

# 『がん対策推進計画 中央』

## 1 はじめに

がんは、昭和56年に脳卒中を抜いて日本人の死亡原因の第1位となり現在に至っています。また、加齢により発症リスクが高まりますが、40歳代、50歳代では死亡の30～40%以上を占めており、働き盛りの世代の疾患としても重要です。

がんが国民の生命及び健康にとって重要な課題となっている現状の中、

昭和58年「対がん10ヵ年総合戦略」

平成6年「がん克服新10ヵ年戦略」

平成16年「第3次対がん10ヵ年総合戦略」に基づくがん対策が推進され、平成19年4月「がん対策基本法」が施行されました。

この基本法を受け、政府は同年6月「がん対策推進基本計画」「以下（国の基本計画）という。」を策定しました。

山梨県でも、県の健康増進計画である「健やか山梨21」でがん対策を進めてきましたが、より一層がん対策推進に向け「山梨県がん対策推進計画」（平成20年3月）が策定されることになりました。

本市でも、健康増進計画を策定するにあたり「山梨県がん対策推進計画」との調和を図りながら「がん対策推進計画 中央」を策定するものです。

## 2 計画策定の方針

「山梨県がん対策推進計画」に基づき、市の役割を検討し、本市におけるがん対策の総合的、且つ、計画的な推進を図っていきます。

## 3 計画の期間

本計画の計画期間は平成20年度から24年度までの5年間とします。そして健康づくり推進協議会などにおいて評価・見直しを行っていきます。

## 4 地域の状況

### (1) 死因状況

山梨県は昭和58年(1983年)より、がんが死因の第1位となっています。  
市では毎年170～220人程の死亡者がおりますが、死因の第1位は悪性新生物(がん)で、死亡総数の概ね3割を占めています。

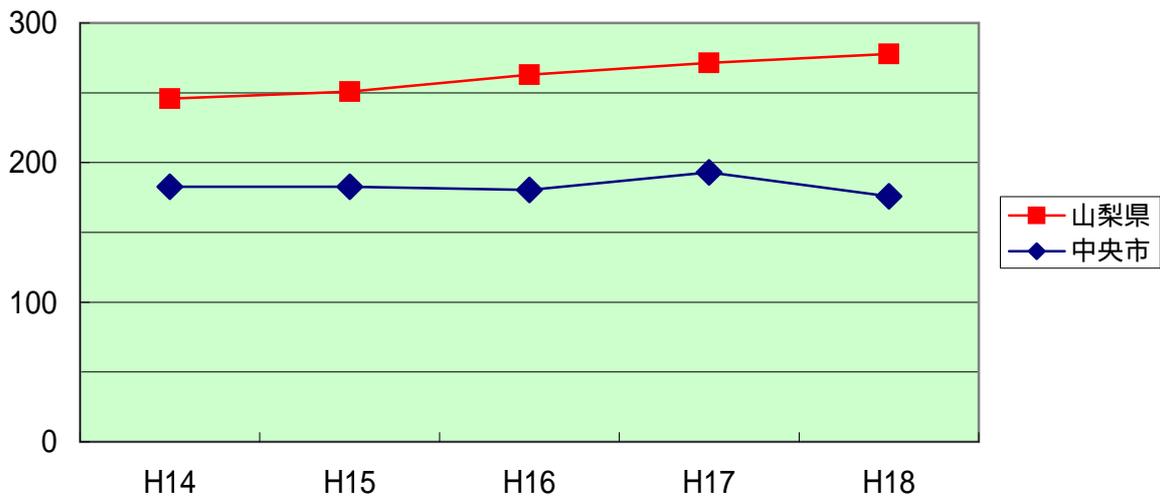
			平成14年度		平成15年度		平成16年度		平成17年度		平成18年度	
			数	率	数	率	数	率	数	率	数	率
死亡総数			171	100	155	100	151	100	186	100	170	100
死 因 順 位	第一位	悪性新生物	55	32.2	55	35.5	54	35.8	58	31.2	53	31.2
	第二位	心疾患	34	19.9	28	18.1	30	19.9	38	20.4	28	16.5
	第三位	脳血管疾患	18	10.5	22	14.2	29	19.2	23	12.4	19	11.2
	第四位	肺炎	14	8.2	18	11.6	10	6.6	23	12.4	7	4.1
	第五位	不慮の事故	5	2.9	11	7.1	7	4.6	8	4.3	8	4.7

(2) 死因死亡率(人口10万対)

死亡率(人口10万対)の推移を見ると、山梨県全体では、増加傾向にあたるものの中央市では、横ばい状態で推移し、平成18年度は減少している。

		平成14年		平成15年		平成16年		平成17年		平成18年	
		中央市	山梨県								
悪性新生物	実数	55	2,153	55	2,187	54	2,290	58	2,365	53	2,409
	率	182.8	245.8	182.8	250.8	180.4	262.9	192.9	271.5	175.9	277.9

$$\text{死因死亡率} = \frac{\text{死因・死亡数}}{\text{人口}} \times 100,000$$

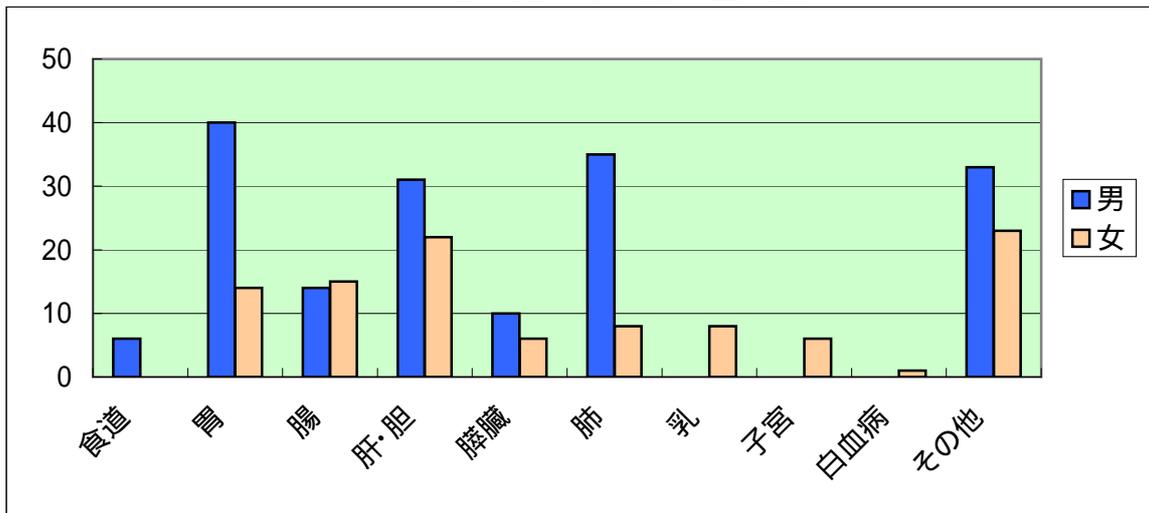


### (3) 選択死因別死亡数

悪性新生物による死亡を5年間部位別で見ると、胃が最も多く、次いで肝（胆も含む）、肺の順となっています。男性で肺、肺、肝の順、女性では肝、腸、胃の順となっています。

	平成14年		平成15年		平成16年		平成17年		平成18年		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
総数	32	23	30	25	37	17	41	17	32	21	172	103
食道がん	2	-	1	-	-	-	1	-	2	-	6	0
胃がん	4	5	17	2	6	2	7	3	6	2	40	14
腸がん	1	4	1	4	1	3	5	2	6	2	14	15
肝・胆がん	6	5	6	3	8	4	10	2	1	8	31	22
膵臓がん	1	-	2	2	4	-	3	3	-	1	10	6
肺がん	11	1	2	3	7	2	8	-	7	2	35	8
乳がん	-	3	-	3	-	1	-	1	-	-	0	8
子宮がん	-	1	-	2	-	2	-	-	-	1	0	6
白血病	1	-	-	-	1	-	-	-	1	1	0	1
その他	6	4	1	6	10	3	7	6	9	4	33	23

5年間の死亡数



#### (4) がん検診・受診者

より多くのがん患者を早期に発見し、早期に適切な治療を行うこともがんによる死亡率の減少に有効です。

中央市におけるがん検診受診率は、山梨県平均より高い状況です。しかし、がん死亡の部位で最も高い胃がん検診は平成16年34.6%であり、さらに受診勧奨が必要です。

		平成15年度		平成16年度	
		中央市	山梨県	中央市	山梨県
胃がん	受診数	2,519	57,054	2,690	57,953
	受診率(%)	44.3	21.1	34.6	21.2
肺がん	受診数	3,881	130,056	3,984	130,520
	受診率(%)	66.8	47.5	51.3	46.0
大腸がん	受診数	2,433	65,262	2,693	68,091
	受診率(%)	44.0	24.0	34.6	24.6
子宮がん	受診数	1,284	32,176	1,449	32,782
	受診率(%)	29.4	17.6	20.6	15.3
乳がん	受診数	4,372	35,650	1,637	40,409
	受診率(%)	33.1	19.6	24.1	19.9
肝がん	受診数	2,772	74,710	2,958	78,424
	受診率(%)	54.3	27.6	42.1	28.5

#### (5) 過去5年平均の精検受診率

精度の高いがん検診を実施するとともに、要精検者には未受診者を無くすことに重点をおいた受診勧奨が必要です。

特に胃がん検診においては、山梨県よりも低く、精検の必要性や重要性についての普及啓発が必要です。

	要精検者数	精検受診者数	H12~16 中央市 精検受診率	H12~16 山梨県 精検受診率
胃がん	811	459	56.6	72.9
肺がん	372	325	87.4	73.3
大腸がん	716	474	66.2	58.3
子宮がん	48	37	77.1	71.0
乳がん	221	189	85.5	84.2
肝がん	304	234	77.0	66.7

## めざす姿

がんによる死亡者の減少

## 重点目標

### (1) がんの予防

健康のために望ましい生活習慣やがんに関する知識を普及し、特にたばこ対策については、健康影響についての普及啓発を行い、がん予防行動を促進します。

### (2) がんの早期発見・がん検診受診率の向上

総合健診、人間ドックとして、各種がん検診受診率の向上のため広報、普及啓発に努めます。

### (3) 要精検者の受診率向上

要精検者には、個別に相談・助言を行い早期に医療機関を受診するよう勧奨を行います。

## 具体的目標値 (平成20～24年)

### (1) がん検診受診率の向上

胃がん検診において40%以上の受診率とします。

### (2) 要精検者の受診率の向上

すべてのがん検診において山梨県平均より高い受診率とします。