



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

- 3~4面 RFLJ2018
各地からのメッセージ
6面 ウーマンヘルスケアラボ2018
8面 子宮頸がん検診ガイドライン案

日本対がん協会創立60周年記念講演会 「がんに負けない社会を目指して」パネルディスカッションも 「感謝の夕べ」で貢献の個人・法人に感謝状贈呈

日本対がん協会は、創立60周年記念の講演会「がんに負けない社会をめざして」を11月11日、東京・有楽町マリオン朝日ホールで開催した。日本対がん協会の設立の経緯や現在の活動を関係者が語る動画上映を皮切りに、日本対がん協会ほほえみ大使就任10年を迎えた歌手のアグネス・チャンさんの表彰や、がんを経験した作家の瀬戸内寂聴さんのビデオメッセージ、作家・作詞家のなかにし礼さんの講演、「がんに負けない社会をめざして」をテーマにしたパネルディスカッションを実施した。個人や企業、グループ支部の関係者のほか、公募した一般の参加者ら約650人が参加。日本対がん協会のこれまでの活動や目指すべき目標について広く知ってもらう機会となった(2、3面に関連記事)。

講演会では、オープニングの動画に続いて後藤尚雄・日本対がん協会理事長が「日本対がん協会は1958年に設立された民間の力が結集された団体。がん対策は社会問題でもあり、経済問題でもある。私たちは60年にわたりこのことを長く訴えてきた。これからもがんに負けない社会をつくるため、みなさんと手を取り合って取り組んでい

きます」と開会のあいさつをしました。

その後、日本対がん協会ほほえみ大使就任10年の表彰を受けた歌手のアグネス・チャンさんが、2007年に乳がんになり、08年に大使に任命されてから、ピンクリボンやリレー・フォー・ライフなど日本対がん協会と様々な活動と一緒にしてきたことで、当初はがんにネガティブなイメージを持っていたのが勇気づけられ、闘病できたことなどを紹介。大使としてがん検診の受診を訴えてきた活動をこれからも続けていく意思を示した。

続いて92歳で胆のうがんが見つかり手術を受けた瀬戸内さんの「和顔施を目標に、自分の良いところを探そう」と題したビデオメッセージが流された。この中で瀬戸内さんは自らの病気のことを笑顔で明るく語り、「自分の気持ちがあまらず病気を誘い込む」として、和顔施というニコニコした顔を人にも見せることの大切さを説いた。

その後、垣添忠生・日本対がん協会会長が「がんに向き合う」と題して基調講演。「医療の進歩によって、がんはさ



垣添会長の基調講演

らに治る病気になっていくと思われまます。まだ多くの方が「がん=死」と考えているこの現状から、10年先にはがんは普通の病気の一つとなるようなイメージを根本的に変えていきましょう」と述べた。

記念講演会後には有楽町朝日スクエアで創立60周年記念「感謝の夕べ」も開かれ、高額の寄付や啓発活動で協会の活動に貢献した個人・法人への感謝状の贈呈も行われた。

個人の部では三輪啓子さん(米国在住)に、法人の部では大鵬薬品工業、クレハ、ワコールホールディングス、キリンビバレッジバリューベンダーの4社に、さらにピンクリボンオフィシャルメッセンジャーのモモ妹に贈られた。

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。

パネルディスカッション

がんにも負けない社会について議論

日本対がん協会創立60周年記念講演会では、「がんにも負けない社会をめざして」をテーマにパネルディスカッションが開かれた。日本医学学会会長の門田守人氏、厚生労働省健康局長の宇都宮啓氏、全国がん患者連合会理事長の天野慎介氏、カルビー株式会社執行役員人事総務本部長の武田雅子氏がパネリストとなり、高橋真理子・朝日新聞科学コーディネーターの司会で、がんにも負けない社会をつくるには何をすればいいのか、議論が交わされた。



がんになっても 自分らしく生きられる社会を

パネルディスカッションではまず、「がんにも負けない社会」とはどんな社会かについて各パネラーが発言した。

門田氏は、「医師になった50年ほど前は、世の中にかんになったことは話せるような時代ではなく、告知もできなかった。それが、その後がん医療という形ではすごく成績が伸びた。治ることを目的とするなら、相当進んだ」とした。しかし、「あの当時の人が負けていて、今が負けていないのか。がんにも負けない社会というのをどう考えるかは、国民一人一人の心の中にある」と語った。

続いて天野氏は、18年前の27歳の時に悪性リンパ腫になり、抗がん剤治療と放射線治療を受け、再発を2回経験した経緯を語り、「医療の進歩で命を救われた身である」と紹介。そのうえで「がんが治るという意味では、がんにも負けない社会をつくるということが目標になるとはいえる」とした。

しかし、「がんを罹患した人が負けたのか、戦い半ばで亡くなった人はが

んに負けたのか。それは断じて違う。勝ち負けではなく、がんになっても自分らしく生きることができる社会というのが本当の意味での、がんにも負けない社会」と強調した。

36歳だった2004年に乳がんを経験し、がんと就労をテーマにした支援活動を続けている武田氏も天野氏と同感だとして、「勝ち負けではなく、がんとどう向き合っていくかが重要」と語った。

また、宇都宮氏は、数年前にがんの手術を受けた妻に意見を聞いたとしたうえで、「がんにも負けない社会とは、がんにも負けたとは思わせない、思わないで済む社会であると思う」と述べた。

がんになった時 意思決定のサポートを

次いでがんと就労の問題が議論となった。武田氏は、「就労支援の相談にのっていると、10年前に比べ、フレックスタイムの導入など、制度面では大分整ってきたと感じている」と指摘。「これからは職場での配慮や運用の質を高め、きちんと実質をつくっていくことが重要」と語った。

これに対し、天野氏は「就労支援が社会全体に広がってはきたが、制度で改善すべき点はまだまだある」と指摘。さらに、がんになって仕事をどうするのか決めていく時など、がんになった人の意思決定をサポートする仕組みの

必要性を訴えた。

門田氏は「患者も働く権利があるという考えがまかり通るようになるのが、がんにも負けない社会ではないか」と話した。

予防・検診勧めるとき 患者への配慮も

がんにも負けない社会をつくるうえで、がんにならないことも大切として、がん予防についても議論が交わされた。

門田氏は、会長を務めたがん対策推進協議会で第3期のがん対策基本計画を作った時に、この10年のがんの死亡率減少も、喫煙率の減少も進んでいなかったことから、「がん予防と検診への認識がもっと必要」として、予防と検診を全体目標の一番目に挙げたことを紹介した。

また、宇都宮氏は、タバコ関係では健康増進法を今年改正し、望まない受動喫煙をなくす動きがようやく出てきたことを紹介した。

しかし、これに対して天野氏は「受動喫煙対策は0.5歩の前進にとどまっている。がんを防ぐためには、受動喫煙をなくすことが重要であることを国民みんなが認識できるように声を上げてほしい」と語った。

一方で、「予防のことを考えるとき、遺伝性の腫瘍のように、必ずしも生活習慣の改善では防げないがんもあることを知ってもらいたい」と指摘。予防・検診を勧めるときに患者への一定の配慮をすることを求めた。

また、日本対がん協会への期待することも議論になった。この中で武田氏は、「自分ががん体験者であることを話せる場や人がいる環境をいかに自然



天野氏



門田氏



宇都宮氏



武田氏

に社会に設置できるかが重要」として、その役割を協会に期待する一方、自らも取り組んでいきたい、と語った。

がんに負けない社会にするには 何が重要か

最後にがんに負けない社会に必要なことは何か議論に。宇都宮氏は「精神的サポートも含めて仕事もふつうにできる環境を整えるのが大事」として、がんを受け入れて共生していく社会の重要性を語った。

武田氏は、身近な人ががんになった時にどんな言葉をかけたらよいのかといった相談をよく受けることを紹介。そのまま「心配しているよ」といえば

いのに、色々まいことを言おうとして変な思考回路が働いてしまい、無駄に相手をかawaiiそうがるような、いらない付度が働いてしまっていることを指摘した。「目の前にいる人をちゃんと見てちょっとだけ暖かい心で声をかけて、手を差し伸べることで、無意識の偏見をなくし、もっと暖かい社会になる」と述べた。

一方、天野氏は、「救える命を救ってほしい。防げるがんは防げるようにしてほしい。それは病院だけでなく、地域で支えてほしい」として、患者家族によるピアサポートの広がりも指摘しながら、支援を求めた。また、今後期待されるゲノム医療にからみ、元々

遺伝的な素因をもった腫瘍の人の不利益にならないように法整備を進めることも訴えた。

最後に高橋コーディネーターが、「みなさんの話を聞いて、がんに負けない社会を考えるのではなく、がん患者が社会に負けないためには我々一人一人が何をするのかという発想を今思いつきました。がん患者が社会に負けてしまう現状がまだあちこちにあると思う。そこを変えるには、自分がなにをできるかを考え、オープンにコミュニケーションをとっていくことで、そういう社会ができるのではないかと」しめくくった。

がんに治すには精神の活性化を なかにし礼氏 記念講演

作家・作詞家のなかにし礼氏は「ボディーだけになるな～がん治療は医者任せにしない～」と題して創立60周年の記念講演を行い、「自分の体験してきたことを正直にお話ししていきたい」と、がん発見から今に至るまでの心境やがんに向き合う思いを語った。

27歳の時に心筋梗塞を思い、いずれ心臓で死ぬだろうと覚悟していたが、2012年にまさかの食道がんになったことを紹介。手術を急ぐ医師に、「自分のことは自分で決めたい」と、次々と別の医師に当たり、5人目の医師のもと陽子線治療で治したが、2015年にリンパ節に再発した。この時は手術で患部を切除できず、がん細胞を圧迫していると思われる静脈だけを切り、手術を終えたが、その後5回の抗がん剤治療を行うと、不思議とがんは消えていった、という。

「死神に肩をたたかれて『お前さんそろそろだよ』という声を聴きながら何か月過ごして、解放された瞬間とは、『なんと素晴らしい』と思った」。

しかし、抗がん剤での治療中は、自分のことを人間らしい頭・精神・魂が一切ない、ただベッドに横になっているだけの名無しの“ボディー”だと感じるようになった。「これはいけない」「精神を活性化させる努力を」と、治療中に小説の連載を始めると、「心が軽やかになり、不思議なもので生きている気がし、体調が良くなった」と語った。

また、熱心な医師や技術に恵まれたのが功を奏したほか、身近な人からの心の支えも大事だったことを振り返った上で、「意識して、ただのボディーに成り下がらず、小説を書き始めたことが生命力を活性化させて、なにか良い結果を



鋭い眼差しと優しい口調で語る、なかにし礼氏

招いてくれたのではないかと。がんは人に恐怖を与えるけれど、人生に大きな光というか目覚めを与えてくれる」と話した。

さらに、「自分ががんになったことを認めたくて、がんといかに共に生き、いかに時間を過ごし、過ごし方を有意義にしていこうか」と、がんとの向き合い方を提起。最後に「自分を活性化し、元気に良きことを成す。がんを治すためには、これが一番いい方法なのではないかと、確信します」と結んだ。

特集

リレー・フォー・ライフ・ジャパン(RFLJ) 2018 各地からのメッセージ

ごあいさつ

2018年度、リレー・フォー・ライフ・ジャパン(RFLJ)は、48地区で活動が行われました。ご支援、ご協力頂きました皆様には、あらためまして厚く御礼申し上げます。

日本国内でRFLの活動が始まり12年が経過、実行委員の皆様はじめ、ご支援頂いた皆様の地道な取組の積み重ねにより、徐々に定着して参りました。

屋外で行われることが多いリレーイベ

ントは、昨年に引き続き、台風や豪雨の影響を受け、残念ながら、中止や時短開催等を余儀なくされた地区も多くありました。

そのような状況の中、実行委員の皆様が安全を最優先に対応して頂いた事により、大きな事故も無く、無事終了致しました。

今年度は、石川県金沢市で実行委員会が立ち上がり、新たな仲間が加わりました。RFLの理念のもと、年間を通して「がん征圧・がん患者支援の活動」や「寄付

活動」を行い、その集大成として、9月にリレーイベントを初開催致しました。

これからも、RFL活動を積極的に広めて参ります。

先述の通り、RFLの活動は2日間のイベントを行う事だけが目的ではありません。今回は、RFLJ信州長野とRFLJ大阪あさひ両実行委員会の取り組みや体験談をご紹介します。それぞれに創意工夫をされた活動が行われており、是非、ご一読頂き、その想いを共有して頂ければと存じます。

RFLの活動につきましては、RFLのホームページ(<https://relayforlife.jp/>)またはフェースブックをご覧ください。

今後とも、「がん征圧・がん患者支援チャリティーイベント」であるRFLJに、ご支援、ご協力賜ります様、お願い申し上げます。
(日本対がん協会リレー・フォー・ライフ担当マネジャー 平野登志雄)



今年初開催された金沢市での「RFLJ2018石川」に参加した「RFLJ信州長野」実行委員会のメンバー

複数の新たな取り組みを実施した RFLJ大阪あさひ

RFLJ大阪あさひ実行委員会 実行委員長 寺前 靖隆

今年、大阪あさひはいくつかの新しい取り組みを試みました。そのうちの主だったものをご紹介します。

一つが地域の飲食店等とのコラボレーションです。大阪あさひでは大会前日に大阪城天守閣を紫にライトアップします。これにあわせて大阪城近隣や大阪市内の飲食店に募金箱を置いてもらい、コラボ企画を実施し、コラボメニューの一部がチャリティーになるようにしていただきました。

二つ目が、ヘアードネーションを知ってもらう試みです。実行委員の久保田鈴美さんがヘアードネーションのために髪を伸ばしていました。ある日の実行委員会会議で久保田さんが「夏が来たら暑くなるのでそろそろ切ろうかな、長さは足りるかな」と言ったところ、「それを大会のイベントにしようよ！」という話に

なりました。当日、ヘアードネーションのことを舞台上で話しながら長い髪をカット、それにその場でヘアードネーションを会場から募りました。すると、なんと7人の方が手を上げてくださりました！小さな取り組みですが、世界中のみんなが普通に知っているようになる日が来ることを願って来年も続けたいです。

三つ目が、「あさひかたらい場」の開催です。サバイバーの方々に大会だけでなく、また大きな病院にある患者会でもなく、地域で不安や悩みを共有できるかたらい場を持つと、実行委員の発案で定期的に開催しました。多くの課題はありますが、みんなで工夫しながら地道に続けていければと考えています。

個人としてはとても貴重な経験を二つさせていただきました。

一つはプロジェクト未来の審査委員をさせていただいたことです。応募申請書類は専門用語ばかりの書面。事前審査の作業は素人の私にとっては大変なものでした。しかしながら、大切な募金の使いみちを決めることは、全国の実行委員の皆さんを始めRFLにかかわる多くの皆さんの思いを形にする大変重い仕事です。懸命に取り組みました。がん治療の最前線のことも少しは見られましたし、多くの先生方が懸命にがん患者を救おうとされていると感じ、改めて感謝の思いを強くしました。

もう一つは垣添会長の「がんサバイバー支援ウォーク」にご一緒させていただいたこと。寡黙に歩かれるお姿に、会長が抱かれているがんサバイバー支援の思いが圧倒的な強さ・迫力でわたしを打ちのめしました。少しでも近づくことができればと決意新たに経験でした。

ほんとうにこのイベントに係る皆さん一人一人の思いを改めて深く深く感じる2日間であり1年でした。

今でも、準備作業をするスタッフ、当日のボランティアの皆さん、チーム参加して下さった色々な団体の皆さん、会場に足を運んで下さった多くの皆さん、さらに色々な形でこのイベントに関わって下さった皆さん、そんな皆さん一人一人の顔・表情、交わす会話の端々にあふれる優しさ・愛情が目に見え、心に蘇ります。ありがとうございました。



あさひかたらい場の様子

雨二モマケズ・開催できたRFLJ信州長野リレーイベント

RFLJ信州長野実行委員会事務局 田子 将一



2017年度代替イベントでのステージ上のエンブティテーブル

昨年は中止、代替イベント

昨年の2017年9月13日、超大型台風18号の日本列島直撃を天気予報は伝えていました。6回目の開催を迎えるRFLJ信州長野のリレーイベントは、9月17日～18日の開催を予定していましたが、予報ではその当日に台風は長野県に最接近するとのこと。参加チームからも開催についての問合せがある中、結論が出せないまま事務局メンバーでの話し合いが続きました。翌14日になって予想進路が変わることを祈っていましたが、台風情報は変わらず、15日になって台風勢いは増すばかりでした。

他地区では開催延期や会場変更などの情報も入り、前日16日の準備のことを考えると待たなしの状況になっていました。そして15日夕方の気象台発表の最新情報でも状況は変わらなかったことを受け、ついにリレーイベントの中止を

決定しました。縮小開催も含め様々な可能性を検討した中で、参加者の安全を最優先に考えた結果の苦渋の決断でした。

24時間リレーイベントは中止になりましたが、「1,000枚を超えて集まったルミナリエに託した想いを披露したい」「毎年リレーイベントでの再会を楽しみにしているサバイバーの皆さんに機会を提供したい」などの思いがあり、なんらかの形でリレーイベントを開催できないかと実行委員会で模索しました。そして規模は縮小、時間は短縮ではありますが、11月25日に代替イベントの開催が決定しました。

RFLJ信州長野は、長野市近郊の多くの病院の協力をいただいています。その中のひとつ、長野赤十字病院の研修ホールを会場にして、ルミナリエで飾った中を歩いてもらえるようにしました。数人ずつではありますが、ほとんどのチームが参加してくれ、サバイバーの方が約40人、全体では300人を超える参加者を迎え無事に開催することができました。小ぢんまりとしたイベントでしたが、リレーへの想いを繋ぐことができ本当に良かったと思います。

あれから1年。2018年9月15日朝8時、7回目を迎えたRFLJ信州長野の会場、土砂降りの篠ノ井中央公園には、合羽に長靴姿の実行委員30名が集まっていた。芝生は水溜まりになっている

所もありましたが、午後からは回復するとの天気予報を信じて準備を始めました。そして午前11時の受付が始まる頃には音を立てて降っていた雨も止んで、正午にはサバイバースウォークから24時間リレーイベントをスタートすることができました。リレーイベントには様々な形がある中で、RFLJ信州長野では「ふれあい」を意識したイベントを作ってきました。もっともっと、サバイバー同士、サバイバーとケアギバー、ケアギバー同士がふれあい、語り合える場の提供ができるようにしていきたいと考えています。

これからもRFLJ信州長野は実行委員一丸となって、ご寄付やご協力を頂いている数多くの個人や企業の皆様と共に、「祝う」「しのぶ」「立ち向かう」という3つのテーマと向き合い、「Save Lives」という使命を全うするため活動していきたいと思っています。



2018年度は屋外の会場で、無事24時間開催できました(真ん中が田子さん)



ヘアードネーションの会場で(右端が寺前さん)

「ウーマンヘルスケアラボ2018」を開催 大腸がんと乳がんテーマに



パネルディスカッションの様子

日本対がん協会は11月3日、東京都千代田区の東京国際フォーラムで「ウーマンヘルスケアラボ2018 大腸がん・乳がんセミナー」を開催した。女性の死亡数トップの大腸がん、女性がなるがんで最も多い乳がんについて、基礎知識を持ってもらおうと企画されたもので、約190人が参加した。

セミナーでは、消化器内科医の松本美野里・瀬谷ふたつ橋病院副院長と乳腺外科医の尹玲花・mammaria tsukiji 院長、フリーアナウンサーで大腸がん経験者の原元美紀さんがそれぞれ講演し、その後モデルの鈴木六夏さんを招いて「パネルディスカッション」を行った。

大腸がんは検査で死亡を減らせる

松本副院長は「大腸がんの予防と検査」と題して講演した。大腸がんを100%予防できる方法はないが、極端な肥満や喫煙、加工肉の過剰摂取によってがんになるリスクが高まる一方で、適度の運動や緑色野菜が大腸がんになるリスクを減らす因子になっていることを紹介。大腸がんが増えるのは40歳からで、40歳からは毎年便の潜血検査のがん検診を受けることを勧めた。

また、大腸がんの死亡者数は右肩上がりが増えていますが、人口での年齢分布を調整した年齢調整死亡率は横ばいから少し減少傾向にあることを紹介。高齢化の影響で死亡者数は増えていますが、治療法が進歩してきていることを解説。適切な年齢でがん検診を受けて、症状がない段階で大腸がんを見つけ、大腸がんでの死亡率を減らすことが検診の目的であることを強調した。

日本の大腸がん検診の受診率は低いうえ、便潜血検査で異常が見つかったても大腸内視鏡の精密検査を受けない人が3割近くいることも示し、異常があった人は必ず内視鏡検査を受けるよう訴えた。「大腸がんは検査をきちん

ちんとやれば亡くなる人を減らせるがん」として、「50歳になったら一度は内視鏡検査を受けてもらいたい」とアドバイスした。

乳がんの正しい知識を

尹院長は「乳がんについて知ろう」と題して講演。乳がんの患者数が2017年には約9万人と予測され、40歳後半から60歳代に発症のピークがあることを紹介。40歳以降は2年に1回のマンモグラフィでのがん検診が推奨されているが、検査には限界があることから、超音波検査との併用も検討されていることを説明。併用によって乳がんの発見率は高くなるが、精密検査が増えて良性のものまで見つけてしまうデメリットもあることなどを解説した。

また、乳がんにならないやくなるリスク因子として、閉経後の肥満や飲酒、喫煙を指摘。「乳がんは身近な病気として正しい知識を持って、乳がんになりにくい生活習慣の実践などをしてください」と訴えた。

患者経験生かし大腸がん検診を啓発

また、37歳だった2006年に番組取材で受けた便潜血検査で大腸がんが見つかったフリーアナウンサーの原元さんは、その3年ほど前から血便が出ていたが、痔と思い込み、仕事の忙しさもあってそのままにしていたことを話した。便潜血検査後の内視鏡検査で2cmのポリープを摘出し、それが早期のがんとわかったが、まわりから「働けない」と言われるのが怖くて1年間はがんであることを黙っていたという。

しかし、同じがん経験者と出会って「自分らしく生きればよい」と思えるようになった。「正しい知識がないから怖いんだ」と、NPO法人プレブサークル運営委員会の副理事長として大腸がん検診の啓発活動に取り組んでいることなどを話した。

乳房をいつもセルフチェック 自分の変化に気づいて

パネルディスカッションは、中学生の長男と1歳の長女の母でモデルの鈴木六夏さんが、3人の講演を聴いて感じた素朴な疑問を質問する形式で進められた。

尹院長から乳がんについては検診以外に、乳房の状態を自分で確認するセルフチェックの重要性が説明されたことを受けて、鈴木さんは、その信用性について質問。それに対して尹院長は、「年に1回他人の医師にみてもらうより、自分の体をいつもチェックするのは意味がある。自分の体の変化に気づくのは大きなこと」と説明した。

また、原元さんが大腸がんになったのは大腸がん検診で推奨されている40代以上より前の37歳のときだったことから、検診の対象年齢前の受診をどうするかも話題になった。松本副院長は、「家族中で若くして大腸がんになった人がいる場合は、その家族ががんになった年齢になる10年前から受けてほしい」と呼びかけた。

さらに鈴木さんからは、「全く何でもない状態で医療機関に検診に行くことは、医療機関には迷惑でないかと思ってしまう」といった疑問も出された。尹院長らから「そんなことはありません」といわれ、鈴木さんは「検診に行きます」と答える場面も。パネルディスカッションの司会を務めた小西宏・日本対がん協会マネージャーは、「健康な時ほど情報は冷静に判断できるので、今のうちに検診の仕組みなどについての情報を集めておくのも大事」とアドバイスした。

全国がん登録 がん検診の精度管理への活用 がん対策計画明記の都道府県は2割

宮城県対がん協会などが調査 公衆衛生学会で発表

福島県郡山市で10月24～26日に開催された第77回日本公衆衛生学会で、「全国がん登録」に関する発表やシンポジウムがあった。がん登録情報は、がん検診の精度管理はじめ、がん対策の拡充につながるかと期待されている。だが、がん罹患状況の市町村への提供など、がん登録の積極的な活用について各都道府県の「がん対策推進計画」に明記している都道府県は約2割にとどまることが報告され、がん登録情報の活用についての整備の遅れがうかがわれた。

全国がん登録は、2016年に施行されたがん登録推進法に基づき、医療機関からのがん罹患患者情報が国立がん研究センターのデータベースに登録される。18年末には初めての集計結果がまとまり、19年初めには情報提供も始まる予定となっている。

宮城県対がん協会と同県立がんセンターは、がん登録情報の活用が都道府県の「がん対策推進計画」に盛り込まれ

ているかどうかを共同で調査した結果を発表した。それによると、がん罹患情報を市区町村に提供することを明記していたのは9県(19.1%)で、このうち県が市区町村へ提供するというのは3県、市区町村が自らあるいは県と連携して利用すると記載したのが6県だった。また、がん登録を活用したがん検診の精度管理を明記した県も9県(同)で、このうち偽陰性率・感度・特異度の算出について明記していたのは1県だった。

「わが国のがん対策と全国がん登録の現状とこれから」というシンポジウムでは、がん登録情報の提供や、使用する際の申請方法などの注意点が国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センター室長の柴田亜希子氏から説明された。

利用できる主な情報には、属性情報(性・年齢・住所)、がん情報(診断年・がんの部位と種類・進行度)がある。それ

ぞれ情報は、匿名化されたものと匿名化されないものに分けられ、一つの都道府県の情報を利用する場合は当該の都道府県に申請し、二つ以上の都道府県情報を利用する場合は、国または国立がん研究センターに提供依頼申請を行い、提供の可否について審査される。

日本対がん協会としては、これらの情報を有効活用し、研究・分析を行い、各支部にも有益な情報の提供をしていく必要を感じている。また、将来的には検診データとの突合が可能となれば、罹患までの経緯などもわかり、受診率向上に役立つ研究・分析ができるのではないかと考えている。

急速な高齢化に伴い、がん罹患者は2030年まで増え続けることが予想され、医療費の増加も見込まれている。正確ながん罹患患者情報の整備とそれに基づくがん対策の拡充が急がれている。(日本対がん協会がん検診研究グループ 野村由美子)

ブルキナファソ大統領夫人が日本対がん協会を視察

アジョアヴィ・シカ・カボレ・ブルキナファソ大統領夫人が11月20日、日本対がん協会の視察に訪れた。カボレ大統領夫人は、ブルキナファソで子宮がんや乳がんなどの予防・啓発活動を行っているKIMI財団の代表でもあり、日本対がん協会の活動に関心を寄せられ、18日から22日までの来日を機に協会本部を訪問した。

日本対がん協会では後藤尚雄理事長らが出迎え、日本のがんの現状やがん検診の状況、ピンクリボンフェスティ

バルやリレー・フォー・ライフなどの日本対がん協会の活動を紹介。乳房触診モデルを用いた乳がんのセルフチェックの体験や、協会職員のがん経験者との質疑なども行われた。

カボレ大統領夫人は「ブルキナファソでは、乳がんや子宮頸がんの死亡者がマラリアより多いが、情報が足りないのが問



乳房触診モデルの説明を聞くカボレ大統領夫人(右から2人目)

題」と語り、日本対がん協会の活動についても活発に意見交換がされた。

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 VALLE 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(株式会社バリュブックス): 0120-826-295
受付時間: 10:00-21:00(月～土) 10:00-17:00(日)

子宮頸がん検診にHPV検査を推奨

国立がん研究センターがガイドライン更新案 公開フォーラムで議論

国立がん研究センターは11月14日、「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン2018年度版」の案を公表した。子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス(HPV)の感染の有無を調べる「HPV検査」について、これまでのガイドラインでは「証拠なし」とされていたが、今回の案では対策型検診で推奨されている細胞診検査と同様の「推奨グレードB」と評価した。11月22日には、最終版作成へ広く意見を求めようと、東京・築地の国立がん研究センターで公開フォーラムが開かれ、この案の評価について議論が交わされた。

「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン2018年度版」案は、前回の2009年度版が公開されてから9年がたったことから、最新で適正な情報提供を目的にまとめられた。09年版以降、海外でHPV検査を評価した研究報告が増え、ガイドラインにHPV検査を推奨する動きが出てきたため、そうした文献をもとに、細胞診単独法、HPV検査単独法、細胞診とHPV検査の併用法の3つの検査法について、その科学的根拠をガイドライン作成委員会が検討し、作成した。

案ではまず、3つの検査法はいずれも「推奨グレードB」と判断し、対策型検診・任意型検診としての実施を推奨した。細胞診単独法では、検診対象は20～69歳で、間隔は2年に1回。検体は医師採取のみで自己採取は認めないとした。

HPV検査は統一ルールの構築求める

次いでHPV検査単独法と細胞診とHPV検査の併用法については、それぞれ「細胞診と同等の浸潤がんの罹患率減少効果のエビデンスがある」とした。細胞診を有意に上回る効果は確認

されなかったが、検診の間隔を2～3倍に延長することが可能、と評価。検診対象は30～60歳で、間隔は5年に1回が望ましい、とした。

ただ、両者の効果はHPV検査での陽性者の長期追跡を含む精度管理体制の構築が前提で、それができない場合は「効果が細胞診単独法を下回る可能性がある」と表記。HPV検査が陽性で細胞診が陰性だった場合の対応など、統一されたルール(アルゴリズム)の構築が必須条件としている。

また、いずれも細胞診より要精検率が増加するとして、併用法はそうした不利益が最も大きい、とした。

このほか、日本対がん協会が検診の未受診者対策として研究的に取り組んでいる自己採取HPV検査については、「研究への提言」という項目の中で、「検査キットの提出率向上は期待できるが、精密検査受診については評価されていない」とし、「結果に応じて適切に医療機関を受診することを評価する研究が不可欠」と評価した。

フォーラムでHPV検査の課題議論に

22日の公開フォーラムは、ガイド

ライン案だけでなく、ガイドライン作成のために併せて作られたエビデンス・レポートについても解説され、会場から質問や意見をj受ける形で進められた。

この中で厚生労働省の2017年の調査で、すでに全国の10%弱の市区町村でHPV検査を含めた子宮頸がん検診が実施されているが、統一した運営方式が定められていないことが指摘され、「そこをきちんとしないと効果が得られない」「統一したアルゴリズムができないとやるべきではない」とガイドラインで書くべきではないか」などの意見も出されていた。

国のがん検診の指針でもHPV検査を含めた検査法が推奨されるかどうかは、厚生労働省のがん検診のあり方検討会での議論が必要となるが、公開フォーラムを司会した中山富雄・国立がん研究センター社会と健康研究センター検診研究部長は「ガイドライン案は参考資料の一つ。今のところ検討会で議論されるかはわからないが、かなり解決しなければならない問題がある」と話していた。

日本対がん協会前常務理事の関原健夫氏逝去

日本対がん協会前常務理事の関原健夫氏が11月24日、虚血性心不全のため、逝去されました。享年73歳でした。

関原氏は大腸、肺、胃など6回ものがん手術を受けながらもみずほ信託銀行副社長など金融界で要職を歴任。2002年からは日本対がん協会の評議員、理事を経て、08年から18年6月まで

常務理事、同年7月から引き続き理事を務めておられました。政府の「がん対策推進協議会」委員として第1期の「がん対策推進基本計画」(2007年策定)にも参画し、患者の立場から積極的に対がん活動にかかわってこられました。ここに生前のご厚誼を深く感謝しご冥福をお祈りするとともに、謹んでお知らせ申し上げます。

