1部70円（税抜き）

対がん協会報

第693号　2020年（令和２年）10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　杉村隆前会長が逝去
４、５面　新型コロナと健診事業 ３団体共同アンケート
６～８面　大野真司選定委員長に聞く 休眠預金事業６団体への期待

がん征圧全国大会 初のオンライン開催

コロナ時代の運動推進「2020アピール」発表

がん征圧全国大会オンラインが９月18日、開催された。がん征圧月間の主要行事として今年で53回目となる全国大会は、新型コロナウイルスの感染拡大のため当初予定された宮崎市での開催を2021年度に延期。代わって東京・築地の朝日新聞東京本社を主会場にグループ各支部や関係機関をオンラインで結ぶという、大会史上初の異例な形での開催となった。大会ではウィズコロナ時代の活動指針を示した「がん征圧『2020アピール』」を発表し、一層強力で幅広いがん征圧運動の推進を誓った。＝２面に関係記事

あいさつする垣添忠生会長

垣添忠生会長はあいさつで「グループ支部の４月、５月のがん検診受診者はほぼゼロに近かった。最近やや回復しているが、通年で概略計算すると、本来発見されるべきがんが4000人～5000人、発見されないままでいることになる。今後、残念ながら進行がんで発見される人も増えるのではないかと大変懸念している」と指摘。全国の関係者がコロナ時代の新しい検診のあり方について理解を共有し、受診者減を食い止めるよう協力を呼びかけた。

日本医師会の中川俊男会長はビデオメッセージの祝辞で「新型コロナウイルス感染症が終息を迎えたとしても、（社会が）完全に元のライフスタイルに戻ることはないと考えている。2023年からの第４次がん対策基本計画の策定に向けての議論が今後始まるが、この感染症の様々な影響により、がんをはじめ疾病構造の変化も予測される。今後はその変化を注視して、今までとは異なるアプローチからのがん対策の取り組みも求められる」との考えを示した。

朝日がん大賞贈呈に出席した渡辺雅隆・朝日新聞社社長は「創刊80周年記念事業として協会設立のお手伝いをさせていただき、それ以来、二人三脚でがん征圧に取り組んできた。がんになっても安心して暮らせる社会の実現をみなさんと一緒に考えていきたい」とあいさつ。各種表彰の後、後藤尚雄理事長が「がんの予防啓発・検診を推進します」「がんとの『共生社会』を目指します」「各界各層の連携・ネットワークの結節点になります」の三本柱からなる「がん征圧『2020アピール』」を発表した。

次回の大会は2021年９月７日（火）、８日（水）、宮崎市での開催を目指す。開催予定地支部長の楠元志都生・宮崎県健康づくり協会理事長は「来年こそ宮崎で多くの皆様とお会いしたい」とあいさつした。

がん征圧「2020アピール」

私たちは、がんの予防啓発・検診を推進します

「コロナ禍」のなか、がんの検診率が大きく落ち込んでいます。私たちの全国の検診機関では毎年、１万数千人から、がんを見つけてきました。がんの早期発見、早期治療が滞ってはなりません。

がん検診は、体とともに、心の安心にもつながります。全国の支部、検診機関に、不安を抱くことなく足を運んでいただけるよう、がんの予防啓発・検診の推進に一層、力を入れます。

がん検診を取り巻く環境は大きく変容しています。新しい知見に基づく適切な検診のあり方を研究し、新たな時代の検診を切り拓きます。

私たちは、がんとの「共生社会」を目指します

「コロナ禍」でも、日本人の２人に１人が一生の間に、がんに罹患し、がんが死因の３割を占める、という現実は変わりません。

協会の「がん相談ホットライン」には、感染や治療の遅れへの不安や、経済的な苦境を訴える電話が増えています。がん患者と家族に寄り添う活動を、さらに充実させます。

定年延長や女性の社会進出で、男女とも、働きながら、がんの治療をする人が多くなっています。共に働ける、共に社会生活を営める、がん患者の尊厳が守られる「がんとの共生社会」の実現に力を注ぎます。

私たちは、各界各層の連携・ネットワークの結節点になります

「コロナ禍」のなか、がんの予防啓発イベントや研究会などは、中止、延期を余儀なくされています。がん患者や家族、医療関係者、様々な支援団体を孤立させてはなりません。リモートでの開催や、ネットワークの再構築に知恵を絞り、努力を重ねます。

「改正がん対策基本法」には、がん対策での緊要な取り組みとして、「国、地方公共団体、医療保険者、医師、事業主、学校、がん対策に係る活動を行う民間の団体、その他の関係者との連携」が、新たに盛り込まれています。

協会は1958年の設立以来、民間団体として、この連携をいち早く実践してきました。「がんで苦しむ人や悲しむ人」をなくすため、これからも各界、各層の連携・ネットワークの結節点を担っていきます。

2020年９月18日
日本対がん協会
理事長　後藤尚雄

㈱松下産業に朝日がん大賞を贈呈
日本対がん協会賞は４個人２団体を表彰

がん征圧全国大会第１部の表彰式では、日本対がん協会賞に選ばれた４個人２団体に垣添忠生会長からレリーフと副賞が、特別賞である朝日がん大賞に選ばれた総合建設会社、松下産業（東京都文京区、松下和正社長）には渡辺雅隆・朝日新聞社社長からレリーフと副賞100万円がそれぞれ贈られた。欠席の２個人はリモートで表彰された。

「小さいことあきらめず積み重ねた」
── 朝日がん大賞・松下和正社長の受賞あいさつ ──

この賞をいただきまして、今年で20回目ということで過去の受賞者の顔ぶれを見てびっくりしました。そうそうたる先生方、医療関係の方々がずらっと並んでいて、民間企業、しかも中小企業は初めて。日本で一番たくさんの労働者が働いている中小企業こそ、がん治療と就労の両立を進め、働く人の幸福を願ってがんばりなさい、その見本になりなさいという意味だと理解しています。

実は私どもの会社は結構昔から、がんなどの病気があっても普通のこととして働いています。ぎりぎりまで在宅で働くなど、いろんなことをしてきました。それが当たり前と思っていましたが、こうやって表彰されてみると、特にがんの場合はそうでもないらしい。これだけ治療が進歩している時代にもかかわらず、中小企業においてはがんということで（仕事を辞めざるを得ず）個人の人生も、会社としても貴重な働き手を失ってしまっています。今回の受賞で、うちがやっていることは世間では例外なのかもしれないなと意識するようになりました。

しかし、例外と言ってもそんな大したことはしていません。小さいことをあきらめずに積み重ねたもの。みなさんコストを心配しますが、それほどかからずにいろんなことができる。受賞を機に、がんを取り巻く環境を良い方向に持っていけるように努力したいと思います。

Webシンポ「コロナ時代のがん検診」
３支部が取り組み発表

がん征圧全国大会の第２部はWebシンポジウム「コロナ時代のがん検診」を開き、新型コロナがん検診に及ぼした影響とその対策について宮城、愛媛、栃木の３県の支部がオンライン会議で報告した。

報告したのは、宮城県対がん協会の加藤勝章・がん検診センター所長（**写真右下**）、愛媛県総合保健協会の呉田貴志・総務部長兼経営企画部副部長（**同左下**）、栃木県保健衛生事業団の永井充洋・集団健診部長（**同右上**）の３氏。司会は日本対がん協会の小西宏・がん検診研究グループマネジャー（**同左上**）。

発表資料を日本対がん協会ホームページに掲載します。報告や討論の詳報は12月発行の対がん協会報増刊号に掲載します。

乳がん電話特別相談　予約専用番号 03－3541－7835

10月の乳がん月間にあわせて「乳がん電話特別相談」を実施します
乳がん専門医が、乳がんに関する不安や心配のある方の相談に応じます
相談は無料。お一人15分間。先着40人。予約は月～金（祝日を除く）10時～17時に受け付け。

杉村隆前会長が逝去

在任13年、国際シンポ開催など尽力

日本対がん協会の前会長で国立がんセンター名誉総長の杉村隆（すぎむら・たかし）氏が９月６日、心不全のため逝去されました。94歳。葬儀は親族のみで執り行われました。

杉村氏は国立がんセンター（現・国立がん研究センター）で基礎研究に携わり、同センター研究所長を経て1984年から７年余にわたって総長を務めました。

日本対がん協会では常務理事を経て1993年、28年間空席だった会長に就任。2006年まで13年間にわたって務めました。国際シンポジウム「21世紀のがん予防」（2001年）の開催に尽力するとともに、国の「第３次対がん10か年総合戦略」の骨組みを討議した有識者会議（2001～2003年）の座長を務めるなど、がん征圧運動の先頭に立って活躍されました。

日本対がん協会設立60年史の取材に思い出を語る杉村隆前会長＝2018年10月

1994年から2000年に東邦大学長、2013年から16年には日本学士院長も務めました。自身もがんサバイバーで、2003年には胃がんで胃を全摘出する手術を受けました。

ここに生前のご厚誼に深謝し謹んでご冥福をお祈りいたします。

タバコは絶対吸わない　がんのイメージ変わった　親に検診勧めたい

がん教育授業を聞いた中学生から感想届く

東京都江東区立辰巳中学校で８月28日、日本対がん協会が協力してがん教育授業を行ったところ、生徒からたくさんの感想が寄せられました。その一部を紹介します。

講師は日頃、協会のがん専門医無料相談で相談医を務めている宮澤直人・神奈川県平塚市民病院名誉院長（呼吸器科）。１～３年生約150人が体育館で授業を聞きました。宮澤さんは生活習慣ががんの原因の多くを占めること、特に喫煙はがんの原因のトップであることを説明。しかし、がんになっても、早期発見であれば多くが治ることも教えました。

宮澤直人医師の話を聴く生徒たち＝8月28日、東京都江東区立辰巳中学校

～寄せられた感想から～

がんは死ぬ病気ではない

「がんは、そうそうかかるものではなく、かかったら100％亡くなるという認識でした。今日の講演会で、どちらのイメージも違うことがわかりました」（１年）

「がんになると死ぬイメージがとても大きく、怖いと思っていました。でも生活習慣で予防できることを知り、実行したいと思いました」（３年）

タバコは絶対吸わない

「がんを予防するために『タバコは絶対に吸わない』と決めました」（２年）

生活習慣に気を付ける

「講演で一番印象に残っているのは『一次予防』という言葉です。生活習慣など自分で気をつけられることばかりなので、一次予防を意識したい」（３年）

親にがん検診を勧めたい

「がんを早期に発見して治療すれば９割以上が治ると知って驚きました。自分の親にもがん検診を勧めたいと思います」（３年）

「もしがんが見つかっても治る可能性が高いので、家族にもがん検診を勧めてみよう」（３年）

寄り添いが大切

「がんになることで、心にも影響を与えることを知って、からだだけでなく、心のケアもして寄り添うことが大切だと感じました」（１年）

アプリで歩数登録　支援企業が寄付

「RFLセルフウォークリレー」

10月24日からスタート

夜通し歩いてたすきをつなぎ、がん患者と家族の支援やがん征圧を呼びかけるチャリティ活動「リレー・フォー・ライフ」（RFL）の開催が新型コロナウイルスの感染拡大で困難になっている今年、参加者が好きな時に好きな場所で歩いた歩数をスマホアプリに登録することで、歩数に応じた金額が支援企業から寄付される新しい形のオンラインイベント「RFLセルフウォークリレー」が開催されることになった。期間は10月24日から11月23日までの１か月間。日本対がん協会と全国８地区（９月末現在）のRFLJ実行委員会が主催する。

参加者はスマホにインストールした歩数計アプリ「スポーツタウンWALKER」を経由して歩数を登録する。歩く場所や時間は参加者の自由で、散歩のほか、通勤・通学路や職場、自宅などあらゆる場所の歩行が自動登録される。その歩数に応じ、支援企業や団体、趣旨に賛同する個人から寄付が行われる。実行委員会に歩数を申告することでアプリによる登録に代えることもできる。

参加費は１人千円（がんサバイバーは500円）。集まった寄付金は無料電話相談「がん相談ホットライン」の運営費用に充てられる。参加方法の詳細は特設ホームページで。

「RFLセルフウォークリレー」特設ホームページ
https://relayforlife.jp/selfwalk2020

コロナ禍　特に巡回健診で受診者減

日本対がん協会は、結核予防会と予防医学事業中央会とともに、「新型コロナウイルス感染症と健診事業に関するアンケート」を３団体の支部に対して実施し、その結果概要を９月にまとめた。それによると、今年２～７月のがん検診や特定健診などの健診受診者は、施設健診では前年度の76.4％、巡回健診では56.4％に落ち込んだことが分かった。支部からは、延期されたがん検診の実施と受診勧奨を求める声や財政支援を望む声が相次いでおり、日本対がん協会は３団体の連名で厚生労働省に要望書を出す予定だ。

アンケートは今年７～８月、３団体の支部のうち健診事業を行っている支部を対象に実施。がん検診や特定健診などを含めて、今年２～７月の健診受診者数の推移や健診の際の新型コロナウイルス感染防止策、感染防止器具の充足状況、支部の財政状況などを質問した。３団体の支部合わせて計63団体から回答があった。

施設健診、76％に

がん検診や特定健診などの受診者数については、自施設で行う施設健診と、検診車などによる巡回健診に分けて尋ねた。施設健診の受診者数については、前年度の80％台に落ち込んだという支部が17団体と最も多く、次いで70％台が15団体、90％台が10団体、60％台が９団体で、50％未満と答えた支部も４団体あり、平均すると76.4％となった。

巡回健診は56％に

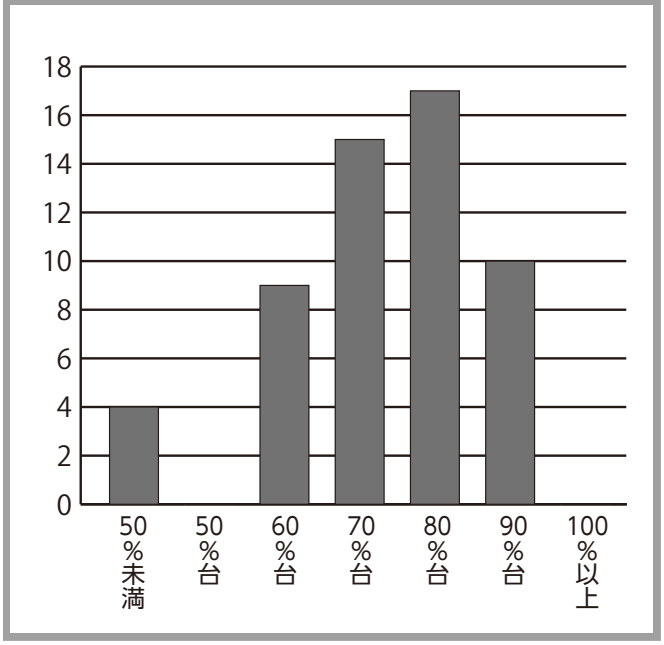
巡回健診の受診者数については、前年度の50％台という支部が18団体と最多を占め、50％未満が17団体、60％台が10団体、70％台が８団体、80％台が４団体と続き、平均56.4％だった。施設健診に比べて巡回健診の落ち込み方が激しいのは、巡回健診の場合は自治体が実施する対策型がん検診や特定健診が多く、新型コロナウイルス感染防止のため、多くの自治体ががん検診や特定健診を取りやめたことが影響していると思われる。

感染防止策、ほぼ整備

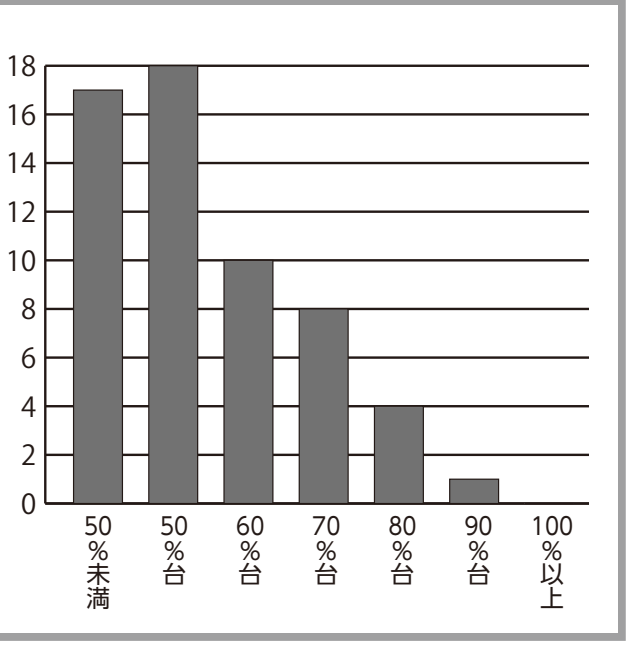
感染防止対策については、ほぼすべての支部が新型コロナウイルス用の対策マニュアルや、受診者やスタッフに感染者が出た時の対応策を整備しており、健診の際のソーシャルディスタンス確保、受診者の体調確認や検温を実施していた。受付や採血場所での感染防止用ビニールカバーについても、大半の支部が設けていた。現金をやり取りする場合でも、手袋を用いたりトレーによる現金授受を徹底したりして、使用後はトレーをアルコール消毒している支部が目立った。

感染防止器具が足りているかどうか

2～7月の施設健診受診者数（前年同期比）



2～7月の巡回健診受診者数（前年同期比）



休日健診や予約制で回復めざす

日本対がん協会など３団体調査

の質問に対しては、フェイスシールドについてはどの支部もほぼ確保できているものの、マスクについては「十分確保できている」は半数ほどで、「備蓄が十分とは言えない」と答える支部もあった。防護服についても「不足」という支部があった。

支部収入は大きく落ち込む

受診者の落ち込みは支部の財政状況に大きく影響した。２～７月の支部の収入を前年度と比べたところ、70％台に落ち込んだと答えた支部が17団体と最も多く、60％台が16団体、50％未満が10団体、50％台が９団体、80％台が６団体、90％台が１団体で、前年度並みか前年度以上と答えた支部はゼロだった。

一方、２～７月の支出については、前年度の90％台と答えた支部が26団体と最多だった。健診中止で支出が減ったものの、新型コロナウイルス対策で出費がかさみ、収入ほどの減少にはならなかったようだ。

早朝健診、受付時間拡大も

アンケートでは、落ち込んだがん検診・特定健診などを今後受診してもらうための対策についても聞いた。「休日の健診を実施または予定している」と答えた支部は45団体あり、「実施しない」の18団体を大きく上回った。「早朝の健診を実施」という支部も16団体あった。

自由回答では、「検診に予約制を導入して、受診者の密をなくし、これまで閑散期だった１～３月にも恒常的に受診できるようにする」「休日の受診受け付けのほか受け付け時間も拡大する」「コロナ対策を強調し、安心して受診できることを訴える」などの回答が目立った。また、「新型コロナ対策をチャンスととらえ、受診の待ち時間短縮などを継続したい」という回答もあった。

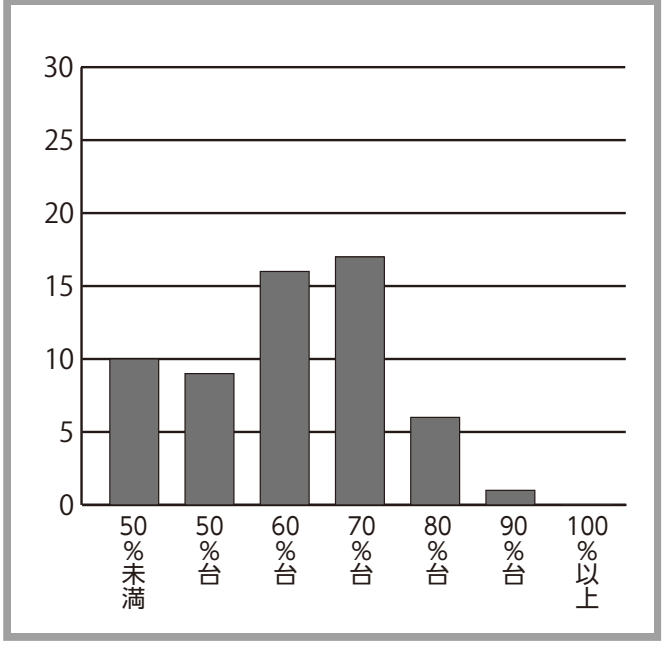
健診を実施する自治体・事業所数の推移については、多くの支部が今後は前年度割れを解消するとみており、半数以上の支部が、９月以降は前年度実績の100％以上で健診が実施できそうだと予測した。

受診勧奨や資材の安定供給を

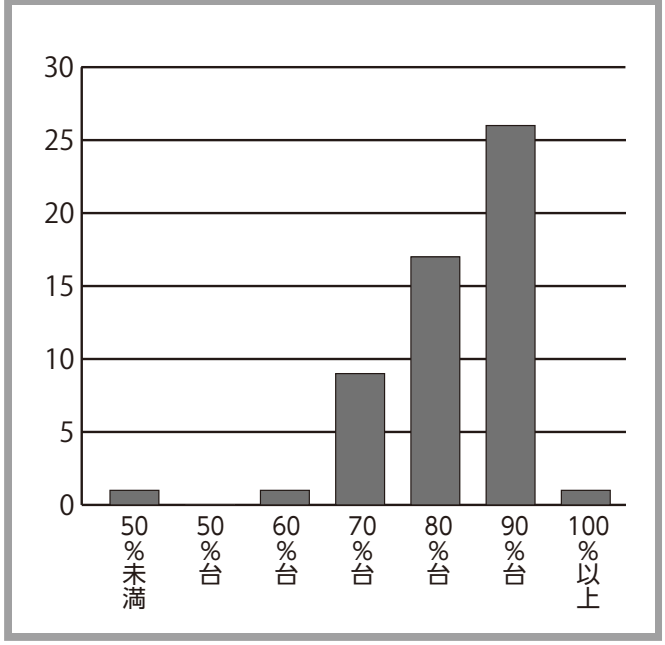
今後の要望事項としては、「特定健診やがん検診の積極的な受診勧奨」を望む声や、「特定健診やがん検診については、労働安全衛生法による健康診断と同様、必ず受診することを制度化してほしい」といった訴えがあった。また、新型コロナウイルス対策に伴う支出増に対する一層の財政支援、健診を滞りなく進めるための消毒用アルコール・マスク・手袋などの安定的供給のほか、「公益財団法人は収支相償の観点から原則として内部留保は認められていないが、不測の事態に備えて一定規模の内部留保を認めてほしい」という要望もあった。

（坂野康郎・日本対がん協会総括アドバイザー）

2～7月の収入（前年同期比）



2～7月の支出（前年同期比）



「休眠預金」活用のがん患者支援事業が始動

大野選定委員長に聞く　実行６団体への期待

金融機関の口座で10年以上出し入れがない「休眠預金」を社会貢献に生かす「がん患者支援事業」が本格的に動き出している。昨年、休眠預金の「資金配分団体」の一つに選ばれた日本対がん協会は、助成テーマとして「がん患者の就労支援」「AYA世代（15～39歳）や小児のがん患者、希少がん患者の支援」「新たながん相談体制の構築」などを掲げて支援事業を実行する団体を公募。今年２月、応募25団体の中から６団体を選定した。コロナ禍による遅れもあったが、ネット活用はじめ様々な工夫で動き出した。今回は申請事業の審査・採択にあたった選定委員長の大野真司氏（がん研有明病院副院長・乳腺センター長）に、これからのがん患者支援のあり方や６団体への期待を語ってもらった。聞き手は日本対がん協会の石田一郎常務理事。

――がん対策基本法が2006年にできて今年で14年。患者目線でのがん対策ということが打ち出され、多くの施策が推進されてきました。一方で、就労支援をはじめ課題はいまだ多くあります。大野先生は乳がんの専門医であると同時に、多くの患者団体ともつながりをもってこられました。現在の患者・サバイバー支援や課題など、どのようにご覧になっていますか。

これからの10年が大事

大野　基本法成立から10数年、治療法の進歩や療養生活など質の向上が大きく進みました。2012年の第２期『がん対策推進基本計画』で初めて就労やAYA世代・小児がんへのフォーカスやサバイバーシップという言葉が注目されるなど暗中模索ながらも進展は確実にありました。ホップ・ステップ・ジャンプという言葉に例えれば、今までがホップであり、これからの10年がステップ。社会全体としてどのように進めるかが課題です。

――日本対がん協会が休眠預金活用事業に手を挙げたのもそこに動機があったからです。例えば、就労支援については、マニュアルやガイドラインが整備され、大企業から徐々に浸透し始めましたが、中小企業や自営業ではどうなのか。また、患者数の多いがん種では標準治療などが確立してそれなりの対策が取られるようになりましたが、患者数の少ない希少がんや小児・AYA世代のがんはどうなのか。がんの診断で自殺リスクが増えるという研究がありましたが、身近な相談相手の存在というのも重要です。これまで手薄になってきた課題を前進させたいと考えていました。課題設定についてはいかがでしょうか。

大野　日本対がん協会が掲げた３つの切り口は、国の計画の大事なテーマです。旗は立てたが、実際「どうやるか」、現場の医療者だけで解決できるものではありません。行政はもちろん、複数分野の支援関係者が一緒になってどう関わるか、どういう新しい動きをつくるのか、そこに的を絞ったのが休眠預金活用のがん患者支援事業です。よいタイミングでのプロジェクトだと思います。

おおの・しんじ　1984年九州大医学部卒。米国テキサス大、九州がんセンターなどを経て2015年から現職。日本乳癌学会理事。著書に「外科医が修得すべき乳がん手術」「明日から役立つ乳がんチーム医療ガイド」など

裾野の広がり、新しい着眼点を意識

――６団体の選定のポイントは。

大野　25団体から申請がありましたが、選ばれていない団体の事業の中にも素晴らしいものがたくさんありました。審査会で意識したのは、がん患者支援の取り組みの裾野を広げていくこと、そのモデル作りへの期待が一つ。例えば就労支援で言えば大企業から中小・零細への拡散や、支援対象者の多い首都圏に偏ることなく、地方を巻き込むことです。また、従来の取り組みの延長線上というよりも、新しい着眼点での事業設計や、団体の規模や実績にとらわれず比較的新しい、これからのロールモデルとしての伸びしろに期待したい団体・事業を意識しました。

――ここからは６団体の事業について、個別にお話を伺いたいと思います。最初に、「キャンサーネットジャパン」。事業は、がん患者とそのパートナーの性に関する専門相談の構築です。協会の「がん相談ホットライン」でも色々なお話の中の一つとして性のご相談を受けることが多くあります。相談しづらいと思うのですが、“性交渉

休眠預金助成金「がん患者支援などの事業」実行団体

事業期間2020年3月31日～2023年3月30日

小児・AYA世代・希少がん支援事業	がん就労支援事業
特定非営利活動法人　キャンサーネットジャパン がん患者の性・妊孕性（にんようせい）などに関するコンテンツ作成と専門相談体制の構築	**一般社団法人　CSRプロジェクト** 企業内のピアサポーター育成、オンラインコミュニティ活用による中小企業のがん患者就労支援
公益財団法人　がんの子どもを守る会 小児がん経験者の晩期合併症リスクに対する長期フォローアップと受診促進のための啓発活動	**一般社団法人　仕事と治療の両立支援ネットーブリッジ** 愛知県でのがん患者就労支援、患者カウンセリングと医療・職場の調整モデルの構築
一般社団法人　日本希少がん患者会ネットワーク サミットなどを通じた産・官・学・患者会のネットワーク強化、相談支援・専門施設間連携促進	**特定非営利法人　日本キャリア開発協会** 患者カウンセリングと職場復帰に向けた中小企業での就労体験による就労移行モデルの構築

は大丈夫だろうか”、“パートナーから嫌われないだろうか”といった悩みを打ち明けられます。

大野　性の問題は若い方、特にこれからお子さんをつくろうとご予定の方にとっては大事なことです。“治療とは違う”という思いから相談を躊躇されたり、話せない・話しづらい、となってしまったりする。私も厚生労働省の研究として若いがん患者さんやサバイバーの性の問題に取り組んだことがありました。情報発信は進んだものの、性に関わる専門情報の入手や誰に相談できるのかなど、当事者に寄り添って考えなければならない課題です。キャンサーネットさんは情報整備とアプリによる気軽な専門相談構築の両面で、まさに手つかずの問題に取り組まれると言ってもよいと思います。

――続いて、「がんの子どもを守る会」。こちらは、小児がん経験者の長期フォローアップ受診促進のための啓発活動を掲げています。小児がんの治療成績向上に伴い、治療を終える小児がん経験者が増える一方で、治療後に起こる“晩期合併症”リスクが課題と言われています。この事業を選ばれた理由などをお聞かせください。

大野　小児がんの生存率は高まり、治る人も増えてきました。一方で残念ながら、後遺症の問題や、10～20年後に副作用や合併症を発症するリスクは残っています。治療後も全国小児がん拠点病院などでの継続的な健康チェックの受診が必要なのですが、治療終了後にそうしたフォローが途絶えてしまいがちです。ましてコロナ禍ではただでさえ医療機関へ行くことがためらわれます。また、患者数は相対的に少なく、また全国に散らばっているので、患者さんやご家族の方にこうした情報が十分行き届かない。どこで受診したらよいか、治療歴情報の蓄積など、課題は多く簡単ではありません。いわゆる“長期フォローアップロス者”へいかにリーチ（到達）し、受診につなげていくか。患者会など同じコミュニティでの情報交換促進などにも期待したいです。

石田一郎常務理事

――次は「日本希少がん患者会ネットワーク」です。“つながろう！希少がん”をスローガンに、国内外・地域での希少がん患者・患者家族と産官学ネットワーク強化による問題解決を事業設計しています。５大がん種と異なり、がん患者の10人に２人が希少がんでその種類は欧州の中分類で150種類以上と言われます。これも難題です。対がん協会の「がん相談ホットライン」でも、希少がんの相談はあっても情報が限られているので課題を感じています。選定委員会ではどのような議論だったのでしょうか。

大野　希少なので必要な欲しい情報にたどり着くのが本当に難しい。また希少性ということから、患者さん特定個人に合った情報の入手と共有が必要で、ネットワーク作りは大きな課題です。また、原因不明ゆえに治療法や薬の開発も企業だけに任せればよいということではなく国の支援も必要です。ゲノム医療の応用やがん専門病院間のつながりも大事。このプロジェクトの設計図で、それらの課題解決に“産官学ネットワーク形成“を据えていることはポイントを突いていると思います。さらに地方の患者さんにとっての情報格差、地域格差といった重要な視点も入っており、流れを作っていただきたいです。

「就労支援」テーマに３団体

――さてここからは、がん患者さんの就労支援事業を行う３団体です。毎年約100万人ががんに罹患し、うち３分の１は働く世代。そして、がんに罹患した勤労者の約３割（約10万人）は離職してしまうのが現状です。対がん協会の「がん相談ホットライン」と「社会保険労務士によるがんと就労相談」

にも治療と仕事の両立や経済的な悩みなどが多数寄せられ、課題の大きさを実感しています。３団体の一つ、「CSRプロジェクト」は企業内ピアサポーターの育成、がんコミュニティ形成による両立支援（中小企業向けのITアプリ活用）を掲げています。何を期待されますか。

大野　まず、就労支援テーマについて一言。2012年の「がん対策推進基本計画」で初めて就労支援が取り上げられました。その後少しずつ進展はあったものの、広く中小企業まで問題の認識や取り組みが及んではいません。治療や薬の進歩で生存率は向上しましたが、一人ひとりの身体的つらさや仕事を続けられるだろうかという不安は変わりません。CSRプロジェクトさんがやろうとしている、“職場の身近な存在として患者さん同士やサバイバーの立場で相談し合える人のつながりを作る”ことは、時間がかかるかもしれませんが将来のモデルとして様々な仕事場で応用できるのではないかと思います。中小・零細企業にはアプリでの企業を超えたつながり、がん患者さんの意識などの分析も織り込まれていて期待しています。

――続いて愛知県の団体、「仕事と治療の両立支援ネット―ブリッジ」です。医療と職場の連携を重視した包括的な調整機能による就労支援のモデル作りの大切さを主張されています。何を期待されますか。

大野　ブリッジさんは、患者さんをはじめ、職場、医療、行政と一緒になったモデルを地域で継続的に作り、定着させようとしています。小さい組織ながら地元で関係者の顔が見える取り組み・やり方は他地域でも参考になると思います。また、調整機能を発揮するためには、医療のこと、職場のこと、支援対象者の動機付けなど、知識とスキルを持った核となる人材の役割が重要です。将来的に継続してもらうためにも、“人作り”といったところにも注目しています。

――そして『日本キャリア開発協会』。少しでもスムーズな就労移行を実現するために、リハビリボランティア「りぼら」という新しいモデル作りに挑戦されます。発案したのは同協会に在籍するがんサバイバーでキャリアコンサルタントとして活躍されている方だと聞いています。違ったアプローチでの就労支援ですが、どう評価されていますか。

大野　就労支援３団体の中で、全国規模の大きな組織ですね。キャリアコンサルティングという専門スキルを使って多くの実績を上げられています。この事業では治療後に職場復帰を考え始めた患者さん・サバイバーに焦点を当てています。治療と仕事への思いや不安、一方で受け入れ職場が抱くであろう様々な戸惑い、こうした中で双方が構えずに一歩を踏みだせるお手伝いをするモデルはユニークです。都内の特定エリアでの取り組みになりますが、将来他県への横展開につながることを期待しています。

がん患者支援事業で解決が後押しされる５項目の課題

多くの発見や成功につながるようサポートを

――コロナ禍で各団体とも患者さんや医療関係者、パートナーさんとのコミュニケーションや、３年間という限られた期間での事業目標達成に苦労があると思います。最後に一言、実行団体への応援メッセージをお願いします。

大野　今回、対がん協会が設定した課題と実行６団体による事業はこれからの10年、社会から注目されなければならない大事なテーマ・切り口です。コロナ禍でできなくなったこともありますが、ITなど交流の有用な手段を発見する機会になりました。また、採択して資金提供するだけでなく、適宜アドバイス、サポートが大事です。選定委員会も選定した責任がある、という思いでいます。

――「がんで苦しむ人や悲しむ人をなくしたい」という日本対がん協会のミッションは、国連のSDGs（持続可能な開発目標）の“だれ一人取り残さない”と一致しています。SDGsの17の目標のうち、少なくとも５項目の課題解決が今回のがん患者支援事業によって後押しされます。多くの発見・成功事例につながるよう、日本対がん協会としても一緒に伴走したいと思います。

◇

がん患者支援事業と６団体の動きを随時お伝えしていきます。

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？

charibon by VALUE BOOKS

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）

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）