

「第3期奈良県がん対策推進計画」実施評価（案）

第3期奈良県がん対策推進計画 実施評価について

第3期奈良県がん対策推進計画の分野別アウトカム（最終目標）、中間アウトカム（中間目標）ごとに実施評価を行い、第4期奈良県がん対策推進計画策定に向けての課題と方向性を記載しました。

【評価】

	数値目標あり	数値目標なし 目標値が「増加」「減少」の場合
A	目標達成	目標達成 ※基準値から相対的に 5%以上の改善がある場合
B	目標は達成できていないが、 改善している ※基準値と目標値の差の 30%以上の改善がある場合	
C	横ばい	
D	悪化している ※基準値から相対的に5%以上の悪化がある場合	
E	評価不能	

【評価結果】

・指標の推移および評価（A～E）をもとに第3期奈良県がん対策推進計画の課題と次期計画に向けた方向性について記載。

【主な取組】

・個別施策の主な取組と成果について記載。

がん 予 防

分野別アウトカム	指標	基準値	H30	R1	R2	R3	R4	目標値	評価
がん罹患率減少	がん罹患率	367.3 (H25)	385.7 (H27)	408.3 (H28)	397.6 (H29)	405.6 (H30)	399.6 (R1)	減少 (12年後評価)	D
がんに関する正しい知識を持っている	過去1年間にがん検診を受診した人の割合							50%	B B B B B
	・胃がん	36.2%			42.1%				
	・大腸がん	39.0%	—	—	42.8%	—	—		
	・肺がん	38.5%			44.8%				
	・乳がん	40.9%			45.1%				
・子宮がん	38.3% (H28)			42.5% (R1)					
評価結果	A評価	B評価		C評価		D評価		E評価	
	0	5		0		1		0	
	がん罹患率は基準値より増加傾向であるが12年後評価としているため、引き続きモニタリング評価を継続していく。また、「がんに関する正しい知識を持っている」の指標としてがん検診の受診率を設定していたが、より適切な指標に変更することが必要。								

中間アウトカム	指標	基準値	H30	R1	R2	R3	R4	目標値	評価
禁煙希望者が禁煙できている	成人の喫煙率	12.2% (H28)	12.0% (H29)	11.9% (H30)	13.2% (R1)	12.5% (R2)	11.4% (R3)	9.9%	B
県民が望まない受動喫煙にあわない	受動喫煙にあう人の割合								
	・行政機関	12.8%	8.9%	8.3%	7.4%	4.6%	4.0%	0%	B
	・医療機関	7.9%	7.2%	6.4%	5.9%	4.6%	3.9%	0%	B
	・職場	40.1%	34.0%	33.1%	29.8%	22.1%	20.4%	12.4%	B
	・家庭	14.0%	10.0%	8.2%	8.1%	6.6%	6.3%	2.6%	B
	・飲食店	49.4% (H28)	43.3% (H29)	42.9% (H30)	41.2% (R1)	21.4% (R2)	17.9% (R3)	14.8%	B
成人の塩分摂取量が減少している	成人の塩分摂取量							8g	E E
	・男性	10.6g	—	—	—	—	—		
・女性	9.2g (H28)	— (H29)	— (H30)	— (R1)	— (R2)	— (R3)	—		
生活習慣のリスクを高める飲酒をしている人が減少している	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合							減少	D D
	・男性	11.2%	10.5%	12.6%	12.1%	12.5%	13.0%		
	・女性	5.7% (H28)	6.8% (H29)	6.1% (H30)	7.4% (R1)	6.3% (R2)	7.8% (R3)		
運動習慣を有する人が増加している	運動習慣を有する人の割合							増加	A A
	・男性	43.9%	47.8%	49.0%	50.4%	48.8%	48.7%		
	・女性	43.8% (H28)	44.0% (H29)	47.8% (H30)	50.3% (R1)	44.5% (R2)	47.2% (R3)		
適正体重を維持している人が増加している	BMIが男性21~27の割合	63.6%	62.5%	64.6%	63.6%	62.9%	62.5%	増加	C C
	BMIが女性21~25の割合	38.9% (H28)	40.4% (H29)	39.5% (H30)	41.1% (R1)	40.4% (R2)	38.6% (R3)		

中間アウトカム	指標	基準値	H30	R1	R2	R3	R4	目標値	評価
感染症予防のための体制整備ができています	B型肝炎予防接種率	73.4% (H28)	— (H29)	— (H30)	— (R1)	— (R2)	— (R3)	増加	E
	肝炎ウイルス検査受診者数(市町村) ・B型 ・C型	4,401人 4,402人 (H28)	4,354人 4,357人 (H29)	5,586人 5,585人 (H30)	5,806人 5,803人 (R1)	6,206人 6,208人 (R2)	5,823人 5,822人 (R3)	増加	A A
	肝炎ウイルス検査受診者数(保健所) ・B型 ・C型	287人 286人 (H28)	350人 353人 (H29)	644人 641人 (H30)	785人 790人 (R1)	515人 514人 (R2)	327人 326人 (R3)	増加	A A

A評価	B評価	C評価	D評価	E評価
6	6	2	2	3

評価結果

〈たばこ対策の充実〉

- 喫煙率は目標達成していないが減少傾向であり引き続き禁煙希望者が禁煙した際の数値を目標値として次期計画においても評価を行い、加えて男女別の評価を行っていくことが必要。喫煙率（国民生活基礎調査）を男女別にみると、男性の喫煙率が**24.5%**で全国から2番目に低く、女性の喫煙率は**6.9%**で全国で**12番目**に低い県となっている。また、妊婦喫煙率は減少しているが全国平均より高く、女性の喫煙率減少に向けた施策の継続が必要。
- 20歳未満の者の禁煙支援は、学校職員の理解・協力が不可欠でありR2～R4年度の喫煙防止教育研修会を中止していることから、学校・教育委員会と連携し事業内容について再周知を行うことが必要。
- 禁煙支援協力薬局が増加している中、禁煙相談を充実させるために禁煙相談実績を把握し課題を明確にすることが必要。
- たばこ対策は、継続的な普及啓発が重要である中、啓発機会の変化が予想される。街頭啓発・啓発物品の配布等の既存の啓発に加えて、SNS等の時代に合った普及啓発を取り入れることが課題となる。また、市町村が主体の普及啓発では、受動喫煙対策を含めた普及啓発も継続して実施することが必要。
- 受動喫煙にあう人の割合は、健康増進法改正を契機に減少しているものの目標達成に至っていないため、次期計画においても評価を行っていく。
- 健康増進法改正により第一種施設である市町村庁舎は、原則敷地内禁煙となっているものの、特定屋外喫煙場所の設置が認められている。15市町村で敷地内禁煙、24市町村で特定屋外喫煙場所を設置し、全市町村が法を遵守した対応ができています。現状を把握するためにも引き続き調査は必要。
- 受動喫煙防止対策を推進する中で、各保健所に相談窓口を設置していることを広く周知し、県民及び事業者・飲食業者から相談できる体制を整備することが必要。また、受動喫煙防止対策については、経過措置の対象となっている飲食店もあり、引き続き国の動向を注視し、情報収集を行うことが必要。

〈健康的な生活習慣の普及〉

- 成人の塩分摂取量については、国民健康・栄養調査の大規模調査が、4年に1度となるが、R2以降は新型コロナウイルス感染症の影響により調査が延期となっているため、評価ができていない。今後、国の調査が再開され次第、評価をしながら、引き続き減塩対策を実施していく。
- 県民の健康的な食生活の実現に向けて「やさしおベジ増し宣言」を募集し、県内共通の啓発ツールとする等、市町村と連携して継続できる取組が必要。また、誰もが健康になれる食環境の整備を図るために、スーパーマーケット等事業者と連携して減塩惣菜の開発及び販売提供を行う「やさしおベジ増しプロジェクト」のさらなる推進が必要。
- 働き盛り世代において、健康的な食習慣が実践できていない者が多いことから、事業所等職域と連携を図り取り組むことやSNSの活用など普及啓発の方法の検討が必要。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は男女ともに増えており、悪化しているため、引き続きアルコール関連問題対策等の研修会を実施するなど、適正飲酒についての普及啓発の更なる推進が必要。
- 運動習慣を有する人の割合は男女ともに目標達成しているが、さらなる増加を目指す。
- 働き盛り世代において運動習慣のない者が多いことから、事業所等職域と連携を図り、取り組むことや、SNSの活用など普及啓発の方法の検討が必要。
- 適正体重を維持している人の割合については男女ともに横ばいとなっており、目標達成していないため、引き続き、特定健康診査、がん検診等の機会、また県の広報ツールを活用した適正体重についての正しい知識を継続的に普及することが必要。

評価結果

〈感染症予防の充実〉

- ・ B型肝炎予防接種率については、評価指標が未把握（接種者数のみの把握）のため評価ができていない。次期計画においては、指標の再検討が必要。
- ・ 肝炎ウイルス検査受診者数は、H28年度と比較すると増加傾向にあると考えられる。受診率を向上させた市町村の情報を他の市町村に提供する等、引き続き受診率向上に向けた取組を行っていく。
- ・ 肝炎検診は人生に一回の検査であり、一度受診した人は翌年度以降受診することがないため、単年度での受診者の増減を指標とすることが適切であるのかどうか検討が必要。

主な取組

〈たばこ対策の充実〉

- ・ 市町村が主体となり、世界禁煙デー等のイベントを活用しての普及啓発を実施。
- ・ 専門職を対象とした研修会を開催（R2年度中止・R3年度以降はWEB開催）し、禁煙希望者が禁煙相談できる窓口として禁煙支援協力薬局を設置（56機関→74機関）。
- ・ 「禁煙支援リーフレット」を継続して活用（延べ333機関への配布）。
- ・ H30年度から各保健所で市町村分析評価を実施し、分析結果をもとに女性に対するスタートアップ講習会を実施（R2～R4年度は市町村分析評価のみを実施）。
- ・ 喫煙防止教育研修会を開催（R2～R4年度は新型コロナウイルス感染症対応のため中止）。
- ・ 20歳未満の者の禁煙支援相談窓口を継続設置し、医師による禁煙相談の実施。
- ・ 健康増進法改正にかかる受動喫煙防止対策説明会を実施（H30～R4年度 計：5,784人）。
- ・ 市町村庁舎等の禁煙状況について調査を実施・公表。

〈健康的な生活習慣の普及〉

- ・ SNSの活用や企業との連携により、健康的な食生活を実践するキーワード「やさしおベジ増し宣言」を広く県民に普及啓発。
- ・ スーパーマーケット等事業者と連携して、減塩惣菜の開発及び販売提供を行う「やさしおベジ増しプロジェクト」を実施（R5年3月現在参加協力店舗数 6社58店舗）。
- ・ 企業や大型商業施設との連携による食育啓発イベントを実施。
- ・ 食育ボランティアや関係団体と連携して地域食育講座を実施。
- ・ 市町村が主体となり、県が作成した減塩ツール等を活用した減塩教室や普及啓発を実施。
- ・ 「おでかけ健康法」の普及啓発のため奈良県健康ステーションの設置・運営（R5年3月で終了）。
- ・ 市町村営の健康ステーションの設置・運営支援（R5年5月現在 6市町で設置）。
- ・ 地域の身近な場所で啓発できるよう、健康ステーションの拠点を地域に拡大するため民間事業者への働きかけを実施。
- ・ 広報紙、ホームページ等を活用した情報発信。

〈感染症予防の充実〉

- ・ 保健所の肝炎ウイルス検査体制の強化（受検しやすい体制の整備）、委託医療機関における肝炎ウイルス検査を実施。
- ・ 肝炎検査受検率向上となる工夫をした市町村の情報を提供。
- ・ 陽性者への医療費助成の継続実施。
- ・ 陽性者の重症化予防対策の促進。
- ・ 肝炎医療コーディネーターの養成と活用促進。
- ・ 肝疾患診療連携拠点病院の取組強化（肝疾患相談センターにおける相談支援、肝疾患拠点病院連絡協議会、市町村等への技術支援、地域連携、データ分析の活用）。
- ・ 県内医療機関のネットワークの構築と技術的支援。
- ・ B型肝炎ワクチンの予防接種の周知＜市町村実施＞。
- ・ 他の検（健）診と併せて、受診できる体制整備と、受診すべき対象者を選定した受診勧奨の実施＜市町村実施＞。