

スター混声合唱団について

タレント 山田 邦子

和田賢子、藤越境太郎（左）指揮を拜領して参ります。

スター混声合唱団

「音楽の力で感動を分かち合おう」として、その象徴的存在である。

「音楽の早期発見治療の大切さを伝える」。

「音楽の力で感動を分かち合おう」として、その象徴的存在である。

「音楽の力で感動を分かち合おう」として、その象徴的存在である。

「音楽の力で感動を分かち合おう」として、その象徴的存在である。

「音楽の力で感動を分かち合おう」として、その象徴的存在である。

「音楽の力で感動を分かち合おう」として、その象徴的存在である。

「音楽の力で感動を分かち合おう」として、その象徴的存在である。

「音楽の力で感動を分かち合おう」として、その象徴的存在である。



お問い合わせ

スター混声合唱団に関するお問い合わせはこちらまでお願いいたします。

■ スター混声合唱団事務局

〒107-0052 東京都港区赤坂2-10-14 ミカワヤビル4F ゴッズ内

Tel. 03-5545-6781 Fax 03-5545-6782

メールアドレス：

office@sutakon.jp

メンバー

団長：山田邦子（タレント）
副団長：鳥越俊太郎（ジャーナリスト）

石原裕子（ファッション・ジャーナリスト）	瀬川瑛子（歌手）
今泉清保（フリーアナウンサー）	高嶋政伸（俳優）
岩崎良美（歌手）	つるの剛士（タレント）
梅田陽子（フリーアナウンサー）	鳥越さやか（シャンソン歌手）
梅宮辰夫（俳優）	中嶋美年子（フリーアナウンサー）
大江千里（歌手）	錦織 健（声楽家）
大下容子（テレビ朝日アナウンサー）	西田ひかる（タレント）
大桃美代子（タレント）	倍賞千恵子（女優）
音無美紀子（女優）	橋本志穂（タレント）
柏原芳恵（歌手）	林家たい平（落語家）
片岡鶴太郎（俳優、画家）	原田大二郎（俳優）
川原みなみ（タレント）	原元美紀（フリーアナウンサー）
神田きらり（講師）	日野原重明（聖路加国際病院理事長）
久能 靖（皇室ジャーナリスト）	町 亞聖（日本テレビキャスター、厚生労働省担当）
黒柳徹子 ☆9/23参加決定！	美元（モデル）
コシノジュンコ（ファッションデザイナー）	村井麻友美（女優）
後藤史郎（メディア・プロデューサー）	米良美一（カウンターテナー）
小林昭子（タレント）	柳原可奈子（タレント）
小林すすむ（俳優）	柳家ほたる（落語家）
小六禮次郎（作曲家）	山田貴敏（漫画家、『Dr.コトー診療所』）
島倉千代子（歌手）	渡辺 徹（俳優）
春風亭朝也（落語家）	渡辺宜嗣（テレビ朝日アナウンサー）
笑福亭笑瓶（タレント）	
角 盈男（野球解説者・タレント）	

音楽スタッフ

指揮：奥村伸樹（指揮者）
ピアノ：赤星裕子（ピアニスト）／ 榮 萌果（ピアニスト）

音楽協力：株式会社オーケストラプレゼンター
オフィシャルカメラ / Webブログ制作・Webアドバイザー：若狭靖弘（DADA Inc.）

公式サイト制作：株式会社オーケストラプレゼンター

山田邦子×鳥越俊太郎 がん撲滅を目指して歌う！

～チャリティ・ウーマンとベスト・サムライ～

『スター混声合唱団』 誕生！

「がんに立ち向かう人たち、そして、その家族の皆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」と芸能界、マスコミ界からメディアでおなじみの面々が立ち上がった。

昨年乳がんを告白し、がんに対する啓蒙活動に熱心に取り組む山田邦子（団長）、がんに立ち向かう姿を自ら伝え続ける鳥越俊太郎の二人を中心に、倍賞千恵子など、がんを経験した者。

そして、その呼びかけに賛同した、タレント、女優、歌手、デザイナー、アナウンサーなど、熱い思いを抱いた仲間達が集まり、チャリティ合唱団を結成した。

がんに対する知識と理解を広く呼びかけ、コンサートの収益を関連団体に寄付するなど、メンバーは全員ノーギャラ、ボランティアで、今後さまざまなチャリティ活動を行う。

日ごろメディアでは元気に華やかに振舞って見える面々だが、どうやって病気に立ち向かってきたのか。普段の活動では見られない真摯な姿を伝えることで、「命を輝かせるということ」、「手に入れた生きる喜び」、「病と向き合うということ」を考えたい。

「チャリティ合唱団結成」

音頭を取るのはタレントの山田邦子。昨年乳がんの摘出手術を受けた。以来、その経験を生かしテレビ・ラジオ・新聞・雑誌、そして全国に出向き、乳がんの早期発見と治療の啓蒙活動に熱心に取り組んでいる。

そんな彼女の呼びかけに賛同したのは、ジャーナリストの鳥越俊太郎。2005年に直腸がんであることを告白し、闘病宣言。その後2007年にもがんが肺に転移、手術したことを明かすなど、「がんと向き合う」辛さ、苦しさ、再び手に入れた生きる喜びなど、あますところなく自ら伝えることで多くの人たちを勇気づけている。

また、日本映画に欠かせない庶民派女優「下町の太陽」と呼ばれる倍賞千恵子は5年前の自身の早期乳がんの経験から、今回の山田邦子の闘病を支えてきた。

1993年に初期の乳がんを手術し、まさに「人生いろいろ」苦難の多い経験をしながら、ライブハウスなど演歌歌手の枠を越えて精力的に活動する歌手の島倉千代子。

フリーアナウンサーの原元美紀は、出演する番組の取材で受けた検診で、偶然、大腸がんを早期発見。摘出手術を受け現在は元気に全国を取材で飛び回っている。

みな、自分たちが「どうやって病気と向き合った」のか、語り歌うことで何かを伝えられるのならという思いを胸に集まった。

「広がる輪」

山田邦子の呼びかけに、病気に苦しむ人たちや家族の方たちを応援したいという輪が広がった。

テレビ、舞台、全国でのコンサートと忙しいスケジュールの中、ボランティアやチャリティ活動を積極的に行っている歌手の小林幸子は二つ返事でこの会に参加が決まった。

「もののけ姫」で一斉を風靡し、世界的に活躍するカウンターテナーであり、病や苦難との格闘の末に「生きる力」を開花した米良美一。突然の脳梗塞で倒れ、アナウンサーでありながら声を失い、その後苦しいリハビリを乗り越えてキャスターに復帰した皇室ジャーナリストの久能靖など、闘病経験を持つ者たちもすぐに賛同した。

合唱団を指揮するのは、紅白歌合戦などテレビ出演をしながら90名のトランペット・ファンファーレ隊、オーケストラのプロデュースも手がける指揮者の奥村伸樹。メンバーの個性豊かなメロディーをそのままに、ひとつの音楽へとまとめていく。

なお、鳥越俊太郎は実娘でシャンソン歌手の鳥越さやかと親子共演。

倍賞千恵子は夫で作曲家の小六禮次郎との夫婦共演。

この合唱団ならではの珍しい組み合わせが注目される。

こうして、山田邦子の呼びかけに賛同した仲間たちがあつという間に集まった。

「2008年春始動！」

2008年4月1日、はじめての顔合わせとリハーサル、そして初披露。

メンバーは芸能界、マスコミ界からおおよそ30名。タレント、女優、歌手、音楽家、ジャーナリスト、アナウンサーなど日ごろメディアに登場する者たちだが、お互い初対面の者も多く、実は本人たちもドキドキする瞬間だ。それぞれの熱い思いを乗せた歌声とともに新たな合唱団が始まる。

私たちがこれからがんばっていく様子、変化していく姿を見てもらいたいと、あえて誕生の瞬間を披露する。

スター混声合唱団 とは 【要旨】

■名 称： スター混声合唱団 ～チャリティ・ウーマンとベスト・サムライ～

■活動目的：

日本人にとって「最大の国民病」とされるがん。生活習慣の改善や早期発見が予防に繋がると言われながらも、昭和56年以来依然死亡原因のワースト1位とされている。そこで、芸能界やマスコミなど、メディアに登場する面々が自らの「がん体験」を語ってがんと向き合うこと

を呼びかけたり、歌って励ましたりするチャリティ・コンサートを開催するなど、多くの人たちに正しい知識と理解を呼びかけていく。また収益を関連団体に寄付する。

■活動内容：

- 1 チャリティ・コンサートの開催
- 2 イベントへの参加
- 3 収益の寄付

■寄付先（案）：

- * がんの早期発見・予防に関する団体
- * がん患者に対する直接支援
- * 医師・医療従事者養成のための機関 など

※今後、医療関係者、医療機関をはじめ、さまざまな分野の有識者の意見を聞きながら検討していく予定

■演 目：

合唱...「手のひらを太陽に」、「翼をください」など

トーク...闘病経験など、自分達が病とどう向き合ってきたのかをテーマに語る

*その他、多数の芸能人が所属する合唱団ならではの、笑って元気になってもらおうという様々な楽しい企画を予定

スター混声合唱団 イン 府中

日時：2008年12月22日（月）午後6時開演

場所：府中の森芸術劇場どりーむホール（定員2000名）

入場料/全席指定：2,000円 全額、がん撲滅のために寄贈されます！

主催：（社）武蔵府中法人会

後援：府中市・調布市・狛江市

協賛：アフラック

武蔵府中法人会ホームページ

<http://www.musashi-fuchu.or.jp/>

■ 2008年12月23日（火）はまぎんホール ヴィアマーレ（横浜・桜木町）

中外製薬Presents がん撲滅チャリティ

スター混声合唱団 クリスマスコンサートin横浜

日時：2008年12月23日(火) 午後3時開演

場所：はまぎんホール ヴィアマーレ（横浜・桜木町）

入場料/1,000円（当日午前11時より座席指定券に引き換え）

※チケット代および協賛金の一部は、がん医療の向上を目指す活動資金として、実行委員会に参加している各団体へ寄付されます。

主催：ニッポン放送/2008横浜がんチャリティ実行委員会

後援：日本対がん協会

特別協賛：中外製薬株式会社

お問い合わせ先：ちけっとぽーと 03-5403-3330

ニッポン放送イベントホームページ

<http://event.1242.com/>

中外製薬Presents

がん撲滅チャリティ スター混声合唱団 クリスマスコンサートin横浜

<http://event.1242.com/info/?ei=3016>

現在までの活動

■ 2008年11月5日（水）

シェラトン・グランデ・トーキョーベイ・ホテル（千葉・舞浜）

第49回日本母性衛生学会総会・学術集会

日本母性衛生学会ホームページ

<http://www.bosei-eisei.org/>

■ 2008年10月4日（土） 東京ミッドタウン（東京・六本木）

ピンクリボン スマイルウォーク 東京大会

10月4日(土)に東京で、10月19日(日)に神戸で、10月25日(土)に仙台で「スマイルウォーク」が開催されます。あなたの一歩がピンクリボンを広げます。

大切な命を守るために、このイベントを通じて、乳がんへの知識を深め、自分自身の問題として意識し、検診への一歩を踏み出すきっかけにしてください。

ゲスト：山田邦子さん、荻原次晴さん、小谷実可子さん、大野靖之さん

サブイベント：13:15～16:00予定 ゲストと専門医によるトークショーほか。

13:45から豪華なサプライズ企画も！

（ピンクリボンフェスティバルHPより）

■主催：朝日新聞社、テレビ朝日

■後援：厚生労働省、（財）日本対がん協会「乳がんをなくす ほほえみ基金」、
（社）日本医師会、（社）日本看護協会、（社）日本ウオーキング協会／東京都

スター混声合唱団は10月4日（土）東京大会に、13：15からのイベントに出演しました。

公式サイト

ピンクリボンフェスティバル2008 スマイルウォーク

<http://www.asahi.com/pinkribbon2008/smilewalk/>

■ 2008年9月29日（月） 聖路加国際病院（東京・築地）

聖路加国際病院 チャペルコンサートにて

患者さんたちに向けたミニコンサート。

寄付金を贈呈いたしました。

14：00～15：00

■ 2008年9月28日（日） NHKスタジオパーク（東京・渋谷）

NHKラジオ第一「日曜バラエティー」公開生出演

山田邦子団長の番組に小林幸子さんと一緒にゲスト出演。

1～2曲歌い、合唱団の活動をPR。13：00～16：00 の間の6～7分間。

NHKオンライン 日曜バラエティー番組ホームページ

<http://www.nhk.or.jp/radiodir/shou/nichibara/>

■ 2008年7月13日（日） 東京プリンスホテル（東京・芝公園）

「あなたが大切です！思いあうフォーラム2008」

がん患者さんの「治療と生活」をつなぐキャンサーリボンズが発足します。

その第一歩として、外科医、腫瘍内科医、患者さんなどが語り合うパネルディスカッションなど、よりよい治療、痛みを中心とした症状改善、少しでも心地よい生活を目指したフォーラムを実施します。

そこに、スター混声合唱団が特別出演いたしました。

日時：2008年7月13日（日）14時15分～

※スター混声合唱団の登場は、16時05分～

スター混声合唱団 特別出演・贈呈式

キャンサーリボンズ(NPO法人設立認証申請中)に2008年5月1日のチャリティ公演の収益より20万円寄付いたしました。

出演者：

山田邦子 サプライズゲスト 片岡鶴太郎

今泉清保、石原裕子、梅田陽子、大下容子、川原みなみ、久能 靖

コシノジュンコ、小林昭子、小林すすむ、高嶋政伸、中嶋美年子

橋本志穂、原田大二郎、原元美紀、町 亞聖、山田貴敏

指揮：奥村伸樹 ピアノ：榮 萌果

■ 2008年6月12日（木）丸ビル マルキューブ（東京・丸の内）

前立腺がんの「早期発見・適切治療」推進
「ブルークローバー・キャンペーン2008」
街頭キャンペーン

ゲスト 鳥越俊太郎・さやか親子の応援参加

日時：2008年6月12日（木）18時～入場無料
場所：丸ビル1階「マルキューブ」（東京・丸の内）丸ビル公式サイト
出演者：山田邦子、鳥越俊太郎 石原裕子、岩崎良美、梅田陽子、
大下容子、川原みなみ、久能 靖、コシノジュンコ、小六禮次郎、角 盈男、
高嶋政伸、中嶋美年子、倍賞千恵子、橋本志穂、林家たい平、原元美紀、米良美
一、山田貴敏
指揮：奥村伸樹 ピアノ：赤星裕子

ブルークローバー・キャンペーン2008

■ 2008年5月1日（木）フォーシーズンズホテル椿山荘 東京

スター混声合唱団 チャリティ公演
「スター混声合唱団」誕生！

たくさんのご来場本当にありがとうございました。



51

日時：2008年5月1日（木）12時～
場所：フォーシーズンズホテル椿山荘 東京（東京・目白）
料金：お一人様15,000円（お料理、お飲み物、税金・サービス料込）
※収益の一部は関連団体へ寄付
主催：スター混声合唱団

スター混声合唱団誕生！

2008.04.01



『産声』

がん撲滅を合言葉に結成された合唱団。

そのメンバーの初顔合わせ、初リハーサルは、
4月1日、六本木ヒルズの一角にあるイベントスペース「umu」にて
多くの報道陣の前で行われました。

そこには、誕生する瞬間を公開して、
これから病気や困難にも負けずに頑張って活動していく私たちの姿を
ありのまま見ていただくという私たちの想いがありました。



この日を一番心待ちにしていたのは、団長の山田邦子。

昨年乳がんを公表し、がんに関する啓蒙活動に取り組んできました。

「自分の病気をきっかけにチャリティ活動に目覚めまして、

最近『チャリティ・ウーマン』なんて呼ばれてるんです（笑）」

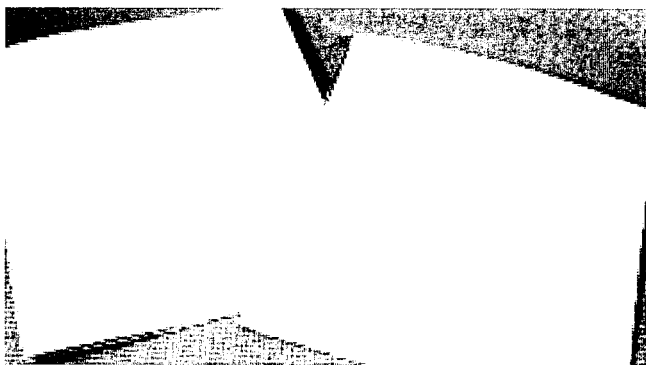


副団長は鳥越俊太郎。

直腸がんを告白、闘病宣言するも、肺に転移。しかし、がんに屈することなく数度の手術から生還。

がんと向き合い、がんと闘う自分の姿を、時に熱く時に静かに語り伝え続けるその姿はまさにサムライ。

この二人が、スター混声合唱団のサブネーミング『チャリティウーマンとベストサムライ』の由来です。



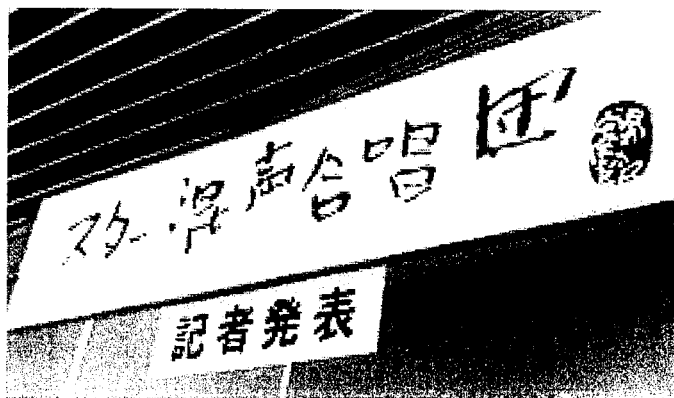
楽譜フォルダーは邦子団長の手作りです。

よく見ると、☆の形が一つ一つ違います。

ノーギャラ、ボランティアで集まったメンバーたちに、団長からせめてもの感謝の気持ちを込めて・・・とのことだそうです。

これにはメンバー全員感激でした。

そして、看板はメンバーの片岡鶴太郎さんが書いてくださいました。



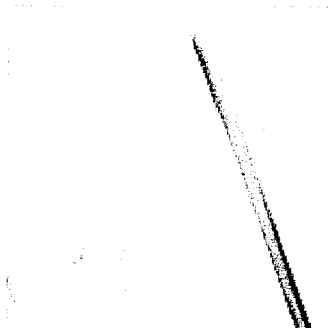
実物は短冊に書いていただいたのですが、それを超拡大コピーをして引き伸ばしました。

今後は月に1回のペースで、コンサート活動など行う予定です。
生まれたてのこのスター混声合唱団を応援してください。
そして、一緒に歌って笑って元気になりましょう！

フォーシーズンズホテル椿山荘 東京

2008.5.1

一体どんなステージになることや期待と緊張が高まる21人のメンバー。
その進行台本は全て邦子団長が考えます。手書きです！



団長がメンバーや弦楽オーケストラ、照明さんや音声さんにまで次々と指示を出し、あっという間にステージが構成されていきます。

そして、控え室に戻ってもギリギリまで練習が続きます。



会場は続々といらしてくださるお客さまでいっぱい。

GWの真っ最中というのに、200名ものお客さまにご来場いただき、メンバー一同感激です。



スタコンのメンバーも客席に降り、お客さまと一緒に手をつないで大きなひとつの輪を作りました。



何が始まるんだろうとドキドキのお客さま。

「私たちは病気と戦っていますが、
頑張っていらっしゃるみなさんのことも応援させていただきたいと、
みんなで心をひとつにしたいと思います。」

その想いを手のひらに込め、今からみなさんにリレーでお届けしようというゲームです。

まず、邦子団長が右隣のお客さまの手をぎゅっと握りスタート！

さまざまな想いを乗せたハンドパワーは、
200名ほどのお客さまとメンバーたちとの輪をぐるりと一周することができるでしょう
か。



もし、自分のところに届いたとき、無事に気づくことができるかしら？

なんて心配は無用でした。

不思議なもので、今、どの辺りに「ぎゅっ」が行っているのか判るんです。感じるんですね。



ちゃあんと邦子団長のもとに戻ってきたときは、
一人一人の想いが大きなひとつの力になったことを感じた瞬間でした。



「『がんトモ』の輪を作ろうよ！」
合唱団を結成しようと決めたのは今年の初めのことでした。
そしてたった4ヶ月で準備を進め、
今日この日を迎えるまでには、本当にいろいろなことがありました。

メンバーは、メールや電話で集まってくれた仲間たち。
みなチャリティーに賛同してくれ、ノーギャラで駆けつけてくれています。

手さぐりではじめた手作り合唱団ですが、
こうしてみんなで歌って笑って、こらえていた涙が少しだけこぼれたりして、
そして、「あなたも私も一人ぼっちじゃない。また明日も頑張ろうね！」
と励ましあう時間を多くの方たちと一緒に過ごしていきたいと思います。

私たちの活動が、今後もみなさまの支えに少しでもなれますように。

ブルークローバー・キャンペーンに応援参加

6月12日、東京・丸の内の丸ビルで行なわれた
前立腺がん撲滅を目指すイベント

『ブルークローバー・キャンペーン2008』に応援参加しました！



前立腺がんは、日本でも患者が急増していて、

2020年には男性のがんの罹患率2位になることが予測されています。

2006年にスタートしたこの『ブルークローバー・キャンペーン』は、

早期発見・適切治療を呼びかけていますが、

今年のメインサポーターを、

我らが副団長・鳥越俊太郎が次女のさやかさんと一緒に務めているのです。

団長に紹介され、手を振りながら無事ステージに到着した総勢19名のメンバー。

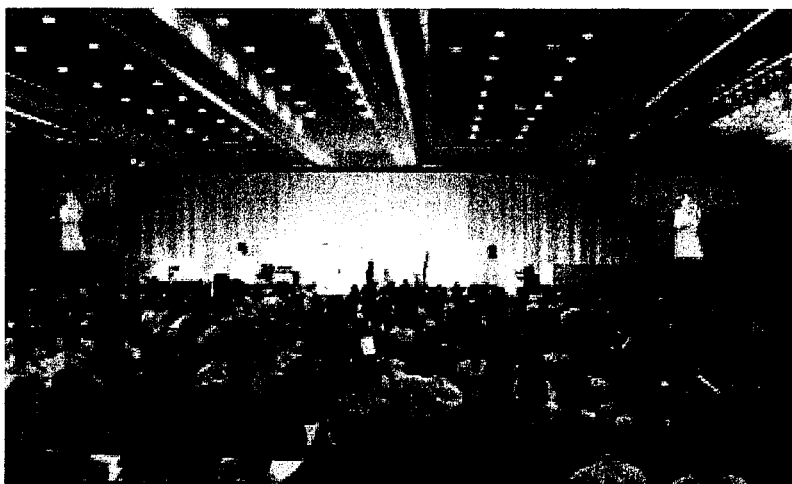


キャンサーリボンズに寄付させていただきました。

7月13日、NPO法人キャンサーリボンズリボンの発足式、

「あなたが大切です！思いあうフォーラム2008」に特別出演。

会場に集まった1000名のお客さまと歌って笑ってのステージをお届けしました。



そして、これまでに集まった収益などから
20万円を寄付させていただきました。



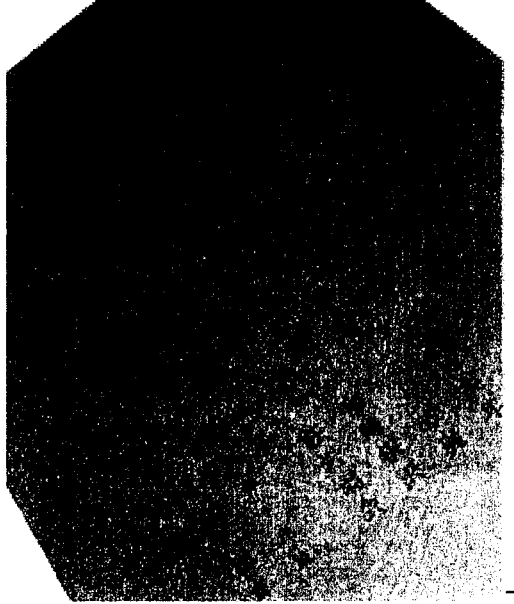
がん患者が自分らしく少しでも心地よい生活を送ることが出来るような環境づくりのため、役立てていただきたいと思います。

なんと、今回のステージには、
スター混声合唱団のロゴを書いていたいた
スペシャルゲスト・メンバーの片岡鶴太郎さんが駆けつけてくださいまし
た！



スタコン、NHKラジオ初出演！
スター混声合唱団、ラジオに初登場です！

山田邦子団長が司会をしているNHKラジオ第1「日曜バラエティー」に
ゲスト出演を果たしました！



番組出演はこれが初めて！しかも、公開生放送です。

NHKスタジオパークという見学が出来るスタジオで、
客席とステージが手が届きそうなくらい近くてびっくり！



聖路加国際病院コンサート

2008.09.29



聖路加国際病院内チャペルにて、無事スタコン・コンサートを終え、
小児科に少ないけれど、寄付できました♪＼(nn)／♪ (20万円)

これは、5月1日フォーシーズンホテルで皆様からいただいた入場料の一部と、
7月13日のキャンサーリボンズの時にいただいた交通費から出しました。

ピンクリボン スマイルウォーク2008に参加！

2008.10.06

10月は乳がん制圧月間です。

ピンクリボン活動恒例の「スマイルウォーク」が開催され、スター混声合唱団が特別参加しました。



会場となった六本木・東京ミッドタウンの野外ステージは、ピンク色一色に染まっていました。

6000人の参加者も、私たちも、みなピンク色の物を身に着けました。
歩き終え、芝生でくつろぐ参加者のみなさん、
そして、乳がんと苦しい闘いを続けているみなさんに、
私たちの歌声が元気や勇気、癒しを届けることが出来たら幸いです。

どなたでも参加できます！ みんなで力を合わせて社会に貢献しませんか？

— がん撲滅を目指して —

なかまクリスマスチャリティーコンサート2008

“ボクらはみんな生きている”

スター混声合唱団 府中

2008 12/22 月

午後6時開演
(午後8時30分終演予定)
定員2000名

府中の森芸術劇場 どりーむホール

入場料/全席指定：2,000円 全額、がん撲滅のために寄贈されます。

主催：社団法人武蔵府中法人会 後援：府中市・調布市・狛江市 協賛：アフラック



当日出演者



スター混声合唱団とは・・・

山田邦子(タレント)、鳥越俊太郎(ジャーナリスト)等が、がん撲滅を目指して今年5月に結成しました。女優、歌手、デザイナー、アナウンサーなど呼びかけに賛同した方々で構成される合唱団で、がんに対する知識と理解を呼びかけ、収益を関連活動に寄付するなど、さまざまなチャリティー活動を行っています。

団長：山田邦子(タレント)

倍賞千恵子(女優)

高嶋政伸(俳優)

原田大二郎(俳優)

小林すすむ(俳優)

柏原芳恵(歌手)

西田ひかる(タレント)

小六禮次郎(作曲家)

コシノジュンコ(ファッションデザイナー)

石原裕子(ファッション・ジャーナリスト)

山田貴敏(漫画家、Dr.コトー診療所)

美元(モデル)

久能靖(皇室ジャーナリスト)

笑福亭笑瓶(タレント)

橋本志穂(タレント)

小林昭子(タレント)

大桃美代子(タレント)

林家たい平(落語家)

原元美紀(フリーアナウンサー)

中嶋美年子(フリーアナウンサー)

梅田陽子(フリーアナウンサー)

町 亞聖(日本テレビキャスター、厚生労働省担当)

川原みなみ(タレント)

渡辺宣嗣(テレビ朝日アナウンサー)

大下容子(テレビ朝日アナウンサー)

平成20年10月8日現在
(郵送により変更になる場合がございます)

★ 詳細はホームページ <http://www.musashi-fuchu.or.jp> をご覧ください

◆お申込方法 まず、社団法人武蔵府中法人会事務局にお電話ください。042-363-3501(平日：午前9時～午後5時)

座席の有無を確認後、下記必要事項をご記入の上、法人会事務局まで郵送又はご持参ください。

その後、下記口座に人数分お振込又は事務局へご持参ください。

12/22 スター混声希望 ① 郵便番号 ② 住所 ③ 氏名 ④ 電話番号 ⑤ 入場希望人数

【振込先】みずほ銀行府中支店(普) 4625133 (社)武蔵府中法人会チャリティー

尚、振込手数料は各自ご負担ください。又、お振込後のご返金はご容赦ください。

【送付先】〒183-0055 府中市府中町2-25 中央文化センター5F(社)武蔵府中法人会

FAX 042-360-1678 Eメール info@musashi-fuchu.or.jp

◆お問い合わせ TEL 042-363-3501(平日午前9時～午後5時)

※乳幼児、未就学児を伴ってのご来場はご遠慮ください。※チケットは1ヶ月前位から順次発送致します。

※お申し込み時に預かりした個人情報につきましては厳重に管理し、当事業に関する確認・連絡のみに使用させていただきます。

♪ご参加の際ご不要のタオル(未使用)がございましたら、お持ちください！(老人福祉施設へ寄贈活動をしています)



中外製薬 Presents がん撲滅チャリティ

スター混声合唱団



クリスマスコンサート in 横浜



2008. **12/23** (火) 開場 14:30
(祝) 開演 15:00

※トーク 15:00～ コンサート 16:00～

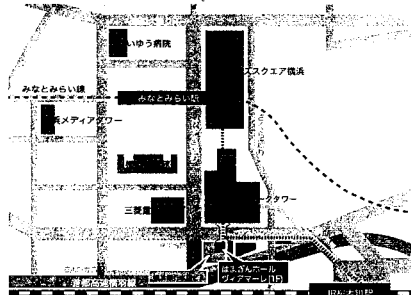
はまぎんホール ヴィアマーレ

料金▶1,000円(税込) ※当日11時～会場にて座席指定券に引き換え。

※未就学のお子様は保護者膝上に限り無料。ただしお席の必要の方は有料。

※チケット代および協賛金の一部は、がん医療の向上を目指す活動資金として、実行委員会に参加している各団体へ寄付されます。

※当日は、山田邦子団長ほかスター混声合唱団メンバーの中より出演者が登場します。



●JR・市営地下鉄「桜木町」駅下車。【動く歩道】利用5分
●みなとみらい線「みなとみらい」駅から徒歩7分

<チケット9月27日(土) 発売開始>

電子チケットぴあ TEL.0570-02-9999 [Pコード: 305-247] ローソンチケット TEL.0570-084-003 [Lコード: 75115]

CN プレイガイド TEL.0570-08-9999 ちけっとぽーと TEL.03-5403-3330 イープラス <http://eplus.jp>

主催: ニッポン放送 / 2008 横浜がんチャリティ実行委員会 後援: 日本対がん協会 企画協力: スター混声合唱団 特別協賛: 中外製薬株式会社

◇お問合せ◇ちけっとぽーと 03-5403-3330 営業: 平日10時～19時 ◇ニッポン放送イベントHP: <http://event.1242.com/>

題字: 片岡健太郎書 写真: daDa Wakasa

<2008 横浜がんチャリティ実行委員会からごあいさつ>

がんは今や特別な病気でなく、私たちの身近にあります。

自分や家族、親しい人ががんになったとき、多くの人は「誰かと話したい、同じ病気を体験した人に会いたい」と思うでしょう。私たちは、がんを経験し、乗り越え、同じ病気の患者同士で語り合い、励ましあい、日本のがん医療の向上を目指して活動している患者会・患者支援団体の集まりです。

今回は“スター混声合唱団”のご協力をいただいてクリスマスコンサートを企画いたしました。

スター混声合唱団の歌声とともに、がんの不安や悩みのない明日を目指したいと思います。

参加団体名

1、2の3で温泉に入る会/エバースプリング/NPO法人女性特有のがんのサポートグループ オレンジティ/癌と共に生きる会/財団法人がんの子供を守る会
NPO法人がんセンターネットジャパン/NPO法人グループ・ネクサス/NPO法人ジャパン・ウェルネス/がん患者会 シャローム
網膜芽細胞腫の子供を持つ親の会 すくすく/卵巣がん体験者の会 スマイリー/ピンクリボンの会 ソフィア/ソレイユ/がん患者と家族・遺族の会 どんぐりの会
千葉乳がん患者の会 ねむの会/NPO法人バンキャンジャパン/NPO法人千葉・在宅ケア市民ネットワーク ビュア/NPO法人ブーゲンビリア
NPO法人乳がんサポートグループ VOICE/NPO法人HOPE★プロジェクト/声を聴き合う患者たち&ネットワーク VOL-Net/山梨まんまくらぶ/リンパの会

山田邦子 がん撲滅を目指して歌う！

スター混声合唱団



「がんに立ち向かう人たち、そして、その家族の皆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

芸能界、マスコミ界からメディアでおなじみの面々が立ち上がった。

昨年乳がんを告白し、がんに対する啓蒙活動に熱心に取り組む山田邦子（団長）、
がんに立ち向かう姿を自ら伝え続ける鳥越俊太郎の二人を中心に、倍賞千恵子など、がんを経験した者。

そして、その呼びかけに賛同した、タレント、女優、歌手、デザイナー、アナウンサーなど、

熱い思いを抱いた仲間達が集まり、チャリティ合唱団を結成した。

がんに対する知識と理解を広く呼びかけ、コンサートの収益を関連団体に寄付するなど、

メンバーは全員ノーギャラ、ボランティアで、今後さまざまなチャリティ活動を行う。

日ごろメディアでは元気に華やかに振舞って見える面々だが、どうやって病気に立ち向かってきたのか。

普段の活動では見られない真摯な姿を伝えることで、

「命を輝かせるということ」、「手に入れた生きる喜び」、「病と向き合うということ」を考えたい。

団長のあいさつ

まさか!?の乳がんになり

何とか一年半が経ちました。

手術・放射線・ホルモン治療と進み

不安の中で、本当にたくさんの方々に

励まされ、ここまでやってこれました。

摘出は成功しても

再発や転移の恐怖がずっと付きまとう

これが「癌」の恐ろしさです。

みんながんばっています。

家族もがんばっています。

そして皆さんからいただいた

愛と勇氣、希望と笑顔を

全国でがんばっている方々に届けたい!!

そんな思いでこの会を作りました、

かなり忙しいメンバーですが

ナント！揃いました。

友情です。

全てのこと感謝しています。

クリスマス横濱を

スター混声合唱団の歌声で

温かく包み込むひと時になればと思います。

どうぞ応援よろしく願っています。

スター混声合唱団 団長

山田邦子

スター混声合唱団メンバーリスト

◎ 団長.. 山田邦子 (タレント)

◎ 副団長.. 鳥越俊太郎 (ジャーナリスト)

◎ 石原裕子 (ファッション・ジャーナリスト)

◎ 今泉清保 (フリーアナウンサー)

◎ 岩崎良美 (歌手)

◎ 梅田陽子 (フリーアナウンサー)

◎ 梅宮辰夫 (俳優)

◎ 大江千里 (歌手)

◎ 大下容子 (テレビ朝日アナウンサー)

◎ 大桃美代子 (タレント)

◎ 柏原芳恵 (歌手)

◎ 片岡鶴太郎 (俳優、画家)

◎ 川原みなみ (タレント)

◎ 久能靖 (皇室ジャーナリスト)

◎ コシノジュンコ (ファッションデザイナー)

◎ 後藤史郎 (メディア・プロデューサー)

◎ 小林昭子 (タレント)

◎ 小林すすむ (俳優)

◎ 小六禮次郎 (作曲家)

◎ 島倉千代子 (歌手)

◎ 笑福亭笑瓶 (タレント)

◎ 角盈男 (野球解説者・タレント)

◎ 瀧川英子 (歌手)

◎ 高嶋政伸 (俳優)

◎ つるの剛士 (タレント)

◎ 鳥越さやか (シャンソン歌手)

◎ 中嶋美年子 (フリーアナウンサー)

◎ 綿織健 (音楽・テノール)

◎ 西田ひかる (タレント)

◎ 倍賞千恵子 (女優)

◎ 橋本志穂 (タレント)

◎ 林家たい平 (落語家)

◎ 原田大二郎 (俳優)

◎ 原元美紀 (フリーアナウンサー)

◎ 日野原重明 (聖路加国際病院理事長)

◎ 町亞聖 (日本テレビキャスター、厚生労働省担当)

◎ 美元 (モデル)

◎ 米良美一 (カウンタートナー)

◎ 柳原可奈子 (タレント)

◎ 山田貴敏 (漫画家、ロコトー診療所)

◎ 渡辺徹 (俳優)

◎ 渡辺宜嗣 (テレビ朝日アナウンサー)

◎ 指揮.. 奥村伸樹 (指揮者)

◎ ビアノ.. 赤星裕子 (ピアニスト)

◎ ビアノ.. 榮萌果 (ピアニスト)

※当日は山田邦子団長ほか、このメンバーの中から出演者が登場!

がん対策の推進について

平成21年度予算案額 237億円 (20年度予算 236億円)
 平成20年度2次補正予算案額 8億円(★)

基本的な考え方

○ 平成19年4月に施行された「がん対策基本法」及び同年6月に策定された「がん対策推進基本計画」の個別目標の進捗状況を、質・量の両面から把握・評価しつつ、総合的かつ計画的に対策を推進。

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

61億円(54億円)

- (1) がん専門医等がん医療専門スタッフの育成 7億円(3.1億円)
 - ・がん医療専門スタッフの研修
 - 新規・専門医師の育成体制の構築 3.8億円
- (2) がん診療連携拠点病院の機能強化 54億円(31億円)
 - 拡充・拠点病院の単価の増加 がん登録実務者 1人→2人 24億円
- (3) 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進

2. 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

7億円(6.5億円)

- (1) 緩和ケアの質の向上及び医療用麻薬の適正使用の推進 5.6億円(4.5億円)
 - ・インターネットを活用した専門医の育成
 - 新規・がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修
 - 新規・都道府県がん対策重点推進事業(緩和ケア研修部分) 2.5億円
 - ・緩和ケアに資する技術研修による医療従事者の育成
 - ・医療用麻薬の適正使用の推進
- (2) 在宅緩和ケア対策の推進 1.3億円(2億円)
 - ・在宅緩和ケア対策の推進
 - ・在宅ターミナルケア研修等の実施

3. がん登録の推進

0.3億円(0.3億円)

- ・院内がん登録の推進
- ・がん登録の実施に関する調査・精度管理、指導の実施

4. がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進

82億円(83億円)

- (1) がん予防・早期発見の推進 52億円(44億円)
 - ①がん予防の推進と普及啓発
 - ・普及啓発関連経費 8.8億円(2.7億円)
 - がん対策情報センターによるパンフレット等の作成
 - 新規 企業との連携によるがん検診の受診促進 2.8億円
 - 新規 女性の健康支援対策 3.5億円
 - ・肝炎等克服緊急対策研究
 - ②がんの早期発見と質の高いがん検診の普及
 - 新規・がん検診受診率向上に向けた実施本部の設置 0.9億円(0億円)
 - ・マンモグラフィ検診従事者の技能向上
 - ・乳がん用マンモコイル緊急整備事業
- (2) がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備 19億円(18億円)
 - 新規/拡充・がん対策情報センターによる情報提供及び支援事業の充実 18億円(17億円)
- (3) がん医療水準均てん化の促進 11億円(22億円)
 - 新規・都道府県がん対策推進計画の目標達成を実現するため、重点的に取り組む施策に対する支援 6.9億円

5. がんに関する研究の推進

86億円(91億円)

○ がんによる死亡者の減少、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実現するためのがん対策に資する研究を着実に推進

- 新規・早期承認に向けた治験データにおける民族的要因の解明 2.3億円(0億円)

★ 国立がんセンター臨床開発センター経費 8.4億円

平成21年度がん対策予算案について

平成20年度予算額 平成21年度予算案
23,572百万円 → 23,680百万円

平成19年6月に閣議決定されたがん対策推進基本計画を踏まえ、放射線療法・化学療法の推進、専門医等の育成、がん予防・早期発見の推進など、がん対策を総合的かつ計画的に推進し、がん対策の一層の充実を図る。

(1) 臨床研修による専門医師の育成体制構築

① がん専門医臨床研修モデル事業 384百万円

- ・若手医師の段階から、より実践的な環境の下で指導、教育を実施する体制を構築し、質の高い専門医師（放射線療法等）を育成する。

補助先：都道府県がん診療連携拠点病院

補助率：1/2

予算単価：@51,136千円

(2) がん診療連携拠点病院の機能強化

② がん診療連携拠点病院機能強化事業 3,055百万円→5,406百万円

- ・がん医療水準の均てん化を図る目的から、がん医療従事者への研修、がん患者等への相談支援等を実施する拠点病院機能の強化

質の高い指導者となるための研修参加経費の補助

精度の高い院内がん登録実施のための実務者の増員・常勤化

補助先：都道府県、独立行政法人等

補助率：1/2、10/10

予算単価：都道府県がん診療連携拠点病院 @20,000千円→@28,000千円

地域がん診療連携拠点病院 @13,000千円→@22,000千円

(3) がん検診受診率向上に向けた取組の強化

③ ①がん検診受診向上企業連携推進事業 91百万円

- ・企業にがん対策の必要性を啓発し、がん検診受診向上のサポート会員としての参画を促すことにより、企業独自のがん検診受診向上の活動を誘発する。

実施主体：国

- ②がん検診受診促進企業連携委託事業 279百万円
- ・企業と都道府県等が連携して実施するがん検診受診率の向上に資する事業について都道府県等に委託し、効果的手法について検証を行い、がんの早期発見の推進を図る。
- 委託先 : 都道府県、政令指定都市等

(4) 都道府県がん対策推進計画の着実な実行

- ③ 都道府県がん対策重点推進事業 940百万円
- ・都道府県がん対策推進計画に基づき、都道府県が重点的に取り組む施策（県内における緩和ケア研修会の実施等）に対する支援を行う。
- 補助先 : 都道府県
補助率 : 1 / 2

(5) 女性の健康づくり対策

- ④ 女性の健康支援対策事業委託費 346百万円
- ・女性特有の子宮がんや骨粗しょう症等疾患の予防に資する事業を都道府県等に委託し、効果的な事業展開手法について検証を進めつつ、女性の健康づくり対策を推進する。
- 委託先 : 都道府県、保健所を設置する市、特別区

(6) がん対策情報センター事業の充実等

- ⑤ がん検診受診向上指導事業 105百万円
- ・かかりつけ医からのがん検診の受診勧奨を促すため、がん検診ガイドブックを作成し、病院を訪れる患者の方に対する受診勧奨における技術指導を行う。
- 実施主体 : がん対策情報センター
- ⑥ がん検診精度管理向上支援事業 4百万円
- ・都道府県が実施しているがん検診の精度管理に対して、科学的視点から総合評価におけるポイントを提示するなどの技術支援を行い、精度管理の向上を図る。
- 実施主体 : がん対策情報センター
- ⑦ がん対策情報センター在り方検討会経費 1百万円
- ・がん対策情報センター内に有識者からなる検討会を設置し、独立行政法人化を見据えた今後の事業の運営に係る在り方を検討する。
- 実施主体 : がん対策情報センター

(7) がん研究の推進

- ⑧ 地球規模保健課題推進研究経費 230百万円
- ・早期承認に向けた治験データ等における民族的要因の解明

がんに係る普及啓発に関連する平成21年度予算案について

※受診勧奨事業含む

平成20年度 平成21年度
5.2億円 → 20.7億円

(平成20年度限りの予算1億円)

新 女性の健康支援対策事業委託費 ★

- 1 21年度予算案
- 2 事業

平成21年度
約3.5億円

- 女性特有の子宮がんや骨粗しょう症等の疾患の予防に資する事業を都道府県等に委託し、効果的な事業展開手法について検証を進めつつ、女性の健康づくり対策を推進する。
- 3 委託先 都道府県、保健所を設置する市、特別区

新 がん検診受診促進企業連携委託事業 ★

- 1 21年度予算案
- 2 事業

平成21年度
約2.8億円

- 企業と都道府県等が連携して実施するがん検診受診率の向上に資する事業について都道府県等に委託し、効果的手法等について検証を行い、がんの早期発見の推進を図る。
- 3 委託先 都道府県、政令指定都市等

新 都道府県がん対策重点推進事業 ★

- 1 21年度予算案
- 2 事業

平成21年度
9.4億円

- 都道府県がん対策推進計画に基づき、都道府県が重点的に取り組む施策（県内における緩和ケア研修会の実施等）に対する支援を行う。
- 3 補助先 都道府県
 - 4 補助率 1/2

新 がん検診受診率向上企業連携推進事業

- 1 21年度予算案
- 2 事業

平成21年度
約0.9億円

- 企業におけるがん検診の受診率の向上を誘発するため、より効果的に働きかける方法などを企画立案する実施本部を設置し、企業に対して当該事業への参画を促すとともに、その事業評価や優良企業の活動状況の公開等を行う。
- 3 実施主体 国

★＝追加内示予算

がん総合推進事業

- 1 21年度予算案
- 2 事業

平成20年度
約1.7億円 → 平成21年度
約1.7億円

- 3 実施主体 国（国立がんセンター）
がん、がんの予防、がんの治療に関する分かりやすいパンフレット等を作成し、国民やがん患者の不安を解消するなどの施策を総合的に実施する。

生活習慣病対策推進費（健康日本21関係）

- 1 21年度予算案
- 2 事業

平成20年度
約0.2億円 → 平成21年度
約0.2億円

- 3 実施主体 国
たばこ・アルコールと健康問題に関する最新の知識や情報等を提供するための体制整備や生活習慣の改善を支援する幅広い関係者の連携による効果的な普及啓発の推進等を行う。

健康的な生活習慣づくり重点化事業（たばこ対策促進事業）

- 1 21年度予算案
- 2 事業

平成20年度
約0.5億円 → 平成21年度
約0.5億円

- 3 補助先 都道府県、保健所を設置する政令市、特別区
たばこ対策は、職域や学校等において、草の根的な普及啓発活動を実施することが効果的であるため、地域の連携による受動喫煙防止対策や未成年に対する普及啓発活動の推進を図る。
- 4 補助率 都道府県、保健所を設置する政令市、特別区：1/2

健康増進総合支援システム事業

- 1 21年度予算案
- 2 事業

平成20年度
約1.2億円 → 平成21年度
約1.1億円

- 3 実施主体 国
インターネット等を活用して、国民誰もがいつでも健康づくりに取り組むことができるように①科学的知見に基づく正しい情報の国民への発信、②自ら生活習慣の改善を行うことを支援するプログラムの提供、③保健師等専門家の個別指導が受けられる双方向対話型プログラムの提供等を行う。

肝炎緊急対策費・肝炎ウイルスに関する相談事業等委託費

- | | 平成20年度 | 平成21年度 |
|-----------|--|----------|
| 1 21年度予算案 | 約0.2億円 | → 約0.2億円 |
| 2 事業 | 肝炎ウイルスの持続感染者は肝がん発生の危険性が高いことから、国民に対する肝炎ウイルス検査の受診勧奨及び正しい知識の啓発普及を行うためのリーフレット等を作成する。 | |
| 3 実施主体 | 国 | |

がん総合相談支援事業

- | | 平成20年度 | 平成21年度 |
|-----------|--|----------|
| 1 21年度予算案 | 約0.4億円 | → 約0.4億円 |
| 2 事業 | 一般住民を対象に、がんの一次予防に関する相談に加え、治療法の選択、QOLの向上など、がんに対する総合的な相談事業を実施する。 | |
| 3 実施主体 | (財)日本対がん協会 | |

※ このほか、がん対策情報センターにおいても普及啓発事業を実施しており、国庫補助事業としては、がん診療連携拠点病院機能事業においても、普及啓発に関連する事業の補助が可能となっている。

市区町村におけるがん検診の実施状況等調査結果

1. 調査方法等

各都道府県を通じ、管内市区町村（対象：1,822市区町村）に対し、がん検診の実施状況（平成20年1月1日時点）についての調査を行った。

2. 結果概要

- 全市区町村（1,822）から回答があった（回収率100%）。
- 国の指針通りに実施している市区町村は、胃がん、大腸がんは1,782（97.8%）、子宮がんは1,711（93.9%）であったが、肺がんは1,682（92.3%）、乳がんは1,601（87.9%）であり、やや低かった。国の指針通り実施していない市区町村は、乳がん221（12.1%）、肺がん139（7.6%）、子宮がん111（6.1%）、胃がん、大腸がんは40（2.2%）であった。このうち、指針以外の方法でも実施していない市区町村数は、肺がん51、乳がん2、子宮がん1、大腸がん2、胃がん1であった。5種類のがん検診を一切実施していない市区町村はなかった。
- 国の指針以外の方法でも実施していない市区町村における主な理由としては、胃がんは「施設の整備が整わないため（1）」、肺がんは「他に優先すべき事業がある（19）」「予算を確保できないため（12）」等、乳がんは「予算を確保できないため（1）」であった。
- 国が指針で定めている以外の種類のがん検診としては、前立腺がんに対するPSA検査900（49.4%）、肝がんに対する腹部超音波検査31（1.7%）が実施されていた。
- 国の指針よりも対象者を絞り込んで実施している市区町村数は、乳がん131（8.2%）、子宮がん98（5.7%）、胃がん84（4.7%）、肺がん57（3.4%）、大腸がん47（2.6%）となっており、特に乳がんが多かった。絞り込む方法としては、先着順、抽選、年齢制限などがみられた。

- がん検診の周知方法としては、「広報誌に掲載 1,590 (87.3%)」、「ホームページに掲載 1,083 (59.4%)」、「個別郵送 1,049 (57.6%)」が多く、多くの市区町村で実施されたが、「個別訪問 105 (5.8%)」を実施しているのは少数にとどまった。
- 自己負担額は、集団方式が安く、医療機関委託方式は高い傾向にあった。医療機関委託方式の自己負担額については、肺がん検診、大腸がん検診は 1,000 円以下、子宮がん検診、乳がん検診は 500 円から 2,000 円が多く、比較的安い市町村が多かったが、胃がん検診は 2,500 円以上徴収する市区町村も多く認められた。
- 医療機関委託方式の検診を無料で実施している市区町村数は、子宮がん検診が 91、大腸がん検診が 74、肺がん検診が 63、乳がん検診が 40、胃がん検診が 27 であった。

市区町村におけるがん検診の実施状況の調査結果(全国)

1. 回収状況

	市区町村数	割合
調査対象とした市区町村	1,822	100%
回答のあった市区町村	1,822	100%

2. 各がん検診の実施状況

	胃がん	子宮がん	肺がん	乳がん	大腸がん
国の指針どおりに実施している市区町村	1,782 (97.8%)	1,711 (93.9%)	1,682 (92.3%)	1,601 (87.9%)	1,782 (97.8%)
国の指針どおりに実施していない市区町村	40 (2.2%)	111 (6.1%)	139 (7.6%)	221 (12.1%)	40 (2.2%)
不明・無回答	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
合計	1,822 (100.0%)	1,822 (100.0%)	1,822 (100.0%)	1,822 (100.0%)	1,822 (100.0%)

3 国の指針通り実施していない理由

		理由	計		(参考)国の指針
胃がん	実施していない 市区町村 ^(※)	施設の整備が整わないため	1	1	40歳以上 問診、胃部X線検査 毎年
	何らかの形で 実施している 市区町村	対象年齢拡大 内視鏡 その他	20 17 2	39	
子宮がん	実施していない 市区町村 ^(※)	その他	1	1	20歳以上 問診、視診、細胞診 内診 隔年
	何らかの形で 実施している 市区町村	毎年	81	110	
		対象年齢拡大	12		
		年齢制限により実施 隔年	7 2		
その他	8				
肺がん	実施していない 市区町村 ^(※)	他に優先すべき事業があるため	19	51	40歳以上 問診、胸部X線検査 喀痰細胞診 毎年
		予算を確保できないため	12		
		実施できる施設がないため	7		
		体制が整わないため	3		
		実施を検討中	2		
		有効性が不十分であるため	1		
		発症予防に力をいれているため	1		
		喀痰採取が困難であるため	1		
	受診者が少ないため	1			
	その他	4			
何らかの形で 実施している 市区町村	結核健診	36	88		
	ヘリカルCT・CT等	16			
	X線のみ	15			
	対象年齢拡大	10			
	喀痰検査のみ その他	1 10			
乳がん	実施していない 市区町村 ^(※)	予算を確保できないため その他	1 1	2	40歳以上 問診、視診、触診 マンモグラフィー 隔年
	何らかの形で 実施している 市区町村	複合(マンモグラフィー+超音波等)	81	219	
		マンモグラフィーのみ	32		
		超音波	11		
		視触診のみ	9		
		年齢制限により実施 隔年	1 1		
その他	84				
大腸がん	実施していない 市区町村 ^(※)	その他	2	2	40歳以上 問診、便潜血検査 毎年
	何らかの形で 実施している 市区町村	県の指針で実施	19	38	
		対象年齢拡大 その他	18 1		

(「その他」には無回答を含む)

(※) 実施していない市区町村名については、別紙参照。

4 国の指針以外の方法によるがん検診の実施状況

	市区町村数	
指針以外のがん検診を実施している	1,146	(62.9%)
指針以外のがん検診を実施していない	672	(36.9%)
不明・無回答	4	(0.2%)
合計	1,822	(100.0%)

5 国の指針以外の方法(複数回答可)

	市区町村数	
胃がん検診(ペプシノゲン法)	21	(1.2%)
胃がん検診(胃カメラ検査)	53	(2.9%)
肺がん検診(CT検査)	36	(2.0%)
肺がん検診(ヘリカルCT検査)	48	(2.6%)
乳がん検診(エコー検査)	206	(11.3%)
前立腺がん検診(PSA検査)	900	(49.4%)
肝がん検診(エコー検査)	31	(1.7%)
甲状腺がん検診(エコー検査)	5	(0.3%)
その他	522	(28.6%)
回答のあった市町村(再掲)	1,822	(100.0%)

6 対象者を制限しているか

	胃がん	子宮がん	肺がん	乳がん	大腸がん
国の指針どおり対象者を設定している市区町村	1,694 (95.1%)	1,603 (93.7%)	1,619 (96.3%)	1,460 (91.3%)	1,730 (97.1%)
国の指針よりも対象者を制限している市区町村	84 (4.7%)	98 (5.7%)	57 (3.4%)	131 (8.2%)	47 (2.6%)
不明・無回答	4 (0.2%)	10 (0.6%)	6 (0.4%)	9 (0.6%)	5 (0.3%)
合計	1,782 (100.0%)	1,711 (100.0%)	1,682 (100.0%)	1,600 (100.0%)	1,782 (100.0%)

7 どのような方法により対象者を制限しているか(複数回答可)

	胃がん	子宮がん	肺がん	乳がん	大腸がん
定員を設け先着順	52 (61.9%)	37 (37.8%)	26 (45.6%)	69 (52.7%)	27 (57.4%)
定員を設け抽選	10 (11.9%)	6 (6.1%)	9 (15.8%)	9 (6.9%)	6 (12.8%)
年齢を制限	17 (20.2%)	23 (23.5%)	11 (19.3%)	20 (15.3%)	6 (12.8%)
誕生年で選定	1 (1.2%)	14 (14.3%)	0 (0.0%)	25 (19.1%)	0 (0.0%)
その他	10 (11.9%)	23 (23.5%)	13 (22.8%)	25 (19.1%)	11 (23.4%)
不明・無回答	2 (2.4%)	5 (5.1%)	1 (1.8%)	5 (3.8%)	0 (0.0%)
国の指針よりも対象者を制限している市区町村(再掲)	84 (100.0%)	98 (100.0%)	57 (100.0%)	131 (100.0%)	47 (100.0%)

8 がん検診の周知方法(複数回答可)

	市区町村数	
対象者に個別に郵送等で通知	1,049	(57.6%)
自治体の広報紙で周知	1,590	(87.3%)
自治体のホームページで周知	1,083	(59.4%)
個別訪問して通知	105	(5.8%)
その他	634	(34.8%)
回答のあった市区町村(再掲)	1,822	(100.0%)

9 受診時の費用負担額

【胃がん】

	集団検診	保健所検診	医療機関(一括)	医療機関(個別)
無料	162 (9.4%)	2 (22.2%)	15 (12.2%)	27 (7.4%)
1円～500円	305 (17.8%)	0 (0.0%)	5 (4.1%)	12 (3.3%)
500円～1,000円	751 (43.8%)	7 (77.8%)	32 (26.0%)	67 (18.3%)
1,001円～1,500円	353 (20.6%)	0 (0.0%)	29 (23.6%)	44 (12.0%)
1,501円～2,000円	101 (5.9%)	0 (0.0%)	19 (15.4%)	50 (13.6%)
2,001円～2,500円	28 (1.6%)	0 (0.0%)	11 (8.9%)	36 (9.8%)
2,501円以上	15 (0.9%)	0 (0.0%)	12 (9.8%)	131 (35.7%)
合計	1,715 (100.0%)	9 (100.0%)	123 (100.0%)	367 (100.0%)

【子宮がん】

	集団検診	保健所検診	医療機関(一括)	医療機関(個別)
無料	118 (8.3%)	0 (0.0%)	10 (6.9%)	91 (10.4%)
1円～500円	279 (19.5%)	0 (0.0%)	10 (6.9%)	75 (8.6%)
500円～1,000円	684 (47.9%)	1 (33.3%)	48 (33.1%)	221 (25.3%)
1,001円～1,500円	214 (15.0%)	0 (0.0%)	44 (30.3%)	187 (21.4%)
1,501円～2,000円	99 (6.9%)	1 (33.3%)	21 (14.5%)	231 (26.5%)
2,001円～2,500円	23 (1.6%)	1 (33.3%)	7 (4.8%)	51 (5.8%)
2,501円以上	12 (0.8%)	0 (0.0%)	5 (3.4%)	17 (1.9%)
合計	1,429 (100.0%)	3 (100.0%)	145 (100.0%)	873 (100.0%)

【肺がん】

	集団検診	保健所検診	医療機関(一括)	医療機関(個別)
無料	562 (35.7%)	8 (50.0%)	31 (25.8%)	63 (23.1%)
1円～500円	750 (47.6%)	4 (25.0%)	43 (35.8%)	81 (29.7%)
500円～1,000円	190 (12.1%)	2 (12.5%)	30 (25.0%)	93 (34.1%)
1,001円～1,500円	31 (2.0%)	1 (6.3%)	4 (3.3%)	24 (8.8%)
1,501円～2,000円	19 (1.2%)	1 (6.3%)	4 (3.3%)	7 (2.6%)
2,001円～2,500円	5 (0.3%)	0 (0.0%)	3 (2.5%)	1 (0.4%)
2,501円以上	17 (1.1%)	0 (0.0%)	5 (4.2%)	4 (1.5%)
合計	1,574 (100.0%)	16 (100.0%)	120 (100.0%)	273 (100.0%)

【乳がん】

	集団検診	保健所検診	医療機関(一括)	医療機関(個別)
無料	99 (7.1%)	0 (0.0%)	8 (5.6%)	40 (7.0%)
1円～500円	177 (12.7%)	0 (0.0%)	11 (7.6%)	43 (7.6%)
500円～1,000円	354 (25.4%)	2 (40.0%)	23 (16.0%)	130 (22.9%)
1,001円～1,500円	339 (24.3%)	1 (20.0%)	42 (29.2%)	120 (21.1%)
1,501円～2,000円	247 (17.7%)	1 (20.0%)	33 (22.9%)	142 (25.0%)
2,001円～2,500円	94 (6.7%)	1 (20.0%)	13 (9.0%)	56 (9.9%)
2,501円以上	83 (6.0%)	0 (0.0%)	14 (9.7%)	37 (6.5%)
合計	1,393 (100.0%)	5 (100.0%)	144 (100.0%)	568 (100.0%)

【大腸がん】

	集団検診	保健所検診	医療機関(一括)	医療機関(個別)
無料	173 (10.8%)	3 (30.0%)	16 (12.4%)	74 (15.7%)
1円～500円	1,059 (66.2%)	5 (50.0%)	55 (42.6%)	204 (43.4%)
500円～1,000円	334 (20.9%)	2 (20.0%)	44 (34.1%)	135 (28.7%)
1,001円～1,500円	18 (1.1%)	0 (0.0%)	7 (5.4%)	50 (10.6%)
1,501円～2,000円	10 (0.6%)	0 (0.0%)	1 (0.8%)	3 (0.6%)
2,001円～2,500円	3 (0.2%)	0 (0.0%)	2 (1.6%)	0 (0.0%)
2,501円以上	2 (0.1%)	0 (0.0%)	4 (3.1%)	4 (0.9%)
合計	1,599 (100.0%)	10 (100.0%)	129 (100.0%)	470 (100.0%)

(別紙)

指針以外の方法でも実施していない旨回答のあった市町村

(平成20年1月1日現在)

		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
		1町	1村	51市町村	2市村	2村
岩手県	釜石市、八幡平市			未実施		
秋田県	湯沢市、美郷町、東成瀬村			未実施		
群馬県	桐生市、太田市、富岡市、 甘楽町、高山村、東吾妻町			未実施		
千葉県	鴨川市				未実施	
東京都	稲城市			未実施		
長野県	天龍村、泰阜村					未実施
滋賀県	大津市、長浜市、 近江八幡市、草津市、 守山市、栗東市、野洲市、 湖南市、高島市、 東近江市、米原市、 安土町、日野町、竜王町、 愛荘町、豊郷町、甲良町、 多賀町、虎姫町、湖北町、 高月町、木之本町、 余呉町、西浅井町			未実施		
奈良県	上牧町、河合町			未実施		
和歌山県	北山村		未実施		未実施	
	上富田町	未実施				
島根県	出雲市、安来市			未実施		
福岡県	太宰府市、岡垣町			未実施		
宮崎県	日南市、日向市、串間市、 西都市、南郷町、高原町、 高鍋町、新富町、木城町			未実施		

がん検診の費用に関する調査

都道府県名	平成19年度実績額				平成20年度予算額			
	全てのがん検診		うち胃、子宮、乳、肺、大腸		全てのがん検診		うち胃、子宮、乳、肺、大腸	
	総費用(千円)	自己負担額(千円)	総費用(千円)	自己負担額(千円)	総費用(千円)	自己負担額(千円)	総費用(千円)	自己負担額(千円)
1 北海道	3,793,482	709,501	3,733,454	691,387	3,903,472	741,251	3,838,778	721,912
2 青森県	1,587,906	202,182	1,525,323	187,890	1,612,012	200,599	1,555,170	186,593
3 岩手県	1,537,829	227,581	1,476,219	215,045	1,559,155	235,074	1,481,583	221,553
4 宮城県	3,362,212	604,876	3,281,479	577,647	3,794,493	674,956	3,696,356	647,986
5 秋田県	991,694	192,483	896,205	174,391	974,266	189,652	896,746	174,630
6 山形県	1,728,294	514,705	1,583,456	448,248	1,760,812	508,565	1,630,499	439,997
7 福島県	2,865,047	239,536	2,735,200	188,389	3,117,948	291,450	2,959,825	226,208
8 茨城県	2,093,344	372,042	1,890,768	331,650	2,253,059	415,365	2,035,550	381,030
9 栃木県	1,957,307	227,558	1,859,472	213,773	2,097,355	272,752	1,958,462	252,296
10 群馬県	2,215,545	191,092	2,110,672	170,890	2,203,833	173,278	2,093,905	159,705
11 埼玉県	7,190,756	486,210	6,945,296	461,423	7,836,696	589,120	7,510,399	559,633
12 千葉県	6,424,986	508,881	5,814,466	458,738	7,543,255	691,628	6,780,623	631,792
13 東京都	9,834,153	351,411	9,582,454	330,674	12,558,570	465,039	12,207,447	438,887
14 神奈川県	6,015,510	814,794	5,874,895	793,082	7,322,076	907,722	7,154,711	880,509
15 新潟県	2,664,994	248,568	2,580,481	232,018	2,859,001	287,002	2,751,829	277,818
16 富山県	1,318,018	156,496	1,248,227	151,320	1,237,544	155,220	1,181,738	150,463
17 石川県	1,155,183	112,835	1,112,333	108,978	1,160,383	132,743	1,122,889	128,629
18 福井県	396,516	66,390	380,982	61,972	424,423	69,997	405,667	64,110
19 山梨県	1,321,919	243,435	910,090	160,612	1,164,410	209,281	853,099	154,698
20 長野県	1,530,492	323,504	1,473,413	304,463	1,673,177	354,531	1,599,835	333,676
21 岐阜県	1,432,285	192,730	1,352,113	175,977	1,446,946	224,005	1,371,342	207,244
22 静岡県	4,096,503	539,978	3,875,938	492,606	4,247,746	524,403	3,973,790	481,587
23 愛知県	6,738,058	766,763	6,422,528	718,413	7,824,491	1,130,280	7,475,979	1,075,370
24 三重県	1,970,227	422,781	1,677,070	342,803	2,039,975	335,736	1,748,457	304,888
25 滋賀県	513,245	89,850	501,234	88,170	640,525	105,699	625,106	103,742
26 京都府	1,095,141	64,211	1,038,003	57,469	1,209,336	65,705	1,146,136	57,337
27 大阪府	5,891,440	303,055	5,664,018	287,949	6,037,736	333,252	5,765,201	320,215
28 兵庫県	2,926,135	519,262	2,808,643	479,151	3,005,001	492,231	2,811,524	429,610
29 奈良県	1,113,166	139,697	1,097,397	136,876	1,051,986	203,985	1,034,295	201,021
30 和歌山県	923,379	92,377	899,977	88,893	999,794	116,593	968,406	111,995
31 鳥取県	823,692	124,139	773,992	116,550	848,903	143,441	797,638	137,731
32 島根県	408,887	51,336	390,372	48,885	437,610	55,673	416,085	51,824
33 岡山県	2,259,123	323,733	2,173,150	293,494	2,360,040	359,051	2,268,579	332,496
34 広島県	1,623,737	230,910	1,571,910	221,357	1,821,580	263,259	1,766,714	252,858
35 山口県	1,153,869	144,909	1,105,717	133,029	1,202,010	180,205	1,144,865	164,249
36 徳島県	454,886	35,603	427,579	33,844	481,089	33,647	440,829	31,904
37 香川県	834,714	123,304	751,188	115,682	900,518	126,252	804,413	118,841
38 愛媛県	872,149	150,807	672,011	94,896	1,023,076	208,792	771,752	140,925
39 高知県	389,504	43,375	379,612	42,353	427,446	46,734	415,519	45,321
40 福岡県	2,719,605	395,395	2,591,576	370,690	2,842,773	414,402	2,684,204	386,025
41 佐賀県	477,912	58,557	454,756	55,124	530,805	62,992	503,350	58,571
42 長崎県	1,206,429	104,474	1,166,409	93,440	1,309,151	117,245	1,240,224	103,493
43 熊本県	1,799,614	431,537	1,513,335	347,184	1,645,893	398,176	1,352,523	318,805
44 大分県	975,871	218,279	927,553	204,483	1,060,068	262,159	1,001,255	244,613
45 宮崎県	751,689	133,972	650,222	115,034	804,331	151,733	717,741	132,650
46 鹿児島県	1,522,505	242,217	1,313,609	196,281	1,546,245	269,418	1,355,189	226,489
47 沖縄県	682,368	118,652	664,899	115,556	699,879	113,048	669,953	105,527
合計	105,641,320	12,855,983	99,879,696	11,728,779	115,500,893	14,303,341	108,986,179	13,177,455

※ 平成20年12月がん対策推進室まとめ

第1回がんに関する普及啓発懇談会議事録

日 時:平成 20 年 10 月 24 日(金)9:30～11:26

場 所:虎ノ門パストラル 新館5階 ミモザ

1. 開 会
2. 渡辺副大臣挨拶
3. 委員等の紹介
4. 座長の選任
5. 議 題
 - ① がん対策の現状について
 - ② 今後の進め方について
 - ③ その他
6. 閉 会



はじめに

■前田室長 それでは、定刻となりましたので、ただいまより、第1回「がんに関する普及啓発懇談会」を開催いたします。

委員の皆様方におかれましては、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

私は、厚生労働省健康局総務課がん対策推進室長の前田でございます。本懇談会の座長が選出されるまでの間、司会進行をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

最初に、渡辺厚生労働副大臣からごあいさつ申し上げる予定となっておりますが、国会用務のため、遅れて到着するとご連絡がございましたので、到着次第、ごあいさつ申し上げたいと存じます。どうか御了承いただきますようお願いいたします。

また、傍聴の皆様方におかれましては、あらかじめお渡しいたしております注意事項の遵守をお願いいたします。

本日は、会議の冒頭の部分、そして渡辺厚生労働副大臣のあいさつのときにカメラ撮影が可能となっておりますので、御了承をお願いいたします。

メンバー紹介

まず、本日お集まりのメンバーの方々を御紹介させていただきたいと存じます。なお、自己紹介につきましては、後ほどお時間をとらせていただいて、御紹介させていただきたいと存じますので、ここではお名前の御紹介にとどめさせていただきます。

本日の資料の2ページ目にメンバー表という形で掲載されてございますが、この順に御紹介をさせていただきます。

特定非営利活動法人グループ・ネクサス理事長の天野慎介委員でございます。

東京大学大学院教育学研究科健康教育学教授の衛藤隆委員でございます。

社団法人日本広告業協会専務理事の兼坂紀治委員でございます。

財団法人日本対がん協会理事・事務局長の塩見知司委員でございます。

アフラック営業教育部がん保険推進課長の永江美保子委員でございます。

東京大学医学部附属病院准教授、緩和ケア診療部長の中川恵一委員でございます。

タレントの山田邦子委員でございます。

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の若尾文彦委員でございます。

なお、本日、元日本テレビアナウンサーの関谷委員におかれましては、どうしても外せない御予定があるということで、御欠席との連絡をいただいております。

9名の委員の方のうち、8名の方々にお集まりいただいている次第でございます。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

厚生労働省健康局長の上田でございます。

厚生労働省大臣官房審議官(がん対策担当、国際感染症担当)の安達でございます。
また、本日は、がんに関する教育などで関連のある文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課の高山専門官に御出席いただいております。

座長の選出

それでは、次に、座長の選出に移りたいと存じます。

事務局といたしましては、がん対策推進協議会の委員であり、『がんのひみつ』『がんの教科書』などの著書により、がんについてわかりやすいPRに努められています、東京大学医学部附属病院の中川委員を座長に推薦いたしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

■前田室長 ありがとうございます。

それでは、座長を中川委員にお願いいたしたいと思います。座長席を用意いたしてございますので、お手数ですが、御移動願えますでしょうか。

(中川委員、座長席へ移動)

■前田室長 それでは、中川座長に以後の進行をお願いいたしたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

中川座長より一言 ～ざっくばらんな会にできれば～



■中川座長 皆さん、おはようございます。御苦勞様です。御指名いただきました中川でございます。僭越ですが、座長をさせていただきます。

この懇談会は、実は日本が世界一のがん大国であるにもかかわらず、なかなか日本人ががんのことをわからない、もっと言うとわからうとしない。この辺りをできるだけやさしく、啓発したい。いや、啓発という言葉自体難しいですね。わかっていただきたい。ですから、ざっくばらんな会にできればと思っています。今回も、私のざっくばらん性が買われたと思っていますので、そのようにさせていただきます。

私は、がん対策推進協議会という協議会のメンバーでもあるんですが、そこでは「何とか委員」と言うんですが、山田委員と言うのもちょっとあれなので、こういう会では「山田さん」、衛藤先生も「衛藤さん」と呼ばせていただこうと思いますが、よろしいでしょうか。

(「はい」と声あり)

■中川座長 では、そのようにさせていただきます。

リラックス、砕けたというと、この中ではどうしても山田さんだと思いますが、ざっくばらんな決意を少しお願いできませんか。



■山田委員 いきなりですか。それでは、おはようございます。よろしく願いいたします。雨になってしまいましたね。

もう皆さん御存じだと思いますけれども、私、去年から乳がんということで、ピンクリボンの仲間入りをさせていただきました。何も、全部早期発見・早期治療だったものですから、ここまでいろいろな方々に支えられつつも、こんなに元気になりました。多分神様がこんなうるさい人間を選んだんだと思います。こうやってうるさい人間が乳がんになりますと、乳がんは恐ろしいぞ、そのかわり、早期発見であれば 99%は死なないぞなどということをテレビや、

それから、今日も仙台の方にピンクリボンのウォークラリーでまた出かけるということで、非常に人生も変わりました。でも、プロフィールに「乳がん」という言葉が入ったということで、一生懸命使命感を持って頑張っておりますので、早期発見というのが私の言えることで、これをずっと言い続けていきたいなと思っています。

こういう難しい会は初めて参加させていただきますので、ちょっととんちんかな意見も言うかもしれないですが、中川先生にもついて行きたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

■中川座長 ありがとうございます。もうこれでざっくばらんな会になることは保障されたようなものですね。(笑い)

それでは、最初に事務局から、資料の確認をお願いいたします。

資料の確認

■前田室長 それでは、事務局提出資料といたしまして、まず座席表と議事次第。

事務局作成資料といたしまして、資料1が「がんに関する普及啓発懇談会開催要綱」。

資料2が「がんに対する普及啓発懇談会メンバー名簿」。

資料3が「がんに関する統計」。

資料4が「がん対策基本法の概要」。

資料5が「がん対策推進基本計画の概要」。

資料6が「平成 21 年度予算概算要求資料(PR版及びがん検診関連)」。

資料7が「がん対策に関する世論調査」。

資料8が「第3回乳がんに関する2万人女性の意識調査」。

資料9が「平成 19 年国民生活基礎調査の概要」。

資料 10 が「学校教育におけるがん知識の取り扱いの現状報告」という、文部科学省さんからの提出資料でございます。

以上が、事務局作成資料として1冊にまとめてございます。

また、本懇談会に委員の方々より提出いただきました資料といたしまして、中川委員から、資料 11-1として『毎日新聞』の「ドクター中川のがんを知る」の切り抜き。それから『がんのひみつ』の小冊子でございます。傍聴席の方には、コピーで入れてございます。

若尾委員からは、資料 11-2として「がんに関する普及啓発事業の実施状況報告」でございます。

衛藤委員からは、資料 11-3として「たばこの煙から子どもたちを守るには」という白い大きな冊子でございます。こちらも傍聴の方々には、コピーで配付させていただいてございます。

あと「がん対策推進基本計画」という白い冊子と、国立がんセンターがん対策情報センターが発行している「相談支援センターにご相談ください」という冊子、「がん情報さがしの 10 カ条」と、財団法人日本対がん協会御案内がございます。

以上が資料でございます。資料の不足がございましたら、お申し出いただきたいと思っております。

では、ここで一旦カメラ撮りは終了とさせていただきますので、御協力のほど、よろしくお願いいたします。

なお、先ほど申し上げましたとおり、渡辺副大臣からのあいさつが予定されております。その部分については、またカメラによる撮影は可能となりますので、そのタイミングにつきましては、別途御案内をさせていただきます。

それでは、中川座長、よろしくお願いいたします。

懇談会の趣旨などについて

■中川座長 それでは、議題に入ります前に、今回初めて開催される懇談会ということもございますので、事務局から、懇談会の趣旨などについて簡単に御説明していただきたいと思っております。

■前田室長 では、資料1と2に基づきまして、説明をさせていただきます。

先ほども御紹介がございましたが、平成 19 年 6 月に閣議決定されましたがん対策推進基本計画におきまして、この資料で申し上げますと、8 ページ目にその概要が掲載されてございます。これも非常に多岐にわたるがん対策についての協議会の方々の御意見を踏まえた計画で、閣議決定が昨年 6 月にされておりますが、この 8 ページの「2 基本方針」の 1 つ目に「『がん患者を含めた国民』の視点に立ったがん対策の実施」ということが大きな方針となっております。この方針を基に、がんの医療ですとか、がんの医療機関の整備、情報提供、がん登録、がんの予防、早期発見、がん研究といったものの個別な具体策を進めていくということになってございます。

今後、がん対策を進めるに当たりましては、こういったがんについての正しい理解の促進を図ることが、この個別の 7 つの施策に共通する重要かつ不可欠な視点であると考えてございます。

厚生労働大臣を本部長といたしますがん対策推進本部で、来年度から、がん検診受診率 50% に向けた施策を本格的に展開しようということで考えてございます。そして、がんの病態、治療法に対する正しい理解の普及啓発などが重要でございますが、がん検診の受診率は、また後ほど説明申し上げますが、46 ページの横表にございますように、乳がんが 20.3%、子宮がんが

21.3%、一番高い胃がんの男性でも32.5%ということで、まだまだ低い状況にございます。

このことは、まだがんに対する正しい理解が十分ではないのではないかと考えてございますので、正しい理解の普及啓発は、非常重要的な課題ということでございまして、がんの病態、検診の重要性、がん登録、緩和ケアについての正しい理解の普及啓発のための方策として、ここは検討するというふうに考えてございますが、碎けて言いますと、いろんな取組みを行われている方々の説明を伺っていただいて、それについてコメントをいただくとともに、有効かつ的確な普及啓発事業を実施する会議として、厚生労働健康局長が開催するものでございます。そして名称が「がんに関する普及啓発懇談会」ということでございます。

委員は、2ページ目でございます。

この人選につきましても、いろいろと検討いたしました次第でございますが、がん患者を含めた国民目線で御発言いただけるメンバーの方。医療、教育、広告などについての有識者といえますか、いろんな御経験なり、学問的な裏付けを持って御発言いただける方。そして、実際にがんの普及啓発を現在行っておられる方。そういった方々の中から、この9名の方々を選ばせていただいた次第でございます。

以上でございます。

自己紹介

■中川座長 ありがとうございます。

それでは、委員の先生方に、今日は第1回目ということもありますので、本当に申し訳ないんですが、簡単に自己紹介を3分ぐらいでお願いしたいと思います。私は最後に皆さんの意見を聞いて少しお話しさせていただきますので、名簿順に天野さんからお願いします。

天野委員



■天野委員 御紹介に預かりました、特定非営利活動法人グループ・ネクサス理事長の天野慎介と申します。よろしく願いいたします。

グループ・ネクサスは、リンパ腫の全国患者団体でございまして、私自身もリンパ腫の患者でございますので、山田委員と同じがん友と言えるかと思えます。

本日、この場に座らせていただくに当たりまして、多くのがん患者さんや御家族の皆様、時には命を削るような御尽力があつて、こういった厚労省の会議に私が一委員として座らせていただいているということで、この場で改めて、そういったがんの患者さんや御家族の皆様に敬意を表させていただきたいと思えます。

私どもの会の名前は「グループ・ネクサス」という名前でございます。「ネクサス」というのは、英

単語で「つながり」という意味なんです、この患者団体の名前を決める際に、いろいろな意見が患者さん、御家族の方々から出ました。ただ、皆様、会の名前に「がん」という病名を入れるのだけはやめましょうということだけは一致していたんです。

なぜかといいますと、例えば地方によっては、がんであるということを公にすると、職業的な差別を受けてしまうような場合もあると聞きます。また、山田委員の乳がんということでありまして、例えば幼稚園とか小学校とかで、お母さん同士で乳がんであるということをお願い。子どもにもなかなか説明できないといった風潮が現実としてあるわけがございます。こういった風潮がある限りは、少なくとも会議の冒頭にありましたがんの検診、もしくは普及啓発ということが十分進んでいかないのではないかと考えておりますので、こういったイメージの払拭ということがひとつ大切かと考えております。

もう一つ、イメージのみならず、実際にそういった早期発見、検診というものが、がんの治療成績の向上、がんの検診の向上につながるんだという科学的な根拠に基づいた説明も同時に必要かと思っておりますので、そういった面でも、こういった会議で十分に検討することができればと考えています。よろしくお願いいたします。

■中川座長 3人に1人ぐらい失業しているんですね。

■天野委員 そうですね。

■中川座長 すごく大事な問題ですね。

それでは、衛藤さん、よろしくお願いいたします。

衛藤委員



■衛藤委員 東京大学の教育学部で健康教育の教授をしている衛藤と申します。私は、二十数年ぐらい前に、座長の中川さんがお勤めの病院で小児科医として勤めておりました。その時代、肝臓のがんにつながるB型肝炎というウイルスをどうやって予防するかといった小児科の立場から、母子感染予防の夜明け前の時代の研究をしております、これは昭和60年度から、B型肝炎母子感染防止事業という事業になりまして、お陰様で大変成果を上げていて、臨床医としては、患者さんがすごく減ってしまったということがあるんですが、これはとてもいいことだと思います。若い年代のB型肝炎のウイルスを持っている人は、非常に減っております。

そういったことで、私はその後、予防の方に関心を持ちまして、母子保健とか、学校保健の分野の研究をしております。ここ数十年ほどは、主として学校教育、特に健康教育に関わるような研究であるとか、あるいは文部科学省さんとの連携でいろいろな仕事をしております。どうかよろしくお願いいたします。

■中川座長 ありがとうございます。

兼坂さん、お願いします。

兼坂委員

■兼坂委員 日本広告業協会の兼坂でございます。

日本広告業協会というのは、東京中心なんですけれども、大手、中堅の広告会社 161 社の集まりの団体でございます。それと併せて、23 都道府県に 25 の広告業団体というのがございますが、その連絡会の専務理事も務めております。

私事になりますが、先日、中川先生からお送りいただいた資料を見て、がんの検診率の低さに愕然としたことが印象です。東京の広告業の保険組合ですと、大体 71%ぐらいの受診率です。もともと私は今年の春までは電通にいたんですけれども、そこではほぼ 99%の受診率で、年間がんで亡くなっている方が2、3名ぐらいの規模になっていますので、受診率の低さは意外というか、少なくとも5割ぐらいまではいっているのかなと思っていました。

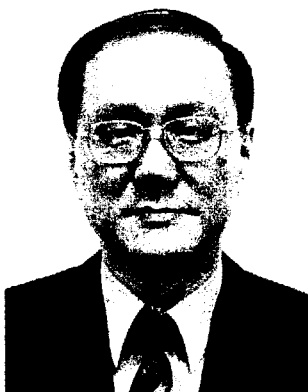
もう一点、私的なことですが、私は6人兄弟の一番末っ子でございます。一番上の姉が 25 年ほど前に大腸がんで、一時人工肛門にして、今はまた接続をしてという形で、早い段階で見つけて手術をしたから治ったという形になっています。ただ、残念ながら3番目の姉は肝臓がんで、発見自体が非常に遅れたということ、進行の早いタイプのがんで、発見から3か月後に亡くなってしまいました。

身内にそういう経験も持っておりますが、ただ、がんについての知識は余りないので、今後いろいろと勉強させていただきますが、この場では、広告・広報の代表として、普及啓蒙のためにどうしていったらいいかということについて、意見を述べさせていただきたいと思っております。

■中川座長 ありがとうございます。

塩見さん、お願いします。

塩見委員



■塩見委員 日本対がん協会の塩見でございます。対がん協会のことを御存じない方も大勢いらっしゃると思いますが、50 年前に設立いたしました。がん死半減をスローガンに 50 年間闘ってまいりました。

本部と 46 道府県に支部がございまして、本部では普及啓発活動をやっております。テレビ、新聞等を通じた広報活動、例えばACの公共広告機構のコマーシャル。これは山田邦子さんに今年はお登場願っています。あるいは印刷物、出版物、イベントがございまして。がんのセミナー、講演会、シンポジウム、ピンクリボン運動などです。ピンクリボンは、東京、神戸、仙台で、これも山田さんに御出席願いますが、明日仙台で乳がんに関するフェスティバルを実施しま

す。そういう普及啓発活動をやってきました。

支部では検診です。やはりがん検診をやらなければいけないということで、検診による早期発見、早期治療が非常に重要だということでやっておりまして、今、年間支部で請負っている検診者数は 1,200 万人ぐらいです。50 年でざっと累計しますと 2 億 6,000 万強の検診を終えました。その中で 2 万数千人のがんを発見しているというところでございますが、先ほどもお話がございましたように、なかなか検診受診率は上がらないですね。住民検診でいきますと、乳がんで 20% 前後ですから、この受診率を国の計画であります 50% 以上に上げないといけない。欧米などは 70%、80% という受診率です。先ほど日本のがん死者が多いといいましたが、人口に占める割合は 2% なのに、がん死者は 4% であるということもありますから、日本は圧倒的ながん死者が多いわけです。受診率を向上させて、早期発見をして、早期治療をすれば治る機会も多いし、がん死が減るということでございますので、皆様のご協力をお願いしたいと思います。

それから、この会では、かなり早く効果のあるものを遂行していかなければいけないのではないかと考えています。例えば子宮頸がんのワクチンというのは、来年の秋ごろには認可されようとしておりますが、日本はかなり遅れております。このワクチンについては今年の UICC、国際対がん連会の会議でも話題になりました。また、今年のノーベル賞の医学生理学賞は、ツアハウゼン博士という子宮頸がんのヒトパピローマウイルスのワクチンを発見された方です。そういうふうな話題になっておりまして、これを導入していけば、70% ぐらい予防できるのではないのでしょうか。検診も含めると、恐らく 100% に近い数字になりまして、がんの予防ができるということになりますね。その辺も含めて、皆様とここで議論をしていきたいと思っております。どうぞよろしく申し上げます。

■中川座長 ありがとうございます。

では、永江さんお願いします。

永江委員



■永江委員 改めまして、アフラックの永江でございます。よろしくお願いたします。

御承知の方も多いかと思いますが、私どものアフラックは、34 年前、日本に初めてがん保険というものをもたらした、がん保険のパイオニアの会社でございます。当時、昭和 49 年、今とは全く異なる時代背景がございまして、今でこそ、中川先生もよくおっしゃっていますが、2 人に 1 人はがんにかかる、しかもそのうち 2 人に 1 人は克服できるということで、お医者様が御本人に病名を告知されるのも普通になってきているのですが、当時はやはり治らない病気とか死の病というイメージで、そんな中で「がん保険」というものを普及することは、非常に難しかったです。

なので、私どもは、がん保険の販売をしている会社なのですが、創業以来やってきたことは、がん保険の販売というよりは、むしろがんという病気はほかの病気とは違ってどういったものなの

か、どういう恐ろしさを持っていて、それに見舞われた患者さんや御家族の方がどういう思いをされるかということを経験する、普及啓発ということを基本動作として、ずっと活動してきた会社でございます。ですから、まさに今回の趣旨と合致するところでは。

会社として発しているメッセージなんですけど、まず、がんはかからないことが一番です。ですから、予防の情報活動も必要ですし、また、それでも2人に1人はかかる時代ですので、やはり早く見つけて、適切な治療をする。ただ、その予防についても、早期発見についても、適切な治療についても、やはり情報ですね。知らなければ、何もできないということで、そのために、日本の社会への貢献として、情報伝達をしていくということは、私たちが努めております。

また、がん保険の販売のほかに、がんで親御さんを亡くされたお子さんのための奨学金の制度ですとか、小児がんですね。お子様自身ががんにかかれた場合の支援です。ゴールドリボン活動です。山田さんはピンクリボンをされていますが、なかなか注目されない、支援者も少ないゴールドリボンの活動を私どもはやっております。

今回参加させていただいて、たいへん光栄に思っていますけれども、我々もずっとこの普及啓発という活動をしていて、やはり国としてこういうことを取り上げていただくことは、日本にとってよいことだと思います。非常に力強いといえますか。なので、ここにいらっしゃる皆さんの力を合わせて、1人でも多くの日本人の方にがんを知っていただくことを進められればと思います。よろしくお願いいたします。

■中川座長 ありがとうございます。

では、山田さん、お願いします。

山田委員



■山田委員 そうなんです。がん保険に入っていて、よかったです。

入ったときは、芸能人ですから、遠い親戚とか、知らない友達だという人から、入れ入れと言われて、こんなものは何かと思ったんですけれども、いざなったときには、本当に保険に助けられたなと思ったりしました。

それで、検診率が低いということにびっくりしますね。これだけ毎日毎日、本当に私は人生が変わって、啓蒙活動、啓発活動などいろいろと大切なんだよ、検診に行った方がいいんだよと、テレビ、ラジオ、イベントをいろいろやっているのにもかかわらず、まだ行っていない人がいるんだと思うと、びっくりするわけでございますけれども、いろいろと勉強になりました。イベントやトークショーや講演などをしますと、自分の意見も固まってきますし、勉強もしますし、本も読みます。皆さんから今、意見がありましたけれども、日本人は今、2分の1、2人に1人が何かしらのがんにかかるということです。まさかというこの私は1回も病気をしたことがありませんで、初めてなった病気ががんでし

た。これはびっくりしましたけれども、こういう時代がきているわけで、ここに今日、お集まりの皆さんも、半分ががんということですから、ここから割ってこちら側がみんながんなんです。そういう割り方が嫌だったら、こちら側の方がみんながんとかね。そういうことを考えると、がん＝死というのは、芸能界は悪いと思います。本当にうちの事務所も、がんになったときに言うなと言いました。古い考え方なんです。がんの人はもう仕事来ない、あるいはがんでなくても、病気になると病気というレッテルを張られるので、明るい役来ない。そんなことを言ったら、日本中の半分が暗くなってしまいます。満員電車に乗ったときに、この半分はがんか、あるいはディズニーランドでミッキーと騒いでいる半分ががんかと、いろいろ考え方も変わりました。みんな背負いながらも、明るく元気に暮らしているわけで、そのために職業を追われて変わったりすることがないようにしたいなと思います。私はそれを明るく、イメージを変えていきたいなという役割でやっていきたいなと思います。

働く女の人、それからお母さん、特に女性というのは、頑張っているわけで、自分のことは二の次になるんです。それとか、病んでいることを恥ずかしいと思って言わなかったり、子どもたちもお家の人も、まさかお母さんとは思っている。でも、そうではない。検診に行くと、がんとわかって、かなりステージが進んでいても、今は医療が進んでいますから、今日駄目でも、明日絶対助かる。そういうことを思って、明るくやっていく。イメージを変えていくことをやりたいと思っています。

それから企業も、大きな企業は100%検診に行くことを義務づける。それから、小さい企業でも、町単位でも、学校単位でも、何か検診をしたら得点を付ける。優良学校であるとか、優良企業であるとか、何かえらいねとみんなで言ってあげるとかね。

私は、芸能人ばかりががん友を集めて、スター混声合唱団というのを細々と始めましたけれども、なかなか知名度抜群で、歌唱力は二の次なんですけれども、いろいろと全国で頑張っているんです。例えばそういうチームがいて、その企業を応援するコンサートを開くとか、えらいですね、検診率が100%でしたねとか、そういうこともやっていきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

■中川座長 山田さんに委員になってもらって、本当によかったですね。この会の方向性が見えた気がします。

山田さん御自身は、乳がん検診はなさっていたんですか。

■山田委員 やっていたんです。実は祖母が乳がんで、昔のやり方ですから、背中までざっぱり切るような手術を小さいときに見ていましたから、お前は遺伝だから乳がんになるよと言われていたので、随分大きくなってからは、本当に検診に行っていたんです。ところが、3年。これが魔ですね。先生が替わってしまって、去年行かなかったから、今年に行かなければいけないなというときにです。ですから、この3年の間にめきめきと頭角を現してきたのが乳がんです。

ただ、乳がんは勉強になりました。しこりがあるものとなないものがあります。乳腺の広がりというものあって、これはマンモグラフィという機械が進んでいたから、私小さいものも発見できました。3つもあったので、この世の終わりかと思いましたが、これもまたイメージが先行していますね。間違えた考え。こういうのも言っていかなければいけないなと思います。

■中川座長 ありがとうございます。

では、若尾さん、お願いします。

若尾委員



■若尾委員 国立がんセンターの若尾と申します。

国立がんセンターといいますと、皆さん、まず築地にあります国立がんセンター中央病院を思い浮かべると思います。あるいは「がんを防ぐための12カ条」など、いろいろがんについて、基礎から臨床応用までの研究している研究所がよく知られているんですが、私は今回、こちらに書いてあります「がん対策情報センター」という組織から来ています。

こちらのがん対策情報センターといいますのは、2年前の平成18年10月に、国立がんセンターに新たにつくられた部署となっております。何をしているかといいますと、今まで病院が患者さんを一生懸命診ていた。研究所がいろいろ研究をしていた。ただ、自分たちでまずがんを治そうとか、がんを研究しようという立場だったんですけども、もつとがんセンターを日本全国に対して発信しなくてはいけない。日本全国のがんの医療をよくして、皆さんにがんについてよく知っていただくなくてはいけないということで、がん対策を進めるために、がん対策情報センターというものができました。

私はそこでセンター長補佐だけではなく、情報提供診療支援グループというところのグループ長をやっています。いろいろがんに関する情報を集めてきて、がんの正しい情報を今、つくっています。がんの情報をつくって、それを国民の方、あるいは患者さんに向けて発信するという仕事をさせていただいています。

ですから、国立がんセンターは、病院や研究所だけではなくて、情報センターがあつて、情報センターはいろいろ情報を出しているんだということを知っていただければと思います。

それと、がんにかかれ、患者さんになりますと、がんとはどんな病気だろう、がんを治すにはどうすればいいだろうということで、情報を一生懸命探される方が多いです。ところが、そうでない方は、自分のがんにはならないと。多くの方がそう思っておられます。ですから、がんに関する関心が非常に低いんです。我々も何とか、国民の皆さんにがんについて知っていただきたいと思っているんですが、患者さんはよく見てくださるんですけども、がんではない方は、余り情報について関心がない。そこを是非いろいろ、広告業界の方とか、保険の方とか、教育の方とかの御意見を伺いながら、国民の方にいかにがんの情報を伝えるかということを勉強させていただいて、それを明日からの情報提供の活動に生かしたいと思っています。

最後になりますけれども、私、中川先生と同じ放射線科医なんです。放射線といいましても、中川先生の放射線治療と診断という分野がありまして、私は診断の方なんですけど、一応医者なんですけれども、今は医者はありません。広告塔となって、いろいろ情報提供の活動をさせてい

たきますので、今後ともよろしく願いたします。

中川座長

■中川座長 ありがとうございます。広告塔、すばらしいですね。

お2人の委員がおっしゃったように、2人に1人ががんになるわけです。ですから、今日、大勢来られていますけれども、本当に御自身とお隣の方と顔を見合わせていただければ、どちらかががんになるわけですから、これはえらいことなんですね。ただ、そこがなかなか御存じない。そこからやはり始めるべきですね。

最後に私、少しお話しできればと思いますが、今、若尾さんがおっしゃったように、私は東大病院で放射線治療をやっております。もう一つ、緩和ケア診療部というのが東大病院にありまして、その部長も兼任させていただいています。ですから、放射線治療と緩和ケアが、医師としての私の専門ということになります。

ただ、病院の中でがんの医療をやっていきますと、やはり患者さんが思っているような医療が受けられないようなことがあるんですね。後でやはり後悔する。納得できる医療ができない。その中で、やはり一番は患者さん、もっと言うならば、2人に1人ということになれば、これは国民全体ががんを知る。がんがいつの間にかひみつになってしまっていると思っています。その背景には、日本人がいつの間にか死ぬということを忘れているという思いもあるんですが、そんなことで、医療以外にがんの啓発に非常に力を入れてきました。

お手元に、こういった『がんのひみつ』という冊子があると思います。実は「がんのひみつ」という本を朝日出版社というところから出しているんですが、このなかから、今回の「がんの啓発」用にまとめなおしたものです。これはいつの間にかひみつになってしまったがんを、本当に子どもも含めてわかってもらえるようなものです。今回は啓発、特に1つの目標として、がん検診の受診率向上ということがありますので、それに絞って、この『がんのひみつ』を少し書き換えてつくってみました。本当にこれはボランティアの仕事で、そういう点では出版社の協力もいただいたのですが、ざっと目を通していただきたいと思います。

右上にページが振ってあります。例えば4ページ「がん検診、ススメル理由」を見ていきます。2人に1人ががんになると書いてあります。「がんがふえている」。日本は世界一のがん大国です。

5ページ「がん細胞とは」。我々の体の細胞は60兆個もあるんですが、それが毎日何千億個も死ぬわけです。それを補う細胞分裂が必要です。ですから、何千億回の細胞分裂をする中で、人のやることだからミスが起こる。それが簡単に言うと、ミスが積み重なったものががん細胞で、



死なないという性質を持った細胞が何千とできているという説もあります。

それは、しかし、基本的には殺される。毎日数千個もがんができてはいるわけではないわけです。それは、リンパ球が、できたばかりのがん細胞を殺しているわけです。ですから、毎日この戦いを皆さんの体の中でも、私の体の中でもやっている。

これはまた、免疫も人のやることですから、取りこぼすことがあるわけです。そして、たった一つひっそりと生き残ったがん細胞が、多くの場合 10 年以上、例えば乳がんとすると、1cm になるまで 15 年というデータもありますが、そういう長い時間をかけて、あるいはたった1個から亡くなるまでという、もう 30 年という時間がかかる。これががん細胞からがんへの長い道のりです。

8ページですが、がんは老化の一種ということに簡単に言うようになります。したがって、申し上げたように、世界一の長寿国日本は、世界一のがん大国ということになるわけですが、ただ、これは言ってみれば、日本人が長生きするようになった。これはいいことですね。そのことによってがんが増えてきているということですが、しかし一方、高齢者が非常に元気ですから、私はがんがただ高齢化によって増えているからしょうがないというばかりは言えないだろうと思っています。

すっかり講義になってしまいましたが、ちょっと時間に余裕があるので、少しやらせてください。

10 ページ目は「がんにならない生活習慣」です。禁煙というのは非常に大事でしょうね。そもそも塩見さんがおっしゃっていたように、まず、がんにならないければがんで死なないというのは当たり前前で、そこでは、禁煙が非常に大事になってきます。ただ、禁煙というのは、効果が現れるまでに時間がかかります。申し上げたように、DNAが傷つくということを出発点として、最初のがん細胞がひっそりと生き残る。その傷から、患者さんがなくなるまで、30 年、40 年という時間がかかります。したがって、例えば 10 年後、年齢調整死亡率2割減というがん対策基本法の目的をたばこだけでやることはなかなか難しい。

そもそもがんにならない方がいい。しかし、どんな聖人君子でもがんになる。これは 11 ページに書いてあります。私の部下で放射線治療医、酒もたばこもやらない、アフラックのCMにも出ているK医師。彼は酒もたばこもやらないし、自転車通勤ですし、ベジタリアンですが、34 歳でがんになりました。つまり、がんのリスクというのは、簡単にいうと半分ぐらいしかどそんなに立派な生活をしても落とすことはできない。

ですから、次に必要なのが、早期発見ということになります。これは 13 ページに書いてあります。つまり、がんにならない方がいい。だけれども、がんになっても、早期に見つける。この二段構えが必要ということです。

それから、山田さんがおっしゃったように、実はがん検診を定期的を受けてもらうことも必要なんです。例えばたった1個から1cm になるまで 15 年、1cm から 10cm まで大体5年。乳がんだとそんな勘定です。そうすると、1cm というのは、人間でいうと 60 歳ということになります。1cm 以下のがんを見つけることは、今の放射線診断でも、なかなか難しいわけですね。そうすると、1cm が 2cm になるまでどれぐらいかという、乳がんの場合には1年半です。つまり、早期がんとして見つける1~2cm というのは、たった1年半の間に見つけるしかないんです。ですから、検診を1年

あるいは2年に1回やる必要がある。それを3年まで延ばしてしまったのが、今回のみそのつけ始めということになるんですね。この辺をきちっとわかっていただく。結果的には、16 ページにありますが、早期のがんとして、簡単にいうと1~2cm という形で発見できれば、例えば乳がんにしても、胃がんにしても、ほとんど治るということになるんですね。

まとめると、17 ページにありますが、なるべくがんにならないということ。この中に勿論禁煙ということもあるんですが、しかし、リスクは半分ぐらいにしかありませんから、なっても検診で早期に見つけて、完治させる。このメッセージをきちっと伝えていくことが大事ななと私は思っています。

すみません、長々と講義をさせていただいて、ありがとうございました。

皆さんの意見も、それぞれ力点はあろうかと思いますが、基本的な認識をそろえるつもりでお話しさせていただきました。

議題 1 「がん対策の現状について」

それでは、議題に入りたいと思います。

まずは、議題の第1番目「がん対策の現状について」です。事務局より御説明をお願いいたします。

■前田室長 では、資料3「がんに関する統計」でございます。

がんでお亡くなりになられる方は、年間で33万6,000人。男性が20万人、女性が13万人。

次に「罹患」という難しい言葉がありますが、1年間のうちにがんにかかる方が59万人程度おられまして、男性が34万人、女性が25万人ということでございます。

一生のうちにがんになられる確率が、男性の2人に1人、女性の3人に1人。

現在、がんで継続的な治療を受けておられる方の推計数が142万人。

がんにかかる医療費が2兆5,000億円程度ということでございます。

次に、資料4「がん対策基本法の概要」でございます。

2年前に成立いたしました。がん対策推進協議会の御意見を聞きながら、基本計画をつくっていくということですが、その中の基本的施策の一番上が「がんの予防及び早期発見の推進」ということでございます。

昨年、がん対策推進基本計画が策定されましたが、そちらが7ページ目にございます資料5でございます。

重点的に取り組むべき課題としましては、放射線療法・化学療法の推進、これらを専門的に行う医師等の育成、治療の初期段階からの緩和ケアの実施、がん登録の推進ということでございまして、10年以内にがんによる死亡者を20%減少させるという目標を全体目標の1つとして掲げております。そして、すべてのがん患者の方々、家族の方々の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上ということを全体目標としております。

その個別目標として、5番目にがんの予防、6番目にがんの早期発見ということで、6番目のところに5年以内にがん検診の受診率を50%以上とするという目標値を掲げてございます。

8、9ページ目が、基本計画の内容でございます。

10 ページ目、資料6「がん対策の推進について」の予算ということで、現在、財務省に概算要求中でございますが、今年の予算が 236 億円。来年度要求しておりますのが 262 億円でございます。そのうち、がん検診に関する予算は、11 ページでございます。

マル新というのは、行政でよく使うんですが、新しく取組もうとする事業ということでございます。

女性の健康支援事業ということで、女性の健康づくり。

都道府県で企業との連携による受診促進事業。

3点目が、先ほど山田さんからもお話がありました、優良企業の公開というのがあります。国と企業が連携して、そういった企業のがん検診、がん対策の取組みの参画を促す。そして、優良企業の活動紹介などを行っていくという事業。

あとは、かかりつけ医から、がん検診を受診していただくように指導していただく事業。

そして 12 ページ目でございますが、エリア集中型がん検診受診促進モデル事業ということで、人の多く集まる球場とかデパート、ビジネス街といったところで、がん検診の受診につながる事業を大都市で行っていただくという事業を新規事業として現在要求中でございます。

13 ページ、資料7「がん対策に関する世論調査」ということで、1年前に内閣府の政府広報室が行っております。3,000 人対象で6割ほどの回収率ですので、1,767 人の状況です。

がんについての印象は、怖いというのが 65%。

予防するための実践としては、たばこが4割。

がんに関する情報は、テレビ、ラジオが7割。

国からのインターネットによるがん情報サービスを知っている人は2割。

がん検診が重要と思う人は 95%。

最近がん検診を受けたかという方が、18 ページからございますが、2年以内でどのがんも大体 3～4割の間ということでございます。

がん検診を受けていない理由が 22 ページにございますが、たまたまを受けていない。

セカンドオピニオンを知っている人は半分ぐらいでございます。

25 ページのがんの拠点病院を知っている人は2割程度。

緩和ケアについて知らない人が3割程度。

がん登録を知らない人が 85%程度。

その必要性は半分ぐらいの方が認められている。

政府への要望としては、61%の方ががん検診ということなんです。

30 ページ、昨年NTTレゾナント株式会社さんと株式会社三菱総合研究所さんが行いました「第3回 乳がんに関する2万人女性の意識調査」がございます。こちらも41 ページ目を見ていただくとわかるんですが、マンモグラフィを受けた方と受けなかった方の比較ということで、41 ページで、受けていない方は費用が負担になるという方が5割、時間がかかりそうという方が2割ですが、実際に受けた方は、費用がかかったという人が 15%、時間がかかったという人が 11%ということで、受けていない人と受けた方で、検診についてのイメージが大分異なるということでございます。

そして、最後 46 ページが、がん検診の受診率が2～3割の間でございます。
以上でございます。

文部科学省における取り組みについて

続きまして、文部科学省の取組みについて、高山専門官より説明させていただきます。

■高山専門官 文部科学省から、資料 10 で教育現場におきますがんに関する教育の現状についてお示ししております。こちらをごらんいただきたいと思います。

これは現在、策定されております学習指導要領。これは文部科学省から、学校現場において、この内容で教育を行ってくださいということで示すものになります。線で囲った内容が学習指導要領の本文になりまして、それだけでは具体的に何を教えていいのかわからないということで、文部科学省の方で解説を付けてございます。今回お示したのは、小学校、中学校、高等学校におきまして、がんに関して学習指導要領に関わっているところを抜粋したものでございます。

47 ページが小学校のものになります。本文のところには「がん」という言葉は明記されていないんですけども、解説の下から3～2行目にかけて「喫煙を長い間続けると肺がんや心臓病などの病気にかかりやすくなる」ということを扱うようにということをお示しているところになります。

続いて、48 ページは中学校の学習指導要領になります。こちらも小学校と同様でして、「がん」という言葉がはっきりと出てくるのが、49 ページの下から5～4行目にかけて「常習的な喫煙により、肺がんや心臓病など様々な病気を起こしやすくなる」ということを理解するように教育してくださいということをお示ししております。

50 ページは高等学校におけるがんに関する教育の内容について触れています。解説の下から4～3行目にかけて「日常の生活行動と深い関係のある、悪性新生物、虚血性心疾患、高脂血症、歯周病などの生活習慣病の予防を適宜取り上げ」ということで、生活習慣に関わる病気としてがんを取り上げるようにということをお示しているところです。

51 ページ以降に、実際、学校現場で使われております保健体育の教科書のがんに該当するところのコピーを付けてございます。

51 ページは小学校5、6年生向けの保健の教科書のコピーになります。がんに関連するところに赤い線で囲いをしております。こちらの教科書では、左下の方にがんということで、生活習慣に関係する病気ということで紹介されております。この図は、胸のレントゲン写真で、肺がんを図でお示しているところなんですけれども、少しコピーの関係で画像が粗くなってわかりづらくて申し訳ございません。

52 ページは保健体育の教科書のがんに関連するところのコピーになります。右下のところ、がんに関して、生活習慣に関わる病気として紹介されております。「がんは、喫煙や動物性脂肪のとり過ぎ、野菜の不足などが関係しています」ということで記載されております。がんというものは、がん細胞が増えていくことによって起こっていくということについて、右側の図3で示している

ところでございます。

53 ページは、もう一種類の中学校の保健体育の教科書になります。この教科書は、がんについて少し詳しく記載がされておりまして、左の3分の2以上、がんについて解説しているところでございます。

更に、資料4のところで、国立がんセンターの「がんを防ぐための12カ条」も絵入りで紹介しているところでございます。

54 ページが高等学校における保健体育の教科書になります。まず、54 ページに示した教科書は、左側に赤線で示している2か所、がんに関して記載しているところです。やはり小中と同様に、生活習慣に関わる病気ということで紹介されてございます。

がんの死亡の要因別の割合ということも、赤線で囲っておりませんが、図1のところで記載してございます。たばこや食生活が大きく関わっているということで紹介されております。

55 ページが、もう一種類の高等学校の保健体育の教科書になりまして、この教科書はがんについて2ページで大きく紹介をしているところでございます。がんについて、そもそもどういったものかということから始まって、がんの早期発見についても、この教科書は紹介しています。そして、がんの治療法、ライフスタイル、「がんを防ぐための12カ条」も記載している教科書でございます。

このように、小中高で取り上げているがんの内容としては、生活に関わっている病気であるということ、生活習慣によって発生したり、そのリスクが高まる病気であるということをもまず1点として紹介していると同時に、喫煙によってがんのリスクが高まることを取り上げることが、現在の小中高におけるがんに関する教育の現状となっております。

以上でございます。

■中川座長 ありがとうございます。ただいま、厚生労働省と文部科学省側から説明がありましたが、皆さん感想、御意見、要望等、少し時間がありますので、どうぞ。

議題1 についての質疑応答

■若尾委員 どうもありがとうございました。今の学習指導要領について、感じたことを述べさせていただきたいと思います。

今は、生活習慣でがんになるということが書かれていて、それを防ぐために運動をしましょう、食事は気をつけましょうということが書いてあるんですが、例えば検診を受けましょうということは、中には書いてありますけれども、こちらの要領本体には、そこまでは書かれていないのでしょうか。

■高山専門官 現在の学習指導要領においては、がんの検診を受けましょうということについては明記されていないところになります。

■若尾委員 例えば今後検診を受けましょうというのを我々の方で入れたいと考えたら、どのようなアプローチをすればよろしいでしょうか。検診ががんを防ぐということは、エビデンスとして明らかことで、それを今後国の基本計画でも受診率を上げないといけないという方針があるんですけ

れども、それを是非学生、子どもに伝えないといけない。そのためには、やはり学習指導要領に入れていくことが必要だと思うんですけれども、どのようなアプローチをすれば、そこに入れることができるのでしょうか。

■高山専門官 まず、このがんに対する計画が政府で決められているということでありますので、これは文部科学省も関係していることになります。そして、この学習指導要領の内容を決めることについては、学習指導要領に関する審議会がございますので、そちらで議論を経て、そういったがん検診の必要性について学習指導要領に入れるべきでしょうという議論がなされ、そのような結論が下された時点で、この学習指導要領に入ることとなりますので、その審議会での議論がまず必要になります。

■若尾委員 ありがとうございます。

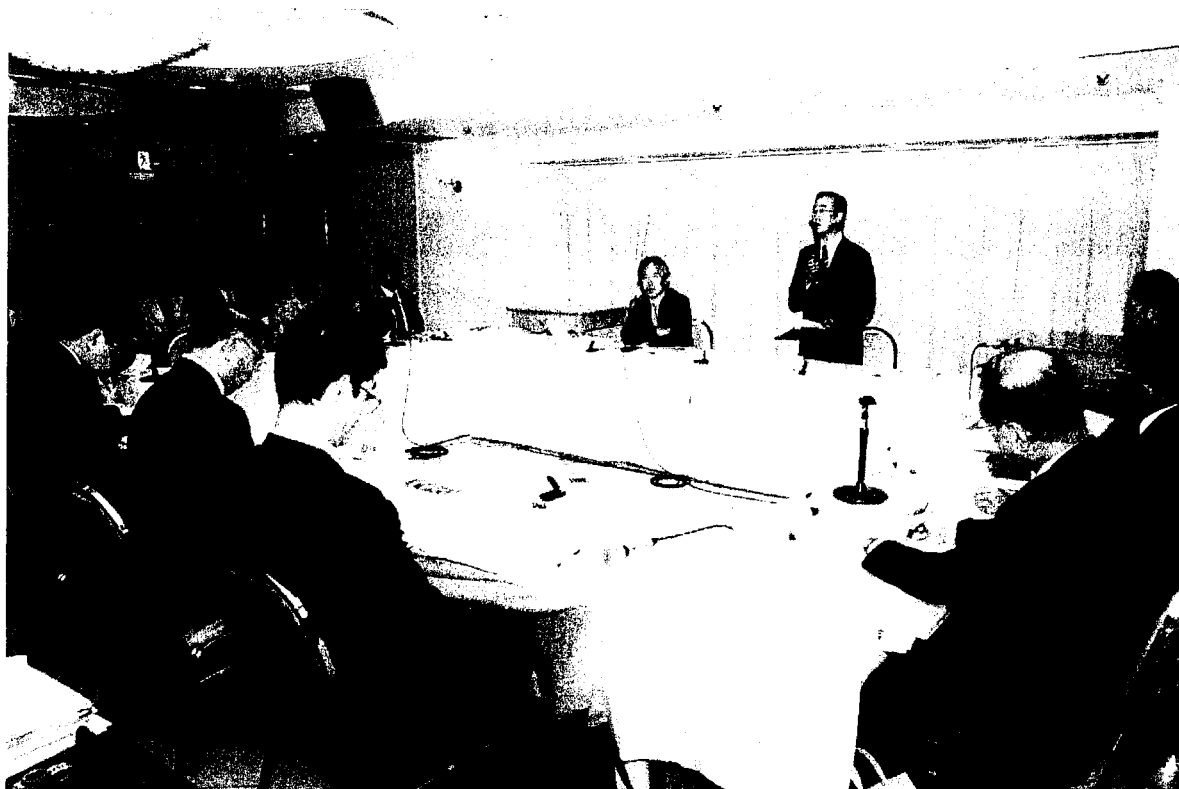
■中川座長 どうぞ。

(渡辺厚生労働副大臣到着)

■前田室長 では、ここで渡辺厚生労働副大臣が到着いたしましたので、一言ごあいさつを申し上げます。これより、あいさつ終了まで撮影可能といたします。

渡辺副大臣、よろしくお願いいたします。

渡辺厚生労働副大臣挨拶



■渡辺副大臣 厚生労働副大臣の渡辺孝男でございます。本会議がございまして、遅れて来たことをおわび申し上げたいと思います。

本日は、第1回目の開催となる「がんに関する普及啓発懇談会」のメンバーの皆様方におかれましては、御多忙のところ、このようにお集まりいただきまして、心から御礼を申し上げたいと思います。

さて、平成19年6月、昨年でございますけれども、閣議決定されました「がん対策推進基本計画」におきまして、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1つとして掲げられておりますため、今後のがん対策を進めるに当たって、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が大変重要な課題で、また必要不可欠な視点となっておりますのでございます。

更に、厚生労働大臣を本部長とするがん対策推進本部におきまして、今後の厚生労働省のがん対策の取組みが示されたところであります。この取組みの1つとして、がん検診受診率50%に向けた施策を平成21年度から本格的に展開することとしております。がん検診、自己検診により、がんを早期に発見するためには、国民の皆さんが、がんとはどのような病気なのか、あるいはどのような治療法があるのかについて、正しく御理解をいただくことが大変重要であります。しかしながら、現在のがん検診の受診率がまだまだ低いという状況がありますので、これは本当に残念なことでありますけれども、がんに対する理解がまだまだ十分でないということでもありますので、正しい理解を進めていくことが早急に取組むべき課題であると認識しておるわけでございます。

本懇談会では、がんの病態、検診の重要性、そしてまた、がん登録、緩和ケア等について、さまざまな取組みを行っている方々からの御説明をお聞きいただくとともに、そうした方々と一緒になって、がんに対する正しい理解の普及、啓発のための方策について御議論をいただきたいと考えておるところでございます。

厚生労働省としましても、有効かつ的確な普及啓発事業を実施し、がん対策のより一層の推進に向けて努力してまいりたい決意でございます。皆様方におかれましては、活発な御議論をいただければと考えておるところでございます。

本日は、おいでいただきまして、誠にありがとうございます。

■中川座長 渡辺副大臣、どうもありがとうございました。

御同席いただけるということでございましょうか。

■渡辺副大臣 はい。

がんの教科書上の記載について

■中川座長 ありがとうございます。

先ほど、厚生労働省、文部科学省から、がん対策の取組みについての御報告をいただいて、それを受けて、少し議論が始まったところであります。今の学校教育における検診の問題、私も

実は学校教育の中でのがんの教科書上の記載を初めて見せていただいたわけですが、少し感想があります。

もしほかの皆さんでございましたら、衛藤さん、お願いします。

■衛藤委員 学習指導要領の策定に、中央教育審議会の委員として関わった立場で、少し補足させていただきたいと思います。

指導要領上、文言として、あるいは解説の中に「がん」という言葉が入っているのは、確かに生活習慣の予防というところなんです、このほかに、例えば保健医療機関に関して学ぶところが、中学校、高等学校にあります。それから、高等学校で保健医療行政について学ぶところがあります。そういったところでは、教科書の記述等では、検診ということも出てまいりまして、そこに「がん」という言葉が更に加わるかどうかという辺りは、工夫の余地があろうかと思ひますし、先ほど御紹介いただきました学習指導要領をよく読みますと、小学校と中学校は、この3月に告示されました、大体平成24年辺りから実施される新しいものでありまして、高等学校はまだ新しいものが出ておりませんので、現在、高等学校で行われている教育に関する指導要領でございます。

今の検診のこと、行政あるいは保健医療機関のことに関しては、ほぼ変わっておりませんので、そういった中で、高等学校の新しい学習指導要領あるいは解説は、年内に出てくるという段階になっておりますので、それから教科書の作成が始まるころでございますので、こういった議論が高等学校に関しては、教科書作成の段階で多少考慮されるかといいますか、まだそういった御意見を申し上げることができるのではないだろうかと思っております。

以上です。

■中川座長 ありがとうございます。

冒頭、皆さんからお話が出た2人に1人。厚生労働省からの説明の中に、平成13年度時点での生涯リスクがございましたが、その中で男性の2人に1人、女性の3人に1人ということなんです、これは既に7年前のデータですので、そういう意味では、現在は2人に1人弱ががんに罹患する、かかると言っていていいと思います。そして、3人に1人ががんで死ぬ。これは日本最大の国民病ととらえざるを得ない。実際に1981年から、がんが死因のトップになり、それからもう右肩上がりに増えているわけです。

そういうことを考えますと、この教科書記載の中で、がんに関してもう少し明確に、日本人の死因の第1位はがんであるということから説き起こしていただくということも必要かなと感じました。

ほかの委員の方、何か御意見はありませんでしょうか。山田さん、どう思いますか。

■山田委員 がんというのは、何か言っではいけないようなところがあるんですか。

■中川座長 でも、随分変わってきました。

■山田委員 「がん」という響きが非常に暗いですね。ですから、これは「ピオン」とか「ラン」という言葉に変えると非常に楽な気持ちになりますね。

■中川座長 確かにそうですね。

■山田委員 でも、これだけおばあちゃんががんだっだろうし、お父さんががんかもしれないし、家族が関わっていれば、100%避けて通れない病気ですね。

■中川座長 2人に1人ががんだということを言ってしまうと、私のがんになってしまっても、次はあなたよとなってきますね。

■山田委員 余り言ってはいけないんですか。

■中川座長 そんなことないですよ。それが事実ですから、それを知らないだけです。それが啓発ということだと思います。

■山田委員 そうしたら、やはり子どものころからの教育がすごく大事で、中学生では遅いぐらいだと思いますよ。小学生のときからばっちり、大きくなったら検診に行くことによって、しかもこのぐらいの人が助かっているんだよということも書いていいと思いますね。

■中川座長 塩見さん、何か御意見ありますか。

■塩見委員 がんの原因の大きなもので、勿論たばこがありますね。禁煙にしても、あるいは先ほどちょっと申し上げました子宮頸がんにしても、まさに子どものときの教育が必要なんです。18歳時点でたばこを吸わなければ、一生吸わないということも多く言われています。学校教育とか、あるいは家族とか友人とかの話によりたばこを吸わなければ一生吸わない。

子宮頸がんでは若い時に、12歳ころにワクチンを打つことが非常に重要になってきます。子どものときに、特に欧米などで70、80%と受診率の数字を申し上げた違いは、学校教育が大きな理由なんです。学校教育で、がんはこういう病気だよということは日本でも多少はやっていらっしゃるんですけども、更にはがん検診を受けなさいよ、受けたらこれだけ早期発見できる、早期発見できたら、これだけ助かるという話までやれば、家族からも言われるし、みんな検診を受ける。検診受診率を上げるためには、検診の重要性がわかるだけでは不足です。重要だということはもう大分わかっているんですよ。ただ、そこから検診に行くというアクションに持っていけないといけない。重要だと気づくことと、実際に検診に行くということの間にまだかなり大きな溝がある。

■山田委員 何ですか。

■塩見委員 最初は症状がないというがんがほとんどですね。ですから、痛くもない、かゆくもないから、みたいなところがある。更には忙しいとか、どこでやっているかわからない、費用は幾らぐらいかかるのか、私は健康だから心配ない、ということが、アンケート調査をとると随分出てくるんです。ですから、ここはやはり啓発活動ですよ。どこへ行けばいいんですよ、幾らぐらいかかるんですよ、受けて早期発見したらこんなに助かるんですよということは、まさに啓発活動です。検診が非常に重要だというのは、まず学校教育でやるべきであって、特に検診についてとか子宮頸がんについては、子どものときからやって、みんながそういう思いを持つ。そしたら検診受診率が上がることにつながっていくのではないかなと思います。

■中川座長 アメリカの子どもたちは、がんのことを結構習っているんですね。例えば今、おっしゃった子宮頸がんとうイルスの関係などというのは、ほとんどの方が知っています。日本人だとその辺は2割ぐらいですかね。ですから、やはり国民最大の2人に1人がなるという病気に対する初等教育の中でのウェイトということは、やはりそれなりのものであるべきだろうなと思っています。

それから、生活習慣病というところはそのとおりのことです。ただ、そこでちょっと誤解を生むなと思ったのは、先ほどの『がんのひみつ』でも申し上げたんですが、要するに二段構えなんですね。

そもそもがんにならない方がいい。がんにならない生活をする。それは確かに生活習慣です。たばこや運動、食事。ただ、それでもやはり半分近くの方が防げないわけですよ。そうすると、それが実に2人に1人。次はどうするかというと、早期にやる。そこで早期のがんであればほとんど治る。この二段構えのところの生活習慣のところウエイトを置き過ぎると、それだけでがんは防げるのではないかと思ってしまう。私は、たばこを吸いませんが、たばこを吸わないからがんにならないというわけではないです。その辺はきちっと説明をしていただく必要があると思うし、教科書のなかに、「がん検診」という言葉があってもいいのではないか。二段構えで、生活習慣が第一、そして次はがん検診。

これは事務局にお尋ねしますが、この懇談会では、レポートのようなもの、例えば今の学校教育にこういう意見がありましたということは、出すことができるわけでしょうか。

■前田室長 意見を出されたことについては、とりまとめの中でまとめていくことは可能でございます。

がん対策の予算について

■中川座長 ほかに特に、天野さん、何かありますか。

■天野委員 先ほど、厚生労働省からの説明をいただきました中で、資料の10ページでございます。「がん対策の推進について」ということで、概算要求262億円ということが出ています。その中の項目4番で「がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進」ということで、全体で90億の予算が計上されていると書かれています。その中で、特にこの懇談会に係るがんの予防と早期発見の推進ということで、54億円が計上されているわけですが、その中で項目①でがん予防の推進と普及啓発ということで、普及啓発の推進と肝炎等克服緊急対策研究ということが計上されているかと思えます。勿論、これは肝炎の克服ということが大切であるのは言うまでもないのですが、その中で、実際の普及啓発ということに対して、どの程度の予算措置を厚生労働省としては現在考えているのかということをもし御説明いただけるのであれば、この場で御説明いただければと思います。

■前田室長 (1)の①の1つ目のポツの普及啓発の推進ということにつきましては、現在、がん対策情報センターで行っていただいております普及啓発活動ということで、金額としては1億7,000万円程度を概算要求いたしているところでございます。

■天野委員 では、54億のうちのかなりの部分は、実際肝炎等の克服の方に配分されるという理解でよろしいでしょうか。

■前田室長 はい。

■天野委員 実際、この懇談会で知恵を出していくことは勿論大切なんですが、実効性のあるものにするには、やはり予算措置もある程度必要かと考えますので、その辺りは是非御検討いただきたいと思えます。

あと、若尾先生が先ほどがん対策情報ということで、広告塔だということで、がん対策情報セン

ターの位置づけについておっしゃっていただいたんですが、この項目の4の(2)ががん対策情報センターによる情報提供及び支援事業の充実ということで、18億円計上されているわけですが、これも御存じのとおり、当然海外、特に米国などのがん対策情報の提供にかかる機関からすれば、かなり少ない金額であるとは思いますが、この辺りの予算措置については、是非今後増額などを検討していただければと考えております。

■前田室長 現在のところ、17億円のところを18億円ということで要求いたしておりますので、まずこれが減らされないように努力するということと、できればこの概算要求どおり、予算案を国会提出できるように、努力したいと考えております。

非常に財政が厳しい折、本当にがん対策についても厳しい状況にありますますが、私どもの役割としては、やはりこの概算要求をできるだけこの額に近い形で予算にしていくことでございますので、そこは頑張っていきたいと思っております。

■天野委員 ありがとうございます。予算措置が大変厳しいということは、勿論わかっているんですが、これもある意味、国民全体のがんに対する理解というものに基づいて、より予算が増やされていくことが考えられるかと思っておりますので、是非頑張っていただければと思います。

■中川座長 この普及啓発に関する予算の話、この道のプロである兼坂さん、何かコメントございますか。

■兼坂委員 普及啓発に対しての予算が1億7,000万ということですが、1億7,000万という金額で広告・広報の展開を何か図るということになると、大変難しいかなと思います。例えば中央6紙全ページの広告を1回やるとして、制作費を含めて考えるとこの予算では済まないですね。まして中央紙だけですと、いわゆる到達率から言っても十分ではない。地方紙も併せてやるということになると、やはりさらに費用がかかります。新聞だけでどれだけ伝わるんだという問題になってきて、テレビのスポットですとか、番組ということを検討していった場合には、どうするのかなという不安感がありますね。

ただ、先ほど塩見委員からもお話がありましたけれども、認知自体はいつているけれども、アクションを起こさないと、受診をしないと意味がないということですから、そのアクションを起こすためのことも加えて考えるということになると、改めて積極的に予算投下をしていただかないと目的が果たせないということがあります。

あと、やはり関連企業とどういうふうに関係を組んで、広告活動を展開するか各メディアへの協力を得てのPR広報、編集協力、番組内でのがんをテーマとした取り上げということも併せて考える必要があるのかなと思います。

企業等の連携によるがん検診の受診促進について

■中川座長 そうですね。4の(1)の②の一番上の企業等の連携によるがん検診の受診促進が3.7億付いているわけですね。ですから、こういうところと、先ほどの1億7,000万などの使い方をよく考えて、確かに啓蒙というのは、なかなか予算化が難しい領域だとも聞いておりますので、こ

の辺は、たとえば、アフラックの永江さんのところにも助けていただきながら、いろいろ知恵を絞る必要があるとは思いますがね。

それから、やはり22年度以降の啓発の在り方は、21年を見ながら、例えばこういう会でも、いろいろまた意見を出し、知恵を絞って、それを反映させていただければいいなと思います。

永江さん、その辺について何か一言お願いします。

■永江委員 今まで皆様から2つのお話があって、1つが学校教育のお話ですね。私は子どもがいないので、なかなか学校という社会に今、縁遠いんですけども、こういったことが教科書に載っていること自体は、自分の感覚、経験からは新鮮でした。以前よりは進んでいるんだなということです。

ただ、一方で、先ほどデータの方にもありましたように、年間30万人以上が日本でがんで亡くなっている。また、60万人近くの方が新しくがんにかかっているという中で、がんにかかっているほとんどの方が成人なのですが、その方に必ず家族がいて、多くはお子さんがいらっしゃるわけですね。当社では、がんで親御さんを亡くされたお子さんの支援もやっているんですが、子どものうちにそういうことを経験している子どもがいっぱいいるわけなので、当然自分の親がなるかもしれない、また、友達の親がそうだということを身近に体験する子どもも増えているはずですので、やはり学校教育というのは重要だと思いますし、逆に子どもがそういうことを知ることによって、生活習慣の改善であり、検診の受診であり、また仮にがんにかかった後、がんとつき合って生きるという中でも、子どもとか家族の理解というはすごく大事で、日本の課題だと思います。

あと、お金の話なんですけど、それぞれの予算ですね。自分でこれだけのお金を使うことがないので、検討はつかないんですけども、兼坂さんがおっしゃったとおり、私どもも広告をやっています、明らかに啓発普及というものには全然違う感覚の金額がかかるということはわかります。ですから、やはり財政の面では本当に厳しいのですが、国家全体で考えますと、財政を圧迫するというものの中に、病気というものがありますので、長期的に広い視点で見ると、普及啓発によってそういったものが減っていくということであれば、むしろ必要な投資ですし、そのためにはやはり一定の予算は必要なので、是非御努力をいただければと思います。

我々も逆に企業として、啓発普及には力を入れているわけなんですけれども、そこでタイアップとか、いい形で協力をさせていただいて、またこういう形での国の後押しがあるというところで我々も支援をいただくと、ますます活動が強化できるのではないかと考えております。

■中川座長 ありがとうございます。ちょっと時間があれですが、初等教育におけるがん教育は、確かに非常に重要だと思っています。これは禁煙対策も非常に重要なんですが、30年、40年先に効いてきます。

一方、学校教育は、例えば中学生でやると、これはどうでしょう。場合によったら10年、15年というスパンで効いてくるはずなんです。

そういう意味で、私はそこも非常に大事だなと思ってまして、11月8日土曜日の午後1時15分から、東京都国立市の国立第一中学校というところで、かなりお金もかかるんですが、先ほどの『がんのひみつ』という啓発用の冊子を中学生600人にさしあげて、がんの授業をやってきます。

その学校は非常に進歩的で、事前に登録いただければ、是非ごらんいただきたいということで、御関心のある方は、どうぞお越しいただければと思います。

がん対策情報センターについて

さて、それでは、ここから若尾さんと衛藤さんに、今回の懇談会のために資料を提出していただいておりますので、その御説明をお願いしたいと思います。

では、資料 11-2 です。若尾さん、5分程度で御説明をお願いします。

■若尾委員 それでは、お手元の資料 11-2 をごらんになってください。

先ほどの予算のところでも、がん対策情報センターにがんに関する普及啓発事業の事業費をいただいて、活動させていただいております。

私の自己紹介で少し触れましたが、がんセンター、中央病院、東病院あるいは研究所の横並びにがん対策情報センターというのが平成 18 年 10 月にできまして、こちらで左側にあります、がんの医療を推進する人材育成、あるいは情報提供、治験や臨床試験の体制整備などの対外支援活動をしています。

こうすると、非常にがん対策情報センターはすごい組織ができたという印象がありますが、がんセンター全体で 1,300 人ほどスタッフがいるんですけども、がん対策情報センターは 35 人しかいません。更に情報提供の担当者は 6 人で、家内工業的に何とか国のがん情報をつくって、それを発信するというをやっています。

下に四角で囲ってありますが「科学的根拠に基づいたがんについての信頼性の高い最新の情報と、がんに関する役に立つ知識やがんに対する地域・組織的な対策についての情報を、わかりやすく提供する」ということを、がん対策情報センター情報提供グループのミッションとしています。

提供することによって、国民の方あるいは患者さんが、がんについての正しい知識を身につけていただいて、がんを恐れることなく、自分らしい生活をしていただきたいということを目指しております。

2ページ目ですが、では具体的にやっているかといいますと「がん情報サービス」というホームページをつくっております。今のところ、一般向け、医療者向け、拠点病院向けと分けているんですけども、大体 4,200 ページほど公開しております、今、月に 170 万ページビューほどのアクセスがあります。

具体的な中身につきましては、説明はいたしません、この資料の 7 ページ以降に、ホームページの中身について御紹介しています。

少し簡単に触れますと、この中で病気の情報、治療の情報、あるいは病院の情報に併せて、予防と検診のコーナーというものも設けているんですけども、対象とする方は、病気の情報は病気になった方が見る。病院の情報なども病気になった方が見る。予防のページは、病気でない方に見ていただきたい。対象は健康の方の方が多いと思われるんですけども、やはり予防のページ、

検診のページに対するアクセス数はそれほど多くないというのが現状です。

このホームページをつくって、情報提供をしていたんですが、がんセンターがん対策情報センターの活動に患者さんの意見を取り入れた活動をしております。運営評議会という患者さんの代表を含む委員会がありまして、そちらでこのホームページを御紹介しましたら、インターネットを使える方はいいですけども、高齢者は使えないわよと、俵萌子さんに御指摘いただきまして、私たちにも使える情報をつくってくださいということを言われまして、3ページにあります「がんに関する冊子」というものを作成させていただきました。今日、お手元にそのうちの1冊『相談支援センターにご相談ください』というものを付けさせていただきます。実際には、今、39種類の冊子をつくらせていただいて、がん診療連携拠点病院が全国に351か所あるんですけども、そちらの相談支援センターにお配りして、そちらから皆さんに配布していただいているという対応をさせていただきます。

ところが、それで一生懸命拠点病院、あるいは相談支援センターでがんの相談に応じますよと活動していても、先ほどのアンケート調査にありましたけれども、相談支援センターを知っている方はまだ20%しかいないんですね。もっと多くの方に知っていただいて、活用していただきたいと思います。この相談支援センターは、無料で何でも困ったことに対応できるように、ソーシャルワーカーや看護師がトレーニングを受けて対応するように、そのトレーニングもがん対策情報センターで担当しているところです。

この冊子は39種類で、450万冊つくって、そのような形で病院を通して配布などをしております。

それから、今、御紹介しました『相談支援センターにご相談ください』は、点字版なども作成しまして、視力障害者の方にも活用していただくよう、盲学校などにも配布させていただきます。あるいはその相談支援センター用としまして、大きくて今日はお配りできないんですけども、拠点病院の情報を集めた電話帳のような冊子もおつくりして、病院に配布したりしております。

4ページ目に「がん患者必携」という言葉がございます。これは初めてお聞きになる方もいらっしゃるかもしれないんですが、御紹介がありましたがん対策推進基本計画の中に、がんに関する情報を載せたパンフレットやがん患者さんが必要な情報をとりまとめた患者必携を作成し、医療機関に提供していくことが書かれておりまして、これは今、毎年60万人の患者さんががんにかかるということなんですけれども、新しくがんにかかった方60万人すべての方に、がんに関する横断的な情報をお示しする。そうすると、がんは今、こういう状況ですよ、どういふサポートが受けられますよということで、心と体のサポートをするということを目指して、今、作成を始めております。

冊子Aというの、大体300ページぐらいの本で、それだけではございませんで、冊子B、私の手帳、私のカルテというような、患者さん御自身が書き込んでメモをしていくような手帳を付けて、それをお渡しする。そのことも考えています。

この作成に当たりましては、点線の下にありますけれども、がん対策情報センターで患者・市民パネルというものを今、つくっております。今年の4月に最初50名の定員で応募したら、全国から270名ほどの応募がありまして、結局60名の方に絞らせていただきました。また、来年の春に40

名を追加して、100名で、この患者・市民パネルの方々に、患者さんあるいは家族の方の視点に立った御意見をいただきながら、この患者必携あるいはホームページの作成をしてまいりたいと考えております。

5ページ目は、そういうインターネットや冊子体だけではございませんで、実際に患者さんとフェイス・トゥ・フェイスでお話をする会というのを我々の方で対応させていただいています。

1つは、市民向けがん情報講演会です。年3回なんですけれども、がんセンターあるいは拠点病院を結ぶ多地点TV会議システムというもので、今、18か所に中継できるようになっていまして、そちらで毎回500人ぐらいの方に参加していただいております。

ここに付けさせていただいた絵は、ちょうど天野さんに講演いただいたときのものなんですけれども、「がん情報の探し方」という講演会をして、今日お配りしました、このような小さい名刺サイズのカードをつくって、これもいろんなところでお配りしたりしています。

今年の11月8日には、「公共空間でのたばこ撲滅大作戦！」ということで、子ども世代をたばこから守ろうという講演会を予定しております。

それから、がん情報サービス向上のための地域懇話会というものを、我々ががん対策情報センターのスタッフが各地域に出向かせていただきまして、地域の方々と意見交換をするということを今まで15か所でやっていまして、今週も明日、愛媛県に行く予定となっております。

ただ、我々がそうやっても、少ないスタッフで広い効果はなかなか期待できないということで、メディアセミナーというメディアの方を対象としまして、信頼のおけるがん情報をより広く伝えるにはどうすればいいかという勉強会的なものを含めまして、メディアの方と一緒に考える会を年10回開催しています。

あと一つ、右にポスターが付いていますが、これは事業とは関係ないんですが、少ない予算の中で、先ほどタイアップという言葉がありましたけれども、昨年映画の会社とタイアップしまして、この拠点病院とか相談支援センターを御紹介するポスターを7万5,000部、我々は全く費用をかけずにつくっていただいて、それを送っていただいたという活動も少しずつやっています。これは、今まで病院向けの活動だったのが、こういうポスターをつくりますと、映画館とか駅とかに配布して、より多くの方に見ていただけるということで、このような活動も考えております。

最後のスライドになりますけれども、がんセンターのがん対策情報センターは、このような形で、厚生労働省とか、あるいは都道府県、全国の拠点病院などから情報をいただいて、あるいは学会と協力したり、NPOから情報をいただいたりして、がんに関する情報をつくっています。ホームページ、冊子あるいは講演会などを通して、患者さん、御家族あるいは一般国民の方に何とか伝えようと頑張っております。

ところが、現状を申しますと、患者さん御家族には利用していただいている状況なんですけど、本当に健康な方に対するアプローチはしているんですけれども、健康な方を検診・受診したり、何かアクションを起こさせるまでにはいっていないということで、この懇談会での御意見を参考に、そちらの一般国民の方に、どのような情報をどのような形で提供していくかということをご参考させていただきたいと思っています。

以上です。

■中川座長 ありがとうございます。御意見、アドバイス何かありますか。

山田さん、何か言いたそうですね。

■山田委員 何か困ると私に振れば良いと思ってね。

■中川座長 そうですよ。だって、ざっくばらんというのは、山田さんにかかなり依存しているところがあります。

■山田委員 そうですね。ごく一般的な意見を言えるのは私だけかなと思いますが、お金が随分かかりますね。これはびっくりしましたね。私たちが今、やっている小さいスター混声合唱団は、ただです。大変きついです。

やはり、1つ資料を何かつくったり、ポスターをつくったりしても、すごくお金がかかりますね。ですから、手書きです。手渡しで渡せる範囲で渡すとか、そういうようなことですね。でも、そんな範囲では、国レベルのことは難しいなとは思いますがね。

私はタレントですから、簡単に考えると、例えば明石家さんまとか、大人気の木村拓哉はヘビースモーカーなわけですね。彼らを説得しに行くと、がんになるからね、子どもたちに影響のあるあなたたちがたばこをやめるとかいうことをドキュメンタリーで撮れたとすれば、随分な啓発活動ですね。

■中川座長 そういうアイデアが欲しいんですよ。本当にありがとうございます。

■山田委員 猫の首にだれが鈴を付けに行くのかという感じがあるかもしれませんが、こういうことを私は考えておりました。

■中川座長 でも、そうなんです。これだけ正しい内容で、予算も取れていて、しかし、それが一般の方の目に止まっていないというのは残念です。やはりやり方を考えなければいけなくて、そのために、この会でもアイデアを出していただきたい。

若尾さん、この冊子は、がん患者必携ということは、がんになった方全員がこれをもろうことになるんですか。

■若尾委員 基本計画がありますので、そのようなことを考えているんですが、ただ、ここにも今、お話がありました予算がありまして、60万冊を毎年刷って、それを届ける予算が今の普及啓発事業の中でできるかという、結構ぎりぎり。今のことを全部やめて、これだけで何とかできるかできないかという状況になると、それも情報が日々更新されてきますので、どんどんアップデートをしていくような経費も必要となりますので、これは本当にすごく大変な大きな事業になってしまつてね。

■山田委員 でも、がんになってみたら、初めて病院の方からお薬手帳というものをもらったんです。一般的には余りみんな知らないみたいで、これをもっただけでもちよつとうれしかったんです。それにメモをすることが始まって、先生の言うこともメモするようになったし、お薬のこともきちんと間違えずに、パニックにならないように貼るようにもなりましたから、こういうのはいいなと思いますよ。

■中川座長 差し込みのところもいいし、地域情報のところも、アイデアはすごく面白いですね。

■若尾委員 そうですね。これもそうなんですけれども、この冊子も大体1冊 30 円ぐらいかかっているんです。このレベルで 30 円ですので、今度これが 300 ページになると、ロットが増えるので、全体のコストは落とせるんですけれども、本当にそれを刷って届ける。

■中川座長 300 ページでなくてもいいのではないですか。300 ページもあつたら、逆に読まないですよ。

■若尾委員 そうですね。それで、今、考えていますのは、こちらにがん種別の冊子がありまして、こちらを本当にかんと告知されたときにお渡しする。そうすると、こちらは非常にコンパクトにまとめていて、最低限これからどういうことが起きるのかということをお伝えするようなコンセプトでつくらせていただいていますので、まずこれをお渡しする。

ただ、少し時間が経つてくると、もっとこういう情報も欲しい、こんな情報も欲しいと、少し落ちてきてきた段階で、300 ページは要らないかもしれませんけれども、より広い情報をお渡しすることによって、今、がん難民ということが言われてしまっていますけれども、どこに行けばどういうことがわかる、どういう援助が受けられるということをお示しすることによって、正しい治療を受けていただくことをサポートするということを考えています。

この冊子は、まだ 300 ページのたたき台の時点で、これからいろいろページ割を考えているところなんですけれども、パネルの皆様などから御意見をいただきながら、今後中身をより詰めて、その結果、もっと薄くなるかもしれませんし、冊子Bがもっと厚くなるとか、そんなことも可能性としてはあるかもしれません。

たばこの煙から子どもを守るには

■中川座長 また、こういう場でも御意見を伺っていただくといいかもしれません。

それでは、衛藤さんから資料の御説明をお願いできればと思います。

■衛藤委員 それでは『たばこの煙から子どもを守るには』という、A4 版の冊子に関して説明させていただきます。

2、3 ページと目次が書いてあるところを開いていただきますと、国際対がん連合 (UICC) というところが始めた「今日の子供たちは明日の世界」という5年間のキャンペーンの一環として、今年を受動喫煙の防止ということに焦点を当てた冊子をつくりました。それに関して、その日本語版をつくることに若干協力いたしましたので、子どもが育つ過程で、好むと好まざるとに関わらず、たばこの煙を吸ってしまって、健康障害を蓄積していく可能性があるといったことをみんなで防ごうという趣旨でございます。

5 ページのところに、私が序文みたいなものを寄せておりますので、ごらんいただきたいと思えます。

私どもは小児科関連の団体で、こういった子どもをたばこの害から守る合同委員会というのをやっております、その中でこういったことに協力したわけです。下のパラグラフに書いてございますが、エビデンスというレベルでいうと、実際に子どもが育つ過程でたばこの煙が含まれる有害

物質を長期間吸って、実際に健康障害になったとか、白血病ということが完全に解明されているわけではないんですけれども、そういったリスクがあることは、個別の事象では証明されていることです。ですので、これは社会として、やはりこういったことに配慮していかなくてはいけないということメッセージとして届けるということで、最後に書いてありますように「子どもたちをタバコの害から守り、健やかで安全に育ち、暮らすことができるような環境の整備に努めて」という観点で、私どもはこれに協力をして、翻訳をして、皆さんに御理解していただきたいと思っております。

今日もいろいろ資料の中で出てまいりましたけれども、こういった知識を届けるだけでは不十分で、知識を理解し、それが実際に実行できる。これは私どもの世界では、健康リテラシーということ。実際にわかって、使えるという、高等学校の学習指導要領のところにも、意思決定、行動選択という言葉がございますけれども、これもそうなんです、実際に自分で決めて、そしてそれを自ら行動、実現する。そこまでをすべての子どもができるようにすることを目標にする必要がありますし、社会全体としても、そういった健康リテラシーというのを高めて、がんの予防にも実際に一人ひとりの方が行動していただくようにすることが大事だと思っています。

■中川座長 ありがとうございます。皆さんから御意見などございますか。若尾さんに対する御意見、御質問でもよろしいのですが、特にございませんか。

今後の進め方について

それでは、よろしければ、先に進みます。議題の第2番目「今後の進め方について」であります。私からたたき台的な、少し事務局の意見も聞いているんですが、今後、先駆的ながん、あるいはがん検診の促進、啓発の事例を外部の方を含めたプレゼンテーションをしていただいて、こういうアイデアはどうか、こういう考えはどうかということを委員の皆様にも少し評価、コメントをいただくことが1つ。

それから、随分山田さんなどにはおっしゃっていただきましたけれども、それこそ、こういう芸能人をこんなふうに使ったら非常に有効だみたいな、これはなかなか出てくるものではないかもしれませんが、そういう視点も欲しいんですね。ですので、ざっくばらんと申し上げたのは、そういうアイデアが出るような会にしたいと思っております、その辺りを、また各委員の皆さん、次回以降の懇談会で少しお話しいただく。具体的にこんなものがないかというのもですね。

残念ながら、啓発についての予算が十分にあるというわけではないようですから、その中でやはりこになるような考え方を、特に企業が動くようなこと。あとは、やはり国民が、これは大事なんだと心にすんと落ちるところですね。そういうアイデアが皆さんから出たさればなと思っています。

その申し上げた2つのやり方を、事例集としてまとめてみてはという考えもありますし、ともかくブレインストーミング的にどんどん次回以降、お考えを出していただくことが必要かなと思っています。

それでは、今の件に関して、あるいはこんな懇談会の在り方、進め方がいいという御意見はご

ございますでしょうか。もしなければ、とりあえず。

■山田委員 これはまた次あるんですか。

■中川座長 ありますよ。何を言っているんですか。

■山田委員 1回と書いてあったからね。

■中川座長 第1回ですよ。やります。

スケジュールは、今、事務局からお話しいただいてもよろしいですか。

■前田室長 スケジュールにつきましては、最後で述べようと考えておりましたけれども、年度内、3月末までには、今日を含めて3回。年内に1回、年を明けてから3月までの間に1回は必要と考えてございまして、いろんな地方自治体の取組みですとか、外国の取組みですとか、企業の取組みですとか、そういった取組みを行われている方にお越しいただいて、御説明いただくことも考えてございまして、本日、資料を提出していただいた委員の方々がおられますけれども、同じように資料を出していただいて、今の取組みについて御説明いただくことも、メンバーの方々にお願いできればと思っております。

■中川座長 来年度はどうなりますか。

■前田室長 来年度も引き続きこの懇談会については、継続してやっていきたいと考えてございます。

■中川座長 そうですか。ですから、しばらくおつき合いいただくことになりますので、よろしく願います。

山田邦子さんの活動について

■山田委員 では、せっかくですから、活動について言っておきたいことがあります。

今、新しく、乳がんだけでなく、すべてのがんの人たちや家族を応援する歌をつくっています。私がただでつくりました。いちいちただでと言わなくてもいいんですが、ちょうど私たちのメンバーの中に音楽家もいますので、譜面も起こしてもらって、もうすぐ録音をするんだと思います。来年の夏ぐらいを目標に、うちの芸能人のメンバーが、46人になって、もうすぐ50人になるんですが、その人たちを2人か3人ずつ全国に散らばして、学校単位か企業になると思いますけれども、地域地域で練習をして、インターネットなどを通じて、6月のある日、大体決めているんですけれども、そこで同時に一斉のせいで、もうちょっと言えば、世界で同時に一斉のせいでその歌を歌ってみようではないかというアイデアが今あって、進めています。かなり具体的になっています。

そうしていくと、この間は病院などでも小さい会をやってみたんですけれども、患者さんが集まって、みんなで情報も交換できて、先生から幾ら大丈夫と言われても、同じ病の人同士で大丈夫と言いつたり、具体的に励ましてもらったりすると非常に元気になるんですね。私も元気になりますし、大きい会を考えているので、また何かあれば応援していただければと思います。

■中川座長 それは本当に、官僚の皆さんや東大からはなかなか出ないアイデアですね。その歌はもうできているんですか。

- 山田委員 歌はできています。
- 中川座長 では、さわりを歌ってください。どうぞ。
- 山田委員 ここで歌うんですか。
- 中川座長 駄目ですか。

■山田委員

あなたとつなごう その手と手 ♪
 一緒に歌おう 大きな声で ♪
 あなたの優しさ あなたの笑顔をわかっているよ ありがとう ♪
 咲かせよう心に虹の花を あなたが大切だから アイリスの花 ♪

これが1番です。

- 中川座長 ありがとうございます。いいですね。
- 山田委員 中川先生に乘せられてこういうことになってしまうんですよ。
- 中川座長 この歌は議事録でどうするんですかね。お任せしますが、載せたらいいと思いますね。ありがとうございます。

最後に

さて、それでは、あと全体を通して、今日これは言っておきたいということがございましたら、お願いします。随分仲良くなって、第1回目らしい懇談会になったと思います。

せっかく文部科学省から来られていますので、先生の教育というか、冒頭申し上げましたけれども、日本人はやはりだんだん死生観が変容してきて、死ぬことを考えないようになってきて、学校の先生もやはり日本人の一員ですから、きっとそうなんでしょう。そうすると、確かに教科書には書いてあるんだけど、先生方がそれをもう少し深くがんのことを知った上で、生徒に教えられるかなと思います。それはマスコミにも言えるんですよ。マスコミの方にも、やはりもっとがんのことをわかっていただいた上で記事を書いてほしい。そういう点では、学校の先生方の研修のありかたを議論する、そういう取組みも必要ではないかなと思っています。

それでは、少しまだ10分ほど時間がありますね。せっかくの機会ですから、何かございますか。

■若尾委員 今、中川先生から、今後のやり方等でいろいろ精力的な事例の勉強会をしたり、あるいは本当に芸能人の方で御協力いただける方に御協力いただいたり、具体的にいろんなことを考えていくというお話があったんですけども、考えたものを実行に移すことは、どのような形で実現されるんですか。我々が懇談会でまとめたものを実際に来年度以降、厚生労働省の事業

に何か反映されるような形はあるのでしょうか。その辺について御説明いただければと思います。

■前田室長 いろいろと御意見をいただいたり、事例を発表していただいたりしたものを事例集という形でまとめて、例えば今年度3回やったときの中間的なまとめとか、来年度また何回か御意見をいただいた後でのまとめとか、適宜いろいろと情報発信をしていきたいと思っています。

まさに今は、各都道府県でがん対策推進計画が、今、47都道府県のうち44県でつくられておりまして、その中にもがん検診50%の目標値を立てられたり、宮城県では70%という目標値を立てられたりされておりますけれども、そういった各都道府県が行う事業にきちんと利用していただくというふうには、県に対してそういう事例集を渡していく。県からまた各市町村に渡していくという、自治体を使った情報提供で、そういった行政の事業に反映させて行くために使っていただくということが、まず1つあると思います。

それから、そういった推進計画に基づいて行っていただく事業については、国からも補助を出してございますので、各都道府県に有効に活用していただくということで、先ほど1億7,000万程度が普及啓発の事業費ということでございましたが、各都道府県がその地域の特性に応じて行っていただく、自由な発想でやっていただくがん対策事業といったものについても補助金は出してございますが、その中で普及啓発の事業をどんどんと各県で企画していただくことについても、厚生労働省として予算を確保いたしてございますので、行政ベースではそういう形で今、考えてございます。

■中川座長 そういう点では、都道府県の啓発の活動の取組みの御報告をこの会でしていただいて、それにやはりこちらからコメントしていくことも必要かもしれないですね。

ほかにございますか。どうぞ。

■若尾委員 もう一つ。今、山田さんにすばらしい歌声を披露していただいたんですけれども、本当、我々にとってみれば、そういう有名な方がこういう活動に加わっていただくというのは非常に魅力なんです。多くの方を巻き込むために、混声合唱団の方が、少しずつでも、例えば病院とかいんなところで歌っていただくとか、それでがんはこういう病気で、こんな注意が必要ですよというのも提示させていただいたり。

■中川座長 先生、私はやはり病院以外の場も大事だと思います。がんの患者さんは、やはり勉強するんですね。そうではない、一般の方たちに向かっても、是非。

■若尾委員 そうですね。一般の人が集まる場所ですね。

そういう活動を本当に是非、これから現実にできればいいなと考えているんですけれども、やはりそこで1つ止まってしまうのは、そういう方をお呼びするのは、非常にお金がかかってしまうとか、なかなかプロダクションとの交渉とかが大変だということが頭に浮かんでしまうんです。ボランティアで御協力いただける方というのは、実際にいらっしゃるのでしょうか。

■山田委員 46人です。

■若尾委員 46人はボランティアで歌を歌ったり、実際にスケジュールが合えば、いろんなところに出向いて行くんですか。

■山田委員 そうです。

■若尾委員 それはすばらしいですね。

■山田委員 大変ですけれどもね。

■中川座長 事務所の方が後ろにおられますけれども、全くOKですか。

■山田委員 これは事務所と関係なくやっていることなので、非常につらいところですが、例えば鳥越俊太郎、倍賞千恵子、西田ひかるなどの車のナンバーから、スケジュールまで全部把握しておるのは私です。事務局がありませんので、私が譜面をコピーし、手書きでやり、電話をして集めるということです。みんな飛行機に乗ったり、タクシーで乗り付けたりなどして、自分たちで来るということです。ギャラはありません。ときどきお車代というのが出るので、それを貯めておいて、それをまた寄附するというのを続けています。

■中川座長 感動しました。

衛藤さん、どうぞ。

■衛藤委員 山田さんの歌を聞いて、いろいろ考えるところがありましたけれども、歌詞の中にも人と人がつながっているという言葉が出てきて、がんに関する普及というのを考えていくと、結局子どもたちなり人々に命のことを考えてもらう機会を持ってもらうことが大事だろうと思います。

学校教育の中では、道徳だとか、そういうところまで広げて考える必要があろうかと思えますし、地域では、例えば私が住んでいる埼玉県和光市というところでは、市役所で多分今ごろのシーズンだと思いますが、「健康まつり」というものがあります。ここでいろいろ健康に関する話題でいろんなイベントがあったり、屋台が出たりします。そういう雰囲気の中で今のような歌が披露されたり、あそこで命を考える機会を持つとか、そういった日常の普通の生活の中で、そんなに深刻にならずに明るい雰囲気の中で考える場をつくっていくことも意味があるのかなと思いました。感想です。

■中川座長 そうですね。全くおっしゃるとおりですよ。

それはCD化されるんでしょう。

■山田委員 多分これはつくっていくと思います。

この会を4月に作りまして、コンサートの方は、月に1回ぐらいずつ、ホールですとか、ホテルでもやりましたし、この間はミッドタウンで6,000人ぐらいの外で歌うとか、メンバーには『もののけ姫』などを歌う米良美一もおりますし、黒柳徹子もいますし、テノール歌手の錦織健もいますし、いろんなジャンルの方がいますので、是非何かあれば言っていただければ、非常にみんなやる気は満々です。

■中川座長 その収益の一部ががん対策になると更によくて、それで予算が随分浮いてなんてことになる、みんなが喜ぶですね。

もう時間がないのですが、塩見さん、今後のことに何かコメント等ございますか。

■塩見委員 私は、この会の最終形といいますか、最終目標といいますか、どの辺を落しどころにするのか、まだ不明なんですよ。

■中川座長 そうですね。

■塩見委員 まあ、今日は1回目だから、ここではっきりした道筋が出るわけではないんですが、例えば普及啓発の手法をいろんなアイデア、提案をいただきながらまとめて事例集のようなものをつくるのか、あるいは啓発のための事業実施をするのか。例えば先ほど山田さんもおっしゃったようなタレントも動員して、いろんなイベントを実施展開していくのか、あるいは都道府県に啓発のアドバイスをしていくのか、また国に普及啓発のための予算を取ってもらうための圧力団体となるのか、いろいろ考えられるんですが。

■中川座長 塩見さん、それは全部必要だと思いますよ。それがすべて実現するかどうかはわからないけれども、それはすべてやっていくべきだと思います。

■塩見委員 そうですね。第2回の会議に向けて準備するときに、予算 1.7 億円の範囲で考えなさいというのか、あるいは企業からもお金を出していただいてもっと大きな事業を考えていくのか。我々の協会なども、企業の寄附が7割を占めています。ですから、企業から寄附をいただいて、それを基に考えれば、もう少し大きいこともできますね。

■中川座長 それは一応、先ほどの予算の説明の中でもあったような気がしますよ。

■塩見委員 企業連携という説明がありましたね。それは資金も提供していただくことも前提に考えるんでしょうね。今後、どの辺まで私たちが考えていけばいいのか。単にいろんな意見を聞いてアドバイスするだけでは、私は済まないと思います。

■中川座長 そうです。今、おっしゃった4つをまず提案として出す。そのために、21 年はちょっと間に合うかどうかわかりませんが、22 年度の予算においても、そこはやはり厚生労働省にも考えていただくことは必要かもしれませんね。

■塩見委員 まだカオスのような状態ですけども、それは2回目以降に下げて検討すべきということですかね。

■中川座長 でも、今、落としどころがわかっていたらね、議論は必要ありませんから。

■塩見委員 落としどころはまだまだ議論する必要がないのかもしれないですね。

■中川座長 そういう点では、割と自由な形で議論を進めたいとおもいます。ただ、それがすべて実現するかはまだわからないということもあると思います。

さて、それでは、今後の事務的な御連絡等がもしありましたら、お願いします。

■前田室長 それでは、本日、御議論、御紹介いただきました内容につきましては、議事録を作成いたしまして、厚生労働省ホームページに公開をさせていただくことになります。

議事録の案ができましたら、メンバーの皆様にご確認をお願いいたしたいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また、次回の開催につきましては、先ほども申しましたが、年内の開催を目指したいと思っておりますので、また日程調整をさせていただきます。先ほど少し申し上げましたが、諸外国の事例ですとか、地方自体の事例、企業における取組みなどをオブザーバーをお呼びして御発表いただき、皆様に御議論いただく予定でございます。

また、メンバーの皆様からも、本日の中川座長、若尾さん、衛藤さんのように資料を使って御説明をいただければ光栄でございます。

以上でございます。

■中川座長 それでは、もしほかになければ、第1回の懇談会を終了させていただきます。
どうもありがとうございました。

(第2回へ続く)

予算倍増、検診率50%

韓国のがん対策

韓国のがん対策が今、注目されている。この数年でがん検診の受診率を急上昇させることに成功し、今年は50%に達した。政府が無料検診を拡大させる一方で、民間のキャンペーンも活発だ。米国では長年のがん対策と高い乳がん検診受診率で、死亡率の低下という成果を上げる。日本では政府が掲げる目標「がん検診受診率50%」の到達への道が見えてきた。

(編集委員・浅井文和、岡崎明子)

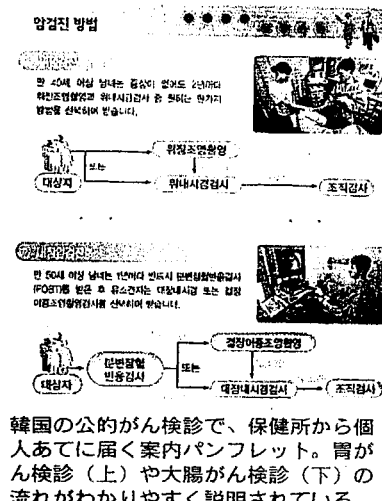
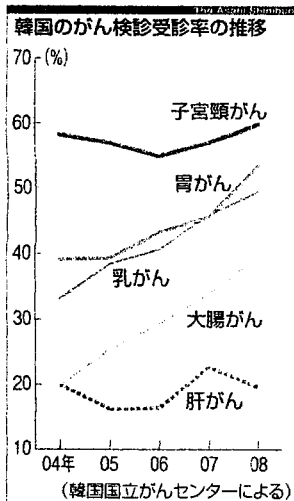


がん予防検診センターで大腸の内視鏡検査をする医師らソウル郊外の韓国国立がんセンター、浅井文和撮影

無料対象者が半数に拡大

ソウル市郊外にある韓国国立がんセンターはがんの専門治療と研究で知られる。07年6月、最新鋭設備を備えたがん予防検診センターを開設した。乳房X線撮影(マンモグラフィ)や胃の内視鏡検査など、さまざまな検診を一度に受けることができる。禁煙指導など予防にも力を入れている。標準的な検診費用は男性10.5万円(約7万円)、女性の対象者それぞれに対する受診率は▽胃がん(40歳以上、2年ごと)53.5%▽大腸がん(50歳以上、毎年)39.7%▽肝がん(40歳以上のB型・C型肝炎ウイルス陽性者ら、半年ごと)19.7%▽乳がん(40歳以上、2年ごと)49.3%▽子宮頸がん(30歳以上、2年ごと)59.9%だ。伸びの理由を朴恩淑・同がんセンターがん対策研究所長は「無料で検診を受けられる人の拡大など対策の効果が大い。国民へのキャンペーンも浸透してきた」と語る。

受診率調査結果は、国が進める公的検診と、自己負担の私費検診の合計だが、公的検診が3分の2を占める。国のがん政策に関与してきた朴所長によると、低所得者層が検診を無料で受けられる制度が拡充してきた。02年には対象者の20%が無料だったが、03年に30%、04年に50%に拡大。無料でない高所得者も、公的検診なら自己負担は検診費用の2割で、来年から1割に下がる。韓国の医療は国民皆保険で、検診費用の多くは健康保険でカバーされ、低所得者層は国や地方自治体の補助もある。健康保険と国・地方を合わせたがん検診予算は06年には81.3億で、



韓国の公的がん検診で、保健所から個人あてに届く案内パンフレット。胃がん検診(上)や大腸がん検診(下)の流れがわかりやすく説明されている

日本は20〜30%

02年に比べてほぼ倍増した。乳がん経験者でもある菅護師の金秀・延世大看護学部助教授は「数年前はがん検診への国民の関心は低かった。今は関心が高まって、検診の無料化が進み、がん患者への医療費補助も拡充して治療を受けやすくなった」という。

検診受診率の向上は早期発見につながる。盧東栄・ソウル大医学部教授(外科)によると、韓国の乳がん患者のうち0期という早期がんの割合は96年に4%だったが、07年には15%程度まで増えた。盧教授が役員を務める韓国乳房健康財団は01年ごろから乳がん検診を訴えるピンクリボン運動を積極的に進めている。柳植永・ソウル大医学部教授(疫学)は「国が計画的にがん対策を進めてきた成果だ」と語る。96年に始まった国のがん対策10カ年計画が06年から第2次計画に引き継がれ、予防、検診、治療、緩和ケアに包括的に取り組む。

国あげて乳がん対策

米国では71年、当時のニクソン大統領が「がんとの競争を宣言し、がん対策法が成立して以来、国を挙げてがんによる死亡率を下げることに取り組んでいる。米国対

ケアに包括的に取り組む。一方、日本では昨年、政府が「がん対策推進基本計画」を決め、がん検診受診率を5年以内に50%以上にする目標を掲げる。しかし、受診率は乳がん検診が20.3%など、胃・肺・大腸・乳・子宮がんの検診で20〜30%程度だ(07年、国民生活基礎調査)。

日本では市町村が住民向けにがん検診を実施しているが、財政事情が厳しいと検診予算を増やして受診率を向上させることは難しい。設備や予算の制約で検診受診者数を制限している場合すらある。富永祐民・愛知県がんセンター1名譽総長(疫学)は「今市町村検診で予算の急増は難しく、50%達成は無理がある。公的医療保険から予防給付としてがん検診費用を出すなど、受診率を上げる抜本的な対策が必要だ」と語る。

特に、乳がんは早期発見・治療による効果が大きく、力点が置かれた。90年には「乳がん・子宮がん予防治療法」が成立し、低所得者向けの公的医療保険「メディケイト」の加入者も無料で検診が受けられるようになった。米国対

がん協会は、40歳以上の女性は毎年、マンモグラフィ検診を受けるよう勧めている。受診率は87年の39%から00年は70%に上昇。その結果、死亡率は90年から04年にかけて毎年2.2%下がった。

だが白人に比べ、黒人やヒスパニック系の人の受診率は低く、死亡率の低下も鈍い。全米に約4600万人いる無保険者への対策が大きな課題で、自治体やNGOなどが取り組みを重ねている。メリランド州ボルティモア市では、市が無料検診を提供している。人口約60万人の同市は、黒人が6割以上を占め、4分の1の住民が貧困層に属する。スパーや美容院などで早期検診の重要性や無料検診を案内するパンフレットを配るほか、検診を予約した人が実際に来るように、交通費を渡す場合もある。

01年にプログラムを始めて以来、1万6千人以上が無料検診を受け、65人に乳がんが見つかった。州が無料で治療を提供する場合もある。しかし昨年、「06年以降、検診受診率が4%下がった」との論文が発表された。理由は明確でないが、特に50〜64歳の年齢層と高所得者層で受診しない人が増えており、専門家も死亡率の上昇につながらぬかと懸念している。

「がん対策応援団」を募集します

—国立がんセンターがん対策情報センター「患者・市民パネル」の募集について—

患者・市民パネル

国立がんセンターがん対策情報センターでは、がん患者、ご家族、市民のそれぞれの立場から、わが国のがん対策についてがん対策情報センターへ提言、またがん対策にかかわる情報を周囲のみなさまに広報していただく、いわば「がん対策応援団」の役割をしてくださる『患者・市民パネル』のメンバーを募集します。

【主な活動の内容】

メールやインターネットを通じた活動が主ですが、会議への出席をお願いすることもあります。がん対策情報センターからお願いするのは以下のような活動です。

- 課題やアンケート調査等に対して意見をいただいたり、調査に回答していただくこと
- がん対策にかかわる活動(講演会等の案内など)を広報していただくこと
- パンフレットやウェブページの情報の見やすさ、わかりやすさなどのチェック等
- 意見交換会等の会議への出席(交通費を支給します)



応募資格

『患者・市民パネル』に応募するには、がん対策への関心・熱意・見識を持った成人で、次の3つの条件をすべて満たしていることが必要です。ただし、国会議員および地方公共団体の議会の議員、常勤の国家公務員を除きます。

- 1) がん患者、もしくはがん経験者、または現在もしくは過去においてがん患者の家族、介護者、がん患者のサポートに携わったことのある方、もしくは携わろうとしている方
- 2) がん対策情報センターの活動を理解し、医療専門家と患者・一般市民の双方の立場を踏まえた活動ができる方
- 3) 多様な人々とうまくコミュニケーションをとれる方、調整できる方

そのほか、『患者・市民パネル』の活動を行うために、

単独または、家族の支援により、インターネットを使うことができ、Eメールの受信ができることや、がんやその他の地域や患者を支援する活動に貢献する意思があること、がんに関連する情報を収集、発信できること、わかりやすい文書を書けること、などが望まれます。

詳細および応募方法

詳細および応募方法については、がん対策情報センターがん情報サービス <http://ganjoho.jp> から「患者・市民パネルの募集について」をご覧ください。

がん情報サービス

検索

このページは「がん情報サービス」と入れて検索しても見つかります。

応募の締め切りは平成 21年2月18日(水)(当日消印有効)です。

問い合わせ先

国立がんセンターがん対策情報センター 患者・市民パネル事務局
〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

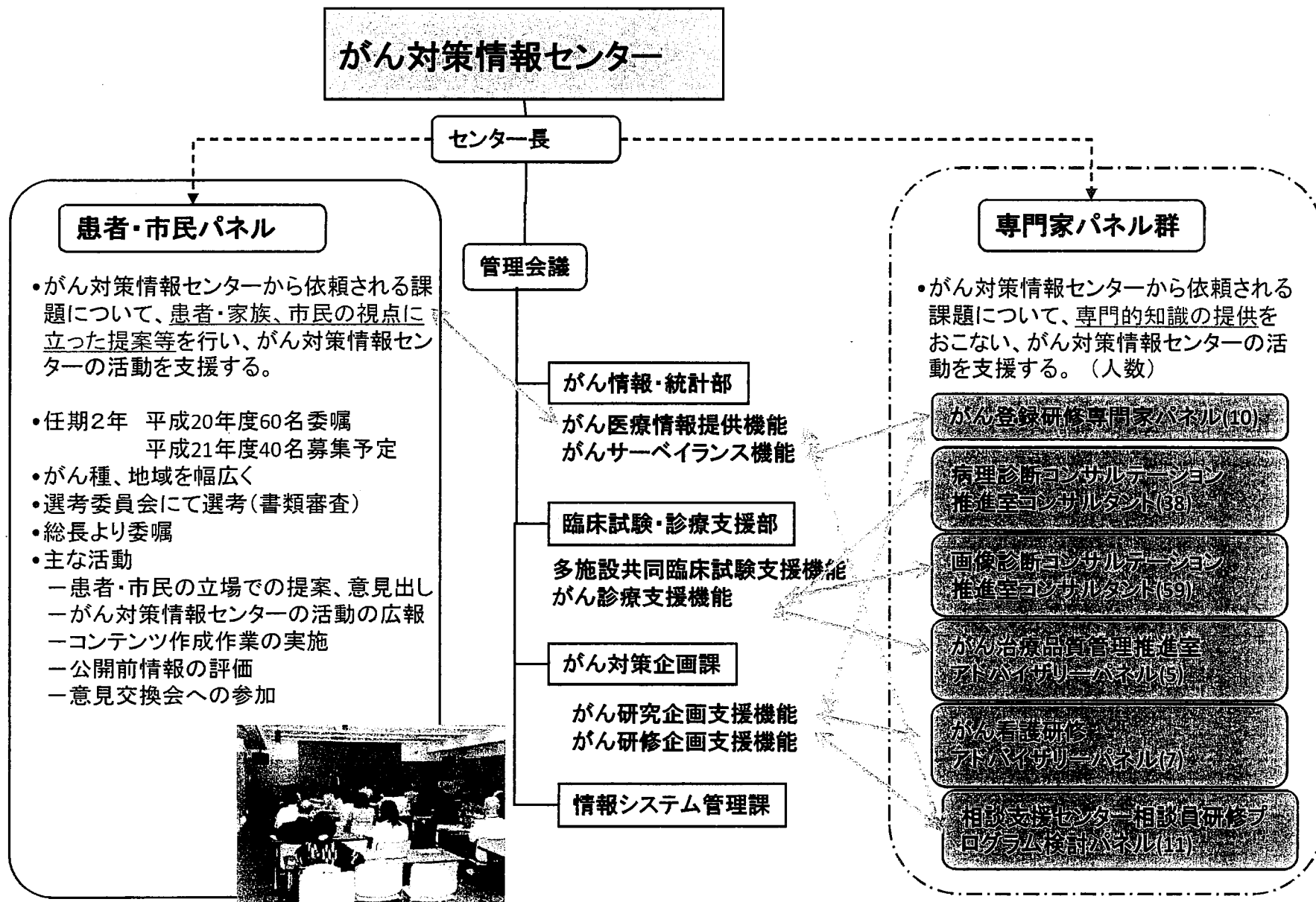
電話:03-3542-2511(内線:5686)

電話でのお問い合わせは、インターネットをご覧になったうえでお願いいたします。



ganjoho.jp

患者・市民パネル、専門家パネルの設置



がん対策情報センター「患者・市民パネル」の募集案内

国立がんセンターがん対策情報センターでは、わが国におけるがん対策の総合的かつ計画的な推進のために、患者さんやその家族、一般市民のみなさまの視点を取り入れていくことが不可欠であるという認識から、本年度より、がん対策情報センター「患者・市民パネル」を募集して活動を行っております。このたび、平成 21 年度の募集を行うこととなりました。

仕事の内容及び応募資格等は、次のとおりです。

【主な活動の内容】

- 1) 課題やアンケート調査等に対して意見をいただいたり、調査に回答していただくこと
- 2) がん対策にかかわる活動(講演会等の案内など)を広報していただくこと
- 3) パンフレットやウェブページの情報の見やすさ、わかりやすさなどのチェック等
- 4) 意見交換会等の会議への出席(交通費を支給します)

【応募資格】

『患者・市民パネル』に応募するには、がん対策への関心・熱意・見識を持った成人で、次の3つの条件をすべて満たしていることが必要です。ただし、国会議員および地方公共団体の議会の議員、常勤の国家公務員を除きます。

- ① がん患者、もしくはがん経験者、または現在もしくは過去においてがん患者の家族、介護者、がん患者のサポートに携わったことのある方、もしくは携わろうとしている方
- ② がん対策情報センターの活動を理解し、医療専門家と患者・一般市民の双方の立場を踏まえた活動ができる方
- ③ 多様な人々とうまくコミュニケーションをとれる方、調整できる方

また、患者・市民パネルの活動を遂行するため、以下の条件を満たすことが望まれます。

- ① 単独または、家族の支援により、インターネットを使うことができ、Eメールの受信ができること
- ② がん、地域、患者の支援活動に貢献する意思があること
- ③ がんに関連する情報を収集、発信する能力があること
- ④ わかりやすい文書を作成する能力があること

【募集人員】

40 名程度

【依頼期間】

平成 21 年 4 月 1 日から平成 22 年 3 月 31 日までの期間
なお、任期は 2 年間で、年度ごとの更新となります。

【身分・謝礼金等】

国立がんセンター総長より依頼をおこないます。
意見交換会等への出席に伴う交通費及び諸謝金を支給します。

【応募方法】

記載事項を記入の上、下記に郵送で応募してください。

〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1

国立がんセンターがん対策情報センター

がん対策情報センター「患者・市民パネル」事務局あて

【提出書類】

1. 応募願書

- 1) 氏名(ふりがな)、性別、生年月日、年齢、住所(郵便番号)、電話番号
- 2) 勤務先の名称、役職名、電話番号(学生は学校、学部名)、得意な分野
- 3) 医療・福祉関係の資格
- 4) がんとの関連
(例) (ア) がん当事者、(イ) がん患者の家族、(ウ) ○○を通して介護の経験あり
- 5) 3)で(ア)(イ)の場合は、そのがん種
- 6) がん患者会への参加の有無
- 7) インターネット、電子メールの利用について
(ア) 単独で利用できる (イ) 家族の支援により利用できる (ウ) 利用できない
- 8) がん、地域、患者の支援活動の有無(過去3年以内)
(例) 平成○年 ○○患者会の運営
- 9) がん対策情報センター「患者・市民パネル」を知ったきっかけ(具体的に)
(例) ○○ホームページ

2. 応募理由書

- 1) がん対策情報センター「患者・市民パネル」応募の抱負(400字程度)

【選出方法】

1. 応募願書、2. 応募理由書について、別途定める「がん対策情報センター患者・市民パネル選考委員会」にて選考の上、選出します。

なお、選出にあたり、性別、年齢、居住地、関連がん種、患者会への参加度、医療・福祉職に従事した経験等に偏りが生じないように配慮しますが、

個々の選考過程・選定理由については、公表をいたしません。

【募集期間・結果のお知らせ】

・ 募集期間は、平成20年12月19日(金)から平成21年2月18日(水)(当日消印有効)まで

・ 選考結果は、平成21年4月下旬頃までに応募者に直接お知らせします。

【お問い合わせ先】

国立がんセンターがん対策情報センター「患者・市民パネル」事務局

(電話) 03-3542-2511 (内線) 5686

(平成20年12月27日～平成21年1月4日は年末年始のため休業)