

資料 3

現行計画における指標等について

全体目標の進捗状況	p1
1 がんによる死亡率	
(1) 死亡数及び死亡率の推移	p4
(2) がんの部位別死亡状況	p7
(3) 年齢調整死亡率	p9
2 分野別の状況	
(1) がんの予防と早期発見	
① たばこ	p10
② 野菜摂取量、食塩摂取量	p13
③ がん検診	p15
④ がん検診の精度管理	p18
(2) がん医療	p20
(3) がん患者の在宅死亡割合	p24
現行計画における指標一覧	p25

全体目標の進捗状況

全体目標

(1)がんによる死亡者の減少 ～がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少～
 がん患者に対しては適切な治療を行うとともに、まだ罹患していない人について予防していくこと及びがん罹患した人を早期に発見することにより、がんによる死亡者を減少させることを目標とする。

目標値は、高齢化の影響を除いたがん対策の進捗状況に関する精度の高い指標とするため「がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少」(10年間で実現。目標値82.6)とする。

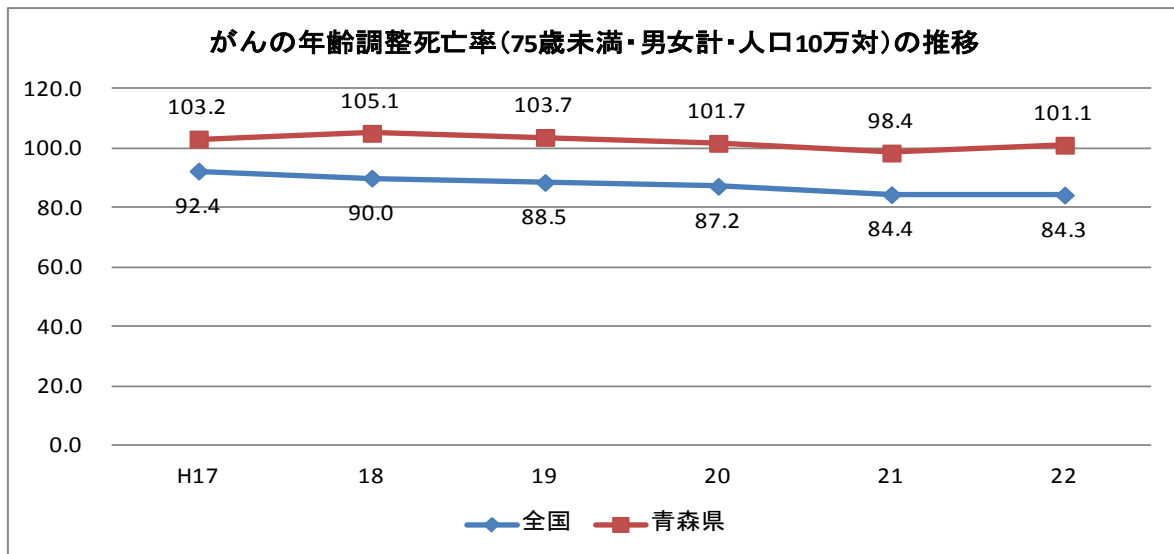
【進捗状況】

がんの年齢調整死亡率(75歳未満男女計)は全国的には減少傾向にありますが、本県では増減を繰り返しています。平成22年は101.1で計画策定時(平成17年)の103.2から2.1ポイント減少しています。これは、計画策定時の103.2を100とした場合の98%にあたり、5年間で2%の減少となっています。

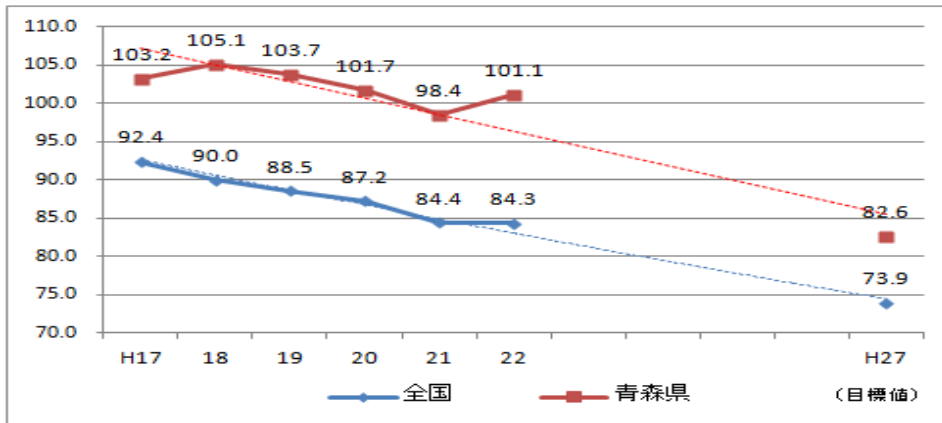
男女別で見ると、男性は9.6ポイント減り、計画策定時の93%に減少していますが、女性は4ポイント増え、計画策定時の106%となっています。

がんの年齢調整死亡率(75歳未満・人口10万人対)

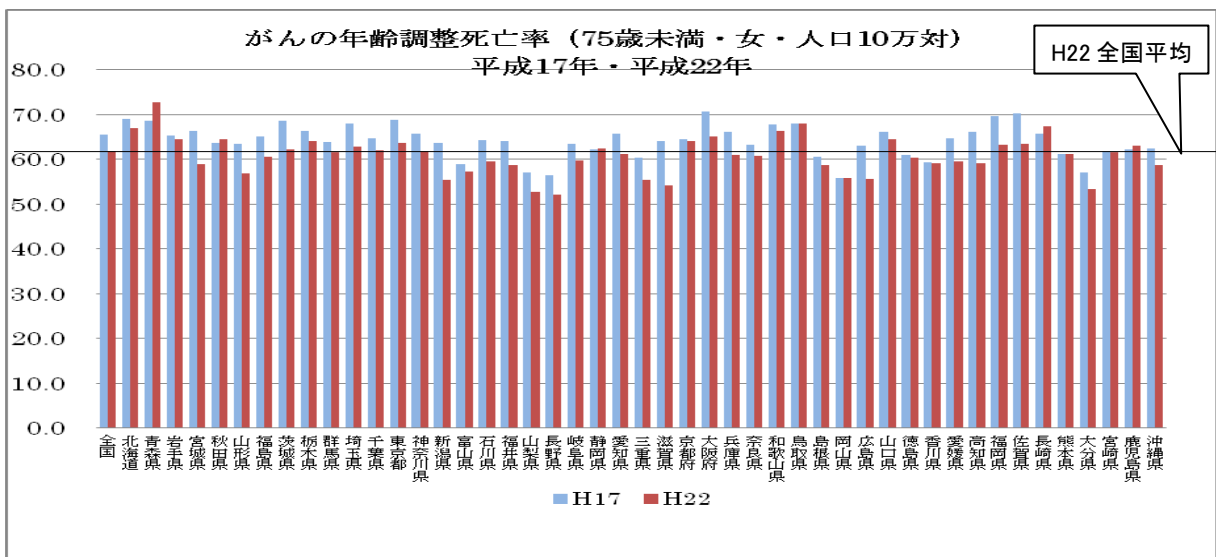
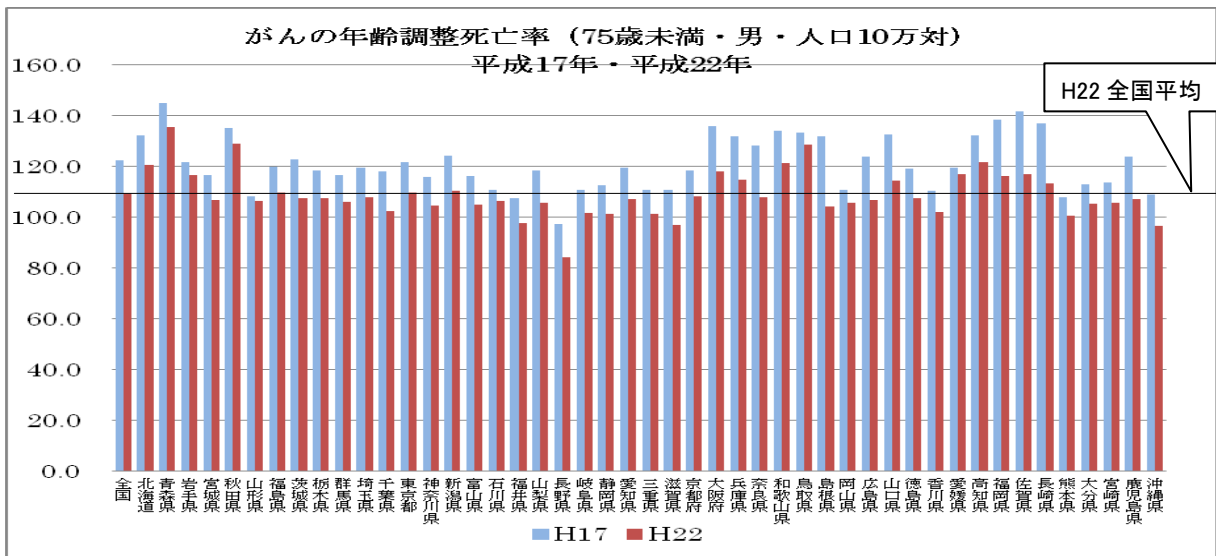
	H17年		H22年		H22とH17の差 (H22/H17*100%)
	青森県	全国	青森県	全国	
男女計	103.2	92.4	101.1	84.3	△2.1(98%)
男	144.8	122.1	135.2	109.1	△9.6(93%)
女	68.7	65.6	72.7	61.8	4(106%)



がんの年齢調整死亡率(75歳未満・男女計)の推移



平成17年と平成22年のがんの年齢調整死亡率(75歳未満・全国)



出典: 国立がん研究センター

全体目標

(2)すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

治療の初期段階からの緩和ケアの実施はもとより、がん医療の更なる充実、がん医療に関する相談支援や情報提供などにより、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上の実現を目標とする。

【進捗状況】

緩和ケアに携わる医療従事者等の研修、がん診療連携拠点病院における相談支援、平成 23 年に開設した青森県がん情報サービス等を通じた情報提供の充実等に取り組んできました。

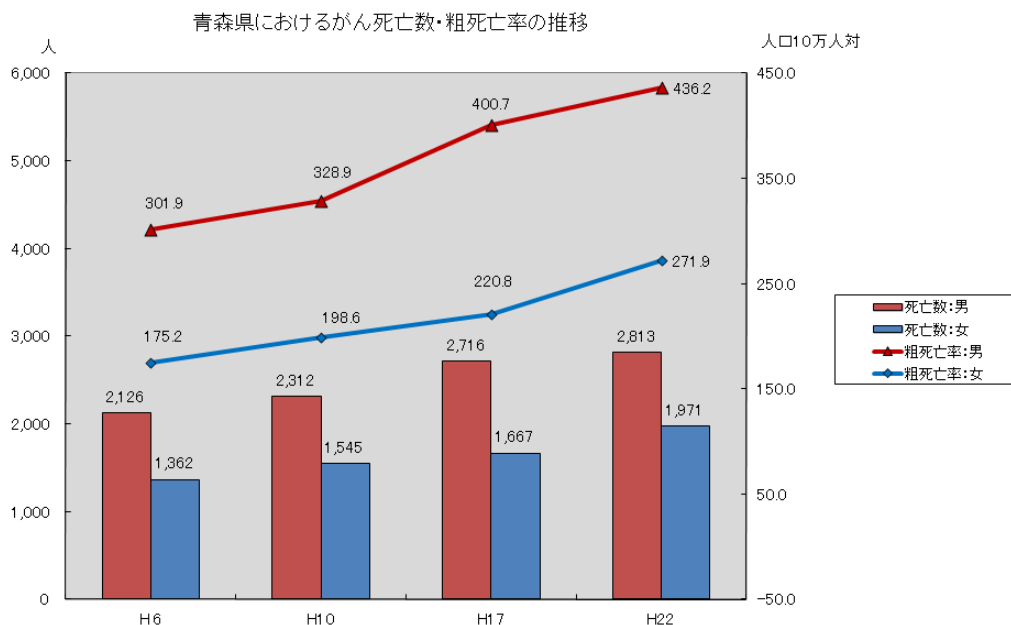
また、平成 24 年度から、がん患者団体等の活性化支援に取り組んでいます。

1 がんによる死亡率

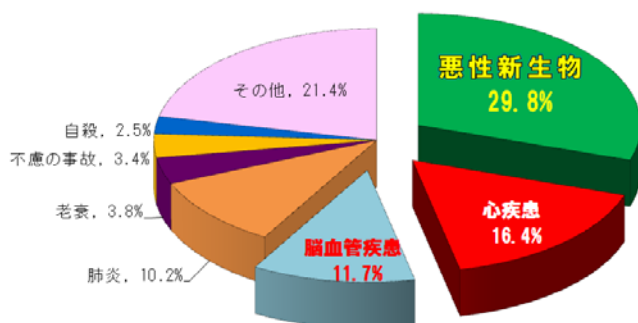
(1) 死亡数及び死亡率の推移

平成 22 年における本県の死亡者数(16,030 人)のうち、がんを主な死因とした人は 4,784 人で死亡者全体の 29.8%を占めました。人口 10 万人あたりの死亡率を男女別にみると、男性は 436.2 人、女性は 271.9 人となっています。

3大死因(がん、心疾患、脳血管疾患)の人口 10 万人あたり死亡率の比較では、昭和 55 年には脳血管疾患ががんを上回っていましたが、その後、脳血管疾患が減少傾向となっているのに対し、がんによる死亡率は増加を続けています。

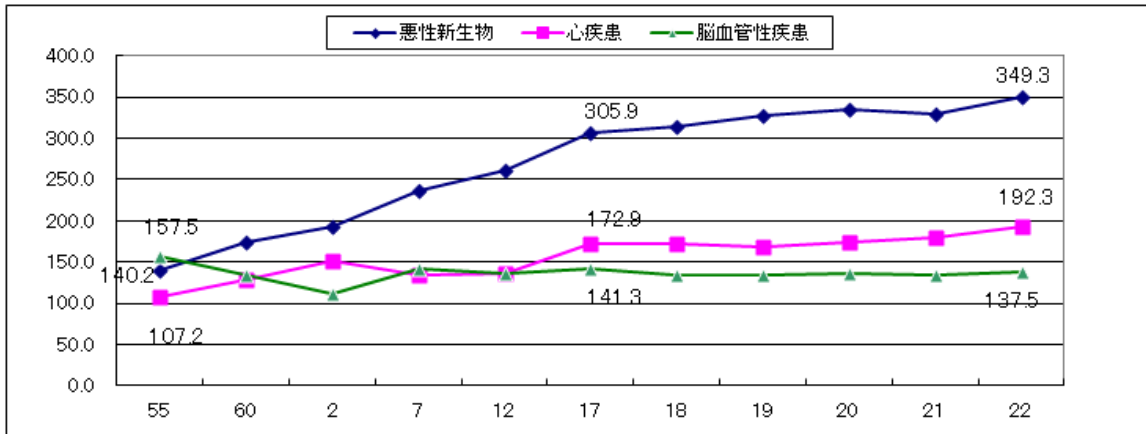


平成22年 青森県の総死亡に占める主な死因割合 (%)



出典:平成 22 年人口動態統計(厚生労働省)

青森県における3大死因死亡率の推移(人口10万人あたり)



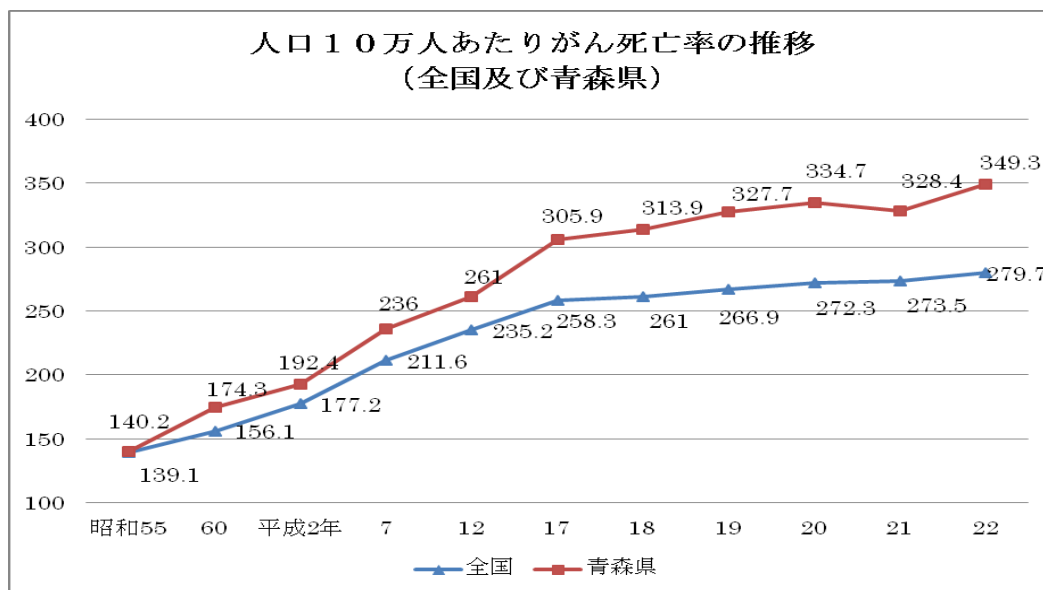
出典:人口動態調査(厚生労働省)

青森県における3大死因による死亡率(人口10万人対)の推移

区分 年次	悪性新生物 死亡率①	心疾患 死亡率②	悪性新生物と心疾患 の死亡率の差①-②	脳血管疾患 死亡率③	悪性新生物と脳血管疾 患の死亡率の差①-③
昭和 55	140.2	107.2	33	157.6	-17.4
60	174.3	129.0	45.3	134.9	39.4
平成 2	192.4	151.8	40.6	111.8	80.6
7	236.0	133.5	102.5	141.9	94.1
12	261.0	136.9	124.1	135.5	125.5
17	305.9	172.9	133.0	141.3	164.6
18	313.9	171.2	142.7	134.8	179.1
19	327.7	167.6	160.1	134.3	193.4
20	334.7	173.1	161.6	136.2	198.5
21	328.4	179.9	148.5	133.7	194.7
22	349.3	192.3	157	137.5	211.8

出典:人口動態調査(厚生労働省)

全国的にも、がんによる死亡率(人口 10 万人対)は増加傾向にあります。本県は全国平均よりも高い割合で推移しています。



出典:人口動態調査(厚生労働省)

また、三大死因による死亡をそれぞれ 65 歳未満、65 歳以上 75 歳未満、75 歳以上に分け、死因別死亡に占める割合をみてみると、心疾患と脳血管疾患では 75 歳以上で亡くなった方が約 7 割であるのに対して、がんでは約 5 割となっています。

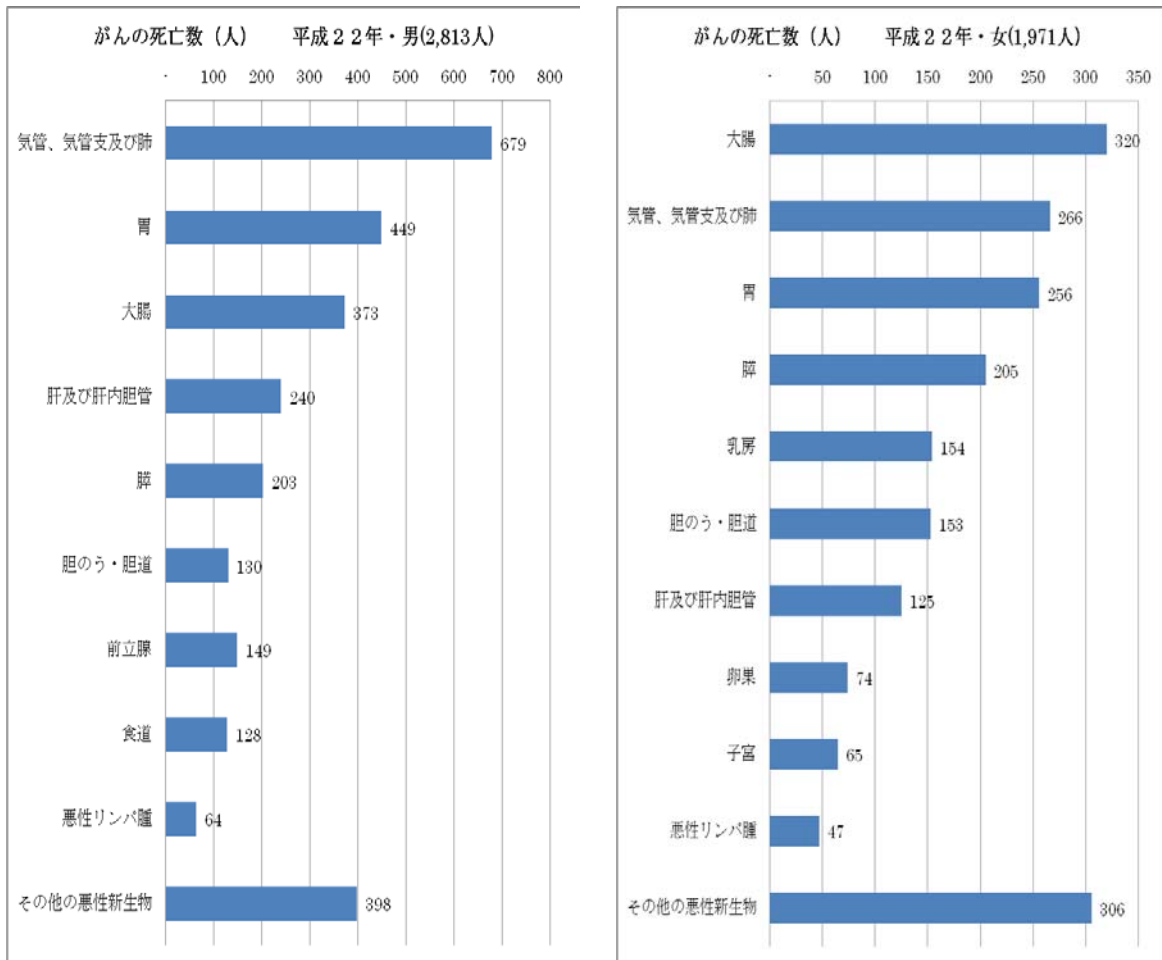
三大死因による死亡の年齢別死亡割合 (平成 22 年)

死因	年齢	全年齢		うち65歳未満		うち65歳以上 75歳未満		うち75歳以上	
		実数 (人)	構成比 (%)	実数 (人)	構成比 (%)	実数 (人)	構成比 (%)	実数 (人)	構成比 (%)
全死因		16,030	100.0	2,546	15.9	2,569	16.0	10,915	68.1
うち三大死因		9,301	100.0	1,552	16.7	1,742	18.7	6,007	64.6
	うち悪性新生物	4,784	100.0	1,011	21.1	1,125	23.5	2,648	55.4
	うち心疾患	2,634	100.0	335	12.7	347	13.2	1,952	74.1
	うち脳血管疾患	1,883	100.0	206	10.9	270	14.3	1,407	74.7

出典:人口動態調査(厚生労働省)

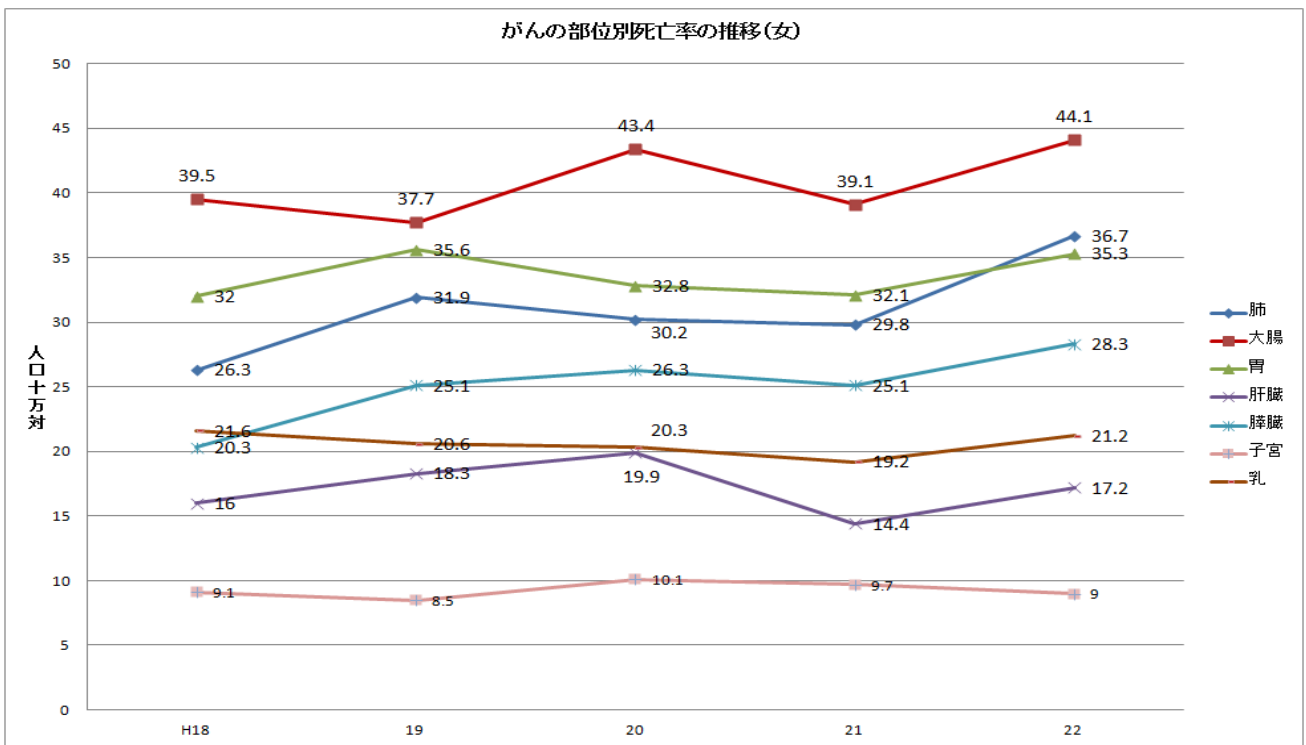
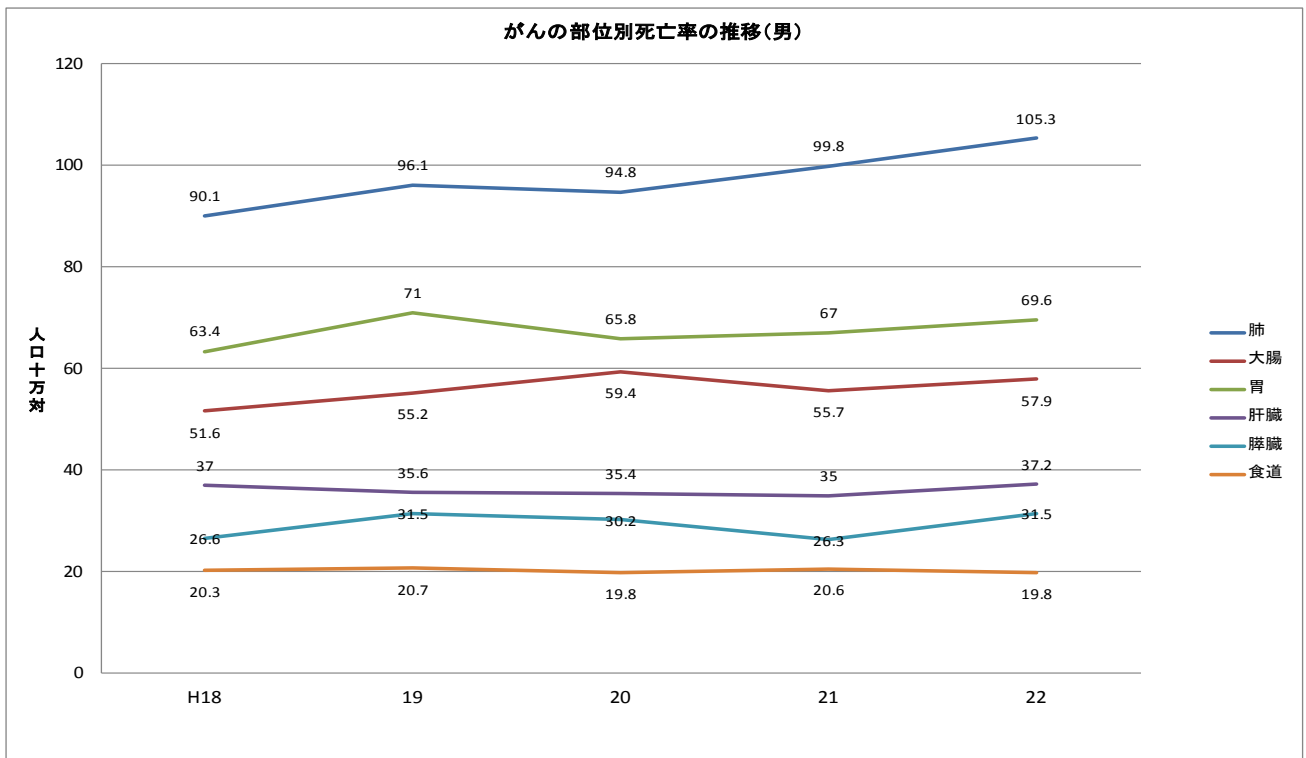
(2)がんの部位別死亡状況

平成22年の本県におけるがんの部位別死亡状況は、男性は肺がん、胃がん、大腸がんの順、女性は大腸がん、肺がん、胃がんの順となっています。



出典:人口動態調査(厚生労働省)

青森県におけるがんの部位別死亡率の推移



(3) 年齢調整死亡率

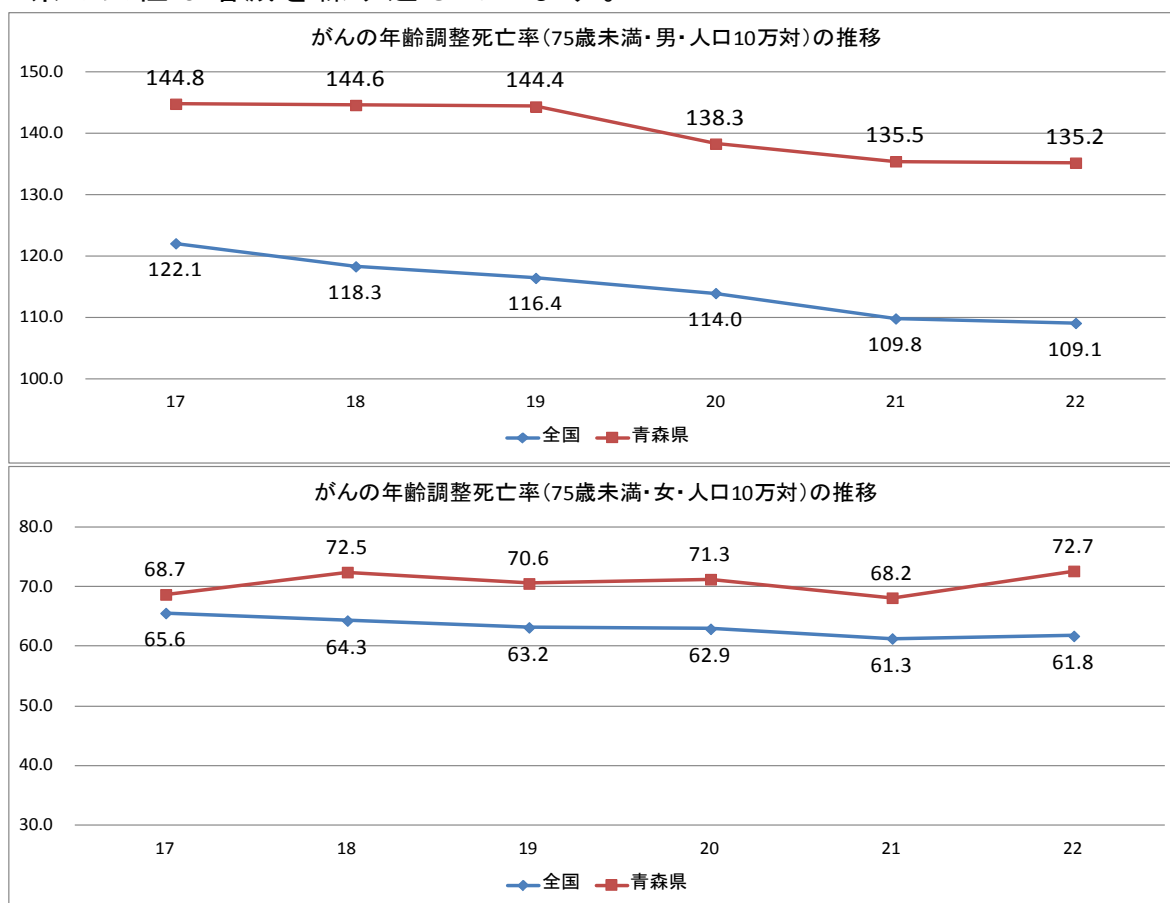
平成 22 年の本県のがんの年齢調整死亡率(全年齢)は男性 215.9、女性 105.6 で、男女ともに全国で最も高い数字となっています。また、平成 17 年と比較すると、男性は 18.2 ポイント低下していますが女性は 6 ポイント高くなっています。

がんの年齢調整死亡率(人口 10 万人対) * 全年齢

	平成 17 年			平成 22 年			H22年とH17年の差 (H22/H17*100%)
	青森県	全国	順位	青森県	全国	順位	
男	234.1	197.7	1	215.9	182.4	1	△18.2(92%)
女	99.6	97.3	9	105.6	92.2	1	6(106%)

出典：人口動態調査(厚生労働省)、都道府県別にみた死亡の状況(厚生労働省)

75 歳未満のがんの年齢調整死亡率では、平成 22 年は男性 135.2、女性は 72.7 となっています。全国値は男女ともに年々減少していますが、本県の女性は増減を繰り返しています。



出典：国立がん研究センター

2 分野別の状況

(1)がんの予防と早期発見

①たばこ

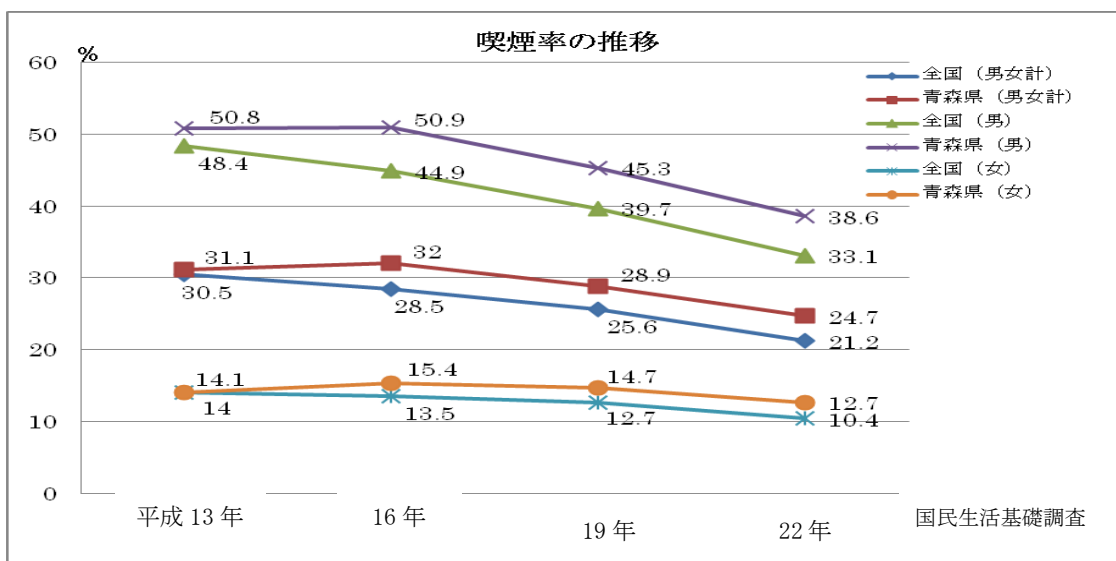
国民生活基礎調査による、20歳以上の喫煙者で「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」に該当する者の割合は、男女ともに減少しています。

しかし、本県は全国平均よりも高い喫煙率で推移しており、平成22年における全国との差は男性が5.5ポイント、女性が2.3ポイントとなっています。

「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」人の割合(20歳以上)

	総数			男			女		
	H16	H22	H22-H16	H16	H22	H22-H16	H16	H22	H22-H16
全 国	28.5%	21.2%	△7.3	44.9%	33.1%	△11.8	13.5%	10.4%	△3.1
青森県	32.0%	24.7%	△7.3	50.9%	38.6%	△12.3	15.4%	12.7%	△2.7
差	3.5	3.5	—	6	5.5	—	1.9	2.3	—

出典: 国民生活基礎調査(厚生労働省)



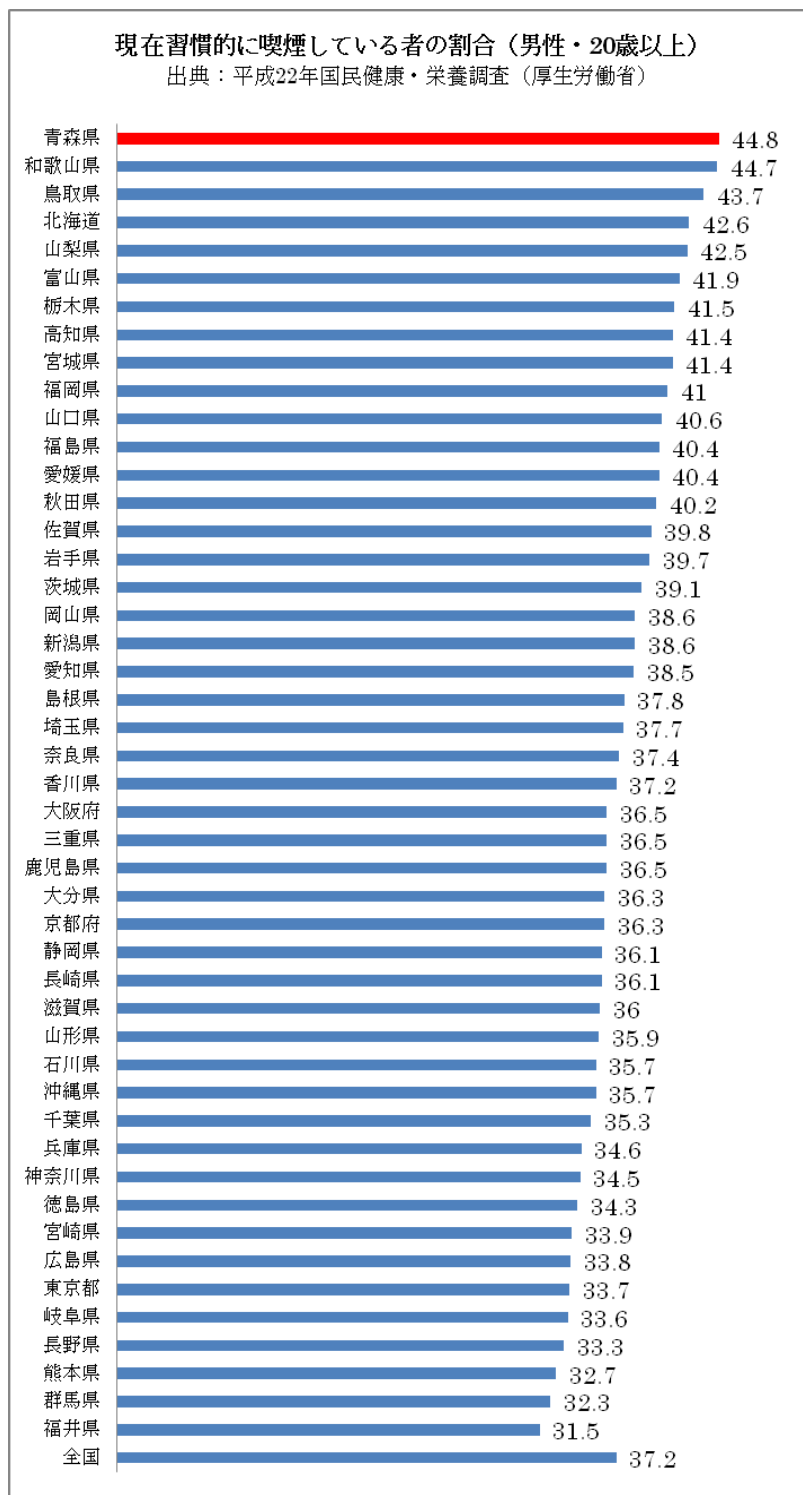
また、県民健康・栄養調査(青森県)による成人喫煙率は、平成17年から平成22年にかけて男性は3.3ポイント、女性は0.3ポイント減少しています。

成人喫煙率

	平成17年	平成22年	H22とH17の差(H22/H17*100%)
男	39.4%	36.1%	△3.3 (92%)
女	8.2%	7.9%	△0.3 (96%)

出典: 県民健康・栄養調査(青森県)

平成 22 年国民健康・栄養調査(厚生労働省)では、本県男性(20 歳以上)は、「現在、習慣的に喫煙している者の割合」が全国で最も高くなっています。



出典：「平成 22 年国民健康・栄養調査結果の概要」(厚生労働省)

敷地内完全禁煙または施設内完全禁煙を行っている公共施設・職場の割合は次のとおりです。また、保険適用により禁煙治療を行う医療機関数は増加しています。

公共の場及び職場における施設内禁煙又は敷地内禁煙の実施割合

	H17	H23
県庁舎	19.3%	50.9%
市町村庁舎	8.5%	45.0%
文化施設(ホール等)	12.0%	78.1%
教育・保育施設	65.8%	92.0%
医療施設	45.6%	73.3%
保健施設	54.5%	86.1%
体育施設	33.1%	87.6%
事業所(50人以上)	0.0%	17.6%
事業所(50人未満)	15.4%	27.5%

出典：平成17年公共の場及び職場等の喫煙対策調査、平成23年度受動喫煙防止対策実施状況調査(青森県)

保険適用による禁煙治療実施医療機関数

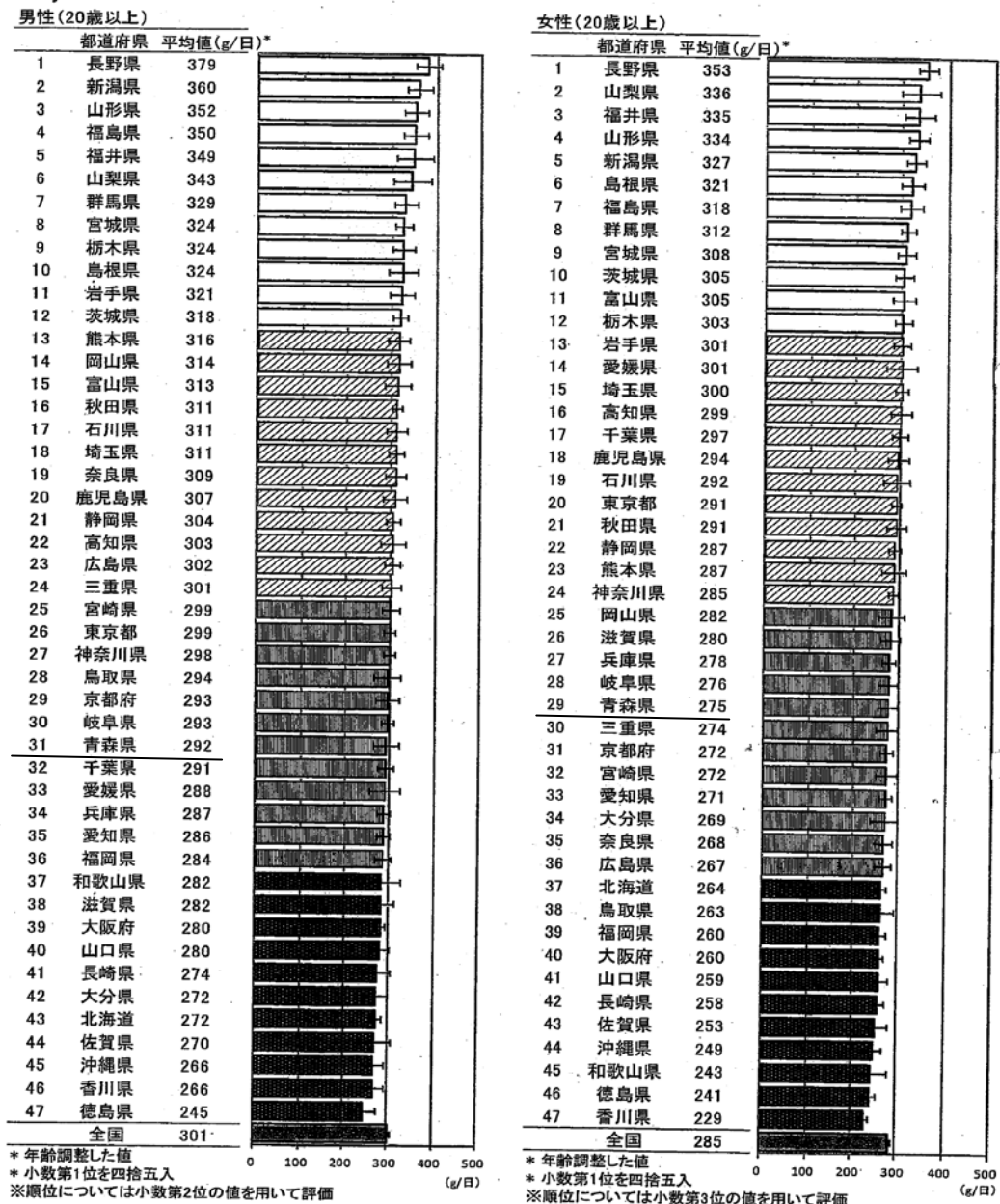
年次	平成17年	平成21年	平成24年
医療機関数	36	82	123

資料：青森県調べ(平成24年は平成24年5月現在)

②野菜摂取量、食塩摂取量

平成22年国民健康・栄養調査(厚生労働省)による都道府県別の野菜摂取量、食塩摂取量は次のとおりです。

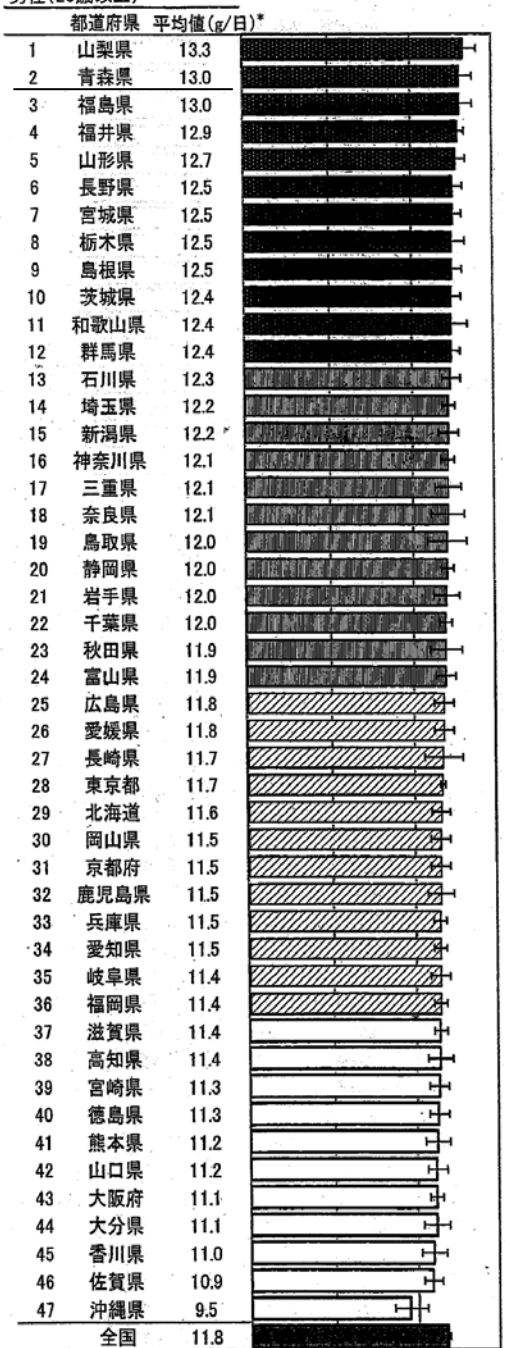
野菜摂取量



出典:「平成22年国民健康・栄養調査結果の概要」(厚生労働省)

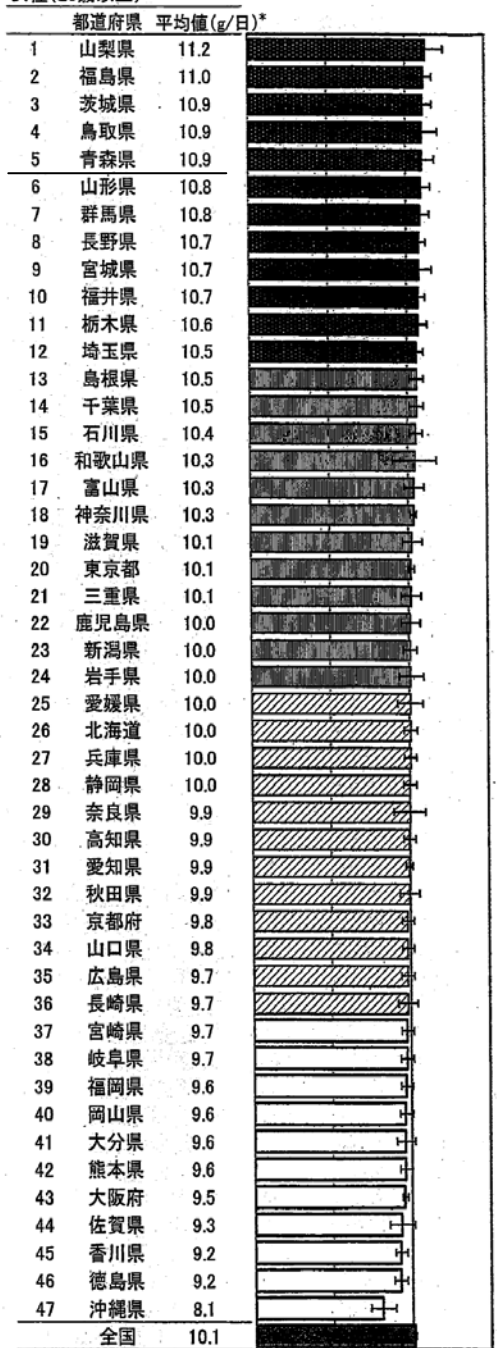
食塩摂取量

男性(20歳以上)



* 年齢調整した値
 * 小数第2位を四捨五入
 ※順位については小数第3位の値を用いて評価

女性(20歳以上)



* 年齢調整した値
 * 小数第2位を四捨五入
 ※順位については小数第3位の値を用いて評価

出典:「平成22年国民健康・栄養調査結果の概要」(厚生労働省)

③がん検診

国民生活基礎調査によるがん検診受診率(職場健診や人間ドック等も含む)は次のとおりです。

胃がん検診受診率(40歳以上)

	総数		男		女	
	H19年	H22年	H19年	H22年	H19年	H22年
全国平均	28.7%	30.1%	32.5%	34.3%	25.3%	26.3%
青森県	30.3%	32.7%	31.3%	35.8%	28.8%	30.0%
	(第20位)	(第15位)	(第35位)	(第19位)	(第14位)	(第16位)
最高	45.5%	47.0%	49.5%	50.5%	41.8%	43.6%
	(山形県)	(山形県)	(山形県)	(山形県)	(山形県)	(山形県)

資料:国民生活基礎調査(厚生労働省)

大腸がん検診受診率(40歳以上)

	総数		男		女	
	H19年	H22年	H19年	H22年	H19年	H22年
全国平均	24.9%	24.8%	27.5%	27.4%	22.7%	22.6%
青森県	26.7%	28.2%	28.3%	30.2%	26.2%	26.5%
	(第19位)	(第9位)	(第21位)	(第12位)	(第14位)	(第9位)
最高	35.3%	36.3%	37.7%	38.7%	32.9%	33.9%
	(山形県)	(山形県)	(山形県)	(宮城県)	(山形県)	(山形県)

資料:国民生活基礎調査(厚生労働省)

肺がん検診受診率(40歳以上)

	総数		男		女	
	H19年	H22年	H19年	H22年	H19年	H22年
全国平均	23.1%	23.0%	25.7%	24.9%	21.1%	21.2%
青森県	28.1%	28.4%	29.1%	29.9%	27.1%	27.1%
	(第16位)	(第12位)	(第18位)	(第12位)	(第15位)	(第15位)
最高	36.0%	35.5%	37.4%	37.1%	35.0%	35.6%
	(岡山県)	(山形県)	(山形県)	(山形県)	(岡山県)	(岡山県)

資料:国民生活基礎調査(厚生労働省)

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	
	2007(H19)年	2010(H22)年	2007(H19)年	2010(H22)年
全国平均	20.3%	24.3%	21.3%	24.3%
青森県	20.4%(第22位)	22.6%(第32位)	22.1%(第22位)	24.0%(第29位)
最高	32.9%(宮城県)	34.5%(宮城県)	31.0%(宮城県)	33.6%(山形県)

資料:国民生活基礎調査(厚生労働省)

市町村がん検診の精密検査受診率は増加しており、大腸がんについては平成16年度の59.8%から平成21年度には73.5%に増加しています。しかし、いずれも精密検査が必要とされた者のうちの7割から8割程度の受診にとどまっています。

市町村がん検診精密検査受診率

区 分		平成16年度	平成21年度
胃がん	全国平均	74.6%	79.6%
	青森県	71.9%(33位)	77.8%(36位)
	最 高	97.3%(鳥取県)	96.5%(宮城県)
	最 低	53.2%(東京都)	57.4%(東京都)
大腸がん	全国平均	54.5%	62.9%
	青森県	59.8%(29位)	73.5%(17位)
	最 高	78.9%(岩手県)	83.6%(岩手県)
	最 低	27.5%(東京都)	38.7%(東京都)
肺がん (胸部X線)	全国平均	71.9%	75.7%
	青森県	82.6%(11位)	82.3%(22位)
	最 高	91.9%(滋賀県)	100%(滋賀県)
	最 低	43.5%(東京都)	47.8%(沖縄県)
子宮がん (頸部)	全国平均	61.4%	64.2%
	青森県	75.5%(14位)	79.7%(12位)
	最 高	93.1%(宮城県)	92.3%(宮城県)
	最 低	34.3%(神奈川県)	42.1%(北海道)
乳がん (視触診及びマンモグラ フィ併用)	全国平均	78.8%	82.3%
	青森県	83.8%(23位)	84.2%(29位)
	最 高	95.5%(高知県)	97%(宮城県)
	最 低	58.8%(東京都)	69.9%(静岡県)

資料：地域保健・老人事業報告、地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

*「平成16年度」欄は平成17年度地域保健・老人事業報告より。

*「平成21年度」欄は平成22年度地域保健・健康増進事業報告より。(ただし、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。)

④がん検診の精度管理

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(厚生労働省健康局長通知。平成20年3月改正)」による「事業評価のためのチェックリスト」の項目を8割以上実施している市町村は、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がんがそれぞれ23.3%、乳がんが16.7%となっています。(平成23年度「調査市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」より。標準的検診法と精度管理に係る新たなシステムなどの開発に関する研究班(厚生労働科学研究費補助金事業))

また、がん検診の受診率向上及び精度管理・事業評価に向けた具体的な方策のあり方を提示した「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について(平成20年3月)」(がん検診事業の評価に関する委員会)におけるがん検診の精度管理に関する指標について許容値と比較すると次のとおりとなります。

各がん検診の精度に係る指標の状況 (胃がん・大腸がん・肺がん・乳がんは40歳～74歳、子宮がんは20歳～74歳)

	胃がん		大腸がん		肺がん		子宮がん		乳がん	
	青森県	許容値	青森県	許容値	青森県	許容値	青森県	許容値	青森県	許容値
要精検率	10.4%	11.0% 以下	5.9%	7.0% 以下	1.5%	3.0% 以下	1.7%	1.4% 以下	9.9%	11.0% 以下
精密検査受診率	78.0%	70% 以上	74.0%	70% 以上	82.7%	70% 以上	79.4%	70% 以上	84.2%	80% 以上
がん発見率	0.13%	0.11% 以上	0.19%	0.13% 以上	0.05%	0.03% 以上	0.14%	0.05% 以上	0.31%	0.23% 以上
陽性反応適中度	1.30%	1.00% 以上	3.21%	1.9% 以上	3.31%	1.3% 以上	8.54%	4.0% 以上	3.14%	2.5% 以上

* 青森県値は平成22年度地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)により算出

○検診内容 胃がん: 胃X線、大腸がん: 便潜血検査、肺がん: 胸部X線と喀痰検査、子宮がん: (頸がん)細胞診、乳がん: 視触診とマンモグラフィの併用

○計算方法等

・要精検率=要精検者数/検診受診者数×100

(がん検診受診者のうち、精密検査が必要とされた者の割合)

・精密検査受診率=精検受診者数/要精検者数×100

(要精検者のうち、精密検査を受けた者の割合。精検受診率は高いことが望ましい。)

・がん発見率=がんであった者/検診受診者数×100

(がん検診受診者のうち、がんが発見された者の割合。がん発見率は高いことが望ましい。ただし、がん発見率は、がん検診の対象者の有病率によって異なることから、対象集団が異なる場合には単純に比較できないことに留意することが必要。)

・陽性反応適中度=がんであった者/要精検者数×100

(検査結果が「要精検」の者のうち、がんが発見された者の割合。基本的には高い値が望ましい。)

胃がん検診のためのチェックリスト【市町村用】

1. 検診対象者

- (1) 対象者の網羅的な名簿を住民台帳などに基づいて作成しているか
- (2) 対象者に均等に受診勧奨を行っているか

2. 受診者の情報管理^{注1)}

- (1) 対象者数(推計含む)を把握しているか
- (2) 受診者数を性別・年齢階級別に集計しているか
- (3) 個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しているか
- (3-a) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
- (3-b) 受診者を検診実施機関別に集計しているか
- (3-c) 過去3年間の受診歴を記録しているか

3. 要精検率の把握^{注1)}

- (1) 要精検率を把握しているか
- (2) 要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか
- (3) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか
- (4) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}

4. 精検受診の有無の把握と受診勧奨^{注1)}

- (1) 精検受診率を把握しているか
- (1-a) 精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか
- (1-b) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
- (2) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注2)}
- (3) 精検未受診率を把握しているか
- (4) 精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか

5. 精密検査結果の把握^{注1)}

- (1) 精密検査結果及び治療の結果報告を精密検査実施機関から受けているか
- (2) 過去3年間の精密検査結果を記録しているか
- (3) 精密検査の検査方法を把握しているか
- (4) がん発見率を把握しているか
- (4-a) がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか
- (4-b) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか
- (4-c) がん発見率を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (5) 早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか
- (5-a) 粘膜内がんを区別しているか
- (5-b) 早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか
- (5-c) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか
- (5-d) 早期がん割合を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (6) 陽性反応適中度を把握しているか
- (6-a) 陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか
- (6-b) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
- (6-c) 陽性反応適中度を受診歴別^{注2)}に集計しているか
- (7) がん検診の集計の最終報告を都道府県に行っているか

6. 検診機関の委託

- (1) 委託検診機関の選定に際し、仕様書を作成・提出させてそれを基に判断しているか
- (2) 仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか^{注3)} (注:本報告書別添8の「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」参照)

注1)各項目を検診実施機関に委託して行っている場合を含む

注2)初回受診者(初回の定義は過去3年間に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

(2)がん医療

本県のがん診療連携拠点病院の指定状況、国が行っている各種調査による緩和ケア体制、医療施設従事病理診断科医師数、医療用麻薬の処方を行う病院数は次のとおりです。

がん診療連携拠点病院

区 分		病院名	指定年度
都道府県がん診療連携拠点病院		青森県立中央病院	平成19年度
地域がん診療連携拠点病院	津 軽	弘前大学医学部附属病院	平成18年度
	八 戸	八戸市立市民病院	平成16年度
	青 森	(青森県立中央病院)	(平成16年度)
	西 北 五	—	
	上 十 三	三沢市立三沢病院	平成18年度
		十和田市立中央病院	平成23年度
下 北	下北医療センター むつ総合病院	平成19年度	

緩和ケア院内体制(病院)

単位:医療機関数

	緩和ケア病棟入院料届出施設数	緩和ケア病棟病床数	緩和ケア診療加算届出施設数	緩和ケア専用病床数(*)	院内緩和ケアチームで提供(*)
青 森 県	2	42	3	6	10
秋 田 県	1	34	0	—	—
岩 手 県	5	100	0	—	—

出典:東北厚生局 HP(平成24年4月1日現在届出受理医療機関名)

(*)は、平成23年度青森県医療機能調査【概数値】(青森県)のため青森県データのみ。(平成24年2月1日現在)

*「緩和ケア病棟入院料」は、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た緩和ケアを行う病棟を有する保険医療機関において、当該届出に係る病棟に入院している緩和ケアを要する患者について算定する。

*「緩和ケア病棟」は、主として苦痛の緩和を必要とする悪性腫瘍及び後天性免疫不全症候群の患者を入院させ、緩和ケアを行うとともに、外来や在宅への円滑な移行も支援する病棟。

*「緩和ケア診療加算」は、一般病床に入院する悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群の患者のうち、疼痛、倦怠感、呼吸困難等の身体的症状又は不安、抑うつなどの精神症状を持つ者に対して、当該患者の同意に基づき、症状緩和に係る専従のチーム(緩和ケアチーム)による診療が行われた場合に算定する。

医療施設に従事する病理診断科医師数(平成 22 年 12 月 31 日現在)

	病理診断科 医師数(人)
青 森 県	12
秋 田 県	15
岩 手 県	13

資料:平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

医療用麻薬の処方を行う一般病院数

	施設数
青 森 県	62
秋 田 県	45
岩 手 県	63

資料:平成 20 年医療施設調査(厚生労働省)

平成 23 年度青森県医療機能調査により、平成 24 年 2 月 1 日現在の医療機能について調査した結果は次のとおりです。

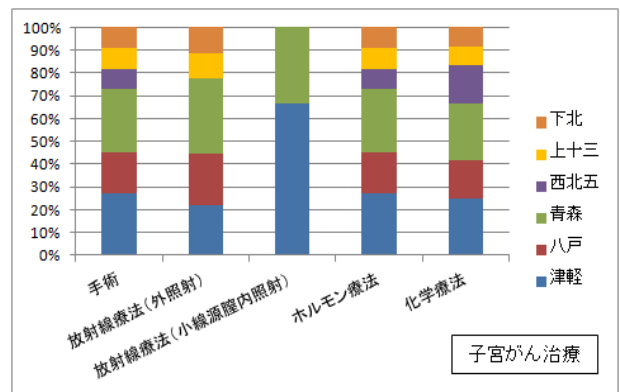
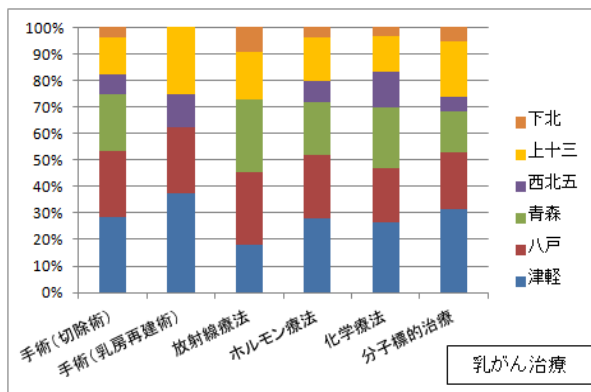
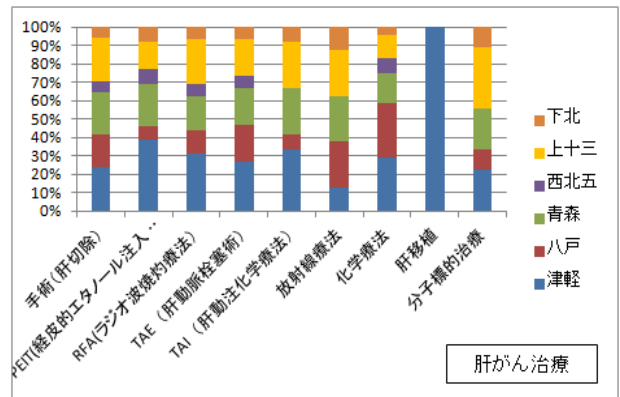
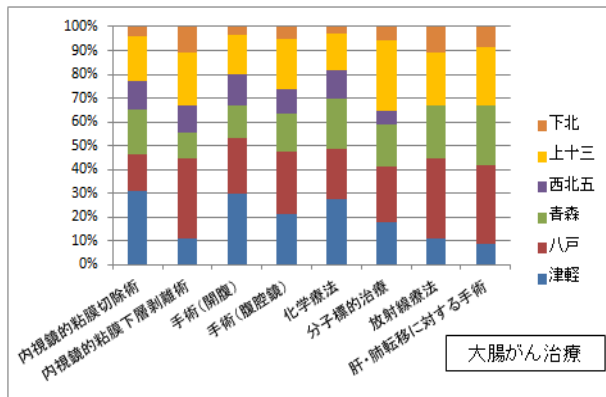
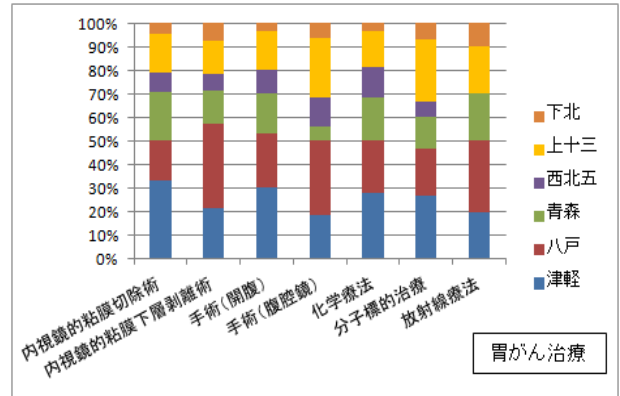
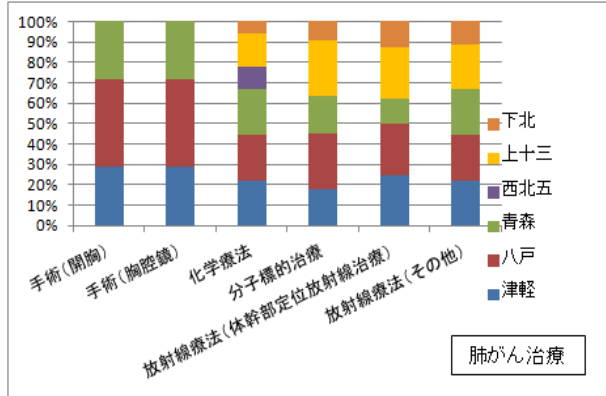
病院におけるがん治療の実施状況（平成 24 年 2 月 1 日現在）【概数値】

* 単位：実施施設数

部位	治療内容	県計	津軽 圏域	八戸 圏域	青森 圏域	西北五 圏域	上十三 圏域	下北 圏域
肺がん	手術(開胸)	7	2	3	2	0	0	0
	手術(胸腔鏡)	7	2	3	2	0	0	0
	化学療法	18	4	4	4	2	3	1
	分子標的治療	11	2	3	2	0	3	1
	放射線療法(体幹部定位放射線治療)	8	2	2	1	0	2	1
	放射線療法(その他)	9	2	2	2	0	2	1
胃がん	内視鏡的粘膜切除術	24	8	4	5	2	4	1
	内視鏡的粘膜下層剥離術	14	3	5	2	1	2	1
	手術(開腹)	30	9	7	5	3	5	1
	手術(腹腔鏡)	16	3	5	1	2	4	1
	化学療法	32	9	7	6	4	5	1
	分子標的治療	15	4	3	2	1	4	1
	放射線療法	10	2	3	2	0	2	1
大腸がん	内視鏡的粘膜切除術	26	8	4	5	3	5	1
	内視鏡的粘膜下層剥離術	9	1	3	1	1	2	1
	手術(開腹)	30	9	7	4	4	5	1
	手術(腹腔鏡)	19	4	5	3	2	4	1
	化学療法	33	9	7	7	4	5	1
	分子標的治療	17	3	4	3	1	5	1
	放射線療法	9	1	3	2	0	2	1
	肝・肺転移に対する手術	12	1	4	3	0	3	1
肝がん	手術(肝切除)	17	4	3	4	1	4	1
	PEIT(経皮的エタノール注入療法)	13	5	1	3	1	2	1
	RFA(ラジオ波焼灼療法)	16	5	2	3	1	4	1
	TAE(肝動脈栓塞術)	15	4	3	3	1	3	1
	TAI(肝動注化学療法)	12	4	1	3	0	3	1
	放射線療法	8	1	2	2	0	2	1
	化学療法	24	7	7	4	2	3	1
	肝移植	1	1	0	0	0	0	0
	分子標的治療	9	2	1	2	0	3	1
乳がん	手術(切除術)	28	8	7	6	2	4	1
	手術(乳房再建術)	8	3	2	0	1	2	0
	放射線療法	11	2	3	3	0	2	1
	ホルモン療法	25	7	6	5	2	4	1
	化学療法	30	8	6	7	4	4	1
	分子標的治療	19	6	4	3	1	4	1
子宮がん	手術	11	3	2	3	1	1	1
	放射線療法(外照射)	9	2	2	3	0	1	1
	放射線療法(小線源腔内照射)	3	2	0	1	0	0	0
	ホルモン療法	11	3	2	3	1	1	1
	化学療法	12	3	2	3	2	1	1

出典：平成 23 年度青森県医療機能調査(病院数 102 のうち回答病院数 79。病院回答率 77.5%)

がん治療の実施状況（平成 23 年度青森県医療機能調査【概数値】）



(3)がん患者の在宅死亡割合

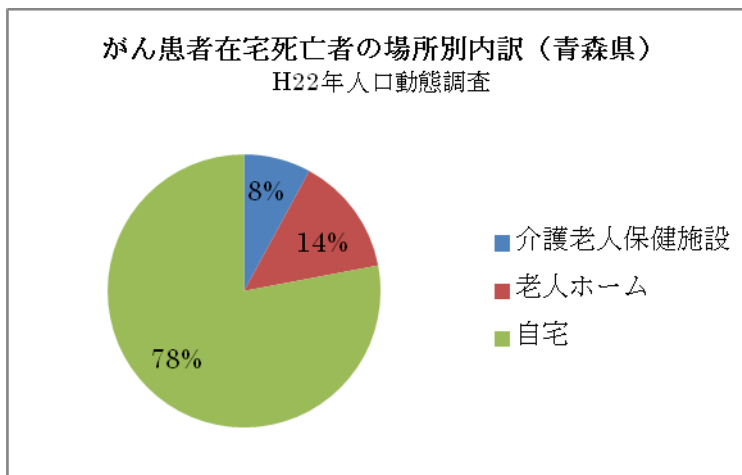
がんにより亡くなった方のうち、自宅、介護老人保健施設、老人ホームのいずれかで死亡した方の割合は、計画策定時(平成16年人口動態調査)の4.9%から7.1%(平成22年)に増加しています。また、その内訳は自宅が78%、介護老人保健施設が8%、老人ホームが14%となっています。

(*国の指標例により、自宅・介護老人保健施設・老人ホームを在宅としています。)

がん患者の在宅死亡割合

	平成16年	平成22年
青森県	4.9%	7.1%
全国平均	6.7%	9.2%

資料:人口動態調査(厚生労働省)



東北6県では、宮城県が12.8%と高くなっています。

