



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面 第3期がん対策推進基本計画  
まとまる
- 3面 2016年人口動態統計(概数)公表
- 4面 支部対象子宮頸がん検診調査
- 7面 ピンクリボンフェスティバル2017

## AC支援広告キャンペーン「ながらワーカー」がスタート がんになっても普通に働ける社会の実現を目指して

日本対がん協会は、公益社団法人ACジャパンの2017年度の支援団体に選ばれ、広告キャンペーンを開始した。「がんと仕事の両立」をテーマにキャンペーン期間の2017年7月1日から1年間にわたって、新聞、雑誌、テレビ、ラジオの各メディアが提供する広告枠と交通広告などで広告キャンペーンを展開する。

日本対がん協会は2007年から2012年の6年間にわたって支援団体に選ばれがん検診の受診を呼びかけたが、今回は初めてがん患者の就労という新しいテーマに取り組んだ。

これは医学の進歩や、働く女性や高齢者の増加によって、がん患者の約3割が勤労世代であるという現状が背景にある。一方で、働くがん患者の3割が診断後に退職を申し出たり解雇になっているという現実もある。このような状況を広く知ってもらい、働きたい人が、当たり前のように働けるような世の中を実現するために広くメッセージを発信することを目的とした。

制作は数カ月にわたるコンセプトワークやコンペを経て、多数の広告会社の企画提案の中から新東通信の企画に



テレビCFのワンシーン

決定した。働くがん患者を「ながらワーカー」というワードに置き換え、相談しながら、話し合いながら、通院しながら働くという、働くがん患者の姿を前向きに伝えることを狙った内容だ。提案された企画はクリエイターや有識者などによる数次にわたる審査会で絞られたが、審査会の場でもこの企画は高く評価された。

最終的な企画決定は日本対がん協会が行ったが、その際にはがん経験者の職員へのヒアリングを重視した。当初「ながら」という言葉が、がんを経験した人にとってネガティブな印象を与えないか心配したが、ポジティブにとらえる人が多く、「理想を発信してほしい」という声に励ま

され、決定した。

重いテーマであるだけに、深刻になりすぎない方が大勢の人の心に素直に届くと考え、出演者のオーディションでも、リアリティがありながらも明るい雰囲気になる人を選んだ。4月中旬、早朝から深夜に及ぶロケで、都内と千葉県の7カ所での撮影を取

行。幸い天候にも恵まれ、爽やかな外光が作品の前向きなメッセージに一層の力を加えてくれた。

AC支援キャンペーンとは、ACジャパンが広告の力で社会の抱えるさまざまな問題に目を向けるきっかけを与え、より良い社会の実現を目指すことを目的に福祉活動などを行っている団体を支援するもの。

今回の広告キャンペーンががんになっても働ける世の中を作る一助となることを願ってやまない。



2017年度の支援団体のポスターが並んで

**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。

## 第3期がん対策推進基本計画案まとまる 予防・医療充実・共生を柱に

今後6年間のがん対策の要となる第3期がん対策推進基本計画案が6月2日の厚生労働省のがん対策推進協議会でまとまった。「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」との全体目標を掲げ、①がん予防②がん医療の充実③がんと共生④これらを支える基盤整備の4つの柱を立て、すべての分野・項目を重点分野に位置づけた。希少がんや難治性がん対策、AYA(思春期・若年成人)世代や小児、高齢者などの世代別の支援にも目配りした内容となっている。

第3期計画は、2017年度から6年間に取り組むべき施策や個別目標を掲げたもので、12年以來5年ぶりの見直し。厚生労働省は今後計画案の最終案をつくり、その案への意見(パブリックコメント)を公募し、この夏に閣議決定を目指す。

がん予防については、1次予防(がんリスクの減少)と2次予防(がん検診、早期発見、早期治療)の促進を掲げたが、1次予防の目玉となるたばこ対策について6月2日のがん対策協議会では、がん予防についての目標で「2020年までに受動喫煙の機会を有する人の割合を、職場や家庭、飲食店などのすべてでゼロにする」ということでまとまった。

### 検診受診率

すべてのがんで50%へ

がん検診については、第2次計画での受診率の目標値(50%、胃、肺、大

腸は当面40%)を達成できていないことから、検診受診手続きの簡素化や、受診対象者の名簿を活用した個別受診勧奨・再勧奨などの取り組みを順次進めるとした。そのうえで、すべてのがんで受診率を50%にすることや、精密検査の受診率を90%にすること、職域におけるがん検診のガイドラインを1年以内に作成する目標を掲げた。

### ゲノム医療の体制整備

がん医療の充実に関しては①がんゲノム医療②がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法③チーム医療④がんのリハビリテーション⑤支持療法⑥希少がん、難治性がん⑦小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん⑧病理診断⑨がん登録⑩医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取り組みの10本の柱を掲げた。

このうちがんゲノム医療については、国がゲノム情報等を活用し、個々の患者に最適な治療を提供するために、2年以内に体制整備を進める目標を示した。また、希少がん対策を統括する体制を2年以内に整備することや、小児がん、AYA世代のがんについては、速やかに専門施設で診療できる体制を整備するため、3年以内に小児がん拠点病院とがん診療拠点病院等の整備指針を見直す目標を掲げた。高齢者のがん診療に関する診療ガイドラインの策定も示した。

### 拠点病院と地域の連携推進へ

がんと共生では①がんと診断されたときからの緩和ケア②相談支援、情報提供③社会連携に基づくがん対策・がん患者支援④がん患者等の就労を含めた社会的な問題⑤ライフステージに応じたがん対策の5つの柱を掲げた。

緩和ケアについては、がん診療に携わるすべての医療従事者が基本的な緩和ケアを実施できる体制を構築するため、地域拠点病院の「緩和ケアセンター」の在り方を3年以内に検討するとして、相談支援、情報提供に関しては、相談支援従事者の研修のあり方を3年以内に見直すことや、患者同士が体験を共有できるピアサポートの実態調査、効果検証を行い、ピアサポートの普及に取り組むことも掲げた。

就労支援については、3年以内に「治療と仕事両立プラン」を開発し、個々の事情に応じた就労支援の体制整備を進めるとした。

### がん教育に国が支援

また、がん対策の横断的な対応として、「がん研究」「人材育成」「がん教育、がんに関する知識の啓発」も柱立てし、がん研究では、2年以内に「がん研究10か年戦略」の在り方について検討し、新たな課題や重点的に進める研究を盛り込むとした。

がん教育では、学校医やがん医療にかかわる医師、患者等の外部講師を活用しながらがん教育が実施されるよう、国は必要な支援を行うとしている。

## 日本対がん協会「理事会」「評議員会」「全国事務局長会議」を開催

日本対がん協会が6月1日に開催した理事会、6月19日に開催した評議員会を経て、2016年度の事業報告と決算が承認されたのち、2017年度の事業計画と収支予算書が報告され、後藤尚雄新理事長が選任された。

また、6月26日には2017年度全国事務局長会議が開催された。これは全

国46の対がん協会グループ支部事務局長や本部職員などが一堂に会するもので、検診にかかわる講演や、それぞれの支部の実務者による情報交換などが行われた。

新任事務局長の紹介からはじまり、厚生労働省健康局 がん・疾病対策課・渡辺真俊課長による「国のがん対策」と

題した講演、宮城県対がん協会がん検診センター・加藤勝章副所長による「内視鏡検診とX線検診～宮城県対がん協会の取り組み～」と題した講演が行われた。その後、日本対がん協会の新規事業や、9月に金沢市で行う「がん征圧全国大会」についての説明などがあった。

# がんによる死亡は37万2801人 前年より2455人増

**1位肺がん、2位大腸がん、3位胃がん(男女計) 膵臓がん、乳がんでも目立つ増加**  
厚生労働省2016年人口動態統計(概数)

厚生労働省は6月2日付で、2016年の人口動態統計(概数)を公表した。それによると昨年1年間にがんで亡くなった人は37万2801人で前年より2455人増えたことがわかった(2016年は概数、2015年は確定数)。

全体の死亡数は130万7765人で前年の129万444人より1万7321人増加して戦後最多を更新した。一方、出生数は前年5年ぶりに増加に転じたが、2016年は97万6979人となり、前年より2万8698人減少した。

がんは1981年以降一貫して死因の第1位となっており、2016年の全死亡者に占める割合は28.5%で全死亡者のおよそ3.5人に1人ががんで亡くなっている。

男女合わせての部位別の死亡数を見ると、1位が肺がんの7万3820人、2位が大腸がんの5万77人、3位が胃がんの4万5509人、以下、膵臓がん3万3447人、肝臓がん2万8515人と続く。この順位は昨年と変わらなかった。1番増加が目立つのは膵臓がんで前年よ

り1581人増えた。近年増加が目立っている大腸がんも378人増加、同じく乳がんも425人増加した。

さらに、男女別に部位別のがんの死亡数と死亡率(人口10万対)を見ると、男性は肺がんがもっとも高く死亡数は5万2415人で死亡率が86.1となっており、女性では大腸がんと肺がんが高く、大腸は2003年以降第1位となっている。2016年の死亡数は大腸が2万3063人、死亡率は35.9、肺が2万1405人、死亡率33.4だった。

主な部位別にみたがんによる死亡数(人口10万対)

	部位	1965年	1975年	1985年	1995年	2005年	2013年	2014年	2015年	2016年
男	胃	28,636	30,403	30,146	32,015	32,643	31,978	31,483	30,809	29,836
	肝	5,006	6,677	13,780	22,773	23,203	19,816	19,208	19,008	18,500
	肺	5,404	10,711	20,837	33,389	45,189	52,054	52,505	53,208	52,415
	大腸	3,265	5,799	10,112	17,312	22,146	25,808	26,177	26,818	27,014
女	胃	17,749	19,454	18,756	18,061	17,668	16,654	16,420	15,870	15,673
	肝	3,499	3,696	5,192	8,934	11,065	10,359	10,335	9,881	10,015
	肺	2,321	4,048	7,753	12,356	16,874	20,680	20,891	21,170	21,405
	乳房	1,966	3,262	4,922	7,763	10,721	13,148	13,240	13,584	14,013
	子宮	6,689	6,075	4,912	4,865	5,381	6,033	6,429	6,429	6,344
	大腸	3,335	5,654	8,926	13,962	18,684	21,846	22,308	22,881	23,063

厚生労働省の人口動態統計より作成 2016年度は概数、他は確定数

## 就任のご挨拶

日本対がん協会 理事長 後藤尚雄



6月19日の評議員会とその後の理事会で、日本対がん協会理事長に選任されました。

日本人の2人に1人ががんに罹患する時代です。「がん対策基本法」に基づく「がん対策推進基本計画」が策定されて、今年度は10年の節目の年です。この夏には「第3期基本計画」がまとまります。全国で長年精度の高いがん検診を担ってきた、日本対がん協会グループ支部の役割はますます重要になっています。

そして、がんの約6割が治る時代です。がんの治療をしながら、仕事を続けられるようにすることが、患者さんにとっても、社会にとっても、喫緊の課題になっています。がんの治療をしつつ、仕事に復帰している同僚、友人も多くいます。日本対がん協会は6月、「がんサバイバー・クラブ」を立ち上げました。「がんと就労 電話相談」も始まりました。

朝日新聞社では経済記者を長らく務めたあと、様々な部門を経験してきました。事業担当の時には「ピンクリボンフェスティバル」にも関わり、東京、仙台、神戸の「スマイルウオーク」に参

加しました。日本対がん協会の理事もさせていただきました。

日本対がん協会は来年、創立60周年を迎えます。これまでの経験を生かしながら、人と人とのつながりを大切にしながら、垣添忠生会長とともに「がんには負けない社会」を目指します。

(ごとう ひさお) 東京都出身。東京大学経済学部卒。76年朝日新聞社入社、経済記者、ロンドン特派員、論説委員、大阪・経済部長、財務部長、人事部長、事業本部長などを経て、08年役員待遇・事業・国際・出版担当、12年常勤監査役、14年常務取締役・大阪本社代表。63歳

# 細胞診の不適正検体・前がん病変の発見 液状化法でどう変わったか

## 子宮頸がん検診

### 日本対がん協会が各支部対象に調査始める

子宮頸がん検診で検診機関や検査会社へ導入が進む「液状化法」をめぐる、日本対がん協会(垣添忠生会長)は、従来の直接塗抹法と比べて細胞診の標本作製や前がん病変の発見がどのように変化したのか、グループ支部を対象に調査を始めました。

子宮頸がん検診を実施している42支部に調査票を送付。液状化法を導入の有無、導入している場合はその時期と機種、採取器具を尋ねたうえで、2011年度から15年度までの5年間の細胞診について、方法別に10歳刻みの受診者数、要精検者数、精検受診者数、精検の結果(浸潤がん、CIN 1、CIN 2、CIN 3など)、それと不適正検体数——を尋ねるものです。

支部によっては、この間ずっと直接塗抹法で実施しているところもあれば、液状化法を導入したところもあります。検査を外注している場合は検査会社に変更したケースもあるでしょう。

全体の集計で直接塗抹法と液状化法を比較するほか、液状化法を導入した支部では導入の前後で比べたり、直接塗抹法の支部と液状化法の支部で比較したりするなどの分析を考えています。集計・分析結果は各支部に伝えます。

対がん協会が各支部の協力を得てまとめている「2016年度版がん検診年次報告書」の検診事業の概要によりますと、42支部のうち、直接塗抹法が25支部、液状化法が25支部、一部を含めて両方を用いているところが10支部。最近液状化法を導入したり検討したりしている支部が増えています。対がん協会では、今回の調査は、導入を検討するうえでの一つの資料になると期待しています。

調査は、日本産婦人科医会の鈴木光明常務理事、東北大学の伊藤潔教授(災害産婦人科学)の助言を得ています。集計・分析では、中央大の大橋靖雄教授(生物統計学)、東京大の松山裕教授(生物統計学)らの支援を受けます。

#### 直接塗抹法と液状化法

子宮頸がん検診は、ブラシなどで採取した子宮頸部の細胞を、スライドグラスに直接塗抹し、顕微鏡で検査する方法で実施されてきました。最近、採取した細胞をブラシごと特殊な溶液に浸してほぐし、溶液ごとスライドグラスに塗抹して標本作製する液状化法が徐々に広がりつつあります。

従来の方法では医師によって採取した細胞量に違いがあったり、受診者の子宮頸部の状態によっては採取しにくかったりして、うまくスライドグラスに塗抹できないこともあり。液状化法では、採取した細胞を特殊な溶液でばらすので、細胞量が少なかったとしてもスライドグラスの上にきれいに塗抹できるうえ、細胞の重なりなども減って見やすくなり、前がん病変の発見率も上昇するというメリットがあるとされています。

#### 不適正検体は……

細胞診を精度高く実施するには、標本が適正に作製されることが欠かせません。標本をうまく作れない場合(不適正検体)、細胞を採取しなおすことになります。受診者に精神的・肉体的負担をかけることになり、検診

自体の信頼性の低下につながります。

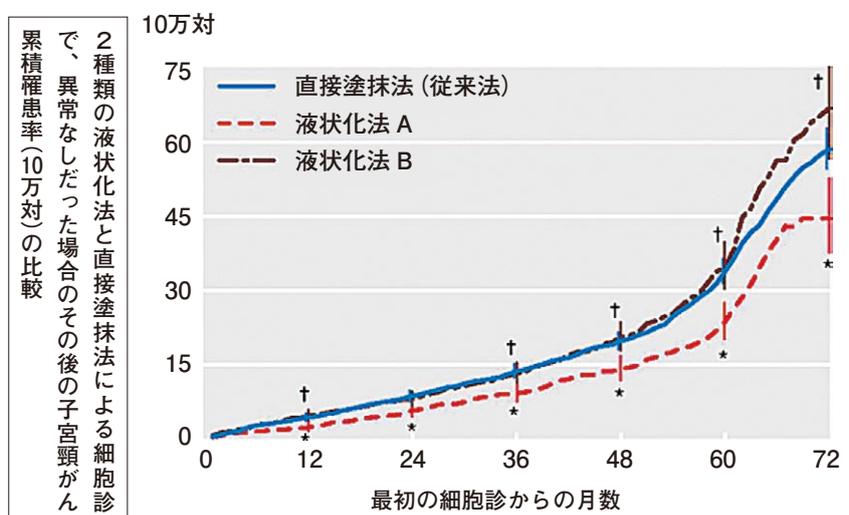
ただ日本では、液状化法によって不適正検体がどの程度減ったのか、前がん病変の発見率がどう変わったのか、大規模な調査がありません。国立がん研究センターの研究班による「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン」(2009年)も、「不適正検体の割合に関する大規模な調査を行うべき」と指摘しています。

#### 前がん病変の発見率は……

液状化法と直接塗抹法に差はないとみられていた前がん病変の発見率について、オランダの研究グループが最近、600万検査を分析し、中等度異形成(CIN 2)以上の発見率は液状化法の方が有意に高かったと報告しています。

このチームは液状化法で検査した方が浸潤がんの発見も少なくなるという論文もまとめています(=グラフ参照)。前がん病変の段階で発見が増えることで、がんに進むケースが減るのではないかと考えられています。

こうした状況をうけて日本産科婦人科学会発行の「産婦人科資料ガイドライン 婦人科外来編2017」も、「今後のデータの蓄積が待たれる」と記しています。(日本対がん協会マネージャー がん検診研究グループ 小西宏)



[Rozemeijer K. et al. BMJ. 2017Feb;14;356]を基に作成

## Topics

## 山梨県で教員向けのがん教育研修会

## 佐瀬一洋・順天堂大教授が講演

山梨県教育委員会は5月30日、県内の小・中・高・特別支援学校の養護、体育科教員、保健主事らを対象にしたがん教育研修会を山梨県総合教育センターで開催した。文部科学省が今年度からがん教育の全国展開を始めたのを受け、がん教育の必要性や進め方について教員の理解を深めようと開催された。

日本対がん協会と各地でがん教育を実践している佐瀬一洋・順天堂大学大学院教授が「モデル授業から得られたがん教育への感謝と期待～医師として、患者として、子どもを持つ親として」と題して講演。約150人が参加した。

山梨県では小・中・高の各段階向けに、がん教育で利用できる独自のリーフレットを作成して全児童生徒に配布し、活用を図っている。研修会ではまず、山梨県の担当者がこうしたリーフ



講演する佐瀬教授

レットの内容や、文部科学省が5月に、小学校、中学校向けに作成した補助教材を文部科学省のサイトで公表したことなどを説明した。

これを受けて佐瀬教授は、悪性骨軟部肉腫という希少がんを患いながらも多くの人に助けられ、乗り切ってきた経験を踏まえ、教員ががん教育に取り組むにあたって「がんの知識についてハードルが高いと思うかもしれないが、心配せずに命の大切さを教えてほ

しい」と指摘。様々な困難に直面したときにどうしたらいいのかを考え、子どもたちの多様性を広げるためのツールとして、がん教育をとらえることをアドバイスしていた。

また、これまで実施してきた出張授業で強調してきたこととして

①がんは身近な病気であり、不治の病でないこと②がんは予防と早期発見が有効であること③誤った情報は病気より怖く、正しい情報を得ること、の3点を挙げた。これらの中でいろいろなところにフォーカスをあてて、国立がん研究センターがん情報サービスなどの信頼できる情報を利用したり、文部科学省から公表された教材などをいろいろ組み合わせたりして授業を行うことを勧め、「まずは実践してみてください」と訴えていた。

～キレイの力で元気になろう～

## がんを体験・治療中の女性のために「ほほえみ美容セミナー」を開催



肌に優しい化粧品と清潔な道具を用意

日本対がん協会は、6月17日、東京・千代田区の有楽町朝日スクエアで「ほほえみ美容セミナー@マリオン」を開催した(協力:資生堂ライフクオリティービューティーセンター)。

第1部は乳がん・子宮頸がんなど女性のがん体験者を対象とした「肌色・眉・アイライン」の講習。治療によって、シミやくすみ、色素沈着が起きや

すくなったお肌の色を自然にカバーして明るく見せる方法を、資生堂のメイクアップアーティストが一人ひとりにメイクを施しながら説明した。また、抗がん剤治療の副作用で眉やまつ毛が脱毛してしまったときに自然な眉を描く方法や、目元をはっきりさせるアイラインの描き方を、参加者の顔立ちに合わせてそれぞれ丁寧に指導した。参加者からは「ずっと悩んでいたのが、自然にシミが隠れてうれしい」「眉毛がなくなると顔がぼんやりしてしまうので、眉の描き方は毎日頑張って少しずつ上手になりたい」などの感想があった。

第2部は、がん体験者の方だけでなく、ご家族やお友達、医療従事者を対象とした「ネール・ハンドケア」の講習。治療によって厚くなったり、薄く弱くなったりした爪のお手入れ方法や、ハンドマッサージを実習し、参加者同士でペアを組み、マッサージの練習も行

った。会場にはがん相談支援室の相談員も待機し、参加者が悩みを相談したりする姿もみられた。セミナー受講後のアンケートでは「少人数でアットホームな感じがリラックスできてよかった」「ハンドマッサージはとても気持ちがよく、自分だけでなく身近な人にもしてあげたいと思った」などの感想があった。



ハンドケアはバラの香りのクリームを使って

## Topics

## 海外奨学制度

## 「RFLマイ・オンコロジー・ドリーム奨励賞」公募開始

## 米テキサス大MDアンダーソンがんセンター・シカゴ大学医学部で1年間研修

公益財団法人日本対がん協会は2017年7月1日付で、米テキサス大学MDアンダーソンがんセンター（以下MDアンダーソン）もしくはシカゴ大学医学部（以下シカゴ大）において、1年間研修を受ける若手医師の公募を始めました。

このプログラムは、「リレー・フォー・ライフ(RFL)マイ・オンコロジー・ドリーム奨励賞」と名付けた奨学制度で、日本の臨床試験推進および地域がん医療の拡充に貢献できる若手医師の育成が目的です。MDアンダーソンと同大の上野直人教授の協力とアドバイスのもとに、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を受けて、2010年度にスタートしました。

MDアンダーソンは開設以来75年余の歴史を有し、全米No.1と評されて



2016年度 授賞式の様子

いるがん専門医療施設です。シカゴ大学医学部は、89年の歴史の中で、ノーベル医学・生理学賞を12人輩出した全米屈指の大学です。いずれの施設も、基礎と臨床が融合した臨床研究を推進し、世界のがん医療を牽引しております。

本年度の募集人数は、MDアンダーソンに2人、シカゴ大は1人です。奨励金として1人250万円を支給します（渡航費を含む）。締め切りは2017年10月31日（消印有効）です。

運営の資金は、がん征圧・患者支援

の「リレー・フォー・ライフ」に寄せられる寄付です。がん患者・家族の方々の支援には、がん医療を充実させることが重要です。広い視野をもち、強いリーダーシップのもと患者・家族に寄り添える医師の養成が欠かせま

せん。臨床試験の推進や、患者を中心とした医療システムのあり方など、米国内で学んだことを日本の各地の実情に応じて工夫し、患者中心の、真にEBMに基づく医療を根付かせてほしい、そんな願いをこめています。

希望者は日本対がん協会またはリレー・フォー・ライフの公式ホームページから申請書をダウンロードし、必要事項を記入して、郵送してください。

お問い合わせは日本対がん協会（TEL：03-5218-4771、岡本）まで。

## 2017年度禁煙啓発ポスター 「まとわりつく煙」に決定

日本対がん協会は、毎年、禁煙啓発ポスターを作成し、支部を通じて全国に掲示して禁煙を訴えている。2017年度は、なかなかやめられないタバコの恐怖を、不気味な煙の腕で表現した「まとわりつく煙」に決定した。

タバコの煙には、三大有害物質であるニコチン、タール、一酸化炭素が含まれており、この他70種類以上に発がん性物質が含まれている。また、他人のタバコの煙を吸うと健康被害を受けるという受動喫煙のリスクもある。今回のデザインでは、タバコそのものを見せずに、煙の表現だけでタバコの

恐ろしさを表現しているのが特徴だ。

「まとわりつく。つきまとう。逃げられない。」というコピーは、タバコの依存性や喫煙者本人の害だけでなく、家族や周囲の人の受動喫煙の害も連想させる。まとわりつく煙の腕は亡霊のように不気味で、じわじわと体を蝕むタバコの怖さが伝わってくる。

タバコは自分だけでなく周りの人の健康にも大きな害を与える。禁煙することによって、恐ろしい「まとわりつく腕」を断ち切ってほしいという思いも込められている。



2017年度版 禁煙啓発ポスター

# ピンクリボンフェスティバル2017

～ピンクのリボンは、勇気のしるし。～

2003年にスタートしたピンクリボンフェスティバル(日本対がん協会、朝日新聞社ほか主催)は開催15周年の節目の年を迎えました。当時30人に1人の女性が一生にかかると言われた乳がんは、現在では11人に1人と大変身近な病気になりました。一方で、乳がん検診の受診率は全国



スマイルウォーク2016 東京大会の様子

平均で34.2%(2013年の国民生活基礎調査による推計値)と、2003年当時の19.6%から約15ポイント近く上がったものの国の目標である50%には及ばず、乳がんで命を落とす方は増え続けています。

そこで、今年度は「ピンクのリボンは、勇気のしるし。」というコピーを掲げ活動を展開します。検診を受ける勇気を持つことで早期発見につなげたい、患者やサバイバーの皆さんの病気



神戸大会で実施したマンモグラフィー検査のデモンストレーション(昨年)

と向き合う勇気を支えたいという願いを込めています。

10月の乳がん月間には東京、神戸、仙台でスマイルウォークを行い、東京ではシンポジウムも開催します。15周年記念大会の東京では、ももいろクローバーZの百田夏菜子さんと日本乳癌学会の中村清吾理事長のトークショーを行います。このところマンモグラフィー検査を受ける若い女性が増えているため、年齢に応じたプレストケアや正しい検査の受け方などを発信してもらおうと、22歳の百田さんを起用しました。検診の利益・不利益についても伝えたいと考えています。神戸ではテレビ番組の出演がきっかけで乳がんがわかった麻倉未稀さんがゲストです。6月に手術と同時再建をされた体験を通して早期発見の大切さをアピールしていただきます。仙台は地元出身

で、元宝塚雪組トップスターの杜けあきさんに出演をお願いしました。なお、東京では埼玉県支部(埼玉県健康づくり事業団)に検診車を派遣していただき、マンモグラフィー検査の無料体験も実施します。また、神戸でも同様の取り組みを行います。

患者やサバイバーの参

加が多いシンポジウムでは、乳腺外科、腫瘍内科の先生に最新の治療情報を、精神腫瘍科の先生には「心のケア」についての講演をお願いしています。

ゲストは女優の南果歩さんです。昨年からスタートした患者やサバイバーの皆さんの集いの場「なかまCafé」もシンポジウム当日に開催し、患者会や支援団体の活動紹介や相談の場を提供します。

さらに、各地での街頭キャンペーン、ピンクライトアップなどさまざまな活動を通して、今年度も多くの方にピンクリボンのメッセージを届けたいと思います。(日本対がん協会 マネージャー 岸田浩美)



15周年記念ロゴ

## ピンクリボンフェスティバル2017 開催予定

	啓発事業	開催日・会場	ゲスト	専門医	参加者募集受け付け	
					開始	終了
各地	街頭キャンペーン ピンクライトアップ	10月1日(日) 東京・神戸・仙台ほか	-	-	-	-
東京	シンポジウム	10月1日(日) 有楽町朝日ホール	南果歩さん(女優)	大野真司先生 (がん研究会有明病院)ほか	8/1(火)	9/4(月)
	スマイルウォーク	10月7日(土) 六本木ヒルズアリーナ	百田夏菜子さん (ももいろクローバーZ)	中村清吾先生 (昭和大学・日本乳癌学会理事長)		9/27(水)
神戸	スマイルウォーク	10月14日(土) スペースシアター	麻倉未稀さん(歌手)	高尾信太郎先生 (兵庫県立がんセンター)		10/3(火)
仙台	スマイルウォーク	10月28日(土) 勾当台公園いこいのゾーン	杜けあきさん(女優)	大内憲明先生 (東北大学客員教授・名誉教授)	10/18(水)	

## 2015年度グループ支部 がん検診の実施状況から ◆大腸がん

## ■ 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 的中度 (D/B)
				粘膜内がん (M) (D1)	がん(M以外) (D2)	がん (D1+D2) +不明分	がん疑い	がん以外の 疾患	異常なし	その他の結果			
北海道	140,181	11,128	9,388	195	252	447	5	6,387	2,548	0	129,053	0.32%	4.02%
青森	102,813	5,711	4,778	63	102	165	45	3,178	1,049	181	97,102	0.16%	2.89%
岩手	119,840	6,506	5,280	112	143	255	0	3,357	1,664	4	113,334	0.21%	3.92%
宮城	65,544	3,550	3,161	57	107	164	0	2,066	926	5	61,994	0.25%	4.62%
秋田	70,596	4,838	3,790	0	0	145	14	2,404	1,210	17	65,758	0.21%	3.00%
山形	128,621	7,569	5,682	0	0	165	23	3,183	2,311	0	121,052	0.13%	2.18%
福島	125,433	8,962	6,349	38	110	148	7	3,889	2,140	165	116,471	0.12%	1.65%
茨城	173,976	12,141	8,894	138	140	278	54	6,669	1,893	0	161,835	0.16%	2.29%
栃木	76,773	4,316	3,211	0	0	131	36	2,161	822	0	72,457	0.17%	3.04%
群馬	34,997	1,456	1,108	11	35	46	6	719	312	0	33,541	0.13%	3.16%
埼玉	24,322	1,281	860	27	27	54	9	579	208	10	23,041	0.22%	4.22%
千葉	128,344	8,313	3,717	37	40	77	9	2,697	934	0	120,031	0.06%	0.93%
新潟	134,276	8,261	6,838	0	0	359	33	3,836	2,347	509	126,015	0.27%	4.35%
山梨	17,761	929	615	0	0	20	2	415	178	0	16,832	0.11%	2.15%
長野	111,272	7,047	4,824	92	108	200	0	2,956	1,431	237	104,225	0.18%	2.84%
富山	36,289	2,141	1,433	0	0	62	0	978	390	3	34,148	0.17%	2.90%
石川	28,397	1,936	1,494	25	43	68	0	1,093	319	14	26,461	0.24%	3.51%
福井	57,596	2,918	2,122	37	83	120	11	1,475	516	0	54,678	0.21%	4.11%
愛知	12,427	840	449	0	0	15	1	255	152	4	11,587	0.12%	1.79%
三重	26,836	1,342	940	5	21	26	1	524	326	63	25,494	0.10%	1.94%
滋賀	15,550	1,033	873	0	0	29	0	665	179	0	14,517	0.19%	2.81%
京都	93,735	6,609	1,219	0	0	71	7	786	247	108	87,126	0.08%	1.07%
兵庫	94,288	4,666	2,177	0	0	70	0	1,519	542	0	89,622	0.07%	1.50%
奈良	1,959	131	108	4	4	8	1	63	35	0	1,828	0.41%	6.11%
和歌山	21,180	1,326	586	0	0	0	23	407	140	15	19,854	0.00%	0.00%
鳥取	43,040	2,739	1,814	35	23	58	6	1,178	572	0	40,301	0.13%	2.12%
島根	48,911	2,828	1,755	48	27	75	9	999	613	59	46,083	0.15%	2.65%
岡山	37,786	2,643	1,662	0	44	44	5	1,164	385	64	35,143	0.12%	1.66%
広島	34,084	2,304	1,681	27	54	81	0	1,106	423	0	31,780	0.24%	3.52%
山口	48,634	2,520	1,107	33	17	50	0	733	324	0	46,114	0.10%	1.98%
徳島	25,169	2,355	1,535	4	11	15	2	1,093	405	3	22,814	0.06%	0.64%
香川	20,993	1,179	1,014	9	20	29	0	764	219	0	19,814	0.14%	2.46%
愛媛	75,355	4,366	3,296	19	74	93	14	2,107	1,046	36	70,989	0.12%	2.13%
高知	69,555	3,103	2,197	60	39	99	11	1,508	579	0	66,452	0.14%	3.19%
福岡	80,040	4,522	2,820	57	61	118	4	1,958	731	9	75,518	0.15%	2.61%
佐賀	27,786	2,028	1,593	0	0	52	10	1,163	346	22	25,758	0.19%	2.56%
長崎	40,537	2,743	2,041	36	53	89	10	1,465	477	0	37,794	0.22%	3.24%
熊本	52,787	3,782	2,673	25	45	70	3	1,935	666	0	49,005	0.13%	1.85%
大分	24,774	1,611	1,386	0	0	56	1	1,026	303	0	23,163	0.23%	3.48%
宮崎	28,301	1,872	1,369	22	12	34	0	842	421	72	26,429	0.12%	1.82%
鹿児島	63,478	4,143	3,310	42	70	112	3	2,533	661	1	59,335	0.18%	2.70%
沖縄	44,385	2,628	1,489	18	21	69	3	902	414	101	41,757	0.16%	2.63%
合計	2,608,621	162,316	112,638	1,276	1,786	4,267	368	74,737	31,404	1,702	2,446,305	0.16%	2.63%