創立76周年

安全・安心・健康な街づくりに向けて

Makoto

第205号
2024年1月1日発行
（年間4回発行）

一般財団法人 大阪防疫協会
東大阪市下小阪４丁目12-10　TEL 06（6725）1811
http://osaka-bk.jimdofree.com　E-mail:obk.jimu@muse.ocn.ne.jp

Contents

新年のご挨拶
がん医療の現状と将来 …… 大阪国際がんセンター 総長 松浦 成昭
私の健康法 …… 大阪大学 総長 西尾 章治郎

大阪大学附属図書館学術情報庫OUKA（大阪大学の機関リポジトリ）にて機関誌「Makoto」全号（創刊号～最新号）が登録・公開されています。

一般財団法人大阪防疫協会は、大阪府・市町村の防疫施策に協力して、感染症の予防並びにその他公衆衛生に関する事業を行い、文化の発展に寄与することを目的としております。

新年のごあいさつ

一般財団法人大阪防疫協会
理事長
今田　光三

新年あけましておめでとうございます。

日頃から何かとお力添えを賜り、本当にありがとうございます。

当協会は、昭和22年５月15日（1947年）に設立され、以来、多くの公益活動と収益事業を通じて、皆様方より暖かいご支援・ご指導・ご鞭撻をいただき、おかげさまで、本年５月（2024年）で創立77周年を迎えます。

さて、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染症法上の位置づけが「５類」に変わり、様々な施設への入場制限もなくなるなど、以前の社会へと一気に戻りつつあります。

行動規制の緩和や水際対策の終了により訪日旅行者の増加など非常にうれしい反面、単純にコロナ以前の形に戻ることでいいのだろうかという素直な疑問も生じます。また、次の感染症危機に向けたCOVID-19対策の丁寧な検証を行うべき時期だろうとも思います。

また、世界情勢を見渡すと、ロシアによるウクライナへの軍事侵攻が長期化し、また、イスラエルとイスラム武装組織ハマスの一連の衝突により多くのかけがえのない命が失われ、報道を見るにつけ、その惨状に胸が締め付けられる思いであり、改めて戦争の悲惨さと平和の大切さを痛感させられます。

国内外とも激動の時代で厳しい環境には置かれておりますが、私どもは、10年後、20年後の未来を見据えて、新しい時代のニーズにお応えするために、人々の健康で快適な暮らしに奉仕する公益法人設立当初の目的の実現に向け、積極的に民間の知恵と財源を集め、また技術者集団として高いレベルを保ち続け、精力的かつ これまで以上に社会に貢献すべく努めてまいりますので、本年もどうぞよろしくお願いいたします。

新年のごあいさつ

大阪府健康医療部長
西野　　誠

新年あけましておめでとうございます。

一般財団法人大阪防疫協会におかれましては、益々御清祥のこととお慶び申し上げますとともに、日ごろから大阪府の健康医療行政に格別の御支援、御協力をいただき、心から感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症について、昨年５月に感染症法上の位置付けが変更になり、大きな節目を迎えることとなりました。３年超にわたり、貴協会をはじめ各関係機関の皆様、そして府民の皆様から多大な御協力をいただきながら、感染の波ごとに現場のご意見をいただきながら様々な対策を実施してまいりました。

今般の経験を踏まえ大阪府では、今後の新興感染症の発生・まん延に備え、医療機関等との協定締結による実効性を担保した医療・療養体制の構築等、新たな取組みを盛り込んだ大阪府感染症予防計画の策定を進めております。この計画に基づき、感染症の発生状況に応じて防疫措置を講ずる事後対応だけでなく、医療提供体制や検査体制について平時からの着実な備えに重点を置いた事前対応の施策を推進し、府民の皆様にとって安心・安全な医療・療養体制を構築してまいります。

また、2025年には「大阪・関西万博」の開催が予定されており、国内外の人の行き来がさらに活発になることが予想されます。海外からの感染症や外来生物の流入等、様々なリスクに対応できるよう、本府としても、各関係機関と連携しながら感染症対策を進めてまいります。

貴協会がこれまで培ってこられた公衆衛生に関する豊富な経験や専門的知見は、感染症の発生予防やまん延防止対策にあたり非常に心強いものです。今後とも大阪の安全・安心の確保に向け、より一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

結びに、貴協会の益々の御発展と皆様方の御健勝をお祈りいたしまして、新年のごあいさつとさせていただきます。

新年のごあいさつ

大阪市健康局
生活衛生担当部長
中 谷　紀久雄

あけましておめでとうございます。

一般財団法人大阪防疫協会の皆様方には、健やかに新年をお迎えのことと、心からお喜び申しあげます。

貴協会の皆様方におかれましては、平素から環境衛生行政をはじめ大阪市政の各般にわたり格別の御理解、御協力を賜り、厚くお礼申しあげます。また、貴協会におかれましては、防疫に関する知識の普及啓発に日頃から取り組まれており、その社会貢献に対して深く敬意を表する次第であります。

さて、近年、新型コロナウイルス感染症が世界中に拡大し、インバウンドの消失により経済面で大きなダメージを受け、行動制限などによって市民生活も様々な影響を受けました。ようやく昨年、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが「５類感染症」になり、社会経済活動の正常化が進み、国内外から多くの人が集まる催しも開催されておりますが、会場となる施設及びその周辺の防疫対策が重要となります。

貴協会が永年にわたり培ってこられた豊富な知識や経験は、大阪市としても非常に心強く、今後とも、市民の安全・安心の確保に御尽力いただくとともに、専門的な見地から公衆衛生の向上に寄与いただくことを期待申し上げます。

大阪市といたしましても、「いのち輝く未来社会のデザイン」をテーマとし、日本の魅力や技術力を全世界に発信する絶好の機会である2025年大阪・関西万博を盛大に開催するための取組みに全力を尽くし、併せてこれまでの成長戦略を加速させ、万博のその先に大阪の成長を引き継いでいきたいと考えております。大阪の成長を確かなものとするため、市政運営に全力で取り組んでまいりますので、皆様方の御理解と御協力を賜りますようお願い申しあげます。

結びにあたり、一般財団法人大阪防疫協会の今後ますますの御発展と会員の皆様方の御健勝、御活躍を心からお祈り申し上げまして、新年のあいさつといたします。

新年のごあいさつ

堺市健康福祉局
保健所次長
藤 川　桂 祐

新年あけましておめでとうございます。

今田理事長をはじめ一般財団法人大阪防疫協会の皆様方には、健やかに2024年の新春を迎えられ、益々ご清栄のことと心からお慶び申し上げます。平素は、本市保健衛生行政の推進に格段のご理解とご協力を賜り、深く感謝申しあげます。

さて、本市では昨年10月、Ｇ７大阪・堺貿易大臣会合を開催し、Ｇ７各国をはじめ招待国、国際機関の方々をお迎えしました。

開催にあたっては、関係機関と協力し、おもてなしの準備だけでなく、医療体制の整備や会合施設の監視指導など、万全の対策を実施しました。地元自治体として、安全かつ有意義な会合開催の一翼を担えたのではないかと考えております。

この経験により得たノウハウは本市の貴重な財産として、来年に控えている2025大阪・関西万博においても、十分に活かしてまいります。

また、新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類へ移行し、これまで制限されていた社会活動が本格的に再開しました。市民の健康、安全・安心の確保を第一に、今後もより強固な保健医療体制の構築に取り組んでまいります。

貴協会におかれましては、これまで培ってこられた防疫対策などに関する豊富な知識、経験、高度な技術を発揮され、今後とも本市の保健衛生行政の推進に、より一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、一般財団法人大阪防疫協会の益々のご発展と、会員の皆様のご活躍とご健勝、ご多幸を心よりお祈りいたしまして、新年のごあいさつとさせていただきます。

新年のごあいさつ

東大阪市健康部長

田中　健司

新年、明けましておめでとうございます。

一般財団法人大阪防疫協会の皆様におかれましては、輝かしい新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。また、旧年中は、本市保健衛生行政に多大な、ご支援、ご協力並びにご尽力をいただきまことにありがとうございます。

2025年には大阪・関西万博が開催が予定されています。本市では、機運醸成のためHANAZONO EXPOを11月に開催しました。いのち輝く未来社会のデザインという、万博の理念をつなげる取り組みや、普段はアプローチしづらい層にも健康の大切さを意識してもらう機会を創出することができました。ウェルビーイング実現に向けても、取り組みを関係機関と連携し推進していきます。

国際的なイベントでは、人・モノが活発に移動しています。今後も、グローバル化が進み、海外との交流が活発化することにより、持ち込まれる感染症の拡大リスクが高まることが懸念され、全国的にもトコジラミの相談が増えており、健康危機管理の一端を担う防疫業務はますます重要になります。

地域に目を向けると、本市は国定公園を含む生駒山が東に聳え、豊かな自然との共存は、同時に感染症対策を含む健康危機管理対策が必要となります。昨年は、異常気象のためか、スズメバチの相談が増え、カメムシが異常発生するなどの現象があり、貴協会が様々な形でご活躍されたと聞き及んでいます。

本市といたしまして、貴協会が長年にわたり蓄積された経験や優れた技術、知識を駆使され市民の生活を守っていただいていることについて真に感謝しております。今後も、本市保健衛生行政にご理解とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

結びにあたり、一般財団法人大阪防疫協会のますますのご発展と、皆様のご活躍とご健勝ご多幸をこころより祈念いたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。

新年のごあいさつ

高槻市健康福祉部長

根尾　俊昭

新年明けましておめでとうございます。

一般財団法人大阪防疫協会の皆様には益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。また、旧年中は、本市の保健衛生行政の推進に格段のご理解、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

昨年５月８日、国民の生活や経済活動に多大な影響を及ぼしてきた新型コロナウイルス感染症は、感染症法上の位置づけが２類相当から５類に移行しました。しかしながら、今後も、医療ひっ迫を生じさせる懸念がある感染症であることに変わりはありません。本市としても、地域医療体制の更なる充実に向けて、引き続き、力を入れて取り組んでまいります。

さて、本市では昨年４月、初期救急を担う高槻島本夜間休日応急診療所が移転し、新たな施設、設備の整った診療所としてリニューアルいたしました。本市には、地域医療支援病院５病院など11の二次救急病院に加え、三次救急を担う大阪医科薬科大学病院救命救急センター、高槻病院小児救命救急センターが所在し、初期救急から三次救急まで対応する救急医療提供体制が整備されており、100%近い市内救急搬送率を誇っています。このような充実した医療基盤や市民一人一人の健康への高い意識と行動もあり、本市の健康寿命は大阪府内の市において、女性は４年連続１位、男性も常に上位をキープしています。

今後も、すべての市民がいきいきと暮らすことができ、質の高い医療･介護が受けられる「健康医療先進都市」を推進してまいります。

貴協会におかれましては、永年にわたり培ってこられた防疫活動に関する豊富な知識や高度な技術により、今後とも市民の安全・安心の確保にご尽力いただくとともに、本市の保健衛生行政の推進にご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びとなりますが、貴協会の益々のご発展と会員の皆様方のご健勝、ご多幸を心から祈念いたしまして、新年のごあいさつとさせていただきます。

新年のごあいさつ

豊中市健康医療部長

松浪　桂

あけましておめでとうございます。

一般財団法人大阪防疫協会の皆様におかれましては、新春を迎え、益々ご清栄のことと心からお慶び申し上げます。

旧年中は、本市の保健衛生行政の推進にご理解、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、令和２年以降、保健医療だけでなく、生活にも多大な影響を及ぼした新型コロナウイルス感染症の流行に対し、本市では医療機関をはじめとする関係団体の皆様との連携体制を強化するとともに、庁内応援体制やデジタル化を図り、保健所職員一丸となり対応してまいりました。令和５年５月８日に感染症法の位置づけが5類感染症に変更され、大きな転換点を迎えました。また、mRNAワクチン開発に貢献したカリコ氏らがノーベル生理学・医学賞を受賞されたことも記憶に新しいことと思います。

本市では、これまでの経験を踏まえ、令和５年度に健康危機対策課を新設し、感染症や災害に対する体制強化に取り組んでおり、改めて平時からの市民への感染症やワクチン等に関する知識の普及啓発の重要性を認識しています。また、新型コロナウイルス感染症の重症化リスクの観点からも平時からの健康管理が重要と考え、本市の基本政策である「安全、安心に暮らせるまち　とよなか」「いきいきと暮らせるまち　とよなか」を目指し、健康施策に取り組んでいます。

貴協会におかれましては、永年にわたり、公益活動や事業を通じて培われた防疫や環境衛生対策に関する豊富な知識とご経験、高度な技術を遺憾なく発揮され、今後とも安全・安心に暮らせるまちづくりに向け、本市の保健衛生行政の推進に、より一層のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、貴協会の益々のご発展と会員の皆様方のご健勝、ご多幸を祈念いたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。

新年のごあいさつ

枚方市健康福祉部長

林　訓之

新年明けましておめでとうございます。

一般財団法人大阪防疫協会の皆様におかれましては、健やかに佳き新春をお迎えのことと心よりお慶び申し上げます。

旧年中は、本市の保健衛生行政の推進にご理解、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、令和２年より猛威を振るった新型コロナウイルス感染症の感染症法上の分類が、昨年５月８日に見直され、指定感染症における２類相当感染症から５類感染症へ移行されました。これにより感染者の全数把握はなくなり、定点の医療機関からの報告により、その流行状況を把握することになりました。また、国から一律に日常の基本的感染対策が求められることなどはなくなり、感染対策の実施は個人や事業者の判断が基本となりました。

しかしながら、依然としてコロナウイルスの脅威が消えたわけではございません。特に高齢者や基礎疾患をお持ちの方におかれましては、感染した際に、発症し病状が悪化するおそれがあります。これらの方をいかにお守りするのか、本市としてしっかりと対策を進めていきたいと思います。

また、昨年より、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、感染症法等が一部改正されたことにより、本市においても感染症発生の予防及びまん延防止のための対応強化に向けて、「枚方市感染症予防計画」の策定に向け取り組んでいるところです。

貴協会におかれましては、様々な危機事象に際してもこれまで培ってこられた豊富な知識、経験と高度な技術を遺憾なく発揮され、今後とも本市の保健衛生行政の推進にご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びにあたり、貴協会の益々のご発展と会員の皆様方のご健勝、ご多幸を祈念いたしまして、新年のごあいさつとさせていただきます。

新年のごあいさつ

八尾市健康福祉部長

當座　宏章

平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。新たな年を迎え、心よりお慶び申し上げます。新型コロナウイルスによるパンデミックを経験して健康福祉部は改めて市民の健康と福祉を支える使命があることを強く認識しました。昨年５月に新型コロナウイルスが感染症法の２類相当から５類に移行され、保健所も通常業務に戻りました。しかしながら、新型コロナウイルスは完全に消滅したわけではなく、変異しながら感染を続けています。本市では感染拡大防止のため、引き続き市民への無料のワクチン接種を行ってまいります。

本市健康福祉部では「みんなの健康をみんなで守る市民が主役の健康づくり」を基本理念とし、すべての人が生きがいと活力ある生活を送ることができるよう、医療や保険に関わるサービスの充実を図るとともに保健所の権限を活かし、保健・福祉・医療の一体的な取り組みによる保健衛生施策の展開を図ることとしています。さらに新興感染症及び大規模災害に対応する健康危機管理や生活衛生、難病対策などの専門的な保健衛生活動に取り組みながら公衆衛生における関係機関等とのハブとなる「見る・つなぐ・動かす」機能を発揮し、公衆衛生の専門機関・拠点としての役割を果たす中で、市民の各種健康課題の克服に貢献するとともに、いきいきと活気にあふれる「健康都市やお」の実現に向けて取り組んでいます。

また、2025年の大阪・関西万博では、「大阪ヘルスケアパビリオン」に自治体として唯一出展することが決定されており、本市の経済発展と活性化につなげてまいりたいと考えています。

結びに貴協会におかれましては、今後とも本市の保健衛生行政の推進にご支援とご協力を賜りますとともに益々のご発展と会員の皆様方のご健勝、ご多幸を祈念いたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。

新年のごあいさつ

寝屋川市健康部長

木場　富士夫

新年あけましておめでとうございます。

一般財団法人大阪防疫協会の皆様におかれましては、益々ご清栄のことと心からお慶び申し上げます。また、旧年中は本市の保健衛生行政の推進に格別のご理解、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

昨年５月より新型コロナウイルス感染症の位置づけが５類感染症となり、全国的に行動制限が解除され経済活動が本格的に復活しつつあります。本市としましても、対策部署の再編が行われ、自粛要請や公費負担、陽性者への連絡の終了など流行以前の体制へと戻りつつあります。一方で、新型コロナウイルス感染症は終息しておらず、インフルエンザ等の従来からの感染症についても引き続き注視していく必要があることから、コロナ対応で得られた知見を活かしながら総合的に取り組みを進めてまいります。

さて、本市では昨夏、４年ぶりに「寝屋川まつり」を開催することができました。まつりには約４万５千人もの方が訪れ、盆踊りや各種ステージでの太鼓やダンス、市民パフォーマンスなどの発表のほか、よしもと人気芸人らによるお笑いライブも行われ、観客からは笑いと歓声が巻き起こり、市の夏の一大イベントは大盛況のうちに幕を閉じました。このように大勢が参加するイベントを開催できたのは、ここに至るまでに医療従事者をはじめ、行政や民間企業、市民の方々までが様々な感染症対策を実践していただいたおかげであると考えております。

今後も市民生活に寄り添い、市民の皆様が安全、安心に暮らしていけるよう努めてまいります。

貴協会におかれましては、長年にわたって培ってこられた防疫対策などに関する豊富な知識や高度な技術を遺憾なく発揮されますとともに、今後とも本市の保健衛生行政の推進にご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、貴協会のますますのご発展と会員の皆様方のご健勝、ご多幸を心から祈念いたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。

新年のごあいさつ

吹田市健康医療部長
梅森　徳晃

あけましておめでとうございます。
一般財団法人大阪防疫協会の皆様方におかれましては、健やかに新年を迎えられましたことを心よりお喜び申し上げます。

旧年中は本市の健康医療行政の推進に格別の御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが昨年５月８日から５類に変更され、本市においても保健所設置当初から続いていた新型コロナウイルス感染症に係る体制等も大きく変わりました。療養支援については、入院措置等の行政の強い関与がなくなることから、ホームページや市報等で情報発信に努めるとともに、影響が大きい医療機関や高齢者施設等には説明会を開催するなど、関係機関が混乱しないよう対応いたしました。医療提供体制については、平時の体制へ移行する一方、医療機関の負担が急激に増えることのないように、９月末までは、入院調整が困難な場合などの保健所の支援を継続し、幅広い医療機関で新型コロナウイルス感染症患者が受診できる医療体制に向けて対応してまいりました。

また、新型コロナウイルス感染症へのこれまでの取組みを踏まえ、令和４年12月公布の改正感染症法では、保健所設置市にも「感染症予防計画」の策定が新たに義務付けられました。そのため、本市におきましても、大阪府や府内政令中核市と情報共有を図りながら、本年３月の策定を目指し、作業を進めているところです。今後も次の感染症危機に備えるため、平時からの医療機関等との連携強化や綿密な準備を通じ、感染症発生及び蔓延時における対策を機動的に実施できるよう努めてまいります。

貴協会におかれましては、長年にわたり培ってこられた豊富な知識や技術を遺憾なく発揮されますとともに、今後とも本市の健康医療行政の推進に御支援と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、貴協会の益々の御発展と会員の皆様の御健勝、御多幸を祈念いたしまして、新年の御挨拶とさせていただきます。

新年のごあいさつ

一般財団法人
阪大微生物病研究会
理事長
米田　悦啓

新年明けましておめでとうございます。

一般財団法人大阪防疫協会の皆様におかれましては、つつがなく新しい年をお迎えのこととお慶び申し上げます。また、旧年中は当財団のワクチン事業や検査事業へ格別のご理解とご愛顧を賜りましたこと、厚く御礼申し上げます。

昨年は、各地で「夏日」の日数が更新され、気候変動の影響を強く感じる一年でした。気温や降雨量の変化は、例えば蚊を媒介する感染症との関係も示唆されています。感染症の拡大を抑えるためには、ワクチン接種や害虫駆除などの衛生対策がますます重要になると考えます。

さて、今年は辰年ですが、干支は本来、十干と十二支の60通り組み合わせにより年・月・日・方位・事柄を示すものです。2024年は「甲辰（きのえたつ）」で、「甲」は十干の1番目で、生命や物事の始まりを象徴します。十二支の「辰」は「振」で、「ふるう、ととのう」を意味し、陽気が動いて万物が振動し、草木もよく成長して形が整う状態を表します。そのため、「甲辰」年は陽のエネルギーに満ちた年とされています。コロナ禍では多くの制約がありましたが、私たちもその中において知恵と技術を結集し前進してきました。本年はその知恵や技術が大いに芽吹くことを願っています。

当財団は本年で設立90周年を迎えます。私たちの使命である、「優れたワクチンを通じて、世界中の人々の大切な命を守る」ために、これまで以上にワクチンの開発と生産、供給を通じて社会への貢献を続けてまいります。

結びにあたり、貴協会の益々のご発展と、会員の皆様方のご健勝を祈念し、新年のご挨拶とさせていただきます。

がん医療の現状と将来

大阪国際がんセンター
総 長　**松 浦　成 昭**

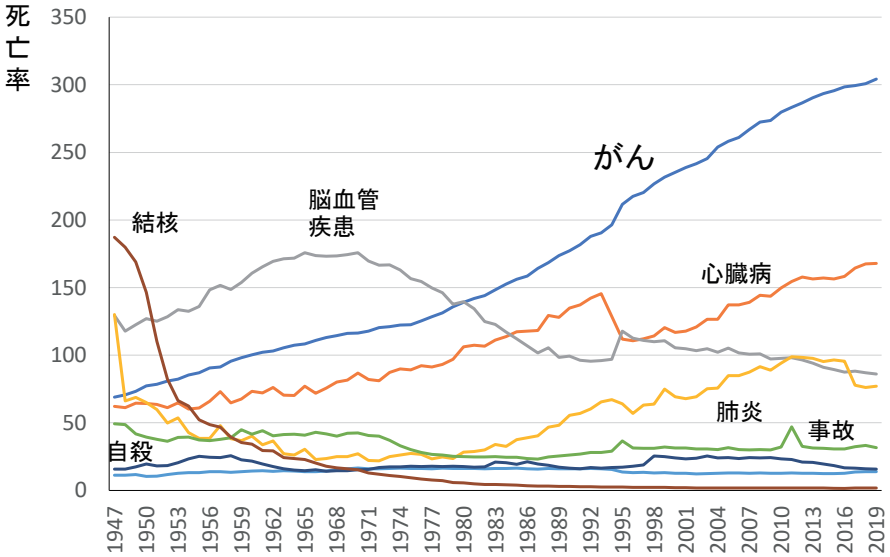
（はじめに）

「Makoto」でがんについての話題が取り上げられることはこれまであまりなかったかと思います。がんは日本人の死因の圧倒的な一位ですし、罹患数も増加の一途をたどっており、日本人の２人に１人がかかるという身近なありふれた病気になっています。がんと聞くと「不治の病」という昔のイメージが今も続いており、多くのがん患者は告知を受けると、大変落ち込み、自殺を考える人までいます。しかし、がんの医療は大きな進歩をとげて、がんに対する世間のとらえ方も大きく変わりました。一度、がんについて皆さんに紹介する機会があってもよいのではないかということで、今回はがんについての現状と進歩を概説させて頂きます。

（がんはどれくらい多いのか・・・死亡と罹患）

かつての日本人の死因の大部分は感染症であり、第２次世界大戦後もしばらくは結核で亡くなる人が最多でしたが、1950年代より感染症対策が進んで減少し、それに代わって、生活習慣病（成人病）が死因の上位となりました。その中でもがんによる死亡率は1981年に死因の第１位となり、以後、増加の一途をたどっています（図１）。最新のデータ（2021年）では、わが国で年間約38万人（女性16万人、男性22万人）ががんで亡くなっており、全死亡者の24.6%にあたります。死亡率のカーブは右肩上がりで推移していますので、これから先もさらに増加すると予想されています。しかし、現在の人口の年齢比率を補正して高齢化の因子を除いた年齢調整死亡率を見るとがんによる死亡は徐々に減少している（図２）ので、我が国におけるがんによる死亡数の増加は高齢化の影響のためと考えられます。

一方、がんの罹患数を見ると、最新のデータでは2019年度に100万人（男性57万人、女性43万人）ががんに罹患したと推計されており、年次推移をみると死亡率よりもはるかに増加率が高いです（図２）。年齢調整罹患率でも増加していますので、高齢化の影響を差し引いてもがんに罹患する人は増加していましたが、最近少し頭打ちになってきています。がん罹患の増加は高齢化と様々な生活習慣の影響の



（国民衛生の動向2022年）

図１　我が国の原因別死亡率の推移。がんは1981年に死亡原因の１位になり、増加の一途をたどっている。（死亡率：人口10万人あたりの死亡者数）

両面があると考えられています。現時点での推計値では生涯にがんに罹患する確率は男性66%、女性51%で日本人２人に１人ががんに罹患する時代を迎えており、がんは誰もがかかる国民病とも呼ぶべき状況になっています。

（どの臓器のがんが多いのか）

がんの中でどの臓器のがんが多いのか、死亡率の年次推移を見ると、かつては男女とも胃がんが圧倒的に多かったのですが、近年、顕著に減少してきて、現時点のベスト３は女性が大腸、肺、膵がん、男性は肺、大腸、胃がんの順番です（図３）。一方罹患率では、女性が乳、大腸、肺がん、男性が前立腺、大腸、胃がベスト３であり、乳がん・前立腺がんが男女のトップと言うのが目を引きます。この２つのがんは罹患率の高いわりに死亡率が低いので、比較的治りやすいがんということがわかります。男女ともほとんどのがんで罹患率は右肩上がりですが、肝がんだけは減少しています。胃がんは死亡率がかなり減少しているのに対して、罹患率は増加～横ばいです（図４）。肝がんは死亡率・罹患率とも減少していますので、発生そのものが減少していることがわかります。抗ウイルス薬の開発で、ウイルス性肝炎を治療することにより、肝がんに進展するのを食い止めていると考えられます。胃がんは罹患率が漸増しているのに、死亡率が減少していますが、これは早期がんの段階で見つかり、内視鏡治療で治っている症例が増えていることが考えられます。胃がんについては長年の検診も一定の貢献をしているかもしれません。しかし、ほとんどのがんで罹患率は増加していますが、死亡率の傾きはそれよりは低く（グラフの縦軸をそろえると死亡率の増加が低いことがわかります）、全体としては早期発見とがん治療の進歩が寄与していると考えられます。

（がん患者の特徴―年令、地域差）

年齢別にがんの死亡率、罹患率を見ると、いずれも50-60台から増加し、高齢になるほど高くなります（図３）。我が国でがんが増えている最大の要因は高齢者が増加していると述べたことに一致します。我が国のがん罹患者の中で65歳以上の高齢者は全体の73%で、75歳以上の後期高齢者は42%を占め、がん医療の現場では高齢者対策が必須になっています。また、性別に見ると全体としては男性の方が死亡者・罹患者とも多いのですが、30-50歳は女性のがん罹患者の方が多く見られます。これは、ほとんどのがんが高齢者に多い中で乳がん、子宮頚がんがそれぞれ40台、30台が最も罹患者が多いことが原因で、比較

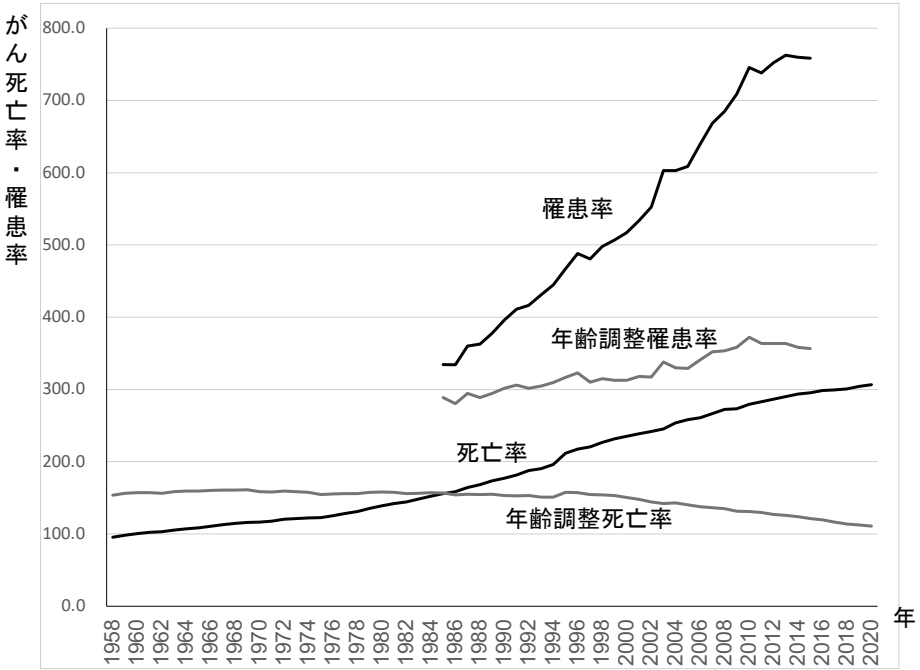


図２　我が国のがん死亡率・罹患率の年次推移。我が国の人口10万人当たりの死亡数（死亡率）は増加の一途をたどっているが、年齢調整すると（高齢化がないとすると）死亡率は徐々に減っている。罹患率の増加はさらに顕著で、年齢調整しても増えていたが、2010年をピークに減少しだしている。

的若い世代の女性のがん患者の対策の必要性が叫ばれています。

がんは成人～高齢者に多く見られますが、小児やAYA（Adolescent and young adult）世代と呼ばれる若年成人にもがんは起こります。高齢者に比べると小児・AYA世代のがん死亡・罹患は極めて少ないですが、死亡原因を見るとがんは１－３位であり（５－９歳では１位）、この世代でもがんは大きな問題となっています。小児やAYA世代にできるがんは成人とは異なり、白血病、神経芽細胞腫、脳腫瘍、ウイルムス腫瘍のように、血液系、神経系、筋肉・骨に発生するものが多いという特徴があります。

都道府県別の年齢調整がん死亡率を見ると、多い順に青森県、北海道、秋田県、福島県、沖縄県がワースト５であり、北日本・九州に多い傾向があります（図６）。がん死亡率の最も少ないのは長野県で、滋賀県、石川県、福井県、京都府と続きます。最多の青森県は最少の長野県の約1.5倍になるので、かなり地域差があることがわかります。過去30年間の年齢調整死亡率の推移を見ると、1994-2003年までは大阪府が最多でしたが、その後、青

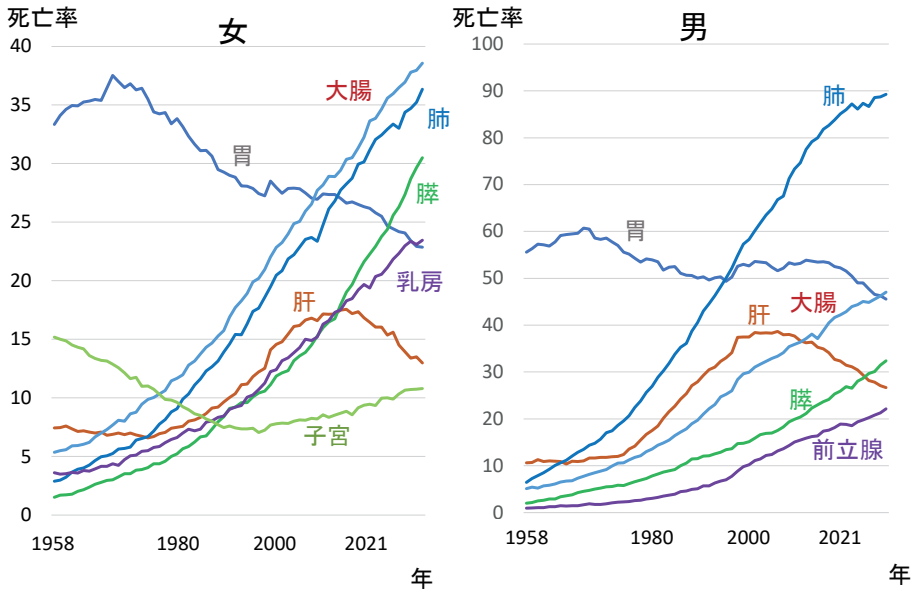


図３　男女別主要がん死亡率の年次推移。ほとんどのがんの死亡率が著明な増加傾向を示しているが、胃・肝では減少が見られる。

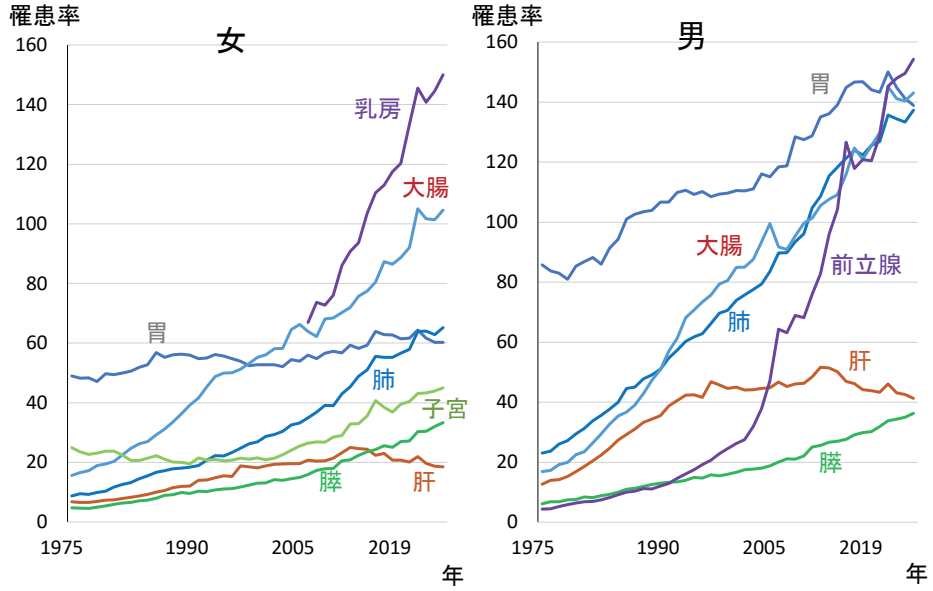


図４　男女別主要がん罹患率の年次推移。肝以外のすべてのがんの罹患率が増加傾向を示している。

森県がずっと１位です（図７）。大阪府は今も、ワースト９位ですが、改善率から見るとトップであり、長年にわたる様々ながん対策の成果ですが、さらなる努力が必要です。最低の長野県は30年間ずっと低いのが目を引きます。がんの種類別では、胃がんが東北地方の日本海側に多く、肝がんは西日本で死亡率が高いです。肺がんは特に近畿地方の男性で、乳がんは大都市圏・東日本で、白血病は九州・沖縄地方で死亡率が高いという特徴があります。ウイルスの分布、生活習慣などの複合要因がからみあった結果と考えられます。

（がんの治療成績）

かつて「不治の病」と言われたがんの治療成績は着実に改善してきました。がんの治療成績は一定期間、患者を観察して得られた生存率で示され、治療後５年生存すれば治癒したものとするという仮定のもとに５年生存率（５生率）が指標として用いられてきました。がん全体の５生率は1975年には20%台でしたが、医療の向上に伴いずっと向上してきて、最新（2014-15年症例）のもので66%と報告されており、現時点での５生率は７割近くあると推定されています。５生率は明らかな向上を示していて、２／３以上が治る時代に来て

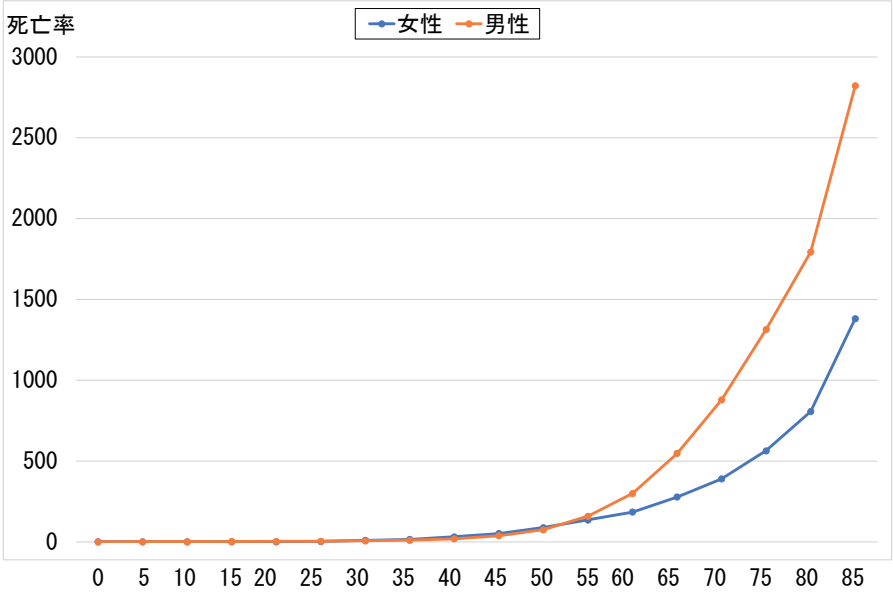


図５a　年齢・性別がん死亡率。がんに死亡する人は高齢者に多く、男性の方が多い。

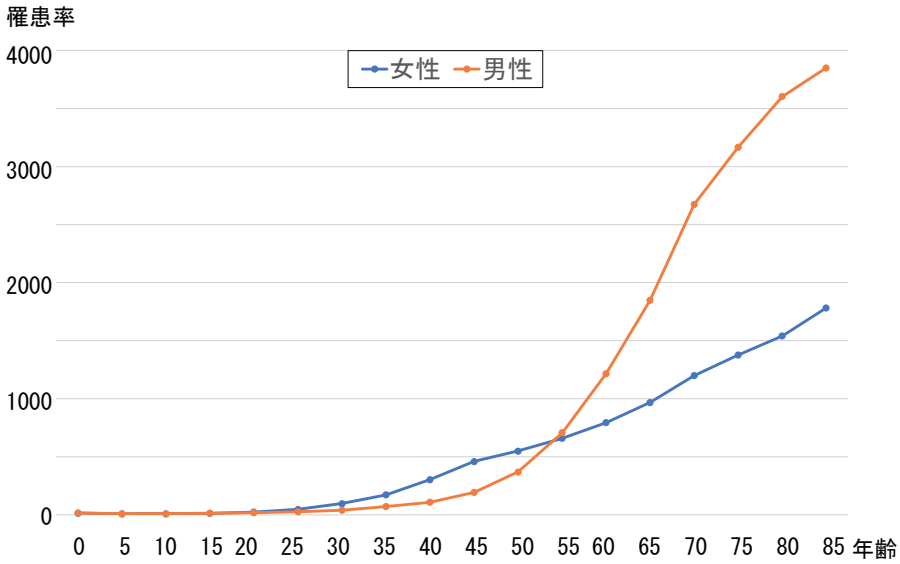


図５b　年齢・性別がん罹患率。がんに罹患する人は高齢者に多く、男性の方が多いが、30-55歳は女性の方が多い

いますが、世間一般の意識では「がんは死ぬ病気」というイメージが固定しており、そのイメージの払拭に努める必要があります。治療成績の向上は禁煙などのがん予防の推進、がん検診の向上、治療法の改善、医療体制の整備等様々な要因の合わさった成果と考えられています。ただ、治療成績はがん種による違いが大きく、前立腺がん、甲状腺がん、皮膚がん、乳がんのように５生率が90%を超えているがんがある一方で、膵がんの５生率は９%しかなく、胆道・肺・肝がんは20-30%台で低迷している状況です（図８）。

（がん診療の現状）

がん診療はがんを見つける診断とがんを治療する過程に分けられますが、いずれも近年

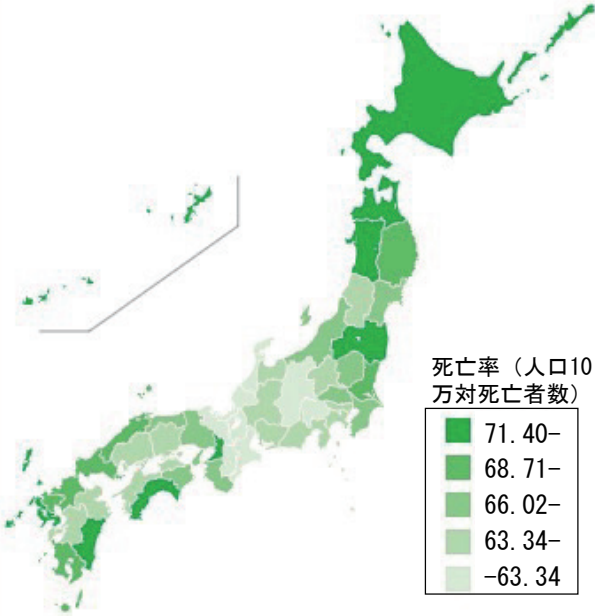


図６　都道府県別がん年齢調整死亡率（2021年）。北日本、九州のがん死亡率が高い

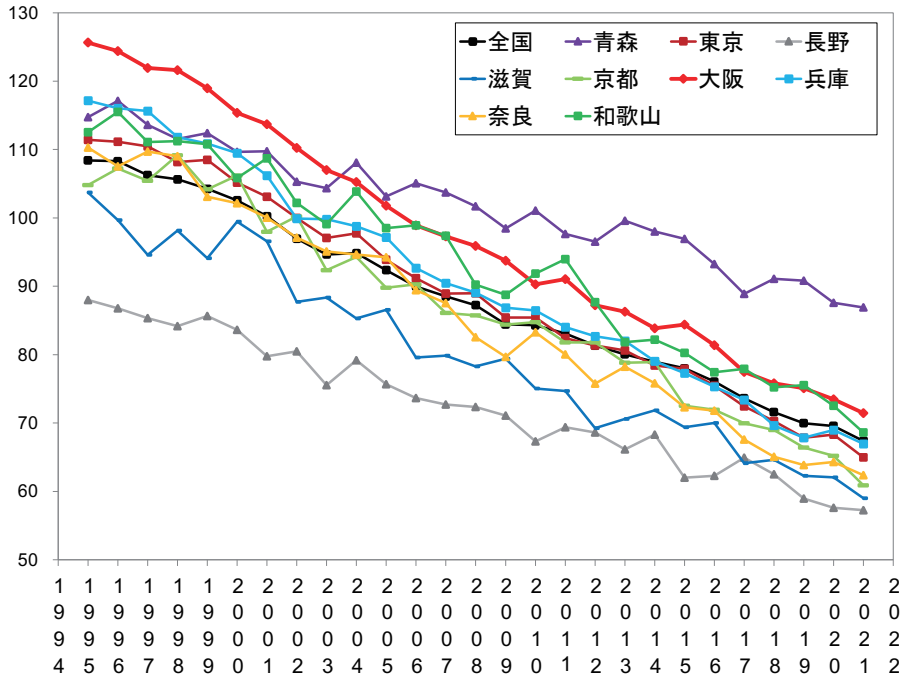


図７　都道府県別がん年齢調整死亡率の推移。1994-2003年まで大阪府の死亡率が最も高かったが、2004年から青森県が最多死亡率を示している。近畿地方では大阪府・和歌山県が全国平均よりも高く、滋賀県・京都府・奈良県が低い。年齢調整した死亡率なので、どの都道府県も減少しているが、大阪府の減少率が最も大きい。

の進歩は顕著なものがあります。

症状があったり、検診で異常を指摘されてがんの疑いがあると精密検査を受けて、がんかどうかの診断をあおぐことになります。精密検査には血液検査、画像検査、病理検査がありますが、現時点では画像検査でがんの存在診断を行い、病理検査で確定診断する場合が多いです。血液検査でがんが診断出来れば患者さんには一番楽でいいのですが、ほとんどの場合、進行がんにならないと陽性にならないことが多いので、現時点では信頼性の高い検査はありません。画像検査は機器やテクノロジーの発達で飛躍的に進歩し、かなり小さな病変でも発見されるようになりました。最終的には顕微鏡を用いてがん細胞を見出す病理診断は形態学的な手法に加えて、タンパク質や遺伝子レベルの分析もできるようになり、予後や治療方法の決定にも重要になっています。特に2019年から我が国でも開始されたゲノム検査は多数の遺伝子を包括的に調べることが可能で、その結果が治療に直結するので、大きな期待を集めています。

がんの治療は手術・放射線・薬物治療の３つが柱ですが、いずれの分野も大きな進歩を遂げています。がんは局所から始まり、全身に進展する病気であり、局所に（リンパ節も含めて）がんがとどまっている段階は手術で治しうる状態です。そういう意味で現在の手術治療は行きつく所まで行っていて、これ以上治療成績を改善するのは難しく、最近の方向性は低侵襲化に向かっています。以前はメスで大きく皮膚を切開して手術を行いましたが、低侵襲手術として腹腔鏡（胸腔鏡）手術、ロボット支援手術のような患者に負担の少ない手術が提供できるようになりました。がん患者の高齢化に伴い、循環器疾患を初め様々な併存疾患を持っている患者にも安全な手術がされています。また、低侵襲手術により術後合併症が減少すると長期的ながんの予後も改善されることが報告されて、低侵襲化の方向はますます盛んになると考えられます。

放射線治療の進歩も顕著であり、最近はコンピュータの進歩でがん病巣だけに集中して放射線を照射できる高精度照射法が開発され、合併症が明らかに減少しました。また、これまで用いられてきたX線よりもエネルギーの高い粒子線治療も始まり、さらに治療成績の向上が期待されています。

がんが全身に進展した状態を手術・放射線治療だけで治すことは難しいので、ある程度進行したがんに対しては薬物治療（化学療法）は必須です。以前の薬物は副作用に比べて効果が十分とは言えなかったですが、最近の進歩は顕著であり、がんの治療成績の向上に最も寄与度が高いと考えられています。古典的な殺細胞性の抗がん剤はプラチナ製剤・タキサンなど治療効果の優れたものが多く出てきた一方で、副作用対策も飛躍的に進み、嘔吐・下痢で苦しむ患者は激減しました。さらに、基礎研究の成果として開発の進んだ分子標的治療、免疫チェックポイント治療は大きな効果をあげて治療成績向上に大きな貢献をしています。

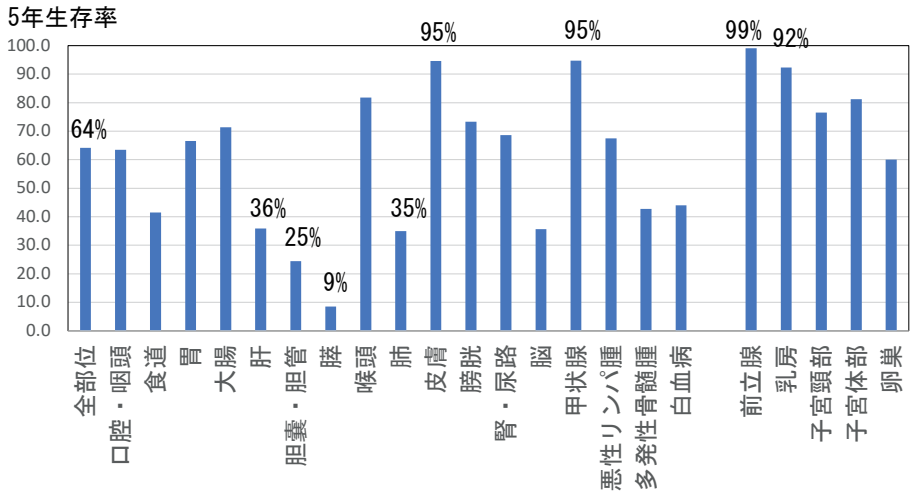


図８　がん種別５年生存率。がん全体の平均５年生存率は64%と向上している。甲状腺、乳房、前立腺のような治療成績のよいがんがある一方で、膵、胆嚢・胆管、肺、肝がんの予後は不良である。（地域がん登録、2009-11年症例）

（これからのがん医療に必要なこと）

がんの治療成績向上に伴いがんを克服した人が増えてきました。治療成績の悪い時代ではがんを治すこと自体が目的でしたが、がんを治すことは目的ではなく手段であり、最終的にはがん患者が元の生活にもどることが本当の目的という考え方が出てきました（図９）。がん医療に携わっている人たちにはがんの治療がうまく行ってがんが治ったらそれで終わりではなく、そこから患者が元の生活にもどるまでの悩みや困難を支援することが必要になってきました。がん医療を行う医療機関には、がんに伴う様々な苦痛に対応する緩和ケア、患者の色々な困りごとに対応するがん相談支援など、幅広いサポートが求められるようになりました。

がんを克服した人は「サバイバー」という言葉で呼ばれるようになりましたが、いつをもってがんが治ったか、克服したかを定義する術はありませんし、がんで亡くなる人もその時まではsurviveしているので、今ではがんに罹患した人をすべて（さらに広義には家族や支援者まで）「サバイバー」と呼んでいます。この背景には不良だった再発がんの患者の予後がどんどん伸びて、２年、３年、時には５年を超える人も出てきて、多くの人ががんをかかえながら仕事をしたり、家庭生活を送ったりしているということがあります。そして、すべてのがん患者が生活していく上で直面する身体的・心理的・社会的な様々な課題を、社会全体が協力して乗り越えていく概念をサバイバーシップと呼んでいます。

（がんの予防）

がんの治療成績は向上しましたが、がんにならなければそれに越したことはないということから、がん対策として、がん予防の推進が図られています。がんの予防には、がんの発生そのものを予防する一次予防と、早期発見・早期治療によりがん死亡を予防する二次予防があります

がんの原因は長年の研究から、たばこ、食事を初めとする種々の生活習慣が大きな要因となっていることが報告されています（図10）。これを受けて厚生労働省は禁煙、節酒、適正な食生活、身体活動、適正体重の維持の５つの生活習慣の実践を呼びかけています。どれも平凡なことで、実行は必ずしも容易ではありませんが、この５つを順守すると女性で37%、男性で43%、がんになるリスクが低減するとされています。

がんの二次予防の目的はがんを早期に発見し、早期に治療して、がんで死亡する人を減少させることです。有効ながん検診が実施されるためには、死亡者が多いがんであること、検診に適したスクリーニング検査があること、早期発見による治療効果があること、安全性、検診精度、有効性、経済性などのいくつかの条件が必要です。我が国では1953年頃から胃X線間接撮影装置の開発が進められ、1960年には検診車による胃がん検診が宮城県で始まりました。1962年には子宮頸がん検診が開始され、以後この２つの検診が全国に普及して行きました。胃がん、子宮頸がんの死亡率が経年的に減少したのはこの２つの検診が早くから実施されていたことによると評価されています。その後、大腸がん、肺がん、乳がんも加わり、現在は５つのがん検診が健康増進法第19条の１に基づく健康増進事業として市町村を中心に実施されています（表１）

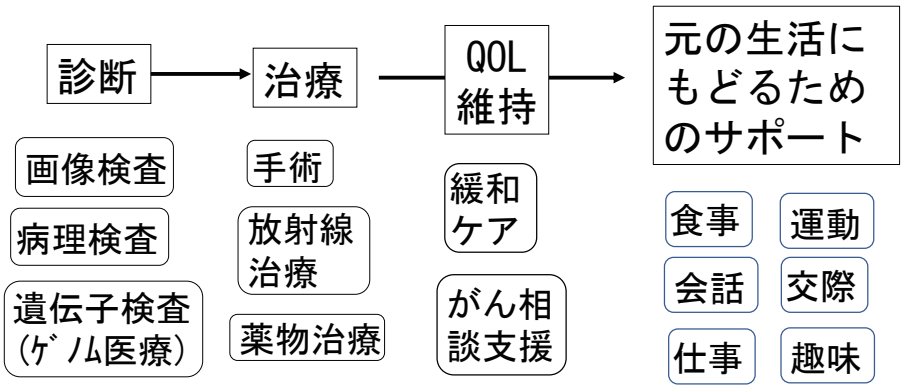


図９　がん医療の目的。がんの治療成績が向上し、がんを治すことは目的ではなくなった。最終的な目的は元の生活にもどることである、そのためのサポートを医療機関および社会全体で進めていく必要がある。

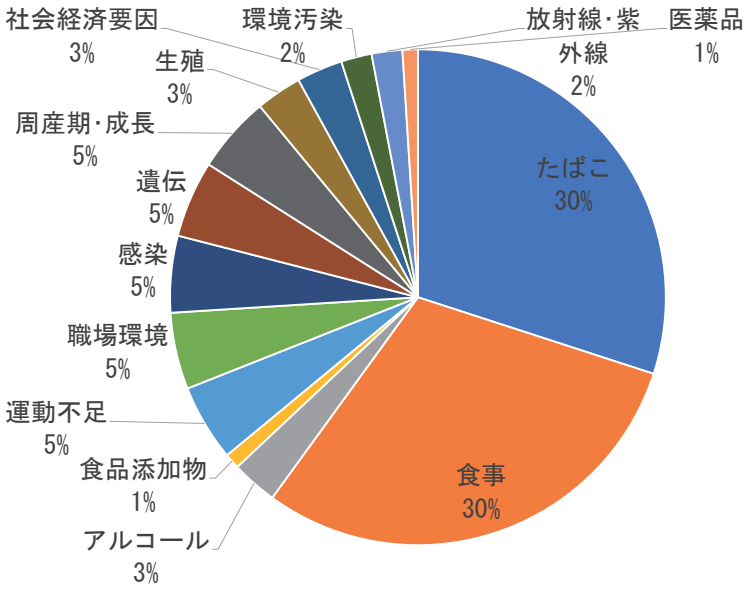


図10　がんの原因。がんの原因としてはたばこ、食事の寄与が最も大きいが、多様である。(Cancer Causes Control 7:S55-58,1996.)

表１　国の推奨するがん検診

種類	検査項目	対象	受診間隔	検診受診率	精検受診率
胃がん	胃X線または胃内視鏡	40歳以上	年1回	48.4%	80.8%
子宮頚がん	子宮頸部細胞診、内診	20歳以上	2年に1回	43.6%	74.8%
肺がん	胸部X線、喀痰細胞診	40歳以上	年1回	49.7%	83.7%
乳がん	乳房X線（マンモグラフィー）	40歳以上	2年に1回	47.4%	89.5%
大腸がん	便潜血	40歳以上	年1回	45.9%	71.1%

＊胃内視鏡による胃がん検診は50歳以上、2年に1回
検診受診率：国民生活基礎調査（2022年）
精検受診率：がん検診事業評価委員会報告書（2019年）

世界各国のがん検診に比べると、我が国では保険診療に含まれないせいで、受診率は40%台と低いので、第４期がん対策推進基本計画では60%を目標にしています。また、検診で精密検査（精検）が必要と判定された人が受診する精検受診率は70-80%台であり、こちらも目標の90%には届いていません。検診の受診率および精検受診率を上げる試みを市町村は推進しています。

（おわりに）

上記のようにがんの罹患者は激増しており、がんは誰もがなりうるありふれた病気になりました。以前はがんのイメージが悪く、がんにかかったことを隠したものですが、がんの治療成績向上に伴いがんを克服した人が増えて、世間のがんを見る目も変わりました。しかし、いまだにがんは死ぬ病気と言うイメージが持たれており、このイメージを払拭したいと思います。がんの治療成績がさらに向上して、がんが取るに足らない病気になる日が来ることを期待したいと思います。

私　の　健　康　法

大阪大学
総長　西尾　章治郎

岐阜県高山市の豊かな自然の中で生まれ育った私は、少年時代、とにかくスポーツが大好きでした。野球や陸上競技もしましたが、冬は毎日スキーに明け暮れていました。そのようなこともあって、昔から、スポーツをすること、身体を動かすことが私の健康のバロメーターになっています。

大学教員になってからも、スキー、登山、テニスなど、時間を見つけてはスポーツを楽しみ、健康に心がけてきました。しかし、平成27年８月に大阪大学総長に就任してからは、忙しさのあまりそのような時間を持つことが難しく、さらには自動車で移動することが多くなり、すっかり運動不足に陥ってしまいました。

そのような中、令和４年10月に公用車を廃止したことを機に一念発起し、今はどこへ行くにもできる限り歩いて移動するようにしています。大阪大学の本部が所在する吹田キャンパスだけでも約100万㎡ありますから、キャンパス内を歩くだけでも相当な運動量になるのですが、キャンパスのあちこちに咲く四季折々の綺麗な花や、クラブ活動で汗を流す学生の元気な掛け声、学内保育園の園児たちの屈託のない笑顔など、車窓からでは感じることのなかった小さな発見の連続に、つい時間を忘れ、歩くことに夢中になることもしばしばです。

今ではこうして歩くことが私の健康法になっていますが、それは単に身体の健康にとどまらず、その道中でのさまざまな体験が心の健康にも大きく寄与していることを実感しています。

我が国における高齢化が急速に進む中、ただ長生きするだけでなく、生活の質（QOL）を考慮すべきという認識の高まりから、健康寿命の重要性に着目されることが多くなりました。また、大阪大学では、そこからさらに一歩踏み出し、全ての人が心身の健康を保ちつつ、社会参画ができ、Well-being（一人ひとりの多様な幸せ）を実現できる社会の実現を目指しています。これらの取り組みを進めていくうえでも、私自身が心身ともに健康でなければならないと強く念じながら、今日もどこかを歩いています。

府政だより

大阪府健康医療部では、保健衛生関連で、次の主な行事が行われる予定です。

○はたちの献血キャンペーン
　１月１日～２月28日
○総合ねずみ駆除運動
　１月15日～２月28日
○女性の健康週間　３月１日～８日
○自殺対策強化月間　３月１日～31日

編集後記

☆お忙しい中、玉稿を賜りました各位に厚く御礼申し上げます。

☆協会は、新しい年を迎え、多くの方々にご協力頂きながら、これまで以上に社会に貢献すべく努力を重ね一層の充実を図っていきます。

☆当協会の機関誌「Makoto」はささやかな冊子ではございますが、公衆衛生思想の普及、発展に少しでも寄与できればと考えております。

☆第12回ストップ結核パートナーシップ関西：ネパールに学ぶこれからの日本の結核対策（仮）：2024年３月16日14：00～16：30、会場：大阪大学中之島センター（WEB配信有）

☆表紙の写真は「オホーツク海」
　撮影者　阪南出張所　高道　智行

☆校正・査読者
　林田　雅至（大阪大学名誉教授）