

特集：がん対策の新たな展開 —がん対策基本法に基づく総合的・計画的な推進に向けて—

わが国におけるがん対策の現状と課題

前田光哉

厚生労働省健康局総務課がん対策推進室

A Review of Cancer Control Strategy in Japan

Mitsuya MAEDA

Cancer Control Office, Health Service Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare

抄録

がんは、1981年からわが国の死亡原因の第1位である。政府は、1984年より「対がん10か年総合戦略」、1994年より「がん克服新10か年戦略」を策定し、がん対策に取り組んできた。さらに、2004年からは、「がん罹患率と死亡率の激減」を目指して、「がん研究」、「がん予防の推進」及び「がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備」を柱とする「第3次対がん10か年総合戦略」を推進している。

2005年に、厚生労働省はがん対策全般を総合的に推進するため、厚生労働大臣を本部長とする「がん対策推進本部」を設置し、部局横断的な取組を行うとともに、がん対策の飛躍的な向上を目的とした「がん対策推進アクションプラン2005」を策定した。また、2006年には、がん対策の企画・立案と調整を行うため、がん対策推進室を健康局に新設した。

わが国のがん対策は、上記のような様々な取組により進展し、一定の成果を収めてきた。しかし、がんは依然として国民の生命及び健康にとって重要な問題となっており、そのような現状にかんがみ、2006年に「がん対策基本法」が成立し、2007年に施行された。この法律に基づき、がん対策推進協議会の議論を踏まえ、2007年にがん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めた「がん対策推進基本計画」が閣議決定された。

この計画は、2007年から2011年までの5年間を対象としており、全体目標として、「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」の2つを掲げている。これらの全体目標の達成に向け、がん医療、医療機関の整備等、がん医療に関する相談支援及び情報提供、がん登録、がんの予防、がんの早期発見、がん研究という7つの分野別施策を総合的かつ計画的に推進していくことを内容としている。

キーワード： 第3次対がん10か年戦略、がん対策推進本部、がん対策基本法、がん対策推進基本計画、全体目標、分野別施策

Abstract

Cancer has been the leading cause of death in Japan since 1981. The Japanese government implemented the Comprehensive 10-year Strategy for Cancer Control (1984-1993) and the New 10-year Strategy to Overcome Cancer (1994-2003) to tackle cancer. Since 2004, the 3rd-term Comprehensive 10-year Strategy for Cancer Control has been implemented in order to promote cancer research and disseminate high-quality cancer medical services, with the slogan "Drastic reduction in cancer morbidity and mortality".

In 2005, the Japanese Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) developed the Headquarters of Cancer Control in order to promote multidisciplinary activity for comprehensive cancer control, and launched the Action Plan 2005 for Promotion of Cancer Control. In 2006, the ministry developed a new section called "the Cancer Control Office" in the Health Service Bureau, MHLW.

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1丁目2番2号
1-2-2 Kasumigaseki, Chiyoda-ku, Tokyo, 100-8916, Japan.
FAX : 03-3595-2169
E-Mail : maeda-mitsuya@mhlw.go.jp

In 2006, the Cancer Control Act was approved and the law has been implemented since 2007. Based on this law, the Basic Plan to Promote Cancer Control programs was discussed by the Cancer Control Promotion Council and approved by the Japanese Cabinet in 2007.

This plan is covering 5 years from 2007 to 2011. Two overall goals of this plan is “Reduction of cancer deaths” and “Reduction of burden among all cancer patients and their families and improvement of quality of life”. The seven specific fields of this plan is “Cancer medical services”, “Developing medical facilities”, “Cancer care support and information services”, “Cancer registry”, “Cancer prevention”, “Early detection”, “Cancer research”.

Keywords: the 3rd-term Comprehensive 10-year Strategy for Cancer Control, the Headquarters of Cancer Control, the Cancer Control Act, the Basic Plan to Promote Cancer Control, two Overall Goals, the Seven specific fields

I. がんの統計

がんは、1981年からわが国の死亡原因の第1位であり、がんによる死亡者数は、2007年の人口動態統計では、336,468人で、死亡総数に占める割合は30.4%を占め、死亡率は266.9（人口10万対）であり、毎年上昇している。がんにかかる生涯リスクは、日本人男性の2人に1人、日本人女性の3人に1人という研究結果が報告されている。また、2005年の患者調査によると、継続的な医療を受けているがん患者は、全国に142万人と推計されている。

がんの死亡率は、高齢化が進んでいるために、がんで亡くなる方が増加傾向にあることが考えられることから、人口の年齢構成の変化を補正した年齢調整死亡率、罹患率を算定すると、年齢調整死亡率は減少傾向にある。死亡率減少への寄与度が高いがんの種類は、男性は肝臓がんと胃がん、女性は子宮頸がんと胃がんが挙げられている。

主ながんの年齢調整罹患・死亡率の変遷を見ると、胃がんは、男性、女性ともに罹患率も死亡率も減少している。女性の乳がんは、罹患率は増えているが、死亡率は横ばいの傾向にある。これは最近の乳がんに対する治療効果が上がっていることが原因と思われる。

7府県の地域がん登録のデータによれば、がんの5年生存率で比較すると、乳がんは80%超、結腸がん、直腸がん、子宮がん、前立腺がんは60%超となっている一方、肝臓がん、膵臓がん、肺がんは20%以下であり、まだ難治性のがんとみなされている。

II. がん対策のあゆみ

政府は、1984年より「対がん10か年総合戦略」、1994年より「がん克服新10か年戦略」を策定し、がん対策に取り組んできた。さらに、2004年からは、「がん罹患率と死亡率の激減」を目指して、「がん研究の推進」「がん予防の推進」及び「がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備」を柱とする「第3次対がん10か年戦略」を推進している。

第3次対がん10か年総合戦略がそれ以前の戦略と違うところは、研究の成果を生かし、予防、治療、診断や早期発見といった実用化をより進めていくことにより、がんの

罹患率と死亡率の激減を目指すというのが大きな特徴である。がん研究の内容としては、がんの本態解明、基礎研究の成果を積極的に予防、診断、治療に結び付けていくトランスレーショナル・リサーチ、そして革新的な予防法、診断・治療法の開発を進めていくこととしている。これらの研究の成果を国民に還元するため、どこでも高いレベルのがん治療が受けられるがん医療の均てん化、つまりがんの医療の地域差をなくすという成果を求めているのが、この10か年総合戦略の特徴である。

2005年に、厚生労働省はがん対策全般を総合的に推進するため、厚生労働大臣を本部長とする「がん対策推進本部」を設置し、部局横断的な取組を行うとともに、がん対策の飛躍的な向上を目的とした「がん対策推進アクションプラン2005」を策定した。また、2006年には、がん対策の企画・立案と調整を行うため、がん対策推進室を健康局に新設した。

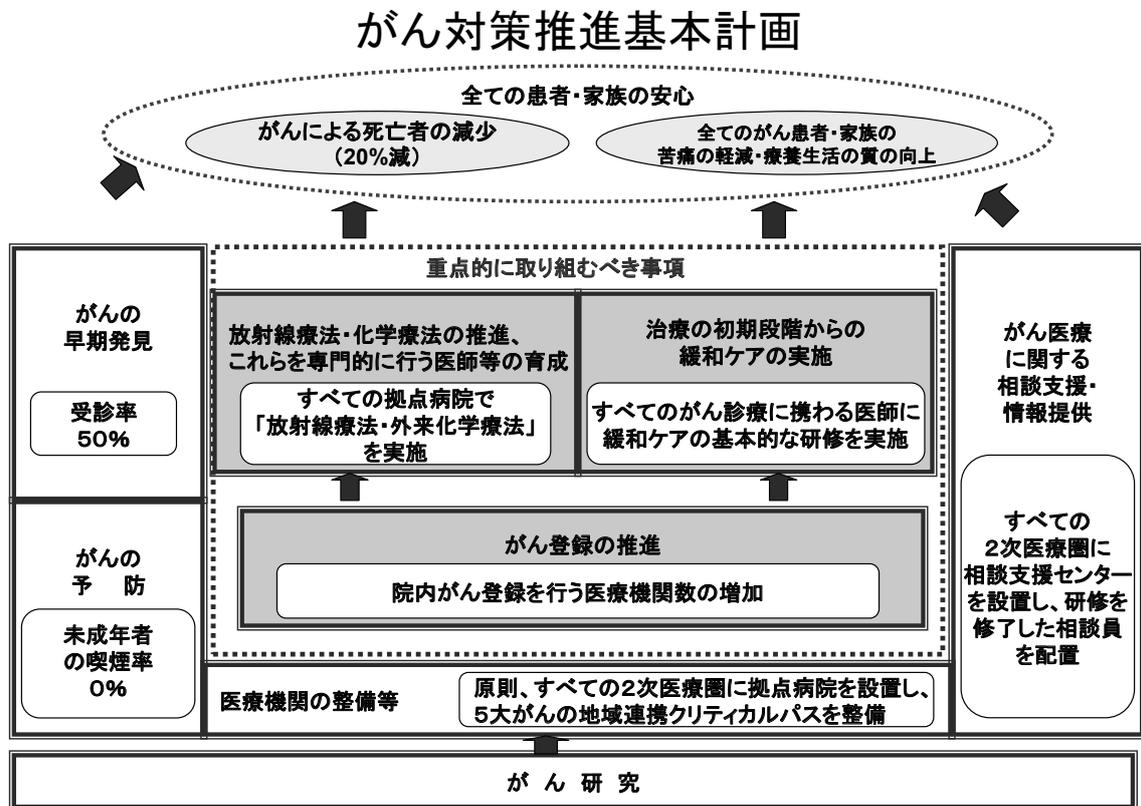
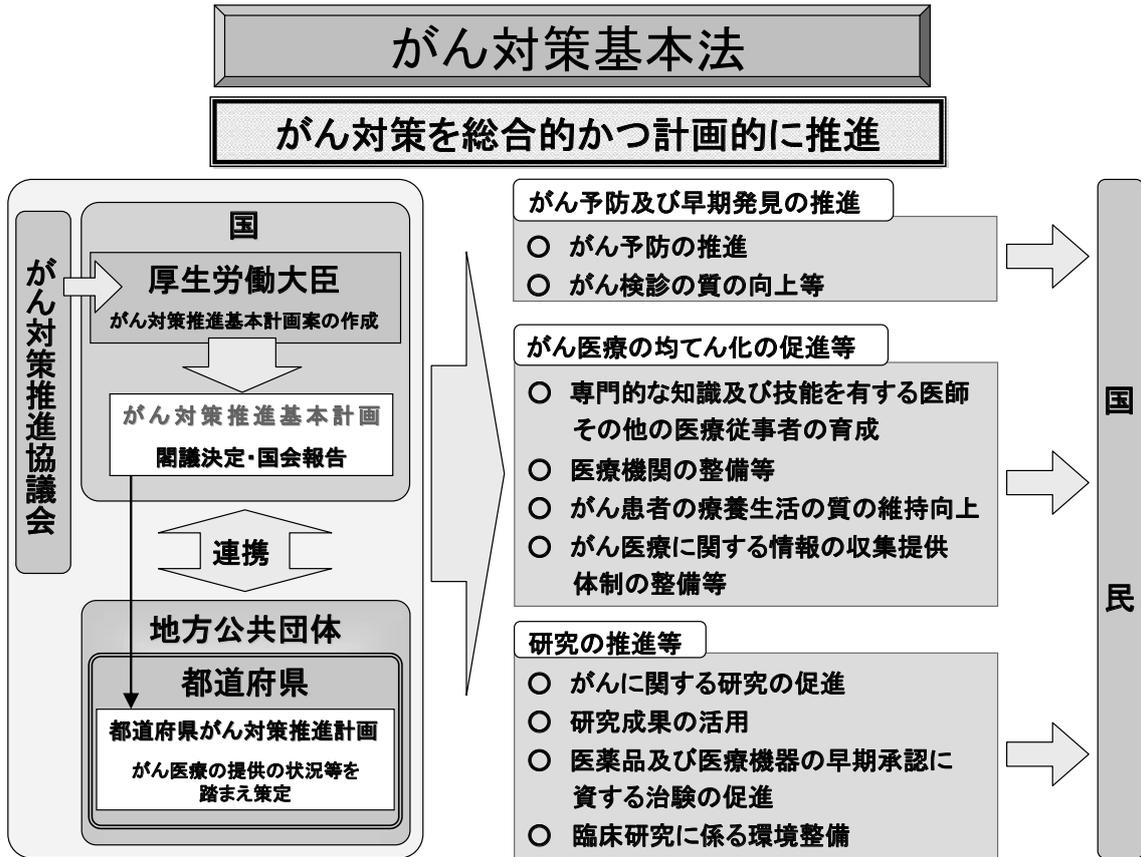
III. がん対策基本法とがん対策推進基本計画

わが国のがん対策は、上記のような様々な取組により進展し、一定の成果を収めてきた。しかし、がんは依然として国民の生命及び健康にとって重要な問題となっており、そのような現状にかんがみ、2006年に「がん対策基本法」が成立し、2007年に施行された。この法律に基づき、がん対策推進協議会の議論を踏まえ、2007年にがん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めた「がん対策推進基本計画」が閣議決定された。

この計画は、2007年から2011年までの5年間を対象としており、全体目標として、「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」の2つを掲げている。

これらの全体目標の達成に向け、がん医療、医療機関の整備等、がん医療に関する相談支援及び情報提供、がん登録、がんの予防、がんの早期発見、がん研究という7つの分野別施策を総合的かつ計画的に推進していくことを内容としている。

分野別施策の主な数値目標は、がんの早期発見の分野では、「がん検診の受診率を5年以内に50%以上に上げる」、



がんの予防の分野では、「3年以内に未成年者の喫煙率を0%にする」、がん医療に関する相談支援及び情報提供の分野では、「3年以内に全国すべての2次医療圏に相談支援センターを設置し、国立がんセンターがん対策推進センターの研修を修了した相談員を配置する」ということが目標に掲げられている。

がん対策推進基本計画には、重点的に取り組むべき課題として、①放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成、②治療の初期段階からの緩和ケアの実施、③がん登録の推進、の3つを挙げている。

まず、放射線・化学療法の推進、専門医育成で挙げているが、化学療法においては、がん診療連携拠点病院において、入院化学療法から外来化学療法への移行を進める体制の整備を求めている。

次に、緩和ケアについては、以前はホスピスケアなど、積極的な治療を行わないケアという趣旨で用いられていたが、治療の初期段階からがんの緩和ケアを進めていくことを目標としている。具体的には、がんに伴うがん病変以外の部分の身体症状へのケア、がんに伴う精神症状のケア、がんによる痛みの除去などを推進していくこととしている。そのためには、諸外国に比べて使用量が少ない医療用麻薬の適正な使用を推進することとしている。

最後のがん登録の推進についてだが、前述したがんの種類ごとの5年生存率のデータは、全国でがん登録の登録漏れが少ない7つの府県のデータに基づいている。診断又は治療の5年後、10年後に何%の方がご健在であったかを評価するためには、追跡調査が必要となる。その追跡調査をきちんと行うためには、まず病院内でがんの登録を行う病院を増やすことが必要である。次に、患者がいくつかの病院を転院するとき、同一の患者であることを確認するためには、地域でのがん登録が必要となってくる。この両者を積極的に推進することが求められている。

IV. 都道府県がん対策推進計画

がん対策推進基本計画を基本として、各都道府県において、がん対策推進計画を策定することが、がん対策基本法に定められている。このがん対策推進計画において、平成

19年度中に策定することが望ましいとされ、その策定に向けて、厚生労働省としてはかなり強力に都道府県を指導してきた。

また、がん対策推進特別事業において、がん対策推進計画に基づき実施する事業のうち、都道府県における事業実施の優先度、緊急性の高い事業であって厚生労働大臣が特に認めた事業については、全額国庫補助の対象とし、がん対策推進計画を策定するよう、施策誘導に努めてきた。

しかし、平成19年度中に策定できた都道府県が40都道府県にとどまったところである。平成20年12月現在、奈良県、滋賀県、岡山県の3県のみが策定していないという状況にある。

国のがん対策推進基本計画は、今後10年間のがんの年齢調整死亡率（75歳未満）の20%減少を全体目標の指標としているが、兵庫県、和歌山県、島根県、三重県においては、それ以上の削減目標を設定されている。

V. 現在のがん対策推進基本計画の評価

がんの年齢調整死亡率については、がん対策推進基本計画策定時のデータは、平成17年が最新で、人口10万人当たり92.4であった。それから1年半たち、平成19年のデータは3.9ポイント下がって、88.5となった。これは平成17年のデータを100とすれば4.2%減少したことになり、10年間で20%減少する2年目としては、まずまずの滑り出しを示していると評価できる。

平成17年から10年たった平成27年に年齢調整死亡率を74程度にまで減少させるとともに、すべてのがん患者及びその家族の苦痛を軽減し、療養生活の質を向上させるためには、がん患者を含めた国民、医療従事者、医療保険者、学会、患者団体を含めた関係団体及びマスメディア等が一体となってがん対策に取り組んでいく必要がある。

今後とも、がん患者を含めた国民が、進行・再発といった様々ながんの病態に応じて、安心・納得できるがん医療を受けられるようにするなど、「がんを知り、がんと向き合い、がんを負けることのない社会」の実現を目指してがん対策を進めてまいりたい。