



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

- 2~4面 「がん相談ホットラインと新型コロナウイルスの1年」ほか
5面 「セルフウォークリレー」目標の3億歩を達成
6面 岩手県支部が新築移転

2021年
を迎えて

困難を乗り越え強固な対がん活動の展開を!

公益財団法人 日本対がん協会 会長 垣添 忠生



明けましておめでとうございます。
新型コロナウイルス感染症の蔓延による困難な状況のため、皆様も新年を素直に慶ぶ気持ちにはなりづらいかもしれません。

コロナ禍が人々の健康や医療に及ぼした影響は甚大です。加えて経済的な不況は弱者を直撃し、格差を際立たせました。テレワークの普及など働き方も大きく変わりました。

激変する社会にあっても、我々はがん対策を一層強固に展開する必要があります。しかし、日本対がん協会の活動も世の中の動きに大きな影響を受けました。リレー・フォー・ライフやピンクリボンフェスティバルの各種イベントは軒並み中止となり、医師の海外派遣事業も、研究助成も中止せざるを得なくなりました。協会に対する寄付も激減し、活動を大きく見直さなければならなくなってきたのです。

日本対がん協会グループとして60年以上展開してきたがん検診事業も大きな後退を余儀なくされました。現在、予約制の導入などで少しずつ回復しつつあるとはいえ、通年では例年に比べて4割近い受診者減が予測されています。それはただちに、各支部の事

業収支にも影響を与えます。

一方、受診者の立場に立てば、本来発見されるべきがんが5000件近く減少することになります。それは、多大な損失であり、個々の人生に与える影響は甚大です。国民の健康を守る一翼を担う当協会グループにとりましても、大変な事態と申せましょう。

このような状況下で我々はいかに生き、行動すれば良いのでしょうか？
今こそ、原点に立ち返って、当協会が何のために63年前に設立され、何を成し遂げるべきかを深く考える必要があります。協会の設立趣意書では「がんに関する知識を広く国民の間に啓発し、早期発見の施設の拡充普及をはかることが刻下の急務」などと述べられています。この宣言の根幹は、現代にあっても少しも色あせていません。

いつも申し上げているように、わが国も含めて世界のがん対策は以下の4本柱で構成されています。すなわち、予防、検診、治療、緩和ケアです。医療費の増大をなるべく少なくしつつ国民をがんから守るには、予防と検診に注力することがもっとも合理的なアプローチと申せましょう。

予防では、ワクチン接種と禁煙の

重要性を揺がせにできません。特にHPVワクチンについては、より接種を促すような啓発が求められます。このままでは先進国の中で日本だけが、子宮頸がんに苦しむ女性の増える国になってしまいます。

禁煙においても、タバコ産業のイメージ戦略に負けない、より訴求力の高い活動を行っていく工夫が求められるでしょう。

検診によるがんの早期発見は、年間100万人ががんととなり、38万人が亡くなっている現状を考えますと、重要性がいや増します。医師として進行がんが亡くなる方々の悲劇を数多く目にしてきた私は、がん検診に対してはとりわけ強い思い入れがあります。日本対がん協会グループにおいても、これからのがん検診には、人口減少と高齢患者の増加、新しい検診技術の導入、支部データのデジタル化など、多くのチャレンジが待ち受けています。「困難は解決されるためにある」という強い気持ちを持って、この難局を乗り越えていきましょう。

本年が皆様方にとって良き年となりますよう!

⇒ 8面 支部検診データでHPVワクチンの有効性を確認

がん相談ホットライン 03-3541-7830

毎日受け付け(祝日・年末年始を除く)

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相談の予約は
月~金(祝日を除く)10:00~16:00に受け付け。態勢縮小のため電話が繋がりにくいことがあります。
何卒ご了承ください

予約専用番号 03-3541-7835

—現場からの報告

がん相談ホットラインと新型コロナの1年

日本対がん協会の無料電話相談「がん相談ホットライン」に初めて新型コロナに関する相談があったのは2020年1月20日。国内で初めて感染者が確認されたとの報道があった4日後のことだった。その後、同月30日にWHOが「国際的な緊急事態宣言」を出し、乗客の感染が確認されたクルーズ船ダイヤモンド・プリンセスが2月3日に横浜港に入港してからはメディアでの報道が増え、それに呼応するように、相談件数も増えていった。

2月初旬には「面会ができない」という相談が寄せられた。同月中旬以降になると「コロナ対策の影響で検査が先になると言われた」「自分で希望して検査を延期した」「コロナの影響で治療が延期になった」という声が聞こえ始め、がん患者を取り巻く状況がより深刻になっていることがみてとれた。一日で最も多く相談があったのは4月20日、25日で、両日とも一日の相談件数25件のうち、14件が新型コロナに関係する相談だった。

「診察室の椅子も不安」の声

がん患者の多くは日頃から感染に気をつけた生活をしている。特に化学療法中の人は、副作用の骨髄抑制があると外敵から身を守る機能が低下するため、感染予防を徹底している。普段でも感染しないように緊張を強いられている多くの患者は、未知の部分が多い新型ウイルスの出現で、命が脅かされていると感じるほどの不安や恐怖にさいなまれることになった。

「頑張ってがんの治療をしたのに、コロナで死にたくない!!」。鬼気迫った叫びにも近い声をあげた相談者がいた。別の相談者は震える声で「通院で電車に乗るが、感染のことを考えると怖い……」と話し、おびえている様子が電話越しにひしひしと感じられた。また、病院内の感染防止対策がどの程

度なのか不安を抱き、「器具や診察室の椅子の消毒に至るまで感染が不安です。自分で消毒用アルコールを持参して椅子や器具を拭こうかと思うくらい」と話す治療中の人もいた。

感染や重症化を懸念し、病院に行くことや治療すること自体に悩む相談も多く寄せられた。手術を予定している人から「コロナの感染予防対策が物々しくて、こんな時期に手術して本当にいいのか、不安になってきた」と、揺れ動く気持ちを吐露されるケースは多かった。

それだけではない。「病院内も大変ざわついていて、こんなタイミングでも手術をした方が良いのか分からない」と、病院の物々しい体制や医療従事者のピリピリした様子に、不安をかきたてられている人も少なくなかった。

共通していたのは、感染の不安や恐怖だった。単なる恐怖というより、「得体の知れない物への恐怖」という表現がしっくりくるような状況だった。

繰り返し伝えた感染防止対策

現在は医療関係の各学会などが情報を発信しているが、当初は新型コロナに関する情報が少なく、発信されている情報だけでは答えられないような相談ばかりが続いた。平時のがん相談に新型コロナという経験のない相談が加わり、難しい対応を迫られた。

患者・家族がネットや人づてに聞く不確かな情報に振り回されないよう、相談員は厚生労働省からの情報を日々確認し、専門家からも情報収集して共有した。また、ホットラインに寄せられた相談内容やそれにどう対応したかなども平時以上に共有し、相談後も複数の相談員で対応がどうだったかを振り返りなど、最善の対応ができるよう努めた。

それでも、答えられないような相談もあった。新型コロナのことは公表さ



午前と午後の2部制に変更して業務を続ける

れている情報以上のことは相談員にも分からないことを素直に伝えた。もちろんそれだけで終わらせず、まずは不安な気持ちを十分受け止め、気持ちが落ち着くよう支援した。冷静に考えられるようになったところで、不安だからといって自己判断で治療を中断したり受診を控えたりすることがないように、治療や受診のことは担当医に遠慮なく聞いていいことや相談の仕方を具体的に助言した。

また、やみくもに恐怖におびえるのではなく、しっかり感染防止対策をすることの重要性を伝えた。メディアでも繰り返し伝えられてはいたが、手洗いや手指消毒、マスクの着用など、感染防止対策の基本的なことがらを電話の向こうの相談者が実践できるように、より丁寧に伝えることを心掛け、この基本的なことがとても大切であることを繰り返し伝えた。

業務継続へ苦渋の時間短縮

祝日と年末年始を除いて毎日10時から18時まで相談を受け付けるのが当室の特長だ。これまでに相談者から「土日に相談をやっている所が少ないから、ここがあるので救われてます」「何度もここにかけて、そのたびに話を聞いてもらっていたから治療がなされました。ここがなかったらがんばれなかった」という言葉がたくさん寄せられている。患者・家族にとっていつでもつながれる場所があることが重要だ。相談員と電話がつながった瞬間に安堵のため息をつく相談者を思う

数字で見るホットライン

と、ホットラインが必要とされていることを痛感する。だからこそ、絶対に継続しなくてはならないという思いを強く心に持ちながら相談にあたった。

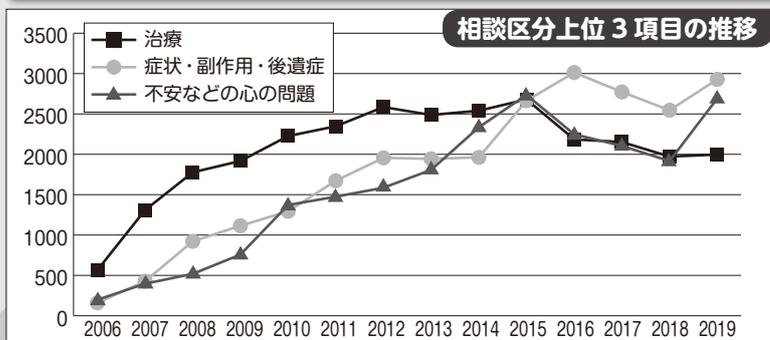
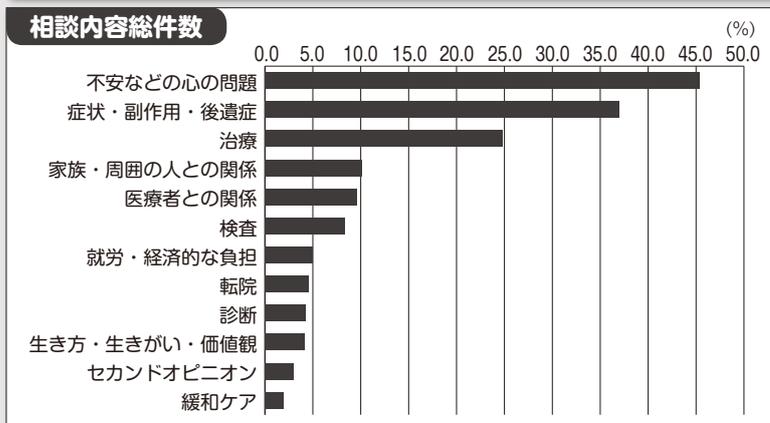
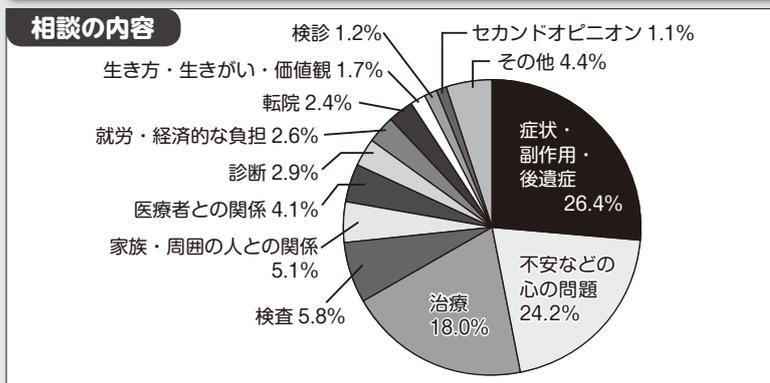
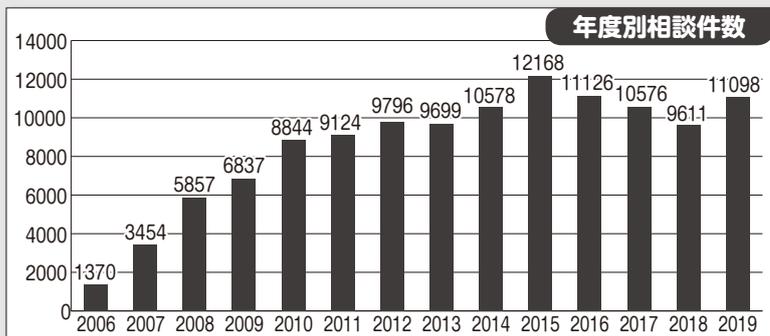
しかし、4月7日に「緊急事態宣言」が出され、方針変更を余儀なくされた。翌8日から宣言が解除された5月25日までは、実施日を減らし、受付時間を短縮して行った(月・水・金・土の10時~13時、15時~18時)。6月からは毎日の実施に戻し、時間の短縮は継続して現在に至っている。

こうした対応を取った理由は、相談業務をストップさせないためだった。実施日を減らし、かつ、2部制にすることで、午前と午後の相談員の接触を避け、感染のリスクを減らし、万が一、感染者が出たとしても濃厚接触者を極力減らしたいと考えた。一方で、こういう時だからこそ、毎日実施して患者・家族の不安に寄り添いたいとも考えた。苦渋の決断ではあったが、相談受付時間が短くなっても、途切れることなく毎日相談を受けられる体制を維持することはホットラインの使命であり、今後もそうあるために努力していく覚悟だ。

ホットラインを利用した多くのがん患者・家族は、人が多く集まる場所に行くことや人に会うことを恐れていた。「総菜を買う以外は外出していない」という声があったほか、「受診時は滞在時間を短くしたいから、病院の相談窓口は利用したくない」という声も聞かれた。こうした声からも、対面せずに相談ができる電話相談の重要性を改めて痛感した。自分が安心できる場所から、対面せずとも相談ができ、不安な時にいつでもかけられるということが、患者・家族にどれだけ安心をもたらしているかを、この事態を通じて再認識した。

2021年もしばらくはこの状況が続く事が予想される。相談員として、引き続き患者・家族の気持ちに寄り添った支援に努めたい。(日本対がん協会相談支援室マネジャー・北見知美)

「がん相談ホットライン」の2019年度年報がこのほどまとまった。2019年度の相談件数は1万1098件、月平均925件、前年度比104.9%だった。同年度内の新型コロナ関連の相談は計136件あった(2020年度分は集計中)。



日本財団の助成事業に

日本対がん協会はこのほど、日本財団から「事業基盤を支える対策支援」として338万円の助成を受けた。助成金はがん相談ホットラインの広報宣伝費や年報製作費、相談員の研修費などに充て、相談対応をより充実させる。



2019年度

がん相談ホットラインに寄せられた**感謝の声**から

○がんの疑いが濃厚で不安が強かった相談者 身寄りのない一人暮らしで、相談する人がいない。これからも電話をしてよいと言われ、とても安心しました。励まされると、頑張ろうと思うんです。

○がんと診断された直後の相談者 治療のための準備で忙しくしていたが、一人になったら急に不安でいてもたってもいられなくなって電話しました。ホットラインで話す前と、話した後では、気持ちの状態が違っていることに気づきました。今はとても楽です。

○再発治療中でこれからのことを決めかねていた相談者 治療や仕事のことなど、周囲の意見と自分の考えが違うことに自信が持てず、心が揺れます。

ホットラインで話してスッキリしました。これまでの人生の転機は、いつも自分で納得して決めてきたことを思いおこしました。自分で整理ができたし、自信も持てました。

○治療後、親戚づきあいに悩む相談者 がんと向き合うことに精一杯で、周囲との付き合いが煩わしく感じる自分は薄情なのではと悩んでいました。いろいろなところで何度も相談したが、響くものを得られず辛かったです。今日は納得がいくヒントをもらえて、やっと希望が持てました。

○治療に参加しようとする夫が心配な相談者 夫の考えを想像するよう促され、いろいろ話しているうちに、本人の考えを尊重しようと思えるようにな

りました。

○家族を看取ったばかりの相談者 最期の時を思い出すと、自分のかかわりが原因で早く亡くなったのではと思いついて悩んでいました。とても苦しかったけど、自分のせいではないと分かってほっとしました。話を聞いてもらえて、色々教えてもらって救われました。ありがとうございます。

○家族が余命宣告されて混乱した相談者 本人は周囲に迷惑をかけるという、遠慮している。遠慮してほしくないと思うのは自分のエゴかと思って、なにも手がつかないほど悩んでいた。ホットラインで、色々な想いの伝え方を一緒に考えてもらって、気持ちが楽になりました。

相談員が気になった相談から

がんサバイバーの自分探し

近年、「がんと共に生きる」という言葉を目にする機会が増えた。がんを診断されても死に直結するとは限らず、治療によって治癒したり、長く生きられるようになったりと、医療面は変化している。がんになっても生きる時代になりつつあるのだ。

それに伴い、がんになった自分とどう向き合い、どう付き合いしていくのかという悩みや戸惑いを抱える人が増えているように日々の相談から感じる。

がんになって、「何もできなくて情けない」「どうしてがんになったのか」「なぜ自分ばかりこんな思いをしなくてはいけないのか」「こんな自分なら生きていたくない」など、これまでのようにできなくなったことを嘆く人や、今の自分を肯定できなくなる人は多い。

一方で、『命には限りがある』ということを実感し、命と向き合う体験をしたことで、「なぜ生まれてきたのか」「何のために生きているのか」「生きる意味は」と、幾度となく問いを繰り返し、命の尊さや人生のかけがえのなさ、家族や友人や仕事など周囲との関わりがあることのありがたさに気づく人もい

る。プラスの面に目が行くようになると、少しずつ心が穏やかに変化していくこともある。価値観や考え方が変わり、周囲への感謝の気持ちが生まれたり、新たな生きがいや目標を見つけたりして、今の自分を肯定的に捉えて生きていけるようになる人も少なくない。

ただ、こう思えるようになるのは簡単ではなかったし、時間がかかったと話す人は多い。ホットラインでは、今の自分を肯定できず、どう生きていけばいいか悩み苦しんでいる人に対して、その苦しさや辛さにじっくり耳を傾けている。相談者が語るエピソードやマイナスに捉えていることの中にも、プラスのことが隠れている場合があるため、それに気づき、いまの自分を認められるきっかけをつかめるよう支援している。

末期の方の複数回利用

相談件数は多くないが、毎年、「自分の余命は残り少ないかもしれない」と言って、複数回ホットラインを利用する人がいる。そこで語られることは、これまでの治療の経過や大変さはもちろんだが、「死の恐怖や生きるということを改めて考えた」「症状がありながらも日常生活が送れていることに感謝している」「人生を振り返ると、幸

せだったと思う」など、未来への不安や人生の回想だ。

加えて、家族や友人など周囲の人の話、読んだ本や観たテレビの感想、今日はこんなことをしたい、またはしたという予定や報告など、相談というより、雑談のようなとりとめのない話も多い。相談員に話しながら、「この生き方でいいんだよね」と、自分と対話したり、言い聞かせたりして、誰かとつながることで、今、自分が生きているということを確認しているようにも感じる。

呼吸状態が悪く酸素吸入をしても、「こうして誰かと話していると息苦しさを感ぜない」とか、「誰かの声を聴くと安心する」という声から、話すことは『心を放すこと』や『自分を癒すこと』になっていると思われる。一通り話して、「また頑張ります」と少し明るい声になって電話を切る人もいて、相談員との対話を通して、生きる力を得ていると考えられる。

ホットラインでは、この人生の回想や一見とりとめのない対話が、末期の患者にとって、とても大事な意味合いを持つのではないかと考え、少しでも相談者の気持ちに寄り添えるよう傾聴している。



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イベント「リレー・フォー・ライフ」(RFL)は昨年、新型コロナウイルスの感染拡大でリアルイベントの開催が困難となった。その対応策として考えだされたのが「RFLセルフウォークリレー」。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などで、歩数

に応じた金額が支援企業からマッチング寄付される新しい形のオンラインイベントだ。この新しい試みが昨年10月24日から11月23日までの1か月間にわたって開催された。

主催は日本対がん協会と全国10地区のRFL実行委員会。がんサバイバーのタレント・原千晶さんやお笑い芸人・だいたひかるさんらもアンバサダーとして共に歩いてくれた。ホームページやSNSでの発信をはじめ、各地区の実行委員会が地元メディアを通じて企画を報道してもらった結果、全国で2006人が参加し、目標としていた3億歩を達成した。

リレー・フォー・ライフへの特別協賛企業15社や実行委員会を経由し集まった寄付額は2165万円。日本対がん協会が運営している無料電話相談「が

セルフウォークリレー 最終結果



ん相談ホットライン」の相談5414件分の運営費用に充てられる。

セルフウォークリレーの発案者である苫小牧(北海道)の実行委員・貴美さんからは、次のようなメッセージが協会に寄せられた。

「途中、病院や病棟で過ごす日もありましたが、どんな時もどこかの誰かに繋がっている。直接会う事ができなくても、その場に行く事ができなくても皆さまからの素敵な写真やコメントで“つながり”を感じ、明日への希望と勇気をいただきました。1か月間、どうもありがとうございました」

また多くの参加者から、テレワークや自粛が続くなか、自分自身の健康を見直すよい機会になった、という感想が届いた。企業の健保組合が主催するウォーキングプログラムとの運動参

加も見受けられた。

2021年のRFL活動も新型コロナの影響を避けられそうにない。屋外で開催するリレーイベントは気象をはじめ外的要因に左右されることが少なくないが、そうした影響を受けにくいオンラインのニーズはコロナ禍で一挙に高まった。

日本のリレー・フォー・ライフは、2006年に茨城県つくば市で試験的に開催されたのが始まりだった。15年の月日を経て、時代と共にリレー・フォー・ライフも進化する時がきたようだ。

(日本対がん協会事務局長・岡本宏之)



発案者の貴美さん

「RFLセルフウォークリレー」特設ホームページ

<https://relayforlife.jp/selfwalk2020>

岩手県対がん協会が新築移転

岩手医大病院の敷地内 新健診センター「すこや館」



新施設の外観

岩手県対がん協会(理事長：小川彰・岩手医科大学理事)が盛岡市南郊の矢巾町に建設した健診センター兼法人事務所の新施設が2020年12月に完成した。法人本部は盛岡市内から移転し、2021年1月4日から業務を開始した。4月には「すこや館」と命名した新しい健診センターが開業する。

新施設は鉄筋コンクリート一部鉄骨造2階建て、延べ床面積は約3300平方メートル。1959年の協会創立時か

ら密接な協力関係にある岩手医大病が矢巾町に開設した付属病院の敷地の一部を借地契約して新築した。建物の外観は岩手医大病付属病院と一体性を持たせたデザインとなっており、1階に「すこや館」、2階に法人本部が入る。

1階は中央に吹き抜けの受診者待合スペースを設け、その周囲に各検査室を回廊状に配置し

て効率的な受診動線となるよう設計された。新施設では新たに胃内視鏡検査を始める。

周辺は岩手医大病大矢巾キャンパスやドクターヘリ基地、県立療育センターなども立地し、「高度医療集積地」と呼ばれているエリア。新施設は岩手医大病と連携した高精度の健診拠点としての機能が期待されている。同協会の健診施設は既存の「いわて健康管理センター」(盛岡市西仙北1丁目)と合わせて2施設体制となる。

新住所、電話番号などは次の通り。

〒028-3609

岩手県紫波郡矢巾町医大通2-1-6

電話 019-618-0150

FAX 019-697-8833



待合スペースを囲んで各種検査室が配置された1階内部
(写真提供：岩手県対がん協会)

「黒川利雄がん研究基金」

助成希望者を募集

宮城県対がん協会(下瀬川徹会長)は、がん予防および早期発見等の研究にかかわる若手研究者への助成を目的とした「黒川利雄がん研究基金」の2021年度の助成希望者を募集している。1件あたり100万円を限度に、総額220万円の助成を予定している。

対象とする研究は、①がんの疫学および集団検診に関する調査・研究・開発 ②がんの早期発見および治療に関する調査・研究・開発の2分野。応募資格は、がん予防や早期発見をはじめ、が

ん対策にかかわる研究に取り組む50歳未満の個人・団体で、宮城県対がん協会の理事または、応募を希望する個人・団体が所属する機関・組織の所属長の推薦が必要。応募は、1個人・1団体、または共同研究グループで1件とし、推薦件数も1人1件とする。

応募は、申請書に必要事項を記入して〒980-0001仙台市青葉区上杉5-7-30、宮城県対がん協会「黒川利雄がん研究基金」事務局あてに郵送する。申請書は同協会ホームページ

(<https://www.miyagi-taigan.or.jp>)からダウンロードできる。問い合わせは基金事務局(☎022-263-1637)へ。締め切りは3月末日。基金の運営委員会で審査し、5月に結果発表、6月に助成金交付を予定している。

黒川利雄がん研究基金は、宮城県対がん協会の初代会長、黒川利雄博士の遺志を受け、がん対策の長期的展望を開くために1989年に創設された。2020年度までに126人に総額8230万円を助成している。

血液中マイクロRNAの乳がん検診応用

4支部で3000人対象の大規模臨試を開始

国立がん研究センターなどの
研究班

国立がん研究センターは、血液検査で簡便・高精度に乳がんを早期発見する検査方法の開発をめざし、3000人を対象とした大規模な臨床試験を2020年12月から愛媛、鹿児島、北海道、福井の4道県で順次開始すると発表した。検査は、がんなどの疾患に伴って種類や量が変動することが明らかになっている血液中のマイクロRNAを測定するもの。血液検体の採取は4道県の日本対がん協会支部(愛媛県総合保健協会、鹿児島県民総合保健セン

ター、北海道対がん協会、福井県健康管理協会)が協力する。

血液中のマイクロRNAによるがん早期発見は現在、13種類のがんを対象に基礎研究が行われている。実現すればX線検査での被ばく、マンモグラフィ検査時の痛みといった受診者の負担を減らすメリットがあるが、その精度に関する十分な検証はまだ行われていない。今回、検出方法の開発が先行している乳がんを対象に、実際のがん検診に応用できるかを検証する大規

模臨床試験を初めて実施することになった。

臨床試験の期間は2022年3月まで。4道県の支部で乳がん検診を受けた人に協力を求めて血液を採取し、乳がんに関連するマイクロRNAを測定。その結果を、実際の乳がん検診で実施されるマンモグラフィや乳腺エコー検査の結果などと比較分析して実用性を検証する。受診者にはマイクロRNAの測定結果は知らされない。

がんサバイバー・クラブ

G S Cがピアサポーター向けオンライン講座をスタート

オンライン「がんサロン」運営のコツ

宮崎がん患者共同勉強会の押川医師が伝授

新型コロナウイルスの感染拡大が続くなか、「がんサロン」をオンライン開催するためのノウハウを共有しようというオンライン連続講座「How to がんサロンオンライン」を日本対がん協会のがんサバイバー・クラブが始めた。既ががんのピアサポーターとして活躍している人を主な対象に、オンライン会議システム「Zoom」の実践的な活用法などを学ぶ。

講師はNPO法人宮崎がん患者共同勉強会理事長の腫瘍内科医、押川勝太郎さん。動画配信サイト・YouTubeにも動画を700本以上公開するなど

精力的に活動している。

3回シリーズの初回として2020年12月10日に開催された講座では押川さんから「LINEのビデオ会議は年配の人にもなじみやすいが、音声はよくない。第一選択はZoom」[事前に患者会LINEグループを作ると、メンバーがLINE上でお互いに使用法をサポートし合ってスムーズに始められる]といったポイントが紹介された。

今後の開催予定は次の通り。問い合わせは日本対がん協会のがんサバイバー・クラブへ(問い合わせフォーム <https://www.gsclub.jp/inquiry>)。

◇1月21日=第2回「Zoomを使ったオンラインがんサロンの実際のやり方」(参加者の技術的注意事項/Facebookメッセンジャーを補助的に使う方法/高齢参加者への対応はどうか/開催中の進行方法と会話ルール)

◇2月18日=第3回「オンラインがんサロンを患者支援の起爆剤にするための仕掛けとは」(会場開催と同時にやる場合の注意点/参加してもらうモチベーションを上げる説明方法/トラブルを予測しておいて、対処方法も用意しておく/オンラインがんサロンが秘めている将来への可能性)

乳房超音波技術講習会 1月中旬までに開催可否を判断

日本対がん協会と結核予防会は、NPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構教育・研修委員会との共催で3月13、14の両日、東京都清瀬市の結核予防会結核研究所で「第11回 乳房超音

波技術講習会」を開く。今回は新型コロナウイルスの感染状況を踏まえて1月中旬までに開催の可否を判断し、日本対がん協会ホームページで発表する。

参加対象は乳房超音波業務に従事す

る臨床検査技師・診療放射線技師・看護師で、乳房超音波検査の経験者であることが必須。定員は48人。受講料は3万7400円(税込み。交通・宿泊費、昼食代などは含まない)。

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)

国内でのHPVワクチン接種

一部検診データで判明一

浸潤がん含む高度病変を9割抑制

日本対がん協会などの研究チーム

日本国内でHPVワクチン(ヒトパピローマウイルスワクチン=子宮頸がんワクチン)を接種した20代の女性は、接種していない女性よりも浸潤がんを含む高度病変の発症が9割抑制されるという研究結果が2020年11月、英国などに拠点を置く科学雑誌「BMCインフェクション・ディーズ」に掲載された。日本医療研究開発機構(AMED)の研究班に日本対がん協会が協力した調査で判明した。データ分析には世界保健機関(WHO)の専門機関・IARC(国際がん研究機関、本部・仏リヨン)の研究者の協力も得られ、WHO・IARCからも世界のメディアに向けて報道発表された。

研究をとりまとめたのは今野良・自治医科大学さいたま医療センター教授(産婦人科)。研究チームは、日本対がん協会支部の協力を得て収集した2015年度と16年度の子宮頸がん検診のデータを分析し、その成果が同誌に掲載された。

子宮頸がん検診は、地域によっては毎年実施しているところもあるため、2年間のデータを集めると一部に2年とも受診した人の分が混じる。この重複を除いた結果、ワクチンを接種していない20代では、3万511人のうち182人で中等度異形成(CIN2)以上の病変が見つかった(発見率0.60%)のに対し、接種した人では3770人で同5人(同0.13%)にとどまった。また、浸潤がんを含む高度異形成(CIN3)以上の病変発見は、接種していない人たちでは77人(同0.25%)あったのに対し、接種した人たちではゼロだった。

この結果を統計学的に分析すると、ワクチンを接種していない人を1とし

た場合の相対危険度は、接種した人ではCIN2以上の病変について0.24、CIN3以上については0.09まで低下する。つまり、今回の研究からは、HPVワクチン接種によりCIN2以上の病変は76%、CIN3以上の病変は91%、それぞれ抑制されたという結果が得られたことになる。

CIN2以上の病変は国際的に子宮頸がん検診の精度をみる指標とされ、CIN3以上の病変は日本では治療の対象とされる。

日本国内でこれほど大規模な人数のデータを集めてCIN3以上の病変に対するHPVワクチンの効果を検証した研究が公表されるのは初めて。国内では2013年4月にHPVワクチンが定期接種化された直後から、接種後に様々な部位に持続的な疼痛や運動障害を訴える事例が多発。この問題により厚生労働省は同年6月に「接種の積極的な勧奨」を中止し、以来7年半にわたって接種率が1%に満たない状況が



IARC(国際がん研究機関)の報道発表

続いている。

欧米や豪州などを中心にHPVワクチン接種による子宮頸がん征圧が進展している国際的な現状からみると、日本は特異な状況にあり、WHOは日本政府に対し政策変更を求めるアピールをたびたび出している。その日本からこうした研究が発表された意義は大きく、今野教授のもとには世界の子宮頸がん研究をリードする各国の研究者から、今回の成果をたたえるメールが相次いでいる、という。

支部の検診基盤あってこそその成果
子宮頸がん征圧活動につなげる

今回の研究は、厚生労働省の厚生労働科学研究費補助金による指定研究として始まった研究に2011年、研究協力機関として日本対がん協会が加わって以降、続いているものです(途中からAMED研究費による研究に引き継がれた)。

2013年には検診を実施している各支部に、受診者への問診時にHPVワクチンの接種歴を尋ねていただくよう協力を要請。以来、統計情報としての検診データの調査を毎年、お願いしています。2018年には「ワクチン」という専門誌に、CIN2以上の病変の相対危険度を分析したところ、ワクチンに

より約7割抑制できるという研究結果を報告しています。

今回はさらにCIN3以上の病変まで踏み込んで分析しました。こうした研究が実施できるのも、精度管理の行き届いた各支部の検診基盤があるからこそ、です。日々の努力の積み重ねに改めて御礼を申し上げます。

この研究は引き続き実施しています。今後は、HPVワクチンの接種率が高かった世代における「集団免疫」の効果について検証する予定です。つまり、ワクチンを接種した人たちでの病変の抑制が、その世代全体に与える影響(効果)を調べるものです。

国内でHPVワクチンが承認されたのは2009年です。その翌年の2010年11月、国は接種への公費助成を始めま

した。2013年3月まで続いたこの仕組みの下で接種を受けた世代(当時の小6~高1)は、4~8割前後の高い接種率となっていました。「積極的な勧奨の中止」以降の世代の病変増加は確実です。その世代に対する啓発活動を考えるうえで、ワクチン接種を受けていた世代を検証することは非常に重要です。

同時に、収束の兆しどころか拡大する一方のコロナ禍の影響により検診受診者自体が減っているという大きな問題に対応しなければならないのはもちろんです。日本対がん協会としては、検診の未受診者への対応も含めて各対策を連携させて進めて参ります。引き続き各支部のご協力をお願いいたします。(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)