

中目標
(1)

科学的根拠に基づくがん予防を推進（1次予防）
します

1

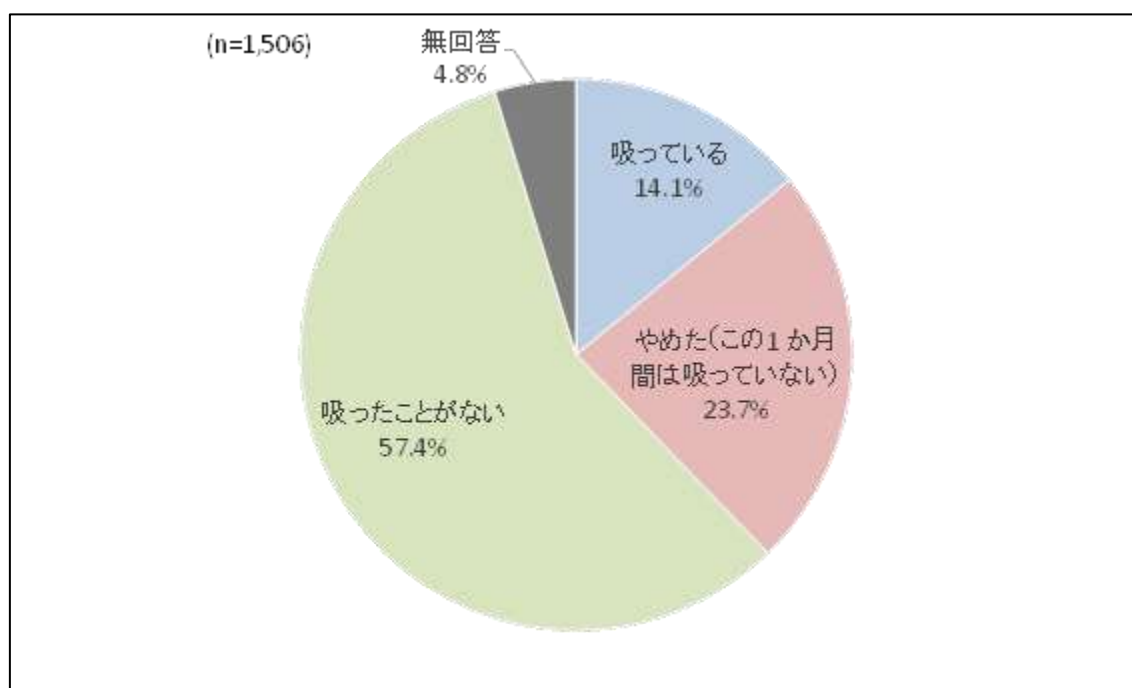
市の現状・課題

1. たばこ対策の推進

がんによる死亡者数のうち、男性で40%、女性で5%は喫煙が原因だと考えられています。特に肺がんは喫煙との関連が強く、肺がん死亡のうち、男性で70%、女性で20%は喫煙が原因だと考えられています。また、喫煙は肺がんだけでなく全身のがんや他の疾患にも影響します。がん予防のためにはたばこを吸わないことが大変重要です。

日野市民の喫煙状況は、図のとおり「吸ったことがない」が57.4%、「やめた（この1か月間は吸っていない）」が23.7%、「吸っている」が14.1%となっています。

図. 日野市民の喫煙状況

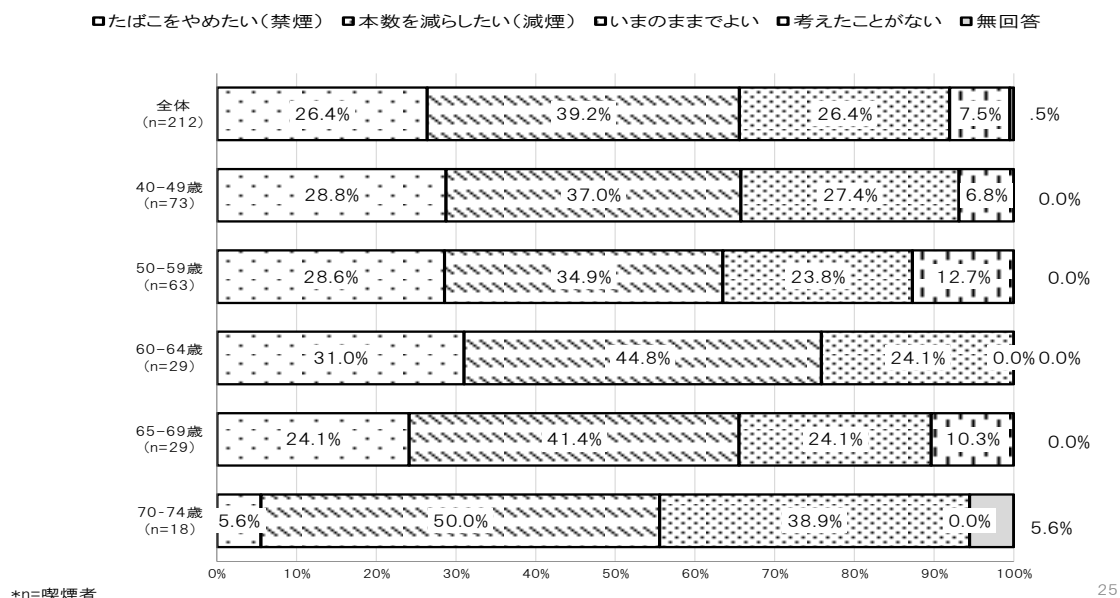


出典：平成26年日野市がん対策に関する調査

大目標 2 がん対策を推進します

また、「吸っている」と回答した人のうち、今後の喫煙に関しては過半数が「やめたい」あるいは「本数を減らしたい」と回答しています。

図. 今後の喫煙に対する考え（喫煙者）



出典：平成26年日野市がん対策に関する調査

こうした、「やめたい」「本数を減らしたい」と考えている人に対して、禁煙支援を行うことが重要と考えられます。

また、喫煙はたばこを吸う本人だけでなく周囲の人々にも受動喫煙による健康被害を及ぼします。特に未成年者や妊婦の喫煙・受動喫煙はその後の母体の健康や胎児に及ぼす影響が大きいことから、がん予防のためには禁煙の推進と共に受動喫煙防止の取り組みが重要です。

2. 生活習慣に関する取り組み

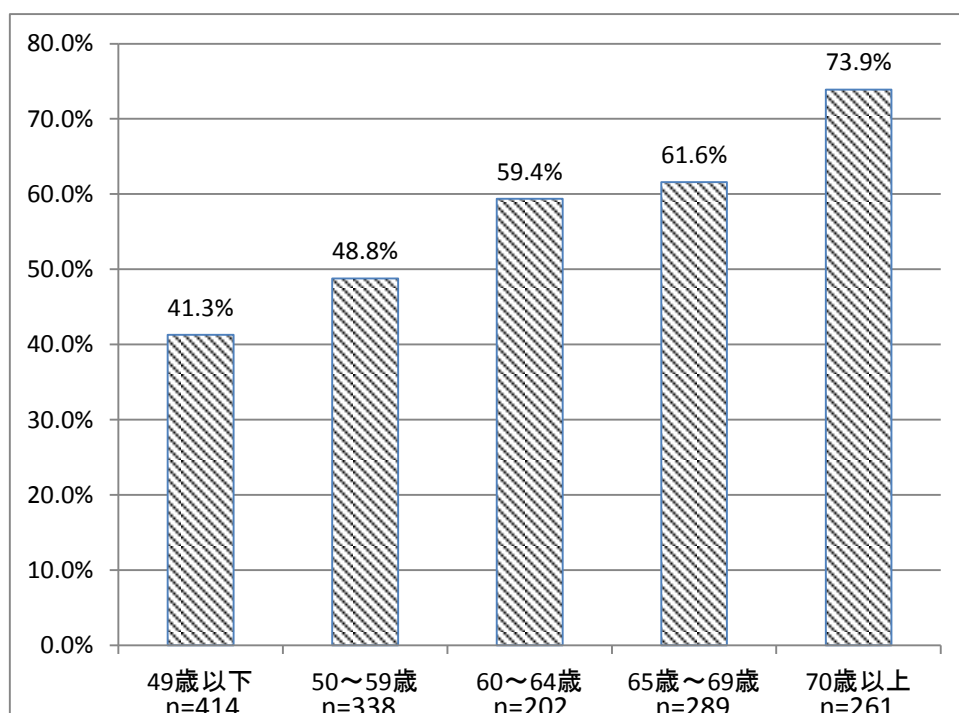
日本の最大の死亡原因であるがんの予防のためには、運動・食生活をはじめとした生活習慣を見直し、健康的な生活を送ることにより、がんにかかる可能性を少しでも減らすことが重要です。

身体活動・運動については、身体活動が高いと大腸がんのリスクを下げるということがほぼ確実とされています。また、身体活動が高いと、がんのみならず心疾患の死亡のリスクも低くなることから、死亡全体のリスクも低くなることが知られています。

日野市民の運動習慣の状況は、図のとおり若い年代において運動習慣がある人の割合が低くなっています。

図. 年齢階級別 運動をする習慣がある人の割合

年齢階級別 運動をする習慣がある割合
※1回30分(または10分×3回程度)以上の汗ばむ運動を
1週間で1～2日



出典：平成26年日野市がん対策に関する調査

こうした働き盛りの若い年代のうちから、運動習慣を身につけるため、運動による健康づくりを推進する必要があります。

また、食生活については、塩分の摂取量が多いと胃がんのリスクを高めることがほぼ確実とされています。また、野菜、果物の予防効果は食道がんや肺がんなどのがんで見られています。

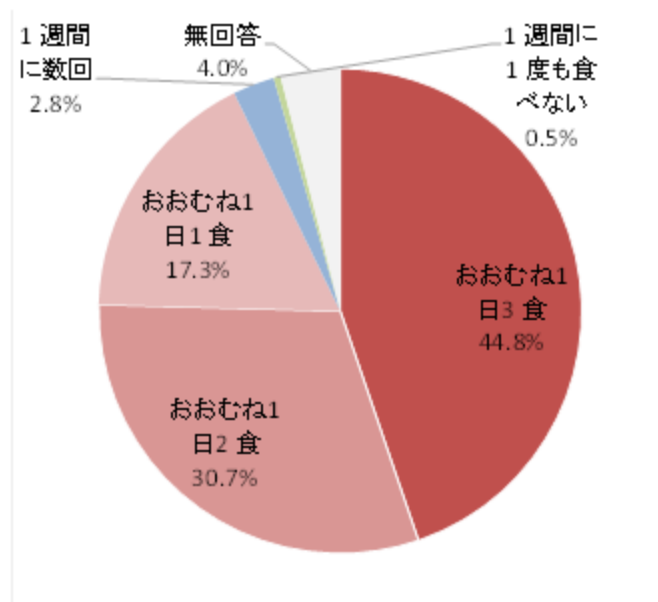
日野市民のバランスの良い食事を取る人の割合の状況は、90%以上の人が「1日1食以上はバランスの良い食事をする」と回答していました。一方、野菜や塩分の一日の適正な摂取量の認知状況についてみると、認知している割合は約半数程度となっています。

大目標 2 がん対策を推進します

図：食事に対する意識

主食・主菜・副菜を揃えたバランスのよい食事を取る割合

食事に対する意識：
主食・主菜・副菜を揃えたバランスのよい食事を取る割合
(n=1,506)



野菜	1日に摂取すべき野菜の量(350g以上)について認知している割合 (n=1,506)	52.7%
塩分	1日の適正な塩分摂取量(10g未満)について認知している割合 (n=1,506)	65.3%

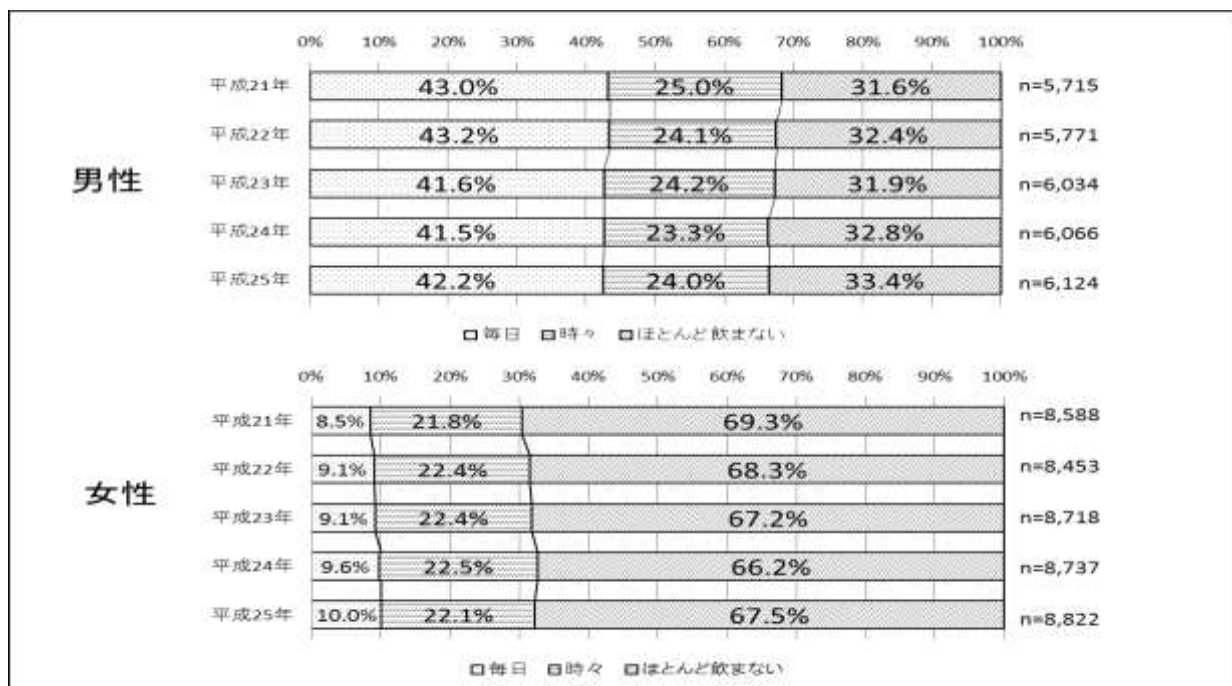
出典：平成26年日野市がん対策に関する調査

野菜や塩分の摂取量について理解する人の割合を増やし、バランスの良い食事を取る人の割合を増やすよう、働きかけていく必要があります。

また、飲酒については、大腸がんをはじめとしたがんのリスクを上げることがわかっています。

日野市民の飲酒頻度についてみると、お酒を毎日飲む割合が男性で約40%、女性で約10%となっており、過去5年間では横ばいとなっています。

図：飲酒頻度の割合（40歳以上）



出典：日野市国保特定健康診査問診票

節度のある飲酒を心がけるよう、適正な飲酒量や頻度について啓発に取り組むことが重要です。

3. ウイルス等の感染に起因するがんに対する取り組み

がんの中には、ウイルス等の感染が大きな原因となるものがあります。現在市では、ウイルス等の感染に起因するがんに対して、40歳以上になる市民を対象とした「B型・C型肝炎ウイルス検診」、40歳の市民を対象とした「胃がんリスク検査(ABC検査)」を実施しています。がんを予防するため、これらの取り組みを推進していくことが重要です。

科学的根拠に基づくがん予防を推進

市は、がん対策の一つとして、「がんを予防する」という観点での取り組みを推進していく必要があります。このがん予防対策を推進する上で重要な指標となるのは、「どのような生活習慣ががんのリスクを上げるのか、または下げるのか」ということです。世の中には、「がんに効く」「健康に良い」というような様々な情報があふれていますが、必ずしも明確な根拠に基づくものばかりではありません。市のがん予防対策においては、「科学的根拠に基づく」取り組みを推進していく必要があります。がんの予防の分野については、国立がん研究センターの研究班が公表している『科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究』などの研究・評価を指標として、対策を打っていくことになります。

大目標 2 がん対策を推進します

これまでに行われた評価の一覧

		全がん	肺がん	肝がん	胃がん	大腸がん			乳がん	食道がん	膵がん	前立腺がん	子宮頸がん	子宮内臓	卵巣がん
						結腸	直腸								
喫煙		確実 ↑	確実 ↑	ほぼ確実 ↑	確実 ↑	可能性あり ↑	データ不十分	可能性あり ↑	可能性あり ↑	確実 ↑	確実 ↑	データ不十分	確実 ↑	データ不十分	データ不十分
飲酒		確実 ↑	データ不十分	確実 ↑	データ不十分	確実 ↑	確実 ↑	確実 ↑	データ不十分	確実 ↑	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分
肥満		可能性あり ↑ (BMI 男18.5未満、女30以上)	データ不十分	ほぼ確実 ↑	データ不十分	ほぼ確実 ↑			(閉経前)データ不十分 (閉経後) 確実 ↑	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	可能性あり ↑	データ不十分
運動		データ不十分	データ不十分			ほぼ確実 ↓	ほぼ確実 ↓	データ不十分	データ不十分				データ不十分	データ不十分	データ不十分
感染症			(肺結核) 可能性あり ↑	(HBV,HCV) 確実 ↑	(H. ピロリ菌) 確実 ↑								(HPV16,18) 確実 ↑ (HPV33,52,58 クラミジア) データ不十分		
その他	糖尿病と関連メタボ関連要因	データ不十分	データ不十分	(糖尿病) ほぼ確実 ↑	データ不十分	データ不十分			データ不十分	データ不十分	ほぼ確実 ↑	データ不十分	データ不十分	可能性あり ↑	データ不十分
	受動喫煙	データ不十分	ほぼ確実 ↑		データ不十分				データ不十分		データ不十分				
	社会心理学的要因	データ不十分	データ不十分		データ不十分				データ不十分	データ不十分	データ不十分				
	IARC Group1		(職業性アスベスト) ほぼ確実 ↑	(砒素) データ不十分	(EBV) データ不十分				(ホルモン補充療法) データ不十分						
						(高身長) データ不十分			(授乳) 可能性あり ↓				(授乳) データ不十分	(授乳) データ不十分	(授乳) データ不十分
		全がん	肺がん	肝がん	胃がん	大腸がん			乳がん	食道がん	膵がん	前立腺がん	子宮頸がん	子宮内臓	卵巣がん
						結腸	直腸								
食品	野菜	データ不十分	データ不十分	データ不十分	可能性あり ↓	データ不十分			データ不十分	ほぼ確実 ↓	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分
	果物	データ不十分	可能性あり ↓	データ不十分	可能性あり ↓	データ不十分			データ不十分	ほぼ確実 ↓	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分
	大豆		データ不十分	データ不十分					可能性あり ↓	データ不十分		可能性あり ↓			
	肉	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分 (保存肉)可能性あり ↑			データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分
	魚	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分			データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	可能性あり ↓	データ不十分	データ不十分
	穀類		データ不十分	データ不十分	可能性あり ↑	データ不十分			データ不十分	データ不十分		データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分
	食塩				ほぼ確実 ↑										
	牛乳・乳製品	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分			データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分
	食パターン				データ不十分	データ不十分			データ不十分						

出典：国立がん研究センター

大目標 2 がん対策を推進します

また、がん予防の推進においては、日本人の生活に合った対策を打っていくことが重要となります。そこで、市のがん予防対策の実施にあたっては、日本人を対象とした疫学調査や、現時点で科学的に妥当な研究方法で明らかとされている証拠をもとに策定されている、財団法人がん研究振興財団による「がんを防ぐための新 12 か条」の一部を活用することとします。

- 1 条 たばこは吸わない
- 2 条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- 3 条 お酒はほどほどに
- 4 条 バランスのとれた食生活を
- 5 条 塩辛い食品は控えめに
- 6 条 野菜や果物は豊富に
- 7 条 適度に運動
- 8 条 適切な体重維持
- 9 条 ウイルスや細菌の感染予防と治療
- 10 条 定期的ながん検診を
- 11 条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
- 12 条 正しいがん情報でがんを知ることから

出典：財団法人がん研究振興財団 「がんを防ぐための新 12 か条」

大目標 2 がん対策を推進します

2 今後の取り組み

1. がんに関する生活習慣に関する取り組み
たばこ対策や、運動、食生活、飲酒等、がん予防に関する施策を展開していきます。
2. 一生に一度B型・C型肝炎ウイルス検診を受けられる仕組みを整備します。
(40 歳以上)
3. 肝炎患者等の重症化予防推進事業に基づき、陽性者等を早期に治療につなげ、重症化を予防します。
4. 胃がんリスク検査（ABC検査）で自分の胃の状態を知ってもらい受検後の陽性者等を早期に医療機関につなげます。胃の状態に応じた経過観察検査ができるよう取り組みます。

3 数値目標（健康指標）

1. がんに関する生活習慣に関する取り組み

たばこ対策、運動、食生活は、大目標 1 健康づくりを推進します（P27 からP30 参照）、大目標 8 食育を推進します（P92 参照）

事業 No	健康指標	年次計画（平成 28-32 年度）					
		開始時	28	29	30	31	32
1	たばこ対策や、運動、食生活、飲酒等、がん予防に関する生活習慣の施策を展開します。	たばこ・運動・食生活は、大目標 1 健康づくりを推進します、大目標 8 食育を推進します 参照					

2. ウイルスの感染に起因するがんに対する取り組み

事業 No	健康指標	年次計画（平成 28-32 年度）					
		開始時	28	29	30	31	32
1	B型・C型肝炎ウイルス検診については受診率50%とします。*1	43.4%	44.7%	46.0%	47.3%	48.6%	50.0%
2	B型・C型肝炎ウイルス陽性者の重症化予防の実施率を100%とします。	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	胃がんリスク検査の受診率を30%とします。	22.5%	24.0%	25.5%	27.0%	28.5%	30.0%

*1 肝炎ウイルス検査の受診率目標(P48、49 参照)

4

中目標の評価方法

1. たばこ・運動・食生活は、大目標 1 健康づくりを推進します、および大目標 8 食育を推進します、により評価します。
2. B型・C型肝炎ウイルス検診の受診率およびB型・C型肝炎ウイルス陽性者の重症化予防の実施率で評価します。(※1)
3. 胃がんリスク検査の受診率で評価します。

※1 B型・C型肝炎ウイルス陽性者の重症化予防の実施とは、「東京都ウイルス性肝炎重症化予防推進事業実施要領」に基づき市が行う事業のことで、陽性となった方に対し適切に専門医療機関への受診勧奨・受診状況確認を行うものです。

大目標 2 がん対策を推進します

中目標 (2)

がんの早期発見を推進（2次予防）します

1

市の現状・課題

がんの早期発見により、がんで亡くなる方を減らすためには、有効な検診を正しく実施する必要があります。この対策を推進する上で重要な指標となるのは、「死亡率減少効果」となります。

国では、死亡率減少効果が科学的に明らかになっているがん検診について、種類や対象年齢等を「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で定めています。市においても、この指針に基づきがん検診を実施していきます。

図. 国の指針と日野市で実施している検診

がん検診の種類		検診方法	対象年齢	検診間隔	自己負担額	その他の検診方法
Ⅰ 胃がん検診	国	胃 X 線検査	40 歳以上	毎年	—	胃内視鏡検査
	日野市	同上	同上	同上	800 円	
Ⅰ-2 胃がんリスク検査	国	—	—	—	—	
	日野市	ペプシゲン法検査 ピロ菌抗体検査	40 歳	—	無料	
Ⅱ 肺がん検診	国	胸部 X 線検査＋ 高リスク者への 喀痰細胞診	40 歳以上	毎年	—	低線量の胸部 CT
	日野市	同上	同上	同上	600 円	
Ⅲ 大腸がん検診	国	便潜血検査	40 歳以上	毎年	—	全大腸内視鏡検査、直腸 指診
	日野市	同上	同上	同上	200 円	
Ⅳ 乳がん検診	国	MMG と視触診の 併用	40 歳以上	隔年	—	視触診単独による乳がん検診、 超音波検診、デジタル・マンモグ ラフィ、MRI
	日野市	同上	同上	隔年	1,500 円	
Ⅴ 子宮がん 検診	国	頸部細胞診	20 歳以上	隔年	—	HPV 検査単独、HPV 検査と細胞診の 同時併用法、HPV 検査陽性者への 細胞診トリアージ法
	日野市	同上	同上	隔年	800 円	

※胃がんリスク検診は国の指針と異なっています。

がん検診の利益と不利益について

がん検診の最大の利益は、がんの早期発見・早期治療による死亡率の減少効果です。一方で、がん検診には不利益もあります。例えば、がんの場所や種類、大きさによっては見つけにくいがんがあったり、がんがなくても検査結果が「陽性」と診断されることがあったりします。がん検診の技術は日々進歩していますが、100%の精度というわけではありません。

こうした不利益を踏まえたうえで、不利益を最小限に抑えるために、科学的根拠に基づいた効果の確かな検診を、適正に管理して実施していく必要があります。

死亡率減少のための3つの段階

がん検診によってがんで亡くなる方を減らすためには、有効な検診を正しく実施する必要があります。そのためには、以下の3点に重点を置き対策を行っていくことが重要です。

①科学的根拠に基づいた死亡率減少効果が明らかな検診の実施

死亡率減少効果が明らかではないがん検診を実施しても、それによってがんで亡くなる方の数を減らせるかはわかりません。命を脅かさないがんを見つけることで、市民の不安を増大させる結果になってしまう可能性もあります。有効性が明らかながん検診に絞って実施することが重要です。

②がん検診の質の向上

死亡率減少効果が明らかになっている検診を実施しても、ただ実施していれば死亡率が減少するわけではありません。その効果を正しく発揮するためには、要精密検査と診断された方を精密検査に確実につなげ、結果を把握するとともに、実施方法・体制の整備や評価を定期的に行っていくことが重要です。

③がん検診の受診率の向上

死亡率減少効果が明らかな検診を高い質で実施したとしても、検診を受ける人が少なければ死亡率を減少させることはできません。そのため、より多くの市民にがん検診について正しい知識を持っていただき、検診を受診していただけるよう、啓発活動に取り組んでいくことが重要です。

以上のとおり、①科学的根拠に基づいた死亡率減少効果が明らかな検診の実施、②がん検診の質の向上、③がん検診の受診率の向上、これらの3つの段階をしっかりと踏むことで初めて、がんの死亡率を減少させることが可能となります。

2 今後の取り組み

市では、死亡率減少のための3つの段階を踏まえ、以下のとおりがん検診対策を推進していきます。

- 科学的根拠に基づく死亡率減少効果が明らかながん検診を実施します。
国の指針変更に合わせて実施できるよう体制づくり等関係機関と連携します。
- がん検診の質を向上・維持するために検診の精度管理の向上に取り組めます。

図. 日野市における各がん検診の精度管理状況

(国の許容値*に達している場合は 、目標値に達している場合は で示す)

(%)		胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	乳がん検診	子宮頸がん検診
受診率 (がん検診を受けた者)	目標値	40.0	40.0	40.0	50.0	50.0
	日野市	4.6	3.0	37.3	19.9	19.4
要精検率 (がん検診を受けた者のうち、要精密検査となった者)	許容値	11.0以下	3.0以下	7.0以下	11.0以下	1.4以下
	日野市	13.7	2.4	7.4	4.0	1.6
精検受診率 (要精検のうち、精密検査を受診した者)	目標値	90.0以上	90.0以上	90.0以上	90.0以上	90.0以上
	許容値	70.0以上	70.0以上	70.0以上	80.0以上	70.0以上
	日野市	84.5	84.8	40.4	93.8	61.6
精検未把握率 (要精検のうち、精密検査を受診したかどうか不明である者)	目標値	5.0以下	5.0以下	5.0以下	5.0以下	5.0以下
	許容値	10.0以下	10.0以下	10.0以下	10.0以下	10.0以下
	日野市	5.4	6.5	10.5	4.1	37.0
精検未受診率 (要精検のうち、要精検者が精検機関に行かなかったことが判明している者)	目標値	5.0以下	5.0以下	5.0以下	5.0以下	5.0以下
	許容値	20.0以下	20.0以下	20.0以下	10.0以下	20.0以下
	日野市	10.2	8.7	49.1	2.1	1.4
陽性反応適中度 (要精検のうち、実際にがんであった者)	許容値	1.0以上	1.3以上	1.9以上	2.5以上	4.0以上
	日野市	0.3	0.0	2.6	5.5	6.8
がん発見率 (精検受診者のうち、実際にがんであった者)	許容値	0.11以上	0.03以上	0.13以上	0.23以上	0.05以上
	日野市	0.04	0.00	0.19	0.22	0.11

出典：日野市データ…「とうきょう健康ステーション」

許容値および目標値…「平成20年3月 今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書」

*許容値…各精度管理指標において国が最低限の基準として定めている値。全国自治体の精度管理における上位70%の値の下限を参考に設定。

目標値…全国自治体の精度管理における上位10%の値の平均値を参考に設定。

大目標 2 がん対策を推進します

がん検診の質の向上に関して、市の精検受診率については胃がん検診・肺がん検診・乳がん検診においては8割以上と高い割合を示している一方で、大腸がんでは40.4%、子宮頸がんでは61.6%となっています。要精検者へのフォローアップを行いながら、がん検診の精度を向上させるため取り組んでまいります。

3. 各がん検診受診対象者の受診率 50%実現を目指します。

3 数値目標（健康指標）

1. 科学的根拠に基づいたがん検診の実施

事業 No	健康指標	年次計画（平成 28-32 年度）					
		開始時	28	29	30	31	32
1	国の指針に基づいたがん検診を実施します。	100%	100%	100%	100%	100%	100%

2. がん検診の質の向上

事業 No	健康指標	年次計画（平成 28-32 年度）					
		開始時	28	29	30	31	32
1	大腸がん検診の精検受診率を上げます。	40.4%	46.3%	52.2%	58.1%	64.0	70.0%

3. がん検診の受診率向上

事業 No	健康指標	年次計画（平成 28-32 年度）					
		開始時	28	29	30	31	32
1	乳がん検診の受診率を上げます。	19.8%	19.8%	19.9%	19.9%	20.0%	20.1%
2	子宮頸がん検診の受診率を上げます。	17.0%	17.4%	17.8%	18.2%	18.6%	18.9%

*1) 乳がん・子宮頸がん検診の受診率目標(P 48、49 参照)

4 中目標の評価方法

1. 国の指針に基づいたがん検診の実施率で評価します。国の指針が改定された場合には、改定内容に対応します。
2. 各精度管理指標の値で評価します。数値目標の70%については、現在の実績値と勘案し、許容値（各精度管理指標において国が最低限の基準として定めている値）を目標とします。
3. 各がん検診の受診率で評価します。

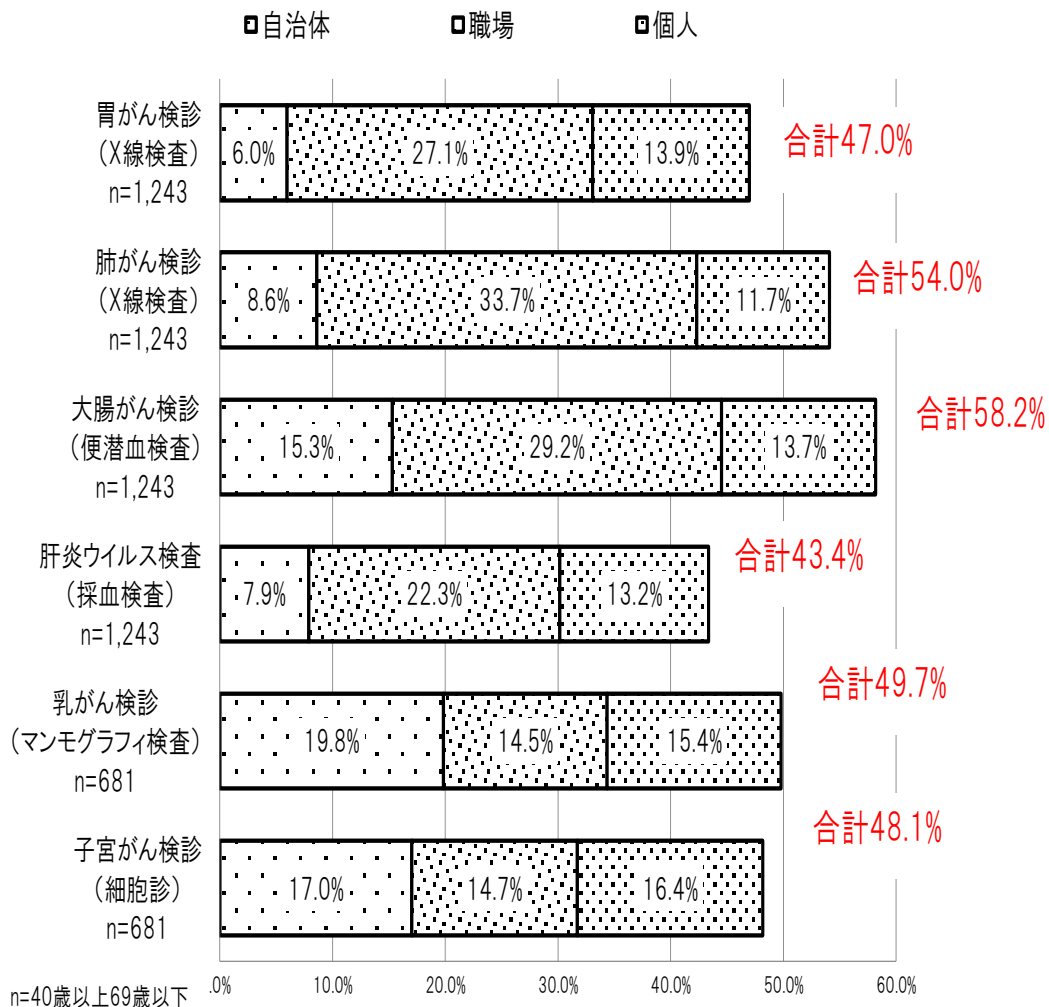
大目標 2 がん対策を推進します

受診率目標について

がん検診の受診率目標については、平成 32 年度までに 50%以上とすることを目指します。この受診率には、職域や人間ドック等の個人での受診など、市の検診以外の受診機会も含まれます。職域なども含めた受診状況は図の通りとなっており、胃がん、肺がん、大腸がん検診については職域で受ける割合が高くなっている一方、乳がん、子宮頸がん検診については市で受けている割合が高く、市の行う検診の役割が大きいことがわかります。

図 1：がん検診の受診状況（受診機会別）

【国の指針に示されている検診（69歳以下）】



大目標 2 がん対策を推進します

*図1の受診率は調査より得られた40歳以上69歳以下のデータであることに留意する必要があります。

子宮頸がん検診に関しては、健康増進事業報告の受診率では20-30代の受診率が23.0%、40-60代の受診率が18.7%であることから、20代の受診率を加えた全体の受診率は上記の受診率より変動することが見込まれます。

*出典：平成26年度日野市がん対策に関する調査

市の検診・職域・人間ドック等の個人での受診を含めた、市民全体での受診率目標を達成するため、市が行うがん検診で担うべき受診率について、がん種別に目標受診率と受診率増加年間目標を設定します。

市が行うがん検診の目標受診率

市全体の受診率(職域等含む)				市実施のがん検診の目標受診率			
がん種	現在の推計受診率*	目標受診率(平成32年度)	目標受診率との差(a)	取組の方向性	現在の受診率*(b)	市検診目標受診率(a+b)(平成32年度)	受診率増加年間目標(a/5年間)(平成28～32年度)
胃がん	47.0%	50.0%	-3.0%	重点	6.0%	9.0%	0.6%
肺がん	54.0%	50.0%	+4.0%	継続	8.6%	継続	—
大腸がん	58.2%	50.0%	+8.2%	継続	15.3%	継続	—
肝炎ウイルス	43.4%	50.0%	-6.6%	重点	7.9%	14.5%	1.3%
乳がん	49.7%	50.0%	-0.3%	重点	19.8%	20.1%	0.1%
子宮頸がん	48.1%	50.0%	-1.9%	重点	17.0%	18.9%	0.4%

*出典：平成26年度日野市がん対策に関する調査(40歳～69歳データ)

今後、より多くの対象者を検診の受診へと導くために、個別受診勧奨の実施や検診を受けやすい体制の整備・改善を図ってまいります。

大目標 2 がん対策を推進します

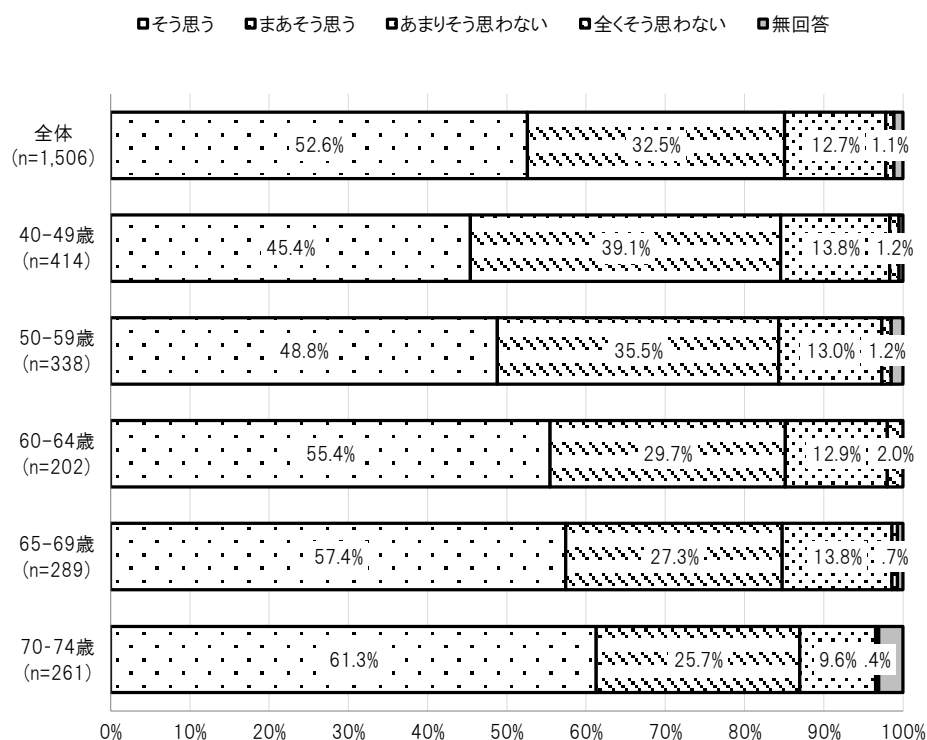
中目標 (3)

がんの健康教育およびがんの普及・啓発活動を推進します

1

市の現状・課題

がん予防に関する知識を小学校・中学校・高校で学ぶ機会を取り入れた方が良いと思うかについては、約 8 割以上が「そう思う」「まあそう思う」と回答しています。このことから、市においてもがん教育のさらなる充実が求められています。



出典：平成26年日野市がん対策に関する調査

大目標 2 がん対策を推進します

また、市では下表のように、小学校・中学校においてがん教育を実施しています。

事業内容	がん教育の実施（先進的な教育を実施）
実施主体	日野市教育委員会 市立小・中学校
対象	小学校 6 年生/中学校 3 年生/教員/養護教諭
活動実績	平成 23 年度：DVD「がんちゃんの冒険」を各中学校に 1 枚配布 平成 24 年度：保健主任研修会にてがんに関する研修実施 （講師：健康課保健師） 平成 26 年度：保健主任研修会について研修実施 （講師：市立病院医師）
授業実施状況 授業構成例等	・教育委員会等による教育教材の作成や民間企業による「がん教材を活用」し、医療専門家やがん闘病経験者を招いて授業を行う。 ・病気（生活習慣病）の予防の中でがん予防の大切さを学習。 ・がんに関する事例や体験談を教員が話し、身近に捉え理解を深める。 ・DVD教材「がんちゃんの冒険」を中学校各校に 1 枚配布し、教材として活用。 ・市立病院の医師や健康課保健師を講師として児童への教育及び養護教諭部会、保健主任会の研修。 ・児童・生徒の保護者全員に配布している学校保健便りにおいて、がんにならないための特集を掲載。 ・リレーフォーライフ：H24 年、仲田小児童にがんの講演会、H25 年、児童による啓発ランプカバー作成。 ・資料：上記の講師から資料提供いただいたものや保健の教科書の活用など。 ・市立病院、健康課との連携
結果	・がんの病気について、がんにならないために気を付けること、検診の大切さに理解を深めた。 ・自分自身ががんになる危険性だけではなく、家族や友人ががんになることがあること。命の大切さ、支え合いの大切さなどについて実感し学習することができた。

今後、こうしたがん教育の取り組みをさらに広げていくため、医師等の専門家やがん経験者との連携が必要となります。

また、普及・啓発活動については、市ではこれまでにイベントやキャンペーン、母子保健や健(検)診の機会を活用した普及・啓発、地域コミュニティを活かした「出前健康講座」や企業のイベントの機会を活用した普及・啓発を実施しています。市民への普及・啓発のために、こうした取り組みについて一層充実させていくことが必要です。

大目標 2 がん対策を推進します

また、市民への普及・啓発活動を下表のように実施しています。

事業内容	市のイベントにおける普及・啓発	乳がん予防キャンペーンの実施	母子保健事業の機会における普及・啓発
対 象	各種イベント	乳がん予防	乳幼児健康診査来所の保護者
時 期	市のイベント	10 月	健診時（108 日/年）
内 容	・成人式、健康フェア等でがん啓発ポスター掲示、チラシ、啓発グッズ配布、乳がん触診モデルの体験	ピンクリボンキャンペーンに合わせた啓発活動。南多摩保健所と共催し、日野市主催イベント「こどもまつり」にて啓発グッズの配布。市内循環バス車内に啓発ポスター掲示、チラシ配布。	・保健師、助産師による乳がんの説明 ・乳がん触診モデルの体験 ・がん検診の普及・啓発
結 果	がんの病気についての理解。検診を受けることの大切さの理解に効果あり。	がんの病気についての理解。検診を受けることの大切さの理解に効果あり。	がんの病気についての理解。検診を受けることの大切さの理解に効果あり。
備 考	成人式はH24.25 年度実施。 健康フェアH26 年度実施なし。	こどもまつりにて、グッズ 700 部配布。市内循環バス車内にポスター掲示。チラシ 100 部設置。	乳幼児健康診査対象児： 約 4,500 名/年

事業内容	健診の機会における普及・啓発	地域コミュニティを活かした普及啓発活動	企業連携による
対 象	国保特定健診、いきいき健診対象者	自治会、地域団体	市内企業
時 期	個別通知	随時	企業のイベント
内 容	・がん検診啓発チラシ及び大腸がん検診啓発のための前年度の結果状況説明チラシ配布	保健師による「出前健康講座」等での普及・啓発活動。 学校保健たよりに、「乳がん、子宮がん」について、コラムを掲載。	・富士電機春まつり、コニカ桜まつり、日野自動車秋まつり等でがん啓発ポスター掲示、チラシ、啓発グッズ配布、乳がん触診モデルの体験
結 果	がんの病気についての理解。検診を受けることの大切さの理解に効果あり。	がんの病気の理解。がん予防について気を付けること、検診の大切さに理解を深めた。	市内在住の従業員等に対して、がん検診の受診の大切さ、早期発見の理解を深めた。
備 考	国保特定健診対象者：31,070 名 いきいき健診対象者：19,823 名 その他保険者：1,550 名	4 団体：84 名 チャリティーがんウォークひの：109 名 学校たよりは市内小学校全学童に配布	4 企業：535 名

がん教育と普及啓発の推進

国の「がん対策推進計画」では、第2次改定で新たに「がん教育・普及啓発」が追加されました。子供に対しては、がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識を持つことを目指した教育、また国民に対しては、がん予防・早期発見につながる行動変容を促す普及・啓発、また患者に対してはがんを正しく理解し向き合うため病状等を学ぶことのできる環境整備が求められています。

市もこれに基づき、がん教育・普及啓発に関する取り組みを推進します。

2 今後の取り組み

がんの健康教育及びがんの普及・啓発活動については、あらゆる層に対して適切な働きかけを行うことが重要です。学習効果を高めるため、がん経験者からの語りかけや乳がん触診モデルの活用等、体験型の方法を取り入れた普及啓発の検討を行ってまいります。

1. 小学生・中学生の頃からのがん教育のさらなる推進を図ります。
2. 女性特有のがんに関するがん教育及びがん検診の啓発を展開してまいります。
3. 働き盛りの世代へのがん教育及びがん検診の啓発を展開してまいります。

（患者会等との連携による啓発を含む）

3 数値目標（健康指標）

1. 小学生・中学生の頃からのがん教育のさらなる推進を図ります。

事業 No	健康指標	年次計画（平成28-32年度）					
		開始時	28	29	30	31	32
1	市内の小学校・中学校におけるがん教育の実施率について100%を目指します。	12% (3校)	24% (6校)	48% (12校)	72% (18校)	84% (21校)	100% (25校)

開始時：平成26年度までの数値

2. 女性特有のがんに関するがん教育及びがん検診の啓発を展開します。

（がん検診受診率向上の数値目標 P49 参照）

4

中目標の評価方法

1. 市内の小学校・中学校におけるがん教育の実施率で評価します。学校単位で年度中に最低 1 回実施できたかで評価します。
2. 女性特有のがん検診の受診率で評価します。
がん検診受診率向上の数値目標にて評価します。(P49 参照)
3. たばこの害の普及・啓発教育で評価します。
がんに関する生活習慣に関する取り組みにて評価します。(P42 参照)

中目標 (4)

がん患者やその家族への支援をすすめます

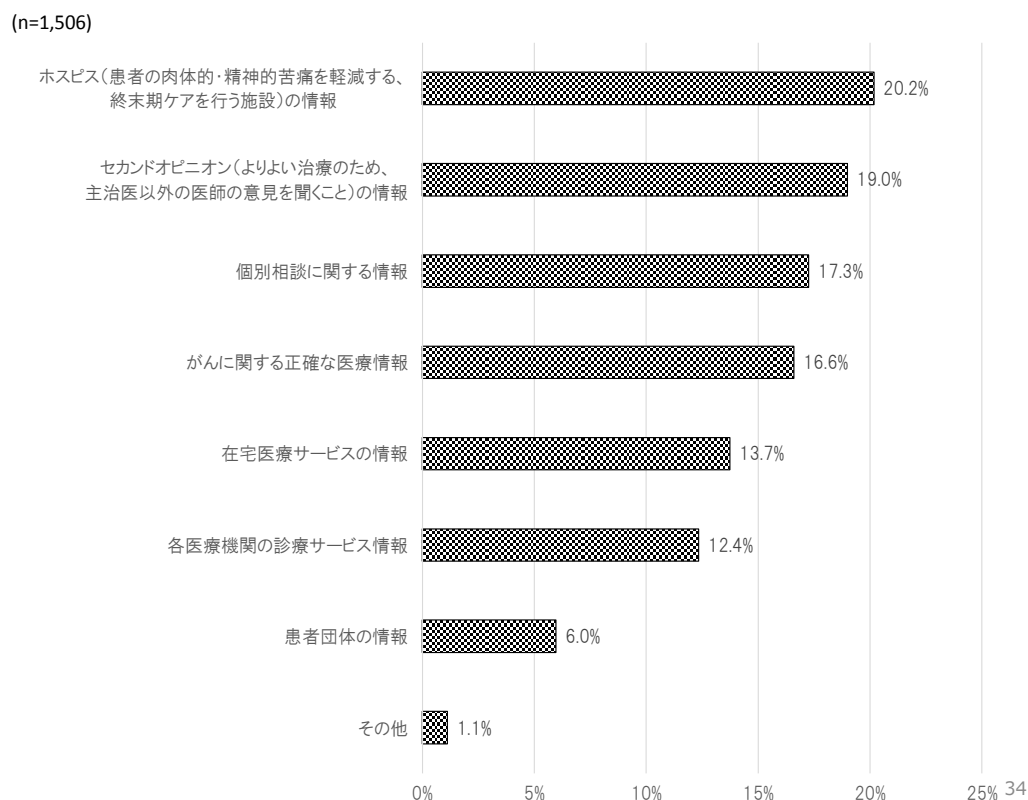
1

市の現状・課題

がんに関する情報は、様々な形態で提供されていますが、がん患者やその家族が必要な時に必要な情報を効率的に入手することが困難な状況にあります。

日野市においても、がん患者や家族をサポートするために必要な情報としては、ホスピスの情報やセカンドオピニオンの情報、個別相談に関する情報等、様々な状況における適切な情報提供が求められています。

図. がん患者や家族をサポートするために必要だと思う情報



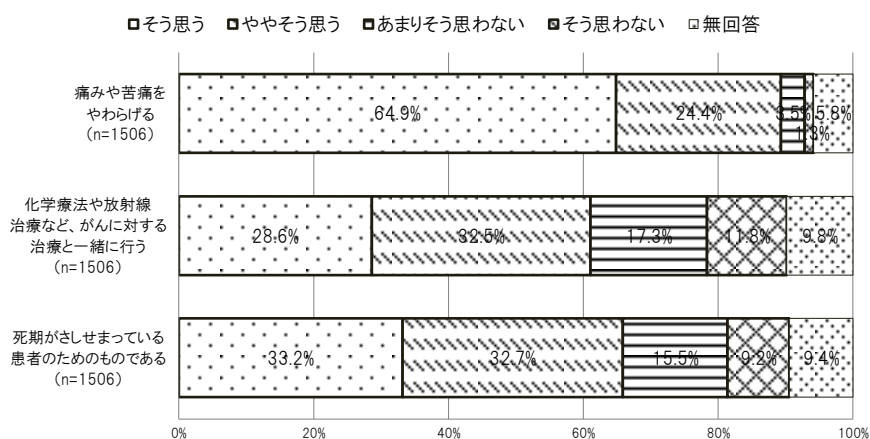
出典：平成26年日野市がん対策に関する調査

また、がん患者や家族の苦痛の軽減のために、治療の初期段階からの緩和ケアの提供が可能な体制作りが必要です。市民の緩和ケアに対するイメージを見ると、「死期がさ

大目標 2 がん対策を推進します

し迫っている患者のためのものである」について過半数が「そう思う」「ややそう思う」と回答しています。緩和ケアでは、患者とその家族の身体症状の緩和や精神的不安への援助等、終末期にとどまらず治療の初期段階からの苦痛の軽減により、療養生活の質の向上を目指します。市民や医療従事者に対して緩和ケアの正しい知識の普及啓発が必要と考えられます。

図：緩和ケアに対するイメージ



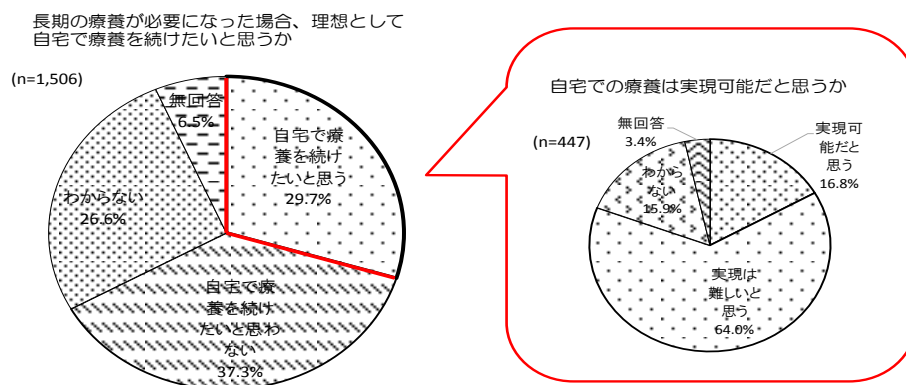
*出典：平成26年日野市がん対策に関する調査

7

また、療養生活については、長期の療養が必要になった場合3割が「自宅で療養を続けたい」と回答しています。一方、自宅療養の実現可能性については、6割が「実現は難しい」と回答しています。

図：長期の療養が必要になった場合、理想として自宅で療養を続けたいと思うか

自宅療養の希望



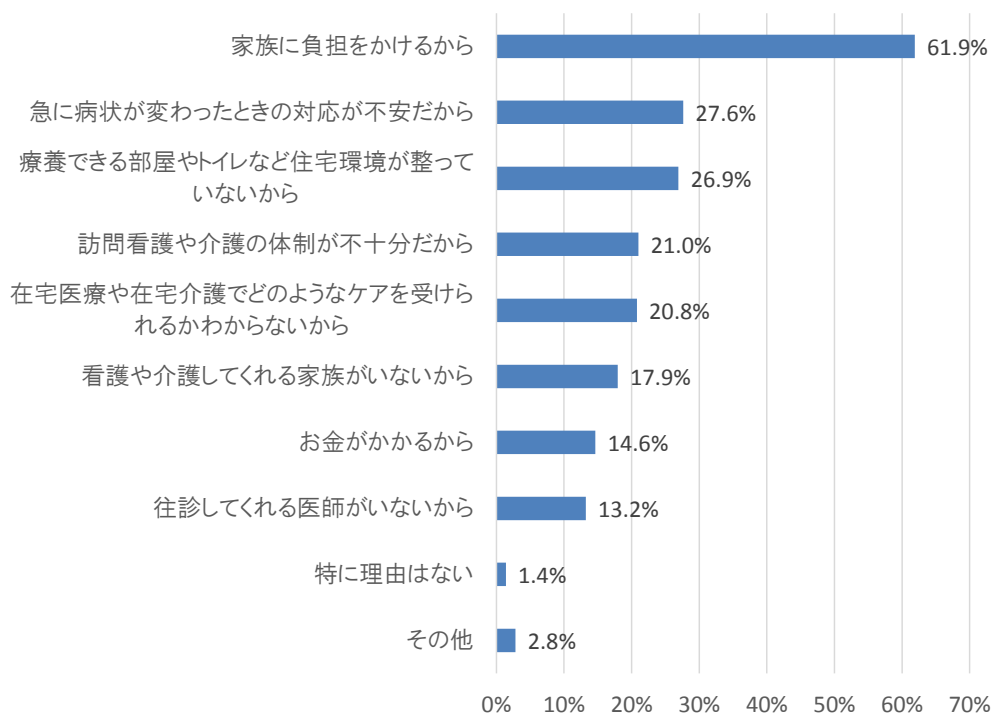
出典：平成26年日野市がん対策に関する調査

8

大目標２ がん対策を推進します

「自宅療養の実現は難しい」「自宅で療養を続けたいと思わない」と考えている人では、その理由として「家族に負担をかけるから」を中心に様々な理由が挙げられています。在宅医療を含む療養生活において、様々な主体による連携体制をとり、患者やその家族を必要な状況において切れ目なく支援していくことが重要です。行政・医療・介護といった様々な主体が地域全体で支えていく仕組みづくりが大切です。

(n=847)



出典：平成26年日野市がん対策に関する調査

2 今後の取り組み

がん患者やその家族の不安については、地域包括ケアシステムにおいて患者家族をサポートする体制の構築を図ります。

1. がんの相談・支援体制、情報提供の体制の構築を図ります。（患者会などとの連携）
2. 緩和ケア・がん地域医療連携により、市民全員が住み慣れた地域で医療介護を安心して受けられるよう、地域包括ケアシステムのなかで構築を図ります。（市立病院への放射線治療などの導入について検討課題といたします。）

3 中目標の評価方法

大目標４ 住み慣れた地域で生き看取られる暮らしへの支援を充実します
により評価します。（P85,86 参照）

大目標 2 がん対策を推進します

がん患者やその家族への支援

国の『がん対策推進計画』や『東京都がん対策推進計画』では、「がん患者とその家族の苦痛の軽減」や「療養生活の質の維持向上」に関する取り組みが推進されています。市においても、日野市がん対策推進基本条例に基づき、こうした取り組みを多職種で連携しながら推進してまいります。

図. がん対策を含めた日野市版地域包括ケアシステム

