



対がん協会報

1部77円(税込み)

第757号

2025年(令和7年)
9月1日(毎月1日発行)

公益財団法人 日本対がん協会 「日本対がん協会」と「対がん協会」は登録商標です

〒104-0045 東京都中央区築地5-3-3 築地浜離宮ビル7階
☎ 03-3541-4771 FAX 03-3541-4783 <https://www.jcancer.jp/>

主な
内容

- 2～4面 朝日がん大賞・日本対がん協会賞 受賞者紹介
- 6面 2040年のがん医療提供体制
検討会がとりまとめ
- 7面 HPVワクチン
早めの接種を呼びかけ

2025年度朝日がん大賞

日本対がん協会賞は4個人・1団体へ

「がん疫学研究による国内外のがん対策への貢献」

国立がん研究センターがん対策研究所副所長 **井上真奈美氏**

9月のがん征圧月間に合わせ、日本対がん協会は2025年度の日本対がん協会賞と、その特別賞である朝日がん大賞の受賞者を発表した。朝日がん大賞は、国立がん研究センターがん対策研究所副所長の井上真奈美氏(59)に贈られる。日本で初めて標準化された手法を用い、がん対策をはじめ日本の健康施策の根拠となるデータを示したことなどが評価された。日本対がん協会賞は4個人と1団体に贈られる。いずれも表彰式は9月19日、神戸市中央区で開かれるがん征圧全国大会兵庫大会で行われる。＝2～4面に関連記事

井上氏は、がん予防対策を効果的に行うための優先順位付けにおいて、日本で初めて標準化された手法を用い、2005年時点での日本人のがんに対する各要因の人口寄与割合(その要因がなければがん全体の何パーセントを減らせるかを数値化した指標)を系統的に推計。喫煙とがん関連感染症をターゲットにした予防対策が最優先かつ最も有効だということを科学的に示し、日本のがん対策推進基本計画などの根拠となっている。また、がんに限らず、高血圧と喫煙が日本人の死亡の二大要素であることなどを客観的に示し、そのデータは日本人の健康寿命延伸のための健康施策の根拠になっている。

研究と対策・政策の橋渡しとなる科学的証拠の創出には、基になるデータの理解が必須だが、井上氏は国や県のがん研究機関、大学と異なる立場・視

点での研究経験を生かし、がん対策につながる成果を発信してきた。加えて、国際がん研究機関(IARC)の科学諮問評議会議長を務めるなど、世界のがん疫学研究のけん引役でもある。これまでの功績に加え、今後の活躍が期待される。

日本対がん協会賞の個人の部は、兵庫県健康財団理事の伊藤一夫氏(78)▽姫路市医師会診療所医師の岡村信介氏(76)▽北海道対がん協会名誉会長の長瀬清氏(87)▽福井県健康管理協会がん検診事業部長の松田一夫氏(69)の4氏が受賞した。いずれも地域でのがん予防やがん検診の推進、がん治療、患者支援などの業績が評価された。

団体の部は、あけぼの秋田(佐藤清子代表)が選ばれた。乳がん体験者の全国組織「あけぼの会」の秋田支部として1988年の設立後、乳がん患者同士の交流、情報交換の場として手術を受けた患者や家族を支える活動を行い、患者のQOL(生活の質)向上や社会復帰のサポート、乳がんに関する教育活動などに尽くしてきた。

日本対がん協会賞は、協会設立10周年の1968年、がん征圧運動の一層の高揚を図る目的で創設された。対がん活動に顕著な功績のあった個人と団体、長年にわたり地道な努力を重ねてきた個人と団体などに贈られる。また、朝日

がん大賞は、日本対がん協会賞の特別賞として2001年に朝日新聞社の協力で創設。がん予防を対象に、将来性のある研究の発掘、医療機器類の研究・開発、患者支援などで優れた実績をあげて社会に貢献し、かつ、第一線で活躍する個人・団体などに贈られる。



2025年度の選考委員会は次の通り。

委員長 垣添忠生・日本対がん協会会長
副委員長 大内憲明・東北大学大学院医学系研究科特任教授・東北大学名誉教授
委員(五十音順) 梅田正行・日本対がん協会理事長、佐野武・がん研究会有明病院院長、津金昌一郎・国際医療福祉大学大学院医学研究科公衆衛生学専攻教授、辻外記子・朝日新聞東京本社くらし科学医療部部長代理
▽松本吉郎・日本医師会会長

日本対がん協会賞・朝日がん大賞 2025年度 受賞者の皆さん

朝日がん大賞

井上 真奈美 (いのうえ・まなみ) 59歳
国立がん研究センターがん対策研究所副所長

日本対がん協会賞

個人の部

伊藤 一夫 (いとう・かずお) 78歳
兵庫県健康財団理事

岡村 信介 (おかむら・しんすけ) 76歳
姫路市医師会診療所医師

長瀬 清 (ながせ・きよし) 87歳
北海道対がん協会名誉会長

松田 一夫 (まつだ・かずお) 69歳
福井県健康管理協会がん検診事業部長

団体の部

あけぼの秋田 (佐藤清子代表)

※敬称略、年齢は9月1日現在

朝日
がん大賞

疫学データから日本のがん対策を優先順位付け

がん予防から健康寿命延伸へ

国立がん研究センターがん対策研究所副所長

井上真奈美氏



がん予防の第一はたばこを吸わないことと受動喫煙の防止、がん関連の感染症予防だ。その科学的根拠を疫学研究のデータから示した。日本人のがんリスク要因を分析し、どの要因を除けば、どのくらいがん患者が減るのか(人口寄与割合)を日本で初めて標準化された手法で推計し、日本のがん対策の優先順位付けに生かされた。その手法はがんに限らず国内外の健康政策に影響を与えている。

専門はがん疫学・予防医学。きっかけは中学高校の図書室で読んだJICA(国際協力機構)海外青年協力隊の活動を伝える広報誌だった。途上国で安全な水を確保するための井戸掘り事業などから環境汚染について考えるようになり、社会全体の健康維持などを図る公衆衛生学を学ぶために大学医学部へ進学した。疫学はその中心になる学問だった。

がん疫学の道に入ったのは1992年に愛知県がんセンター研究所疫学部の研究員となったことから。同センターで10年間、田島和雄部長(当時)の指導の下、がん疫学と地域がん登録の方法論など疫学研究の基礎スキルを習得した。この間、初診の患者を対象にし

た大規模な病院疫学研究(HERPACC 第一次)や病院胃内視鏡受診者コホート等を用いた胃がんや消化管がんの分析疫学研究、がん登録方法論に関する研究にも取り組んだ。

疫学研究にはデータの蓄積が必要であり、おおむね10年が目安だという。2002年から国立がんセンター(現・国立がん研究センター)に移り、がん予防・検診研究センター予防研究部室長のころ、津金昌一郎部長(当時)の下、多目的コホート研究の研究事務局長として研究全般の運営を担った。追跡開始から10年を経て研究成果が出始める時期を迎えて多数の分析疫学研究を実施し、エビデンス創出推進の起爆剤の役割を果たした。

がん対策の優先順位付けでは、地域がん登録や人口動態統計から把握したがんの罹患や死亡、国民健康・栄養調査その他の様々なデータから把握したがん罹患や死亡の10年前の各要因の保有率、国立がん研究センターのエビデンス評価による各要因のがんの相対危険度、の3つの情報から人口寄与割合を推計し、どんな対策が日本人のがんを減らすことに最も有効なのかを示した。

研究成果は国のがん対策推進基本計画をはじめ、健康日本21にも生かされている。標準化された方法による国レベルの実行寄与割合の推計は、諸外国でも優先順位付けに不可欠な指標として用いられるようになった。さらに、がんによる経済負担と、生活習慣や環境要因など予防可能な要因に起因するがんの経済負担を推計し、がん予防の経済効果なども明らかにした。

日本人のがんの要因に関するリスク

評価も手がけると同時に、日本人やアジア人を対象にした大規模コホート研究連合の構築も進めた。この研究連合は、東アジア3カ国(日本、韓国、中国)のがん要因の寄与度推計に発展している。

これまでに680以上の論文を学術誌に発表した。がんにとどまらず、さまざまな疾病の横断的な予防による健康寿命の延伸へ研究テーマは広がっている。現在はアジア人におけるエビデンス創出をめざした国際共同研究「アジアコホート連合」の代表も務める。

朝日がん大賞を受けて「純粋にこの仕事の意義を認めていただけたことがうれしい。海外でも疫学研究者が同じような研究をして国の政策につなげられるよう頑張っている。今回の成果は、チームとしてやってきたもので、やっと報われたという気持ち。とても励みになります」と話している。

井上真奈美氏

いのうえ まなみ (59)

略歴

1965年横浜市出身。1990年筑波大学医学専門学群卒、1995年博士(医学)取得(名古屋大学)、1996年ハーバード大学公衆衛生大学院科学修士。

1992年愛知県がんセンター研究所研究員、2002年国立がんセンター研究所主任研究官、2003年同センターがん予防・検診研究センター予防研究部室長、2010年国立がん研究センターがん予防・検診研究センター予防研究部室長、2012年東京大学大学院医学系研究科特任教授、2017年国立がん研究センター予防研究部長などを経て、2023年国立がん研究センターがん対策研究所副所長。

2002年日本癌学会奨励賞、2007年田宮記念賞、2009年日本疫学会奨励賞、2023年日本疫学会功労賞。

古本で日本対がん協会に寄付ができます

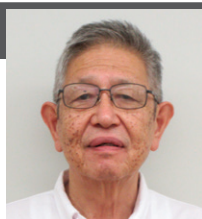
読み終えた本やDVDなどを活用しませんか？

詳しくは「チャリボン」 <https://www.charibon.jp/partner/jcs/> (ISDNのバーコードがついた書籍類が対象です)

charibon by VALIE BOOKS

お問合せ(株式会社バリューブックス): 0120-826-295
受付時間: 10:00-21:00(月~土) 10:00-17:00(日)

日本対がん協会賞 個人の部



伊藤一夫氏
いとう・かずお (78)
兵庫県健康財団
理事

兵庫県での健診(検診)普及に尽力、肺がんなどの早期発見に貢献

放射線科専門医として長年にわたり、兵庫県での健診(検診)実施体制の拡大に尽力し、肺がんなど各種疾病の早期発見に大きく貢献した。定年後も保健検診センター参事(読影担当)としてX線画像診断を数多く担当し、肺がんなど各種疾病の早期発見に努めている。

1984年5月に結核予防会兵庫県支部(現・兵庫県健康財団)の保健検診センター所長となり、胸部検診などの健

康診断事業に従事してきた。1985年当時、出張集団健診は胸部検診が約19万5000件、胃がん検診が約1万6000件、検診車は胸部、胃部、子宮がんなど計11台だったが、自ら先頭に立って健診事業の推進・拡大、精度向上に取り組み、所長として最終年度となった2011年度には胸部検診約21万1500件、胃がん検診約8万8500件、保有検診車計24台に増え、兵庫県内の健診機関の中核を担う団体となった。

結核予防会では胸部検診対策委員会精度管理部委員として胸部X線の画像評価に携わり、診療放射線技師の撮影

技能の向上に寄与。兵庫県健康財団では画像専門委員会委員長を務め、読影医や診療放射線技師への指導を積極的に行い、精度向上に努めた。特に胸部の疾病罹患が疑わしい画像に対し、比較読影の中心になって肺がんなどの早期発見に貢献した。現在もX線画像診断を担当するとともに、若手医師や診療放射線技師の指導を行っており、がん検診の精度向上に対する功績は大きい。

日本対がん協会賞を受け、「日本各地で頑張っている方がいると思っていたが、40年やってきたことが評価され、感謝したい」と話している。



岡村信介氏
おかむら・しんすけ (76)
姫路市医師会診療所
医師

子宮頸がん検診の普及啓発に尽力 新たな検査方法の導入にも貢献

1974年に大阪医科大学を卒業後、同付属病院産婦人科などで10年以上研鑽を重ねた。1994年から実家の産婦人科医院で診療する傍ら、姫路市医師会が独自に運営する子宮がん検診車による集団検診に従事し、医療機関が少ない郡部での子宮頸がん検診の受診率向上に努めている。地域住民からの信頼も厚く、子宮がん検診の啓発にも力を入れている。

市医師会では1998年4月～2013年

3月に集検(子宮)委員会の委員長、担当理事などを務め、市民の子宮がん検診の受診率向上のための講演会などに協力し、日程調整や広報活動などに取り組んだほか、市立生涯学習大学校や市医師会看護学校の授業で子宮頸がんや女性生殖器などの講義を行い、人材育成にも努めた。

また、2017年4月～2023年3月に姫路産婦人科医会長として子宮がん検診や母子保健全般について地域の産婦人科医の意見をまとめて行政や関係団体と交渉し、地域の実情に即した制度運営と医療体制の整備に貢献した。

産婦人科医院の閉院後の現在も市医

師会診療所に医師として勤務し、子宮頸がん検診に対応している。対策型の子宮頸がん検診ではHPV検査単独法が新たに導入された。姫路市は中核市としては全国に先駆けて2025年度から実施しており、新たな検査方法の導入に際し、行政と医療機関との調整役として中心的な役割を担い、実施体制の構築に努めた。今後、円滑な運営や精度管理の向上のための改善策の検討などを進める。

日本対がん協会賞の受賞に対し、「伝統ある賞を受けて驚いている。これからもニーズがある限り、みなさんの役に立てよう頑張りたい」と話している。



長瀬 清氏
ながせ・きよし (87)
北海道対がん協会
名誉会長

北海道のがん対策推進、道民の健康増進に貢献

北海道大学付属病院を経て1983年に札幌市に内科医院を開業し、地域住民の健康管理に取り組んだ。北海道のがん罹患率・数が全国的に高い状況にある中、北海道医師会、北海道対がん協会の会長などを歴任。がん検診の受診率向上やがん教育の充実を図り、がんや生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発などに努めた。

がん対策では、北海道医師会長在任

中の2013年、受動喫煙防止のために道医師会や関係団体と「北海道たばこ対策連絡協議会」を設置。健康づくりとともに禁煙の啓発を推進した。北海道対がん協会会長就任から2年後の2016年には、より積極的ながん対策を進めようと患者・行政・議会・医療関係者・企業・メディアによる「北海道がん対策六位一体協議会」を設立。北海道庁と一体となって対がん運動を展開した。

また、2012年の北海道がん対策推進条例、2020年の北海道受動喫煙防止条例の制定でも自ら先頭に立って北

海道庁、北海道議会などに働きかけを行い、施行に尽力した。自ら各地に赴き、地域住民や学生に対して、がんやがん検診について講演を行い、正しい知識の普及啓発にも努めた。

日本対がん協会賞を受けて「がんに関する正しい知識の普及啓発のため、道内各地で講演を行ってきたことや、北海道全体でがん対策を進めるため、北海道がん対策推進条例の制定や六位一体協議会の設立のため活動してきたこと等が評価され、大変嬉しく思う。今後も、北海道のがん対策に貢献していきたい」と話している。



松田一夫氏
まつだ・かずお (69)
福井県健康管理協会
がん検診事業部長

に勤務する。健康診査を通して県民の健康福祉の向上、全国に例のない福井県内での一元的ながん検診の推進、受診率向上、精度管理の維持・向上で中心的な役割を担う。

県民健康センターでは、土日曜日の健診日や女性向けの健診日を設けるなど受診しやすい環境の提供に努め、健診当日に検査結果を説明することで早

国と福井県のがん対策の策定に貢献、対策型がん検診の啓発にも尽力

期発見と適切な治療につなげている。コロナ禍では感染対策の徹底したうえで積極的に受診者を受け入れた。

がん対策では、県内全域で一元的に実施するがん検診について福井県医師会と設置した福井県がん検診精度管理委員会の幹事として精度管理の向上に取り組んだ。また、福井県のがん委員会、国のがん検診のあり方に関する検討会やがん対策推進協議会で委員を長年務め、国の第4期がん対策推進基本計画、福井県がん対策推進計画などの策定に貢献してきた。これまでに得た経験や知見を生かし、全国各地で講演し、がん検診の意義や重要性、正しい受け方などの情報を発信し、正しい知

識やがん検診の普及啓発に努める。一方で、年齢調整死亡率の国際比較データなどから日本のがん検診の問題点を指摘。自治体や職場でのがん検診の受診状況を一体的に把握する体制の必要性を訴えてきた。

現在、今年3月の健診で突然見つかったステージ4の肺がんに対して遺伝子変異に応じた治療を受けながら仕事を続ける。日本対がん協会賞の受賞に対し「大変光栄なこと」と話す一方、がん患者となって医療格差、高額療養費の課題などを実感したとも。「地域、職域を問わず、すべての人が正しいがん検診、適切な治療を受けられる体制が必要だ」といい、その実現をめざす。

日本対がん協会賞 団体の部



あけぼの秋田
(佐藤清子代表)

乳がん患者同士の交流や情報交換の場づくり、患者のQOL(生活の質)向上や社会復帰のサポート、医療従事者らの勉強会などに取り組んでいる。

現在、会員は16人だが、賛助会員や顧問医、協力医師、看護師を含めると計44人になる。日本対がん協会賞の受賞に対し、設立当初から代表を務める佐藤清子さん(88)は「あけぼの秋田の活動に対してこのように評価下さ

乳がん患者の交流・情報交換の場づくり QOL向上、予防啓発に貢献

乳がん体験者の全国組織「あけぼの会」の秋田支部として1988年に設立されて以来40年近くにわたり、

いましたこと、ありがたく感謝の念で一杯です。もし、乳がんの体験をしなればどんな道を歩んで来ただろう、無数の善意の協力と医療従事者の皆様に感謝します」と喜びを語った。

患者や家族、乳がんが心配な人を対象にしたサロン、専門医や保健師らの勉強会や相談会の開催など、あけぼの秋田の活動に対する行政や医療機関の評価は高い。「秋田県の乳がん死ゼロ」をめざして乳がん経験者の講演、専門医とのがん教育授業にも取り組む。

秋田県の乳がん検診の受診率は46.2%で全国平均の47.4%を下回る(2022年度国民生活基礎調査)。受診率向上のため、関係団体の協力を得て毎年5

月、母の日を中心に秋田市(県央)、大館市(県北)、横手市(県南)の県内3カ所で「マンモグラフィ無料検診母の日キャンペーン」を実施している。

佐藤代表は「乳がんで母親を亡くす子どもがいないようにしたいとの想いから乳がん検診の普及啓発に力を入れて活動してきました」と話している。



2025
年度

日本対がん協会
グループ支部

永年勤続表彰 対象者 (敬称略)

◇北海道対がん協会

原 隼、久野 愛子
鹿野 雅子、坂田 裕美
加藤 智子、松村 麻衣
浅井 寛子

◇宮城県対がん協会

大場 朋子、大内 詩穂美
大水 智恵

◇秋田県総合保健事業団

佐藤 史海、遠藤 愛子

◇やまがた健康推進機構

浅利 悠太、川島 育子

◇福島県保健衛生協会

箭内 綾華

◇茨城県総合健診協会

高田 朋巳、人見 彩子
川島 徹也、箱石 あすか

◇栃木県保健衛生事業団

松本 敏伸、渡邊 美香

◇群馬県健康づくり財団

岩崎 恭平

◇高橋 小百合

新井 奈津美

◇埼玉県健康づくり事業団

野村 桃加、石田 敏教

◇岩崎 崇、安井 隼史

荒井 佑樹、吉武 梨枝

田平 義久

◇ちば県民保健予防財団

椎木 英司、天沼 知也
横井 智、久我 若菜
岸浪 愛理

◇山梨県健康管理事業団

森田 智也、河西 一樹

◇長野県健康づくり事業団

田上 紀子、小林 優

芳川 那伎砂

小河原 真沙未、原 生道

◇富山県健康増進センター

谷村 希代子

◇三重県健康管理事業センター

川合 郁美

◇滋賀県健康づくり財団

小島 由美子

◇京都予防医学センター

細川 千秋

◇和歌山県民総合健診センター

木村 祥久

◇鳥取県保健事業団

宮脇 朋子

◇広島県地域保健医療推進機構

木原 莉奈、藤井 優子

新宅 慶和、宮原 亮

三原 康義

◇山口県予防保健協会

深江 陽介、藤本 智大

◇ふくおか公衆衛生推進機構

山本 理津子

◇佐賀県健康づくり財団

池田 由紀子、栗山 友里

土井 祐未、小柳 裕美

◇長崎県健康事業団

竹田 昭子

◇熊本県総合保健センター

落水 星香、本門 佐知子

森崎 彩子、秋岡 香央里

今村 友美、伊東 茜

出口 冬馬、西村 博樹

◇大分県地域保健支援センター

高尾 広江

◇鹿児島県民総合保健センター

大平 和寛、米倉 沙織

宮原 育世

◇沖縄県健康づくり財団

城間 理

2023年度
「患者体験調査」
結果を公表

がん患者の診療体験・療養生活実態を がん対策に反映へ

国立がん
研究センター

国立がん研究センターは7月、がん患者の診療体験、療養生活の実態を把握するために実施した全国調査の結果を公表した。調査は2014年度、2019年度に続いて3回目。結果は、第4期がん対策推進基本計画の中間評価の資料になる。

調査は2023年12月～2024年1月に実施された。2021年にがんと診断された18歳以上の患者らを対象に、院内がん登録全国集計参加施設から無作為抽出した3万2716人に自己記入式の質問票を郵送し、1万4797人から回答を得た(回収率45.2%)。回答者の罹患部位は乳房、大腸、肺、前立腺、胃、悪性リンパ腫・白血病、子宮頸部・子宮体部、口腔・咽頭・喉頭、すい臓など。年齢は20～102歳となっている。

質問は、治療前の情報提供、診断・治療のタイミング、必要な情報の入手・経過の見通し、医療者とのコミュニケーション・連携、痛みのスクリーニング、経済的な負担、就労支援、社会的なつながり、相談支援・知識、現在の症状と支援などについて尋ねた。

がんの診断から治療開始まで1カ月未満との回答は57.5%、治療決定まで

に医療スタッフから治療に関する情報を得られたと答えた人は88.5%だった。40歳未満の患者のうち、妊孕性に関する説明を受けた人は71.5%、実際に温存を実施した人は11.9%だった。一方、妊孕性への影響について説明自体がなかったと答えた人のうち、説明が必要だったと答えた人は24.0%(40歳未満全体の5.8%)を占めた。

相談支援では、がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分あると思う人は44.1%で、がん相談支援センターを知っている人は55.1%、ピアサポートを知っている人は15.4%だった。実際に利用した人のうち相談支援センターは72.4%、ピアサポートは70.4%が役に立ったと答えた。

経済的な負担では、医療を受けるための金銭的な負担が原因で生活に影響があったと答えた患者は全体の24.2%だった。一般がん患者では23.7%、若年がん患者では44.9%、希少がん患者では24.1%だった。

治療と仕事の両立に関して職場で配慮があったとの回答は74.5%。診断時に就労していた人は一般がん患者で

42.9%、若年がん患者で78.6%。若年がん患者では診断によって休職・休業した人は63.6%、退職・廃業した人は18.8%いた。

今回は第4期がん対策推進基本計画に基づいて調査票を改訂し、より対象者を広げて都道府県のがん対策に活用できるように調査設計をした。がん診療全体に対する総合得点の平均点は8.2点(10点満点)と比較的高い結果になった。

一方、相談支援センターやピアサポートの認知度は不十分と示された。2021年はコロナ禍に伴い、病院での対面活動が制限された時期でもあり、そのことが影響したと考えられる。ただ、がん診療連携拠点病院等の整備指針は、診断後に1度は相談支援センターに立ち寄るよう患者に求めている。今後、変化をみる必要がある。

また、一般のがん患者と比べ、希少がん患者や若年がん患者は症状が起きてから初回治療までの受診施設数が多いことがわかった。若年がん患者では経済的負担を感じる人も多かった。

主な設問内容	全体	希少がん	若年がん	一般がん
初診から確定診断までが1カ月未満の人	70.0%	61.4%	63.2%	70.6%
確定診断から治療開始までが1カ月未満の人	57.5%	62.4%	55.0%	57.3%
初診から治療開始までに受診した施設数の平均	1.6施設	1.9施設	1.9施設	1.6施設
治療費用の負担が原因で、治療を変更または断念したことのある人	1.8%	1.1%	2.2%	1.8%
治療費用の負担が原因で、保険診療範囲内治療を断念したことのある人	0.9%	0.2%	0.9%	0.9%
医療を受けるための金銭的負担が原因で生活に影響があった人	24.2%	24.1%	44.9%	23.7%
がん治療を担当した医師が相談しやすかったと思う人	88.4%	88.2%	85.4%	88.5%
がん治療を担当した医師以外にも相談しやすい医療スタッフがいたと思う人	58.4%	59.0%	71.5%	58.1%
担当医からセカンドオピニオンについて話があった人	31.7%	29.1%	33.3%	31.7%
担当医から、治療開始前にセカンドオピニオンについて話があった人	27.6%	23.2%	28.5%	27.8%
実際にセカンドオピニオンを受けた人	14.3%	11.8%	12.2%	14.5%
がん診断時に収入のある仕事をしていました	44.1%	52.8%	78.6%	42.9%
治療と仕事を両立するために社内制度を利用した人	70.6%	69.8%	83.8%	69.9%
職場や仕事上の関係者から治療と仕事を両方続けられるような勤務上の配慮があったと思う人	74.5%	74.4%	74.7%	74.5%
治療開始前に就労の継続について医療スタッフから話があった人	44.0%	41.1%	57.7%	43.6%
就労継続についての医療スタッフからの説明が必要であった人	8.0%	5.6%	24.6%	7.8%
がん治療のため、休職・休業した人	53.4%	58.9%	63.6%	52.6%
がん治療のため、退職・廃業した人	19.4%	17.9%	18.8%	19.5%
がん治療開始前に退職した人	58.3%	44.5%	27.2%	60.4%

医療機関や自治体などの役割分担、連携の促進と集約化などを検討

2040年に向け、
がん医療提供体制に関する
とりまとめ公表

厚生労働省の検討会

厚生労働省「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」は8月、85歳以上人口を中心にした高齢化と生産年齢人口の減少が進む2040年を見据えたがん医療の提供体制を構築するための基本的な考え方、喫緊の検討すべき内容を取りまとめ、公表した。

検討会は2024年12月以降、がん医療の柱である三大療法(手術・放射線・薬物)の関係学会から意見を聞き、医療需要の観点と医療技術の観点を踏まえ、議論してきた。

2040年の日本の総人口は、2025年の1億2325万人より8%少ない1億1283万人と推計される。がん罹患患者数は、高齢化の進行に伴い、102.5万人から3%増えて105.5万人と推計される。内訳は生産年齢人口が21.4万人(2025年比12%減)▽65～84歳が58.2万人(同ほぼ横ばい)▽85歳以上が25.8万人(同45%増)で、2040年以降のがん罹患患者数は緩やかな減少が見込まれる。都道府県単位では、がん罹患患者数は都市部を中心に16都府県で増え、31道県で減るなど地域性がある。

2040年に向けて、がんの外来患者数は増加が見込まれる一方、入院患者数は減少が見込まれる。鏡視下手術などの低侵襲治療の割合が増えて平均在院日数が短くなるといった現在の傾向がさらに進むとみられる。

三大療法の需要見込みは、2025年比で手術が5%減▽放射線が24%増▽薬物が15%増となっている。手術療法は生産年齢人口での実施割合が減る一方、85歳以上での実施割合はほぼ横ばいで推移する。放射線療法は全年齢階級での実施割合が増える見込み。薬物療法は高齢者ほど全身状態や併存疾患、治療による身体的負担などから実施割合は低下傾向にあるが、院内がん登録を用いた将来の推計では0～14歳を除く年齢階級で増える見込み。

医師の総数は2012年時点の30.3万人から2022年時点で34.3万人と過去10年間に13%増えたが、外科医(外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科)の総数は2.8万人でほぼ変わらない。そのうち消化器外科医数(外科、消化器外科、肛門外科、気管食道外科の総和)は約2.1万人から約1.9万人へと10%減った。また、40歳未満の若手医師数は8%増えているが、若手外科医は7%減り、そのうち若手消化器外科医は15%減っている。

日本人は大腸がん罹患が最も多い。2040年の手術療法の需要5%減を踏まえ、日本消化器外科学会の所属医師数1.52万人をもとに予測したところ、2040年には1.44万人必要だが、0.92万人で0.52万人不足する。現在の提供体

制の維持には毎年900人を新たに確保する必要があるが、現状でも400人足りない。

放射線療法は2040年に向けて需要が24%増えるが、放射線治療専門医数は需要増を上回る43%増が予測される。一方で、放射線治療装置は2019年時点で全国に約1100台あるが、1台あたりの患者数にばらつきが大きい。2040年に向けて1190～1428台(2019年比8～30%増)が必要と見込まれる。

薬物療法の需要は15%増えるが、薬物療法専門医以外の診療科の専門医でも提供されるため、定量的な評価は難しい。地域によって需要減もあるが、がん患者が定期的に継続して治療を受ける必要があり、遠隔医療との組み合わせなどが望ましい。

国はがん対策基本法に基づき、拠点病院等を中心に適切ながん医療を受けられるよう均てん化の促進に取り組んできたが、2040年に向けて医療機関や自治体など関係機関の役割分担と連携を一層進める必要がある。医療需要が少ない地域や医療従事者が不足する地域などでは一定の集約化を検討する。また、がん予防や支持療法・緩和ケアなどはできる限り多くの診療所・病院で提供されるよう取り組む必要があるとしている。

2040年の地域別がん罹患患者数の見込み

	全年代	64歳以下	65～84歳	85歳以上
大都市部 (48圏域)	88%で増加 (42圏域 ^ノ)	90%で減少 (43圏域 ^ハ)	67%で増加 (32圏域 ^ノ)	すべて増加 (48圏域 ^ノ)
地方 都市部 (156圏域)	59%で減少 (92圏域 ^ハ)	97%で減少 (152圏域 ^ハ)	90%で減少 (141圏域 ^ハ)	すべて増加 (156圏域 ^ノ)
過疎地域 (130圏域)	98%で減少 (127圏域 ^ハ)	すべて減少 (130圏域 ^ハ)	98%で減少 (127圏域 ^ハ)	98%で増加 (128圏域 ^ノ)

* 大都市部：二次医療圏単位で人口100万人以上または人口密度が2000人/km²以上／* 地方都市部：同人口20万人以上または人口10万～20万人、かつ人口密度200人/km²以上／* 過疎地域：上記以外

三大療法を主に担う医師数の見込み

	手術療法		放射線療法		薬物療法	
	2025年	2040年 見込み (2025年比)	2025年	2040年 見込み (2025年比)	2025年	2040年 見込み (2025年比)
初回治療受療者数(万人)	46.5	44.0 (95%)	10.5	13.0 (124%)	30.3	34.7 (115%)
医師数(万人)	1.52	0.92 ^{*1} (61%)	0.14	0.20 ^{*2} (143%)	— ^{*5}	— ^{*5}
必要医師数(万人)	—	1.44 ^{*3}	—	0.17 ^{*4}	—	— ^{*5}
医師の過不足数(万人)	—	0.52 不足 ^{*6}	—	0.03 充足 ^{*7}	—	— ^{*5}

*1) 日本消化器外科学会所属の医師数から推計／*2) 毎年約40人増加と推計／*3) 2025年の医師数×2025年比の2040年の需要見込み／*4) 2025年の専門医数×2025年比の2040年の需要見込み／*5) 様々な診療科の医師が提供しており算出困難／*6) 2040年に日本消化器外科学会所属の65歳以下の医師数見込み－2040年に必要な同学会所属の65歳以下の医師数／*7) 2040年の専門医の見込み－2040年に必要な専門医の見込み

※「2040年を見据えたがん利用提供体制の均てん化・集約化に関するとりまとめ」より作成

HPVワクチン接種で
新たなチラシ作成

厚生労働省

子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス(HPV)感染を防ぐワクチン接種を呼びかけている厚生労働省は7月、新たなチラシを作成し、ホームページで公開している。主な対象は定期接種が最終年度になる高校1年生相当の女子と、経過措置によって接種期間が1年間延長されたキャッチアップ接種を受けられる女性。いずれも公費(無料)で接種できるが、完了まで3回の接種が必要なため早めの対応を呼びかけている。

キャッチアップ接種は2022~2024年度の期間中に1回以上の接種を終えた女性(1997~2007年度生まれ)が対象。昨年夏以降の大幅な需要増により、接種を希望しても受けられなかった人がいたため、期間中に1回接種した人に対し、2025年度の1年間で全3回の接種を完了できるようにした。また、2024年度末で定期接種から外れた高校2年生相当の女子(2008年度生まれ)も定期接種を延長する形で対象に加えられた。

新たに作成されたチラシでは、キャッチアップ接種の対象者に向けて「平成9年度~20年度生まれの女性で2024年度末までにHPVワクチンを1回以上受けた方へ」2回目・3回目のワクチン接種を忘れていませんか?」と呼びかけ、HPVワクチン接種は合計3回▽2回目と3回目の間隔は3カ月以上必要▽公費での接種を希望する場合、遅くとも2025年12月末までに2回目を接種する必要があるとし、経過措置が終わる2026年3月末では予約が取りづらくなる可能性もあり、余裕をもって接種するよう促している。

キャッチアップ接種、定期接種の対象者へ
早めの接種を呼びかけ

また、公費による接種期間が最終年度になる高校1年生相当の女子と保護者には「子宮頸がん予防のためのHPVワクチンの公費による接種を提供しています」[平成9年度~19年度生まれの女性は「キャッチアップ接種」、平成20年度生まれ(高校2年相当)の女性は「定期接種」として提供されていますが、どちらも期限は2026年3月末までです」と説明。接種は計3回の完了までに約6カ月かかる▽公費による接種の場合、遅くとも今年9月までに1回目を接種する必要があることなどから計画的な接種を呼びかけている。

平成9年度~20年度生まれの女性で
2024年度末までに
HPVワクチンを1回以上受けた方へ

公費による
HPVワクチン接種は
2026年
3月末まで

**2回目・3回目の
ワクチン接種を
忘れていませんか?**

○HPVワクチン接種は合計3回です。
○2回目と3回目の接種には3か月以上の間隔を要する必要があります。
○公費による接種を希望する場合は、遅くとも今年の12月末までに2回目のワクチン接種する必要があります。
○公費による接種が終了となる来年の3月末は、予約が取りづらくなる可能性もありますので、余裕をもったスケジュールで接種をご検討ください。

平成9年度~20年度生まれの女性のHPVワクチン接種について

・子宮頸がん予防のためのHPVワクチンの公費による接種を提供しています。
・2024年度末までの接種期間により、HPVワクチンの接種を希望しても受けられなかった方がいらっしゃいます。そのため、2024年度末までに接種期間が延長され、全国の接種を公費で受けていただくことができます。
・平成9年度~19年度生まれの女性は「キャッチアップ接種」、平成20年度生まれ(高校2年相当)の女性は「定期接種」として提供されていますが、どちらも期限は2026年3月末までです。

Q.接種券が手元ありません。接種できますか?

よくある質問

A.住民票のある市町村で再発行が可能です。
ご不明な点やご相談がある場合も、市町村にご連絡ください。

HPVワクチン接種について詳しく知りたい方はこちら
HPVワクチンがキャッチアップ接種について詳しく知りたい方はこちら
HPVワクチン接種を受けるためのQRコードはこちら

厚生労働省

ヒトパピローマウイルス感染症のワクチン接種状況

年度		2価・4価			9価		
		1回目	2回目	3回目	1回目	2回目	3回目
2013	対象人口	573,000	573,000	573,000	—	—	—
	実施人員	98,656	66,568	87,233			
	実施率	17.2%	11.6%	15.2%			
2014	対象人口	569,000	569,000	569,000			
	実施人員	3,895	4,172	6,238			
	実施率	0.7%	0.7%	1.1%			
2015	対象人口	564,000	564,000	564,000			
	実施人員	2,711	2,669	2,805			
	実施率	0.5%	0.5%	0.5%			
2016	対象人口	548,000	548,000	548,000			
	実施人員	1,834	1,805	1,782			
	実施率	0.3%	0.3%	0.3%			
2017	対象人口	540,000	540,000	540,000			
	実施人員	3,347	2,666	1,847			
	実施率	0.6%	0.5%	0.3%			
2018	対象人口	521,000	521,000	521,000			
	実施人員	6,810	5,746	4,184			
	実施率	1.3%	1.1%	0.8%			
2019	対象人口	520,000	520,000	520,000			
	実施人員	17,297	13,571	9,701			
	実施率	3.3%	2.6%	1.9%			
2020	対象人口	527,000	527,000	527,000			
	実施人員	83,735	61,266	37,556			
	実施率	15.9%	11.6%	7.1%			
2021	対象人口	531,000	531,000	531,000			
	実施人員	198,474	182,463	139,014			
	実施率	37.4%	34.4%	26.2%			
2022	対象人口	521,000	521,000	521,000			
	実施人員	219,347 (321,334)	201,150 (275,172)	151,298 (185,464)			
	実施率	42.1%	38.6%	29.0%			
2023	対象人口	519,000	519,000	519,000	519,000	519,000	519,000
	実施人員	11,706 (18,406)	24,573 (49,430)	50,205 (119,494)	308,668 (320,337)	176,724 (257,051)	67,789 (192,574)
	実施率	2.3%	4.7%	9.7%	59.5%	34.1%	13.1%

*対象人口は、標準的な接種年齢期間の総人口を総務庁統計局推計人口(各年10月1日現在)から求め、これを12カ月相当人口に推計した(直近の数値は速報値)。

*標準的な接種期間は13歳になる年度の初日から末日まで。

*接種対象者は①小学校6年生~高校1年生相当の女子(定期接種)、②1997~2007年度生まれ(誕生日が1997年4月2日~2008年4月1日)で、過去にHPVワクチン接種を計3回受けていない女性(キャッチアップ接種=2022~2024年度。2025年度に1年間の経過措置)。

*実施人口は地域保健事業報告「定期の予防接種被接種者数」より計上。

*対象人口は各年度の新規対象者の人口。一方、実施人口は各年度の接種対象者全体の中の予防接種を受けた人員となるため、実施率は100%を越える場合がある。

*実施人員の上段は定期接種、下段はキャッチアップ接種の対象者。

*9価の接種は2023年度から。接種回数は1回目の接種時の年齢で異なる。15歳未満は計2~3回、15歳以上は計3回接種。

ピンクリボンフェスティバル 2025

乳がん専門医の
解説動画も
配信開始

10月1日にオープニングナイト

「乳がん月間」の10月、乳がんに関する正しい知識の普及啓発と、乳がん検診による早期発見・適切な治療の大切さを伝える「ピンクリボンフェスティバル2025」が開催



で配信する。今年は「アジアと欧米の違い」をテーマに、東京医科大学乳腺科学分野主任教授の石川孝医師が乳がん治療などに関する情報を解説する。また、昭和医科大

される。日本対がん協会、朝日新聞社などをつくるピンクリボンフェスティバル運営委員会は期間中のイベントへの参加者を募っている。

「乳がん月間」初日の10月1日午後6時から「オープニングナイト」が有楽町朝日ホール(東京都千代田区)で開かれる。前半はモデル・タレントの梅宮アンナさん、後半は歌手の麻倉未稀さんをゲストに迎えてのトークショーが行われる。

ともに乳がんサバイバーであり、梅宮さんは2024年5月、シャワー後に右胸だけが急に小さくなっていたことから異変に気付き、その後痛みも伴ったことから病院で検査したところ、乳がんが判明した。同年8月、ステージ3bの乳がんを公表。同年11月に右胸の全摘出手術を受けた。2025年3月に抗がん剤治療、同年4月に放射線治療を終えた。今後は分子標的薬を2年間、ホルモン剤を10年間、服用する予定。オープニングナイトでは、乳が

んになって経験したことを語る。

麻倉さんは2017年、テレビ番組出演がきっかけになって乳がんが見つかり、全摘手術を受けた。術後3週間でステージに復帰し、精力的に音楽活動を続け、2022年にはデビュー40周年記念アルバムをリリースした。2018年、地元で「ピンクリボンふじさわ」を立ち上げ、現在、NPO法人「あいおぷらす」で乳がんを中心にがん患者・家族らの心のケアも行いながら乳がん検診の啓発に積極的に取り組んでいる。オープニングナイトでは自身の闘病経験や歌への思いを語り、ライブも行う。

トークショーの進行役は、フリーアナウンサーの原元美紀さん。大腸がん経験者で、がん検診を呼びかける活動にも取り組んでいる。

乳がん専門医が講義を行う「シンポジウム2025～最新の乳がん医療トピックス～」は10月1日からピンクリボンフェスティバル公式サイト

学保健医療学部看護科の渡邊知映教授は「AYA世代の乳がん」をテーマに、15～39歳の思春期・若年成人の乳がんの特徴について解説するとともに、治療後の妊娠・出産、外見の変化に対するケアなど若年の乳がん患者が抱えるさまざまな課題について考える。

ピンクリボンフェスティバルの期間中、東京都内や神戸市ではランドマークを啓発カラーのピンク色の光で照らす「ピンクライトアップ」、ピンクリボングッズや啓発資料を配布し、乳がん検診の受診や「プレスト・アウェアネス」(乳房を意識する生活習慣)の実践を呼びかける街頭キャンペーンも行われる。

オープニングナイトは参加無料・申込制で定員600人。先着順で定員になり次第締め切る。

イベントの詳細、参加申し込みは公式サイトで
www.pinkribbonfestival.jp

がん相談ホットライン 03-3541-7830

毎日受け付けています

【受付時間】 10:00～13:00 15:00～18:00

社会保険労務士による「がんと就労」電話相談の予約はインターネットの専用フォームで受け付けます。がん専門医による相談は今年度休止します



社労士による電話相談

電話がつながりにくい
ことがあります。
何卒ご了承ください