

第3次広島県がん対策推進計画の全体目標の考え方

前回(H29.6.5)の会議において、目指す姿(将来像)に「がんによる死亡者の減少」の数値目標は設けないことで骨子(案)の承認をいただいた。

一方、議論の中では、「がん対策日本一」を目指す上で、「他の都道府県に比べ、がんによる死亡者が少ないと言えれば良い」、「がんの死亡率については、がん対策を実施した後の最終的な結果として示せば良い」との意見があったほか、委員長のまとめにおいて「がんによる死亡者を減少させるという目標を降ろしたわけではないということを担保できるように文言を考えて盛り込んでもらいたい」との注文が出された。

このため、次期計画では、目指す姿(将来像)の分野別目標とは別に、「がんで死亡する県民の減少」を全体目標として引き続き掲げ、「遅くとも第4次計画期間内(H36～H41)に75歳未満のがんによる年齢調整死亡率(人口10万対)全国一位」を指標としてはどうか。

◆ 目標の考え方		← 3次計画 →							← 4次計画 → (単位:人)				
年	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38	H39	減少率 H39/H30
長野県 (全国一位)	62.3	62.1	61.1	60.1	59.2	58.2	57.3	56.4	55.4	54.5	53.7	52.8	13.6%
広島県	73.1	69.2	67.6	66.1	64.6	63.2	61.8	60.4	59.0	57.7	56.4	55.2	18.3%
広島県 (対策効果)	73.1	69.2	67.2	65.3	63.4	61.6	59.8	58.0	56.2	54.5	52.8	51.1	23.9%

※1 長野県、広島県の数値は、平成7年から28年の数値の対数近似曲線からの推計値(自然減)

※2 広島県(対策効果)の数値は、たばこ対策及びがん検診の受診率向上対策の効果を上乘せした数値

○広島県の自然減推計値

現状値(H28):73.1人→推計値(H39):55.2人(自然減:過去の傾向がそのまま続くと仮定)
減少率 **18.3%(10年間;H30からH39)** 【参考;H17からH27の減少率21.4%】

○たばこ対策による効果

喫煙率男女計12%を達成した場合の死亡率減少への寄与度 **1.7%(10年間;H30からH39)**
(国立がん研究センターによる試算[第63回がん対策推進協議会資料]より)

○がん検診の受診率向上対策による効果

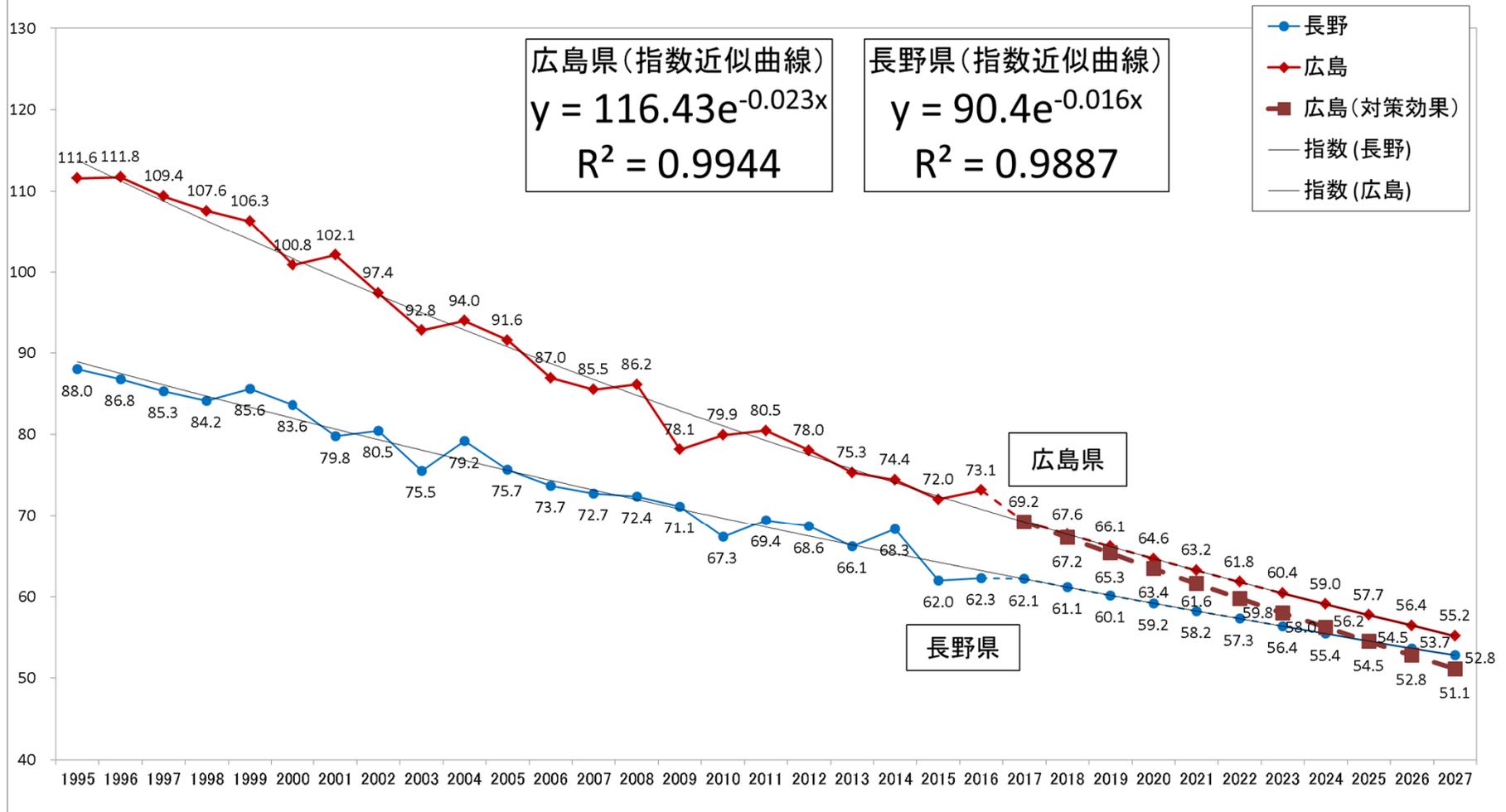
がん検診受診率50%(大腸がん;男性40%,女性35%),精検受診率90%(男女計65%)を達成した場合の5がん(胃,肺,大腸,乳,子宮)の死亡率減少への寄与度 **3.9%(H30からH39)**
(国立がん研究センターによる試算[第63回がん対策推進協議会資料]より)

【参考】広島県:大腸がん検診受診率(男性41.6%,女性36.5%),精検受診率(男女計66.4%)

○対策上乘せ減少率:23.9%(H30からH39) $67.6人 \times \Delta 23.9\% = 51.1人(H39)$

第3次広島県がん対策推進計画に掲げるがん対策の推進により、第4次計画期間内には、死亡率全国1位の長野県を追い抜くことが可能。

都道府県別 悪性新生物 75歳未満年齢調整死亡率 年次推移(男女計)



○自然減と対策による上乗せという考え方
 自然減＝過去の傾向がそのまま続くという仮定
 対策＝たばこ対策, がん検診の2つを想定