

山梨県がん対策推進計画（第2次） の評価について

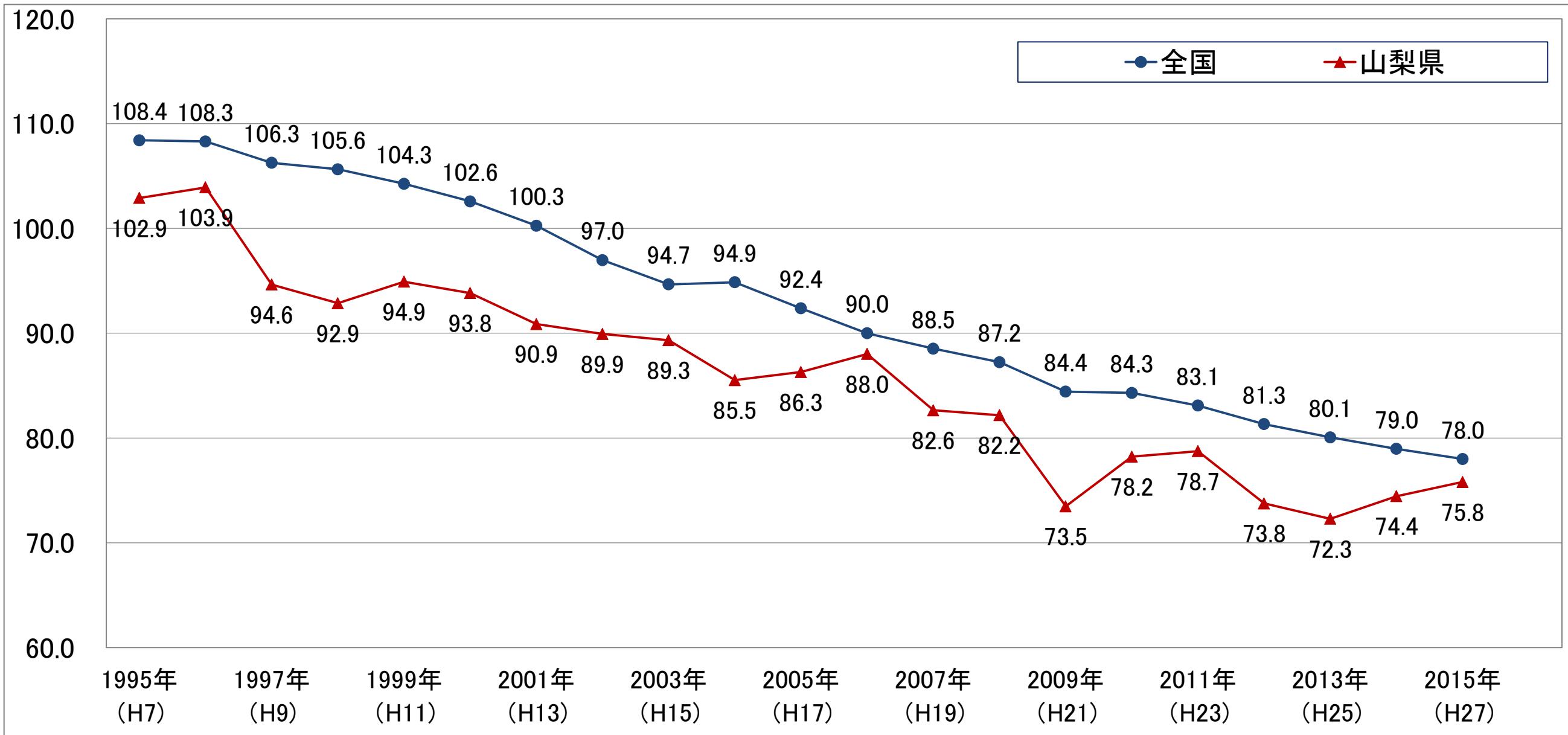
平成29年9月12日（火）

第1回がん対策推進協議会

午後2時～5時 防災新館201会議室

全体目標 がんによる死亡者の減少

悪性新生物75歳未満年齢調整 死亡率の全国との比較(人口10万対)



出典：国立がん研究センターがん対策情報センター

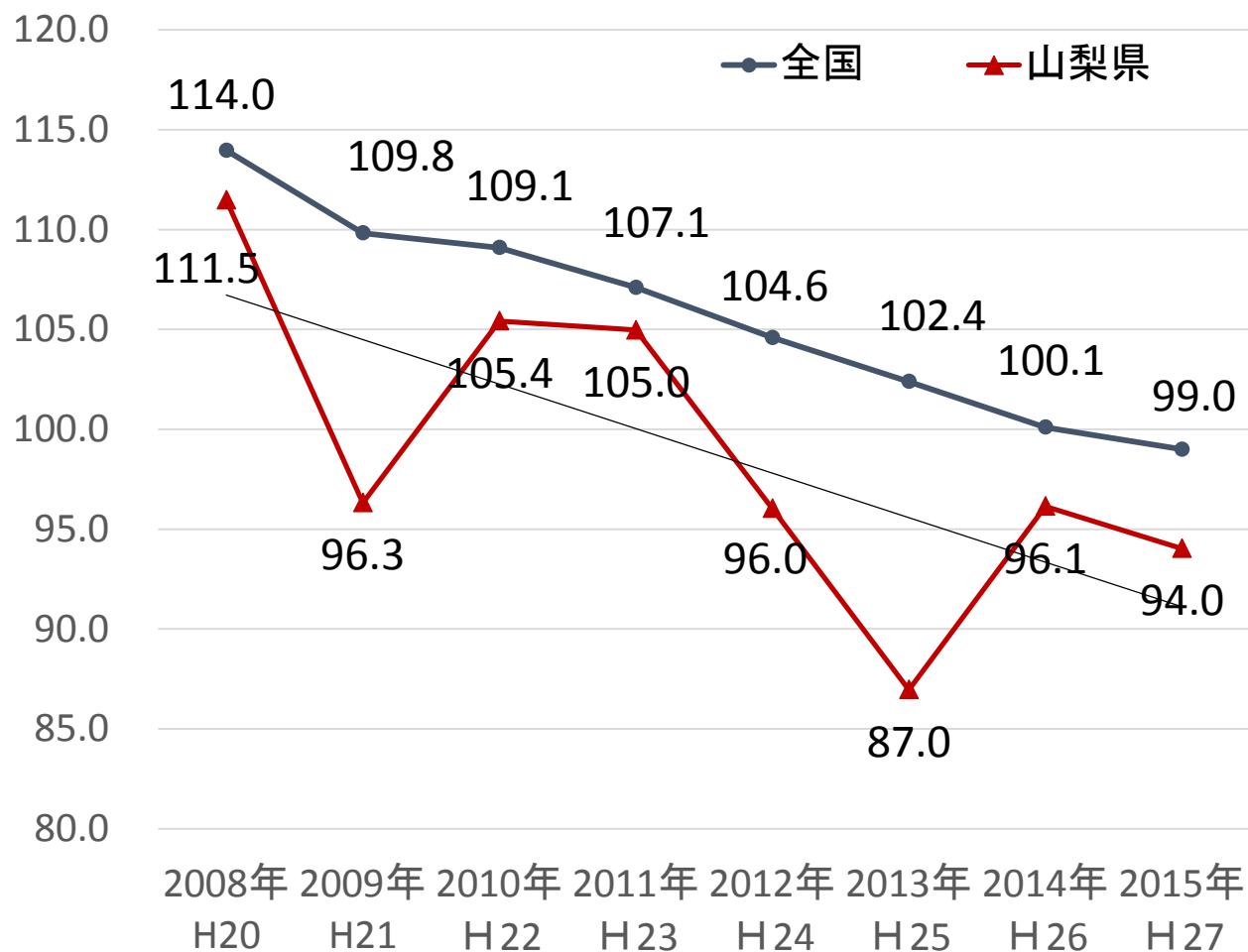
<現状・評価>

- 平成17(2005)年の86.3から平成27(2015)年の75.8と、10年間で12.2%減少しており、常に全国平均を下回っている。
- 山梨県の人口規模が小さいため数値の変動が大きく評価が難しいが、近年は減少率が低下しているのではないか。
- 長野県など山梨県よりも75歳未満年齢調整死亡率が低い他の県であっても減少傾向を認めているため、さらなる低減は見込めるのではないか。

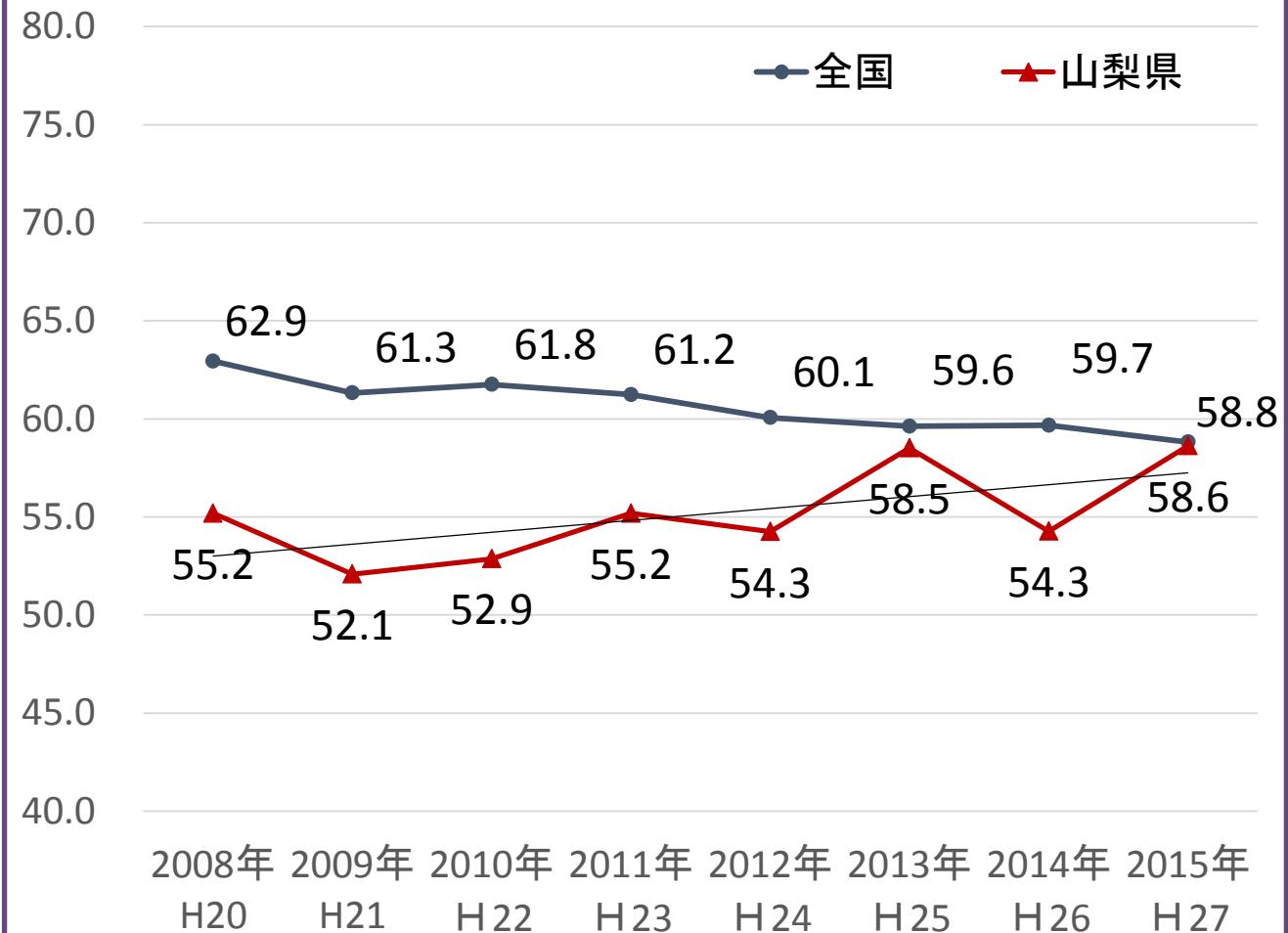
男女別75歳未満年齢調整死亡率(H20~H27)

全国との比較(人口10万対)

男性の75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)



女性の75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)

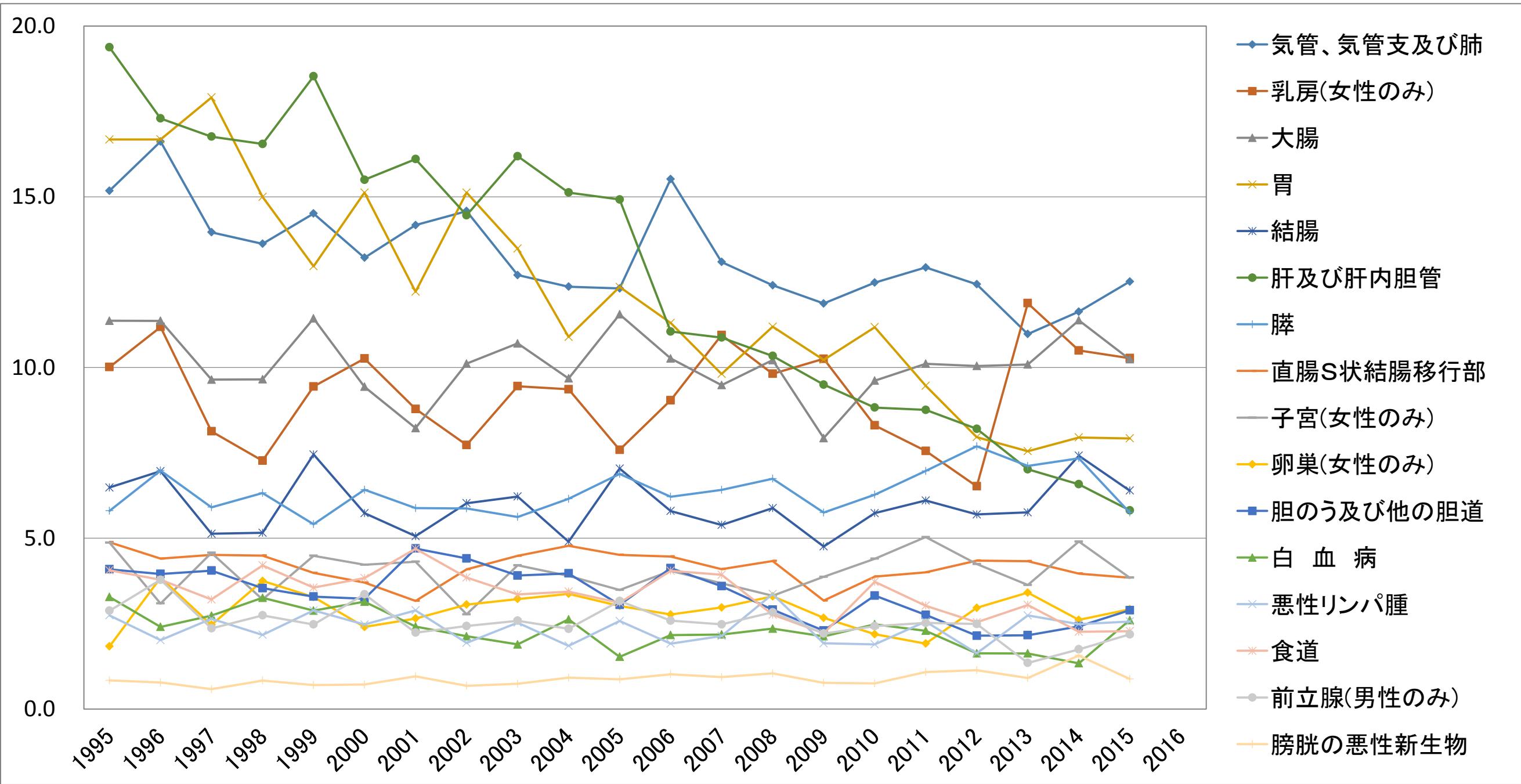


出典：国立がん研究センターがん対策情報センター

<現状・評価>

- 男女別に分析してみると、男性は女性の1.5~2倍多い。
- 男性は全国・県ともに低下傾向で、その低減率はほぼ同様であるが、女性は全国が緩やかに低下している一方で県は緩やかに増加傾向を認めている。

部位別75歳未満年齢調整死亡率（山梨県）

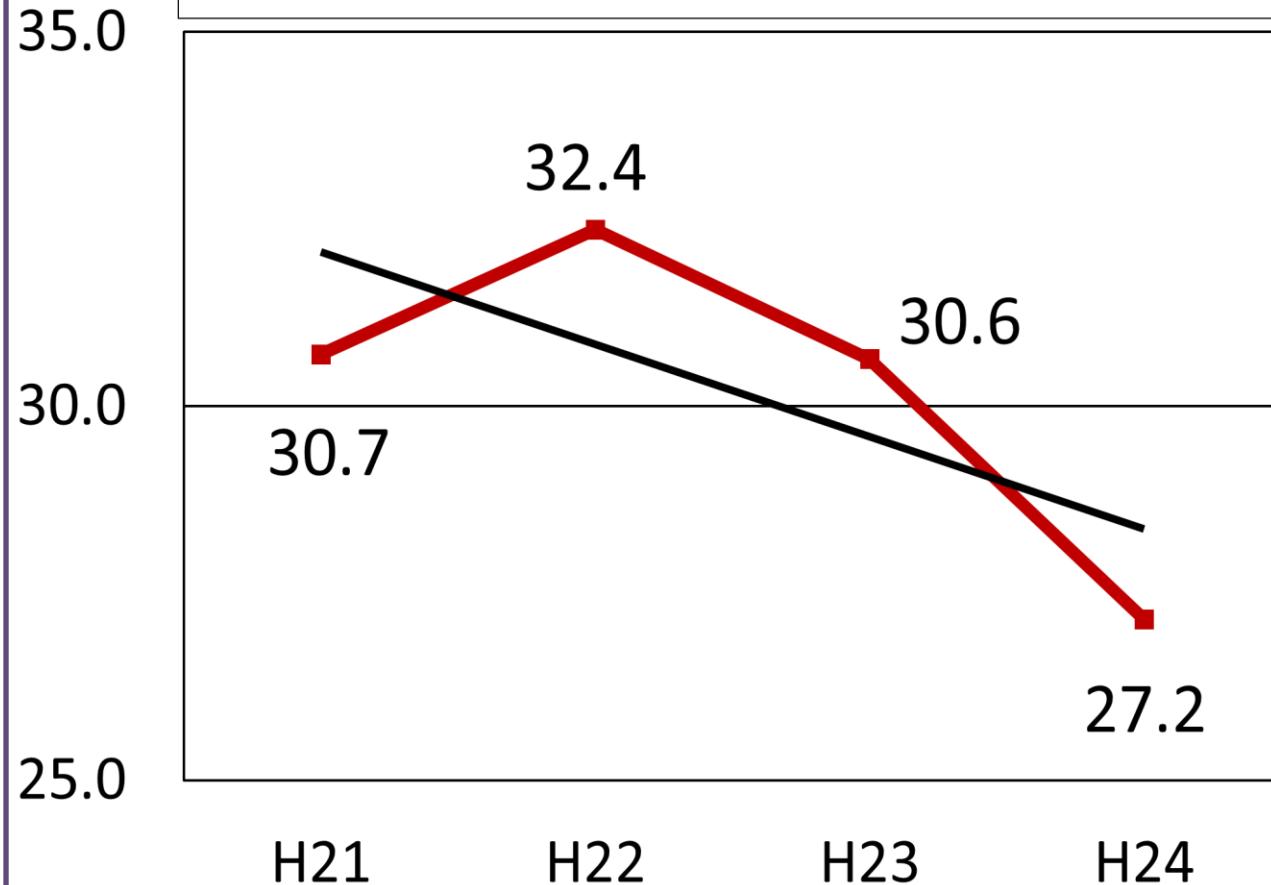


<現状・評価>

- 部位別に分析してみると、胃がん・肝臓がん・肺がんについては低減傾向であるが、その他のがんの低減効果は限定的であるか、わずかに増加傾向を認める場合もある。
- 胃がんの減少はピロリ菌の感染率の低下、肝がんの減少はウイルス性肝炎の減少などが強く影響しているのではないか。

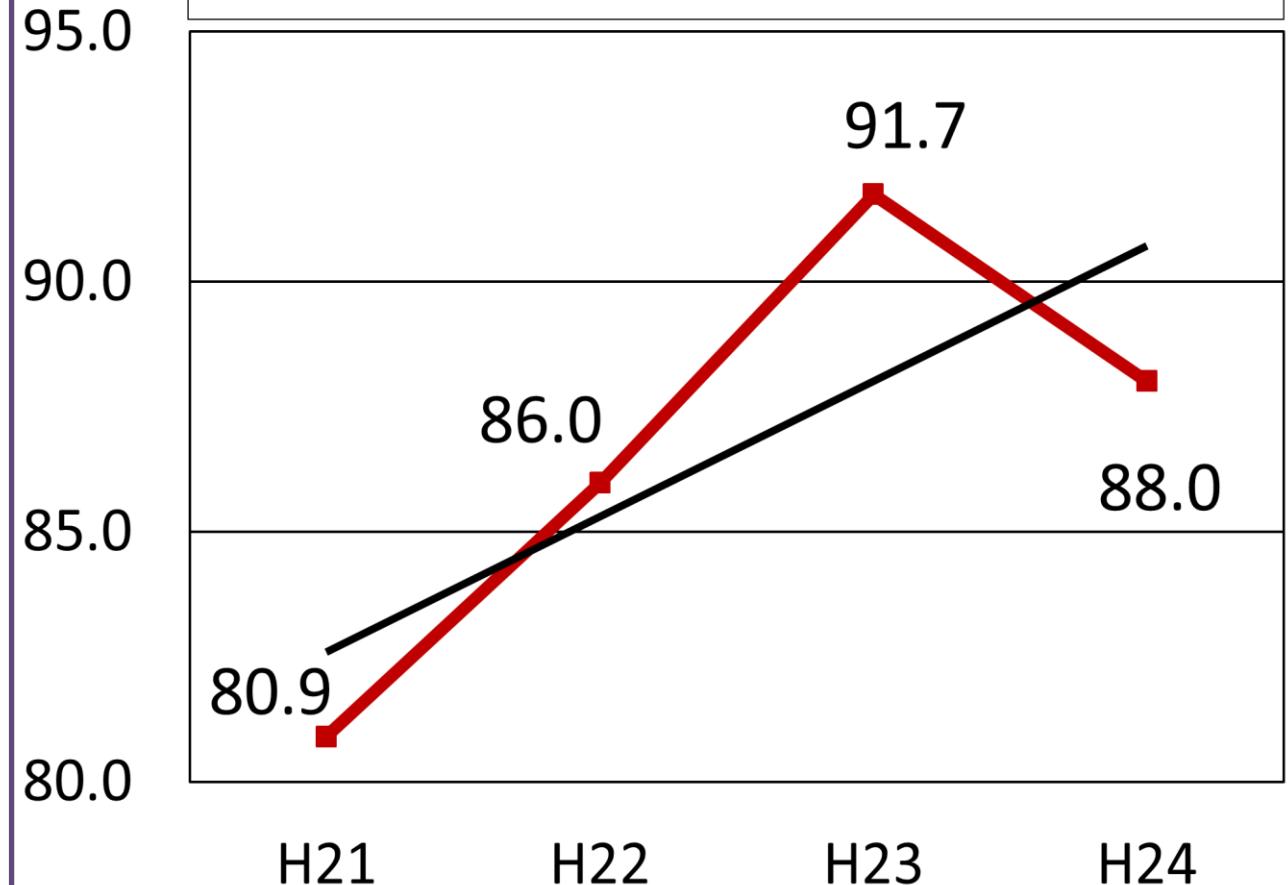
胃・肝がんと胃・肝がん以外の 年齢調整死亡率の比較(人口10万対) (山梨県)

胃・肝がんの
年齢調整死亡率(人口10万対)



出典:山梨県地域がん登録室

胃・肝がん以外の
年齢調整死亡率(人口10万対)



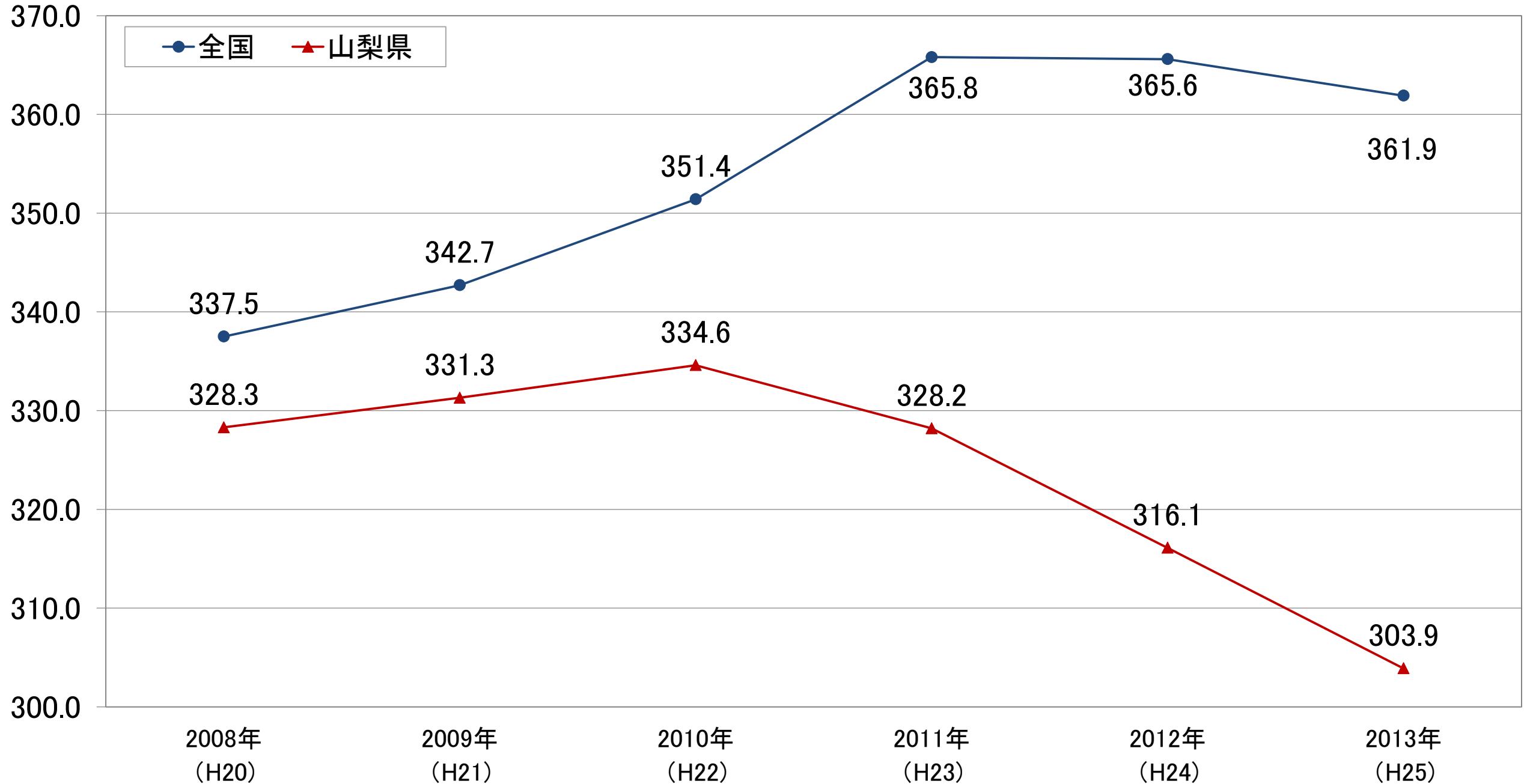
出典:山梨県地域がん登録室

<現状・評価>

- 直近数年間の胃・肝がんと胃・肝がん以外の年齢調整死亡率をそれぞれ推計したところ、胃・肝がんの死亡率は減少しているが、その他のがんでは増加傾向を認めた。
- 新しい感染の機会が大きく減少しているピロリ菌やウイルス性肝炎を原因とした胃・肝がんが減少する一方で、その他のがんの増加傾向は、感染症対策以外のがん対策(たばこ対策などの予防策、検診、医療提供などを総合した対策)の効果が死亡率を低減させるまでに至らないことを示しているのではないかと推察される。

平成29年度第1回がん対策推進協議会

年齢調整罹患率(H20~H25) 全国との比較(人口10万対)



出典：国立がん研究センターがん対策情報センター

<現状・評価>

- 本県の地域がん登録は、平成20(2008)年からが開始されたが、一貫して全国平均を下回る罹患率である。
- 平成22(2010)年以降、年齢調整罹患率は低減傾向を示している。

※平成29年よりがん登録データ処理方法が変更され、平成28年以前に示していた資料とずれが生じている。

個別目標（1）がんの予防

たばこ対策

<出典>

- 成人喫煙率・受動喫煙で不快な思いをしている人の割合は県民栄養調査(1回/5年)
- 未成年者の喫煙率は子どもの喫煙等母子保健関係調査(1回/5年)
- 山梨県喫煙対策実施状況調査(1回/2年)

成人喫煙率の目標(%)

全体 13.9
男性 24.5
女性 5.4

計画策定時(%)

全体 21.2
男性 37.2
女性 8.3

平成28年度(%)

全体 19.6
男性 34.1
女性 6.8

策定時より減少

未成年者の喫煙率の目標(%)

高3男子 0
高3女子 0
中1男子 0
中1女子 0

計画策定時(%)

高3男子 3.6
高3女子 2.6
中1男子 0.9
中1女子 0

平成28年度(%)

高3男子 2.5
高3女子 0.6
中1男子 0
中1女子 0.5

策定時より減少

受動喫煙で不快な思いをしている人の割合の目標(%)

受動喫煙で不快な思いをしている人の割合
減少

計画策定時(%)

全体 48.5
官公庁施設 5.1
医療・福祉施設 6.7
学校 4.2
職場 29.4
飲食店 59.7

平成28年度(%)

全体 38.0
官公庁施設 6.5
医療・福祉施設 3.7
学校 0.9
職場 24.9
飲食店 51.2

策定時より減少

敷地内禁煙事業所の割合の目標(%)

敷地内禁煙の割合
増加

計画策定時(%)

県の機関 14.9
市町村の機関 0
国の機関 2.1
小学校 79.7
中学校 75.8
高等学校 85.0
支援学校 91.7
大学・短大 12.5
民営事業所 5.9
病院 28.3

平成28年度(%)

県の機関 12.9
市町村の機関 0
国の機関 8.3
小学校 94.2
中学校 81.3
高等学校 90.3
支援学校 100
大学・短大 51.7
民営事業所 5.1
病院 45.7

策定時より増加傾向

<現状・評価>

- たばこ対策については、「健やか山梨21」に基づき取組を行っており、今年度中間評価を実施中ではあるが、成人や未成年者の喫煙率は計画策定時よりは減少傾向にある。また、受動喫煙で不快な思いをしている人の割合や敷地内禁煙事業所の割合は、策定時より改善傾向を認めている。

生活習慣改善

<出典>

- 運動習慣者の増加は県民健康づくり実践状況調査(1回/5年)
- 野菜と果物の摂取量と塩分摂取量は県民栄養調査(1回/5年)

運動習慣者の割合の増加 目標(%)

男性(20~59歳) 35.0	計画策定時(%)	平成26年度(%)
女性(20~59歳) 40.0	男性(20~59歳) 23.0	男性(20~59歳) 21.0
男性(60歳以上) 55.0	女性(20~59歳) 29.6	女性(20~59歳) 22.7
女性(60歳以上) 55.0	男性(60歳以上) 45.0	男性(60歳以上) 43.8
	女性(60歳以上) 45.4	女性(60歳以上) 36.0

策定時より減少

野菜の摂取量の増加 目標(g)

野菜摂取量 350	計画策定時(g)	平成26年度(g)
	野菜摂取量 335	野菜摂取量 337

策定時より増加

果物の摂取量の増加 目標(%)

果物摂取量 100g未満の者を減少させる 24.0	計画策定時(%)	平成26年度(%)
	果物摂取量 100g未満の者を減少させる 47.6	果物摂取量 100g未満の者を減少させる 58.1

策定時より減少

飲酒割合の減少 目標(%)

男性 10.1%	計画策定時(%)	平成26年度(%)
女性 2.9%	男性 11.0%	男性 13.0%
	女性 3.4%	女性 7.8%

策定時より増加

塩分摂取量の減少 目標(g)

塩分摂取量 8.0	計画策定時(g)	平成26年度(g)
	塩分摂取量 11.1	塩分摂取量 10.5

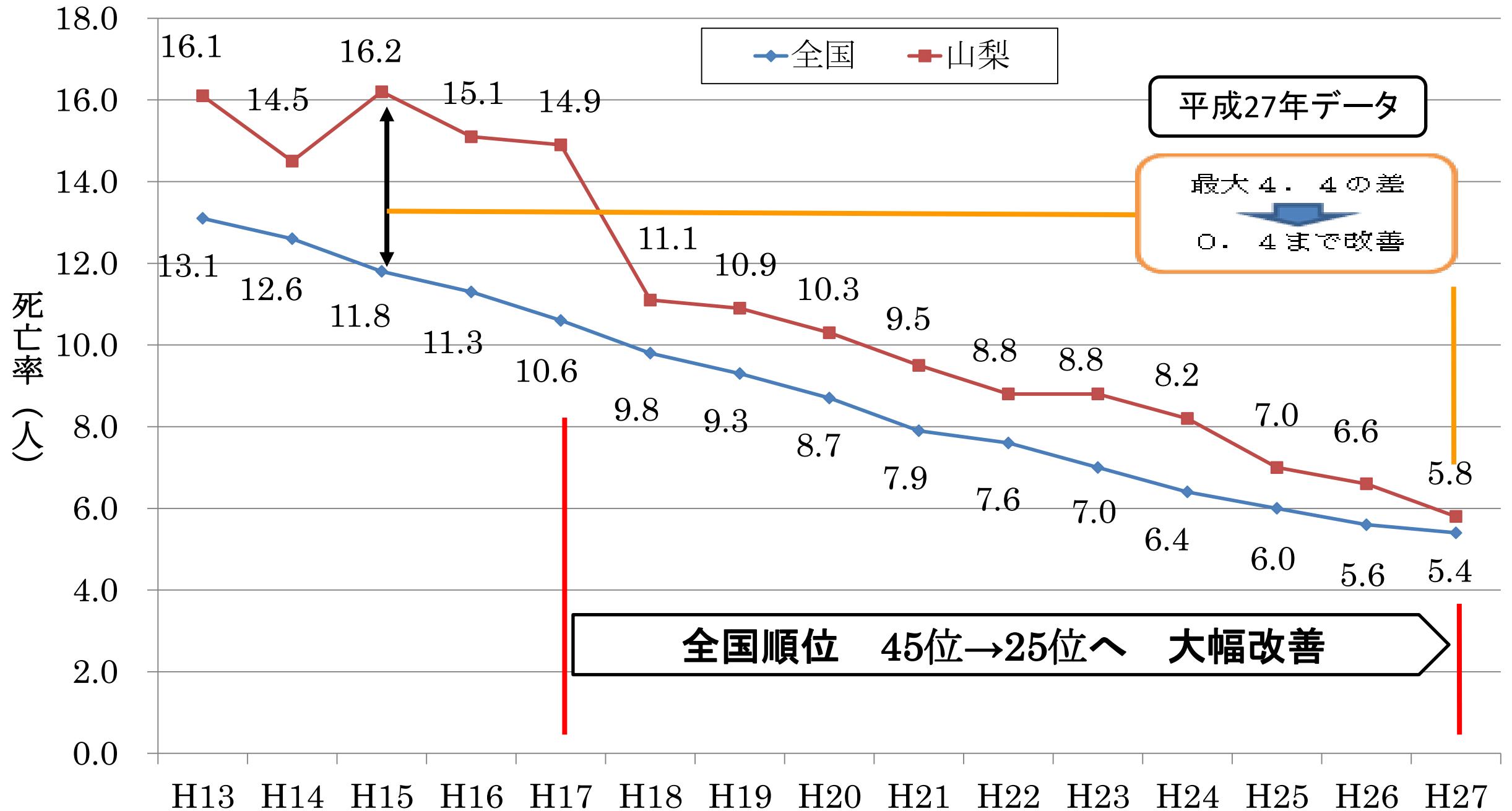
策定時より減少

<現状・評価>

生活習慣の対策については、「健やか山梨21」に基づき取組を行っており、今年度中間評価を実施中ではあるが、運動習慣者や果物の摂取量は目標とは逆に減少傾向、飲酒割合は策定時より目標とは逆に増加傾向であり、また、野菜・塩分摂取量は策定時より改善傾向を認めるものの、目標値まで差があるため引き続き対策が必要である。

肝炎対策

肝がん75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万人対)



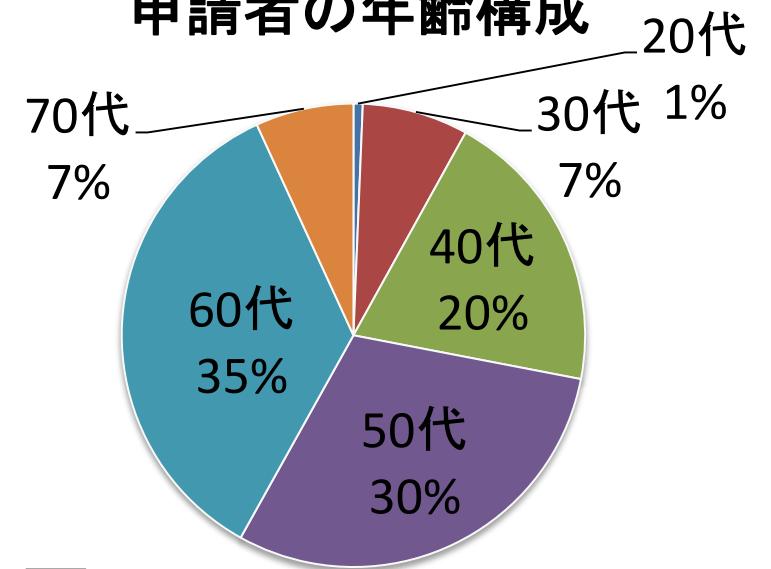
<現状・評価>

- 肝がん75歳未満年齢調整死亡率は、全ての自治体で肝炎対策等に取り組む中で全国との差が最大4.4から0.4の差にまで改善している。また、全国順位も45位から25位へと大幅に改善した。しかしながら、未だに死亡率が全国平均よりも高いことから、引き続き肝炎対策に取り組む必要がある。

胃がん予防推進事業（ピロリ菌除菌治療費助成）（参考）

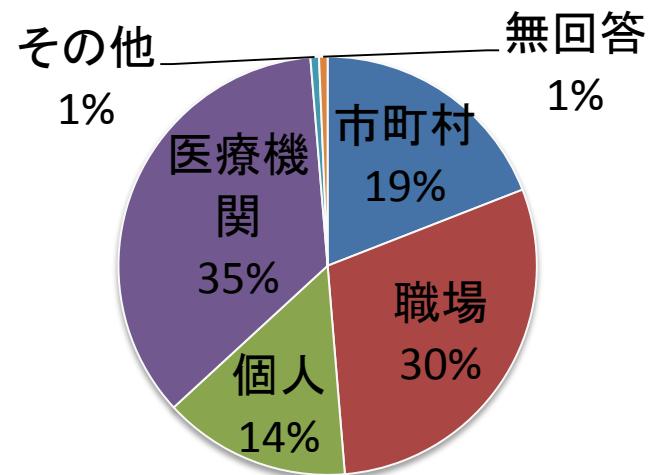
- H28年6月から申請開始
H29年7月末現在1,214件
申請者は男性4割・女性6割

申請者の年齢構成

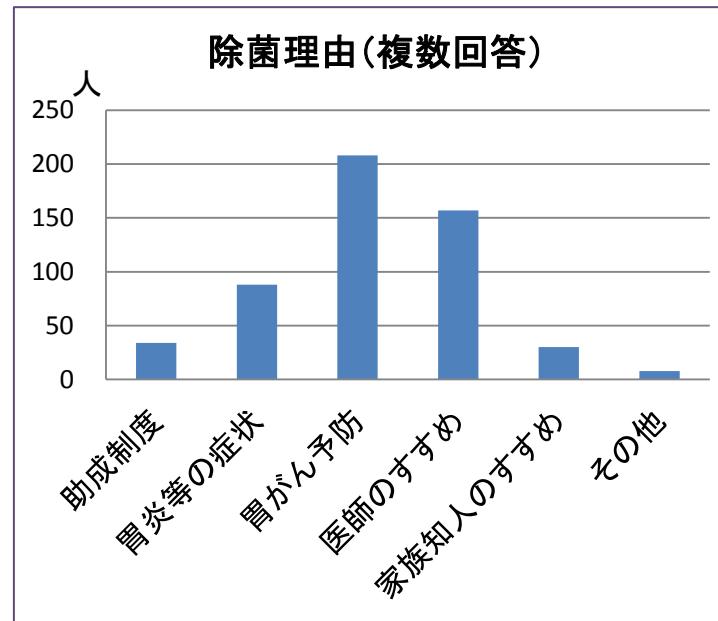


- 治療費助成制度利用者アンケート結果（回収率3割）

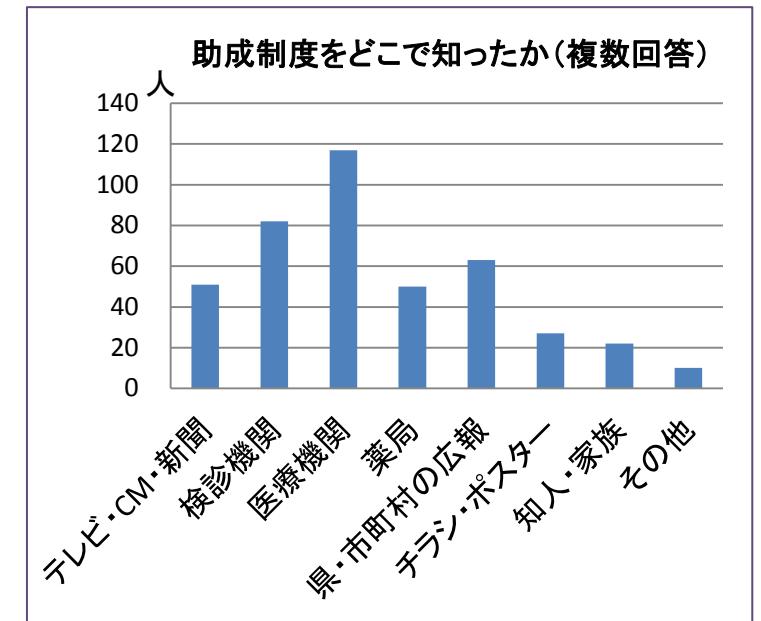
ピロリ菌感染をどこで知ったか



除菌理由（複数回答）



助成制度をどこで知ったか（複数回答）



<現状・評価>

- 胃がんによる県民の死亡者数を減らすことを目的に、ピロリ菌の除菌治療費の一部を助成する等により、県民へピロリ菌と胃がんの関連性やがん検診の重要性などを普及啓発する事業を平成28年度より開始した。
- 平成28年度の事業開始以降千人を超える県民から助成の申請があった。将来の胃がん患者の減少を目標に平成32年度まで事業を継続予定。