



### ● 3期計画策定の経緯

令和5(2023)年5月、国において、健康増進法第7条第1項の規定に基づき、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が全部改正されるとともに、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少や新型コロナウイルス感染症の蔓延後の生活様式の変化など、県民の健康を取り巻く環境が大きく変化してきた中で、2期計画の計画期間が令和6(2024)年度末で終了することから、令和7(2025)年度を初年度とする健康増進計画「とちぎ健康21プラン（3期計画）」（以下「3期計画」という。）を策定するものです。

### ● 「健康長寿とちぎ」の実現に向けて

健康は、人が生涯にわたって生き生きと暮らすための基本であり、県民一人一人の健康は、豊かで活力ある地域社会を築くための基盤でもあります。

3期計画においては、引き続き「健康長寿とちぎ」の実現に向け、「健康寿命の延伸」及び「健康格差の縮小」を基本目標に掲げるとともに、新たに3つの基本方向を示し、施策の展開を図ります。

#### （1）目指すべき健康長寿社会

自ら健康づくりに努める県民一人一人の自主性が尊重され、自らの心身の状態等に応じた健康づくりを、健康に関心の薄い者を含め、全ての県民が実践できるよう、地域社会を構成する多様な主体が連携を図りながら協働し、必要な支援及び社会環境の整備が行われている健康長寿社会を目指します。

県民一人一人が心身ともに健やかに歳を重ねていくことのできる地域社会の実現

#### （2）基本目標

県民一人一人が心身ともに健やかに歳を重ねていくことのできる地域社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、「健康寿命の延伸」及び「健康格差の縮小」を実現します。

健康寿命の延伸      健康格差の縮小

#### （3）3つの基本方向

個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指します。なお、個人の行動と健康状態の改善のみが健康増進につながるわけではなく、それを促す社会環境の質の向上自体も健康寿命の延伸・健康格差の縮小のための重要な要素であることに留意するとともに、ライフコースアプローチも念頭に置いて取組を進めます。

- ①個人の行動と健康状態の改善
- ②社会環境の質の向上
- ③ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

# 個人の行動と健康状態の改善（2）生活習慣病（NCDs）の発症予防と重症化予防 がん

項目	とちぎ健康21プラン（2期計画）	とちぎ健康21プラン（3期計画）
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>● がんを予防するために、食生活や身体活動、喫煙等の生活習慣の更なる改善を図る_____必要があります。</li> <li>● がんを予防するために、がんの原因となる感染症の対策を進める必要があります。</li> <li>● がんの早期発見・早期治療を推進するために、がん検診及び精密検査の受診率を向上させる必要があります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● がんを予防するため____、食生活や身体活動、喫煙等の生活習慣の更なる改善を図る<u>とともに、がんの原因となる感染症対策を進める</u>必要があります。</li> <li>● がんの早期発見・早期治療を推進するため____、がん検診及び精密検査の受診率を向上させる必要があります。</li> </ul>
概要	<p>がん（悪性新生物）は、昭和61年以降、県民の死因の第1位の病気です_____。対策可能ながんの原因_____として喫煙_____、多量飲酒、運動不足、などの生活習慣や_____ウイルス_____感染などが知られています。生活習慣の改善や感染症対策により_____、がんの予防に努めることが重要です。また、がんにかかった場合、早期に治療を受けることが大切であり、早期に発見するために検診を受けることが必要です。</p>	<p>がん（悪性新生物）は、昭和61年以降、県民の死因の第1位_____ で、<u>全死因の約3割を占めています。</u>予防可能ながんの<u>リスク因子</u>として喫煙（<u>受動喫煙を含む</u>）、_____ 飲酒、運動不足_____ などの生活習慣や、<u>肝炎やHPVウイルス等の</u>感染などが知られています。生活習慣の改善や感染症対策<u>を行うことによって</u>、がんの予防に努めることが重要です。また、<u>治療効果の高い早期にがんを発見し、早期の治療につなげるため、がん検診や精密検査</u>を受けることが必要です。</p>
目指すべき姿	<p>○県民一人一人が生活習慣の改善やがんの原因となる感染症の<u>予防</u>などに取り組むことにより、がんの予防に努めています。</p> <p>○<u>積極的に</u>がん検診や精密検査を受け、早期発見を心がけるとともに、<u>がん</u>と診断された場合には早期に治療を受けています。</p>	<p>○県民一人一人が生活習慣の改善やがんの原因となる感染症<u>対策</u>などに取り組むことにより、がんの予防に努めています。</p> <p>○_____がん検診や精密検査を受け、早期発見を心がけるとともに、<u>がん</u>と診断された場合には早期に治療を受けています。</p>

# 個人の行動と健康状態の改善（２）生活習慣病（NCDs）の発症予防と重症化予防 がん

## 施策の展開・主な取組

### ①がんの予防の推進

- 喫煙が健康に及ぼす影響について、普及啓発を図ります。また、受動喫煙防止対策を推進します。
- 生活習慣とがんと関わりについて普及啓発に取り組みます。また、企業や保険者等と連携しながら、飲酒や運動、食生活など予防可能なリスク因子となる生活習慣の改善を促進します。
- がんの原因となる感染症の予防接種や検査受診の勧奨等を推進します。

#### 【主な取組】

- 禁煙希望者に対する禁煙に向けた取組への支援
- 予防可能なリスク因子としての生活習慣や感染症に関する知識の普及
- 地域保健や職域保健、学校保健等の関係機関と連携した、生活習慣改善のための啓発や支援
- 市町と連携した肝炎ウイルス検査の受検勧奨や、陽性者に対するフォローアップ体制の強化・医療費助成などの肝炎治療の推進
- HPVワクチンの有効性等についての啓発や子宮頸がん検診の受診促進

### ②がんの早期発見・早期治療に向けた取組の推進

- がん検診や精密検査を受ける必要性や効果に関する普及啓発に取り組みます。
- 効果的な受診勧奨や検診実施方法等の取組事例について市町と情報共有し、受診率の向上を図ります。
- 精度の高いがん検診が提供されるよう、市町や検診機関などに対して技術的支援や助言を行います。
- 治療と仕事の両立支援のため、ガイドライン等を活用した取組を推進します。

#### 【主な取組】

- 市町、企業等と連携した県民に向けた効果的な普及啓発
- 地域保健や職域保健、学校保健等の関係機関と連携した、がん検診の重要性や効果についての普及啓発及びがん検診の受診率向上等の取組促進
- がん検診と特定健康診査等との同時実施など、受診者の利便性を考慮した検診実施体制の検討と整備の推進
- がん検診従事者を対象とした研修、検診実施体制等の評価、がん登録情報の活用等を通じたがん検診の精度管理の取組促進
- 市町における精密検査受診率向上、個別検診実施機関に関する事業評価等の取組促進

目標項目	とちぎ健康21プラン（2期計画）	とちぎ健康21プラン（3期計画）	国：健康日本21（第三次）
年齢調整死亡率の減少	<p><b>75歳未満のがん（悪性新生物）の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）</b></p> <p>目標値 設定なし</p> <p>目標値設定の考え方等 栃木県がん対策推進計画（3期計画）に合わせ最終目標値を設定しない</p>	<p><b>がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万人当たり）</b></p> <p>目標値(R11) 減少 (現状値(R3)：67.9（参考_国(R3)：67.4）)</p> <p>目標値設定の考え方等 栃木県がん対策推進計画（4期計画）と同じ</p>	<p><b>がんの年齢調整死亡率（人口10万人当たり）</b></p> <p>目標値(R10) 減少 (現状値(R3)：110.1（男性：146.1、女性：82.2）)</p> <p>目標値設定の考え方等 第4期がん対策推進基本計画の目標に合わせて設定</p>
年齢調整罹患率の減少		<p><b>【新】がんの年齢調整罹患率（人口10万人当たり）</b></p> <p>目標値(R11) 減少 全がん（男女計）、胃がん（男女計）、大腸がん（男女計）、肺がん（男女計）、乳がん（女性）、子宮頸がん（女性） (現状値(R元)：全がん:377.5、胃がん:41.9、大腸がん:57.6、肺がん:39.5、乳がん:100.0、子宮頸がん:13.9)</p> <p>目標値設定の考え方等 栃木県がん対策推進計画（4期計画）と同じ</p>	<p><b>【新】がんの年齢調整罹患率（人口10万人当たり）</b></p> <p>目標値(R10) 減少 全がん、胃がん(男性、女性、総数)、大腸がん(男性、女性、総数)、肺がん(男性、女性、総数)、乳がん、子宮頸がん (現状値(R元)総数：全がん:387.4、胃がん:41.6、大腸がん:58.2、肺がん:42.4、乳がん:100.5、子宮頸がん:13.9)</p> <p>目標値設定の考え方等 第4期がん対策推進基本計画の目標に合わせて設定</p>

目標項目	とちぎ健康21プラン（2期計画）	とちぎ健康21プラン（3期計画）	国：健康日本21（第三次）
がん検診受診率の向上	<p><b>がん検診受診率（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん）</b></p> <p><u>目標値</u> 胃 50%以上、大腸 50%以上、肺 60%以上、乳 60%以上、子宮頸 60%以上 (ベースライン(H21)：胃 37.2%、大腸 34.1%、肺 38.3%、乳 40.3%、子宮頸 37.9%)</p> <p><u>目標値設定の考え方等</u> 栃木県がん対策推進計画（3期計画）と合わせ設定</p>	<p><b>がん検診の受診率（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん）</b></p> <p><u>目標値(R11)</u> 全て60%以上 (現状値(R4)：胃 39.5%、大腸 45.7%、肺 52.4%、乳 49.9%、子宮頸 43.1%)</p> <p><u>目標値設定の考え方等</u> 栃木県がん対策推進計画（4期計画）と同じ</p>	<p><b>がん検診の受診率（胃がん(男女)、大腸がん(男女)、肺がん(男女)、乳がん、子宮頸がん)</b></p> <p><u>目標値(R10)</u> 60% (現状値(R元)： 男性 胃 48.0%、大腸 47.8%、肺 53.4%、 女性 胃 37.1%、大腸 40.9%、肺 45.6%、 乳 47.4%、子宮頸 43.7%)</p> <p><u>目標値設定の考え方等</u> 第4期がん対策推進基本計画の目標に合わせて設定</p>
がん精密検査受診率の向上	<p><b>がん精密検査受診率（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん）</b></p> <p><u>目標値(R4)</u> いずれも90%以上 (ベースライン(H21)：胃 77.4%、大腸 59.7%、肺 67.0%、乳 84.1%、子宮頸 75.6%)</p> <p><u>目標値設定の考え方等</u> 栃木県がん対策推進計画（3期計画）と合わせ設定</p>	<p><b>がん精密検査受診率（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん）</b></p> <p><u>目標値(R11)</u> 全て90%以上 (現状値(R2)：胃 86.2%、大腸 68.9%、肺 85.1%、乳 91.9%、子宮頸 86.5%)</p> <p><u>目標値設定の考え方等</u> 栃木県がん対策推進計画（4期計画）と同じ</p>	<p>設定なし</p>