



対がん協会報

1部70円(税抜き)

第632号

2016年(平成28年)
1月1日(毎月1日発行)

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

- 2、3面 特集がん登録
- 4、5面 がん教育レポート
徳島・神戸の取り組み
- 8面 米国のがん患者団体に学ぶ

新しい年を迎えて 最適ながん検診の探求と一層の財政基盤の強化を

公益財団法人 日本対がん協会会長 垣添 忠生

2016年、平成28年を迎えました。皆様お揃いで良い正月を過ごされたことと思います。

公益財団法人日本対がん協会は、本年8月、創立58周年を迎えます。協会の役割の重要性は増すばかりですが、さまざまな問題点も抱えています。それらの問題点をしっかりと見据えることによって、もっと強力で豊かな協会へと変わっていききたいものです。

まず支部と本部の関係。全国46支部はがん検診を業務として成り立っています。昨年秋の胃がん検診に関する検討会報告書を契機として大きな議論が起きました。科学的根拠に根ざしているか意見が分かれたからです。

各支部で鋭意がん検診に取り組まれた結果、グループ全体としては年間に1100万人に対してがん検診を実施し、13,000人のがんを発見している。日本対がん協会はわが国最大のがん検診団体と申せましょう。

ところが、これまで蓄積されてきた検診データが十分に解析されることなく放置されていたため、国の方針の変更の可能性が生じた際、確かなデータに基づいた反論、批判が展開できませんでした。私は会長としてこの事態を

重く受けとめています。日本対がん協会グループの検診データに適切な解析を加えれば、世界に誇り得るデータがいくつも得られるはずですが、データの解析には支部の皆様の御協力が不可欠ですが、これはどうしても取り組む必要がある。

また、日本の人口は減少し、検診対象者も減少していく。費用対効果を考えるならもっとも適ながん検診はどうあるべきかを検討する必要があります。高リスク者には濃厚な検診を、低リスク者には検診頻度を落とせるはずです。新しい検診技術の導入の可能性もある。こうしたがん検診に関する科学的エビデンスを恒常的に得るために、本部内に「がん検診研究部」(仮称)という部署を設けて、大学院の学生さんの力を借りながら、がん検診研究に取り組みたいです。これが結果的に支部と本部の関係を強化、緊密にする早道といえるのではないのでしょうか。そして、日本の将来に対する重要な提言ができるはずですが。

次に本部の財政基盤を強化すること。本部の活動は企業や個人からの寄附で成り立っていますが、米国の対がん協会などと比べると極めて脆弱な組



織です。これを抜本的に強化する方策を模索したいと思います。そうすれば、当協会の二大主務、がん検診と患者支援・情報提供などにさらに注力が可能です。法律と予算に根ざして展開される国のがん対策に民間の自由な立場で協力し、双方の立場を補完することにより、血の通ったがん対策が日本全体で進むはずですが。本年は極めて重要な年になると私は考えています。

上に述べた二つの目標達成には、いずれも多くの困難を伴うでしょう。しかし、困難は克服されるためにある、と前向きに考え、支部の皆様の一層の御協力をいただきながら課題克服に向けて取り組みたい、と思います。

皆様の御健勝と御活躍を祈りながら、本年も何卒よろしくお願ひ申し上げます。

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

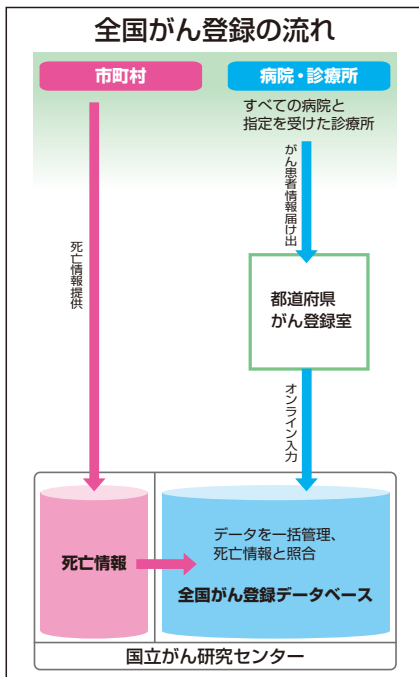
日本対がん協会は、専門医による面接相談および電話相談(ともに無料)を受け付けています。いずれも予約制で、予約・問い合わせは月曜から金曜の午前10時から午後5時までに☎03-3562-8015へ。相談の時間は電話が1人20分、面接は1人30分(診療ではありません)。詳しくはホームページ(<http://www.jcancer.jp/>)をご覧ください。

特集 がん登録

今月から全国がん登録がスタート

実施主体は都道府県から国へ データ提供は任意・匿名から実名・義務化へ 実数把握し治療や予防に活用

2013年12月に成立した「がん登録推進法」が2016年1月に施行し、いよいよ全国がん登録がスタートした。これにより、がん登録事業の実施主体が都道府県から国に移行し、届け出も健康増進法に基づく努力義務に留まっていたのが、法律で義務付けられることとなった。



国立がん研究センター資料などを基に作成

全国がん登録制度はがんの罹患や生存の状況などを国がデータベース化して一元管理する仕組み。がんの罹患数や罹患率、生存率、治療効果の把握、地域間の格差や、がん検診の効果など、がん対策の基礎となるデータを集めるためには不可欠だ。日本ではがん死亡数は国の人口動態統計で把握できるが、罹患数についてはこれまで実測数値がなかった。

2004年から厚生労働省研究班の活動として国立がん研究センターがん対策情報センターがん統計研究部がまとめてきた「全国がん罹患モニタリング集計」も都道府県の地域がん登録の中から、高精度基準を満たした県のデータを元に推計したものだ。

2016年診断症例からはがん登録推

進法のもと、全国の病院に実名でのデータ提供が義務付けられたことにより、二重登録や県ごとの精度の差を少なくし、正確ながんの実態把握が可能になる。死亡データと突き合わせて罹患データを精査することによって、より有効ながん対策につながる事が期待されている。

新制度のもとでは医療機関が患者に登録の同意を取る必要は無い。そのため個人情報の保護のため、国立がん研究センターや都道府県での徹底した情報管理が求められ、秘密漏示等の罰則規定も定められている。

2016年の症例分は2017年末までに届け出がされ、2019年には全都道府県の罹患数などが公表される見込みだ。

がん罹患・死亡の都道府県格差に関するシンポ開催

部位別・県別の分析も

がん登録推進法施行を目前に控えた2015年12月5日、東京・文京区の日本医師会館で「がん罹患・死亡の都道府県格差はなぜ起きる？」と題したシンポジウムが開かれた(主催：日本医師会、NPO法人地域がん登録全国協議会、後援：日本対がん協会ほか)。

今回のテーマは、2015年3月に国立がん研究センターが公表した「全国がん罹患モニタリング集計(MCIJ)2011」の集計結果に基づく。

冒頭、垣添忠生日本対がん協会会長が「今回の集計の成果によって、住民は自分の住んでいる地域の状況が良くわかるし、医療者にとっては自分の所属する病院の状況が良くわかり、予防



全国の自治体・医療関係者が集まると検診の推進にも役立てられる」と挨拶した。

MCIJ2011をまとめた国立がん研究センター地域がん登録室の松田智大室長は「全国がん登録開始後はこれまでの死亡データだけでなく、罹患データも精査して、両者が連動しているか否

かを調べることはがん対策に大きく影響する」と期待をにじませた。

各地のがんの罹患・死亡状況について、地域がん登録のデータからわかったことも発表された。青森県について分析した弘前大付属病院の松坂方士准教授は、「青森県は男女ともがんの年齢調整死亡率が47都道府県中ワースト1。その理由を地域がん登録のデータを分析すると、罹患率は全国とほぼ同じなのに、診断時に進行している割合が高いことがわかった。また、同じ県内でも地域差があることもわかった」と発表すると、会場からも驚きの声があがった。

特集 がん登録

群馬県がん登録室を訪ねて 茂本文孝室長に聞く

がん登録の実務はどのように行われているのだろうか。地域がん登録から全国がん登録に移行するとどのような変化があるのか。全国がん登録制度の開始を目前に控えて準備に忙しい2015年12月、公益財団法人群馬県健康づくり財団がん登録室を訪ねた。

群馬県前橋市にある群馬県健康づくり財団(日本対がん協会グループ群馬県支部)は、群馬県が地域がん登録事業を始めた平成6年1月から県の委託を受けてがん登録室を開設し、同県のがん患者の情報を収集してきた。平成26年度は過去最高の19,797件の届け出件数に達した。

この約2万件の患者情報を正確にコード化してコンピューターに入力していく。さらに各市町村に届く約2万件の死亡届に基づく死亡票と突き合わせ、罹患数や治療成績の指標となる5年生存率が算出される。これらを4人の室員で行っている。

「最初は私と室員一人で始めたんですよ。その後、必ず複数で入力漏れやミスなどをチェックするために室員が2人になり、さらに4人になりました」と同財団の診療所院長も兼ねる茂本文孝室長は話す。

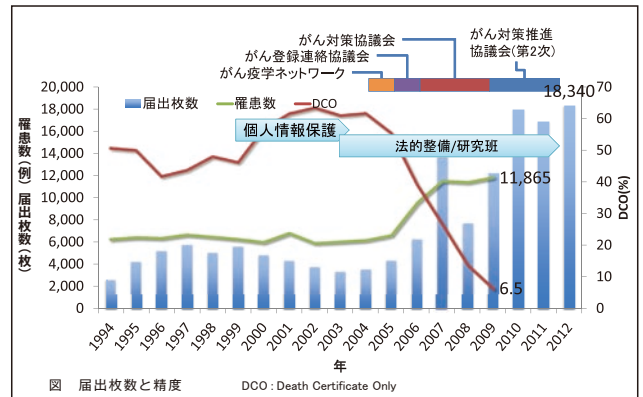
室員は看護師2名、保健師1名、事務1名の構成で、地域がん登録全国協議会の定めた個人情報の安全管理指針にのっとり登録室をデザインし、セキュリティのチェック項目なども指針になっている。年1回国立がん研究センターで研修を受け、正しいコード化や分類の仕方、入力の技術など

を学ぶ。厳重に入退出を管理した室内で黙々と作業が行われている。

群馬県のがん登録数は開設当初は順調に届け出数が増加していたが、個人情報保護法の法制化が検討されたところから届け出数が減少し、同法が制定された平成15年には登録精度が最低になってしまったという歴史がある。その後、県医師会や歯科医師会、がん診療連携拠点病院やがん患者団体からなる「群馬県がん登録推進連絡協議会」の強力なバックアップによって再び精度が向上してきた。現在ではがん登録の精度指標の目安とされるDCO値(死亡情報のみでがんと登録された患者のこと、この値が低いほど罹患数の信頼性が高いとされ、国際的には10%以下が求められる)も4.7%と高い水準に達している。

計算上は県のがん罹患数の95%近くを補足していることになるが、「がんも不治の病ではなくなってきたため、治った人、例えば胃がんなどで地域のクリニックで発見即内視鏡手術で治った場合などは捕捉しにくいですね」。

現在は全届け出数の約8割ががん治療連携拠点病院からの届け出。今後全国がん登録に移行しても、病院は届出が義務化されるが、診療所は手上げ方式で参加する。診療所での罹患情報の捕捉が課題だが、医師会報に届け出をした病院や診療所の名前を記載したり、届け出が無いけれどがんだったと分かった場合に、県から届け出を促すなど登録精度を一層上げていくよう取り組んでいるそうだ。



群馬県のがん登録の推移 (群馬県がん登録室提供)

地域から全国へ

全国がん登録に移行すると何が変わるのか。

「何といても罹患数の実数が把握できることで信頼性が高まります。生存率がきちんと出せるし、偽陰性の検証など検診の精度管理も向上します。国全体のがん対策はもちろん、県ごとのがん対策を考えるにも正確なデータは欠かせません。例えば県内のどこに住んでいる人がどこの病院で診療を受けたかの足取りもたどれるので、拠点病院の整備状況を検証する資料にもなります」。

地域がん登録での届け出項目は、患者の氏名や住所、がんの種類、診断情報、進行度(がんの進み具合)など25項目。全国がん登録に移行しても項目はほぼ変わらないが、進行度の項目で今までは術後病理学的進展度だけだったのが、治療前の進展度も加わり26項目となった。これは化学療法をしてから手術をする場合も多いからだ。

支部にも関わりの深い「発見経緯」を聞く項目もある。検診の受診率の正確な把握や、検診間隔の検証にも役立つそうだ。

2016年に診断されたがんの届出期限は2017年12月31日。しばらくは新旧システムが混在することになる。「室員には不安も強いと思いますが、長年の蓄積を生かして、何とか無事滑り出したいですね」と茂木室長は話す。



左から茂本文孝室長。室員の河内加代さん、後関香代子さん、松永弘子さん

がん教育レポート

徳島県のがん教育総合支援事業に協力

佐瀬一洋教授がモデル授業と講演

阿南第二中学校でモデル授業

徳島県の平成27年度の「がん教育総合支援事業」は、①がん教育総合支援事業協議会の開催②がん教育用教材の開発③モデル校でがん教育の実践④教職員対象の研修会開催⑤「徳島県がん教育総合支援事業報告書」作成の主に5つ。「保健学習(指導)に位置付けた『がん教育』の在り方」を研究テーマに取り組んできた。

モデル授業は小学校3校、中学校1校で10月から12月にかけて実施。最初が阿南市の阿南第二中学校での順天堂大学大学院医学系研究科の佐瀬一洋教授の授業だった。2年生2クラス61名を対象に、医師でありがん体験者でもある外部講師の授業と、担任による事前授業という授業計画にした。事前授業では生徒たちに佐瀬教授への

質問を書かせた。「がんはなぜ発症するのか」「遺伝が関係するのか」「がんになって一番つらいことは何か」「笑うとがんになりにくいというのは本当か」などさまざまな質問が寄せられた。

阿南第二中の授業後検討会には小中学校の養護教諭や医師・看護師など30名近くが参加し、活発に意見交換がされた。「がんに特化した授業は小学校では難しいのでは。専門的な内容より、命の大切さや生き方の問題にした方が良いと思う」「やはりがん患者の生の声を聴きたいという声も多い」「遺伝する、うつる、生活習慣がいけないなど、ネガティブなイメージが強い。もっと夢を持てるようなカリキュラムが必要」など多くの意見が出た。

佐瀬教授は「現場の先生方が一番子供や授業のプロ。先生方の取り組みに感銘を受けた」と話した。



子どもたちに語りかける佐瀬教授

阿南第二中 子どもたちの感想より

- 徳島県はがん検診受診率が全国で最後から8番目で、検診を受けている人が少ないと聞いてびっくりしました。家に帰ったら家族に「がん検診を受けて」と言います。
- 佐瀬先生は、昔がんになったけど、5年も生きていて、元気にマラソンなどもしていると聞き、すごいなあと思いました。
- 「笑っていればがんは予防できるのか」という質問の答えに、佐瀬先生が「私はそう信じています」と言ってくれたので感動しました。私もいつも笑っていようと思いました。
- 祖父が胃がんになった時はつらかったです。でも一番つらかったのは祖父でした。元気づけるのが私の役目だと思いました。
- 僕のおばさんは、がんで亡くなりました。その頃はまだ幼かったので、なにも思わなかったけれど、今日教わったことを参考にして健康に注意し、おばさんの分まで生きたいです。
- 母が乳がんになっています。母になるべく負担をかけないように自分にできることはやって、母がやっていることはできるようにになりたいです。

徳島県教育委員会体育学校安全課指導主事
布川美保さんの話

モデル授業などの実践をしながら、がん教育教材を開発・改良しています。子どもの反応を見ながら、クイズ形式を取り入れたり、スライドにアニメーションの演出をしたり。聞いているだけだと子どもはすぐ退屈してしまうので、授業では子どもの反応を見ながら「どう思う?」と声をかけて、一つ一つ自分で考えさせるようにしました。一番反応が真剣なのは小学生ですね。

がん教育レポート

保健主事研修会で講演

徳島県内の全ての小・中・高・特別支援学校の保健主事約360人を対象にした保健主事研修会が12月11日、徳島県板野町で開催された。学校保健・安全に関する研修を通じて保健主事の資質向上を図ることが目的で年に二回開催されている。今回は「がん教育」をテーマに順天堂大学大学院医学系研究科の佐瀬一洋教授が講演を行った。

佐瀬教授はこれに先立つ10月に、同県阿南市の阿南第二中学校でがん教育のモデル授業と、同市の養護教諭らとの授業後検討会を実施(協力：日本



県内各地から集まった聴衆

対がん協会)。同校での授業内容の紹介や、これまでの実践を踏まえた今後のがん教育の進め方や、盛り込む内容についての考えを話した。

佐瀬教授は「なぜ病院や役所ではなく、ここに出てきているか、それは患

者になったからです」と語り、自分が希少がんを患った時にがんを不治の病として描くドラマや映画を見て絶望した経験から、「命の尊さと正しい知識の大切さを子どもたちにぜひ伝えて欲しい」と呼びかけた。

研修会ではがん検診・がん予防の必要性も詳しく説明し、検診についての偏見や誤解を正すためにも「がん教育もリテラシーを教えて欲しい」と強調した。阿南第二中の生徒から届いた感想に触れ、「生徒からの感想は本当に嬉しい。お花畑に入ったような若い感性に触れて自分も多くの気づきを得ている」と話した。

神戸市の中学校で、がん教育モデル授業

～歌手でがん経験者の松田さんが講演～

歌敷山中学校

講師：歌手 松田陽子



自身も中学生の娘さんがいる松田さん

神戸市垂水区の歌敷山中学校で2015年12月11日、日本対がん協会の協力で、がん教育のモデル授業が開かれた。講師は歌手で子宮頸がん経験者の松田陽子さん。会場の武道場には1年生6クラス約220人や父母、神戸市の保健福祉局や教育委員会の関係者らが集まった。

同校は命の大切さを考える授業を、今年秋から連続して行っており、松田さんのモデル授業もその一環として実施された。

治療が続けたが、気分がすぐれず、つい夫に厳しい言葉で当たったりすることもあった。「私は精神的に強くタフな方だと思いますが、それでも、がんになると弱いところが出てくる。がんというのは、そういう病気なんです」。そんな苦しみを経ながら乗り越えた経験を、生徒に熱っぽく語りかけた。

松田さんは世界の難民支援もしている。きっかけはスリランカを訪問した時に見た光景だった。内戦の時で、子供たちが何キロも離れた所まで水を汲

みに行っており、その水がどろどろの水だったという。「子供が病気になるはずです。私はきれいな水を飲んで、ご飯を食べて、がんで死ぬかもしれないと言われていたのが、生かしてもらっている。以来、自分のことで悩むのは、やめようと思った」と話した。

さらに、「がんになった宿命を使命に変えて、がん予防を訴えている」と何度も言い、「みなさん、家に帰ったら、お父さんやお母さんに、がん検診に行ってください」と呼びかけた。

講演を聞いた生徒は「がんになってもあきらめない松田さんの姿勢に感動しました」「印象的だったのは宿命を使命に、という言葉です。僕の使命はまだ見つかりませんが、見つかったら頑張りたいです」「家に帰ったら、父母に必ずがん検診を呼びかけます」と発言した。

モデル授業の後、松田さんをはじめ玉田敏郎校長、神戸市教育委員会や同市保健福祉局の関係者、日本対がん協会が懇談会を開いた。その場では、がんの知識、命の大切さを子供のころから教える重要性を語り合った。

1万3000人が参加 2015年度ピンクリボンフェスティバル報告会

ピンクリボンフェスティバル2015(主催:日本対がん協会、朝日新聞社など)の報告会が12月10日、東京・千代田区の有楽町朝日スクエアで開催された。協賛企業や支援団体、開催地の自治体などから約50名が参加して、今年度の取り組みを報告した。

主催者を代表して、塚本章人日本対がん協会常務理事と田沢貴朝日新聞社企画事業本部事業開発部長が挨拶し、2015年度も5都市で13事業を実施したことや、1万3千人あまりの人々がフェスティバルに参加したことを報告し、協賛企業や支援団体に感謝の言葉を述べた。

ピンクリボンフェスティバル運営委員会事務局の岸田浩美プロデューサーが今年度の活動内容を詳しく報告した。今年度のトピックスとして、タレントの北斗晶さんが乳がんを公表したことによる乳がんへの関心の高まり、いわゆる「北斗ショック」について触

れ、ピンクリボンフェスティバルの記者発表会やスマイルウオークなどさまざまな機会に、「100%完璧ながん検診はない」「定期的に検診を受けることが大事」など、がん検診や乳がんについての正しい知識の啓発に努めたことを報告した。

すべてのイベントにフル出場のモモ妹も登場し、ソネットの陳欣盈(チンシンエイ)氏がモモ妹に代わって活動報告をした。

続いて、フェスティバル開催地の仙台市と神戸市の多彩な取り組みを、仙台市健康福祉局保健衛生部健康政策課の早坂江美子氏と、神戸市保健福祉局健康部健康づくり支援課の石橋文則氏がそれぞれ紹介した。

協賛・協力企業を代表して森永乳業の広報部CSR室長の長井聡子氏が、同社が2008年から協賛を始め、2011年からはスマイルウオークも協賛して、地元支社が出展ブースの運営を担



挨拶する塚本常務理事

っていることや、社内勉強会を開いていることなど、全社を挙げてピンクリボン活動に取り組んでいる様子を報告した。NPO法人日本ネイリスト協会理事の木下美穂里氏は、著名人によるネイルデザインなど、ネイルを通したピンクリボン支援活動を紹介した。ネイルデザインを提供した故川島なお美さんのメッセージ動画が放映され、会場の参加者たちも改めてピンクリボン活動への決意を新たにしていた。

チャリティゴルフコンペや試打会でピンクリボン活動を応援!

ピンクリボンチャリティ金贈呈式

ジュピターゴルフネットワーク株式会社

CS放送ゴルフ専門チャンネル『ゴルフネットワーク』(東京都江東区)は、12月9日に東京スカイツリー内J:COMワンダースタジオで公開収録イベント「ゴルフネットワーク HD Presents 2015ピンクリボンチャリティ金贈呈式」を開催し、同社が本年度のピンクリボン活動で得た収益金1,065,760円を日本対がん協会に寄付した。

『ゴルフネットワーク』はゴルフを通じたCSR活動の一環として、2005年から女子ゴルファーを中心にピンクリボン活動を行っている。11年目となる本年度は、都内のゴルフ練習場での「チャリティ試打会」や、千葉県



目録を贈呈する吉田プロ(左)

ゴルフ場での「レディスダブルスチャリティコンペ」を開催し、大勢の参加者や協賛各社から寄付金が寄せられた。

贈呈式にはプロゴルファーの吉田弓美子さんが出席し、「ピンクリボン活動を通してセルフチェックの習慣がいつか「ゴルフは長く続けられるスポー

ツ。健康のためにもより多くの女性にゴルフを楽しんでほしい」などと話した。その後、吉田プロがパターに挑戦し、カップインすればゴルフネットワークから10万円を追加で寄付する「ピンクリボンチャリティパターチャレンジ」が行われ、観客からは「入れ〜!」「がんばれ〜!」という声が上がった。吉田プロからパターグリップとマーカーのプレゼントもあり、会場は大いに盛り上がった。最後に、吉田プロから日本対がん協会の黒岩由香リアシスタントマネージャーに寄付金の目録が贈呈され、日本対がん協会からは感謝状を贈呈した。この贈呈式の様子は12月26日に放送された。

がん対策にかかわる研究を助成

希望者公募

黒川利雄がん研究基金

宮城県対がん協会は「黒川利雄がん研究基金」の2016年度の助成希望者を募集している。1件あたり100万円を限度に、総額220万円の助成を予定している。

対象とする研究は、①がんの疫学および集団検診に関する調査・研究・開発 ②がんの早期発見および治療に関する調査・研究・開発 — の2分野。

応募資格は、がん予防や早期発見をはじめ、がん対策にかかわる研究に取り組む50歳未満の個人・団体で、宮城

県対がん協会の理事か、希望する個人・団体が所属する機関・組織の所属長の推薦が必要。応募は、1個人・1団体、または共同研究グループで1件とし、推薦件数も1人1件としている。

応募方法は、宮城県対がん協会のホームページ(<http://www.miyagi-taigan.or.jp/>)から申請書をダウンロードし、必要事項を記入して〒980-0011仙台市青葉区上杉5-7-30 宮城県対がん協会「黒川利雄がん研究基金」事務局あてに郵送する。申請書

類は、はがきか、FAX(022-263-1548)で取り寄せることもできる。問い合わせは☎022-263-1637へ。

応募の締め切りは3月末日。基金の運営委員会が審査し、結果を5月に発表して6月に交付を予定している。

黒川利雄がん研究基金は、宮城県対がん協会の初代会長、黒川利雄博士の遺志を受け、がん対策の長期的展望を開くために1989年に創設された。2015年度までに109人に対し、総額7130万円を助成している。

はい座布団一枚!



石川支部から

行政・企業・関係団体が一体となった取り組みを!

公益財団法人石川県成人病予防センター管理部長 橋本ひとみ

石川県の死亡原因の約6割近くが、がんや心疾患、脳卒中などの生活習慣病です。予防には検(健)診による早期発見・早期治療や生活習慣の改善が重要です。受診率向上や健康づくり推進のために、行政・企業・関係団体が一体となり取り組みを進めるため県は「いしかわ健康づくり応援企業等連絡協議会」を平成22年に設立し、当センターが事務局を担当しております。参加企業の募集や企業の店舗を活用した啓発イベントの開催、全国募集して作成した着ぐるみ「けんしんくん」、標語「この次と言わずに今こそがん検診」の



人気者のけんしんくん

ほり旗を住民、企業職員、家族への受診勧奨に利用し好評を得ています。

また、実際にがん体験者の「がんのお話」出前講座で貴重な体験談を企業の昼時間や研修会、婦人会の集まり等で話していただく啓発活動を実施しています。今では42企業・団体でスタートした参加企業も154社に増え看護大学の健康祭や各市町の健康フェア、健康づくり協議会独自のイベント等、「けんしんくん」の出番も多く啓発活動で欠かせない存在です。

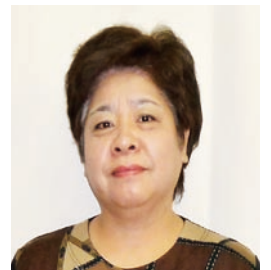
禁煙活動にも積極的に参加し、以前に中学校3年生対象の薬物乱用防止講座で専門医のタバコの害講演後に、実際に喫煙している教員と非喫煙者の生徒の一酸化炭素濃度をスモーカーライザーで測定、タバコの害を直接数値で知ることでも実感してもらい、受動喫煙やタバコ依存症などに関する情報提供を行ないました。

第一線で活躍中の先生方が委員長の高橋ひとみさん(がん検診啓発団体「かなざわピンクリボンプロジェクト」)や大腸がん啓発

団体「大腸がんサポーターズ」、また禁煙活動の実行委員に加えていただき、検(健)診出務の合間をぬって活動しております。県民の方々に関心を持っていただけるよう、様々な企業の担当者や専門職の智恵を結集し、人が集まる所へ顔を出し、常に検(健)診の重要性を訴え続けたいと思います。

近年、がん検診の施策も過渡期を迎え、これまでの方法・方策は変わりつつありますが、受診者が安全で安心して受診して頂けるよう mission(使命感)と passion(情熱)をもって取り組みたいと思います。

(はしもと ひとみ 1983年前身の対がん協会石川県支部に看護師として入社。検診課課長、検診サービス部部長を経て2015年より現職)。



訂正とお詫び 対がん協会報 12月号5面に掲載した「はい座布団一枚! 兵庫支部から」の筆者名に誤りがありました。筆者名を「公益財団法人兵庫県健康財団 健康づくり課 小林ひとみ」と記載しましたが、「公益財団法人兵庫県健康財団 健康づくり部長 松野郁子」の誤りでした。訂正してお詫びいたします。

米国の乳がん患者団体創始者テリー・アーノルドさんの講演も

米国のがん患者団体に学ぶ

「アドボケイト活動とファンドレイジング」セミナーを開催



講演するテリーさん

2015年12月13日、東京都文京区の東京医科歯科大学で、米国の乳がん患者団体「IBC Network Foundation」創始者のテリー・アーノルドさんを講師に招き、セミナー「米国のがん患者団体に学ぶ～アドボケイト活動とファンドレイジング」を開催した。

困難を乗り越え、患者団体設立

第一部は基調講演「流砂を歩むがごとく～Walking On Quicksand」。

テリーさんは、致死率が高く希少な「炎症性乳がん(IBC)」と、標準的なホルモン療法では効果が出ない「トリプルネガティブ乳がん」の経験者。テキサス州立大学MDアンダーソンがんセンターで治療を受けることにより、現在はがんから解放され「IBC Network Foundation」を設立した。IBCを知ってもらうための広告キャンペーンを展開したり、同じ病と闘う女性たちに情報提供、相談、サポートなどを行うアドボケイト活動(当事者が情報発信し、行政などに必要な政策を求めて働きかけたり、提言したりすること)や、MDアンダーソンの乳がん研究に資金提供するため、イベントを開催し寄付を集めるなどファンディングを始めた。

その後の質疑応答では、会場から「患者と医師との信頼関係はどうやって築いたのか」「資金提供する際の基準や条件は?」「臨床試験の情報を提供す

るための無料アプリを作ったときの、情報選択基準は?」など、熱心な質問が続いた。

日本流のアドボカシー活動とは?

第二部はパネルディスカッション「より良い医療環境と日本流のアドボカシーの未来」。

アドボケイト活動に関して、NPO法人GISTERS理事長の西館澄人さんは「家族のためになにかできないかと団体を立ち上げた。リレー・フォー・ライフ(RFL)で同じ病と闘う10人のGIST(消化管間質腫瘍)患者と出会ったことがきっかけで全国のRFLにチームで参加している。仲間がいるから続けていける」と話した。

がんサポートコミュニティー事務局の大井賢一さんは「当事者だけでなく、より広い範囲の人々と関わり、がんについて知ってもらいたい。草の根的に広げていくことがアドボカシーではないか。みんなが『共通の敵は何か』という同じ目標を持ち、情報共有することが大事だと思う」と話した。

NPO法人がんサポートセンター副理事長の横山光恒さんは「特に地方では『自分のがんだ』と言にくい雰囲気があるが、なにか恩返しをしたいという患者や家族はたくさんいる。数年前までは『患者に何ができる?』という感じだったが、意識が変わってきた。みんなのゴールを共有していくことがアドボカシーではないか」と話した。

テリーさんは「アメリカでアドボカシーはFacebookでの活動から政策提言まで幅広く定義される。私たちも単なるストーリーテラーから、『啓発』『患者支援』『資金提供』など具体的な行動をするようになった。今後はグローバルレベルでインパクトを与える活動を目指したい」と話した。

関心が高まるファンドレイジングに関して、大井さんは「日本人はお賽銭

のような寄付を好む傾向がある。グッズ1個を500円で販売し寄付するとか、コーヒー1杯で100円が寄付されるというようなものには好意的だと感じる」と話した。

横山さんは「日本人にとっての寄付は『寄進』の感覚に近い。楽しいアイデアで楽しく寄付してもらうことを考えたい」と話した。

西館さんは「患者の自己負担が増えているので、ファンドレイジングには今後本気で取り組まなければならない」と今後の課題を話した。

テリーさんは「心をひとつにするため、統一テーマにみんなで関わるのが大切。主催イベント『Hunt For Hope』でも、参加者には自分の参加費25ドルのほかに、当日参加ができない人にも1口25ドルの寄付を呼びかけてほしいとお願いしているが、何口も寄付を集めて参加してくれる。イベントには余計な経費をかけない工夫が大事」と、実際のファンドレイジング活動の具体例を挙げて話した。

会場からは「自分たちの活動はアドボケイト活動ではないかと気づいた。『自分も役に立てないか』という気持ちの受け皿が患者会だと思う」という意見が出た。

このセミナーは、日本対がん協会と米国研究製薬工業協会(PhRMA)が主催し、全国の患者団体の代表者・関係者、RFL関係者、医師、医療従事者など約80名が参加した。



前向きな意見が出された