

日本対がん協会 愛知県支部だより

第5号 平成20年6月 財団法人愛知県健康づくり振興事業団 総合健診センター 発行

〒470-1101 豊明市沓掛町石畑142-20 TEL 0562-92-9011 FAX 0562-92-9013 <http://www.aichi-kenko.or.jp>

シリーズ がん予防トピックス 2

愛知県のがん死亡率を 対策によって10%低下させるためには？



田中 英夫 先生

(愛知県がんセンター研究所)
疫学・予防部部长

愛知県では毎年1万7千人ががんで命を落としています。平成20年春に愛知県が策定しましたがん対策推進計画では、75歳未満の全がん年齢調整死亡率を20%低下させる目標（対策で10%、自然減で10%減少）が設定された。はたして、愛知県では目標どおり今後10年間でがんの死亡率を対策によって10%低下させることができるでしょうか？

がん死亡率を低下させる決め手の第1は、現在喫煙している人の禁煙を進め、できれば5年以内に喫煙率を現在の半分まで低下させることです。禁煙を促すには、①公共施設や職場などでの禁煙化を進め、タバコ離れが起きやすい環境を広げること、②平成18年4月から始まったニコチン依存症管理料を使った禁煙治療の普及を図ること、③平成20年度から始まった保険者が実施主体となる特定健診の場において、簡便かつ効果的な禁煙指導を実施する体制を整えることが、県レベルの対策としては重要となるものと思われます。

第2の決め手は、有効性が確認されている方法による胃、大腸、子宮頸部、肺、乳房のがん検診をさらに普及させ、比較的早期の段階で見つかるがん患者の割合を増加させることです。このためには、①未受診者の受診行動を促す取り組み、②がんのリスク要因の周知によるハイリスク者の受診行動の促進、③要精検者の精検受診率の向上、

④がん検診機関の精度管理を行うこと、が挙げられます。がん検診の受診率は一般に、山形県などのような人口規模の小さい地方の県で高い傾向にあります。これらの県ではがん検診受診率の低い府県に比べて早期の段階で見つかるがん患者の割合が高く、救命される患者割合が高いことが、各府県の地域がん登録資料の比較分析により確認されています。

第3の決め手は、がん医療の集中化と連携です。大阪府の地域がん登録資料の分析結果によりますと、がん患者の生存率は、診断時点のがんの進行度を調整した後も、病院の種類や治療件数によって相当差異のあることが報告されています。このことは、罹患数の少ない部位では特定の医療機関へ患者の集中化を図る一方、罹患数の多い部位については、存在診断、主治療、経過観察、再発治療、緩和ケアなどについての役割分担と連携のシステムを構築していくことの重要性を示唆しています。

死亡率を低下させる決め手としては、この他に、C型慢性肝炎になっている人をスクリーニングで見つけてインターフェロン療法を含む薬物治療を積極的に行い、肝臓の発症を予防することや、アルコールの代謝産物を分解する力が体質的に弱い、飲むと顔が赤くなる人に節酒を呼びかけ、食道がんや大腸がんを予防することが挙げられます。

図は大阪府立成人病センターが作成した10%の死亡率減少をどんな対策によって生み出すかの積算結果です。このような積算を根拠として対策を実行するためには、正確な地域がん登録資料とこれを的確に分析することのできる部門が不可欠です。愛知県においてもこのような定量分析がきちんとできる体制を整えることも、がんの死亡率を減少させる上で、極めて重要なことです。

〈各対策による死亡率減少割合〉

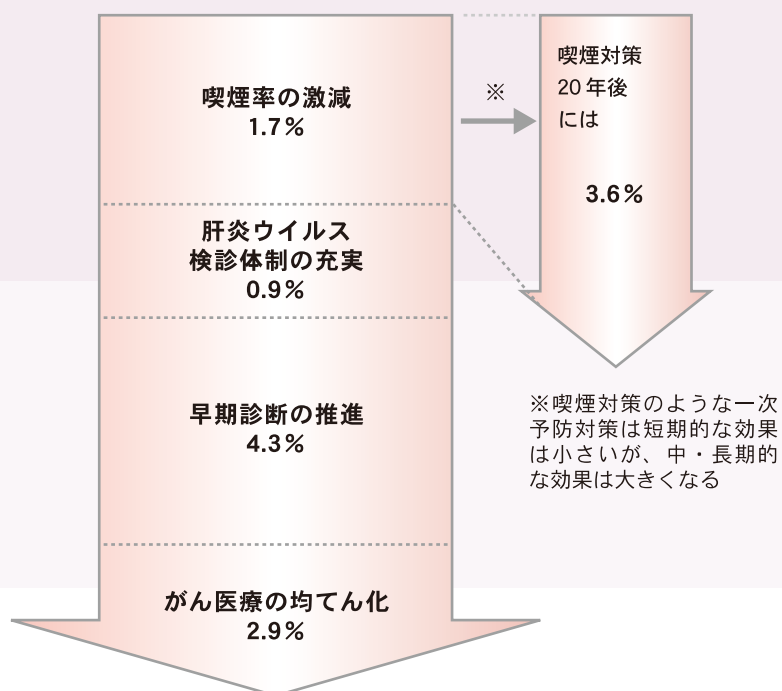


図. 大阪府において10年後に75歳未満のがん死亡率をがん対策によって9.8%（この他に自然減で11.7%）低下させるための分野別寄与度の内訳. これらを実現するための行動計画は大阪府立成人病センター調査部作成のホームページ <http://www.mc.pref.osaka.jp/ocr/cancercontrol/index.html>を参照