

第2節 疾病に応じた保健医療施策の推進

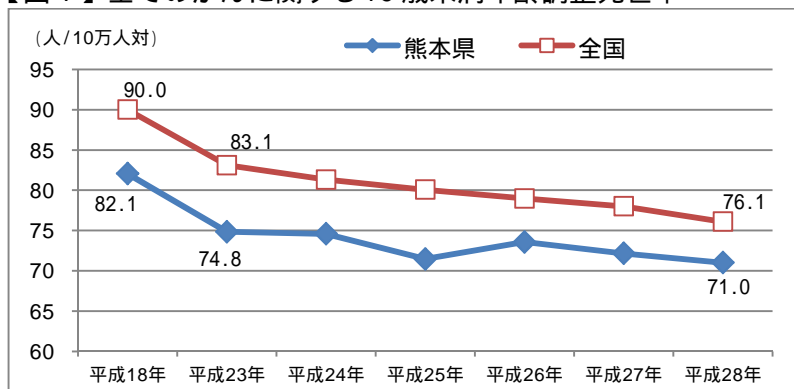
第1項 がん

1. 現状と課題

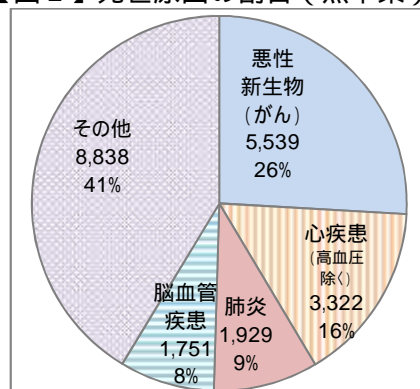
本項の内容については、「第3次熊本県がん対策推進計画」の内容から、保健医療に係る部分を中心に記載しています。

- 本県のがんの75歳未満の年齢調整死亡率は、全国平均より低く、減少傾向にあります。しかし、がんは昭和55年以降、本県の死亡原因の第1位となっており、平成28年における本県の死亡原因に占めるがんの割合は26%(21,379人のうち5,539人)です(図1・図2参照)。

【図1】全てのがんに関する75歳未満年齢調整死亡率



【図2】死亡原因の割合(熊本県)



(出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」) (出典：厚生労働省「平成28年人口動態調査」)

がんの発症は、不適切な食生活や運動不足、喫煙などの生活習慣と密接に関係していると言われており、子どもの頃のより良い生活習慣の形成や、生涯を通じた健康づくりの推進が重要です。

本県の5大がん(胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん)の検診受診率及び精密検査受診率は全国平均を上回っていますが、国の目標値(50%)を達成しているのは、胃がん(男性)の検診受診率のみです(評価指標 参照)。また、がんのリスクを高めるウイルスや細菌の検査のうち、肝炎ウイルス検査については、保健所や県が委託した医療機関での受検者数が伸び悩んでいます。

がん診療連携拠点病院 など専門的ながん診療機能を有する医療機関が、阿蘇圏域に確保できていません(平成29年度末現在)。

がんに関しては、がん診療連携拠点病院と地域の医療機関、がん専門医とかかりつけ医などが診療情報を共有するとともに、患者も自らの診療状況を把握できる「がん地域連携クリティカルパス(通称「私のカルテ」)」の活用を推進しています。様式の統一によりその普及が進みましたが、いまだ4割近くで継続的な利用が行われず、切れ目のない医療提供につながっていない状況があります(評価指標 参照)。

年齢調整死亡率とは、地域間での比較や年次推移を観察するため、人口10万人当たりで、人口の年齢構成の差異を除いた死亡率です。

がんのリスクを高めるウイルスとしては、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、ヒトパピローマウイルス、成人T細胞白血病ウイルス型などがあり、がんのリスクを高める細菌としては、ヘリコバクター・ピロリ菌などがあります。

がん診療連携拠点病院とは、専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の整備、患者・住民への相談支援や情報提供などの役割を担う病院です。

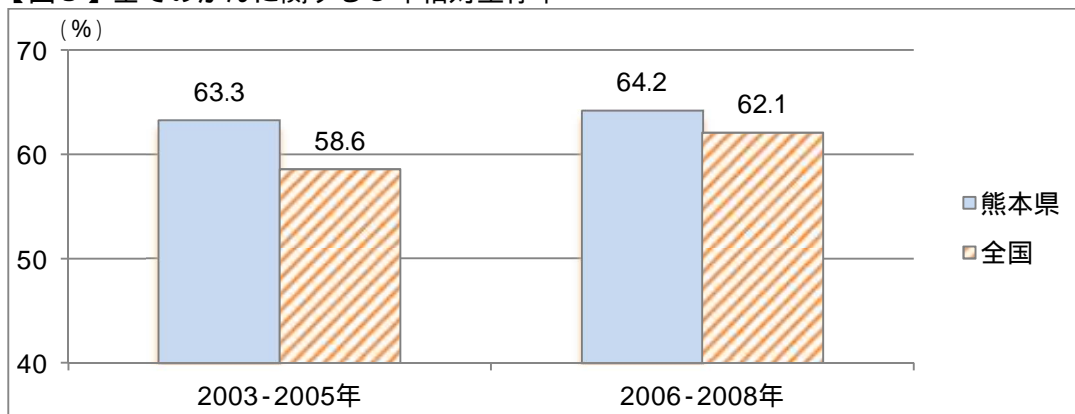
がん治療においては、抗がん剤の投与や放射線の照射などにより口腔内が影響を受け、口腔内合併症が起こりやすくなります。この発生を抑えることが患者の療養生活の質の向上につながるため、がん治療を行う診療科と口腔管理を実施する病院内歯科や歯科医療機関との連携が求められています。

がんになっても患者が自分らしく生きるためには、緩和ケアが重要です。緩和ケア研修を修了した医師などの医療従事者が年々増加し、身近な地域で緩和ケアを受ける環境が整いつつあります。今後は、より身近な地域で緩和ケアの提供ができるよう、緩和ケアを行う医療従事者の更なる育成が求められています。

がん患者とその家族が、悩みや思い、体験などを語り合うことができるよう、がんサロンの普及やピアサポートの充実に取り組み、全ての二次保健医療圏でがんサロンが開催されています。今後は、地域偏在の解消など、更なる充実が求められています。

がんの5年相対生存率は年々上昇しており、働きながら治療が受けられる可能性が高まっています(図3参照)。このため、がん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実させていくことが求められています。また、がんへの誤った認識やがん患者への偏見等をなくすため、がんに関する正しい情報を広く県民に周知する必要があります。

【図3】全てのがんに関する5年相対生存率



(出典：国立がん研究センター「全国がん罹患モニタリング集計・生存率報告」)

平成 28 年熊本地震の際には、がん診療連携拠点病院を含む多くの医療機関が被災し、手術療法、化学療法、放射線療法などの専門的な治療が必要ながん患者が転院や退院を余儀なくされました。診療情報や患者情報などを医療機関で共有する仕組みがなく、転院等が円滑に実施できませんでした。

2. 目指す姿

県民にがんに関する正しい知識を普及し、がんの予防・早期発見ができるようにします。また、様々ながんの病態に応じて、いつでも、どこにいても安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、暮らせることができるようにします。

ピアサポートとは、がんの体験者やその家族が自らの体験を共有し、がん患者やその家族との相談等を通じて支援していく活動です。

5年相対生存率とは、がんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかを示す指標です。

3. 施策の方向性

発症予防・早期発見対策の推進

- ・ がん予防のため、市町村や関係機関と連携し、職域等の健康診査、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上やそれに伴うメタボリックシンドロームの改善率の向上等の発症予防対策に取り組みます。また、不適切な食生活や運動不足、喫煙などの生活習慣の改善に向けた取組みを推進します(詳細は、第2章第1節第2項・同章第2節参照)。
- ・ がんの早期発見のため、市町村に対して特定健診とがん検診の同時実施など利便性に配慮した環境整備を働きかけるとともに、若い世代に向けたがんに関する研修会等の開催や、働く世代に関して企業へのがん予防対策連携企業・団体の登録の働きかけなどにより、がん検診の受診率の向上に取り組みます。
- ・ 肝炎ウイルス検査の受検を促進するため、受検者数、陽性率、地域性、年齢分布等を踏まえて、受検勧奨のための効果的な啓発方法などを検討・実施します。

医療提供体制の強化

- ・ がん診療連携拠点病院の空白圏域となっている阿蘇圏域に、がん診療連携拠点病院の整備を進めます。
- ・ 切れ目のないがん医療の充実を図るため、がん診療連携拠点病院や熊本県がん診療連携協議会と連携し、引き続き、がん地域連携クリティカルパスの普及に取り組みます。また、その継続利用率の向上のため、継続利用率の高いがん診療連携拠点病院のノウハウを他のがん診療連携拠点病院に提供します。
- ・ がん患者の口腔内合併症の予防のため、がん診療連携拠点病院等の医科とがん診療登録歯科医師との連携を促進するとともに、地域の歯科医療機関へがん患者の紹介を行う医療連携体制を強化します。

患者等の生活の質の向上

- ・ がん患者が身近な地域で緩和ケアを受けられる体制を強化するため、がん診療連携拠点病院や熊本県がん診療連携協議会と連携して、緩和ケアに取り組む医師、看護師、薬剤師等の育成に取り組みます。
- ・ がん患者及びその家族の生活の質の向上を図るため、ピアサポーターの活動支援を通じて、がん経験者によるピアサポート「おしゃべり相談室」やがんサロンの充実に取り組みます。
- ・ 働く世代のがん患者の離職を防止するため、熊本労働局などの関係機関と連携して、就労に関する相談窓口の利用を促すなど、患者の仕事と治療の両立を支援します。また、事業者等へがん患者が働き続けられる環境の整備や配慮について働きかけを行います。
- ・ がんやがん患者に対する正しい理解を深めるため、医師会、歯科医師会等の関係機関と連携し、ホームページを活用したがん情報の提供、学校教育現場でのがん教育の充実などを行います。

災害時のがん診療情報の共有体制の整備

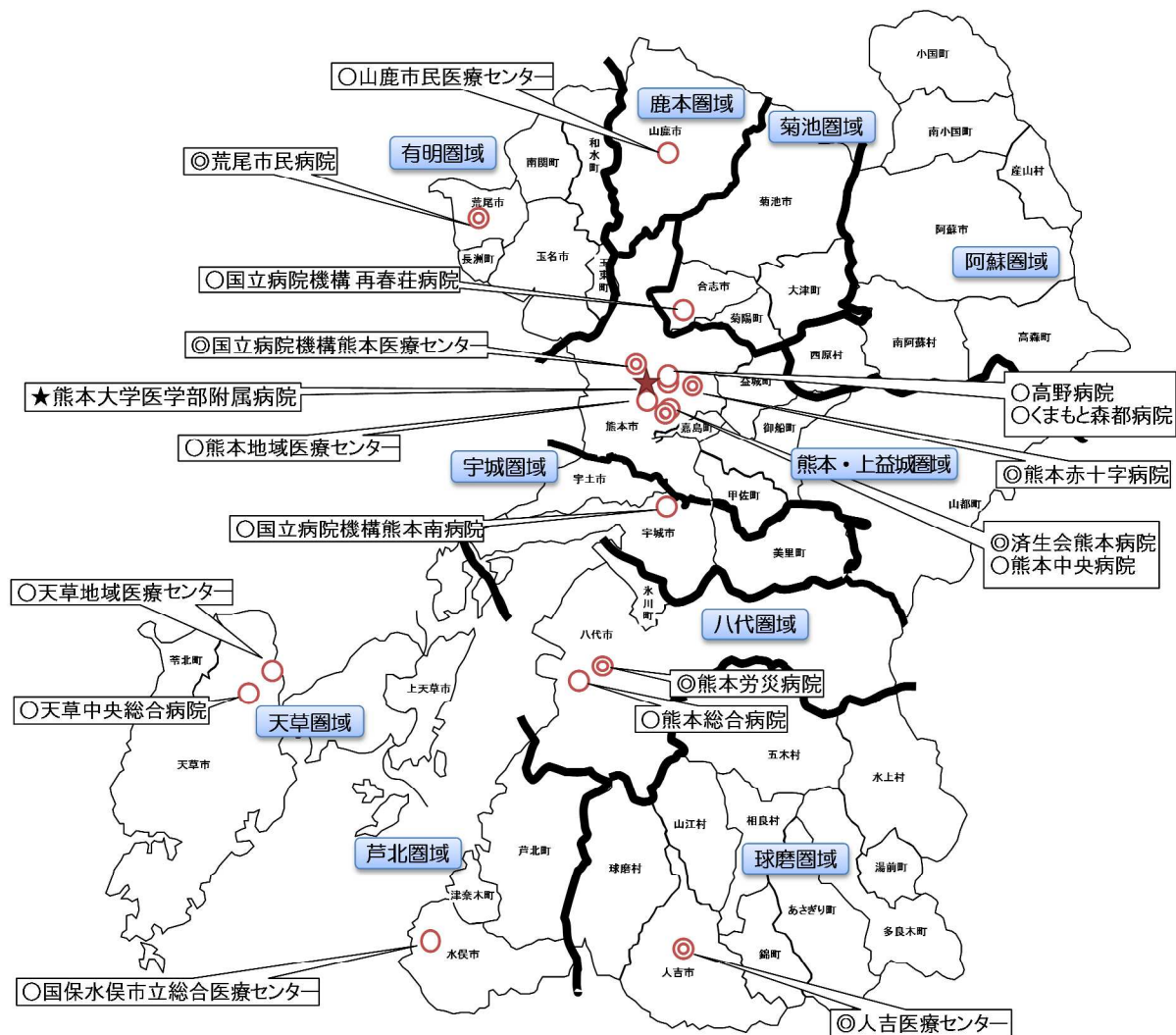
- ・ 災害時のがん患者の円滑な転院等につなげるため、熊本県がん診療連携協議会と連携し、がん診療に必要な情報を医療機関で共有する体制を整備します。

4 . 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
がん検診受診率	胃がん男性 51.0% 胃がん女性 40.2% 肺がん男性 49.6% 肺がん女性 44.9% 大腸がん男性 43.0% 大腸がん女性 38.6% 子宮がん女性 46.0% 乳がん女性 49.2% (平成 25 年国民生活基礎調査)	全項目 55%以上 (平成 35 年)	市町村・健診機関等と連携することにより、5 大がんに関して国の第 3 期計画の目標値(50%)にその 1 割(5%)加えた 55%以上を目指す。
精密検査受診率	胃がん 83.2% 肺がん 85.8% 大腸がん 78.5% 子宮がん 77.0% 乳がん 89.1% (平成 26 年)	全項目 90%以上 (平成 35 年)	市町村・健診機関等と連携することにより、国の第 3 期計画の目標値(90%)以上を目指す。
地域連携クリティカルパスの継続利用率	60.7% (平成 28 年)	78%以上 (平成 35 年)	熊本県がん診療連携協議会等との連携などにより、現状から年当たり 3%程度の増加を目指す。
がん診療連携拠点病院における緩和ケア研修を受講した医師の割合	国指定がん診療連携拠点病院 84.8% 県指定がん診療連携拠点病院 75.3% (平成 29 年 6 月)	国指定がん診療連携拠点病院 90%以上 県指定がん診療連携拠点病院 80%以上 (平成 35 年)	熊本県がん診療連携協議会等と連携することにより、国指定がん診療連携拠点病院においては、国が掲げる目標値(国指定 90%以上)を目指す。 県指定がん診療連携拠点病院においても同様の取組みにより、国指定の拠点病院と同程度の上昇幅の目標(80%以上)を目指す。

5. がん医療圏

二次保健医療圏をがん医療圏とします。



都道府県がん診療連携拠点病院
熊本大学医学部附属病院

地域がん診療連携拠点病院
熊本赤十字病院
国立病院機構熊本医療センター
済生会熊本病院
荒尾市民病院
労働者健康安全機構熊本労災病院
地域医療機能推進機構人吉医療センター

熊本県指定がん診療連携拠点病院
熊本中央病院
国立病院機構熊本再春荘病院
地域医療機能推進機構熊本総合病院
国保水俣市立総合医療センター
天草地域医療センター
地域医療機能推進機構天草中央総合病院
熊本地域医療センター
くまもと森都総合病院
大腸肛門病センター高野病院
山鹿市民医療センター
国立病院機構熊本南病院

都道府県がん診療連携拠点病院とは、都道府県内で中心的役割を果たすよう厚生労働大臣が指定した病院で、専門的ながん医療を提供するとともに、都道府県内のがん診療の連携協力体制の整備やがんに関する相談支援情報の提供を担う医療機関です。

地域がん診療連携拠点病院とは、地域内で中心的役割を果たすよう厚生労働大臣が指定した病院で、専門的ながん医療を提供するとともに、各地域（二次保健医療圏）のがん診療の連携協力体制の整備やがんに関する相談支援情報の提供を担う医療機関です。

熊本県指定がん診療連携拠点病院とは、熊本県内の各地域においてがん診療連携の中核を担うよう熊本県が指定した病院で、県民に安心かつ適切ながん診療を提供できると認められる医療機関です。

第7次熊本県保健医療計画 現状把握のための指標一覧 (がん)

病期・医療機能	S P O	重点	指標名	定義	調査の詳細		データ													単位	評価指標として使用				
					調査名	調査年(調査周期)	全国	熊本県		二次医療圏ごと															
								数値	全国順位	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨			天草			
予防・早期発見	S	●	禁煙外来を行っている医療機関数	禁煙外来を行っている病院数(集計値) ※()は人口10万人当たり	医療施設調査	平成26年(3年)	2,410 (1.9)	45 (2.5)	20 (18)	22 (3.0)	1 (0.9)	3 (1.8)	3 (5.4)	2 (1.1)	1 (1.5)	3 (3.4)	4 (2.8)	1 (2.0)	1 (1.1)	4 (3.2)	施設				
				禁煙外来を行っている一般診療所数(集計値) ※()は人口10万人当たり	医療施設調査	平成26年(3年)	12,692 (9.9)	183 (10.0)	23 (26)	91 (12.4)	11 (9.9)	11 (6.5)	2 (3.6)	21 (11.6)	7 (10.3)	6 (6.7)	9 (6.2)	5 (9.8)	6 (6.4)	14 (11.0)	施設				
予防・早期発見	P	●	がん検診受診率	胃がん検診受診者数*/調査対象者数 *胃がんの各検診を過去1年以内に受けた者の数(男性)	国民生活基礎調査(大規模調査)	平成25年(3年)	45.8	51.0	9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	○		
				胃がん検診受診者数*/調査対象者数 *胃がんの各検診を過去1年以内に受けた者の数(女性)	国民生活基礎調査(大規模調査)	平成25年(3年)	33.8	40.2	9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	○
				肺がん検診受診者数*/調査対象者数 *肺がんの各検診を過去1年以内に受けた者の数(男性)	国民生活基礎調査(大規模調査)	平成25年(3年)	47.5	49.6	20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	○
				肺がん検診受診者数*/調査対象者数 *肺がんの各検診を過去1年以内に受けた者の数(女性)	国民生活基礎調査(大規模調査)	平成25年(3年)	37.4	44.9	13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	○
				大腸がん検診受診者数*/調査対象者数 *大腸がんの各検診を過去1年以内に受けた者の数(男性)	国民生活基礎調査(大規模調査)	平成25年(3年)	41.4	43.0	19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	○
				大腸がん検診受診者数*/調査対象者数 *大腸がんの各検診を過去1年以内に受けた者数(女性)	国民生活基礎調査(大規模調査)	平成25年(3年)	34.5	38.6	14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	○
				子宮がん検診受診者数*/調査対象者数 *子宮がんの各検診を過去2年以内に受けた者数(女性)	国民生活基礎調査(大規模調査)	平成25年(3年)	42.1	46.0	13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	○
				乳がん検診受診者数*/調査対象者数 *乳がんの各検診を過去2年以内に受けた者数(女性)	国民生活基礎調査(大規模調査)	平成25年(3年)	43.4	49.2	8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	○
予防・早期発見	P		喫煙率	喫煙率(20歳以上の男性)	熊本県健康食生活に関する調査	平成29年	-	27.9	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%				
				喫煙率(20歳以上の女性)	熊本県健康食生活に関する調査	平成29年	-	7.7	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%		

第7次熊本県保健医療計画 現状把握のための指標一覧（がん）

病期・医療機能	SPO	重点	指標名	定義	調査の詳細		データ													単位	評価指標として使用		
					調査名	調査年(調査周期)	全国	熊本県		二次医療圏ごと													
								数値	全国順位	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨			天草	
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(診療報酬ごと)	ニコチン依存管理料を算定する患者数(人口10万人当たり)	NDB	平成27年度(毎年)	403.2	431.5	32	558.6	375.1	330.5	371.9	360.7	332.1	318.0	406.0	450.5	237.3	299.0	人		
				うちニコチン依存管理料(初回)を算定する患者数(人口10万人当たり)			173.3	188.1	32	252.1	159.1	145.1	138.5	161.8	154.2	134.8	152.7	175.4	100.3	122.6	人		
				うちニコチン依存管理料(2回目～4回目まで)を算定する患者数(人口10万人当たり)			269.1	287.8	33	370.9	259.4	221.3	244.3	249.8	206.1	205.6	268.6	285.0	165.0	204.4	人		
				うちニコチン依存管理料(5回)を算定する患者数(人口10万人当たり)			43.0	44.0	26	50.6	40.7	37.8	51.0	27.9	25.2	40.4	56.2	87.7	17.3	37.7	人		
予防・早期発見	P		公費肝炎検査実施数	公的肝炎ウイルス(B型)検査の実施件数 ※()は人口10万人当たり	特定感染症検査等事業(都道府県)、健康増進事業(市町村)	平成27年度(毎年度)	1,206,910(950)	11,298(635)	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件		
予防・早期発見	P		公費肝炎治療開始者数	肝炎治療受給者証の交付枚数	肝炎対策特別促進事業	平成28年度(毎年度)	-	2,274	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
予防・早期発見	O	●	年齢調整罹患率	悪性新生物の年齢調整罹患率(人口10万人当たり)	がん登録	平成27年度(毎年度)	356.5	329.9	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-	
予防・早期発見	O		罹患者数	悪性新生物の罹患者数	がん登録	平成27年度(毎年度)	862,452	12,054	-	4,343	790	1,133	378	1,001	485	710	1,054	434	693	1,033	人		
予防・早期発見	O		早期がん発見率	進行度限局(上皮がん除く)の構成比	がん登録	平成27年度(毎年度)	44.5	48.1	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	
治療	S	●	がん診療連携拠点病院数	がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関	がん診療連携拠点病院等の一覧(厚生労働省HP)	平成28年度(毎年度)	427	8	21	5	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	施設		
治療	S		認定看護師が配置されている拠点病院の割合	日本看護協会が認定したがん専門看護師の数	専門看護師の認定状況(日本看護協会HP)	随時	713	6	29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	人	
治療	S		専門・認定薬剤師が配置されている拠点病院の割合	日本医療薬学会が認定したがん専門薬剤師の数	専門薬剤師の認定状況(日本医療薬学会HP)	平成27年(毎年)	529	6	20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	人	

第7次熊本県保健医療計画 現状把握のための指標一覧（がん）

病期・医療機能	S P O	重点●	指標名	定義	調査の詳細		データ													単位	評価指標として使用	
					調査名	調査年 (調査周期)	全国	熊本県		二次医療圏ごと												
								数値	全国順位	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨			天草
治療	S		放射線治療・薬物治療・リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院の割合	日本がん治療認定医機構が認定したがん治療認定医の数	専門医の認定状況(日本がん治療認定医機構HP)	平成27年(毎年)	15,717	279	14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	人	
治療	S	●	地域がん診療病院数	地域がん診療病院の指定を受けている医療機関数	がん診療連携拠点病院等の一覧(厚生労働省HP)	随時	34	0	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	施設	
治療	S		がんリハビリテーション実施医療機関数	がん患者リハビリテーション料の届出をしている医療機関数	診療報酬施設基準	平成27年度(毎年度)	1,523	41	10	20	2	4	2	5	1	0	2	1	1	3	施設	
治療	P		悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	NDB	平成27年度(毎年度)	12,698,473	164,398	24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
治療	P		外来化学療法の実施件数	手術等の実施状況の「外来化学療法」の実施件数	医療施設調査(静態)	平成26年(3年)	225,560	2,904	24	2191	19	103	34	110	-	-	116	104	116	111	件	
治療	P		放射線治療の実施件数	放射線治療の実施状況で、「放射線治療(体外照射)」の患者数	医療施設調査(静態)	平成26年(3年)	223,334	2,110	32	1350	-	209	-	228	-	-	196	-	112	15	件	
治療	P		悪性腫瘍手術の実施件数	手術等の実施状況の「悪性腫瘍手術」の実施件数	医療施設調査(静態)	平成26年(3年)	57,386	817	20	588	14	25	7	6	-	2	91	21	31	32	件	
治療	P		術中迅速病理組織標本の作製件数	術中迅速病理組織標本の作製件数	NDB	平成27年度(毎年)	186,056	2,161	25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
治療	P		病理組織標本の作製件数	病理組織標本の作製件数	NDB	平成27年度(毎年度)	8,336,339	119,128	18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
治療	P		がんリハビリテーションの実施件数	がんリハビリテーションの実施件数(算定回数)	NDB	平成27年度(毎年度)	3,468,795	101,878	12	78,421	1,572	7,307	692	4,608	1,190	0	2,748	1,622	1,028	2,690	件	
				がんリハビリテーションの実施件数(レセプト件数)	NDB	平成27年度(毎年度)	213,467	4,372	17	3138	70	396	25	155	43	0	124	106	109	206	件	

第7次熊本県保健医療計画 現状把握のための指標一覧（がん）

病期・医療機能	SPO	重点	指標名	定義	調査の詳細		データ														単位	評価指標として使用		
					調査名	調査年(調査周期)	全国	熊本県		二次医療圏ごと														
								数値	全国順位	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨	天草				
治療	P		地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等実施件数	地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等実施件数	NDB	平成27年度(毎年度)	14,178	507	9	323	0	16	0	11	0	0	29	0	118	10	件			
治療	P		地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数	地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数	NDB	平成27年度(毎年度)	93,512	2,855	9	801	156	210	15	169	96	76	658	317	111	246	数			
治療	O	●	がん患者の年齢調整死亡率(75歳未満)	悪性新生物の年齢調整死亡率(男性)	人口動態特殊報告	平成28年(毎年)	95.8	89.6	11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-		
				悪性新生物の年齢調整死亡率(女性)	人口動態特殊報告	平成28年(毎年)	58.0	54.5	11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-
				悪性新生物の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告	平成28年(毎年)	76.1	71.0	10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	-
治療療養支援	O		がん患者の死亡者数	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(毎年度)	370,346	5,481	22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	人		
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	在宅がん医療総合診療料の届出施設数	診療報酬施設基準	平成28年(毎年)	12,842	156	23	72	8	19	5	10	4	3	8	7	7	13	施設			
療養支援	S		麻薬小売業免許取得薬局数	麻薬小売業の免許を取得している薬局数	麻薬・覚せい剤行政の概況	平成26年(毎年)	44,937	697	19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	施設		
療養支援	S		相談支援センターを設置している医療機関数	相談支援センターを設置している医療機関数	がん相談支援センター(がん情報サービスHP)	平成27年(随時)	427	8	21	5	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	施設		
療養支援	S		緩和ケア病棟を有する病院数・病床数	緩和ケア病棟を有する病院数	医療施設調査(静態)	平成26年(3年)	366	11	11	7	-	-	1	1	1	-	-	-	1	-	-	施設		
				緩和ケア病棟の病床数	医療施設調査(静態)	平成26年(3年)	6,997	214	10	141	-	-	13	22	15	-	-	-	-	23	-	-	床	
療養支援	S		緩和ケアチームのある医療機関数	緩和ケアチームのある医療機関数	医療施設調査(静態)	平成26年(3年)	992	27	12	13	2	2	1	1	-	-	3	2	1	2	施設			

第7次熊本県保健医療計画 現状把握のための指標一覧（がん）

病期・医療機能	S P O	重点●	指標名	定義	調査の詳細		データ													単位	評価指標として使用	
					調査名	調査年(調査周期)	全国	熊本県		二次医療圏ごと												
								数値	全国順位	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨			天草
療養支援	P	●	がん患者指導の実施件数	がん患者指導の実施件数(外来)	NDB	平成27年度(毎年度)	209,620	992	41	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
				がん患者指導の実施件数(入院)	NDB	平成27年度(毎年度)	46,117	563	43	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
療養支援	P	●	入院緩和ケアの実施件数	入院緩和ケアの実施件数	NDB	平成27年度(毎年度)	1,829,950	60,290	9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
療養支援	P	●	外来緩和ケアの実施件数	外来緩和ケアの実施件数	NDB	平成27年度(毎年度)	8,419	46	25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
療養支援	P	●	がん性疼痛緩和の実施件数	がん性疼痛緩和の実施件数(外来)	NDB	平成27年度(毎年度)	189,223	2,002	29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
				がん性疼痛緩和の実施件数(入院)	NDB	平成27年度(毎年度)	157,156	2,197	20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
療養支援	P		在宅がん医療総合診療料の算定件数	在宅がん医療総合診療料の算定件数	NDB	平成27年度(毎年度)	562,272	2,175	26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
療養支援	O		がん患者の在宅死亡割合	在宅等でのがんによる死亡者数 */がんによる死亡者数** *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	人口動態調査	平成27年(毎年)	13.3	8.2	4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	