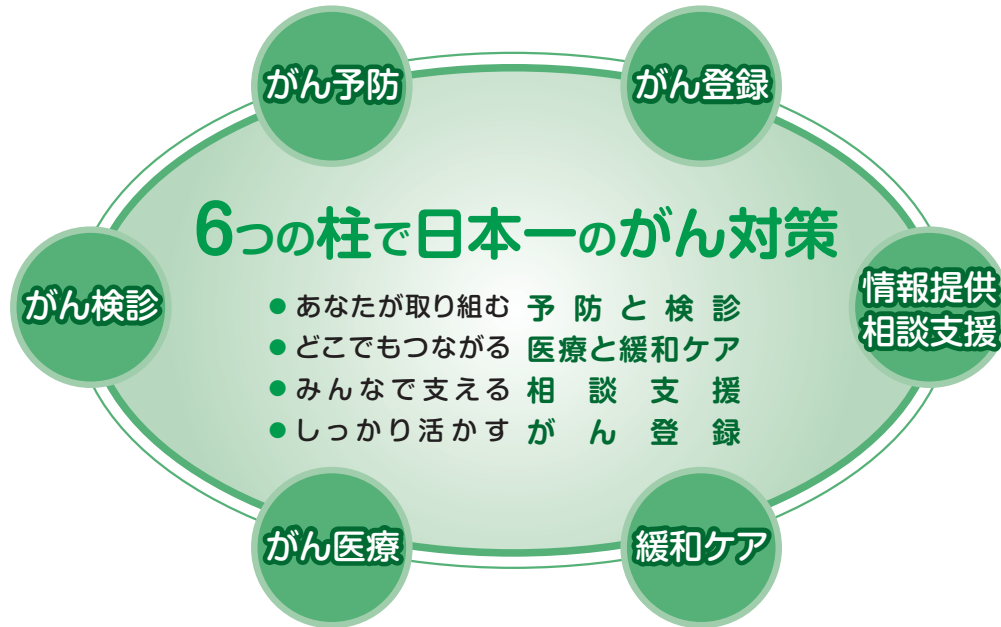


第5章 具体的な取組

全体の「目指す姿」（第3章）の実現に向けて、今後の5年間において、「がん予防」、「がん検診」、「がん医療」、「緩和ケア」、「情報提供及び相談支援」並びに「がん登録」の6つの分野を柱として、“隙間のない”総合的な取組を進めていきます。



第5章
具体的な取組

分 野		取 組 項 目
1	がん予防	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこ対策の強化 ・生活習慣の改善 ・感染症対策の強化
2	がん検診	<ul style="list-style-type: none"> ・科学的根拠に基づくがん検診の実施 ・がん検診の精度向上 ・がん検診の受診率向上
3	がん医療	<ul style="list-style-type: none"> ・医療提供体制の充実強化 ・医療内容等の充実
4	緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・施設緩和ケアの充実 ・在宅緩和ケアの充実 ・人材育成の充実 ・緩和ケアに対する正しい理解の促進 ・県全体の総合的取組・拠点機能の強化
5	情報提供及び相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・がんに関する情報提供 ・がん患者・家族等への相談対応 ・がん教育 ・がん患者・経験者等の就労支援
6	がん登録	<ul style="list-style-type: none"> ・がん登録の精度向上 ・がん登録データの活用 ・県民への情報提供と理解促進

1 がん予防

目指す姿

- 県民一人ひとりが、がんを自分にも起こり得ることとして関心を持ち、がんにならない生活習慣を心掛けています。
- がんになるリスクを軽減するための有効な対策が県民に知られ、実践もされており、がんになる県民が減少しています。
- 肝炎ウイルス検査が陽性であった県民すべてが医療機関を受診しています。

(1) 現状と課題

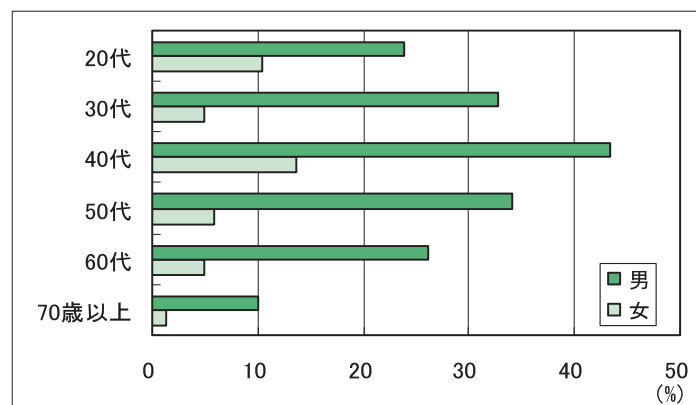
ア たばこ

喫煙は、がん発生の大きな要因です。また、たばこを吸う本人以外でも、たばこの煙にさらされる「受動喫煙*」により、肺がんなどのリスクが高くなります。

喫煙の状況

「平成23(2011)年度県民健康意識調査」によると、男性の喫煙率は26.9%で5年前(32.9%)と比べて6ポイント減少しています。一方、女性の喫煙率は5.5%で、喫煙者の割合は低いものの、5年前(5.4%)と比べて逆に0.1ポイント増加しています。また、特に30歳代から50歳代の働き世代の成人男性は喫煙率が30%を超えています。

図表 5-1-1 喫煙率の状況



【出典】平成23(2011)年度県民健康意識調査(1,266人)

習慣的な喫煙者のうち、たばこをやめたいと思う人の割合は、平成23(2011)年11月の「国民健康・栄養調査」によると全国で35.4%となっています。県内においては、これまでに、すべての市町において禁煙支援プログラムが実施されるようになりましたが、喫煙率の減少に向けては、禁煙を希望する人を適切な禁煙支援につなげることが必要です。なお、企業においては、労働安全衛生の観点から一定のたばこ対策が実施されているものの、従業員に対する禁煙支援はあまり行われていません。

受動喫煙の防止

他人のたばこの煙を吸う「受動喫煙」を防止するためには、多数の者が利用する公共的な空間での禁煙が重要となります。そのため、公共施設の禁煙対策や、禁煙や分煙に取り組んでいる飲食店等を認証する「健康生活応援店*」の推進などを行ってきました。これにより、現在では、県や市町の公共施設のうち学校や病院については何らかの禁煙対策が進められてきましたが、一部の公共施設で実施されていないところもあるほか、飲食店や料理店等の禁煙対策は十分進んでいるとはいえません。

図表 5-1-2 県・市町公共施設の禁煙対策の状況(平成 24(2012)年 5月)

区分	施設数	敷地内禁煙	施設内禁煙	施設内分煙	未実施
公共機関	2,474	28.7%	56.8%	6.9%	7.6%
学校	986	95.6%	2.4%	1.9%	0.0%
病院	40	40.0%	55.0%	5.0%	0.0%
全体	3,500	47.7%	41.5%	5.5%	5.4%

(注)「公共機関」:全対象施設から、病院,学校を除いたもの
 「学校」:県・市・町立の幼稚園,小・中・高等学校
 「病院」:県・市・町立病院

コラム③ ★喫煙とがん★

- 喫煙は、さまざまながんの原因の中で、予防可能な最大の原因であり、肺がんをはじめとする多くのがん種で、がんのリスク（がんになる、またはがんで死亡する危険性）を高めています。
- たばこを吸う人のがんで死亡するリスクは、吸わない人に比べて、男性で2倍、女性で1.6倍高くなっています。がん種別にみると、男性では喉頭がん、尿路がん、肺がんで5倍前後と高く、女性では肺がんで4倍、子宮頸がん、口唇・口腔・咽頭がんで2倍以上と高くなっています。

日本における喫煙とがん死亡についての相対リスクと人口寄与危険割合(注)
 -3コホート併合解析研究(1983年~2003年)

がん種	男		女	
	相対リスク	人口寄与危険割合(%)	相対リスク	人口寄与危険割合(%)
全がん	2.0	39	1.6	5
口唇・口腔・咽頭	2.7	52	2.0	7
食道	3.4	61	1.9	12
胃	1.5	25	1.2	3
肝・肝内胆管	1.8	37	1.7	5
膵臓	1.6	26	1.8	8
喉頭	5.5	73	—	—
肺	4.8	69	3.9	20
子宮頸部			2.3	9
腎盂を除く腎臓	1.6	30	0.6	-1
尿路(膀胱・腎盂・尿管)	5.4	72	1.9	3
骨髄性白血病	1.5	35	1.0	0

【出典】国立がん研究センターがん対策情報センター（資料：Journal of Epidemiology, 18: 251-264, 2008）

(注)「相対リスク」:たばこを吸わない人を1として、たばこを吸う人のがんのリスクが何倍になるかを示す指標
 「人口寄与危険割合」:がんの原因のうち喫煙がどのくらいの割合を占めるかを表す指標

- がんの予防のためにはたばこを吸わないことが最も重要です。現在たばこを吸っている人も、禁煙することによってさまざまながんのリスクを下げるすることができます。

イ 生活習慣

がん発生の要因としては、喫煙のほか、栄養・食生活、運動、飲酒等の生活習慣が密接に関係していると言われています。

栄養・食生活の状況

国民健康・栄養調査の平成 17(2005)年から平成 19(2007)年の本県データによると、成人の食塩摂取量は 10.9g で、平成 15(2003)年及び平成 16(2004)年の本県データ(10.4g)と比べて増加しています。また、野菜摂取量は 261g で、平成 15(2003)年及び平成 16(2004)年の本県データ(256g)と比べて増加していますが、大幅な改善は見られず、がん予防のための健全な食生活が実践されているとは言えません。

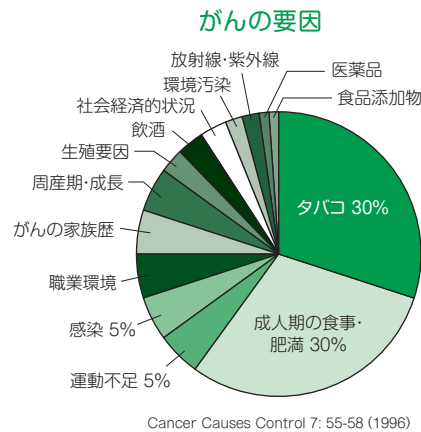
運動習慣の状況

平成 23(2011)年度県民健康意識調査によると、「日常生活の中で日ごろから健康の維持・増進のため、意識的に運動をいつもしている」と答えた人は、成人男性 24.3%、成人女性 23.9%となっています。年代別では、20~50 歳代の働く世代では、「いつもしている」と答えた人の割合は低く、60 歳以降では年齢とともに増加しています。このことから、子どもの頃からの運動習慣の定着と、働く世代に対しては、運動やスポーツに親しみ、手軽に身体を動かす機会を増やすことができる取組の充実を図ることが必要です。

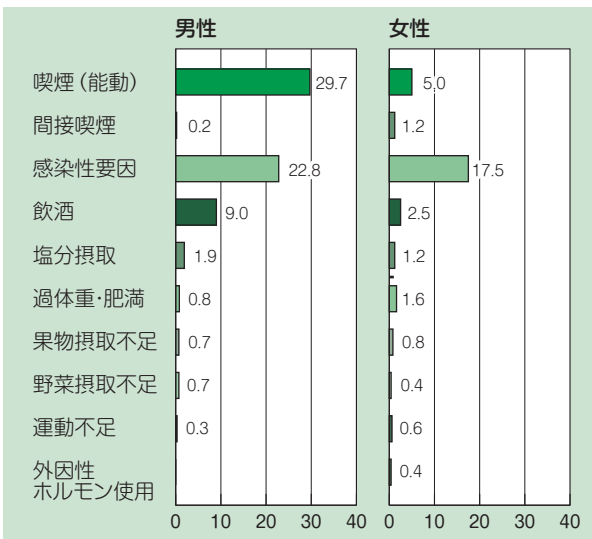
コラム④ ★がんの要因★

- がんの要因に関しては、がん死亡の原因として、どの要因がどのくらいの割合を占めているかというハーバード大の推計があり、喫煙・食事・運動・飲酒という生活習慣要因が 68% を占めています。がんの発生は、完全に防ぐことはできませんが、がんの要因を知ること、ある程度予防することが可能です。

【出典】 国立がん研究センター



がん発生の要因別 PAF (人口寄与割合)^(注)



- また、日本人のデータを用いて、がんの原因を推定する研究も進められています。国内の疫学研究の結果を網羅し、科学的な方法で検証・評価しようという研究です。これによると、男性では 53%、女性では 28% が予防可能なリスク要因によるものとなっています。

【出典】 科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究

(注) PAF(人口寄与割合)とは、特定のリスク要因への暴露がもし仮になかった(またはそれに準じる状態であった)とすると、疾病の発生が何パーセント減少することになったかをあらわす数値です。

また、平成 17(2005)年から平成 19(2007)年の国民健康・栄養調査の本県データによると、1日当たりの歩数の平均は、20～64歳では、男性 8,252 歩、女性 7,109 歩、65歳以上では、男性 5,584 歩、女性 4,718 歩であり、全体の運動量を増加させるための取組が必要です。

飲酒の状況

「平成 23(2011)年度県民健康意識調査」によると、毎日飲酒している人の割合は、成人男性 38.9%、成人女性 7.0%で、平成 18(2006)年度の調査による成人男性 44.2%、成人女性 10.7%と比べていずれも減少しています。一方、1日当たり5合以上飲酒するなど多量飲酒(注)する人の割合は、平成 23(2011)年度の調査では、成人男性 4.2%、成人女性 1.0%で、5年前(成人男性 4.5%、成人女性 0.9%)と比べてほぼ同程度です。多量飲酒者数の低減に向けた取組が引き続き必要であると考えられます。

(注)「多量飲酒」：①1日当たり5合以上、②1日当たり4合以上5合未満で頻度が週5日以上、③1日当たり3合以上4合未満で頻度が毎日 のいずれかに該当

ウ 感染症

ウイルス性肝炎

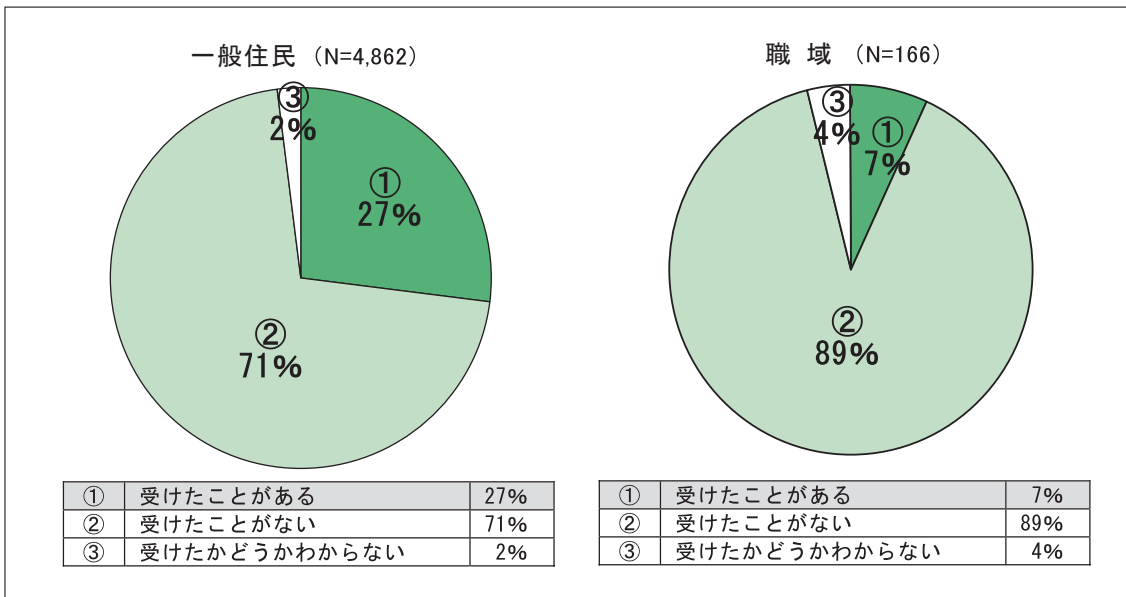
本県の肝がんによる死亡者数は年間約 1,000 人で、死亡率は全国より高くなっています(8ページ 図表 2-12)。

我が国の肝がん死亡の8割以上は肝炎ウイルスの持続感染によることが明らかとなっていますが、肝炎ウイルスに感染している人(キャリア)には自覚症状のないことが多く、本人が気付かないうちに慢性肝炎から肝硬変や肝がんへ進行することが問題となっています。

県内には、B型肝炎ウイルス(HBV)のキャリアが約 39,000 人(15歳～69歳)、C型肝炎ウイルス(HCV)のキャリアが約 29,000 人(15歳～69歳)いると推定されており、すべての県民が少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検し、肝がんになる前に感染を早期発見し治療を受けるよう、県民への効果的な啓発と情報提供が必要です。

また、県内の肝炎ウイルス検査の受検率については、平成 20(2008)年度の調査によると、一般住民の 27%に対して職域*集団では 7%と低く、しかも職域で肝炎ウイルス検査を実施している事業所は 33%に留まっています。職域での受検を進めるためには、事業主等の更なる理解と協力を得る必要があります。

図表 5-1-3 肝炎ウイルス検査の受検状況



【出典】厚生労働省「肝炎等克服緊急対策研究事業 肝炎ウイルス感染状況・長期経過と予後調査及び治療導入対策に関する研究班」報告

一方、肝炎ウイルス検査で陽性であった者のうち医療機関を受診しているのは、平成14(2002)年度から平成21(2009)年度までの8年間で、HBVキャリアは48%、HCVキャリアは65%に留まっています(平成21(2009)年度厚生労働省研究班調査・未回答の者がすべて医療機関未受診と仮定した場合)。このように、医療機関を受診していないキャリアが多いほか、受診していても適切な肝炎医療を受けていない等の問題もあり、病態に応じた肝疾患の専門医療が受けられる「広島県肝疾患診療支援ネットワーク*」につなぐための仕組みをつくる必要があります。

なお、肝炎ウイルスキャリアに対しては、肝炎治療を促進するため、B型肝炎・C型肝炎の根治を目的としたインターフェロン*治療及びB型肝炎に対して行われる核酸アナログ製剤*治療等への医療費助成を行っています。

子宮頸がん予防ワクチン

子宮頸がんについては、国内で毎年約9,000人が罹患し、約2,700人が死亡しています。特に近年、20代から30代の若い女性の発症率は増加傾向にあり、この年代で発症する悪性腫瘍の第1位となっています。

県内における子宮頸がんの罹患者は、平成20(2008)年の本県の地域がん登録*データによると214人で、子宮頸がんで亡くなる人は55人となっています。

子宮頸がんは、HPV(ヒトパピローマウイルス)*による感染であり、平成22(2010)年度からこのウイルスに対するワクチンの公費助成を行っています。ワクチン接種による抑止効果は60%以上あると考えられており、定期検診と組み合わせることにより、発症率及び死亡率は大幅に減らすことができるとされています。

(2) 今後の方向性

がんを予防するための正しい知識が県民に広く理解されるよう普及啓発を進めるとともに、県民一人ひとりが取り組む禁煙や生活習慣の改善に向けた行動を支援します。

項目	方向性
たばこ対策の強化	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙による健康被害についての普及啓発の推進 喫煙をやめたい人への禁煙支援 受動喫煙の防止
生活習慣の改善	<ul style="list-style-type: none"> 良好な生活習慣の実現に向けた普及啓発の推進 保健指導の充実
感染症対策の強化	<ul style="list-style-type: none"> 肝炎に関する正しい知識の普及啓発 肝炎ウイルス検査の受検促進 病態に応じた適切な肝炎医療の提供 子宮頸がん予防ワクチン接種率の向上

(3) 取り組むべき対策

ア たばこ対策の強化

喫煙による健康被害についての普及啓発の推進

喫煙は、がんをはじめ、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病など多くの疾患と関連があることから、関係機関・団体と連携し、喫煙による健康被害についての普及啓発に取り組みます。

また、未成年者の喫煙をなくすため、各学校での体育科、保健体育科の学習や薬物乱用防止教室において、喫煙や受動喫煙が健康を損なう原因となることについて、引き続き発達段階に応じて指導していきます。

更に、働き盛りの年代では、依然として喫煙率が高いことから、関係機関と連携し、職場の禁煙推進の強化に向け、更なる普及啓発に努めます。

なお、普及啓発に当たっては、喫煙ががんの大きな要因であることに加え、治療に悪い影響を及ぼすことなどについても情報提供していきます。

喫煙をやめたい人への禁煙支援

喫煙率を低下させるため、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援プログラムを実施します。

また、企業と連携し、従業員を対象とした出前講座等の取組の充実を図るとともに、企業における主体的なたばこ対策を促進するため、禁煙支援などに積極的に取り組む企業を評価します。

更に、女性の喫煙率を低下させるため、市町と連携し、妊娠を契機として母子健康手帳交付時や健康相談の場を活用するなどにより、女性に対する禁煙支援の取組を推進します。

受動喫煙の防止

県民の健康被害を防止する観点から、市町等と連携し、県や市町の施設における受動喫煙防止が完全に実施されるよう取り組みます。

また、飲食店等の多数の者が利用する公共的な空間における受動喫煙防止が推進されるよう、事業者を個別に訪問するなど普及啓発活動を一層推進するとともに、健康生活応援店（たばこ対策応援）の普及拡大を図ります。

「ひろしま健康ネット*」を活用し、禁煙や分煙に取り組む飲食店等についての県民への情報提供に取り組みます。

イ 生活習慣の改善

良好な生活習慣の実現に向けた普及啓発の推進

栄養・食生活、運動、飲酒等における良好な生活習慣の実現に向けて、子どもの頃からの普及啓発や実践の促進を行います。

また、民間事業者や関係団体、行政などの連携と協働により、幅広い体制で普及啓発を推進します。

【栄養・食生活】

食生活改善推進員等のボランティア団体や栄養関係団体の活動において、食事バランスガイド等を活用した栄養バランス（組合せと量）や、野菜摂取量の増加、減塩に向けた取組の充実を図ります。

健康生活応援店（食生活応援店）の登録数の拡大及び県民の利用促進に向けた取組を検討します。

【運動】

県民一人ひとりが日ごろから生活している身近な地域において、それぞれの身体や生活状態に応じて無理なく継続して実践できるよう、日常生活圏域におけるウォーキングコースの設定とその普及啓発を行います。

また、ライフステージに応じた多様な関係団体・施設等との連携や関連情報の発信を行います。

【飲酒】

飲酒による健康への影響や節度ある適度な量の飲酒など、正確で有益な情報を提供します。

また、未成年者や妊婦における飲酒の根絶や低減には、教育が特に必要であるため、家庭や地域を巻き込んだより包括的な教育に取り組んでいきます。

保健指導の充実

特定健康診査*等の受診促進により、自らの身体の状態を把握する機会を設けるとともに、個別で生活習慣を見直すことのできる保健指導をより充実させます。

ウ 感染症対策の強化

肝炎に関する正しい知識の普及啓発

若年層など県民への効果的な啓発を行うとともに、医療保険者・事業主・産業医等の協力を得て、職域への肝炎の正しい知識の普及啓発を行います。

また、肝炎ウイルス検査後における受診勧奨等のフォローアップを行うため、地域、医療機関及び職域での推進役となる「ひろしま肝疾患コーディネーター*」を養成・活用し、相談支援の充実を図ります。

肝炎ウイルス検査の受検促進

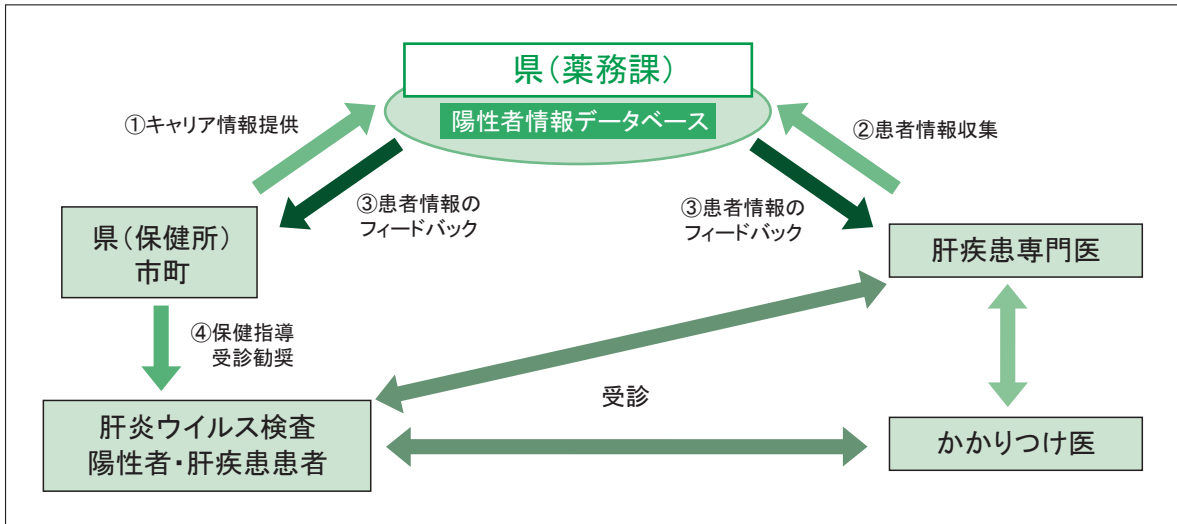
事業主・産業医等の協力を得て、職域での肝炎ウイルス検査の受検機会を提供するとともに、様々なチャンネルを活用し肝炎ウイルス検査の必要性を広報し、肝炎ウイルス検査の受検を促進します。

病態に応じた適切な肝炎医療の提供

引き続き、B型肝炎・C型肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療及びB型肝炎に対して行われる核酸アナログ製剤治療に対する医療費助成を行い、経済的負担の軽減による確実な受療を進めます。

「ひろしま肝疾患コーディネーター」の養成・活用、「健康管理手帳」の配付及び肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップシステムの構築により、肝炎ウイルス検査後のフォローアップ体制を充実させ、病態に応じた適切な肝炎医療につなげます。

広島県肝疾患患者フォローアップシステムの概要図



子宮頸がん予防ワクチン接種率の向上

子宮頸がん予防ワクチンは、任意接種ワクチンですが、接種率向上に向けた普及啓発を進めます。

なお、現在、国で平成25(2013)年度からの定期予防接種化が検討されており、予防接種法による定期予防接種になれば、予防接種実施主体である市町が、引き続き接種対象年齢の女子の接種について、普及啓発を推進します。

(4) 分野目標

- ① 「平成 23(2011)年度県民意識調査」による喫煙率(成人男性 26.9%, 成人女性 5.5%)を, 成人男性 22.0%, 成人女性 5.0%まで減少させるとともに, 公共機関の禁煙・分煙の実施率を 100%とすることを目指します。
- ② 肝炎ウイルス検査実施体制を整備している職域を 33%から 50%以上(平成 28(2016)年度)とすることを目標とします。
また, 肝炎ウイルス検査で発見された, HBVキャリアの受診率(48%)を 60%以上(平成 28(2016)年度)に, HCVキャリアの受診率(65%)を 75%以上(平成 28(2016)年度)とすることを目標とします。
- ③ 子宮頸がん予防ワクチンの接種率(77%)を 85%以上に引き上げることを目標とします。

● がん予防を進めるために

- 【行 政】 がんにならないための生活習慣などの普及啓発に努めます。
- 【医療機関】 禁煙指導を行うとともに, 肝炎ウイルスなどの検診や治療に努めます。
- 【民間企業等】 従業員に対する生活習慣の改善などの普及啓発や受動喫煙防止対策などに努めます。
- 【県 民】 がん予防についての正しい知識に基づき, 生活習慣の改善に努めます。