

がん社会 を診る

中川 恵一

欧米では減少しているがん死亡数が、わが国では増加の一途にあるなど、日本は「がん対策途上国」です。しかし、2006年に成立した「がん対策基本法」によって、改善のきざしが見えてきています。

07年に基本法に基づいて策定された「がん対策推進基本計画」では、放射線治療や化学療法、緩和ケア、がん登録の3点の推進が重点課題と位置づけられました。基本法は、基本計画を定期的に見直すように定めており、12年6月に閣議決定した第2期基本計画（11～16年度）には、がん患者の就労問題や小児がん対策も新たな課題として追加されました。

基本計画は法律が設置を規定する「がん対策推進協議会」を中心にとりまとめられます。協議会には、医療者や有識者のほか、がん経験者や家

族も委員として参加することが定められています。私も6月まで5期10年間にわたって委員を務めてきました。

政府審議会などの委員の任期は最長10年とされていますので、ようやくお役御免ですが、本年度から発効すべき第3期の基本計画はいまだ閣議決定していません。この空白は受動喫煙対策をめぐって、厚生労働省と自民党との調整が難航していることが大きな理由です。協議会は毎月のように開催され、活発な議論が交わされてきました。6月2日に行われた第68回の最終の会議で、第3期の基本計画案はほぼ完成しています。

新計画では「がん予防」を3つの柱の第一に掲げ、生活習慣の改善とがん検診による早期発見を呼びかけています。とくに、職場でのがん検診を重視し、そのためのガイドラインを1年以内に作成するとしています。

2つ目の柱「がん医療の充実」では、ゲノム医療や新しい免疫療法を取り上げており、放射線治療では「医学物理士」の役割についても言及しています。3つ目の柱は「がんとの共生」で、若い世代や高齢者を含めたライフステージに応じたがん対策を提案しています。

これら3つの分野別の施策を支える基盤として、研究、人材育成とともに、がん教育、普及啓発をあげています。事業者や保険者の関与も明記されており、新計画の早期発効が待たれます。

(東京大学病院准教授)



イラスト・中村 久美

3本柱で支える新計画