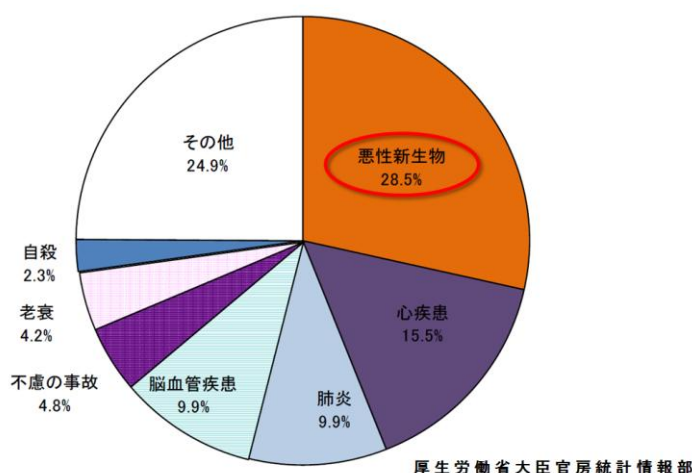


がんは我が国において、1981年（昭和56年）から死亡原因の第1位であり、2011年（平成23年）の死亡数の割合は、がん（悪性新生物）（28.5%）、心疾患（15.5%）、肺炎（9.9%）、脳血管疾患（9.9%）不慮の事故（4.8%）（図1）である。がんによる死亡者数は、年間30万人を超える状況（2011年、353,499人（男性213,109人、女性144,076人））で、そのうち乳がんによる死亡者数は、12,837人である。近年、診断・治療技術の進歩により、がんの早期発見・治療が可能となった。がんによる死亡者数を減少させるためには、がん検診の受診率を向上させ、がんを早期に発見し治療することがきわめて重要である。

図1

主な死因別死亡数の割合(平成23年)



がんの原因について疫学者 Doll と Peto は、食事(35%)、喫煙(30%)、ウイルス感染(10~15%)などを挙げている(1981、英)。食物・栄養要因とがん発生との関連についての科学的証拠に基づく評価では、乳がんのリスクを上げる要因としてアルコールが、また閉経後の乳がんのリスクを上げるものとして肥満や高身長が挙げられる。これらリスク要因においては、体内エストロゲンレベル、食事や運動など生活習慣が注目される。その他のリスク要因として家族性乳がんなど遺伝的な要因も挙げられる。

我が国では生涯で乳がん罹患する確率（累積罹患リスク）は、女性6%（16人に1人（2005年データに基づく））である。女性の年齢階級別罹患率（主要部位）でみると10歳代後半から60歳代前半までのいわゆる現役世代で、乳がんの罹患の割合は、子宮頸がん、大腸がん、胃がんを超え第1位を占める。同じように年齢階級別死亡率（主要部位）でも10歳代後半から60歳代前半までの世代で乳がんの死亡の割合は第1位を占める。2006

年に新たに診断されたがんは、693,784例（男性390,835例、女性285,240例）、そのうち、乳がんは、女性53,783例（女性）である（罹患全国推計値）。また、2010年で死亡数が多い部位の順（女性）は、大腸、肺、胃、膵臓に次いで乳がんは第5位である。

現在、わが国では科学的根拠のあるがん検診として、胃、子宮頸部、乳房、肺、大腸を対象に行なわれており、乳房の検診については、視触診とマンモグラフィ（乳房X線）の併用検診が2000年から始まり、2004年にはマンモグラフィ検診対象者を50歳以上から40歳以上に引き下げられた。もうすでに実績を上げている欧米のように、わが国で乳がんの死亡率を下げることに成功するためには、乳がんについての正しい知識や情報を確実に伝える啓発活動をする、またマンモグラフィ乳がん検診による乳がんの早期発見の実績をつくること、そして乳がんの診断や治療法の発展と普及など医療の質を向上することが必要である。

平成21年度補正予算における未来への投資につながる子育て支援の一環として、一定年齢の方を対象に、女性特有のがん検診（子宮がん検診、乳がん検診）の「がん検診無料クーポン」と、がんについて分かりやすく解説した「検診手帳」が配布された。女性特有のがんについては、検診受診率が低い状況にあることから、国は、平成23年度までにがん検診受診率を50%以上にすることを目標に掲げ、このがん検診無料クーポンと検診手帳の配布とともに、企業との連携促進、受診率向上のキャンペーン等の取組を行ってきた。また、がん検診の有効性や精度管理についても検討会を開催する等、科学的根拠に基づくがん検診を推進し、地方公共団体でも受診率向上のための取組を実施してきた。

がん検診の受診率は、乳がん・子宮頸がん検診で近年上昇し、年代によっては40%を超えている。しかし、依然として受診率は諸外国に比べて低く、20%から30%程度と報告され、この理由としてがん検診へのアクセスが悪い、普及啓発が不十分であることなどが指摘されている。厚生労働省研究班によると、対象者全員に受診勧奨をしている市町村は約半数に留まる。

平成24年6月に厚生労働省より、平成24年度から平成28年度までの5年間を対象として、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るとともに、都道府県がん対策推進計画の基本となるがん対策推進基本計画が公表された。5年以内に、全ての市町村が、精度管理・事業評価を実施するとともに、科学的根拠に基づくがん検診を実施すること、また、がん検診の受診率については、5年以内に50%（胃、肺、大腸については当面40%）を達成することを目標としている。

受診率を上げるためには、学校教育の世代から高齢者の世代に至る幅広い世代に対して乳がんの予防や早期発見のための知識の普及など、啓発活動を繰り返し行うとともに、あと一步検診に踏み出せないでいる対象者の背中をポンと後押しするような、実効的できめ細かい様々な仕掛けが必要である。一方、乳がん検診では乳房の経年変化をとらえることが重要で、検診日を飛ばすことなく定期的に乳がん検診が受けられる仕組みもまた必要である。加えて、検診、診断、治療、そしてケアの一連の流れがスムーズで安心なシステムの拡充と、国民の立場に立った情報公開が乳がん検診成功のかぎと考える。