マンモグラフィ検診の検証(1)

マンモグラフィ検診の検証

——受診率の大幅アップに向けて——

厚生労働省健康局総務課がん対策推進室

前田 光哉

がん対策推進基本計画(平成19年策定)では、がん検診の受診率について、5年以内に50%以上(乳がん検診、大腸がん検診等)とすることを目標としている。

平成21年度予算の概算要求においては、がん検診の受診率を向上させるため、①がん検診受診向上企業連携推進事業、②都道府県がん検診受診率向上対策事業、③エリア集中型がん検診受診促進モデル事業、④女性の健康対策事業、⑤がん検診受診向上指導事業、⑥がん検診精度管理向上支援事業を新たに要求している。今後とも、日本乳癌検診学会と連携しながら、さまざまながん対策を講じることにより、がん患者を含めた国民が、進行・再発といった、さまざま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、がんに向き合い、がんに負けることのない社会」の実現をめざしていきたい。

Key words : 厚生労働省, 乳がん検診, がん対策基本法, 受診率

私は先ほど「正しい検診を正しく、多くの人に」という中の、「受診率の大幅アップに向けて」という、「多くの人に」の部分を中心に説明いたします。もちろん「正しい検診を正しく」ということも含めて説明いたします。

がんの統計ですが、昨年のがんによる死亡者数が33万6,000人ということで、死亡者の3人に1人ということです。生涯のうちに、がんの発生するリスクは、男性51%、女性39%。継続的な医療を受けているがんの患者数は142万人おられます。そのうち乳がんについてですが、昨年の女性のがんの死亡の第4位ということです。女性のがん死亡の12人に1人が乳がんです(スライド1)。

乳がんの生涯発生リスクは、先ほどは女性につ

いては、がんが3人に1人ということですが、乳がんについては19人に1人です(スライド2)。

年齢調整罹患死亡率の変動ですが、乳がんは、実線が罹患率ですが、増加傾向にあります。そして点線が死亡率ですが、横這いから増加傾向です(スライド3)。

がん対策の総論ですが、平成18年に成立したがん対策基本法が成立し、国ががん対策推進基本計画を作り、都道府県ががん対策推進計画をつくるという役割分担になっており、「がんの予防及び早期発見」という項目が第一番目です。

その他、がん医療の均てん化の促進、研究の推進が大きな柱となっています(スライド4)。

この基本法に基づいて、昨年の6月に閣議決定されたのが、「がん対策推進基本計画」で、その中の大きな1つの項目が「がんの早期発見」です。5年以内にがん検診の受診率を50%以上に上げるということを目指しています(スライド5)。

県の推進計画については、昨年度中につくって

別冊請求先：〒100-8916 東京都千代田区霞ヶ関

1-2-2 厚生労働省健康局総務課

がん対策推進室 前田光哉

E-mail address : maeda-mitsuya@mhlw.go.jp

がんの統計

がんは死亡原因の第1位
がん死亡者数 33万6,468件(2007年)
「日本人の3人に1人が、がんで死亡」

がんの生涯リスクは男性51%、女性39%
「日本人男性の2人に1人、女性の3人に1人ががんになる」

継続的な医療を受けているがん患者は142万人

スライド 1

乳がんの統計

乳がんは女性の死亡原因の第4位
死亡者数 1万1,323件(2007年)
「女性のがん死亡の12人に1人が、乳がんで死亡」

乳がんの生涯リスクは5.3%
「女性の19人に1人が乳がんになる」

スライド 2

主要ながんの年齢調整罹患・死亡率の変動

罹患率(/10万人)

スライド 3

いただくことが望ましいということを基本計画に記載していましたが、昨年度中に策定した都道府県は40都道府県で、今年度になって策定したところが4府県で、現在、滋賀県、奈良県、岡山県以外のがん対策推進計画が策定されています。国の目標を上回る目標を設定している県は、検診の部分では、宮城県は70%以上、山形県は乳がんも含めてですが、60%以上、兵庫県は乳がん60%以上という形であり、乳がんについては、この4県で50%を超える目標値を定めています(スライド6)。

がん検診の受診率については、国民生活基礎調

査において、「最近1年間に検診を受けられましたか」という設問で、がん種別に調査しています。

乳がんは2年に1回実施されているという事情もありますが、最近1年間の受診者は職場検診と市町村検診を併せて、20.3%という低い値になっています。5大がんの中で一番低い受診率です。平成16年も同様の調査を行っていますが、3年間で0.5%しか上がっていないため、検診率のアップに向けたより強力な対策が必要と考えています(スライド7)。

基本計画では、効果的、効率的な受診間隔、重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、5年

スライド 4

スライド 5

都道府県がん対策推進計画の策定状況(概要)

平成20年12月5日現在

1. 都道府県がん対策計画策定状況

策定済 **44自治体**

未策定 **3自治体**(滋賀県、奈良県、岡山県)

↳ 未策定の3県については、20年度中に策定する予定

2. 国のがん対策推進基本計画を上回る目標を設置した主な事例

○がんによる死亡者の減少の目標..... **4自治体**

～国は10年間でがんの年齢調整死亡率20%削減～

- ①兵庫県(25%削減)、②和歌山県(25%削減)、③島根県(男性26% 削減:女性20%削減)
- ④三重県(国の平均よりマイナス10%以上)

○5年以内にすべての拠点病院で放射線療法及び外来化学療法を実施できる体制

..... **6自治体**

- ①山形県、②石川県、③岐阜県、④山口県、⑤青森県は整備済、⑥兵庫県は1年以内に整備

○5年以内に少なくとも都道府県がん診療拠点連携病院及び特定機能病院において、放射線療法

部門及び化学療法部門を設置..... **2自治体**

- ①宮城県設置済、②富山県3年以内に設置

○がんの早期発見の目標..... **4自治体**

～国は5年間でがん検診の受診率の50%以上～

- ①宮城県(70%以上)、②山形県(胃がん、大腸がん、乳がん60%以上)、
- ③兵庫県(大腸がん、乳がん60%以上)、④新潟県(肺がん70%以上、胃がん60%以上)

スライド 6

がん検診の受診率

出典:国民生活基礎調査(厚生労働省)

スライド 7

以内に受診率を50%以上とすることを目標としています。

また、「正しく」ということでしたが、「すべての市町村において精度管理、事業評価の実施、科学的根拠に基づくがん検診の実施」ということを

目標としています(スライド 8)。

目標の達成のために取り組むべき施策については、①受診対象者を正確に把握すること、②未受診者に対する普及啓発、受診勧奨を行うことによって未受診者をなくすこと、③企業、マスメディ

「がん対策推進基本計画」(抜粋)
がんの早期発見<目標>

- ◆がん検診の受診率について、欧米諸国に比べて低いことも踏まえ、効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、5年以内に50%以上(乳がん検診、大腸がん検診等)とすることを目標とする。
- ◆ また、すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施されることを目標とする。

スライド 8

アも巻き込んだ普及啓発、④都市部、農村部といった地域の特性に合わせたモデル的な取り組みの評価、といった施策に取り組んでいくことが、基本計画に記載しています(スライド 9)。

三菱総合研究所が行った、2万人の女性の意識調査によれば、乳がんについて、検診を一度も受けたことがない人と、実際に受けた人について、「費用が負担になりそう」とか、「時間がかかりそう」という意識がかなり変わっております。マンモグラフィ検診にしても、エコー検診にしても、受けた人と受けてない人で、想像と現実の差にギャップがございます。そのため乳がんの検診

を受けるということがまず必要で、検診へのためらいとか面倒臭さといったバリアをなくしていく必要があると考えております。

また、今年の意識調査では、「マンモグラフィだと、しこりとして触れないごく早期の乳癌を発見できる」ということを知っている方は74%と、非常に高い数字です。ただ、検診を受けない理由の1位は、「現在、しこりや症状に異状は見られない」という結果で、認識と行動が若干ずれているというのが現状です。

受診率向上に向けた国の取り組みですが、がん検診の受診率の向上に向け、平成21年度予算として、幾つかの新しい事業を、概算要求しているところ(スライド 10)。

その1つが「企業連携推進事業」で、乳がん検診をはじめ、がん対策に取り組んでいる企業の活動を紹介し、企業間の連携をどう進めていくべきかを検討し、進めていく事業です。そのために実施本部を設置し、連携企業を増やし、受診率を上げることを目指しています(スライド 11)。

先ほどフィンランドの事例が紹介されていましたが、お店とかお客さんがたくさん訪れるところでがん検診について普及啓発することが必要です。そこで、銀行、販売店などの顧客と接する機

「がん対策推進基本計画」(抜粋)
がん検診(取り組むべき施策 抜粋)

- ・ 受診率の抜本的な向上を図るため、国民に対しがん予防行動の必要性の理解及びがん検診についての普及啓発を図った上で総合的な対策を推進する。
- ・ 特に、受診対象者を正確に把握した上で、未受診者に対する普及啓発や受診勧奨を行うなど、未受診者を無くすことに重点を置いたより効率的ながん検診の推進を図る。
- ・ また、企業やマスメディア等も巻き込んだ普及啓発に関する取組など、都市部や町村部といった地域の特性に合わせたモデル的な取組を評価・普及していく。
- ・ 市町村によるもののほか、人間ドックや職域での受診を含め、実質的な受診率を把握できるような手法の検討を行うなど、正確な受診率を把握することに努める。
- ・ 有効性の確認されたがん検診を実施するため、科学的根拠に基づいたがん検診の手法の評価を、定期的に行う体制を今後とも維持する。また、精度管理・事業評価についても十分検討する。

スライド 9

スライド 10

スライド 11

会が多い窓口で、がん検診の必要性などの啓発、パンフレットやリーフレットの配布といった取り組みを行う都道府県に対する補助金も、現在、要

求しています。

次に、エリア集中型のがん検診受診促進モデル事業ですが、人が多く集まる場所、例えば、名古屋

平成21年度新規事業として概算要求しているもの

エリア集中型がん検診受診促進モデル事業

スライド 12

平成21年度新規事業として概算要求しているもの

がん検診受診向上指導事業

スライド 13

屋でしたら名古屋ドームですとか、そういった健康に特に関係がないようなレジャー施設、スーパー、ビジネス街で試行的な普及啓発を行う政令指

定都市、中核市に対する補助金を、現在、要求しています(スライド 12)。

次に、がん検診受診向上指導事業ですが、かか

スライド 14

りつけ医の方から患者さんに、「今年乳がん検診を受けられましたか」といった声かけをしていたことを目的とした事業です。高齢者の未受診者の方に、世論調査で何うと、「普段かかりつけ医に行っているから、何か異状があれば、そこで受診勧奨してくれるので、市町村のがん検診を受けなかった」というアンケート調査も出ています。そこで、かかりつけ医による、がん検診に関するわかりやすい説明、参考資料の提供を促すため、かかりつけ医に対する指導要項を作成・配布し、受診勧奨のタイミングとか、説明の仕方に関するノウハウを伝達してという事業を要求しています。最後に、「正しく検診を行う」ということに関し、市町村および都道府県における、がん検診の事業評価、精度管理が大事ですので、国立がんセンターによる技術的支援に関する予算を要求しています(スライド 13)。

がんの研究について説明します。乳癌検診学会にも非常にご協力いただいておりますが、東北大学の大内先生を研究リーダーとしまして、戦略研

～がん対策推進基本計画の目指すもの～

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、がん向き合い、がんに負
けることのない社会」

の実現を目指す。

スライド 15

究として、「乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験」、いわゆる J-START という研究を行っているところです。これについても、40歳代の女性に対する超音波検査の有効性の検証を行っていただいています(スライド 14)。

がん対策推進基本計画の目指すものは、国民の方々が、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、がんに負けることのない社会の実現を目指して、日々施策に取り組んでまい

りたいと考えております(スライド15)。

以上、雑駁ではございますが、私の説明を終わらせていただきます。

Verification of Mammography Breast Cancer Screening : Government Effort for Significantly Increasing the Participation Rate of Breast Cancer Screening

Mitsuya Maeda

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

In the Cancer Control Promotion Act passed in 2007, the Japanese Government aimed to increase the rate of participation in mass screening for cancers (breast cancer, colon cancer, etc.) to more than 50% within 5 years. The Ministry of Health, Labour and Welfare derived a new estimate in 2009 to increase the participation rate through projects such as (1) raising the screening participation rate for the working population by cooperation with companies, (2) to assist the activity of prefectural health centers, (3) to draw up a model plan to assist several large cities in popularizing the importance of cancer mass screening in busy places such as leisure centers, supermarkets and commercial areas, (4) to encourage family doctors to explain about cancer screening to female patients to promote health, (5) to assist with the dissemination of information that mass screening is useful for reducing the cancer death rate, and (6) to assist the leadership of the National Cancer Center for increasing the quality of activity at municipal health centers.

Hereafter we intend to coordinate activity with the Japan Association of Breast Cancer to create a society that knows about cancer, is able to face cancer, and is not defeated by the disease by fully utilizing all available activities against cancer. We hope that the entire nation, including patients with advanced cancer and those with recurrent cancer, will be able to obtain more satisfactory treatment.

Key words : Ministry of Health, Labour and Welfare, breast cancer screening, Cancer Control Promotion Act 2007, mass screening participation rate