

Title	大阪府におけるがん予防対策
Author(s)	三橋, 昭夫
Citation	癌と人. 14 P.9-P.13
Issue Date	1987-03-31
Text Version	publisher
URL	http://hdl.handle.net/11094/24029
DOI	
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/repo/ouka/all/>

大阪府におけるがん予防対策

三 橋 昭 夫*

はじめに

不老長寿の妙薬を探し求める物語は、秦の始皇帝の話をはじめとして、古今東西に数多く伝えられています。

しかしながら、平均寿命が生殖年齢をわずかに越えていた時代とは異なり、80歳まで生存する人の割合が男—43%、女—63%にまで達している現在こそ、不老長寿の願望は最も普遍的な意味を持っているのではないのでしょうか。

近代科学の恩恵や公衆衛生の向上によって、過去に比してはるかに安全で快適な生活環境がもたらされ、古代の最高権力者ですら望むべくもなかった長寿社会が今日実現しています。このことは一方で、成人病をはじめとする疾病などに対する予防対策や、健康づくり対策がますます重要となっていると考えられます。

がんは、現代医学の素晴らしい成果のもとに日々克服されつつありますが、それでもなお死亡者数は年々増加し、大阪府では全国よりも10年も早く、昭和46年以降死因のトップを占め続け、昭和60年の一年間に大阪府下で、がんで死亡した人は13,276人に達しています。この統計を見るかぎり、がんは今後とも大きな課題であり、私達が今日迎えている長寿社会の中で、全力をあげて取り組まれる必要のある疾病の一つであるといつていいと思います。

このようながんに対しまして、国においては、昭和58年6月に「対がん10か年総合戦略」を策定し、総合的かつ重点的にがん対策を推進しています。また、老人保健法において胃がん、子宮がん検診の実施が市町村に義務づけられ、第2次5か年計画では、体制の整っているところから、肺がん、乳がんの検診も実施することになっています。

このように、がんに対する総力戦が積極的に推進されているなかで、大阪府におけるがんの

罹患の現状とどのような対策を進めているかを説明します。

大阪府では、昭和37年12月以降、府内におけるがんの実態を把握し、がんに対する予防、医療活動を進めるための資料を得ることを目的として、大阪府医師会の全面的な協力の下に、大阪府の全域を対象とするがん登録事業を実施しています。この貴重な資料によりまして、長期間にわたるがんの実態の推移の把握と、将来予測が可能になります。以下にその概要をお示しします。

大阪府におけるがんの罹患

昭和38—58年を3年ごとに区切り、大阪府における全部位のがん罹患数とその比率を表1に示しました。罹患数は年平均として示してあります。粗罹患率とは罹患数を単純に人口で割って算出したものです。同じ人口であっても老人の多いところではがんの罹患数も多くなり、比率も高くなります。つまり、老人の人口比率が増えるだけで、がんの罹患率が高くなる訳です。このような人口構成の変化による影響をさけるために、一定の標準人口（ここではDollらの世界人口）にあてはめて罹患率を求めたものを訂正罹患率といいます。

昭和58年における全部位のがん罹患数は合計17,705人で、粗罹患率は人口10万人当たり206.1訂正罹患率は187.1でした。

昭和38—40年に比べ、昭和58年には、がんの罹患数は1.9倍に増加しました。訂正罹患率で見ますと、男では昭和44—46年に全部位の罹患率は最も低くなり、それ以後次第に増加しました。女では昭和50—52年に最低の罹患率を示した後、増加しました。

表2には昭和58年のがん罹患者を部位別に実数と、比率をみたものを示しました。

*大阪府衛生部長

表1 悪性新生物罹患数，粗罹患率，及び訂正罹患率の推移

A. 浸潤がん - 全部位 -

昭和年	罹患数 (年平均)			粗罹患率			訂正罹患率		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
38-40	4,815	4,396	9,211	148.7	137.8	143.4	216.1	160.1	188.1
41-43	5,213	4,673	9,886	147.1	133.5	140.4	207.0	150.5	175.0
44-46	5,692	5,018	10,710	149.3	132.5	140.9	202.3	144.2	169.1
47-49	6,290	5,580	11,871	156.9	139.3	148.1	202.7	143.7	168.6
50-52	7,291	6,093	13,384	175.8	146.1	160.9	212.8	141.3	171.5
53-55	8,437	6,816	15,253	201.4	160.6	180.8	225.6	143.3	177.9
56-58	9,956	7,736	17,692	235.2	179.1	206.9	247.5	150.3	190.8
58	9,993	7,712	17,705	235.3	177.6	206.1	243.2	147.3	187.1

注1) 率：人口10万対

注2) 昭和38-40年のみ、子宮頸部の上皮内がんを含む。

B. 上皮内がん - 子宮頸部 -

昭和年	罹患数 (年平均)			粗罹患率			訂正罹患率		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
38-40	・	-	-	・	-	-	・	-	-
41-43	・	33	33	・	0.9	0.5	・	0.9	0.5
44-46	・	72	72	・	1.9	1.0	・	1.8	0.9
47-49	・	129	129	・	3.2	1.6	・	3.0	1.5
50-52	・	205	205	・	4.9	2.5	・	4.3	2.2
53-55	・	180	180	・	4.2	2.1	・	3.5	1.8
56-58	・	174	174	・	4.0	2.0	・	3.2	1.6
58	・	152	152	・	3.5	1.8	・	2.8	1.4

表2 主要部位別罹患数，粗罹患率，及び訂正罹患率

昭和58年

部 位	罹 患 数			粗罹患率			訂正罹患率		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
全 部 位	9,993	7,712	17,705	235.3	177.6	206.1	243.2	147.3	187.1
食 道	291	103	394	6.9	2.4	4.6	7.2	1.9	4.2
胃	2,951	1,709	4,660	69.5	39.4	54.3	70.6	31.7	48.4
結 腸	516	457	973	12.2	10.5	11.3	12.6	8.5	10.3
直 腸	440	310	750	10.4	7.1	8.7	10.6	5.9	7.9
肝 臓	1,487	465	1,952	35.0	10.7	22.7	35.6	8.9	20.9
胆 の う ・ 胆 管 臓	215	263	478	5.1	6.1	5.6	5.4	4.9	5.1
膵 臓	338	274	612	8.0	6.3	7.1	8.3	5.1	6.5
肺	1,488	581	2,069	35.0	13.4	24.1	36.6	10.5	21.5
乳 房	3	1,001	1,004	0.1	23.1	11.7	0.1	19.0	10.0
子 宮	・	1,114	1,114	・	25.7	13.0	・	21.3	11.4
浸 潤	・	962	962	・	22.2	11.2	・	18.5	10.0
上 皮 内	・	152	152	・	3.5	1.8	・	2.8	1.4
膀 胱	300	109	409	7.1	2.5	4.8	7.4	2.0	4.3
リン 巴 組 織	300	183	483	7.1	4.4	5.8	7.5	3.9	5.5
白 血 病	206	166	372	4.9	3.8	4.3	5.2	3.8	4.4

注) 「子宮」には子宮がんの上皮内がんを含むが、「全部位」の表示はこれを含まず、浸潤がんのみであることを注意されたい。

胃がんが依然として最も多く、全体の約26%を占めました。次いで肺、肝臓、子宮、乳房、結腸、直腸の順となりました。

表3には昭和41年～58年を3年ごとに区切り、部位別に罹患数と比率を求めたものを示しました。

昭和56—58年のがんの罹患数及び粗罹患率は、53—55年に比べ、子宮以外の表に示したすべての部位で増加しました。しかしながら訂正罹患率で見ますと、胃、子宮で減少し、食道は横ばい、その他の部位では増加していることがわかりました。

大阪府におけるがん罹患の将来予測

これまでに明らかにされているがん罹患の傾

向が将来も続くと仮定し、がん予防対策の推進や生活習慣、社会環境の変化等による影響は考慮しないで、がん罹患の将来予測を行ったものを図1、図2に示しました。

全部位のがん罹患数は2000年（昭和75年）では男約18,810人、女約11,400人、男女あわせて3万人を越えることが予測されました。これを訂正罹患率で見ると、2000年には人口10万人当たり約198人と漸増することが予測されました。

部位別にみると、胃がん、子宮がんは罹患率ともに減少し、代わって肺がん（男女）、肝がん（男）、乳がん（女）、大腸がん、直腸がん、膵がん、胆のう・胆管がん、膀胱がん（以上男女）、前立腺がん（男）、卵巣がん（女）などの罹患数、率の増加が予測されました。この結果、

表3 主要部位別罹患数、罹患率の推移

A. 罹患数（年平均）の推移

—男女計—

昭和年	全部位	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆のう・胆管	膵臓	肺	乳房	子宮		膀胱	白血病	
											計	浸潤 上皮内			
41-43	9,886	327	3,941	181	300	612	74	224	672	389	1,096	1,063	33	178	202
44-46	10,710	339	4,039	322	353	665	133	260	834	452	1,086	1,014	72	193	248
47-49	11,871	355	4,186	409	401	810	189	291	1,095	568	1,180	1,051	129	234	272
50-52	13,384	358	4,359	560	517	999	237	350	1,420	669	1,274	1,069	205	255	334
53-55	15,252	380	4,543	728	622	1,323	337	463	1,706	830	1,185	1,005	180	341	339
56-58	17,692	407	4,807	954	757	1,879	452	573	2,003	1,043	1,167	993	174	404	381
58	17,705	394	4,660	973	750	1,952	478	612	2,069	1,004	1,114	962	152	409	372

注) 部位の定義は表2参照 以下同じ。

B. 粗罹患率（人口10万対）の推移

—男女計—

昭和年	全部位	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆のう・胆管	膵臓	肺	乳房	子宮		膀胱	白血病	
											計	浸潤 上皮内			
41-43	140.4	4.7	56.0	2.6	4.3	8.7	1.1	3.2	9.5	5.5	15.6	15.1	0.5	2.5	2.9
44-46	140.9	4.5	53.1	4.2	4.6	8.8	1.8	3.4	11.0	6.0	14.3	13.3	1.0	2.5	3.3
47-49	148.1	4.4	52.2	5.1	5.0	10.1	2.4	3.6	13.7	7.1	14.7	13.1	1.6	2.9	3.4
50-52	160.9	4.3	52.4	6.7	6.2	12.0	2.9	4.2	17.1	8.1	15.3	12.9	2.5	3.1	4.0
53-55	180.8	4.5	53.9	8.6	7.4	15.7	4.0	5.5	20.2	9.8	14.1	11.9	2.1	4.0	4.0
56-58	206.9	4.8	56.2	11.2	8.9	22.0	5.3	6.7	23.4	12.2	13.7	11.6	2.0	4.7	4.5
58	206.1	4.6	54.3	11.3	8.7	22.7	5.6	7.1	24.1	11.7	13.0	11.2	1.8	4.8	4.3

C 訂正罹患率（人口10万対）の推移

—男女計—

昭和年	全部位	食道	胃	結腸	直腸	肝臓	胆のう・胆管	膵臓	肺	乳房	子宮		膀胱	白血病	
											計	浸潤 上皮内			
41-43	175.0	6.2	71.1	3.2	5.3	11.3	1.4	4.0	12.4	6.3	18.0	17.5	0.5	3.4	3.1
44-46	169.1	5.6	64.8	5.1	5.6	10.8	2.2	4.2	13.7	6.6	16.1	15.2	0.9	3.2	3.5
47-49	168.6	5.3	60.0	5.8	5.7	11.8	2.8	4.2	16.1	7.5	15.6	14.1	1.5	3.5	3.6
50-52	171.5	4.8	55.9	7.2	6.6	13.1	3.1	4.6	18.7	8.0	15.3	13.1	2.2	3.4	4.1
53-55	177.9	4.5	52.7	8.5	7.1	15.8	4.0	5.5	20.2	9.0	13.0	11.3	1.8	4.0	4.1
56-58	190.8	4.5	51.1	10.3	8.1	20.6	4.9	6.2	21.6	10.6	12.0	10.4	1.6	4.4	4.5
58	187.1	4.2	48.4	10.3	7.9	20.9	5.1	6.5	21.5	10.0	11.4	10.0	1.4	4.3	4.4

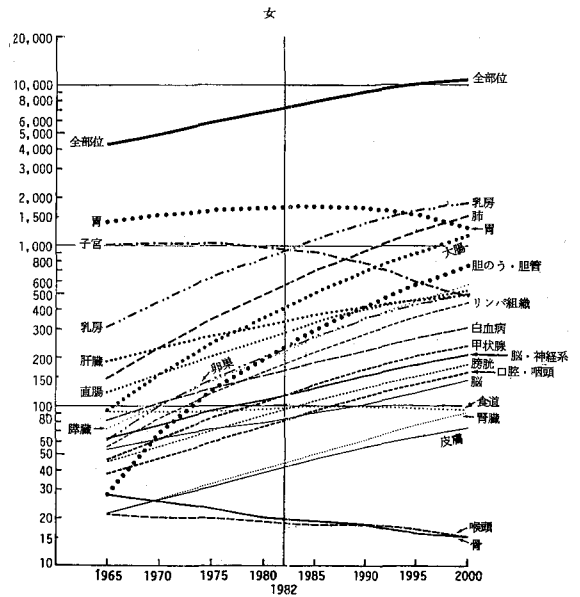
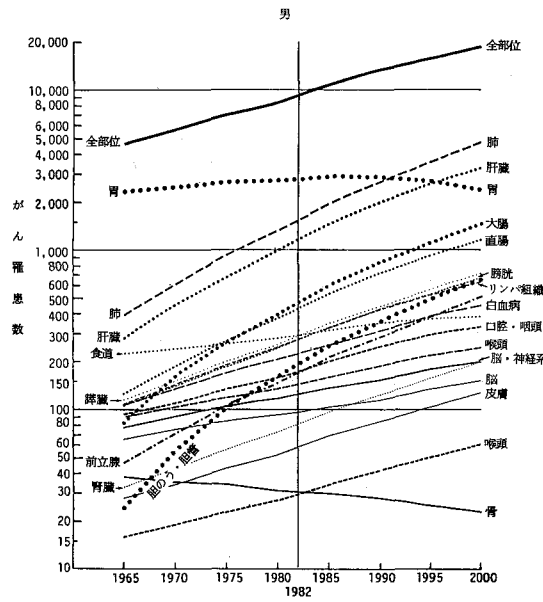


図1 大阪府における推定がん罹患数の動向（1965—2000）

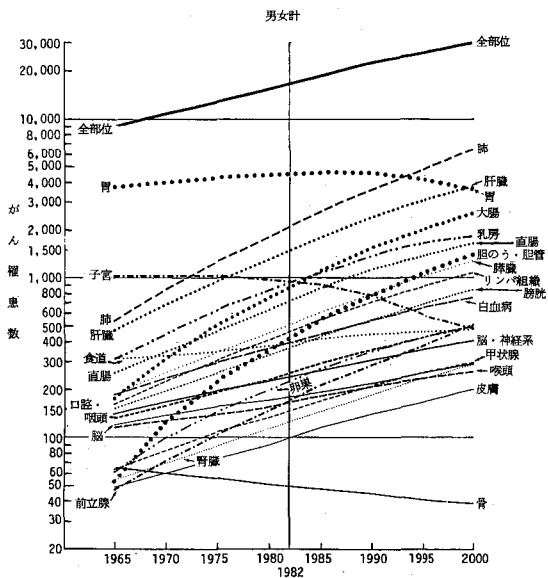


図2 大阪府における推定がん罹患数の動向（1965—2000）

2000年ごろに多数を占めるがんの部位は、男で肺、肝臓、胃、大腸、直腸など、女で乳房、肺、胃、大腸、胆のう・胆管などであると予測されました。

大阪府のがん対策の新たな展開

大阪府では、全国に先がけて昭和34年に府立成

人病センターを設立するなど、従来からがん対策には特に力を入れてきましたが、一層強力にがん対策を推進するため、現在、大阪がん予防検診センターの整備を進めているところです。

当センターは、地下1階、地上7階、建築延面積約5,200m²の建物で、規模としては（財）東京都がん検診センターと並んで全国最大規模になる予定であり、その事業内容としては、胃がん・子宮がん等の集団検診、細胞診検査、関連技術者の研修等を行うほか、コンピューターの導入による「がん検診システム」の確立や、精度管理をも行うことにしています。

なお、当センターの特色として、これらの検診、検査以外にがんにかからないようにするいわゆる“一次予防”にも積極的に取り組むことにしています。我が国のがん予防対策は、早期発見、早期治療という“二次予防”を中心にして進められていますが、これまでの多くの実験的、疫学的研究によってがんの原因も徐々に解明されつつあり、肺がん等のある種のがんについては、一次予防を推進することが最も効果的であると言われているため、当センターでは検診とともに、喫煙対策等の一次予防にも本格的に取り組む予定です。

また当センターは、地域住民と密着したきめ

の細かいがん対策を推進するため、大阪府、(社)大阪府医師会、大阪市の三者による(財)大阪がん予防検診センターにより運営することになっています。

このように当センターは、その事業内容、運営方法等の面で様々な工夫を凝らし、都市部における今後のがん対策のあり方として「大阪方式」とも言える新しい試みを行っています。

このほかに、老人保健法に基づき市町村が実施する胃がん検診、子宮がん検診を支援するため、施設集検及び車による集検や、保健所における

子宮がん検診の開催をはじめとして、検診の精度管理、評価を行っているほか、市町村保健センターの建設助成、市町村保健計画の策定助成や保健婦・細胞検査士等の養成枠の拡大、がん検診車の増設等、地域の実情に応じた援助、協力や検診体制の整備を行っています。

今後は、成人病センターを中核として、新設のがん予防検診センターをはじめ、地域の医療機関、市町村とも有機的な連携を図り、府下におけるがん制圧をさらに進めてまいります。

