケンをするので、そのジャンケンの確率とがんになる確率を比べることで、より多くの人にがん進行というものを伝えられるのではないかと考えました。始まりを問いかけるようにして、見た人が興味を持ってくれるようなデザインにしました。

【本田亮先生の講評】

がんの確率を伝える時にじゃんけんというわかりやすい例を発見したところが面白い。微笑ましく感じた後にすぐに怖さを感じてしまう。ビジュアルがコピーを越えていないことが少し残念だった。

入 選

- 中瀬 志帆 (佐賀大学)
- 久次 史奈 (千葉大学)
- 青郷 優貴 (北海道科学大学)
- 堀 聖悟 (多摩美術大学)
- 田塩 光 (武蔵野美術大学)
- 藤野 貴大 (河原デザイン・アート専門学校)
- 中村 美咲 (名古屋モード学園)
- 白川 綾乃 (Canadian Academy)

- もしあなたがもう一人いたら…
- タネを明かせるのは、検診だけ。
- 自分だけは大丈夫なんて、思わないで欲しい。
- 「命」の話
- 元気な あなたが 心配なの
- 決心
- ばばのけんしん
- 安全点検

※敬称略、順不同

乳がん検診での高濃度乳房問題

対応のQ&A集を公表 厚生労働省

乳がん検診のマンモグラフィ検査で、異常を見つけにくい「高濃度乳房(デンスブレスト)」であるかを受診者に伝えるかどうかなど、その対応が問題になっているが、厚生労働省は5月24日、市町村の判断で受診者に高濃度乳房の情報を伝えるときの留意点をまとめたQ&A集を公表した。Q&Aは厚生労働省のホームページ内の「第24回がん検診のあり方に関する検討会」の資料1「高濃度乳房について」から閲覧できる。

高濃度乳房への対応については、日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本乳癌検診精度管理中央会の3団体が、現時点で全国の市町村で一律に高濃度乳房であることを通知することは時期尚早である、と昨年3月に提言している。一方で、高濃度乳房について通知している自治体もあり、その場合、高濃度乳房について正しい理解がなけれ

ば、受診者が不利益を受けることも危惧されていた。

そのため、厚生労働省の「乳がん検診における乳房の構成(高濃度乳房を含む)の適切な情報提供に資する研究」班で、受診者に高濃度乳房の情報を伝えるときの留意点をQ&A形式でまとめたのが今回の文書。5月24日に開かれた厚労省のがん検診のあり方に関する検討会で公表され、同日付で厚労省が、「乳がん検診における『高濃度乳房』への対応について」と題した文書と合わせて全国の自治体に通知された。

Q&Aは、乳がんの住民検診を実施する人向けとなっており、高濃度乳房とは何か、住民検診ではなぜ一律には知らせていないのかなど、9つの質問について、解説付きで答えている。

この中で、住民検診で一律に知らせていないことについて、「高濃度乳房は、乳房の構成を表す言葉であり、病

気ではない」「知らせたとしても、その後に行うべき検査方法もない」などの理由を挙げている。

また、「住民検診ではマンモグラフィに加えて乳房超音波検査をなぜやらないのか」との質問には、「超音波検査を追加して死亡率が減少するかについての科学的根拠や受診者の不利益について、明らかになっていないため」などと回答。乳房の構成を通知することのメリットとデメリットへの質問には、自身の乳房への意識が高まり、がん検診を定期的に受診する動機が高まることなどのメリットを挙げた一方、がんでない人が過度の心配をして不必要な検査を受けることや、自覚症状のない人が多数専門病院を受診することによって、既がんと診断されている人の受診に影響が出る可能性をデメリットとして挙げている。

鹿児島県奄美地方4町村で女性の健康づくり講演会 計約400人ががん検診受診を訴え 鹿児島県支部と対がん協会など

日本対がん協会と鹿児島県民総合保健センターは5月、鹿児島県奄美大島と喜界島の4町村が開催した「女性の健康づくり講演会」に協力し、子宮頸がんを中心にがん検診の受診を訴えた。4町村で参加した女性は計約400人。喜界町では女性の約7%の約250人が集まり、県立大島病院の永田智美・産婦人科部長らの講演に聞き入った。

対がん協会は、30代に急増している子宮頸がん対策として検診の受診を訴えているが、受診率は50%に届いていない。子宮頸がんは、検診の初回受診者の方が、非初回受診者よりも発見率が2倍以上高く、検診を受けていなかったり、受けていても不定期だったりする人への呼びかけが欠かせない。

このため、対がん協会では、未受診者への勧奨の一つとして、自己採取HPV検査キット(HPVセルフチェック)を活用した啓発活動に取り組ん

でいる。奄美地方では宇検、喜界、瀬戸内、龍郷、大和の5町村の協力を得て、過去3年間未受診の30代を対象にしたモデル事業を実施している。

今回の「女性の健康づくり講演会」は、このモデル事業の一環。日程調整がつかなかった瀬戸内町を除く4町村で、婦人会の会合に合わせるなどして開催した(龍郷町=5月13日、宇検村=同14日、大和村=同19日、喜界町=同20日)。永田産婦人科部長が、子宮頸がんの発症のことや、検診を受けることの大切さに加えて、更年期の過ごし方なども概説した。各町村では、女性を対象にした健康セミナーは例がなかったといい、永田部長に質問が相次ぐところもあった。

奄美地方でのモデル事業は、未受診者に、検診受診の案内とともに、自己採取HPV検査の希望を募集。県民総合保健センターの巡回検診の日程にあ



子宮頸がんなど女性の健康について講演する永田智美・県立大島病院産婦人科部長(鹿児島県龍郷町で)

わせ、その前にHPV検査結果を返送できるスケジュールを組んだ。検査はちば県民保健予防財団に依頼しており、対がん協会グループ支部間連携の初の取り組みとなった。

各町村では、HPV検査の結果が陰性ながら検診を受診する人もいるなど、一定の効果があつたとみられる。モデル事業には、東大大学院医学系研究科も協力しており、対がん協会では、住民検診が終わり、精検の結果が集まるのを待って同研究科などとともにモデル事業の評価を実施する。

2016年度グループ支部 がん検診の実施状況から ◆肺がん

■全体 男女合計

支部名	受診者数 (A)	要精検者数 (B)	精検受診者数 (C)	精検の結果					精検不要の人数 (E)	がん発見率 (D/A)	陽性反応 の集中度 (D/B)
				がん(D)	がん疑い	がん以外の疾患	異常なし	その他			
北海道	95,197	2,634	2,458	97	0	1,621	740	0	92,563	0.10%	3.68%
青森	89,766	2,282	2,054	73	50	1,059	757	115	87,484	0.08%	3.20%
岩手	35,691	223	194	15	1	104	72	2	35,468	0.04%	6.73%
宮城	15,643	34	33	7	13	0	3	10	15,609	0.04%	20.59%
秋田	64,268	2,322	1,954	39	28	832	1,048	7	61,946	0.06%	1.68%
山形	88,945	3,840	3,273	49	54	1,521	1,649	0	85,105	0.06%	1.28%
福島	199,914	2,760	2,313	44	53	866	1,142	183	197,154	0.02%	1.59%
茨城	226,870	4,957	4,070	99	108	2,274	1,554	35	221,913	0.04%	2.00%
栃木	74,692	2,396	2,090	18	144	997	910	0	72,296	0.02%	0.75%
群馬	127,144	1,049	842	71	29	566	176	0	126,095	0.06%	6.77%
埼玉	55,156	1,194	934	16	36	491	346	45	53,962	0.03%	1.34%
千葉	298,180	5,346	3,594	134	66	2,302	1,092	0	292,834	0.04%	2.51%
新潟	221,195	6,787	6,245	108	315	47	2,588	3,155	214,408	0.05%	1.59%
山梨	18,666	1,291	1,091	13	5	670	339	64	17,375	0.07%	1.01%
長野	73,532	1,029	891	53	38	279	236	36	72,503	0.07%	5.15%
富山	3,067	91	68	2	6	30	5	25	2,976	0.07%	2.20%
石川	26,143	428	355	16	5	2	162	170	25,715	0.06%	3.74%
福井	57,931	33	24	0	0	19	5	0	57,898	0.00%	0.00%
愛知	23,996	325	236	8	8	176	43	1	23,671	0.03%	2.46%
三重	27,980	457	394	12	13	0	164	205	27,523	0.04%	2.63%
滋賀	13,594	254	199	9	8	107	46	0	13,340	0.07%	3.54%
京都	161,844	2,610	136	0	3	83	50	0	159,234	0.00%	0.00%
兵庫	226,592	2,554	1,736	77	17	1,145	465	0	224,038	0.03%	3.01%
奈良	2,525	78	58	0	2	38	18	0	2,447	0.00%	0.00%
和歌山	60,951	1,158	527	15	4	276	209	0	59,793	0.02%	1.30%
鳥取	27,477	1,112	962	18	35	493	416	0	26,365	0.07%	1.62%
島根	37,919	1,489	1,276	36	6	628	526	0	36,430	0.09%	2.42%
岡山	112,944	1,836	1,329	28	48	133	245	526	111,108	0.02%	1.53%
広島	23,472	504	441	19	14	254	149	5	22,968	0.08%	3.77%
山口	25,103	1,158	658	21	0	340	297	0	23,945	0.08%	1.81%
徳島	30,506	811	702	28	12	447	214	1	29,695	0.09%	3.45%
香川	77,077	1,141	1,053	48	14	737	250	4	75,936	0.06%	4.21%
愛媛	62,850	844	758	34	49	550	124	1	62,006	0.05%	4.03%
高知	144,161	1,448	1,219	48	73	700	379	0	142,713	0.03%	3.31%
福岡	47,746	2,041	1,770	38	31	1,238	601	131	45,705	0.08%	1.86%
佐賀	28,650	756	646	7	29	420	189	0	27,894	0.02%	0.93%
長崎	39,426	849	748	40	8	519	177	4	38,577	0.10%	4.71%
熊本	55,117	230	199	20	4	117	58	0	54,887	0.04%	8.70%
大分	27,323	487	382	15	5	233	129	0	26,836	0.05%	3.08%
宮崎	50,271	729	648	53	35	394	138	28	49,542	0.11%	7.27%
鹿児島	162,622	3,692	3,424	109	103	1,992	1,194	26	158,930	0.07%	2.95%
沖縄	106,124	1,040	743	11	21	267	221	223	105,084	0.01%	1.06%
合計	3,348,270	66,299	52,727	1,548	1,493	24,967	19,126	5,002	3,281,971	0.05%	2.33%

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⑪

落語家 勝浦らくご館館長 入船亭 扇海さん

自宅を改装し落語会



入船亭 扇海さん

落語ブームとあって、東京では落語協会、落語芸術協会、落語立川流、円楽一門会の4団体がしのぎを削り、西の上方落語協会も入ると噺家は総勢千人を超すとか。がんになったら仕事はどうするのだろうか。シリーズ11回目は、すい臓がんでステージIVからのサバイバー、入船亭扇海さん(66)にうかがった。

——すい臓がんと分かったのは2010年8月だったそうですね。

当時は東京都足立区に住んでいました。ふくらはぎが張るような感じがして坐骨神経痛と診断されたのが一年経っても改善しない。頻尿も続くので大病院に行ったら即入院、検査ですい臓がんと分かった。エエーツ、死ぬには早い。頭が真っ白になりました。

手術を受けたら肝臓やリンパ節にも転移して13カ所も切除した。見せられたカミさんが「山盛りになっていたわよ」。すい臓がんのステージIVは5年生存率7%。どうなるのか聞くと、先生はケロッとして「大丈夫、安心してください。死ぬまで生きてます」。洒落がキツイけど、思わず「そのセリフ、今度使わせて」と頼みましたよ。いまでも時々使っています。お客様にウケますね。

——扇海さんの所属する落語協会に、がん検診とか健康診断はないのですか。

健康診断までは考えていませんね。協会は寄席の出番を調整するだけ。仮にがん検診や健康診断があったとしても、受ける人がいるかどうか…。

がんで亡くなる噺家は多いです。志ん朝師匠(2001年10月死去、享年63)は肝臓がんだし、お兄さんの馬生師匠(1982年9月死去、享年54)も食

道がんでした。談志師匠(2011年11月死去)も喉頭がん。がんをカミングアウト(公表)しないから、世間は突然いなくなったように感じます。

最近も同世代の噺家が大腸がんで亡くなりました。早期発見できず、気づいた時は末期で終わりというケースが多いです。健康診断どころか、保険に入っていない人だっていますから。

——保険証もないのですか。

いつだったか、友達から保険証を借りて骨折を治療してもらった人がいると聞いていますよ。

——お父様の生まれ故郷・千葉県勝浦市に越してきたのは手術の翌年ですか。

ここは空気もいいし環境だっていい。どのくらい生きるか分からないけれど、土いじりで野菜でも作ったら自給自足の生活もできるかもしれないと思っていました。畑作業をしながら月一回、自宅を改装した40席ほどの寄席「勝浦らくご館」で落語会も開きました。

農作業は心筋梗塞でドクターストップですが、勝浦にきて、人間関係も広がりずっと活動的になったと思います。

——勝浦で、がんをカミングアウトされたのですか。

いや、黙っていました。すい臓がんなんて話したら陰気になっちゃうし、お客様も引いてしまうのでないか。あたしの芸風と言うか、落語は聞かせるより笑わせるタイプでしてね。

でも、去年の春、先生から「噺家なのだから自分の病気を話した方がいいですよ。そういう話を聞きたい人もいますよ」と勧められました。

——手術を担当された先生ですか。

別の先生。同じ大病院の内科医です。それでも決心はつかない。肺炎や帯状疱疹、胆管炎などで入退院を繰り返して、たまたま、入院中に足立保健所から頼まれて話に行ったことがありました。300人ぐらい集まった。私の腕の患者用リストバンドに気付いて「あっ、入院しているんだ」と言った人がいた。仕方なく、実は、すい臓が

んで治療中だとお話しました。

お客様の反応は悪くなかった。「あんなに明るくて本当にがん患者？」と驚いた方が多かったですね。

——リストバンドで「がんサバイバー・入船亭扇海」の誕生ですね。

2015年から始めた「勝浦落語会」に来てくれる噺家仲間は、がんと知っても「ああ、そうだったの」というだけ。新聞などの取材が続き、今年2月はNHK「おはよう日本」でも紹介された。反響は、患者や家族からの問い合わせなどがほとんどで、仕事の依頼もいくつかありました。

——ところで、手術や抗がん剤治療の間、仕事はどうされたのですか。

仲間に代演を頼みました。あたしは治療に徹しながら、可能なら高座に上がってきた。抗がん剤の副作用でも髪はそれほど抜けず、見た目はあまり変わらない。口内炎で舌が痛くなったり、風邪っぽくなったりはしました。

噺家は個人事業主ですから年金も保険も基本的に自分で用意する。母から「国民年金だけは入りなさい」と強く教えられ、25年間掛け金を払い続けた。おかげで、がんになって前倒しで受給できたのは助かっています。

——最近も入院されていたとか。

肝臓に転移、すい臓にも問題があって手術しました。この7年で医療技術も進み先生も腕を上げたようで、前は見送った大動脈近くのリンパも切除した。いい先生に出会えてあたしはすごく運がいいなと思いますね。

好きな古典落語の「死神」だと、人の寿命は一本のろうそくです。今回の入院で、自分が生きているのは何かしら役目があるはずと考えた。地域での社会貢献に徹しようと決めましたよ。

(聞き手 ジャーナリスト 清水弟)

扇海さんは、勝浦市芸術文化交流センターで年3回、勝浦落語会を開いている。日程は勝浦らくご館のサイト(<http://senkai1000.wixsite.com/katuurarakugokan>)で参照できる。