

平成18年人口動態とがん対策

話はいさか古くなるが、厚生労働省は6月、平成18年人口動態統計月報年計（概数）を発表した。それによると、平成17年では出生数が1,062,530人に対し死亡数が1,083,796人と、21,666人の人口減であったが、平成18年は、出生数1,092,662人に対し、死亡数が1,084,488人と、8,174人の増加となった。合計特殊出生率（18年における15～49才の女性の年齢別出生率の合計）は1.32で、前年より0.06ポイント増となり、これは丙午の翌年であった昭和42年の0.65ポイント増以来の上昇幅である。

18年の死因別死亡数の状況は1位はがん32万9千人、2位心疾患17万2千人、3位脳血管疾患12万8千人、4位肺炎10万7千人、5位不慮の事故3万8千人、6位自殺2万9千人、7位老衰2万7千人となっている。がんによる死亡数は、全体で32万9千人に達し、明治32年に統計を取り始めて以来、過去最高を示していて、特に肺がんや大腸がんの死亡率が増えていることがわかった。その他の主な死因は、わずかながら減少を記録した。特に不慮の事故のうち交通事故による死亡数は約9千人で、53年ぶりに1万人を下回った。

がんによる死者を臓器別みると、男性では、1位が肺がん4万6千人、2位が胃がんで3万3千人、3位が肝がんで2万3千人、4位が大腸がんで2万2千人である。女性では、1位が大腸がんで1万9千人、2位が胃がんで1万7千人、3位が肺がんで1万7千人、4位が乳がんで1万1千人となっている。男性では、肺がん、大腸がんが急増しており、特に肺がんの死亡率（人口10万対）74.6は、がん全体の死亡率の約4分の1を占めている。大腸がんは、3位の肝がんとほぼ同水準に達している。女性では、大腸がん、肺がん、乳がん、肝がんの死亡率が一貫して上昇している。大腸がんは、平成15年に胃がんを抜いて1位となり、肺がんも胃がんとほぼ並ぶ結果となった。乳がんは今回肝がんを上回った。

このように死亡数は、男女ともがんが第1位であり、これは昭和56年より死因のトップとして続いている。厚生労働省の推計によれば、生涯のうちにがんに罹る可能性は、男性では二人に一人、女性では三人に一人となっている。さらにがんは加齢により発症するリスクが高まるが、今後ますます高齢化が進行することを踏まえると、がんによる死亡数はさらに増加していくことが推測される。こうしたことから、がんは「国民病」であると呼んでも過言ではなく、国民全体ががんを他人事ではない身近なものとして捉える必要性がより一層高まっている。

我が国のがん対策は、平成16年度から開始された「第三次対がん10カ年総合戦略」に基づき、各種の施策が積極的に推進されてきた。「戦略」においては、全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるようがん医療の「均てん化」を図ることを目標に掲げている。

18年2月には、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」が示され、都道府県において地域における連携を図りつつ、質の高いがん医療を受けることができる体制を確保するよう通知された。それにはがん診療連携拠点病院の指定要件などが記載されている。

北海道においては、平成18年6月に議員立法によりがん対策基本法が成立し、19年4月1日から施行されたことを受け、19年度中に北海道がん対策推進計画を策定することとなり、現在総医協などで鋭意検討中である。がんによる死亡者の減少が期待される。

参考文献：日本医事新報No.4340