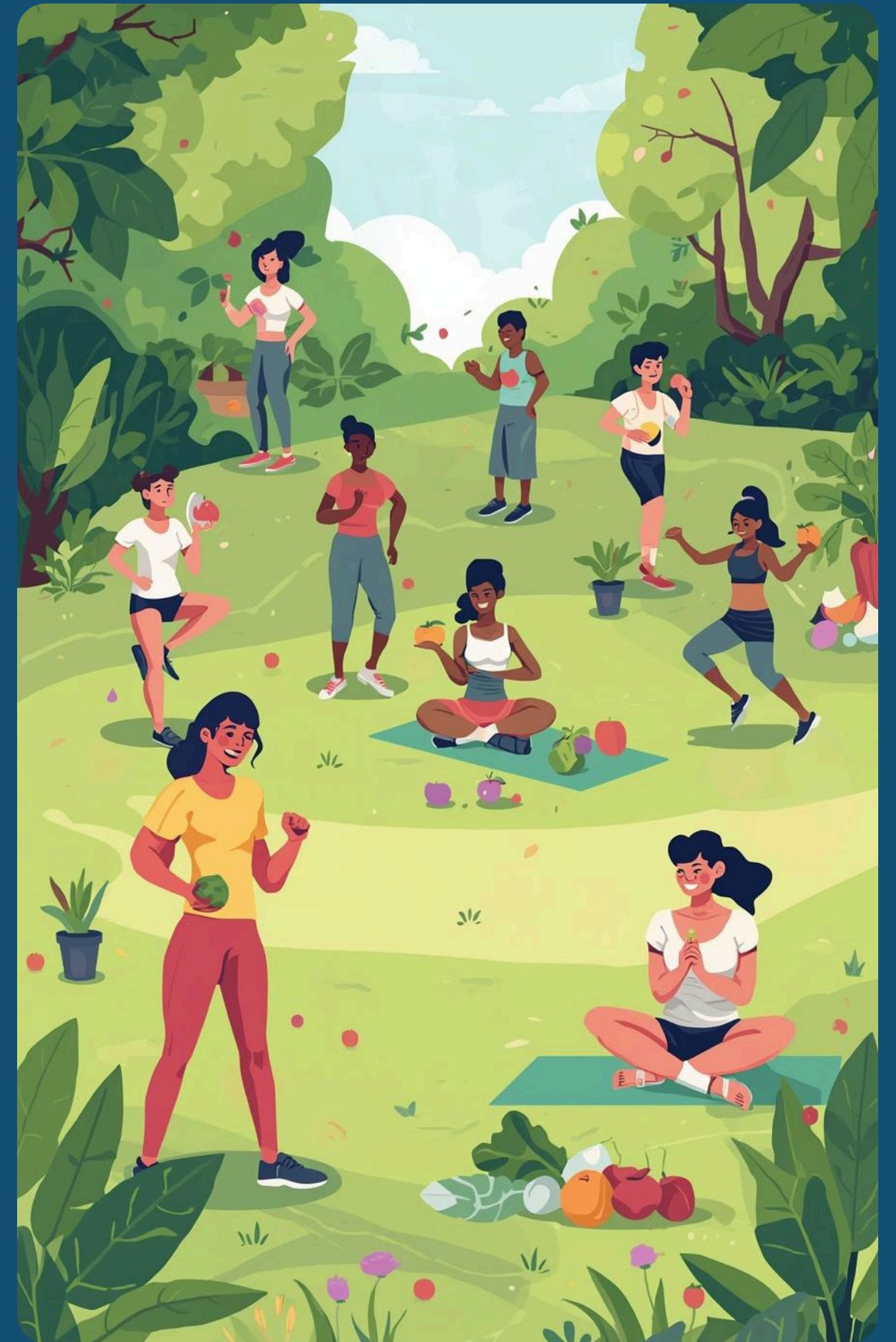


健康増進計画におけるがん予防対策の重要性

江戸川区健康づくり推進協議会
千葉大学医学部附属病院 佐藤大介



第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
 - ①受診率向上対策について
 - ②がん検診の精度管理等について
 - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ②がんゲノム医療について
 - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④チーム医療の推進について
 - ⑤がんのリハビリテーションについて
 - ⑥支持療法の推進について
 - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
 - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ①相談支援について
 - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - ①就労支援について
 - ②ピアランスケアについて
 - ③がん診断後の自殺対策について
 - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
 - ①小児・AYA世代について
 - ②高齢者について

4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化

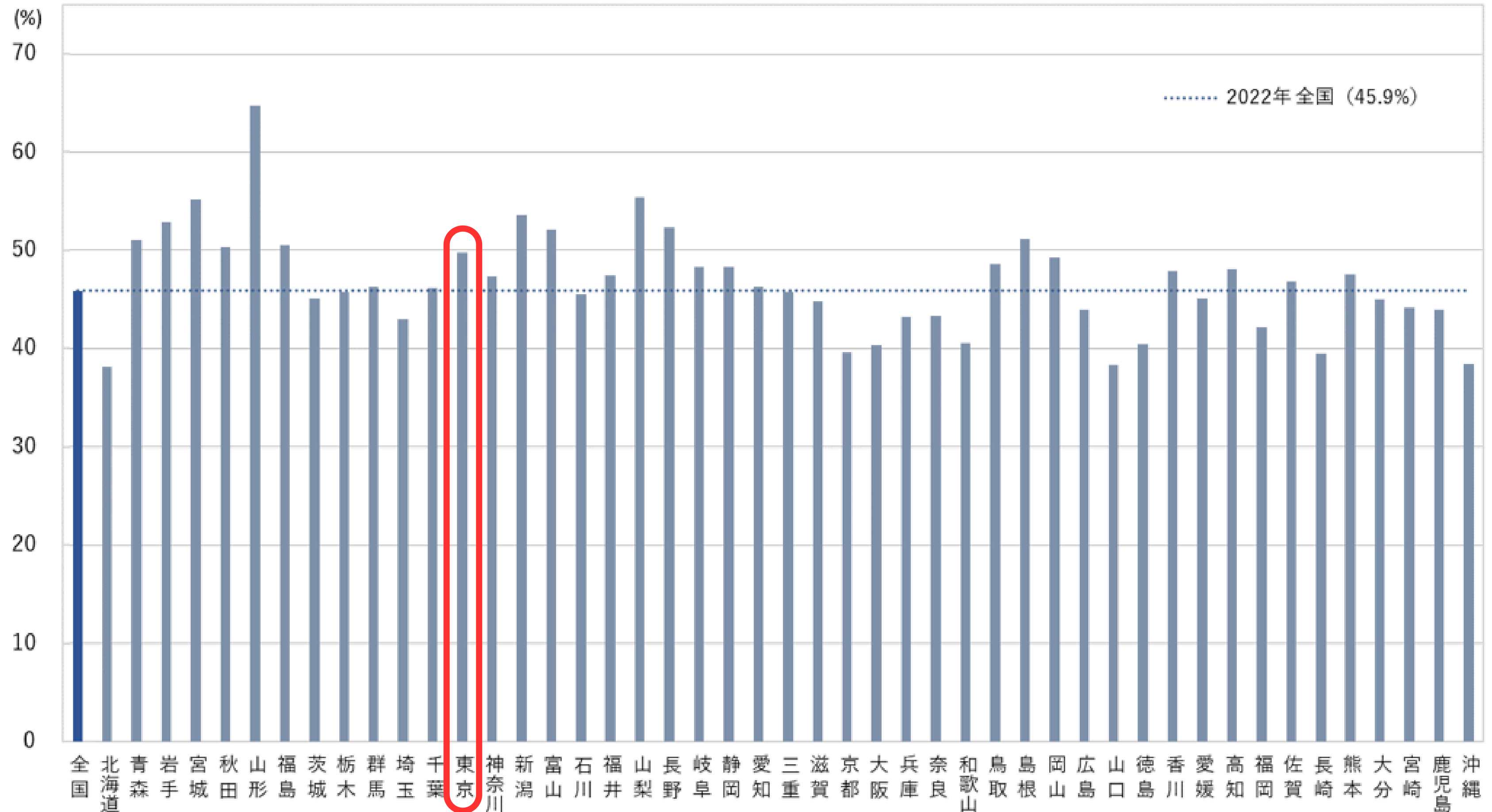
がんの現状

- 日本におけるがんは、最も重要な健康課題であり、その影響は年々増大しています。
 - 死因第1位（約28%）
 - 一生のうち2人に1人が罹患
 - 75歳以上で急増、地域の高齢化と強く関連
 - 健康寿命を大きく左右する要因
- 健康寿命を延ばすために、早期発見と予防策が必要です。

	1位	2位	3位	4位	5位	
男女計	肺	大腸	膵臓	胃	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸10位

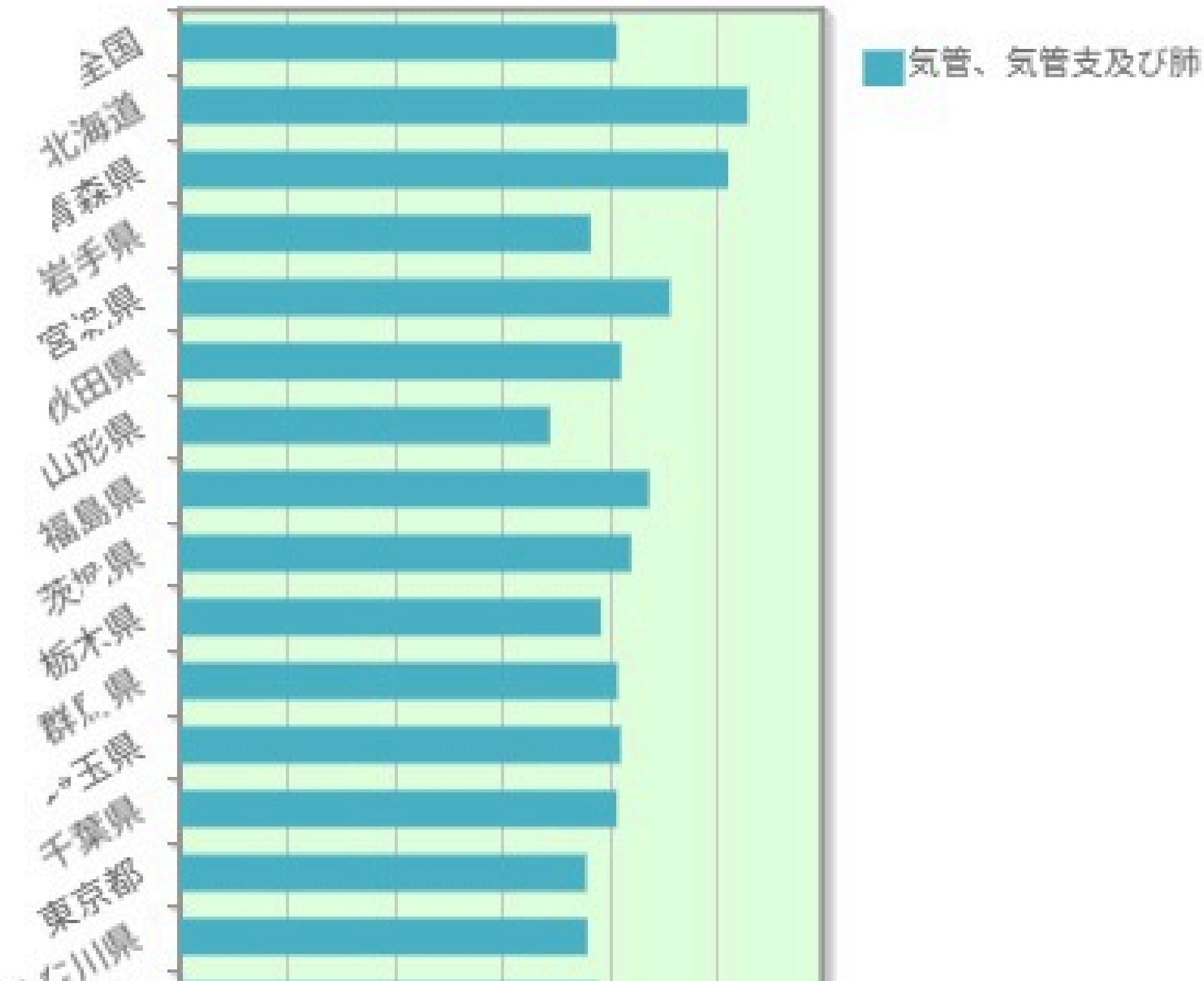
大腸がん検診受診率（40～69歳 男女計） 2022年

国民生活基礎調査より。いずれも過去1年の受診有無。

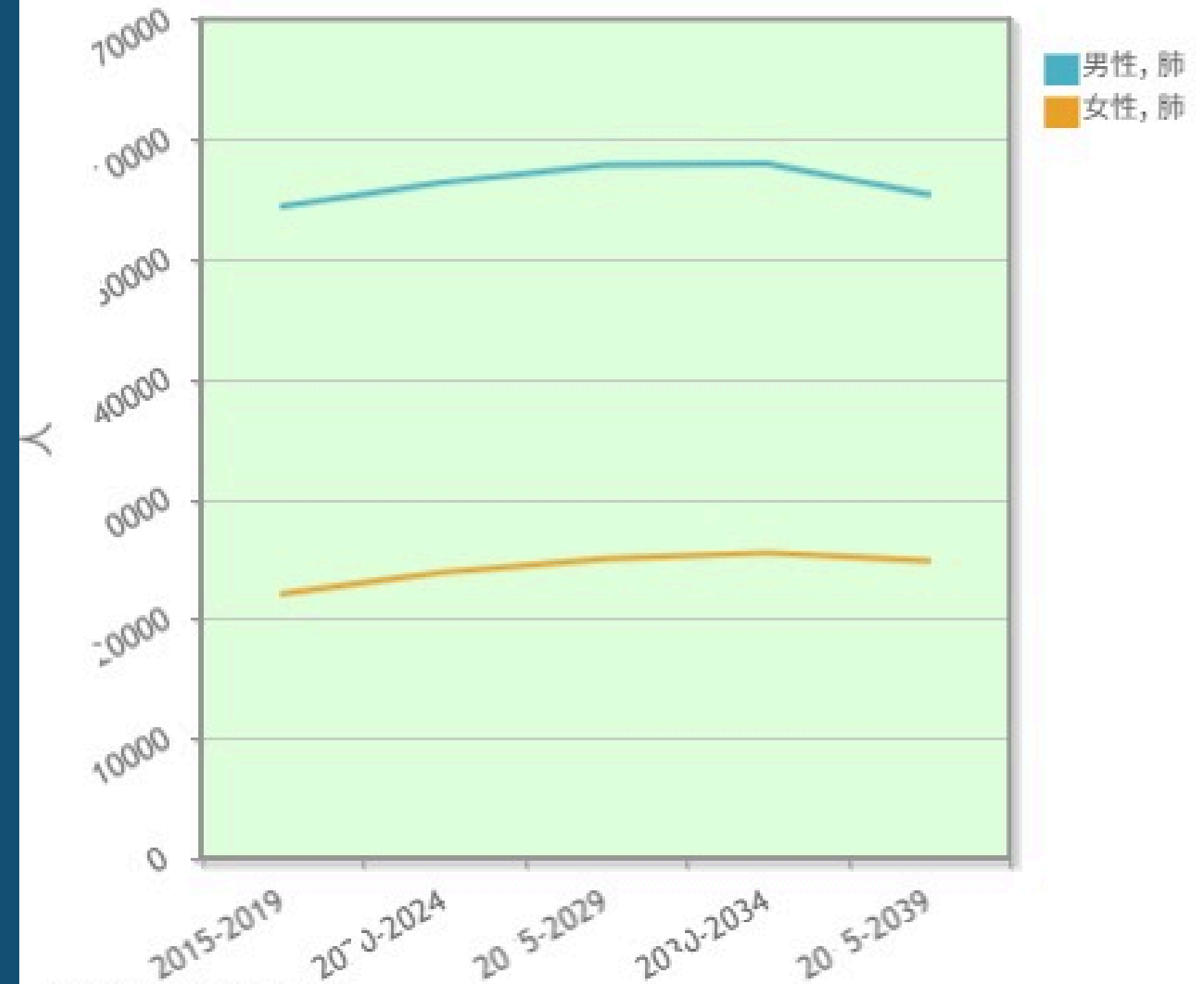


肺がんの年齢調整死亡率・将来推計死亡数

都道府県別 年齢調整死亡率
2023年
[男女計, 全年齢]



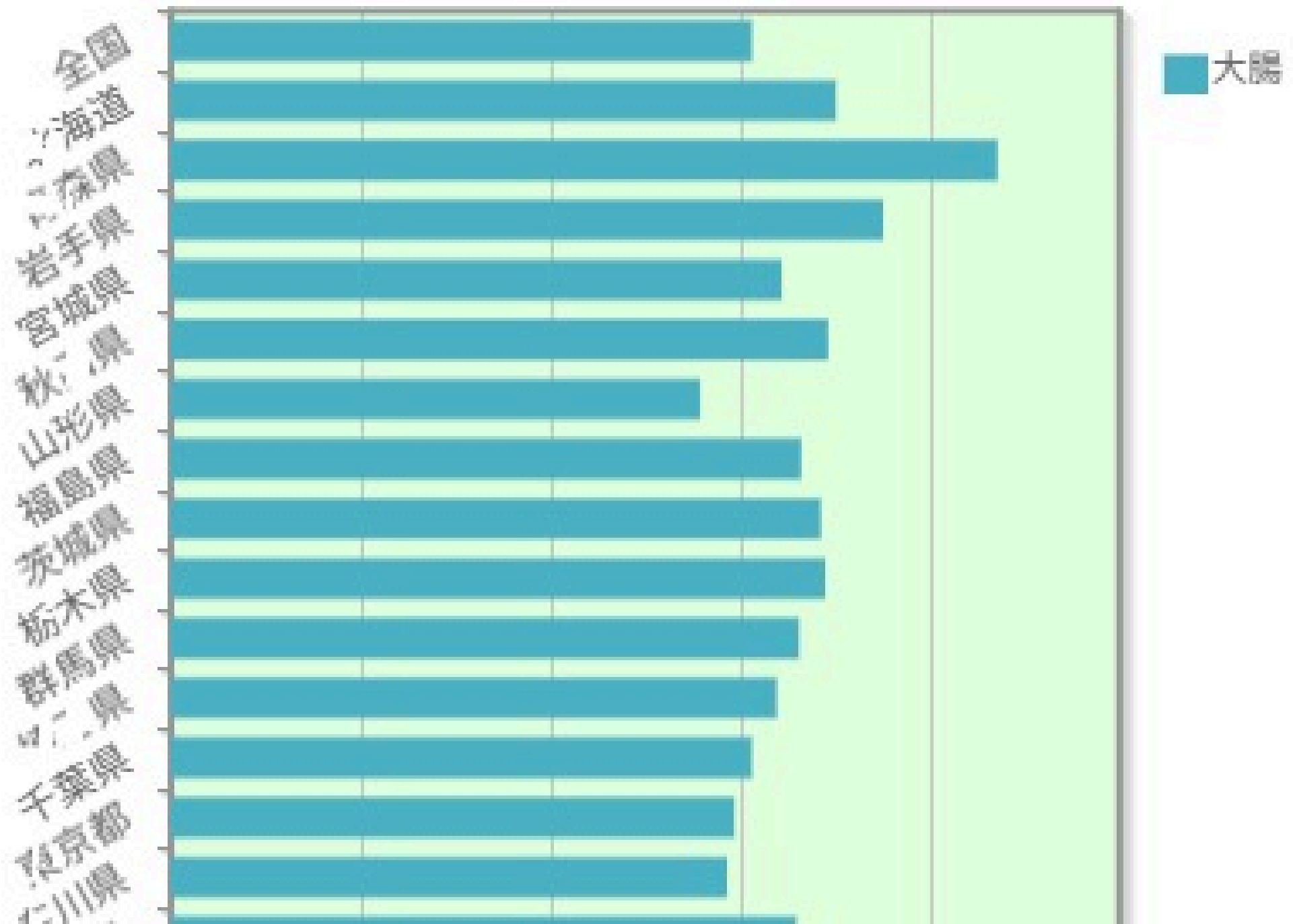
部位別 将来推計死亡数
[全年齢]



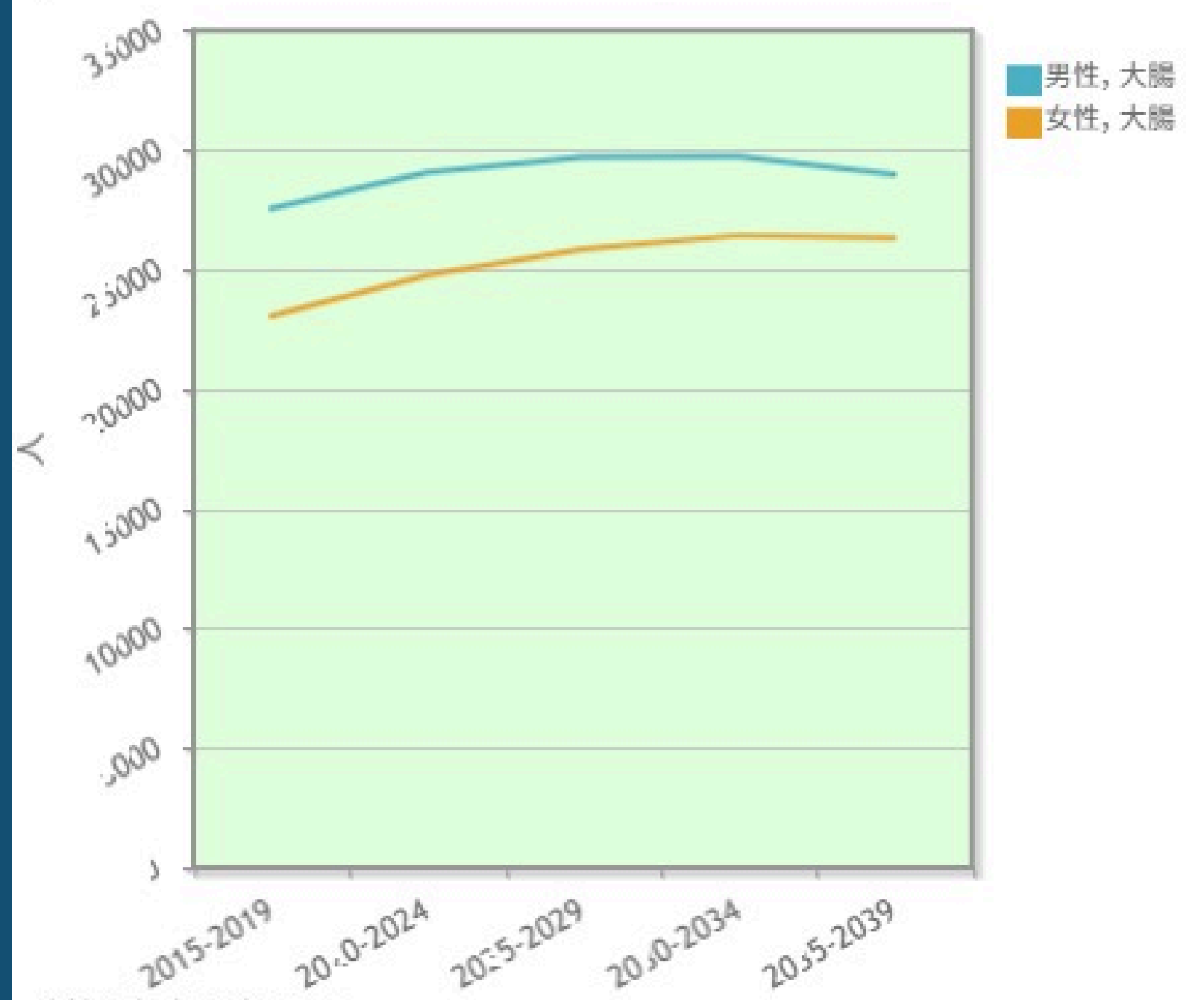
資料: 国立がん研究センター
Source: National Cancer Center, Japan

大腸がんの年齢調整死亡率・将来推計死亡数

都道府県別 年齢調整死亡率
2023年
[男女計, 全年齢]



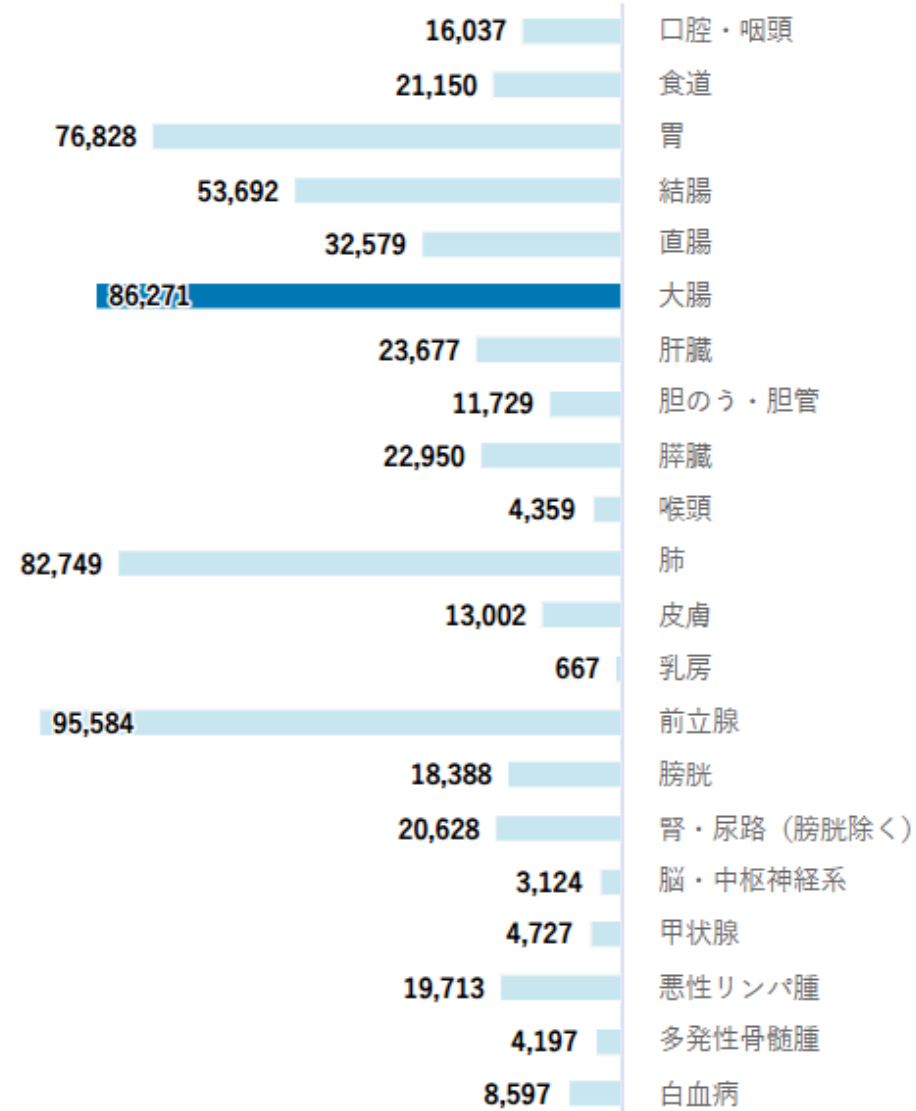
部位別 将来推計死亡数
[全年齢]



資料: 国立がん研究センター
Source: National Cancer Center, Japan

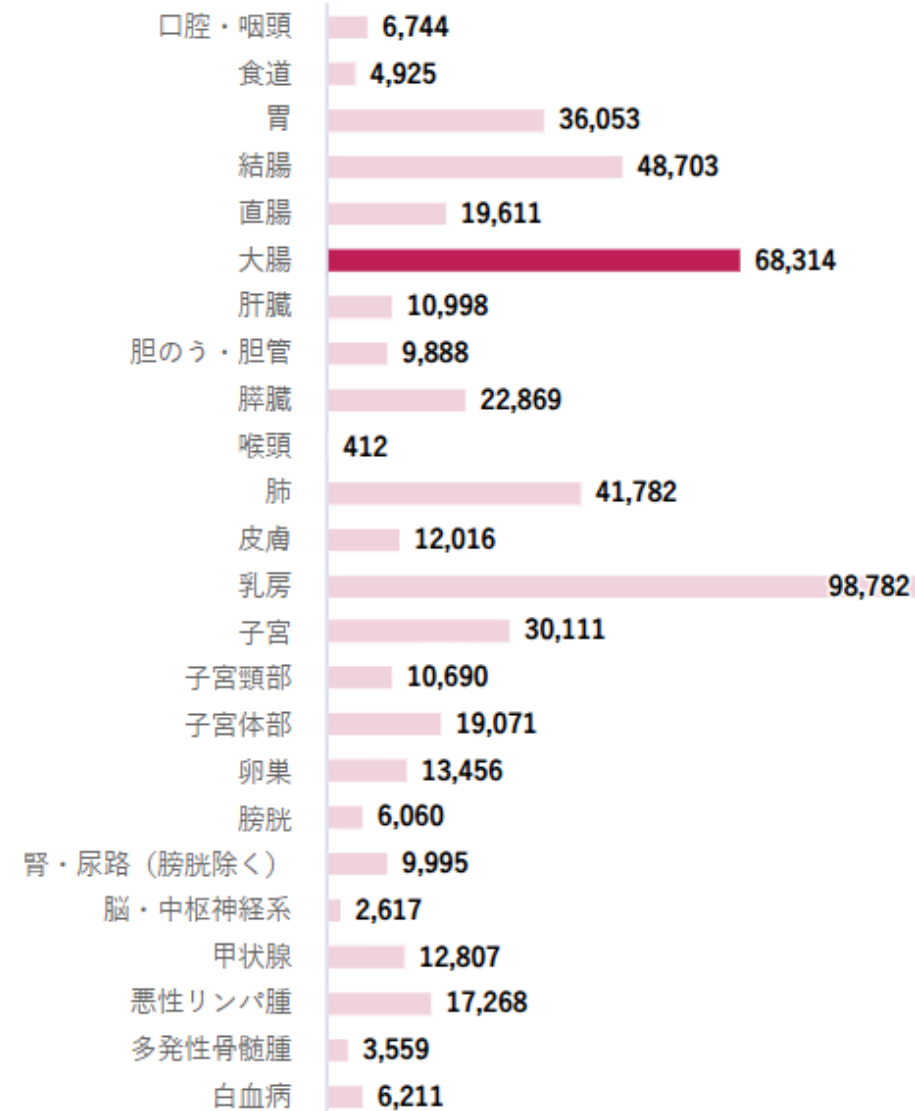
大腸がんの統計情報

部位別がん罹患数
【男性 2021年】



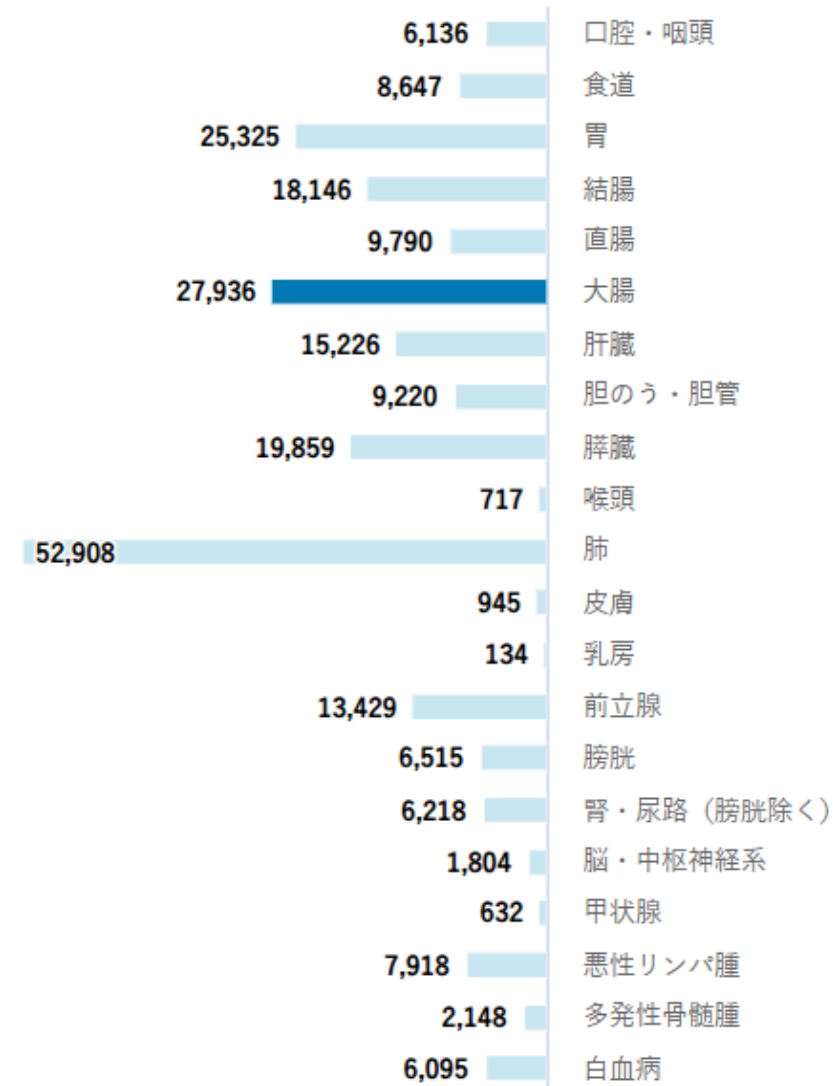
(例)

部位別がん罹患数
【女性 2021年】



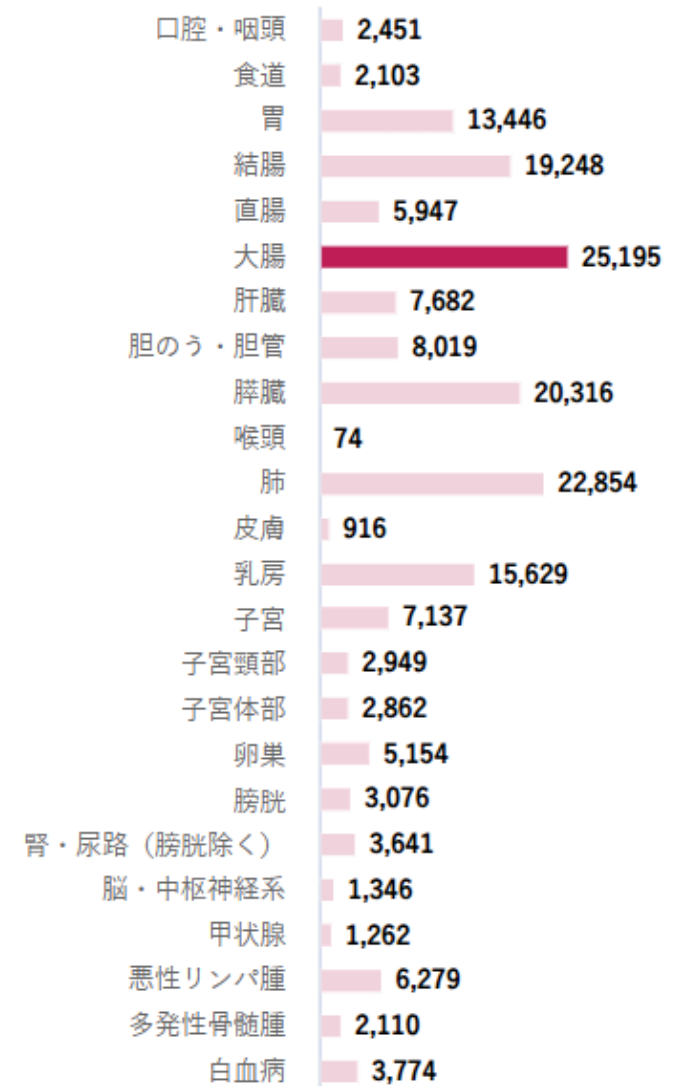
(例)

部位別がん死亡数
【男性 2023年】



(人)

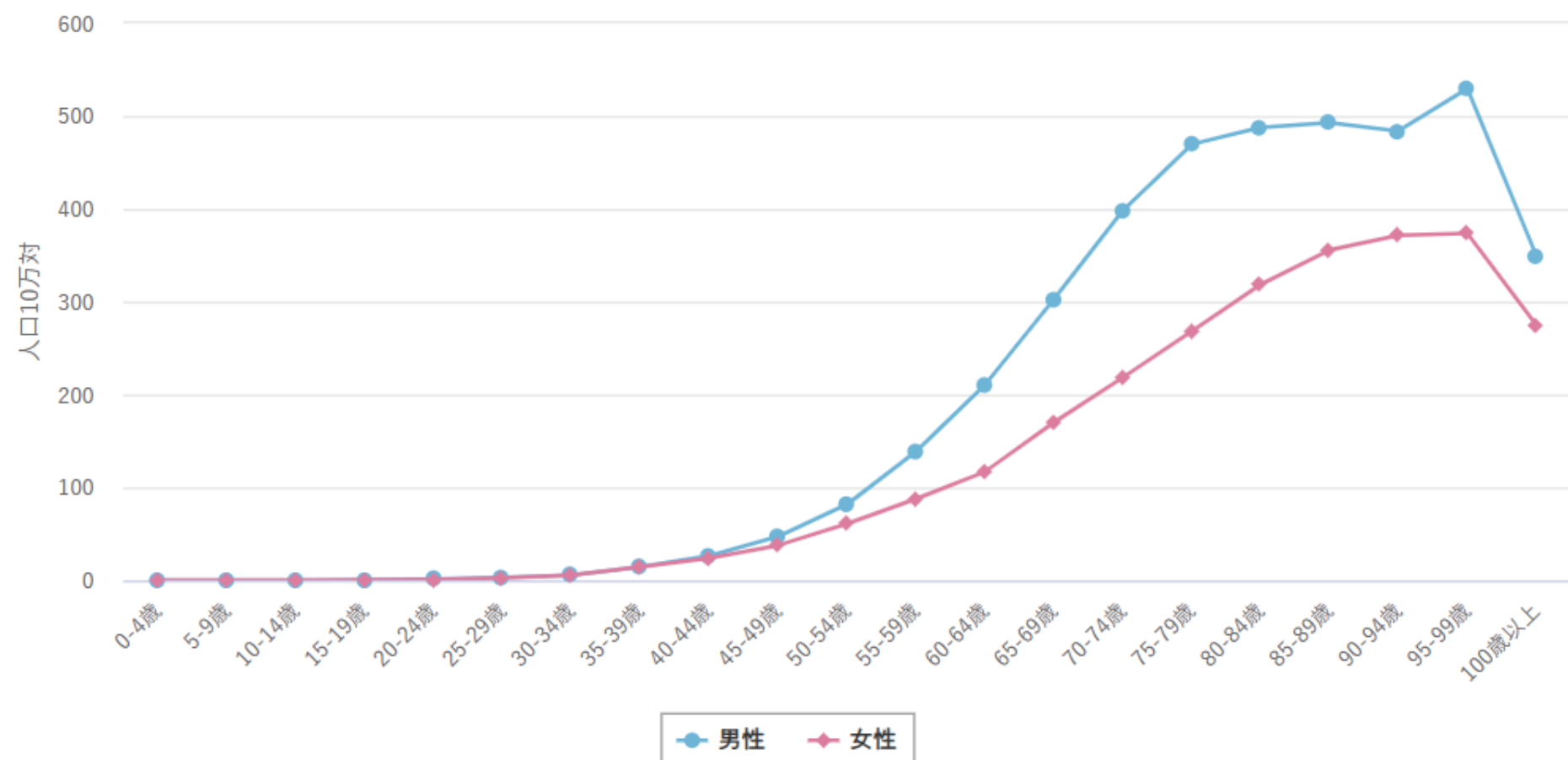
部位別がん死亡数
【女性 2023年】



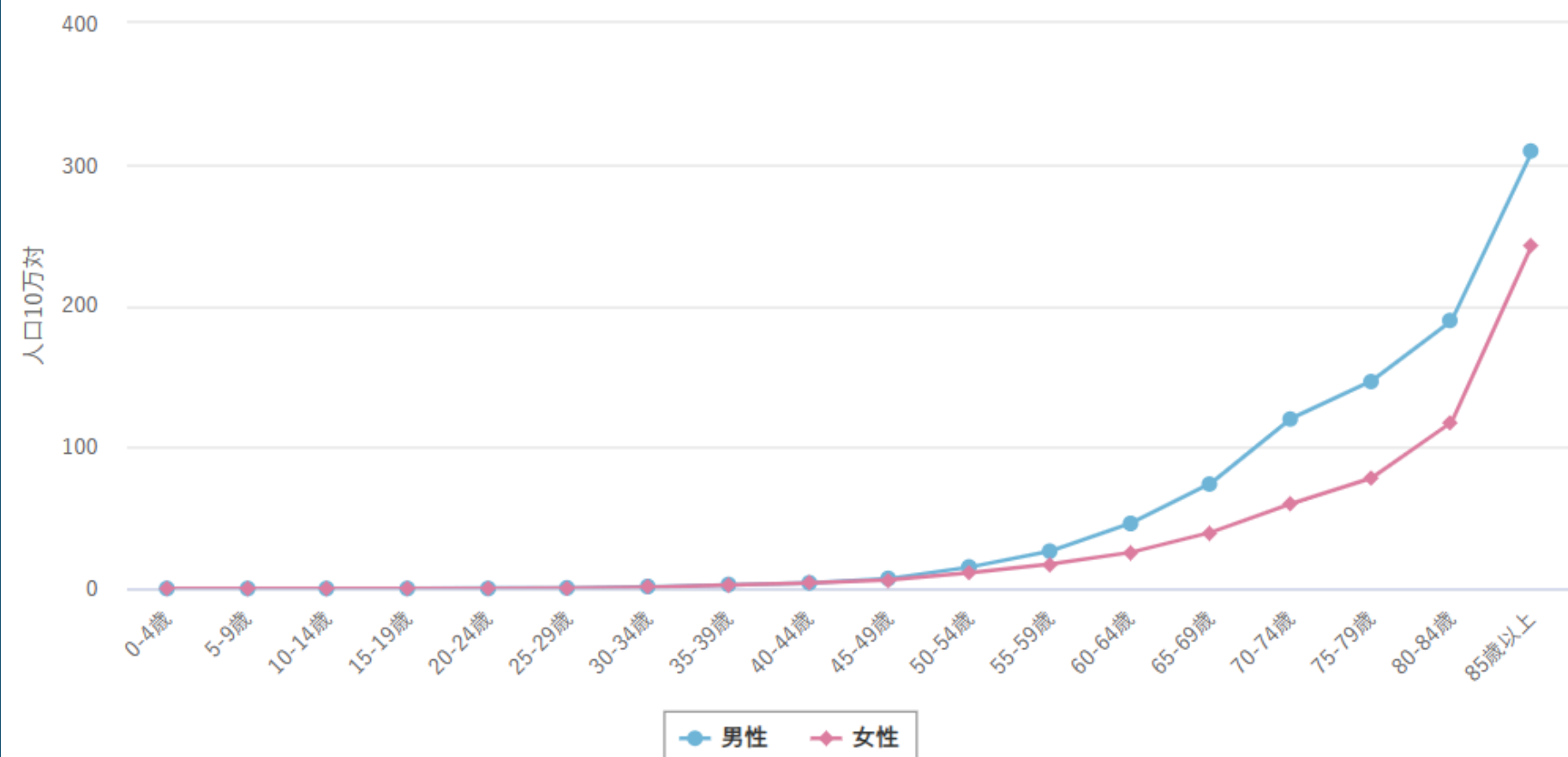
(人)

大腸がんの統計情報

年齢階級別罹患率
【大腸 2021年】



年齢階級別死亡率
【大腸 2023年】



がんの危険因子： 予防可能な領域

- 喫煙：がん死亡の約30%
- 飲酒：口腔・食道がん等のリスク増
- 肥満・運動不足：大腸がん
- 受動喫煙

予防が必要な健康課題であり、行政
施策で改善可能な要素が多い



第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月閣議決定）分野別施策の概要

1. がん予防

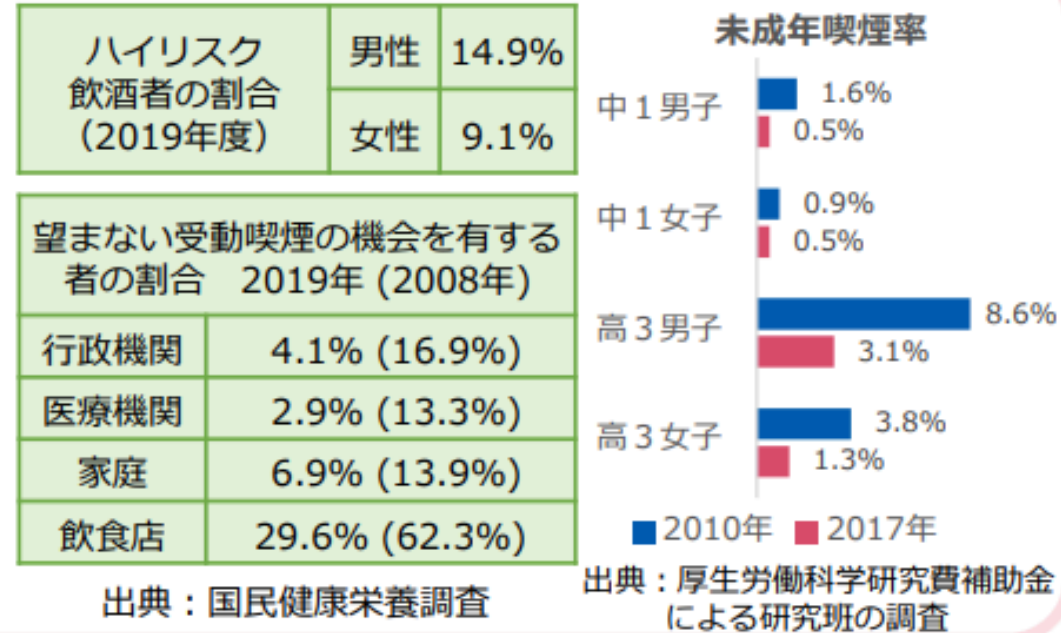
(1) 一次予防

【現状・課題】

- 喫煙、飲酒、身体活動、食生活等の生活習慣について更なる改善が必要である。
- ウイルス（ヒトパピローマウイルス（HPV）、肝炎ウイルス、ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1））や細菌感染（ヘリコバクター・ピロリ）は発がんに大きく寄与する因子であり、感染症対策が引き続き重要である。
- 子宮頸がんの年齢調整罹患率は増加傾向にあり、HPVへの感染対策が必要である。

【取り組むべき施策】

- 「次期国民健康運動づくり運動プラン」に沿った取組の推進
- 拠点病院等から地域へのがん予防に関する普及啓発
- HPVワクチンに係る正しい理解の促進と接種勧奨及びキャッチアップ接種の実施と適切な情報提供、科学的根拠に基づく子宮頸がん対策の推進



(2) 二次予防（がん検診）

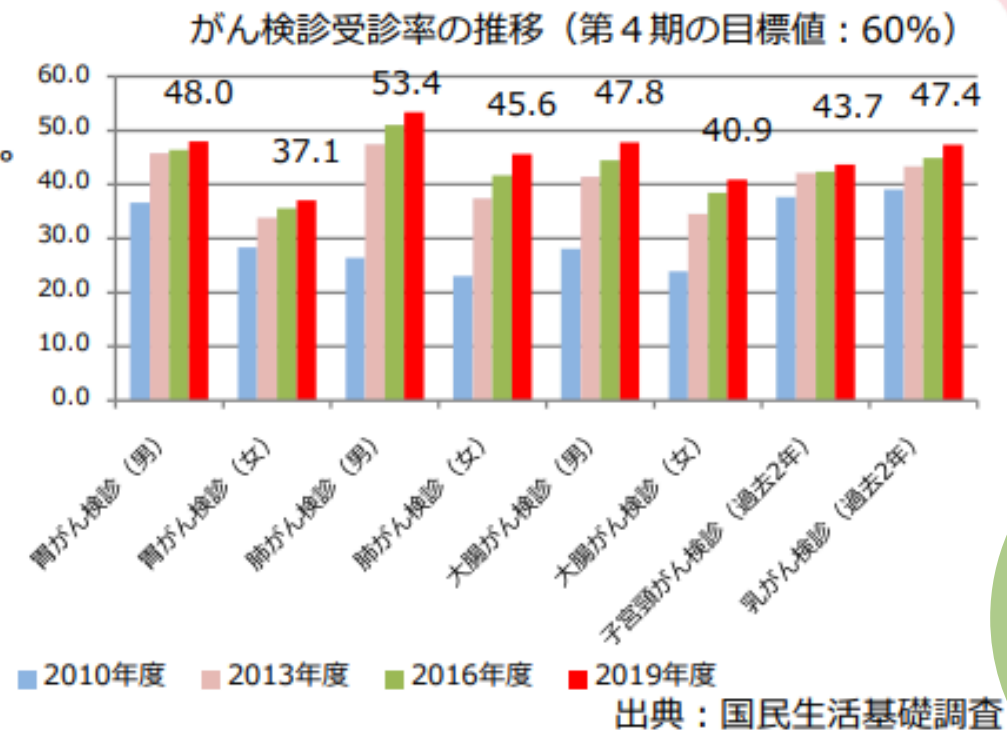
【現状・課題】

- がん検診の受診率は増加傾向だが、男性の肺がん検診を除いて50%に達していない。また、新型コロナウイルス感染症の影響により受診者が1～2割程度減少したとの報告もある。
- がん検診受診者のうち30～70%程度が受診している職域におけるがん検診は、任意で実施されており、実態を継続的に把握する仕組みがない。
- 精密検査受診率は都道府県及びがん種による差が大きく、改善が必要である。
- 十分な検証なしに指針に基づかないがん検診を実施している市町村（特別区含む）は約80%と高い状況が続いている。
- より正確、低侵襲、簡便、安価な方法が提案されているが、対策型検診への導入までのプロセスが不透明かつ煩雑であることが指摘されている。

【取り組むべき施策】

- より正確かつ精緻に個人単位で受診率を把握する仕組みの検討
- 科学的かつ効果的な受診勧奨策の推進 ● 全ての国民が受診しやすい環境の整備
- がん検診の意義及び必要性の普及啓発
- 職域におけるがん検診の実施状況の把握、がん検診全体の制度設計について検討
- 精密検査受診率の低い市町村の実態把握、都道府県による指導・助言等の取組推進
- 指針に基づかないがん検診の効果検証の方法、関係学会や企業等とのマッチングを促進する仕組みの検討、組織型検診（※）の構築

（※）「組織型検診」は、統一されたプログラムのもと、適格な対象集団を特定し、対象者を個別に勧奨する検診



精密検査受診率（2019年度）（第4期の目標値：90%）	
胃がん	84.1%
肺がん	83.0%
大腸がん	69.8%
子宮頸がん	74.6%
乳がん	89.2%

出典：地域保健健康増進事業報告

大腸がん検診受診率は目標を大きく下回る

がん対策の政策的意義

検診・禁煙・ワクチンは費用対効果が高い

がん予防策は医療資源の投入に対する健康利益が大きく、特に禁煙支援やがん検診は死亡率低下に直結する費用対効果の高い施策である。自治体として優先的に推進すべき分野である。

進行がん治療の医療費負担は大きい

進行がんは長期入院や高額薬剤治療が必要となり、個人・医療保険財政双方に多大な負担を与える。予防や早期発見が進めば、医療費の増加抑制にも寄与する点が重要である。

健康寿命の延伸に直結

がんは要介護化や死亡の主要因であり、予防と早期発見の推進は地域住民の健康寿命延伸に不可欠である。生活の質を保ちながら長く暮らせる地域づくりの基盤となる施策である。

生産年齢人口の健康維持に不可欠

生産年齢層のがん罹患は、就労継続の困難や企業の生産性低下につながる。予防と検診の徹底は、地域経済を支える働き手の健康維持に不可欠であり、社会全体の持続性に直結する。

