



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

- 1～5面 朝日がん大賞、  
日本対がん協会賞  
6面 タバコフリーキッズ岡山で開催  
8面 シリーズがんと就労③  
武田雅子・クレディセゾン取締役

朝日  
がん大賞

## 久道茂・宮城県対がん協会会長に がん検診の有効性の評価法を確立

### 日本対がん協会賞は6氏1団体に

日本対がん協会は9月1日付で、2017(平成29年)年度の朝日がん大賞を、久道茂・宮城県対がん協会会長(78)に贈ると発表した。

また、日本対がん協会賞は、がん征圧活動に大きな功績のあった6氏と1団体に決まった。9月8日に金沢市で開かれる「がん征圧全国大会」で表彰される(2～5面に受賞者の紹介)。

久道氏は、日本のがん検診を科学的根拠に基づいて進めるために、がん検診の有効性の評価に関する研究を推進。厚生省(現・厚生労働省)の「各種がん検診の有効性評価に関する研究班」の主任研究者として1998年にまとめた報告書で、主要ながん検診について、EBM(科学的根拠に基づく医療)の手法に基づき、その有効性の有無や大きさを明らかにし、日本におけるがん検診の方向性に明確な指針を示した。

また、宮城県における地域がん登録を利用した大規模疫学研究も推進し、日本のがん疫学研究の発展に寄与するとともに、日本のがん予防政策を検討するうえでの多くの資料を提供した。国が設置したがんに関する審議会や各

種委員会の委員を歴任し、がん対策の政策提言にも参画した。今回の受賞は、日本のがん検診およびがん予防の分野で長年にわたって大きな貢献をしてきた功績が評価された。

日本対がん協会賞個人の部に選ばれたのは、秋田県総合保健事業団秋田県総合保健センター長の井上義朗氏(69)、兵庫県姫路市の浦上胃腸科・外科医院院長の浦上育典氏(62)、松山市の国立病院機構四国がんセンター名誉院長の高嶋成光氏(74)、大分県地域保健支援センター参与の谷口一郎氏(76)、金沢市のうきた産婦人科医院名誉院長の中村彰氏(83)、鳥取県保健事業団西部健康管理センター参与の三浦邦彦氏(76)の6氏。それぞれの地域で、がんの早期発見・早期治療の啓発や、精度の高い検診体制の確立に尽力し、地域住民の健康に大きく貢献したことが評価された。

日本対がん協会賞団体の部には、福岡県内でがん検診受診率向上に向けた出前講座や講演会の開催など、ボランティアによる啓発活動を続けている特定非営利活動法人ストップ・ご・がんの会(下田八須子理事長)が選ばれた。



久道茂・宮城県対がん協会会長

朝日がん大賞は、日本対がん協会賞の特別賞として、朝日新聞社の協力で2001年に創設され、今年で17回目。日本対がん協会賞は50回目で、がん征圧活動に功績のあった個人や団体に贈られる。

選考委員は次の通り。垣添忠生・日本対がん協会会長(委員長)、武藤徹一郎・がん研有明病院メディカルディレクター・名誉院長(副委員長)、横倉義武・日本医師会長、大内憲明・東北大学名誉教授、津金昌一郎・国立がん研究センター社会と健康研究センターセンター長、村山知博・朝日新聞社科学医療部長、後藤尚雄・日本対がん協会理事長。

**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。

## 朝日がん大賞

# 科学的根拠に基づいた手法でがん検診の有効性を評価 日本のがん検診の方向性示す

宮城県対がん協会会長 久道茂氏(78歳)

日本では現在、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの五つのがんに対して、厚生労働省が指針を定めて「科学的な根拠に基づくがん検診」として推奨し、実施されているが、この指針の方向性の基本となっているのが、1998年に出された厚生省(現・厚生労働省)の「がん検診の有効性評価に関する研究班」の報告書だ。

研究班の主任研究者としてまとめたこの報告書は、1970年代からの内外の100以上の論文をもとに、がん検診によって「死亡率が統計上明らかに減るかどうか」を中心に調べ、がんの種類によって検診の有効性に差があることをはっきりさせ、「勧告」として推奨するがん検診やその検査項目、見直すべき点などを示した。今では当たり前となったEBM(科学的根拠に基づく医療)の手法を用いて初めてがん検診の有効性を評価したもので、政策としてがん検診を実施するためには、科学的根拠が必須という考えの礎を作った。日本のがん対策の在り方にも大きな影響を与えた。

## イタリアの学会で知った臨床疫学

がん検診と初めてかかわったのは、東北大学医学部を1963年に卒業後、インターンで秋田県大曲市の病院に派遣された時だった。同病院が検診車で胃がん検診を始めており、検診車に乗って検診に出かけた。それがきっかけで、消化器内科に興味を持つようになり、東北大医学部第3内科に入局した。そこから米谷病院などに派遣され、2年間の臨床研修を経て医局の胃のレントゲングループに入り、68年には宮城県対がん協会検診センターの医員となって消化器内科の臨床と胃がん検診に取り組むようになった。

当時の胃がん検診は造影剤や撮影の体位の検討など、がんの早期発見技術の研究が中心だった。しかし、当時の

胃がんの早期発見率は10%程度。「胃がん検診は、進行がんの早期発見だ」と揶揄されていた。

それでも4年後に検診センターの所長になったころには早期がんの発見率は3割程度になり、5年生存率もよくなってきた。それが所長になった翌年の73年にイタリアで開かれたがん検診・予防に関する国際学会に行き、ショックを受けた。欧米では、症例対照研究など、様々な疫学的手法を用いて評価する臨床疫学というものが出てきて、がん検診の有効性は生存率の高さだけでは評価できないことが常識になっていたことを知ったからだ。

「生存率だけではダメなら、どうしたらいいのか」と、独学で試行錯誤を続けた。注目したのが、宮城県の地域がん登録のデータだった。検診を受けたグループと検診を受けなかったグループの胃がんの罹患率を調べ、両者の罹患率に差がないことを示したうえで、検診を受けたグループの死亡率が、受けなかったグループの半分以下であることを明らかにした。

## 宮城県地域がん登録のデータも活用

それでも国際学会で発表すると、その評価には様々なバイアスがかかることが指摘され、それを除外して評価することが求められた。その方法論の研究を厚生省の研究班で続けていたところ、東北大学医学部公衆衛生学教室の教授候補にリストアップされ、81年に教授に就任した。

公衆衛生学を専門に学んだことはなかったが、「宮城県対がん協会ですべての仕事を公衆衛生学・疫学そのものだった」。教授になると給料が半減することがわかり、迷いもした。しかし、宮城県対がん協会時代に看護師や保健師に検診の有効性について講演してきたことを医学部で教え、自分の考えに共鳴してくれる医師が育ってく



久道茂(ひさみち しげる) 1939年宮城県生まれ。63年東北大学医学部卒業。72年宮城県対がん協会検診センター所長就任。81年東北大学医学部教授、2002年から東北大学名誉教授。02年に宮城県立がんセンター総長、07年から宮城県対がん協会会長。

れるなら、大学教授もいいなと思うようになった。

教授就任後は、がん検診の有効性評価の研究はもとより、宮城県地域がん登録システムを活用した疫学研究の成果を発表し、日本のがん予防政策を検討する上で多くの資料を提供してきた。また、それまで医学部のカリキュラムになかったEBMや臨床疫学、どの治療法が患者のためにより費用対効果が高いのかを判断する「医学判断学」などを全国に先駆けて教育科目に導入。研究室の弟子からもがんの疫学や検診を科学的に評価する研究で教授になる人を輩出してきた。

「抗がん剤などのがん治療の開発でも無作為化比較試験が今や当たり前になった。それはがん検診の評価で使われた臨床疫学の研究手法が臨床の世界に広がったから。これはすごいこと」と振り返る。

一方、教授在職中から公衆衛生審議会など各種審議会の委員として重要な施策の意思決定にかかわってきた。

仕事の合間には息抜きを兼ねて教授時代から茂堂久のペンネームで、ミステリー小説をいくつも書いてきた。現在も短編小説を執筆する。「書きたいタイトルは今もいっぱいある」と笑う。

# 日本対がん協会賞

## 胃がん・大腸がん検診の精度管理、体制強化に貢献

井上 義朗(いのうえ・よしろう)69歳 秋田県総合保健事業団秋田県総合保健センター長



長年にわたり秋田大学医学部で消化器のがんの診療・研究にとりくみ、秋田県総合保健センターが設立された1986年から同センターに着任し、秋田県の消化器がん検診の体制の確立に尽力した。

88年からは秋田県成人保健分科会の委員として、秋田県の胃がん・大腸がん対策の方針決定にかかわった。中でも胃がん検診では秋田県医師会の研修会などで多くの症例を提示しながら胃X線写真の読影技術向上に努めた。要精検率を下げて、陽性反応的中度を向上させるなど、精度管理の改善に尽力した。

92年から秋田県で大腸がん検診を開始した際にも、「精密検査の充実が大事」と、精検方法を大腸内視鏡検査を中心に行えるように、県医師会と協

力して精検医療機関を指定して、精検処理能力の調査を行うなどして大腸がんの精検体制を確立させた。

県医師会と一体となつての活動で、秋田県全体の消化器のがん検診の精度向上に大きく貢献した。

10年ほど前に心筋梗塞を患ったのを機に、夜は7時に寝て、朝は3時に起きる生活に変えた。「仕事のペースを下げた」というが、「早朝検診にも出られるように」との対応でもあるとのこと。仕事が元気の元になっている。

## 乳がん検診の読影・精度管理に貢献

浦上 育典(うらがみ・いくのり)62歳 浦上胃腸科・外科医院院長



1981年に大阪医科大学卒業後、大学病院などで消化器のがんや乳がんの診断・治療に従事し、88年に浦上胃腸科・外科医院を開業した。開業当時、老人保健法による乳がん検診が実施されるようになったことで、医院

での診療のかたわら、乳がん検診にもかかわるようになった。90年からは姫路市医師会集検(乳房)委員として乳がんの検診体制の整備に尽力してきた。

姫路市だけでなく、周辺市町の乳がん検診にも出向き、2004年度から始まった姫路市のマンモグラフィ併用検診での検診・読影体制の基盤整備にも取り組んだ。さらに姫路市の乳がん検診の受診率向上のため、乳がん個別検診の実施医療機関の登録基準の策定や読影体制づくりにもかかわり、09年度からの姫路市の乳がん検診での個別

検診導入に貢献した。

マンモグラフィ読影の最終判定責任者である日本乳がん検診精度管理中央機構のA評価医師として、読影精度向上の研修会を企画し、05年度からは兵庫県医師会乳がん検診推進検討会議副委員長としてマンモグラフィ講習会を毎年開き、読影医師の養成に力を注いだ。13年度からは市内の乳腺専門医療機関と連携し、姫路市医師会の乳房超音波認定技師の育成や、超音波検査の評価体制づくりにも取り組んでいる。

## 乳がんの治療・治療法開発、四国のがん医療の発展に貢献

高嶋 成光(たかしま・しげみつ)74歳 国立病院機構四国がんセンター名誉院長



1968年に岡山大学医学部卒業後、心臓外科が中心だった第2外科に入局。70年に大学から派遣された国立松山病院(現四国がんセンター)に「四国地方がんセンター」が併設されていたことから、がんの外科手術に携わる

ようになった。以来、2009年に同センター病院長として退官するまでの40年間、一貫して、四国のがん医療の発展に尽力してきた。

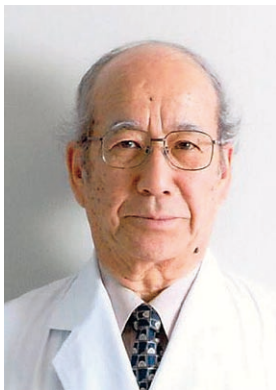
病院では当初、胃がんなど消化器系のがんの手術が中心だったが、乳がんが専門だった院長が退官したのをきっかけに乳がん治療の世界に。1993年からは当時四国ではほとんどされていなかった乳房温存手術に関する厚生労働省の研究班員として、乳房温存手術の普及推進に取り組み、「今では標準手術になった」。96年から2005年まで

はJCOG(日本臨床腫瘍研究グループ)の乳がんグループ代表として、乳がんの薬物療法の標準治療の開発や、多くの新規抗がん剤の開発にも貢献した。

2001~02年には厚労省研究班の主任研究者として「科学的根拠に基づく乳がん診療のガイドライン」の作成に携わった。ここで作ったガイドラインが日本乳癌学会のガイドラインの原型として引き継がれ、毎年改訂されていることが誇りだ。現在は愛媛県のがん対策委員会会長として、県の次期がん対策の策定に思いを巡らせている。

## 細胞検査士の育成、子宮頸がん検診の精度管理向上に貢献

谷口 一郎(たにぐち・いちろう)76歳 大分県地域保健支援センター参与



東京大学医学部卒業後、1970年から大分県立病院産婦人科で婦人科がんの診断・治療に40年以上にわたり取り組んできた。妊娠に合併した子宮頸がんの手術を100例以上も実施し、国内のトップレベルを誇り院長に就任した。

一方で、83年の老人保健法の施行により子宮頸がん検診で細胞診が規定されたのを受け、細胞診指導医と細胞検査士の育成が急務となり、当時県内で唯一の細胞診指導医だったことから日本臨床細胞学会の大分県支部設立に奔走した。85年に発足した県支部の初代支部長として、「大分県細胞診従事者研修会」を開催し、不足する細胞検査士の育成に尽力した。

「当初は数人だった細胞検査士が、今では80人以上になり、全国レベルにすることができました」

さらに、大分県成人病管理指導協議会子宮がん部会の委員として子宮頸がん検診の精度管理向上に取り組み、液状化細胞診の早期導入にも寄与し、全国的には日母がん対策委員会の副委員長として活躍した。2007年からは大分県地域保健支援センターの常勤医師として、年間170回前後は検診車に乗って検診のスタッフの先頭に立って県内の検診の充実に取り組み続けている。「ずっとやってきてライフワークになっている。検診の現場に出ているのが一番です」

## 子宮頸がん検診の推進、精度管理向上に貢献

中村 彰(なかむら・あきら)83歳 うきた産婦人科医院名誉院長



1959年に金沢大学医学部を卒業後、基礎医学の教室に入り子宮の神経支配の研究にかかわったのをきっかけに、産科婦人科医の道に。済生会石川総合病院産婦人科医長を経て74年に開業。日常の診療をこなす中、日本産婦人科医会の地域保健医療部、女性保

健医療、がん対策担当理事、日本産婦人科医会石川県支部長など、各種部会の委員なども歴任し、子宮頸がん・乳がん検診の長期低迷傾向の歯止めなどにも取り組んだ。

2002年からは石川県成人病予防センター子宮頸がん検診結果検討委員会の委員長も努め、子宮頸がん検診の精度管理に関する指導的役割も果たし続けている。ここ数年は、子宮頸がん検診での液状化細胞診の早期導入に力を注いだ。子宮頸がんの細胞診で細胞の採取に綿棒を使っていた時代から、細胞の採取率が医師によって差が出るこ

とを問題視し、石川県での液状化細胞診の早期導入を導いた。

「検診の受診率を上げて精度管理がされていないと検診は無意味になってしまう」と強調。検診でのがんの見落としや、無用な精検受診者を出さないよう、精度管理の指導を徹底している。各地で市民に講演するときも子宮頸がん検診の精度管理の高さを強調し、検診受診を促してきた。

「好きなことをしているのが一番の健康法」と、現在も週に2、3回は診療に出ている。

## 胃がん検診の普及と精度向上に貢献

三浦 邦彦(みうら・くにひこ)76歳 鳥取県保健事業団西部健康管理センター参与



1966年に鳥取大学医学部卒業後、島根県で試験的に胃がん検診に取り組んでいた同大第2内科に入局。消化器内科の専門医として胃がん、大腸がんの診断・治療に追われる中、88年には、鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門員委員会委員に就任。胃がんの読

影能力のための症例検討会や検診従事者講習会を開催するなどして、関係者の資質向上に尽力した。

2000年度からは、鳥取県の独自事業として、胃がんの一次検診での内視鏡検査の導入に取り組んだ。米子市、鳥取市、境港市で、鳥取県医師会と一緒に内視鏡検査の実施施設の基準を設けるなどして、一次検診で胃内視鏡検査も選べる体制確立に貢献した。

この内視鏡検診の成績などからその有用性が認められ、15年に胃内視鏡検診が、胃X線検診と共に新たな方法として推奨された。

「検診のやりっぱなしはいけない」と、胃X線検査での読影も含め、検診精度実績の評価検討や検診で見つかった胃がんの追跡調査も続け、早期胃がんの発見に努め、精度管理の徹底に取り組む。

現在は鳥取県保健事業団西部健康管理センター参与として、センターには週に4、5回は出て、毎週約30例は胃内視鏡検査をこなしている。

「検査の仕事が楽しく、健康法にもなっています」

# ボランティアによるがん啓発活動に貢献

特定非営利活動法人 ストップ・ざ・がんの会(下田八須子=しもだ・やすこ=理事長)



2004年に福岡市で開催された日本癌学会市民公開講座で、がんの予防啓発や検診推奨の活動を市民ボランティアで進める「ストップ・ざ・がん死運動」が提唱された。福岡県社会福祉協議会

が参加者を募集し、医師や保健師、一般市民ら約40人が参加し、05年に「ストップ・ざ・がん・ボランティアの会」として発足した。参加者らは計8回の講習会に参加して活動の準備を進め、06年からがん検診の受診率向上やがん知識の普及に向けた活動を開始した。

理事長の下田八須子さんは夫が大腸がん患者。「何かしなければ」と最初の講習会に参加し、以来、活動を続けてきている。

福岡市を中心に県内のがん検診受診率向上に向けたがん啓発の出前講座や講演会を数多く開催し、地域イベント

として検診受診を勧める寸劇などもこなした。「素人の集まりなので、手探りだった」とふりかえるが、12年に特定非営利活動法人の認証を受けた。

医師の講演も合わせた受診率向上やがんの知識普及に向けた出前講座は、各地の公民館で年に10回開いている。その活動も広く知られるようになり、自治体の協力も増え、がん患者団体と連携した活動も活発になった。

下田理事長は「活動で顔見知りになった人から検診に行ってきたと、元気な姿でいわれるのが一番うれしい」と話す。

## 永年勤続表彰者

26団体 74人(敬称略)

### ◇北海道対がん協会

毛利拓哉、周東百合子

### ◇青森県総合健診センター

附田玲美

### ◇宮城県対がん協会

岡崎豊、湯田教恵、太田洋一

### ◇秋田県総合保健事業団

佐藤朋子、佐藤園子、伊藤朱華

### ◇やまがた健康推進機構

植松勇、森谷由紀子、鈴木裕美、森谷光春、鈴木静香、斎藤雅浩、前田美希子、軽部俊哉、小野美紀、三沢陽子、池田優子

### ◇福島県保健衛生協会

細川壽大、長谷川明子

### ◇栃木県保健衛生事業団

萩原孝幸、大塚幸雄

### ◇群馬県健康づくり財団

横堀絵美、二木かおり、工藤仁

### ◇埼玉県健康づくり事業団

加藤将雄

### ◇ちば県民保健予防財団

赤井はる香

### ◇富山県健康づくり財団

竹田恵美、若林泰文

### ◇石川県成人病予防センター

金井麻由香

### ◇福井県健康管理協会

出倉栄美

### ◇三重県健康事業センター

田中桂子、一木美恵、石橋宏紀

### ◇滋賀県健康づくり財団

藤野正晃

### ◇兵庫県健康財団

杉村千恵、杉山佐都美、杉野達也、橋本由佳、吉川祐代、末松裕之、後藤綾子

### ◇山口県予防保健協会

藤村剛史、加藤竜正、河野浩二

### ◇香川県総合健診協会

渡邊亮介、小林大輔

### ◇愛媛県総合保健協会

高見純、西原泰子、浅岡恵美子、大野智博、宮野浩、松本陽介、江里口美江

### ◇高知県総合保健協会

今村博幸、池田静恵

### ◇福岡県すこやか健康事業団

中尾興治、長美也子

### ◇熊本県総合保健センター

内村昌史、河添健人、矢野聡子、池田安代、堀川善恵

### ◇大分県地域保健支援センター

植木めぐみ

### ◇宮崎県健康づくり協会

齋藤賀壽子、中山千穂子、池田ひとみ、牛牧貴子

### ◇鹿児島県民総合保健センター

上野由花

### ◇沖縄県健康づくり財団

長崎宏伸、玉那覇真弓、根間広子

## 乳がん啓発冊子「もっと知りたい乳がん」無償配布します



日本対がん協会は、一般財団法人日本宝くじ協会の助成を受け、乳がん啓発冊子「もっと知りたい乳がん」の最新改訂版を発行し、がんの啓発活動を行っている団体、医療機関、自治体を対象に無償配布を始めました。

送料のみご負担ください(宅急便の

着払い)。ご希望の方は日本対がん協会のホームページ(<http://www.jcancer.jp/news/7892>)から申込み用紙をダウンロードして、必要事項を記入の上、ファクス(03-5222-6700)でお申込み下さい。

# 「タバコフリーキッズ@おかやま」開催

## 小学生がたばこと健康について学ぶ 喫煙防止の担い手に

7月27日、28日の両日、岡山県岡山市の中国学園大学で子どもたちが地域のたばこ問題に向き合い、未来への解決策を提言する力を育てるワークショップ「タバコフリーキッズ@おかやま」(主催：岡山県、日本対がん協会)が開催された。

このワークショップは、日本対がん協会の望月友美子参事が国立がん研究センターに所属していた2010年に、子どもたちへの環境教育と健康教育の一環として、神奈川県開成町の小学校で行ったことからスタートし、14年、15年には北海道函館市、熊本市で、16年には北海道美唄市で、自治体と協力して実施されている。

岡山県では「第2次健康おかやま21」において「2022年度までに未成年の喫煙率を0.0%にする」という目標を掲げている。今回の開催は小学校の時から「たばこと健康」に関する社会意識を持ち、学んだことを家族や周りの大人に伝える「地域社会の健康の担い手」になってもらい、喫煙防止につなげることがねらい。参加者は学童保育の「吉備小学校おひさまクラブ」に所属する小学4年生と5年生の約30人。岡山県健康づくり財団(日本対がん協会岡山県支部)も協力した。

1日目は、初めに望月参事が「たばこってなに?～たばこと健康～」と題して講演。講演の中で、たばこを水に浸した茶色の「たばこ水」や、たばこの煙を水に溶かしこんだ灰色の「けむり水」を用意し、たばこ水と普通の水に



「たばこはいらない!」と声をあげる子どもたち

切り花をさして1週間観察した結果を見たり、ミミズをタバコ水やけむり水に入れた時の変化を観察したりした。

たばこで汚れた水に入れた花は1週間で枯れることや、ニコチン等の有害物質の影響で、ミミズの体の動きに異変が出ることを確認。人が生きていくためには、住みやすい環境(きれいな水と空気)が大切であることを伝え、たばこが人間の健康に大きな悪影響を与えることをわかりやすく説明した。

午後はA～Cの3チームに分かれ、「情報採集」を行った。iPadを持参して実際に街に出て、たばこと健康に関するさまざまな情報を集めた。子どもたちに、地域の中でのたばこについて主体的に考えてもらうことが狙いだ。

Aチームは禁煙の中華料理店を訪ねた。「おいしい料理を、煙のないきれいな環境で食べてもらいたい」という店主に、子どもたちは積極的に質問したり、iPadを使って写真を撮ったりしながら調査した。また、行きかえりには道に落ちているたばこの吸い殻を拾い集め、吸い殻の捨て方や数を調べた。

Bチームは近くの公民館を訪ね、職員や利用者に喫煙の状況などを質問。かつて喫煙していた職員から「禁煙してから、体を動かしても息が切れなくなったし、カラオケでも声がよく出るようになった」と生の声を聴き、行きかえりには約330本の吸い殻を拾った。

Cチームは、岡山県健康づくり財団(岡山県支部)附属病院の西井研治院長

を訪ね、病院の中で「たばこ」や「禁煙」に関する情報を探したり、禁煙外来・禁煙治療について質問したりした。

「岡山県に禁煙外来はいくつある?」「たばこを吸うとどんな病気になるの?」などの質問に西井院長が答えた。子どもたちが興味をもったのは、呼気中の一酸化炭素濃度を測るスモーカーライザーという測定器。喫煙者の呼気を測定すると高い数値が表示されるもので、測定に協力してくれた喫煙者が高い値を出すと、子どもたちは驚いた様子で何枚も写真を撮っていた。

1日目の振り返りとして、集めた情報や撮影した写真から「情報採集帳」を作成。2日目は、チームごとに発表資料を作り、大きな模造紙に写真を並べてまとめ、発表を行った。

子どもたちからは、「吸い殻は草むらや側溝など見えないところにたくさん捨てられていた。ポイ捨ては悪いことだから隠したいのかもしれない」「たばこを吸うと肺がんや血管が詰まる病気になりやすくなるし、たばこには毒がいっぱい含まれているので大人になってもたばこは吸わない」など、鋭い分析や感想があった。最後に今回学んだこと、体験したことをもとに、子どもたちが大人に伝えたいことをビデオメッセージとして収録した。岡山県知事のメッセージとともに、岡山県庁のホームページで公開される予定。

タバコフリーキッズは、8月7日、8日に美唄市で、8月8日、9日には新潟市でも開催された。

タバコフリーキッズは、8月7日、8日に美唄市で、8月8日、9日には新潟市でも開催された。



iPadを使って「情報採集」する子どもたち



学習成果をチームごとに発表

## 「親子でがんとたばこについて考える」健康教室を開催 奥仲哲弥・山王病院副院長の講演も

日本対がん協会は8月5日、東京都世田谷区の昭和女子大学で「親子でがんとたばこについて考える」健康教室を開催した。朝日小学生新聞主催の「朝小サマースクール」の中のイベントで、小学生の親子約250人が参加した。健康教室は昭和女子大の1教室内にがんとたばこに関する基礎知識の資料を展示し、親子でその資料をみてもらって初級と上級の2種類のテストに挑戦してもらったり、乳がんの触診モデルなどを体験してもらったりした。

午後にはテレビ出演でおなじみの奥仲哲弥・山王病院副院長が「タバコってなんだろう」と題してたばこの害について、クイズを織り交ぜながら小学生向けに講演した。

奥仲さんは、まずたばこによる死亡

者数が2005年の統計では年間12万1千人で、広島の前爆の死亡者数に匹敵し、交通事故の年間死亡者数6871人を大幅に上回ることを紹介。また、肺がんの主な原因は喫煙で、喫煙者の肺がタールで真っ黒になっている様子をスライドで示し、たばこの煙には200種類以上の発がん物質が含まれていることなどをわかりやすく解説した。

たばこを吸うことは、ニコチン依存症という中毒症状を起こす「明らかな病気」と説明。参加者の中に禁煙して7年経つお父さんがいることがわかると、奥仲さんが「7年もやめているお父さんをほめてあげよう」と呼びかけ、みんなで拍手をした。あわせて受動喫



講演する奥仲さん

煙の害や、その対策が日本は世界のうちでも遅れている現状を解説。「まわりにたばこを吸う人がいたら吸わないよう助けてあげて」と、呼びかけた。

母親と参加した小学5年生の女子は「たばこがまわりに人に迷惑をかけていることがわかった。家に戻ったら、お父さんにたばこをやめてほしい」と話していた。

## 愛知教職員組合連合会養護教員研究集会 佐瀬一洋・順天堂大学教授ががん教育の講演

愛知教職員組合連合会養護教員研究集会が8月19日、名古屋市の吹上ホールで開かれ、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「モデル授業の経験から学ぶ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、がん教育を具体的にどう進めていくのかなどを学ぶのが狙い。愛知県内の小中高の教職員組合の養護教員約300人が参加した。

佐瀬教授は7年前に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、生かされていることへの感謝を示し、その経験をもとに「少しでも社会に恩返しをしたい」と、がん教育を始めたきっかけを紹介した。

佐瀬教授が初めて中学校にがん教育の授業に出向いたのは3年前。授業ではいつも三つのメッセージに絞り込んで実施してきたことを説明。一つはがんが身近な病気で、不治の病ではなくなったが、まだ手ごわい病気であること。二つ目はがんについての正しい情報を身につけられるようにすること。三つ目に、命と思いやりの大切さを学ぶこと、を挙げた。

そのうえで、日本対がん協会や文部科学省が公表しているがん教育のDVD教材などもうまく活用しながら授業を進めることをアドバイス。「知識自体を教えるのががん教育ではない」としながらも、「がんの予防と早期発見に関しては力を入れて授業をしてきた」として、たばこを吸わないことや



講演する佐瀬教授

検診を受けることを両親に伝えてもらうことを強調してきたと説明した。ただ、その際に「がんになった人は生活習慣が悪い」というような指導をしないよう、配慮を求めた。

一方、がん教育の実施については先生を一人にしないよう、学校や教育委員会、医師会、患者会などが連携できる組織だった体制を作ったうえで、進めていくことを訴えていた。

### 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③

クレディセゾン取締役・営業推進事業部長、一般社団法人CSRプロジェクト理事  
武田 雅子さん

## 復職支援は職場の配慮と運用がカギ



武田雅子さん

社員から「がんと告知されたので退職します」と言われたらどうすべきか。乳がんからのサバイバーで、自らの経験も踏まえて、復職時の短時間勤務など制度を整備し、実績も上げてきた武田雅子・クレディセゾン取締役にお話を伺った。

——もう13年前ですか、がんの告知は携帯電話で受けたそうですね。

カジュアルでした。一年ぐらい検査を続けていて、ドクターに「結果は電話で聞いてもらえばいいです」と言われた。約束の時間に携帯をかけたら、ドクターが「がんでした。一緒に頑張りましょうね」。そのまま会社に行って人事部長に報告。私は人事課長でしたから新卒の採用や社内研修で忙しく、まず仕事に穴開けちゃいけないと思った。午前中は予定通り面接をこなし、午後は部長に代わってもらい、病院に行ったのは夕方でした。

——がんを告知され、まず仕事を考えたほど会社人間だったのですか？

がんの告知で頭が真っ白になってしまう人もいらっしゃる。私はあっけらかんとしているのか、がんのことはよく分からないけど、仕事なら分かる。だから仕事をどう乗り越えるか整理しようと考えた。がんは医者に任せて、私は仕事という、いわば役割分担です。

親には1カ月以上言わなかった。でも、気付いていましたね。

——がんをカムフライトアウト(公表)し、治療計画を築けたのは、職場や会社の理解も大きかったのではないですか。

それは確かです。会社や職場によっては、一切、カムフライトアウトしない方もいる。人間関係がギクシャクしている職場なら、仕事や治療について話し合うのも難しい。何ができて何ができないか、ちゃんと話せる関係が必要で、私の場合はみんなで考えてくれました。

その一方、配慮が過ぎると「ケアハラ」になりかねない。本当は出勤できるのに、「無理なくていいよ」と大事な仕事や会議にも声をかけない。本人は無視された感じになる。職場の日常の仕事ぶりや人間関係が見えてしまうのが、この病気ですね。

——人事部長として就業規則を見直し復職支援も充実させました。

もともとあったメンタルな問題を抱えた社員の休職や復職の仕組みが、がんなどの病気にも使えると分かったのです。相談窓口の設置や傷病休職の運用、休職と復職のマニュアル整備、役職者の研修、職場指導、実績作りなど様々な手を打ちました。復職後も最長3カ月は1、2時間短縮勤務でき、フォロー面談や職場ヒアリングもある。

——とくに大事な制度は何ですか

例えば復職は、できたら一回でちゃんと成功させたい。頑張ります、できると自分を鼓舞してもうまいかなと本人も傷ついてしまいますから。

ただ、制度が全てではありません。がんはときに気持ちが切れてしまうこともある病気で、to do(すべきこと)が多くて気が張るし、再発の恐怖もある。気持ちの波があり、ふと気付くと落ち込んでいる。気持ちの変化を言ったり聞いたりできる関係が大事です。

——制度は「運用」と「配慮」をセットで展開すべきだとか。

それがカギでしょうね。制度があれば楽ですが、職場の配慮や運用で大きく変わる。現場のルールとか所属長の責任で、組織の風土やDNAを生かした配慮が効くのだと思います。

——がん治療は、出産・育児休暇のよ

うに考えればいいとも言われます。

治療計画が立てられるという意味では産休と同じでも、がんは人によって部位も治療パターンも違って、ひとくりにできません。治療が進んだ分、副作用が辛い場合もある。

私自身が患者会などに参加して学んだのは、「全員が違うんだ」ということです。それがdiversity(多様性)に気付いたきっかけです。ひとりひとりが違い、みんなにドラマがあって素晴らしい。だから、ひとりひとりを大事にしないといけないのだと、しみじみ思いました。会社だって、みんながそれぞれ持ち味や得意なことを生かして働いてくれるのが、私も楽ですから。

——あなたのような上司がいると、社員も安心でしょうね。

突然、社内で呼び止められたりメールが来たりして、がんの相談を受けることもあります。ひたすら話を聞いてあげるだけですが、がんでキャリアストップせず働き続けるロールモデル(手本)がいるのは安心かもしれません。うちには男性も一人、壮絶な大腸がんのサバイバーがおられます。

——がんに対する見方も随分変わりましたね。与謝野馨さんは「がんはいい病気」と本に書かれています。

いい病気はともかく、「風邪引いちゃった」みたいに言い出せる社会になればいいですね。年老いていくのと同じように、普通の家庭でも、どこかのタイミングで二人に一人ががんになる。働いているか、いないかの違いだけ。いずれ、もっと自然体で乗り越えられる社会にしていきたいです。

(聞き手 ジャーナリスト 清水弟)

武田さんは、がん患者の就労問題に取り組む一般社団法人・CSRプロジェクトの理事を2011年から務め、共著で『がんと一緒に働こう—必携CSRハンドブック』(2010年、合同出版)、『がん経験者のための就活ブック：サバイバーズ・ハローワーク』(2015年、HOPEプロジェクト)を出している。