

がん社会 を診る

中川 恵一

約10年前の2006年に、「がん対策基本法」が制定されました。翌07年には政府が基本法に基づいて「がん対策推進基本計画」を作り、放射線治療や化学療法の充実、診断時からの緩和ケアの推進、がん登録の推進を重点課題として掲げました。

基本法によって日本のがん対策が本格的に動き出したわけですが、今でも課題は山積しています。喫煙率は高く、検診の受診率は低い。治療は手術が中心で、放射線治療や緩和ケアなどを組み合わせたチーム医療の体制は十分とはいえません。実は欧米ではがんによる死亡数は減少に転じているのですが、日本はいまだ増加の一途です。

もう一つ、大きな問題があります。がんのために仕事を辞めざるを得ない人が多いことです。3人に2人は治るようになったにもかかわらず、



イラスト・中村 久美

対策法10年 課題山積み

13年にがんと診断されて仕事を辞めた人は34%に上り、基本法以前の03年から改善していません。

事実上移民を受け入れていないわが国では若い労働力の減少を高齢者が補う必要があり、人々は世界の中でも長い間、働き続けています。がんは一種の老化ですから、労働期間の長期化は現役社員のがんを増やすこととなります。

基本計画は5年ごとに見直されることになっており、12年6月から始まった第2期では、小児がん対策の強化とともに、がん患者の就労支援やがん教育などが課題として追加されました。

昨年12月には、がん対策基本法も改正されました。これまで基本計画に入っていながら基本法には記載がなかった、がん患者の就労支援やがん登録の推進などの条文が追加され、事業主には「がん患者の雇用の継続等に配慮するよう努めるとともに、国及び地方自治体が講ずるがん対策に協力するよう努める」責務があると明記しました。

胃がん、肝臓がん、子宮頸(けい)がんなどの原因となるおそれのある感染症についての普及啓発や、学校や社会におけるがん教育の推進もうたっています。

現在、日本人男性の3人に2人、女性の2人に1人近くが一生のうちいつかがんにかかります。改正がん対策基本法が十分に機能すれば、欧米と同様、がん死亡が減る日も遠くないと思います。