

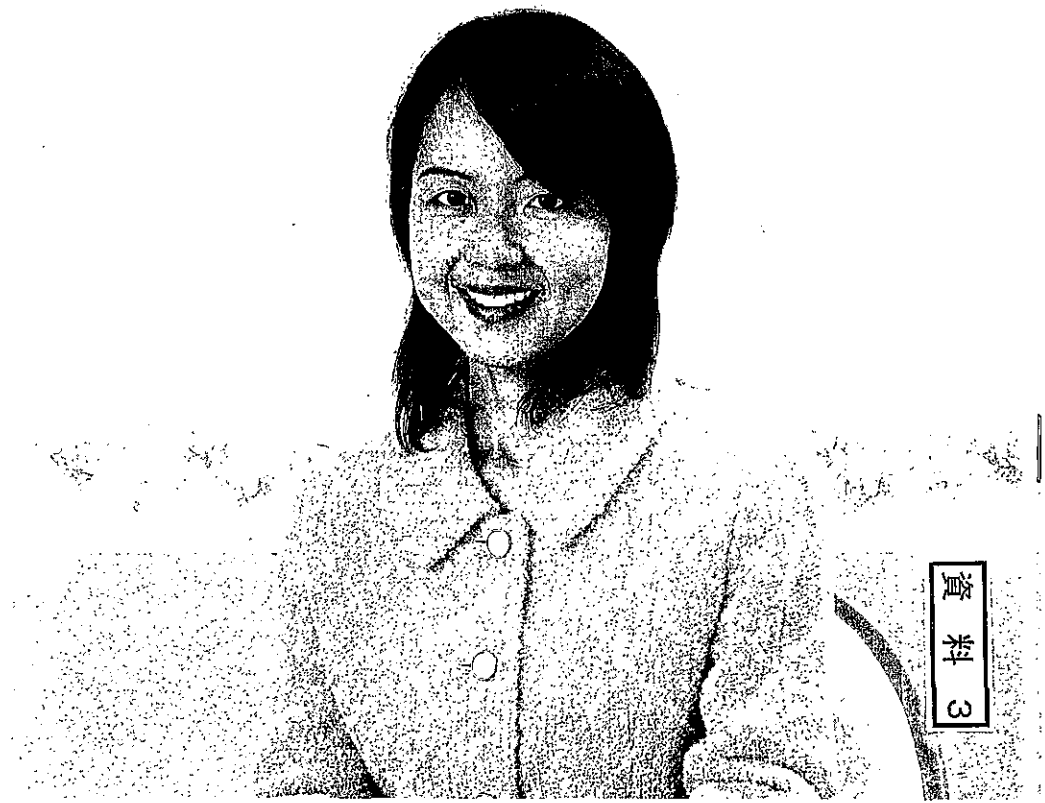
厚生労働

3 2009 March

がん対策について

地域からの発想・沖縄県

この人・素敵な話・関谷亜矢子



資料 3

特集

がん対策について

我が国のがん対策について／健康局総務課がん対策推進室 4

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 12

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 20

インタビュー

この人・素敵な話 関谷亜矢子さん【フリーアナウンサー】 36

お知らせ

(薬物) 我が国における薬物乱用の現状と厚生労働省における薬物乱用対策のための啓発活動について 46

(女性の健康週間) 女性の健康週間について 51

(労災保険率) 労災保険率等の改定について 52

(労働保険) 平成21年度から年度更新の申告・納付時期が変わります 55

(昭和館) 昭和館特別企画展の開催について 55

(福祉・医療) 「メイコのいきいきモーニング」のお知らせ 56

(広報) 振り込み詐欺にご注意下さい 57

(地域保健福祉) 平成21年度市町村職員を対象とするセミナー 57

(年間行事予定) ①平成21年度 年間行事予定(週間・月間) 58

②平成21年度 年間行事予定(大会・その他) 59

③平成20年度 国際会議等開催予定一覧 62

連載

(若者支援・子育て支援) [地域からの発想] 沖縄県 29

(医療) [医療の現場から] より良い外傷医療を提供するために
(清瀬康光・大阪市立大学大学院 医学研究科教授 救急生体管理医学) 24

へき地の「いのち」を守り、育む。―第二の人生を地域診療室で
(笹井平・田子診療所 所長) 25

(国際) [海外時報] インドネシアの雇用・労働事情
(土井智史・在インドネシア日本国大使館一等書記官) 26

(うつ) 明日の子カラ(最終回)―人との出会いが心の支えになる
(大野裕) 41

(男性育休) 厚生労働省 男性職員の育休日記 23

書評

アンデルセン、福祉を語る 22

データブック

平成19年医療施設(動態)調査・病院報告の概況 42

平成20年賃金引上げ等の実態に関する調査結果の概況 43

厚生労働の主な指標 人口動態総覧／医療費の動き／労働経済の動き(国内・海外) 63

図1-1-1 がんの死亡者数の推移

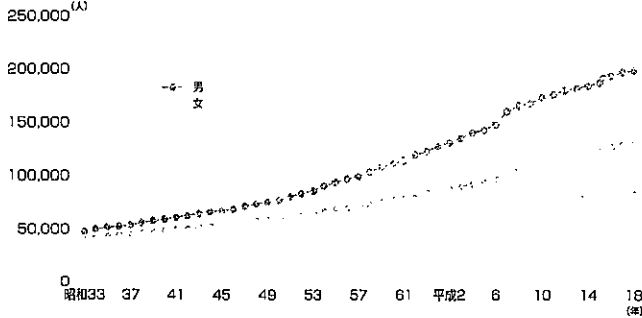


図1-1-2 がん年齢調整死亡率の推移

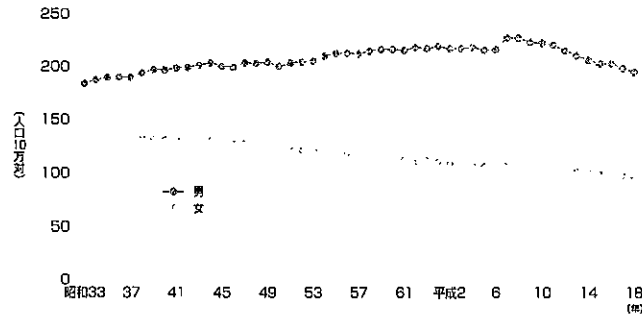


表1-1 政府におけるがん対策の主なあゆみ

昭和37年	国立がんセンターの設置
昭和38年	厚生省がん研究助成金制度の発足
昭和56年	悪性新生物が死亡原因の第1位となる
昭和59年	対がん10か年総合戦略(～平成5年)
平成6年	がん克服新10か年戦略(～平成15年)
平成16年	第3次対がん10か年総合戦略(～平成25年)
平成17年 5月	がん対策推進本部の設置(厚生労働省)
平成17年 8月	がん対策推進アクションプラン2005の公表
平成18年 6月	がん対策基本法の成立
平成18年10月	がん対策情報センターの開設
平成19年 4月	がん対策基本法の施行
	がん対策推進協議会の設置
平成19年 6月	がん対策推進基本計画の閣議決定

政府は、昭和59年度から「対がん10か年総合戦略」を、平成6年度から「がん克服新10か年戦略」を策定し、がん対策に取り組んできました。この間、がん対策が大きく進展し、胃がん、子宮頸がんなどの死亡率は大きく減少し、これまで増加傾向にあった多くの部位のがん死亡率・罹患率は、

最近10年間で増加が頭打ちになっています。一方で、乳がんや前立腺がんの死亡率・罹患率については依然として増加傾向が続いており、さらに、高齢者人口の増加により、多くの部位のがん死亡率・罹患率は増加傾向にあります。

また、食生活の欧米化等により、肺がんや大腸がん、乳がん等については、死亡率や罹患率が増加傾向にあるなど、人数のみならず、種類についても変化が見られています。このように、がんは、国民の生命及び健康にとって重大な問題となっており、がんに対する画期的な治療法の開発や、全国どこでも標準的ながん医療を受けることができる体制が整備が強く求められているとみられます。

2「第3次対がん10か年総合戦略の策定とこれまでのがん対策(表1-1)」
このような状況を踏まえ、厚生労働省では、平成15年7月に、文部科学省と共同で、「第3次対がん10か年総合戦略」を策定し、平成15年度から「がん研究の推進」「がん予防の推進」及び「がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備」の3つを柱とし、がん対策に総合的かつ重点的に取り組んできました。

この総合戦略では、がんに関する基礎研究やその研究成果を幅広く応用転化する研究などのがん研究を一層推進するとともに、新しいがんの予防

1 我が国におけるがんの現状
がんは、昭和56年から我が国の死亡原因の第1位となり、平成19年に

年間約34万人の国民が亡くなっています(図1-1)。これは、すべての死因のうち30%を占めており、「日本人の3人に1人ががんで亡くなっている」と言っています。

また、国民が一生運のうちになんらかのがんにかかる可能性は、男性で51%、女性で39%であり、「日本人男性の2人に1人、女性の3人に1人ががんになる」といえます。

さらに、継続的に医療を受けているがん患者数は142万人程度と推計されているとともに、1年間に新たにがんになる者は現在約59万人とされています。

我が国のがん対策について

健康局総務課がん対策推進室

がんは、我が国において昭和56年より日本人の死因の第1位で、現在では、年間30万人以上の国民が、がんで亡くなっています。また、生涯のうちにかんにかかる可能性は、男性の2人に1人、女性の3人に1人と推測されています。厚生労働省としては、国、地方公共団体、また、がん患者を含めた国民、医療従事者及びマスメディア等が一体となってがん対策に取り組むことにより、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がん向き合い、がんに向き合えることのない社会」の実現を目指すことを最大の目標として、様々ながん対策を講じているところです。



がん対策について

対策を推し進めつつ、「がん医療の均てん化」(注全国どこでも標準的ながん医療が受けられるようにすること)により、がんの罹患率と死亡率の激減を目指しています。

特に、がん医療の均てん化については、平成16年9月に厚生労働大臣の下に、「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」が設置され、平成17年4月に、がん専門医等の育成、医療機関の役割分担とネットワークの構築、情報提供・普及、地域がん診療拠点病院制度の在り方等、地域格差是正について報告書が取りまとめられました。

また、平成17年5月に、がん対策全般を総合的に推進するため、厚生労働大臣を本部長とする「がん対策推進本部」を設置し、部局横断的な取組を行うとともに、同年8月、がん対策の飛躍的な向上を目的とした「がん対策推進アクションプラン2005」を策定しました。

3 がん対策基本法

我が国のがん対策は、これまでの取組により進展し、大きな成果を取

ってきたことですが、なお、がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となつていく現状を踏まえ、「がん対策基本法」が平成18年6月に成立し、平成19年4月から施行され、より一層がん対策を推進していくための環境が整備されました。

「がん対策基本法」は、4章20条を構成されており、関係者(国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等)の責務を明らかにするとともに、がん対策の一層の充実を図るために、国が新たに「がん対策推進協議会」を設置し、その意見を聴いた上で「がん対策推進基本計画」を策定し、それを基に都道府県が地域特性を踏まえて「都道府県がん対策推進計画」を策定することとされています。そして、これらの計画により、がん対策基本法に掲げられた基本的施策を総合的かつ計画的に推進することとされています(図1-2)。

- (1)がんの予防と早期発見の推進
がんの予防に関する啓発及び知識の普及等必要な施策とともに、がんの早期発見のため、がん検診の質の向上等を目指し、検診の方法等の検討、事業評価の実施、関係医療従事者の研修機会の確保等必要な施策を講ずることとされています。
- (2)がん医療の均てん化の促進等
手術、放射線療法、化学療法その

くこととされています。
その具体化のための方針が「がん対策推進基本計画」です。

4 がん対策推進基本計画

平成19年4月の「がん対策基本法」の施行後、平成19年6月には、同法に基づき、「がん対策推進基本計画」が策定(閣議決定)されました。この基本計画は、長期的視点に立ち、平成19年度から平成23年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県ががん対策推進計画の基

本となるものです。
具体的には、今後のがん対策の全体目標として、「がんによる死亡者の減少(がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少)」と「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」を掲げるとともに、

- ①放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成
- ②治療の初期段階からの緩和ケアの実施
- ③がん登録の推進

の3点を重点を置きつつ、各分野別施策を、がん患者を含めた国民の立場に立つて、総合的かつ計画的に推進していくことを内容としています(図1-3)。

他のがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成を図ることとされているとともに、専門的ながん医療機関を整備することとされており、対応方策として、がん診療連携拠点病院の整備が推進されています。

ることとしています。
がん患者の療養生活の質の維持向上については、がん患者の状況に応じたケアに対する緩和ケアが早期から適切に行われるようにすると明記されています。

図1-2 がん対策基本法

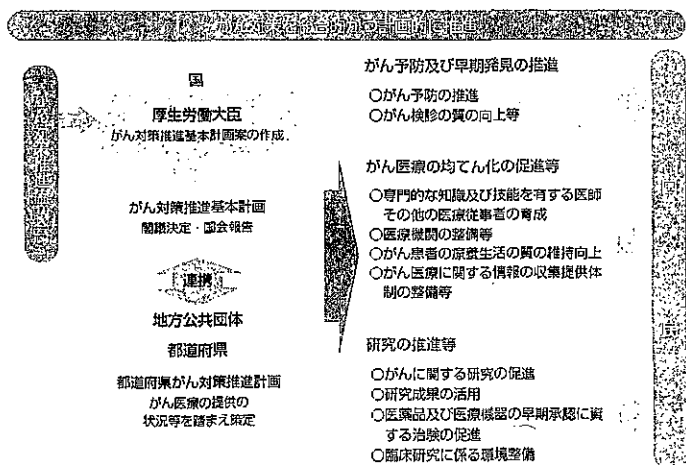
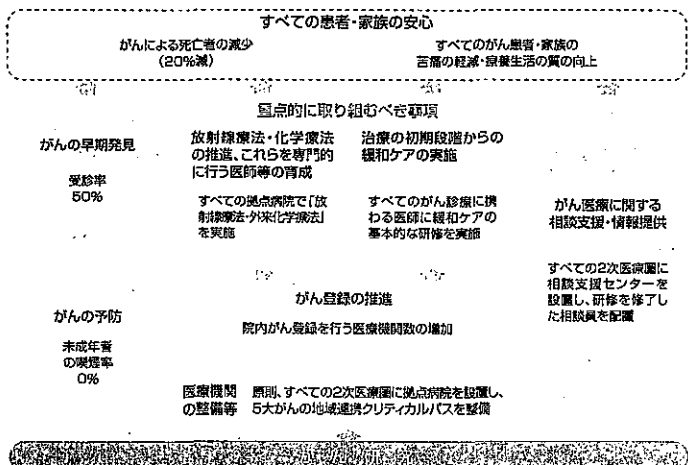


図1-3 がん対策推進基本計画



(1)基本方針
がん対策基本法においては、「がん患者の意向を尊重したがん医療の提供体制の整備」について規定され、がん対策の基本理念として、がん患者の立場に立つたがん対策の必要性が謳われています。
がん対策の恩恵を享受すべきは、がん患者を含めた国民であることから、基本方針の一点目として、「がん患者を含めた国民の視点に立つたがん対策の推進」が掲げられました。

表1-2 分野別施策及びその成果や達成度を計るための主な個別目標 (がん対策推進基本計画)

- 1) がん医療**
 - ①放射線療法及び化学療法法の推進並びに医療従事者の育成
 - すべての拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施【5年以内】
 - 少なくとも都道府県拠点病院及び特定機能病院において、放射線療法部門及び化学療法部門を設置【5年以内】
 - ②緩和ケア
 - すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得【10年以内(ただし、適用上は5年以内)】
 - ③在宅医療
 - がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数の増加
 - ④診療ガイドラインの作成
 - 科学的根拠に基づいて作成可能なすべてのがんの種類についての診療ガイドラインを作成するとともに、必要に応じて更新
- 2) 医療機関の整備等**
 - 原則として全国すべての二次医療圏において、概ね1か所程度拠点病院を整備【3年以内】
 - すべての拠点病院において、5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)に関する地域連携クリティカルパス(※)を整備【5年以内】
 - (※) 地域内で各医療機関が共有する、各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画
- 3) がん医療に関する相談支援及び情報提供**
 - 原則としてすべての二次医療圏において、相談支援センターを概ね1か所程度整備【3年以内】
 - すべての相談支援センターにおいて、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配備【5年以内】
- 4) がん登録**
 - 院内がん登録を実施している医療機関数を増加
 - すべての拠点病院において、がん登録の業務を担う者が必要な研修を受講【5年以内】
- 5) がんの予防**
 - すべての国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識する【3年以内】
 - 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】
 - 精進支援プログラムの更なる普及をはかりつつ、喫煙をやめた人に対する補償支援【3年以内】
- 6) がんの早期発見**
 - がん検診の受診率について、50%以上とする【5年以内】
- 7) がん研究**
 - がん対策に資する研究をより一層推進

図1-4 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

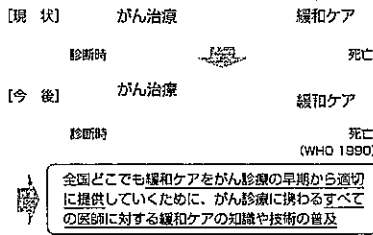
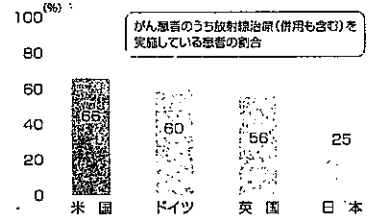


図1-5 放射線治療の国際比較



出典: 第3回がん対策推進協議会における中間一貫口(東京大学)からの提出資料をもとに作成

図1-5の国際比較は、がん患者のうち放射線治療(併用も含む)を実施している患者の割合を示しています。米国は60%、ドイツは56%、英国と日本は25%です。

図1-4の現状と今後の比較は、がん治療の初期段階から緩和ケアを実施することを目指しています。これは、がん患者の生活の質を向上させ、治療の負担を軽減することにつながります。

また、がん対策を効果あるものとしてより一層推進していくためには、がん対策の中でも特に不十分な分野における取組に重点を置いて実施していくことが有効であることから、基本方針の二重点として「全体目標の達成に向け、重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の推進」が掲げられました。

② 全国的に取り組むべき課題
我が国のがん医療については、手術の水準が世界の中でもトップクラスであるのに対して、胃がん等主に手術に適したがんが多かったこともあり、相対的に放射線療法及び化学療法法の提供体制等が不十分であることと、緩和ケアが必ずしも治療の初期段階から積極的な治療と並行して実施されていまいという状況です。

③ 全体目標
こうした状況を踏まえ、重点的に取り組むべき課題として、
①放射線療法及び化学療法法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成
②治療の初期段階からの緩和ケアの実施
③がん登録の推進
が掲げられました(図1-4、1-5)。

④ 分野別施策等
基本計画においては、上記の全体目標を踏まえ、「がん医療」を中心として、「医療機関の整備等」「がん医療に関する相談支援及び情報提供」「がん登録」「がんの予防」「がんの早期発見」「がん研究」という分野別施策を、総合的かつ計画的に実施していくこととして、特に「重点的に取り組むべき課題」に掲げられています。

がん患者を含めた国民が、進行再発といった様々ながんの病態に応じて、安心して暮らせるがん医療を受けられるようにすること等を目指し、今後10年間の全体目標として、
①がんによる死亡者の減少
②すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上
が掲げられました。

なお、「がんによる死亡者の減少」については、その目標値として、「がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少」となっています。ここで「75歳未満」というのは、高齢化の影響を極力取り除いた程度の高指標とするという理由によるものです。

また、がん対策を総合的かつ計画的に推進するためには、重点的に取り組むべき課題として、
①がんによる死亡者の減少
②すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上
が掲げられました。

がん情報さがしの10カ条

- がん情報はさがすと容易に、心がける10個のポイントをまとめてみました。
- 情報は「力」。あなたの療養を左右することがあります。活用しましょう。
 - ・いのち、生活の質、費用などに違いが生じることもあります。
 - あなたにとって、いま必要な情報は何か、考えてみましょう。
 - ・解決したいことは? 知りたことは? 悩みは? メモに書き出してください。
 - あなたの情報を一番多く持つのは主治医。よく話してみよう。
 - ・質問とメモの準備をして。何度かに分けて相談するのもよいでしょう。
 - 別の医師の意見を聞く「セカンドオピニオン」を活用しましょう。
 - ・他の治療法が選択肢となったり、今の治療に納得することも。
 - 医師以外の医療スタッフにも相談してみよう。
 - ・看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師なども貴重な情報源です。
 - がん拠点病院の相談支援センターなど、質問できる窓口を利用しましょう。
 - ・がん病院、患者団体などに、あなたを助ける相談窓口があります。
 - インターネットを活用しましょう。
 - ・わからないときは、家族や友人、相談支援センターに頼みましょう。
 - 手に入れた情報が本当に正しいかどうか、考えてみましょう。
 - ・信頼できる情報源が、商品の売り込みでないか、チェックしてください。
 - 健康食品や補完代替医療は、利用する前によく考えましょう。
 - ・がんへの効果が証明されたものは、ほぼ皆無。有害なものも要注意。
 - 得られた情報をもとに行動する前に、周囲の意見を聞きましょう。
 - ・主治医は? 家族は? 患者仲間? あなたの判断の助けになります。
- 作成: 国立がんセンターがん対策情報センター

相談支援センターと がん診療連携拠点病院

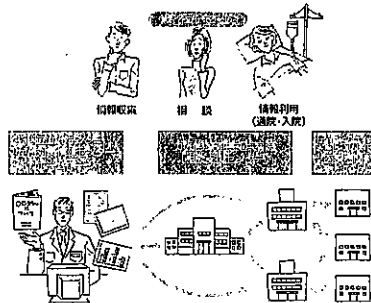
がんについていろいろな相談ができる「相談支援センター」は全国の「がん診療連携拠点病院」にあります。がん診療連携拠点病院は、全国どこにお住まいでも質の高いがんの医療が受けられるように、厚生労働大臣が指定した施設です。指定された施設は、がん医療の内容や設備、がん関連の情報提供などについて、一定の基準を満たしています。相談支援センターは、がんのことやがんの治療について知りたい、今後の療養や生活のことが心配など、がんの医療にかかわる質問や相談におこたえています。

ただ、相談支援センターは、あなたの担当医に代わって治療について判断するところではありません。

相談支援センターは患者さんやご家族のほか、地域の方々はどなたでもご利用いただけます。

相談支援センターは、医療機関によって「医療相談室」、「地域医療連携室」、「よろず相談」などの名称で呼ばれていることもあります。多くの相談支援センターでは、がんについて詳しい看護師や、生活全般の相談ができるソーシャルワーカーなどが、質問や相談をお受けしています。ご相談は、相談支援センターに直接お越しいただく方法と、電話でお話を伺う方法があります。

がんに関するさまざまな悩みや、自分の体のことを打ち明けたら相談することには抵抗があるかもしれませんが、ご相談いただいた個人的な内容が外に漏れてしまうことは一切ありません。患者さんやご家族の生の声を、がんの専門家たちに関かせようという気持ちで、安心して相談支援センターを訪ねてください。



出典「相談支援センターにご相談ください」（国立がんセンターがん対策情報センター作成）から一部抜粋

平成20年4月1日現在、がん診療連携拠点病院は全国計351病院であり、その内訳は、都道府県がん診療連携拠点病院が44都道府県で計47病院、地域がん診療連携拠点病院が47

院の指定に関する検討会を開催し、この結果、がん診療連携拠点病院数は、47都道府県で286病院となりました。

6 がん検診

「がん対策推進基本計画」において、がん診療連携拠点病院の更なる機能強化に向けた検討を進めていく等とされたことから、「がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」において、指定要件の見直し等について検討を進め、本検討会の提言を踏まえ、平成20年3月に指針の改正を行いました。

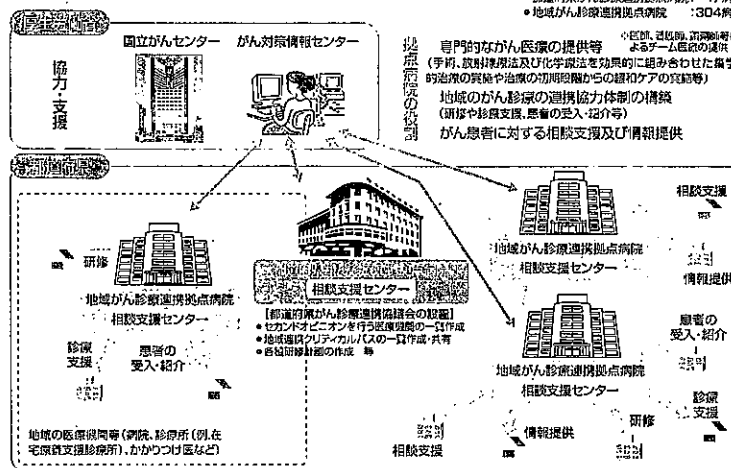
都道府県で計304病院となつています（図1-6）。

「がん対策推進基本計画」においては、我が国のがん検診の受診率を5年以内に50%以上とすることを個別目標の一つとして掲げられています。我が国のがん検診制度は、昭和57年度から老人保健事業の一環として胃がん検診、子宮頸部がん検診が開始されたのが始まりです。その後、検診を行うがんの種類は追加、制度の改正を経て、現在では胃がん検診「子宮がん検診」、肺がん検診「乳がん検診」「大腸がん検診」の5種類が、全国の市区町村で行われています。

市区町村で行うがん検診の種類や検査方法等については、がん検診の専門家やがん医療の専門家などから構成される「がん検診に関する検討会」において、科学的根拠に基づいて検討を行うとともに、最新の知見に応じて随時見直しを行ってきました。この検討会での議論を踏まえ、がん検診の対象年齢（何歳以上）、受診間隔（何年に1回か）、項目（どのような検査方法か等）に関する指針を作成しています。

がん検診の受診率は、平成19年に実施された「国民生活基礎調査」によると、市区町村が行うがん検診、人間ドック等を含めて、男女別がんの種類別に見た場合、乳がん検診の20.3%、男性の胃がん検診の32.5%と

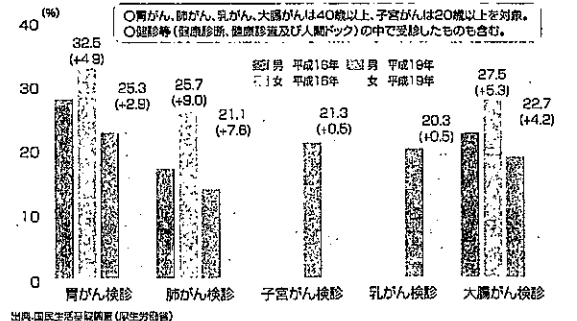
図1-6 がん診療連携拠点病院制度



成13年度から、二次医療圏に1か所程度を目安として「地域がん診療拠点病院」の整備を進めてきました。その後、先に述べた「がん医療水準

均てん化の推進に関する検討会報告書を受け、平成17年7月に「地域がん診療連携拠点病院のあり方に関する検討会」を設置して、指定要件の見直

図1-7 がん検診の受診率



がんについて、さらにお知りになりたい方は？

がん情報サービス（国立がんセンターがん対策情報センター）
<http://ganjoho.jp/>
 がん対策について（厚生労働省）
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan.html>

しなどについて検討を進めました。この検討会では、質の高いがん医療体制を確保するとともに、地域の医療機関との診療連携を推進し、患者等に対する相談支援機能についても強化するという観点から、新たな拠点病院制度を設けることとし、平成18年2月に「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」を定めました。

平成18年7月と12月に、この新たな指針に基づき「がん診療連携拠点病

込んだ普及啓発など、受診率を向上させるための取組について報告書を取りまとめました。また、予算事業等

により、各地域の実情に応じた、がん検診の受診率向上に係る主体的取組や普及啓発等に対する支援を行い、

受診率の向上に努めてきましたが、今後これら取組に加え、企業等との連携等によるがん検診受診率の向

上に向けた広報活動を、全国的に展開していくこととしています。

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、千葉原宿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おります。

国立がんセンターは、我が国全体のがん対策を総合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おります。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はなく、築地キャンパスの、管理棟、管理棟別

(1) ホームページ「がん情報サービス」
[<http://ganlo.jp> (<http://ganlo.jp>)]
がん対策情報センターががん情報を発信しているホームページで、一般の方に向け、医療関係の方に向け、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、トビックス(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。トビックスの下部には、「トビックス」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、まず、トビックスで新規掲載情報をチェックすることができます。トビックス(右側の)お知らせ(一覽)、「イベント」(一覽)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、時に、イベント

一覽では、イベントの開催予定日順に表示され、探しやすいようになります。「各種がんの解説」には、約70が各種について、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、がんの発症原因、がん予防、がん検診、がんを防ぐための12カ条、「中皮腫登録の研究」のための健康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、パステータペス、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点などが記載されています。また、「パステータペス」には、がん拠点連携病院で使われているタリニカバズとそれを元で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、また、「がんつき合う」には「食生活とがん」のテーマよりよいミニミニテーションのために「生活の支援が必要」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「1」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、重点的取り組み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、パレント参考図書、関連リンク集などが掲載されており、「パフレット参考図書」からがん対策情報センターで発行しているパフレットをダウンロードすることができ、「病院を探す」では、がん診療連携拠点病院(センター施設)、緩和ケア病棟のある病院(センター施設)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覽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。医療関係者向けについても、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、専門用語等を含めて、内容が一般の方に向けに書き直すことは実施していません。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、各種がんの遺伝子マーカーが、診療の手引等として、がん診療の治療/麻薬管理モデル/外科病理診断の手引などが、情報データベースとして、がんの臨床試験一覽/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/がん診療画像データベース/パステータペスが掲載されています。「各種がんの遺伝子マーカー」は、各種がんの診療ガイドライン等を確認することができ、また、「がん臨床試験一覽」は、国内の臨床試験情報が登録されているデータベース(通称UMINセンター)、財

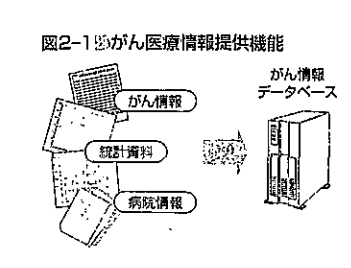
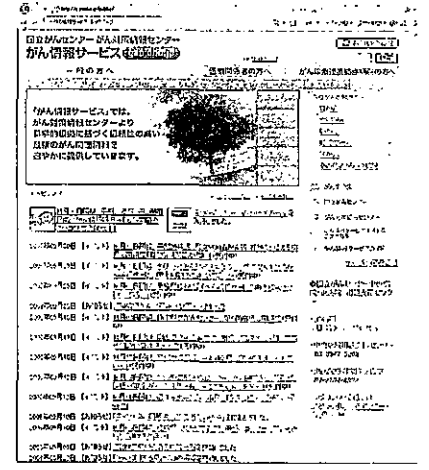


図2-1 がん医療情報提供機能

図2-2 ホームページ「がん情報サービス」



団法人 日本医療情報センター(JAPIC)、社団法人 日本医師会治療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。「ミニミニテーション」では、患者さんやご家族とのよりよいミニミニテーションに役立つ

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「1」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、重点的取り組み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、パレント参考図書、関連リンク集などが掲載されており、「パフレット参考図書」からがん対策情報センターで発行しているパフレットをダウンロードすることができ、「病院を探す」では、がん診療連携拠点病院(センター施設)、緩和ケア病棟のある病院(センター施設)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覽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。医療関係者向けについても、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、専門用語等を含めて、内容が一般の方に向けに書き直すことは実施していません。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、各種がんの遺伝子マーカーが、診療の手引等として、がん診療の治療/麻薬管理モデル/外科病理診断の手引などが、情報データベースとして、がんの臨床試験一覽/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/がん診療画像データベース/パステータペスが掲載されています。「各種がんの遺伝子マーカー」は、各種がんの診療ガイドライン等を確認することができ、また、「がん臨床試験一覽」は、国内の臨床試験情報が登録されているデータベース(通称UMINセンター)、財

は、各種がんの遺伝子マーカーが、診療の手引等として、がん診療の治療/麻薬管理モデル/外科病理診断の手引などが、情報データベースとして、がんの臨床試験一覽/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/がん診療画像データベース/パステータペスが掲載されています。「各種がんの遺伝子マーカー」は、各種がんの診療ガイドライン等を確認することができ、また、「がん臨床試験一覽」は、国内の臨床試験情報が登録されているデータベース(通称UMINセンター)、財

は、各種がんの遺伝子マーカーが、診療の手引等として、がん診療の治療/麻薬管理モデル/外科病理診断の手引などが、情報データベースとして、がんの臨床試験一覽/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/がん診療画像データベース/パステータペスが掲載されています。「各種がんの遺伝子マーカー」は、各種がんの診療ガイドライン等を確認することができ、また、「がん臨床試験一覽」は、国内の臨床試験情報が登録されているデータベース(通称UMINセンター)、財

情報として、がん告知マニアル/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拠点テレビ会議システムで結んで開催されている多拠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出来ます。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「アラブデータベース」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。

図2-3 携帯電話用ホームページ「携帯版一病院を探す」

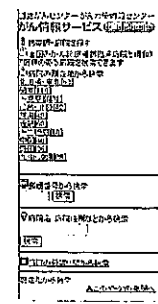


図2-4 「携帯版一病院を探す」QRコード



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」

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	膵臓腫
112	悪神経鞘腫
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
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	小児の腎臓腫瘍について
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
202	がんとは
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2-5 「がんに関する小冊子」

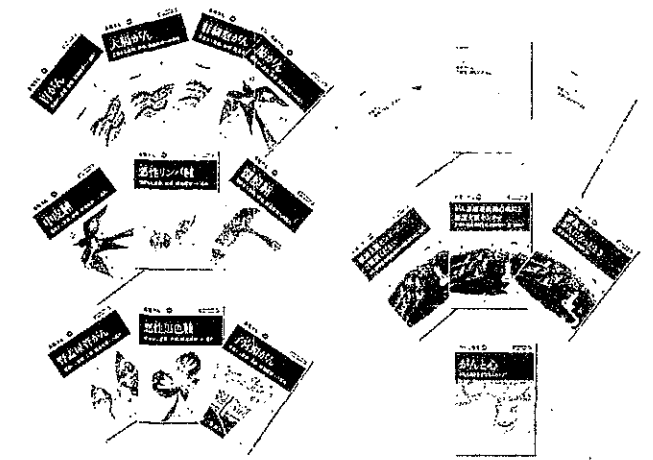


図2-6 「がん患者必携」

平成21年3月試作版完成予定

がん患者必携

がんと向き合うための個別的情報

A4判

私のカルテ帳

地域情報

地域に特化した情報

A5判

地域情報

当該地域のページを差し込み

地域連携バスを差し込み

A5シート/冊子

当該がん種の小冊子を差し込み

とができる「携帯版一病院を探す」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)、「がんと職業シリーズ」(1種類)、「社会とがんシリーズ」(3種類)の39種

類の小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入すください。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を

図2-9 多施設共同臨床研究支援機能

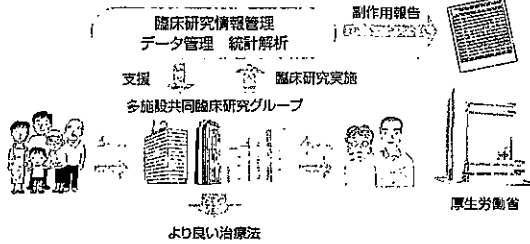
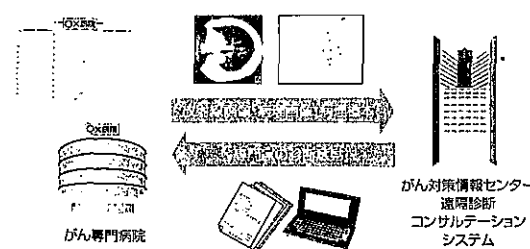


図2-10 がん診療支援機能



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、がんの死因、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2-10)。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。

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だけでなく、臨床試験の質を保つために実施するための中央機構が必要です。この多施設となる中央機構の一部を担っています(図2-11)。

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所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する「COO(Japan Clinical Oncology Group)日本臨床腫瘍研究グループ」の中央機構として、研究デザインや研究計画書(プロトコル)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。

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。

4 がん診療支援機能

がんの治療効果をあげるためには、個々の患者さんによって異なる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、もともと専門家の意見を聞いていない、さらには専門家の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欠かせません。また、全国の施設がそれぞれ同じ診断法・治療法を実施しているつもりでも、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きていることがあります(施設



がん情報サービス向上に向けた地域懇話会

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まっています。患者必携は、支援情報などをまとめた30ページほどの冊子が「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、それにはさまざまな「地域情報」で構成されています(図2-12)。

(6) 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向かい、地域の患者、ご家族などと直接お話しをする「がん情報サービス向上に向けた地域懇話会」を開催しました(写真)。

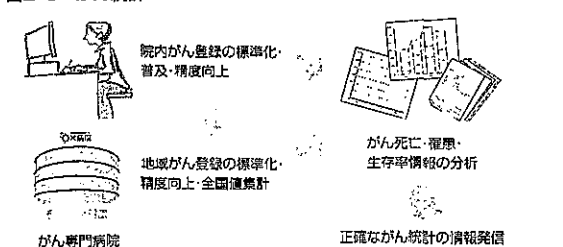
(6) 市民向け情報講演会

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

図2-7 院内がん登録



図2-8 がん統計



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ただきます。

(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。

(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

設問較差。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ピュータ化

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の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、

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。

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、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

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ジェクトを実施し、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、技師の技術の向上や、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保することにより、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力の向上等のため、相談支援センターの相談員向け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援しています。

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が構成される「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

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

図2-11 がん研究企画支援機能

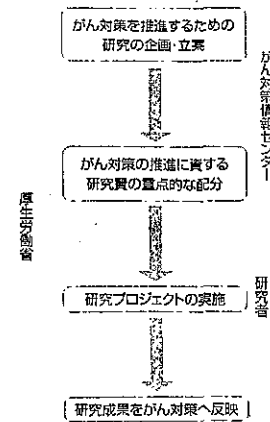
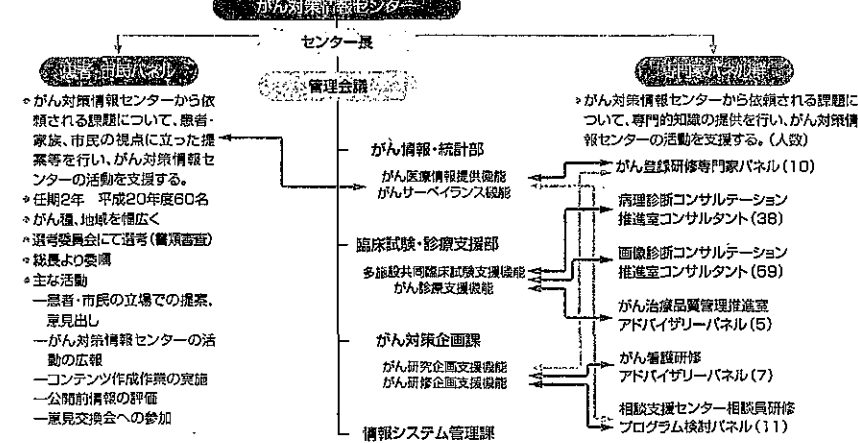


図2-12 がん研修支援機能



図2-13 利用者・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)。

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す。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ました。

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。

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つたがん対策の実施」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。

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

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」に関する懇談会を開催しています。



スター混声合唱団

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をお願いし、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。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

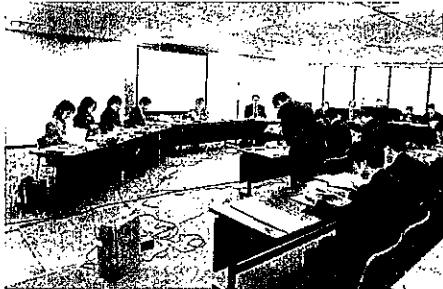
本懇談会

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
橋本 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
塚見知司	(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 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。◎は議長

※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。



会議風景

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。

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ます。

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後援です。

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、全体で見れば、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(中川一議長からの提出資料)から一部抜粋



関谷 亜矢子 さん

フリーアナウンサー

Profile



昭和39年東京都生まれ。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』『サ・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 山本祐之

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。

「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。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。「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を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

とも思いますが。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と、お話を伺って気づきました。確かに専門家は知識もアタマもありなんですけれども、では「なぜ検査を受けないのか」とか「どう

なことに備えずに、一般的な感覚、逆

ませんでした。内視鏡検査はちうと大変かもしれませんが、大腸がんの便潜血検査なら本場に簡単にできる

腑をしたりという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

「専門家の意見だけでは、命にかかると

「懇談会」出席され、具体的に何かおられたごありますか。

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。紙をどこに置くかも、スピーカー

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

例えは受診率が何%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、歌で啓発したり奇

生活は180度変わってしまいます。い

大腸がんのシンポジウムの時も「自覚

関谷 後で行けばいいと思う年齢が昔なら20代でしたが、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

関谷 後で行けばいいと思う年齢が昔なら20代でしたが、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

「がん」という方が多かったです。

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。紙をどこに置くかも、スピーカー

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。紙をどこに置くかも、スピーカー

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

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。紙をどこに置くかも、スピーカー

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。紙をどこに置くかも、スピーカー

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。紙をどこに置くかも、スピーカー

「保健の言葉で詳しくやってもうるという程度に、こういう大変な時期があるんだよ、でもその後、こういういときがあるからねと伝えられたら、ずいぶん楽だと思えます。」

問谷 これの出産についてもそうだと思います。学ぶ場所が全くないというか、不思議なことに誰も産むまで教えてくれません。

性教育とはまた別に、出産の仕組みや年齢によってリスクを伴うことや出産後の子育てはこんなふうに変化するという知識が、昔は大家族だったので自分のお姉さんとか近所の親戚の出産を見ていれば分かったと思いますが、今は分からなくなっています。

私ももうすぐ39歳というときに産んだのですが、仕事もやめて、だいたいのことは何とかなるだろうと思っていたのが、こんなに大変なことが世の中にあつたのかと(笑)、本当に思いました。学校でも教えてもらわないうちは「そんな大変なことがしら？」、はるか昔のことだうらしまつ(笑)。

それを知らないから、子どもを産みたい人はいっぱいいるのに、気づくと高齢になっていて、妊娠する率も低くなるリスクも高まるということをその年齢にも含め一般的に知る機会がないと感じます。

「出産育児が大変なことはすぐに伝わりますが、もう産むのをやめようか」という話になって来ます。でもその後、例えば2歳前後のそのままだとおまいたいうくらいかわいいう時期があることはなかなか伝わってきません。

「自分はずっと思っていて、会社の雰囲気、というのがあるのかもしれない。」

問谷 制度だけではなかなか意識が変わっていきません。誰かが率先して、例えば厚生労働省の男性は率先して育児を取得するなど、制度と意識の両方で進んでいく必要があるのではないのでしょうか。

「妊娠で買はず、手をかけた方がいい子になるという理屈はありますね。世に手をかけ過ぎてない話を聞いたりします。」

問谷 母親が専業主婦だったり時間があればそれでいいのですが、どうしても母親の仕事で、無理にというとき、



-56-

問谷 誰かが産むときに、脅かさない程度に、こういう大変な時期があるんだよ、でもその後、こういういときがあるからねと伝えられたら、ずいぶん楽だと思えます。」

仕事も含めての女の人の生き方、ワークライフバランスを考える機会をもっと少し作ってほしいです。私もお手伝いができたらなと思います。時々そういうシンポジウムの仕事もやらせてもらっています。

働きながら出産育児できるには制度と意識が変わらなければ

「おまさんが産まれて、こんな制度があればいいのと思われたとはあります。」

問谷 生後2か月くらいから月に1度、保健所主催で母親の集いがありました。そこで同じく1歳の月齢の赤ちゃんを連れてママと話せる。似たようなタイプのママと話せることでだけ助かるとか、その人たちが今でもいいお友達です。

親子で行ける児童館だけではなく、江東区では子ども家庭支援センター「みずく」という施設におもちゃがあつたり本があつたり、疲れた母親のための2時間くらい見守りあつてくれるというサービスもあつたりします。

江東区は公園も多くて、商業施設でも最近では赤ちゃん相談デーがあつたり、遊ばせる場所もあつたりします。

父親が休みを取って母親と交代ができる状況があれば、お母さんも自分の仕事を減らすに子育てができます。保育園でうまくいっている人は、意外に専業主婦より子どもが多いというデータもあるんです。家に帰ってきた子どもと向き合う時間が少ない分、子育てに対して、重荷になるという気持ち減るみたいで、かえって第二子、第三子の気持ち強いそうです。

健康は親に感謝

「何か健康管理に気をつけている」といふことがあります。

問谷 私は子育てで丈夫な人です(笑)。



その一方で保育所の待機児童が多いのは問題で、子どもが少ないうちにもそこにならざると思えます。男の人は子どもが何人いようと仕事を全く変えないで済みます。女性もだいぶよくなるたとは思いますが、仕事を中断するとうちで二の足を踏んでいるうちにどんどん結婚も出産も遅くなるという状態があると思えます。産んでも

母が小さいころに病気をさせないようにならざると思えます。親に感謝しなければと思えます。

声を使う職業なので、うがい、手洗いは風邪の季節でなくてもやっています。食生活では、子どもが産まれたのも大きいです。野菜に関してはかなり神経質に必ず青いものとカロチン系のオレンジと黄色のものを摂るようになっています。運動は、私はかなり歩くほうなので子どももずいぶん歩かせてますが、それが基礎的な体力につながるのかなと思えます。子どもの幼稚園も時間ぐら歩いていく遠足があるんですけど、体を動かすことが基本だと思えます。

「おまさんが産まれて、こんな制度があればいいのと思われたとはあります。」

問谷 小学生の親になるんだなという。学校でこれからのいろいろを教わるという段階になつて、私もまた、小学校とか中学校のいろいろのこととが分かってくるかなと思えます。自分のこの問題にどう取り組んでいくか、自分自身で考えていこう。これからの女性の生き方をいろいろ選択肢の中から選ぶ子に選ばれるかというところを考えると、私がいま思っています。

私が小さい頃、父は、女の子だから、とは言わなかつたんです。「将来、何の仕事をするんだ?」というような会話をいつもしていました。それだ女性も当然、仕事を辞めずと働いて生きていくのだと思っていたので、娘にもそういう感覚が小さいころからあるといいなと思っています。

この人素敵な話
Interview

だ」とか言っていて、ちゃんと見ていますね。

親の一言は大きいと、今になって思っています。どうしても核家族で身近に高齢者がいませんから、お年寄りの話を聞く機会が本当はもっと欲しいんです。うちの子は教会の幼稚園で、老人福祉施設が一緒になっているんです。横に保育園も老人ホームもある。そこにいる人とお話をするだけなんです。おしべりボランティアというのをやっているんです。認知症の方もいて、行くたびに自己紹介しなければいけなかったりするのですが、昔のよき時代の思い出だったり、あるいは子育てについて「子どもをなやませておいて育て育つよ」と言われて教わられたりして、話す機会を持ってよかったなと思います。子どもも一緒にいっている世の中、いろいろな人がいることが分かったりするので、そういう機会も、いろいろなことを話したらなと思います。

「禅問答」のような
イチロー選手のインタビュー

—アウンサーとして、いろいろな方と出会われれば話を聞かれましたか、と聞きますが、その中に印象に残っている話、感動したことはありますか。

関谷 私はスポーツの番組が多かったのですが、イチロー選手が年間200安打

達成のころから大リーグに行くまでずっと取材させてもらったり、長嶋さんが巨人の監督、相撲は若貴の時代で、サウカーはJリーグ誕生のとき、カズがトロフィーでデブが出てきてという時期を取材させてもらったので、ある意味、スポーツのいい時代に関われました。

イチロー選手は、インタビューが禅問答のようでした。質問にどう答えるかを考えて、ひとひねりするんです。ある年「今年の目標は？」と聞くと、普通

通の選手は三冠王取りたいですとか最優秀防御率とか答えるのですが、そうじゃないんです。じつと考え、「空振りをしたんです」と言われました。え、今年目標が「空振りをしたんです」。それは相手をなめて言っているわけではなくて、聞くこともすごく深いんです。首位打者を取りたいとか数字はあまり言いたくない。自分の野球を輝かしたいという意味で、投球が手元に来て、「これを打ったらアウトになろうと思ったときに、うまくその軌道を外して空振り一個で終わらせたい」ということだったんです。ワンストライクで済まして次にヒットを打ちたい、そういう空振りができるようにしたいという話だったんです。去年は1つだ



けそれができたんです、何月何日の試合の何打席目の何球目なんですと言われて、あとでVTRを見るときに空振りをしていました。それがまだ22、23歳のときですから、並の選手とは違いましたね。

インタビューするにも覚悟が要りましたけど、おもしろいインタビューがとれました。

知っていたんだけど、お手伝いができたら、おもしろいかな、とか、何か発見などありました。

関谷 ワークライフバランスの仕事をやらせていただき、自分のことも願

て、男性もそうなのだと思うんですけど、男性も特に女性は、ワークライフバランスを考えた機会がないままに仕事一筋になっちゃってしまったり、あるいは逆に子育て一筋になっちゃってしまったり、もういい年齢になっちゃってしまったりする。健康と仕事と子育て、それが複雑に絡み合っていて、そういうものを考えていくお手伝いができればと思います。

が、大腸がんが始まって、今度新聞紙上で、乳がんについての座談会をやらせていただきます。懇談会で知るごとの大切さを身にしみて感じているので、知っていたらお手伝いができたらと思います。

(2009.1.30収録)