1部70円（税抜き）

対がん協会報

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/

第613号　2014年（平成26年）８月１日（毎月１日発行）

主な内容

２面　2013年国民生活基礎調査 がん検診受診率結果解説
４、５面　特集　「がん教育」
８面　ピンクリボンフェスティバル2014 開催予定

がん征圧全国大会　福岡市で９月５日開催

「がん征圧のさらなる決意～アジアの中心・福岡から～」

日本対がん協会と福岡県すこやか健康財団（日本対がん協会福岡県支部）は、がん征圧月間の９月５日に福岡市で「がん征圧全国大会」を開きます。テーマは「がん征圧のさらなる決意～アジアの中心・福岡から～」。大会前日の９月４日から、アジアの中心都市である福岡開催ならではの多彩なゲストを招いて、シンポジウムや講演、最新のがん治療施設の視察など、様々なプログラムを計画しています。

全国大会前日の９月４日は「がん検診～受診率と信頼性の向上を目指して～」というテーマで、記念シンポジウムを開催します。近年、飛躍的に受診率を向上させた韓国の、国立がんセンターがん政策部門准教授 Jae Kwan Jun 氏をメーンゲストにお迎えし、日本からは厚生労働省がん対策・健康増進課長の正林督章氏、大阪大学大学院教授の祖父江友孝氏、群馬県の保健師である福島幸平氏など多彩なシンポジストにご出席いただく予定です。

また、同日には昨年５月に開設されたばかりの九州初の重粒子線がん治療施設である九州国際重粒子線がん治療センターの視察も予定されています。

全国大会当日は膀胱がんを放射線治療で克服した俳優の菅原文太さんの記念講演「がんと仲良く」に続いて、菅原さんのがん治療の相談相手でもある東京大学医学部附属病院准教授の中川恵一先生と菅原さんの記念対談「がん治療は自分で選ぶ時代」を予定しています。

大会では長年にわたってがん征圧活動に貢献された個人や団体を顕彰する「日本対がん協会賞」、その特別賞である「朝日がん大賞」の表彰のほか、日本対がん協会グループ支部・提携団体の永年勤続者、ポスターコンクールの入賞者なども表彰します。

主なプログラム

【全国大会前日】

9月4日（木）　西鉄グランドホテル2階「プレジール」他

■シンポジウム　14：30～17：30
- ・テーマ「がん検診～受診率と信頼性の向上をめざして～」
- ・シンポジスト（予定）
  - ①Jae Kwan Jun氏（韓国国立がんセンター がん政策部門 准教授）
  - ②正林督章氏（厚生労働省がん対策・健康増進課長）
  - ③祖父江友孝氏（大阪大学大学院医学系研究科 教授）
  - ④福島幸平氏（群馬県大泉町　保健師）

■九州国際重粒子線がん治療センター視察

※シンポジウムと九州国際重粒子線がん治療センター視察はいずれかの選択となります。

【がん征圧全国大会】

9月5日（金）　アクロス福岡1階　シンフォニーホール

■表　　彰　朝日がん大賞、日本対がん協会賞（個人・団体）、永年勤続表彰、がん征圧ポスターデザインコンテストほか

■記念講演　「がんと仲良く」　俳優　菅原文太さん

■記念対談　「がん治療は自分で選ぶ時代」
菅原文太さんと中川恵一先生（東京大学医学部附属病院放射線科准教授・緩和ケア診療部長）による対談

■リレー・フォー・ライフ紹介

■福岡県アピール
リボンムーブメント、Stand For Mothersの福岡県における活動報告

主　　催：　公益財団法人日本対がん協会、公益財団法人福岡県すこやか健康事業団

特別後援：　朝日新聞社

後　　援：　厚生労働省、日本医師会、福岡県、福岡県医師会、福岡県教育委員会、福岡市、福岡市医師会、福岡市教育委員会、国立病院機構九州がんセンター、西日本新聞社、九州朝日放送

がん検診受診率

最も高いのは男女とも肺がん 男47.5% 女37.4%

2013年の国民生活基礎調査

厚生労働省は７月15日、2013年に実施した国民生活基礎調査の結果を発表した。がん検診の受診率をみると、「過去１年間」に受けたがん検診で最も高いのは男女とも肺がん検診で男性が47.5%、女性は37.4%。前回の調査（2010年）よりもそれぞれ21.1ポイント、14ポイントと大きく伸びた。肺がん検診ほど顕著ではないものの、この伸びは国が進めるほかの４つのがん検診でも同様の傾向だった。

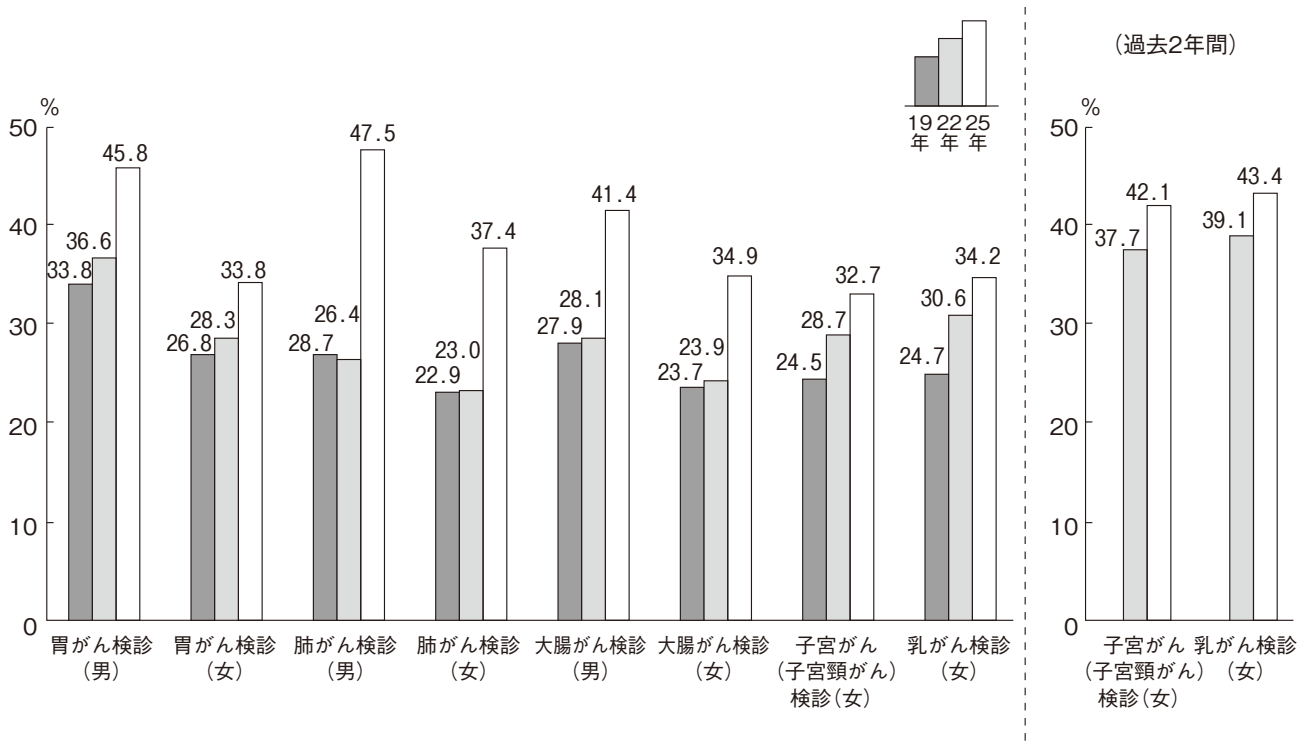
過去１年間に受けたがん検診の受診率と、前回、前々回（2007年）の比較は**グラフ**の通り。

子宮頸がん検診と乳がん検診は、国の指針で「２年に１回」とされているため、過去２年間の受診状況を尋ねた。その結果、子宮頸がん検診は42.1%で、前回より4.4ポイント、乳がん検診は43.4%で同4.3ポイント、それぞれ増えた。

国民生活基礎調査は毎年実施されている。がん検診の受診状況については３年毎に尋ねており、厚労省は、この数字をもって日本のがん検診受診率とみている。この健康票調査は13年６月に実施、約23万４千世帯分を集計した。

国のがん対策推進基本計画はがん検診受診率の目標として、胃・肺・大腸各がん検診は「当面40%」としている。今回の調査では、男性の場合、いずれも目標を上回ったことになる。乳がんと子宮頸がん検診も目標とする50%に近づいている。

性別にみたがん検診を受診した40歳から69歳（子宮がん（子宮頸がん）検診は20歳から69歳）の者の割合



注：1）入院者は含まない。
　　2）平成22年までは「子宮がん検診」として調査しており、平成25年は「子宮がん（子宮頸がん）検診」として調査している。

対象年齢に合わせ算定方法を変更

今回、厚労省は、がん検診受診率を公表するにあたり、算定方法を変更した。

従来は、がん検診の対象である「40歳以上（子宮頸がん検診は20歳以上）」とし、年齢に上限を設けずに算定していた。今回は、2012年６月に閣議決定された「がん対策推進基本計画」で、受診率を算定する対象年齢が40～69歳（子宮頸がんは20～69歳）になったことを受け、「70歳以上」を除外して算定した。

ただし、2010年以前の調査について、従来のままだと比較できないこともあり、今回と同様に「40～69歳（子宮頸がん検診は20～69歳）」で算定し直している。

算定方法が変更された背景には、欧米や豪州ではがん検診の対象年齢に上限が設けられているのが一般的なのに、日本では下限はあっても上限がなかったこと。受診率の比較には、同じような年齢層にして算定したほうが適している、という指摘もあった。

ただ、算定方法の変更だけで伸びたのではないことは、算定し直した数字との比較で明らかだ。

肺がん検診の「医師立ち会い」が不要に

診療放射線技師法第26条改正でがん検診の指針改訂

胃がん検診、乳がん検診の指針は変わらず

肺がん検診の際に医師が立ち会わなくてもよくなった。診療放射線技師が医療機関以外の場所で放射線検査を行う場合に「医師の立ち会い」を求めていた診療放射線技師法第26条「業務上の制限」が先の国会で改正され、CTを除く胸部エックス線検査を行う際の「医師の立ち会い」が不要になった。６月25日から施行された。ただ胃がん検診と乳がん検診は「現状のまま」となった。

今回の改正は、「診療放射線技師は、病院又は診療所以外の場所においてその業務を行ってはならない。ただし、次に掲げる場合はこの限りでない」と定める第26条２項２号に「次に掲げる場合」を新設。「多数の者の健康診断を一時に行う場合において、胸部エックス線検査（コンピュータ断層撮影装置を用いた検査を除く。）その他の厚生労働省令で定める検査のため（略）エックス線を照射するとき」とした。

これに伴い、厚労省は「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」を一部改正した。肺がん検診に際して尋ねる項目を、「問診」から「質問」に変更するとともに、事前に指示する責任医師や緊急時などに対応する医師を明記した「肺がん検診実施計画書」を市町村長に出すように求めた。

同時に医政局長通知を都道府県知事あてに出し、緊急時のマニュアルの整備、日常点検の管理体制、従事者の教育・研修体制の整備などを徹底し、安全の確保を図るように要望した。

今回の法改正の特徴の一つは、診療放射線技師が、「医師の立ち会い」がなくても病院や診療所以外で業務を行える場合を、厚労省令で決めることができるとしたことだ。

厚労省が「医師の立ち会いが不要」と判断した検査については、医師の事前の指示などに基づき、診療放射線技師がエックス線照射をできるようになる。医療技術の進展による恩恵を国民が享受できるよう、法改正によらなくても厚労省令で定めることで「医師の立ち会い」が不要になるケースが認められることに筋道がついた。

例えば、仮に乳がん検診時のマンモグラフィ検査について、将来的に厚労省令で定められれば、医師の立会いが不要になる。

ただ、一方で、胃がん検診については、受診者にバリウムを飲ませたり、下剤を処方したりすることが「医行為」にあたると考えられ、医師法にかかわることから、診療放射線技師法の改正では「指針」が改正されなかった。

今回の法改正は、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」によるもの。

◇

がん検診における「医師立ち会い」問題は、古くから指摘され、国会でもとり上げられてきた。1978年には当時の小沢厚生大臣が衆院予算委員会で「（医師の）包括的な指導あるいは監督ということもございますので、これらについては適宜、集団検診等の実施に非常な支障を来さないような配慮はしていっていいだろう」などと答弁している。

最近もマスコミなどで指摘されたこともあり、診療放射線技師会、結核予防会とともに日本対がん協会では実態を調査し、事故などの問題が起きているかどうかについて、支部などを対象に調査した。また厚生労働省は研究班を設けて、肺がん検診について、安全性の観点から検討を重ねた。

その結果、診療放射線技師法が想定したような被ばく事故は起きていないことが確認された。厚労省研究班の調査でも、被ばく事故がないのに加え、集団検診などの現場に医師がいたとしても、検診に立ち会っているケースは少ないことなどがわかった。

これを受けて厚労省は、診療放射線技師法を改正し、そこに胸部エックス線検査を例示する形で「医師の立ち会い」が不要なケースを定めた。

診療放射線技師法第二十六条
（傍線は改正部分）

（業務上の制限）

第二十六条（略）

２　診療放射線技師は、病院又は診療所以外の場所においてその業務を行ってはならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りではない。

一　（略）

二　多数の者の健康診断を一時に行う場合において、胸部エックス線検査（コンピュータ断層撮影装置を用いた検査を除く。）その他の厚生労働省令で定める検査のため百万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射するとき。

三　多数の者の健康診断を一時に行う場合において、医師又は歯科医師の立会いの下に百万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射するとき（前号に掲げる場合を除く。）

特集　がん教育

「がん教育」への期待と関心が高まっている。背景には政府が2012年６月に閣議決定した「がん対策推進基本計画」にがん教育の推進が盛り込まれたことを受けて、文部科学省が今年度から「がんの教育総合支援事業」に乗り出したことがある。文科省は有識者からなる「がん教育の在り方に関する検討会」の設置や、全国21か所の道府県・指定都市でモデル事業を実施するなど、2018年度に予定されている学習指導要領の改訂も視野に、がん教育を強化していく。

日本対がん協会では早くから独自のがん教育に取り組んできた。２人に１人がかかる国民病について、子どものうちから科学的な知識を身につけることが大切だと考えるからだ。がん教育基金を設置し、がん教育用のＤＶＤの制作や、がんの専門医が中学校や高校を訪ねてがんに関する出前授業を行う「ドクタービジット」などを実施してきた。

課題はたくさんあるが、今後も一層地域や教育現場と手を携えてがん教育に取り組んでいく予定だ。７月に実施した２つの取り組みを報告する。

島根県の中学で「がん教育」のモデル授業

７月15日、海を見下ろす高台に位置する島根県江津市立青陵中学校で、「中学生と一緒に『がん』を学ぼう」という催しが行われた（主催：島根県健康推進課、島根県教育庁、後援：江津市教育委員会、協力：日本対がん協会）。講師は順天堂大学大学院教授で循環器専門医の佐瀬一洋先生。自身もがんを経験した佐瀬先生が中学２年生97人に向けて、がんについての授業を行った。

がんは２人に１人がなる身近な病気で、日本人の死因の第１位であること。早期診断が重要であるにも関わらず日本のがん検診の受診率は先進国で最低であること。食習慣に気を付けたり、禁煙をしたりすることが大事であること。日頃から正しい情報や相談できる相手を大切にして、かけがえのない人生を精一杯生きようなどと盛りだくさんの内容を手作りのスライドを使いながら説明した。心臓の専門医である佐瀬先生が、こうした活動に取り組むようになったきっかけとして、自身のがん闘病の体験を語ると、子どもたちはぐっと乗り出してきた。

４年半前に自身の身体にがんが見つかった時の動揺と悲しみ、医師であるがゆえに今後の予測がついてしまう苦しさ、そしてがんから復活したときに改めて感じたがん教育の大切さ、医療への感謝、研究への希望など体験者ならではの話に会場は聴き入った。

佐瀬先生が力を込めて話した中に、がんのイメージの偏りということがある。がんを題材にした映画やドラマは決まって患者の死で終わるが、実際のがんはもう「不治の病」ではないとグラフを示しながら強調した。

授業の直前と直後、そして３か月後の３回にわたってアンケートを行い、知識の定着と効果測定を行う計画だ。

講師の佐瀬一洋先生

地域の関係者で意見交換会も

今回の試みのもう一つの目玉は、授業を参観した島根県の教育関係者や地域保健関係者などによる意見交換会の開催だ。県内の公立小中学校の教諭や養護教諭を始め、市町村の健康増進課や地域医療対策課の保健師や専門職員、事務局を務めた島根県教育庁の担当者らが一堂に会し、日本対がん協会の小西マネジャー、講師の佐瀬教授も参加して、「がん教育をどのように進めるべきか」をテーマに熱心に意見交換した。

アンケートに記入する生徒たち

「医学的な話はこどもたちには少し難しいのでは」「わかりやすい言葉の選び方や、見せ方の工夫が必要」といった感想から、「今日の人数は多すぎる。１クラス程度が適当。それをさらに小グループに分けてグループワークができると良い」「質問を入れると集中力が増す」など、教えるプロならではの実践的な意見も。「授業時間の確保がむずかしい」「誰が教えるのか？」「教える時期は小学生が良いのか？それとも中学生？」「子宮がん検診の重要性を考えると、高校生では遅い」など様々な課題が浮かび上がった。

参加者の多くが口にしたのは「子どもの心を傷つけない、不安にさせないような授業の進め方」や「子どもの親など身近にがんで闘病中や、亡くなった人がいる場合の配慮」についてで、それは取りも直さず現場の教諭や関係者の負担の重さを表していると言えよう。その一方で子供の発信力の大きさに期待する意見も多く、がん教育の可能性を感じさせた。

特集　がん教育

正しい知識が大事　佐瀬一洋先生

子どもたちへの出張授業は初めての試みなので、内容のしぼり方や伝え方、教材を探すことからすべて手探り状態でした。でも、場末の遊園地のような子どもだましではなく、良質なテーマパークのように大人をも本気にさせる場を創るための叩き台になればと、医師として患者として私なりに最善を尽くしました。実際に授業をしてみての反応や意見交換会で率直な意見を聞けて本当に参考になりました。自分ががんを経験して痛感したのは、いかにがんのイメージが偏っていて希望がないかということです。正しい知識を知ることで偏見や必要以上の恐怖心もなくなるし、予防や早期診断にもつながります。病院で待つだけでなく、義務教育の中でがんを教えることは本当に大切だと思います。もちろん、現場の先生方は大変なご苦労だと思います。身内にがん患者がいる子どもへの配慮一つとっても、実際に引き受けるのは現場の先生方ですから。身近な人ががんになった時にどうしたらいいかをわかりやすく教える、子ども向けの教材がもっとあるといいですね。

家族の力で禁煙を推進

朝小健康教室「親子でたばこについて考える」を開催

７月27日（日）に東京築地の朝日新聞東京本社で朝小健康教室「親子でたばこについて考える」(主催：公益財団法人日本対がん協会、後援：朝日小学生新聞）が開催された。

日本対がん協会が「がん教育」の一環として一昨年から開催している。子どもたちにたばこの怖さを伝え、将来煙草を吸わないようにすることはもちろん、身近な家族や友達などにもたばこの害を伝えて禁煙を勧めてもらうことが狙いだ。関西でも開いて欲しいという要望に応えて、今年は大阪でも８月３日に開催された。

講師は山王病院副院長で呼吸器センター長の奥仲哲弥先生。この朝小健康教室を始め、禁煙を訴える講演はすでに100回を超える。肺がんの専門医として臨床に携わる中で、喫煙者の治療の難しさを痛感したのが、講演活動にかかわるきっかけだという。

21組50名の親子が見守る中、登場した奥仲先生はまず配られた問題用紙を掲げて、「みんな、この問題を解きながら聞いてね。これから話す中に答えは全部あるよ」と子どもたちに呼びかけた。「たばこの煙にふくまれている有害物質、がんの原因となるのは？　A．ニコチン、B．タール、C．一酸化炭素」と小学生には少々難しい問題だが、中には「400円のたばこ、税金の割合は？」といったひねりの利いた問題もある。一気に子どもたちの関心が高まったのを受けて、スライドのグラフや写真を見せながら、わかりやすく煙草の害を説明していく。

巡回しながら授業をする奥仲先生

奥仲先生の講義は喫煙者を責めないのが特徴。会場のお父さんたちにはなぜ煙草をやめられなくなるのかのメカニズムをわかりやすく説明し、タバコをやめられないのは意志が弱いからではなく、「ニコチン依存症」というれっきとした病気であることを強調した。また、一日の喫煙本数×年数＝400以上になると発がん危険性が増すことを説明し、40歳前後の今がやめ時ですよと訴えた。肩身が狭そうだった会場の喫煙者らしきお父さんたちは、苦笑しながらも、まだ間に合いそうだとほっとした表情だった。

休憩後は質疑応答の時間が長くとられ、参加者から熱心な質問が寄せられた。子どもたちからも「なぜそんなに悪いのにたばこが売られているの」「未来の地球とたばこはどんな関係があるの」といった壮大かつ核心をつく質問が相次いだ。

最後に冒頭の問題の答え合わせをした後、奥仲先生は「もし周りに煙草をやめたいと思っている人がいたら、ぜひ優しくしてあげて下さい。医者が何を言おうと、家族の愛に勝るものはありません。皆さん、ぜひたばこをやめさせる殺し文句を考えて下さい」と授業を締めくくった。

たばこはがん治療の大敵　奥仲哲弥先生

皆さんたばこに発がん作用があることは知っていても、たばこのせいでがん治療がどれだけ難しくなるか、驚くほど知らないんです。喫煙していた方の手術はやりにくく、出血量も増えます。術後合併症のリスクも高まり、中には低肺機能のために手術を断念することもあります。手術前には十分な禁煙期間を設ける必要があるので、告知されてから手術まで一か月も待たなくてはいけない場合があります。また、分子標的薬など喫煙者には効きにくい薬も多いので、本当に治療の選択肢が限られてしまいます。僕は現場の医師として、それが悔しくて仕方ないのです。それでこういう講演活動を始めました。特に小学生が対象だと子どもたちが想定外の質問をしてくるし、発見が多くて本当に楽しいですね。

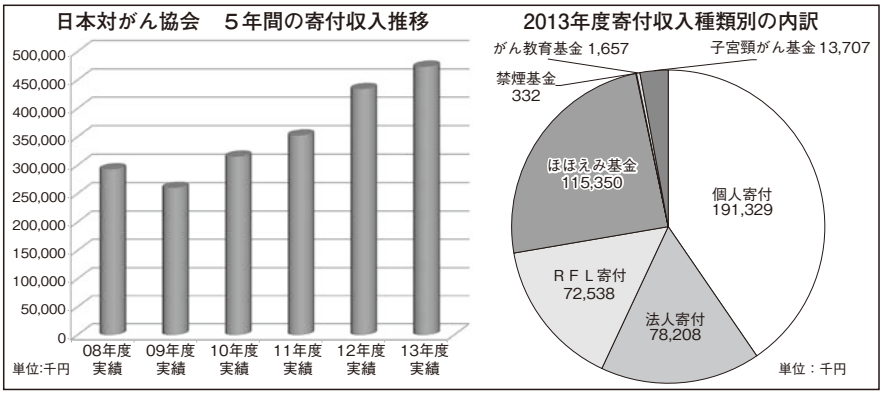
2013年度の寄付総額は4億7312万円

日本対がん協会に寄せられた2013年度の寄付金総額がまとまりました。2013年度の寄付総額は４億7312万円となり、2012年度の４億107万円を超える金額となりました。全体としては、震災の影響で落ち込んだ個人寄付が2012年度から回復してきたと言えます。ただ2013年度にいただいた１億円のように、大口の個人寄付のあるなしに左右される状況は続いています。また、法人寄付は前年より減少しましたが、これも前年度に法人の大口寄付があったためです。ますます高まる社会のニーズに応え、がん征圧に向けて幅広い活動を行っていくためには、一層の安定的で継続的な寄付が必要です。引き続きご支援、ご協力をお願いいたします。

使い道を指定した基金の内訳をみると、昨年度も「乳がんをなくす　ほほえみ基金」が最も多く、１億1535万円でした。日本対がん協会が朝日新聞社と一緒に始めたピンクリボンフェスティバルなどの効果もあり、乳がんへの理解が進んだ結果と思われます。また子宮頸がん基金も前年より大幅に増え、1370万円となりました。これは企業からの大口の寄付も影響しています。がん教育基金は大口の寄付を集めていたチャリティーイベントの終了が影響して、大幅減となりましたが、今後のがん教育の必要性を鑑みても一層の啓発活動を行い、効果的な出張授業の組み立てや教材の開発などにも取り組んで行きます。禁煙基金は今年度よりがん教育基金に統合します。

その他では「リレー・フォー・ライフ・ジャパン」が2013年度は前年度より４か所、参加者では１万人も増え、寄付に対する意識も高まったことにより7253万円、前年を大幅に上回る金額の寄付を集めることができました。寄せられた貴重な寄付は若手医師の奨学制度やがん研究への助成、地域のがん医療リーダーの養成や、がん相談などに幅広く活用いたします。

寄付に関する問い合わせは日本対がん協会企画・事業担当までお願いいたします。電話03－5218－4771（代表）



Topics

留学します　電話相談 小川史洋先生

日本対がん協会の「専門医によるがん無料電話相談」の担当医の一人で北里大学医学部助教の小川史洋先生（37）が、米国Weill Cornell Medical Collegeに留学することになりました。出発目前の小川先生に電話相談に携わった７年間の感想をお聞きしました。

――なぜ電話相談を引き受けようと思ったのですか。

僕の専門は呼吸器外科ですが、それ以外の内科や放射線科の勉強になるし、がん難民といわれるような人を知るにつけ、言葉だけでも救ってあげられたらと思いました。

――実際に相談を受けての感想は。

とにかく主治医とのコミュニケーションが取れていない人が多いと思いました。主治医の言葉の意味をかみ砕いて丁寧に説明してあげるだけで、本当に安心して希望を持っていただけることもあります。また、もうできることがないと言われ見放された気持ちになっていたり、セカンドオピニオンを聞きたいけれど、主治医には言いだしかねているといった悩みも多かったです。これ以上の治療法は無いのかという事も良く聞かれました。今は患者さん自身はもちろん、配偶者やお子さん皆がすごく知識を持っていて束になってかかってきますので、それに対応するためにはこちらもちゃんと勉強していないと太刀打ちできません。王道の治療法から新しい治療法まで本当に勉強になりました。

――電話ならではの難しさと言うと。

それは何と言っても患者さんを直接見られない、画像がない、データもない、身体に触ることもできないというないない尽くしの中で、いかに想像力を働かせるかということでしょうか？さすがに７年経つうちに、少しは経験値があがってはきましたが、精神科やカウンセリングの領域も今後はとても重要だと思いました。

――相談は家族からが多かったですか。

家族と本人の半々ぐらいでした。家族には現実を受け入れてもらわなくてはいけないので、ネガティブなことも必要な時には言いました。事務局が事前に相談内容をまとめてくれるので、20分という時間でかなりじっくり話すことができたと思います。僕と話したことがきっかけで、手術を受ける決意ができたという言葉を頂いたときは本当にうれしかったです。

――留学に向けての抱負を。

米国では遺伝子レベルに遡って肺がんの成り立ちを学びたいと思っています。数年先になるかと思いますが、帰国したらまた新たな形でがん医療に取り組みたいと思っています。電話相談もぜひまたやりたいですね。

Topics

クリエイティブの力で受診率が向上

「第10回ピンクリボンデザイン大賞」最終審査会を開催

乳がん啓発ポスターのデザインを公募する「第10回ピンクリボンデザイン大賞」（協賛：富国生命保険相互会社、ホクト（株）、特別協力：（株）宣伝会議）の最終審査会が７月25日に開かれた。

審査会の冒頭、ピンクリボンフェスティバル運営委員会事務局の岸田マネジャーが「最新の国民生活基礎調査の結果によると、過去２年間に検診を受けたと答えた人が43％と、初めて40％を超えた。啓発活動の成果が感じられる、うれしい結果だ」と話した。それを受けて審査委員長の中村禎氏（電通）が「受診率が上がったと聞いて、クリエイティブの力が社会を変えることを実感した。たくさんの作品を毎年審査してきた甲斐があった」と、感慨深げに挨拶した。

今年のデザイン大賞は課題コピーを使ったポスターデザインのほか、10回目の開催を記念してデザイン大賞を象徴するようなロゴデザインを合わせて募集した。課題コピーとして、過去のデザイン大賞でコピー部門の最優秀賞を獲得した「乳がん検診で一番多く見つかるものは、安心です。」「乳ガンは、くやしいガンです。」の２つが選ばれ、そのいずれかを使った作品860点が全国から寄せられた。

公式メッセンジャーのモモ妹も審査会を取材

審査中の中村禎氏（右から2番目）ら

作品選考の前には、乳がん患者やその家族の気持ちに配慮した作品かどうかを見極めるため、患者会「リボンの会」のメンバーによるネガティブチェックを実施。さらに１次選考を経た約100点が最終選考に残った。審査員５人による厳正な審査の結果、グランプリ１点、優秀賞４点、入選４点の９点と、アワードロゴデザイン部門のグランプリ１点を選んだ。

審査会には課題コピーの作者の三島邦彦さんがオブザーバーとして参加。「自分のコピーがいろいろな作品に使われるのを見て、こういう表現もあるのかと新しい発見があった」と話した。選考結果は、ピンクリボン月間がスタートする10月１日にピンクリボンフェスティバル公式サイトや月刊誌「ブレーン」で公表。グランプリ作品はメッセージポスターとして交通広告などに使用する。自治体にはデザインを無償提供して、啓発に活用してもらう。日本医師会は例年、入賞作品を採用したポスターを制作しており、昨年は16万部が全国の会員に送られ、各地の病院や検診機関に張られて、受診をアピールした。

なお、ポスターデザイン部門のグランプリ作品は、10月２日に開催されるピンクリボンフェスティバルのオープニングイベント「綾戸智恵ライブ＆トーク」の冒頭でも紹介し、クリエーターを招いて表彰式を行う。アワードロゴデザインのグランプリ作品は、今後、公式サイトやＰＲツールなどに活用する予定だ。

「汚れた肺は、掃除できません。」2014年度の禁煙ポスター

日本対がん協会は、禁煙啓発ポスターを４万部ほど制作した。今年の禁煙ポスターのデザインは、肺を換気扇のフィルターに見立てて、「汚れた肺は、掃除できません。」とコピーを打った。インパクトがありながら、喫煙者に反感を抱かせず、禁煙を少しでも考えてもらえるようなデザインをめざした。

換気扇のフィルターは、このポスター撮影のために新品のフィルターを用意した。フィルターの汚れは、汚れた肺を視覚化するための大事な要素。汚れを再現するために使われたのは、意外にも絵具やチョコレートソースだった。３日かけて手作業で塗られたカメラマン渾身の作品だ。スタジオでは照明を当てる角度を細かに調整し、１枚ごとに撮影と確認が繰り返された。上から照明を当てた換気扇は、デザイン全体にたばこの煙を思わせるもやがかかっており、喫煙者が見ても嫌な気持ちになりそうな仕上がりとなった。

喫煙は肺がんをはじめとするさまざまな病気の危険因子だ。換気扇のフィルターは替えが利くが、一度汚れた肺はきれいになるのに時間がかかる。喫煙者には一刻も早く禁煙して欲しい。

ピンクリボンフェスティバル2014 開催予定

	開催日	イベント（会場）	出　演	専　門　医	定　員
東京	10/2（木）	綾戸智恵ライブ＆トーク（浜離宮朝日ホール）	綾戸智恵	―	550人
	10/4（土）	スマイルウオーク（六本木ヒルズアリーナ）	長谷川理恵 荻原次晴	徳田裕（東海大学）	6000人
	10/5（日）	シンポジウム（有楽町朝日ホール）	麻木久仁子	中村清吾（昭和大学）ほか	750人
神戸	10/18（土）	スマイルウオーク（東遊園地）	園田マイコ 宮下純一	宮下勝（甲南病院）	4000人
	10/19（日）	シンポジウム（神戸新聞松方ホール）	泉アキ・桂菊丸	戸井雅和（京都大学）ほか	650人
仙台	10/25（土）	スマイルウオーク（勾当台公園）	アグネス・チャン 舞の海秀平	石田孝宣（東北大学）	3000人
大阪	11/8（土）	関西セミナー（グランフロント大阪ナレッジシアター）	アグネス・チャン	岩田広治（愛知県がんセンター）ほか	380人

（敬称略）

■ その他の啓発事業

啓　発　事　業	開　催　期　間
第10回ピンクリボンデザイン大賞	10月1日　グランプリ作品発表予定
ムービーサプライ	60～90秒程度のショートムービー3本を制作。6月1日、8月1日、10月1日公開。月刊誌「ブレーン」 6、8、10月売号に制作過程を含め掲載予定

綾戸智恵さんのライブでスタートする今年のピンクリボンフェスティバル。ライブタイトル「SMILE FOREVER」が示すような、乳がんに負けない笑顔あふれる啓発イベントの開催が目標です。

スマイルウオークは、東京･神戸･仙台で実施。東京は六本木ヒルズアリーナに会場を移し、14キロの日本橋コースを新設します。仙台では青葉城址をめぐる人気の10キロコースが復活。

東京・神戸で開催するシンポジウムは乳がん専門医のほか腫瘍精神科医も招き、患者さんやご家族の「心のケア」についても話していただきます。神戸は共催の神戸新聞社の松方ホールが会場です。ゲストは泉アキさん。夫の桂菊丸さんがアキさんの闘病中に撮った写真を見ながら、ご夫妻に体験を語っていただきます。大阪で「関西セミナー」を開くのは初めて。婦人科医による子宮がん、卵巣がんの講演も盛り込み、乳がん患者が気にする婦人科がんの情報も分かりやすくお伝えします。

ムービーサプライ第2弾に登場するマンモスのマンモ

イベントには今年も公式メッセンジャーのモモ妹が登場します。乳がん検診の大切さをできるだけ多くの人に伝えようと、全てのイベントへの参加を早々と決めてくれたものの、ウオークで雨が降ると参加できないため、今から天気を気にしているとか…。

啓発イベント以外にも２つの事業を展開中です。10回目の「ピンクリボンデザイン大賞」は既に最終審査を終え、10月１日に審査結果を公表します。**（7面に関連記事）** 昨年スタートした「ムービーサプライ」は、映像の力で啓発を進めようと、受診を促すショートムービーを制作し、各地で放映して受診率向上を目指します。がんと共に生きる夫婦の日々をさりげなく描いた第１作「共に、」に続き、第２弾「おっぱい愛！」をリリースしました。初のアニメ作品で検診に行くよう叱咤激励するピンクのマンモス、マンモが登場します。

今年も、ピンクリボンフェスティバルへの皆様のご参加をお待ちしています。

お　詫　び

対がん協会報第612号「リレー・フォー・ライフ」の記事で、開催日程の一部に誤りがありました。RFL福井の「９月13（土）～14（日）」とあるのは「９月14（日）～15（月）」の誤りで、RFLみなとみらいの「11月２（日）～３（月）」とあるのは「11月１（土）～２（日）」の誤りです。訂正してお詫びします。