

2 個人の行動と健康状態の改善

健康寿命の延伸に向け、個人の行動と健康状態を変えていくことが重要であり、生活習慣の改善や生活習慣病（NCDs）の予防に加え、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取り組みを推進していきます。

（1）生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

高齢化に伴い生活習慣病（NCDs）の有病者数の増加が見込まれており、その対策は県民の健康寿命の延伸を図る上で引き続き重要な課題となっています。このため、山梨県の主要な死亡原因であるがん及び循環器疾患への対策に加え、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病や、COPD への対策を一層推進していきます。

なお、国際的には、これら 4 つの疾患が重要な NCDs として捉えられ、予防及び管理のための包括的な対策を講じることが重視されており、本県においても総合的に取り組みを進めていきます。

① がん

がんは、昭和 58 年以降、山梨県の死亡原因の第 1 位となっています。また、加齢によりがんの発症リスクは高まることから、高齢化の進展に伴い、がんにかかる人は今後増加していくと見込まれます。

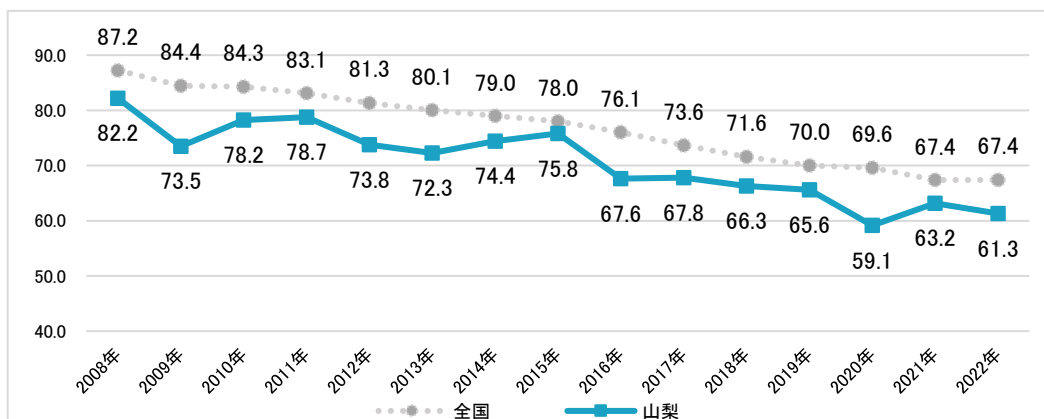
本県においては、平成 20 年から山梨県がん対策推進計画に基づいたがん対策に取り組んでいます。がんの発症には、喫煙、飲酒、食生活、運動などの生活習慣、ウイルスや細菌の感染等、さまざまな因子が関与していると言われていています。健やか山梨 21（第 3 次）においては、予防可能ながんのリスク因子に対する取り組みやがんの早期発見・早期治療を推進していくとともに、山梨県がん対策推進計画の取り組みと連携して対策を推進します。

現状

がんは、山梨県の総死亡数の 24.8%（出典：令和 2 年人口動態統計）を占めています。75 歳未満の年齢調整死亡率の推移をみると、山梨県は全国よりも低い値で推移しています（図 2-1-1-1）。

また、毎年、約 6,000 人余りが新たにがんにかかっています（出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）がんの罹患者数）。罹患率の高い部位として乳房、前立腺、大腸と続いており、この順位は過去 10 年間で変わっていません（出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」がんの部位別年齢調整罹患率）。

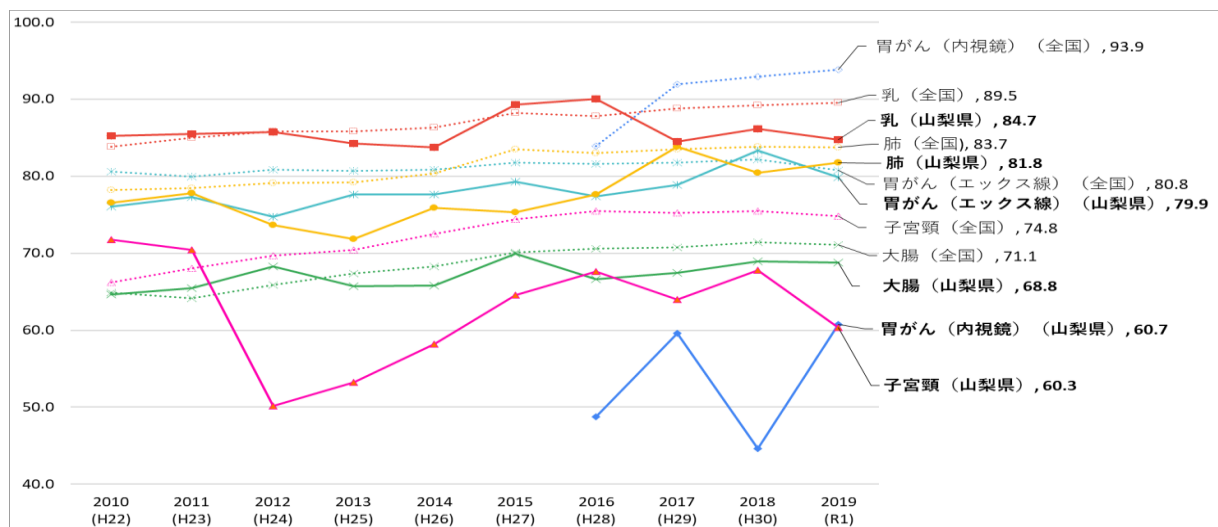
図 2-1-1-1) 75 歳未満年齢調整罹患率(人口 10 万対)



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)

山梨県では、定期的な検診が推奨されている 5 つのがんについて、がん検診受診率を 60% 以上にすることを目標に掲げ、企業、団体、関係機関と連携して普及啓発等を行ってきました。受診率は増加していますが、一部のがんを除き、目標とする 60% には到達していません(出典：国民生活基礎調査)。また、精密検査受診率も 5 つのがんすべてで全国平均を下回っています(図 2-1-1-2)。このことから、がんの早期発見・早期治療の一層の推進が必要となっています。

図 2-1-1-2) がん検診精密検査受診率の推移(男女計)



出典：地域保健・健康増進事業報告

予防可能ながんのリスク因子の中でも、喫煙(受動喫煙を含む)は種々のがんのリスク因子となっており、がんにも最も大きく寄与する因子でもあるため、がん予防の観点からも、たばこ対策を進めていくことが重要です。

「がんの治療と仕事の両立支援に関するアンケート」(令和 2 年度健康増進課調べ)では、事業主の理解等が十分得られたと回答した者は、平成 28 年度に比べて増加しているものの、3 割程度の者が休職や退職をしていました。その多くが、職場で利用できた制度が少なく、事業主の理解や支援が得られなかったと回答しており、周囲の正しい理解や職場環境の整備が課題となっています。

課題

- がん検診受診率が目標値に達していない、がん精密検査受診率が全国平均よりも低いことから、早期発見・早期治療の一層の推進が必要
- がんの正しい知識の啓発の強化が必要

目標の設定

	項目	ベースライン	出典	目標値	
5	75歳未満の がん年齢調整死亡率の減少 (10万人あたり)	63.2(R3)	国立がん研究センター がん情報サービス 「がん統計」 (人口動態統計)	10年前に比べ おおむね2割 減少させ続ける (R11)	
6	がん検診受診率 の向上	胃がん	57.9%(R元)	国民生活基礎調査	60% (R11)
7		肺がん	61.2%(R元)		
8		大腸がん	53.9%(R元)		
9		子宮頸がん	49.8%(R元)		
10		乳がん	58.6%(R元)		
11	がん検診精密検査 受診率の向上	胃がん (X線)	78.9%(R3)	地域保健・健康増進 事業報告	90% (R11)
12		(内視鏡)	72.9%(R3)		
13		肺がん	80.2%(R3)		
14		大腸がん	65.4%(R3)		
15		子宮頸がん	73.0%(R3)		
16		乳がん	83.3%(R3)		

山梨県がん対策推進計画との整合を図り、健康づくりと関連性が高いと考えられるものを目標に設定しました。

生活習慣の改善等によるがんの予防及び（検診受診率の向上による）がんの早期発見の取り組み等を推進することにより、最終的にはがん年齢調整死亡率を減少させることが重要です。

また、精密検査受診率の向上や科学的根拠に基づくがん検診の受診はがんの早期発見・早期治療につながるため、がんの死亡率を減少させるためには、がん検診の受診率向上及びがん検診精密検査受診率向上が必要不可欠です。

取り組みの方向性

- **がん対策の推進**

山梨県がん対策推進計画（第4次）に基づき、がん対策を進めていきます。

- **正しい知識の普及啓発**

食塩摂取量、野菜と果物の摂取量、飲酒量などががん予防に繋がることに着目し、県民の意識向上のために生活習慣改善の情報提供、普及啓発等を積極的に行います。普及啓発にあたっては、企業、団体、がん体験者、教育機関や関係機関等と連携して取り組みを推進していきます。

- **たばこ対策→第5章2(2)⑤喫煙（P55～）**

- **がん検診の受診率向上**

受診率が目標値に達していないため、さらなるがん検診の受診率の向上に向けて、企業等と連携した受診率向上キャンペーン等により県民の意識向上を図ります。また、従業員ががん検診・精密検査を受診できる環境の整備に努めるよう働きかけていきます。

特性や性別、年代別等の様々な県民ニーズに応じたがん検診の受診勧奨及び検診体制の提供に努めます。さらに市町村が効果的な受診勧奨を実施できるように支援していきます。

がん検診の精度管理の向上のために、山梨県生活習慣病検診管理指導協議会等の一層の活用（研修会等）を図りながら、市町村への助言・支援、県民への情報提供に努めます。

- **仕事と治療の両立支援**

事業者に対して、がんを持つ人が仕事と治療を両立できる環境の整備に努めるよう働きかけていきます。