

「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」 骨子(案) (予防・早期発見・教育ワーキンググループ)

一次予防

次期計画の方向性

○都民が、予防可能ながんのリスク因子である喫煙・受動喫煙や食生活、身体活動等の生活習慣・生活環境を改善し、がんの発症につながるウイルスや細菌への感染などについての正しい知識に基づく生活を送ることで、がんになるリスクの減少を目指す。

《前提》

- ・生活習慣・生活環境の改善や、がんのリスク因子となる感染症の予防により、がんの発症を防ぐことは、「一次予防」と位置付けられている。
- ・「日本人のためのがん予防法（5+1）」では、日本人のがんの予防にとって重要な「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」の5つの改善可能な生活習慣に「感染」を加えた6つの要因が取り上げられており、実際に、5つの改善可能な生活習慣に留意することで、男性で約43%、女性で約37%低くなるという推計（※）がある。
- ・一次予防によりがんを防ぐことは、がんによる死亡率の減少への第一歩であり、都民一人ひとりが日頃から望ましい生活習慣等を意識することが重要。
- ・日本人のがんの発症において、ウイルスや細菌の感染は、男性では喫煙に次いで2番目、女性では最も大きな要因（※）。
- ・発がんの因子となるウイルスや細菌への感染についても、正しい知識の普及啓発や検査を適切に受けられる体制の整備が必要。

（※）国立がん研究センターがん情報サービスによる。

(1) 生活習慣病及び生活環境に関する取組の推進

① 喫煙・受動喫煙に関する取組

【喫煙率の減少に向けた啓発や環境整備の推進】

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 都はこれまで、20歳以上の者の喫煙率 全体12%、男性19%、女性6%（やめたい人がやめた場合の喫煙率）を目標として、喫煙率の減少に向けた取組を推進 ◀ 令和4年度20歳以上の者の喫煙率 ▶ 全体 13.5%、男性 20.2%、女性 7.4% ・ 20歳以上の者の喫煙率は、総数、男性、女性のいずれも減少傾向だが、目標には届いていない。 ・ 喫煙が健康に与える影響について、都ホームページへの情報掲載や両親学級向け禁煙啓発リーフレット等により啓発 ・ 禁煙を希望する人向け情報提供や、区市町村の禁煙助成事業への財政支援 ・ 20歳未満の者に対し、ポスターコンクールや副教材等により喫煙防止等を啓発 ・ 引き続き喫煙率の減少に向けた取組が必要



取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への影響や禁煙方法等に関する情報提供 ・ 禁煙を希望する都民が禁煙できるようにするために区市町村等が行う取組を支援 ・ 学校等教育機関と連携した20歳未満の者向けの喫煙防止等に関する普及啓発

指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 20歳以上の者の喫煙率 <p>全体12%、 男性19%、 女性6% （やめたい人がやめた場合の喫煙率）</p> <p>（国民生活基礎調査（厚生労働省））</p> <p>※東京都健康推進プラン 21（第三次）と整合を図る</p>

【受動喫煙対策の推進】

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 都はこれまで、受動喫煙をなくすことを目標として、受動喫煙の機会の減少に向けた取組を推進 ◀ 令和元年度受動喫煙の機会を有する者の割合 ▶ 行政機関 4.3% 医療機関 1.8% 職場 26.3% 飲食店 39.5% ・ 受動喫煙の機会は、いずれの場所においても減少傾向だが、目標には届いていない ・ 受動喫煙対策に関し、健康増進法の規制に加え、東京都受動喫煙防止条例を制定し、ポスター、リーフレット、動画等により制度周知 ・ 区市町村が行う制度周知や公衆喫煙所整備等への財政支援 ・ 飲食店の受動喫煙対策や都民の意識等について、継続的に実態把握調査 ・ 引き続き受動喫煙の機会をなくすための取組が必要



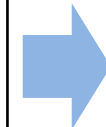
取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例への都民や事業者の正しい理解の促進・定着を図り、区市町村や関係機関等と連携して受動喫煙防止の取組を推進

指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙の機会 <p>受動喫煙をなくす</p> <p>（東京都民の健康・栄養状況（東京都））</p> <p>※東京都健康推進プラン 21（第三次）と整合を図る</p>

② 食生活や身体活動等に関する取組

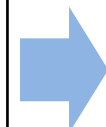
【科学的根拠に基づくがんのリスクを下げるための生活習慣に関する普及啓発の推進】

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防可能ながんのリスク因子として、喫煙・受動喫煙や、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取などの食事や身体活動等の生活習慣が挙げられる
<p>≪平成 29～令和元年 1日当たりの平均摂取量 (20歳以上)≫</p> <p>野菜：男性 293.5g 女性 295.1g 食塩：男性 11.0g 女性 9.2g 果物：男性 83.4g 女性 104.3g</p>
<p>≪平成 29～令和元年 適正体重 (BMI18.5 以上 25 未満、65 歳以上は BMI20 を超え 25 未満) を維持している人の割合≫</p> <p>男性 (20～64 歳) 72.1% 女性 (20～64 歳) 68.7% 男性 (65 歳以上) 56.2% 女性 (65 歳以上) 49.3%</p>
<p>≪平成 29～令和元年 日常生活における 1日当たりの平均歩数≫</p> <p>男性 (20～64 歳) 8,585 歩 女性 (20～64 歳) 7,389 歩 男性 (65 歳以上) 5,913 歩 女性 (65 歳以上) 5,523 歩</p>
<p>≪令和 3 年 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合≫</p> <p>男性 (20 歳以上) 16.4% 女性 (20 歳以上) 17.7%</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ がんのリスクを下げるための生活習慣の普及啓発として、都はこれまで、ポータルサイトへの科学的根拠に基づくがん予防法の掲載や、生活習慣病予防パンフレット等を作成 ・ 都民が健康的な食生活を実践できるよう、生活習慣病の予防に配慮したメニュー等を提供する飲食店の増加に向けた取組や、都民の野菜摂取量増加に向けたガイドブックの作成、野菜料理レシピの紹介を実施。 ・ 日常生活のなかで負担感なく実践できるよう、区市町村等が作成するウォーキングマップを集約したホームページの運営や、身体活動量 (歩数) の増加を促す広告の掲出など、生活習慣の改善に取り組みやすい環境整備を推進 ・ 職域に対しては、経済団体と連携し、従業員に対するがん対策を含めた企業の健康経営に向けた普及啓発や取組支援を推進 ・ 引き続き、都民ががんのリスクを下げるための生活習慣を実践できるよう普及啓発が必要 ・ また、都民が負担感なく生活習慣改善の取組を実践できる環境づくりの推進が必要



取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康的な食生活の実践や身体活動量 (歩数) の増加に向け、都民が実践しやすい施策の展開 ・ 飲酒の健康影響や、個人の特性に応じた飲酒量についての普及啓発 ・ 職域と連携し、がん対策を含めた企業の健康経営に向けた取組を支援

【生活習慣を改善しやすい環境づくりの推進】



取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康に関心を持つ余裕が無い方を含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境整備の推進 ・ 企業や NPO との連携などにより、幅広い世代へ効果的に情報を発信

指標 (中間アウトカム)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 野菜の 1 日当たりの平均摂取量 (20 歳以上) ・ 食塩の 1 日当たりの平均摂取量 (20 歳以上) ・ 果物の 1 日当たりの平均摂取量 (20 歳以上) ・ 適正体重 (BMI18.5 以上 25 未満、65 歳以上は BMI20 を超え 25 未満) を維持している人の割合 (20 歳以上) ・ 日常生活における 1 日当たりの平均歩数 (20 歳以上)
<p>(国民健康・栄養調査 (厚生労働省))</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人の割合) (20 歳以上)
<p>(健康に関する世論調査 (東京都))</p>
<p>※東京都健康推進プラン 21 (第三次) と整合を図る</p>

(2) 感染症に起因するがんの予防に関する取組の推進

【肝炎ウイルスに関する普及啓発及び検査体制の整備】

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・ウイルス肝炎は、感染に気が付かないうちに肝がんへ進行するリスクが高い疾患だが、B型肝炎ワクチンの接種や、C型肝炎についてはウイルス排除が可能となる等の肝炎医療の進歩等により、肝がんの罹患率は減少傾向。 ・都では、「東京都肝炎対策指針」に基づき、ウイルス肝炎に関する正しい知識の普及啓発や肝炎ウイルス検査の受検勧奨、検査体制の強化、医療提供体制の整備、医療費助成制度等の施策のほか、職域における取組等を推進。 ・しかし、未受検者が感染に気付かないケースや、感染が判明しても治療の必要性についての認識が不十分で治療につながらないケースもある。 ・肝がんの予防のためには、感染者を早期に発見し、適切な診断、治療につなぐことが重要であることから、正しい知識の普及啓発や受検勧奨・受診勧奨が必要。 ・また、未受検者を早期に検査につなげるため、区市町村や職域における検査体制の整備が必要。加えて、肝がんへの進行を防ぐため、肝炎診療ネットワークの充実等により、確実に治療につなげるなど、医療提供体制の整備も重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・B型肝炎ワクチンの啓発。 ・ウイルス肝炎の早期発見・早期治療や肝炎患者等に対する偏見・差別解消のため、感染経路、感染予防などの知識を広く普及啓発するとともに、各種広報を通じて、肝炎ウイルス検査の受検勧奨や陽性者等への受診勧奨等を促進。 ・職域を含めた肝炎ウイルス検査の実施体制整備を促進。 ・陽性者の適切な受診を目指し、検査後のフォローアップ等の支援を進めるとともに、肝臓専門医療機関やかかりつけ医等との連携強化などにより肝炎診療ネットワークの充実を図り、医療提供体制を整備。 ・早期かつ適切な治療推進のため、抗ウイルス療法及び肝がん・重度肝硬変の治療にかかる医療費の一部を助成。 ・肝炎患者等が適切な医療を受けられるよう、肝疾患相談センターや肝炎コーディネーター等による必要な情報提供・相談支援を実施。 	<p>肝がんの年齢調整罹患率 （全国がん登録（厚生労働省））</p>

【HPVに起因するがんの予防】

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・HPVワクチンについて、国は、積極的な勧奨を差し控えることとした取扱いを終了し、予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づく個別の接種勧奨を令和4年から実施するとともに、積極的な勧奨の差し控えにより接種機会を逃した者に対しては、令和4年度から3年間、「キャッチアップ接種」を実施。また、令和5年度から9価HPVワクチンの定期接種を開始。 ・都では、HPVワクチンの接種後の症状に関する相談窓口の運営しているほか、HPVワクチンの接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関との連携強化に取り組んでいる。 ・都内区市町村において、妊婦健康診査の項目として子宮頸がん検診を実施 ・キャッチアップ接種について、対象者が十代後半から二十代半ばまでと幅広い年代にわたり、学生や社会人など、それぞれの方の生活環境も多様なことから、対象者の多様な属性を考慮した普及啓発を行う必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・HPVワクチン接種状況の把握、接種機会を逃した方への接種等についての情報発信、接種後の症状等に関する相談体制の整備について、引き続き取り組む。 ・HPVワクチンに係る普及啓発に当たっては、子宮頸がん検診受診の重要性の啓発についても併せて取り組む。 	<p>従来の定期接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接種者数 ・実施率 <p>キャッチアップ接種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接種者数 <p>（ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種実施状況に関する調査（厚生労働省））</p> <p>※国が審議会において報告しているHPVワクチンの実施状況に準じた、都の実施状況</p>

【HTLV-1に関する検査の着実な実施】

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・ HTLV-1 については、主な感染経路が母乳を介した母子感染であることから、区市町村における妊婦健康診査の項目として HTLV-1 抗体検査を実施 ・ 都保健所での検査を実施 ・ 引き続き、検査体制の整備を行う必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き、都保健所等で検査を実施 	<p>※既存の指標では効果を測定できない</p>

【ヘリコバクター・ピロリに起因するがんの予防】

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・ ヘリコバクター・ピロリについて、胃がんのリスクであることは科学的に証明されているが、健康で無症状な集団に対するヘリコバクター・ピロリの除菌が胃がんの発症予防に有効であるかどうかについては、まだ明らかになっていないため、引き続き検討が必要とされている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ヘリコバクター・ピロリの除菌による胃がん発症予防における有効性等については、国が除菌の必要性の有無及びその対象者について検討することになっているため、都は国の動向を注視し情報収集するとともに、結果を踏まえて対応を検討する。 	<p>—</p>