

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に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)

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した。

#### (進捗状況①)

がん検診受診率50%に向けた取組を検討し、平成20（2008）年10月には、がんに関する普及啓発懇談会を設置して、国・自治体・企業・検診機関・患者団体等が一体となった、がん検診受診率向上に向けた広報を全国展開した。

さらに、平成21年度から、がん検診の受診率向上に向けた取組をより一層進めるため、以下の取組等を行った。

- がん検診50%推進本部の設置
- がん検診に係る地方交付税の大幅な拡充
- 約740万人の女性に対し、子宮頸がん検診及び乳がん検診の無料クーポン券及び検診手帳を配布する女性特有のがん検診推進事業の実施
- がん検診50%集中キャンペーン期間の設定とがん検診50%推進全国大会の開催
- 働く人の検診率を上げるため、がん検診に理解の深い企業等との連携（通称：「がん検診企業アクション」）
- かかりつけ医が患者に対してがん検診を受診勧奨するためのハンドブックを作成するなどして、医師から患者への受診勧奨の推進

がん検診の受診率は、平成16（2004）年6月に実施した国民生活基礎調査によると、男性は胃がん27.6%、肺がん16.7%、大腸がん22.2%、女性は胃がん22.4%、肺がん13.5%、子宮がん20.8%、乳がん19.8%、大腸がん18.5%であったのに対し、平成19（2007）年6月に実施した国民生活基礎調査によると、男性は胃がん32.5%、肺がん25.7%、大腸がん27.5%、女性は胃がん25.3%、肺がん21.1%、子宮がん21.3%、乳がん20.3%、大腸がん22.7%であった。

なお、国民生活基礎調査は、職域で行う健診や人間ドック等を含んだがん検診受診状況を調査しているものであり、全国約76万人を調査対象として、調査員配布による自計・密封回収方式により実施されているが、同じく、職域で行うがん検診や人間ドック等を含んだがん検診受診率を調査するものとして、全国約3千人を調査対象とし、調査員による個別面接聴取方式により実施している世論調査（内閣府実施）があり、これによると、平成19年9月において、男性は胃がん40.5%、肺

がん45.6%、大腸がん35.1%、女性は胃がん32.8%、肺がん37.0%、子宮がん39.0%、乳がん37.4%、大腸がん32.5%であったのに対し、平成21(2009)年9月において、男性は胃がん42.3%、肺がん44.7%、大腸がん35.3%、女性は胃がん32.9%、肺がん40.1%、子宮がん37.2%、乳がん35.7%、大腸がん31.3%であった。

また、市町村が行うがん検診の受診率については、平成18年度地域保健・老人保健事業報告と、胃がん12.1%、肺がん22.4%、子宮がん18.6%、乳がん12.9%、大腸がん18.6%であったのに対し、平成20年度地域保健・健康増進事業報告によると、胃がん10.2%、肺がん17.8%、子宮がん19.4%、乳がん14.7%、大腸がん16.1%であった。

なお、これらの検診受診率については、「がん予防重点健康教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。以下「検診指針」という。)で定められている年齢及び受診間隔を考慮して計算したものである<sup>10</sup>。

#### (今後の課題等①)

がん検診の受診率は、国民生活基礎調査によると、胃がん、肺がん、大腸がんにおいては増加傾向がみられたが、子宮がん、乳がんについてはその程度が低い。国民生活基礎調査によるがん検診受診状況は、3年ごとに6月に実施され、基本計画は平成16年国民生活基礎調査結果を踏まえて策定されている。平成19年国民生活基礎調査は基本計画が閣議決定された6月に実施されたことから、基本計画策定後のがん検診受診率の推移は、平成22年国民生活基礎調査の結果を待って評価することになる。

なお、がん検診の受診率について、職域での受診率を別に計上すべきであり、市区町村のがん検診と職域でのがん検診のそれぞれについて受診率向上策を推進すべきとの意見がある。具体的には、市区町村の実施するがん検診に関しては地方交付税が適切に使われているか調査すべきであり、職域で実施されるがん検診に関しては特に中小企業のがん検診実施率が低いことを踏まえた方策を検討すべきとの指摘がある。

なお、市町村の検診を呼び掛けても、「がん検診は労働安全衛生法で義務付けられていないので、実施勧奨等の働きかけはしていない」という

<sup>10</sup> 平成16(2004)年及び平成19(2007)年国民生活基礎調査においては、過去1年間の受診状況を調査したものである。(子宮がん検診及び乳がん検診については、検診指針には原則として2年に1回受診とされている。)