

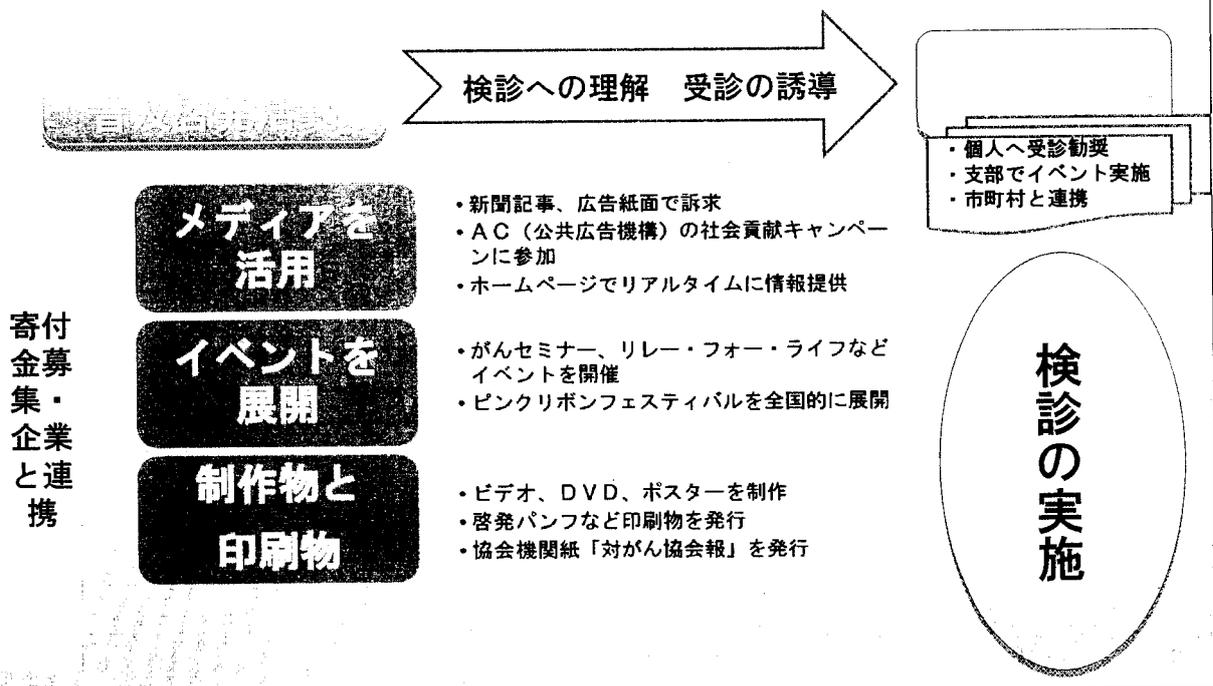
2009.03.17

がんに関する普及啓発懇談会用

# 日本対がん協会の取り組み



## 検診受診率50%超を目標に



# 新聞記事・広告紙面で訴求

日本対がん協会 創立50周年記念シンポジウム

## がん死20%減への道



菅野樹一氏の活動が効果



藤沢の伊藤三子氏



日本対がん協会 代表理事

患者家族支援の一翼に  
がん死20%減への道

がん死20%減への道

◇朝日新聞紙上などでがん検診の重要性を訴える記事を掲載したり、広告紙面でも協会への協力を依頼するアピールをしている。

1 がんによる死亡者数 年間33万6千人  
日本人の3人に1人は  
がんで亡くなっています。

3

がんは怖い病気ですが、がんは予防できる病気です。がんを予防するには、がん検診を受けることが大切です。がん検診を受けることで、がんを早期発見し、早期治療を受けることができます。早期発見・早期治療により、がんによる死亡を減らすことができます。

日本対がん協会

50 日本対がん協会50年のあゆみ

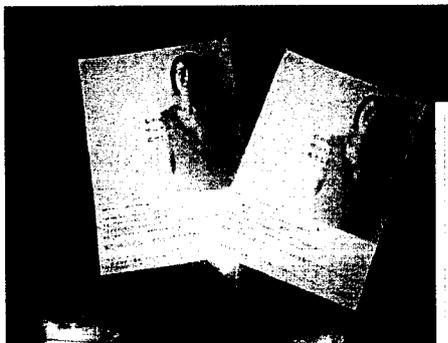
がん検診の重要性を訴える記事を掲載したり、広告紙面でも協会への協力を依頼するアピールをしている。

みんなでがんと向き合おう

がん検診の重要性を訴える記事を掲載したり、広告紙面でも協会への協力を依頼するアピールをしている。

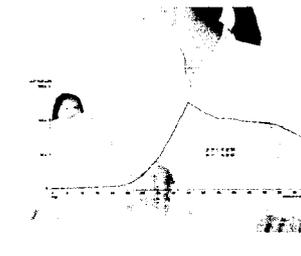
# ACキャンペーンへの参加

◇ 公共広告機構の支援団体に4年連続で採択されており、今年は山田邦子さんが乳がん検診の大切さを訴えている。ポスターの部数は約1万部。電飾看板、中吊広告などで活用。



またテレビCM、新聞広告、雑誌広告などにも掲載されているが、メディア費に換算すれば合計数億円分になる。

30歳をすぎたら、  
乳がん意識を高めてください。



「まさか私はならない」  
ではなく、  
「もしかして私もなるかも」  
と思って欲しい。

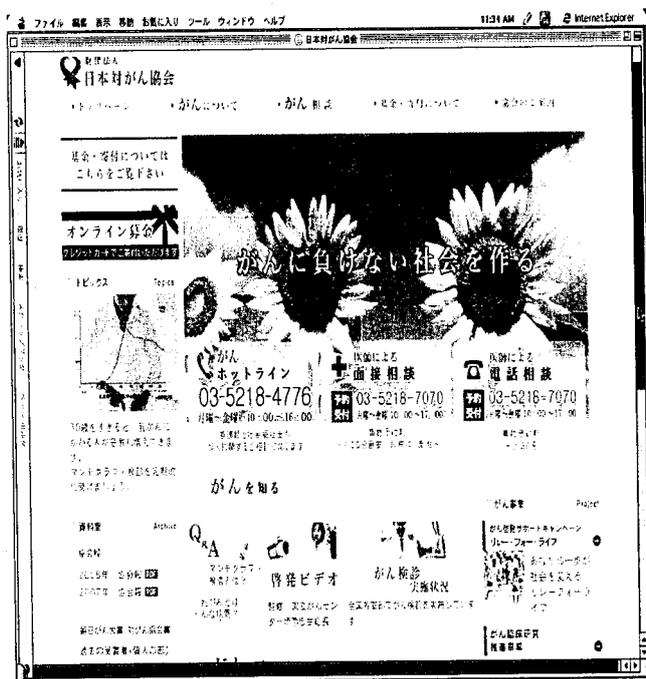
乳がん検診の重要性を訴える記事を掲載したり、広告紙面でも協会への協力を依頼するアピールをしている。



乳がん検診を  
定期的に行ってください。

日本対がん協会

# ホームページで情報提供



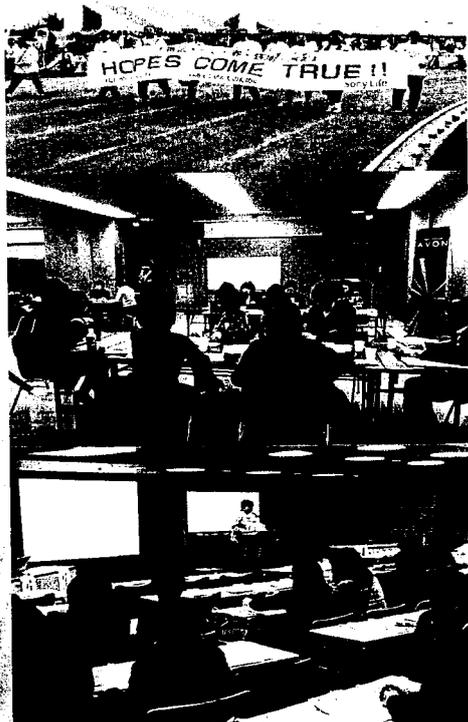
◇協会活動に関するリアルタイムな情報は主にホームページで提供している。

ここでは各部位のがんの説明、無料相談のご案内、各種イベントの情報、協会が制作したビデオの試聴、がん検診の状況、協会の現況などを掲出している。

また、協会の財政基盤である寄付の説明をしており、直接、クレジットで入金もできるようになっている。

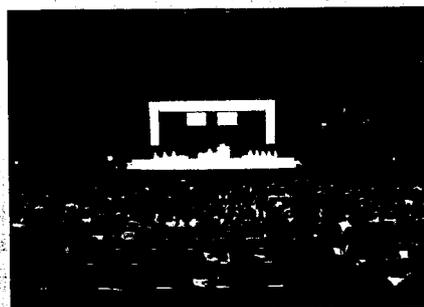
過去の協会報のバックナンバーや朝日がん大賞、日本対がん協会賞などの受賞者も紹介している。

# がんセミナー、リレー・フォー・ライフなど開催



◇がんについての知識、情報を啓発し、早期発見のための検診の重要性を説いたセミナーを年間10数回開催する。聴講者は年間で1万3千名程度にのぼる。

また患者やその家族、支援者らが集い友情の輪を広げ、闘病の決意を新たにするとともに、がん征圧の寄付金を募るイベント「リレー・フォー・ライフ（RFL）」は08年度で全国6会場、参加者は1万人を超える。

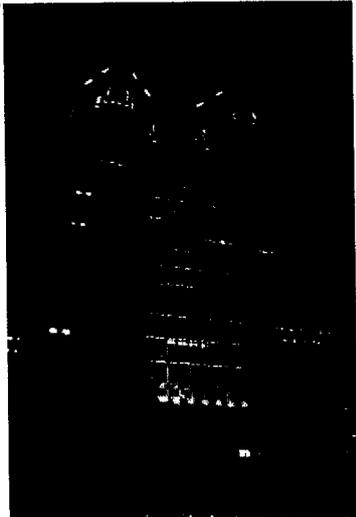
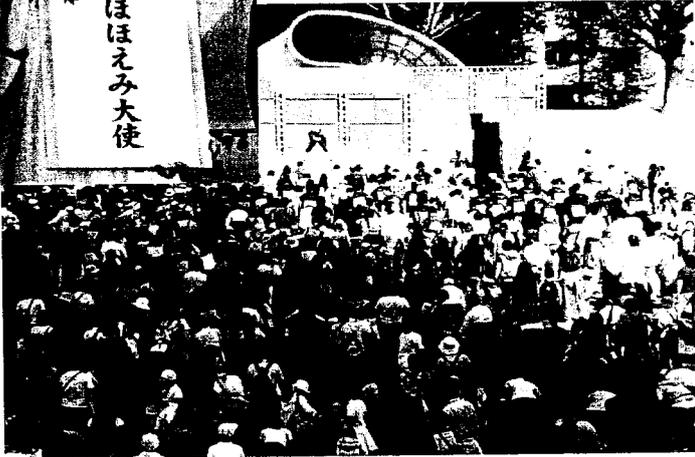


## ピンクリボンフェスティバルを全国的に展開



◇朝日新聞社や多くの協賛企業と連携しながら、10月にピンクリボンフェスティバルを開催している。

健康の喜びを噛みしめながら歩くスマイル・ウォークやシンポジウムを東京、神戸、仙台で開催している。08年度はウォークに12,200名、シンポに2,300名が参加した。



## ビデオ・DVD・ポスターを制作



◇禁煙を勧めるポスターやがん征圧全国大会のポスター、AC（公共広告機構）のポスターなどを制作し、全国の病医院や協会支部に配布し、掲出している。枚数は6～7万枚程度（年間）。

◇「乳がん、あなたは大丈夫？」「がん禁煙キック！」などDVDを制作し、イベント会場などで無料配布。またピンクリボンリストバンドやピンクリボンバッジを作り、これも希望者に無料配布している。制作枚数はDVDは500枚、バッジは1万個（いずれも年間）。



大切にしたいと思うのに、そばにいる人はど傷つけてしまう

# 啓発パンフなど印刷物を発行



◇「がん読本」「乳がんの自己検診法」「がんから家庭を守るために」「がん相談ホットラインのご案内」「がん検診のすすめ」など、小冊子からチラシまで、それぞれ数万部単位の部数で全国に配布している。

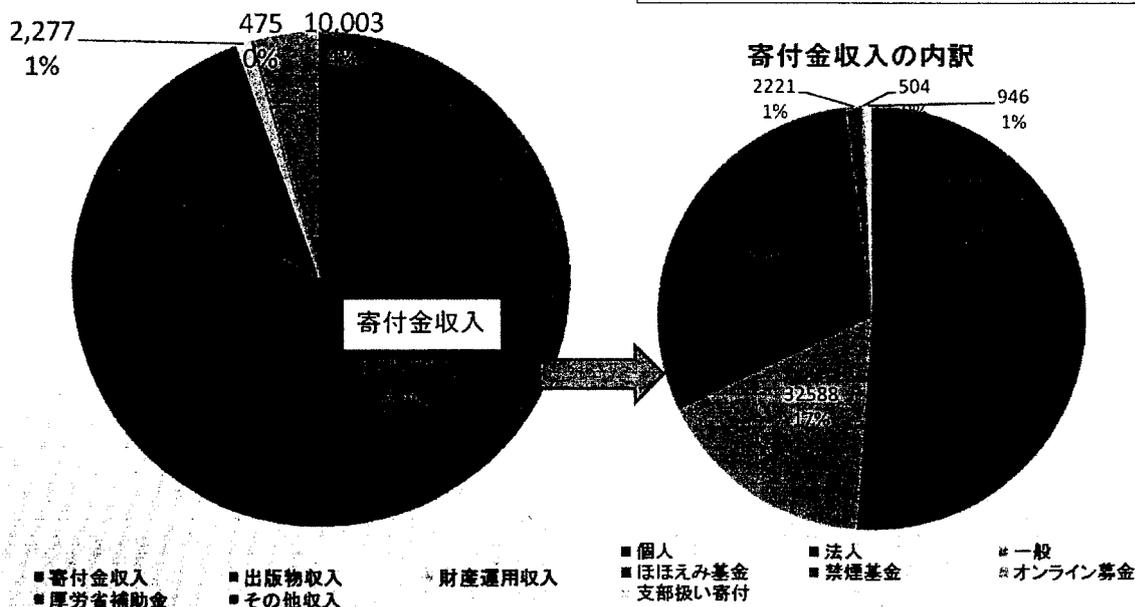
また全国の病医院や協会支部を対象に、協会、がん関係のニュースを載せた「対がん協会報」を月一回発行している。この部数は各号1万8千部。

## 協会の収入（一般会計）

＝2007年度 単位千円

※協会の収支としては一般会計の他に下記の特別会計がある。

①第1特別会計	厚労省委託がん総合相談	30,898
②第2特別会計	JKA検診車製作費	127,309
③第3特別会計	厚労省補助 がん臨床研究	86,189
④第4特別会計	厚労省補助 がん戦略研究	144,040

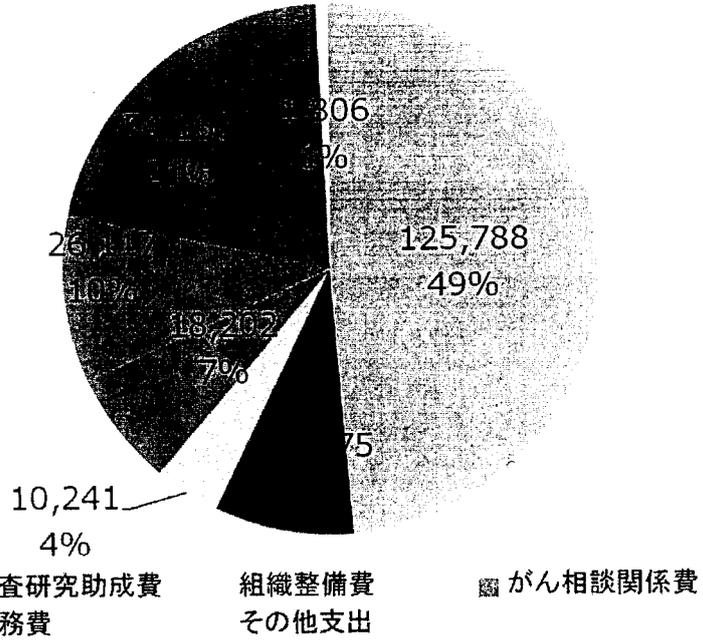


# 寄付金の使途

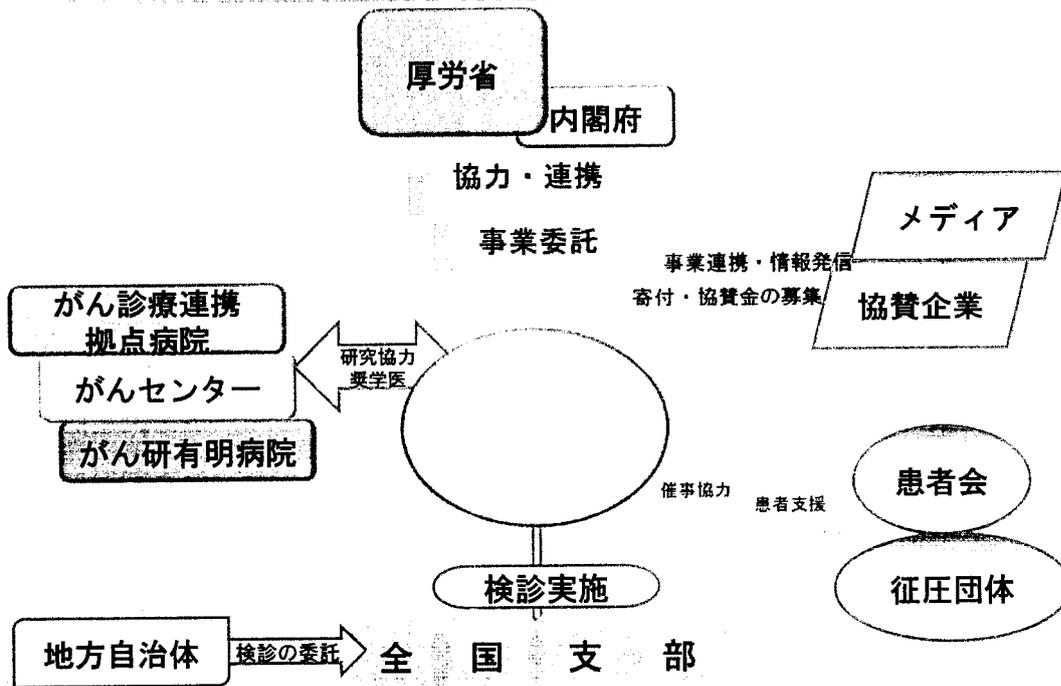
＝2007年度 単位千円

項目別の主な用途

■ 知識啓発費	
・協会報発行	4,742
・小冊子など刊行物	9,295
・RFL、ポスター制作	78,450
・全国大会費	3,944
・表彰費	2,010
■ 調査研究助成	
・地方研究助成	10,739
・研究団体助成	3,126
・医師奨学費	4,233
・研修会費	2,984
組織整備費	
・パンフ制作	3,624
・支部事業助成	1,300
■ がん相談関係費	
・相談医師人件費	5,650
・ホットライン相談員費	11,696
・告知費用	856



# 外部組織との連携・協力



# 検診の実施状況

部位	07年度		06年度		呼び人数	前年 (%)	
	支部数	受診者数	支部数	受診者数		07年度	06年度
胃がん	41	2,509,780	41	2,457,086	52,694	2.14	▲2.32
子宮頸	39	1,273,741	39	1,223,069	50,672	4.14	▲9.34
子宮体	19	31,171	20	26,670	4,501	16.88	▲23.47
乳がん	41	1,051,664	41	989,014	62,650	6.33	▲1.19
肺がん	41	3,701,971	41	3,704,530	▲2,559	▲0.07	4.29
大腸がん	41	2,193,219	41	2,121,425	71,794	3.38	1.31
甲状腺	11	205,311	13	198,964	6,347	3.19	▲20.50
肝胆膵腎	23	277,704	23	255,995	21,709	8.48	19.01
前立腺	36	310,307	36	301,134	9,173	3.05	12.99
計		11,554,868		11,277,887	276,981	2.45	0.00

検診方法は検診車による出張方式が主で、支部が運営した検診車の台数は胃373、子宮92、乳房119、肺335、肝胆膵腎37で計956台。市町村検診に占める協会支部の実施シェアは胃がん73%、子宮頸がん75%、子宮体がん25%、乳がん71%、肺がん65%、大腸がん55%。

13

# 受診者減少の支部急増 08年度

## ☆4月～12月調査

種類	回答支部数	減少支部数( )は減少幅が1割以上	前年同期	受診者増減
胃	40	31(13)	19(4)	▲98,038
肺	36	30(18)	24(5)	▲264,454
大腸	39	27(13)	11(3)	▲72,015
乳	39	16(4)	12(5)	+25,119
子宮	38	24(7)	13(6)	▲24,621

- ・ 特定健診・保健指導導入による影響 制度変更の周知不足
- ・ 若い世代の検診離れ
- ・ 自己負担金の増加
- ・ 乳がんだけがプラスなのはピンクリボン運動や、タレントの呼びかけ、乳がんテーマの映画上映などで普及啓発が広がったことによる。

14



# がん協会報

財団法人 日本対がん協会

〒100-0006 東京都千代田区有楽町2-5-1 有楽町センタービル(マリオン)13F

☎(03)5218-4771 <http://www.jcancer.jp/>

第543号

2009年(平成21年)  
3月1日(毎月1日発行)

主な内容	3面	子宮頸がんシンポ
	4~5面	アグネスが聞く③
	6~7面	がんの統計 主ながんの死亡率の 都道府県順位
	8面	JKAの補助で検診率

## 受診者減少の支部急増 がん検診実態調査

今年度のがん検診の受診者が昨年度より大幅に減少する支部が増えそうだが、日本対がん協会が各支部の協力を得て実施した調査で浮かび上がった。若い世代の検診離れに加え、昨春に導入された特定健康診査・保健指導(特定健診)の影響もうかがえた。国のがん対策推進基本計画は、がん検診受診率50%以上を目標に掲げるが、現状を見る限り、検診現場は「逆行」しているようだ。(2面に関連記事)

調査は、昨秋各地で開催された支部ブロック会議で「今年度のがん検診受診者が減っている」といった声が相次いだことを受けて実施した。がん検診を実施している支部に昨年4~12月の受診者数(胃、肺、大腸、乳、子宮)を尋ねた。07、06両年度同期の受診者数も記してもらい、2月22日現在でまとめた。

その結果、昨年度より受診者が減少している支部が増える傾向にあった。表参照。胃、肺、大腸が目立ち、減少幅が1割以上の支部は胃では4から13、肺で5から18、大腸は3から13にと大きく増えた。

受診者数(概算)も、胃、肺、大腸、子宮で昨年度同期より減っていた。最も顕著なのが肺で約26万人の減少。昨年度同期も約7万人と少なからず減少していたが、それよりも20万人近くも上回っている。胃は約10万人の減(昨年度同期は約4千人の減)だった。

大腸は昨年度同期が約4万人の増加だったのに対し今年度は約7万人の減少、子宮も昨年度同期に約1万5千人増えたが、今年度は約2万人以上も減っている。

ただ、乳房だけが増加傾向を示し、2万人以上増えていた。乳がん検診受診者

検診の種類	支部数	受診者が減少した支部数( )は減少幅が1割以上	前年同期
胃	40	31(13)	19(4)
肺	36	30(18)	24(5)
大腸	39	27(13)	11(3)
乳	39	16(4)	12(5)
子宮	38	24(7)	13(6)

の減少した支部数は増えたものの1割以上減った支部は5から4と逆に少なくなるなど他に比べて減少ぶりが緩やかだった。

乳がんの征圧を目指すピンクリボン運動の広がりや乳がんをテーマにした映画が相次いで公開されたこと、有名人が乳がんであることを明らかにし検診を呼びかけていることなどから、乳がんへの関心が高まっているとみられる。

また時期的に受診者の急減が目立ったのは4、5、6月と、特定健診の導入初期にあたっていた。「受診者への制度変更の周知不足により、検診現場での説明に苦慮した」という支部も少なくなかった。

こうしたことから、各支部では「追加検診などで昨年度並の受診者数になるように努力」(福井県支部)しており、年度末までに状況が改善する余地も残されている。

**がんホットライン** 月~金 午前10時~午後4時  
03-5218-4776

日本対がん協会は、看護師や社会福祉士が、がんの不安や生活の悩みの相談に電話で応じる「がんホットライン」を開設しています。月~金曜の午前10時から午後4時。相談時間は20分までで予約は不要です。(祝日は休み)。このほか、事前の予約制で、専門医による電話や面接の無料相談も実施中です。予約やお問い合わせは月~金の午前10時から午後5時まで、03-5218-7070(予約専用電話)へ。

# 特定健診、受診者の固定化、若者の検診離れ…

## 様々な要因浮かぶ がん検診実態調査

受診者数の減少ぶりが拡大する支部が増えるがん検診。若い世代の検診離れに加え、昨春導入された特定健診（特定健康診査・保健指導）の影響も少なくないようだ。各支部の声を聞いてみると…。

### ◆「セット」が影響？

「特定健診が受診できないことにより、がん検診も受けなくて帰った人もいた」と話すのは、福島県支部だ。これは決して福島に限ったことではない。多くの支部が理由の一つに挙げている。

セットとは — がん検診と特定健診を別々の日に実施すると、受診者にとっては「二度手間」になり、受けるのがおっくうになって受診しないのではないのか。そこで、受診者の利便性を考えて両方をセットにし、同じ日に受診できるようにした市町村が多かったのだ。

市町村のがん検診対象者と、医療保険者が特定健診の対象にする人たち（被保険者と被扶養者）が同じなら大きな問題はなかった。ところが、住民を対象にする市町村のがん検診には社会保険の被扶養者も含まれる。がん検診と特定健診は対象者が一部で異なることになったのだ。

このことがまず影響したとみられる。「被用者保険対象者の中にはがん検診も受けられないと思っている人がいるのではないか」（京都府支部）。「特定健診の受診方法の周知が遅れたことなどにより、がん検診と一緒に実施している市町村では社会保険の（被扶養者らの）受診数が減少したと思われる」（岩手県支部）といった声があった。

こうした見方を裏付ける指摘をしているのは千葉県支部だ。

「従来の基本健診とがん検診を独立して実施する地域が多かったので（そうした地域では）特定健診移行後も影響が比較的少ないが、平行実施地域ではがん検診の受診の減少がみられる」

### ◆減少は年度初めに顕著

さらに特定健診では受診券や受診案内を発行（保健指導では利用券）したが、その発行事務の遅れが影響したと指摘する支部が、鹿児島や長崎など複数あった。茨城県支部では「受診券が手元に届かない社会保険加入者が、がん検診も受診しなくなった」と言う。

こうしたことから、4、5月の受診者が激減した支部も少なくなかった。

このほか特定健診との関係では、「特定健診への対応を行ったために、がん検診に重点を置きにくい状況が自治体側にあったのでは」（香川県支部）という見方もあった。

制度の変更に加えて、その周知や事務手続きの遅れにより、住民のがん対策の支障をきたした形だ。

### ◆ほかにも数々の要因

がん検診の受診者数が減少している背景になっていないのは特定健診だけではない。がん検診の自己負担に触れた支部もある。

「市町村によっては自己負担金が必要になったことが大きいと思われる」（千葉県支部）、「市町村合併による自己負担金の増加」（愛媛県支部）などだ。

また肺がん検診に関して、香川県支部は「結核予防法がなくなったことで検診案内が希望者のみになった市町もみられる」と指摘する。

がん検診の受診者数の減少は今年度に限ったことではなく、前年度もみられた傾向だ。

こうした状況の背景にあるのは、「従来型の集団検診に対し、高齢層以外は興味が薄くなってきていることと、若年層には検診習慣がないこと」（長野県支部）だ。毎年同じ顔ぶれが受診することで偏りが生じ、本当の検診の有効性をはじきだせなくなる可能性も指摘されている。

### ◆受診率50%の達成は

愛媛県支部も「検診会場の集約化による利便性の低下」に加えて、「受診者層の固定化」を指摘している。岡山県支部も「若い年齢層へのPR不足のために受診率が低下していると思われる」と分析している。

今年度は特定健診の導入という影響があったとはいえ、受診者の減少傾向に歯止めをかけるにはどうしなければいけないのか。

従来検診を受けてきた年代だけでなく、とくに若い世代に検診の重要性を理解してもらおうことが欠かせない。そのうえで受診行動に結びつける具体策を組み立てる必要がある。「受診率50%」を達成するにはこの問題の解決が喫緊のテーマだ。

## — 特定健診 —

特定健康診査・保健指導（特定健診）は、糖尿病をはじめ、高血圧、高脂血症などさまざまな生活習慣病の背景にあるとされるメタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）の早期発見と、その改善を図るために国が昨春導入した。こうした状態が長く続くと心筋梗塞や脳卒中などの病気を招く可能性が高いと考えられ、それを予防することで医療費の軽減につながるとも期待されている。

対象は40～74歳で、医療保険者に健診と保健指導を実施を義務づけたのが大きな特徴の一つ。この際、被保険者だけでなく被扶養者（例えば企業の健保組合に入っている本人の配偶者）に対しても保険者が実施しなければいけなくなった。