



## 2 成果指標の状況

【表 13】成果指標の状況

①	大分野	小分野	成果指標	計画策定時	計画最終目標 (R8)	出典							
							②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
①	がんの予防と早期発見の推進	生活習慣の改善	成人の喫煙率	男性 26.9% 女性 8.0% (R1)	男性 23.5% 女性 8.0% より減少 (R7 調査時)	国民生活基礎調査							
②			未成年喫煙率	4.2%(高校生男子)(H28)	0%	静岡県健康・食育に関する意識・生活アンケート調査							
③			BMI25以上の割合	男性 34.2% 女性 16.9% (H29)	計画期間の各年度において前年度より減少	静岡県特定健診・特定保健指導に係る検診等データ報告書							
④		がん検診の受診率の向上	がん検診受診率				静岡市算出						
⑤			胃がん(40歳~69歳)	11.5%	16.5%								
⑥			子宮頸がん(20歳~69歳)	41.9%	46.9%								
⑦			乳がん(40歳~69歳)	34.1%	39.1%								
⑧			大腸がん(40歳~69歳)	20.4%	25.4%								
⑨			肺がん(40歳~69歳)	17.5%	22.5%								
⑩			精密検査受診率										
⑪			胃がん	47.7%	計画期間の各年度において前年度より増加	静岡市算出							
⑫			子宮頸がん	17.7%									
⑬			乳がん	37.6%									
⑭			大腸がん	32.4%									
⑮			肺がん	96.1%									
⑭	がん患者等の支援の充実	若年がん患者・在宅医療等への支援	新たに創設した補助金の延べ交付人数	299件 (R2)	計画期間の各年度において前年度より増加 ※中間評価時点までを目途	静岡市算出							
⑮			自宅看取り率(がん患者のみ)	21.6% (R1)	計画期間の各年度において前年度より増加	厚生労働省「人口動態調査」から静岡市算出							

成果指標 (再掲)	R3			R4			中間評価			備考
	目標	実績	評価	目標	実績	評価	目標	実績	評価	
成人の喫煙率	—	—	—	男性 25.2% 女性 8.0% より減少	男性 22.2% 女性 7.0%	S 直	男性 25.2% 女性 8.0% より減少	男性 22.2% 女性 7.0%	S 直	改善しており、男性の実績がR8目標値を達成 →目標を再設定する
未成年喫煙率	—	—	—	0% (4.2▲4.2%)	1.1% (4.2▲3.1%)	B 差	0% (4.2▲4.2%)	1.1% (4.2▲3.1%)	B 差	改善しているものの目標未達成
BMI25以上の割合	男性 34.2% 女性 16.9% (H29)	男性 36.4% 女性 17.9% (R1)	A	男性 36.4% 女性 17.9% (R1)	男性 38.0% 女性 19.6% (R2)	A 直	男性 34.2% 女性 16.9% (H29)	男性 38.0% 女性 19.6% (R2)	B 直	改善が必要 「やせ」も考慮する必要あり →「適正体重を維持している者の割合」に変更する
がん検診受診率※18※19										
胃がん	12.3%	11.9%	A	13.1%	11.3%	B	13.1% (11.5+1.6%)	11.3% (11.5▲0.2%)	C	改善が必要
子宮頸がん	42.7%	52.9%	S	43.5%	53.9%	S	43.5% (41.9+1.6%)	53.9% (41.9+12.0%)	S	改善しており、R8目標値を達成 →R8目標値を高く再設定する
乳がん	34.9%	39.6%	S	35.7%	39.7%	S 直	35.7% (34.1+1.6%)	39.7% (34.1+5.6%)	S 差	
大腸がん	21.2%	23.8%	S	22.0%	24.4%	S	22.0% (20.4+1.6%)	24.4% (20.4+4.0%)	S	改善しておりR4目標を達成 →R8目標値を高く再設定する
肺がん	18.3%	21.3%	S	19.1%	19.7%	A	19.1% (17.5+1.6%)	19.7% (17.5+2.2%)	S	
精密検査受診率※20										
胃がん	51.9%	50.9%	A	50.9%	81.1%	S	47.7%	81.1%	S	改善しているがん種と悪化しているがん種がある →目標値を再設定し全がん90%とするとともにがん精度管理部会設置により精度管理の充実に努める
子宮頸がん	9.4%	56.3%	S	56.3%	58.1%	A	17.7%	58.1%	S	
乳がん	42.3%	77.3%	S	77.3%	74.9%	A 直	37.6%	74.9%	S 直	
大腸がん	41.8%	46.0%	S	46.0%	56.4%	S	32.4%	56.4%	S	
肺がん	72.9%	74.2%	A	74.2%	69.4%	A	96.1%	69.4%	B	
新たに創設した補助金の延べ交付人数	299件	392件	S	392件	367件	A 直	299件	367件	S 直	R3まで増加するもR4から横ばい →引き続き制度周知に努める
自宅看取り率(がん患者のみ)	21.6%	26.3%	S	26.3%	28.6%	S 直	21.6%	28.6%	S 直	改善→自宅に限らず高齢者の住まいの受け皿となっている老人ホームを含めた指標である「自宅看取り率」に変更する

※18 がん検診受診率 次のとおり算出している。

$$\text{がん検診受診率} = \frac{\text{市町村の実施するがん検診を受診した者}}{\text{国勢調査に基づく市人口} - \text{就業者数} + \text{農林水産業従事者数}}$$

※19 がん検診受診率 令和5年6月1日時点で集計した数値であり、今後変動する可能性がある。

※20 精密検査受診率 令和5年8月9日時点で集計した数値であり、今後変動する可能性がある。

### 3 計画掲載事業の実施状況

【表 14】計画掲載事業の実施状況総括表※21

基本目標	大分野	小分野	事業数	R4					中間評価			
				S	A	B	C	-	S	A	B	C
市民一人ひとりが、がんを正しく知り、がんの予防や早期発見に努めることができる環境づくり	がんの予防と早期発見の推進	生活習慣の改善	12	3	8	0	1	0	1	9	1	1
		がん検診の受診率の向上	8	1	5	1	0	1	0	7	1	0
		がん教育によるがん予防の充実	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0
		小計	22	4	15	1	1	1	1	18	2	1
がん患者とその家族が地域で安心して暮らしていけるまちづくり	がん患者等の支援の充実	相談体制・情報提供体制の充実	5	1	4	0	0	0	0	5	0	0
		若年がん患者・在宅医療等への支援	6 (1)	0	6 (1)	0	0	0	0	6 (1)	0	0
		つなぐ・支えるプロジェクトの推進	7 (4)	0	7 (4)	0	0	0	0	7 (4)	0	0
		小計	18 (5)	1	17 (5)	0	0	0	0	18 (5)	0	0
計		40 (5)	5	32 (5)	1	1	1	1	36 (5)	2	1	

※21 ( )は再掲事業数

### 4 実施状況の総括

2つの大分野のうち、「がんの予防と早期発見の推進」の分野では、計画掲載事業の86%が期待どおりか期待を上回っており、特に成果指標において「成人の喫煙率」が計画最終目標(R8)を達成したり、一部の「がん検診受診率」が向上したりと一定の成果がありました。

一方、「BMI25以上の割合」や「胃がんのがん検診受診率」「肺がんの精密検査受診率」などは改善が必要です。

「がん患者等の支援の充実」の分野では、すべての成果指標と計画掲載事業が期待どおりか期待を上回っており、成果指標において「新たに創設した補助金の延べ交付人数」「自宅看取り率」の増加などの一定の成果がありました。しかし、社会状況の変化等を踏まえ、成果指標の変更や計画掲載事業の追加等が必要です。

今後は、成果指標の達成状況や各取組の実施状況、社会状況の変化を踏まえ令和5(2023)年度に計画の見直しを行うとともに、毎年度、がん対策に関する施策の実施状況を確認し、PDCAサイクルによる進行管理を実施していきます。



## 第4章 中間見直しの方向性

### 1 生活習慣の改善によるがん予防

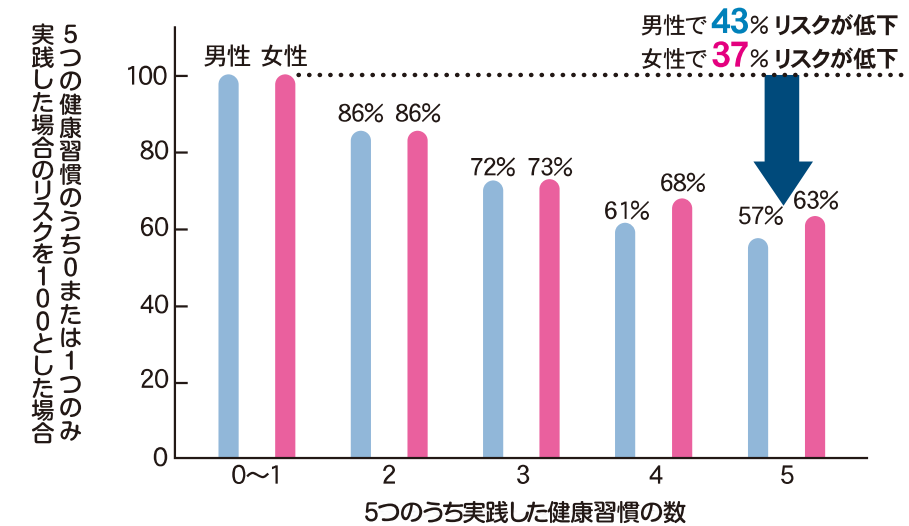
5つの健康習慣(禁煙する、食生活を見直す、適正体重を維持する、身体を動かす、節酒する)でがんになるリスクが約40%低減します。(図53)

本市では、肺がんと大腸がんによる死亡が多い傾向にあります。これらのリスク要因のうち「喫煙」は減少傾向にあるものの改善が必要、「適正体重」については、男性は女性よりも肥満の割合が高い傾向にあり、特に50代男性では34.5%と高くなっている、「身体を動かす」については、1日30分以上の運動を週に2回以上している割合が、男性は中年期で23.9%、女性は壮年期で21.0%と低い、「節酒」は、青年期の男女、前期高齢期の女性で毎日飲酒する人の割合が増えている、という課題があります。

よって、専門職による健康相談や健康教育の中で適量飲酒について取り上げるとともに、子どもから大人まで身体活動を行う機会を提供するための事業や身体活動に取り組みやすい環境の整備に取り組んでいきます。加えて、各保険者における生活習慣改善の取組を支援していきます。

さらに、ヒトパピローマウイルスやB型肝炎ウイルスへの感染が、がんの原因になる場合があることを踏まえ、これらの予防接種を受けやすい環境整備に取り組んでいきます。

【図53】「5つの健康習慣」でがんになるリスクが低くなります



Sasazuki S, et al. Combined impact of five lifestyle factors and subsequent risk of cancer: the Japan Public Health Center Study. Prev Med. 2012; 54(2):112-6. より作成  
出典 国立がん研究センター がん情報サービス

### 2 がん検診受診率一層の向上及び精度管理の充実

精密検査受診率は、各種取組により向上していますが、国のがん対策推進基本計画(令和5(2023)年度～令和10(2028)年度)では、「指針に基づく全てのがん検診において、受診率60%を目指すとともに、精密検査受診率については、90%を目指す」予定です。

本市においても、90%を目標とし、精密検査受診率の向上に努めていきます。

また、がん検診の精度管理を充実させるため、市の附属機関として「がん検診精度管理協議会」及びその下部組織にがん種ごとの部会を設けました。