

第17 特定感染症等対策の推進

1 エキノコックス症候群の推進

(1) 現状

- ・ 法および北海道エキノコックス症対策協議会条例等に基づき、道、関係機関・団体と連携し、エキノコックス症対策を推進します。
- ・ エキノコックス症は、エキノコックス属の条虫が原因の寄生虫病で、エキノコックスは、成虫が寄生して有性生殖を行う終宿主（主にキツネ）と、幼虫が寄生して無性生殖を行う中間宿主（タイリクヤチネズミやヒメヤチネズミなどの野ネズミ）とする生活環を有します。
- ・ ヒトからヒトへの感染はなく、中間宿主と同様に、終宿主の糞を介して外界に排出された虫卵を何らかの機会に経口的に摂取することでヒトが感染し、主に肝臓や肺などで包虫が発育と転移を繰り返すことで肝機能障害など多様な症状を引き起こします。
- ・ エキノコックス症は、原因寄生虫種により単包性エキノコックス症（単包虫症）、多包性エキノコックス症（多包虫症）に分けられますが、我が国では9割以上が多包虫症であるとされています。
- ・ 感染症発生動向調査におけるエキノコックス症の届出状況は、全国および全道ともに一定数で推移しており、令和4年度（2022年度）は全国で28例が報告され、その82%が国内流行地である道からの届出となっています。本市では、令和4年度に2例報告されています。
- ・ エキノコックス症に感染した場合、完治するためには早期発見・早期治療が大切であるため、本市では、市民を対象に無料でエキノコックス検診を実施しております。

(2) 課題

- ・ エキノコックス症は、一般に条虫の発育が緩徐であるため、合併症を引き起こさない限り無症状ですが、進行により嚢胞破裂等の重篤な転帰をたどり得るため、血清学的検査による早期発見・早期の治療介入が重要となります。

(3) 施策の方向性と主な施策

- ・ エキノコックス症の早期発見・早期治療に資するよう、本市が実施する検診の受診促進について普及啓発を行います。
- ・ 本市は、道、専門家および医療関係者等と密接に連携を図りながら、北海道エキノコックス症対策協議会への参画を通じて、市民に対する知識の普及や感染源等の調査研究などの対策を総合的に推進します。

2 結核対策の推進

(1) 現状

- ・ 道における結核の新規登録者（潜在性結核感染症は除く。）は年々減少し、令和4年の新規登録者は281人、人口10万人当りの罹患率は5.5（全国：8.2）であり、結核の低まん延国の基準（人口10万人当り罹患率10未満）を満たす状況となっています。本市では、令和4年の新規登録者は25人、人口10万人当りの罹患率は10.2であり、全国、全道と比較すると高い数値となっています。
- ・ 北海道における令和3年（2021年）の新規登録者のうち、65歳以上の高齢者が78.5%を占めており、外国出生者の割合は5.4%となっています。本市においては、高齢者が81.1%を占めており、外国出生者の割合は2.7%となっています。
- ・ 結核の発生状況の把握に当たっては、薬剤感受性検査および分子疫学的手法（VNTR法）からなる病原体サーベイランス（感染症発生動向調査事業）の構築に努めています。
- ・ 本市では、公費により結核医療を受けることができる結核指定医療機関が160か所あり、そのうち、結核患者が入院できる医療機関は1か所で、病床が10床整備されています。その他、結核患者収容モデル病床が10床整備されています。
- ・ 不規則な服薬等による再発や薬剤耐性菌の出現を防止するため、市立函館保健所、医療機関、薬局、訪問看護事業所等が連携した結核患者への直接服薬確認療法（DOTS）が促進されており、本市の治療成績について、令和2年（2020年）は、治癒と完了を合わせた治療成功が76.3%となっています。
- ・ 結核予防会結核研究所が実施する研修や、道が実施する結核予防技術者講習会等への参加により、市立函館保健所、医療機関等で結核対策に関わる人材の育成や結核対策における情報の共有および連携を図ります。

(2) 課題

- ・ 結核患者が減り続ける中で、効率的に定期健康診断を実施する必要があるとともに、咳・喀痰・微熱等の有症状者の早期受診を勧奨することが重要となります。また、外国出生者に関しては、令和2年に国が策定した「入国前結核スクリーニングの実施に関するガイドライン」に基づく検査の早期実施が望まれます。
- ・ 結核の発生状況と疫学データとの関連を把握し、結核のまん延防止を図ることが必要となります。

- ・ 結核患者の多くは高齢者であり、身体合併症および精神疾患を有する者が多いことから、結核に係る治療に加えて合併症に係る治療も含めた複合的な治療を必要とする場合があるため、治療形態が多様化しています。
- ・ 治療の効果を高め、結核のまん延を予防するため、市立函館保健所および医療機関等の関係機関が連携し、直接服薬確認療法（DOTS）を基本とした服薬指導を更に推進することが必要となります。
- ・ 結核患者が減り続ける中で、結核医療に従事する医師や看護師も減少しており、結核に関する知見を十分に有する医療関係者が不足しています。

(3) 今後の施策の方向性

- ・ 結核の罹患率の高い高齢者や結核がまん延している国の出生者等について、関係機関や技能実習生の監理団体などとも連携しながら、健診受診率の向上を図ります。
- ・ 結核菌が分離された全ての結核患者について、その検体または病原体を確保し、結核菌を収集するよう努め、その検査結果を法第15条の規定に基づく積極的疫学調査に活用するほか、発生動向の把握、分析、対策の評価に用いるよう努めます。
- ・ これまで成果をあげてきた結核に係る医療の供給基盤等を有効に活用しつつ、人権を尊重しながら、世界保健機関（WHO）の包括的な治療戦略（DOTS戦略）に基づく直接服薬確認療法（DOTS）による患者支援、治療成績の評価等を含む包括的な結核対策を推進します。
- ・ 国、および道等が開催する結核に関する研修会に市立函館保健所等の職員を引き続き参加させることにより、結核に関する知識を有する人材の育成に努めます。

3 ウイルス性肝炎対策の推進

(1) 現状

- ・ 肝炎の原因は、ウイルス性、アルコール性、脂肪性、自己免疫性等に分類され多様ですが、肝炎に罹患した者に占める患者数の多さから、ウイルス性のB型肝炎およびC型肝炎に係る対策が依然として重要な課題になっています。肝臓は沈黙の臓器とも言われ、自覚症状が少ないのが特徴で、B型・C型ウイルスに感染すると自分でも気づかないまま重症化し、慢性肝炎から肝硬変、さらには肝がんに行進してしまう危険性があることから、早期に発見し、治療する必要があります。また、肝炎ウイルス検査の結果が陽性であったにもかかわらず、医療機関に継続受診

していない方が多数に上るとされています。

- 肝炎ウイルス検査については、本市では無料の検査の受検を促進しているほか、慢性肝炎から肝硬変、肝がんへの進行を防止することを目的に、国、および道が実施するB型およびC型ウイルス性肝炎の精密検査や治療に係る費用の一部助成に関する情報提供等を行います。
- 本市では、肝疾患専門医療機関^{※12}が11か所あり、肝疾患に関する医療体制が整備されています。

(2) 課題

- ウイルス性肝炎については、これまで道によりウイルス検査や治療費助成などの対策が講じられてきましたが、感染に気づいていない感染者が多数存在すると考えられるため、引き続き肝炎ウイルス検査の受検を促進していきます。
- 医療機関への受診を継続していない陽性者や患者に対する専門医療機関への受診の促進を図るとともに、ウイルス性肝炎への理解を社会に広げ、患者等が不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを行う必要があります。

(3) 施策の方向性と主な施策

- 本市は、道と連携してウイルス性肝炎に関する正しい知識や検査の必要性について普及啓発し、肝炎ウイルス検査の受検を促進します。
- また、陽性者に対して、C型肝炎は高い確率でウイルス排除が可能であること、B型肝炎もウイルス抑制が可能であることの理解を促進し、早期受診の必要性を説明する等、適切な受診を促進するためのフォローアップを行います。
- 市立函館保健所等において、ウイルス性肝炎に関する医療費助成などの相談に適切に対応し、療養生活を支援します。
- ウイルス性肝炎への理解を社会に広げ、患者等が不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを行います。

※12 身近に肝疾患の治療を受けられるよう、専門知識を有する医師を配置している、インターフェロンなど抗ウイルス療法を適切に実施している等の要件を満たす医療機関について、道が肝疾患の専門医療機関として指定しているもの。

4 インフルエンザ対策の推進

(1) 現状

- ・ インフルエンザは、毎年冬季に流行を繰り返す呼吸器感染症であり、非常に感染力が強く、短期間の間に流行が拡大する特性を持ちます。健康な人の多くは罹患しても重症化することは少ないですが、乳幼児は脳炎や脳症を併発することがあるほか、高齢者や慢性疾患を有する者は、肺炎などの合併症により、重篤化し死亡することがあります。
- ・ 感染症発生動向調査（定点報告）における感染状況は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う影響等により全道の報告数は減少傾向にあった中、2022/23年シーズンの流行のピーク報告数は12.9であり、本市の報告数は10.1でした。

(2) 課題

- ・ 本市において、毎年、高齢者施設等や学校においてインフルエンザの集団感染が発生しています。このため、ワクチンの接種による感染予防や重症化予防とともに、高齢者施設等における対策が重要となります。

(3) 施策の方向性と主な施策

- ・ 各種広報媒体を活用して、予防接種の重要性に関する普及啓発や高齢者施設等に対する周知を行うほか、インフルエンザ発生動向に関する情報の収集・提供に努めます。
- ・ 重症化リスクがある者の入所施設等においてインフルエンザの流行が発生した場合、施設からの求めに応じた支援および助言を行います。また、積極的疫学調査を実施し、感染経路や感染拡大の要因の特定を行い、施設内感染の再発防止に努めます。

5 性感染症対策の推進

(1) 現状

- ・ 性感染症とは、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、梅毒および淋菌感染症等、性器、口腔等による性的接触により誰もが感染する可能性がある感染症であり、生殖年齢にある世代の大きな健康問題となっています。
- ・ 性感染症は、感染していても無症状であることが多く、また、尿道掻痒感、帯下の増量、皮膚粘膜症状、咽頭の違和感等の比較的軽い症状にとどまる場合もあるため、感染した者が、治療を怠りやすいという特性を有します。このため、不妊等の後遺障害や生殖器がんが発生し、またはヒト免疫不全ウイルス（HIV）に感染しやすくなる等、性感染症の

疾患ごとに発生する様々な重篤な合併症をもたらすことが問題点として指摘されています。

- ・ 性感染症は、性的接触を介して感染するため、個人情報の保護に留意することが必要であること等の特徴を有します。
- ・ 全道の梅毒の報告数は、感染症発生動向調査において、平成23年（2011年）頃から令和4年にかけて増加しており、本市においても同様の傾向があります。

(2) 課題

- ・ 性感染症は、対象者の実情や年齢に応じた対策が必要であり、普及啓発においては、妊娠や母子への影響などについて考慮することも重要となります。
- ・ 全道において、梅毒は男性・女性ともに報告数が増加しており、異性間性的接触による感染が主となります。年齢分布では、男性は20歳代から50歳代と比較的広範囲にわたる一方、女性は20歳代に多くなっています。こうした状況を踏まえて性感染症の予防に係る啓発を効果的に実施する必要があります。
- ・ 性感染症の新規発生の抑制、早期発見および早期治療につなげるためには、個人情報の保護に留意するなど、相談や検査をしやすい環境づくりを進めていく必要があります。

(3) 施策の方向性と主な施策

- ・ 市民に対して、報告数が増加している梅毒をはじめ、性感染症に関する予防方法など正しい知識の普及啓発を図るため、ホームページの活用やリーフレットの配布などを行うとともに、中学生・高校生への健康教育に努めます。
- ・ 性感染症のなかでも尖圭コンジローマについては、子宮頸がんとともに、ワクチンによっても予防が有効であることから、ワクチンの効果や副反応の情報等について情報提供を行います。
- ・ 感染の早期発見および早期治療による感染者の減少を図るため、検査に係る情報提供を行うとともに、個人情報の保護や時間帯等の利便性に配慮した相談・検査の機会確保に取り組むなど体制の充実を図ります。また、受検者に対して検査結果に基づく医療機関への受診を促します。

6 麻しん対策の推進

(1) 現状

- ・ 麻しんは、「はしか」とも呼ばれ、高熱と耳後部から始まり体の下方へと広がる赤い発疹を特徴とする全身性のウイルス性疾患です。また、

まれに、急性脳炎を発症し、精神発達遅滞等の重篤な後遺症が残ることや死亡することがあります。さらに、よりまれではありますが、亜急性硬化性全脳炎という特殊な脳炎を発症することがあります。

- 国内では、麻しんの排除のための対策を強化するため、平成18年（2006年）に麻しんの定期予防接種が2回接種（1歳時と小学校入学前）となったことにより、その後の患者発生は減り、平成27年（2015年）には35人まで減少し、土着性の感染伝播が3年間確認されず、世界保健機関（WHO）から「排除状態」と認定されました。
- 感染症発生動向調査における全道の報告数は、平成20年（2008年）の1,462人をピークに平成21年（2009年）には17人に減少し、直近5ヵ年では一桁台で推移しています。本市では、平成20年に13例、平成25年（2013年）に1例の報告があり、以降令和4年まで発生はありません。

(2) 課題

- 感染力が非常に強い麻しんの対策として最も有効なのは、その発生の予防であり、国の指針に基づき、定期予防接種により対象者の95%以上が2回の接種を完了することが必要であることから、未接種の者および1回目接種後2回目の接種をしていない者に対して、予防接種を受けるよう働きかけることが必要となります。令和3年度（2021年度）の本市の接種率は、第1期が95.1%、第2期が94.5%となっています。（全道の接種率は第1期92.3%、第2期90.0%）
- 医療機関および児童福祉施設等の職員のうち、特に定期予防接種の対象となる前であり抗体を保有しない0歳児、免疫不全者および妊婦等と接する機会が多い者で、罹患歴または予防接種歴が明らかでない者に対しては、予防接種を推奨する必要があります。
- 妊娠中に麻しんに感染すると流産や早産を起こすリスクがあり、ワクチン未接種・未罹患の場合には、妊娠前に予防接種を受けること等の注意喚起をする必要があります。
- 海外への渡航者は、海外で麻しんに罹患した者と接する機会があることから、海外との往来に伴い市内に麻しんウイルスが流入する可能性があります。

(3) 施策の方向性と主な施策

- 麻しんの患者数が減少し、自然感染による免疫増強効果が得づらくなってきたこと、麻しんが小児特有の疾患でなくなったことに鑑み、小児科医だけでなく、全ての医師が麻しんの患者を診断できるよう、普及啓発を行うことが重要となります。

- ・ 医療機関および児童福祉施設等の職員のうち、0歳児や妊婦等に接する機会が多い者に対して予防接種を受けるよう推奨するほか、妊娠中に麻しんに感染すると一定のリスクがあるため、ワクチン未接種・未罹患の場合に、妊娠前に予防接種を受けることを推奨します。
- ・ 海外に渡航する者のうち、麻しんの罹患歴が不明でワクチンを2回接種していないまたは接種歴が不明である者に対して、道と連携し予防接種を受けることの啓発に努めます。
- ・ 道および関係機関との連携のもと、市民に対し、麻しんに関する正しい知識に加え、その予防に関する適切な情報提供に取り組みます。

7 風しん対策の推進

(1) 現状

- ・ 風しんは、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とするウイルス性疾患であり、一般的に症状は軽症で予後良好ですが、罹患者の5千人から6千人に1人程度が脳炎や血小板減少性紫斑病を発症します。また、妊婦が妊娠20週頃までに感染すると、白内障、先天性心疾患、難聴等を特徴とする先天性風しん症候群の児が生まれる可能性があります。
- ・ 風しんは風しんウイルスの自然宿主がヒトのみであり、有効なワクチンがありますが、麻しんと比較して不顕性感染が多く、長期間ウイルスが排出されるため、感染制御が難しい感染症と考えられています。
- ・ 感染症発生動向調査において、全道の報告数は平成25年の109人をピークに減少傾向でしたが、平成30年（2018年）は29人、令和元年は43人が報告されました。令和2年以降は再び報告数が減少し、令和2年は2人、令和3年は0人、令和4年は1人でした。本市では、平成27年に1人報告があり、以降令和4年まで発生はありません。

(2) 課題

- ・ 感染力が強い風しんの対策として最も有効なのは、予防接種により感受性者が免疫を獲得することであり、国の指針に基づき、定期予防接種により対象者の95%以上が2回の接種を完了することが重要となります。
- ・ このため、ワクチン未接種の者および1回目接種後2回目の接種をしていない者に対して、幅広く風しんの性質等を伝え、予防接種を受けるよう働きかけることが必要となりますが、令和3年度の本市の接種率は、第1期が95.1%、第2期が94.5%となっております。（全道の接種率は第1期92.3%、第2期90.0%）

- ・ 昭和37年度（1962年度）から平成元年度（1989年度）に出生した男性および昭和54年度（1979年度）から平成元年度に出生した女性は、定期予防接種を受ける機会がなかった者や接種を受けていなかった者の割合が他の年齢層に比べて高いことから、これらのうち、罹患歴または予防接種歴が明らかでない者に対し、風しんの抗体検査や予防接種を推奨する必要があります。
- ・ 幼児、児童、体力の弱い者等の風しんに罹患すると重症化しやすい者や妊婦と接する機会が多い医療関係者、児童福祉施設等の職員、学校等の職員のうち、罹患歴またはワクチン接種歴が明らかでない者に関しては、風しんの抗体検査や予防接種が重要となります。
- ・ 海外への渡航者は、海外の風しん流行地域で罹患者と接する機会があることから、海外との往来に伴い道内に風しんウイルスが流入する可能性があります。

(3) 施策の方向性と主な施策

- ・ 風しんの患者数が減少し、自然感染による免疫増強効果が得づらくなってきたこと、風しんが小児特有の疾患でなくなったことに鑑み、小児科医だけでなく、全ての医師が風しんの患者を診断できるよう、普及啓発を行うことが重要となります。
- ・ 医療機関、児童福祉施設および学校等の職員のほか、風しんに関する国の追加的対策の対象者を含む定期予防接種を受ける機会がなかった者や妊娠を希望する女性等が風しんの抗体検査や予防接種を受けるよう、道と連携しながら勧奨を行います。
- ・ 海外に渡航する者等のうち、風しんの罹患歴またはワクチン接種歴が明らかでない者に対して、道と連携し、風しんの抗体検査や予防接種を受けることの啓発に努めます。
- ・ 道および関係機関との連携のもと、市民に対し、風しんおよび先天性風しん症候群に関する正しい知識に加え、その予防に関する適切な情報提供に取り組みます。

8 後天性免疫不全症候群対策の推進

(1) 現状

- ・ 後天性免疫不全症候群（エイズ）は、ヒト免疫不全ウイルス（H I V）の感染が原因であり、主要な感染経路は性行為による感染ですが、その他の感染経路としてH I Vに汚染された血液を介した感染、母子感染等があります。
- ・ 近年の抗H I V療法で標準的に行われる抗レトロウイルス療法

(ART)の進歩により、HIVの増殖を抑制し免疫機能の回復が可能となり、HIV感染者やエイズを発症した患者の予後が著しく改善されています。

- 一方で、ARTを開始したHIV感染者は、感染細胞が消滅するまで薬剤の内服を長期的に継続する必要があり、経済的負担が生じるため、身体障害者手帳や自立支援医療等の制度が整えられています。
- 令和4年のエイズ発生動向調査によるHIV感染者およびエイズ患者の報告数は、全国で884件、全道で24件、本市で0件となっています。また、平成18年から令和4年までの感染症発生動向調査による全道の報告数のうち20歳代と30歳代の占める割合、同性間性的接触者の占める割合はともに約6割となっています。
- 市立函館保健所では無料・匿名でHIV抗体検査を実施していますが、新型コロナウイルス感染症流行の影響もあり、検査件数は減少傾向にあります。
- HIV感染者およびエイズ患者が安心して治療を受けることができるよう、地方ブロック拠点病院、中核拠点病院およびエイズ治療拠点病院を全道で19か所整備しています。本市には、エイズ治療拠点病院が1か所あります。
- 函館市エイズ対策推進協議会を定期的に開催し、本市のエイズの現状や予防対策について、情報共有を行っています。

(2) 課題

- HIV感染者やエイズ患者に対する様々な場面での偏見や差別の解消を図るために、広く正しい知識の普及啓発を進めるとともに、感染予防のために、特に感染の割合が高い20歳代や30歳代を始め、中学生・高校生・大学生などを対象としたHIV・エイズに対する正しい知識の普及啓発が一層必要となります。
- 新規HIV感染者の減少と、早期発見および早期診断による予後改善には、相談・検査体制の充実と一層の周知が必要となります。
- 抗HIV療法の進歩による予後の改善に伴うHIV感染者やエイズ患者の高齢化のため、合併症等への対応や長期療養を支える体制の整備が重要となります。

(3) 施策の方向性と主な施策

- 各種広報媒体の内容の充実を図るとともに、関係機関・団体と連携しながら、広く市民に対しHIV・エイズに関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 感染の割合が高い年代を始め、中学生・高校生・大学生などに対して

コンドームの適切な使用を含めた感染予防の正しい知識の普及啓発に一層努めます。また、教育機関と連携し、中学・高校生を対象とした健康教育に取り組みます。

- ・ 新規H I V感染者の減少と、早期発見および早期診断による予後改善のために、相談・検査の体制の充実を図るとともに、その周知を図ります。

9 蚊・ダニ媒介感染症対策の推進

(1) 現状

【蚊媒介感染症】

- ・ 近年、蚊媒介感染症については、予防接種の普及により、国内では日本脳炎が年間数件発生するのみとなっていますが、国際的な人の移動の活発化に伴い、国内では発症例が少ないデング熱など海外で感染した患者の国内での発生が継続的に報告されています。
- ・ 道内では、日本脳炎ウイルスを媒介するコガタアカイエカやデング熱を媒介するヒトスジシマカの生息は確認されておらず、日本脳炎の発生も報告されていない状況です。

【ダニ媒介感染症】

- ・ 国内でのダニ媒介感染症は、ダニ媒介脳炎の症例が令和元年以降は見られない一方、回帰熱（新興回帰熱を含む。以下同様。）やライム病の発症例が多くみられ、その多くが道内に集中しています。
- ・ 令和3年9月には、道内で、マダニが媒介する感染症の新たな原因ウイルスとしてエゾウイルスが発見され、その後、北海道立衛生研究所が保有する検体を調査したところ、平成26年（2014年）から令和2年までの7年間に7名の感染者が発生していたことが判明し、これらは道内での感染が疑われています。また、道内で採集されたマダニからエゾウイルスの遺伝子が検出されたことから、道内にウイルスが定着しているものと考えられます。

(2) 課題

【蚊媒介感染症】

- ・ 蚊媒介感染症は、道外や海外を行き来した際に、蚊に刺され感染する可能性があるため、日本脳炎ワクチンの接種やマラリア予防薬の服薬などの蚊媒介感染症の予防方法に係る情報発信や防蚊対策に関する注意喚起が必要となります。

【ダニ媒介感染症】

- ・ 回帰熱などマダニが媒介する感染症は、マダニに刺咬されないようにすることが重要であるほか、発症後の治療介入が遅れると重症化するおそれがあるため、予防や早期の受診の必要性について十分な周知・啓発活動を行う必要があります。
- ・ マダニの寄生を発見し、手指で胴部を摘み除去することにより感染した症例があるため、寄生ダニは医療機関での速やかな切除が基本となります。

(3) 施策の方向性と主な施策

【蚊媒介感染症】

- ・ 道と連携しながら、市民に対し各種広報媒体を活用して、日本脳炎ワクチンの接種やマラリア予防薬の服薬などの蚊媒介感染症の予防方法に係る情報提供を進めるとともに、道外や海外を行き来した際に、蚊の生息に適した場所に長時間滞在するまたは頻回に訪問する場合には、蚊に刺されないよう注意を促す啓発を行います。

【ダニ媒介感染症】

- ・ 道と連携しながら、市民に対し各種広報媒体を活用して、野外作業や農作業、レジャー等で草むらや藪、森林などマダニが多く生息する場所に立ち入る際の予防方法についての周知を行います。また、マダニの寄生を発見またはそれによる発症の可能性がある場合は速やかに医療機関を受診するよう注意喚起を一層図ります。

10 その他

上記の感染症のほか、本市においては、死亡者に占めるがんの死因が3割を超えており、また、がんの部位別でも、胃がんと子宮がんの標準化死亡比が道より高いことから、胃がんの発症に影響があると指摘されているヘリコバクター・ピロリ感染症の検査や子宮頸がんをはじめとする多くの病気の発生に関わるヒトパピローマ感染症（HPV）を予防するための子宮頸がんワクチンの接種について、第3次函館市健康増進計画のがん対策と連携しながら、積極的な周知を図ります。

