

# 第3期奈良県がん対策推進計画

---

平成30年3月  
奈良県

## 第5 分野別施策と個別目標

### 1 がん予防・がんの早期発見

#### (1) がん予防

##### めざす姿

〈最終目標〉 ～患者のあるべき姿～

県民が、がん予防に関する正しい知識にもとづいたがん予防に取り組み、がんの罹患が減少している。

目標	評価指標		現状値 (基準値)	目標
	指標	出典		
がん罹患率減少	がん罹患率	がん登録	全部位 367.3 (H25)	減少 (12年後評価)
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	国民生活基礎調査	がん種別に算出 (図1-16参照) (H28)	50%

〈中間目標〉 ～最終目標達成のために必要な体制整備～

最終目標を達成するため、県民にがんのリスクを情報提供し、がんの有効な予防法について実践できる支援体制及び環境整備ができています。

目標	評価指標		現状値 (基準値)	目標
	指標	出典		
禁煙希望者が禁煙できている	成人の喫煙率	なら健康長寿基礎調査	12.2% (H28)	9.9%
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	なら健康長寿基礎調査	行政 12.8% 医療機関 7.9% 職場 40.1% 家庭 14.0% 飲食店 49.4% (H28)	0% 0% 12.4% 2.6% 14.8%
成人の塩分摂取量が減少している	成人の1日の食塩摂取量	国民健康・栄養調査	男性10.6g/日 女性9.2g/日 (H28)	8g
生活習慣病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	なら健康長寿基礎調査	男性11.2% 女性5.7% (H28)	減少
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	なら健康長寿基礎調査	男性43.9% 女性43.8% (H28)	増加
適性体重を維持している人が増加している	BMIが 男性：21～27 女性：21～25の人の割合	なら健康長寿基礎調査	男性63.6% 女性38.9% (H28)	増加
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	奈良県調べ	73.4% (H28)	増加
	肝炎ウイルス検査受診者数 (市町村)	B型 C型 奈良県調べ	4,401人 4,402人 (H28)	増加
	肝炎ウイルス検査受診者数 (保健所)	B型 C型 奈良県調べ	287人 286人 (H28)	増加

##### 個別施策

～目標達成のために取り組むこと～

#### 1 たばこ対策の充実

- ①市町村が主体となった普及啓発の推進
- ②禁煙支援体制の整備・充実
- ③禁煙支援の推進
- ④未成年者の喫煙防止対策の強化
- ⑤受動喫煙防止対策にかかる現状の把握と県民へのわかりやすい表示の推進

#### 2 健康的な生活習慣の普及

- ①減塩対策の充実
- ②適正飲酒に関する普及啓発の推進
- ③身体活動を増加させるための普及啓発の推進
- ④適正体重について正しい理解の推進

#### 3 感染症予防の充実

- ①肝炎対策の強化
- ②HTLV-1母子感染予防体制の整備
- ③HPVの予防に関する国の施策の情報収集・提供
- ④ヘリコバクター・ピロリの感染についての周知・啓発

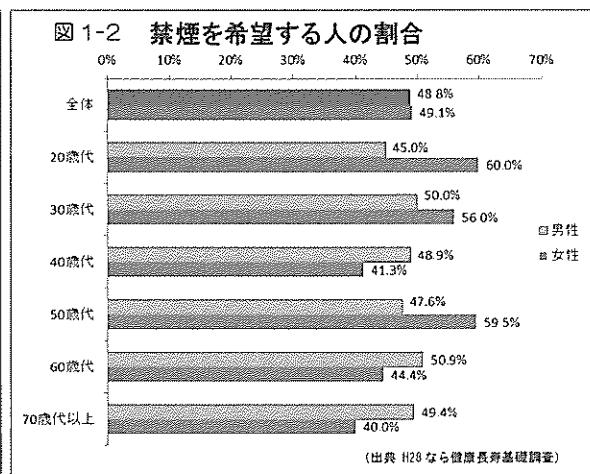
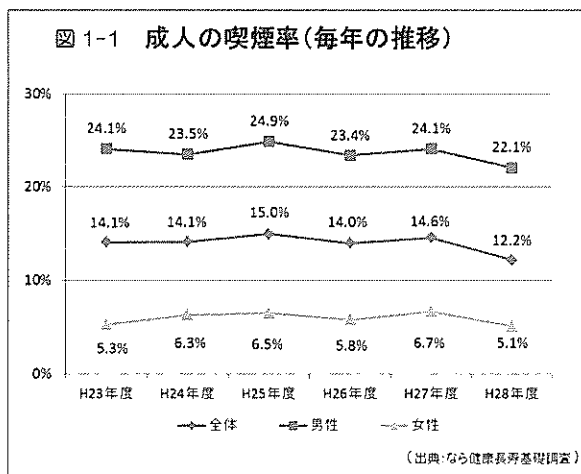
## 現状と課題

がんの1次予防は、避けられるがんを防ぎ、がんによる死亡者を減少させることにつながります。「禁煙（受動喫煙の防止を含む）」「減塩」「適正飲酒」「身体活動の増加」「適正体重の維持」等を実践することに加え、「ウイルス・細菌の感染予防」の6つが、がんになるリスクを低下させるという科学的根拠が示されています。県民が一体となって、上記の健康的な生活習慣を実践できるよう、取組を進める必要があります。

### ◆たばこ対策について

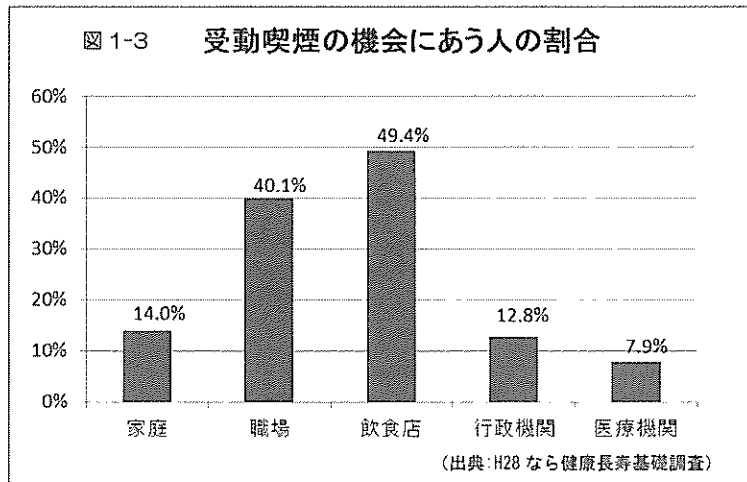
#### <禁煙支援について>

- 本県の成人の喫煙率は12.2%であり、男性は22.1%、女性5.1%とやや下げ止まりの傾向にあります（図1-1）。
- 禁煙を希望する人の割合は、男女ともに喫煙者の半数を占めています（図1-2）。
- 県民に対して、喫煙による健康への悪影響に関する意識向上のための普及啓発と禁煙希望者が禁煙に関する正しい知識を得られ、禁煙できるよう禁煙支援体制の充実が必要です。また、女性の喫煙率は、男性に比べ低いのですが、妊産婦も含めた女性の禁煙支援の取組を強化することが求められています。
- そのためには、市町村が主体となり、医療機関や薬局等の他、様々な企業・団体と連携し、取り組む必要があります。
- また、未成年者の喫煙防止対策として、教育委員会と連携し、生徒・教員を対象とした学校での喫煙防止教育の充実が必要です。



#### <受動喫煙防止対策について>

- 受動喫煙の機会にあふ人の割合は、飲食店 49.4%、職場 40.1%、家庭 14.0%で依然として多くの人が受動喫煙にあっています（図1-3）。
- 県民が受動喫煙による健康への悪影響について正しく理解できるよう啓発するとともに、望まない受動喫煙にあわないよう飲食店、職場および家庭においても、周知・啓発を一層充実させる必要があります。
- 現在、受動喫煙防止対策の強化に向け、法改正が検討されているため、国の動向を注視しつつ、県民に周知・啓発を行います。



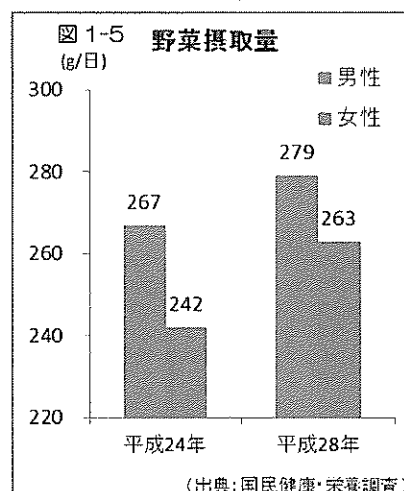
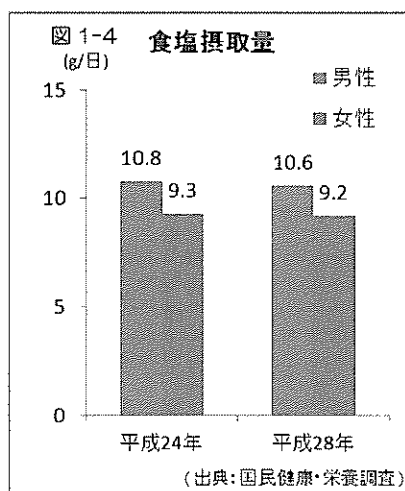
#### ◆減塩対策について

##### <食塩摂取について>

- 平成 28 年国民健康栄養調査によると、県民の食塩摂取量は、男性 10.6g/日、女性 9.2g/日で、平成 24 年の調査時から男女ともほぼ横ばいで、目標とする 8.0g/日は達成できていません（図 1-4）。
- 食塩は多くの加工品に含まれており、日常生活の中で食塩の摂取量を算出することは難しいのが現実ですが、加工品に記載されている表示を確認する習慣をつけるなど食に関する意識を向上し、高塩分食品の摂取頻度や量を減少させることが重要です。
- 食生活は親世代から子世代に受け継がれます。こどもの頃から食生活に関心を持ち、薄味に慣れることは、生涯にわたる健康づくりの基盤になります。市町村、学校等と連携・協働した食に関する普及啓発が今後の重要な課題です。第 3 期奈良食育推進計画においても、重点的に取り組むこととしています。

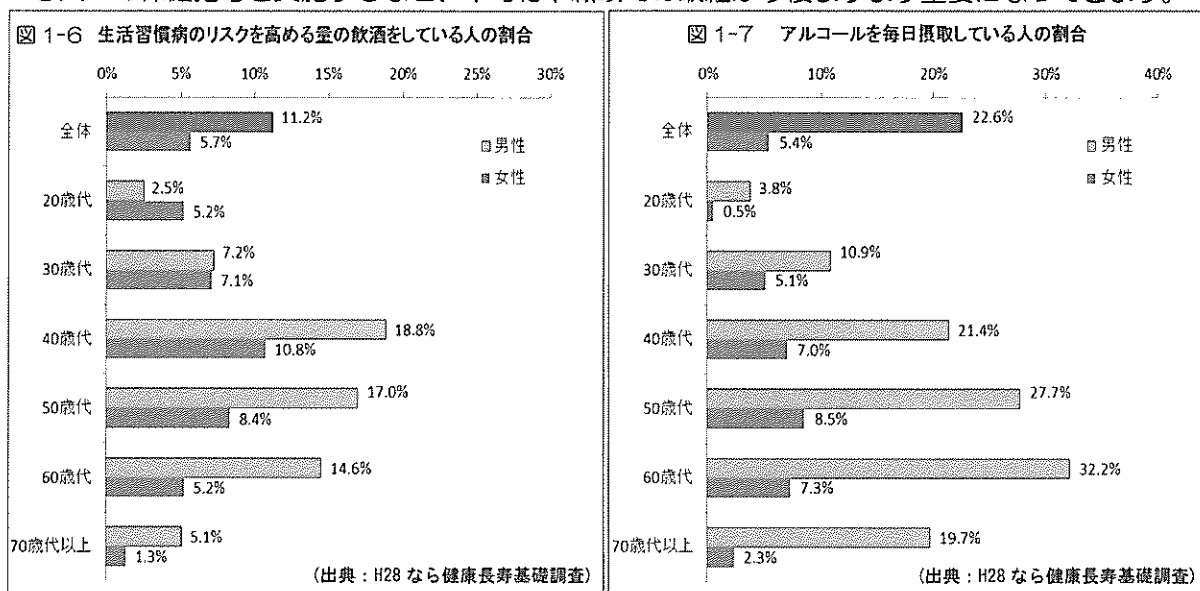
##### <野菜摂取について>

- 平成 24 年と 28 年の国民健康栄養調査の結果を比較すると男女とも野菜摂取量は増加しています。しかし、目標とする 350g には達していません（図 1-5）。
- 野菜や果物を摂ることは、がんの予防につながるという明確なエビデンスは出されていませんが、脳卒中や心筋梗塞をはじめとする生活習慣病の予防につながるため、毎日摂ることがすすめられています。
- 調理の工夫、短時間調理のレシピの情報提供等を行うなど、県民が取り組みやすい内容を具体的に提示し、分かりやすい普及啓発や実践に向けた支援が重要です。



### ◆適正飲酒について

- 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、男性は40歳代～60歳代の働き盛り世代で高くなっています。女性は40歳代で最も高く、1割を超えています（図1-6）。
- 毎日飲酒している人の割合は、男性は、20歳代～60歳代までは年代が上がるにつれ高い割合となっており、60歳代では3割を超えています（図1-7）。
- 1日当たりの平均アルコール摂取量（純エタノール量）で46g以上の飲酒で40%程度、69g以上の飲酒で60%程度、がん全体のリスクが上がることを示されています。飲酒する場合は、1日あたり純エタノール量23g程度までとし、節度ある飲酒を心がけることが重要です（表1-1）。
- また、多量飲酒を防ぐためには、特定健康診査の機会を活用し、適正飲酒量を超えて飲酒している人への保健指導を実施するなど、市町村や職域での取組が今後ますます重要になってきます。



### ※生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人

アルコールを「週1回以上飲む」人のうち、下記①～④のいずれかに該当する者

【男性】純エタノール換算で摂取量が280g以上/週の者

- ① 週1～2日飲酒で、1回あたり5合以上
- ② 週3日飲酒で、1回あたり4合以上
- ③ 週4日飲酒で、1回あたり3合以上
- ④ 週5～7日飲酒で、1回あたり2合以上

【女性】純エタノール換算で摂取量が140g以上/週の者

- ① 週1日飲酒で、1回あたり5合以上
- ② 週2日飲酒で、1回あたり3合以上
- ③ 週3日飲酒で、1回あたり2合以上
- ④ 週4～7日飲酒で、1回あたり1合以上

表1-1 飲酒量の目安（1日あたりの純エタノール換算量で23g程度）

種類	日本酒	ビール	焼酎・泡盛	ウイスキー ブランデー	ワイン
量	1合	大瓶1本 (633ml)	原液で1合の 3分の2	ダブル1杯	ボトル 3分の1程度

◆身体活動について

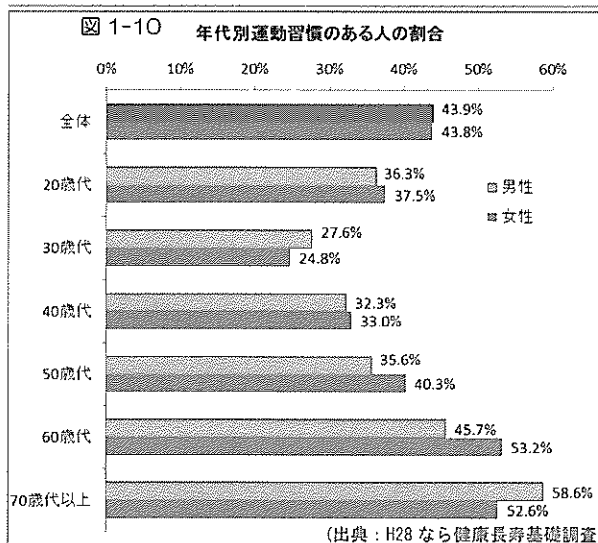
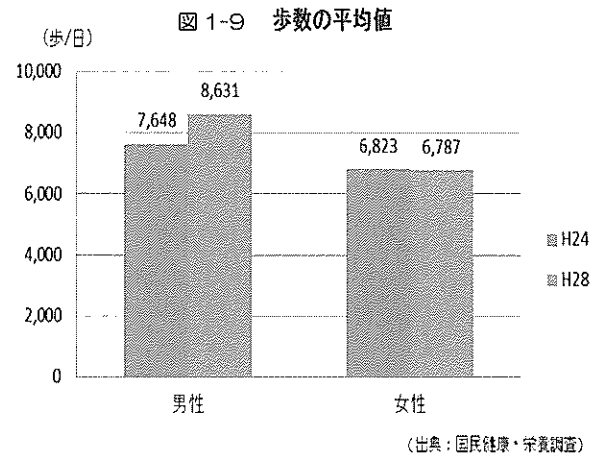
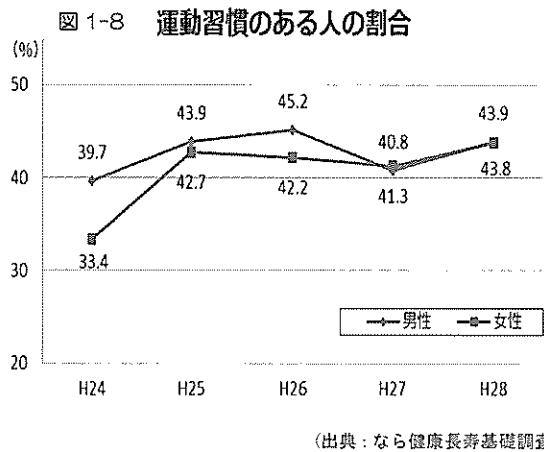
- 運動習慣のある人の割合は、男性 43.9%、女性 43.8%で、平成 25 年以降はほぼ横ばいの状況です。また、歩数の平均値は、平成 24 年の調査と比較し、男性は約 1,000 歩増えていますが、女性は大きな変化はありません（図 1-8、図 1-9）。

なお、なら健康長寿基本計画に設定している運動習慣者の割合について、目標値を達成できていないため、割合を増加させることが必要です（表 1-2）。

表 1-2 運動習慣者の割合（H28 なら健康長寿基礎調査）

	20～64 歳（目標値）	65 歳以上（目標値）
男性	34.2% (42.0%)	56.2% (62.0%)
女性	37.0% (39.0%)	53.8% (50.0%)

- 運動習慣のある人の割合を年代別にみると、男女とも 30 歳代が最も低く、年代が上がるにつれ高くなる傾向にあります。若い世代や女性の運動習慣者を増やすことが課題といえます。（図 1-10）
- 仕事や運動で身体活動が高くなるほど、がん全体のリスクは低くなることが示されており、歩数を増やすことは最も身近で簡単に身体活動量を増やす方法です。さらに病気の予防のためには、「中強度」（うっすら汗ばむ程度の速歩きなど）の歩行時間がどれくらい含まれているかが重要であり、効果的な運動習慣が実践できるよう取組が必要です（図 1-11）。

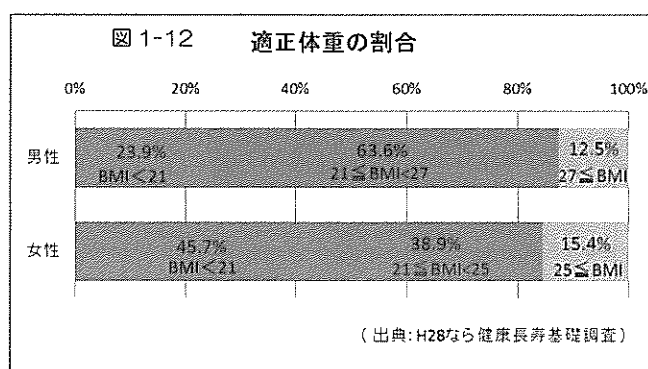


予防できる病気	歩数	うち中強度の歩行時間
①寝たきり	2000歩	0分
②うつ病	4000歩	5分
③認知症・要介護	5000歩	7.5分
④動脈硬化・骨そしょう症	7000歩	15分
⑤高血圧症・糖尿病・脂質異常症	8000歩	20分

出典：東京都健康長寿医療センター研究所青柳幸利氏 中之条町研究

#### ◆適正体重の維持について

- 肥満度の指数である BMI 値は男性の場合、21.0～26.9 でがんのリスクが低く、女性は 21.0～24.9 で死亡のリスクが低いことが示されています。
- 男性の BMI が 21 以上 27 未満の割合は、63.6%、女性は 21 以上 25 未満の割合は、38.9% で、男性に比べ女性の方が適正体重の人の割合が低い状況です（図 1-12）。
- がんの予防のための適正体重について正しく理解し、体重をコントロールすることが重要です。

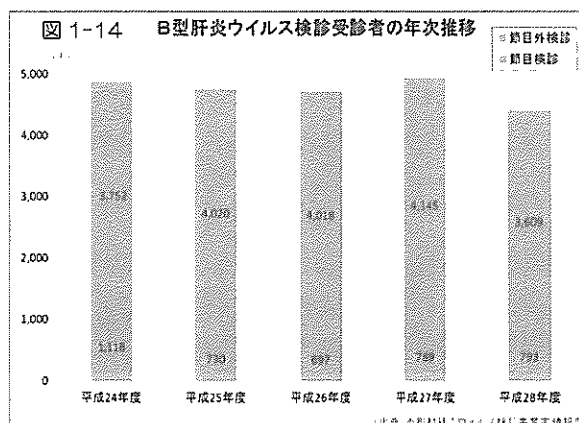
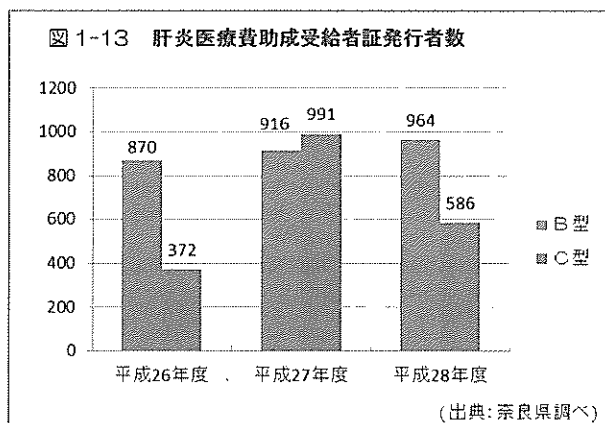


#### ◆感染症予防の充実について

##### <肝炎対策の強化について>

- 肝炎ウイルスの持続感染者は、我が国において B 型で約 110～140 万人、C 型で約 190～230 万人と推定されています。肝炎ウイルスは感染してもあまり自覚症状がないため、放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんへ進行することがあり、肝がんの原因の 80% はウイルス性肝炎とされています。
- 平成 14 年度から市町村検査体制が整備され、県においても保健所での検査を実施するとともに、肝がんへの進行抑制となる肝炎抗ウイルス治療にかかる医療費の助成を実施しています。また、平成 27 年度からは、肝炎の重症化を予防する取組として、県や市町村の検診で陽性となった方を適切に専門医療機関の受診・治療につなげられるように受診勧奨や、検査費用の助成を行っています。
- 平成 28 年度には県の肝疾患診療連携拠点病院（奈良県立医科大学附属病院）の肝疾患相談センターに専従医師を配置し、患者だけでなく医療関係者からの相談に対応し、市町村等への技術支援や地域連携となる取組をするなど体制を強化しました。また、平成 29 年度からは、ハローワークと連携し、患者を対象として就職相談も実施しています。今後は県内の肝炎医療の質の向上のため、肝疾患診療連携拠点病院と専門医療機関、一般医療機関のネットワークを構築し、連携を強化する必要があります。
- 県は、地域や医療機関で陽性者を治療に適切につなぐ人材である「肝炎医療コーディネーター」を拠点病院と連携し、平成 28 年度から平成 29 年度で計 199 名養成しました。今後は養成した方を効果的に活用することが必要です。
- 平成 28 年 10 月に、B 型肝炎ワクチンが予防接種法に基づく定期接種となり市町村で実施していますが、平成 28 年度の接種率は 73.4% で、今後さらに周知が必要です。
- 肝炎医療費助成受給者は増加しており、肝炎の重症化や肝がんへの進行の抑制に効果が出ていますが、肝炎ウイルス検査受診者数は少ない状況です。肝炎や肝炎ウイルス検診の必要性を広く県民に周知・啓発するとともに、市町村が実施する肝炎ウイルス検診について、住民が受けやすい

検診体制の構築を行い、受診者数を増加させることが必要です。あわせて、陽性者を確実に医療機関へつなぐフォローアップの強化に取り組むことが必要です（図 1-13、図 1-14）。



#### <HTLV-1 母子感染予防対策について>

- ・成人T細胞白血病（ATL）やヒト T 細胞白血病ウイルス 1 型（以下「HTLV-1」という）の発生は、母乳等を介した母子感染が主な感染経路であり、母乳の授乳期間が長くなれば HTLV-1 感染率が上昇することが指摘されています。
- ・県内の HTLV-1 キャリア妊婦については、里帰り分娩や県外での分娩があるので全数を把握することは難しいのが現状ですが、把握した症例については、専門病院と連携を取り支援しています。
- ・市町村が病院からの連絡票により把握している HTLV-1 陽性妊婦は、年間 10 例前後の症例があり、専門病院医師（産婦人科、小児科、神経内科、感染症センター）保健所長会代表、市町村代表、助産師会代表等で事例検討を行い、母子感染予防対策体制の充実を図っています。

#### <子宮頸がんの予防対策について>

- ・子宮頸がんの発生は、その多くがヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が原因と言われており、国においては、子宮頸がんの予防のため、HPV ワクチンの予防接種を平成 23 年から進め、平成 25 年 4 月には定期接種化しました。
- ・しかし、接種後にワクチンとの因果関係を否定できない健康被害がみられたことから、現在は積極的な勧奨を控えている状況です。
- ・国は、今後の接種のあり方について科学的知見を収集したうえで総合的に判断していくとしています。

#### <ヘリコバクター・ピロリについて>

- ・ヘリコバクター・ピロリの除菌が胃がん発症予防に有効であるかどうかについては、まだ明らかでないものの、ヘリコバクター・ピロリの感染が胃がんのリスクであることは、科学的に証明されています。
- ・厚生労働省では、除菌の胃がん発症予防における有効性について内外の知見を基に検討されることとされていますので、本県においても国の動向を確認しながら、必要な対策を講じていきます。

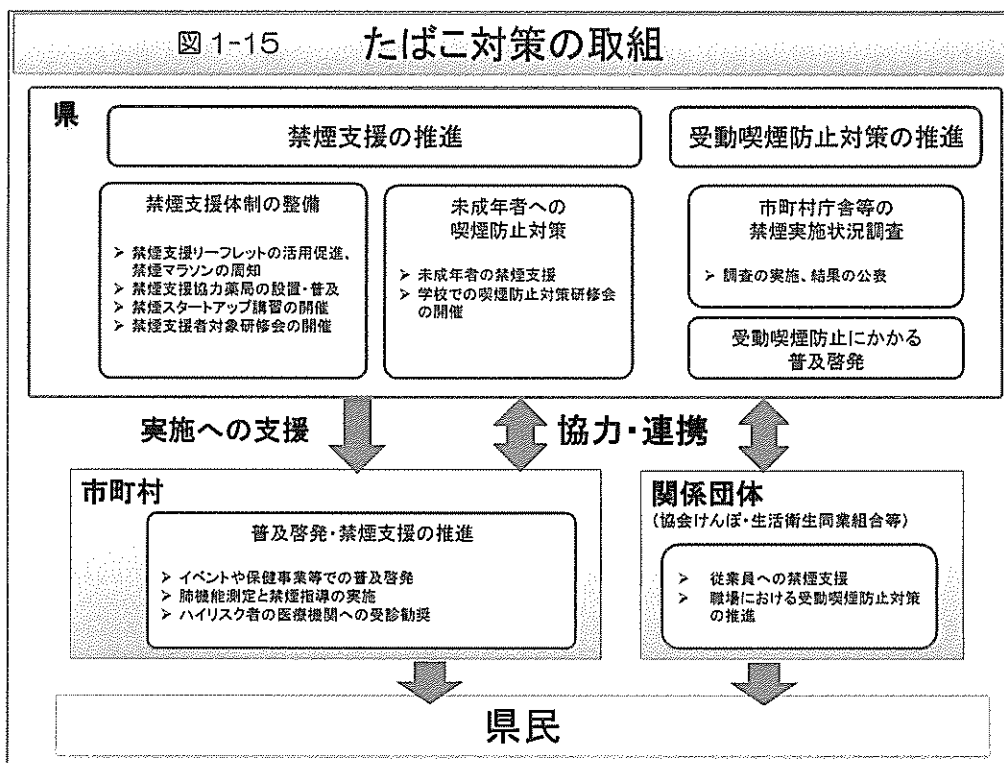


## 個別施策

### 1 たばこ対策の充実

県民に身近な市町村が、主体的にたばこに対する正しい知識の普及や禁煙支援を推進できるよう支援します（図 1-15）。

県は、様々な機会を捉えた普及啓発や、市町村や関係団体と連携した禁煙支援、受動喫煙防止対策の推進について以下の5つの支援で取組を進めます。



#### ① 市町村が主体となった普及啓発の推進

喫煙による健康への悪影響を周知するため、住民に身近な市町村が主体となり、保健事業の機会を捉えた周知だけでなく、様々な企業・団体と連携した普及啓発活動に取り組みます。

県は、市町村と連携し、禁煙支援の取り組みを県民に情報発信し、普及啓発の充実を図ります。

#### [主な取組]

○市町村による喫煙・受動喫煙による健康への悪影響に関する普及啓発活動

- ・企業や団体等と連携し、「世界禁煙デー」に合わせた大型商業施設での普及啓発
- ・市町村の各種保健事業を活用し、禁煙支援とあわせた普及啓発

○県民だより・健康だより、インターネット（県ホームページ・SNS等）を活用した情報発信

- ・禁煙支援や啓発を実施している市町村の取り組み状況の周知
- ・喫煙や受動喫煙による健康への悪影響、禁煙相談窓口の周知

## ② 禁煙支援体制の整備・充実

禁煙希望者が確実に禁煙できる禁煙支援体制を整備・充実します。

[主な取組]

- ・市町村・医療機関・事業所等での禁煙支援リーフレットの活用の拡大
- ・禁煙支援協力薬局の設置・普及
- ・禁煙支援者の相談技術向上のための研修会の開催

## ③ 禁煙支援の推進

禁煙希望者が禁煙できるよう県・市町村・企業等が連携し、禁煙支援を推進します。

[主な取組]

- ・住民や従業員を対象とした禁煙のスタートを支援する講習会の開催
- ・市町村の検診等での肺機能測定と禁煙指導の実施
- ・妊産婦を含めた女性を対象とした禁煙支援の実施

## ④ 未成年者の喫煙防止対策の強化

未成年者の喫煙を防止するための対策を強化します。

[主な取組]

- ・未成年者禁煙支援相談窓口の設置・普及
- ・学校・教育委員会と連携した喫煙防止教育の充実

## ⑤ 受動喫煙防止対策にかかる現状の把握と県民への分かりやすい表示の推進

受動喫煙に関する現状を把握し、施設を利用する県民が禁煙環境により、選択できるよう周知に取り組みます。

[主な取組]

- ・市町村庁舎等の禁煙化状況や受動喫煙にあう割合等、受動喫煙に関する現状を把握し、周知する。
- ・県民が利用する飲食店など施設の喫煙環境を分かりやすく表示し、利用者が選択できるよう周知を図る。

## 2 健康的な生活習慣の普及

「減塩対策の充実」「適正飲酒に関する普及啓発の推進」「身体活動量を増加させるための普及啓発の推進」「適正体重についての正しい理解の推進」の4つの視点で取組を進めます。

### ① 減塩対策の充実

食塩の過剰摂取による健康への悪影響を周知するとともに、高血圧の改善、重症化予防を目的として作成した減塩教室実施マニュアル等を活用することで、個人のライフスタイルや、食

習慣に応じた減塩の方法を分かりやすく提案するなどの取組を推進します。

さらに、食にかかわる企業や食育ボランティア、市町村等と連携し、様々な角度から減塩の重要性や具体的な調理の工夫、減塩調味料の活用などの普及啓発を推進します。

#### [主な取組]

- 減塩教室実施マニュアルの活用促進
  - ・市町村や企業における減塩についての健康教育の充実
  - ・親子減塩教室の開催
- 企業や食育ボランティアと連携・協働した減塩調理・減塩調味料等の普及啓発の推進
  - ・企業と連携・協働したスーパーマーケット等での普及啓発の実施
  - ・食生活改善推進員の食育推進活動の支援の強化
  - ・減塩・野菜摂取を推進する飲食店、スーパーマーケット等の登録の推進
  - ・企業による食育講座等の企画・運営支援
- 市町村・学校・保育所等と連携・協働した食育の推進
  - ・学校での減塩教室等の開催
  - ・学校、幼稚園等への食育出前講座の開催
  - ・夏休み親子料理教室の開催
  - ・市町村の離乳食教室や乳幼児健康診査の場を活用した、食に関する健康教育の充実

#### ② 適正飲酒に関する普及啓発の推進

飲酒には適量があることを広く県民に周知するとともに、身近なところで気軽に自身の飲酒量をチェックできるよう、体制整備を行います。

特定健康診査等で把握した多量飲酒傾向にある人に、適切な節酒指導、支援ができるよう、医師、看護師、薬剤師、市町村専門職等を対象に研修会を開催します。

さらに、適切な節酒指導、支援を行い、指導効果を評価し、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合を減少させます。

#### [主な取組]

- 適正飲酒量についての普及啓発の推進
  - ・市町村保健センターや医療機関、薬局等での飲酒量チェックリストの掲示
  - ・がん検診、特定健康診査受診時の情報提供
  - ・県民公開講座等の講演会の開催
- 専門職を対象とした研修会の開催
  - ・特定健康診査の質問票にある飲酒の項目を効果的に活用するための研修会
  - ・適正飲酒に関する保健指導の強化を目的とした研修会
- 適正飲酒支援ツールを用いた保健指導の推進
  - ・特定健康診査の質問票による多量飲酒傾向にある人のスクリーニング
  - ・支援ツールを活用した情報提供
  - ・支援ツールを用いた個別支援

### ③ 身体活動を増加させるための普及啓発の推進

「おでかけ健康法の実践支援と普及啓発の推進」の視点で取組を進めます。

日常生活で手軽に身体活動量を増加させるため、単に歩数を増やすだけでなく、「中強度」（うっすら汗ばむ程度の速歩きなど）の歩行時間を組み入れること（おでかけ健康法）が重要です。

県では、奈良県健康ステーションを設置し、活動量計を用いて中強度の活動量を測定する取組を行っています。今後もおでかけ健康法を普及すると共に、健康ステーションの活用についても啓発を行います。

#### [主な取組]

- 奈良県健康ステーションの活用について周知
- 市町村営の健康ステーションの設置・運営支援
- スポーツイベント等での出張健康ステーションの実施
- 県民だより、健康だより、インターネット（県ホームページ・SNS等）を活用した情報発信

### ④ 適正体重について正しい理解の推進

太りすぎ・やせすぎに注意し、適正体重を維持することががんの予防になることを啓発し、意識の向上に取り組みます。

#### [主な取組]

- 特定健康診査・がん検診等の機会を活用した普及啓発
- 県民だより、健康だより、インターネット（県ホームページ・SNS等）を活用した情報発信

## 3 感染症予防の充実

「肝炎対策の強化」「HTLV-1 母子感染予防対策体制の整備」「HPV の予防に関する国の施策の情報収集・提供」「ヘリコバクター・ピロリの感染についての周知・啓発」の4つの視点で取組を進めます。

### ① 肝炎対策の強化

県民が肝炎検査から早期に適切な治療へとつながることをめざし、肝炎検査の受検率向上となるよう肝炎検査体制を強化し、陽性者への医療費助成や、重症化予防となる取組、地域のコーディネーターの養成を継続実施します。

また、肝疾患診療連携拠点病院の取組を強化するとともに、県内の専門医療機関の質の均てん化及び専門医療機関と一般医療機関の連携を図るため、肝疾患診療連携拠点病院を中心とした医療機関のネットワークを構築し、取組を強化します。

B型肝炎ワクチンの予防接種や肝炎検査の情報がわかりやすく必要な方に届くよう周知を強化すると共に、健康増進事業にもとづく肝炎ウイルス検診においても受診者数を増加させる取組を充実します。

[主な取組]

- 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）
- 肝炎検査受検率向上となる工夫した情報提供
- 陽性者の重症化予防対策の促進
- 陽性者への医療費助成の継続実施
- 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、市町村等への技術支援、地域連携、就労相談や職域への働きかけ、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
- 受診者数が増加した市町村の効果的な取組事例をまとめ、市町村への還元
- 市町村は、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

② HTLV-1 母子感染予防対策体制の整備

HTLV-1 母子感染予防対策として、産科や小児科等との連携を図り、相談やフォロー体制を整備すると共に、産科医療機関や市町村保健師等を対象に研修を実施し、正しい知識や情報の普及啓発に努めます。

国の「HTLV-1 母子感染予防対策マニュアル」の通知（平成 29 年 4 月 14 日付）にともない、県は「HTLV-1 検査妊産婦支援Q&A」を改正し、市町村や各医療機関等に広く周知し、HTLV-1 キャリア妊婦や児への支援を行います。

[主な取組]

- 奈良県の HTLV-1 母子感染支援体制を整備し構築する
  - ・奈良県母子感染予防対策検討会の実施
  - ・奈良県 HTLV-1 母子感染予防対策研修会の開催
  - ・感染予防マニュアル「HTLV-1 検査妊産婦支援Q&A」を改正し周知

③ HPV の予防に関する国の施策の情報収集・提供

HPV 予防ワクチンについては、国の接種のあり方の検討内容等の情報を収集します。

[主な取組]

- 国の研究・調査結果等の情報を収集

④ ヘリコバクター・ピロリの感染についての周知・啓発

ヘリコバクター・ピロリの感染が胃がんのリスクであることを周知・啓発します。

[主な取組]

- がん検診等の機会を通じて、リーフレット等を活用した普及・啓発

施策の目標、年次計画、実施主体

施策の柱	指標	現状値 (基準値)	目標値	主な取組	年次計画						関係機関							
					H30	H31	H32	H33	H34	H35	県	市町村	期点 病院	医療 機関	その他	県民 団体 家族		
1 たばこ対策の 充実	普及啓発の実施市町村数	37/39 (H28)	増加	①市町村が主体となった普及啓発の推進 ・企業や団体等と連携した普及啓発 ・各種保健事業を活用し、禁煙支援及び普及啓発 ・広報紙、ホームページ等を活用した情報発信	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	禁煙支援リーフレットの活用機関数 市町村 医療機関等	18/39 196機関 (H28)	増加	②禁煙支援体制の整備・充実 ・市町村・医療機関・事務所等での禁煙支援リー フレットの活用の拡大 ・禁煙支援者の相談技術向上のための研修会の開 催	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	禁煙支援協力薬局数	56機関 (H28)	増加	・禁煙支援協力薬局の設置・普及	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	スバイロシフトの活用市町村数	4/39 (H28)	増加	③禁煙支援の推進 ・住民や従業員を対象とした禁煙のスタートを支 援する講習会の開催 ・市町村の検診等での尿糖経測定と禁煙指導の実 施 ・妊産婦を主とした女性を対象とした禁煙支援の実 施	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	喫煙防止教育の参加人数	H29に把握 予定	増加	④未成年者の喫煙防止対策の強化 ・未成年者禁煙支援相談窓口の設置・普及 ・学校・教育委員会と連携した喫煙防止教育の充 実	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	敷地内・建物内禁煙の実施市町村数 敷地内禁煙 建物内禁煙	2/39 39/39 (H28)	敷地内禁煙 39/39	増加	⑤受動喫煙防止対策にかかわる現状の把握と県民への 分かりやすい表示の推進 ・市町村庁舎等の禁煙化状況調査の実施、現状の 把握	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	受動喫煙防止対策にかかわる説明会の参加 人数	H30に把握 予定	増加	・関係機関・団体への受動喫煙防止にかかわる説明 会の実施	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	減塩に関する健康教育を実施する市町村 数	H29に把握 予定	増加	①減塩対策の実施 ・減塩教室実施マニュアルの活用促進 ・市町村や企業における健康教育の充実 ・親子減塩教室の開催	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	企業と連携し、減塩対策に取り組む市町 村数	H29に把握 予定	増加	・企業や食料ブランドと連携・協働した減塩 減塩調理、減塩調味料等の普及啓発の促進 ・減塩調味料等の普及啓発の推進 ・食生活改善推進員の食育推進活動の支援強化 ・企業による食育講座等の企画・運営	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	飲食店舗数	H29に把握 予定	増加	・減塩・野菜摂取を推進する飲食店、スーパー マーケット等の登録の推進	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
乳幼児検診等の機会に減塩・野菜摂取を テーマに健康教育を実施する市町村数	H29に把握 予定	増加	・市町村・学校・保育所等と連携・協働した食育 の推進 ・学校、幼稚園等への食育出前講座の開催 ・夏休みに親子料理教室の開催	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	

施策の柱	指標	現状値 (基準値)	目標値	主な取組	年次計画						関係機関							
					H30	H31	H32	H33	H34	H35	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他	県民 患者 会等	協力・支援 家族	
2 健康的な生活習慣の普及	掲示市町村・医療機関・薬局数	H30に把握予定	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>①適正飲酒量についての普及啓発の推進</li> <li>・市町村、医療機関、薬局等での飲酒量チェックリストの掲示</li> <li>・がん検診、特定健康診査受診時の情報提供</li> <li>・県民公開講座等の開催</li> </ul>	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎							
	研修会参加保険者数	H29に把握予定	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査随員の飲酒項目を効果的に活用するための研修会の開催</li> <li>・適正飲酒に関する保険指導の強化を目的とした研修会の開催</li> </ul>														
	保健指導実施保険者数	H30に把握予定	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査随員による多量飲酒傾向にある人のスクリーニングの実施</li> <li>・支援ツールを活用した個別保健指導</li> </ul>							◎							
	身体活動を増加させるための普及啓発に取り組んでいる保険者数	H30に把握予定	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・系長健康ステーションの活用について周知</li> <li>・市町村別の健康ステーションの設置・運営支援</li> <li>・スポーツイベント等での出張健康ステーションの実施</li> <li>・広報紙、ホームページ等を活用した情報発信</li> </ul>							◎						◎	
	適正体重について正しい理解を推進するための普及啓発に取り組んでいる保険者数	H30に把握予定	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査、がん検診等の機会を活用した普及啓発</li> <li>・広報紙、ホームページ等を活用した情報発信</li> </ul>							◎						◎	
	3 感染症予防の充実	B型肝炎予防接種率	73.4% (H28)	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>①肝炎対策の強化について</li> <li>・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)</li> </ul>	◎						◎						
		B型肝炎ウイルス検査受診者数 (市町村実施)	4,401人 (H28)	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肝炎検査受検率向上となる工夫した情報提供</li> </ul>							◎						
		C型肝炎ウイルス検査受診者数 (市町村実施)	4,402人 (H28)	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者への医療費助成の継続実施</li> </ul>							◎						
		B型肝炎ウイルス検査受診者数 (保健所実施)	287人 (H28)	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者の重篤化予防対策の促進</li> </ul>							◎						
		C型肝炎ウイルス検査受診者数 (保健所実施)	286人 (H28)	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肝炎医療コーディネーターの養成と活用促進</li> <li>・肝炎医療連携拠点病院の取組強化(肝炎相相談センターにおける相談支援、市町村等への技術支援、地域連携、データ分析の活用)</li> <li>・肝炎医療連携拠点病院の取組強化(肝炎相談センターにおける相談支援、地域連携、データ分析の活用)</li> <li>・県内医療機関のネットワークの構築と技術的支援</li> </ul>							◎						
					<ul style="list-style-type: none"> <li>・B型肝炎ワクチンの予防接種の周知</li> </ul>							◎						
				<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診者数が増加した市町村の効果的な取組事例をまとめ、市町村への還元</li> </ul>							◎							

施策の柱	指標	現状値 (基準値)	目標値	主な取組	年次計画							関係機関										
					②：実施主体、〇：実施主体と連携・協力・支援							拠点 病院	医療 機関	その他	県民 被害 家族							
					H30	H31	H32	H33	H34	H35	県					市町村						
3 感染症予防の 充実	個別受診動員実施市町村数	24/39 (H28)	増加	・市町村は、他の後（継）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 診動員の実施								◎										
				◎HIV-1母子感染予防対策体制の整備 ・奈良県のHIV-1母子感染支援体制を整備し 構築する ・奈良県母子感染予防対策検討会の実施 ・奈良県HIV-1母子感染予防対策研修会の開 催 ・感染予防マニュアル HIV-1検査妊産婦支援Q&A」を改正し周 知																		
				③HPVの予防に関する国の施策の情報収集・提供 ・国の研究・調査結果等の情報を収集																		
				④へリコクター・ピロリの感染についての周知・ 啓発 ・がん検診等の機会を通じて、リーフレット等を 活用した普及・啓発																		



## (2) がんの早期発見

### めざす姿

《最終目標》 ～患者のあるべき姿～

県民が、がんの早期発見やがん検診受診の必要性を認識し、質の高いがん検診を受診できている。

目標	評価指標		現状値 (基準値)	目標
	指標	出典		
がんが早期の段階で発見されている	がん検診における早期がんの割合	市町村がん検診結果報告	胃 44.2% 大腸 39.1% 肺 27.3% 乳 48.1% 子宮 21.1% (H27)	増加
がんが早期の段階で診断されている	がん登録における早期がんの割合	がん登録	胃 57.7% 大腸 40.2% 肺 32.9% 乳 60.6% 子宮 42.2% (H25)	増加

《中間目標》 ～最終目標達成のために必要な体制整備～

最終目標を達成するため、県民にがんの早期発見やがん検診の必要性について周知がなされ、質の高いがん検診が受診しやすい体制整備ができてきている。

目標	評価指標		現状値 (基準値)	目標
	指標	出典		
がん検診を受けやすい体制整備ができてきている	がん検診受診率	国民生活基礎調査	がん種別に算出 (図1-16参照) (H28)	50%
精度の高いがん検診が実施できている	要精検率 精検受診率 陽性反応適中度 がん発見率 精検未把握率 精検未受診率	市町村がん検診結果報告 (逐年報告)	プロセス指標 (表1-4参照) (H27)	国(目標値) (表1-4参照)
石綿ばく露健康管理の試行調査の体制整備ができてきている	石綿ばく露による健康不安を持つ人の割合	石綿健康被害等に関するアンケート調査	87.1% (H28)	減少

### 個別施策

～目標達成のために取り組むこと～

#### 1 がん検診の受診促進

- ①「がん検診を受けよう！」奈良県民会議の開催
- ②企業と連携した（奈良県がん検診応援団）がん検診受診啓発
- ③がん検診受診勧奨を推進するための人材育成
- ④市町村の受診率向上に向けた取組支援
- ⑤協会けんぽと連携したがん検診の推進
- ⑥県民だより、健康だより、インターネット、（県ホームページ・SNS等）を活用した情報発信

#### 2 がん検診精度管理の充実

- ①がん検診従事者の資質向上のための研修会の継続
- ②がん検診精度管理調査の実施・公表・指導

#### 3 石綿の健康影響に対する対策の推進

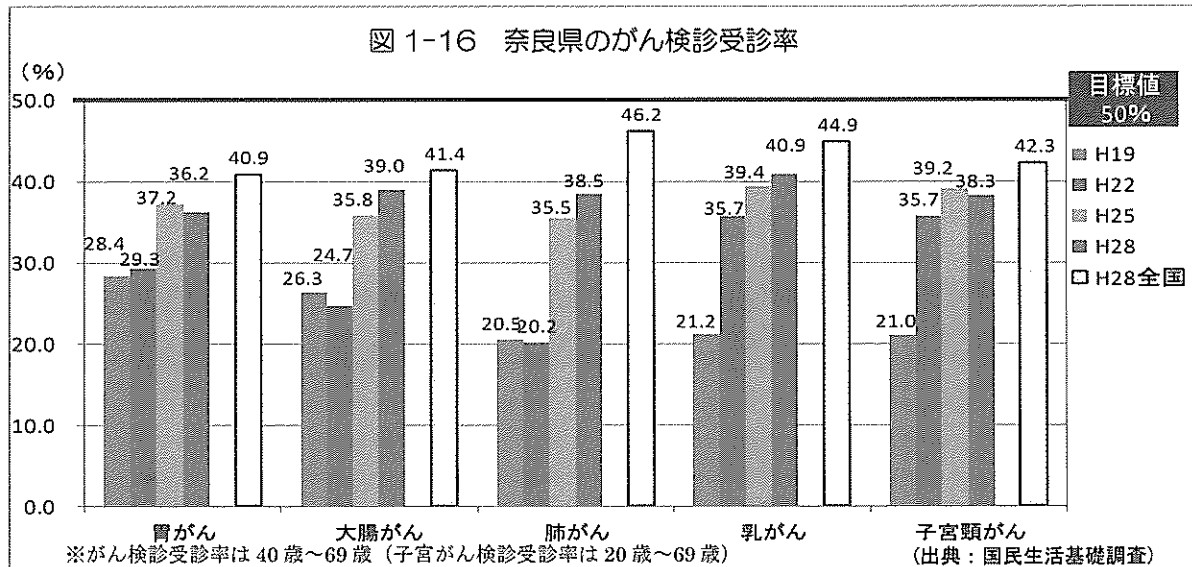
- ①石綿ばく露者の健康管理の充実

## 現状と課題

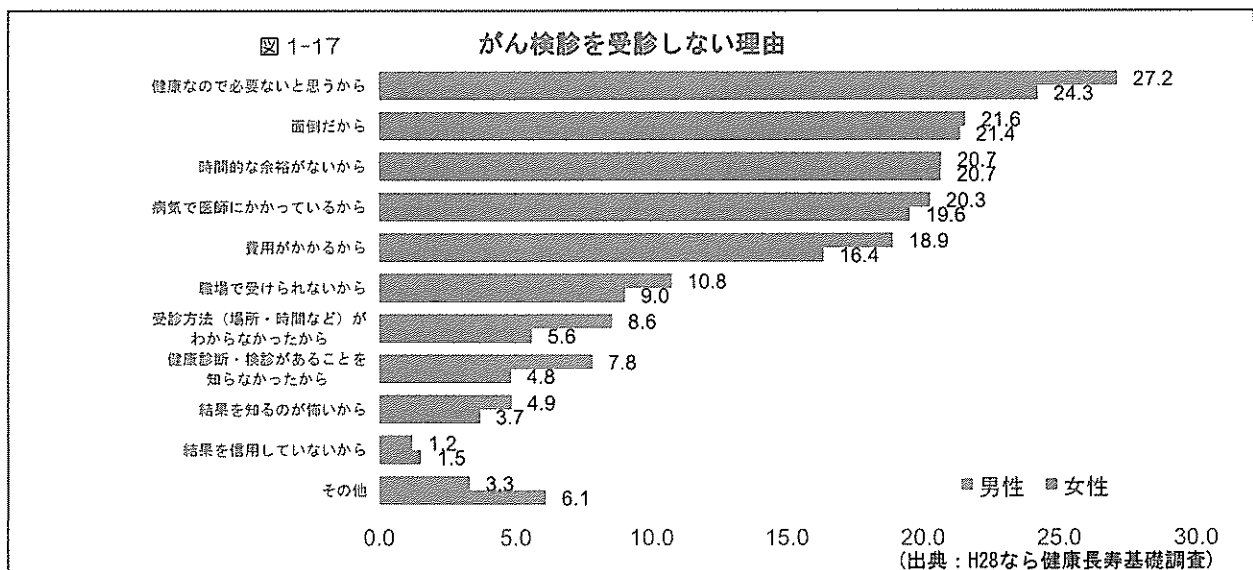
がんの死亡者を減少させるためには、県民が利用しやすい検診体制の構築や精度管理がなされたがん検診を提供し、がんの早期発見・早期治療（2次予防）の促進を図ることが重要です。

### ◆がん検診の受診について

- 平成28年のがん検診受診率は、胃がん36.2%、大腸がん39.0%、肺がん38.5%、乳がん40.9%、子宮頸がん38.3%、とすべてのがん検診において、全国平均を下回っています（図1-16）。



- がん検診を受診しない主な理由は図1-17のとおりです。その他の理由として、20～50歳代では「費用がかかるから」、60歳代では「病気で医師にかかっているから」という回答が多くなっています。
- これらのことから、県民にがん検診受診の重要性や正しい知識が十分に周知できていないことが考えられます。県民に分かりやすいがん検診の情報発信と、受診しやすいがん検診に向けて体制の整備が必要です。



◆がん検診の精度管理について

- ・各がん検診のプロセス指標値は、国が示す許容値は満たしていますが、目標値を満たしていない指標が多く見られます。また、市町村別にみると、要精検率や精検受診率に差がある状況です。全てのプロセス指標において、目標値を満たすよう精度管理を徹底する取組が重要です。

表 1-4 平成 27 年度プロセス指標

胃がん (40~74 歳)						
	要精検率	精 検 受診率	精 検 未受診率	精 検 未把握率	がん発見率	陽性反応 適中度
奈良県	4.3	85.3	8.8	5.9	0.16	3.81
国(許容値)	11.1%以下	70%以上	20%以下	10%以下	0.11%以上	1.0%以上
国(目標値)	—	90%以上	5%以下	5%以下	—	—
大腸がん (40~74 歳)						
	要精検率	精 検 受診率	精 検 未受診率	精 検 未把握率	がん発見率	陽性反応 適中度
奈良県	5.9	74.7	17.3	8.0	0.30	5.09
国(許容値)	7.0%以下	70%以上	20%以下	10%以下	0.13%以上	1.9%以上
国(目標値)	—	90%以上	5%以下	5%以下	—	—
肺がん (40~74 歳)						
	要精検率	精 検 受診率	精 検 未受診率	精 検 未把握率	がん発見率	陽性反応 適中度
奈良県	1.4	89.8	5.9	4.3	0.03	2.49
国(許容値)	3.0%以下	70%以上	20%以下	10%以下	0.03%以上	1.3%以上
国(目標値)	—	90%以上	5%以下	5%以下	—	—
乳がん (40~74 歳)						
	要精検率	精 検 受診率	精 検 未受診率	精 検 未把握率	がん発見率	陽性反応 適中度
奈良県	9.0	94.6	4.0	1.4	0.42	4.60
国(許容値)	11.0%以下	80%以上	10%以下	10%以下	0.23%以上	2.5%以上
国(目標値)	—	90%以上	5%以下	5%以下	—	—
子宮頸がん (20~74 歳)						
	要精検率	精 検 受診率	精 検 未受診率	精 検 未把握率	がん発見率	陽性反応 適中度
奈良県	1.5	81.8	11.5	6.8	0.05	3.47
国(許容値)	1.4%以下	70%以上	20%以下	10%以下	0.05%以上	4.0%以上
国(目標値)	—	90%以上	5%以下	5%以下	—	—

- ・市町村の「事業評価のためのチェックリスト調査」の結果(図 1-18)をみると、各がん検診チェックリスト全項目における実施率は、集団・個別ともに、全国平均を上回っています。しかし、チェックリスト項目毎にみると、表 1-5 の項目については、実施している市町村数が少なく、重点的に取り組みが必要です。

- 国は、市町村がん検診を「がん予防重点健康教育及びがん検診のための指針」（平成 20 年 3 月 31 日付け健発 0331058 号厚生労働省健康局長通知別添）に基づいて実施するよう示しています。平成 28 年度の市町村におけるがん検診の実施状況調査集計結果によれば、指針に定められていないがん種に対する検診を実施している市町村が 62.5%となっています。また、検診対象年齢の変更や隔年受診にしているなどの指針外の内容の検診を実施している市町村が約半数あります。指針に沿わない検診は、検診を受けることに寄る合併症や過剰診断等の不利益が利益を上回り、死亡率減少効果も明確でないため科学的根拠に基づく指針に沿った検診が提供できるよう精度管理を徹底します。

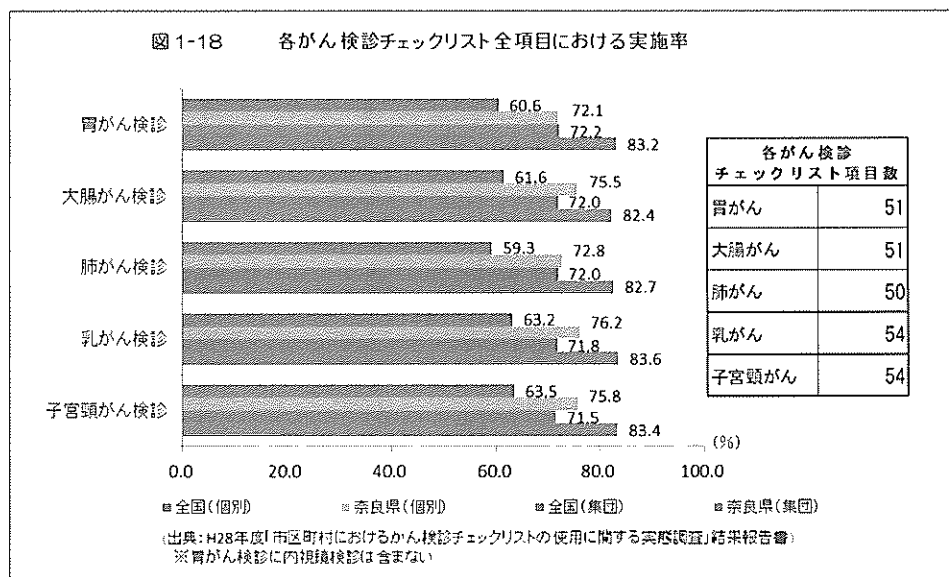


表 1-5 事業評価のためのチェックリストより抜粋

チェック項目	市町村実施率 (%)
対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか	12.5~30.4
受診勧奨時に、受診者への説明資料（必要とされる6項目全て記載）を全員に配布しましたか	14.6~17.9
検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書（もしくは実施要綱）の内容が遵守されたことを確認しましたか	0~16.7
検診機関（医療機関）に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	4.3~10.4
「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか	0~4.4
検診機関（医療機関）毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか	0~4.7
上記の結果をふまえ、課題のある検診機関（医療機関）に改善策をフィードバックしましたか	0~5.1

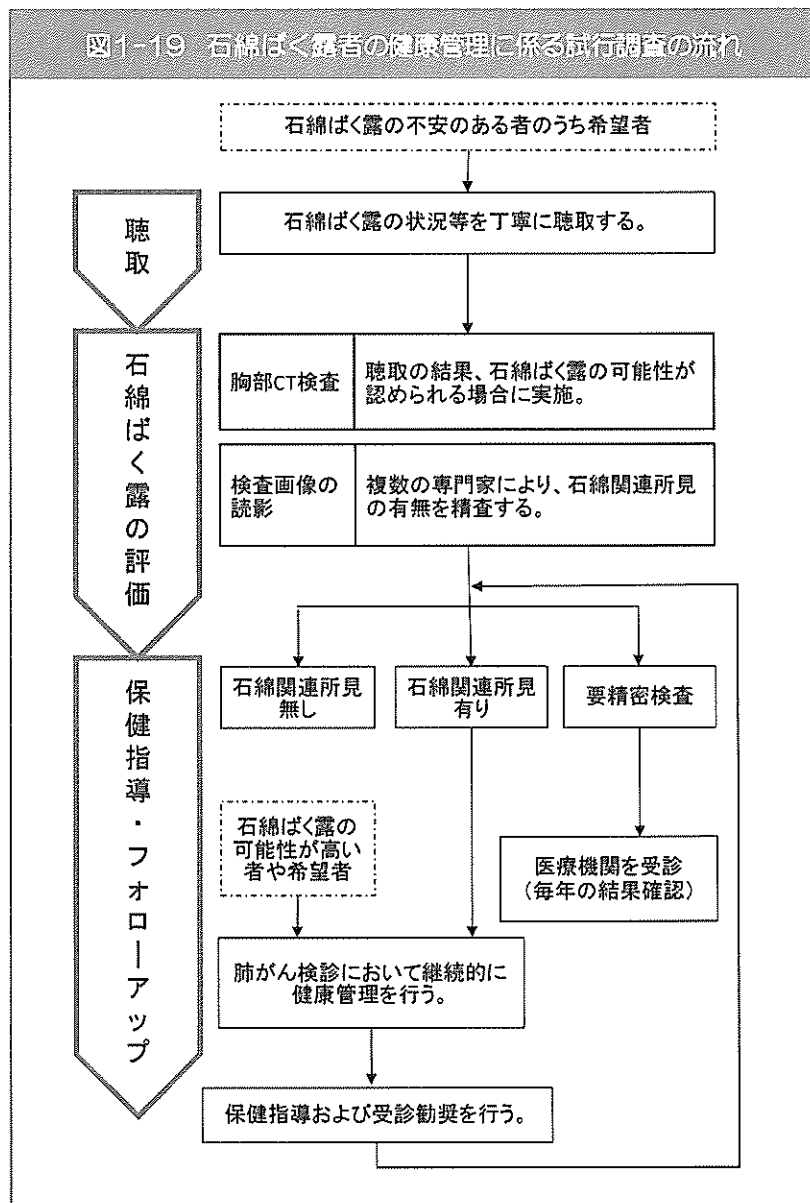
#### ◆石綿の健康影響に対する対策について

石綿は、耐火性、断熱性、防音性、絶縁性など多様な機能を有していることから、建材製品や工業製品に広く利用されてきました。その一方で、石綿を吸い込むと、数十年後に肺がんや中皮腫を発症する発がん性が問題となり、建築業や石綿製品工場などの労働者にみられる職業病と考えられてきました。現在では、原則として製造・使用等が禁止されていますが、県内にはかつて石綿を使用していた事業所があり、周辺住民に中皮腫の発症が報告されていることから、健康不

安の軽減と効果的な検診による早期発見と適切な受診を促すことが課題となっています。

県では環境省から委託を受けて、石綿ばく露歴や石綿関連疾患の健康リスクに関する実態調査を行うために、平成 19～21 年度（第 1 期）、平成 22～26 年度（第 2 期）に「石綿の健康リスク調査」を実施し、石綿ばく露の医学的所見の有無と健康影響との関係に関する知見を得ることができました。

平成 27 年度からは、石綿検診（仮称）の実施を見据えたモデル事業である「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」を実施し、既存検診（肺がん検診等）との連携方法や検診頻度等の課題等について検討を行っています(図 1-19)。試行調査については、参加者を募る広報チラシに、石綿の人体への健康被害がおこる環境等を例示するとともに、対象者は、石綿を使用していた事業所や周辺住民に限定せず、石綿ばく露の不安のある希望者とし、問診によりその状況を聞き取っています。

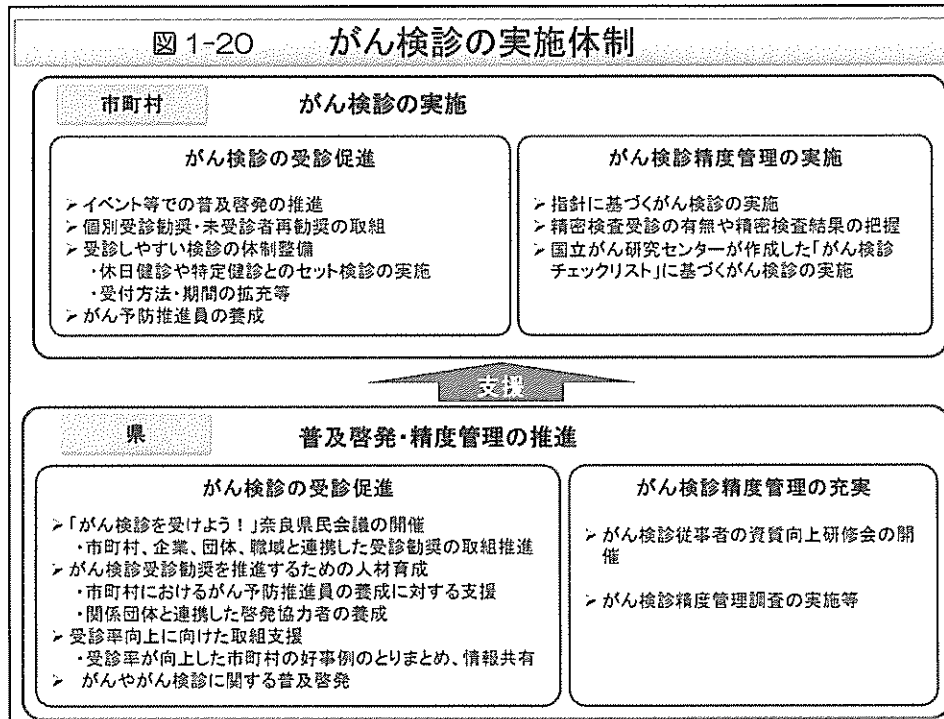


## 個別施策

### 1 がん検診の受診促進

がん検診の実施主体は市町村であり、県は、市町村が精度管理のなされた質の高い検診が実施できるよう、また、多くの県民に検診の必要性が周知できるよう、支援します（図 1-20）。

県は、様々な機会を捉えたがん検診受診のための情報提供や、市町村や関係団体と連携した受診の働きかけ、受診しやすいがん検診体制の整備について、以下の6つの視点で取組を進めます。



#### ① 「がん検診を受けよう！」奈良県民会議の開催

がん検診受診の気運醸成のため、市町村、企業、関係団体が一体となり、がん検診受診率向上に取り組み、受診率 50%を目指します。

[主な取組]

- がん検診受診の重要性について普及啓発
- 奈良県民会議会員による街頭キャンペーンの実施

#### ② 企業と連携した（奈良県がん検診応援団）がん検診受診啓発

顧客及び従業員等にごがん検診の受診を勧める等の取り組みを積極的に行う企業を「奈良県がん検診応援団」として募り、がん検診の受診促進を図ります。

[主な取組]

- 新規会員加入に向けた周知
- 企業との連携による効果的な受診勧奨ツールの作成及び啓発

### ③ がん検診受診勧奨を推進するための人材育成

地域で活動するボランティア等が、がんについての正しい知識を身につけ、知人、関係者にごがん検診の必要性を草の根的に広げられるよう、人材を育成します。

#### [主な取組]

- 市町村におけるがん予防推進員の養成
- 企業・団体等と連携した人材育成

### ④ 市町村の受診率向上に向けた取組支援

受診率向上に効果のある資材を活用し、効果のある実施体制が整備できるよう市町村を支援します。

#### [主な取組]

- 個別受診勧奨・再勧奨の実施方法の検討・評価
- セット検診、休日検診などの検診実施体制の他、受診しやすい体制（申込方法が簡便、身近なところで受診できる、周囲からの呼びかけなど）の整備
- 受診率が向上した市町村の取組を好事例としてまとめ、他の市町村に紹介

### ⑤ 協会けんぽ（全国健康保険協会）と連携したがん検診の推進

協会けんぽ（全国健康保険協会）の被扶養者健診と市町村特定健診及びがん検診の同時実施を推進するため、協会けんぽと市町村の調整を行い、受診しやすい検（健）診の体制を整備します。

### ⑥ 県民だより、健康だより、インターネット、（県ホームページ・SNS等）を活用した情報発信

がんについての正しい知識を周知し、一人でも多くの県民ががん検診を受診できるよう、様々なメディアを活用し、積極的な情報発信に取り組みます。

#### [主な取組]

- 県民だより、健康だより、インターネット、（県ホームページ・SNS等）を活用した情報発信
- 保健事業を通じた普及啓発

## 2 がん検診精度管理の充実

「がん検診従事者の資質向上のための研修会の継続」「がん検診精度管理調査の実施・公表・指導」の2つの視点での取組を進めます。

### ① がん検診従事者の資質向上のための研修会の継続

精度の高いがん検診を県民に提供できるよう、がん検診従事者の資質向上のための研修会を継続して開催します。

[主な取組]

- 発見がん症例の追跡調査方法の検討、実施
- 症例検討会の開催
- 検査技術向上のための研修会の開催

② がん検診精度管理調査の実施・公表・指導

市町村が科学的根拠に基づくがん検診を継続して実施できるよう支援します。  
市町村・検診機関及び県におけるがん検診の精度管理に取り組みます。

[主な取組]

- 市町村がん検診プロセス指標の評価
- 「がん検診チェックリスト」を用いた実態調査及び評価
- 集団検診実施機関を対象とした精度管理調査の実施
- 都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん検診部会）の活動状況調査報告
- 個別検診実施機関及び検査担当医師を対象とした精度管理方法の検討

3 石綿の健康影響に対する対策の促進

「石綿ばく露者の健康管理の充実」の視点で取組を進めます。

① 石綿ばく露者の健康管理の充実

環境省の委託事業等に協力することにより、石綿ばく露の可能性の高い県民に対し、精度の高い検診を実施するとともに県内での石綿ばく露による健康影響の公表に努めます。

また、石綿ばく露による健康不安をもつ県民には、保健師の面接・相談・保健指導を充実します。

さらに、県民への石綿ばく露による健康影響の正しい知識の普及啓発や検診従事者の技術の向上を促し、検診体制の充実を図っていきます。

[主な取組]

- ・受診後の有所見者に対する保健師による保健指導の充実
- ・新規受診者拡大のための対象者への広報
- ・保健所保健師による相談の実施





施策の柱	指標	現状値 (基準値)	目標値	主な取組	年次計画						関係機関 ◎：実施主体、○：実施主体と連携・協力・支援				
					H30	H31	H32	H33	H34	H35	県	市町村	拠点 病院	医療 機関	その他
2 がん検診精感管 理の充実	がん検診従事研修会の参加者数(延べ)	530人 (+28)	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>①がん検診従事者の資質向上のための研修会の継続 <ul style="list-style-type: none"> <li>・発見がん症例の追跡調査方法の検証、実地研修検討会の開催</li> <li>・症例検討会への開催</li> <li>・検査技術向上のための研修会の開催</li> </ul> </li> <li>②がん検診制度管理調査の実施・公表・指導 <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村がん検診プロセス指標の評価</li> <li>・「がん検診チェックリスト」の使用に関する実態調査の評価</li> <li>・集団検診実施機関を対象とした精度管理調査の実施</li> <li>・都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会(各がん検診部会)の活動状況調査報告</li> <li>・個別検診実施機関及び検査担当医師を対象とした精度管理方法の検討</li> </ul> </li> </ul>	◎	◎	○								
	市町村がん検診チェックリストを用いた実態調査において実施率が80%以上である市町村の数	胃 集団 24/38 個別 5/16 大腸 集団 22/37 個別 10/25 肺 集団 24/38 個別 2/8 乳 集団 22/32 個別 15/33 子宮 集団 22/33 個別 17/36 (+28)	増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>①石綿ばく露者の健康管理の充実</li> <li>・受診後の有所見者に対する保健師による保健指導の充実</li> <li>・新規受診者拡大のための対象者への広報</li> <li>・保健所保健師による相談の実施</li> </ul>	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
3 石綿の健康影響 に対する対策の 促進	石綿ばく露による健康不安を持つ人の割合	81.7% (+28)	減少	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導の充実</li> <li>・広報</li> <li>・相談の実施</li> </ul>	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎