

I はじめに

- わが国において、悪性新生物(がん)は 1981 年以來死亡原因の第1位となっており、疾病対策上の最重要課題として対策が進められてきた。
- がん研究については、1983 年に厚生省(当時)により「対がん 10 年総合戦略」が策定され、がんの本態解明を目指した基礎研究や、その臨床応用を目指した研究が進められてきた。
- がん予防については、わが国では 1950 年代後半からがん検診が始められ、予防対策の中心を担ってきた。なかでも 1982 年から実施された老人保健法に基づく医療等以外の保健事業(以下、「老人保健事業」という。)によって全国的に体制の整備がなされ、住民に身近な「市町村で実施されるがん検診」として定着してきた。
- 老人保健事業に基づき市町村で実施されているがん検診については、1982 年から胃がん検診及び子宮頸部がん検診が実施され、1987 年からは肺がん検診、乳がん検診及び子宮体部がん検診が、1992 年からは大腸がん検診が実施されている。
- これらのがん検診については、1998 年から、従来の国からの補助金は廃止されて、市町村が自ら企画・立案し、実施する事業として位置づけられている。厚生労働省においては、地域において適切ながん検診が実施されるよう、1998 年に「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成 10 年 3 月 31 日老健第 64 号)を定め、その後も必要な改正(平成 12 年 3 月 31 日老健第 65 号)を行うとともに、マニュアルを作成するなど技術的な支援を行ってきている。
- しかし、わが国のがん検診については、
 - ①検診の受診率が低いこと
 - ②死亡率減少効果の観点から実施方法や対象年齢に問題があること
 - ③精度管理が十分になされていないこと

等の指摘がなされている。

- 2003年に策定された「第3次対がん10か年総合戦略」は、がんの罹患率と死亡率の激減を目指して、がん研究の推進や、質の高いがん医療の均てん化を図ることなどを目的としている。同戦略の中では「がん予防の推進」が柱のひとつとなっており、今後、同戦略に基づき、がんの有効な予防法の確立、国民に対するがん予防に関する知識の普及、最新の研究成果に基づくがん検診の効果の向上等を推進していくことが求められている。

- このような中、厚生労働省老健局の求めに応じ、2003年12月に老健局内に設置された本検討会には、がんの予防・医療に関係する専門家11名の委員が参画し、2004年3月まで6回にわたって、老人保健事業に基づき市町村で実施されているがん検診について、検討した。特に2001年3月に「新たながん検診手法の有効性の評価報告書」^{※1}で報告された死亡率減少効果の観点から、実施方法や対象年齢等に問題が指摘されている乳がん検診と、子宮頸部がん検診及び子宮体部がん検診(以下、「子宮がん検診」という。)について、関係学会・団体等のヒアリングや総合討論を行い、今後の乳がん検診及び子宮がん検診の見直しについて中間報告をとりまとめた。

- この検討会では、わが国の乳がん検診及び子宮がん検診の現状と課題を分析し、今後の見直しについて提言している。とりまとめに際しては、広く国民の理解を得るための一助になることも期待して、専門技術的な用語はなるべく避け、分かりやすい記載となるよう配慮した。

- 本報告書が、今後のがん検診の有効性の確立に向けた新たな一歩となり、併せてがん検診の受診率向上とがんの死亡率の減少に資することを期待する。

Ⅱ 検討の視点

- 老人保健事業に基づき市町村で実施されているがん検診は、1982年の制度発足以来、多くの研究やそれに基づく検討が行われてきたが、本検討会においては、乳がん検診及び子宮がん検診を見直すにあたって、以下の事項を特に重視することとした。

① 検診による死亡率減少効果

がん検診の有効性の考え方については、「がん検診の有効性評価に関する研究班報告書」(1998年3月、主任研究者:久道茂)にあるように、さまざまなものがあるが、本検討会においては特に「新たながん検診手法の有効性の評価報告書」^{*1}で報告されたがんの死亡率減少効果に関する科学的根拠の有無を重視した。また、その際にはわが国のデータのみならず、諸外国における評価^{*2*}^{*3}及び実施状況等^{*4}も考慮した。

② がん検診の受診率

今後のがんの死亡率の大幅な減少を目指して、死亡率減少効果のあるがん検診の受診率を向上させることを主眼においた。

③ 疾病の特性に応じた対応

がん検診の方法や対象が設定された当時には、その発症の原因が不明だったが、これまでの研究で発症原因が特定されてきたがんについては、その原因の特性を十分に考慮することとした。また、対象とするがんの最近の罹患状況、死亡状況及びこれらの今後の動向予測に基づき、増加傾向にあるものを検討の対象とした。

また、最近の診断技術及び治療技術の進展により、早期に介入することによって、これまで以上に予後やQOL(Quality of Life:生活の質)の改善が図られる点を考慮した。

また、一般集団のみならず、特にハイリスク層に対して重点的にアプローチする必要のあるものを重視した。

④ リプロダクティブヘルスの推進

生涯にわたる女性の健康とQOLの向上を重視し、特に、次世代への影響の観点から妊娠、出産への関わりを勘案した。

⑤ 実施体制

検診の需要に応えられる体制や受診しやすい環境の整備を検証するとともに、検診従事者や検診機器の量的・質的な確保とその精度管理を重視した。

また、集団に対する普及啓発や健康教育及び個人に対する相談体制の充実にしても考慮した。