

3. 領域別の現状・対策

(1) がん

【基本的な考え方】

がんは我が国における死亡原因の第1位であり、総死亡の約3割を占めています。他の疾患と比較すると圧倒的に死亡原因に占める割合が多く、市においても同様の傾向となっています。

がんは遺伝子の変異であり、予防が難しいと言われてきましたが、生活習慣の中にがんを発症させる原因が潜んでいることも明らかになってきました。がんのリスクを高める要因としては、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、がんに関連するウイルス（B型・C型肝炎ウイルス、ヒトパピローマウイルス、成人T細胞白血病ウイルス）（注1）や細菌（ヘリコバクター・ピロリ菌）（注2）への感染があげられており、これらへの対策ががん予防に重要です。

がんによる死亡を防ぐために最も重要なことは、がんの早期発見です。早期発見に至る方法としては、自覚症状がなくても定期的に有効ながん検診を受けることと、自覚症状がある場合にはいち早く医療機関を受診することの両方についての施策が重要になってきます。

（注1）

B型・C型肝炎ウイルス

肝臓がんの原因の一つとしてウイルス性肝炎によるものがあり、肝炎ウイルスの種類によって、B型肝炎、C型肝炎があります。

ヒトパピローマウイルス(HPV)

子宮頸がんの発生には、その多くにヒトパピローマウイルス(HPV)の感染が、関連しているとされています。近年子宮頸がん予防ワクチンの接種により、子宮頸がんへの予防効果が期待されています。

成人T細胞白血病ウイルス(HTLV-1)

成人T細胞性白血病(ATL)は、白血球の中のT細胞にHTLV-1ウイルスが感染しがん化したことにより発症する血液のがんです。母子感染による子どもへの感染を最小限に防ぐ為に、妊婦健康診査では血液検査を実施しています。

（注2）ヘリコバクター・ピロリ菌

ピロリ菌は、人間の胃の中に住んでいる細菌で、胃潰瘍や十二指腸潰瘍の90%以上でピロリ菌が陽性を占めているとされ、近年になって胃がんの発症にも大きく関係していることがわかってきています。

【現状と目標】

《がんによる死亡の状況》

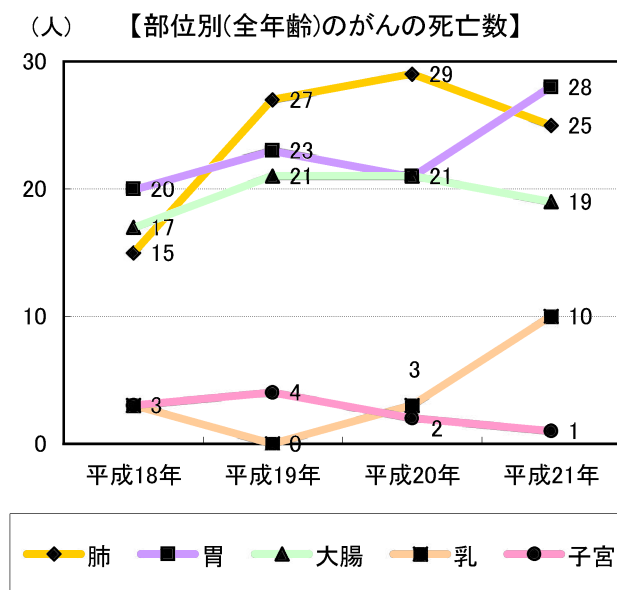
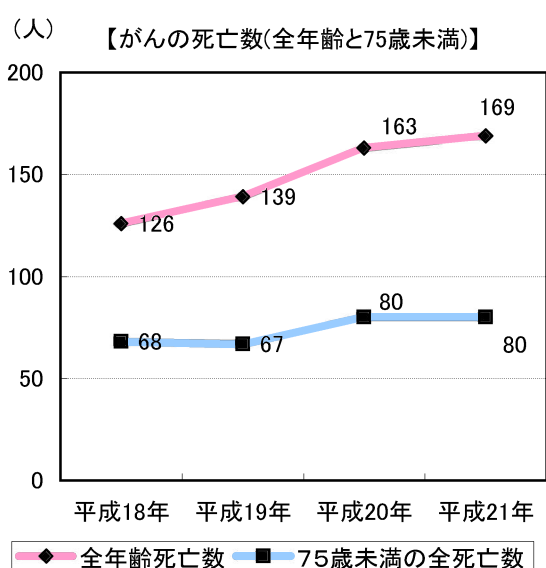
市のがんによる全年齢死亡数は年々増加し、平成21年では169人となっています。

部位別（全年齢）の死亡数は、胃がん・肺がんによる死亡が年間で20～30人で推移し、次いで大腸がん、乳がんの順となっています。

75歳未満の年齢調整死亡率からみる壮年期のがんによる死亡の状況は、全国は減少傾向にあります。市は全国、全道より低いものの、緩やかな増加傾向にあるのが特徴です。

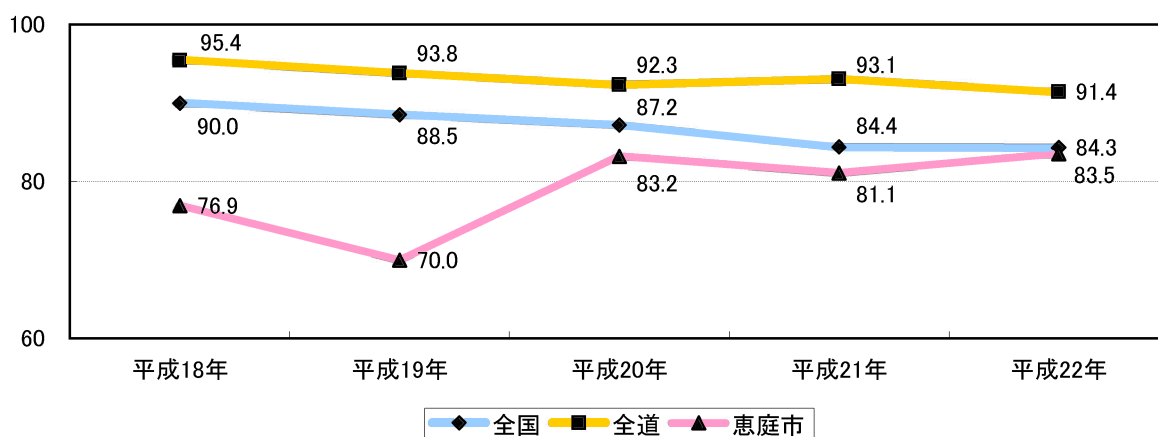
人口の高齢化と共に、がんの死亡者数は今後とも増加していくことが見込まれる中、75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少を図る必要があります。

がんによる死亡を防ぐため、有効ながん検診を定期的に受けることや、自覚症状がある場合にはいち早く医療機関を受診するなど早期発見が重要です。



※ 人口動態統計

【75歳未満 年齢調整死亡率(男女計)(人口10万人あたり)】



※ 人口動態統計より算出

目標 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少

《がん検診の動向》

現在市では、有効性が確立されているがん検診を実施していますが、各種がん検診の受診率は、国が示す目標値より低い傾向にあります。

平成23年度健康づくりアンケート調査の結果では、職域・病院等における個人の検診受診を含め、胃・大腸・肺がんで約20%、子宮頸がんと乳がんで約46%となっていますが、市で行うがん検診受診率を見ると依然として低く、10~20%程度にとどまっています。

今後は、職域におけるがん検診との連携・普及啓発などがん検診受診率の向上に向けた対策が必要です。

また、がん検診受診者のうち、毎年10人以上にがんが発見されています。

精密検査への確実な受診は、がんの早期発見と早期治療への第1歩となるため、要精密検査者への支援、未受診者を減らすことに重点を置いたがん検診の精度管理も重要となります。

【がん検診受診率の推移】

年度	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	健康づくりアンケート	全道(H22)	全国(H22)	国目標値
胃がん検診	11.5%	15.7%	10.2%	9.5%	21.9%	11.8%	9.6%	40% (当面)
大腸がん検診	11.3%	16.2%	10.6%	10.0%	20.3%	14.5%	16.8%	
肺がん検診	10.4%	14.1%	11.1%	11.0%	19.5%	12.1%	17.2%	
子宮頸がん検診	14.2%	6.0%	14.5%	17.7%	45.8%	36.0%	23.9%	50%
乳がん検診	11.2%	8.8%	18.3%	21.2%	46.9%	32.4%	19.0%	

※ 厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告

【がん検診精検者数とがん発見者数(人)】

年度		平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
胃がん検診	精検者数	80	148	132	137
	がん発見数	1	1	3	1
大腸がん検診	精検者数	74	130	173	151
	がん発見数	0	3	8	4
肺がん検診	精検者数	16	79	101	107
	がん発見数	1	1	1	1
乳がん検診	精検者数	39	45	52	42
	がん発見数	3	9	8	3
子宮頸がん検診	精検者数	0	3	19	18
	がん発見数	0	0	1	3

※ 厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告

目標 がん検診受診率の向上

【 対 策 】

	次世代	働きざかり	高齢者
個人・家族・地域の取組み	<ul style="list-style-type: none"> ●がん予防を知り、適切な生活習慣を送ろう。 ●がんの知識を持ち、健康なときから検診を受けよう。 		

市の取組み	①がん関連する感染症予防の推進		
	事業名	概 要	担当
	予防接種事業	子宮頸がん予防ワクチン接種を行います。 (中学1年生から高校1年生に相当する年齢の女性)	保健課
	肝炎ウイルス検診	妊婦健康診査・40歳以上に実施	
	HTLV-1検査	妊婦健康診査時に実施	
	②がんに関する知識の普及・啓発の推進		
	事業名	概 要	担当
	健康教育	がん予防に必要な生活習慣や早期発見のための知識やがん検診の推進についての普及を行います。 ・町内会や企業、高校への出前講座・授業の実施 ・ピンクリボンキャンペーンinえにわ実行委員会と協働した乳がん検診PR活動 ・母子健康手帳交付時、妊婦健康診査の受診とHTLV-1の周知	保健課
	講演会	がんについての関心と理解を深めるための知識の普及を行います。	
	健康まつり	がんについての意識の向上を図り、広く啓発する機会とします。	
	学校教育	自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てます。	
	③がん検診と精度管理の推進		
	事業名	概 要	担当
	がん検診	がん検診と特定健康診査・健康診査の一括実施や休日健(検)診の実施など、利用しやすい体制の充実を図ります。 また一定の年齢に達した対象者への、検診手帳及び検診無料クーポン券配布事業の実施や、広報誌などを利用した啓発活動に加え、未受診者への受診勧奨通知など受診率の向上に努めます。 <35歳以上> ・胃がん検診 ・大腸がん検診 ・肺がん検診 ・乳がん検診(女性) ・肝炎ウイルス検査 <20歳以上> ・子宮頸がん検診(女性)	保健課 国民健康保険課 医療給付課
	がん検診精度管理	がん検診の実施から、精密検査の結果把握に至るまでの管理を行い、有効的な検診を行います。 ・がん検診受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率の把握 ・要精密検査への事後指導	保健課
健康相談	がんの検診方法、検診結果についての不安や疑問についての相談を行います。	保健課	

	項目	現状	平成29年度	参考(国=目標値)	出典
評価指標	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万人あたり)	83.5 (平成22年)	減少傾向	73.9 (平成27年)	人口動態統計より算出
	がん検診受診率の向上	胃がん 9.5% 肺がん 10.0% 大腸がん 11.0% 子宮頸がん 17.7% 乳がん 21.2% (平成22年度)	増加傾向	50.0% (胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%) (平成28年)	人口動態統計

日本人のためのがん予防法

これまで日本で行われた研究をもとに提唱された、日本人に推奨できる科学的根拠に基づくがん予防法です。

喫煙	たばこは吸わない。他人のたばこの煙をできるだけ避ける。
飲酒	飲むなら、節度ある飲酒をする。
食事	食事は偏らずバランスよくとる。 * 塩蔵食品、食塩の摂取は最小限にする。 * 野菜や果物不足にならない。 * 飲食物を熱い状態でとらない。
身体活動	日常生活を活動的に過ごす。
体型	成人期での体重を適正な範囲に維持する (太りすぎない、やせすぎない)
感染	肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合はその治療の措置をとる。

※詳しくは、国立がん研究センターがん対策情報センターの
がん情報サービスに掲載されています。

