

第 1 章 医療連携体制の構築

第 1 節 がん対策

第 1 現状と課題

がんは、我が国において、昭和 56 年から死因の第 1 位であり、平成 26 年には、全国で年間約 37 万人以上ががんで亡くなっています。

また、生涯のうちのがんに罹る可能性はおよそ 2 人に 1 人とされています。

全国的には、継続的に医療を受けているがん患者数は約 163 万人、1 年間に新たにがんに罹る方は約 86 万人以上と推計されています。

がん患者、経験者の中にも長期生存し、社会で活躍している方が多くいますが、今後、人口の高齢化とともにがんの罹患者数及び死亡者数は増加していくことが予想されるため、依然として、がんは国民の生命と健康にとって重要な課題となっています。

(1) がんの予防

がんの原因には、喫煙（受動喫煙を含む。）、食生活、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。がんの予防には、これらの生活習慣の改善やがんに関連するウイルスの感染予防等が重要であり、バランスのとれた取り組みが求められます。

がんの発症リスクを低減するため、喫煙、多量飲酒の改善、定期的な運動の継続、適切な体重の維持、野菜・果物摂取量の増加、食塩摂取量の減少等、生活習慣の改善に取り組むとともに、子宮頸がんの発がんに関連するヒトパピローマウイルスや肝がんに関連する肝炎ウイルスなどの感染に起因するがんに関する県民の理解を深め、がんの予防に取り組むことが求められます。

(2) がんの早期発見・がんの診断

がんを早期発見するため、胃がんでは胃 X 線検査及び内視鏡検査、肺がんでは胸部 X 線検査及び喀痰検査、乳がんではマンモグラフィ検査、大腸がんでは便潜血検査、子宮頸がんでは細胞診等のがん検診が行われています。

これらのがん検診においてがんの可能性が疑われた場合、さらに内視鏡検査及び CT・MRI 検査等の精密検査が実施されます。

また、がん検診によりがんの可能性が疑われた場合や症状を呈した場合、精密検査により、がんの種類やがんの進行度等が明らかにされ、確定診断が行われます。

がんによる死亡率が高い本県においては、早期発見、早期治療の徹底が重要であるため、検診受診率及び精密検査受診率の向上とともに市町村や事業所等においては、科学的根拠に基づくがん検診の推進及び検診の精度管理によりがん検診に対する信頼性を高めていく取組が求められています。

(3) がん治療

がん治療には、手術療法、放射線療法及び薬物療法等があり、がんの種類や病態に応じて、これらの各種療法を単独で実施する治療、あるいはこれらを組み合わせて実施する集学的治療が行われます。

がん治療については、学会等が EBM（科学的根拠に基づく医療）に基づく各種がんの診療ガイドラインを作成しています。

また、各医療機関ではこれらの診療ガイドライン等に基づいてクリティカルパス（検査と治療等を含めた診療計画表をいう。）が作成されています。

緩和医療専門医や、がんに関する専門的知識・技術を有するメディカルスタッフとして、がんの専門・認定看護師やがん専門薬剤師等の確保・育成に取り組むとともに、限られた本県の医療資源のなかでの医療連携の推進等により、放射線療法、薬物療法、手術療法の更なる充実を図ることが求められています。

また、がん医療の提供に当たっては、各職種の専門性を活かし、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を推進することが求められています。

(4) 緩和ケア

がんと診断された時から、身体的な苦痛及び精神心理的な苦痛等に対する緩和ケアを、がん治療と並行して実施することが求められ、がん性疼痛の緩和では、医療用麻薬等による薬物療法や神経ブロック等が行われます。

がんと診断された時から、身体的苦痛だけではなく、不安や抑うつなどの精神心理的苦痛、就業や経済負担などの社会的苦痛など、患者とその家族が抱える様々な苦痛に対して、迅速かつ適切な緩和ケアががん診療の中で十分に提供されるよう、緩和ケアに関する専門的知識や技能を有する医師、薬剤師、看護師などの医療従事者を育成していくことが求められています。

また、県民のなかには緩和ケアが終末期のみを対象としたものとする誤った認識があることから、県民に対する緩和ケアの理解や周知をあわせて行うことが必要です。

(5) がん治療後のリハビリテーション、定期的なフォローアップ、在宅医療

がんの治療後は、治療の影響や病状の進行により、患者の嚥下や呼吸運動などの日常生活動作に障害を来すことがあることから、リハビリテーションが行われるほか、再発したがんの早期発見などを目的として、定期的なフォローアップ等が行われます。

また、疼痛以外の嘔気や食欲不振、呼吸困難感といった身体的諸症状に対する治療や支援やがん患者とその家族には、しばしば不安や抑うつ等の精神心理的な問題が生じることから、心のケアを含めた精神医学的な対応が行われます。

さらに、在宅療養を希望する患者に対しては、患者やその家族の意向に沿った継続的な医療が提供されるとともに、必要に応じて適切な緩和ケアが行われ、居宅等での生活に必要な介護サービスが提供されます。さらに、人生の最終段階には、看取りまで含めた医療や介護サービスが行われます。

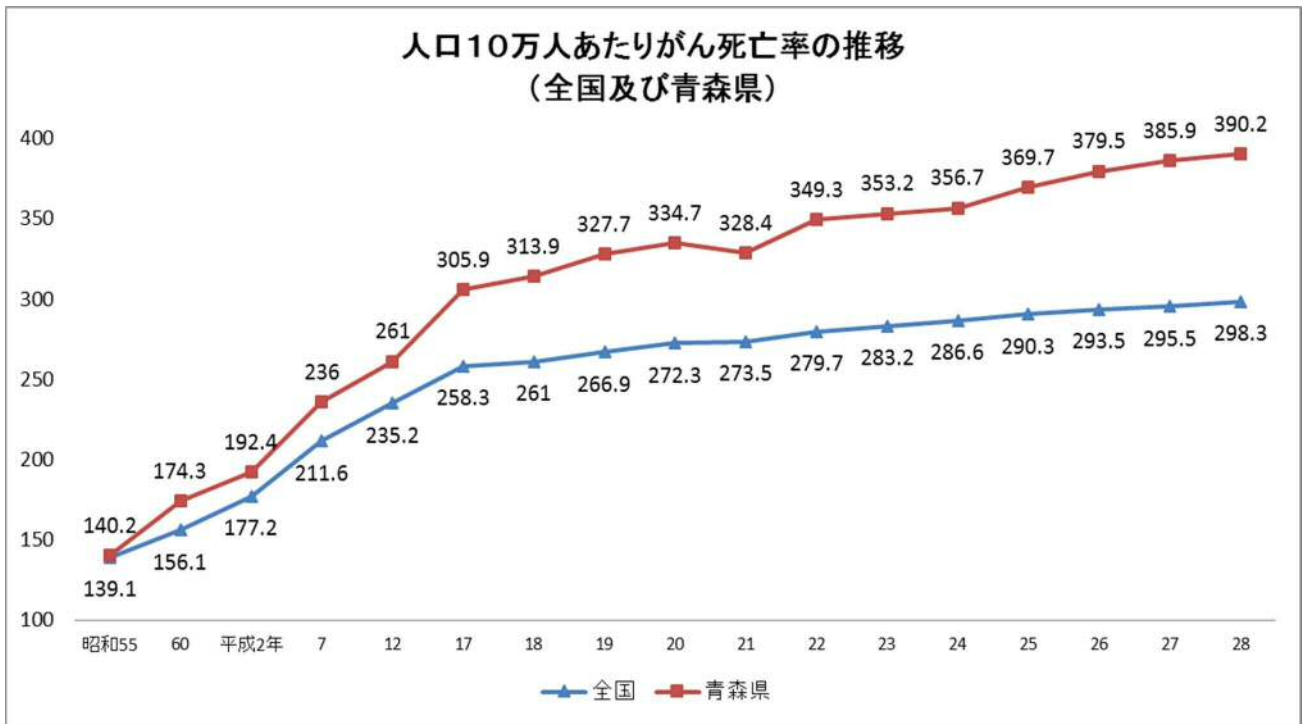
がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養を選択できるよう、がん診療連携拠点病院及びがん診療連携推進病院と地域の医療機関、訪問看護ステーション、薬局、介護サービス等が、在宅医療と介護を適切に提供していく体制の整備の推進が求められています。

(6) 本県の現状

①がん死亡率の推移

本県のがんの現状として、昭和 57 年以降、本県の死因の第 1 位で、年間約 4 千人から 5 千人の県民ががんで亡くなっています。がん死亡率は、男性は 40 歳代から、女性は 50 歳代から、全国との差が顕著となり、平成 28 年の 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）は、男性が 121.9 人（全国 95.8 人）、女性は 69.2 人（全国 58.0 人）で、男女ともに全国第 1 位と、非常に高い状況にあります。

がんによる死亡率は全国的にも増加傾向にありますが、本県は全国より高く推移しており、平成 28 年度は、全国が人口 10 万人あたり 298.3 人に対し、本県は 390.2 人となっています。



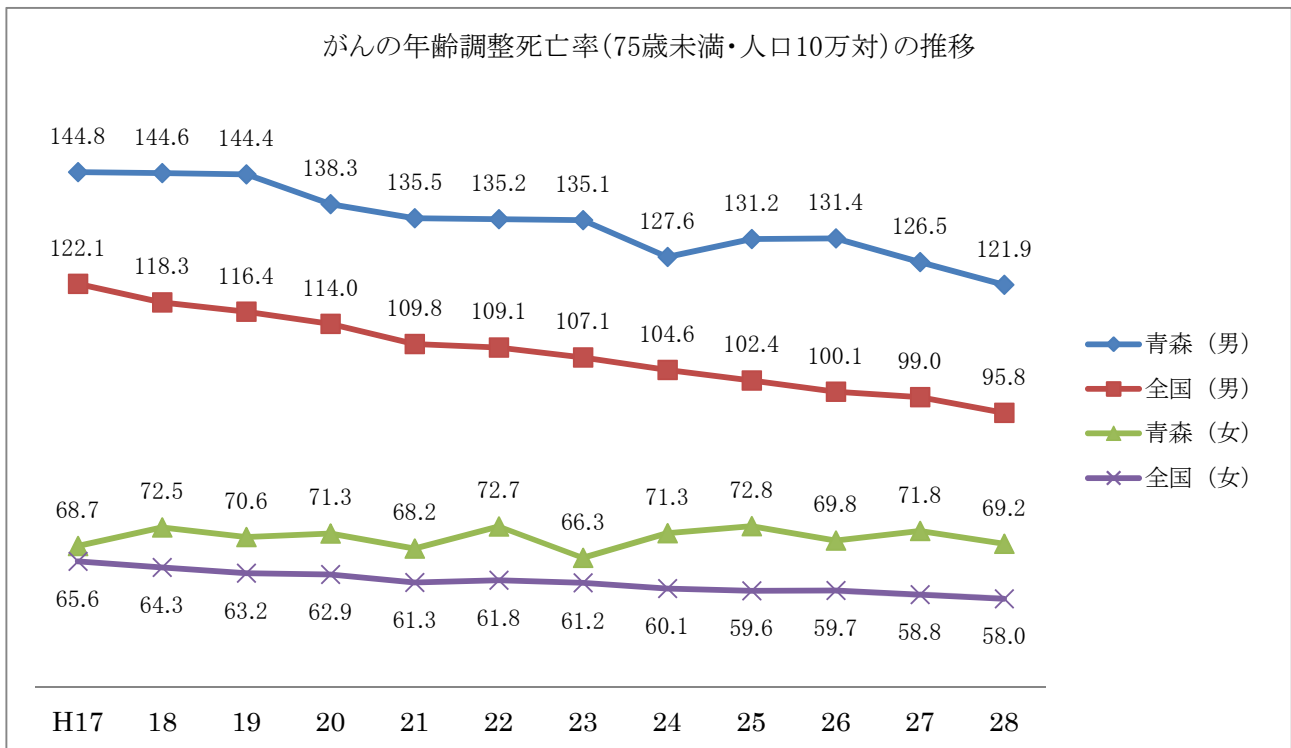
資料「青森県保健統計年報」

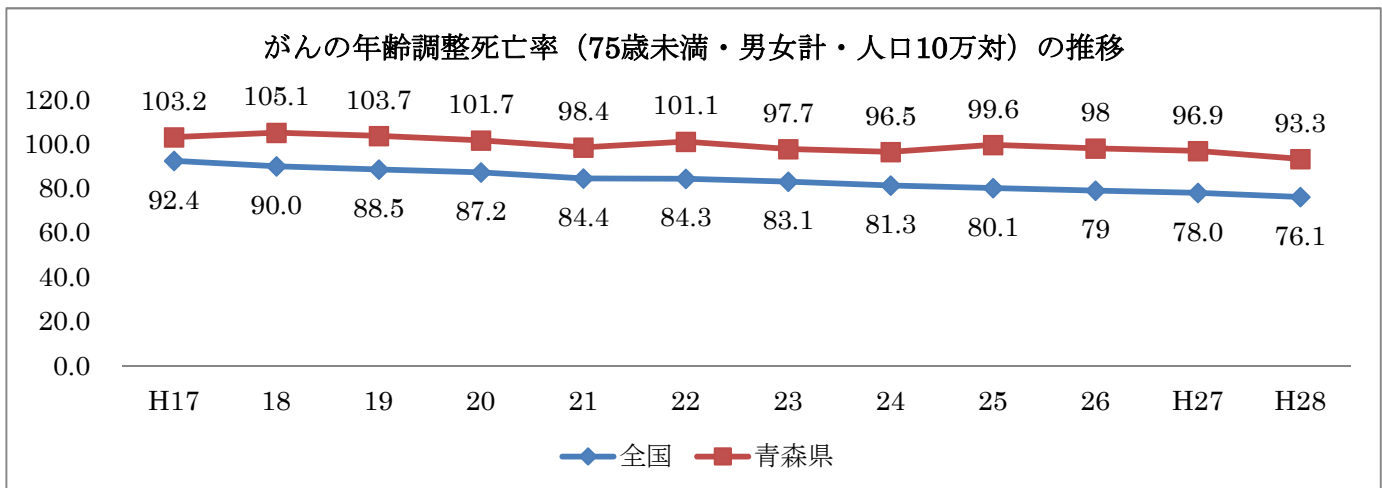
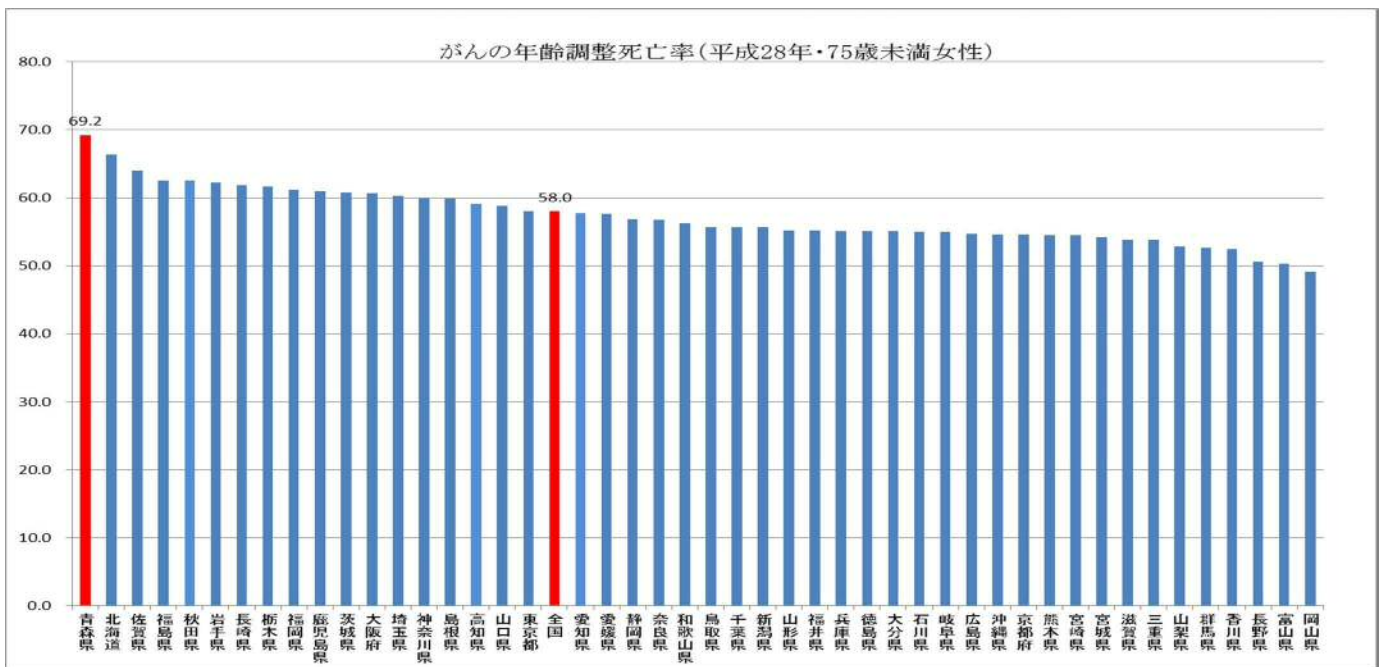
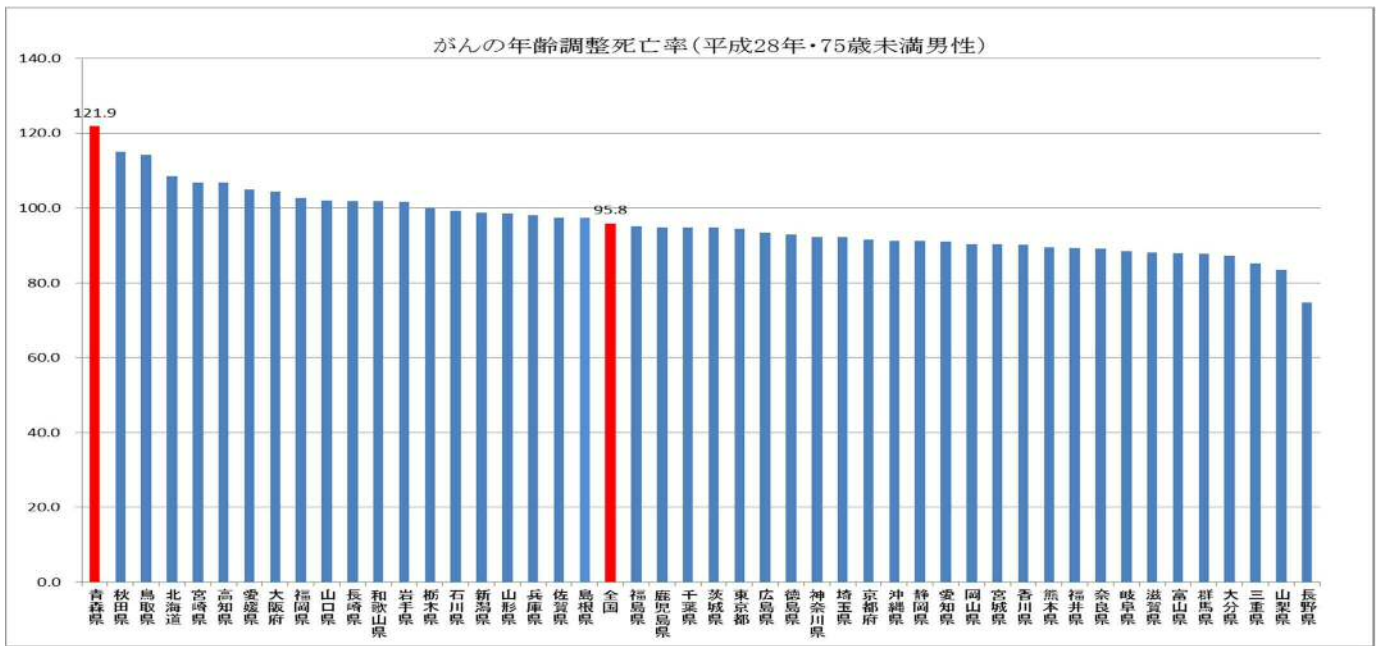
②年齢調整死亡率（75歳未満）

がんにより「どのくらい亡くなるか」を、年齢構成の異なる都道府県間で比較するための年齢調整死亡率で比較します。高齢化の影響を少なくするため、75歳未満の年齢調整死亡率とします。

平成28年の75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）は、男性が121.9人、女性が69.2人で全国男女ともに全国第1位と非常に高くなっています。

男女合計では93.3人（全国平均76.1人）で、全国第1位となっています。





資料：国立がん研究センター

③がん（悪性新生物）による受療率

がん患者がどのくらい多いのか医療機関への受療状況から比較します。

患者調査（厚生労働省）による受療率（医療機関を受療している割合。人口10万対）は、平成23年から平成26年にかけて入院及び外来の受療率が増えています。

平成26年患者調査では、本県の悪性新生物による受療率は入院受療率（総数、病院、一般診療所）、外来受療率（総数、病院、一般診療所）で全国平均を上回っています。

悪性新生物の受療率（人口10万対）

	入院(総数)		入院(病院)		入院(一般診療所)		外来(総数)		外来(病院)		外来(一般診療所)	
	H23	H26	H23	H26	H23	H26	H23	H26	H23	H26	H23	H26
全国	107	114	106	113	1	1	130	182	110	147	20	35
青森	131	143	128	141	3	2	146	214	134	174	12	40

資料「患者調査」（厚生労働省）

④平均在院日数

平成26年患者調査（厚生労働省）によると、悪性新生物の退院患者平均在院日数（総数）は40.1日（全国平均19.9日）で全国平均よりも長く、北東北3県の中でも最も長くなっています。

悪性新生物の退院患者平均在院日数（平成26年・患者住所地）

	全国	青森県	秋田県	岩手県
総数	19.9	40.1	19.1	19.2
病院	19.8	40.2	19.2	19.4

資料「平成26年患者調査」（厚生労働省）

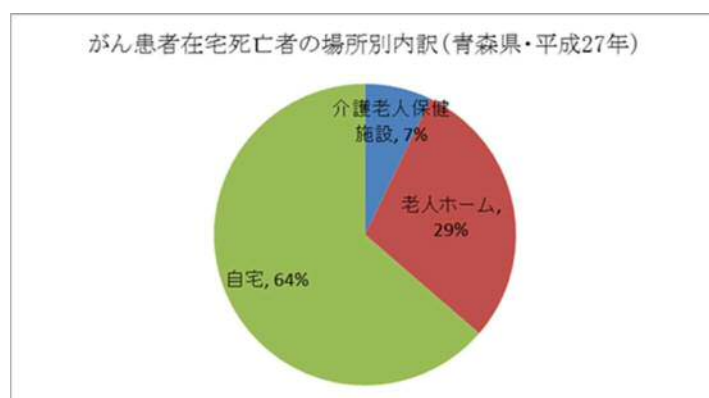
⑤在宅等死亡割合

がん患者の在宅等死亡割合（自宅、老人ホーム、介護老人保健施設）は、平成27年には11.1%（自宅7.0%、老人ホーム3.3%、介護老人保健施設0.8%）となっています。場所別内訳では、自宅が64%、老人ホームが29%、介護老人保健施設が7%となっています。

がん患者の在宅等死亡割合

	平成22年	平成27年
全国	9.2%	13.3%
青森県	7.1%	11.1%

資料「人口動態調査」（厚生労働省）



⑥検診受診率

がん検診には、市町村が住民に対して行うがん検診、職場が実施するがん検診、個人で受診する人間ドックなどがあります。

これらのがん検診の受診の有無を尋ねる平成 28 年国民生活基礎調査（厚生労働省）による検診受診率は、胃、大腸、肺では全国を上回っていますが、乳、子宮では全国をやや下回っています。

胃がん検診受診率（40 歳以上）

	総 数		男		女	
	H25 年	H28 年	H25 年	H28 年	H25 年	H28 年
全国平均	36.7%	38.4%	42.6%	43.8%	31.6%	33.6%
青森県	38.4% (第 22 位)	41.0% (第 19 位)	42.5% (第 27 位)	46.9% (第 14 位)	35.1% (第 17 位)	36.3% (第 20 位)
最 高	54.8% (山形県)	57.0% (山形県)	59.8% (山形県)	62.6% (山形県)	50.7% (山形県)	52.4% (山形県)

大腸がん検診受診率（40 歳以上）

	総 数		男		女	
	H25 年	H28 年	H25 年	H28 年	H25 年	H28 年
全国平均	35.4%	39.1%	39.3%	42.8%	32.1%	35.9%
青森県	37.0% (第 20 位)	41.5% (第 14 位)	40.5% (第 23 位)	45.5% (第 13 位)	34.2% (第 18 位)	38.1% (第 18 位)
最 高	48.9% (山形県)	53.6% (山形県)	52.3% (山形県)	57.1% (宮城県)	45.9% (山形県)	50.8% (山形県)

肺がん検診受診率（40 歳以上）

	総 数		男		女	
	H25 年	H28 年	H25 年	H28 年	H25 年	H28 年
全国平均	38.7%	43.3%	43.9%	48.3%	34.1%	38.9%
青森県	41.8% (第 22 位)	46.7% (第 22 位)	46.2% (第 22 位)	51.6% (第 21 位)	38.5% (第 22 位)	42.5% (第 24 位)
最 高	53.8% (山形県)	60.6% (山形県)	57.9% (山形県)	64.4% (山形県)	50.4% (山形県)	57.2% (山形県)

乳がん検診受診率（女・40 歳以上）、子宮がん検診受診率（女・20 歳以上）

	乳がん検診受診率		子宮がん検診受診率	
	H25 年	H28 年	H25 年	H28 年
全国平均	34.8%	36.2%	35.4%	35.6%
青森県	33.5% (第 32 位)	33.6% (第 33 位)	36.8% (第 22 位)	34.7% (第 30 位)
最 高	47.1% (宮城県)	48.3% (宮城県)	44.9% (宮城県)	46.3% (山形県)

資料「国民生活基礎調査」（厚生労働省）

※平成 28 年は熊本震災により、熊本県は未調査である。

また、青森県がん対策推進計画（平成 25 年 3 月）で指標とされた 40 歳から（子宮頸がんは 20 歳）から 69 歳までの検診受診率は、次のとおりとなっています。

40 歳から（子宮頸がんは 20 歳から）69 歳までの検診受診率（平成 28 年）

区 分	男		女	
	全国	青森	全国	青森
胃がん	46.4%	48.9%	35.6%	38.9%
大腸がん	44.5%	48.9%	38.5%	41.6%
肺がん	51.0%	55.0%	41.7%	46.6%
乳がん	—	—	44.9%	41.6%
子宮頸がん	—	—	42.3%	40.9%

注) 胃がん、大腸がん、肺がんは「検診を過去 1 年以内に受けた者の数／調査対象者数（40 歳～69 歳）」、乳がんは「検診を過去 2 年以内に受けた者の数／調査対象者数（40 歳～69 歳）」、子宮頸がんは、「検診を過去 2 年以内に受けた者の数／調査対象者数（20 歳～69 歳）」により算出。

資料「平成 28 年国民生活基礎調査」（厚生労働省）

⑦精密検査受診率

がん検診精密検査受診率はすべてのがん種で増加していますが、なお精密検査が必要とされた者のうちの 2 割から 3 割が未受診です。

市町村がん検診精密検査受診率

区 分		平成22年度	平成26年度
胃がん	全 国 平 均	79.6%	80.9%
	青 森 県	77.8%(36位)	79.6% (35位)
	最 高	96.5% (宮城県)	94.1% (宮城県)
大腸がん	全 国 平 均	62.9%	68.3%
	青 森 県	73.5%(17位)	76.9% (11位)
	最 高	83.6% (岩手県)	85.7% (宮城県)
肺がん (胸部 X 線)	全 国 平 均	75.7%	80.3%
	青 森 県	82.3%(22位)	85.0% (20位)
	最 高	100% (滋賀県)	92.8% (鹿児島県)
子宮がん (頸部)	全 国 平 均	64.2%	72.5%
	青 森 県	79.7%(12位)	83.3% (11位)
	最 高	92.3% (宮城県)	92.7% (滋賀県)
乳がん (視触診及び マンモグラフ イ併用)	全 国 平 均	82.3%	85.4%
	青 森 県	84.2%(29位)	90.8% (16位)
	最 高	97% (宮城県)	98.0% (宮城県)

資料：「地域保健・健康増進事業報告」（厚生労働省）。（注 平成 22 年度には、東日本大震災の影響により、岩手県の一部の市町村、宮城県のうち仙台市以外の市町村、福島県の一部の市町村が含まれていない。）

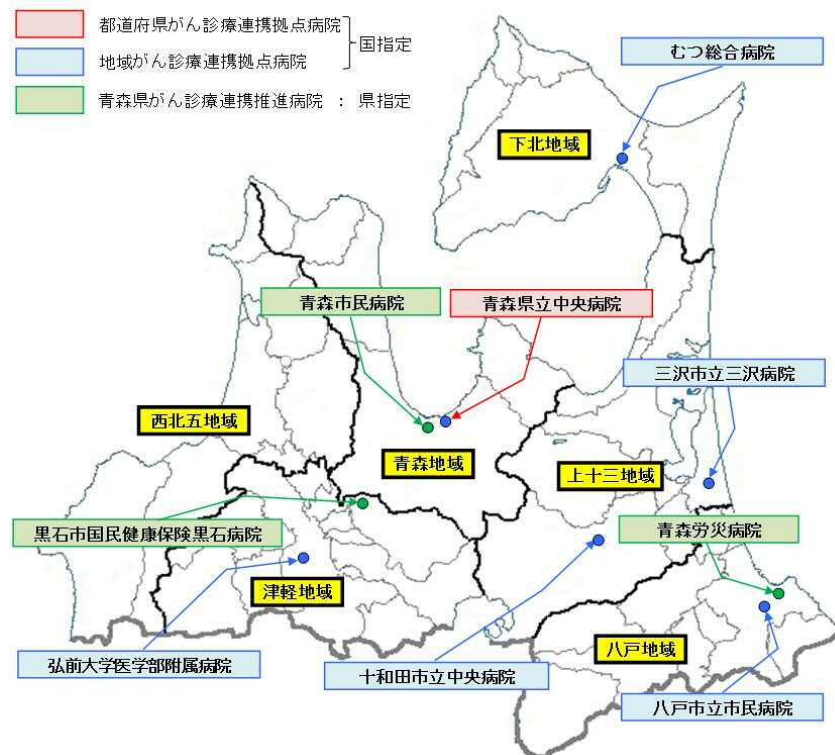
⑧喫煙率

県民健康・栄養調査（青森県）による「喫煙習慣のある人の割合」は、平成 28 年度で男性が 33.6%、女性が 11.5%となっています。

2 従来の圏域

どこに住んでいても質の高いがん医療を等しく適切に受けることができるようにするため、広い県土を有する本県には、国が指定するがん診療連携拠点病院や県が指定するがん診療連携推進病院を整備し、がん医療提供体制を進めてきました。

西北五地域はがん診療連携拠点病院が未整備ですが、標準的ながん医療については西北五地域を含む6圏域とし、各圏域で質の高いがん医療が受けられる医療提供体制の整備と地域連携による診療水準の向上を図ってきました。



第2 施策の方向

1 圏域

各圏域におけるがん医療の均てん化を図るため、これまでの圏域を維持します。

2 施策の方向性

(1) がんの予防

(目指す方向性)

がんを予防するための生活習慣の改善

(目標)

目標項目	現状値	目標値	備考
年齢調整罹患率	胃がん(男)73.7(女)25.4 大腸がん(男)74.9(女)42.1 肺がん(男)66.3(女)20.3 乳がん84.2 子宮がん27.6 (平成25年)	減少	【現状値の出典】 がん登録
成人喫煙率の減少 (喫煙をやめたい者がやめる)	男性33.6% 女性11.5% (平成28年度)	男性23%以下 女性5%以下	【現状値の出典】 青森県県民健康・ 栄養調査
未成年の喫煙率	中学1年生 男性0.2%、女性0.2% 高校3年生 男性1.1%、女性0.3% (平成27年度)	0%	【現状値の出典】 青森県未成年者喫 煙飲酒状況調査
妊婦の喫煙率	2.9% (平成28年度)	0%	【現状値の出典】 青森県妊婦連絡票
受動喫煙防止対策(施設内禁煙)を実施 している施設の割合	県庁舎 83.3% 市町村庁舎 64.1% 文化施設 91.7% 教育・保育施設 97.7% 医療機関 86.6% 事業所(50人以上)30.4% 事業所(50人未満)41.7% (平成27年度)	100%	【現状値の出典】 青森県受動喫煙防 止対策実施状況調 査
野菜と果物の摂取量の増加	①野菜摂取量の平均値 (20歳以上)300グラム (平成29年度) ②果物摂取量 (100グラム未満の者の割合)56.5% (平成22年度)	①350グラム ②28%	【現状値の出典】 青森県県民健康・ 栄養調査
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒し ている者(一日当たりの純アルコール摂 取量が男性40ㇺ以上、女性20ㇺ以上の 者)の割合の減少	男性32.4%、女性19.4% (平成27年度)	男性26.7% 女性14.4%	【現状値の出典】 市町村国保特定健 診データ
運動習慣者の割合の増加	20歳～64歳 男30.9% 女25.0% 65歳以上 男42.6% 女37.8% (平成22年度)	20～64歳 男性40% 女性35% 男性52% 女性48% 65歳以上 男52% 女48%	【現状値の出典】 青森県県民健康・ 栄養調査

(施策)

- ・年齢調整罹患率の減少対策（県、市町村、医療機関・保健医療関係団体）
- ・喫煙率防止対策（県、市町村、医療機関・保健医療関係団体）
- ・禁煙希望者への支援（県、市町村、医療機関・保健医療関係団体）
- ・受動喫煙防止対策の推進（県、市町村、医療機関・保健医療関係団体）
- ・バランスのとれた食生活を含む生活習慣の改善（県、市町村、医療機関・保険医療関係団体）

(2) がんの早期発見

(目指す方向性)

がんを早期発見・早期治療するための検診率等の増加

(目標)

目標項目	現状値	目標値	備考
がんの75歳未満年齢調整死亡率	93.3人 (平成28年)	81.3人	【現状値の出典】 国立がん研究センター
検診受診率 ○胃、大腸、肺がんは、各検診を過去1年以内に受けた者の数／調査対象者数(40歳～69歳) ○乳がんは、乳がん検診を過去2年以内に受けた者の数／調査対象者数(40歳～69歳) ○子宮がんは、子宮がん検診を過去2年以内に受けた者の数／調査対象者数(20歳～69歳)	胃がん(男)48.9%、(女)38.9% 大腸がん(男)48.9%、(女)41.6% 肺がん(男)55.0%、(女)46.6% 乳がん41.6% 子宮がん40.9% (平成28年)	50%以上	【現状値の出典】 国民生活基礎調査
市町村がん精密検査受診率	胃がん79.6%、大腸がん76.9%、肺がん85.0%、子宮がん83.3%、乳がん90.8% (平成26年度)	90%以上	【現状値の出典】 地域保健・健康増進事業報告
精度管理・事業評価実施割合 (「事業評価のための市町村チェックリスト」の項目を8割以上実施しているとした市町村の割合)	胃がん25.0%、大腸がん25.0%、肺がん25.0%、子宮がん30.0%、乳がん27.5% (平成28年)	100%	【現状値の出典】 事業評価のためのチェックリスト回答状況
科学的根拠に基づく検診実施割合	100% (平成28年度)	100%	【現状値の出典】 青森県

(施策)

- ・75歳未満年齢調整死亡率の減少対策（県、市町村、医療機関・保健医療関係団体）
- ・検診受診率及び精密検査受診率増加対策（県、市町村、医療機関）
- ・検診の精度管理の質の向上対策（県、市町村）

(3) がん医療の充実

(目指す方向性)

がん医療の充実を図るための医療提供体制の均てん化等、がん登録の充実

(目標)

目標項目	現状値	目標値	備考
がん診療連携拠点病院充足率 (拠点病院の整備された二次医療圏の割合)	83.3% (5/6圏域) (平成29年度)	100%	【現状値の出典】 青森県
がん関係認定看護師数 (拠点病院におけるがんに関する専門知識を有する看護師数)	49人 (平成28年度)	増加	【現状値の出典】 拠点病院現況報告
拠点病院でがんに診療に携わる医師の緩和ケア研修修了割合	89.3% (平成28年度)	100%	【現状値の出典】 厚生労働省
緩和ケア体制整備病院数(がん診療連携拠点病院以外で緩和ケア病棟又は緩和ケアチームありとした病院数)	17施設 (平成28年度)	増加	【現状値の出典】 青森県医療機能調査
緩和ケア実施訪問看護ステーション数 (「麻薬を用いた疼痛管理」に対応している訪問看護ステーションの数)	74施設 (平成28年度)	増加	【現状値の出典】 青森県介護サービス情報
がん登録等の推進に関する法律第19条に基づきがん情報等を利用した市町村の割合	— (平成30年度)	100%	【現状値の出典】 青森県
がん登録のDCN割合、DCO割合(上皮内がんを除く。)	DCN割合 7.7% DCO割合 1.9% (平成25年) 青森県	DCN割合 5%以下 DCO割合 2%以下	【現状値の出典】 青森県

(施策)

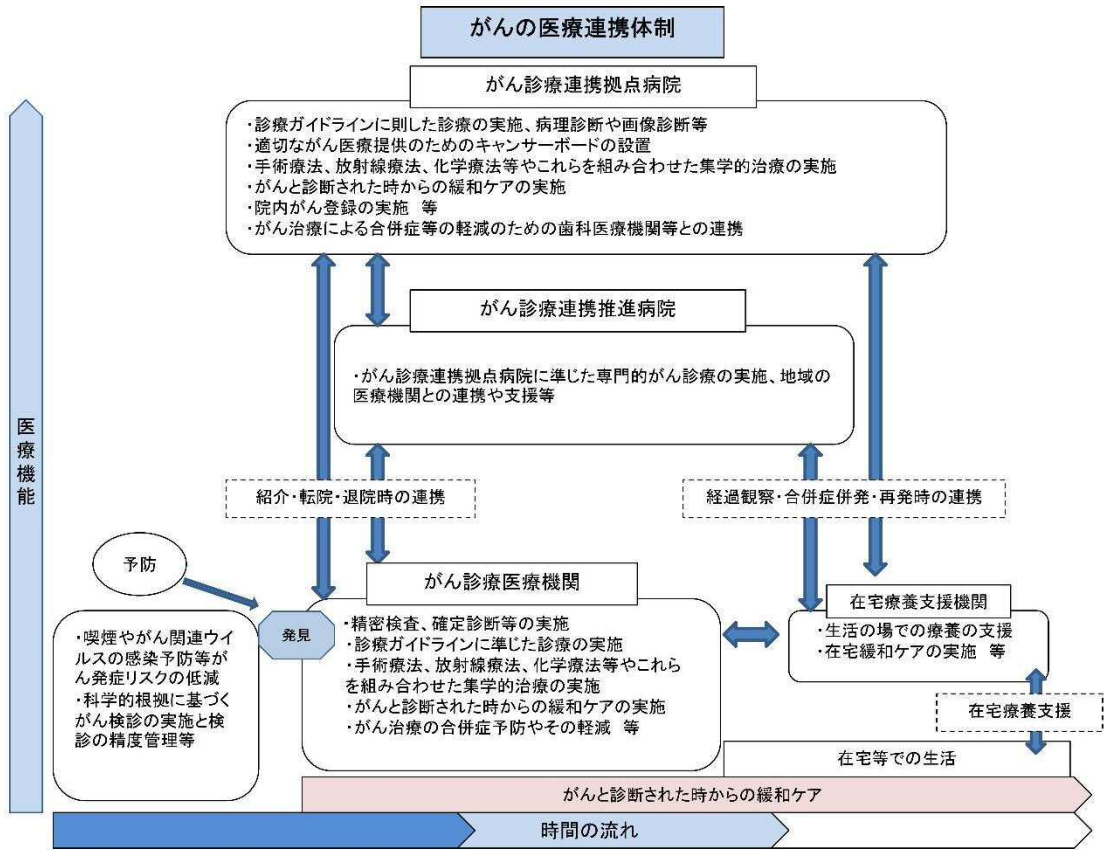
- ・全圏域にがん診療連携拠点病院(地域がん診療病院を含む。)の設置(県、市町村、医療機関)
- ・拠点病院における医師及び医療従事者の更なる質の向上対策(県、市町村、医療機関)
- ・がん登録の充実による、実情に応じた施策の実施や患者等への適切な情報提供(県、学術機関、医療機関)

第3 目指すべき医療機能の姿

病態・機能ごとの目標と関係者の役割や責務を一覧表の形で記載しています。

区分	がんの予防	がん治療			がんの療養支援
機能	がんを予防する機能	がん診療機能			がんの在宅療養支援機能
目標	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙やがんに関連するウイルスの感染予防などががんのリスクを低減させること 科学的根拠に基づくがん検診の実施、精度管理・事業計画の実施及びがん検診受診率を向上させること 	<ul style="list-style-type: none"> 精密検査や確定診断等を実施すること 診療ガイドラインに準じた診療を実施すること 患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療を実施すること がんと診断された時からの緩和ケアを実施すること がん治療の合併症予防や軽減を図ること 治療後のフォローアップを行うこと 各職種専門性を活かし、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を実施すること 			<ul style="list-style-type: none"> がん患者やその家族の意向を踏まえ、在宅等の生活の場での療養を選択できるようにすること 在宅緩和ケアを実施すること
担い手	医療機関	がん診療医療機関	がん診療連携推進病院(県認定)	がん診療連携拠点病院(国指定)	がんの療養支援を行う病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション
担い手に求められる事項		<ul style="list-style-type: none"> 次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は関係する診療ガイドラインに則した診療を実施していることが求められる。 血液検査、画像診断(X線検査、CT、超音波検査、内視鏡、MRI、核医学検査)及び病理検査等の、診断・治療に必要な検査が実施可能であること 病理診断や画像診断等が実施可能であること 			<ul style="list-style-type: none"> 24時間対応が可能で在宅療養を実施すること 疼痛等に対する緩和ケアが実施可能であること 看取りを含めた終末期ケアを24時間体制で提供できること がん診療機能を有する医療機関等と、診療情報や治療計画を共有するなどして連携が可能であること(退院後の緩和ケア計画を含む) 医療用麻薬を提供できること
		<ul style="list-style-type: none"> がん治療の合併症予防や軽減を図るため、周術期の口腔管理を実施する病院内の歯科や歯科医療機関と連携を図ること 患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療が実施可能であること 患者の状態に応じて、手術療法、放射線療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療及び緩和ケアが実施可能であることが実施可能であること がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、がんセンターを設置し、月1回以上、開催すること 緩和ケアチームを整備し、患者とその家族に対して、身体的な苦痛及び精神的な苦痛等に対する全人的な緩和ケアを提供すること 緩和ケアチームの整備や外来での緩和ケアを実施し、患者とその家族に対して、身体的な苦痛及び精神的な苦痛等に対する全人的な緩和ケアを提供すること 			
		<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアを実施すること(緩和ケアチームを整備し、患者とその家族に対して、身体的な苦痛及び精神的な苦痛等に対する全人的な緩和ケアを提供すること) 	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアを実施すること(緩和ケアチームを整備し、患者とその家族に対して、身体的な苦痛及び精神的な苦痛等に対する全人的な緩和ケアを提供すること) 		
		<ul style="list-style-type: none"> 仕事と治療の両立支援や就職支援、がん経験者の就労継続支援の取組をがん患者に提供できるよう周知すること 患者とその家族の意向に応じて、専門的な知識を有する第三者の立場にある医師の意見を求めることができるセカンドオピニオンが受けられること 相談支援の体制を確保し、情報の収集・発信、患者・家族の交流の支援等を実施していること。その際、小児・AYA世代のがん、希少がん、難治性がん等に関する情報についても提供できるよう留意すること 地域連携支援の体制を確保するため、病院間の役割分担を進めるとともに、研修、カンファレンス、診療支援、地域連携クリティカルパス等の活用や、急変時の対応も含めて、他のがん診療機能や在宅療養支援機能を有している医療機関等と連携すること 院内がん登録を実施すること 			
		<p>※国の「がん診療提供体制のあり方検討会」にて指定要件が改訂された場合、その改訂後の要件を追加する。</p>			
	(行政)				
	<ul style="list-style-type: none"> 科学的根拠に基づく検診の実施 市町村のがん検診の実施 地域、全国及び院内がん登録の情報利用による現状把握 都道府県がん登録の実施 がん登録の精度向上 要精検者が確実に医療機関を受診するような連携体制の構築 検診の実施方法や精度管理の向上等に向けた取組の検討 禁煙希望者に対する禁煙支援や受動喫煙の防止等のたばこ対策 感染に起因するがんへの対策 				

※ 医療連携体制の構築に必要な医療機能を担う医療機関を調査し、個別医療機関名をホームページで公表します。



指標一覧

注)◎(重要)または○(参考)が付された項目は、国が「がんの医療体制構築に係る指針」により、現状を把握するための指標として国が指標名・定義・調査名・集計単位等を指定し、全国一律に指標化することとされているもの。

指標番号	病期	SP O	重要◎ 参考○ 県設定★	指標名	集計単位	指 標								定義	調査名等	調査年 (調査周期)
						全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	青森県平均			
1	予防・ 早期発見	S	○	禁煙外来を 行っている診 療所数	都道府県	総数	270	120	108	229	95	138	199	一般診療所(17)専門外来 禁煙外来で、「有」の施設数	医療施設 調査	平成26年
						人口10万人あた り	9.9	8.8	8.2	9.8	8.9	12	10.1			
					二次医療圏	総数	20	31	24	33	12	14	6	同上	同上 (個票解 析)	同上
						人口10万人あた り	8.8	10.3	7.1	10.2	8.5	7.6	7.5			
				禁煙外来を 行っている病 院数	都道府県	総数	51.3	18	21	48	16	27	36	病院(18)専門外来 禁煙外来 で、「有」の施設数	医療施設 調査	平成26年
						人口10万人あた り	1.9	1.3	1.6	2.1	1.5	2.3	1.8			
					二次医療圏	総数	3	3	4	3	1	4	3	同上	同上 (個票解 析)	同上
						人口10万人あた り	1.3	1	1.2	0.9	0.7	2.2	3.7			
2	予防・ 早期発見	P	◎	胃がん検診 受診率	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	胃がん検診受診者数 [*] ／調査 対象者数	国民生活 基礎調査	平成25年	
						受診率%	30.6	32.4	34.3	39.8	37.6	46.9				40.4
				肺がん検診 受診率	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	肺がん検診受診者数 [*] ／調査 対象者数	国民生活 基礎調査	平成25年	
						受診率%	33.9	37.4	42.9	44.2	41.7	48.3				41.3
				大腸がん検 診受診率	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	大腸がん検診受診者数 [*] ／調査 対象者数	国民生活 基礎調査	平成25年	
						受診率%	29.1	31.1	34.5	36.3	35.9	41.5				34.3
				子宮がん検 診率	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	子宮がん検診受診者数 [*] ／調査 対象者数(女性)	国民生活 基礎調査	平成25年	
						受診率	27.5	28.3	29.5	37.2	31	36.5				30.7
乳がん検診 率	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	乳がん検診受診者数 [*] ／調査 対象者数(女性)	国民生活 基礎調査	平成25年					
		受診率	24.2	23.1	25.5	32.7	25.4	33				24.9				
3	予防・ 早期発見	P	○	喫煙率(男 性)	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	喫煙率(男性)＝喫煙者数 [*] ／調 査対象者数 [*] "20歳以上の男性で「毎日吸っ ている」「ときどき吸っている」の 合計人数 "20歳以上の男性の調査対象 者数	国民生活 基礎調査	平成25年	
						喫煙率(男性)%	33.7	40.1	38.2	37.7	34.1	38.6				
				喫煙率(女 性)	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	喫煙率(女性)＝喫煙者数 [*] ／調 査対象者数 [*] "20歳以上の女性で「毎日吸っ ている」「ときどき吸っている」の 合計人数 "20歳以上の女性の調査対象 者数	国民生活 基礎調査	平成25年	
						喫煙率(女性)%	10.7	14.2	10.2	12	11.1	8.9				11.9
4	治療	S	◎	がん診療連 携拠点病院 数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域		厚生労働 省とりま め	平成26年10月1日現在	
5	治療	S	○	がん専門 看護師の 数	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	日本看護協会により認定され たがん専門看護師の数	日本看護 協会	平成28年11月1日現在	
						総数	14	0	8	6	5	3				5
6	治療	S	○	がん専門 薬剤師の 数	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	日本医療薬学会により認定され たがん専門薬剤師の数	日本医療 薬学会	平成28年6月16日現在	
						総数	482	2	5	3	0	11				0
7	治療	S	○	がん治療 認定医の 数	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	日本がん治療認定医機構によ り認定されたがん治療認定医 の数	日本がん 治療認 定医機 構	平成28年4月1日現在	
						総数	313.7	105	145	216	107	126				136
8	治療	S	○	がんリハビ リテーショ ンを実施 する医療 機関数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	H007-2 がん患者リハビリテ ーション料の届出施設数	診療報酬 施設基準	平成28年3月31日現在	
						総数	2.7	2	4	6	2	1				1
						人口10万人あた り	1.2	0.7	1.2	1.9	1.5	0.6	1.3			

指標番号	病期	SP O	重要◎ 参考○ 県設定★	指標名	集計単位	指標							定義	調査名等	調査年 (調査周期)
9	治療	P	○	診療所での 外来化学療法 の実施件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	一般診療所(25)手術等の実 施状況の「外来化学療法」の9 月中の実施件数	医療施設 調査	平成26年
				総数	13.2	5	10	7	5	49	3	病院(28)特殊診療設備の「外 来化学療法室」の9月中の取扱 患者延数	医療施設 調査	平成26年	
				病院での外 来化学療法 の実施件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域		下北地域	病院(28)特殊診療設備の「外 来化学療法室」の9月中の取扱 患者延数	医療施設 調査
				総数	360	953	570	175	17	334	111	病院(31)放射線治療の実施 状況で、「放射線治療(体外照 射)」の9月中の患者数	医療施設 調査	平成26年	
10	治療	P	○	放射線治療 (体外照射)の 実施件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域		下北地域	病院(31)放射線治療の実施 状況で、「放射線治療(体外照 射)」の9月中の患者数	医療施設 調査
				総数	819	1,798	1,098	993	0	196	10	病院(31)放射線治療の実施 状況で、「放射線治療(体内・組 織内照射)」の9月中の患者数	医療施設 調査	平成26年	
				放射線治療 (体内・組織 内照射)の実 施件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域		下北地域	病院(31)放射線治療の実施 状況で、「放射線治療(体内・組 織内照射)」の9月中の患者数	医療施設 調査
				総数	2	2	0	0	0	0	0	一般診療所(25)手術等の実 施状況の「悪性腫瘍手術」の9 月中の実施件数	医療施設 調査	平成26年	
11	治療	P	○	診療所での 悪性腫瘍手 術の実施件 数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域		下北地域	病院(30)手術等の実施状況 の「悪性腫瘍手術」の9月中 の実施件数	医療施設 調査
				総数	1.4	1	2	2	1	1	0	病院(30)手術等の実施状況 の「悪性腫瘍手術」の9月中 の実施件数	医療施設 調査	平成26年	
				病院での悪 性腫瘍手術 の実施件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域		下北地域	病院(30)手術等の実施状況 の「悪性腫瘍手術」の9月中 の実施件数	医療施設 調査
				総数	837	169	114	121	24	41	33	H007 がん患者リハビリテーシ ョン料の算定件数	NDB (National database)	平成27年度	
12	治療	P	○	がんリハビリ テーションの 実施件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域		下北地域	H007 がん患者リハビリテーシ ョン料の算定件数	NDB (National database)
				総数	58,392	9,716	5,902	13,492	572	375	4,978	B005-6 治療連携計画策定料 の算定件数	NDB (National database)	平成27年度	
				人口10万人あ たり		136.7	162	137.9	222.6	37.3	7.1		195.4	B005-6-2がん治療連携指導料 の算定件数	NDB (National database)
				総数	41	0	0	227	0	19	0	B005-6-2がん治療連携指導料 の算定件数	NDB (National database)		平成27年度
13	治療	P	○	地域連携ク リアルハス に基づく診 療計画策定 等の実施件 数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域		下北地域	B005-6 治療連携計画策定料 の算定件数	NDB (National database)
				総数	18.2	0	0	70.8	0	10.4	0	B005-6-2がん治療連携指導料 の算定件数	NDB (National database)	平成27年度	
				人口10万人あ たり		243.6	10.4	26.9	940.5	10.8	68.7		241.1	悪性新生物による年齢調整死 亡率(男性)	人口動態 特殊報告 都道府県 別年齢調 整死亡率 (業務・加 工統計)
				総数	548.5	31	90	3017	15	125	19	悪性新生物による年齢調整死 亡率(女性)	人口動態 特殊報告 都道府県 別年齢調 整死亡率 (業務・加 工統計)		平成22年
14	治療	P	○	地域連携ク リアルハス に基づく診 療提供等の 実施件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域		下北地域	B005-6-2がん治療連携指導料 の算定件数	NDB (National database)
				総数	243.6	10.4	26.9	940.5	10.8	68.7	241.1	悪性新生物による年齢調整死 亡率(女性)	人口動態 特殊報告 都道府県 別年齢調 整死亡率 (業務・加 工統計)	平成22年	
				人口10万人あ たり		182.4	215.9	187.4	177.1	205.7	179.6		182.6	悪性新生物による年齢調整死 亡率(男性)	人口動態 特殊報告 都道府県 別年齢調 整死亡率 (業務・加 工統計)
				総数	92.2	105.6	92.7	90.3	94.3	86.7	89.2	C003 在宅末期医療総合診療 科届け出施設数	診療報酬 施設基準		平成28年3月31日 現在
15	治療	O	◎	年齢調整死 亡率(男性)	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県		福島県	悪性新生物による年齢調整死 亡率(男性)	人口動態 特殊報告 都道府県 別年齢調 整死亡率 (業務・加 工統計)
				総数	11.3	24	11	22	4	6	1	C003 在宅末期医療総合診療 科届け出施設数	診療報酬 施設基準	平成28年3月31日 現在	
				年齢調整死 亡率(女性)	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県		福島県	悪性新生物による年齢調整死 亡率(女性)	人口動態 特殊報告 都道府県 別年齢調 整死亡率 (業務・加 工統計)
				総数	5.1	8.2	3.3	6.9	2.9	3.3	1.3	C003 在宅末期医療総合診療 科届け出施設数	診療報酬 施設基準	平成28年3月31日 現在	
16	療養 支援	S	◎	末期のがん 患者に対し て在宅医療 を提供する 医療機関数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域		下北地域	C003 在宅末期医療総合診療 科届け出施設数	診療報酬 施設基準
				総数	11.3	24	11	22	4	6	1	C003 在宅末期医療総合診療 科届け出施設数	診療報酬 施設基準	平成28年3月31日 現在	
				人口10万人あ たり		5.1	8.2	3.3	6.9	2.9	3.3		1.3	C003 在宅末期医療総合診療 科届け出施設数	診療報酬 施設基準
				総数	956.1	523	460	687	446	483	746	C003 在宅末期医療総合診療 科届け出施設数	診療報酬 施設基準		平成28年3月31日 現在
17	療養 支援	S	○	麻薬小売業 免許取得業 局数	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県		福島県	麻薬小売業の免許を取得して いる薬局数	麻薬・覚 せい刑行 政の概況
				総数	956.1	523	460	687	446	483	746	麻薬小売業の免許を取得して いる薬局数	麻薬・覚 せい刑行 政の概況	平成26年12月31 日現在	
				人口10万人あ たり		35	38.2	35.1	29.5	41.7	42		37.8	病院(29)緩和ケアの状況で 「緩和ケア病棟」が有る施設数	医療施設 調査
				総数	366	2	7	5	2	2	6	病院(29)緩和ケアの状況で 「緩和ケア病棟」が有る施設数	医療施設 調査		平成26年
				緩和ケア病 棟を有する 病院数	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県		福島県	病院(29)緩和ケアの状況で 「緩和ケア病棟」が有る施設数	医療施設 調査
				総数	148.9	42	110	85	53	27	121	病院(29)緩和ケアの状況で 「緩和ケア病棟」が有る施設 の病床数	医療施設 調査	平成26年	
				人口10万人あ たり		5.4	3.1	8.4	3.6	5	2.3		6.1	病院(29)緩和ケアの状況で 「緩和ケア病棟」が有る施設 の病床数	医療施設 調査
				総数	21	20	0	22	0	0	0	同上	同上 (個票解 析)		同上
				緩和ケア病 棟を有する 病床数	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県		福島県	病院(29)緩和ケアの状況で 「緩和ケア病棟」が有る施設 の病床数	医療施設 調査
				総数	148.9	42	110	85	53	27	121	同上	同上 (個票解 析)	同上	
				人口10万人あ たり		5.4	3.1	8.4	3.6	5	2.3		6.1	同上	同上 (個票解 析)
				総数	21	20	0	22	0	0	0	同上	同上 (個票解 析)		同上
				人口10万人あ たり		3.1	6.7	0	6.8	0	0		0	同上	同上 (個票解 析)
				総数	21	20	0	22	0	0	0	同上	同上 (個票解 析)		同上

指標番号	病期	SP O	重要◎ 参考○ 県設定★	指標名	集計単位	指標							定義	調査名等	調査年 (調査周期)
19	療養 支援	S	○	緩和ケア チームのある 医療機関数	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	病院(29)緩和ケアの状況で 「緩和ケアチーム」が有る施設 数	医療施設 調査	平成26年
						総数	992	9	11	16	14	10			
					人口10万人あたり	0.8	0.7	0.8	0.7	1.3	0.9	0.7	同上	同上 (指標解 析)	同上
					二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上三地域	下北地域			
人口10万人あたり	0.7	1	0.6	0.6	0	0.5	1.2								
20	療養 支援	O	○	がん患者の 在宅死亡割 合	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	在宅等でのがんによる死亡者 数* / がんによる死亡者数**	人口動態 調査	平成27年
						13.3	11.1	9.7	17.1	7.2	11.1	12	* 都道府県別の死因「悪性新 生物」の在宅等(介護老人保健施 設、自宅、老人ホーム)での死 亡者数 ** 都道府県別の死因「悪性新 生物」の全死亡者数		
21	予防・ 早期 発見	P	○	ニコチン依存 症管理料を 算定する患 者数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上三地域	下北地域	B001-3-21ニコチン依存症管理 料(初回)またはB001-3-22ニコ チン依存症管理料(2回目から4 回目まで)またはB001-3-23ニ コチン依存症管理料(5回目)の レセプト件数の集計	NDB (National database)	平成27年度
						851	883	1357	1516	482	653	215			
						人口10万人あたり	377.3	296.8	405	472.6	345.9	359.1	272.8		
22	予防・ 早期 発見	P	○	ハイリスク飲 酒者の割合 (男性)	全国	総数	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	生活習慣病のリスクを高める飲 酒をしている者*/**調査対象者 *1日当たりの純アルコール摂取 量が男性で40g以上、女性で 20g以上の者 **平成27年国民生活基礎調査 において設定された単位区から 層化無作為抽出した300単位区 内のすべての世帯及び世帯員 で、平成27年11月1日現在で1 歳以上の者	国民健康・ 栄養調査	平成27年11月1日 現在
						生活習慣病のリス クを高める量 を飲酒している 者(%)	13.9	5.5	15.3	17.5	18.5	18.4	6.5		
					生活習慣病のリス クを高める量 を飲酒してい ない者(%)	86.1	94.5	84.7	82.5	81.5	81.6	93.5			
					ハイリスク飲 酒者の割合 (女性)	全国	総数	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	生活習慣病のリスクを高める飲 酒をしている者*/**調査対象者 *1日当たりの純アルコール摂取 量が男性で40g以上、女性で 20g以上の者 **平成27年国民生活基礎調査 において設定された単位区から 層化無作為抽出した300単位区 内のすべての世帯及び世帯員 で、平成27年11月1日現在で1 歳以上の者	国民健康・ 栄養調査
						8.1	8.1	9.3	14	13.5	7.1	1.5			
						91.9	91.9	90.7	86	86.5	92.9	98.5			
23	予防・ 早期 発見	P	○	運動習慣の ある者の割 合(男性)	全国	総数	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	調査対象者のうち運動習慣の ある者*/調査対象者 *1回30分以上の運動を週2回 以上実施し、1年以上継続して いる調査対象者の割合	国民健康・ 栄養調査	平成27年11月1日 現在
						習慣あり(%)	37.8	17.1	18.9	21.3	27.8	39	56.1		
				習慣なし(%)	62.2	82.9	81.1	78.7	72.2	61	43.9				
				運動習慣の ある者の割 合(女性)	全国	総数	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	調査対象者のうち運動習慣の ある者*/調査対象者 *1回30分以上の運動を週2回 以上実施し、1年以上継続して いる調査対象者の割合	国民健康・ 栄養調査	平成27年11月1日 現在
						27.3	8.3	14.3	17.6	21.3	35.9	37.5			
						72.7	91.7	85.7	82.4	78.7	64.1	62.5			
24	予防・ 早期 発見	P	○	野菜と果物 の摂取量	全国	内訳省略							国民栄養・栄養調査食品群別 表に基づき、調査対象者が調 査日に摂取した野菜・果実の量	国民健康・ 栄養調査	平成27年11月1日 現在
25	予防・ 早期 発見	P	○	食塩摂取量	全国	内訳省略							調査対象者が調査日に摂取し た食塩の量	国民健康・ 栄養調査	平成27年11月1日 現在
26	予防・ 早期 発見	P	○	B型肝炎ウィ ルス検査実 施数	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	特定感染症検査等事業(都道 府県)、健康増進事業(市町村)	公的肝炎 ウイルス検 査実施件 数	H22-H26年度
						総数	7057.4	3057	1045	9332	1082	1542			
				人口10万人あたり	258.3	223.5	79.7	400.6	101.1	133.9	26.7	同上	同上	同上	
				二次医療圏	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県				総数
人口10万人あたり	250.2	223.7	79.5	401.9	102.8	134.5	26.4								

指標番号	病期	SP O	重要◎ 参考○ 県設定★	指標名	集計単位	指標								定義	調査名等	調査年 (調査周期)
						全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県				
27	予防・ 早期発見	P	○	公費肝炎治療(インターフェロン)開始者数	都道府県	総数	370.4	275	150	85	89	67	295	肝炎治療受給者証交付枚数	肝炎対策特別促進事業	H22-H26年度
						人口10万人あたり	13.6	20.1	11.4	3.6	8.3	5.8	14.9			
28	予防・ 早期発見	○	◎	年齢調整罹患率	二次医療圏	内訳省略								二次医療圏・がん種・性別の集計	がん登録	平成27年度
29	予防・ 早期発見	O	○	罹患患者数	二次医療圏	内訳省略								二次医療圏・がん種・性・年齢階級別の集計	がん登録	平成27年度
30	予防・ 早期発見	O	○	早期がん発見率	二次医療圏	内訳省略								進行度限局(上皮がん除く)の構成比	がん登録	平成27年度
31	治療	P	○	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	B0013 悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	NDB (National database)	平成27年度	
						総数(レセプト件数)	24435.8	43215	34491	36853	8831	17403	5822			
32	治療	P	○	術中迅速病理組織標本の作製件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	N003 術中迅速病理組織標本の算定件数	NDB (National database)	平成27年度	
						総数(レセプト件数)	260.8	537	455	457	25	59	32			
33	治療	P	○	病理標本の作製件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	N000 病理組織標本の算定件数	NDB (National database)	平成27年度	
						総数(レセプト件数)	2836.7	5344	3804	4675	1136	1451	610			
34	治療・ 療養支援	O	○	がん患者の死亡数(悪性新生物)	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	死因分類表に基づく死因ごとの死亡者数	人口動態調査	平成27年度	
						総数	1050.5	561	427	1127	300	443	757			
34	治療・ 療養支援	O	○	がん患者の死亡数(胃)	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	死因分類表に基づく死因ごとの死亡者数	人口動態調査	平成27年度	
						総数	145.7	90	69	127	58	74	96			
34	治療・ 療養支援	O	○	がん患者の死亡数(結腸・直腸S状結腸移行部及び直腸)	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	死因分類表に基づく死因ごとの死亡者数	人口動態調査	平成27年度	
						総数	157.5	97	64	148	43	61	130			
34	治療・ 療養支援	O	○	がん患者の死亡数(肝および肝内胆管)	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	死因分類表に基づく死因ごとの死亡者数	人口動態調査	平成27年度	
						総数	77.3	29	22	57	8	21	32			
34	治療・ 療養支援	O	○	がん患者の死亡数(気管・気管及び肺)	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	死因分類表に基づく死因ごとの死亡者数	人口動態調査	平成27年度	
						総数	187.1	95	83	227	43	76	137			
34	治療・ 療養支援	O	○	がん患者の死亡数(乳房)	都道府県	全国平均	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	死因分類表に基づく死因ごとの死亡者数	人口動態調査	平成27年度	
						総数	44	21	13	51	18	16	30			
35	療養支援	S	○	外来緩和ケア実施医療機関数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	B001-24 外来緩和ケア管理料の届出施設数	診療報酬施設基準	平成28年度	
						総数	0.7	1	1	1	0	1	0			
36	療養支援	P	◎	がん患者指導の実施件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	B00123 がん患者指導管理料の算定件数	NDB (National database)	平成27年度	
						総数(レセプト件数)	220.3	539	39	424	0	320	0			
37	療養支援	P	◎	入院緩和ケアの実施件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	A226-2緩和ケア診療加算またはA226-3有床診療所緩和ケア診療加算の算定件数	NDB (National database)	平成27年度	
						総数(レセプト件数)	122.3	349	61	182	0	142	0			
37	療養支援	P	◎	入院緩和ケアの実施件数	二次医療圏	青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	A226-2緩和ケア診療加算またはA226-3有床診療所緩和ケア診療加算の算定件数	NDB (National database)	平成27年度	
						総数(レセプト件数)	122.3	349	61	182	0	142	0			

指標 番号	病期	SP O	重要◎ 参考○ 県設定★	指標名	集計単位	指 標							定義	調査名等	調査年 (調査周期)
						青森県平均	津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域			
38	療養 支援	P	◎	外来緩和ケ アの実施件 数	二次医療圏	B00124 外来緩和ケア管理料の 算定件数							NDB (National database)	平成27年度	
						総数(レセプト件数)	*	0	*	0	0	0			0
						人口10万人あた り	*	0	*	0	0	0	0		
39	療養 支援	P	◎	がん性疼痛 緩和の実施 件数	二次医療圏	B00122 がん性疼痛緩和指導 管理料の算定件数							NDB (National database)	平成27年度	
						総数(レセプト件数)	1168	1702	1837	1897	738	696			138
						人口10万人あた り	517.8	572.1	548.3	591.4	529.6	382.8	175.1		
40	療養 支援	P	○	在宅がん医 療総合診療 料の算定件 数	二次医療圏	C003 在宅がん医療総合診療 料の算定件数							NDB (National database)	平成27年度	
						総数(レセプト件数)	*	*	0	16	0	0			*
						人口10万人あた り	*	*	0	5	0	0	*		