



対がん協会報

1部70円(税抜き)

第687号

2020年(令和2年)
4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

〒104-0061 東京都中央区銀座7-16-12 G-7ビルディング9階
☎ 03-3541-4771 FAX 03-3541-4783 <https://www.jcancer.jp/>

主な
内容

- 4面 がん研有明病院の羽山医師に聞く「新型コロナ、がん患者の注意点」
- 6面 がん征圧スローガン決定
- 8面 がん5年、10年生存率データ更新

日本対がん協会2020年度事業計画・予算

中期計画折り返し 3年目

禁煙推進、検診推進、患者支援など重点

日本対がん協会は2020年度の事業計画と予算案をまとめ、3月4日に開催された理事会で承認された。

協会は、18年3月に22年度に向けた中期計画を策定した。そこでは、①科学的根拠にもとづくがん予防・がん検診の推進②がん患者・家族の支援③がんの正しい知識の普及啓発、を活動の3つの柱として掲げた。20年度は中期計画折り返しの3年目に当たり、3つの活動の柱をさらに伸ばすため、各柱の重点事業を掲げ、全力を尽くす。

重点事業として、がん予防については、「禁煙支援のための新たな教材開発」「グローバルブリッジとの連携継続

発展」、がん検診については「検診受診率向上・精度管理向上」「将来の検診手法の研究」に力を入れる。

がん患者支援については、リレー・フォー・ライフ(RFL)やがんサバイバー・クラブなど従来の活動に加えて、新たに休眠預金を生かした患者支援策、企業向けのがん患者就労促進を強化する。また、RFLの全都道府県実施と患者支援を訴えるため垣添忠生会長がRFL未開催県を中心に患者支援ウォークを実施する。

正しい知識の普及啓発については、ウェブサイトによる広報のさらなる効果的発信や協会報、各種リーフレットの頒布先開拓を行う。また、毎月19

日を「ピンクの日」と称して、乳がん征圧の広報活動を強める。

がん検診受診率向上策、将来の検診手法の研究協力、RFLの全国展開、各種広報活動には、これまで同様にグループ支部と協力、強く連携し、事業を推進していく。

個人寄付、遺贈の増加へ

20年度の経常収益は、前年度より5047万円少ない5億9352万円を見込んだ。このうち、柱である受取寄付金は、前年度より5900万円少ない4億3000万円を見込んだ。

20年度は、個人支援者の増加、遺贈の拡大に注力する。

主な事業計画

がん予防推進

【グローバルブリッジ提携事業】

創設60周年記念事業の1つとして始めた米国禁煙推進団体「グローバルブリッジ」との提携事業は、助成対象の16団体の半数以上がプロジェクト終了を延ばしたため、20年度も全体プロジェクトの管理、活動支援を行う。また、新型タバコを含めた禁煙支援のための新たな教育教材の日本語版

を完成させ、普及を図る。

【タバコフリーキッズ、各種広報】

子どもたちによる禁煙提言活動「タバコフリーキッズ」を20年度も岡山県の複数地区で実施し、他県への浸透も図る。禁煙ポスターも例年通り作成し、禁煙のアピールだけでなく、禁煙推進活動を起こしてもらえるように、ソーシャルメディアの時代に合ったデザイン・メッセージ・拡散方法も検討する。

【タバコゼロ宣言の拡大】

協会は、2018年9月に「タバコゼロ宣言」を発表した。19年度に立ち上がった「禁煙推進企業コンソーシアム」、世界保健機関(WHO)のキャンペーン「禁煙革命」のパートナーとして連携しながら、タバコゼロ宣言の運動拡大を目指す。このほか、厚生労働省や自治体への要望活動を通じて、政策提言につなげる。

(2~3面にその他の主な事業計画)

がん相談ホットライン 祝日・年末年始を除く毎日
03-3541-7830

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」(☎ 03-3541-7830)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)
社労士による就労相談(要予約)
予約専用 03-3541-7835

日本対がん協会は医師による面接・電話相談と社労士による就労の電話相談(ともに無料、電話代は別)を受け付けています。予約・問い合わせは月曜から金曜の午前10時から午後5時までです。医師による相談は電話が1人20分、面接は30分、社労士による電話相談は40分になります。詳しくはホームページ(<https://www.jcancer.jp/>)をご覧ください。

日本対がん協会

2020年度事業計画・予算

他の主な事業計画（※は新規事業）

ピンクリボン、リレー、
サバイバー・クラブ、
ホットライン

幅広く
活動を展開

垣添会長の
新たな患者支援
ウォークも

がん検診の推進、 将来研究

【受診率向上、受診者拡大策】

17年度から支部やソーシャルマーケティング会社と協働して研修会を開いてきたが、20年度は受診率向上の実績を上げている栃木県支部で現地視察を兼ねた研修会を予定。各支部の状況に応じて、取り組みをアドバイス出来る態勢を整える。

【がん検診の精度管理の向上】

精度管理をテーマにしたセミナーを9月のがん征圧全国大会時に開催。

【がん検診の実施状況と追跡調査】

支部が19年度に実施したがん検診の実績と18年度実施のがん検診の追跡調査をとりまとめた「がん検診年次報告」を例年通り作成する。一部の支部で実施されている胃がんの「ABCリスク評価」の結果と、胃がん検診(X線検査)の結果の照合・分析を試みる。

【全国自治体などへのがん検診調査】

厚生労働省が胃がん検診と乳がん検診の指針を16年に改定して以来続けている、自治体での改定後の指針導入の状況調査を20年度も実施し、胃がん発見状況に変化がないかどうかの調査も検討する。

【子宮頸がん検診の未受診者対策】

自己採取HPV検査を活用した子宮がん検診の未受診者対策を福井県内の5市町で実施を検討、鹿児島県でもモデル事業実施の準備を進める。

【すい臓がんの早期発見研究への協力】

国立がん研究センター研究所が開発

した新規血液バイオマーカーを用いたすい臓がんの早期発見を目指す研究に参加した人たちのがん登録情報を照合して、新規血液バイオマーカーの有効性を検証する。

【将来の検診手法研究への協力】

マイクロRNAを用いた血液検査ががん発見につながるかどうかを検証する臨床研究に協会として協力し、乳がんを対象に実施する。

がん患者・ 家族支援

【リレー・フォー・ライフ(RFL)】

20年度は50カ所以上での開催を目指す。新規開催は秋田、鳥取、島根、岐阜(東美濃)、千葉(柏)を予定。ホームページやSNSを通じた活動紹介は紹介頻度をさらに増やす。

【がん相談ホットライン】

20年度は相談員を増員し、相談の質の向上に努める。再構築した相談内容データベースの品質管理を行い、相談員の情報共有レベルを上げる。

【垣添会長の患者支援ウォーク】※

患者支援を訴えて18年度に全国約3500キロをできる限り歩いた垣添忠生会長が、20年度に再度、「患者支援ウォーク」を実施する。今回は、RFLの全都道府県での開催と、さらなる患者支援を訴えるため、RFLの未開催県を中心に踏破する。

【専門医によるがん無料相談】

がん専門医延べ31人が電話と面接で相談に応じている。20年度はニーズが増えている電話相談を中心に年間

200回、延べ760人の相談を見込む。

【社会保険労務士による「がん就労」電話相談】

20年度から相談支援室の業務に位置付け、相談日をこれまでの月2回から3回に増やす。

【がんサバイバー・クラブ】

20年度は、治験情報を得ている企業と提携し、メルマガなどを通じて、治験情報を発信する(※)。19年度に立ち上げた患者家族のSNS「サバイバーネット」、がん治療中の食事についてのコンテンツを提供する「がんサバイバーキッチン」の充実を図り、がん関連注目ニュースの発信、メルマガやSNS発信、患者会やイベント情報の紹介、独自取材記事の連載なども、これまで同様に取り組む。患者同士が直接会って学び、悩みを話し合う「サバイバーカフェ」、患者支援のセミナーやブースを集めた「ジャパン キャンサー サバイバーズデイ2020」(今回は録画配信)、患者向けの「がんアドボケートセミナー」、就労支援に関するイベント「がんになった経験を社会に活かそう」なども開催する。

【ピアサポート事業など】

各患者団体が個別に行ってきたピアサポーター養成講座やフォローアップ講座を、協会が音頭を取って団体の壁を越えた講座開催、フォローアップ体制作りを目指す。がん患者の就労支援のため、「がんビズサポート」という講座を展開する(※)。企業内に「がんサロン」を設けてもらうための講座で、医師やキャリアコンサルタント、社会保険労務士らが講師に。19年度に朝

日新聞社と共催した、企業の管理職向け就労支援研修「ネクストリボン管理職研修」を20年度も積極的に開く。

【休眠預金活用事業の展開】※

金融機関の「休眠預金」を社会貢献に使うための「資金分配団体」の一つに協会が選ばれ、協会は19～22年度に計1億1600万円の休眠預金助成枠を得て、患者支援事業を実施する。外部の専門家による「選定委員会」で6つの実行団体を選び、22年度までに事業費計8338万2千円(評価費除く)を6団体に提供し、がん患者就労支援、小児がん・AYA世代がん・希少がん患者らの支援、がん相談をしてもらう。

協会は20年度から、6団体の事業内容や助成金使途の定期的チェック、専門家を入れた評価を定期的に行い、実りある患者支援事業になるよう支援する。

【ネクストリボンなど、他の患者支援活動】

がん患者向けのアピランスセミナーを引き続き実施し、がんとの共生を狙いとした「ネクストリボン」の活動も朝日新聞社と共に行う。

正しい知識の普及啓発

【ピンクリボンフェスティバル】

20年度は、乳がんに関する課題を、専門医を交えて見つめなおし、「11pink(仮)」という新コンセプトを打ち出し、この課題設定に見合うように各イベントを位置づけ、開催する。その一つとして、20年度は「乳房再建セミナー」を東京で開催する(※)。19年度に人工乳房の自主回収が起きて、国内でも不安が広がったため、乳房再建について改めて考え、患者支援につながる最新情報を提供する。

主要イベントとしては、スマイルウオークを東京と神戸で、シンポジウムを東京で例年通り開く。啓発ポスターのデザインやコピーを公募するピンクリボンデザイン大賞も引き続き実施し、ポスターのグランプリ作品は「メ

ッセージポスター」として交通広告などに活用する。人通りの多い場所で、街頭キャンペーンを兼ねた「オープンセミナー」も開催する。

さらに活動を10月のピンクリボン月間にとどめないため、毎月19日を「ピンクの日」と称して、広報活動などを展開する(※)。公式サイトをリニューアルし、スマートフォン対応(レスポンシブ対応)に切り替え、SNSの活用も図る(※)。

【がん教育】

がん教育は、学習指導要領の改訂で、中学校では2021年度から、高校では22年度から、それぞれ全面实施される。

協会はこれまで同様、出張授業や教員向け研修会への講師派遣を支援し、特にがんサバイバーの講師派遣要請に対しては、研修を積んだサバイバーの協会職員を派遣すると共に、教育委員会と連携してサバイバーの講師育成を図る。

【がん征圧月間と全国大会】

がん征圧月間の中心となる「がん征圧全国大会」を20年9月18日、宮崎県支部と共に宮崎市で開く。前日の9月17日には、がん検診に関する研修会、シンポジウム、全国支部長会議を開く。また、征圧月間を全国で盛り上げるため、支部が実施する啓発活動への助成をする。

【乳がん征圧のほほえみ基金を生かした活動】

「がん検診無料クーポン券」は、クーポン券が受診率向上に結び付いているかどうかも見極めながら発行する。ほかに、女性向け健康セミナーの開催や啓発ブースの出展、乳房触診モデルの無料貸し出し、啓発グッズの作成も例年通り行う。

【企業向けセミナーの強化】※

健康経営を目指す企業の中で、がんに関する啓発セミナー開催を望む企業に対して、20年度以後、がんの知識啓発セミナーを行うなど、一層支援する。

【UICC日本委員会や学会との連携セ

ミナー】

国際対がん連合(UICC)の日本委員会と連携して、2月4日のワールドキョーサーデーを盛り上げる。日本癌学会と共催の市民公開講座も行う。

【遺贈セミナー開催】

協会の幅広い活動をアピールし、協会を遺贈寄付先に選んでもらうために「遺贈寄付セミナー」を開く。

【小冊子・リーフレットの発行】

例年発行しているがん検診、乳がんセルフチェックの2種類に加えて、禁煙に関するリーフレットを作る。禁煙ポスター、がん征圧月間ポスターも例年通り作成する。

【ホームページ(HP)、SNS発信】

SNSでの協会活動のPRを強化し、モバイルユーザー層の認知を拡大させ、寄付ページへの誘導を強めて、個人寄付者・支援者を増やす。協会活動を効果的にPRするために、各種ユーザー層に応じたデジタル広告を活用する。

【研修、研究助成、奨学制度、表彰】

例年、「保健師・看護師研修会」「乳房超音波技術講習会」「マンモグラフィ撮影技術講習会」「診療放射線技師研修会」を実施してきているが、支部や関係団体がどのような研修を必要としているか、改めて聞いた上で実施し、広く一般からも受講生を募集する。

RFLの寄付金をもとにがん研究に助成金を贈る「プロジェクト未来」は、助成対象になった研究の検証をしながら引き続き実施する。助成を受けた研究者にはRFLとのつながりを強めてもらうため、RFLへの参加をこれまで以上に呼び掛ける。若手医師を米国へ1年間研修派遣する「マイ・オンコロジー・ドリーム奨励賞」は、受け入れ側の米国の事情が変化してきており、その動向を見ながら派遣を決める。派遣医師には帰国後、RFLに参加してもらう。

がん征圧に顕著な功績のあった個人、団体に贈る「日本対がん協会賞」、特別賞の「朝日がん大賞」は、9月のがん征圧全国大会で表彰する。

※新型コロナウイルス感染拡大の問題で、事業計画にあげたものでも変更となるものがあります。

がん研有明病院院内感染対策部 羽山ブライアン副部長に聞く

新型コロナでがん患者が注意すべきこと

危ない場所には近づかず

怖がりすぎないことも大事



羽山ブライアン副部長

新型コロナウイルスの感染拡大の問題で、日本対がん協会のがん相談ホットラインにも、がん患者やがんサバイバー、家族らから新型コロナウイルスへの不安や対応についての相談が増えている。がん患者は新型コロナウイルスで重症化しやすいのか、がん患者や家族は何に注意し、どう対応したらよいのか。がん研究会がん研有明病院院内感染対策部の羽山ブライアン副部長に聞いた(3月23日にインタビュー)。

——がん患者やがんサバイバーは、一般の人より新型コロナウイルスに感染しやすいかったり、重症化しやすいからなのでしょうか。

一般の健康な方に比べると重症化するリスクは高そうだとわかってはいますが、中国の患者でのデータが多いのですが、その中で高齢者に関するデータは多くてもがん患者に関するデータはあまり多くなく、実際にはやや不透明な点もあります。感染しやすいかについてはよくわからないのが現状です。感染しやすいかよりは、重症化しやすいかを気にするほうがよいです。重症化しやすい理由は、がんによって免疫の機能や臓器の状態が悪くなっていることの影響が推測されますが、はっきりした要因はわかっていません。

——がんの種類や治療の内容や時期で異なる点もあると思いますが、その中でもより注意すべきがん患者は。

化学療法中の患者は気をつけた方がよいと思いますが、手術後数年経っていて、その後の経過も落ち着いているようながんサバイバーの方は、リスクはあまり高くはないと推測されます。

ただ、がんサバイバーの方にも色々な方がおり、例えば造血幹細胞移植を受けたような方は、免疫の力が通常の方とは全く同程度とはいえず、いくらかはリスクが高いかもしれません。そうした方はより注意が必要と言えます。

化学療法も薬の種類が増えており、その中には長期に免疫力を下げるもの

もあります。ただ、そうでないものもあり、明確な線を引くのは難しいです。放射線治療も内容によってリスクが上がる可能性はあります。全体的にがん患者のリスクが高そうとははっきりしているが、細かな内訳はまだはっきりしていないのが現状です。

——そういう中でがん患者の方は具体的にどういうことに注意すべきか。

怖がるべきことは怖がって、怖がり過ぎないことも大事です。感染をこわがって全く外出できず、ずっと家にこもっているというのも問題です。適切な対策を取って、適切に行動するのが大事です。厚生労働省が挙げている①不特定多数の人が集まる場所②換気の悪いところ③人が密に集まって話をするところ——の3つが重なる場所が最も感染のリスクが高いとされているので、こうした場所はしっかり避けるのが大事です。一方で「野外を歩く」というようなことは、感染のリスクは非常に低いと思われ、「自宅近くの公園に散歩に行く」というのを控えるのは、運動習慣をなくす面でのダメージが大きく、これは控えなくても良いでしょう。ふつうの人がやることをがん患者の方もきっちりやるのがいいと思います。

——その中でもがん患者が特に気をつけるべきことは。

危ないといわれているところに近づかないことの徹底が一番大事です。あとは手洗いと適切な形でマスク着用です。色々な人が触れたところに触れた後、その手についたものを自分の体に持って行かないことが大事なので、気がつくタイミングでこまめに手を洗うことが大切です。また、習慣として手を口に持って行ってしまう人は、そうしないように意識することも重要です。

マスクはせき、くしゃみの症状がある人が飛沫を飛ばなくするのが一番の効能で、病原体が入ってくるのを防ぐことには十分な効果はないので、公園

の中でマスクをするような必要はありません。

マスクがないと家からは出られないなどと思ってしまうのは、マイナス面が大きいです。マスクは必要な時だけ使って、使い終わったら捨てるという使い方が良いでしょう。

さらにこういう時だからこそ、しっかりと生活習慣を保つのが大事です。よく寝て、しっかりと食事をする。体が疲れている状態にすると免疫を下げることは間違いないので、体調管理をしっかり保つのが大事です。

——治療中の人がかかりつけ医や主治医に話しておいたほうがいいことは。

抱えている不安を内にためてしまっただけではよくないので、治療を受けに行った時は、主治医やかかりつけ医に不安に感じていることを打ち明けるのもいいことです。

——家族や周りの人が注意することはありますか。

家族や周りの人も、がん患者が気をつけるのと同様の注意をしっかりとすることが大事です。患者が家の中にいても家族が人の密集しているところによって感染してしまったり、同じことになってしまいます。

——病院に行くのが怖い、病院に行ったら感染するのでは、という不安を抱く患者も多いですが。

術後のフォローアップのため半年後、一年後に行くような場合で心配な時は、医学的に急ぐ必要がなければ、外来に行くのを延期するのは合理的な対応です。ただ、術後間もない段階の患者では、かえってマイナスになるかもしれませんので、時期によります。新型コロナウイルスのことを気にしすぎて病院に行かないというのはかえってがんそのものを悪くしてしまうことになりかねず、心配しすぎないことも大事だと思います。

(聞き手 日本対がん協会本多昭彦)

胃がん 検診

X線検査の受診者が200万人を割り込む

ピーク時の6割に

日本対がん協会が、各支部の協力の下にとりまとめている「がん検診年次報告」の2019年度版で、18年度のX線検査による胃がん検診の受診者が195万2279人と、200万人を切ったことがわかった。300万人を超えていたピーク時の約6割に落ち込んでいる。内視鏡検査(6万2316人)を含めると201万4595人とかろうじて200万人を上回ったが、19年度には内視鏡検査をあわせても200万人を下回ることが危惧される。

胃がん検診の受診者は、実施支部数の増加とともに増え、1981年度(43支部)に200万人を、86年度(45支部)に300万人を超えた。しかし、87年度(45支部)の318万8992人をピークに減少傾向に転じた。

それでも実施支部が40～41支部となった80年代終わりから90年代半ばまでは290万～280万人前後を維持していた。

しかし、90年代終盤から減少傾向が強まり、2000年代半ばには、2年連続で対前年度比10万人ずつ減るなど、減少ぶりが際立ってきた。

2年間で30万人近く 受診者減少 検診指針の改定も影響

それが近年、さらに加速し、2015年度からの2年間で30万人近い、大幅な落ち込みとなった。

背景には、高齢化という人口構成の

変化に加えて、地域の過疎化という社会的な要因、さらには胃がん検診離れ、という要素も加わり、加速度的に受診者が減ったと考えられる。

また、胃がん検診の課題の一つに、胃がん自体が減っているということもある。受診者の多かった80年代後半の発見率は0.14%が続いていたのに対し、18年度の発見率は0.11%と、0.03ポイント下がっている。とくに女性のがん発見率が0.06%と低く、受診を続けても「異常なし」が続くうちに、検診離れになっている可能性もある。

さらに、最近では、がん検診の指針の改定により、検診期間の延長や、対象年齢の引き上げ、内視鏡検査の導入といった制度変更の影響で、胃がん検診の受診が分かりにくくなっていることも受診者の減少に拍車をかけていると思われる。

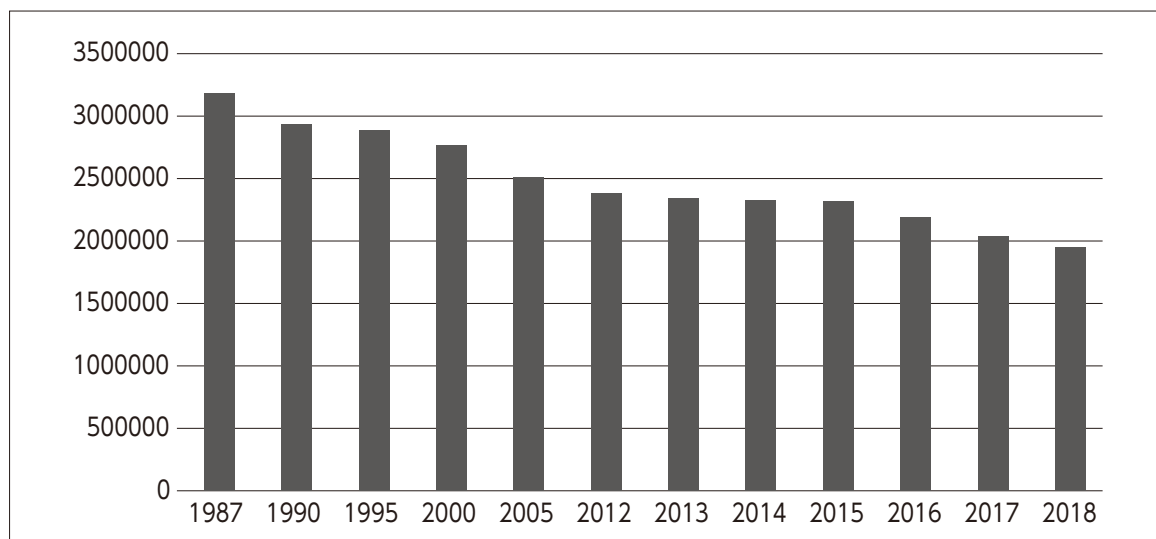
しかし、罹患者が減っているとはいえず、年に10万人以上が罹患する、日

本人で2番目に多いのが胃がん。I期で治療すれば5年相対生存率は90%以上なのに対し、IV期だと10%以下(全国がんセンター協議会加盟施設2009～2011年診断症例)と、極端に下がるものも、胃がんの特徴と言え、早期発見・早期治療が重要なことに変わりはない。

胃がん検診とともに日本のがん検診体制が整備されてきたと言えるほど、がん検診に占める胃がん検診の比重は大きい。受診者の減少とともに、古くなった胃がん検診車の更新を取りやめて、廃車するだけの支部も増えるなど、今後の推移によっては支部の運営にも大きな影響を及ぼしそうだ。(小西宏・日本対がん協会検診研究グループマネジャー)

※2018年度のがん検診実施状況をまとめた「2019年度版・がん検診年次報告」の概要や総括などの詳細は、対がん協会報5月号に掲載します。

胃がん検診 受診者数の推移



(日本対がん協会グループ支部のがん検診年次報告から)

2020年度のがん征圧スローガン

『いつ受ける? 声かけしよう がん検診』

熊本県支部の宮崎寿子さんの作品に決定

応募
179作品
から

2020年度のがん征圧スローガンが決定した。同スローガンは日本対がん協会が毎年グループ支部を対象に公募しており、今年は39支部から179作品が寄せられた。対がん協会本部で行った審査の結果、最優秀賞1作品、優秀賞3作品が決定した。

このがん征圧スローガンは年度を通じて、がん征圧ポスターや、がん検診啓発リーフレットなどに印刷して活用される。また、自治体や企業などの啓発物に使用される機会も年々増えている。

最優秀賞受賞者の宮崎さんは9月18日に宮崎市で開催される「がん征圧全国大会」で表彰される。

宮崎さんは、母親が健康診断で甲状腺の異常の疑いがみつかり、精密検査の受診を勧められたので母親に「検査受けないの」と言ったが、聞き流され、その後母親が体調を崩して病院にいく

と、甲状腺がんと診断された経験を持つ。母親は幸い手術して回復したが、すぐに検査を受けてくれなかったことが悔やまれた。

検査を「いつ受けるの?」と声かけして、すぐに答えてもらわないと受診し

てもらえない。そんな思いから、「いつ受ける?」を入れた今回のスローガンを作ったという。

※がん征圧スローガンの使用の際は、日本対がん協会：広報までご連絡ください。

【最優秀賞】

「いつ受ける? 声かけしよう がん検診」

熊本県支部（熊本県総合保健センター）施設健診課 宮崎 寿子さん

【優秀賞】

「がん検診 受けた私に 金メダル」

宮城県支部（宮城県対がん協会）看護課 齋藤 千晴さん

【優秀賞】

「がん検診 令和を生きる パスポート」

福島県支部（福島県保健衛生協会）総務部 浦山 北斗さん

【優秀賞】

「がん検診 身近にできる 自己投資」

長崎県支部（長崎県健康事業団）健康企画課 森木 浩美さん

日本対がん協会賞、朝日がん大賞 候補者募集

2020年度の「日本対がん協会賞」と「朝日がん大賞」の候補者の募集を始めます。自薦・他薦は問いません。締切は6月18日(木)必着です。

「日本対がん協会賞」は、対がん運動に功績のあった個人および団体を顕彰する賞で、検診の指導やシステム開発、第一線の検診・診断活動、がん予防知識の普及や啓発活動などに、多年にわたって地道な努力を重ねた個人や団体が対象です。

「朝日がん大賞」は、日本対がん協会賞の特別賞として2001年に朝日新聞社の協力を得て創設し、今年度20回目を迎えます。「がん予防」を中心に、がん医療・研究分野、画期的な医療機器の開発など幅広い分野を対象にしています。また患者・治癒者を支える活動も視野に入れています。活動期間は問わず、第一線で活躍している個人・団体が対象です。

協会賞は個人・団体各数件、がん大

賞は1件で、日本対がん協会内の選考委員会で選考します。受賞者は、9月1日付けで発表、9月18日に宮崎市で開かれるがん征圧全国大会で表彰します。協会賞には盾と記念品、朝日がん大賞には、盾と副賞100万円を贈ります。朝日新聞紙上でも紹介されます。

応募についての詳細は日本対がん協会のホームページをごらんください。問い合わせは、「日本対がん協会賞」係(03-3541-4771)まで。

新型コロナウイルス感染拡大でのマスク不足

優先配布を3団体で厚労省に要望

日本対がん協会は3月9日、新型コロナウイルスの感染拡大に伴って、マスクやアルコール消毒液の入手が困難になっている問題で、政府が進めるマスク等の優先配布の対象に健診・検診機関を含めることを求める要望書を、結核予防会、予防医学事業中央会とともに三団体連名で厚生労働省に提出した。

日本対がん協会提供のラジオ番組

4月からスタート

Changeの瞬間 ～がんサバイバーストーリー～

がんに向き合い、
前向きになれた
時を語る

がん患者やがんサバイバーを応援する新しいラジオ番組が、4月5日からスタートする。番組名は「Changeの瞬間～がんサバイバーストーリー」。日本対がん協会の提供・協力・監修と小野薬品工業提供による大阪・ABCラジオ制作の15分番組で、ABCラジオでは毎週日曜午前8時10分から、東京・TBSラジオでは毎週日曜午前7時3分から放送される。

番組は、フリーアナウンサーの八木早希さんの進行で、各方面で活躍しているがんを乗り越えたがんサバイバーをゲストに招き、がんがわかった時の経緯や、どんな気持ちでがんと向き合

うようになり、どんなきっかけで前向きになれたのかななどを2回にわたって語ってもらう。

がんサバイバーから生き方を学び、考える番組で、4月5日の初回のゲストは、25歳で乳がんを公表して手術を受けたタレントで元SKE48の矢方美紀さん。最初は30歳までは生きられないかと思ってしまったが、働きながら治療する人を知り、前向きになって治療に取り組み、仕事も復帰できたことなどを語ってもらった。その後のゲストは、乳がんサバイバーでタレントの山田邦子さん、大腸がんと腎がんのサバイバーでもある垣添忠生・日本

対がん協会会長らが予定されている。

放送後の番組内容は、ABCラジオのホームページの同番組サイト(https://www.abc1008.com/cancer_survivor/)内で動画配信され、映像付きで聞くことができるほか、インターネットを通じてラジオ番組を放送する無料サービス「radiko.jp(ラジコ)」でも聞くことができる。

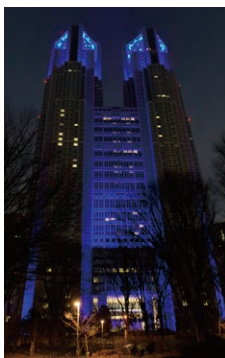


番組紹介ポスター

大腸がん啓発カラー「ブルー」のライトアップ

日本対がん協会は大腸がんの啓発月間の3月、大腸がん検診の大切さや大腸がん患者・サバイバーの支援を目的に大腸がんの啓発カラーであるブルーでのライトアップを呼びかけた。

東京都では3月1日から8日の「女性の健康週間」に合わせて、都庁第一本庁舎をブルーにライトアップし



都庁ブルーライトアップ



相澤病院のライトアップ

たほか、長野県松本市の相澤病院も「大腸がん検診で助かる命が増え、みなさんの笑顔が増えるようお願いをこめて」として、3月2日から6日まで病院をブルーにライトアップした。

大腸がんは罹患者数1位のがんであり、女性の死亡がんでは1位。しかし、早期に治療を受ければ約9割が治療する検診が有効ながんである。「多くの方に大腸がん検診を受けてほしい。そして、大腸がんの患者さんを応援したい」と日本対がん協会でも3月12日、職員が啓発カラーのブルーの服や小品を身に着ける「Dress In Blue Day」を実施し、アピールした。



日本対がん協会内でも職員がブルーになって大腸がん啓発をアピール

「もっと知りたい肺がん」

冊子を改訂

日本対がん協会は、肺がんの基礎知識や早期発見に大切な検診、喫煙の危険性、診断や治療法について



肺がん冊子

わかりやすく解説した小冊子「もっと知りたい肺がん～早く見つけて、納得の治療を～」を作成した。厚生労働科学研究がん臨床研究推進事業で製作された旧版をもとに、佐々木治一郎・北里大学病院集学的がん診療センター長の監修により、最新のデータを加えるなどして改訂した。

冊子は印刷物としての一般配布は行っていないが、以下のURL(<https://www.jcancer.jp/news/10945>)から無料で閲覧、ダウンロードし、印刷して活用できる。

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？

詳しくは「チャリボン」 <https://www.charibon.jp/partner/JCS/> (ISBNのバーコードがついた書籍類が対象です)

charibon by VALLE BOOKS

お問合せ(株式会社バリューブックス): 0120-826-295
受付時間: 10:00-21:00(月～土) 10:00-17:00(日)

がん10年生存率57.2%

5年生存率は68.4%

国立がん研究センターなど研究班が公表

全国がんセンター協議会加盟施設の診断症例

国立がん研究センターなどの研究班は3月17日、全国がんセンター協議会に加盟する19施設で2003年から06年に診断治療された8万708人の10年後の生存率(10年相対生存率)が、57.2%だったと公表した。昨年の調査より0.9ポイント上昇した。進行度別で見ると早期のⅠ期では82.7%だったが、進行するにつれて下がり、Ⅳ期では14.0%と、がんが初期にみつかった人ほど生存率が高く、早期発見・早期治療の大切さが改めて示された。

10年相対生存率は、がんと診断された人の10年後の生存率を、がん以外の死因によって死亡する確率を補正して算出したもの。部位別にみると、前立腺が97.8%と最も高く、次いで甲状腺が84.1%、乳房と子宮頸部がそれぞれ85.9%、子宮体部が81.2%と、8割を超えた。

一方で、最低は膵臓の5.3%で、さらに肝臓(15.6%)、胆のう・胆道(18.0%)が2割を切り、食道(30.9%)、肺

(30.9%)が約3割と、部位による差が目立った。

さらに検診が推奨されている5つのがんについて進行度別で見ると、早期のⅠ期では、乳房(97.6%)、大腸(92.9%)、胃(90.7%)が9割以上、子宮頸部(88.6%)も約9割だったが、Ⅳ期では子宮頸部と乳房がそれぞれ18.3%、大腸が12.7%、胃が4.4%と大きく下がった。

肺はⅠ期では64.8%だったが、4期では1.7%で、いずれも進行度が進むにつれ生存率が大きく低下しており、検診受診による早期発見、早期治療の大切さが浮き彫りになった。

また、全国がんセンター協議会に加

盟する32施設で09年から11年に診断治療された14万2947人の5年後の生存率(5年相対生存率)も公表された。がん全体は68.4%で、こちらも前年の調査より0.5ポイント上昇し、最初に公開された1997～99年の診断症例の62.3%からは徐々に改善している傾向が見られた。

進行度別では、早期のⅠ期では92.2%、Ⅱ期83.4%、Ⅲ期54.6%、Ⅳ期23.4%だった。

部位別では前立腺(100%)、乳房(93.7%)、甲状腺(92.4%)が9割を超えた。一方、胆のう・胆道(28.6%)、膵臓(9.9%)は、10年生存率と同様に低い傾向だった。

部位別の10年相対生存率と5年相対生存率

部位別、進行度別 10年相対生存率

(全がん協加盟施設2003～06年診断症例から算出)

	生存率(%)				
	I	II	III	IV	全症例
前立腺	100.0	100.0	96.7	43.3	97.8
甲状腺	99.2	100.0	94.7	53.8	84.1
乳	97.6	87.4	61.9	18.3	85.9
子宮頸部	88.6	67.6	47.7	18.3	85.9
子宮体部	92.4	87.0	58.8	12.1	81.2
大腸	92.9	81.0	73.5	12.7	67.8
胃	90.7	54.9	35.5	4.4	65.3
膀胱	75.4	67.4	44.4	13.1	62.6
腎臓など	90.9	68.7	52.4	13.1	64.0
喉頭	84.2	59.2	51.4	35.3	61.9
卵巣	83.3	55.1	23.3	10.5	45.3
肺	64.8	28.4	12.0	1.7	30.9
食道	68.3	33.7	21.3	7.1	30.9
胆嚢胆道	45.0	18.5	11.8	2.1	18.0
肝臓	27.3	17.5	6.7	2.4	15.6
膵臓	31.7	8.5	3.0	0.8	5.3

