



陽光

赤実の
宿木

令和5年 12月 発刊 No.36

Contents

- Well-beingとスタスタ・ピンピンライフ、
少子・超高齢社会の健康観
- 中学校での『“いのち”についての講演会』を通して
目指すブレストアウェアネス
- ピンクリボンホリデー2023開催報告
- 第38回がん征圧新潟県大会を開催しました
- 健康教育資材の貸出のご案内



公益財団法人新潟県健康づくり財団
Niigata Health Foundation



Well-beingとスタスタ・ピンピンライフ、少子・超高齢社会の健康観

新潟南病院 統括顧問

和 泉 徹

はじめに

2020年の国勢調査結果が公表された¹⁾。それによると、新潟県は人口220万の規模で人類の挑戦的課題、少子・超高齢社会と向き合っている。まさに世界の先進地域だ。2015年に比べ、高齢者は67万人から72万人、傘寿者（80歳以上の高齢者）は23万人から25万人に増えた。結果、高齢比率は32.8%、傘寿比率は11.2%となる（図1参照）。一方、新生児は1.6万人から1.3万人に減少、若年者（15歳以下）も28万人から25万人に減った。つまり、一人の百寿者を16人の新生児が支える構図となっている。今後人口の定常化時代が来るまでこの傾向は漸次深刻化する。従来の人口ピラミッド図からは想定外の事象、異次元の少子・超高齢化である。勤労者が若年者を育み、片方で高齢者にも敬意あるケアを提供する、そのような伝統的世代間支援はもはや期待できない。支える側に余裕がなくなる。このままでは少子・超高齢社会を支え・守るパワーが細り続け、やがて枯れるかもしれない。そんな危機感が募る。SDGs（持続可能な開発目標、Sustainable Development Goals）²⁾が謳う未来のためにはもはやタブーなぞ存在してはいけない。全ての常識や見識が検証対象。伝統的な健康観も例外でない。少子・超高齢社会に相応しい変容を必須とする。

健康（ヘルス）からWell-beingが独り歩き

広く知られたことだが、1948年に世界保健機関（WHO）は憲章の前文において「健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること（日本WHO協会訳）」と宣言した³⁾。原文は以下のとおり。“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”第二次世界大戦を終結に導いた勝者が自らの世界観を誇示し、健康という普遍的テーマに挑戦する気負いが感じられる。しかしここで用いられた“Well-being”は当時でさえ耳新しいフレーズ、そしてこの後この合成語が独り歩きする。誰しも予想しなかった。敗者であった日本は、この憲章前文とその後の展開を持ち前の実直さで、しかも無批判に受け入れた。やがて戦後復興が進み、世界がああ悲惨な大戦争をも忘れ去ろうとする頃、欧米の関心はモノの豊かさからココロの安寧に移ろう。健康志向の高揚である。するとWell-beingやウェルネスなる言葉が好んで使われ出した。振り返るとWell-beingがWHO的ヘルス、ウェルネスが身体だけではなく、精神面・社会面も含めた”新たな健康のための活動”と理解され

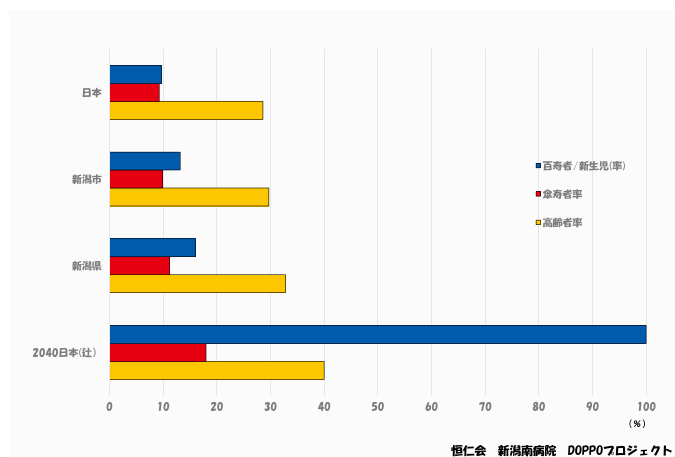


図1

る。そこへ人口の高齢化が始まった。

人類は産業革命以後200余年、20年に約4歳のスピードで長寿記録を更新してきた⁴⁾。この大きな流れには過去二回の世界大戦さえも抗えていない。文明が長寿という大きなうねりをつくり、未だ人類はその限界を知らない。やがて人生100年の平均長命が現実となるかもしれぬ。この大きな展開の中、いつしか欧米よりも日本が人口高齢化の矢面に立たされた。特に、21世紀に入ると高齢化が顕著である。戦争当事者であったが故に武力紛争とは常に無縁であった。3/4世紀を超えて平和をひたすら貪り続けてきた日本である。もちろん優れた環境整備や医学・医療の進歩も寄与している。先ず“高齢者の健康問題”が先鋭化する。多疾患有病者、次いで認知障害やフレイル者の地域での蔓延である。モタモタと適切な解を出しあぐねているうちに、経済発展を国是としたこの国は人類のトップを切って超高齢社会に突入した。2007年のことである。それも一億二千万人のビッグサイズである。高齢者どころか超高齢者の在り方が問われ始めた。当然、“終末期の医療や介護、それに福祉はどうするの？”の答え探しである。世界は今固唾をのんで日本の動向を見守っている。高齢者にWHO的ヘルス観は相応しくない。高齢者の多くは、複数の病気を併発し、肉体的にも精神的にも、そして社会的にも満たされぬ日々を迎える。Well-beingに受動的に対応してきた日本が、皮肉にも高齢者や超高齢者のWell-beingと先端域で向き合わされた。さらに難度は進む。SDG sである。すなわち、“持続可能な高齢者や超高齢者のWell-beingとは何か？”が今日的課題となった。

Well-being とは？

少子・高齢化は世界共通の難題。その中でのWell-being探しである。この多分に主観的なテーマが次々と深堀りされている。定義や関連因子探しが賑やかだ。例えば日本語訳。いろいろだ。ウェルビーイングとそのまま表現する御仁もあれば、幸福だ、満足度だ、と姦しい。このカオスはやがてどこかで収斂するであろう。しかも、個人のWell-beingもあれば、組織のWell-being、それに家庭や地域のWell-beingまで話は膨らむ。この言葉探しは専門家集団に委ねて、ここではWell-beingは幸福感くらいのレベルで理解しておこう。

永らく人類は富を一途に求めてきた。戦争を仕掛けてまでこれに迫った。ホモ・サピエンスの根っ

こには、モノが多いほど富み、幸福をもたらすとの思い込みがある。例えば、第二次世界大戦後のアメリカは世界の富を一極に集中させた。それを基に、圧倒的な政治力、経済力、そして軍事力を築き上げ、アメリカ的世界の現出・膨張を図った。グローバリゼーションである。日本もアメリカを倣った。パックス・アメリカナの下で富を求め、分け前にありついた。ではアメリカは、日本は、そして人類は幸福を手に入れたであろうか？断じて否である。20世紀末からの歴史展開は富の獲得のみでは地域も世界も幸福にはなりえず、むしろ大きな禍を人類に遺すことを教えている。ウェルネスもまた然りである。健康の自己実現を求める活動、あるいは厚生事業がグローバルでユニバーサルな幸福となりうるか？次第に効果が減衰し、効用の限界が見えてくる。モノによる幸福への限界である。では持続できる幸福とは何か？それに迫るアクションが今加速している。そしてモノばかりでなく、ココロによってもたらされる幸福、即ち自由や愛情、感謝、それに地域や社会との繋がりを尊重する幸福感、その見直しが勢いを増してきた。

一般論だけでもこれだけ姦しい。ましてや高齢者・超高齢者の幸福感ともなればもっと多面的、文化的、そして個人的である。医療、介護、福祉、そして地域の在り方、そして何よりも高齢者自身の気持ち、ココロの問題を避けては通れない。それらを踏まえると、前野隆司・マドカ氏の指摘は大いに参考になる⁵⁾。“幸福実現には四つの因子が働く”即ち、①やってみよう因子、②ありがとう因子、③何とかなる因子、④ありのままに因子、だと言う。なるほど、鋭い。多疾患有病者であろうが、四つを満たしピンピンとしている超高齢者が多い家庭や地域は、幸福感に満ちている。元気がよく、笑いに包まれる。

Well-beingは内閣府の関心事でもある

我が国の少子・超高齢化が深化するなかで、日本政府も門外漢ではいられなくなった。2021年以来、Well-beingは内閣府の関心事である。デジタル庁、厚生労働省、経済産業省、国土交通省などで関連した取り組みがはじまり、分析・報告・提言が進んでいる⁶⁾。そうであろう。少子・超高齢化は社会基盤を弱体化させる。高齢者にのみ目を向け、人的・物的資本を大量投下した過去は総括・清算されねばならぬ。本来的に、人口の少子化と高齢化の根本解決策はひとつ、少子化対応に集約される。人

口の定常化時代が来るまで数世代を要する。その時点まで子育てを最優先せねばならぬ。喫緊事であり、しかも効果は緩慢。では、その間高齢者をどうする？私は、幸福感に満ちた高齢者や超高齢者の活力が決め手になると思っている。元気なジジとババ、スタスタ・ピンピンライフを実践する高齢者や超高齢者は地域の財産である。少子化対策の前提となる。そのためには応分の差配も避けられない。そして、何よりも肝となるのはこの少子・超高齢社会を支え続ける勤労者のWell-beingの醸成である。子を育み、老を養い、しかも生き生きと働く勤労世代の重みづけである。地域や世界の豊かさを産み、時代を安定させる。この世代に勢いを与えるような持続的な具体策の実装が求められる。

俯瞰的な物言いに終始しても現実解決のチカラにはならない。主観的といえどもWell-beingは常に社会との客観的関りを必要とする。少子・超高齢社会の問題解決において一極集中ほど似つかわしくないものはない⁷⁾。ひとつの解決モデルで全ての難題が霧消するほど少子・超高齢化問題は容易くない。少子化や高齢化の深刻度は地域や世代間の格差が大きい。あらゆる違いを乗り越えられる多様なモデル創生と成功体験を不可欠とする。迅速で利便的な対応が可能となる。今や数多く提唱されているスマートシティづくりはそのよい先例となる⁸⁾。幸福感溢れる地域づくりをそれぞれの主体が自ら取り組む。よいモデル、失敗事例を出来るだけ多く経験する。そのうえで、先行するモデルにマッチする地域が率先して追随、再実装、そしてより高い止揚を遂げる。この地道な活動の繰り返しを受け入れれば、幸福感に満ちる新しい日本の再来も夢ではない。それを内閣府が領導しようとしている、と最真目にみている。

文化として受け入れ、“スタスタ・ピンピン傘寿者”になる

だからと言って、高齢者は待つて居られない。残された時間もそれほど長くない。私は2013年以来、DOPPO (Discharge Of elderly Patients from hosPital On the basis of their independent gait)、独歩リハビリ活動に専心してきた。得られた10年間の経験・結果・成果は大きい。概要を図2に示した。入院を契機に独立歩行が危うくなった超高齢患者を対象に、歩行ガイドリハビリを処方し、歩行退院を目指した。平均年齢84歳、男女比1:1。結果は次の通りである。DOPPO参加者の、①70%が45m歩行可能となり(レベル-1)、②40%がセルフケアライフを楽しみ(レベル-2)、③10%が6分間で300m歩ける(レベル-3)、まで回復した。DOPPO退院がそれぞれのレベルで可能となった。モチロン、終末を迎えたDOPPO高齢者も多い。彼らからも多くのことを学んだ。結論を出すのは早計だが、誤ちを恐れず言えば、①おいしく食べる、②早く歩ける、③楽しく笑う、そして④親しく交わる高齢者は幸福感に満ちている。人生への満足度は高い、Well-beingそのものである。80歳以上の高齢者(傘寿者)といえども、秒速1mのスピードでスタスタと歩き、ピンピンライフを楽しめば幸福感に満ちる。Well-beingを体現する。

高齢者の終末は次の四つの軌跡を辿る。①突然、ある日コロリと亡くなる。高齢者の多くが望む。しかしなかなかうまくいかない。②がんとように年、月、週単位で終末が分かることもある。断捨離はすすむ。だから私の先輩のように受け入れるヒトも多い。③と④が辛い。③循環器病型：病気の発症・回復・再発を繰り返しながらフレイルがジワジワと進む。④フレイル型：加齢とともに徐々

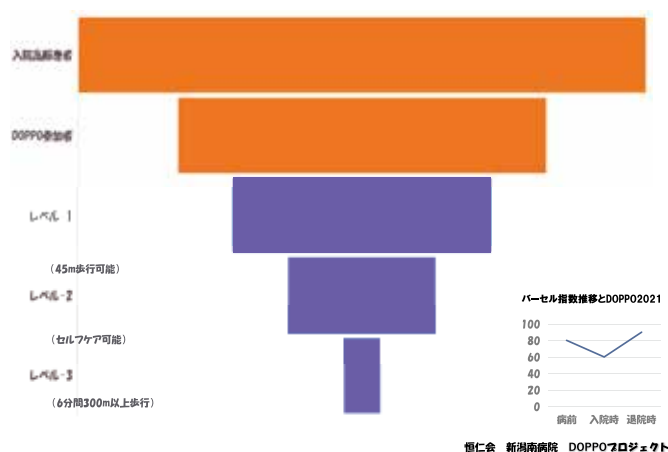


図2

に衰弱が強まり、フレイルから低ADLへと漸次陥る。③、④ともフレイルが主徴。近年③と④のタイプが多くなった。特に入院・入所による過剰な安静、あるいは災害避難時や幾つかの施設のように収容される生活、そして社会的にあるいは精神的に孤立している高齢者では加速する。日本は高齢社会を迎えて既に四半世紀になる。四つの終末やその要因について適切な情報提供は進んでいる。ナッジ厚生行政による健康教育・指導・実践も飽和に近い。そろそろ、その呼び掛けに応える高齢者のココロが問われる。ヘルスリテラシーと呼ばれる。少子・超高齢社会への矜持だ。

最早、多くの高齢者にとってWell-being、幸福感の醸成は自分事になったのかもしれない。今までの生涯、人生経験で培ったココロの集大成である。よく食べ、よく歩き、よく笑い、そしてよく交わる。これらをよしとするココロの成熟度が問われる。スタスタ・ピンピンライフの傘寿者を敬い、見習い、自らを導き、そしてどうやって幸福感に満ちて生き・逝くか。生き生きとした地域社会を創り、次世代・次々世代どころか定常化時代を担うであろう将来世代にもよく説明できるSDGs社会づくりには欠かせない要件となってきた。

終わりに

Well-beingが姦しい。学術テーマとしても非常に興味深い。しかし、その果実や成果にはなお時間を要する。それらの結論や提言を待たずとも、スタスタ・ピンピンライフの高齢者はWell-being、少子・超高齢社会の救い主である。生き方や逝き方のココロの成熟度を体現している。率直に言えば、Well-beingが今やファーストである。

参考文献

- 1) にいがた県統計ボックス（統計課）：令和2年国勢調査。
<https://www.pref.niigata.lg.jp/site/tokei/kokuchou2020.html>. 令和5年6月8日閲覧.
- 2) WHO: Sustainable Development Goals.
<https://www.who.int/data/gho/data/themes/sustainable-development-goals>. 令和5年6月8日閲覧.
- 3) 日本WHO協会：健康の定義。
<https://japan-who.or.jp/about/who-what/identification-health/>. 令和5年6月8日閲覧.

- 4) Oeppen J and Vaupel JW: Broken limits to life expectancy. Science 296:1029-31, 2002
- 5) 前野隆司、前野マドカ：ウェルビーイング、日経文庫、東京、2022.
- 6) 内閣府 政策統括官（経済社会システム担当）：関係府省庁におけるWell-being関連の基本計画等のKPI、取組・予算（概要）
<https://www5.cao.go.jp/keizai2/wellbeing/action/202210/pdf/shiryoul.pdf>. 令和5年6月8日閲覧.
- 7) 広井良則：人口減少社会のデザイン、丸井文社、東京、2019.
- 8) Smart Wellness City首長研究会：Smart Wellness City.
<http://www.swc.jp/about/>. 令和5年6月8日閲覧.

図の説明

図1 新潟県での少子・超高齢化状況、2020年国勢調査から

上段から日本全体、新潟市、新潟県、それから代表的な高齢者問題への取り組み：柏プロジェクトを領導する辻哲夫氏が予測する2040年代の日本の少子・超高齢化状況を示す。高齢者率（65歳以上の人口比率）、傘寿者率（80歳以上の人口比率）、そして百寿者/新生児（率）で比較している。新潟市はちょうど日本全体像に位置する。それよりも新潟県の深刻度の方が高い。新潟県内であれば佐渡市が2040年の日本を先取りしている。即ち2.5人の新生児が百寿者ひとりを支えている構図である。

図2 フレイル高齢患者へのDOPPOリハビリ効果（概要）

食事歩行やトイレ歩行が危うくなった平均84歳（男女比1.0）の入院患者にDOPPO（独歩）リハビリを施行した。入院契機疾患の如何に拘わらず、リハビリ希望者が対象である。全体の約65%がDOPPOリハビリに参加した。バーゼル指数でDOPPOリハビリの効果を評価すると、平均で入院時に60点まで落ち込んでいた指数が85点まで回復し、病前の80点を上回った。結果、①70%が45m歩行可能となり（レベル-1）、②40%がセルフケアライフを楽しみ（レベル-2）、③10%が6分間で300m歩ける（レベル-3）、まで歩行活動を取り戻した。



中学校での『“いのち”』についての講演会 を通して目指すブレストアウェアネス

済生会新潟病院 外科

田 邊 匡

はじめに

2018年に国が策定した『がん対策推進基本計画』では、医師やがん患者・経験者等の外部講師を活用し、子どもにがんの正しい知識やがん患者・経験者の声を伝えることが重要であるとされている。これを受け、『新学習指導要領』に『がん教育』が明記され、中学校では2021年度より全面实施されることとなった。

1. がん教育の意義と問題点

小児期からがん教育を行うことの意義について、次の4点が挙げられている¹⁾。

- ① 成人期のがん検診の意識の醸成
- ② がん患者等との共生社会の理解
- ③ かかりつけ医への受診意識の向上
- ④ 健康リテラシーの向上・生活習慣病予防への寄与

一方、学校には多様な背景をもつ生徒が在籍しており、がん教育を実施するにあたって特に留意の必要な生徒がいる場合、教職員との事前打ち合

わせや個別の対応を検討する必要がある。特に、生徒自身が小児がんに罹患している場合や、家族や近親者が罹患・闘病または死亡している場合には、格別の配慮を要する。また、がんに対する情報が正しく伝わらず、生徒に間違ったイメージを植えつけてしまうことになると、目標とは違った結果をもたらす可能性もあるため注意を要する。したがって、生徒たちには、聴講中につらくなった場合や、気分が悪くなった場合には、無理せず退室してよいことをあらかじめ説明しておく必要がある^{2,3)}。

2. “いのち”についての講演会

新潟県健康づくり財団では、普及啓発事業の一環として、中学生を対象とした、『“いのち”』についての講演会』と題するがん教育授業を、2014年度より希望のあった中学校で実施してきた⁴⁾。平日の授業時間60分程度を使用して、専門家（医師）が以下をテーマに講演を行っている。

- ① がんについての基礎知識

『“いのち”』についての講演会』開催状況（2014-2022年度）

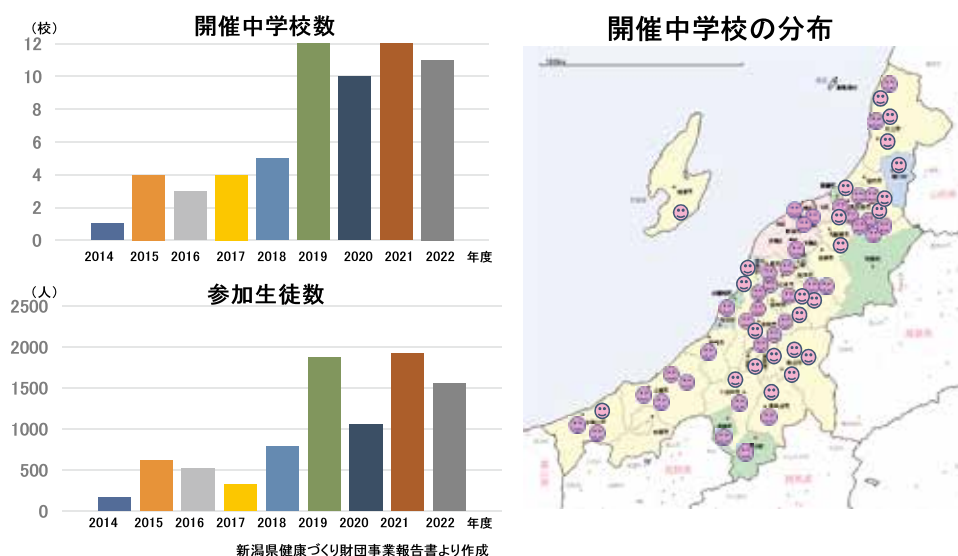


図1

- ② 早期発見・早期治療の重要性
- ③ 検診受診の重要性

講演会は新潟大学病院・基幹病院の医師等22人が講師として参加、2014年から2022年までに62校で開催され、生徒9179名が受講、2019年度以降は毎年10校以上での開催を続けている。2014～2022年度の『“いのち”についての講演会』開催状況を(図1)に示す。開催中学校数・参加生徒数とも2014年度より増加傾向で、離島を含むほぼ県内全域で開催されている。

筆者も縁あって、2019年より『“いのち”についての講演会』に講師として参加している。病院勤務の乳腺専門医という立場で、生徒たちのがんの話をする際には、前述した留意事項に加え、以下の3点に気を付けている。

- ① 平易な表現で、視覚に訴えるように。
- ② 知識を授けるより、気持ちを動かすように。
- ③ 健康や命の大切さを感じてもらえるように。

講演のなかでは、遺伝子の制御に基づく細胞・組織の成り立ち、体細胞突然変異からがん細胞の発生、がんの特性とその進展、検診による早期発見の可能性と重要性、がんになり難い生活習慣、がんの治療法と治療成績、がん患者・サバイバーとの共生などにつき説明している。そして、自らも参加、普及に取り組んでいる、『ピンクリボン運動』『リレーフォーライフ』『プレスト・アウェアネス』につき毎回紹介している。

3. 『“いのち”についての講演会』受講前後のアンケート結果、感想文から

『“いのち”についての講演会』を実施した中学校では、生徒に対し受講前後に同じ内容の質問を行い、回答を集計している。2022年度に実施された『“いのち”についての講演会』受講前後のアンケート結果(有効回答数:1250)を以下に示す⁵⁾。

「がんは早い段階で見つけると治る確率が高いと思いますか？」という問いに対しては、受講前には「思う」が987人(78.9%)、「分らない」が202人(16.2%)、「思わない」が61人(4.9%)であったが、受講後は「思う」が1146人(91.6%)、「分らない」が74人(5.9%)、「思わない」が30人(2.4%)となり、「思う」と答えた生徒が受講前後で1.16倍に増加、「分らない」「思わない」と答えた生徒が減少した(図2)。

「“がん検診”を受けてみようと思いますか？」という問いに対しては、受講前には「受けようと思う」が666人(53.3%)、「分らない」が549人(43.9%)、「受けようと思わない」が35人(2.8%)であったが、受講後は「受けようと思う」が1061人(84.9%)、「分らない」が175人(14%)、「受けようと思わない」が14人(1.1%)となり、「受けようと思う」と答えた生徒が受講前後で1.6倍に増加、「分らない」「受けようと思わない」と答えた生徒が減少した(図3)。

「家族と“がん”について話したことがありますか？(話してみようと思いましたが?)」という問いに対しては、受講前には「話したことがある

2022年度実施『“いのち”についての講演会』受講前後のアンケート結果①

(11中学校 有効回答数:1250)

がんは早い段階で見つけると治る確率が高いと思いますか？

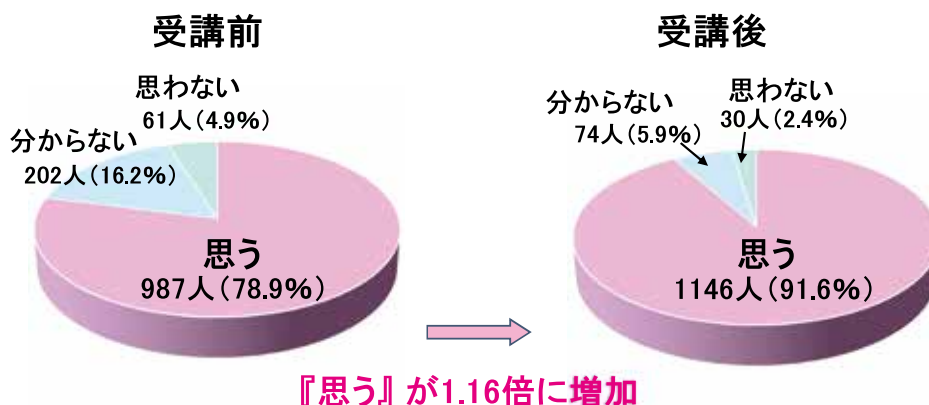


図2

2022年度実施『“いのち”についての講演会』受講前後のアンケート結果②
(11中学校 有効回答数:1250)

“がん検診”を受けてみようと思いますか？

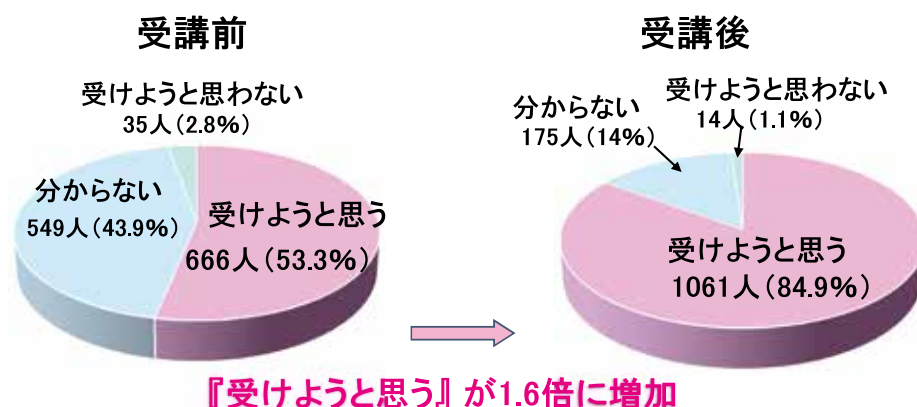


図3

2022年度実施『“いのち”についての講演会』受講前後のアンケート結果③
(11中学校 有効回答数:1250)

家族と“がん”について話したことがありますか？
(話してみようと思いましたか？)

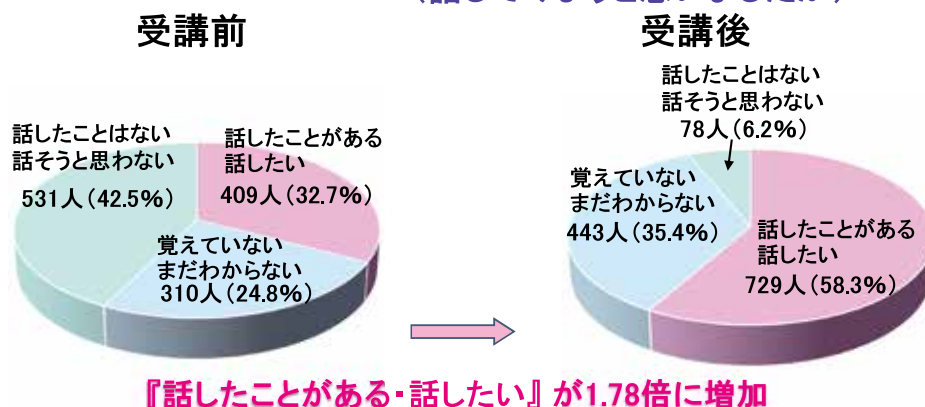


図4

「話したい」が409人 (32.7%)、「覚えていない (まだ分からない)」が310人 (24.8%)、「話したことはない (話そうと思わない)」が531人 (42.5%)であったが、受講後は「話したことがある (話したい)」が729人 (58.3%)、「覚えていない (まだ分からない)」が443人 (35.4%)、「話したことはない (話そうと思わない)」が78人 (6.2%)となり、「話したことがある (話したい)」と答えた生徒が受講前後で1.78倍に増加、「分からない」「思わない」と答えた生徒が減少した (図4)。

『“いのち”についての講演会』受講前後のアンケートから、『がん』や『検診』に対する中学生

の意識が受講により変化していることがわかる。また、受講した生徒の感想文からは、がんが必ずしも不治の病でないこと、がんになり難い生活習慣や検診による早期発見が大切であることについて意欲的に記されており、中学生が『がん』や『検診』に対して、しっかりと理解できていることがわかる。

4. プレスト・アウェアネスの普及に向けて

プレスト・アウェアネスは、女性が自身の乳房に日頃から関心をもつことにより、乳房の状態を知り、変化に気をつけ、変化を感じたらすぐ医師

に相談すること、40歳になったら2年に1回乳がん検診を受けることが基本とされ、乳がん罹患世代が自らの身を守るために、是非とも理解し、身につけるべき生活習慣である⁶⁾。

2021年10月1日改正の『がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針』（厚生労働省）では、乳房を意識する生活習慣としてブレスト・アウェアネスが記載され、検診の場で受診者に対し、乳がん検診を定期的に受診することを推奨するに止まらず、ブレスト・アウェアネスの重要性や、気になる症状がある場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発・普及を図るよう努めることが必要とされている⁷⁾。

乳がん罹患世代に対しブレスト・アウェアネスを紹介・啓発することは、もちろん重要なことであり、検診の場のみならず、学会や関連団体、自治体や保健所による広報活動等を通じて広く啓発・普及を図ることが望ましい。しかしながら、ブレスト・アウェアネスの啓発は、乳がん罹患世代に対して行うのみでよいであろうか。

ブレスト・アウェアネスが、いわゆる自己検診とは一線を画する概念で、乳房を意識する生活習慣であるからこそ、乳がん罹患世代よりも若い年齢層に対しこれを紹介・啓発することにより、若い世代が自らの身体と乳房を守るための正しい習慣を身につける一助となりうる。さらに、学校教育の場で広くブレスト・アウェアネスの概念が伝えられることは、生徒のみならず、親世代、教職員を含めた関係者への啓発にも繋がりうる。2021年度より本格的に開始された中学校でのがん教育において、ブレスト・アウェアネスを教え広めることは、その普及に向けて一石二鳥の効果を期待しうると考えられる⁸⁾。

おわりに

新潟県の中学校において行ってきたがん教育講演会とその成果、ブレスト・アウェアネスの普及に向けた取り組みにつき紹介し、若干の考察を交えて報告した。多忙のなか講師を務めた医師の方々、講演会開催校の教職員諸氏と生徒諸君、新潟県健康づくり財団の職員諸氏に深く感謝するとともに、わが国におけるブレスト・アウェアネスのさらなる普及を祈念する。

図1. 新潟県における『“いのち”についての講演会』開催状況（2014-2022年度）

開催中学校数・参加生徒数とも、2014年度より増加傾向、離島を含むほぼ県内全域で開催されている。

図2. 2022年度実施『“いのち”についての講演会』受講前後のアンケート結果①

がんは早い段階で見つけると治る確率が高いと思うと答えた生徒が、受講前後で1.16倍に増加した。

図3. 2022年度実施『“いのち”についての講演会』受講前後のアンケート結果②

“がん検診”を受けてみようと思うと答えた生徒が、受講前後で1.6倍に増加した。

図4. 2022年度実施『“いのち”についての講演会』受講前後のアンケート結果③

家族と“がん”について話したことがある（話したい）と答えた生徒が、受講前後で1.78倍に増加した。

【文献】

- 1) 和田勝行：がん教育について－国・自治体の事例紹介及びがん教育の効果に関する考察。日医総研ワーキングペーパー，454：52-54，2021。
- 2) 文部科学省：外部講師を活用したがん教育ガイドライン。平成28年4月（令和3年3月一部改訂）。
- 3) 小林真理子，副島賢和，三好綾，他：がん教育における配慮事項ガイドライン，全国がん患者団体連合会，2020。
- 4) 新潟県健康づくり財団：平成26年度－令和4年度事業報告書。
- 5) 新潟県健康づくり財団：『《いのち》』についての講演会」を実施して－令和4年度がん教育実施報告。陽光，35：13，2023。
- 6) 植松孝悦，笠原善郎，鈴木昭彦，他：ブレスト・アウェアネス－乳房の健康教育。日乳癌検診学会誌，29：27-33，2020。
- 7) 厚生労働省：がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（令和3年10月一部改正）。
- 8) 田邊匡，他：中学校での『“いのち”についての講演会』を通して目指すブレスト・アウェアネス。日乳癌検診学会誌，2022，31，23-26。



ピンクリボンホリデー2023開催報告

乳がんで悲しむ人を一人でも減らすため、乳がんの早期発見・早期治療を呼びかけるイベント「ピンクリボンホリデー2023」を、10月15日（日）に新潟ユニゾンプラザで開催しました（主催：新潟はっぴー乳ライフ）。毎年ピンクリボン月間の10月に開催している本イベントも、新型コロナウイルスの影響によりここ数年はWEB開催を余儀なくされてきましたが、今回は2019年以来4年ぶりの実地開催となりました。

講演では、にいがた乳腺クリニック院長 長谷川美樹先生から、専門的な立場で、乳がん検診の基礎や利益・不利益などの基本的な考え方についてご講演いただきました。また、新たな習慣として「ブレスト・アウェアネス」を日常生活に取り入れることの有用性などもお話しいただきました。

続くトークショーでは、ともに36歳の時に乳がんと診断された、フリーアナウンサー 伊勢みずほさんと、新潟医療福祉大学准教授 五十嵐紀子先生より「がんになる前の私に伝えたいこと」を

テーマにお二人の近況を交えてフリートーク形式でお話いただきました。お話の途中では、検診や乳がんについての疑問を、専門医である済生会新潟病院外科部長 田邊匡先生、先に講演いただいた長谷川美樹先生にお答えいただく場面もありました。

今回のピンクリボンホリデーでは、講演・トークショーの他に、マンモグラフィ検診車の見学やガラボン抽選会、ブース出展など、ご来場いただいた皆様によりよい時間を過ごしていただきたいとの思いで新たな企画を実施しました。また、昨年度も好評いただきましたサテライト会場による乳がん検診の実施（午前中）も行うことができました。

当日は残念ながら雨模様でしたが、多くの方にご来場いただき、さらに、リアルタイム配信・録画配信も行うことで、会場には来られなかった方へも広く乳がんの基礎知識や早期発見・早期治療のためのマンモグラフィ検診の重要性を改めて知っていただく機会となりました。



第38回がん征圧新潟県大会を開催しました

10月6日(金)、加茂文化会館大ホールで「第38回がん征圧新潟県大会」を開催しました。今年は、加茂市、東北広域次世代がんプロ養成プラン（新潟大学）との共催で開催し、加茂市民をはじめ県内各地より約250名の方からご参加いただきました。

式典では、保健衛生の向上及び地域医療に長年の貢献をされた方々への「公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰」の授与や、当財団の運営に多大な貢献いただいた方への感謝状の贈呈を行いました。

特別講演では新潟大学大学院保健学研究科 教授の小山諭先生から「乳がんを征圧するために」と題して講演いただきました。小山先生は「がんにならない方法はないが、早期発見できれば治る確率は高くなる」「症状がなくてもがん検診を受けることが大切」と説明されました。また、生活の中で乳房を意識する「ブレスト・アウェアネス」を心掛け、変化に気付いたら医師に相談してほしいと話されました。

続く体験談では、女優でよつばの会代表の原千晶さんから「大切にしたい自分の体～2度の子宮がんを経験して～」と題して講演いただきました。「正しい知識がなく、がんが怖くて逃げてしまった」という自身の体験を振り返り、「一番苦しかったのは大切な人を悲しませてしまったこと、私のように絶対にならないでほしい」と検診の大切さを訴えられました。

最後のミニコンサートでは、新潟県出身のシンガーソングライター ルウ・ハルベさんより透明感溢れる素敵な歌声をご披露いただき、会場中が穏やかな雰囲気になりました。



特別講演の小山諭教授



体験談を語る原千晶さん

なお、表彰を受賞された方々は次のとおりです。(敬称略)

◎公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰

佐藤 一明 (医師)	高橋 慶一 (医師)
佐々木一圭 (医師)	馬場 賢哉 (医師)
風間 芳樹 (医師)	山崎 直子 (保健師)
原田 浩一 (診療放射線技師)	

◎感謝状

吉沢 浩志 (医師)



感謝状の贈呈

健康教育資材の貸出のご案内 ～新たに「骨ウェーブ」が加わりました！～

本財団では、生活習慣病予防、がん予防等に関する啓発用の資材貸出を無料で行っております。今年の夏からは、新たに「骨ウェーブ（骨健康度測定器）」が加わりました！手首（トウ骨）で測るため、踵骨（かかと）で測定するタイプと違い靴下やストッキングを脱ぐ必要がありません。また、タッチパネルモニターでの簡単操作、測定時間は約40秒と手軽に骨のセルフチェックができます。

ぜひ、健康イベントなどでの啓発ツールとして、他の資材とともに積極的にご活用ください。

なお、資材の貸し出しは原則として、県、市町村、郡市医師会、県内国保組合及び新潟県検診機関協議会員が対象となります。その他の団体の方は、事前に一度ご相談ください。

この他の貸出資材や手続きの流れなど詳細については、本財団ホームページをご覧ください。



新潟県健康づくり財団 資材貸出

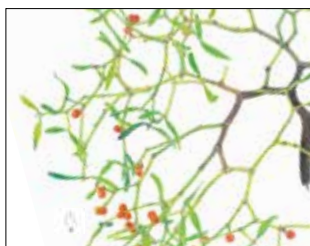


《主な貸出資材》

- パネル（生活習慣病予防シリーズ等）
- タペストリ
（特定健診特定保健指導シリーズ、がん予防シリーズ等）
- DVD（がん予防、糖尿病予防等）
- 乳がん病巣モデル（首かけタイプ／据え置きタイプ）
- らくらくウェルネス（血管年齢・脳年齢等測定器）
- チェッカーくん（足指間力測定器） 他



表紙画説明



宿木（やどりぎ）
ヤドリギ科 万葉名：ほよ

晩秋、初雪の便りが届く頃、ちょっと高い山の木の上に丸い緑のかたまりが見られます。多い時は何個もついています。“宿木”です。南魚沼市のスカイラインには撫の木についていますが、桜、榎、栗、水樺などに寄生して、水分と養分をもらって成長しています。

万葉集では“ほよ”という名で呼ばれ一首だけ歌われています。

あしひきの 山の木末（こぬれ）の ほよ取りて

かざしつらくは 千年（ちとせ）寿（ほ）くとそ

大伴家持（巻18-4136）
（表紙画 野の花館 外山 康雄 氏）

表紙題字 書家 大矢大拙 氏