1部70円（税抜き）

対がん協会報

第695号　2020年（令和２年）12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　コロナ禍 支部対象２次調査の詳報
５面　ピンクリボンフェス 今年唯一のリアルイベント
６～８面　休眠預金活用の「りぼら」事業が始動

妊婦健診時の子宮頸がん検診で発見

浸潤がんを含む 高度以上の病変234人

日本対がん協会などが全国の自治体調査

妊婦健診時の子宮頸がん検診で子宮頸がんが見つかった人が2017年の１年間に少なくとも69人（発見率0.02％）にのぼったことが、日本対がん協会などが全国の自治体を対象に実施した調査でわかった。ごく初期のがん「上皮内がん」を含む高度病変は165人（同0.04％）が見つかり、あわせて234人が治療の対象になったと推測される。浸潤がんの場合、胎児ごと子宮を摘出しなければ母体の生命に危険が及ぶこともある。日本対がん協会では、出産の最も多い年代である30代を中心とした若い世代に子宮頸がん予防の啓発を強めたい考えだ。＝２面に解説

この調査は、日本対がん協会を中心に、東京大学、中央大学、国立保健医療科学院の研究者らが昨年８月、全国1741自治体にアンケート用紙を送付し、ファクスで回答してもらった（回答は846自治体、回答率48.6％）。がん検診など自治体が実施している健康増進事業（特定健診を除く）の実情を把握し、エビデンスに基づく健康増進事業の普及を図ることが目的だった。同時に、妊婦健診時の子宮頸がん検診の状況も尋ねた。

妊婦健診の項目に子宮頸がん検診を含めていない自治体は50にとどまり、回答のあった自治体のほとんどが実施していた。このうち、実施した人数や、子宮頸がん検診の結果（精密検査結果を含む）を回答したのは664自治体だった。

妊婦健診時の子宮頸がん検診は42万７千人に実施され、「要精検」と判断されたのは１万341人（要精検率2.4％）。精検の結果が記載されたのは3726人で、その結果は、浸潤がんが69人、CIN３（上皮内がんと高度異形成）が165人、CIN２（中等度異形成）214人、CIN１（軽度異形成）535人だった。

妊娠中にCIN３や浸潤がんが見つかった場合、一般的には、子宮頸部の病変を切り取る「円錐切除術」が選択され、母体と胎児の危険を考えながら可能な限り妊娠を継続し、週数を考慮して帝王切開で赤ちゃんを取り出して子宮摘出、といった治療が検討される。

しかし、頸部の病変を切除するだけでは母体の命の危険が除去できないと判断されるようだと、胎児ごと子宮を摘出せざるを得ないことになる。こうした事態に至ることを防ぐため、日本対がん協会では若い世代を対象に、普段から子宮頸がん検診を定期的に受け、子宮頸がんの予防・早期発見につなげるよう、啓発活動を強める方針だ。

欧米では一定の年齢に達したら子宮頸がん検診を受けるのが一般的だ。妊娠してからの検診はまれで、例えば英国では適切な検体採取ができるか不明だとして妊婦は対象外としている。

がん相談ホットライン　祝日・年末年始を除く毎日（12/29～1/3）
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・年末年始を除いて毎日午前10時～午後１時、午後３時～午後６時に受け付けています。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４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。

解説 出産ピークの30代、子宮頸がん罹患も最多

ライフステージ・イベントに応じた啓発が必要

日本対がん協会が東京大、中央大、国立保健医療科学院の研究者らと一緒に実施した調査で一端が明らかになった妊娠中の子宮頸がんの実態。全国的に統計をとる仕組みがなく、子宮頸がんの罹患の状況や、女性の出産年齢の推移から、「増えている可能性がある」（産婦人科医）と、推測するしかなかった。今回の調査も、自治体の協力に基づく「任意」のもので、回答率も５割に満たず「全国の状況」を把握しているとは言い難い。ただ、一定の状況が把握できたことで、今後の啓発活動の重点課題が明確になったといえよう。（日本対がん協会がん検診研究グループマネジャー・小西宏）

異なる根拠法令、対応にばらつき

自治体が住民検診として実施するがん検診は、健康増進法に基づくもので、自治体は、受診者数や要精検者数、精検受診者数など、がん検診の基本的なデータを「地域保健・健康増進事業報告」にまとめ、国に提出している。また国も、受診率の目標を50％と設けたり、精密検査受診率の目標を90％と設定したりするなど精度管理の徹底を図っている。

一方、妊婦健診は母子保健法に基づいて実施され（標準として妊娠期間中に14回）、子宮頸がん検診は「妊娠初期に１回」「必要に応じて」実施される項目の一つ。日本対がん協会などによる今回の調査でも、妊婦健診対象者全員に実施していたのは85％にとどまり、何らかの形で実施している自治体を含めても96％。すべての自治体で実施されているわけではなかった。いわゆる「里帰り出産」もあり、妊婦が全員、妊娠初期から同じ自治体で生活しているというわけではないことも影響しているとみられる。

妊婦健診で実施される子宮頸がん検診は近年、住民検診と同様の精度管理が求められ、自治体の担当者の努力もあって徐々に進んできたが、まだ全国に普及している状況ではない。

妊婦健診時の子宮頸がん検診を、「住民検診として数え」、国への健康増進事業報告に盛り込んでいる自治体もあれば、「住民検診に含めていない」とする自治体もあるなど、対応も一貫していない。

30代の罹患者が急増

グラフ①は母の年齢（５歳刻み）別の出生割合の推移。つまり、その年に生まれた赤ちゃんのお母さんの年齢を５歳刻みで示したもの。1985年は、20代での出産が全出産の６割を占めていたが、年を追うごとにその割合が減り、2016年には３割程度になった。代わって割合が増えているのは30代の出産で、1985年は３割ほどだったのが、いまでは６割になった。この傾向は2019年の統計でも変わっていない。

グラフ②は子宮頸がん（上皮内がんを含む）の罹患者数の推移。30代前半から急増し、30代後半でピークとなっている。それも近年、増えているのがはっきりとわかる。この２つのグラフを合わせて考えると、出産の最も多くなった30代は子宮頸がん罹患のピークであり、しかも子宮頸がんの罹患者は急増している、ということがうかがえる。

性差・年代差に応じた情報発信を

がんに関する正しい知識の啓発活動は、全年齢にわたって実施する必要がある。とはいえ、がんの種類によって、罹患数・割合には年代や性による差がある。その差を的確に把握して、年代や性別による差に応じた啓発を進めることが欠かせない。つまり、男女それぞれ、ライフステージ上のイベントの違いを考慮しなければ、効果的・効率的な活動は実施できない。

また、それぞれの仕事の状況によっても違いがある。一律に「がん検診の受診を」と呼びかけていた時代から、いまはライフスタイル・ライフステージを考慮した情報を発信し、個々人に自分に適したがん検診の受け方を選んでもらえるように、自治体・検診機関も対応しなければいけなくなっている。

日本対がん協会は2021年度に向け、30代の子宮頸がん検診未受診者を対象とした活動に重点をおいて、支部と協力・連携した啓発の展開を検討する。

グラフ①　母の年齢別（5歳刻み）出生割合の推移

＝厚生労働省・人口動態統計2016年概数を基に作成

グラフ②　子宮頸がん罹患者の推移（上皮内がんを含む、単位は人）

＝国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」を基に作成

支部対象２次調査の詳報

コロナ禍 ５つのがん検診　月別推移

	年	1月受診者数	2月受診者数	3月受診者数	4月受診者数	5月受診者数	6月受診者数	7月受診者数	1-7月受診者計
胃がん	2018	26,925	10,792	9,633	45,059	82,554	133,226	124,934	433,123
	2019	24,649	12,279	9,812	43,482	77,689	127,276	124,588	419,775
	2020	24,580	11,567	5,219	5,171	4,610	43,079	76,907	171,133
	2018年度比	91.3%	107.2%	54.2%	11.5%	5.6%	32.3%	61.6%	39.5%
	2019年度比	99.7%	94.2%	53.2%	11.9%	5.9%	33.8%	61.7%	40.8%
肺がん	2018	24,549	17,929	6,723	53,292	168,750	256,921	239,434	767,598
	2019	25,753	19,734	6,686	58,643	160,852	252,355	245,005	769,028
	2020	28,611	18,909	3,541	6,494	9,716	71,473	131,560	270,304
	2018年度比	116.5%	105.5%	52.7%	12.2%	5.8%	27.8%	54.9%	35.2%
	2019年度比	111.1%	95.8%	53.0%	11.1%	6.0%	28.3%	53.7%	35.1%
大腸がん	2018	26,568	15,543	6,569	43,912	106,454	199,152	180,824	579,022
	2019	29,758	19,509	7,558	43,236	109,020	201,973	190,180	601,234
	2020	30,367	17,864	4,432	10,225	7,488	73,794	133,747	277,917
	2018年度比	114.3%	114.9%	67.5%	23.3%	7.0%	37.1%	74.0%	48.0%
	2019年度比	102.0%	91.6%	58.6%	23.6%	6.9%	36.5%	70.3%	46.2%
乳がん	2018	32,669	28,048	11,513	24,408	47,566	76,390	73,000	293,594
	2019	35,047	29,968	11,729	24,267	48,314	74,528	74,836	298,689
	2020	38,678	29,777	7,483	3,327	5,187	30,004	46,267	160,723
	2018年度比	118.4%	106.2%	65.0%	13.6%	10.9%	39.3%	63.4%	54.7%
	2019年度比	110.4%	99.4%	63.8%	13.7%	10.7%	40.3%	61.8%	53.8%
子宮頸がん	2018	35,430	31,164	14,959	23,375	51,625	93,942	91,348	341,843
	2019	38,206	33,822	13,907	23,083	53,965	91,761	94,352	349,096
	2020	43,334	33,018	11,014	4,812	10,579	40,517	62,279	205,553
	2018年度比	122.3%	105.9%	73.6%	20.6%	20.5%	43.1%	68.2%	60.1%
	2019年度比	113.4%	97.6%	79.2%	20.8%	19.6%	44.2%	66.0%	58.9%

単位は人。２次調査は８月に実施した。６月の1次調査に有効回答のあった31支部を対象に行い、うち29支部から回答を寄せてもらった。（概要は前号<第694号>1面に掲載しています）

東京マラソン目指すランナーや走り続けるサバイバーを支援

大腸がん経験のプロコーチ金哲彦さんがランニング指導

日本対がん協会は11月８日、大腸がんサバイバーでプロランニングコーチの金哲彦さんによる「ランニングフォームクリニック」をオンラインで開いた。協会が東京マラソン2021チャリティ事業の寄付先団体に選ばれたことから、東京マラソンを目指すランナーや、がんを患いながらも日頃ランニングをしているサバイバーを励まそうと企画した。がんサバイバーや、家族をがんで亡くした方たちが「がんと闘う多くの人にエールを送りたい」と参加した。

金さんは2006年に大腸がんを発症し、ステージ３Ａと診断された。実はその数年前から大腸がん検診（便潜血検査）の結果が陽性だったが、長年マラソンをしてきたこともあって健康には自信があり、「痔か何かではないか」と軽く考えて精密検査を受けなかったという。下血がきっかけで大腸がんと分かり、2006年夏に手術を受けた。

最初は「がんで死ぬかもしれない。人生の負けかもしれない」と思って、がんであることを周囲に隠していた。手術後の秋、恐る恐るランニングを再開して初めて走った時、「自分はこれまできちんと生き抜いてきたのだろうか」という思いにかられ、「このままでは終われない」と、再び走ることへのエネルギーがわいた。徐々に走る距離を延ばし、手術後11カ月でフルマラソンを走れるぐらいに体調を戻すことができたという。

金さんはこうした自身の体験をイベントの最初に紹介し、「生きていくうえで、何か心の支えがいる。私は走ることで救われた」と振り返った。そして「心の支えとしては、自分の体と向き合えるものをお薦めします。走ることは最適です」と語り、負荷のかからないランニングフォームのポイントとして、①猫背を避ける②肩甲骨を動かす③腰を折り曲げない前傾姿勢④体の重心の真下で着地する⑤会社でのデスクワーク中、膝に手を当てないで立ち上がる習慣をつけて腹筋を鍛える、などを挙げた。

参加者から事前提出されたランニング動画に金さんがアドバイスした後、参加者は自宅から街へと駆け出した。約２時間の実践練習の後、金さんが参加者からの質問に答えた。

最初の質問は、愛知県から参加した男性（50代）。フルマラソンで３時間45分の記録を持つが、２年４カ月前に胃がんの手術をしたという。「順調に回復して今ではフルマラソンを完走できるようになりました。次のレースで４時間台を目指して、週１回10～13キロをジョギングしています。今後、どんな練習をすればいいでしょうか」という質問に、金さんは「私も大腸がん手術後、筋力が落ちました。でも練習すると必ず戻ってきます。４時間台を目指すなら、もう少し練習量を増やした方がいいですね」と助言した。

初心者だという山形県の女性（40代）は「降雪期の冬場はどのようなトレーニングをするといいですか」と質問。金さんは「室内のランニングマシンを利用できるなら、普段と同じ距離を走るとか、あるいはクロスカントリーのスキーもいいですよ」とアドバイスした。このほか「平日は練習時間が20分も取れればいい方なので、準備運動もせず坂道ダッシュしたりしています。けがが心配なので、最低限やりたい準備を教えてください」という岩手県の男性（40代）からの質問に対しては、「準備せず坂道ダッシュは、けがをします。１本目は軽くして、徐々にスピードを上げるなど工夫してはいかがでしょう」と助言していた。

（日本対がん協会総括アドバイザー・坂野康郎）

オンライン上の参加者へランニングフォームをアドバイスする金哲彦さん

参加者から感想続々

がんと闘う人にエール送りたい／妻から後押しされた／仲間が走り続けられるように

○両親はがんで亡くなりました。友人にはがんと闘う人が多くおります。がんと闘う多くの人たちにエールを送りたい（埼玉県・50代男性）

○今年、妻が乳がんになり、左右の胸を全摘しました。妻から「私は抗がん剤と闘うから、ぜひチャレンジしてほしい。走る姿を見たい」と後押しされました。がんと闘っている人の役に立ちたいと思って、参加しました（千葉県・60代男性）

○弟をがんで亡くしました。その年末からランニングを初めて、マラソンが生涯の趣味になりました（東京都・50代男性）

○がんと闘っている、いや、がんと共に生きているランニング仲間がいます。走ることが何よりも好きな彼女が、笑顔で走り続けられることを願って、参加しました（愛知県・50代女性）

○少しでも社会貢献できれば幸いです。小さな積み重ねが大きな行動に発展してつながると信じています（埼玉県・40代女性）

ピンクリボンフェスティバル、今年唯一のリアルイベント

東京・池袋で若い世代向け「オープンセミナー」

若い女性に乳がんの正しい知識を分かりやすく伝えるため、日本対がん協会などは11月14日、東京・池袋のサンシャインシティで「ピンクリボンオープンセミナー」（協賛：中外製薬株式会社、協力：丸富製紙株式会社）を開いた。講師は、昭和大学医学部乳腺外科の増田紘子講師。ゲストにタレントの関根麻里さんを招いた。当日は新型コロナウイルス感染が増加に転じる前だったため、20～30代の女性約80人が参加。行き交う多くの買い物客も足を止めてセミナーに耳を傾けた。

2020年のピンクリボンフェスティバルは、新型コロナ禍で東京と神戸のスマイルウオークを中止したほか、シンポジウムや乳房再建セミナーをWeb開催などに切り替えたため、この「オープンセミナー」が唯一のリアルイベントとなった。

ゲストの関根麻里さん（右）や若い世代の参加者らが増田紘子・昭和大学医学部講師（中央）の解説に耳を傾けた＝11月14日、東京・池袋

若い女性もかかりやすい乳がん

増田さんはまず、乳がんの罹患者数や死亡者数を紹介。今や国内女性の９人に１人が生涯で乳がんにかかっている一方、乳がんによる死亡者は大腸がんや肺がんによる死亡者より少なく、女性の中では第５位にとどまるとし、「乳がんの罹患者は多いですが、早期に見つけて治療すれば、多くの人は治ります」と指摘した。

若い女性がかかりやすいがんとしては、20歳未満では白血病が最多だが、20代になると子宮頸がんが増え始め、30代は乳がんがトップになるという。

「子宮頸がんと乳がんの影響で、60歳までは男性より女性の方ががんにかかりやすいから注意してください」と増田さんは呼びかけた。その一方、「乳がんの罹患者が増え続けているといっても、増加の度合いは落ち着いてきています」とも強調した。

高濃度乳房とマンモグラフィー

日本人の場合、乳腺がしっかりしていて脂肪が少ない人（高濃度乳房）が多く、こういう人の乳房をマンモグラフィーで映すと、全体的に白っぽい画像になるため、小さながんが見つけにくくなる。高濃度乳房は特に若い女性に多いため、増田さんは「40代以上の場合、マンモグラフィーは有用ですが、若い人の場合は考えなくてはいけません」と指摘。乳房超音波検査（乳房エコー）は国の乳がん検診の指針には入っていないものの乳がん発見に役立っていることを紹介し、「若い女性でも、乳房超音波検査で小さながんを見つけることもできます」と話した。

検診受診と並んで重要な、定期的な自己触診（セルフチェック）については、生理が終わって約１週間の乳腺組織が落ち着いている時期が良く、「手のひら全体で乳房を触ってください。がんがあると、何か引っかかるような感じがあります。左右の乳房、乳頭の違いや、正常な時の形を覚えておいて、毎月変化がないかなどを見てください」とアドバイス。禁煙の重要性も説いた。

乳製品が良くないは本当？ピルは大丈夫？

会場からは「チーズなどの乳製品が乳がんに良くないと聞いたが本当か」「ピルと乳がんの関係について教えてほしい」といった質問が寄せられた。

増田さんは「食事とがんの関係は、しっかりしたデータがなく非常に難しい」と述べたうえで、「乳製品が明らかにがんに悪いというデータはありません」と回答。ゲストの関根さんは「私も乳製品、大好きです。適度にとっていきたいです」と笑顔で話した。ピルについては「ピルには女性ホルモンが含まれているものが多いが、今は乳がんのリスクを上げないようなピルもある。ピルを服用している人は、まずは婦人科の先生に相談してほしい」と話していた。

ピンクリボンシンポジウムと乳房再建セミナーは　動画配信中

ピンクリボンシンポジウム
https://www.pinkribbonfestival.jp/symposium
中村 清吾・昭和大学医学部乳腺外科教授・日本乳癌学会監事
「乳がんの診断と治療 ―最近の話題より―」ほか

乳房再建セミナー
https://www.pinkribbonfestival.jp/seminar_breast
小川 朋子・三重大学医学部附属病院乳腺センター・乳腺外科教授
「乳がん患者さんのQOLを考えた乳癌手術」ほか

全がん協加盟施設　2004年～07年の診断治療症例

10年生存率は58.3%

国立がん研究センターなどの研究班は11月19日、全国がんセンター協議会加盟32施設の診断治療症例について、部位別の５年生存率、10年生存率を公表した。2004年～07年に診断治療を行った21施設９万4392症例についての全部位での10年相対生存率は58.3%で、前回公表された2003年～06年症例の57.2%から上昇した。部位別の10年生存率は次の通り。

2004~07年症例の部位別10年生存率（カッコ内は2003~06年症例）

食道	31.8%(30.9%)	乳（女）	86.8%(85.9%)
胃	66.8%(65.3%)	子宮頸	68.7%(68.8%)
大腸	68.7%(67.8%)	子宮体	81.6%(81.2%)
肝	16.1%(15.6%)	卵巣	48.2%(45.3%)
胆のう・胆管	19.1%(18.0%)	前立腺	98.8%(97.8%)
膵臓	6.2%(5.3%)	腎臓など	62.8%(64.0%)
喉頭	63.3%(61.9%)	膀胱	61.1%(62.6%)
肺	32.4%(30.9%)	甲状腺	85.7%(84.1%)

福岡県支部が合併・名称変更

日本対がん協会福岡県支部の公益財団法人福岡県すこやか健康事業団は11月１日、公益財団法人福岡県結核予防会、公益財団法人福岡県公衆衛生協会と合併し、「公益財団法人ふくおか公衆衛生推進機構」となった。住所、電話番号などは従来通り。

「休眠預金」活用事業シリーズ②

がん治療と仕事の両立を応援「りぼら」がスタート

休眠預金で、がんとの共生
安心して自分らしく生きる

休眠預金を活用してがん患者の就労支援事業を担う特定非営利活動法人「日本キャリア開発協会」（JCDA）は11月23日、資金分配団体である日本対がん協会のがんサバイバー・クラブと共催で、オンラインイベント「がんになった経験を社会に活かそう～自分のため・誰かのため～」を開き、全国から約100人が参加した。イベントでは、がん治療で休職中だったり、治療が一段落して就労を考え始めたりしている人たちに、企業で働く体験をしてもらうことで復職や就労移行を支援しようと始まった「りぼら」（リハビリ・ボランティア）事業が紹介された。「りぼら」が目指すものや、事業の担い手へのインタビューをお伝えする。（日本対がん協会 休眠預金活用事業担当）

「がんになっても自分らしく働く」が目標

佐々木好さん

「毎年約100万人のがん罹患者のうち、３分の１は働く世代。さらにその３分の１、約10万人は離職しています」と語るのは日本キャリア開発協会の佐々木好事務局長。国のがん対策推進基本計画を踏まえ、治療と仕事の両立支援や社会連携についてのガイドラインが示されるなど一定の進展がみられる半面、患者自身の葛藤・不安や職場での理解不足は依然としてある。「『がんになっても自分らしく働く』は、これからが本番。ぜひ『りぼら』で新しい流れを作りたい」。

不安や葛藤に寄り添い「新たな一歩」を支援

佐々木さんは「家族、友人、職場の仲間など身近でがんに罹患するケースが増え、いろいろな声を聴く中で、『キャリアカウンセラーとして何か役に立ちたい』という気持ちから『りぼら』の発想が生まれ、休眠預金活用事業に申請し、採択いただきました」と話す。

参加者からの声でも多数寄せられたように、職場復帰を考えながらも多くの人は「この先どうなるのだろう」「周囲に言いづらい」「自分の居場所はあるの？」といった不安にさいなまれる。「それらに寄り添いつつ、その人本来のものが発揮できるよう『新たな一歩へ』をお手伝いしたい」と佐々木さんは力を込める。事業は①キャリアカウンセリング②仕事体験（ボランティア感覚で様々な仕事の可能性を一緒に探る、周囲も配慮・応援）③キャリアセミナー（仲間と共に分かち合い、輪を広げる）、の３つの柱＝図＝で取り組むという。

「がんサバイバーあるある」　参加者からの声

・病気のこと誰にどこまで言えばいいのかなぁ……
・会社や同僚に迷惑かけたくないから仕事を辞めようかなぁ……
・復職してみたものの前のようにはいかない。この先どうなるんだろう？　…など

・応援したいけど何をすればいい？
・本当に働いて大丈夫？ どこまで任せられる？
・どこまで聞いてよいか遠慮してしまう　…など

オンラインイベント

“がんになった経験を社会に活かそう”に100人参加

カウンセリングを模擬体験

２番目のプログラム「『自分らしく働く』って？」では、20分間のキャリアカウンセリングの動画を視聴し、不安･葛藤を整理するためのヒントを一緒に探った。参加者からは「自分にはない視点から整理でき、一歩を踏み出そうという気持ちになりました」「思い切って話してみたことで、漠然とした不安のため無意識のうちに自分に制限をかけていたことに気づきました」といった感想が寄せられた。

自分のがん体験がだれかの役に立った

３番目のプログラム「ある、がんサバイバーの物語」では、大きな喪失感を乗り越え、新たな誕生日を祝えるようになった、あるがん患者が語った。

「私は建設現場の仕事に長く携わっていたががんに罹患し、治療を経て復帰できたものの別の部署へ異動になった。大事なものを奪われた気持ちになった。ある日、職場の体育会系ばりの先輩が入院した。退院してきたが、やせて元気もない。周囲は気を遣っているのか何も聞かない。私は“がんになったの？仲間だね”と声を掛けるようになった。先輩から“いつもありがとう”と言われ、いつしか上司や仲間との自然な会話が戻った。自分のがん体験は全てがマイナスではなかった。だれかの役に立っていた……」（朗読の要旨）

JCDA Japan Career Development Association

Cancer Survivor club 希望と共に生きる がんサバイバー・クラブ

オンラインイベントの主な内容

1．私もあったかも！こんな体験、あんな体験	がんサバイバーのあるあるばなし
2．自分らしく生き、そして働く	山本さんのキャリアカウンセリング体験を観てみよう（気持ちの変化）
3．ある、がんサバイバーの物語「半径１メートルの社会貢献」	大きな喪失感に襲われながらもがいた経験が、今の私を創った！
4．自分のため、誰かのため	参加者でわかちあい
5．「自分らしく働く」って？	体験キャリアカウンセリング（30分）
6．新プロジェクト「りぼら」のロゴ紹介	ロゴ＆キャラクターの発表、応募者の思い

オンラインで開催されたイベント＝東京都中央区の日本対がん協会

ロゴ、キャラクター決定！

70点の応募から、いくつかのデザインコンセプトが選ばれ、自身もがんサバイバーであるデザイナー望月ミサさんによって完成した。キャラクター原案の作者からは「“涙あり笑顔あり、苦しい時も楽しい時も一緒に歩む”、という気持ちからウサギとカメをモチーフにしました」とのメッセージが寄せられた。がんとともに生きる全国の働く世代へ！

りぼら JCDA 治療と仕事の両立支援事業

「りぼら」のロゴとキャラクター

なぜ「りぼら」なのか？ プロジェクトリーダーの思い

キャリアカウンセラーの砂川未夏さんに聞く

がん患者の就労支援には、本人や企業向けのガイド・マニュアル、医療機関の相談支援センター、企業向けセミナーや啓発活動など、さまざまな形がある。その中で、がん患者自身が企業の仕事をボランティアで体験して「働く」リハビリをしながら、働くイメージを作っていくのが、リハビリ・ボランティア、すなわち「りぼら」だ。事業の立案者で自身もがんサバイバーである日本キャリア開発協会のキャリアカウンセラー砂川未夏さんに、「りぼら」が生まれた背景や目指すものを語ってもらった。聞き手は、やはりがんサバイバーで、400を超えるがん患者会との協働を担っている横山光恒・日本対がん協会がんサバイバー・クラブ担当マネジャー。

―リハビリ・ボランティア、「りぼら」が生まれた背景は？”ボランティア“という言葉には「奉仕、短期的」というイメージもありますが。

砂川　がん治療によって変化するのは身体や心の状態の変化だけではありません。家族や職場など周囲との関係も変化し、この先のキャリアへの大きな不安を抱えています。

社会復帰の前後で大切になってくるのが、“準備と作戦”です。自分がどうしたいか、どうすれば働けそうかを考えたり、先輩がん患者や企業との交流やお仕事をボランティアで体験したりすることで「働く」リハビリをしながら、「働ける自信」「働く自分」を短期間で取り戻していきます。これがリハビリボランティア「りぼら」です。一人ひとりの状況に応じてサービスを組み合わせ、一歩を踏み出すきっかけ・場を提供していきます。

自信回復～意思決定の期間に焦点

―休眠預金を活用したこの「りぼら」の事業は2022年度までを一区切りとしていますが、何を目標にされますか。活動の効果、患者さん本人にとっての便益など、社会的インパクトをどのように評価していきますか。

横山光恒マネジャー

砂川　患者さんにとっては、がんの診断、治療、治療後というように、5年から10年という時間の中で様々な不安・葛藤と対峙します。この事業では特に、治療後の困難さとの共存から自信回復、そして自分らしさへの意思決定、という期間に焦点を当て、そこでの変化を事業が与える社会的インパクトの評価の対象とします。

カウンセリングは一般的にはアンケートから始め、心理状態として10くらいの指標（評価シート）で行いますが、本人が復職に向けてどういう状態になりたいか、本人の満足度はどうだったか、というプロセスと結果をおさえていきます。

注視するのは、1カ月から3カ月くらいでの変化です。例えば、カウンセリング後に本人が使う言葉に未来形の動詞がより多く使われるようになることがあります。わらにもすがる状態だった相談者が、1年後にはがんの先輩として誰かの相談に乗る支援者になっているかもしれません。

―キャリアカウンセラーは治療と仕事の両立を支援する専門人材です。どう育てていきますか。

砂川　日本キャリア開発協会には現在、キャリアコンサルタントの国家資格を有する会員が2万人近くいます。仕事の経験分野など会員の層も実に幅広いです。がん治療と就労の両立を支援するプロの育成は、まず入門編としての両立支援スキル講習を基礎に、多職種との連携スキル、企業（職場）とつなぐスキル・感度を高めます。「りぼら」プログラムを通じて身に着けていくことにもなり、有用と考えています。育成計画の定量化も協会内で相談しています。

「りぼら」を職場の標準語にしたい

―東京都文京区で地元の中小企業や病院、行政などと協力パートナーとして連携を始めていますね。非常に印象的です。将来、この事業をどう発展させたいですか。

砂川未夏さん

砂川　コロナ禍でダイナミックに動きづらいこともあり、パソコンを使った「在宅りぼら」といったトライアルも行っていきます。オンラインであれば全国に広げやすいとも考えています。

今後は日本対がん協会のがんサバイバー・クラブのネットワークも通じて、がん治療と就労の両立に悩む世代に少しでも多くキャリアカウンセリングのことを知ってもらいたいですね。「モヤモヤしたら『りぼら』だね」と思ってもらえれば。「りぼら」が職場の標準語として認知されるよう、がんばります。

―これからも是非一緒に連携したいです。日本対がん協会としても全力で応援します。ありがとうございました。