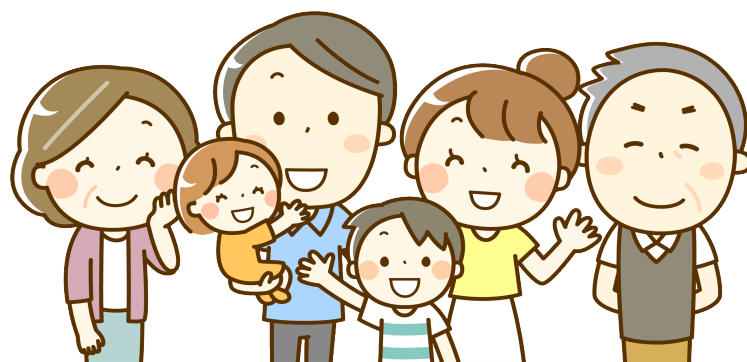


# がん・肝炎対策推進計画



**中央市**  
令和5～9年度

## \*\*\* 目 次 \*\*\*

1 計画策定の趣旨	.....	1
2 計画の位置付け	.....	1
3 計画の期間	.....	1
4 現状と課題		
(1)死亡割合の推移	.....	2
(2)悪性新生物による死亡率の推移	.....	2
(3)部位別悪性新生物による死亡者数	.....	3
(4)喫煙率	.....	3
(5)がん検診受診率	.....	4
(6)がん検診精密検査受診率	.....	5
(7)肝炎ウイルス検査の実施状況	.....	6
(8)B型肝炎ワクチン接種状況	.....	6
5 ライフステージごとの重点目標と具体的目標値		
全体目標	.....	7
乳幼児期	.....	7
学童・思春期	.....	8
青壮年期・高齢期	.....	9

## 1 計画策定の趣旨

がんは、昭和56年から日本人の死亡原因の第1位となり、現在では、日本人の2人に1人が罹患しています。令和2年には年間約37万人が亡くなっており、年間死亡者数におけるがんで亡くなる人の割合は3人に1人となっています。本市においても死因の第1位はがんであり、年間死亡総数の概ね2割を占めています。がんは加齢により発症リスクが高まるため、今後高齢化が進むにつれて、がん対策の重要性が増していくと見込まれます。

また、山梨県では、肝がんによる死亡率が全国平均よりも高く、令和2年は75歳未満の死亡率が17年ぶりに増加し、全国で5番目に高い状況であり、その主な原因はC型肝炎の感染が関係することから、肝炎対策も重要な課題となっています。

こうした状況により、国では平成19年にがん対策基本法、平成20年に肝炎対策基本法を制定し、これに基づき「がん対策推進基本計画」、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」が策定されました。山梨県においても平成20年から「山梨県がん対策推進計画」、平成24年から「山梨県肝炎対策推進計画」が策定され、がんによる死亡者の減少のための指針を示し、がん及び肝炎の予防や、患者と家族を支える体制が整備されました。本市においても平成25年に健康増進計画を策定するとともに、重点目標と具体的目標値を示した「がん対策推進計画 中央」「肝炎対策推進計画 中央」を策定してきました。

## 2 計画の位置付け

本計画は国のがん対策基本法及び肝炎対策基本法に基づく「がん対策推進基本計画」、「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」によって策定された「山梨県がん対策推進計画」、「山梨県肝炎対策推進計画」の内容を踏まえるとともに、「第4次中央市健康増進計画」との連携・協働を図り策定します。

## 3 計画の期間

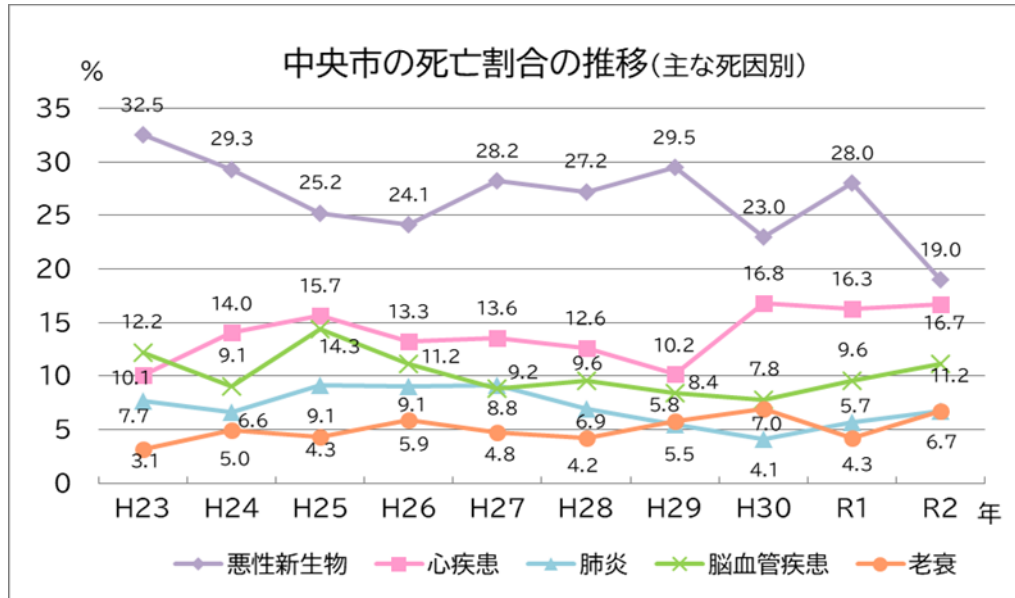
本計画は「第4次中央市健康増進計画」と同様に令和5年度から令和9年度までの5か年とし、健康づくり推進協議会などにおいて評価、見直しを行っていきます。

## 4 現状と課題

### (1) 死亡割合の推移

山梨県は昭和58年から、悪性新生物(がん)が死因の第1位となっています。本市では毎年240人～280人程の死亡者がおりますが、死因の第1位は山梨県と同様に悪性新生物(がん)で、死亡総数の概ね2割を占めています。

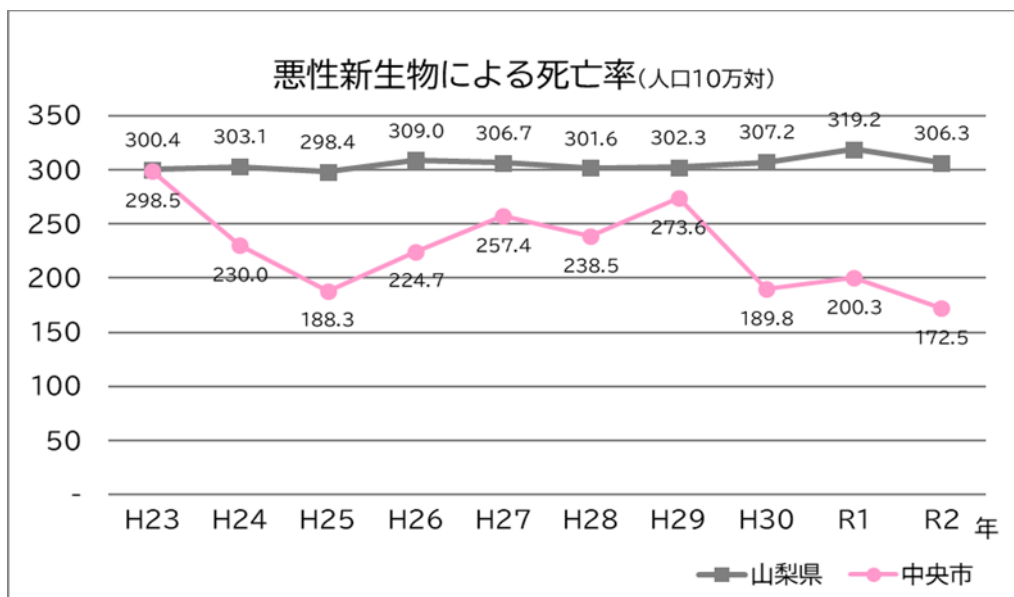
また、心疾患、老衰で亡くなる人の割合が増加傾向です。



山梨県人口動態統計

### (2) 悪性新生物による死亡率の推移

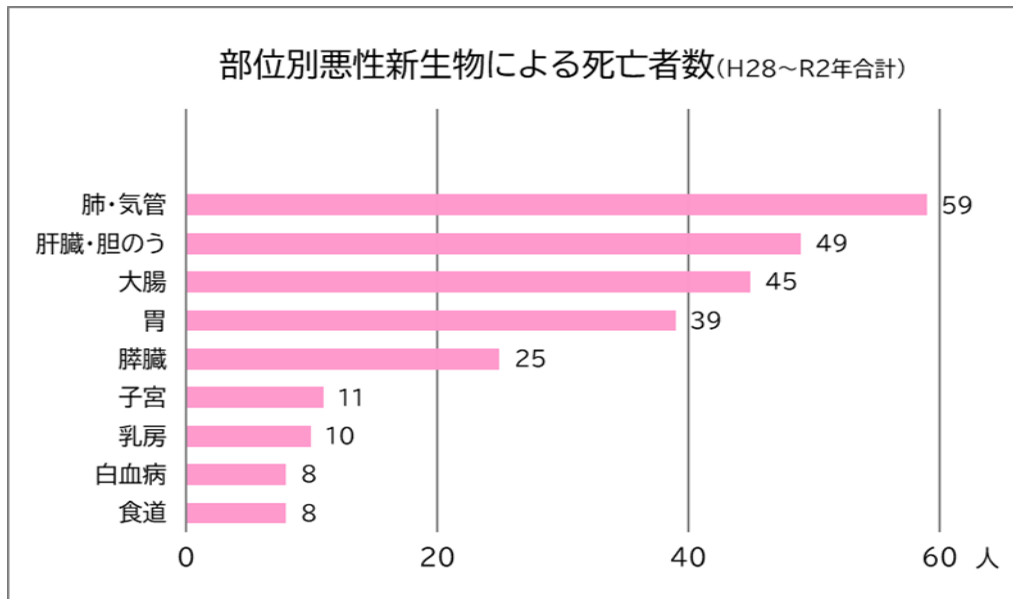
悪性新生物による死亡率は山梨県全体では横ばいで推移しています。本市は山梨県より低く、平成30年以降は減少しています。



山梨県人口動態統計

### (3) 部位別悪性新生物による死亡者数

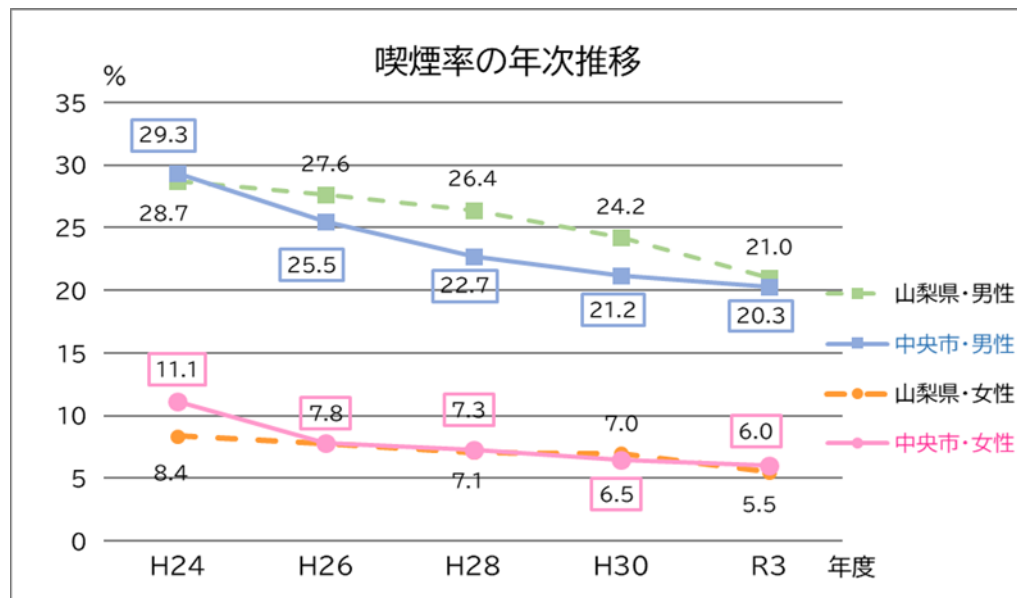
本市の過去5年間の悪性新生物による死亡者数は肺がん(気管含む)が最も多く、次いで肝臓・胆のうがん、大腸がん、胃がんの順に多くなっています。



山梨県人口動態統計

### (4) 喫煙率

本市の喫煙率(総合健診・人間ドックを受診した30歳代以上)は減少傾向となっています。令和3年度の調査では、男性の喫煙率は山梨県より低いですが、女性の喫煙率は山梨県より高くなっています。

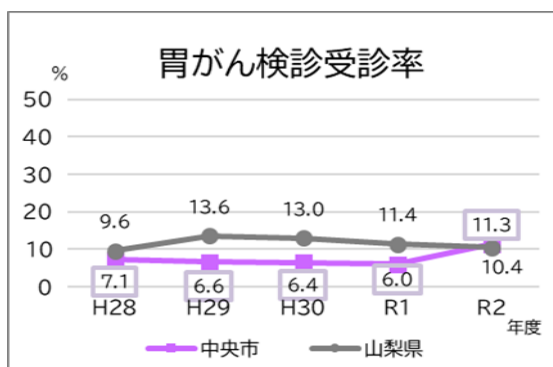


山梨県:喫煙対策実施状況調査 中央市:総合健診・人間ドック喫煙状況

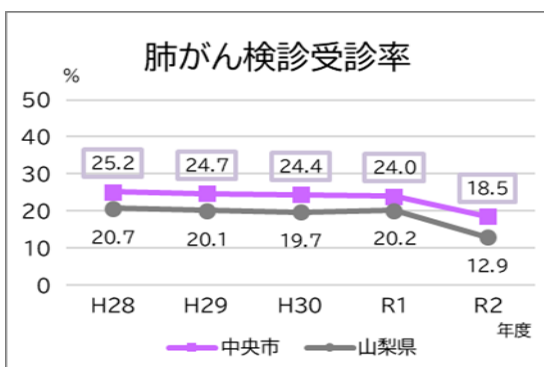
## (5)がん検診受診率

本市のがん検診受診率は県平均よりも高くなっています。胃がん検診については県平均より低い状況が続いていましたが、令和2年度は県より高い値となりました。また、令和2年度は新型コロナウイルスの感染拡大による受診控えにより、山梨県全体でも例年のない受診率の減少がみられました。しかし、がんは死因の1位となっているため、早期発見・早期治療のためにも受診率向上に向けた取り組みが必要です。

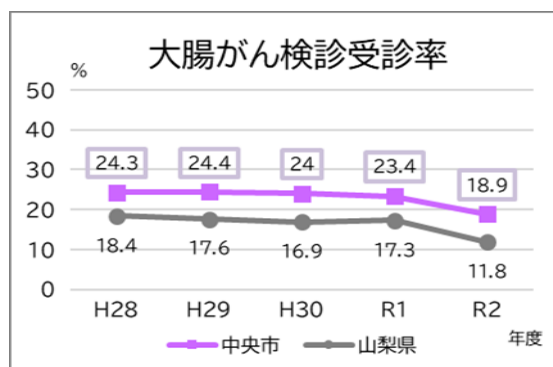
肝がん検診は「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」の対象外となっていますが、山梨県は肝がんによる死亡率が全国平均よりも高く、本市においても肺がんに次いで2番目に死亡者が多くっており独自の課題となっています。



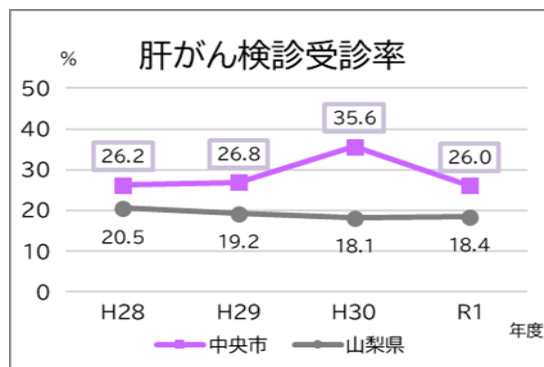
国指針に基づく健診について50～69歳を集計



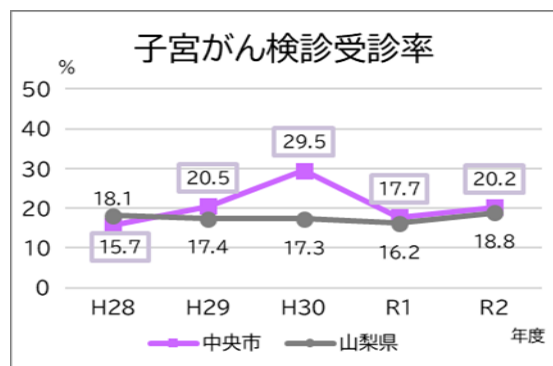
国指針に基づく健診について40～69歳を集計



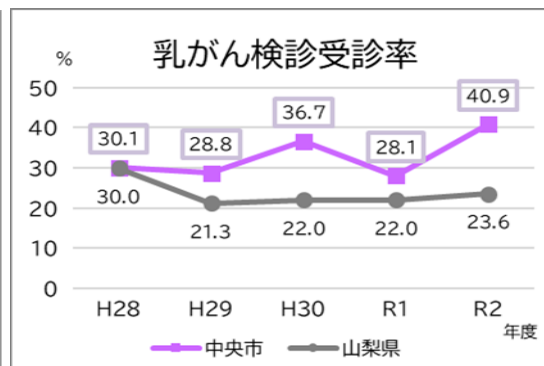
国指針に基づく健診について40～69歳を集計



40歳以上の腹部超音波および肝炎ウイルス検査を集計



国指針に基づく健診について20～69歳を集計



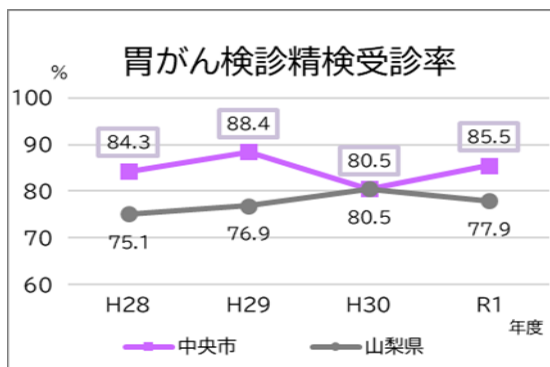
国指針に基づく健診について40～69歳を集計

地域保健・健康増進事業報告

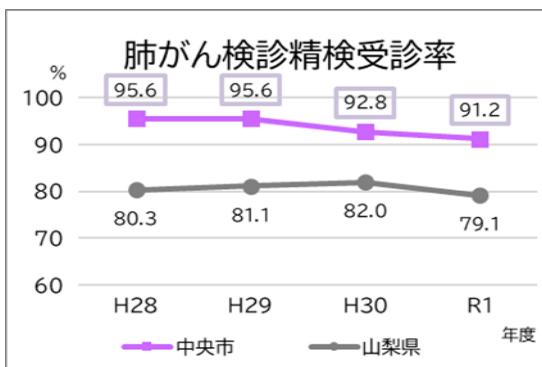
注意: 上記受診率は市町村で実施したがん検診受診率となっており、職場や自費で行ったがん検診は含みません。

## (6)がん検診精密検査受診率

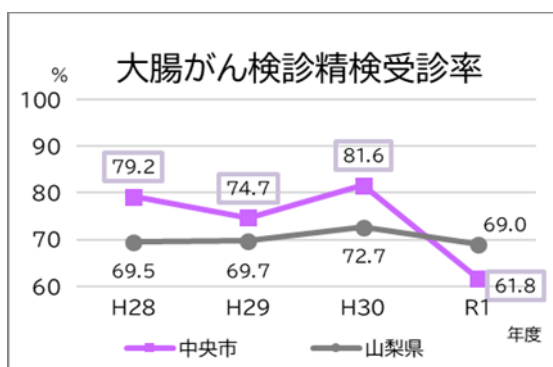
本市のがん検診の精密検査受診率は県平均よりも高く推移していますが、肺がん、乳がん以外は山梨県の目標値である90%を下回っています。また、令和元年度の大腸がん検診の精密検査受診率については、精密検査未受診者に対する受診勧奨が十分に行えず、例年よりも受診率が低下してしまいました。大腸がんは3番目に死亡者が多いがんとなっており、早期発見・早期治療につなげるためにも精密検査受診率向上のための取組が必要です。



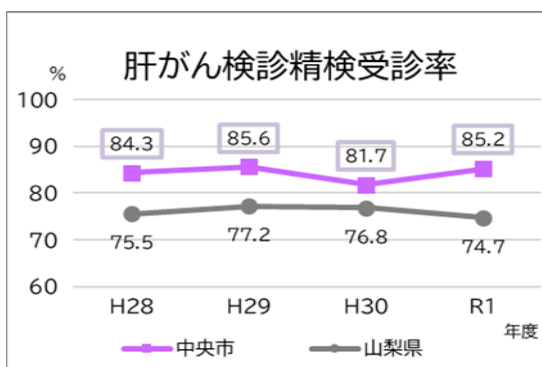
国指針に基づく健診について50～74歳を集計



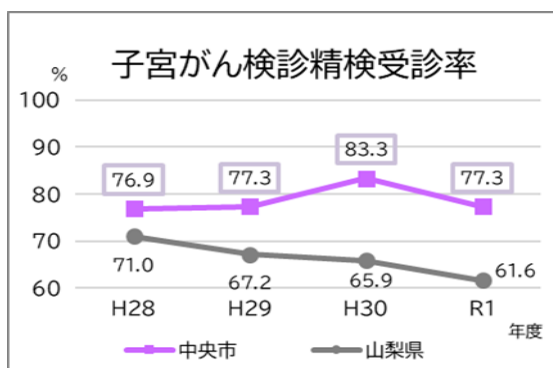
国指針に基づく健診について40～74歳を集計



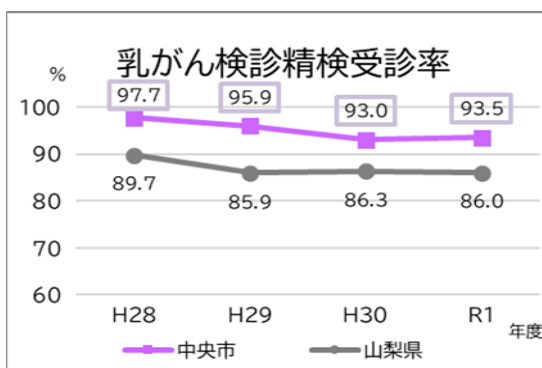
国指針に基づく健診について40～74歳を集計



40歳以上の腹部超音波および肝炎ウイルス検査を集計



国指針に基づく健診について20～74歳を集計



国指針に基づく健診について40～74歳を集計

## (7) 肝炎ウイルス検査の実施状況

本市で助成する肝炎ウイルス検査の機会は、人間ドック、総合健診、妊婦健診があります。人間ドックは40歳から74歳、77歳、80歳の人、総合健診では40歳の人と初めて健診を受ける人に肝炎ウイルス検査を実施しています。令和2年度は新型コロナウイルスの影響で受診者が例年よりも少ないことが考えられます。検査者のうち、毎年0.5%から1%がB型肝炎またはC型肝炎の陽性となっています。また、妊婦は妊婦一般健康診査受診票で肝炎ウイルス検査の助成が受けられます。

肝炎ウイルス検査実施数

単位:人

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
人間ドック	2,312	2,362	2,324	2,381	2,109
総合健診	130	118	92	72	55
妊婦健診	238	218	211	215	208
計	2,680	2,698	2,627	2,668	2,372

人間ドック:受診総数、総合健診:肝炎ウイルス検査者数、妊婦健診:母子手帳交付数

人間ドック・総合健診における肝炎ウイルス陽性者数

単位:人

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
受診者	2,442	2,480	2,416	2,453	2,164
B型肝炎陽性者	15	17	9	12	22
C型肝炎陽性者	5	6	2	1	3

## (8) B型肝炎ワクチン接種状況

B型肝炎は新生児時期など免疫が不十分な時期に感染すると、長期にわたる持続感染になり、将来、肝硬変から肝がんに進展するおそれがあります。B型肝炎ワクチンは平成28年から予防接種法に基づく定期接種が開始され、1歳未満の乳児に3回接種します。接種率については転出者もいるため100%にはなっていません。また、B型肝炎陽性の母親から出生した児に対しては定期接種の対象ではなく、免疫グロブリン投与も含めて健康保険で行われています。

B型肝炎ワクチン接種状況

単位:人

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者数	274	253	218	233	224
接種者数	258	247	211	225	215
接種率(%)	94.2	97.6	96.8	96.6	96.0



## 5 ライフステージごとの重点目標と具体的目標値

### 全体目標

がん患者を含めた市民が、がんを知り、がんの克服を目指す

生活習慣病が健康に及ぼす影響等、がんの予防に関する正しい知識を習得するとともに、がん死亡率減少効果のある検診等の実施により、いつまでも健康で元気に暮らせることを目標とします。

### 乳幼児期

#### めざす姿

乳幼児期を明るく健やかに過ごすことができ、地域の中で安心して育児を楽しむことができる

#### 重点目標

#### 1. B型肝炎ワクチン接種の推進

- ・B型肝炎は新生児時期など免疫が不十分な時期に感染すると、長期にわたる持続感染になり、将来、肝硬変から肝がんに行進する恐れがあるため、国の定期接種になっているB型肝炎ワクチン接種を推進していきます。

#### 2. 受動喫煙の防止

- ・妊娠中や乳児期に両親が禁煙していても、子どもの年齢が上がるにつ入れて、再喫煙する人が増える傾向となっています。受動喫煙による健康被害を防ぐために、両親の喫煙の有無を確認し、喫煙者には禁煙指導を行うことで、乳幼児の受動喫煙を防止していきます。

#### 具体的目標値

R5  
|  
R9

	現状(R2)		R9年
I) B型肝炎ワクチン接種率	96.0%	→	97%
II) 3歳児健診時の母親の喫煙率	5.0%	→	4%
父親の喫煙率	38.1%	→	35%

## 学童・思春期

### めざす姿

良好な生活習慣の形成とともに、自分を大切にし、自立していく準備ができる

### 重点目標

1. 子宮頸がんワクチン接種の推進
  - ・子宮頸がんワクチンは小学校6年生から高校1年生相当の女子に3回接種することになっていますが、平成25年にワクチンとの因果関係を否定できない持続的な疼痛等が接種後に見られたため、厚生労働省により積極的な接種勧奨が一時差し控えられていました。その後ワクチンの安全性について議論がされ、令和4年4月から接種勧奨が再開されました。併せて接種の差し控えにより接種機会を逃した女子に対しても公費で接種できるキャッチアップ接種を行い、対象者が接種できるよう推進していきます。
2. たばこの害の普及啓発、受動喫煙の防止
  - ・受動喫煙による健康被害を防ぐために、親世代に対しても禁煙指導を行います。
3. がん教育・普及啓発
  - ・教育委員会や学校と連携し、子どもたちにもがん教育を行うとともに、親世代にもがん検診の普及啓発を推進していきます。

### 具体的目標値

R5  
|  
R9

I) 子宮頸がんワクチン接種率(3回)

現状(R3)	R9年
1.8%	→ 60%

## 青壮年期・高齢期

め  
ご  
す  
姿

自分自身の健康への配慮ができる生活が送れる  
健康寿命の延伸を図り、いきいきとした生活を送ることができる

重  
点  
目  
標

1. がん予防の普及啓発
  - ・がんによる死亡者の減少のためには、がんの予防とがんの早期発見、早期治療が大切です。がん予防のためには、がん発症の危険が高まる喫煙者を減少させるとともに、自身の健康へ配慮した生活が送れるよう保健指導を行います。
2. がんの早期発見、早期治療
  - ・がんの早期発見、早期治療のためには国の指針に基づくがん検診の受診率向上と、精密検査受診率の向上を推進し、適切な医療につながるよう要精密検査者へのサポート体制の充実を図っていきます。

具  
体  
的  
目  
標  
値

R5  
|  
R9

	現状(R2年度)	R9年
I)喫煙率	11.1%	→ 10%
II)がん検診受診率	現状(R2年度)	R9年
胃がん検診	11.3%	→ 13%
肺がん検診	18.5%	→ 25%
大腸がん検診	18.9%	→ 24%
肝がん検診	26.0%※1	→ 30%
子宮がん検診	20.2%	→ 22%
乳がん検診	40.9%	→ 41%
	※1:R1年度の数値	
III)がん検診精密検査受診率	現状(R1年度)	R9年
胃がん検診	85.5%	→ 90%
肺がん検診	91.2%	→ 92%
大腸がん検診	61.8%	→ 65%
肝がん検診	85.2%	→ 90%
子宮がん検診	77.3%	→ 80%
乳がん検診	93.5%	→ 94%

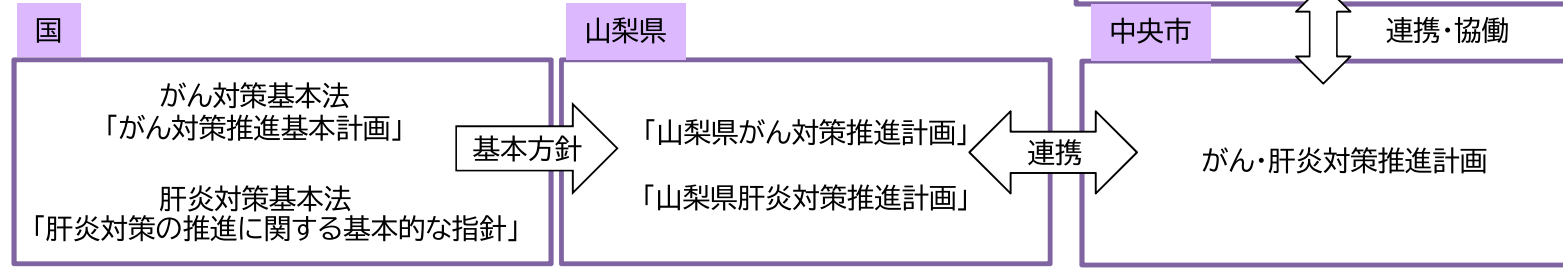
# 中央市 がん・肝炎対策推進計画の概要

## 計画の趣旨

日本人の死亡原因の第1位はがんであり、本市でも死亡総数の概ね2割を占めている。その原因は加齢による発症リスクが高まるためとされ、今後高齢化が進むにつれ、がん対策の重要性が増していくと見込まれる。特に山梨県は肝がんによる死亡率が全国平均よりも高く、その主な原因であるC型肝炎の感染率も高い状況であり、肝炎対策も重要な課題となっている。

これまで本市では、平成25年に「第1次がん対策推進計画 中央」を策定し、5年ごとに見直しを行い、がん対策、肝炎対策を推進してきた。今後においても市民の皆さまが、いつまでも健康で元気に暮らせることを目指し、「中央市がん・肝炎対策推進計画」を策定した。

## 計画の位置付け



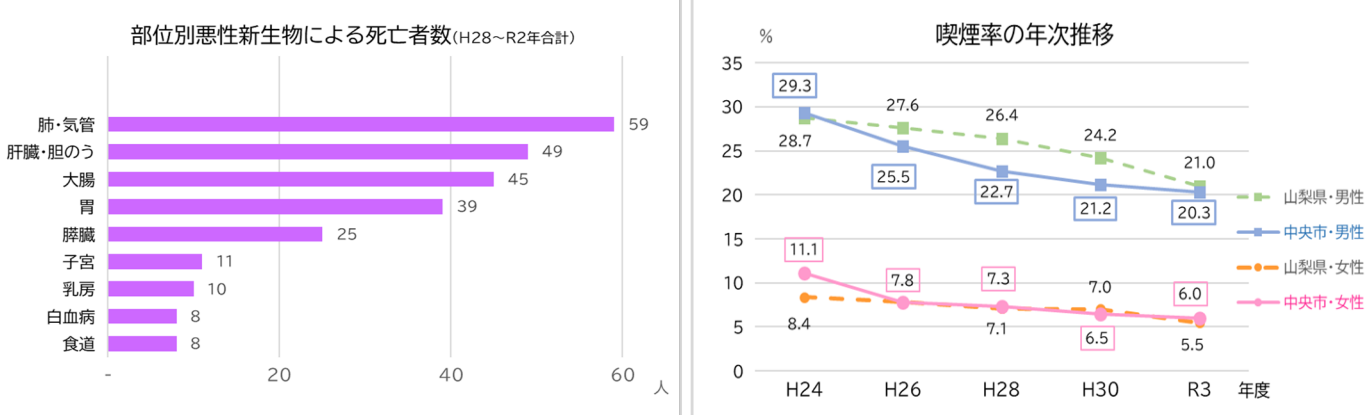
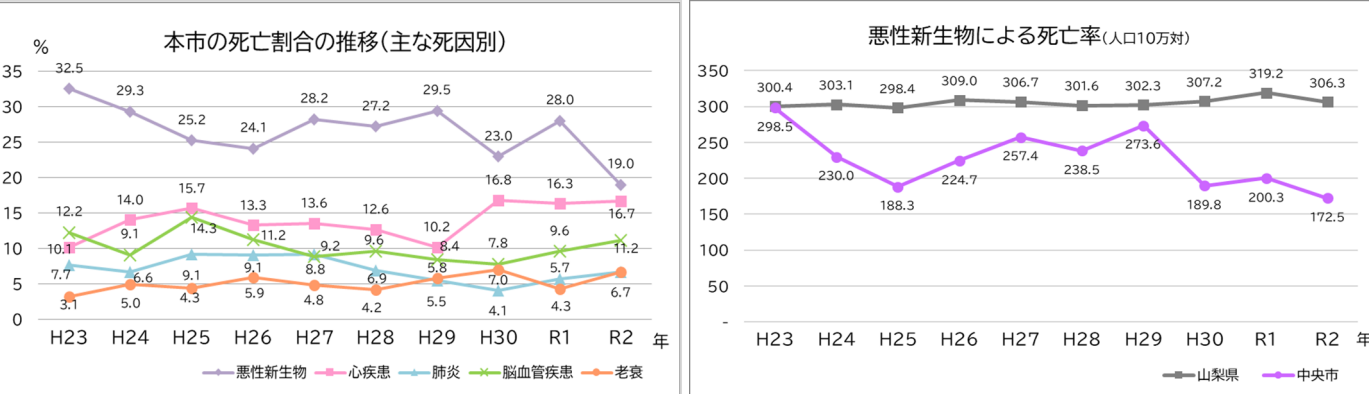
## 計画の期間

令和5(2023)年度から令和9(2027)年度までの5年間

## 全体目標

がん患者を含めた市民が、がんを知り、がんの克服を目指す

## 地域の状況



	H28年度	R2年度
胃がん	7.1%	→ 11.3%
肺がん	25.2%	→ 18.5%
大腸がん	24.3%	→ 18.9%
肝がん	26.2%	→ 26.0%※1
子宮がん	15.7%	→ 20.2%
乳がん	30.1%	→ 40.9%

※1:R1年度の数値

	H28年度	R1年度
胃がん	84.3%	→ 85.5%
肺がん	95.6%	→ 91.2%
大腸がん	79.2%	→ 61.8%
肝がん	84.3%	→ 85.2%
子宮がん	76.9%	→ 77.3%
乳がん	97.7%	→ 93.5%

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
受診者	2,442	2,480	2,416	2,453	2,164
B型肝炎陽性者	15	17	9	12	22
C型肝炎陽性者	5	6	2	1	3

本市の死因の第1位は山梨県と同様で悪性新生物(がん)となっており、死亡総数の約2割となっている。死亡者数は肺がん(気管含む)が最も多く、次いで肝臓・胆のうがん、大腸がん、胃がんの順に多い。喫煙率は減少傾向である。がん検診受診率は県平均よりも高いが、胃がん検診においては県平均より低い。がんは死亡者数の上位を占めているため、早期発見・早期治療のためにも受診率向上に向けた取り組みが必要。

## ライフステージごとの重点目標と具体的目標値

### 乳幼児期

めざす姿  
乳幼児期を明るく健やかに過ごすことができ、地域の中で安心して育児を楽しむことができる

**重点目標**

- B型肝炎ワクチン接種の推進
- 受動喫煙の防止

**具体的目標値**

	現状	目標値(R9年度)
I) B型肝炎ワクチン接種率	96.0%	→ 97%
II) 3歳児健診時の母親の喫煙率	5.0%	→ 4%
父親の喫煙率	38.1%	→ 35%

### 学童・思春期

めざす姿  
良好な生活習慣の形成とともに、自分を大切に、自立していく準備ができる

**重点目標**

- 子宮頸がんワクチン接種の推進
- たばこの害の普及啓発、受動喫煙の防止
- がん教育・普及啓発

**具体的目標値**

	現状	目標値(R9年度)
I) 子宮頸がんワクチン接種率(3回)	1.8%	→ 60%

### 青壮年期・高齢期

めざす姿  
自分自身の健康への配慮ができる生活が送れる  
高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生きることができる

**重点目標**

- がん予防の普及啓発
- がんの早期発見、早期治療

**具体的目標値**

	現状 (R2年度)	目標値(R9年度)
I) 喫煙率	11.1%	→ 10%
II) がん検診受診率		
胃がん検診	11.3%	→ 13%
肺がん検診	18.5%	→ 25%
大腸がん検診	18.9%	→ 24%
肝がん検診	26.0%	→ 30%
子宮がん検診	20.2%	→ 22%
乳がん検診	40.9%	→ 41%
III) がん検診精密検査受診率 (R1年度)		
胃がん検診	85.5%	→ 90%
肺がん検診	91.2%	→ 92%
大腸がん検診	61.8%	→ 65%
肝がん検診	85.2%	→ 90%
子宮がん検診	77.3%	→ 80%
乳がん検診	93.5%	→ 94%



## がん・肝炎対策推進計画

令和5年3月 発行

中央市役所 健康増進課  
健康づくり推進協議会

〒409-3892 山梨県中央市臼井阿原301-1  
TEL 055-274-8542