

県がん対策 目標12項目改善

なのに 死亡率12年連続全国最悪 ▶

「実効性ある対策を」

本県のがん死亡率減少などを狙いとした「第2期県がん対策推進計画(2013〜17年度)」の中間評価で、個別目標19項目のうち検診受診率など12項目で改善がみられたが、一方で、生活習慣病のリスクを高める多量飲酒をしている人の割合など項目が悪化した。医療関係者らからは「本県のがん死亡率が12年連続で全国ワーストとなっている現状を踏まえ、より実効性のあるがん対策が求められる」「地道な取り組みを継続することが必要」と訴える。

中間評価は、計画策定時(13年3月)に得られたデータと、直近のデータを比較。21日に青森市で開かれた県がん対策推進協議会(会長・中路重之弘大教授)で報告された。「未成年の喫煙率」の項目では、高校3年の喫煙率が11年調査で男2.7%、女1.1%だったが、15年調査では男1.1%、女0.4%と大きく改善した。「検診受診率」では、10年

医療関係者ら訴え

・3%と大きく改善した。「検診受診率」では、10年

37.7%、女33.0%だったが、13年は男44.4%、女36.2%に上昇した。

一方、「生活習慣病のリスクを高める量飲酒している人(1日当たりの純アルコール摂取量が男性が40g以上、女性が20g以上)同

1本以上の割合は、10年が男31.4%、女19.4%だったが、15年は男32.4%、女19.4%に増えた。

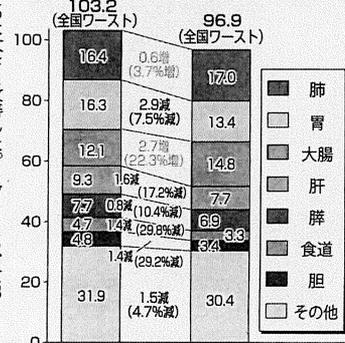
「精度管理・事業評価」で、項目の8割以上を達成した15年の割合は、11年に比べて悪化した。がん・生活習慣病対策による、精度

第2期県がん対策推進計画・個別目標の達成状況

個別目標 ※カッコ内は出典	計画策定時の数値	直近の数値	改善状況
未成年の喫煙率 (県未成年者喫煙状況調査)	高校3年 男2.7% 女1.1% (11年)	男1.1% 女0.3% (15年)	改善
	中学1年 男0.4% 女0.2% (11年)	男0.2% 女0.2% (15年)	
妊婦の喫煙率 (県妊婦連絡票)	6.5% (10年)	3.5% (15年)	改善
検診受診率 (国民生活基礎調査) ※胃、大腸は40〜69歳、子宮は20〜69歳対象	胃がん 男37.7% 女33.0% (10年)	男44.4% 女36.2% (13年)	改善
	大腸がん 男31.1% 女29.0% (10年)	男42.0% 女36.5% (13年)	
	子宮がん 38.9% (10年)	43.6% (13年)	
がん診療連携拠点病院のがん認定看護師数 (同病院現況報告)	18人 (11年)	44人 (16年)	改善
生活習慣病のリスクを高める量飲酒をしている人の割合 (市町村国保特定健診)	男31.4% 女16.9% (10年)	男32.4% 女19.4% (15年)	悪化

※県がん・生活習慣病対策の資料を基に作成

本県のがん年齢調整死亡率の推移



※年齢調整死亡率：75歳未満人口10万人当たりの死亡率

管理・事業評価の悪化については「評価の仕方が変化しており単純に比較できない」という。また、「院内がん登録実施医療機関数」など3項目は「現状維持」、「野菜と果物の摂取量」など3項目は「データがないため評価できなかった」。

国立がん研究センターが昨年12月に発表した15年のがん年齢調整死亡率(75歳未満人口10万人当たりの死亡率)では、本県の死亡率は96.9で、12年連続で全国最悪。10年間のがん死亡率改善率は6%にとどまり、秋田県に次いでワースト2位だった。

21日の協議会で県担当者は「本県は、肺がんと大腸がんの死亡率が増えている」と、危機感を表した。委員の袴田健一・弘大教授は「個別の目標の達成状況が、生存率につながっていないのは反省すべき。対策が必要ではないか」と提言。佐藤重美・県総合健康センター健康指導監は「検診未受診者に、いかに受けてもらうかが重要」と語った。久保園善堂・県医師会常任理事は「対策の結果が、見える形ですぐに出るものではない」と、継続的地道な取り組みの必要性を強調した。同課の嶋谷嘉英課長は本紙に「個別目標の中には、結果が出るまで時間がかかるとある。がん検診受診率向上など計画で掲げられた項目を着実に進めていきたい」と話した。