1部77円（税込み）

対がん協会報

第736号　2024年（令和６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

〒104－0045　東京都中央区築地５－３－３　築地浜離宮ビル７階
☎ 03－3541－4771　FAX 03－3541－4783　https://www.jcancer.jp/

主な内容

２～３面　都道府県別年齢調整死亡率 2020年分　厚労省が公表
４～５面　2018～19年院内がん登録 小児AYA世代報告書
８面　リレー・フォー・ライフ 2024GHOH　日本から４人認定

2024年を迎えて　新たな課題にもチャレンジし、対がん活動を一層進めましょう！

公益財団法人 日本対がん協会　会長　垣添忠生

明けましておめでとうございます。新型コロナウイルス感染症の蔓延による困難な状況は、丸４年が経過し、漸く少し下火となり、状況の変化が見られるようになりました。新しい気持ちで新年を迎えましょう。

日本対がん協会グループとして60年以上展開してきたがん検診事業もコロナ禍で大きな後退を余儀なくされました。現在、皆様の受診勧奨のご努力や予約制の導入などで少しずつ回復しつつあるとはいえ、2021年のがん検診受診者数はコロナ前の2019年と比べて10.3％減でした。これは本来発見されるべきがんが減ることを意味します。それは、多大な損失であり、広い目で見れば国家としても、個々人の人生に与える影響も甚大です。特に早期がんの発見が減少していることは、がんが発生当初は無症状であることの反映かもしれません。検診はその時期に介入して、がんで亡くなる人を減らすことを目的とした医療行為であることを改めて想起させます。また、60歳以上のがん発見が減少していることも問題です。高齢で進行がんを抱えた人が今後増加するのではないかと危惧しています。

日本対がん協会グループのがん検診受診者数減のニュースは、我々だからこそできる迅速な情報発信であり、NHKはじめ多くのメディアの注目を集めました。当協会グループの存在意義に対する世の中の見方は確実に変わってきています。

わが国も含めて世界のがん対策は、予防、検診、治療、緩和ケアで構成されています。なるべく医療費の増大を抑えながら国民をがんから守るには、予防と検診に注力することがもっとも合理的なアプローチだと私は考えています。

予防では、ワクチン接種と禁煙の重要性を忽（ゆるが）せにできません。特にHPVワクチンについては、2022年度から国が約９年ぶりに積極的な接種勧奨を再開しました。女性を子宮頸がんから守るうえで誠に喜ばしいニュースです。しかし、現実にはワクチンの副作用に対する心配もあり、必ずしも接種者の増加に繋がっておらず、胸を痛めています。予防も早期発見も可能な子宮頸がんで年間3000人近くの女性が亡くなるという悲しい現実は、他の先進国では見られない現象です。

禁煙においても、タバコ産業のイメージ戦略に負けない、より訴求力の高い活動を行っていく工夫が求められるでしょう。

検診によるがんの早期発見は、年間に約100万人ががんとなり、約38万人が亡くなっている現状を考えますと、重要性がいや増します。2022年度からがん検診のデジタル無料クーポンを新たに発行し、特にこれまでがん検診を受けたことがない人、シングルマザーなど検診を受けにくい人などを配慮しながら告知し、感謝の言葉が寄せられています。この事業には引き続き力を入れていきたいと思います。

また、がん検診に特化した研究にも新たなに助成金を交付することとし、注目を浴びています。医師として進行がんで亡くなる方々の悲劇を数多く目にしてきた私は、がん検診に対してはとりわけ強い思い入れがあります。

日本対がん協会グループにおいても、これからのがん検診には、人口減少と高齢受診者の増加、新しい検診技術の導入、支部データのデジタル化など、多くのチャレンジが待ち受けています。日本対がん協会グループ一丸となって取り組みたいと願っています。

治療ではゲノム医療の定着、新薬の開発や新技術の導入などは患者さんの希望に繋がります。問題は医療費の高騰が待ち受けていることで、その意味で予防と検診に注力することはわが国が世界に誇る国民皆保険制度を守るうえでも重要です。

また、昨年からがんの基礎研究に対する研究助成金も増額し、研究費獲得に苦労しておられる研究者の皆様の少しでもお役に立てるよう継続しています。がん遺児に対する支援も「あしなが育英会」と連携して新年度も取り組んでいきます。

日本対がん協会本部は2021年11月、築地市場跡近くのコンパクトな事務所に移転しました。テレワークの定着を見据え、さらに事務所費用の縮減により貴重なご寄付を少しでも対がん活動に役立てるための決断でした。この新事務所を中心にリレー・フォー・ライフ（RFL）、ピンクリボン活動、サバイバー支援、がん相談ホットラインなど本年はさらに対がん活動を充実させたいと考えています。

様々な新しい状況でスタートした本年が皆様にとって良き年になりますよう！そして、当協会の活動に変わらぬ御支援をお願い申し上げます。

がんの年齢調整死亡率　北海道・青森・秋田などで高く、長野・福井・沖縄などで低く

2023年度人口動態統計特殊報告 2020年都道府県別年齢調整死亡率　厚生労働省が公表

厚生労働省は「令和２年（2020）都道府県別年齢調整死亡率～主な死因別にみた死亡の状況～」をまとめ、公表した。このうち、がん（悪性新生物〈腫瘍〉）の年齢調整死亡率（人口10万対）は男性394.7、女性196.4。都道府県別では、男性は長野、沖縄、山梨などで低く、青森、秋田、北海道などで高い。女性は福井、大分、岡山などで低く、北海道、青森、岩手などで高かった。がん種によって違いもみられた。

全死因の粗死亡率（人口10万対）の推移をみると、男女とも1950年代半ばから1970年代半ばまでは、ほぼ横ばいか若干低下していたが、1980年代に入って上昇傾向が続いている。また、2020年の全死因の年齢調整死亡率は男性1328.7、女性722.1だったが、2022年は男性1437.4、女性785.8となった。男女とも1950年以降低下傾向だったが、2021年、2022年は上昇に転じた。1980年代半ばから年齢調整死亡率が低下しているのに対し、粗死亡率が上昇しているのは高齢化が影響している。

都道府県別の年齢調整死亡率は1960年から国勢調査に合わせて５年ごと算出しており、死亡数は人口動態統計、人口は国勢調査に基づく。年齢調整死亡率は、死亡数を人口で除した通常の死亡率（粗死亡率）と異なり、年齢構成が違う地域間の死亡状況を比較できるよう年齢構成を調整し、人口10万人あたりの死亡数を示している。

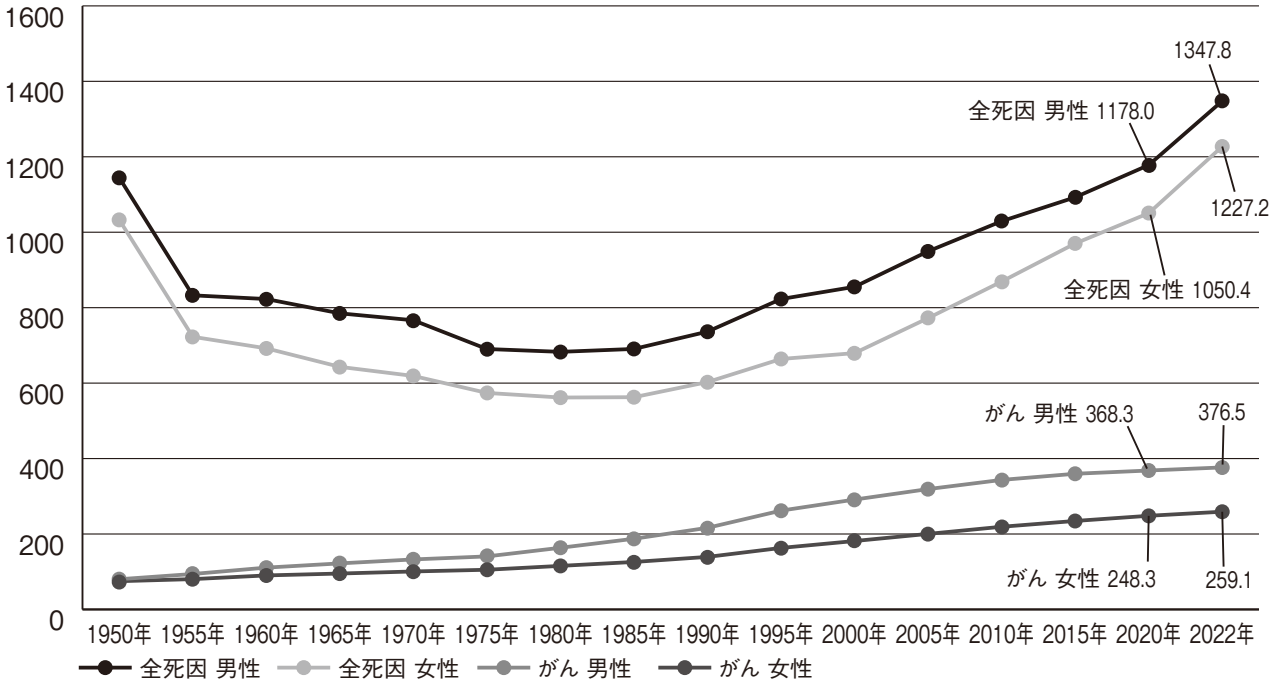
2020年の全死因の年齢調整死亡率を都道府県別で比べると、男性は長野、滋賀、奈良、京都、神奈川などで低く、青森、秋田、福島、岩手、大阪などで高い。女性は鳥取、沖縄、熊本、長野、岡山などで低く、青森、福島、栃木、岩手、茨城などで高かった。また、時系列でみると、男性は1980、1990、2000年が沖縄、2010、2020年が長野で最も低く、1980、1990、2000、2010、2020年は青森が最も高い。女性は1980、1990、2000、2010年が沖縄、2020年が鳥取で最も低く、1980年が山形、1990年が大阪、2000、2010、2020年が青森で最も高い。

2020年のがんの年齢調整死亡率をみると、男性は長野、沖縄、山梨などで低く、青森、秋田、北海道などで高い。女性は福井、大分、岡山などで低く、北海道、青森、岩手などで高い。2010年と比較すると、男性は全都道府県、女性は46都道府県で低下している。

主ながん種別でみると、胃がんは、男性が沖縄、熊本、鹿児島などで低く、秋田、青森、山形などで高い。女性は熊本、沖縄、鹿児島などで低く、山形、秋田、奈良などで高い。2010年の年齢調整死亡率と比べ、男性は全都道府県、女性は46都道府県で低下している。

大腸がんは、男性が大分、熊本、香川などで低く、岩手、青森、秋田などで高い。女性は高知、大分、宮崎などで低く、岩手、青森、北海道などで高い。2010年と比較すると、男性が39都道府県、女性は33都道府県で低下

粗死亡率の推移



※厚生労働省「令和2年（2020）都道府県別年齢調整死亡率の概況」より作成

している。

肺がんでは、男性は長野、沖縄、山梨などで低く、北海道、青森、大阪などで高い。女性は沖縄、長野、福井などで低く、北海道、大阪、和歌山などで高い。2010年と比べて、男性は全都道府県、女性は38都道府県で低下している。

死因２位である心疾患（高血圧性を除く）の2020年の年齢調整死亡率は、男性が福岡、鳥取、富山などで低く、愛媛、和歌山、青森などで高かった。女性は鳥取、沖縄、福岡などで低く、愛媛、山口、青森などで高かった。

また、脳血管疾患では、男性が滋賀、奈良、大阪などで低く、岩手、秋田、栃木などで高かった。女性は大阪、奈良、京都等で低く、岩手、秋田、福島などで高かった。

いずれの疾患も2010年と比べ、男女とも全都道府県で低下している。

報告の詳細は、厚生労働省のホームページで閲覧できる。

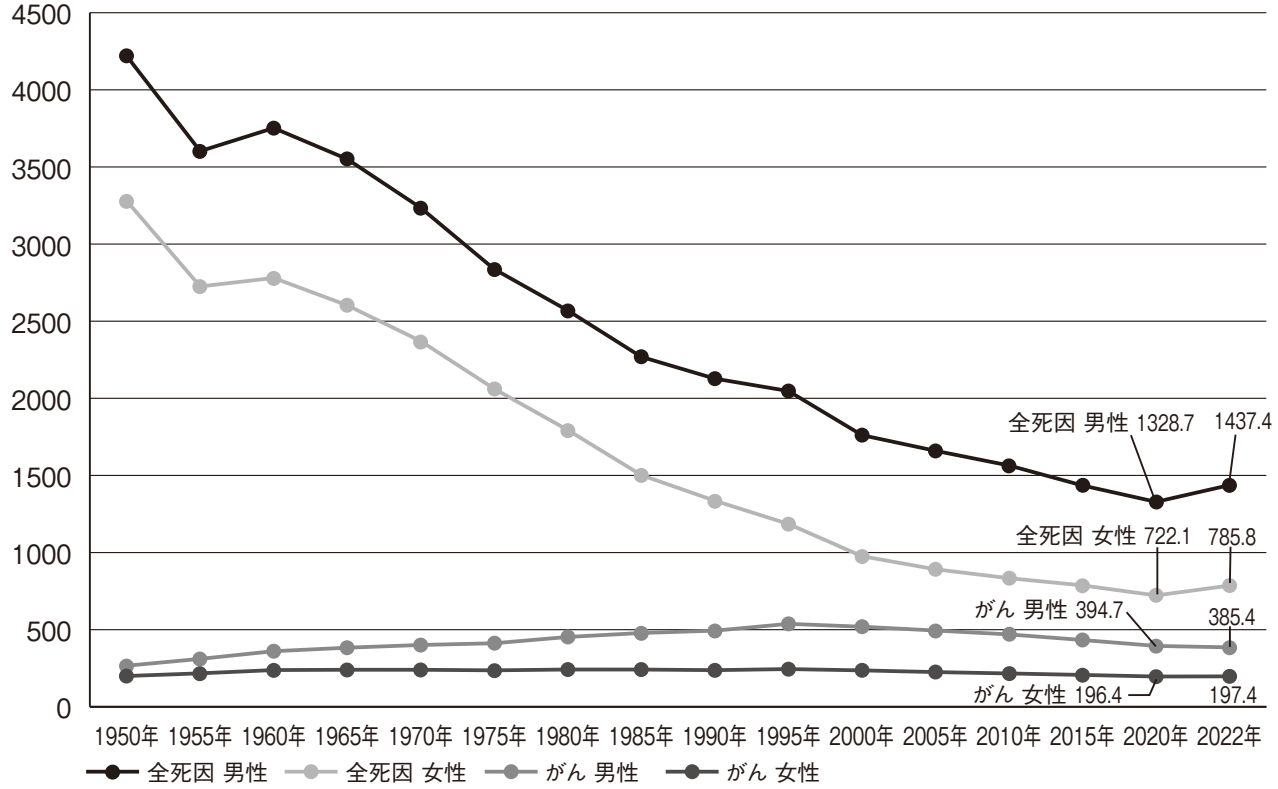
令和５年度人口動態統計特殊報告／令和２年都道府県別年齢調整死亡率の概況
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/other/20sibou/index.html

都道府県別の年齢調整死亡率の主な順位

	全がん				胃がん				大腸がん				肺がん			
	男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性	
順	全国	394.7	全国	196.4	全国	49.6	全国	17.5	全国	49.4	全国	29.2	全国	94.3	全国	27.3
①	青森	472.6	北海道	228.0	秋田	73.4	山形	25.0	岩手	66.2	岩手	37.8	北海道	113.4	北海道	36.9
②	秋田	445.9	青森	219.1	青森	65.5	秋田	22.4	青森	65.1	青森	36.6	青森	110.6	大阪	32.9
③	北海道	440.7	岩手	214.4	山形	62.9	奈良	21.4	秋田	58.7	北海道	34.2	大阪	107.8	和歌山	32.0
④	福岡	423.8	長崎	214.1	新潟	60.3	青森	20.8	福島	58.0	沖縄	33.6	福岡	105.5	奈良	31.8
⑤	大阪	423.3	福岡	206.3	富山	57.2	富山	20.5	群馬	55.5	長崎	33.4	和歌山	104.2	福岡	30.2
㊸	大分	365.8	長野	180.7	福井	42.2	長崎	15.2	岡山	40.5	長野	24.6	静岡	84.4	徳島	22.3
㊹	熊本	357.1	山梨	178.0	長野	40.2	宮崎	14.1	島根	40.3	熊本	23.9	宮崎	82.2	三重	21.6
㊺	山梨	355.1	岡山	177.3	鹿児島	36.7	鹿児島	14.0	香川	38.8	宮崎	23.9	山梨	82.2	福井	21.3
㊻	沖縄	352.9	大分	175.8	熊本	33.5	沖縄	10.9	熊本	37.0	大分	23.9	沖縄	79.6	長野	20.8
㊼	長野	338.4	福井	170.0	沖縄	29.0	熊本	10.9	大分	32.9	高知	19.7	長野	71.1	沖縄	20.8

※厚生労働省「令和２年（2020）都道府県別年齢調整死亡率の概況」より作成

年齢調整死亡率の推移



※厚生労働省「令和2年（2020）都道府県別年齢調整死亡率の概況」より作成

2018～2019年院内がん登録　国立成育医療研究センターと国立がん研究センター

小児がん・AYA世代のがん集計報告書を公表

国立成育医療研究センターと国立がん研究センターは、全国のがん診療連携拠点病院や小児がん拠点病院などがん専門病院と地域のがん医療を担う施設などで実施されている2018～2019年の院内がん登録をもとに、小児とAYA（思春期・若年成人）世代に特化した集計・分析を行い、報告書を公表した。年代ごとに患者数の多いがん種は変わり、AYA世代の癌腫では、女性の乳癌・子宮頸癌が多くなっている。

集計・分析は2016~2017年院内がん登録に続き、今回が２回目。2018～2019年にがんと診断された時点で40歳未満の８万3516例を集計対象とした。このうち０～14歳の小児がんは6898例、15～39歳のAYA世代のがんは７万6618例。小児がんは女児（45.2％）よりも男児（54.8％）の登録数がやや多い傾向だったが、AYA世代のがんは男性（25.2％）よりも女性（74.8％）の登録数が多かった。

この登録データの中から「自施設診断・自施設初回治療」「他施設診断・自施設初回治療」の初回治療開始例についてさらに分析した。対象は小児がんが483施設4688例（登録数の68.0％）、AYA世代のがんが860施設５万8062例（同75.8％）となっている。

小児がん

小児がんのがん種は「白血病」が30.4％と最も多く、次いで「脳腫瘍」が23.0％を占めた。男女ともほぼ同じ傾向だった。年齢階級別のがん種の割合をみると、１歳未満は「変換不能」25.0％▽「白血病」18.3％▽「脳腫瘍」16.2％▽「神経芽腫」10.5％など。１～４歳は「白血病」39.3％▽「脳腫瘍」18.5％など。５～９歳も「白血病」34.5％▽「脳腫瘍」29.4％などとなった。一方、10～14歳は「脳腫瘍」25.7％▽「白血病」24.3％などとなり、脳腫瘍が白血病よりも多かった。

また、「白血病」「神経芽腫」「網膜芽腫」「腎腫瘍」「肝腫瘍」の年齢階級別に占める割合は、１～４歳が最も多く、それぞれ全体の38.5％、52.4％、53.3％、60.0％、52.2％をこの年代が占めた。「網膜芽腫」「腎腫瘍」「肝腫瘍」は５歳以上ではほとんどみられなかった。「リンパ腫」「脳腫瘍」「骨腫瘍」「軟部腫瘍」「その他の癌」は年齢が上がるにつれて増加。「骨腫瘍」「胚細胞腫瘍」「その他の癌」では５～９歳に比べ、10～14歳での登録数が２倍以上に増えていた。

AYA世代のがん

AYA世代のがんは、がん種別では「癌腫」（上皮性悪性腫瘍）が最多の２万1926例で37.8％を占めた。次に「脳・脊髄腫瘍」が4.9％だった。「癌腫」の内訳は、「乳癌」26.5％▽「子宮頸部・子宮癌」19.7％▽「甲状腺癌」14.3％などとなっている。

男女別でみると、男性の１万3346例に対し、女性は４万4716例と全体の約77％を占めた。15～20歳未満は男女にほぼ差はないが、20歳から加齢に伴って女性の割合が増えた。

男性は「癌腫」が36.9％で最も多く、「胚細胞性他」「脳・脊髄腫瘍」「リンパ腫」「白血病」が8.5～14.3％あった。一方、女性は「癌腫」が38.0％を占め、次いで「脳・脊髄腫瘍」が3.3％だった。

「癌腫」に分類された２万1926例の内訳を男女別でみると、男性は4922例で「結腸・直腸癌」が最も多い28.1％、次いで「甲状腺癌」が14.4％。女性は１万7004例で「乳癌」が34.2％と最も多く、次いで「子宮頸部・子宮癌」が25.4％を占めた。

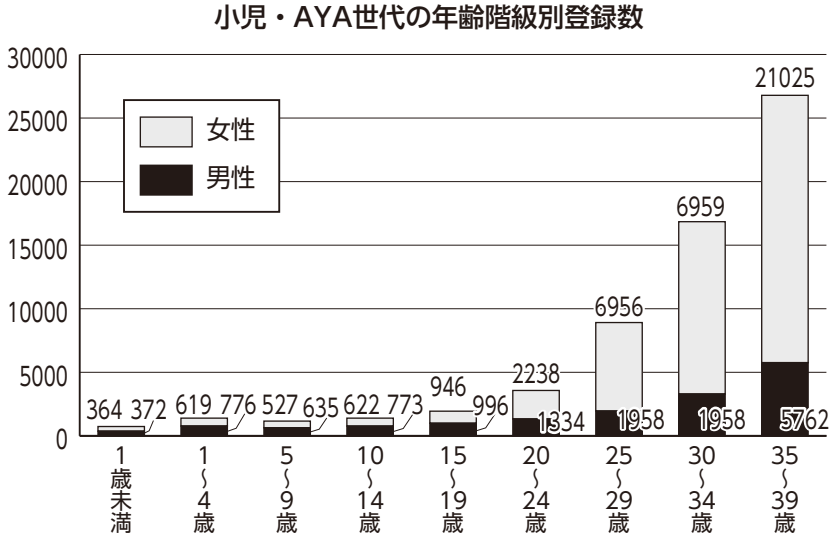
年齢階級別でみると、「白血病」「リンパ腫」「脳・脊椎腫瘍」「骨・軟骨腫瘍」「軟部肉腫」「胚細胞性他」は年齢が上がるにつれて割合は減る傾向だった。また、「癌腫」は15～20歳未満では16.5％

小児がん自施設初回治療例のがん種内訳

	男児		女児		総数（0～14歳）	
総数	2,556	100%	2,132	100%	4,688	100%
白血病	800	31.3%	623	29.2%	1,423	30.4%
リンパ腫	293	11.5%	165	7.7%	458	9.8%
脳腫瘍	576	22.5%	501	23.5%	1,077	23.0%
神経芽腫	143	5.6%	107	5.0%	250	5.3%
網膜芽腫	81	3.2%	54	2.5%	135	2.9%
腎腫瘍	35	1.4%	40	1.9%	75	1.6%
肝腫瘍	54	2.1%	36	1.7%	90	1.9%
骨腫瘍	100	3.9%	76	3.6%	176	3.8%
軟部腫瘍	77	3.0%	85	4.0%	162	3.5%
胚細胞腫瘍	150	5.9%	167	7.8%	317	6.8%
その他の癌	55	2.2%	86	4.0%	141	3.0%
その他	10	0.4%	14	0.7%	24	0.5%
変換不能	182	7.1%	178	8.3%	360	7.7%

AYA世代のがん自施設初回治療例のがん種内訳

	男性		女性		総数（15～39歳）	
総数	13,346	100%	44,716	100%	58,062	100%
白血病	1,131	8.5%	756	1.7%	1,887	3.2%
リンパ腫	1,150	8.6%	957	2.1%	2,107	3.6%
脳・脊髄腫瘍	1,399	10.5%	1,459	3.3%	2,858	4.9%
骨・軟骨腫瘍	223	1.7%	148	0.3%	371	0.6%
軟部肉腫	438	3.3%	427	1.0%	865	1.5%
胚細胞性他	1,913	14.3%	491	1.1%	2,404	4.1%
黒色腫・皮膚癌	234	1.8%	264	0.6%	498	0.9%
癌腫	4,922	36.9%	17,004	38.0%	21,926	37.8%
その他の癌新生物	453	3.4%	528	1.2%	981	1.7%
分類不能の悪性新生物	81	0.6%	74	0.2%	155	0.3%
変換不能	1,402	10.5%	22,608	50.6%	24,010	41.4%



だったが、35～40歳未満での割合は47.2%に増えた。

上皮内がんを加味すると…

AYA世代のがんの集計で、上皮内癌は該当する分類がない「変換不能」となっている。このため、上皮内癌を「癌腫」に加味した場合、症例は男性5981例、女性３万9264例と大幅に増える。その上で再分類すると、AYA世代のがんは「癌腫」が77.9%（男性では44.8%、女性では87.8%）を占める。また、「癌腫」の内訳をみると、女性は「子宮頸癌」が58.0%と最も多く、次に「乳癌」が17.6%となった。「子宮頸部・子宮癌」の多くは子宮頸癌だが、上皮内癌を加味すると、子宮頸癌が占める割合は94.8%になる。また、子宮頸癌では早期発見例も多い。

◇　◇　◇

小児がん診療は、その他の世代のがんよりも小児がん拠点病院で行われる割合が高いが、がん診療連携拠点病院などでも行われている。両センターは「小児がん中央機関」として、全国の小児がん拠点病院をリードする役割を担っている。報告書は国際的な定義に則った統計解析をもとにまとめられており、小児・AYA世代のがんの実態を正しく把握するとともに、がん患者・家族らが医療機関を選択する際の資料として活用が期待されるという。

報告書は、がん情報サービス「院内がん登録全国集計」で閲覧できる。
URL：https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/hosp_c/hosp_c_registry.html#anchor5

ネクストリボン2024
～がんとの共生社会を目指して～

１月17日にシンポジウム開催
２月４日からオンライン配信

がんとの共生社会をめざすイベント「ネクストリボン2024」（日本対がん協会、朝日新聞社主催）が１月17日午後１時から、東京・築地の朝日新聞東京本社浜離宮朝日ホールで開かれる。がんと就労をテーマにしたシンポジウム、がんとの共生をテーマにしたトークイベントがある。当日の模様は、ワールドキャンサーデー（世界対がんデー）となる２月４日午後１時から１カ月間、ネクストリボン2024の公式サイトで配信される。

イベントは２部制で行われ、第１部（午後１時～午後４時10分）はシンポジウムとなる。相良病院（鹿児島市）の大野真司院長が「がんは『治る』、『治らない』の二者択一ではない。がんを知ろう」と題して基調講演を行い、「増える就労世代のがん、企業はどう対応すべきか」をテーマにしたパネルディスカッションがある。

また、舌がんから仕事に復帰した歌手でタレントの堀ちえみさんが「舌がんステージ４からの仕事復帰！未来はより輝いて見える」と題して特別講演をする。その後、大野院長や堀さんらによるパネルディスカッション「患者を生活者としてとらえるには」もある。

第２部（午後６時半～午後７時55分）は、「がんとともに生きる、寄り添う」をテーマにトークイベントが行われる。社会保険労務士の清水公一氏が「自分らしく生きる～肺がんステージ４からの独立、出産～」▽北海道テレビ東京支社編成業務部長の阿久津友紀氏が「がんで働いちゃダメですか？～取材者から当事者に」▽大阪国際がんセンター総長の松浦成昭氏が「新たな患者サポートへの挑戦～治療後の生活も支えたい」▽お笑い芸人のだいたひかる氏が「不妊治療か、がん治療か46歳で出産した私の選択」と題して、それぞれ講演をする。

会場参加を希望する場合、１月12日午後６時までに公式サイトから申し込む。第１部、第２部いずれも定員200人（先着順）。オンライン配信（定員なし）は３月４日午後８時まで視聴できるが、会場参加と同じく申し込みが必要で、先着300人にプログラムなどが送られる。

公式サイト　https://www.asahi.com/ads/nextribbon/

がんサバイバーの職員　都立日野高校でがん教育授業

がんに関する基礎知識、がん患者の気持ち伝える

日本対がん協会

日本対がん協会は昨年12月19日、東京都日野市の都立日野高校が実施したがん教育の授業に協力し、がんサバイバーの協会職員が講師を務めた。がんに関する正しい理解や患者･家族らがんと向き合う人たちへの共感を深め、健康と命の大切さを学ぶことなどが目的といい、２年生約320人が参加した。

講師は、がん患者･家族の支援やがん征圧をめざすチャリティ活動「リレー･フォー･ライフ」を担当する阿蘇敏之職員。20歳のとき、結婚直前に精巣がんが見つかり手術を受けた。結婚後、２児の父になり、仕事などで忙しくがんだったことを忘れていた43歳の時、激しい腹痛や腰痛が起こり、転移による後腹膜胚細胞腫瘍とわかった。

阿蘇職員は闘病経験を語る中で、がんが発生する仕組み、化学療法、外科手術、放射線治療など治療法の種類や選び方などを説明し、がん告知や転移再発後の治療中の気持ち、周囲の支えなどについて語った。治療中は、抗がん剤の副作用で脱毛や食欲がないなどで体力的、心理的につらい時期もあった。しかし、家族や知人、医療従事者らに支えられて「ひとりじゃない」と思え、子どもの成長や家族旅行などの目標をもって治療を続けたという。

がんは早期発見と適切な治療ができれば約９割は治すことができ、早期がんはがん検診で見つけられる。ただ、検診で見つけられない場合もある。阿蘇職員は「もし体調に気なることがあれば医療機関で診察してもらおう」とアドバイス。また、「これからの人生では色々な事がある。思ったことは声に出し、周りに伝えてほしい」と話した。

質疑応答では、がんに関する情報を調べる方法について質問が出た。阿蘇職員は「まずは主治医に聴くことが大切」と話し、がん診療連携拠点病院や日本対がん協会の相談窓口の利用も紹介した。また、抗がん剤の副作用で食欲がない時の食べ物に関する質問には、医師や看護師、管理栄養士らと相談しながら、温かい食べ物から冷たい麺類などに変えたり、食感の良いものにしたりとメニューを変えることで気分転換を図ったと説明した。

最後に、子どもの結婚式を迎えた時の気持ちを聴かれた阿蘇職員は、がん告知を受けて「生きていられるのか」と不安だったこと、最初の治療方法を選んだ時の医療スタッフのことなどが思い出されて「人生で一番、生きていて良かったと感じました」と振り返った。その上で「みなさんも、大切な人へ想うことがあれば伝えられる時に伝えてほしい」と話した。

日本人のがん罹患の状況について説明する阿蘇職員

がん遺児の奨学金に　あしなが育英会へ1000万円助成

日本対がん協会

親をがんで亡くした遺児の進学などに役立ててもらおうと、公益財団法人日本対がん協会（垣添忠生会長）は昨年12月４日、一般財団法人あしなが育英会（玉井義臣会長）へ助成金として1000万円を贈った。この取り組みは対がん協会の新事業の一つ。

この日、対がん協会の垣添会長、石田一郎常務理事らが東京都千代田区のあしなが育英会事務局を訪問。贈呈式で、垣添会長から同育英会の村田治会長代行へ目録が手渡された。その後、村田会長代行から垣添会長へ感謝状が贈られた。

村田会長代行（右）へ目録を手渡す垣添会長（中）と石田常務理事

第４期がん対策推進基本計画は「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」を全体目標に掲げている。対がん協会も新たな中期計画の活動指針を「取り残される人への目配りを欠かさず、複数のセクターとの協働で、適切な手法によって課題解決をめざす」としている。この取り組みは、取り残される人を一人でも減らすことをめざしている。

同育英会は病気や災害、自死（自殺）などで親を亡くした子どもたちや、障がいなどで親が十分に働けない家庭の子どもたちを奨学金、教育支援、心のケアで支える非営利の民間団体。2022年度に採用された遺児奨学生のうち、親をがんで亡くした人は約２割。また、親を病気で亡くした人のうち、がんが死因のケースは約半数を占めているという。

黒川利雄がん研究基金　がん検診、がんの早期発見・治療にかかわる国内研究を支援

2024年度の研究助成希望者を募集

宮城県対がん協会

公益財団法人宮城県対がん協会（下瀬川徹会長）は、2024年度「黒川利雄がん研究基金」の研究助成希望者を募っている。がんの予防と早期発見に関する技術開発などに携わる医師らが対象。１件あたり100万円を上限に、総額220万円を助成する。

この基金は1989年、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、がんの予防および早期発見に関する技術の開発などにかかわる医師等の研究助成を行い、がん対策の長期的な展望を開くために創設された。2023年度までに139人に対し、8890万円の助成金が交付されている。

応募できるのは、わが国のがん予防および早期発見に関する技術開発など、がん対策にかかわる研究を行う50歳未満の個人および団体。対象となる研究分野は、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・開発のいずれかになる。

応募申請には、宮城県対がん協会の理事、または申請者の所属長の推薦が必要。同一施設・分野からの応募は１件までとし、推薦件数は１人１件とする。

申請書類は、宮城県対がん協会のホームページからダウンロードをして入手し、郵送で申し込む。宛先は下記の通り。応募締め切りは2024年３月末日、選考結果は同年５月に申請者、推薦者へ通知する予定。問い合わせは、宮城県対がん協会の事務局（電話022・263・1637、ファクス022・263・1548）へ。

申請先　〒980-0011　仙台市青葉区上杉５丁目７番30号
公益財団法人宮城県対がん協会「黒川利雄がん研究基金」事務局
ホームページURL　https://www.miyagi-taigan.or.jp

胃・肺併用Ｘ線デジタル検診車「しらかば210号車」を導入

北海道対がん協会

公益財団法人北海道対がん協会は、老朽化した胃・肺併用検診車の更新整備計画を進め、新たな胃・肺併用X線デジタル検診車「しらかば210号車」を札幌がん検診センターに配置した。配置は昨年10月17日付で、同11月から稼働をしている。

新たな検診車は最新のデジタル撮影装置を搭載しており、従来の装置に比べて歪みやムラのない鮮明な画像を撮影できる。これによって読影の精度が良くなることから、胃がん及び肺がんの早期発見が期待できる。

今回の検診車導入では、公益財団法人JKAの「競輪公益資金による補助事業」により、整備事業費8300万円のうち3100万円の補助を受けた。

北海道対がん協会は、新たな検診車などを用いて北海道内を隈なく巡回し、北海道民の健康の保持増進に努めていくとしている。

新たに導入された「しらかば210号車」

第44回保健師・看護師研修会　日本対がん協会

国内のがん検診の動向、課題など情報を共有

日本対がん協会は昨年12月20日、グループ支部の保健師、看護師を対象にした研修会をオンラインで開催した。がん検診に携わる自治体や医療機関を含めて200人以上の申し込みがあり、国内のがん検診の動向に関する講演、グループ支部が抱える課題への対処法などについて意見を交換した。

研修会の前半は、国立がん研究センターがん対策研究所検診研究部長の中山富雄氏が「がん検診の動向」と題して講演をした。中山氏は、厚生労働省の「がん検診のあり方に関する検討会」の構成員でもあり、2023年度から始まった第４期がん対策推進基本計画のがん検診に関する内容を中心に、多くの自治体で国の指針に基づかない検診が実施されている問題、乳がんについて従来の「自己触診」（セルフチェック）と新たに推奨されている「ブレスト・アウェアネス」（乳房を意識する生活習慣）の違い、五大がん検診（胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部）の課題や展望、新たな検査方法などについて解説をした。

子宮頸がん検診で、国が2024年度から導入予定のHPV検査単独法は30～60歳を対象に５年に１回実施するが、HPV陽性者は翌年から毎年追跡検査が必要になる。一方、従来の細胞診検査は20歳以上が対象のため、二つの検査が併存する可能性がある。中山氏は「検討会で細胞診をやめるとの話はなく、検診の作業は煩雑になるのでは」との見方を示した。

後半は情報交換会として、宮城県対がん協会の佐藤真由美さん、鹿児島県民総合保健センターの松岡純子さん、群馬県健康づくり財団の牛込有子さん、対がん協会がん検診研究グループの服部尚マネジャーが進行役となり、がん検診で起こりがちなヒヤリハット（事故未遂）事例や悩み事に対する対処法や改善策などについて話し合った。

2024 GHOH 日本からサバイバー、ケアギバーの４人が「希望のヒーロー」に

RFLJ信州長野・北條さん、RFLJ静岡・三室さん、RFLJ大阪あさひ・久保田さん夫妻

北條千秋さん

三室さつきさん

久保田一男さん

久保田鈴美さん

がん患者･家族を支援し、地域全体でがんと向き合い、がん征圧をめざすチャリティ活動「リレー･フォー･ライフ」(RFL)に取り組む世界各地のリレーヤーの中から2024年のGlobal Heroes of Hope(グローバル･ヒーローズ･オブ･ホープ〈GHOH〉＝希望のヒーロー)が決まった。日本からはサバイバーの北條千秋さん(RFLJ信州長野)と三室さつきさん(RFLJ静岡)、ケアギバーの久保田一男さん、鈴美さん夫妻(RFLJ大阪あさひ)の４人が選ばれた。

GHOHは米国対がん協会が認定する名誉あるアワード。自らの病と闘い、人々に希望や勇気を与え、前向きにがんに立ち向かうサバイバー、ケアギバーの代表として、RFLに参加する各国から選ばれる。2024年は日本をはじめ13カ国の22人が認定された。

北條さんは2005年２月、職場の健康診断で腎臓がんが見つかり、２カ月後に左の腎臓を摘出。５年間転移や再発はなく、現在は寛解している。診断後、同じタイプのがんを経験していた同僚が体験を共有してくれたことが大きな心の支えになった。また、サバイバーや家族、医療関係者が垣根を越えて支え合うことの大切さを知ったという。

2006年に日本で初めて開催されたRFLに感銘を受け、地元での開催を考えた。同じ想いの仲間と共に、行政や患者会、病院、メディアにRFLを理解してもらう活動を始め、RFLに参加して希望を見出すサバイバーや癒される家族、患者の気持ちへの理解を深める医療者の様子に努力が報われたと思ったといい、RFL力を信じているという。

三室さんは2006年７月、乳がんと診断された。当時、社会から取り残された感覚や言いようのない不安を覚えた。しかし翌年、RFLに初参加して人生が変わったという。大切なことは自分の行動に納得し、普通で平凡な日々に感謝をすること。RFLに携わる人の情熱や思いやりが希望とエネルギーになったという。

2008年から地元の実行委で活動し、主に広報を担当。また、静岡対がん協会の養成講座を受け、ピアサポーターとして病院などで活動している。RFLには、がんの正しい知識の普及啓発や、地域が一丸となってがんに立ち向かう重要な役割がある。未来へ希望のバトンを渡すため、リレーの活動を続けていくという。

久保田一男さん、鈴美さん夫妻は2008年７月、当時13歳だった息子の鈴之介さんがユーイング肉腫と診断された。寛解と再発を繰り返した後、2012年に初めてRFLに参加した鈴之介さんは自分のコミュニティでもRFLに取り組もうと決めた。

鈴之介さんは「考えているのでは何も変わらない。行動だけが物事を変えることができる」とよく話していた。それまでも、同じような境遇の高校生のための院内学級を設立するよう市長に手紙を書いたり、医療制度の改善のために政府に手紙を書いたりしたという。

2013年１月、鈴之介さんの高校でリレー開催が正式に決まったが、その日は鈴之介さんの葬儀から４日後だった。遺志を継ぎ、実行委員会が結成され、副委員長となった鈴之介さんに代わって一男さんが実行委に参加し、同10月にリレーが開催された。

一男さんにとってRFLは、同じ病で苦しむ他の人を支えたいという息子の遺志を実現できる場所であり、今後も続けていく理由だという。鈴美さんも、鈴之介さんの願いや志を引き継いでいくことが社会を変えると信じているという。

GHOHの４人は、日本対がん協会とがん征圧を訴えていくとともに、自身のがん体験をさまざまな機会で共有し、RFLを広める活動の先頭に立ってもらう。

がん相談ホットライン 03－3541－7830

毎日受け付けています
時間は当分の間、10：00～13：00　15：00～18：00
社会保険労務士による「がんと就労」電話相談の予約はインターネットの専用フォームで受け付けます。がん専門医による相談は今年度休止します

社労士による電話相談

態勢縮小のため
電話がつながりにくい
ことがあります。
何卒ご了承ください