

1 がん予防の推進

(1) 生活習慣からのがん予防

避けられるがんを防ぐことは、がんの罹患率の減少につながります。予防可能ながんのリスク因子としては、喫煙(受動喫煙を含む)、飲酒、食生活や運動等の生活習慣、ウイルスや細菌への感染など様々なものがありますが、中でも喫煙とがんとの関係は明かです。

国立がん研究センターによると、全国では男性のがんの43.4%、女性のがんの25.3%は、感染症や喫煙等の生活習慣が要因であると考えられています。

市のがん対策は、市民の生活習慣の改善を図る「健康推進プランよこすか」や横須賀市国民健康保険の健康課題を明確化する「第3期データヘルス計画」の取り組みと連携し、がん予防も含めた総合的な生活習慣病予防・健康増進の取り組みを進めます。

がんのリスク・予防要因 評価一覧

[illegible]

		全部位	肺	肝	胃	大腸		乳房	食道	膵	前立腺	子宮頸部	子宮体部 (内臓)	卵巣	頭頸部	膀胱	血液
						結腸	直腸										
								可能性あり↑									
	社会心理学的要因																
	化学物質 (※注1)		(職業性アスベスト)ほぼ確実↑														
その他																	
食品	野菜				可能性あり↓				ほぼ確実↓								
	果物		可能性あり↓		可能性あり↓				ほぼ確実↓								
	大豆							可能性あり↓			可能性あり↓						
	肉					(女)(加工肉／赤肉)可能性あり↑											
	魚											可能性あり↓					
	穀類				可能性あり↑												
	食塩・塩蔵食品				ほぼ確実↑												
	牛乳・乳製品																
	食パターン																
飲料	緑茶				(女)可能性あり↓												
	コーヒー			ほぼ確実↓			(女)可能性あり↓						可能性あり↓				
熱い飲食物									ほぼ確実↑								
栄養素 (※注2)	食物繊維					可能性あり↓											
	カルシウム					可能性あり↓											
	ビタミンD																
	葉酸																
	イソフラボン							可能性あり↓			可能性あり↓						
	ビタミン																
	カロテノイド																
	脂質					(魚由来の不飽和脂肪酸)可能性あり↓											

(※注1) IARC の発がん性評価でヒトに対する発がん性があると結論づけられ Group I と分類された化合物

(※注2) 食事からの摂取、血中レベルの研究に基づく。(サプリメント摂取についての研究は含まない)

① 喫煙・受動喫煙

【現状・課題】

- ・「横須賀市健康増進計画(第3次)」及び「健康推進プランよこすか」によると、20歳以上の市民の喫煙率は、平成25年度(2013年度)(健康増進計画(第3次)策定時)の19.2%から令和4年度(2022年度)(最終評価時)には14.7%になり、減少傾向にあります。
- ・家庭での分煙率も平成25年度(2013年度)(健康増進計画(第3次)策定時)の69.8%から令和4年度(2022年度)(最終評価時)には77.4%と増加しており、喫煙の健康リスクに対する意識が高まっていることがうかがえます。
- ・喫煙は、肺がんをはじめ、食道がん、膵臓がん、胃がん、大腸がん、乳がんなど、多くのがんのほか、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患(COPD)等のリスク要因です。このため、たばこ対策を進めることが重要です。また、受動喫煙による健康被害も明らかになっています。
- ・たばこに興味を持たないよう、20歳未満の者に対し喫煙防止教育を行っていくことが必要です。健康増進法及び受動喫煙防止条例に基づくルールが遵守されるよう、普及啓発を行い、望まない受動喫煙に遭う機会をさらに減らしていく必要があります。

【対策・今後の取り組み】

「健康推進プランよこすか」では、喫煙率の目標値を12%以下と定め、ポスターの掲示、学校へ出張授業、世界禁煙デーの周知等、受動喫煙の防止の普及啓発を推進しています。令和2年(2020年)4月に全面施行された改正健康増進法により、公共施設や飲食店などにおける屋内喫煙の原則禁止や、喫煙室の設置に基準を設けるなどの対策が取られました。また、国は中小企業主に対し、受動喫煙防止のための設備整備の助成を行っています。県は「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」を定め独自の規制を行っています。市では国の法律や県の条例が遵守されるよう普及啓発等の協力を行っているほか、「ポイ捨て防止及び環境美化を推進する条例」を定め、横須賀中央駅付近など禁煙区域を定めるなどの規制をしています。

これらの対策により、喫煙は減少傾向にあります。これからも引き続き、国や県の法律・条令が遵守されるよう、普及啓発等を行い、喫煙率低下、受動喫煙の機会を更に減らすため関係機関が連携して取り組んでいきます。

コラム たばこが体に与える影響

- たばこが体に害を与えることははっきりしています。
- 令和2年(2020年)に改正された健康増進法では、「吸いたくない人に吸わせない」という観点から、公共機関や学校、病院等では敷地内禁煙、その他の施設も原則屋内禁煙となり、罰則も設けられました。屋外・私有地は、規制の対象外ですが、望まない受動喫煙を生じさせないように配慮する義務があります。
- たばこに含まれるニコチンの依存性は麻薬のヘロインより高いと言われます。また、たばこの煙は風下25メートル先まで流れ、喫煙後約45分も呼気から排出されると言われます。「たばこの煙を吸いたくない人に配慮する」のは実はとても難しいのですが、その判断は個々に委ねられています。
- 市では禁煙区域で喫煙の苦情があれば、職員が状況確認に伺い、ポスター掲示などの協力をお願いしています。また、受動喫煙対策推進マスコット「けむいモン」のステッカーを作り、職員に配布しています。法律の上をいく厳しい取締りはできませんが、「配慮する義務」がより広く知られ、吸いたくない人がたばこの煙を吸わない社会が実現するよう、日々取り組んでいます。



受動喫煙対策推進マスコット
「けむいモン」

② 飲酒

【現状・課題】

- ・「健康推進プランよこすか」によると、市民の飲酒の状況は、多量に飲酒する人の増加傾向が見られ、これは、新型コロナウイルス感染症における自粛生活が影響していると考えられます。
- ・多量の飲酒を習慣的に続けることは、がんのリスク要因になります。
- ・がん予防の推進に向け、適正飲酒の取り組みをさらに進める必要があります。

【対策・今後の取り組み】

厚生労働省の「健康日本21」では、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」を、1日あたりの純アルコール摂取量が男性は40g以上、女性は20g以上の者としています。また、「健康推進プランよこすか」では、1日あたりの純アルコール摂取量20g(日本酒約1合、ビール500ml)以下の割合の目標値を70%としました。

市は、引き続き適正飲酒の普及啓発や未成年への健康教育などに取り組んでいきます。

③ 肥満

【現状・課題】

- ・「健康推進プランよこすか」によると、肥満(BMI25以上)の割合が、20歳から60歳代の男性で改善が見られず、国と比較しても肥満者(BMI25以上)の割合は高い状況です。
- ・第2期データヘルス計画最終評価でも、40歳から74歳の特定健診対象者の内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者割合は目標を達成できておらず、肥満改善は大きな課題です。
- ・男性の肥満改善や、閉経後の女性の肥満予防、若年層の適正体重維持と、課題は年代ごとに異なっており、それぞれの世代に応じたアプローチ方法による普及啓発が必要です。

【対策・今後の取り組み】

国立がん研究センターによると、肥満度の指標であるBMI値が、男性は21.0から26.9、女性は21.0から24.9で死亡のリスクが低くなることが示されており、女性においては、がんによる死亡リスクはBMI値30.0から39.9(肥満)で25%高くなり、特に閉経後は肥満が乳がんのリスクになることが報告されています。

市は、「健康推進プランよこすか」並びに「第3期データヘルス計画」とも連携し、対象者に応じた情報の発信や、健康教室の開催を行い、それぞれの年代に合わせた肥満対策に取り組んでいきます。

④ 塩分摂取

【現状・課題】

- ・「健康推進プランよこすか」によると、脳血管疾患年齢調整別死亡率や虚血性心疾患年齢調整死亡率は減少している一方で、これらの疾患の発症の危険因子となる「高血圧および予備軍と考えられる人の割合」は他のリスク要因と同様に増加しています。
- ・食塩の摂り過ぎは胃がんのリスクを上げる可能性が大きく、がんの要因としては、男性が3.0%、女性が1.6%を占めています。
- ・食事の塩分量を控える等、日頃から食を通じた生活習慣病予防を行う必要があります。

【対策・今後の取り組み】

日本人の食事摂取基準(厚生労働省策定「日本人の食事摂取基準2015年版」)では、1日あたりの食塩摂取量を男性は8.0g未満、女性は7.0g未満にすることを推奨しており、塩蔵食品等、食塩の摂取を最小限にするよう心がける必要があります。

がん計画市民アンケートでは、「塩辛い食品をなるべく控える」ことを実践している、または「今後取り組みたい」とした人が、79.5%に上り、塩分の取り過ぎはリスクであるという知識が浸透してきていることがわかります。

「健康推進プランよこすか」では、「家庭での味付けが外食と比べて濃いと答える人の割合」の減少を評価指標に掲げています。

市は、引き続き、塩分の取り過ぎに関する普及啓発や、健康教室の開催等、対象者に応じた普及啓発・支援に取り組んでいきます。

⑤ 野菜摂取

【現状・課題】

- ・「健康推進プランよこすか」によると、食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合は増加したものの、前計画最終評価では目標値には達しませんでした。
- ・「健康推進プランよこすか」策定のために行った市民アンケート(以下、「推進プラン市民アンケート」)によると、1回の食事で栄養のバランスを考えると参考にしているものとして「主食・主菜・副菜をそろえて食べる」ことを挙げている市民は多いため、野菜摂取量の目安を示す等、わかりやすく効果的な啓発方法を検討していく必要があります。

【対策・今後の取り組み】

国立がん研究センターによると、野菜摂取量及び果物摂取量が多いグループは、がんを含む死亡リスクが低くなることが示されており、特に、食道がん・胃がん・肺がんは、野菜と果物を摂ることで、がんのリスクが低くなることが期待されます。

「健康推進プランよこすか」では、1日あたりの野菜摂取量の目標値を350g以上としています。

市は、「健康推進プランよこすか」と連携し、野菜摂取によるがんを含む様々な生活習慣病の予防効果について、動画や教室開催等、対象者に応じた普及啓発に取り組んでいきます。

⑥ 運動不足

【現状・課題】

- ・「健康推進プランよこすか」によると、前計画最終評価において、生活活動(通勤・買い物・掃除など)の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合は増加しましたが、習慣的に運動をしている成人男性の割合は低下しました。成人男性は肥満傾向もあり、運動習慣の重要性を周知する活動を行っていく必要があります。

【対策・今後の取り組み】

厚生労働省が作成している「健康づくりのための身体活動指針(アクティブガイド)」では、「+10(プラステン) 今より10分多く体を動かそう」をメインメッセージに、理解しやすくまとめられています。この「+10」によって、がんの発症を3.2%低下させることが可能であると示唆されています。

市は、「健康推進プランよこすか」と連携し、ICT※等を活用した年代に応じた効果的な普及啓発方法を検討していくとともに、民間企業と連携した取り組みを進めていきたいと考えています。

※ICTとは:Information and Communication Technologyの略。「デジタル技術」とも表現される。

健康推進プランよこすか

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3130/suisin/2023kenkousuishin.html>

