

(9) がん

【目標値達成の状況】

達成状況	指標定義	指 標	計画策定時 (H12)	現状値 (H17)	目標値	
					(県)	(国)
×	行動	1日の食事において果物類を摂取している人の割合	65.8%	62.0%	80%以下	60%以下
	行動	胃がん検診受診率	20.4%	20.9%	31%以上	2,100万人
	行動	子宮がん検診受診率	16.9%	22.8%	26%以上	1,860万人
	行動	乳がん検診受診率	12.6%	16.5%	19%以上	1,600万人
	行動	肺がん検診受診率	13.5%	18.2%	21%以上	1,540万人
	行動	大腸がん検診受診率	15.4%	19.0%	24%以上	1,850万人
再 掲						
	行動	成人1人当たりの1日平均食塩摂取量	12.1 g	11.5 g	10g未満	10g未満
	行動	成人1人当たりの1日平均野菜摂取量	296 g	310 g	350g以上	350g以上
×	行動	20～40歳代の1人平均脂肪エネルギー比率	26.5 %	26.6 %	25%以下	25%以下
たばこ対策の充実(「たばこ」の総合的判断)			詳細は「(4) たばこ」を参照			
0 8 16 × 0 不明 0						
飲酒対策の充実(「アルコール」の総合的判断)			詳細は「(5) アルコール」を参照			
1 2 4 × 3 不明 0						

【指標の動向】

(数字は指標数)					
達成()	(計画策定時+目標値)/2以上の伸び()	(計画策定時+目標値)/2未満の伸び()	悪化(x)	不明	指標合計数
1	13	22	4	0	40

指標は40項目ですが、既に目標達成された指標及び順調な改善がみられる指標は14項目、若干改善された指標が22項目、悪化した指標は4項目です。

1) 1日の食事において果物類を摂取している人の割合(×)

1日の食事において果物類を摂取している人の割合が65.8%から62.0%と改善はみられません。

2) がん検診受診率(胃がん： , 子宮がん： , 乳がん： , 肺がん： , 大腸がん：)

がんに関する5つの検診の受診率は、改善したものの依然低い状況にあり、最も高い胃がん検診受診率でも現状値が20.9%という状況です。

精密検査受診の状況

(鹿児島県：鹿児島県の生活習慣病，全国：地域保健・老人保健事業報告)

各種がん検診での精密検査受診率は、全国に比べて高く、早期発見につながっています。受診者のがんの早期発見、早期治療の意識は高い状況にあります。

がんによる死亡状況

増加の一方をたどる悪性新生物(人口動態統計)

悪性新生物の死亡者は増加の一途をたどっており(第2章 図3)，平成16年の悪性新生物による死亡者数は、5,089人で、総死亡者数の約3割を占めており、昭和58年以降死因の第1位となっています。

部位別悪性新生物の死亡者数の状況

男女とも「肺」による死亡者数が最も多い(人口動態統計)

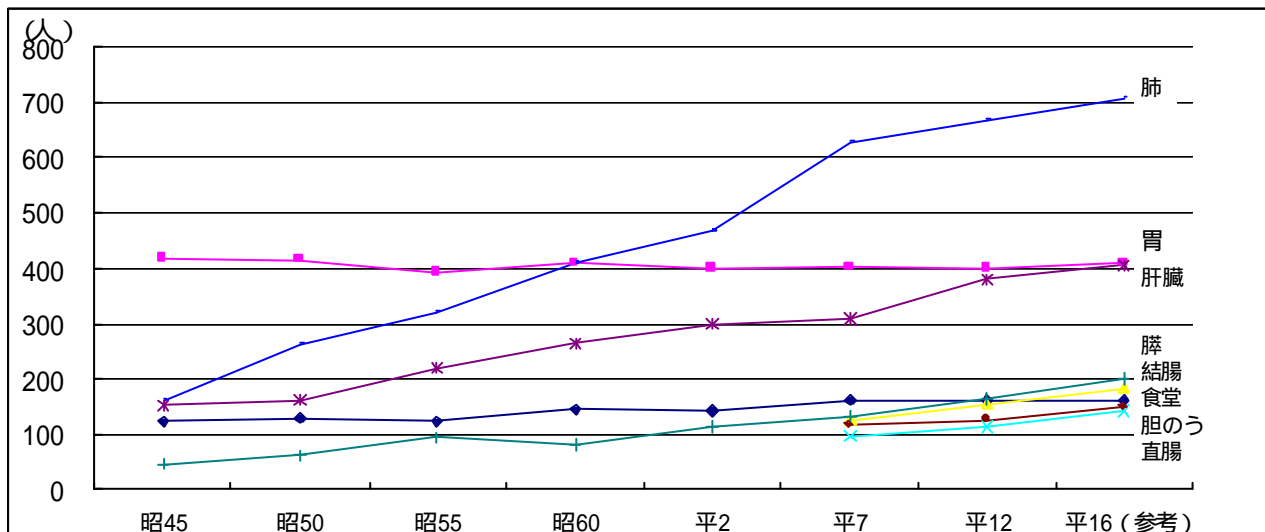
悪性新生物について部位別にみると、男女ともに近年「肺」による死亡者の増加が顕著であり、平成15年では、「肺」による死亡数が、男性638人、女性267人で最も多く、次いで、男性は「肝臓」の391人、「胃」の327人の順(図40)に多く、女性は「胃」の225人、「肝臓」の215人の順(図41)に多い状況にあります。

【関係機関・団体の取組】

- ・ (財)鹿児島県民総合保健センターは、「がん征圧運動」により、がん予防のために普及啓発や患者支援の活動を行っています。
- ・ 鹿児島県医師会による各種がんに関する講習会等が開催されています。
- ・ 鹿児島県結核成人病予防婦人会による「ふるさとを興す保健・福祉学習大会」で、がん検診の受診勧奨やがん予防に対する普及啓発が行われています。
- ・ 鹿児島県成人病検診管理指導者協議会において、各種がん検診の精度管理が行われています。
- ・ 県、市町村によるがん検診の受診勧奨が行われています。

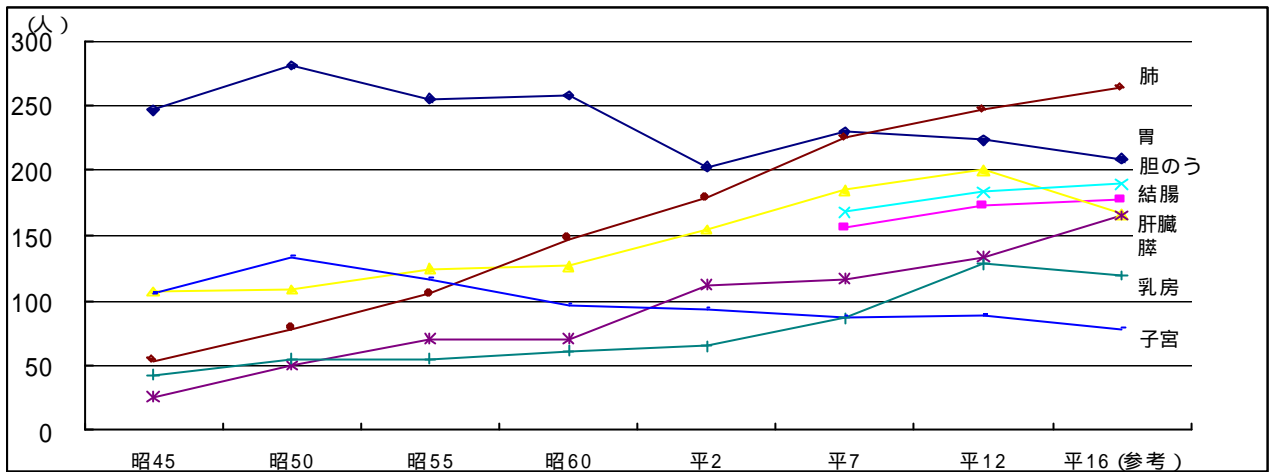
【関係図表】

図40 部位別悪性新生物(男)の死亡者数の推移



資料：鹿児島県保健福祉部「人口動態統計」

図 41 部位別悪性新生物（女）の死亡者数の推移



資料：鹿児島県保健福祉部「人口動態統計」

課題

各種がん検診の受診率の向上を図る必要があります。

がん予防に食生活改善は効果がありますが、野菜摂取量は若干増加しているものの、目標値には届かず、果物を摂取している人の割合は減少していることから、食生活の改善を行う必要があります。

男性では、習慣的多量飲酒者の割合が減少していますが、飲酒しない日を週1日以上設ける人は、横ばいで依然5割に満たない状況であり、改善を図る必要があります。

がん発症の大きな要因となるたばこについては、喫煙率は低下しているものの、20代～50代の男性の喫煙率は約5割と高く、今後も喫煙対策を強化する必要があります。

肝臓がんに関連するB型及びC型肝炎の発症予防を強化する必要があります。

がん対策基本法に基づく「がん対策基本計画」との整合性を図り、がん対策に対する一貫した取組が必要です。

今後の取組の方向性

1) 県民の行動

がんの予防に関する正しい知識を習得する

がん検診を定期的に受診する

禁煙に努める

受動喫煙防止のために、公共の場や職場における禁煙・分煙に積極的に取り組む

適度な飲酒を心がけ、週2日は休肝日を設ける

食塩摂取量を減らし、野菜や果物を適量摂取する等、バランスのとれた食事をする

2) 関係機関・団体の取組

がん予防に関する正しい情報の提供を行う

がん検診による早期発見、早期治療の意義の啓発を図る

職域等において、がん検診の受診機会の増加を図る

たばこやアルコール、食品とがん発症の関連性についての知識の普及を図る

公共の場や職場における禁煙・分煙対策を推進する

禁煙希望者に対する禁煙サポート体制を整備する

専門的な医療機関の整備を図る
がん専門医等専門家の育成を図る
がん検診の質の向上を図る

3) 今後重点的に取り組む課題

各種がん検診受診率の向上