

# I 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

## 1 がん

### (1) はじめに

がん（悪性新生物）は昭和56年から今日までの30数年間、日本人の死因の第1位となっています。本市でも同様に死因の第1位となっており、がんが平成29年の主な死因の全死亡に占める割合は29.5%、人口10万人あたりの1年間の死亡人数（死因別死亡率）は、333.2（人）となっています。

がんの部位別SMR（平成19年～平成29年の標準化死亡比）をみると、佐賀市では肝及び肝内胆管の164.4が最も高く、以下、SMR100以上は、乳房（115.6）、白血病（115.4）、子宮（113.3）となっています。

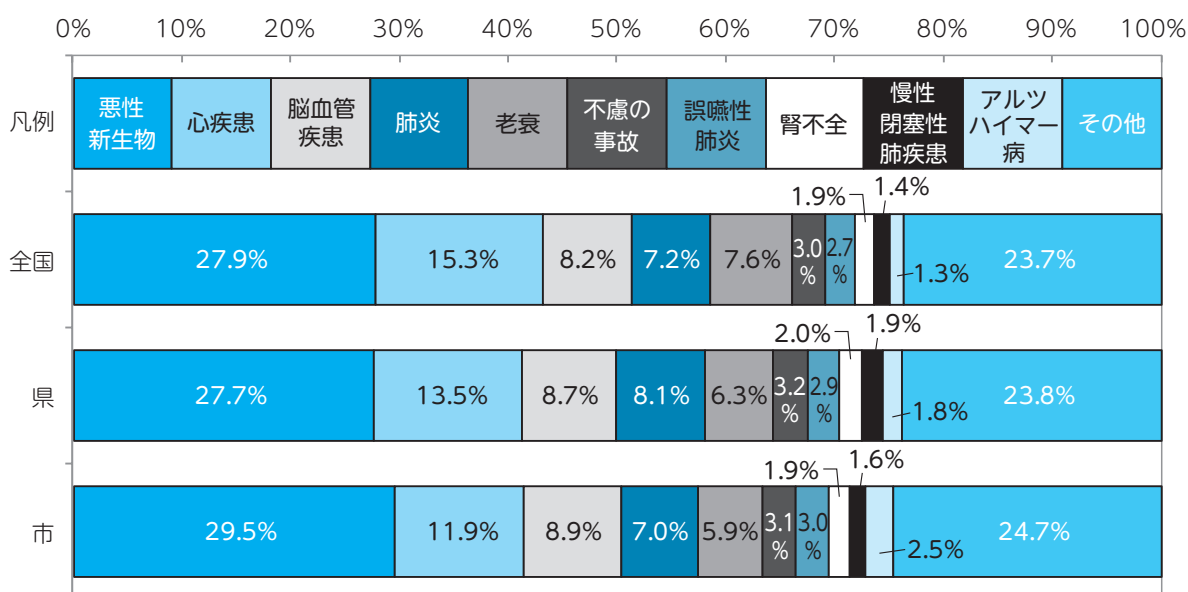
がんは遺伝子の変異を起こすもので、原因が多岐にわたるため、予防が難しいといわれてきましたが、がんに関連するウイルスや、生活習慣の中にがんを発症させる原因が潜んでいることもわかってきています。

現状では、これらへの対策が、がん予防のために重要とされています。

また、がん検診による早期発見や治療の進歩等により、がんは「不治の病」から「長く付き合う病気」に変化してきており、がん患者の就労を含めた問題など、新たな課題も明らかになってきました。

自分や身近な人ががん罹患しても、誰もがそれを正しく理解し、向き合うための情報を持っていることが重要です。このため、がんに関する正しい知識や、がん患者及びその家族等の不安や悩みに適切に対応できる相談窓口等の周知も継続的に実施していく必要があります。

### ■主な死因の全死亡における割合（平成29年）



資料：平成29年保健統計年報（佐賀県）

## ■悪性新生物部位別SMR（標準化死亡比）

	H14～H24		H19～H29	
	佐賀県	佐賀市	佐賀県	佐賀市
肝及び肝内胆管	157.0	174.8	151.3	164.4
乳房	101.3	113.9	103.5	115.6
白血病	137.9	114.4	135.5	115.4
子宮	99.2	108.7	109.3	113.3
胃	99.6	97.4	102.0	99.5
気管・気管支及び肺	97.6	97.2	96.6	99.3
膵	99.5	107.5	96.4	99.0
食道	81.6	85.3	85.3	92.0
直腸	89.4	87.2	87.6	82.7
その他	102.7	106.4	103.1	107.2

資料：平成24、29年保健統計年報（佐賀県）

## （2）基本的な考え方

### ア 発症予防

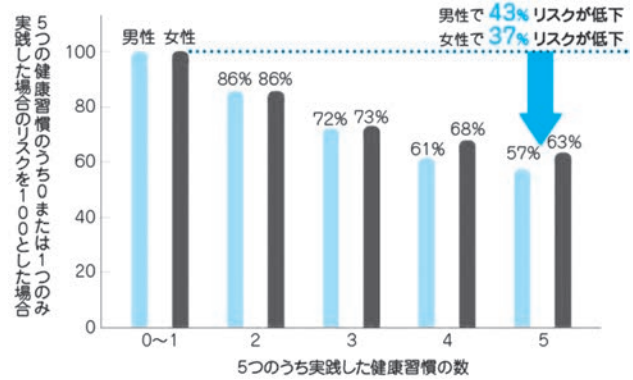
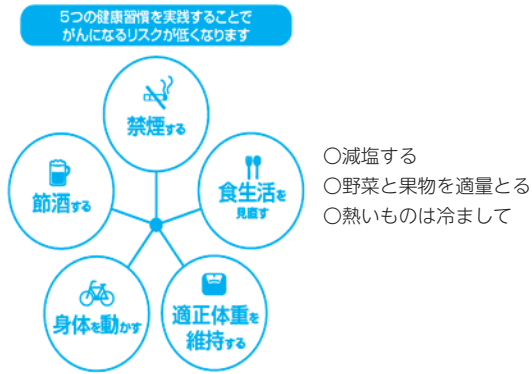
がんのリスクを高める要因として、がんに関連するウイルス〔B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス・HPV\*（ヒトパピローマウイルス）・HTLV-1\*（ヒトT細胞白血病ウイルス1型）〕や細菌〔HP\*（ヘリコバクター・ピロリ）〕の感染があります。

佐賀市のがんの死亡で多い肝がんにおいては、約9割が肝炎ウイルスによるものと言われています。感染時期が明確でないことや、自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を受ける機会がなく、本人が気づかないうちに肝硬変や肝がんへ移行する感染者もいます。

佐賀市が集団健診で、30歳以上の初回受診者に実施している肝炎ウイルス検査\*では、年間受診者の約1～3%の人に、B型もしくはC型肝炎ウイルスの陽性者が発見されています。

がん予防について、国立がん研究センターでは科学的根拠に基づいた「日本人のためのがん予防法」についてまとめています。この中でがん予防にとって重要な要因として、禁煙・節酒・食生活・身体活動・適正体重の維持・感染の6つがあげられています。ウイルスが関与するがんについては、感染予防に関する知識や感染を早期に把握すること、感染した場合、早期に対応することが大切になります。また、感染以外の5つの要因は、生活習慣に関わるものであり、実践した数が多いほど、がんになるリスクが低くなると示されています。これらの生活習慣は、循環器疾患や糖尿病予防にも共通するものです。市民の生活習慣の特徴等をふまえ、健診結果説明会や保健指導等の機会に、情報提供していきます。

## ■がんの発症予防



資料：国立がん研究センター「科学的根拠に基づくがん予防」

### イ 重症化予防

生涯を通じて考えた場合、2人に1人は一生のうち何らかのがんに罹患すると言われています。進行したがんの罹患率を減少させ、がんによる死亡を防ぐために最も重要なのは、がんの早期発見です。

早期発見のためには、自覚症状がなくても定期的ながん検診を受けることが重要です。このため、がん検診の受診率及び精密検査受診率向上の施策に取り組みます。

### ウ がん患者の相談支援等に関する情報提供

がん患者が必要とする情報は、治療法、就労関係、介護保険サービス等、それぞれの治療の段階やライフステージによって異なります。

各地域のがん診療連携拠点病院（市内：佐賀大学医学部附属病院、佐賀県医療センター好生館）には「がん相談支援センター」が設置され、就労関係を含めた療養生活全般に関する相談支援体制が整備されています。

また、佐賀県では地域統括相談支援センター（佐賀県がん総合支援センター「さん愛プラザ」）が設置され、相談のほか、当事者同士の情報交換等ができるがんサロン（交流会）等も実施されています。

このような相談支援等を、がん患者やその家族等が必要な時に活用できるよう、県や関係機関と連携し、継続的に周知啓発していきます。

## (3) 現状と目標

### ア がんによる死亡の減少

高齢化に伴って、がんによる死亡は今後も増加していくことが予測されます。そこで、がん対策の総合的な推進の評価指標は、高齢化の影響を除くため、75歳未満のがんの年齢調整死亡率<sup>\*</sup>で確認していきます。なお、75歳未満年齢調整死亡率について、市町村単位の数値は人口規模の差が大きく統計学的に信頼性が低いと公表されておらず、都道府県の数値のみが公表されています。これによると佐賀県は全国と比較して肝がんの死亡率が高いと言えます。

B型、C型肝炎ウイルスに感染している人を早期に発見するため、肝炎ウイルス検査を促すとともに、感染している人を早期受診へとつなぎ、肝がんによる死亡減少に努めていきます。

加えて、適切な生活習慣の実践でがんの発症予防を図ることにより、がんによる死亡の減少につなげます。

また、がんに罹患しても、早期に発見し早期治療につなげることで、がんによる死亡を減らすことが可能となってきています。このため、市民ががんに関する正しい知識を持ち、がん検診受診の有無にかかわらず、自覚症状がある場合は早めに医療機関を受診するなど、適切な受診行動等ができるよう普及・啓発に努めます。

### イ がん検診受診率の向上

がん検診受診率と死亡率減少は関連性があることから、がんの重症化予防を図るため、がん検診の受診率向上を図るため、啓発に努めます。また、精度管理を重視したがん検診を今後も推進します。

本市では乳がんの死亡率が高い状況にあること、子宮がんは全国的に若年層で増加傾向にあることから、無料クーポン券配布や、子育て世代向けに検診会場で託児を行う等、受診しやすい体制づくりに努めます。

また、がん検診の精密検査受診率については、本市は72%~88%となっています。今後がん検診の質の確保のため、精密検査受診率の向上を図っていきます。

### ■全国・佐賀県における75歳未満のがんの年齢調整死亡率（人口10万対）の比較

部位	年	24		25		26		27		28		29	
		国	県	国	県	国	県	国	県	国	県	国	県
肝及び肝内胆管		6.4	9.4	6.0	9.0	5.6	8.1	5.4	7.6	5.1	6.9	4.6	6.6
乳房		10.2	12.5	10.7	11.1	10.5	13.0	10.7	11.1	10.7	12.9	10.7	10.5
子宮		4.6	5.0	4.5	5.6	4.9	6.7	4.9	4.7	4.7	5.3	4.8	8.8
胃		10.5	10.0	10.1	11.0	9.6	12.6	9.1	11.1	8.5	9.7	8.2	9.1
気管、気管支及び肺		14.8	14.8	14.7	15.0	14.5	14.6	14.5	13.2	13.8	12.3	13.1	11.9
大腸		10.5	11.0	10.4	9.2	10.5	10.7	10.5	7.9	10.3	10.6	10.2	10.5

資料：国立がん研究センターがん対策情報センター 部位別75歳未満年齢調整死亡率（2012年～2017年）

### ■佐賀市のがん検診受診率の推移（69歳以下）

年度	年度						【国の目標値】 がん対策基本計画 目標受診率 (国：平成30.3策定)
	25	26	27	28	29	30	
胃がん検診	14.4	14.0	14.3	14.5	12.6	12.1	50
肺がん検診	19.2	19.4	20.6	22.6	20.7	20.2	50
大腸がん検診	19.9	21.2	24.1	25.6	23.9	23.4	50
子宮がん検診	52.1	54.4	55.2	61.0	60.6	58.5	50
乳がん検診	43.7	44.1	44.6	48.4	44.0	40.7	50

資料：佐賀市データ「国勢調査を用いた推計対象者数による受診率（佐賀市算出）」  
国のがん対策基本計画における目標値：国民生活基礎調査による受診率

## ■佐賀市の精密検査受診率とがん発見者数

		年度	24	25	26	27	28	29	【参考値】平成28年度 国の精密検査受診率
胃がん 検診	精密検査受診率 (%)		85.4	85.9	82.5	85.5	82.2	82.8	80.1
	がん発見者数 (人)		13	16	10	8	7	3	
肺がん 検診	精密検査受診率 (%)		85.0	85.3	83.5	86.7	73.6	83.0	79.0
	がん発見者数 (人)		3	2	6	5	6	6	
大腸がん 検診	精密検査受診率 (%)		72.8	68.8	71.8	75.7	73.0	72.0	69.5
	がん発見者数 (人)		36	21	32	38	33	33	
子宮がん 検診	精密検査受診率 (%)		79.8	79.0	86.8	87.3	88.0	88.4	76.3
	がん発見者数 (人)		9	10	26	8	11	18	
乳がん 検診	精密検査受診率 (%)		87.0	85.3	86.0	83.9	91.7	87.2	87.5
	がん発見者数 (人)		18	15	22	23	24	12	

資料：佐賀市「地域保健・健康増進事業報告」

### (4) 対策

#### ア 発症予防への施策

- B型肝炎予防ワクチン接種（乳児）
- 肝炎ウイルス検査（集団健診で30歳以上の初回受診者）
- 佐賀県肝炎ウイルス検査（佐賀県内医療機関、保健福祉事務所で20歳以上）
- HBs抗原、HCV抗体検査（妊婦健診に含む）
- HPV検査（子宮頸がん検診と同時実施、30歳以上の希望者）
- 子宮頸がん予防ワクチン接種
- HTLV-1抗体検査（妊婦健診に含む）
- たばこや食生活など生活習慣に関するがんの発症予防の保健指導等（健診結果説明会、家庭訪問等）

#### イ 重症化予防への施策

- 対象者へ広報等を利用した啓発
- 受診率向上につながる効果的な受診勧奨
- 無料クーポン券配布（子宮頸がん検診、乳がん検診）
- がん検診を受診しやすい環境の整備（託児の日、女性検診の日等）
- 胃がん検診（40歳以上）
- 肺がん検診（40歳以上）
- 大腸がん検診（40歳以上）
- 子宮がん検診（20歳以上の女性）
- 乳がん検診（40歳以上の女性）
- がん検診要精密者への受診勧奨
- がん検診の項目や検診体制等の検討
- がん検診の精度管理や事業評価の実施
- がん検診実施機関、精密検査実施機関及び行政によるがん検診研修会、検討会の実施（必要時）

## ウ がん患者の相談支援等に関する情報提供

- 個別の相談内容に応じた、佐賀市福祉まると相談窓口等の活用による相談支援
- がん相談支援センター等、がんに関する相談窓口について、情報の周知・啓発
- がん患者及びその家族が集う場所（がんサロン）等の事業について、情報の周知・啓発

## (5) 評価項目

## ア がんによる死亡者の減少

佐賀県における75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）			
	基準値（H24）	中間実績値（H29）	最終目標値（R5）
肝及び肝内胆管	9.4	6.6	減少傾向へ
乳房	12.5	10.5	
子宮	5.0	8.8	
胃	10.0	9.1	
気管・気管支・肺	14.8	11.9	
大腸	11.0	10.5	

佐賀市における標準化死亡比			
	基準値 (H14～H24)	中間実績値 (H19～H29)	最終目標値（R5）
肝及び肝内胆管	174.8	164.4	減少傾向へ
乳房	113.9	115.6	
子宮	108.7	113.3	
胃	97.4	99.5	
気管・気管支・肺	97.2	99.3	
大腸（直腸S状結腸 移行部及び直腸）	87.2	82.7	

## イ がん検診の受診者の増加

69歳以下のがん検診受診率			
	基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終目標値 (R5)
胃がん	14.4%	12.1%	40.0%
肺がん	19.2%	20.2%	
大腸がん	19.9%	23.4%	
子宮がん	52.1%	58.5%	60.0%
乳がん	43.7%	40.7%	

がん検診精密検査受診率			
	基準値 (H24)	中間実績値 (H29)	最終目標値 (R5)
胃がん	85.4%	82.8%	90.0%
肺がん	85.0%	83.0%	
大腸がん	72.8%	72.0%	
子宮がん	79.8%	88.4%	
乳がん	87.0%	87.2%	