

がん対策推進基本計画中間評価報告書を読んで —全国がん登録との関連で—



大島 明 名誉会員、元理事長

大阪府立成人病センター がん予防情報センター 顧問

2015年6月19日に厚生労働省・がん対策推進協議会からがん対策推進基本計画中間評価報告書(以下、中間評価と略)が公表された。これを読んだ感想を、全国がん登録との関連で以下2点示すこととする(<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000089153.html>)。

まず第1に、地域がん登録の資料が、残念ながら、中間評価では全く活用されていないことをあげなければならない。中間評価では、2007年度に設定した10年間の目標の「がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少」について「国立がん研究センターがん対策情報センターの分析では、1975年から2013年までのデータに基づく2015年の死亡率の予測は76.7であり、目標達成が難しいと予測されている」とされ、がん種別の死亡率の推移について検討として下記の表が示されている。

		2005年	2013年
全0	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)	92.4	80.1
-	がんの年齢調整死亡率の変化(がん種別)	1995年→2005年	
		胃がん	-31.1%
		大腸がん	-10.2%
		肺がん	-9.4%
		乳がん	+13.7%
		子宮頸がん	+3.4%
		肝がん	-32.0%
		2005年→2015年(推計)	
		(以下全て推計値)	
胃がん	-30.8%		
大腸がん	-9.1%		
肺がん	-7.5%		
乳がん	-0.1%		
子宮頸がん	+5.9%		
肝がん	-47.9%		

(出典:中間評価P.6)

しかし、がん対策の評価は、がん死亡率データだけでなく、がん罹患率やがん生存率のデータも活用して部位ごとにもっときめ細かな分析をおこなうべきである。国立がん研究センターがん対策情報センターでは、全国の都道府県からがん登録資料を集め全国がん罹患モニタリング集計を行い、がん情報サービスのサイトで公表しているし、さらに、がん情報サービスの集計表のダウンロードやグラフデータベースでは、がん死亡だけでなく、がん罹患に関して全国推計値に加えて高精度地域(宮城・山形・福井・長崎の4県、あるいは宮城を除く3県)のデータ、そして生存率データも見ることができるようになっている。せっかく集めた地域がん登録の資料を中間評価においても活用するべきではなかったのか、というのが私の率直な感想である。

がん登録推進法が2016年1月から施行される運びとなったが、2016年1月から突如全国のがん罹患率や生存率のデータが整備され利用できるようになるわけでは決していない。今こそ、これまでの地域がん登録データと2016年からの全国がん登録との関係をキチンと整理して、がん対策の羅針盤としての地域がん登録の役割を発揮することができるようにしておくべきではないだろうか。この際、米国のSEERとNPCRとの関係が参考になると考える。➤

➤ところで、次期がん対策推進基本計画は、2017年6月を目途に取りまとめる予定とのことである。それまでに、宮城県や大阪府など歴史の古い府県の各がん登録室および国立がん研究センターがん対策情報センターでは、単に年報などの形で定期的、形式的な報告をまとめるだけではなく、がん対策の見直しに向け、登録データを駆使してがん対策の評価をおこない、積極的に論文や学会・研究会で公表するべきだと考える。ちなみに、米国では、1998年以降Annual report to the nationとして毎回テーマを絞ってまとめて論文発表をおこなっている(http://seer.cancer.gov/report_to_nation/archive.html)。

第2に、中間評価では、目標達成に向けて具体的な提言があるかと期待したが、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少目標について「喫煙率半減、がん検診受診率50%、がん医療の均てん化を実現することにより、達成することができるとされていたが、喫煙率及びがん検診受診率がその水準に到達していないことが目標達成が難しい要因として指摘されている」とするだけであり、がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項としても「成人喫煙率の減少をはじめとする目標を達成するため、諸外国の取組状況を踏まえつつ、引き続きたばこ対策を推進していく必要がある」とするだけに留まったのは残念である。

2015年6月9日に「保健医療2035」懇談会が公表した「保健医療2035」提言書(<http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokeniryoku2035/future/>)では、3つのビジョンの2番目の「ライフ・デザイン~主体的選択を社会で支える~」のii)「人々が健康になれる社会環境を作り、健康なライフスタイルを支える」の④として「たばこフリー」社会の実現をあげて、「2020年の東京オリンピック開催までに、受動喫煙のない『たばこフリー』オリンピックを実現することを目指す。このため、東京都と連携し、そのための法律的整理を速やかに行う。また、2035年までの早期に喫煙者自体をゼロに近づけるため、たばこ増税、たばこの広告・パッケージ規制、喫煙者に対する禁煙指導・治療、子ども防煙教育のさらなる促進などのあらゆる手段を講ずる」としている(提言書p.27)。2017年6月を目途に取りまとめられる予定のがん対策推進基本計画では、上記の提言書をも受けて、たばこ規制の具体的な取り組みにまで踏み込んで記載するよう働きかけるべきであると考えられる。