

拠点病院の指定要件を平成20（2008）年3月に見直し、がん対策情報センターによる研修を受講した専任のがん登録の実務を担う者を配置すべきものとした。

がん対策情報センターによる研修は、院内がん登録に関し、その実務を担う者を対象に実施しており、その修了者数については、初級者研修会は平成20（2008）年度が485人、平成21（2009）年度が1,133人であり、中級者研修会は平成20（2008）年度が83人、平成21（2009）年度が75人、指導者研修会は平成20（2008）年度が32人、平成21（2009）年度が23人であった。

がん対策情報センターによる研修を受講したがん登録の実務を担う者を配置している拠点病院は、平成20（2008）年3月時点において55.4%（拠点病院267施設のうち、148施設）であったのに対し、平成22（2010）年4月には拠点病院377施設のすべてにおいて当該研修を修了したがん登録の実務を担う者が配置された。

（今後の課題等②）

院内がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講することについては、拠点病院の指定要件を平成20（2008）年3月に見直したことにより、平成22年4月にはすべての拠点病院に研修修了者が配置されたところであるが、今後は、研修内容の評価が必要である。

（個別目標③）

がん登録に対する国民の認知度調査を行うとともに、がん登録の在り方について更なる検討を行い、その課題及び対応策を取りまとめることを目標とした。

（進捗状況③）

がん登録に対する国民の認知度について調査するため、平成19（2007）年9月及び平成21年9月に世論調査を実施した。平成19年（2007）9月の世論調査によると、がん登録を知っているかという問に対し、「よく知っている」又は「言葉だけは知っている」と答えた者の割合は13.4%であったのに対し、平成21（2009）年9月の世論調査によると、13.6%であった。

地域がん登録については、平成19年4月時点において実施自治体数が35道府県1市であったのに対し、平成22年5月時点において、38道府県1市において実施されているが、主治医の篤志協力に依存した制度であるため登録漏れが多数存在する等の今後の課題がある。

また、地域がん登録、院内がん登録及び臓器がん登録のがん登録の課題及びその対応策については、厚生労働科学研究やがん研究助成金の研究班において取りまとめられた。

(今後の課題等③)

がん登録の認知度は低く、今後がん登録の認知度向上のための施策の検討が必要との意見がある。

また、がん登録の法制化の検討も含めた在り方については、研究班でとりまとめられた課題及び対応策について、国において検討する必要がある。

さらに、次期基本計画においては、地域がん登録、院内がん登録、臓器別がん登録に関し、それぞれの整備計画と目標を明記することが重要であるとの意見がある。

5 がんの予防

(個別目標①)

発がんリスクの低減を図るため、たばこ対策について、すべての国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識すること、適切な受動喫煙防止対策を実施すること、未成年者の喫煙率を3年以内に0%とすること、さらに、禁煙支援プログラムの更なる普及を図りつつ、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援を行っていくことを目標とした。

(進捗状況①)

たばこの受動喫煙防止対策の重要性等の正しい知識の普及のために、平成21年度については、5月23日に京都で、5月31日に東京で計2回のシンポジウムを行うとともに、啓発用ポスターの作成するなどした。また、地方自治体の申請に基づき、地方自治体が行う地域の実情に合わせたたばこ対策に対し、平成21年度は48,358千円の国庫補助を行った。さらに、平成20(2008)年度から開始された、正しい健康情報の発信、生活習慣を改善するための専門プログラム等の提供を行うための健康増進総合支援システムの運用を行った。そのほか、「がん予防重点健康養育及びがん検診実施のための指針について」(平成20年3月31日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知)において、予防健康教育の対象に、胃がんと喫煙等との関係の理解等についてを追加した。

また、平成21年3月に「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会報告書」が取りまとめられたことを踏まえ、今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性等について、平成22年2月に健康局長通知により指針

を示したところである。

さらに、職場における受動喫煙防止対策について、平成21年7月から「職場における受動喫煙防止対策に関する検討会」において、有識者による検討を行い、平成22年5月に今後の職場における受動喫煙防止対策の基本的な方向性等について、報告書が取りまとめられたところである。

喫煙が及ぼす健康影響に関する十分な知識の普及については、平成15(2003)年及び平成20(2008)年国民健康・栄養調査によると、それぞれ87.5%が肺がんに対する健康影響を知っていると回答した。

未成年者の喫煙率は、平成16年度の厚生労働科学研究の研究班の調査によると、男性(中学1年)3.2%、男性(高校3年)21.7%、女性(中学1年)2.4%、女性(高校3年)9.7%であったのに対し、平成20(2008)年度の厚生労働科学研究の研究班の調査によると、男性(中学1年)1.5%、男性(高校3年)12.8%、女性(中学1年)1.1%、女性(高校3年)5.3%であった。

なお、たばこについては、国民の健康の観点から、たばこの消費を抑制するため、将来に向かって、税率を引き上げていく必要があるため、平成22年度税制改正において、1本当たり3.5円の税率引き上げを行うこととした。

(今後の課題等①)

発がんリスクの低減を図るため、たばこ対策についてより強力で推進する必要があるが、まずは国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識することが重要である。国民健康・栄養調査によると、既に高い割合の国民が喫煙の健康影響について認識しているが、更に認識を深めるために、たばこの包装への害の説明をより説得力のあるものにすることを提言すべきとの意見がある。

また、喫煙の害については学習指導要領において取り上げられており、未成年者の喫煙率は低下傾向にあるものの、「未成年者の喫煙率を3年以内に0%とすること」という個別目標を達成できなかったことから、禁煙対策の更なる推進が必要との指摘がある。あわせて、未成年に接することの多い大人に対する喫煙調査の実施を検討すべきとの意見がある。

そのほか、たばこ税の増税を今後引き続き継続して、先進国並みとすべくがん対策推進協議会として要請すべきとの意見がある。また、禁煙

や分煙対策をしている事業所、公共の施設の実施状況について情報収集に努める必要がある。

なお、神奈川県を取組を参考に、受動喫煙防止対策を国レベルで進めるべきとの意見があるが、先般、健康局長通知により受動喫煙防止対策の取組についての指針を示しており、まずは、その取組の実態を把握し、その結果を受けて検討していくこととしている。

そのほか、次期基本計画等において、喫煙率の目標値を定める必要があるとの意見がある。

(個別目標②)

健康日本21に掲げられている「野菜の摂取量の増加」、「1日の食事において、果物類を摂取している者の増加」及び「脂肪エネルギー比率の減少」等を目標とした。

(進捗状況②)

野菜の摂取量については、成人1日当たりの平均摂取量が、平成18(2006)年国民健康・栄養調査によると、303gであったのに対し、平成20(2008)年国民健康・栄養調査によると、295gであった。成人1日の食事において、果物類を摂取している者の割合については、平成16(2004)年国民健康・栄養調査によると、63.5%であったのに対し、平成18(2006)年国民健康・栄養調査によると、60.0%であった。1日当たりの平均脂肪エネルギー比率については、20～40歳代において、平成16(2004)年国民健康・栄養調査によると、26.7%であったのに対し、平成18(2006)年国民健康・栄養調査によると、27.1%であった。

(今後の課題等②)

「野菜の摂取量の増加」、「1日の食事において、果物類を摂取している者の増加」及び「脂肪エネルギー比率の減少」については、食育との共同推進が重要である。また、がんを予防することについて科学的根拠が蓄積されている運動についても、推進方策を検討すべきとの意見があり、今後基本計画を見直す際には検討する必要がある。

(その他)

子宮頸がん予防ワクチンが平成21年10月に承認され、12月から販売を開始している。

6 がんの早期発見

(個別目標①)