

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

主要な死亡原因であるがんと循環器疾患に加え、患者数が増加傾向にあり、かつ、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病や、死亡原因として急速に増加することが予測されている慢性閉塞性肺疾患(COPD)などの生活習慣病の発症予防や重症化予防に重点を置いた対策を推進することが、県民の健康寿命の延伸を図るために重要です。

(1)がん

本県のがんの75歳未満年齢調整死亡率は人口10万当たり、89.0(平成17年)から81.4(平成23年)と減少傾向にあります。また、がん検診の受診率は、平成22年国民生活基礎調査によると、最も高い子宮がん検診で34.8%(平成22年・過去2年間)であり、他のがん検診は30%前後となっています。

日本人において、がんのリスクを高める生活習慣上の要因として、喫煙(受動喫煙を含む)、過剰飲酒、身体活動の低下、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取が挙げられており、現状においては、これらへの対策ががん予防に重要です。

ア がんの年齢調整死亡率の減少

現状と課題

群馬県がん対策推進計画(計画期間：平成25年度～29年度)では、がんの年齢調整死亡率の減少(75歳未満)を目標として取り組むこととしています。

がんの年齢調整死亡率(75歳未満)は、前述のとおり、人口10万当たり、89.0(平成17年度)から81.4(平成23年度)と8.5%減少していますが、昨今は減少傾向が鈍化しています。

また、都道府県順位をみると、43位(平成7年～平成11年の平均)から32位(平成17年～平成21年平均)へと上昇傾向にあります。

がんの年齢調整死亡率を減少させるためには、がん予防及びがんの早期発見を推進するとともに、がん医療の充実、がん研究の推進、小児がん対策の充実等を総合的かつ計画的に推進していく必要があります。

なお、当計画においては、喫煙(受動喫煙を含む)、過剰飲酒、身体活動の低下、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取等がん予防の観点から、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少に取り組むこととします。

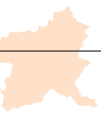
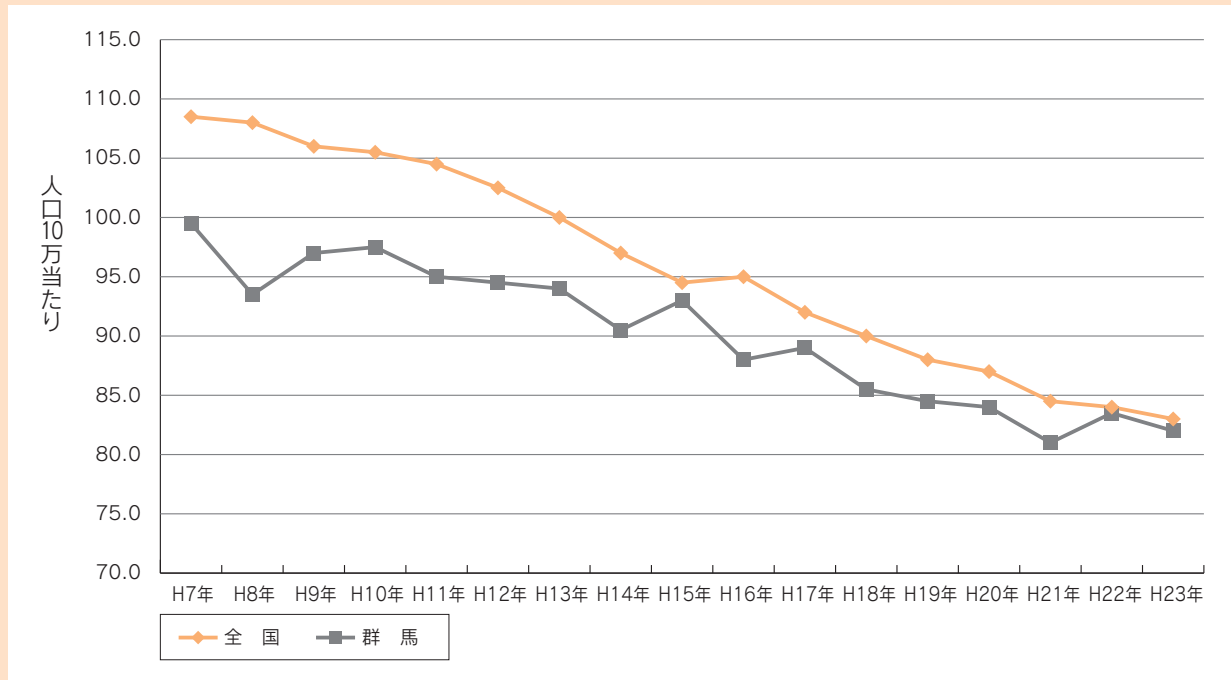
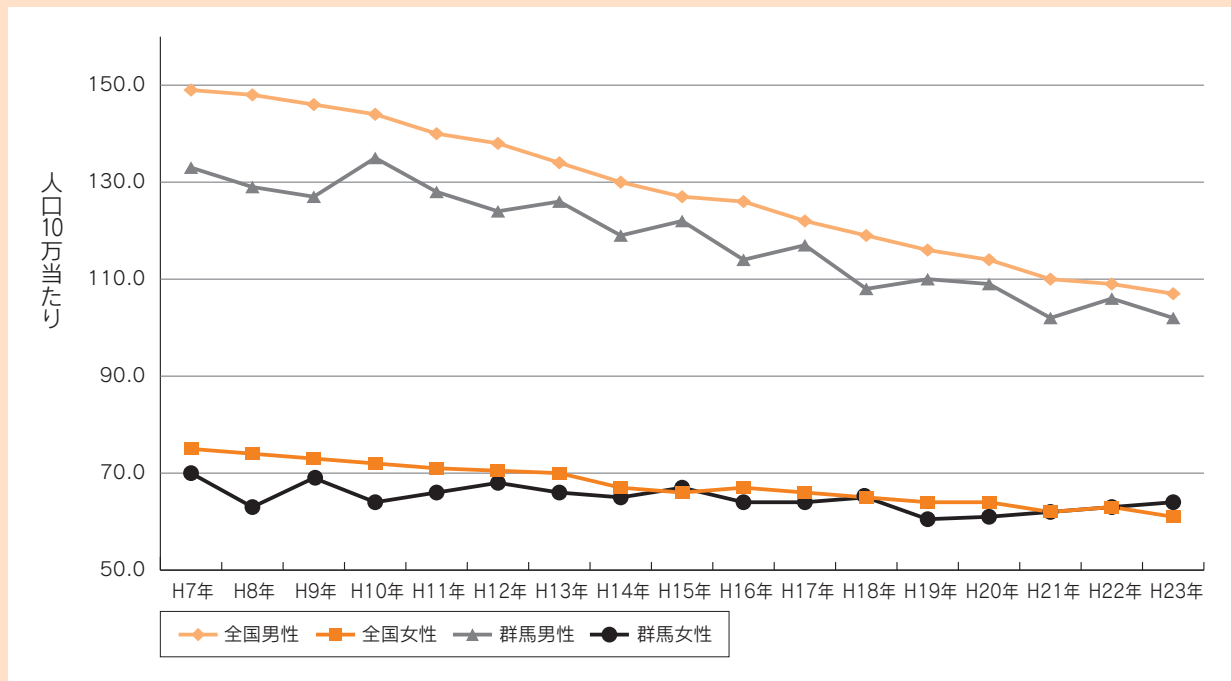


図1 がんの75歳未満年齢調整死亡率の推移



(資料：厚生労働省「人口動態統計」・国立がん研究センターがん対策情報センター)

図2 がんの75歳未満年齢調整死亡率の推移(男女別)



(資料：厚生労働省「人口動態統計」・国立がん研究センターがん対策情報センター)

目指すべき方向

- ① たばこ対策、食生活をはじめとした生活習慣の改善等、がんの発症予防及び罹患率低下に向けた対策を推進する。

◎指標と目標値

指標項目	現状	目標
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万当たり) 〔資料：国立がん研究センターがん対策情報センター「全がん死亡数・粗死亡率・年齢調整死亡率」〕	81.4 (平成23年)	71.2 (平成29年)

取り組むべき施策

〔県〕

- ① 「群馬禁煙支援医歯薬ネット」や様々な企業・団体と連携した普及啓発、地域・職域の禁煙指導者を対象とした禁煙支援講習会を開催するとともに、群馬県医師会、群馬県歯科医師会、群馬県薬剤師会等との協力により、県民公開講座の開催などの禁煙支援・喫煙防止対策に取り組めます。
- ② 多数の者が利用する公共的な空間(行政機関、医療機関、職場、飲食店等)における受動喫煙防止対策の徹底を図るための普及啓発を推進します。
- ③ 「群馬県禁煙施設認定制度」の更なる普及を図り、特に職場での受動喫煙防止対策を強化するほか、家庭における受動喫煙の機会の低下と妊産婦の喫煙をなくすための取り組みを強化します。
- ④ 野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少、定期的な運動の継続、適切な体重の維持、節度ある飲酒等、県民が正しい生活習慣を身につけるための支援を行うとともに、日本人に推奨されるがん予防法について、県民にわかりやすい方法により、定期的に紹介するなど、より効果的な普及啓発を行います。
- ⑤ 児童・生徒が、がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識、生活習慣改善等のがんの予防や早期発見の重要性について理解できるよう、小学校から大学まで、年齢に応じたがん教育を推進し、子どもの頃からの正しい食習慣や生活習慣の普及を図ります。

イ がん検診受診率の向上

現状と課題

群馬県がん対策推進計画では、がん検診受診率の向上を目標に取り組むこととしています。

本県のがん検診の受診率は、前述のとおり、平成22年国民生活基礎調査によると、最も高い子宮がん検診で34.8%(平成22年・過去2年間)であり、他のがん検診は30%前後となっています。

また、市町村が実施するがん検診の受診率は、平成22年度地域保健・健康増進事業報告書によると、子宮がん検診が30.4%(平成22年度)で最も高く、胃がん検診は10.7%(平成22年度)と最も低くなっています。いずれのがん検診の受診率も全国平均を上回っていますが、目標値である50%を大きく下回っています。

特に、年齢調整死亡率(75歳未満)が横ばいまたは上昇傾向にある大腸がん・子宮がん検診の受診率向上に力を入れていく必要があります。

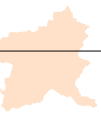
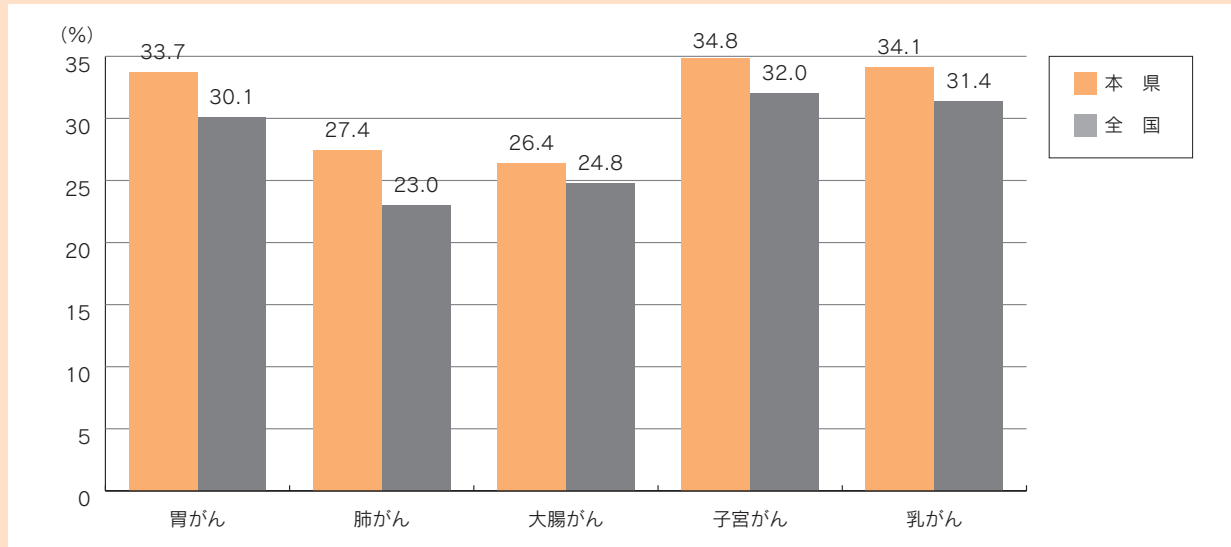
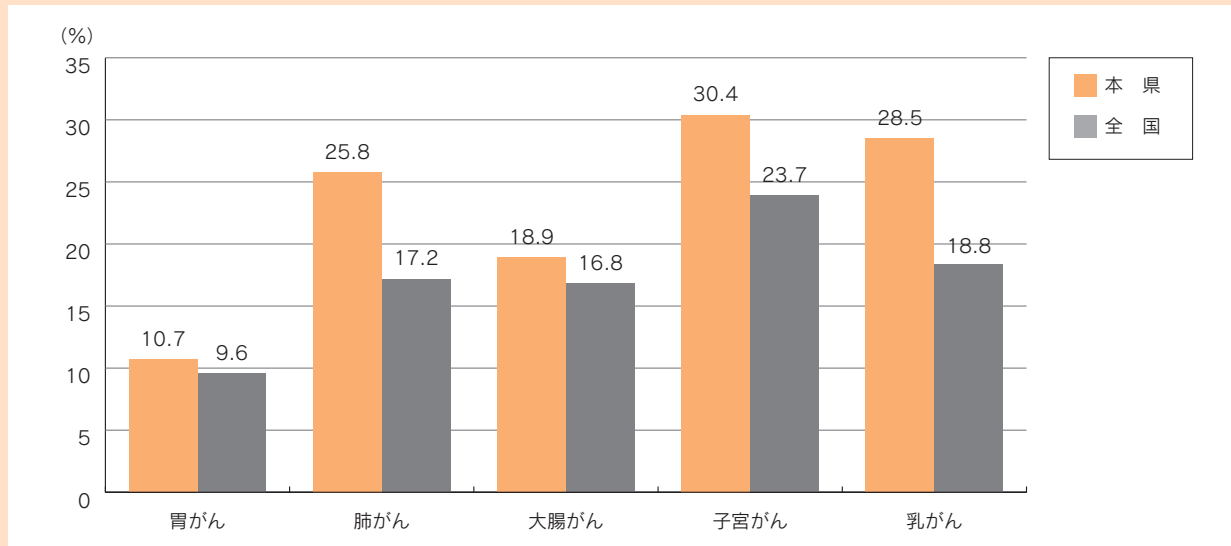


図3 がん検診受診率(平成22年)



※子宮がん、乳がんは、2年に1回の受診を推奨しているため、過去2年間の受診率
 (資料：厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」)

図4 市町村がん検診受診率(平成22年度)



※子宮がん、乳がんは、2年に1回の受診を推奨しているため、過去2年間の受診率
 (資料：厚生労働省「平成22年度地域保健・健康増進事業報告」)

目指すべき方向

- ① 県民ががん検診を進んで受けようとする意識を醸成する。
- ② 県民ががん検診を受けやすい環境を整備する。

◎指標と目標値

指標項目	現 状	目 標
がん検診の受診率の向上 ※40歳～69歳、 子宮がんは20歳～69歳 〔資料：厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」〕	〔胃がん〕 35.8% 〔肺がん〕 28.5% 〔大腸がん〕 27.8% 〔子宮がん〕 (過去2年間) 41.6% 〔乳がん〕 (過去2年間) 43.1% (平成22年)	50.0% (平成29年)

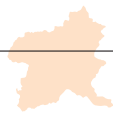
取り組みべき施策

〔県〕

- ① 市町村、民間企業及び保険者協議会等と連携したがん検診の普及啓発やがんに関心する市民づくりサポーター養成に引き続き取り組みます。また、市町村とともに、推進サポーターが活発に活動できるよう支援します。
- ② 「市町村がん検診受診率向上モデル事業」で実施した事業の効果を検証した上で、受診率の向上に有効な対策を他の市町村にも普及します。
- ③ 「がん検診受診率向上企業連携事業」に参加する企業・団体数の増加に取り組むとともに、参加企業・団体との意見交換などを通じて、活動しやすい環境づくりや効果的な連携のあり方について検討します。
- ④ 市町村や関係団体の協力を得て、広報や受診案内の有効な実施方法を検討し、市町村に提案します。
- ⑤ 精密検査の意義の啓発や個別の受診勧奨などにより、精密検査受診率の向上を図ります。
- ⑥ 特に大腸がん及び子宮がん検診の受診率や精密検査受診率の向上対策の強化に取り組めます。
- ⑦ 子宮がん予防講演会や成人式等を活用した普及啓発等により、若年女性の子宮がん検診の受診率の向上を図ります。
- ⑧ 群馬県医師会等と連携し、受診可能な医療機関数の増加を図るなど、県民ががん検診を受診しやすい環境づくりに努めます。
- ⑨ 群馬県医師会等の関係団体や関係機関等の協力を得て、定期的に県民のがん検診の受診実態を把握する仕組みを検討します。

〔市町村〕

- ① 効果的な広報や分かりやすい受診案内の作成に努めます。
- ② 精密検査の意義の啓発や個別の受診勧奨などにより、精密検査受診率の向上を図ります。
- ③ 特に大腸がん及び子宮がん検診の受診率や精密検査受診率の向上対策の強化に取り組めます。
- ④ 群馬県医師会等と連携し、受診可能な医療機関数の増加を図るなど、県民ががん検診を受診しやすい環境づくりに努めます。



県民の皆さんの取組

- 市町村や医療保険者からの検診情報に注意し、必ずがん検診を受けるようにします。
- 家族や友人、職場の同僚などと一緒にがん検診を受けます。また、がん検診を受けていない人には受診するよう働きかけます。

