国立がんセンターがん対策情報センターについて

国立がんセンターがん対策情報センター

国立がんセンターは、我が国全体のがん対策を行う中核機関として昭和37年に東京築地に設立されました。平成4年には、千葉県柏に国立がんセンター東病院が開設され、2つの病院と研究所を有し、がんの診療、研究の進歩に大きな貢献をしてまいりました。

平成18年10月、我が国のがん対策を総合的かつ計画的に一層推進するために、がん対策情報センターが開設されました。組織的には、国立がんセンター中央病院や国立がんセンター研究所と横並びの位置に置かれていますが、2部2課で定員35名と、1300名のスタッフで構成される国立がんセンターの中では、大変小さな組織となっています。センターと名前がついていますが、がん対策情報センターとしてまとまった部署があるわけでなく、築地キャンパスの、管理棟、管理棟別棟、病院棟、予防検診棟のなかに分散しています。このようなこじんまりとした組織ですが、国立がんセンターの対外支援機能を一手に引き受け、日夜、精力的に活動しています。

がん対策情報センターは、がん医療情報提供機能、がんサーベイランス機能、多施設共同臨床研究支援機能、がん診療支援機能、がん研究企画支援機能、情報システム管理機能の7つの機能を有しています。これらの機能について、ご紹介します。

1 がん医療情報提供機能

がんに関する正確な情報を収集し、整理した内容を患者さんご家族・一般の方及び医療従事者に対して様々な媒体を通して提供しています(図2-1)。

(1)ホームページ「がん情報サービス ganjoho.jp(http://ganjoho.jp)」(図2-2)

がん対策情報センターがん情報を発信しているホームページで、一般の方向け、医療関係の方向け、がん診療連携拠点病院向けの3つの入り口があります。一般の方向け情報サイトには、トピックス(お知らせ・イベント情報)、各種がんの解説/予防と検診/診断・治療方法、がんとつき合う/統計、Q&A関連リンク/病院を探すの大項目に分かれています。トップページの下部には、「トピックス」として、お知らせ、イベント情報が、新しい順に掲載されており、また、トピックスで新規掲載情報をチェックすることができます。トピックスに右側の「お知らせ一覧へ」「イベント一覧へ」をクリックすることで、お知らせ、イベントに絞りこむことができ、特に、イベント一覧では、イベントの開催予定日順に表示され、探しやすくなります。「各種がんの解説」には、約70がん種について、診断から治療までのがんの概論が掲載されています。「予防と検診」には、がんの発生原因、がん予防、がん検診、がんを防ぐための12ヵ条、「中皮腫登録の研究」のための疫学調査について等の情報が掲載されており、「がん検診」には、がん検診の評価方法、「科学的根拠があるがん検診」についての解説、部位別の検査項目に関する評価等が掲載されています。「診断・治療方法」では、がんの基礎知識/がんの診断方法/臨床試験について/がんの治療方法/治療を受けるとき注意したいこと/パスデータベース/がんの治療に使われる薬について等の情報が掲載されています。この中で、「臨床試験について」では、多くの患者さんが関心を持っているが正しく理解されていることが少ないと思われる臨床試験について、解説・参加の際に注意すべきこと等が記載されています。また、「パスデータベース」には、がん拠点連携病院で使われているクリニカルパスとそれを元に作成された標準パスが掲載されており、入院後の標準的な診療計画を参照することができます。「がんとつき合う」には/食生活とがん/心のケア/よりよいコミュニケーションのために/生活の支援が必要なとき/緩和ケア/様々な症状への対応等が掲載されています。「統計」では、我が国のがんの統計情報を一般の方向けにグラフを使ってわかりやすく解説しています。がん対策基本計画の2つの全体目標の一つにあげられた「75歳未満の年齢調整死亡率」の都道府県別比較や、重点的取り組むべき課題としてあげられた「がん登録」についての一般の方向け解説が掲載されています。「Q&A関連リンク」では、がんに関するQ&A/用語集/パンフレット・参考図書/関連リンク集などが掲載されており、「パンフレット・参考図書」からがん対策情報センターで発行しているパンフレットをダウンロードすることができます。「病院を探す」では、がん診療連携拠点病院(351施設)、緩和ケア病棟のある病院(195施設)を地図から探したり、病院の情報を参照できるほか、相談支援センターの一覧も掲載されています。

医療関係者の方向けのサイトは、医学情報/コミュニケーション/研修・セミナー・学会/予防・検診/統計/研究者向け/地域がん登録/リンク集の大項目に分かれています。医療関係者向けといっても、アクセス制限をかけているわけではなく、一般の方でより詳しい情報を見たい方が利用することも想定しています。ただし、専門用語等を含め、内容を一般の方向けに書き直すことは実施していないため、ある程度の基礎知識が必要となります。「医学情報」には、診療ガイドライン等として、ガイドラインとは/各種がんのエビデンスデータベースが、診療の手引等として、がん疼痛の治療/麻薬管理マニュアル/外科病理診断の手引などが、情報データベースとして、がんの臨床試験一覧/未承認薬使用問題検討会議で取り上げられた薬剤の情報/がん診療画像レファレンスデータベース/パスデータベースが掲載されています。「各種がんのエビデンスデータベース」は、各種がんの診療ガイドライン等へのリンク集となっており、診療ガイドラインを確認することができます。また、「がん臨床試験一覧」は、国内の臨床試験情報が登録されている大学病院医療情報ネットワーク研究センター(通称:UMNセンター)、財団法人 日本医薬情報センター(JAPIC)、社団法人日本医師会治験促進センターのデータベースより、がんに関する臨床試験をピックアップして、領域別にリスト化してオリジナルのデータにリンクをはったポータルサイトとして、掲載されています。また、「未承認薬使用問題検討会議で取り上げられた薬剤の情報」は、厚生労働省の未承認薬使用問題検討会議で取り上げられた薬剤のうち、がんに関連する医薬品のリンク集であり、薬品別、領域別、開発状況順のリストから利用することができます。「コミュニケーション」では、患者さんやご家族とのよりよいコミュニケーションに役立つ

図2-1 がん医療情報提供機能

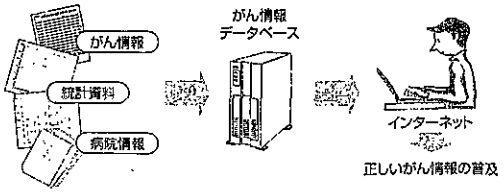
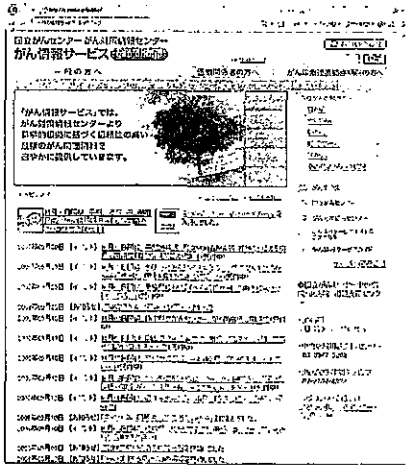


図2-2 ホームページ「がん情報サービス」



情報として、がん告知マニュアル／患者さんとのコミュニケーションでの注意点～「がん医療用語の理解度調査」の結果から～が掲載されています。研修・セミナー・学会では、がん診療連携拠点病院が開催する医療者向けセミナー開催情報の他、国立がんセンターと17のがん診療連携拠点病院を多地点テレビ会議システムで結んで開催されている多地点テレビカンファレンスの開催情報に加え、過去の開催記録を動画ビデオで参照することができます。特に検診のページには、有効性評価に基づく検診ガイドラインとして、胃がん、大腸がん、肺がんの検診ガイドラインが掲載されています。統計では、一般の方向けのページで紹介されている元データである「集計表のダウンロード」、様々なケースに対応した「グラフデータベース」の他、「がん統計の用語集」等も掲載されています。「研究者向け」では、第3次対がん10か年総合戦略研究事業／厚生労働省がん研究助成金の研究報告書／概要説明等が掲載されています。地域がん登録では、都道府県が実施する地域がん登録事業の標準化及び体制整備を支援するものとして、「地域がん登録の手引き」等が掲載されています。

がん診療連携拠点病院向けサイトでは、拠点病院向けのサービスである「がん診療支援」、「研修・セミナー」、「院内がん登録支援」、「相談支援センター支援」に関する情報が掲載されています。本サイトについても、医療関係者向けページと同様にパスワードによるアクセス制限をかけていません。

(2)携帯電話用ホームページ「携帯版―病院を探す」

コンピュータを使えない方にも、情報を届けることを目的に、がん診療連携拠点病院と緩和ケア病棟を有する病院の情報を携帯電話から参照することができる「携帯版―病院を探す」もとができる「携帯版―病院を探す」も公開しました(図2-3)。QRコード(図2-4)で簡単にアクセスすることができ、地図を参照したり、ページの番号をクリックすることで、直接、相談支援センターに電話を掛けることができます。

(3)がんに関する冊子

ホームページを利用できない方にも情報を届けるために、がんに関する小冊子(A5判)を発行しています。平成21年1月時点で、「各種がんシリーズ」(25種類)、「小児がんシリーズ」(10種類)、「がんと療養シリーズ」(1種類)、「社会とがんシリーズ」(3種類)の39種類の冊子が発行されました(表2-1、図2-5)。これらの冊子は、全国のがん診療連携拠点病院の相談支援センターなどで無料で配布されています。必要な方は、お近くの相談支援センターにおたずねください。なお、これらの冊子は、がん情報サービスの「資料集・Q&A」からダウンロードすることもできます。

(4)がん患者必携・私のカルテ帳

がん対策基本法に基づいて策定されたがん対策推進基本計画において、がん患者さんが必要な情報を取りまとめた患者必携を作成し、すべてのがん患者さんが入手できるようにすること

表2-1 がん対策情報センターが発行するがんに関する小冊子

各種がんシリーズ	
101	胃がん
102	食道がん
103	大腸がん
104	肝細胞がん
105	膵臓がん
106	胆のうがん
111	髄膜腫
112	聴神経鞘腫
113	喉頭がん
114	舌がん
121	中皮腫
122	胸腺腫と胸腺がん
123	肺がん
131	悪性リンパ腫
132	多発性骨髄腫
133	慢性骨髄性白血病
141	子宮頸がん
142	卵巣がん
151	腎盂尿管がん
152	腎細胞がん
153	前立腺がん
154	膀胱がん
161	悪性黒色腫
162	乳房外パジェット病
163	悪性線維性組織球腫
小児がんシリーズ	
181	小児の悪性リンパ腫について
182	小児の横紋筋肉腫について
183	小児の肝腫瘍について
184	小児の骨肉腫について
185	小児の神経芽腫について
186	小児の腎腫瘍について
187	小児の脳腫瘍について
188	小児の胚細胞性腫瘍について
189	小児の白血病について
190	小児のユーイング肉腫について
がんと心シリーズ	
202	がんと心
その他	
001	相談支援センターにご相談ください
002	がん診療連携拠点病院と相談支援センター (2008)
201	家族ががんになったとき

図2-3 携帯電話用ホームページ「携帯版―病院を探す」

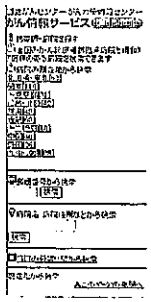


図2-4 「携帯版―病院を探す」QRコード

図2-5 がんに関する小冊子

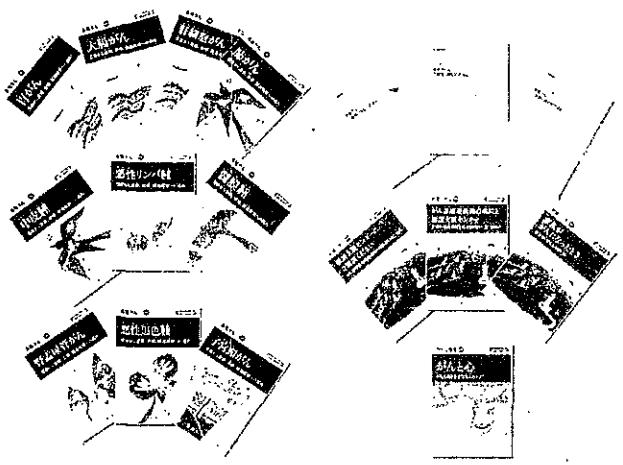
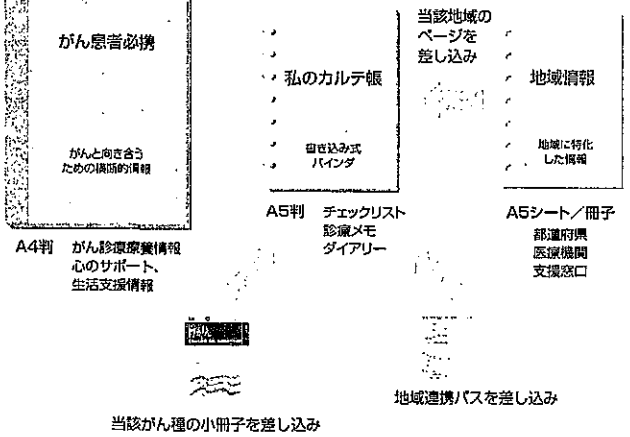


図2-6 がん患者必携

平成21年3月試作版完成予定



が目標とされていることから、患者さんの協力を得ながら検討し、平成21年春に試作版を作成する予定となっています。患者必携は、支援情報などをまとめた300ページほどの冊子「がん患者必携」と診療情報などを記入できる「私のカルテ帳」、さらに、それにはさみこむ「地域情報」で構成されています(図2-6)。

(5)がん情報サービス向上に向けた地域懇話会

インターネットや冊子による情報提供に加えて、がん対策情報センターのスタッフが各地域に出向いて、地域の患者、ご家族などと直接お話しをする「地域懇話会」を実施しています。平成19年1月から開始され、平成20年10月までの間に全国16府県(宮城県、秋田県、福島県、群馬県、千葉県、長野県、石川県、富山県、福井県、岐阜県、大阪府、兵庫県、広島県、愛媛県、高知県、長崎県)で開催しました(写真)。

がん情報サービス向上に向けた地域懇話会

(6)市民向け情報講演会

また、がん情報に関する情報を扱った「市民向けがん情報講演会」をテレビ会議システムを利用して、全国17か所のがん診療連携拠点病院に中継して開催しています。今までに取り上げた課題は、「がん患者とその家族～家族ががんになったとき～」、「がん情報講演会「がん情報のさがし方(2007)」」、「論より科学的根拠！ 信頼できるがん情報とは…」、「がんの子どもを社会で支えよう」、「公共空間のタバコ撲滅大作戦！」などで、がん情報サービスでビデオ映像を視聴することもできます。

2 がんサーベイランス機能

がん診療連携拠点病院で実施される院内がん登録及び、各都道府県で実施されている地域がん登録を標準化し、がん対策情報センターにて収集・集計を行い、正確ながん統計情報を全国に発信しています。

図2-7 院内がん登録

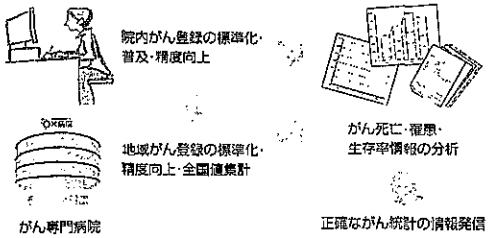
(1)院内がん登録

院内がん登録では、がん診療連携病院で診療を受けたがん患者の数、特性、診療内容を把握し、生存率を算出して、施設のがん診療の実態を評価します(図2-7)。

(2)地域がん登録

地域がん登録では、対象地域で発生したすべてのがんを把握し、罹患率・生存率を算出して、地域のがん対策の課題を見つけ、評価します。

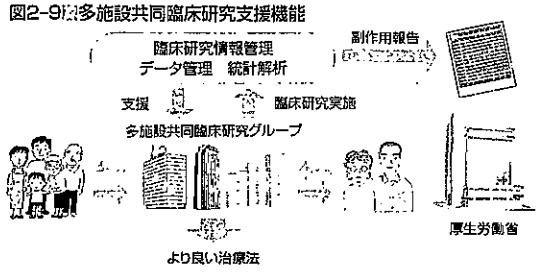
図2-8 がん統計



(3)がん統計

罹患率や生存率は、がん登録の方法や精度によって、大きな影響を受けるため、がん対策に必要ながんの実態把握のためには、高い精度のがん登録を標準化された手順で行う必要があります。そこで、正確な罹患率と生存率を算出するために、がん登録の手順を標準化し精度を向上させる活動を実施しています。また、がん登録によって収集したデータをもとに、がんの死亡、罹患、生存率について、正確な統計情報を整備し、誰もが適切に解釈できるように、説明を添えて国民にわかりやすいがんの統計情報を提供しています(図2-8)。さらに、がんに関する統計情報を総合的に分析することによって、がん対策の立案と評価に役立つ情報を整備しています。

図2-9 多施設共同臨床研究支援機能

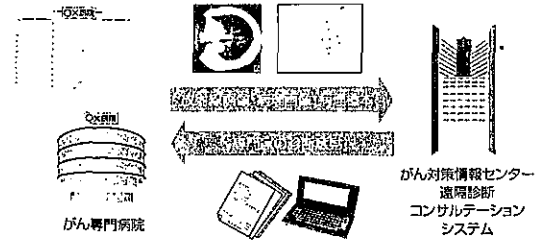


3 多施設共同臨床研究支援機能

多施設共同臨床研究支援機能では、よりよい治療法を創るための多施設共同臨床試験を支援しています。

新たに開発された抗がん剤がその他のがんにも効くかどうかや、それぞれのがんに対して、新しい抗がん剤を使った併用化学療法や集学的治療が、本当にそれまでの標準治療よりよい治療であるかどうかについて、薬の承認後に行われる臨床試験(後期治療開発)を行うグループとして、研究者による「共同研究グループ」があります。この共同研究グループが多施設共同臨床試験を実施するためには、多くの施設の協力が必要なだけでなく、臨床試験の質を保ちスムーズに実施するために中央機構が必要です。この多施設共同臨床試験を実施するうえで必要となる中央機構の一部を担っています(図2-9)。

図2-10 がん診療支援機能



具体的には、がん研究助成金の研究班及び厚生労働科学研究の研究班が実施する後期治療開発としての多施設共同臨床試験に対し、JCOG(Japan Clinical Oncology Group:日本臨床腫瘍研究グループ)中央機構として、研究デザインや研究計画書(プロトコール)作成の支援、患者登録／ランダム割付、データマネージメント、モニタリング、有害事象情報の共有、統計解析、施設訪問監査等の直接的支援を行っています。これにより、「新しい治療」が「よりよい治療」であるかどうかを科学的倫理的に正しく評価し、本当によりよい集学的治療が個々の患者さんの治療の現場に届けられることになります。

4 がん診療支援機能

がん診療支援機能では、それぞれの患者さんに最適な診断や治療が実施されるよう、がん診療連携拠点病院の医療スタッフを支援します。

がんの治療効果をあげるためには、個々の患者さんよって異なった種類と広がりをもつがんという病気をまず正しく見きわめ(診断)、それぞれに効果が期待される治療法を正しく用いて治療を行うことが基本です。しかし、実際にはがんの診断・治療を正しく行うことはいつも簡単とは限りません。広くがんの診療に従事しているがん診療連携拠点病院の医師であっても、さらに専門家の意見を聞いてみないとはっきりした診断や治療法に自信をもてない、判断の非常に難しいがんにもまれならず出会うことがあるものです。正しい治療選択を行うために、そうした専門家への相談が気軽に、素早くできる環境が望まれています。また、全国の施設がそれぞれ同じ診断法・治療法を行っているつもりでも、実際に行う施設によって、治療効果や安全性に影響しかねない様々な違いが起こっていることがあります(施

設間較差)。最近この施設間較差の実態が注目を集めている分野に、病理診断、放射線画像診断、放射線治療が挙げられます。

(1)病理診断、放射線画像診断のコンサルテーション

がん診療連携拠点病院の診断医だけでは判断の難しい場合、相談に応じて画像伝送やバーチャルスライドなど最新の技術を駆使して、その領域の病理診断や画像診断に関する全国の専門家の意見を集約し、タイムリーに報告します(図2-10)。

(2)教育的画像のリファレンスデータベースを整備・公開

全国から集まる診断困難だった病変やなかなか経験できない病変などを画像データベース化して公開し、がん診療連携拠点病院などの診断医の参考資料としてすぐに活用できるようにしています。

(3)臨床試験に対する支援

多施設共同臨床試験の結果の信頼性を高めるため、試験に登録された患者さんの病理診断や放射線画像診断を事後確認するお手伝いをしています。

(4)放射線治療の内容や、照射装置の精度評価支援

世界各国では行われているものの、これまで日本では行われてこなかった第三者評価による放射線治療機器の出力測定支援プログラムを実施し、万一改善すべき点が見つかった場合には、改善作業のお手伝いをしています。また、近年より高度で複雑になった一方で標準化が進んでいない放射線治療計画において、一連のプロセスが正しく行われていることを確認しています。これらの活動により、放射線治療における医療事故を未然に防ぐ効果が期待でき、患者さんが安心して治療を受けられる環境を整えます。また同時に、従事する医師・技師の技能の向上や、治療成績の向上し、さらには、臨床試験においても放射線治療の内容を確認することにより、臨床試験の質を保ち新たな標準治療の確立に貢献します。

5 がん研究企画支援機能

厚生労働本省との緊密な連携のもとに、がん対策を推進するための研究にかかる企画・立案の一翼を担っています(図2-11)。具体的には、研究の応募申請等の受付業務やそれらの進捗状況管理などを実施するとともに、さらに、研究費の重点的な配分をがん研究の専門家等の意見を踏まえて実施しています。

(1)がん研究助成金

がん研究助成金は、「がん対策に関する企画及び行政を推進し、並びにがん医療の向上に資するため、必要とみとめられる研究」に助成金を交付するもので、昭和38年度から行われています。その運営については、厚生労働大臣から国立がんセンター総長に委任されているため、がん対策情報センターでは学識経験者や行政関係者で構成される運営委員会の運営、研究課題及び研究者の選定や研究費の配分、研究成果の評価などの業務を実施しています。

(2)第3次対がん総合戦略研究事業

厚生労働省は、がんの罹患率と死亡率の激減を目指した「第3次対がん10か年総合戦略」を策定し、本戦略に基づいた施策を平成16年度から開始しています。これに基づき、厚生労働科学研究費補助金による第3次対がん総合戦略研究事業も進められ、平成18年度からは、こうした研究事業の運営について、厚生労働大臣から国立がんセンター総長に委任されています。

また、がん医療に関する政策課題に直結する研究、がんの標準的治療法の開発を推進する研究等についても第3次対がん総合戦略事業の中のがん臨床事業として位置づけられ、平成19年度からその研究事業の運営が国立がんセンター総長に委任されています。

がん対策情報センターでは、これら第3次対がん総合戦略研究事業、がん臨床事業の運営について、公募課題の設定や応募された研究計画の評価などの作業を学識経験者や行政関係者等の意見等を聴きながら進めています。

6 がん研修支援機能

我が国のがん医療の均てん化を推進するため、各種研修の企画・調整をし、がん診療連携拠点病院などの医療従事者等に対して国立がんセンターでの実地研修等を管理・運営しています(図2-12)。

(1)研修の推進

がん医療の均てん化を推進するために、がん診療連携拠点病院の医師、看護師、薬剤師などの医療従事者に対して、緩和ケア、化学療法、放射線療法などに関する高度専門的な研修を実施しています。また、がんのあらゆる相談の第一線となるがん診療連携拠点病院の相談支援センターで相談業務に携わる者の資質の向上等のための研修を実施しています。さらに、がん登録の実務者のための標準的なテキストを作成し、院内がん登録実務者を対象とした研修会を実施しています。

7 情報システム管理機能

情報提供システム、診療支援システム、がん診療連携拠点病院を結ぶ多地点テレビ会議システムなどのシステムインフラの整備・運用を実施し、がん対策情報センター活動を支えています。

8 がん対策情報センター運営評議会

がん対策情報センターの活動を評価する枠組みとして、専門家、患者さん、メディアなどの代表を含む外部有識者で構成される「運営評議会」が年に2~3回開催され、活動に対する評価・提言などをいただいています。

9 患者・市民パネル、専門家パネル

がん患者さんの視点に立った活動を

図2-11 がん研究企画支援機能

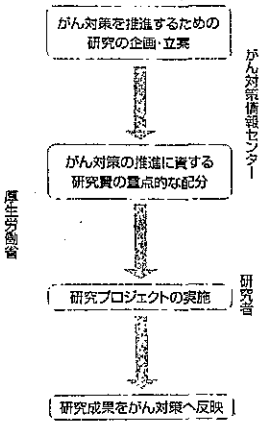
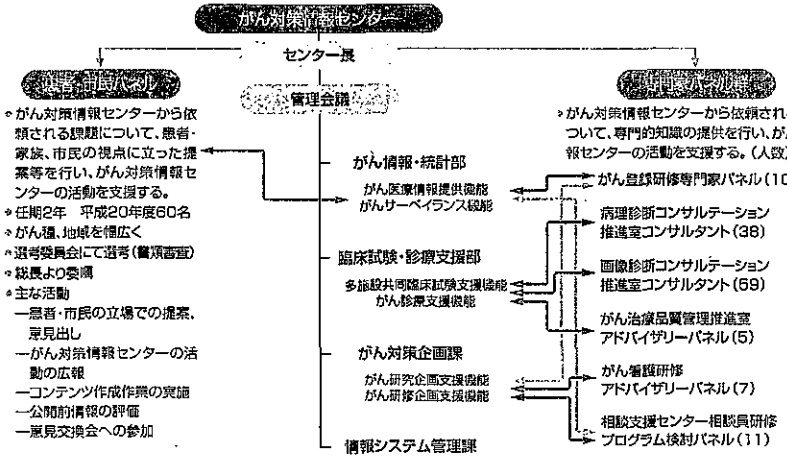


図2-12 がん研修支援機能

※全国どこでもがんの標準的な専門医療を受けられるよう、医療技術等の格差の是正を図ること

図2-13 患者・市民パネル、専門家パネルの設置



がんに関する普及啓発懇談会について

健康局総務課がん対策推進室

進めるために、患者・市民パネルというグループを構成し、がん情報提供の活動を手伝っていただいています。患者・市民パネルは、全国から100名の患者、家族、患者支援者を募集し、平成20年60名で活動を開始しました。活動は、電子メールによるやり取りが主となりますが、がん情報サービス、冊子、患者必携などについて、企画に対する意見をいただいたり、原稿をレビューしていただいたりしています。

また、がん対策情報センターの各機能の活動を進めるために、専門的知識を提供していただく、専門家パネルも組織されています(図2-13)。

おわりに

国立がんセンターがん対策情報センターの主な取組をご紹介しました。以上のようにがん対策情報センターでは、我が国のがん対策を推進するため、多くの方の協力をいただきながら、様々な取組がされています。平成22年4月、国立がんセンターは独立行政法人化されることが決定しましたが、非収益部門であるがん対策情報センターの活動が独立行政法人化により縮小されることが無いよう、関係の皆様方のご支援、ご理解を賜りたいと考えています。

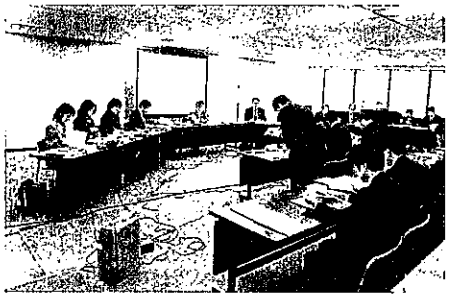
スター混声合唱団

がん対策推進基本計画においては、「がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施」が、基本方針の一つとして掲げられており、今後のがん対策を推進するにあたっては、がん及びがん医療に関する正しい理解の促進を図ることは、基本計画に掲げる各施策を推進する上で、必要不可欠です。

具体的には、がんの早期発見のためには、がん検診の受診率の向上が重要であり、がん対策推進基本計画においても、がん検診の受診率を5年以内に50%以上とすることを目標の一つに掲げていますが、我が国のがん検診受診率が欧米諸国に比べ低いことを踏まえると、この目標達成のためには、国民の皆さんに、がんの病態、治療法に正しく理解していただくことが重要です。

このため、がんの病態、がん検診の重要性、がん登録、緩和ケア等に対する、正しい理解の普及・啓発のための様々な事例を紹介するとともに、有効かつ的確な普及・啓発事業を実施することを目的として、「がんの普及啓発に関する懇談会」を開催しています。

本懇談会のメンバーには、がん医療や教育に関する専門家をはじめ、広告業界、芸能界、がん患者会など、様々な分野で活躍されている方々にお願いし、それぞれの立場から、がんの普及啓発に関する意見を伺うこととしています。



会議風景

平成20年10月24日に開催された第1回懇談会では、がんの普及啓発に関する話題の中でも特に、「「がん」のイメージについて」、「がんの予防・早期発見について」、「がん情報について」、「がん教育について」、「企業連携について」等について、活発な意見交換が行われました。

同12月26日に開催された第2回懇談会では、地方自治体、企業等におけるがんの普及啓発に関する取組事例や、がん以外の分野における普及啓発活動の取組事例などについて、懇談会メンバー及びオブザーバーによる事例発表や、発表内容についての意見交換が行われました。また、懇談会メンバーでもある山田邦子さん率いる、「がんに立ち向かう人たち、そして、その家族のみなさんを勇気づけたい」「がんの早期発見治療の大切さを伝えたい」との目的で結成された「スター混声合唱団」有志による合唱が披露されました。

今後は、この懇談会で報告、発表された先駆的な事例をもとに、がんの病態、検診の重要性、がん登録、緩和ケア等に対する正しい理解の普及・啓発のための方策について、具体的な検討を行っていくこととしています。

表3-1 がんに関する普及啓発懇談会メンバー表

氏名	所属
天野慎介	特定非営利活動法人グループ・ネクサス理事長
御園 隆	東京大学大学院教育学研究科健康教育学教授
兼坂紀治	(社)日本広告業協会専務理事
塩見知司	(財)日本対がん協会理事・事務局長
関谷亜矢子	フリーアナウンサー
永江美保子	アフラック マーケティング戦略企画部付帯サービス企画課長兼がん啓発担当
◎中川恵一	東京大学医学部附属病院准教授、緩和ケア診療部長
山田邦子	タレント
若尾文彦	国立がんセンターがん対策情報センター センター長補佐

注) 五十音順、◎は座長

※関谷亜矢子さんのインタビューを36頁に掲載。また山田邦子さんのインタビューを次号に掲載予定です。

がんの早期発見について

がんになっても、検診で、
早期に見つける

できれば、がんにならないことに越したことはありませんが、どんなに気をつけても、がんを完全に防ぐことはできません。

ですから、次に心がけることは、がんになっても、早期に見つけて、治してしまうことです。

早期のがんでは、症状はないことが普通ですから、早期にがんを発見するのは検診の役割です。

子宮頸がんでは、20歳から2年に1回、子宮頸部の細胞を擦るだけのかんたんな検査を受けてください。ほとんど痛みはありません。

大腸がんは40歳以上で毎年1回便をとるだけです。乳がんも、40歳以上で2年に1回、マンモグラフィーによる検診を受けるべきです。

その他、肺がんと胃がんも、40歳以上では年に1回検診を受けてください。

早期がんであれば、ほぼ完治が可能

がんは不治の病ではありません。現在、全体でみれば、半分以上のがんは治ると言えます。

がんがまだ1～2センチ程度の時期、つまり、早期に発見できれば、治癒率はぐんと良くなります。

たとえば、進行した胃がんでは、半数近くの方が命を落としますが、早期であれば、100%近く完治します。

出典:「第1回がんに関する普及啓発懇談会」資料(中川恵一座長からの提出資料)から一部抜粋

がんについてもっと知ってほしい。私にもお手伝いができれば。

関谷 亜矢子さん

フリーアナウンサー

Profile

昭和39年東京生まれ。63年に日本テレビにアナウンサーとして入社、「独占!SPORTS情報」「ジパングあさ6」「ザ・サンデー」などスポーツ・情報番組を中心に担当。平成12年に退社後も、子育てのかたわらフリーアナウンサーとして、各種シンポジウムのコーディネーターなどで活躍している。昨年発足した厚生労働省「がんに関する普及啓発懇談会」メンバーを務める。

聞き手　後藤敬一郎・厚生労働省広報室長補佐　　撮影　山本拓之

がんに関する情報発信の工夫

――「がんに関する普及啓発懇談会」のメンバーとして参加していただいていますが、依頼があったときに、どう思われましたか。

関谷　他の委員の皆さんを見ると、専門家の方や、がん体験者の方が多かったので、「私でいいのですか？　何で私ですか？」と思いました。大腸がんのシンポジウムで全国を回った経験はありましたので、その経験が買われたのかとも思ったのですが。そうではなくて、一般の女性、母親の立場での視点が大事なのかなと、お話を伺って気づきました。確かに専門家の方は知識もデータもおありなんですけれども、では「なぜ検診を受けないのか」とか「どうしてこうした誤解が持たれているのか」という部分では、一般の人の声も大事なのではないでしょうか。

私は第2回から出席しましたが、座長の中川恵一先生から「とにかくざっくばらんな会にしたい」「なるべく専門的なことに惑わされずに、一般的な感覚、逆に専門家が聞いて“ああそうなのか”と思うような場にもしたい」というお話があって、少し勇気を持つことができました。実際に出席したら本当にざっくばらんな会で、そういう中から逆に何かが生まれるかもしれないと期待していらっしゃるところもあるみたいで、微力ながらお手伝いができればと思っています。

――専門家の意見でいけば、“命にかかわるのに、なぜ検診を受けないのか”となるかと思います。“忙しいから”という方は、まだいらっしゃるようですね。

関谷　私はいま幼稚園児の母で、子どもが幼稚園に行っている間に検診に行くというのはあるかもしれませんが、子どもがもっと小さい間はどこかに預けないと、検診に行けません。一時預かりの施設は、そんなにないんです。保育サービスをつければ、母親の受診率は上がるのではないかと思ったりします。

大腸がんのシンポジウムの時も「自覚症状がないから、自分には関係がないから受けない」という人が多くて、実は自覚症状が出てからでは遅い、早期発見にはつながらないということを知らないですし、知ろうとしません。あるいは「がんだと分かると怖いから行かない」という方が多かったです。

実は私も、その仕事をするまで大腸がん検診を一切受けたことがありませんでした。内視鏡検査はちょっと大変かもしれませんが、大腸がんの便潜血検査だったら本当に簡単にできることなのに、私も会社の健診でそれだけは避けていました。特に女性は、便の検査と聞いただけで敬遠してしまうところもあったりします。仕事を通して、よく知ってほしいという思いは、ますます強くなりました。

――懇談会に出席され、具体的に何か思われたことはありますか？

関谷　いろいろな案がありますし、ものすごく調べている方もいらっしゃいます。専門的なデータも出ているんです。例えば受診率が何%で、欧米に比べるとかなり低い、ではどうするか、大胆な意見が出て、歌で啓発したり寄附をしたりといろいろな普及方法が出るのですが、それをさらに進めて大きな力にするにはどうしたらいいか、という具体的に形にしていくかが肝心だと思います。「いい意見がたくさん出た」で終わらないようにしなければいけません。

――具体的な普及方法となると難しい部分もありますね。

関谷　ネットを見ない方もいますし、冊子やチラシなど紙を見ない方もいます。紙をどこに置くかでも、スーパーに置いてもらうとか幼稚園から配布してもらうとかできればと思います。母親の健康は子どもにとって本当に大きくて、母親が病気しただけで子どもの生活は180度変わってしまいます。いろいろな機関、あるいは民間の手も借りて、もっと積極的に伝えていったほうがいいと感じました。

――「あなたがいま倒れたら子どもはどうしますか」みたいに呼びかける、ひと工夫あるとだいぶ違うと思います。

関谷　いま高齢出産も多くて、がん年齢と言われる40代でまだ乳飲み子がいる人もたくさんいらっしゃいます。一番忙しい時期に子どもに手がかかって、ついつい検診には行かなくなる。手がかかるのはたった4、5年なんですが、でもそれがちょうどその年齢とぶつかってしまうところがあって、まず最初に検診に行く習慣をつけなければと思います。

女性がワーク・ライフ・バランスを考える機会が必要

――子育てが大変で、若干体力も落ちてくるときで、行く元気もないかもしれません。

関谷　後で行けばいいと思っている年齢が昔なら20代だったのが、今は40歳前後が多い気がします。女性は特に婦人科系のことも含めてですが、かかりつけのお医者さんを小さいころから持って、年齢とともに継続的な指導を受けられると一番いいと思います。一貫した流れがないですよね、きちんと学校で教えてもらうとかあればいいのですが。