１部70円（税抜き）

対がん協会報

第690号　2020年（令和２年）７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
３面　新理事に３氏
４面　今年のがん征圧ポスター決まる
３、６面　ピンクリボンとRFLの新企画

今年度の受診者「３割以上減」

日本対がん協会アンケートに各支部見通し　発見がん数も数千人減る恐れ

新型コロナウイルス感染症の影響で今年度のがん検診受診者が例年に比べて３割以上減少すると予想する支部が３分の２にのぼることが、日本対がん協会が各支部の協力を得て実施したアンケートでわかった。がんの罹患状況自体は変わらないとみられるため、今年度の受診者数が３割減るならば、単純計算で発見がん数は４千人近く少なくなりそうだ。

アンケートは、がん検診にコロナ禍が及ぼす影響を把握し、国などに情報を提供して今後の政策に生かしてもらう狙いで６月に実施した。各支部に調査表をメールで送信し、今年１月から５月までの胃、肺、大腸、乳、子宮頸の５つのがん検診の受診者数と発見がん数を尋ねるとともに、今後の見通しなどを尋ねた。比較のため2018、19年についても記入してもらった。６月末日までに回答のあった32支部について暫定的にとりまとめた。

１月から５月の受診者数（５つのがん検診の合計）の推移を各年で比較したところ＝**グラフ**＝、今年の１月は19年、18年よりやや増える傾向にあり、２月は19年とほぼ同様だった。３月からコロナの影響が出始めたものの、１～３月は例年、「閑散期」にあたり、受けられなかった人のために追加日程を組むのが主となるため、受診者が大きく減少することはなかった。

減少が目立ち始めたのは、緊急事態宣言が視野に入り始めた３月下旬から。「検診シーズン」が始まる４月は３万人ほどと、昨年の15％ほどに落ち込み、５月は３万７千人余りで、昨年の８％余りと大きく減った。

厚生労働省は５月下旬、緊急事態宣言が全国的に解除されたのに伴い、「制度の趣旨に沿って」各種健診を実施するよう都道府県、並びに健診団体、関連学会に通知を出した。これを受けて各支部は委託元の自治体と検診日程の調整を始める一方、６月から各地で検診が再開され始めた。

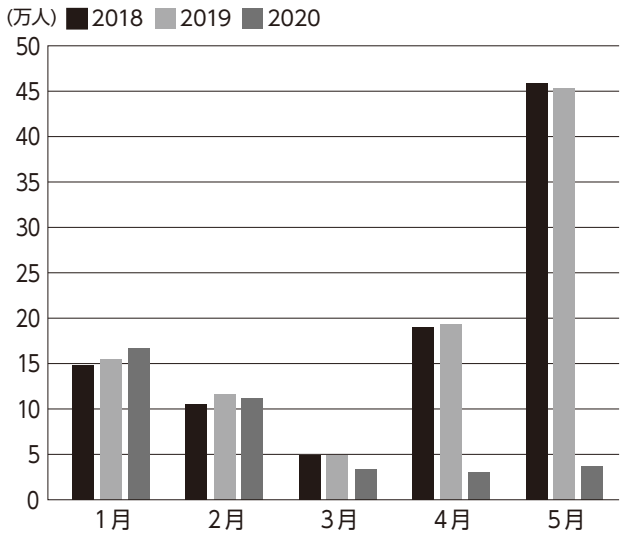
ただし、厚労省は先の通知の中で、感染対策として「密」を避けるよう求めている。検診機関側も、職員・スタッフの感染対策のこともあり、可能な限りの対策を検討。予約制にして混雑を防ぎつつ、時間あたりの受診者数を制限するなど、検診の流れの管理を進めている。その結果、受診者数は例年より抑えられることになる。

アンケートで各支部に今年度の受診者数の見通しを尋ねたところ、３割減と回答した支部が最も多くて12支部、次いで４割減が９支部、２割減も同じく９支部だった。ほぼ例年通りは１支部にとどまった。

各支部のがん検診実施数はのべ1100万件で、１万3000人のがんを発見している。受診者数が３割減少すると、その分、発見がん数が４千人近く少なくなる可能性がある。がんの発生自体が減るわけではなく、来年以降の発見が増えるとともに、進行がんの割合が増すことが懸念される。

＝２面に関連記事

受診者数の月ごとの推移（5つのがん検診の32支部集計）



がん征圧全国大会

宮崎開催は2021年度に

宮崎市で開催予定だった今年度のがん征圧全国大会は、新型コロナウイルス感染防止の観点から、東京からのWebによるオンライン全国大会に切り替えます。宮崎県では2021年度に改めて開催します。

オンライン全国大会では、前日行事と本大会を９月18日の１日に集約し、セミナーや朝日がん大賞・日本対がん協会賞の表彰式などを考えています。具体的な内容が固まり次第、お知らせします。

日本対がん協会　宮崎県健康づくり協会

がん検診の再開時期　過半数の支部は「6月から」
集団検診とりやめの自治体も

新型コロナウイルスの感染拡大ががん検診に及ぼす影響について、各支部に協力を求めて日本対がん協会が実施したアンケートで、検診を４月、５月から再開している支部もそれぞれ２支部あったが、19支部が「６月以降」、９支部が「７月以降」と回答した。

気になる動きもみられた。

「集団検診を行わなくなった自治体があるか」を尋ねたところ、約４割近い12支部が「ある」と回答。わかっているだけで計27自治体あった。また、「集団検診から個別検診に移行する動きがあるか」の質問に５支部が「ある」と回答し、その数はあわせて117自治体にのぼった＝**グラフ**。

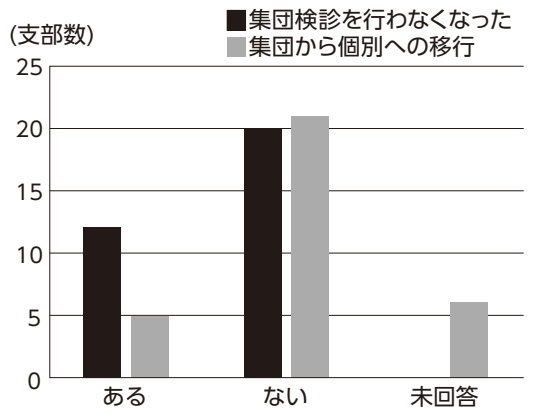
各種健診会場は、どうしても「密」が起きやすい。検診車の車内は狭く、ドアや窓を閉めれば密閉される。体育館や公民館、保健所などで実施する検査も、多くの受診者が訪れると「密」な状態が生じる。

こうしたことから集団検診が避けられる傾向にあるとみられるが、医療機関などで行う個別検診でも、「密」な状況は起き得る。集団検診から個別検診に変更した場合、これまで集団検診で受診してきた人たちをすべて個別検診で受け入れられるとは限らない。

一方、集団検診の場合も、４月、５月に中止・延期した検診日程を、夏以降にすべて実施できるとは限らない。秋は検診シーズンにあたり、例年でも日程が窮屈になっており、中止分を組み込むには限界がある。冬場は地域によっては雪や凍結などの影響を受ける。自治体によっては、受診勧奨を行わないところもある。

新型コロナウイルスの第２波、第３波も懸念されるなか、自治体、検診機関にとって非常に難しい検診運営が求められている。

集団検診をめぐる自治体の動き



解説　「コロナ時代の検診」　予約システムで「密」の回避へ

「密」を避ける――。新型コロナウイルス対策で検診現場に突き付けられた大きな課題である。日本対がん協会の各支部アンケートからは「集団検診から個別検診への移行」や「集団検診のとりやめ」という、自治体の「集団検診離れ」の傾向がうかがえた。

各支部の検診は住民検診の比重が大きく、その多くが検診車を配置しての集団検診だ。「集団検診＝密」というイメージがつきまとう。コロナ対策として、プライバシーに配慮しながら検診車の窓やドアを開けたり、公民館や体育館などでの検診では仕切りカーテンなどを可能な範囲で撤去したりといった工夫をしても、限度がある。

受診者の感染防止に目が向けられがちだが、検診に携わるスタッフの健康管理も重要で、感染対策は受診者とスタッフ双方に向けて徹底されなければならない。

密を避け、受診者とスタッフ双方への対策を徹底する、という点では個別検診も同じ。集団だから、個別だから、という問題ではなく、各種の健診に関係する者全員が取り組まなければならない課題だ。

受診者・スタッフ双方の感染対策に配慮した検診のポイントの一つは、「検診工程の管理」だろう。受診者の流れをスムーズにし、受診者が「停滞」するところを極力減らす。

例えば、前回の検診時に「受診者が停滞した検査」を洗い出し、理由を探って対応したり、列をなして待つことの多い受付を工夫したりといったことが大切になる。

密閉・密集・密接のいわゆる「３密」を防ぐうえで、「時間の管理」が重要となる。同じ場所に行くとしても、同じ時間帯にならなければ密を避けられる。

そのためには「予約制」が欠かせない。１時間あたりの受診者を制限し、その受診者グループごとに受付の時間に差を設けて検診項目ごとに管理する。手作業で行うのは大変だが、システム化で管理は容易になり、キャンセルにも柔軟に対応できる。

日本対がん協会では検診での予約の導入を進めている。もちろん、取り組み始めた数年前は「コロナ対策」とは何ら関係がなく、検診が嫌われる理由の一つ、「長い待ち時間」をなくすとともに、受診勧奨や、精度管理の徹底につなげる、つまり「検診の質の向上」を目的としていた。

数年前から予約システムの導入を進めてきた支部では今年度、受診を30分単位で管理しようとしている。ある地域では、自治体の検診がほとんど予約制になったところもある、という。「コロナ時代の検診」は予約が一つの、そして大きなカギになるかも知れない。（小西宏・日本対がん協会がん検診研究グループマネジャー）

◇

日本対がん協会では、予約制の活用例について、予約制を導入した支部の状況を尋ね、そのメリット・デメリットをふまえて、報告します。ウェブ会議システムを活用し、各支部と意見交換できる場の設定も検討しています。

PIN-K 19 ピンクの日

シンポと乳房再建セミナーはWEB配信／毎月19日を「ピンクの日」に

今年のピンクリボンフェスティバル

2003年にスタートしたピンクリボンフェスティバル（日本対がん協会、朝日新聞社ほか主催）は18年目を迎えました。当時30人に１人の女性が一生涯にかかると言われた乳がんは、現在では10人に１人がかかる大変身近な病気になりました。早期発見で治癒が期待できるにもかかわらず、検診の受診率は全国平均で44.9％（2016年国民生活基礎調査：女性40-69歳）と国の目標である50％には及ばず、乳がんで命を落とす方は増え続けています。

今年も乳がん検診の大切さを伝え、患者さんを支えるピンクリボンフェスティバルの活動を広く展開する予定でしたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、スマイルウオークについては開催中止を先月発表しました。その一方、患者さん、ご家族が多く参加するシンポジウムと乳房再建セミナーはWEB配信することを決定しました。

ピンクリボン月間の10月上旬、公式サイトで動画を配信します。コロナ禍でどのように乳がんと向き合っていくかをはじめ、最新の治療情報、遺伝性乳がん、乳房再建など、関心の高いテーマを取り上げます。20～30代の女性を対象にしたオープンセミナーは予定通り、リアルイベントとして11月14日（土）に東京で開催するべく準備を進めています。

新たな取り組みとして、毎月19日を『ピンクの日』とし、乳がんの正しい知識を広める活動も始めました。毎月19日に「ピンク色のものを身に着ける」「企業（団体）のSNSをピンク色に変える」といったピンク色に関係するアクションを起こしたり、職場で乳がんの勉強会を開いたりすることで定期的なセルフチェックを呼びかけ、乳がんに対する意識を高めていこうというものです。

乳がんは自分で発見することができる数少ないがんです。乳がんで苦しむ人や悲しむ人をひとりでも減らすため、今年も皆様と一緒に取り組みます。（是澤聡子・日本対がん協会ピンクリボンフェスティバルマネジャー）

新理事に石田、佐野、山本の３氏

日本対がん協会は６月12日の評議員会で2019年度の事業報告と決算を承認するとともに、新しい理事に朝日広告社取締役の石田一郎氏、がん研有明病院長の佐野武氏、資生堂執行役員の山本尚美氏を選んだ。石田氏と佐野氏はその後の理事会で常務理事に就任し、石田氏が業務執行理事となった。

新任の監事、評議員と、理事、監事の退任、評議員の辞任は次の通り。

◇**監事**　清水隆（朝日新聞社執行役員財務担当兼財務本部長）

◇**評議員**　藤澤武彦（ちば県民保健予防財団理事長）、山本秀樹（日本歯科医師会常務理事）

◇**退任・辞任**　坂野康郎（常務理事・業務執行理事）＝協会総括アドバイザーに就任、山口俊晴（常務理事）、小西勝英（監事）、川本利恵子、久道茂（評議員）

就任ごあいさつ　常務理事（業務執行理事）　石田一郎

石田　一郎

就任にあたり、日本対がん協会の「60年の歩み」に目を通しました。60余年の歴史の中で、がんを巡る状況も大きく変わってきたことが読み取れましたが、「がんで苦しむ人や悲しむ人をなくしたい」という当協会の思いはずっと変わらず、課題解決のために先輩方が成し遂げてこられたことを知り、身の引き締まる思いです。

新型コロナウイルス感染症が世界を襲いました。社会の中で弱い立場にある人々に、より大きなしわ寄せが来ています。がん征圧活動でも、がん患者さんが治療を受けるのをためらい、がん検診の受診者数が前年の実績を大きく下回る状況が起きています。一方でがん相談ホットラインに寄せられる相談件数は増えており、どの相談も切実で従来とは違った対応が必要となっています。支部の皆様も、計画してこられた事業が中止になったり、変更を余儀なくされたり、いままでにないご苦労があると拝察いたします。

アフターコロナ、ウイズコロナ時代にも日本対がん協会の思いと使命は変わりません。人々の生活様式が大きく変化しても、時代にあったアクションを着実に実行することで、がんになっても希望を持って暮らせる社会を築いていけるよう微力をつくします。

新型コロナの影響で、皆様と直接お会いしてお話しする機会は少し先になるかもしれません。思いを共有して一緒に社会的使命を果たしていきたいと思います。

週末に、自転車で全国各地の峠道を走るのが趣味です。支部近くの峠にも出没するかもしれません。

（いしだ・いちろう　大阪府出身。大阪大卒。1984年朝日新聞社入社。ブランド推進本部長、マーケティング本部長、朝日広告社取締役などを歴任。58歳）

◇**常務理事**　**佐野武氏**（さの・たけし）

1980年東大医学部卒。国立がんセンター中央病院第二領域外来部長、がん研有明病院消化器外科部長、副院長などを経て2018年から病院長。

◇**理事**　**山本尚美氏**（やまもと・なおみ）

1987年資生堂入社。2018年に執行役員チーフクリエイティブオフィサー。2019年から社会価値創造副本部長を兼務。

最優秀賞に堤翔英さん

第8回がん征圧ポスターコンテスト
過去最高253点の応募

若い世代の新鮮な発想とデザインでがん検診の受診を呼びかけてもらおうと、高校生以上の学生を対象に公募した「第８回がん征圧ポスターデザインコンテスト」の審査会が６月２日、東京都中央区の日本対がん協会で開催され、最優秀賞に堤翔英さん（早稲田大大学院２年、**写真**）の「悩まず行こう、がん検診。」が選ばれた。作品はB２判のポスター化し、９月のがん征圧月間に合わせて全国で掲示される。

今回の応募数は過去最高の253点。堤さんの作品は「絵しりとり」で見る人の関心をひきながら、がん検診の大切さを訴える仕掛けになっている。

優秀賞は当初３点の予定だったが、秀作揃いのため昨年に引き続き４点を選ぶことで決着した。このほか最終選考に残った５作品は「入選」とした。

審査員からは「そのまま掲示できる仕上がりの作品が多く、レベルが上がっている」「これまで説明的な作品が多かったが、感覚に訴えるものが増えてきてうれしい」という声があがった。

応募の際のアンケートでは「学校の先生や部活の顧問からの紹介」や美術系の学校に配布している「告知ポスター、チラシを見て」が前回の約２倍の45％を占めた。授業の課題で取り組まれるなど、学校でのコンテストの認知度上昇がうかがえた。（日本対がん協会広報・渡辺奈保子）

審査員の総評・メッセージ

デザインは人の心を動かす

粟辻美早審査員（グラフィックデザイナー）　デザインには人の心を動かす力があります。時には力強く、時にはそっと寄り添い、背中を押して前へと踏み出すきっかけを与えてくれます。人々と繋がり伝えること。コミュニケーションはとても大切なデザインです。

ハッと目に留まる作品が多かった

猪股研次審査員（厚生労働省がん・疾病対策課課長補佐）　ハッと目に留まるような作品が多くありました。ポスターを見て、これをきっかけにがん検診に行ってもらえたらいいなと思いました。

色とりどり、明るい気持ちに

岸田徹審査員（NPO法人がんノート代表理事）　全体的に色とりどりで、明るい気持ちになれたなと思いました。最優秀賞は子どもたちも含めた全世代に立ち止まって見てもらえるいいものを選べたのではないかと思いました。

壁に貼られた候補作と審査員

検診の意味、きちんと理解している

後藤尚雄審査員（日本対がん協会理事長）　がんの早期発見のために検診をしましょうという意図を作者がきちんと理解していた。そして、がんは怖いという脅かし型ではなく、非常に自然な形で検診に誘導する作品が多かった。非常にレベルが上がってきているなと思いました。

がん教育の成果を感じた

中川恵一審査員（東京大学医学部附属病院放射線科准教授）　がんは怖いものではないと思わせる作品が増えたように感じます。がんを死の病だと思っている子どもたちも、授業でがんのことを知れば怖くない。がん教育を受けた世代がポスターを作り始めたのかもしれないと、審査していてちょっと思いました。

他とは違う魅力を一つ入れて

廣村正彰審査員（グラフィックデザイナー）　ポスターに興味が湧いて立ち止まるかどうかは、瞬間的に判断されるものです。街にあふれる視覚情報の中で、そのポスターに「気づき」が生まれるためには、アイデアがある、面白い、キレイなど、何か他とは違う魅力をひとつ入れてください。

コピーとビジュアル磨いて

本田亮審査員（クリエイティブディレクター）　ポスターは、コピーとビジュアルの２つのハーモニーが最大限の力を発揮したときに人の心を動かす名作が生まれます。２つを同時に研ぎ澄ませるのはとても難しいことですが、そこを突破できたときに、ぐっと良くなるのだと思います。

「悩まず行こう、がん検診。」

最優秀賞

堤（つつみ）　翔英（しょうえい）さん

早稲田大大学院先進理工学研究科２年

【作品のねらい】

“がん検診の受診率の低さ”は、“誰も自らががんになるとは思っていない”ことが根本的な原因であると考え、一見がんとは関係がなく誰にでも解けそうな絵しりとりの問題から、がんへの関心へと誘導するデザインにしました。

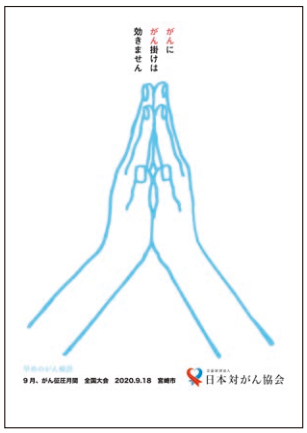
みんなが立ち止まるポスター

【本田亮審査員の講評】

固くなりがちなテーマのポスターを柔らかい発想で仕上げてくれた。審査員全員がポスターの前で立ち止まり、最後までしっかり、このしりとりゲームを楽しんでしまった。ポスターにとって重要な「見てもらう」という最初の難関をクリアして、見事にがん検診の大切さを訴えた。

優秀賞

井上（いのうえ）　裕斗（ゆうと）さん　佐賀大芸術地域デザイン学部 2年



「がん掛け」

【作品のねらい】

「がん」と「願掛け」を掛けることで、願っているだけではがんの早期発見や治療はできないという意味を込め、このポスターを見た人にがん検診に行ってもらえるよう制作しました。

鋭く心に響くコピー

【粟辻美早審査員の講評】

現実と向き合わず、願掛けや神頼みで済ませたい。誰もが抱く心境をうまくとらえた作品。手と手を合わせたビジュアルは、シンプルで軽やかで、どこか安心感さえ与える。しかしその手の先に入るコピーが鋭く心に響く。「がん」と「願掛け」を掛けた、とても印象に残る作品だった。

藤村（ふじむら）　遥（はるか）さん　横浜デジタルアーツ専門学校 総合デザイン科 1年

「ひとつの違い」

【作品のねらい】

がん検診に行くことでがんを予防できるように、ひとつの行動で今後が変わるかもしれないということを、「幸」と「辛」で表しています。この2つの漢字は、ひとつ線が入るか入らないかの違いで、相反する意味を持っています。そこをがん検診に行く（一本足す）、行かない（一本足さない）少しの違いで未来が幸せにも辛いことにもなるということを表現しました。

検診の重要性、視覚的に表現

【廣村正彰審査員の講評】

世界には多くの文字がありますが、漢字は一文字でも意味のある表意文字です。一角少ないだけで意味が逆転する「幸」と「辛」を使い、一回のがん検診がどれほどその後の人生で重要な意味を果たすのかを視覚的に表現できている。

和田（わだ）　莉奈（りな）さん　創造社デザイン専門学校 ビジュアルデザイン学科 1年

「ふとした瞬間に。」

【作品のねらい】

何気ない日々が続いていて、自分もいい年齢になってきた。そこでふと未来の自分を考えてみる。もしかしたら見えないだけで病気になっているかもしれない。自分と前向きに向き合う姿勢をカジュアルに描いてみました。

さりげなく心に届くメッセージ

【粟辻審査員の講評】

2コマの大胆な構図が印象的な作品。心情を捉えた柔らかい手書きのメッセージが、さりげなく人々そして若者たちの心に届く。主人公のふとした表情、一歩踏み出す足元。イラストの切り取り方、モノクロの表現、シンプルな対比がデザイン性を高めている。

森澤（もりさわ）　敦史（あつし）さん　武蔵野美術大造形学部 2年

「自覚症状が出る前に」

【作品のねらい】

蚊取り線香は気がついたら燃え進んでいることがよくあります。がんも同様、気がついたら進行していることがよくあります。がんは不治の病と言われていたが、医療技術が進歩した現代、がんの大半は治ると言われています。しかし、そのためには早期発見が重要で、自覚症状が出る前にがん検診に行くことが大切です。このポスターを見て、少しでもがん検診に行くことの大切さが伝わったらいいなと思います。

かわいくてチャーミングな秀作

【本田亮審査員の講評】

デザインがかわいくて、実にチャーミングだ。知らないうちに進行していくがんという存在を蚊取り線香で象徴し、緑の中で一点だけ赤く燃えているポイントの怖さを伝えた。色使い、レイアウト、全てに大人のアートディレクションを感じる秀作だ。

入選

奥村一生（札幌市立大デザイン学部1年）「間違い」▽**菅野淳里**（福島県立福島西高校デザイン科学科2年）「日常に潜む」▽**高山隼輔**（岡学園トータルデザインアカデミーデザインビジネス科1年）「未来への一手」▽**沼野万由**（立教女学院高校2年）『秋の確認テスト』▽**栗田羅奈**（岐阜県立岐阜総合学園高校総合学科2年）＝順不同、敬称略

おことわり　今年のがん征圧全国大会はWebによるリモート開催に切り替えることになりましたが、ポスターデザインの募集時は宮崎市での開催を予定していたため、作品に会場が宮崎市である旨の文言が入っている場合があります。学年は2020年3月の応募時のものです。

オンラインで寄付呼びかけ　グッズ身に着け連帯　クラット医師を命日に追悼

RFL、リアルイベント中止を乗り越える　3企画スタート

がん患者とそのご家族を支援し、地域社会全体でがん征圧を目指して年間を通して行なわれるチャリティー活動のリレー・フォー・ライフ（以下、RFL）は2020年度、コロナ禍のためリアルなイベント活動の大幅な縮小を余儀なくされています。それに伴い、RFL活動のために必要な寄付が見込めない非常に厳しい状況となっています。

このため、今年度のプロジェクト未来研究助成（将来のがん医療に役立つと期待されるがん研究の支援）とマイオンコロジードリーム奨励賞（MOD奨励賞、若手医師育成のための海外研修費の一部助成）の募集は断念せざるを得ませんでした。この状況を打開するため、RFLスタッフは「今、何ができるのか」について検討を重ね、ボランティア実行委員のみなさんの意見もうかがいながら、６月以降、次の三つの企画を推進しています。

RFLグッズの一つ、タオル

1．RFL One team One heartオンライン寄付キャンペーン
2．RFLのグッズを身に着けて応援しよう
3．ONE HOPE NIGHT～同じ空のしたで～

「RFL One team One heartオンライン寄付キャンペーン」は、コロナ禍で例年通りの活動ができない各地の実行委員会を支援する取り組みです。「がんサバイバー支援のための寄付を呼びかける」と「応援メッセージの発信」の２つの目的があります。

「RFLのグッズを着けて応援しよう」（https://relayforlife.jp/goods）は、寄付をしてRFLグッズを身に着けることで、リレーヤー同士、離れていても心をひとつにRFLを応援しようというものです。この企画により集まった寄付は無料電話相談「がん相談ホットライン」運営のために活用されます。

「ONE HOPE NIGHT～同じ空のしたで～」は、私たちにRFLという素敵な贈り物を残してこの世を去ったRFLの創始者である米国の腫瘍外科医、ゴルディー・クラットさんの命日である８月３日に実施を予定しています。全国のリレーヤーが「ルミナリエ」という紙の袋にメッセージをしたため、灯りをともしてクラットさんを追悼するオンライン企画です。

リアルな活動が制限されている本年度は、ほかにも新たなバーチャル・オンライン企画を検討していきます。全国各地でRFLの活動を行なっている実行委員の皆様やナショナルスポンサー企業の皆様、リレーをご支援いただいているすべての方と一緒に、心をひとつに力を合わせて難局を乗り越えます。（平野登志雄・日本対がん協会リレー・フォー・ライフマネジャー）

緊急事態宣言中の「がん相談ホットライン」、33.2%が新型コロナ関係

日本対がん協会は、無料電話相談「がん相談ホットライン」が新型コロナウイルスの感染拡大に伴う緊急事態宣言（４月７日～５月25日）の期間中に受け付けた相談の状況をまとめ、発表した。緊急事態宣言期間中に寄せられた相談のうち、新型コロナに関わる内容を含んだ相談は全体の33.2%（217件）あった。

相談は国内初の感染者が確認された１月から徐々に増え、コメディアン志村けんさん死去の報道があった３月30日を機に、より強い危機感の相談が増えた。

相談件数で新型コロナ関係が占めた割合は、志村さん死去が報じられる前の１週間は12.3%だったが、３月30日から緊急事態宣言発出の前日である４月６日までは27.5%に急増。緊急事態宣言期間中は33.2%を占めた。相談の電話をかけてきた人の状況別の内訳は、治療中が41.9%、経過観察中が19.4%、治療前が7.8%だった。

寄せられた主な相談内容は次の通り。協会ホームページで詳細を公開している。様々な疑問に専門医が答える「がん患者さんのための新型コロナウイルス対策」も引き続き公開している。

【主な相談内容】

感染したら死んでしまうのではないかと怖い▷抗がん剤治療を受けている人は注意が必要と報道されており敏感になっている▷ホルモン療法をしているが、抗がん剤のように免疫力は低下するのか▷感染が怖いので受診をどうしようかと悩んでいる▷家族がコロナに感染したくないから免疫力を下げたくないと、薬を飲むのをやめていて困っている

がん相談ホットライン 03－3541－7830

毎日受け付け（祝日・年末年始除く）を再開しています
時間は当分の間、10：00～13：00　15：00～18：00
がん専門医、社会保険労務士による「がん患者のための新型コロナウイルス特別相談」の予約は月～金（祝日を除く）10：00～17：00に受け付けます。**予約専用番号 03-3541-7835**

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

解説シリーズ　「2019年度版・がん検診年次報告書」から

大腸がん検診　低下する若い世代の精検受診率

男性の要精検　過半数が精検受診せず

大腸がん検診の受診者は2018年度、252万1043人で、17年度より１万6489人の減少となりました。対前年度比でみますと、17年度は微増していましたが、16年度は７万余人の減少でしたので、大きな流れとしては減少傾向にあると言えるでしょう。**＝８面に支部別の集計結果**

受診者の増加を図るのが重要なのは間違いありませんが、大腸がん検診の大きな課題は、低い精検受診率です。中でも40代、50代は50％台と、極端に低い状況です。とくに男性の40代は50％を割り込んでいます。これでは、がん検診の意味が失われかねません。罹患率の高い60代、70代と比較すると40代、50代の大腸がん発見数は少ないとはいえ、男性では 40代の場合、約22万人の受診者に対し、126人からがんが見つかっていますし（発見率0.06％）、50代だと約21万人の受診者に対し、237人からがんが見つかっています（発見率0.11％）。国が目標とする精検受診率90％が達成されると、発見がんも増えることは間違いありません。女性の場合は男性よりもやや高いとはいえ、乳がん検診に比べると大きく下回っています。

大腸がんは「死亡率、罹患率を減らせるがん」の一つです。しかし、日本では死亡数、罹患数とも上昇を続け、日本人が罹患するがんの中で最も多くなりました。

日本人の大腸がんによる死亡数は年間約５万人。この数字はアメリカ人の大腸がんによる死亡数とほぼ同じです（アメリカ対がん協会データより）。高齢化は日本のほうが進んでいるという違いはありますが、アメリカでは大腸がんの罹患数、死亡数が減少傾向にあると言われています。人口は、アメリカのほうが2.5倍ありますので、大腸がんによる死亡リスクは日本人のほうが高いと言えるでしょう。

アメリカでは50歳から75歳まで毎年の便潜血検査と10年に１回の大腸内視鏡検査が推奨されています（ほかに５年に１回の大腸ＣＴ検査など）。その内視鏡検査の受診率が６割もあります。

日本では、大腸内視鏡検査や大腸ＣＴ検査は国の指針では採用されていませんが、日本対がん協会では専門家とも協議し、50歳を過ぎたら10年に１回、大腸内視鏡検査を受けることを勧めることを検討しています。

低い検診受診率に、低い精検受診率…大腸がん検診の課題は少なくありません。精検を受けにいっても、再度便潜血検査を勧められるケースもあります。これでは精密検査にならないどころか、有害無益です。一般の方々向けの啓発活動とともに、医療者向けの啓発活動も重要です。

（小西宏・日本対がん協会がん検診研究グループマネジャー）

◇

詳細なデータを収録した冊子「2019年度版・がん検診年次報告書」もあります。問い合わせは日本対がん協会がん検診研究グループ（電話03－3541－4771）へ。

2018年度　グループ支部　大腸がん検診の実施状況　年代別集計

■全体　男性

	～40歳未満	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上
受診者数	86,183	108,065	112,486	102,500	106,870	121,736	173,976	161,971	115,703	94,016
要精検者数	3,260	4,289	4,829	5,101	6,236	8,218	13,059	13,622	10,779	10,586
精検受診者数	1,407	2,100	2,313	2,477	3,326	4,826	8,916	10,024	8,583	7,890
がん発見数	11	55	71	88	149	290	555	621	478	363
要精検率	3.78%	3.97%	4.29%	4.98%	5.84%	6.75%	7.51%	8.41%	9.32%	11.26%
精検受診率	43.16%	48.96%	47.90%	48.56%	53.34%	58.72%	68.27%	73.59%	79.63%	74.53%
がん発見率	0.01%	0.05%	0.06%	0.09%	0.14%	0.24%	0.32%	0.38%	0.41%	0.39%
陽性反応的中度	0.34%	1.28%	1.47%	1.73%	2.39%	3.53%	4.25%	4.56%	4.43%	3.43%

■全体　女性

	～40歳未満	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上
受診者数	55,842	107,760	113,039	113,428	125,834	161,192	227,128	199,510	137,792	96,012
要精検者数	2,748	4,719	4,759	4,478	4,930	6,782	10,611	10,559	8,578	7,912
精検受診者数	1,238	2,627	2,734	2,785	3,327	5,010	8,404	8,587	7,100	5,903
がん発見数	6	44	69	84	128	180	388	482	349	283
要精検率	4.92%	4.38%	4.21%	3.95%	3.92%	4.21%	4.67%	5.29%	6.23%	8.24%
精検受診率	45.05%	55.67%	57.45%	62.19%	67.48%	73.87%	79.20%	81.32%	82.77%	74.61%
がん発見率	0.01%	0.04%	0.06%	0.07%	0.10%	0.11%	0.17%	0.24%	0.25%	0.29%
陽性反応的中度	0.22%	0.93%	1.45%	1.88%	2.60%	2.65%	3.66%	4.56%	4.07%	3.58%

2018年度グループ支部　がん検診の実施状況から　◇大腸がん

■全体　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					精検受診率（C／B）	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	その他の結果			
北海道	125,893	9,267	7,649	503	6	5,686	1,845	0	82.54%	0.40%	5.43%
青森	98,563	5,291	4,198	201	11	2,912	882	192	79.34%	0.20%	3.80%
岩手	112,894	5,813	4,689	239	0	3,178	1,268	4	80.66%	0.21%	4.11%
宮城	65,711	3,360	3,004	151	0	2,058	795	0	89.40%	0.23%	4.49%
秋田	66,563	4,049	3,251	140	5	2,169	929	8	80.29%	0.21%	3.46%
山形	130,526	6,987	5,216	160	12	3,194	1,850	0	74.65%	0.12%	2.29%
福島	122,419	8,330	5,838	124	16	3,618	1,827	148	70.08%	0.10%	1.49%
茨城	169,539	11,311	8,267	271	36	6,339	1,429	192	73.09%	0.16%	2.40%
栃木	77,750	3,895	2,746	117	27	1,998	604	0	70.50%	0.15%	3.00%
群馬	28,939	1,223	943	37	4	686	215	0	77.11%	0.13%	3.03%
埼玉	24,115	1,242	832	36	3	552	221	20	66.99%	0.15%	2.90%
千葉	112,099	7,805	4,533	140	8	3,290	1,084	11	58.08%	0.12%	1.79%
新潟	127,515	7,248	5,923	301	36	3,507	1,891	436	81.72%	0.24%	4.15%
山梨	17,165	783	561	20	0	411	130	0	71.65%	0.12%	2.55%
長野	98,279	5,556	3,883	161	0	2,479	1,049	194	69.89%	0.16%	2.90%
富山	33,838	1,868	1,269	55	0	912	301	1	67.93%	0.16%	2.94%
石川	27,264	1,570	1,157	38	0	856	256	7	73.69%	0.14%	2.42%
福井	57,296	2,828	2,030	216	0	1,489	433	0	71.78%	0.38%	7.64%
愛知	11,274	779	384	7	2	223	122	30	49.29%	0.06%	0.90%
三重	25,659	1,285	730	17	5	461	247	0	56.81%	0.07%	1.32%
滋賀	12,593	732	525	16	4	370	126	0	71.72%	0.13%	2.19%
京都	86,934	5,539	804	55	1	517	165	66	14.52%	0.06%	0.99%
兵庫	96,448	4,565	1,936	78	0	1,370	433	0	42.41%	0.08%	1.71%
奈良	1,496	77	60	2	0	0	0	0	77.92%	0.13%	2.60%
和歌山	24,815	1,551	626	30	0	486	118	0	40.36%	0.12%	1.93%
鳥取	42,910	2,491	1,664	75	8	1,063	518	0	66.80%	0.17%	3.01%
島根	42,037	2,141	1,349	61	3	739	388	134	63.01%	0.15%	2.85%
岡山	33,832	2,259	1,238	30	1	927	236	44	54.80%	0.09%	1.33%
広島	32,123	1,877	1,312	64	0	901	284	0	69.90%	0.20%	3.41%
山口	46,772	2,105	797	21	0	589	187	0	37.86%	0.04%	1.00%
徳島	25,036	2,534	1,237	19	5	843	323	47	48.82%	0.08%	0.75%
香川	20,754	1,162	987	37	0	724	226	0	84.94%	0.18%	3.18%
愛媛	70,258	3,475	2,684	160	10	1,814	726	54	77.24%	0.23%	4.60%
高知	68,375	2,803	1,936	86	4	1,322	524	0	69.07%	0.13%	3.07%
福岡	81,725	4,037	2,527	103	0	1,834	565	25	62.60%	0.13%	2.55%
佐賀	45,312	3,347	2,398	76	15	1,748	505	54	71.65%	0.17%	2.27%
長崎	42,331	2,665	1,942	64	25	656	443	0	72.87%	0.15%	2.40%
熊本	57,999	3,716	2,428	32	8	1,530	517	341	65.34%	0.06%	0.86%
大分	22,635	1,357	1,107	46	0	828	233	0	81.58%	0.20%	3.39%
宮崎	26,308	1,692	1,179	36	2	770	283	85	69.68%	0.14%	2.13%
鹿児島	62,975	3,896	3,062	107	0	2,339	614	2	78.59%	0.17%	2.75%
沖縄	44,074	2,360	1,273	53	6	190	371	188	53.94%	0.12%	2.25%
合計	2,521,043	146,871	100,174	4,185	263	67,578	25,163	2,283	68.21%	0.17%	2.85%

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 VALUE 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）