



# 対がん協会報

第722号

増刊

令和4年  
(2022年)  
12月

1部100円(税込)

公益財団法人 〒104-0045 東京都中央区築地5-3-3 築地浜離宮ビル7階  
日本対がん協会 TEL 03-3541-4771 FAX 03-3541-4783

<https://www.jcancer.jp/>

うま

## 美しい国・三重から

# 「がん検診で守る大切な命」



## 2022年度がん征圧全国大会 三重大会

### 令和4年度(2022年度) がん征圧全国大会特集

9月2日 津市 ホテルグリーンパーク津

(Zoomオンライン中継)

主催 日本対がん協会 三重県健康管理事業センター  
特別後援 朝日新聞社  
後援 厚生労働省 文部科学省 日本医師会 三重県 津市  
三重県医師会 三重県歯科医師会 三重県薬剤師会  
三重県看護協会

### 目次

がん征圧全国大会記念セミナー	2～5面
がん征圧全国大会三重大会 開会式典	6～7面
朝日がん大賞/日本対がん協会賞(個人)	8～9面
日本対がん協会賞(団体)/永年勤続表彰等	10～11面

2022年度がん征圧全国大会記念セミナー

# 「がん対策の現状と展望」

厚生労働省健康局 がん・疾病対策課  
中谷祐貴子課長

2022年度がん征圧大会三重大会は9月2日、表彰式典が行われた津市の主会場と全国のグループ支部、行政機関をオンライン会議システムで結んで開催された。新型コロナウイルス感染症の影響が続く中、がん検診の受診者減など新たな課題への対応が始まっている。今年度は第3期がん対策推進基本計画の最終年度にあたる。オンラインによる全国大会記念セミナーでは、がん対策の現状と新たな計画策定へ向けた展望などを厚生労働省健康局がん・疾病対策課の中谷祐貴子課長に語ってもらった。(文中は敬称略)

中谷 厚生労働省の中谷です。よろしくお願いいたします。今日は貴重なお時間をいただきまして誠にありがとうございました。

現在、第3期がん対策推進基本計画に基づいてがん対策を進めているところです。3期計画は全体目標として、がん予防・がん検診の充実、がん医療の実現、尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築という大きく三つの目標を掲げています。今年度が終期ということで、週明け(9月5日)から第4期の計画に関する議論をスタートさせ、今年度末までに策定します。

がん予防・がん検診の充実については、受診率50%を目標に取り組んでいます。がん種別にみると、受診率は男性の肺がんで50%超ですが、他はもうちょっとというところです。一番低いのは女性の胃がん、伸び悩んでいるのが子宮頸がんや乳がんなどです。が、自治体の皆様の取り組みで受診率も年々向上しており、改めて感謝申し上げます。

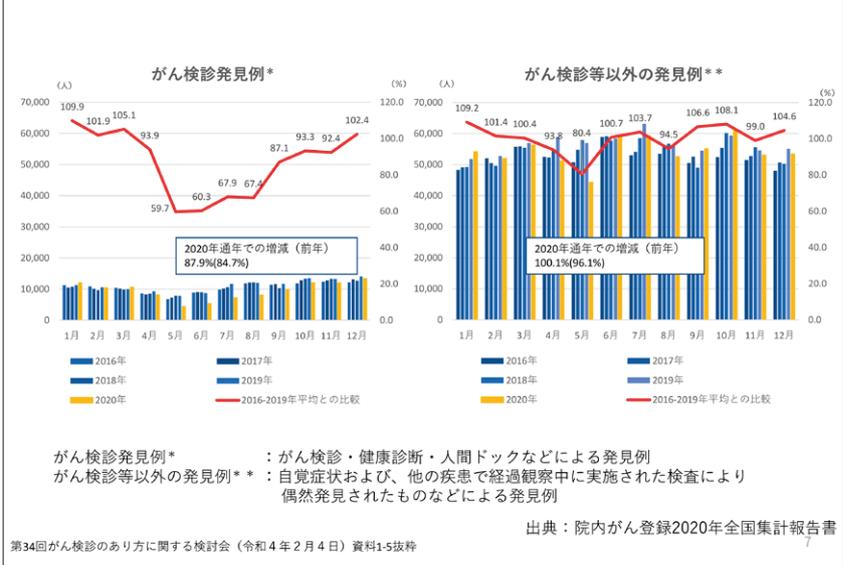
ただ、2020年から新型コロナウイルス感染症の流行があり、2020年4月に緊急事態宣言が発令されたため、4～5月はがん検

診の受診者数も減りました。夏以降は回復し、前年比で100%を超える月もありましたが、1年間では1～2割減となっています。

さらに、がん登録の数も、がん検診で発見した例が

がん検診以外で発見した例で分けると、がん検診以外の何らかの理由で医療機関を受診された方ががん登録の状況はほぼ変わりませんが、がん検診で見つける例の落ち込みが大きく、通年でも87%と1割以上の発見例が少なくなり、相対的に早期がんの発見が遅れていることが示唆されます。今後も注視し、実際の罹患率や死亡率にどのように影響するのかフォローアップしていきたいと思えます。このような状況を受け、厚生労働省は広報を強化し、とくにがん検診は緊急事態宣言などが発令されても必要な外出ですとリーフレットや動画などで呼びかけをしています。

発見経緯別がん登録数の推移：全がん(検診発見、年度比較)



## 第3期計画 見直しのポイント

3期計画を見直すにあたり、がん対策推進協議会で中間評価をしていただきました。がん予防では、1次予防は主に「健康日本21」の施策に関してですが、近年の大きな出来事として子宮頸がんワクチン(HPVワクチン)の予防接種の積極的勧奨の再開もあり、今年はその件についても議論していくことになります。

がん検診の2次予防は目標値50%を達成できていませんが、年齢調整死亡率は経年的には減少傾向にあります。新型コロナの影響がどう出るのか注視する

講演スライドより

必要があること、職域のがん検診の実態把握、指針に基づくがん検診の実施の状況もしっかりと見ていくといった項目があります。

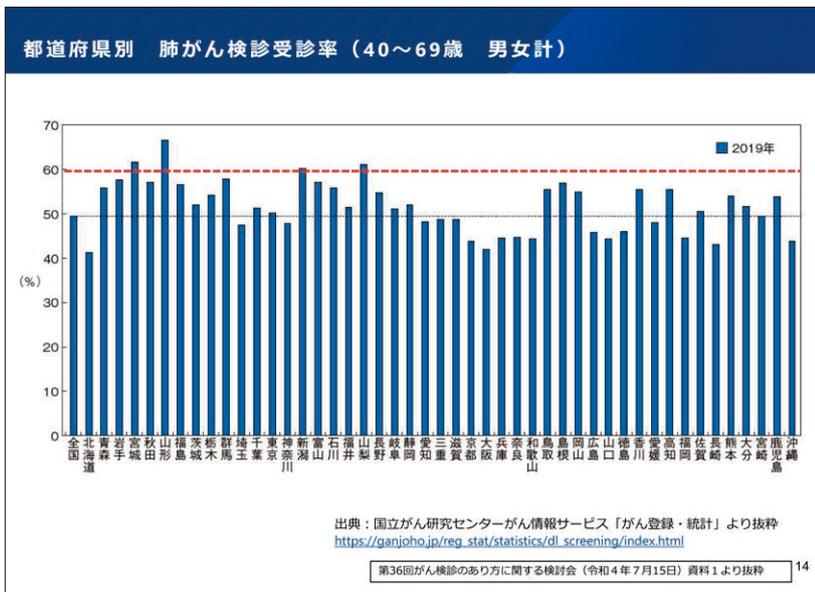
今後のスケジュールとしては、来週(9月5日)から、がん対策推進協議会で第4期計画の議論を進めていきますが、それに先立って検診に関しては「がん検診のあり方に関する検討会」で議論しており、その意見を踏まえて協議会で議論することになります。

## 検討会で 対応策を議論

検討会は、東北大学の犬内憲明名誉教授を座長に有識者による議論を進めてきました。受診率向上では、

第34回がん検診のあり方に関する検討会(令和4年2月4日)資料1-5抜粋

出典：院内がん登録2020年全国集計報告書



50%目標を達成していないことや、わかりやすく説明する取り組みが不十分ではないかということ、20~40代に受診機会がない方がいること、精度管理等々ご指摘をいただきました。

肺がんの男女合計の受診率は50%が全体目標ですが、都道府県別でみると多くの県は50%を超えています。次の目標は60%ぐらいにして更に上をめざしてもいいのではないかとといった議論が行われました。

都道府県の取り組みについても議論しました。例えば、福岡県では県内どこでも受診できる体制をとっています。栃木県は受診機会の利便性を向上させようと、土日や早朝、あるいは託児所つき、女性専用といった取り組みをしています。また、埼玉県は職域のがん検診に補助金を出すといったこともしており、興味深い取り組みだと思えます。

もう一つは、いま政府全体でデジタル化が進められています。がん検診を含む自治体健診や予防接種、乳幼児健診の情報は医療機関から自治体のシステムを経

て「自治体中間サーバー」に格納されます。2022年6月からサーバーを介して、マイナンバー所持者はスマートフォンにアプリを登録することで自分の情報を見ることができます。さらに医療情報は、医療機関から特定健診などの情報が保険者を経由し、どんな薬ももらっているのか、直近のデータなども見られます。

政府としては2021年にデジタル庁もでき、こうしたデータの利活用を強化していく段階にあり、自治体の業務の効率化もめざしていければと思っています。

職域の検診の実態把握では、厚生労働省の中では保険局と連携・相談をしています。医療保険制度は65歳以下では通常、中小企業などで働く方は「協会けんぽ」、大企業で働く方は「健康保険組合」と、この二つで約7000万人弱が被保険者になっており、労働者のかなりの部分を占めています。

協会けんぽは、がん検診の受診率をモニタリングしており、例えば胃がん、肺がん、大腸がんを含む生

活習慣病予防健診を受診した人で52%といったデータがあります。経年的にはいわずとも増加傾向です。

また、健康保険組合は、対象者の定義が難しいので率にはなっていませんが、五大がん検診

の受診者数を経年でみることができません。概ね横ばいから少し増加傾向で、今後もこのようなデータを自治体の取り組みの評価などで活用できないかといったようなことも関係部局と相談していきたいと思っています。

### 受診率向上の実証事業

がん検診の実証事業について少しご紹介させていただきます。十数の自治体と企業が参加し、いろいろな介入について、どれくらい効果があるのかを実証実験するものです。

例えば、大腸がん検診の受診率について、何が、どんな取り組みが影響するか、というのを整理したデータがあります。特定健診との同時受診が全員できるという自治体の方が、できない自治体より受診率が6.2%高いといったこと、個別検診は市町村の窓口で予約できる方が受診率は高いといったことがあります。自治体の規模などの違いにもよりますが、こうした取り組みは効果があることがわかります。自治体が

どんな取り組みをするか考えるときの参考になると思います。今年度で事業をまとめ、来年度は事業成果を各自治体へ普及させたいと思います。

事例では、東京都のある区の場合、パッケージで複数の項目を受ける方が受診率は高くなるということです。例えば乳がん検診を予約する方に、子宮頸がん検診も一緒に勧める形で、医療機関から受診勧奨すると効果的だということです。

また、京都府の地方エリアでは検診の利便性、機会の向上のため、コンビニエンスストアや道の駅で事前予約の出張検診を実施し、盛況となったそうです。こうした工夫も地域によっては効果的だと思います。

こうした事例も含めて議論し、検討会では検討の視点と対応案をまとめました。まず、がん検診受診率の目標は60%に引き上げてはどうかということ。職域のがん検診受診率を継続的に把握できるようにしてはどうかということ。職域に関しては自治体だけでなく、事業主や保険者など関係者の意見を聞きながら実施可能な取り組みや課題を整理し、より連携した取り組みやすい環境を進めてはどうかということ。四つ目に、がん検診のアクセシビリティ向上策の実証事業から得られた知見を自治体に説明してノウハウを横展開し、より科学的かつ効果的な受診勧奨を進めてはどうかということ。最後に、新型コロナのような危機時は一時的に縮小しても、リカバリーをいかに早くするかが大事で、通年でみれば前年と

変わらないようにするにはどうすればいいかなどを研究したいと思っています。

### 精度管理の課題

大きな二つ目のテーマの精度管理です。様々な課題があり、検討会での議論をご紹介します。まず、精密検査の受診率のデータを確認・評価しています。目標値90%のところ、大腸がんで7割と少し低いです。他のがん種は概ね目標を達成できています。

次に、がん検診の指針に基づく検診の実施率です。自治体の数で見た割合では、指針に基づかない検診をおこなっている自治体が依然多い状況です。

胃がんの精密検査の受診率ですが、9割目標のところ、全国値は82%、9割を達成している自治体もあり、すごく頑張っていたと思います。

それから、検診でがんを見つけれられているかといったことをフォローアップする精度管理ですが、弘前大学の松坂方士先生が、がん検診とがん登録のデータ

を照合して精度管理に使用しないか研究をしており、課題や対策を提示していただきました。自治体は手続きを進めるには解決しなければならないことはあるものの、無理ではないということがわかったということです。

保険者のがん検診は、国立がん研究センターがん対策研究所の祖父江友孝先生が研究しており、レセプト情報などから見られることがわかりました。保険者によって対象者の集団の特徴で差は出ますが、例えば、Aという保険者では非常に感度が高く出るといった保険者間の比較ができます。非常に興味深い取り組みで、自治体の精度管理に技術的な支援をしてはどうかという議論がされています。

また、精密検査のできる医療機関の情報提供をする事例で、三重県と奈良県が受診できる医療機関をまとめて示しています。

対応としては、自治体のがん検診の精度管理でレセプトやがん登録情報を活用してはどうかということ。都道府県も市町村に必

要な指導や助言をするようにしてはどうかということ。精密検査受診率の目標値は引き続き90%にしてはどうかということ。四つ目は保険者がレセプトやがん登録の情報を活用するような、職域での検診の精度管理にデータによる支援を考えてはどうか。最後は、精密検査を実施できる医療機関のリストを公表して周知してはどうかということです。

### 科学的根拠に基づく検診

最後に、科学的根拠に基づくがん検診の実施についてです。死亡率の減少につながるというエビデンスがある項目として国は指針を示していますが、医療技術は日進月歩で、非常に速いスピードで新しい検査などが入ってきます。

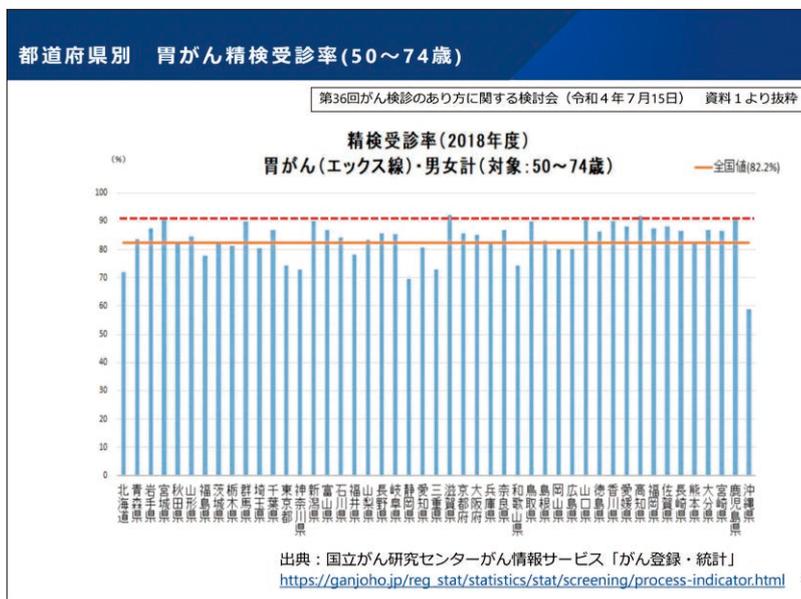
新型コロナでは、初期のPCR検査は最低でも4時間ぐらいでした。確認検査まで入れると翌日一日ぐらいたと、かなり時間がかかっていましたが、いまは小型の機械が普及し、クリニックでも1時間ぐらいで検査結果が自動で出るようになりました。また、自宅で検体を取って郵送する仕組もできました。薬局で受け付けることもできる。検査へのアクセスにいろんな道が開かれたと、個人的には興味深く思っています。

がん検診の検査項目も利便性

は受診率向上につながりません。確度が高いか低いか、自己検体採取でもいいのか、だめなのか、いろんなやり方で精度や特異度が変わることではありますが、受診につなげる工夫は新型コロナの流行で変わったと思います。そうした中、科学的根拠に基づく検診をどう評価、推進していくかは大きな課題になります。

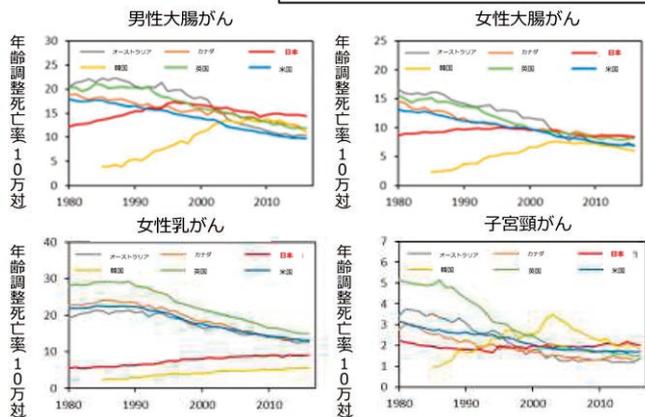
われわれが示している検診以外の検診の実施状況ですが、1736市町村のアンケートでは、「実施した」との答えが1411市町村、8割ぐらいでした。死亡の減少効果につながるということで示している検査項目以外の検査も実施している市町村が多い。具体的には前立腺がんの検診です。子宮体がん検診、HPVウイルスの遺伝子検査も一部の自治体を取り入れており、検討会でも研究班の先生からご説明をいただきましたが、科学的には併用した方がいいというデータが示されていますが、それを入れることで受診者の受診間隔が変わり、現場がうまく回らないのではないかと懸念があることも示され、議論になりました。現場でうまくできる方法も今後議論していかなければと思っています。自治体の事例なども調査したいと思っています。

がんの年齢調整死亡率の国際比較では、がん種によって傾向が違いますが、国際比較をしたとき、年齢調整死亡率が高いのは大腸がんです。特に男性は減少傾向、横ばいから減少に見えますが、諸外国がかなり減っているのに比べ、日本は下げ止まりです。やはり



国際比較例 大腸がん、乳がん、子宮頸がんの年齢調整死亡率

第78回がん対策推進協議会(令和4年3月16日)資料1より抜粋・一部改変



出典: Katanoda K, Ito Y, Sobue T. Jpn J Clin Oncol. 2021;51(11):1680-1686. いずれも年齢調整死亡率(昭和60年日本人モデル人口)

大腸カメラ検査をどうするかということになります。かという事になります。かという事になります。

乳がんは日本では少なかったのですが、微増傾向で欧米に近づきつつあります。欧米は減っています。乳がんは色々な遺伝子が見

つかり、家族性の因子などとも言われています。検査もMRIや超音波という意見もある中、科学的な検証を進めなければいけない状況にあります。子宮頸がんは、ワクチンの普及度合いが諸外国と違うということ

講演スライドより、追加的な項目を行う場合はきちんとしたプロトコル(手順、規則)で結果が検証できる枠組みで行う必要があります。検査の精度を検証することになるため、企業や研究者ともコラボレーションし、しっかりした仕組みを

が主な原因と指摘されています。科学的根拠に基づくがん検診は検討会でも議論されています。指針に基づかないがん検診をしている市町村は多くありますが、追加的な項目を行う場合はきちんとしたプロトコル(手順、規則)で結果が検証できる枠組みで行う必要があります。検査の精度を検証することになるため、企業や研究者ともコラボレーションし、しっかりした仕組みを作る必要があります。がん検診の効果を検証する枠組みにつなげるため、研究者や企業をマッチングする仕組みを検討することも議論しています。検診の指針に入るプロセスは明確化する必要があります。コホート研究のスケジュール、研究と並行して、その項目がきちんと現場でキャパシティとして足りているか、あるいは入る可能性があればキャパシティを増やすことと並行しなければいけないため、どれぐらいの結果が出たら準備をスタートさせるのか、プロセスの明確化が必要になり、そのようなご意見もいただいております。説明は以上です。ご清聴ありがとうございました。

質疑応答

**服部** 中谷様、ありがとうございました。これ以降の進行については私、日本対がん協会の服部と申しますが、進めさせていただきます。いくつか質問をいただいております。

先進諸外国では乳がんなどを除くと広く住民を対象にしたがん検診は行われていないと思いますが、わが国は大変恵まれている事実をもっと知らしめてはいいかがでしょうか。

次に、次期計画で、がん検診は五大がん以外を増やす予定でしょうか。

**中谷** 日本が海外と比べてがん検診の環境が非常に恵まれていることを周知することは、非常に良いアイデアだと思います。受診勧奨効果も検証しながら、どういう資材、動画が作れるか考えたいと思います。

次に、五大がん検診以外に同じ枠組みで増やすことはいらないかと思っております。

ただ、追加的な検査でエビデンスが海外で出ているようなものについて、研究ベースで希望する自治体と一緒にできるような枠組み、先ほど企業と研究者をマッチングする仕組みというふうにご紹介したものですけど、例えばエビデンスを得る目的で行う検査としては、五大がん以外の検査も入ってくると思います。

**服部** 会場からのご質問は手を挙げていただければと思います。

**参加者** 三重県でのがん検診の受診率向上に向けて各市町の担当者と話す中で、職域のがん検診の話がよく出ます。保険局と話をされているとご説明があり、資料に、職域のがん検診の

受診率を継続的に把握できるよう検討することや、自治体も把握できるよう検討を進めてはどうかと記載されています。実際どういった方法が取られるのか、いつごろ可能になるのか、お答えできる範囲で結構ですので教えていただければ。

**中谷** 職域検診のデータについて健保組合のデータを紹介しましたが、具体的にどのように市町村に提供するかといったところまでは保険局と調整できていません。想定では、データを保健所からいただき、ある程度自治体別にした上で提供するという事です。

個々の名寄せは、政府のDX(デジタル化による社会変革)が2025年と少し先を見据えているので、それ以降の話になると思います。

ただ、企業の所在地ベースのようなものはもう少

し早いスパンで提供できればと思っています。

**服部** 私からも質問です。新型コロナで検診事業は大きな影響を受けましたが、今は離脱期に入っているのでしょうか。また、危機時の検診の事業計画性については、パンデミックに限らず考えるのでしょうか。

**中谷** コロナ流行初期の2020年のデータを示しましたが、2021年のデータは出そろっていないため評価できません。協議会の中で間に合えば示したいと思いますが、肌感覚では、だいぶ戻ってきていると思います。

2問目ですが、検診事業に関して事業継続計画のような形が馴染むのかも含め、研究したいと思っています。

**服部** ありがとうございます。これで質疑応答を終わります。

2022  
年度**がん征圧全国大会三重大会 開会式典****開会の言葉**

本来であれば、全国より大勢の皆様にご参集いただき開催する予定でしたが、昨今の新型コロナウイルス感染症の拡大につき、ハイブリッド開催とさせていただきます。ご多忙の中、ご参加いただきありがとうございます。栄えある受賞者の皆様、本当におめでとうございます。公務多忙の中、ご出席いただいたご来賓の方々に心より御礼申し上げます。

各支部の皆様におかれましては、コロナ禍による受診減、検診の延期とい

った数々の問題を抱えていると思います。がん検診の目的は、早期のがんを発見し、治療につなげ、がんによる死亡者を減らすことです。受診の減少は、発見されるべきがんが発見されないことにつながります。コロナ禍のときこそ、受診率向上をめざして啓発を行うのが非常に重要です。

今大会のテーマは「美(うま)し国・三重から『がん検診で守る大切な命』」としました。今大会を通じて定期的ながん検診による早期発見、治療の重要性を多くの人々に理解していただくことを願います。



公益財団法人  
三重県健康管理事業センター  
**水谷 仁 理事長**

**主催者挨拶**

公益財団法人 日本対がん協会  
**垣添 忠生 会長**

「美(うま)し国・三重から『がん検診で守る大切な命』」の大会テーマの下、2022年度がん征圧大会三重大会が開催されます。この困難な時期に大会を設営して下さった公益財団法人三重県健康管理事業センターの水谷仁理事長をはじめ関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。また、朝日がん大賞の祖父江友孝先生、日本対がん協会賞の渡會伸治先生、中井昌弘先生、菱沼正一先生、Hope Tree(ホープ・ツリー)代表の大沢かおり様をはじめ、関係者の皆様に心よりお祝い申し上げます。

日本を含め、世界のがん対策は予防、検診、治療、緩和ケアの4本柱で構成されています。しかし、最近開発された薬、医療技術は非常に高価で、日本が世界に誇る国民皆保険制度が財政的事情で崩壊するのではとの心配も

あります。医療の進歩を単純に喜べない難しい時代にきています。お金をかけずに国民をがんから守るという観点からみると、予防と検診は大変合理的です。予防は禁煙対策とワクチン接種で、HPVワクチン接種の積極的勧奨の再開は大変喜ばしい。がんは体の中に発生した時、基本的にはまったく症状のない病気ですが、がん検診で早期発見すれば、ほとんど治せる。がん検診は本当に大切です。

日本対がん協会は年間1,100万人のがん検診を展開し、1万3,000人のがんを発見しています。ところが、2020年から新型コロナの影響で、がん検診の受診者数が減少しました。支部の皆様のご協力を得て、いち早く情報を集め公表したところ、NHKをはじめメディアに報道され、協会の認知度も高まったと考えています。

私どもは「がんで苦しむ人悲しむ人をなくしたい」との願いで活動を続けています。5年生存率は6割を超えて7割に近づき、がんは治る病気になってきました。就労など新たな問題もありますが、「がん=死」のイメージを変えたい。がん患者・家族が差別や被害を受けることがなく、がんはごく普通の病気という世の中になることを願います。

日本対がん協会に期待される役割は

益々増しており、身を引き締めて努力していきたいと思えます。最後に、協会の活動は、全国の個人・団体の皆様の寄付や遺贈で成り立っています。ご厚志に対して心から感謝を申し上げ、開会のご挨拶とさせていただきます。

**祝 辞**

公益社団法人 日本医師会  
**松本 吉郎 会長**

2020年1月以降、新型コロナウイルスが感染拡大を続け、医療界が一丸となって立ち向かっています。この間、政府から緊急事態宣言が発出され、がん検診の受診率の減少や、がんの手術が延期される事例も報告されました。一方で、がんはコロナの収束を待ってられません。がん検診や健診などの受診控えは、がんや健康上のリスクの早期発見の機会を逃すおそれがあります。日本医師会は「知っておきたいがん検診」という専用のホームページを設けるなど、より多くの方が検

診を受診いただけるよう取り組んでいます。

わが国では、世界に誇る公的医療保険制度の下、国民皆保険による公平・平等な医療が提供されてきました。われわれは、新型コロナ医療と、がんをはじめ通常医療の確保に最大限努力します。小さな変化を見逃さないよう、かかりつけ医に些細なことでも相談することが大切であり、日本医師会はかかりつけ医の研鑽や地域医療活動を引き続き支援します。

本大会の開催は誠に意義深く、その成果に期待するとともに、改めて日本医師会としても皆様方との連携の下、更なるがん対策の推進に取り組むこととお誓い申し上げます。

## 祝 辞



三重県  
一見 勝之 知事

初めて三重県でがん征圧全国大会を開いていただき、日本対がん協会、三重県健康管理事業センターの皆様にご心より感謝申し上げます。

私は三重県の亀山出身です。そこでは昔、胃がんを「胃じゃく」と呼び、「胃じゃくは死病」とも言われました。しかし今、胃がんは早く発見すれば、ほとんど治る病気です。がんは非常に身近になり、国民の2人に1人がかかると言われる。私も学生の頃、大切な人をがんで亡くしました。そういう人を少しでも減らしていくことは、とても重要なことです。

「がん制圧」との出会いは小学校の時、記念切手にありました。「ずいぶん怖い言葉だ」と思いましたが、大人になり、改めて振り返ってみると、非常に重要なことです。治る病気なのだから何とかなくしたい、撲滅したいという気持ちの現れだと思えます。

残念ながら三重県でも新型コロナがまん延し、がん検診の中止や検診控えがあります。これからがん征圧、撲滅に向けて受診率の向上に努力していきたい。「がんは治る病気だ」「予防と検診が何より大事だ」と県民に訴えたい。啓発活動が何よりも重要です。がん予防、がん医療の充実、がんとの共生の3本柱で、これからも頑張っていきたいと思えます。

三重県は日本書紀でうたわれた「美(うま)し国」です。食材も自然も豊かで、優しい人が多い。ストレスも解消され、楽しい気持ちになります。がんの予防にも効果があると信じています。ぜひ、三重県を訪れていただきたいとのお願いと、これからがん予防にしっかりと立ち向かっていく決意を新たにすべく挨拶とさせていただきます。

## 祝 辞



津市  
前葉 泰幸 市長

がん制圧全国大会三重大会を津市で開いて下さり誠にありがとうございます。そして、朝日がん大賞、日本対がん協会賞をお受けになる皆様、心からお慶び申し上げます。

私ども行政もがん検診をしっかりと受けていただくよう市民にお願いしていますが、加えて、医療界と色々話し合う中で、行政がやれることを工夫しています。

先般、三重大学の岸和田昌之先生から「すい臓がんはなかなか早期発見が難しく、自分の大学に来るときには、かなり難しい状況になっていることが多い」と話をうかがい、津市内の二つの医師会と連携して、新しいがん対策「すい臓がんの早期診断プロジェクト」が作られました。医療、行政などがそれぞれの分野でできるがん対応が一つ

一つ重なり、がん制圧につながると信じ、これからも様々な形で健康への対応を図っていきたいと思えます。

ぜひ皆様もそれぞれの分野で、益々ご活躍いただくことをお願い申し上げます。開催地の市長としての歓迎の挨拶とさせていただきます。本日はおめでとうございます。

## 祝 辞



公益社団法人 三重県医師会  
二井 栄 会長

多くの関係者のご参加を得て、がん征圧全国大会三重大会が開催されますことに、心からお祝いを申し上げます。垣添会長をはじめ日本対がん協会の皆様、水谷理事長をはじめ三重県健康管理事業センターの皆様には深く感謝申し上げます。また、日本対がん協会賞並びに朝日がん大賞を受賞されます皆様には、ご活躍の成果が評価されたものと存じ、誠にめでたく、心より敬意を表する次第です。

新型コロナは、三重県でもオミクロン株BA.5が主流となって感染拡大が続いています。私の産婦人科病院には小児科もあります。小児の感染から家庭内感染で妊婦への感染が増え、この夏は一時も気の抜けない状態が続きました。

三重県医師会では、コロナ収束をめざし、県、地区医師会、大学病院などと連携して医療提供体制の堅持に強い使命感で取り組んでいます。がん対策でも県と連携し、三重県がん対策推進計画に参画し、三重県がん相談支援センターの運営にも協力しています。

本大会の成果ががん対策推進の一助になることを期待申し上げます。三重県医師会としても健康、命を守っていくために更なるがん対策の推進に取り組んでまいります。

# 朝日がん大賞 受賞あいさつ

大阪大学大学院医学系研究科 祖父江友孝 教授 (がん疫学)



このたびは朝日がん大賞の受賞者に選考していただき、ありがとうございます。私は大学を卒業してからずっと、がん疫学に携わってきましたけれども、朝日がん大賞は、その分野での「1丁目1番地」の賞であると思います。私にとっても非常に意義深い賞だと思います。ありがとうございました。

受賞の理由になったがん検診とか、がん登録の分野では、すでに多くの先輩たちがこの賞を受賞されています。身近な方ですと、大島明先生(受賞時・大阪府立成人病センター調査部長)、田中英夫先生(受賞時・地域がん登録全国協議会理事長)と、がん登録に携わった先生が受賞されています。それから第1回、第2回からはがん検診に関しては、大内憲明先生、斎藤博先生と数多くの方が受賞されています。

久道茂先生は、がん検診のガイドラインを作った先生ですけれども、その役割を引き継ぐような形での研究班にも携わらせていただきました。そういう大きな仕事をされた受賞者の方々の中に加わらせていただいたことは非常に光栄なことですし、今後もこの受賞者の名前に恥じないように、もうひと頑張りしたいというふうに思っております。個人に与えられるという賞ですけれども、この分野の仕事というのは、多くの人の支えがあるというか、

協力をもって成り立っていくものですので、個人に与えられるというよりは、多くの方々と一緒に受賞したと思っています。

がん登録に関して、数多くの人がおられるのですけれども、ここで3名の方にお礼を申し上げたいと思います。

一人は藤本伊三郎先生。この方は私の師匠であります。大阪府立成人病センターに入ったときの調査部長ですけれども、

だいたい私がやることは、藤本先生の教えるをできるだけ引きついで、私の基礎はここで叩き込まれたと思っています。

二人目は、廣橋説雄先生。私が国立がんセンターの部長になった時の研究所長でした。その後、国立がんセンターの総長にもなられました。第3次対がんの分野を任されたというか、実態把握に関する分野を新設していただき、全面的にサポートしていただきました。その後、総長になられたとき、がん対策のため、東南アジア諸国にも国立がんセンターがありますので、視察で一緒に回らせていただきました。今までの人生の中で、一番楽しかった時期だったと思います。

三人目は、味木和喜子先生です。この方は大阪府立成人病センターでがん

登録と一緒にやっていたたき上げの先生です。国立がんセンターががん登録に関わるときに加わっていただき、先ほどの第3次対がんの研究班の時に、担当役のようなことをされました。ですので、いまの全国がん登録の基盤は、ほとんど味木先生が支えたというか、作ったと言っても過言ではないと思います。その後、いまは兵庫県の健康局長などをやられています。優秀な方なので、いまでも活躍されています。こういう多くの方々の支えによって、受賞をさせていただいたと思います。

最後に、一つ申し上げたいのが、がん疫学は集団を対象にする学問ですので、日ごろ、あまり感謝されないんですね。相手が雲のような存在ですので、個々の人に何かアプローチするというわけではない。心の中では「世のため、人のため」と思っているんですけども、あまり褒められることはないですね。むしろ、何か怒られたりする。そういう中で、こういう賞を受賞するのは、非常に励みになります。ですから、垣添先生にお願いしたいのは、あまり日ごろ褒められないような人を、ぜひとも受賞者に選んでいただきたいとお願ひしたいと思います。

これで受賞者のあいさつに代えさせていただきますたいと思います。どうも本日はありがとうございます。

## 朝日がん大賞表彰式 祝辞

朝日新聞社 中村史郎社長



朝日がん大賞は、日本対がん協会賞の特別賞として2001年に創設されました。がん制圧に貢献する実績を挙げ、第一線で活躍する個人・団体を顕彰するものです。2022年度の朝日がん大賞は、大阪大学大学院医学系研究科教授の祖父江友孝さんに決まりました。

た。おめでとうございます。日本のがん対策がしっかりとした疫学データに基づいて行われるための基盤強化に貢献してこられたことが高く評価されました。

祖父江さんは2004～2013年度に国が実施した第3次対がん10か年総合戦略の中で、がん罹患、がん死亡のデータの正確な把握を目指す研究班の中心となって活躍されました。当時は地域によって制度に違いのあった地域がん登録の標準化に貢献され、この成果が2016年に始まった全国がん登録の基盤になりました。また、がん検診が

がん死亡の減少にきちんと繋がっているかどうか有効性を評価する研究にも取り組んでこられました。主任研究者として携わった2003年度の研究報告は、がん検診のガイドラインを作るための体制づくりに役立ちました。さらに、がん統計に関するポータルサイトを国立がん研究センターに開設することにも尽力されました。サイトは研究者やメディアに広く活用されています。また、国は今年4月から子宮頸がん予防に有効なHVPワクチン接種の積極的勧奨を再開しましたが、祖父江さんが研究者として携わった2015年

の全国疫学調査が支えになりました。

以上のように、祖父江先生は日本のがん対策の基盤づくりの要として大きな役割を果たしてこられました。その長年にわたる功績を称えたいと思います。

私ども朝日新聞社は1958年の日本対がん協会の設立に携わって以来、がん対策、がん予防を支援してまいりました。これからも、がん対策や、より効果的ながん検診のあり方を模索する活動を応援し続けてまいります。改めまして祖父江先生、本日の受賞、本当におめでとうございます。

## 日本対がん協会賞 個人の部

### 石川町内科クリニック院長 渡會 伸治氏(神奈川県)



私は1980年に横浜市大医学部を卒業しまして、2年間の研修を経まして、第二外科学教室に入局しました。その時からがんの治療を約30年間にわたって、治療専門になりますけどもやってまいりました。他の病院では手術できない、そういった患者さんを何例も手術して、そのまま5年生存をした方も何人もおられて、それなりの自負を持っております。

2013年に、それまでのベルトコンベア方式の一つの部分だけでは嫌だと思ひまして、開業しました。そして診断から治療、そして緩和ケアから末期の看取りまで、1人のがん患者さんをずっと診ていくということを10年間やりました。

がん治療を始めて40年、そして開業して10年、その節目に伝統ある本賞をいただきましたことは、誠に光栄に思っております。本日はどうもありがとうございました。

### 三重県健康管理事業センター理事兼診療所長 中井 昌弘氏(三重県)



2005年から健康管理事業センターで勤務することになりました。今回、非常に名誉ある賞をいただきましてありがたいと思っているんですけども、2005年から17年間、歴代の理事長、常務理事、事務局長には、がん検診の精度管理に関して理解を示していただき、また、私自身の考え方にも理解、支持をしていただきました。そしてセンターの一般の職員が教育とか自己学習といったことを熱心に行ってきました。その結果、今回の栄えある賞をいただけたと考えております。本当に、どうもありがとうございました。

### 栃木県立がんセンター名誉理事長 菱沼 正一氏(栃木県)



このたびは栄誉ある日本対がん協会賞をいただき、大変光栄に存じます。この受賞は私一人の力ではなく、栃木県立がんセンターのスタッフ、そして栃木県職員の方々のご指導、ご協力の賜物と思っております。今後も皆様のお力添えをいただきながら、微力ではありますが、引き続きがん征圧に関わっていきたくと考えております。本日は本当にありがとうございました。

## 日本対がん協会賞 団体の部

### 特定非営利活動法人 Hope Tree 大沢かおり代表理事(東京都)



このたびは受賞させていただき、本当にありがとうございます。私たちHope Tree(ホープ・ツリー)は、親ががんになった子ども、親をがんで亡くす子どもたちのことが気になって気になってしょうがないという医療者とともに14年前に活動を始めました。

今回のこの受賞を、一緒に活動を手伝ってくれ、天国に行ってしまった患者さんたち、親をがんで亡くした子どもたち、親ががんで闘病中、一生懸命頑張っている子どもたちも喜んでくれているような気がしています。これからも、つらい思いをする子どもたちが一人でも少なくなっていくように活動を頑張っていきたいと思います。本当にありがとうございます。

## 2022年度がん征圧スローガン 「がん検診 私にできる がん対策」

### 鹿児島県民総合保健センター 高野梢さん



2022年度がん征圧スローガンは「がん検診 私にできる がん対策」。鹿児島県民総合保健センターの高野梢さんの作品。コロナ禍による受診控えで早期がん発見への影響が心配される中、がん検診を積極的に受診することの大切さを訴える内容で、全国のグループ支部から寄せられた190作品の中から最優秀賞に選ばれた。協会が発行するがん検診リーフレットなどの啓発資材のほか、転載使用が認められた自治体などの媒体で使用されている。

高野さんコメント 「気づいた時にはがんが進行していた」「早期で見つかってよかった」という声を聴くたびに、がん検診の大切さを感じています。がん検診は症状のない時に受けることで、早期発見や命を守ることに繋がります。自分と家族の笑顔の為にも、適切な間隔でがん検診を受けてほしいと思います。

## 永年勤続表彰 24支部68人

全国のグループ支部を対象に、対がん活動に長年尽力してきた職員を顕彰する2022年度の永年勤続表彰は24支部68人に贈られた。表彰式典では、三重県健康管理事業センターの原智美さんが68人を代表し、日本対がん協会の垣添忠生会長から表彰状を受けた。

各支部の永年勤続表彰は次のみなさん。(敬称略)



垣添忠生会長から永年勤続表彰を受ける原智美さん(右)

#### ◇北海道対がん協会

吉田直美、中畑あゆみ

#### ◇青森県総合健診センター

岩間一徳、吉田優子、佐々木珠恵、  
工藤清香、小野由香子、津川南美、  
福士邦明、工藤泰裕、高村和嗣、  
須賀千春、館山大輔、坂本友美、  
佐々木あすか、橋本琢也

#### ◇岩手県対がん協会

古川諭

#### ◇宮城県対がん協会

高橋尚美、上路麻美、小野千恵美

#### ◇茨城県総合健診協会

舟橋美香

#### ◇ちば県民保健予防財団

小松麻里子、金子洋一、鈴木俊一、  
伊藤里美

#### ◇長野県健康づくり事業団

蔵之内利絵、瀧澤典子、小林泉江、  
城倉理恵

#### ◇富山県健康づくり財団

廣川奈己

#### ◇三重県健康管理事業センター

三原久美子、馬場恵子、原智美

#### ◇滋賀県健康づくり財団

梅森かおり

#### ◇兵庫県健康財団

川邊貴子、酒井香名

#### ◇広島県地域保健医療推進機構

新納京子、遠藤紀子、林尚美

## 次期開催県挨拶

公益財団法人 山口県予防保健協会  
加藤 智栄 理事長



初めに、コロナ禍の中、大会開催にご尽力いただいた日本対がん協会、三重県健康管理

事業センターの皆様にご感謝申し上げます。また、表彰を受賞された皆様にご心よりお慶び申し上げます。

山口県のがん検診受診率は全国平均を大きく下り、特に女性の受診率が低い傾向です。新型コロナウイルスの影響を受け、さらに受診者数が減少していま

す。こうした傾向を打開するため、年末までにペアでがん検診を受診し、応募した方の中から抽選で山口県産の海の幸、山の幸などがあたる「誘ってがん検診キャンペーン」を実施中です。20歳以上の山口県に居住する2人1組で応募できます。お知り合いがいたらお勧めして下さい。

来年は山口市の湯田温泉での開催を予定しています。山口市は、かつて「西の京」といわれた大内文化を優雅に伝える情緒豊かな所であり、室町時代から明治維新まで多くの文化と伝統に触れられる土地柄です。湯田温泉は全国的にも珍しい県庁所在地の市街地に

ある温泉であり、明治維新ゆかりの温泉地です。周辺には秋芳洞や秋吉台、少し足を延ばせば世界遺産の萩城下町など風光明媚な場所が数多くあります。また、山口県は新鮮な海の幸の宝庫であり、「瀬祭」「東洋美人」など数多くの銘酒を擁する酒どころでもあります。海の幸と美味しいお酒、温泉で、日ごろの疲れを癒していただければと存じます。

結びに、皆様方のご健勝と、新型コロナウイルスが落ち着き、リアルで開催できることを祈念いたしまして、次期開催支部の挨拶とさせていただきます。

## 閉会挨拶

公益財団法人 日本対がん協会  
梅田 正行 理事長



2022年度がん征圧全国大会三重大会にご参加いただきまして大変ありがとうございました。

日本対がん協会賞、朝日がん大賞、スローガン入選、永年勤続の各表彰をお受けになられた皆様、おめでとうございます。そして日本対がん協会、グループ各支部の活動に日ごろよりご支援を承っている皆様に改めてお礼を申し上げます。

コロナ禍の下、全国大会は、2020年度は延期、昨年はオンライン、今年度はハイブリッドと少しずつ進化し、今年度は開催地の県知事様、市長様、三重

県医師会会長様に直接ご覧いただき、ご挨拶も頂戴しました。この会場には概ね70人、全国のグループ支部や自治体を合わせると大体260人を超える方々になり、遠隔参加では過去最大規模ということです。

私は先週、山梨県甲府市でリレーフォーライフの催しに参加しました。2年ぶりに完全リアル開催ということですが、様々な工夫が積み重ねられているのだと思います。

日本対がん協会はグループ各支部の皆様と協力し、コロナ禍の下でがん検診受診者数が3割ぐらい減っていることを、いち早く世の中に示し、警鐘を鳴らしましたが、併せて、課題解決も進めることが、いま大切になっています。

今日の新聞に「がん検診無料キャン

ペーン」という広告があります。より多くの方に検診を受けていただくため、協賛企業の協力でデジタル化した無料クーポンを発行します。詳細は朝日新聞を読むとわかりますが、色々な意味で努力、工夫が続いています。コロナ禍の中で、がん相談ホットラインは今年度から、平日と土日に加え、祝日も業務を始めました。

そうした中で、来年の大会につながるわけですが、リアルで開催されることを願っております。併せて、コロナ禍の中で得た経験を生かし、より確実でより広い、そしてより温かい活動が続くようになればと考えます。来年の全国大会では、それぞれが果実を持ち寄って、色々と語り合えるようになることを願ってやみません。皆様ありがとうございました。

### ◇山口県予防保健協会

齋藤紀映

### ◇とくしま未来健康づくり機構

本田浩仁、三井裕子、遠藤千晴

### ◇香川県総合健診協会

山口大輔

### ◇愛媛県総合保健協会

天野夢美、小山恵理子、森山雅弘、西村龍一

### ◇高知県総合保健協会

岡村真弥

### ◇ふくおか公衆衛生推進機構

石橋伸也、谷口聖子、伊藤克之、上田美幸、森田覚文、嘉村真弓

### ◇佐賀県健康づくり財団

小松美紀、川崎勇樹

### ◇長崎県健康事業団

三根秀樹、森木浩美、中島梨絵、峯大貴

### ◇熊本県総合保健センター

北村伸雄、大山智徳、左座沙織、坂本香織

### ◇大分県地域保健支援センター

鈴木雅美

### ◇鹿児島県民総合保健センター

横手恵梨香

### ◇沖縄県健康づくり財団

喜納正幸

# 開催地アピール

## 三重県がん相談支援センター 松本 真愛 さん



松本真愛さん

開催地アピールは、三重県がん相談支援センターの松本真愛・センター長が活動を紹介した。広域的、第三者的な立場でワンストップの相談を望む患者の声、がん対策基本法の施行などを受け、三重県が2008年1月、津庁舎に開設した。病院外では全国で2番目となる地域統括相談支援センター。県の委託を受け、三重県健康管理事業センターが運営している。

同事業センターは、がん患者支援として2002年から相談業務に取り組んでいる。支援センターは平日と毎月第1または第3日曜日に、保健師や社会福祉士、がん経験者が相談に応じる。相談のほか、がんに関する情報交換や交流の場の提供、正しい知識や情報の発信、サポーターやピアサポータ

ーの育成、関係機関とのネットワーク構築を担っている。

大会では主な五つの活動が紹介された。相談窓口には、がん医療に限らず、心の問題、生活や経済的な問題、介護や福祉サービスなど多くの相談が寄せられる。幅広い知識が必要になり、相談員は専門分野や得意分野を生かすとともに情報を共有し、チームで対応している。二つ目の活動は、がん患者と家族のおしゃべりサロン。県内8カ所へ出向き、日曜日はオンラインで開く。年間60回以上になり、拠点病院や市町も後援や会場確保で協力している。

三つ目は、月1回のグリーフケアサロン「おあしす」による遺族支援。悲しみから新たな一歩を踏み出してもらうため、医師や臨床宗教師の進行で、遺族が想いを語り合ったり、共有したりする。四つ目は冊子「三重県の療養情報～がんと向き合うために～」の発行。がんと診断された直後の混乱と不安な時期の過ごし方から、がん医療機関、相談窓口、福祉サービスや制度、医療費など療養生活に必要な情報を網羅し、患者・家族、図書館、県内外の医



手作りのタオル帽子と絵手紙。セットでがん患者に贈られる

療機関などに配る。同センターのホームページからダウンロードもできる。

最後は、サポーター・ピアサポーターとの協働。現在、がん体験者や家族、支援者など87人が登録し、がんサロンやがん教育などに協力している。年2回の研究会や意見交換会などで知識や技術の習得にも努める。タオル帽子と絵手紙の制作などサポーターの自主活動もある。タオル帽子は内側に肌触りの優しいタオルを使った手作り。絵手紙には治療中の患者への応援メッセージが書かれている。医療機関や相談窓口から患者に届け、好評を得ている。

同センターは今後、ピアサポートの充実と活動の場の拡大をめざす。がん患者支援には同じ体験をした仲間であるピアの存在はとても大切であり、ピアの言葉が患者の気持ちを前向きにする。登録中のピアサポーター37人のスキルアップに加え、人材を育成する。現在はがんサロンでのピアサポートが中心だが、今後は個別のピアサポート、拠点病院との連携、がん教育の講師など活動を広げる考えた。新型コロナに対応した新たな活動も模索する。

この15年間、がん医療は目覚ましく進行し、療養環境も大きく変わった。これまでに築いた良い部分を踏襲しつつ、時代のニーズに対応して新しいセンターをめざす。

### 三重県がん相談支援センターの取組み

