

## 大阪府におけるがんの罹患と死亡の動向 —がん医療・がん対策は成果を挙げているか—

津熊秀明<sup>\*1</sup> 井岡亜希子<sup>\*1</sup> 大島 明<sup>\*1</sup> 森脇 俊<sup>\*2</sup> 味木和喜子<sup>\*3</sup>

がん医療・がん対策の成果は、がん罹患率の減少（一次予防の成果）、進行度分布の改善、生存率の向上（二次予防の成果としての短期指標）、進行度別生存率の向上（治療の成果）となって現れ、最終的にがん死亡率の低下となって示される。地域がん登録の主要な役割は、こうした指標を整備しつつ、がん対策・がん医療が効果的・効率的に実施されているかどうかを検証する基礎資料を提供することにある。本研究では、1962年12月に事業を開始した大阪府がん登録資料に基づき、大阪府におけるがんの罹患と死亡の動向を分析し、大阪府のがん医療・がん対策が成果を挙げているかどうかを検証する。

### 対象と方法

大阪府のがん罹患率は、精度が安定してきた1966年以降2001年まで（3年毎12期）、死亡率は1966年以降2004年まで（3年毎13期）のデータに基づき分析した。全悪性新生物については年齢階級を0-14歳、15-64歳、65歳以上に分け、胃、大腸、肝、肺、乳房、子宮（1頸部上皮内含む、2除く）については15-64歳、65歳以上に分け、年齢調整罹患率と死亡率の推移（1985年モデル人口による重みで年齢調整）を対比した。

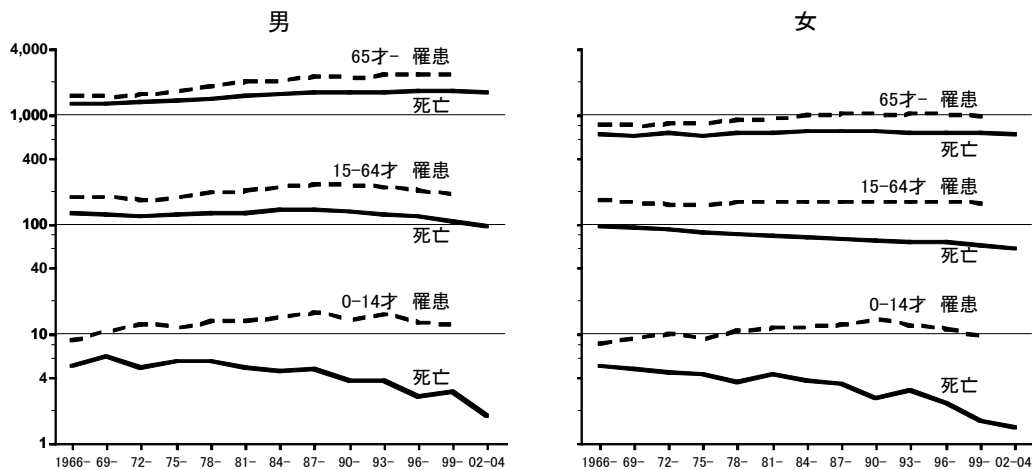


図1. 全悪性新生物の年齢調整罹患率と死亡率の推移、  
大阪府、1966-2004年、人口10万対

<sup>\*1</sup>大阪府立成人病センター 〒537-8511 大阪府大阪市東成区中道 1-3-3

<sup>\*2</sup>大阪府健康福祉部 〒540-8570 大阪府大阪市中央区大手前 2-1-22

<sup>\*3</sup>国立がんセンターがん対策情報センター 〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1

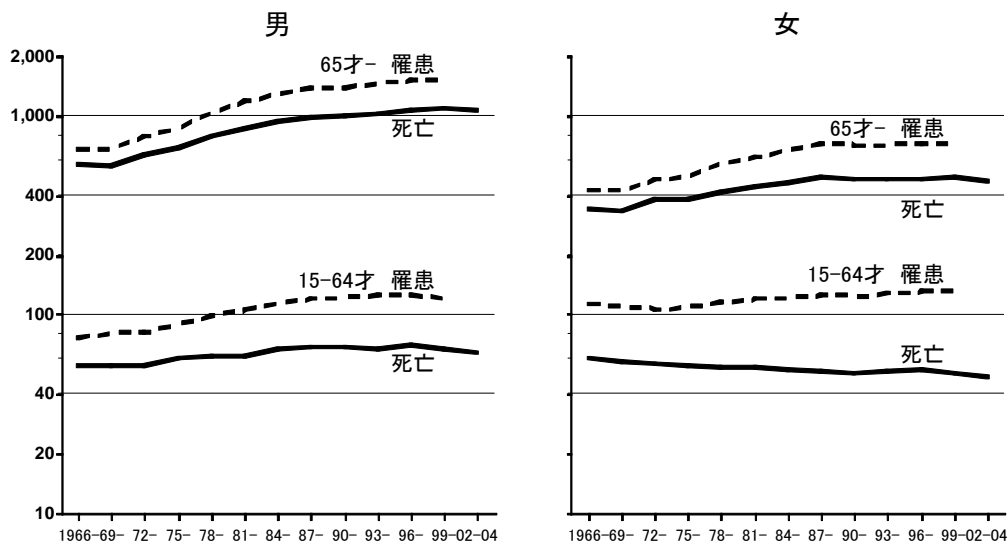


図2. 胃がん・肝がんを除く全悪性新生物の年齢調整罹患率と死亡率の推移、  
大阪府、1966—2004、人口10万対

成績

図1に、全悪性新生物の罹患と死亡の推移を性別・年齢階級別に示した。0-14歳では、男女とも罹患率に大きな変動がなかったが、死亡率は1981-83年以降顕著に低下した。15-64歳では、性差があり、男の罹患率は1987-89年を境に漸減、死亡率も罹患率との若干の乖離はあるが漸減傾向となった。女では、罹患率はほぼコンスタントであったが死亡率は漸減した。65歳以上では、男では罹患率も死亡率も漸増傾向にあり、女では、罹患率は漸増の後、1984-86年以降ほぼコンスタントに、死亡率はこの間ほぼコンスタントに推移した。

胃がん死亡率は、1975-77年以降乖離はあるものの罹患率の減少に一致して低下していること、また、肝がんは、C型肝炎ウイルスキャリアの多い1931-35年生まれ世代の発がん年齢への到達に一致して肝がん罹患率・死亡率が増加し、その後減少に転じていることから、図2ではこれら2部位を除く全悪性新生物の罹患と死亡の動向を示した。男では、15-64歳、65歳以上とも、罹患率も死亡率も漸増し、ごく最近プラトーになった。女では、15-64歳の死亡率は漸減しているが、罹患率は漸増しており、

65歳以上では罹患率も死亡率も漸増傾向にあった。

肺がんは、男女とも罹患率・死亡率が平行して著増したが、ごく最近プラトーになった。大腸がんと乳がんは、双方とも罹患率と死亡率に乖離があるものの著増した。ただし大腸では増加傾向が最近になって緩み、15-64歳では減少の兆しがあった。子宮がんの罹患率と死亡率はともに減少傾向にあるが、乖離が見られたのは15-64歳のみであった。ただしこの年齢層での罹患率・死亡率は最近下げ止まりであった(補足に部位別図)。

考察

これまでわが国では成人のがん対策として、胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部の各がん検診を主軸に行われてきたが、今回の大阪府がん登録の成績からは、女の64歳以下を除き、全体としてがん死亡率を減少に導くだけの成果はあがっていなかった。しかし小児がんでは、がん医療の成果として死亡率が大きく減少した。米国では、喫煙対策、及び、効能・効果の確認された大腸、乳房、子宮頸部の各がんに対するスクリーニングを推進した結果、1990年代にな

って全がん死亡率が減少に転じた。わが国では2006年6月に漸く「がん対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の責務を明らかにし、・・・がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的」としてがん対策基本法が議員立法で成立した。これまでの取り組みが不十分であったことを受けての立法であるが、大阪府においても、基本法の趣旨に則り、がん対策をこれまで以上

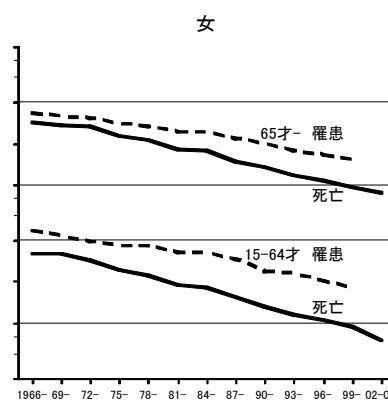
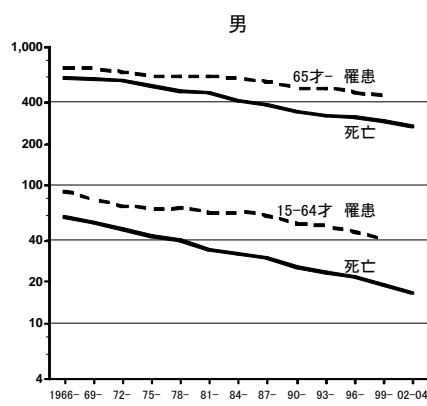
に強力に推進し、その成果が罹患率の減少、死亡率の減少となって現れるよう、一層の努力が求められる。

謝辞

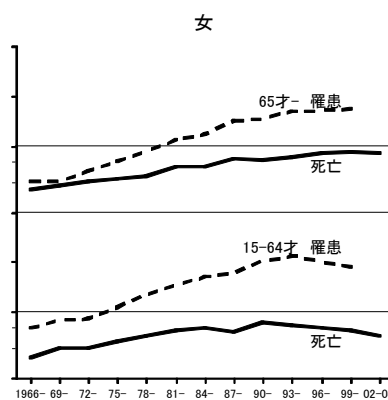
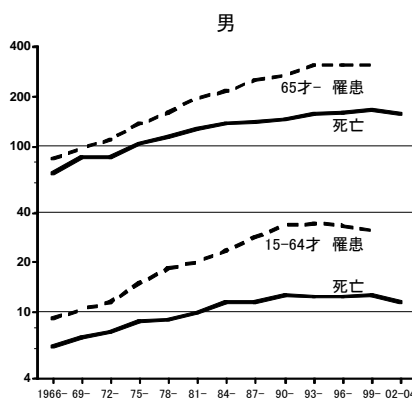
本研究の一部は、大阪大学医学部社会学系学生実習の一環として実施した。データの取りまとめは次の3名が担当した。篠原孝幸、玉利慶介、林 和彦

(補足)

胃



大腸



肝

