

『がん対策推進計画 中央』



中央市

平成25～29年度

*** 目 次 ***

1	はじめに	1
2	計画策定の方針	1
3	計画の期間	1
4	地域の状況	2
	(1)死因状況	2
	(2)死因死亡率	3
	(3)選択死因別死亡数	4
	(4)がん検診・受診者	5
	(5)精検者数・精検受診率	6
	めざす姿・重点目標・具体的目標値	7
	具体策	8

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59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。

今回、前基本計画の策定から5年が経過し、新たな課題も明らかになっていることから見直しを行い、新たに平成24年度から28年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本的な方向を明らかにする「がん対策推進基本計画」が平成24年6月に閣議決定されました。他に平成24年6月、「21世紀における第2次国民健康づくり運動」(健康日本21)(平成25年～34年度)が策定され、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底の施策として“がん死亡率の減少”“がん検診の受診率の向上”が盛り込まれています。

この基本計画を受け、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、平成25年度から平成29年度までの5年間を対象とする次期「山梨県がん対策推進計画」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」を策定することになりました。

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25年度から29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

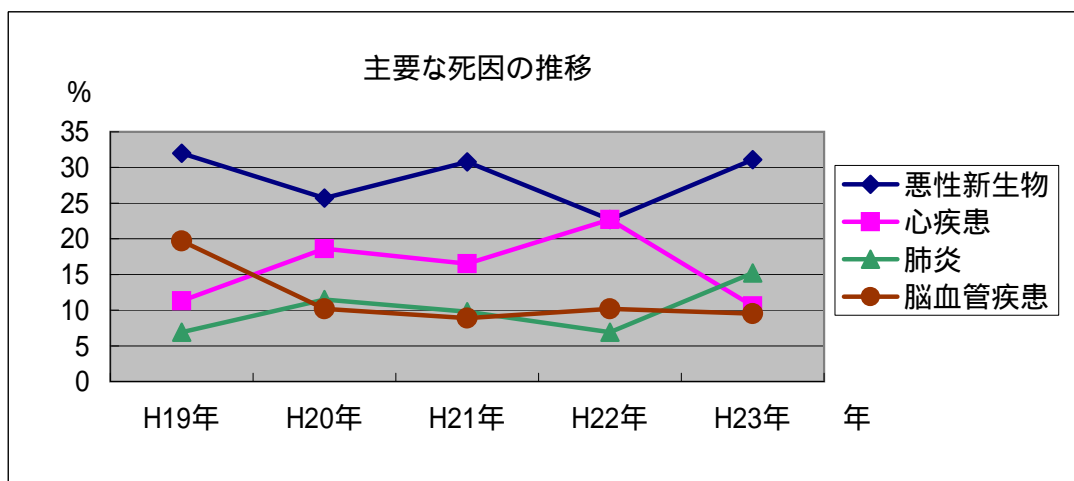
山梨県は昭和58年(1983年)より、がんが死因の第1位となっています。

市では毎年200人～250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。

中央市死亡統計

17～22年は県人口動態統計より、23年は市に届け出た者

	平成19年(203人)		平成20年(226人)		平成21年(224人)		平成22年(216人)		平成23年(264人)	
	死因	人 %	死因	人 %	死因	人 %	死因	人 %	死因	人 %
1位	悪性新生物	65 32.0%	悪性新生物	58 25.7%	悪性新生物	69 30.8%	悪性新生物	49 22.7%	悪性新生物	82 31.1%
2位	脳血管疾患	40 19.7%	心疾患	42 18.6%	心疾患	37 16.5%	心疾患	49 22.7%	肺炎	40 15.2%
3位	心疾患	23 11.3%	肺炎	26 11.5%	肺炎	22 9.8%	脳血管疾患	23 10.2%	心疾患	28 10.6%
4位	肺炎	14 6.9%	脳血管疾患	23 10.2%	脳血管疾患	20 8.9%	肺炎	15 6.9%	老衰	27 10.2%
5位	自殺	9 4.4%	慢性閉塞性肺疾患	9 4.0%	自殺	10 4.5%	不慮の事故	9 4.2%	脳血管疾患	25 9.5%

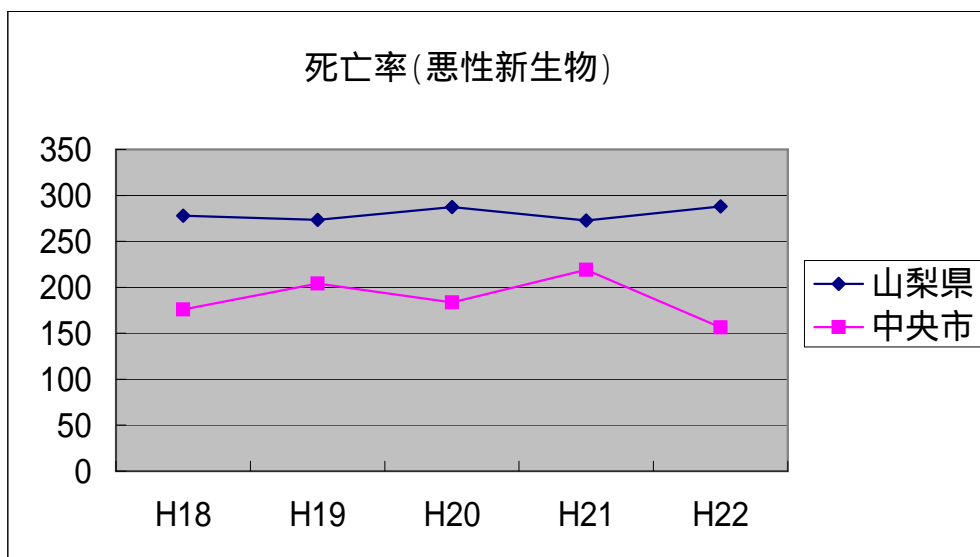


(2) 死因死亡率(人口10万対)

死亡率(人口10万対)の推移を見ると、山梨県全体では、横ばい状態で推移し、中央市も同様な推移をしている。平成22年度は減少しています。

		平成18年		平成19年		平成20年		平成21年		平成22年	
		中央市	山梨県	中央市	山梨県	中央市	山梨県	中央市	山梨県	中央市	山梨県
悪性新生物	実数	53	2,409	55	2,187	54	2,290	58	2,365	53	2,409
	率	175.9	277.9	182.8	250.8	180.4	262.9	192.9	271.5	175.9	277.9

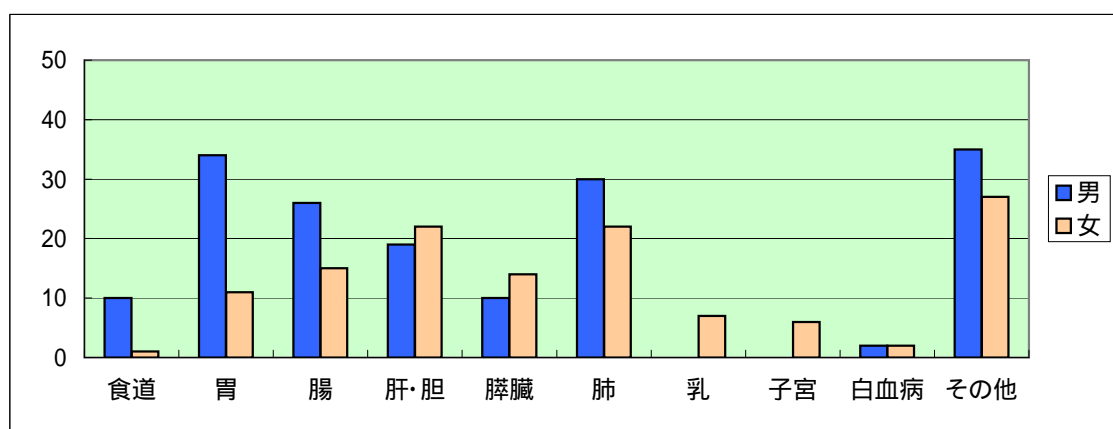
$$\text{死因死亡率} = \frac{\text{死因・死亡数}}{\text{人口}} \times 100,000$$



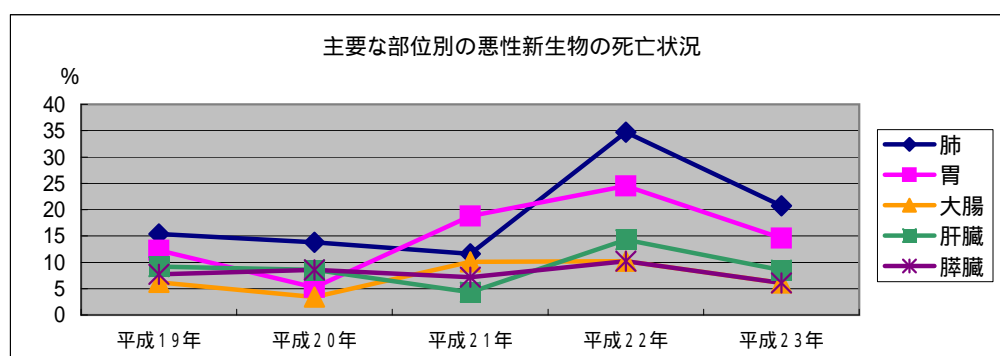
(3) 選択死因別死亡数

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、次いで肺、腸となつています。最近は、肺・大腸による死亡が少しずつ伸びてきており、胃が減少しつつあります。女性の肺がんについても上位をしめています。

	平成18年		平成19年		平成20年		平成21年		平成22年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
総数	32	21	41	24	29	29	40	29	24	25
食道がん	2	-	2	-	2	1	3	-	1	-
胃がん	6	2	11	1	2	1	10	6	5	1
腸がん	6	2	5	3	6	-	6	7	3	4
肝・胆がん	1	8	5	3	3	7	6	-	4	4
膵臓がん	-	1	2	3	2	2	5	1	1	7
肺がん	7	2	7	4	6	6	5	5	5	5
乳がん	-	-	-	2	-	4	-	1	-	-
子宮がん	-	1	-	1	-	1	-	2	-	1
白血病	1	1	-	1	-	-	-	-	1	0
その他	9	4	9	6	8	7	5	7	4	3



悪性新生物における部位別割合をみると肺が非常に多く次に胃という状況である。年々、増加傾向にあったが23年度においては、全体的に減少しています。

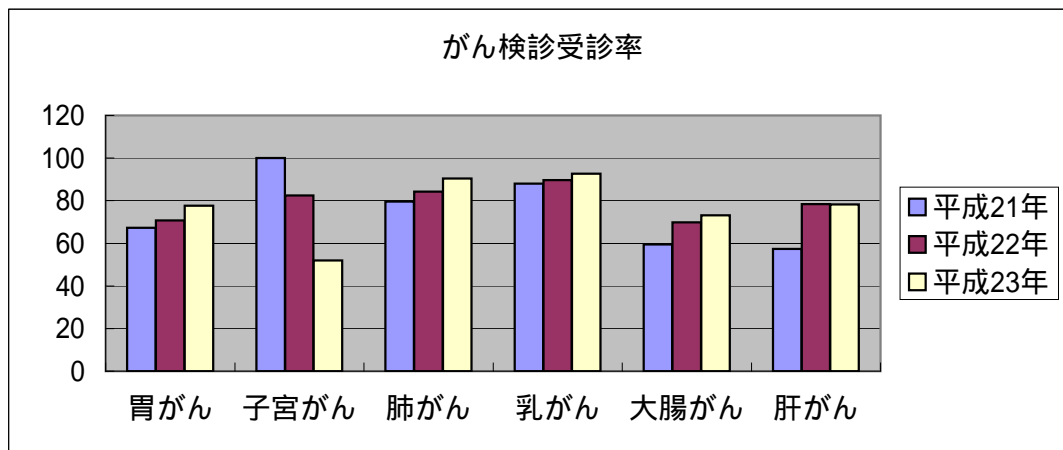


(4) がん検診受診者

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、がんによる死亡は依然として高く、さらに受診勧奨が必要です。

		平成21年度		平成22年度	
		中央市	山梨県	中央市	山梨県
胃がん	受診数	2,811	40,864	2,774	41,416
	受診率(%)	66.0	13.9	39.5	15.8
肺がん	受診数	3,443	96,203	3,425	97,956
	受診率(%)	80.9	32.4	48.8	36.1
大腸がん	受診数	3,304	68,172	3,394	73,313
	受診率(%)	77.6	23.0	48.3	27.4
子宮がん	受診数	1,644	39,503	1,874	43,318
	受診率(%)	35.3	17.3	29.0	19.5
乳がん	受診数	2,225	42,598	2,227	44,116
	受診率(%)	78.0	24.4	48.8	25.7
肝がん	受診数	3,743	79,591	3,821	84,633
	受診率(%)	87.9	26.0	54.4	31.7

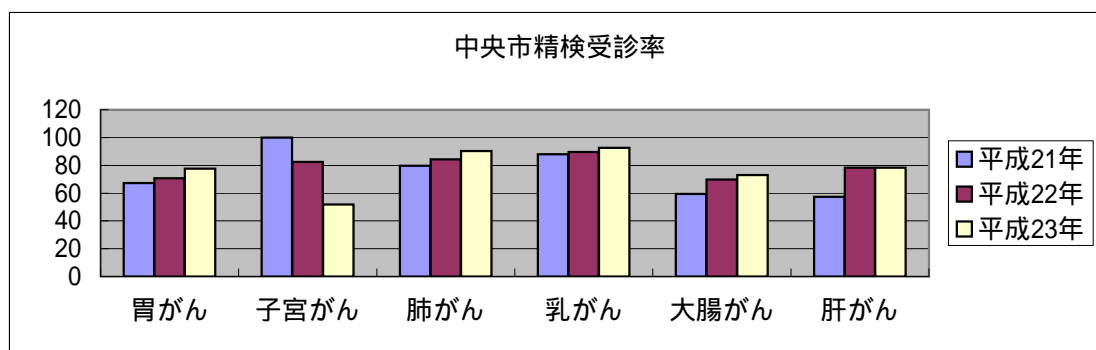


(5) 精検者数・精検受診率

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。精検受診率は、年々増加傾向にある状況ですが、子宮がん検診においては、減少しており働きかけが必要です。

今後も、精検の必要性や重要性についての普及啓発が必要といえます。

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
胃がん	精検者数	110	106	94
	精検率	3.9	3.8	3.4
	精検受診者数	74	75	73
	精検受診率	67	70.8	77.7
子宮がん	精検者数	17	43	27
	精検率	1.0	1.8	1.5
	精検受診者数	17	28	14
	精検受診率	100.0	82.4	51.9
肺がん	精検者数	93	57	52
	精検率	2.7	1.7	1.5
	精検受診者数	74	48	47
	精検受診率	79.6	84.2	90.4
乳がん	精検者数	92	58	82
	精検率	4.1	2.6	4.5
	精検受診者数	81	52	76
	精検受診率	88.0	89.7	92.7
大腸がん	精検者数	175	166	216
	精検率	5.3	4.9	5.8
	精検受診者数	104	111	158
	精検受診率	59.4	69.9	73.1
肝がん	精検者数	54	37	46
	精検率	1.4	1.0	1.2
	精検受診者数	31	29	36
	精検受診率	57.4	78.4	78.3



めざす姿

がんによる死亡者の減少

(がんによる死亡の現状としては、23年 国 29.5% 県 26.4% 中央市 31.1%となっており、国や県よりやや多い状況である。)

重点目標

(1) がん予防

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に勧奨を行います。

(4) 小児期・学童期におけるがん予防

子宮頸がんワクチン接種における予防やたばこの健康被害について学校教育と連携を図り普及啓発に努めます。

具体的目標値

(平成25年～29年)

(1) がん検診受診率の向上

乳がん・子宮頸がんの検診において50%の受診率とします。

	現 状			目 標 値		
	国	県	中央市	国	県	中央市
乳がん	31.4%	25.7%	48.8%	50.0%	50.0%	50.0%
子宮がん	32.0%	19.5%	29.0%	50%	50.0%	50.0%

(2) 要精検者の受診率の向上

すべてのがん検診において90%の精検受診率とします。

(3) 子宮頸がんワクチン接種率の向上

予防接種率90%とします。(現状は82.6%の接種率)

具体策

がん予防対策

- (1) 禁煙対策として母子健康手帳交付時にたばこの害について説明
- (2) 総合健診において、たばこの害についての啓発
- (3) 禁煙を希望している人への支援
- (4) 生活習慣病からがんに移行する可能性があることの情報提供を行う

がん検診受診率対策

- (1) がん無料クーポンの実施（未受診者へのはがきによる勧奨）
- (2) 子宮頸がん検診およびHPV検査の導入により受診を啓発

精検受診率向上対策

- (1) 電話などによる積極的な受診勧奨
- (2) 検診受診時・結果報告時に精検に対する個別相談・及び受診勧奨

小児期・学童期における予防対策

- (1) 子宮頸がんワクチンの啓発
- (2) 学校教育との連携をはかり、普及啓発