



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

- 1、2、8面 2017年度グループ支部
検診実施状況
3面 がん検診全国自治体アンケート
5面 がん10年 5年生存率公表

2017年度がん検診の実施状況

受診者は1126万7511人 前年度より23万人減 減少は2年連続

日本対がん協会は、グループ支部の協力を得て、支部が2017年度に実施したがん検診の状況を「2018年度版・がん検診年次報告」としてまとめた。

全国46支部のうち、がん検診の実施にかかわる42支部の受診者数は延べ1126万7511人で、前年度(16年度)より23万4866人(2%)減り、2年連続の減少となった。最近5年間では最も多かった15年度の1174万3259人と比べると、約47万6千人の減となった。一方、17年度の検診で発見したがんは1万3712人で、前年度より350人(2.6%)増えた。

支部が実施するがん検診は、市町村から委託を受けた住民検診が主だが、事業所・保険者等の委託による職域検

診も一部で実施している。厚生労働省が指針を設けて推奨する5つのがん検診(胃、子宮頸、乳、肺、大腸)に加え、子宮体、甲状腺、前立腺、肝胆膵腎の4つの検診も実施している。受診者数はこの9つの検診の総計で、胃、子宮頸、乳、肺、大腸の5つの受診者数は延べ1045万4845人で、前年度より約24万5千人の減少となった。

減少目立つ胃がん

9つのがん検診のうち、受診者が減ったのは、胃、子宮頸、乳、肺と、甲状腺、前立腺の6つ。特に胃がん検診の受診者の減少ぶりが顕著で、前年度より14万6069人減り、209万5994人となった(内視鏡検査を含む)。減少率は

6.5%。前年度の16年度も15年度より11万9818人減少しており、2年続けて10万人以上の減少となった。このまま推移すれば18年度は200万人の大台を割り込むことも予想される。

次いで減少幅が大きかったのは肺がん検診。受診者は328万3805人で、前年度より6万4465人、1.9%の減となった。乳がん検診は同2万1205人、1.7%、子宮頸がん検診も同1万5316人、1.2%、それぞれ減少していた。

大腸がんの発見数は大幅な増加

増えていたのは、大腸がん、子宮体、肝胆膵腎の3つのがん検診。ただ、増加幅は、いずれも小さく、他の落ち込みを補うには至らなかった。

発見したがんは、子宮頸、肺、大腸と、子宮体、甲状腺、前立腺の6つのがん検診で前年度より増えていた。肺がん検診では受診者が6万4千人も減ったが、発見がんは71人増えて1619人に、受診者が1万5千人減った子宮頸がん検診でも発見がんは8人増えて174人になっていた。発見率は肺がん検診が0.05%、子宮頸がん検診は0.01%で、ともに前年度と同じだった。

受診者が微増した大腸がん検診で発見したがんは4400人で、同532人、13.8%の大幅な増加となった。

	実施団体数	受診者数		前年度比	がん発見数	がん発見率
		①	②			
胃がん※	42	①	2,095,994	-146,069	2,435	0.12%
		②	2,042,887	-150,295	2,371	0.12%
子宮頸がん	42		1,275,963	-15,316	174	0.01%
乳がん	42		1,261,551	-21,205	3,043	0.24%
肺がん	42		3,283,805	-64,465	1,619	0.05%
大腸がん	42		2,537,532	1,718	4,400	0.17%
子宮体がん	15		23,119	518	37	0.16%
甲状腺がん	4		6,109	-814	2	0.03%
前立腺がん	36		440,619	-3,131	1,848	0.42%
肝胆膵腎がん	22		342,819	13,898	154	0.04%
合計		①	11,267,511	-234,866	13,712	-
		②	11,214,404	-239,092	13,648	-

日本対がん協会支部のがん検診の実施状況

※「胃がん」と「合計」の上段・①にはX線検査と内視鏡検査を合わせた数値を、
下段・②にはX線検査のみの数値を掲載している。

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。

精検 受診率

乳がん検診は目標の90%を達成 大腸がん検診は70%に満たず

国は、がん検診の精度管理の徹底を図るため、その指標の一つである精検受診率の目標を90%に掲げている。2018年度版・がん検診年次報告で、厚生労働省が指針を設けて推奨する5つのがん検診について、この目標を達成しているかどうかを見比べたところ、乳がん検診で91%と、目標値を上回っていた。一方、4つのがん検診では目標を下回り、しかも前年度よりも下がる傾向にあった。

乳がん検診の精検受診率を支部別にみると、90%を上回っていたのは28支部。全体的には精度管理が行き届いていた。98%以上という、ほぼ要精検者全員が精検を受け、それを把握している支部もあった。

精検受診率が目標に達しなかった4

つの検診のなかでも最も低かったのは大腸がん検診で、68.72%と、唯一70%を切っていた。支部別では、9支部が80%を上回っていたが、60%未満の支部も散見された。

大腸がんは今年初めに公表されたがん登録(2016年時点)の速報値で、罹患が最も多く、死亡者も女性ではがん死亡のトップを占め、対策が求められている。同年次報告では「要精検」と判定されたのは約15万4千人。うち約4万8千人が精検を受けていないか、受けたかどうか不明だった。精検受診者中のがん発見率(4.2%)と同じ割合で4万8千人にがんがあったと仮定して計算すると、がんは約2千人になる。受診者が任意に精検を受け、各支部が把握していないケースもあるとみられ

るが、精検受診の徹底が望まれた。

精検受診率の向上には、がんについてよく知ってもらうことが欠かせない。「要精検と言われたら必ず精検を受ける」。ここでも啓発活動の工夫が重要になる。

要精検率は 精度管理指標内に

検診機関に精度管理が求められるのは、どこの検診機関でがん検診を受けても結果は同じか、ということ、残念ながらそうではないからだ。機関によって、また検査機器によっても差が出ることは免れない。精度管理の基本は、「がん検診のばらつきを一定の範囲に収める」こと、すなわちがん検診の「クオリティコントロール」だ。「要精検率を下げて、精検受診率を上げて、がん発見率を上げる」。その結果、一般的には陽性反応の中度も上がる。対象とする地域・年代によって異なる有病率に影響されるが、基本は、これらの数値の管理となる。

要精検率は、いずれも精度管理の指標とされる数値を満たしていた。検診の種類別にみますと、子宮頸がん検診では前年度よりも0.1ポイント上昇していた。肺がん検診と大腸がん検診ではほぼ横ばい、胃がん検診と乳がん検診では0.2ポイントほど下がっていた。

5つのがんの集計結果については協会報でも順次掲載していく。

2018年度版・がん検診年次報告書についてのお問い合わせは、電話03-3541-4771(がん検診研究グループ マネージャー小西宏)まで。

※子宮頸がん検診に関して、この「がん検診の実施状況」では「CIN3」を高度異形成と上皮内がん、両者の区別不明、この3つに分けて集計する。この項での「がん発見率」は、浸潤がんを対象としたものです。CIN3のうち「上皮内がん」(347人)を加えると521人(浸潤がん+上皮内がん)、発見率は0.04%になる。

5つのがんの検診実施状況

上段が2017年度、下段は2016年度の数値

	受診者数		前年度比	要精検率	精検受診率	がん発見数	がん発見率
	①	②					
胃がん※	①	2,095,994	-146,069	6.29%	78.11%	2,435	0.12%
	②	2,042,887					
	①	2,242,063	-	6.56%	79.85%	2,639	0.12%
	②	2,193,182					
子宮頸がん	1,275,963		-15,316	1.50%	83.66%	174	0.01%
	1,291,279			1.40%	83.81%	166	0.01%
乳がん	1,261,551		-21,205	4.47%	91.00%	3,043	0.24%
	1,282,756			4.68%	90.06%	3,053	0.24%
肺がん	3,283,805		-64,465	2.00%	78.53%	1,619	0.05%
	3,348,270			1.98%	79.53%	1,548	0.05%
大腸がん	2,537,532		1,718	6.07%	68.72%	4,400	0.17%
	2,535,814			6.05%	69.10%	3,868	0.15%
合計	①	10,454,845	-245,337	-	-	11,671	-
	②	10,401,738		-	-	11,607	-
	①	10,700,182	-	-	-	11,366	-
	②	10,651,301		-	-	11,274	-

※「胃がん」と「合計」の上段・①にはX線検査と内視鏡検査を合わせた数値を、
下段・②にはX線検査のみの数値を掲載している。

胃がん検診で内視鏡検査の採用進む

対がん協会 がん検診の指針で全国自治体アンケート

市区町村が実施するがん検診(住民検診)で、内視鏡検査の採用が徐々に広がっていることが、日本対がん協会が実施した「がん検診の指針に関するアンケート」でわかりました。2018年度は36.7%と、前年度の調査より7.5ポイント増えた。今年度はさらに増え、42.2%になっていると見込まれる。

このアンケートは、厚生労働省が16年2月に「がん予防重点県境教育及びがん検診実施のための指針」(厚労省健康局長通知)を改定し、胃がん検診の方法として内視鏡検査を追加するとともに、乳がん検診で視触診を外したことをうけ、全国の自治体の採用状況を把握するために16年度から始め、毎年実施しています。

3回目の18年度は、昨年11月に1741自治体のがん検診担当者にアンケート用紙を郵送し、ファクスで回答してもらいました(回答は1004自治体、回答率57.7%。質問により回答数に差がある)。

その結果、18年度に胃がん検診で内視鏡検査を採用していると回答したのは36.7%にあたる369自治体でした。回答時点で「19年度に採用見込み」と回答したところが55自治体。その通り実施しているならば今年度は424自治体が採用していることとなります。

指針の改定前も内視鏡検査を採用している自治体はありましたが、改定後に採用する自治体が増え、数年内に

50%を超えると見込まれます(グラフ参照)。

指針の改定の際、胃がん検診では対象年齢が40歳以上から50歳以上に引き上げられ、検診間隔も逐年から隔年に2年に1回に延長(X線検査は当分の間40歳以上を対象に1年に1回実施することも可能)されました。

これらの採用状況も尋ねたところ、内視鏡検査の場合は半数をやや上回る51.8%の自治体が対象年齢を50歳以上とし、55.6%が2年に1回と回答しています。16年度がともに20%程度だったのが、普及が進んでいることがうかがえます。

X線検査に関しては、ほとんどの自治体が従来通り、対象年齢を40歳以上とし、間隔を1年に1回と回答しています。

超音波採用の自治体が増加

乳がん検診でも、指針通りに視触診を外してマンモグラフィ検査単独で実施するところが18年度は677自治体で、前年度の627自治体から増えていました。視触診には、がん検診としての有効性が証明されていないことに加え、精度管理上の課題もあり、乳がんに関連する学会からは、「視触診単独で実施する検診は有害」という指摘がなされていましたので、住民検診での実施を見送るところが増えるのは良い傾向といえます。

一方、超音波検査を採用する自治体が増えつつあります。「マンモグラフィ検査+超音波検査」と回答した自治体は17年度の134自治体から18年度は153自治体に、超音波検査単独と回答したところも178自治体から193自治体に増えていました。

超音波単独検査が増えた背景には、視触診外しの影響があると思われますが、「マンモグラフィ検査+超音波検査」が増えている理由に、マンモグラフィ画像では「見えにくい」とされる「高濃度乳房」の問題が影響しているとみられます。

年齢の上限設定は胃がんで4.8%

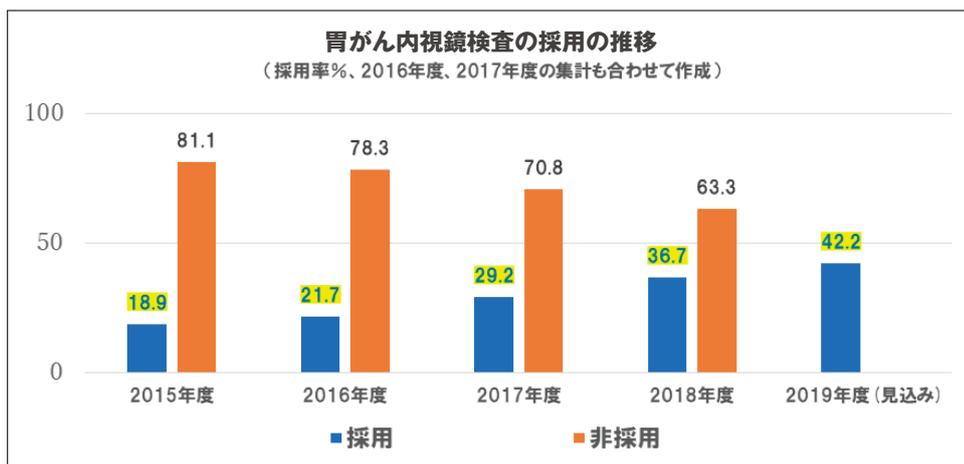
また今回のアンケートでは、検診の対象年齢の上限について初めて尋ねました。

最も多くの自治体が上限を設けていたのは胃がん検診で48自治体(4.8%)。その60%が79・80歳を上限にしています。次いで、74・75歳に設定したところが12自治体(25%)でした。X線検査と内視鏡検査で別の上限年齢を設けている自治体もありました。

上限設定の理由は尋ねていませんが、X線検査の場合は、バリウムの誤嚥や便秘、腸閉塞装置からの転落などのリスクを回避するためとみられます。

胃がん検診に次いで多かったのは乳がん検診で、20自治体(2%)が設けていました。年齢は74歳が40%で、79歳が30%。胃がん検診と同様の傾向が見られました。

子宮頸がん検診では13自治体(1.3%)、肺がん検診は10自治体(1%)、大腸がん検診では9自治体(0.9%)がそれぞれ上限を設けていました。(小西宏・日本対がん協会がん検診研究グループマネージャー)



～あなたのデザイン、そして言葉が「命」を守ります～
「第15回ピンクリボンデザイン大賞」作品募集スタート

ピンクリボンフェスティバル運営委員会(日本対がん協会、朝日新聞社ほか)は、ピンクリボンデザイン大賞の作品募集を、5月10日(金)から開始

します。乳がんの早期発見の大切さを伝え、検診受診を呼びかけるポスターデザインとキャッチフレーズを募集します。

ポスター部門グランプリ受賞者には賞金50万円を贈呈し、ポスター化して交通広告として掲示します。また、コピー部門グランプリ受賞者には賞金10万円を贈呈し、次年度以降のポスター部門課題コピーなどで活用します。



第14回ポスター部門グランプリ作品

第15回ピンクリボンデザイン大賞 概要

【募集期間】 5月10日(金)～7月1日(月)正午

【募集内容】 乳がんの正しい知識や早期発見の大切さを伝え、検診受診を呼びかける作品

【募集部門】

①ポスターデザイン部門 A/B

A:「検診に行ったと、自慢してください。」

(第14回「コピー部門」入賞作品/石井雅規さん)

上記コピーを使用した受診を促すポスターデザイン

B:「はじめる」という言葉をヒントにした、受診を促すポスターデザイン

②コピー部門

「キャッチフレーズ」もしくは「キャッチフレーズ+ボディコピー」

乳がんの正しい知識や早期発見の大切さを伝え、受診を言葉の力で呼びかけて下さい。

【応募方法】

ピンクリボンフェスティバル公式サイト (<http://www.pinkribbonfestival.jp/>) のデザイン大賞のページからご応募ください。※応募の詳細・規定もご確認いただけます。

【特別協賛】 キリンビバレッジ(株)、富国生命保険(相)

【主催】 ピンクリボンフェスティバル運営委員会

(日本対がん協会、朝日新聞社ほか)

【後援】 厚生労働省、日本医師会、日本看護協会、日本乳癌学会、日本乳癌検診学会、日本癌治療学会、東京都

がんサバイバーカフェ サバイバーネットを使って患者会の運営を学ぶ

日本対がん協会のがんサバイバー・クラブは4月4日、東京都中央区銀座の日本対がん協会にて「サバイバーネットを使って、患者会の運営を体験してみませんか」をテーマに患者交流イベント「がんサバイバーカフェ」を開いた。

サバイバーネットは、がんサバイバー・クラブが立ち上げた、がんサバイバーや家族がそれぞれの体験談などを書き込むなどして交流できる新しいSNS。ネットに登録して、自分の病歴や体験談、患者会の情報などのプロフィールを入力し、公開できる情報を指定するなどして、自分に近い人を検索して患者・家族同士がつながるのが特徴。登録者同士でグループを作って連携し合える機能もあることから、この日のカフェでは、このSNSを使って患者会の運営の仕方でも体験して

らおうと企画された。

この日は、サバイバーら12人が参加。サバイバーネットに登録して、自分の病歴や体験談、患者会の情報などを書き込み、公開できる情報を指定するなどして、経験を共有し、患者・家族同士がつながれるシステムを体験した。その後、患者会を作るときに決めることが必要な患者会の名称や目的などの項目を学び、それをもとに、参加者同士でサバイバーネット内で新しいグループに登録して、仮の患者会を作り、サバイバーネットの機能を試した。

サバイバーネットを使えば、グループ登録された団体の情報のがんサバイバー・クラブのホームページの患者団体情報にも自動的にアップされること



サバイバーネットの活用が紹介されたがんサバイバーカフェ

も体験した。

がんサバイバー・クラブの横山光恒マネージャーは「自分と同じ思いをした人がサバイバーネットでつながり、一緒に思いを共有し、救われてほしい」と、サバイバーネットの活用を呼び掛けた。

がん10年生存率56.3% 5年生存率は67.9%

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4月9日、全国がんセンター協議会に加盟する20施設で2002年から05年に診断治療された7万285人の10年後の生存率(10年相対生存率)が、56.3%だったと公表した。昨年の調査より0.8ポイント上昇した。進行度別で見ると早期のI期では81.4%だったが、進行するにつれて下がり、IV期では13.9%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95.7%と最も高く、次いで甲状腺が84.3%、乳房が83.9%、子宮体部が80.0%と、8割を超えた。

一方で、最低は膵臓の5.4%で、さらに肝臓(14.6%)、胆のう・胆道(16.2%)が2割を切り、食道(30.3%)、肺(31.0%)が約3割と、部位による差が目立った。

部位別、進行度別10年相対生存率

(全がん協加盟施設2002~05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	96.4	44.5	95.7
甲状腺	99.3	100.0	93.6	54.4	84.3
乳房	96.1	86.3	59.4	15.9	83.9
子宮体部	92.0	84.3	56.3	10.6	80.0
子宮頸部	88.2	64.8	50.0	16.5	69.0
大腸	91.0	79.0	72.6	11.0	66.3
膀胱	75.7	73.0	41.1	14.4	64.6
胃	89.6	51.5	36.6	5.7	64.2
腎臓など	89.9	67.2	56.3	13.8	63.3
喉頭	81.1	57.1	45.9	40.5	60.7
全部位	81.4	68.7	39.9	13.9	56.3
卵巣	84.0	54.9	20.0	12.5	45.0
肺	64.5	27.7	13.1	2.7	31.0
食道	65.4	32.9	21.2	6.7	30.3
胆嚢胆道	44.4	15.6	4.9	1.6	16.2
肝臓	26.3	16.0	6.1	2.4	14.6
膵臓	29.0	9.1	2.8	0.6	5.4

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(96.1%)、大腸(91.0%)が9割以上、胃(89.7%)、子宮頸部(88.2%)も約9割だったが、IV期では子宮頸部が16.4%、乳房が15.9%、大腸が11.0%、胃が5.7%と大きく下がった。

肺はI期では64.5%だったが、IV期では2.7%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。

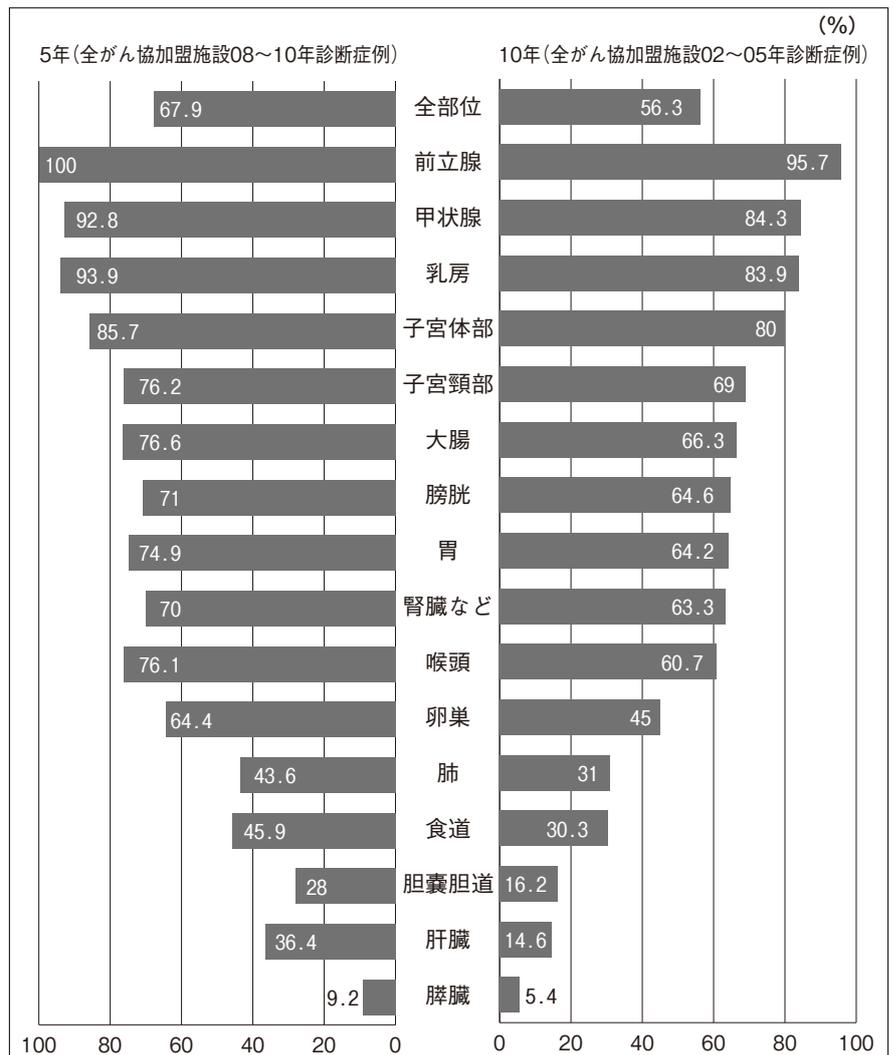
また、全国がんセンター協議会に加盟する32施設で08年から10年に診断治療された14万675人の5年後の生存率(5年相対生存率)も公表された。が

ん全体で67.9%でこちらも前年の調査より0.3ポイント上昇しており、最初に公開された1997~99年の診断症例の62.3%から徐々に改善している傾向が見られた。国立がん研究センターでは「化学療法、放射線治療や、早期発見技術の進歩が貢献している」としている。

進行度別では、早期のI期では91.9%、II期82.9%、III期53.8%、IV期22.2%だった。

部位別では前立腺(100%)、乳房(93.9%)、甲状腺(92.8%)が9割を超えた。一方、胆のう・胆道(28.0%)、膵臓(9.2%)と、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



禁煙推進企業コンソーシアム発足

社内禁煙進め、社会全体の禁煙へ

喫煙者不採用など
各種取り組みの
情報を発信

東京に本社や事業所を置く企業を中心にした23の企業・団体が4月18日、「禁煙推進企業コンソーシアム」を設立した。日本対がん協会と東京都医師会が連携して設立準備を進めてきたもので、参加企業は、第3期がん対策推進基本計画で目標としている2022年度の喫煙率12%を社内で達成することを共通の目標として様々な取り組みを展開することで、社会全体に禁煙の重要性を発信していく。18日は、東京都医師会館で、小池百合子東京都知事も参加のもと、発足発表会が開かれ、参加企業・団体の代表者23人が集まり、企業内禁煙推進に対する取り組みの狙いや意気込みが語られた。

発足発表会ではまず尾崎治夫・東京都医師会会長が、東京都の受動喫煙防止条例が来年4月に施行され、禁煙しようという人が今後増えてくる動きを企業全体でサポートするような環境づくりをしたい、と禁煙を推進する企業の連合体であるコンソーシアムの設立を思い立った経緯を説明。「参加企業と日本対がん協会、東京都医師会がタッグを組んで、禁煙する人や会社をしっ

かり増やしていきたい」とあいさつした。

その後、参加企業のうち13の企業団体の代表者がそれぞれの喫煙率減少への取り組みを紹介した。日本の現在の喫煙率は、2017年の厚生労働省国民健康栄養調査では17.7%だが、参加企業の中でも社内の喫煙率は様々で、コンソーシアムとしての目標の12%ではなく、それ以下の数%やゼロを目指して取り組んでいる例が示された。

イトーキの平井嘉朗社長は、現状では社内の喫煙率は25%あるが、「社内外に喫煙率を半減以下にすることを公表することで、そのプレッシャーをエネルギーに変えて実現したい」と発言した。また、ジョンソン・エンド・ジョンソン日本法人グループコンシューマーカンパニーのマリオ・スタイン社長は、今年1月から所定労働時間内の禁煙ポリシーを設け、それでも禁煙しにくい人にはカウンセリングのサポートも始めたことを紹介し、「喫煙率ゼロに向けてがんばりたい」と語った。

喫煙率減少への具体的な取り組みとしては、損保ジャパン日本興和ひまわ

り生命保険の大場康弘社長は、喫煙者は新卒採用せず、執行役員も喫煙者は採用しない制度にしたことを紹介。ファイザーの原田明久社長も、就業時間中の禁煙を規定するなどして現在は喫煙率3.5%になったが、社員採用時の規定にも禁煙を入れたことを紹介し、喫煙率ゼロを目指していることを説明した。

一方、龍角散の藤井隆太社長は、90年代から段階的に本社、工場、営業所の禁煙を進め、現在は全面禁煙になっていることを紹介。ロート製薬の山田邦雄会長は、20年前から社内の禁煙推進に取り組み、当初は12%ほどあった喫煙率を2020年4月にはゼロにする目標を昨年宣言したことを紹介した。喫煙を禁じるのではなく、自主的な「卒煙」を推進し、みんなで応援していることを説明。卒煙者を当てる「卒煙ダービー」のイベントで参加した20人全員が卒煙できたことなども示し、喫煙率ゼロへの意気込みを示していた。

また、発表会に参加した後藤尚雄・日本対がん協会理事長は、参加企業の代表者らに「2022年までに喫煙率を12

%どころか0%の達成を目指しましょう」と呼びかけ、協会がパートナーとして活動していく力強い賛意を表明した。

禁煙推進を宣誓する参加者ら。前列中央が小池百合子都知事、向かって右が後藤尚雄・日本対がん協会理事長、向かって左が尾崎治夫・東京都医師会会長



三重県健康管理事業センター

新たな子宮頸がん検診車を導入

三重県健康管理事業センター(日本対がん協会三重県支部)は3月、新たな子宮頸がん検診車を導入した。整備費用は3402万円。うち、1701万円は、公益財団法人JKAの補助を受けた。

受診者(女性)に好印象を与える温か

いイメージの内装で、特にプライバシー保護に重点を置き、安心して受診できる環境を整えている。また、南北に細長い地理的特徴を持つ三重県では、婦人科医療機関のない地域(南勢地区)が多く、受診率も低い状態であること



三重県健康管理事業センターが導入した子宮頸がん検診車

から、受診の機会を確保するため、地域に出向いて検診を実施することにより、受診者数の拡大を目指している。

名古屋で、親子向けの **がん予防啓発ワークショップ**開催

日本医学会総会に合わせて、約200人が参加

日本対がん協会は4月6日、愛知県健康づくり振興事業団と共に親子向けワークショップ「おこ健康サミット あいち がんに負けない社会を創るには」を名古屋市の「ポートメッセなごや」で開いた。春休みの週末とあって、約200人の家族連れが参加した。ワークショップは、日本医学会が4年に1度の日本医学会総会を名古屋市で開くのに合わせて開催した。日本対がん協会が禁煙についてのミニセミナーを、愛知県健康づくり振興事業団ががん予防や食事と運動の大切さを訴えるミニセミナーを、それぞれ実施した。

禁煙のミニセミナーでは、望月友美子・日本対がん協会参事が、タバコを浸した「タバコ水」と真水では、カイワ

レ大根の育ち方がどう違うかを説明。真水では種子をまくと2日目に発芽し、4～5日目でどんどん成長するのに対し、タバコ水では4日目によやく一部で発芽したものの、成長しなかったことを示した。またタバコは、肺がんはもちろん胃がん、肝臓がんなど多くのがんの原因になり、まさに全身に悪影響を与えることを力説した。

愛知県健康づくり振興事業団のセミナーでは、がんを防ぐには免疫力を弱めないことが大事であることが説かれ、禁煙、飲酒の節制、運動、バランスある食事、太りすぎない、やせすぎないことの大切さが紹介された。「バランスの良い食事は『ごーや牛にく』と覚えましょう」と子どもたちに呼びかけ、

「ご」はごはん・パンなど、「や」は野菜、「牛」は牛乳・乳製品など、「に」は肉・魚・卵など、「く」は果物だと説明された。

会場には、がんによる死亡者数やがんの原因について示すパネルをはじめ、親世代がなりやすいがんの種類、愛知県のがん検診受診率を示すパネルなどが展示された。乳がんについてのクイズをしたり、触診モデルを使って乳房セルフチェックの大切さを訴えたりするコーナーもあった。

また、目を閉じてその場で50回足踏みしてもらい、足踏みの位置がどう変わっていくかを調べる「体のゆがみチェック」というコーナーもあり、子どもだけでなく、母親たちも参加していた。



タバコ水を観察し、タバコの害やがん予防について学んだミニセミナー

乳房X線検査の 医師立ち会い問題

検診車で乳房エックス線検査を行う場合の医師の立ち会いの必要性について、日本対がん協会は4月5日、結核予防会、予防医学事業中央会、全国厚生農業協同組合連合会、日本診療放射線技師会とともに厚生労働省の医政局、健康局を訪問し、検証を要望した。昨年3月にこの問題で要望書を両局長宛てに提出しており、その後の進捗状況も踏まえて、再度要望を行った。

昨年3月の要望は、視触診をせずマンモグラフィーと問診のみによる検診を検診車で行う場合、医師の包括的管理、緊急時の連絡体制などがあることを前提に、医師の立ち会いは必ずしも

必要性の検証を厚労省に再要望

必要ではないのではないか、という問題提起だった。厚労省に厚労科学特別研究班を早急に立ち上げて、医師の立ち会いの必要性の検証作業の着手を求めたものだった。

4月5日、対応したのは佐々木昌弘健康局がん・疾病対策課長と松浦祐史・医政局医事課課長補佐ら。坂野康郎・日本対がん協会常務理事が、ある県支部では2018年度、視触診なしでマンモグラフィーのみの検診を、医師の立ち会いが必要という県の通知もあって、年間236日間必ず医師を立ち合わせて実施したが、立ち会った医師の出動が必要になったことは全くなかった

ことを紹介。立ち会った医師がやることがなかったが、報酬は必要で、それが結局自治体の税金から払うことになることを説明し、立ち会いが必要かどうかの検証作業の着手と、それに基づいた省令等の改正を要望した。

これに対し、医事課では、松浦課長補佐らが「立ち会いがないことによる医学的なりリスクがあるかどうか。健康局に調べてもらい、それをもとに判断することになる」と説明。がん・疾病対策課では、佐々木課長が必要な資料、証拠を調べることを述べ、検討の姿勢を示した。

2017年度グループ支部 がん検診の実施状況から ◆胃がん

■支部別受診状況～X線検査・内視鏡検査の合計：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)
				がん(D)	がん疑い	がん以外の疾患	異常なし	その他			
北海道	100,692	5,424	4,817	116	2	4,275	424	0	95,268	0.12%	2.14%
青森	83,851	6,577	5,394	91	37	4,426	638	202	77,274	0.11%	1.38%
岩手	107,293	4,701	4,096	140	2	3,313	633	8	102,592	0.13%	2.98%
宮城	169,763	9,776	8,983	303	0	7,798	840	42	159,987	0.18%	3.10%
秋田	45,388	2,851	2,182	61	3	1,720	392	6	42,537	0.13%	2.14%
山形	97,721	7,274	4,524	87	19	4,336	1,612	0	90,447	0.09%	1.20%
福島	77,652	4,275	3,359	51	7	2,759	458	74	73,377	0.07%	1.19%
茨城	75,606	5,835	4,713	92	13	4,357	251	0	69,771	0.12%	1.58%
栃木	49,075	3,867	3,081	51	17	2,716	297	0	45,208	0.10%	1.32%
群馬	34,774	2,717	2,117	49	1	2,008	227	0	32,057	0.14%	1.80%
埼玉	43,616	2,739	2,253	56	14	1,806	360	17	40,877	0.13%	2.04%
千葉	126,988	8,036	6,136	127	9	5,479	516	2	118,952	0.10%	1.58%
新潟	100,297	6,704	5,942	231	21	1,978	1,744	2,170	93,593	0.23%	3.45%
山梨	10,743	854	695	6	2	590	92	0	9,889	0.06%	0.70%
長野	53,121	4,431	3,402	42	0	2,731	611	18	48,690	0.08%	0.95%
富山	33,665	2,042	1,638	40	2	1,439	129	4	31,623	0.12%	1.96%
石川	25,386	2,875	2,350	31	0	1,969	241	109	22,511	0.12%	1.08%
福井	20,284	1,494	1,212	44	2	1,068	91	7	18,790	0.22%	2.95%
愛知	15,048	921	711	11	0	461	175	64	14,127	0.07%	1.19%
三重	16,169	1,142	852	13	6	677	152	4	15,027	0.08%	1.14%
滋賀	14,254	841	721	14	5	638	60	1	13,413	0.10%	1.66%
京都	51,288	2,943	395	135	0	244	16	0	48,345	0.26%	4.59%
兵庫	80,689	2,822	1,742	38	1	1,342	344	0	77,867	0.05%	1.35%
奈良	6,382	299	211	8	1	129	72	1	6,083	0.13%	2.68%
和歌山	18,852	1,305	636	8	0	495	93	40	17,547	0.04%	0.61%
鳥取	28,343	1,924	1,432	28	3	1,056	307	38	26,419	0.10%	1.46%
島根	32,546	2,259	1,495	39	2	1,180	268	6	30,287	0.12%	1.73%
岡山	28,295	1,659	1,058	27	1	946	84	0	26,636	0.10%	1.63%
広島	19,763	805	597	21	0	498	74	4	18,958	0.11%	2.61%
山口	29,359	2,491	1,090	15	0	313	131	0	26,868	0.05%	0.60%
徳島	26,290	2,011	1,613	43	7	1,442	107	53	24,279	0.16%	2.14%
香川	26,771	1,989	1,900	40	1	1,753	106	0	24,782	0.15%	2.01%
愛媛	48,769	2,708	2,308	41	2	1,977	286	2	46,061	0.08%	1.51%
高知	61,528	2,054	1,750	44	3	653	1,048	2	59,474	0.07%	2.14%
福岡	74,661	4,302	3,372	74	1	2,756	408	133	70,359	0.10%	1.72%
佐賀	30,966	2,554	2,077	14	10	1,742	311	0	28,412	0.05%	0.55%
長崎	25,174	1,739	1,429	19	2	1,156	249	3	23,435	0.08%	1.09%
熊本	50,042	1,651	1,256	25	1	1,047	127	56	48,391	0.05%	1.51%
大分	15,496	1,573	1,392	24	2	1,163	203	0	13,923	0.15%	1.53%
宮崎	27,188	1,421	1,184	27	3	873	268	13	25,767	0.10%	1.90%
鹿児島	83,495	7,107	6,325	95	4	5,661	565	0	76,388	0.11%	1.34%
沖縄	28,711	910	594	14	0	396	67	116	27,801	0.05%	1.54%
合計	2,095,994	131,902	103,034	2,435	206	83,366	15,077	3,195	1,964,092	0.12%	1.85%

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/>
(ISDN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)