

資 料 編

(案)

- 1 第2次計画の目標及び参考指標一覧
- 2 第1次計画の目標達成状況
- 3 用語解説
- 4 統計資料・参考資料等 (調整中)
- 5 計画の策定体制

1 第2次計画の目標及び参考指標一覧

【全体目標】

項目		現状	目標	現状の出典
◎ 75歳未満の年齢調整死亡率(人口10万対)	男女計	80.5人 (H23) 【全国20位】	72.5人	(国立がん研究センターがん対策情報センター)
	男性	106.6人 (H23) 【全国25位】	95.9人	
	女性	56.9人 (H23) 【全国14位】	51.2人	
◎ 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				
◎ がんになっても自分らしく豊かに生きることのできる地域社会の実現				

【分野目標及び参考指標】

(1) がん予防

項目		現状	目標	現状の出典	
ア たばこ対策の強化					
◎ 喫煙率	成人男性	26.9% (H23年度)	22%以下	県民健康意識調査 (広島県)	
	成人女性	5.5% (H23年度)	5%以下		
◎ 禁煙・分煙実施の公共機関等の割合	公共機関	92.4% (H24.5)	100%	(広島県健康対策課)	
	学校	100.0% (H24.5)	100%		
	病院	100.0% (H24.5)	100%		
イ 生活習慣の改善					
1日食塩摂取量		10.9g (H17-19年度)	8g以下	国民健康・栄養調査 (厚生労働省)	
1日野菜摂取量		261g (H17-19年度)	350g以上		
1日平均歩数	20～64歳	成人男性	8,252歩 (H17-19年度)		9,700歩以上
		成人女性	7,109歩 (H17-19年度)		8,600歩以上
	65歳以上	成人男性	5,584歩 (H17-19年度)		7,000歩以上
		成人女性	4,718歩 (H17-19年度)	6,200歩以上	
多量飲酒者の割合	成人男性	4.2% (H23年度)	3.2%以下	県民健康意識調査 (広島県)	
	成人女性	1.0% (H23年度)	0.2%以下		
禁酒・断酒指導実施の市町数		16市町 (H23年度)	全23市町	(広島県健康対策課)	
ウ 感染症対策の強化					
◎ 肝炎ウイルス検査実施体制整備済みの職域(事業所)割合		33% (H23年度)	50%以上	職域での肝炎対策実施状況調査(広島県)	
◎ 肝炎ウイルス検査で発見された、肝炎ウイルスキャリアの受診率	B型肝炎ウイルス(HBV)キャリア	48% (H14-21年度累計)	60%以上(H28)	H21年度厚生労働省研究班調査	
	C型肝炎ウイルス(HCV)キャリア	65% (H14-21年度累計)	75%以上(H28)		
◎ 子宮頸がん予防ワクチン接種率		77.0% (H23年度)	85%以上	(広島県健康対策課)	

表の◎印は「全体目標」又は「分野目標」、その他は「参考指標」

(2) がん検診

項目	現 状	目 標	現状の出典		
ア 科学的根拠に基づくがん検診の実施					
市町における, 科学的根拠に基づくがん検診の実施	全23市町	全23市町で 継続実施	(広島県がん対策課)		
イ がん検診の精度向上					
◎ 市町検診の精密検査受診率 〔※対象は40歳～69歳 子宮がんのみ20歳～69歳〕	胃	76.2%	(H21年度)	80%以上	地域保健・健康増進 事業報告 (厚生労働省)
	肺	76.0%			
	大腸	65.0%			
	子宮	54.5%			
	乳	70.6%			
◎ 市町検診の精密検査未把握率 〔※対象は40歳～69歳 子宮がんのみ20歳～69歳〕	胃	17.2%	(H21年度)	5%以下	地域保健・健康増進 事業報告 (厚生労働省)
	肺	17.9%			
	大腸	22.8%			
	子宮	39.4%			
	乳	26.5%			
県独自の事業評価項目を8割以上実施の 市町数	胃	10市町	(H23年度)	全23市町	(広島県がん対策課)
	肺	7市町			
	大腸	9市町			
	子宮	9市町			
	乳	8市町			
職域検診の精度向上に向けた, 県・保険者間の連携	-	連携体制構築	(広島県がん対策課)		
ウ がん検診の受診率向上					
◎ がん検診受診率 〔※対象は40歳～69歳 子宮がんのみ20歳～69歳〕	胃	32.6%	(H22)	50%以上 (H28) 〔胃・肺・大腸は 当面40%〕	国民生活基礎調査 (厚生労働省)
	肺	23.3%			
	大腸	23.3%			
	子宮	40.0%			
	乳	36.9%			
◎ 市町実施のがん検診受診者数 〔※対象は40歳～69歳 子宮がんのみ20歳～69歳〕	胃	44,747人	(H22年度)	6割増 (H28)	地域保健・健康増進 事業報告 (厚生労働省)
	肺	63,701人		10割増 (H28)	
	大腸	61,821人		10割増 (H28)	
	子宮	148,707人		3割増 (H28)	
	乳	93,333人		4割増 (H28)	
「広島県がん検診推進員」養成研修の実施市町数	12市町 (H25.1)	全23市町	(広島県がん対策課)		
「がんよろず相談医」認定医師数	養成開始 (H24年度～)	累計900名	(広島県がん対策課)		
「がん検診サポート薬剤師」認定薬剤師数	養成開始 (H24年度～)	累計900名	(広島県がん対策課)		
県独自の受診者数調査回答率80%以上の維持	82.4% (H23年度)	80%以上	(広島県がん対策課)		

表の◎印は「全体目標」又は「分野目標」、その他は「参考指標」

(3) がん医療

項目	現状	目標	現状の出典		
ア 医療提供体制の充実強化					
◎ 拠点病院の機能強化と医療連携の充実による、がん医療の均てん化の推進	全7医療圏に拠点病院整備 (国指定11、県指定5) (H24年度)	機能評価の実施 及び体制充実	(広島県がん対策課)		
拠点病院の地域連携パス適応患者数	2か月延べ285件 (H24.6-7)	現状より増加	拠点病院現況報告		
◎ 「広島県がん医療ネットワーク」による医療連携体制	5大がんの ネットワーク構築 (H24年度)	運用の検証実施	(広島県がん対策課)		
「広島県がん医療ネットワーク」参加施設数	胃	(調査中)	(H24.6)	現状より増加	(広島県がん対策課)
	肺	203施設			
	大腸	(調査中)			
	肝	252施設			
	乳	170施設			
「がんよろず相談医」認定医師数【再掲】	養成開始 (H24年度～)	累計900名	(広島県がん対策課)		
「がん検診サポート薬剤師」認定薬剤師数【再掲】	養成開始 (H24年度～)	累計900名	(広島県がん対策課)		
「広島県がん医療ネットワーク」の検診施設等における、 がん早期発見体制の強化	検診マニュアル作成 (H24年度)	マニュアルの普及 と実践の拡大	(広島県がん対策課)		
◎ 小児がん医療提供体制の拠点化の推進	広島大学病院を 中心に一定の集積 (H24年度)	集約化の推進と 連携強化	(広島県がん対策課)		
5大がん以外の医療提供体制の情報提供	現状把握が不十分 (H24年度)	県民への情報提 供の充実	(広島県がん対策課)		
イ 医療内容等の充実					
◎ がん治療の各分野 の人材育成と適正 配置等	拠点病院の「放射線治療専門医」数	計21名	(H24.9)	10名増	拠点病院現況報告
	拠点病院の「医学物理士」数	計4名		5名増	
	拠点病院の「がん薬物療法専門医」 配置	8/16拠点病院		全拠点病院	
	拠点病院の「がん薬物療法認定薬 剤師」配置	11/16拠点病院		全拠点病院	
	拠点病院の「がん化学療法認定看 護師」配置	15/16拠点病院		全拠点病院	
	各圏域の拠点病院の学会病理専門 医(常勤)の配置	6/7圏域		全7圏域	
◎ 「高精度放射線治療センター(仮称)」の運営開始	整備中 (H22年度～)	運用開始(H27)	(広島県がん対策課)		
拠点病院における放射線治療の連携体制の整備	機能・役割分担等 の検討中 (H24年度)	連携体制整備	(広島県がん対策課)		
レジメンの審査体制の整備	—	外部審査体制の 検討	(広島県がん対策課)		
周術期の口腔ケア提供体制の普及	モデル事業実施、 提供体制整備着手 (H20年度～)	普及・充実	(広島県がん対策課)		

表の◎印は「全体目標」又は「分野目標」、その他は「参考指標」

(4) 緩和ケア

項目	現 状	目 標	現状の出典
ア 施設緩和ケアの充実			
緩和ケア病棟のある二次保健医療圏域数	5/7圏域 (H24年度)	全7圏域	(広島県緩和ケア支援センター)
◎ 施設緩和ケア(病棟, チーム, 外来)の活動実績の把握等	整備状況の把握 (H24年度)	活動実績の把握・評価・公表	(広島県緩和ケア支援センター)
イ 在宅緩和ケアの充実			
◎ 地域の実情を踏まえた在宅緩和ケアの体制づくり	—	在宅緩和ケアコーディネーター配置等	—
在宅緩和ケアに係る地域資源マップを整備している二次保健医療圏域数	—	全7圏域	—
介護保険施設等へのアドバイザー派遣施設数	90施設 (H16-23年度累計)	70施設増	(広島県緩和ケア支援センター)
ウ 人材育成の充実			
◎ 多職種人材育成, 緩和ケア医師研修の質の充実	福祉関係の専門研修修了者数	655人 (H16-23年度累計)	500人増 (広島県緩和ケア支援センター)
	拠点病院での「緩和ケア・がん性疼痛認定看護師」の複数配置	66人 (H24.9)	全拠点病院での複数配置 拠点病院現況報告
	医師研修(基礎研修)修了者数	—	計1,000人増 (広島県緩和ケア支援センター)
	拠点病院医師	612人 (H24.2)	400人増
	診療所医師	165人 (H24.2)	600人増
医師研修(フォローアップ研修)修了者数	—	300人	—
エ 緩和ケアに対する正しい理解の促進			
◎ 緩和ケアに対する県民・医療従事者の正しい理解の促進	講演会等の開催 (~H23年度)	情報発信強化	(広島県緩和ケア支援センター)
緩和ケアに係る講演会等への参加者数	2,401人 (~H23年度)	3,000人増	(広島県緩和ケア支援センター)
オ 県全体の総合的取組・拠点機能の強化			
広島県緩和ケア支援センターの拠点機能強化	緩和ケア支援センター設置等 (H16~)	緩和ケア支援センターの機能強化	(広島県緩和ケア支援センター)

表の◎印は「全体目標」又は「分野目標」、その他は「参考指標」

(5) 情報提供及び相談支援

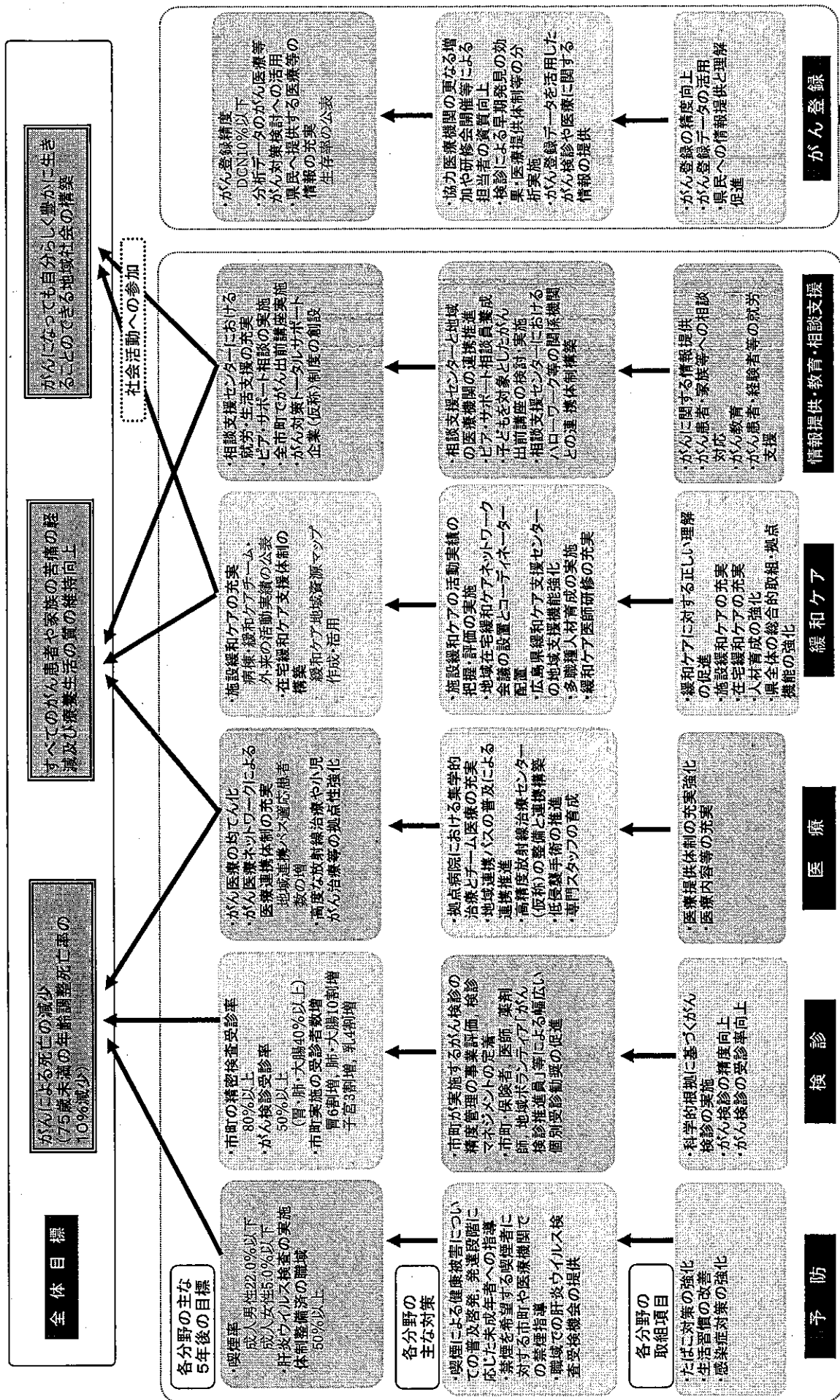
項目	現状	目標	現状の出典
ア がんに関する情報提供			
◎ 総合的ながん対策に取り組む民間企業等の評価制度の創設による、民間企業等と連携したがん対策の実施	-	評価制度創設	-
「がん対策トータルサポート企業(仮称)」として評価する民間企業等の数	-	15社	-
「広島がんネット」のアクセス件数	24,783件 (H23年度)	現状より増	(広島県がん対策課)
イ がん患者・家族等への相談対応			
相談支援センターの院外相談件数	1,750件 (H23年度相談支援センター合計)	すべての相談支援センターで増	(広島県がん対策課)
相談支援センターの患者サロン参加者数	1,952人 (H23年度相談支援センター合計)	すべての相談支援センターで増	(広島県がん対策課)
◎ ピア・サポートによる相談支援センターと連携したがん相談の実施	-	連携による相談実施	-
ピア・サポートとして相談支援を行う人材の養成人数	-	22人	-
ウ がん教育			
◎ 子どもを対象としたがんの出前講座実施	-	全23市町	-
エ がん患者・経験者等の就労支援			
◎ ハローワークや社会保険労務士等との連携体制づくりを行っている相談支援センター	-	すべての相談支援センター	-
◎ 総合的ながん対策に取り組む民間企業等の評価制度の創設による、民間企業等と連携したがん対策の実施【再掲】	-	評価制度創設	-
「がん対策トータルサポート企業(仮称)」として評価する民間企業等の数【再掲】	-	15社	-

(6) がん登録

項目	現状	目標	現状の出典
ア がん登録の精度向上			
◎ 地域がん登録のDCN10%以下の維持(がん登録の精度:死亡情報で初めて把握された人の割合)	DCN9.9% (H20) ※上皮内がんを除く	DCN10%以下	広島県のがん登録(広島県ほか)
地域がん登録協力医療機関の数	138施設 (H24.12)	累計150施設	(広島県がん対策課)
実務研修修了者配置の地域がん登録協力医療施設の割合	72.5% (100/138施設) (H24.12)	80%以上	(広島県がん対策課)
イ がん登録データの活用			
◎ 地域がん登録データによる生存率等の分析実施と、がん対策の企画・評価への活用	試行実施 (H23年度)	活用開始, 分野拡大	(広島県がん対策課)
院内がん登録データを施設内のがん診療の実態把握と評価に活用	院内がん登録実施	診療の実態把握と評価	(広島県がん対策課)
地域がん登録資料の利用申請件数	平均7件 (H21-23年度)	平均10件	(広島県がん対策課)
ウ 県民への情報提供と理解促進			
◎ がん登録データの分析結果を踏まえた県民への情報提供	パンフレット作成等 (H24年度)	情報提供充実	(広島県がん対策課)

表の◎印は「全体目標」又は「分野目標」、その他は「参考指標」

全体目標と分野別取組との関係図



「がん対策」


基本理念 I 県内のどこに住んでいても、

【現状】

- 県の人口
2,860千人 (H22)
- 高齢化率
23.9% (H22)
[⇒ 5年後28.2%]
- がんの罹患者
18,896人 (H20)
- がんの有病者
55,687人 (H20)
[うち40-64歳 17千人]
- がんによる死亡者
8,392人 (H23)
[死亡原因の1位]
- 75歳未満のがんによる年齢調整死亡率
(人口10万人当たり死亡者数)
88.0人 (H18)
⇒80.5人 (H23) (8.5%減)

【目標】

- がんによる死亡の減少
75歳未満年齢調整死亡率
⇒72.5人 (H28) (10%減)
- すべてのがん患者や家族の苦痛の軽減及び療養生活の質の維持向上
- がんになっても自分らしく豊かに生きることのできる地域社会の構築【新】



総合的ながん対策の基盤づくり
(第1次計画の取組)

質の充実と県民一人ひとりの行動促進
(第2次計画の取組)

◆**がんにならない** (罹患率)

予 防

禁煙
受動喫煙防止に取り組みます

肝炎ウイルス検査
肝疾患診療支援ネットワーク

子宮頸がん予防ワクチン接種支援

予防可能ながんの予防

◆**早く見つけて**

検 診

無関心期 普及啓発の推進
関心期 個別受診勧奨の推進
準備期 受診しやすい環境づくり

検診の受診

意識段階に応じた受診率向上の取組と市町検診の精度の向上

がんにならない生活習慣の浸透
有効ながん予防対策の実践

- ◆喫煙による健康被害についての普及啓発の推進
- ◆喫煙をやめたい人への禁煙支援
- ◆肝炎ウイルスキャリアに対するフォローアップシステム構築による「がん化」防止

喫煙率	現状値	目標値
成人男性	26.9%	22.0%
成人女性	5.5%	5.0%

対象者すべてが効果的ながん検診を確実に受診

- ◆市町検診における精密検査までの確実な受診
- ◆受診行動につながる普及啓発の強化
- ◆様々な立場から一人ひとりに受診を働きかける個別受診勧奨の定着

受診率	現状値	目標値
胃	32.6%	当面40%
肺	23.3%	当面40%
大腸	23.3%	当面40%
子宮	40.0%	50%
乳	36.9%	50%

※対象は40歳～69歳
(子宮がんのみ20歳～69歳)

県民 (理解・予防) 県民 (検診受診) ボランティア (がん検診推進員)

「地域」における総合対策

学校等でのがん出動講座
かかりつけ医・薬局、ボランティア等による受診勧奨
在宅の患者を支える医療・介護・福祉の連携

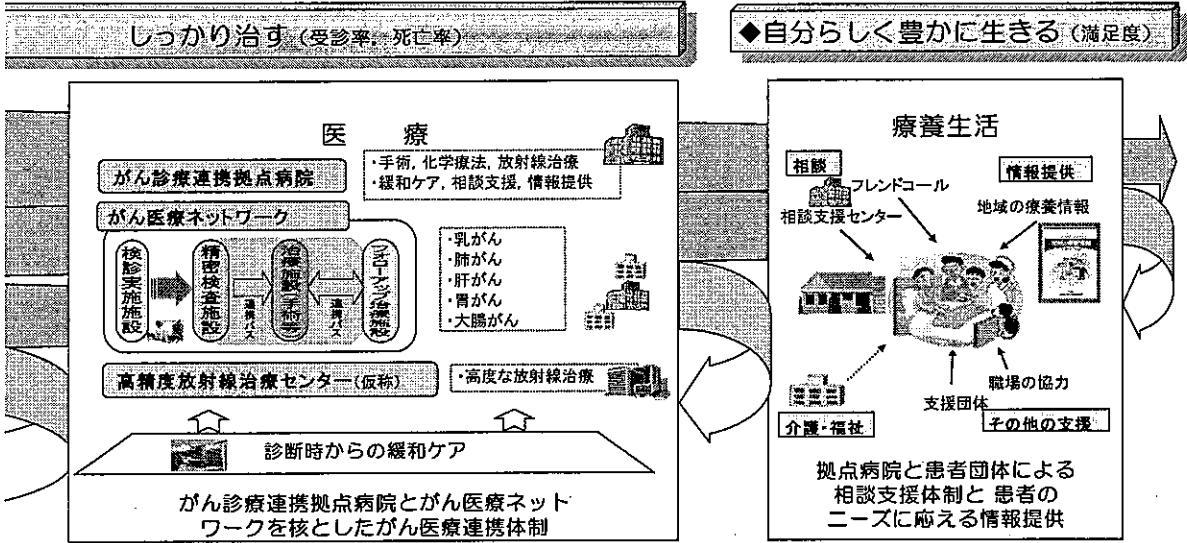
県民総ぐるみのがん対策

県民一人ひとりに届く、正確で効果的な情報提供

がん登録

日本一の実現

どんながんであっても、必要な手立てや情報を受けることができ、安心して暮らせる広島県



かかりつけ医から高度ながん医療提供機関まで、役割分担と連携で一人ひとりを支える医療体制の構築

全体的な医療の質の向上

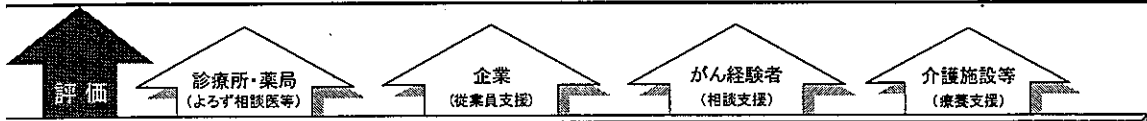
- ◆拠点病院の機能強化と医療ネットワークの充実
- ◆5大がん以外の医療体制の現状把握と情報提供
- ◆専門医や専門スタッフの育成
- ◆体にやさしい低侵襲手術の普及
- ◆かかりつけ医・薬局等のがん対策への参画
- ◆医療従事者への研修の充実による、診断時からの緩和ケアの推進
- ◆施設緩和ケアの活動実績を把握・評価・公表する仕組みづくり

集約化による高度な医療の提供

- ◆高精度放射線治療センター（仮称）の整備と連携体制構築
- ◆小児がん治療の拠点化の推進
- ◆県がん拠点病院である広島大学病院の機能強化

“がんと共に” 自分らしく豊かに生きるための療養生活支援体制の構築

- ◆医療・介護・福祉の連携による在宅での緩和ケアの実施体制づくり
- ◆患者団体・支援団体の活動活性化
- ◆経験者等が相談支援を行う「ピア・サポート」人材の育成
- ◆子どもを対象としたがんの出前講座実施
- ◆相談支援センターにおける就労支援等に関する相談体制の充実
- ◆評価制度の創設による民間企業等の主体的な取組の促進



基本理念 II

県民みんなが、がんを自分にも起こり得ることとして関心をもち、それぞれの立場で予防や検診も含めた「がん対策」に取り組む社会

「職場」における総合対策

産業医を通じたがん予防や検診に関する指導
企業内での検診の普及啓発や受診勧奨
治療を続けながら就労継続できる環境づくり

一人ひとりの行動につながる がんに関する情報の発信
がんに関する正しい理解の促進

広島がんネット 検索

精度の高い「がん登録」による正確な情報、「がん対策日本一」の客観的な全体評価

2 第1次計画(前計画)の目標達成状況

(1) 全体目標

※「現状」はH25.1時点。下線部分は目標達成のもの。

項目		計画策定時	現状	目標(H24)
75歳未満の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	119.3人 ^⑮	<u>106.6</u> (H23)	10%減少(107.4)
	女性	60.0人 ^⑮	<u>56.9</u> (H23)	10%減少(54.0)
	男女計	88.0人 ^⑮	<u>80.5</u> (H23)	10%減少(79.2)
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維持向上				

(2) 個別目標

分野	項目		計画策定時	現状	目標(H24)	
がん予防	喫煙率	成人男性	32.9% ^⑮	<u>26.9%</u> ^㉓	30%以下(約1割減少)	
		成人女性	5.4% ^⑮	<u>5.5%</u> ^㉓	5%以下(約1割減少)	
	公共の場の禁煙・分煙	公共機関	95.2% ^⑰	<u>92.4%</u> ^㉓	100%	
		学校	99.7% ^⑰	<u>100.0%</u> ^㉓		
		病院	96.5% ^⑰	<u>100.0%</u> ^㉓		
	禁煙支援プログラムを実施している市町数		17市町 ^⑰	<u>全市町(23市町)</u> ^㉓	全市町(23市町)	
	生活習慣の改善 ※健康ひろしま21(県健康増進計画)における目標値より	食塩摂取量		10.4g ^⑮ ^⑰	<u>10.9g</u> ^⑰ ^⑱ ^⑲	9g未満
		野菜摂取量		256g ^⑮ ^⑰	<u>261g</u> ^⑰ ^⑱ ^⑲	350g以上
		多量飲酒者の割合	成人男性	4.5% ^⑮	<u>4.2%</u> ^㉓	3.2%以下
			成人女性	0.9% ^⑮	<u>1.0%</u> ^㉓	0.2%以下
		日常生活における歩数	成人男性	7,487歩 ^⑮ ^⑰	<u>6,882歩</u> ^⑰ ^⑱ ^⑲	9,200歩以上
			成人女性	7,129歩 ^⑮ ^⑰	<u>6,897歩</u> ^⑰ ^⑱ ^⑲	8,300歩以上
運動習慣のある人の割合	成人男性	32.0% ^⑮	—	39%以上		
	成人女性	29.4% ^⑮	—	35%以上		
C型肝炎ウイルス検査受診率		28.2% ^⑭ ～ ^⑰ 累計	<u>33.9%</u> ^⑭ ～ ^㉓ 累計	50%以上(累積)		
早期発見	がん検診受診率の向上 (計画策定時及び現状数値は、国民生活基礎調査による受診率及び()内は市町が実施するがん検診の受診率H17, H22)		胃	24.4% ^⑮ (11.7%)	<u>30.5%</u> ^㉓ (10.8%)	50%以上
			肺	16.1% ^⑮ (16.1%)	<u>21.9%</u> ^㉓ (16.3%)	
			大腸	19.1% ^⑮ (13.6%)	<u>22.7%</u> ^㉓ (15.6%)	
			子宮	24.6% ^⑮ (20.6%)	<u>33.6%</u> ^㉓ (28.7%)	
			乳	25.0% ^⑮ (23.6%)	<u>29.7%</u> ^㉓ (25.1%)	
	がん検診の精度管理・事業評価を行っている市町数	受託検診機関の体制の把握		7団体 ^⑰	—	全市町(23団体)
		受診者データの把握		4団体 ^⑰	—	
		検診結果データの把握		5団体 ^⑰	—	
		事業評価チェックリストの遵守状況 (19年度は22～23のチェック項目を80%以上実施している団体、22年度は、県独自の評価基準)	胃	5団体 ^⑲	<u>10団体</u> ^㉓ (県独自評価)	
			肺	2団体 ^⑲	<u>7団体</u> ^㉓ (県独自評価)	
大腸	3団体 ^⑲		<u>9団体</u> ^㉓ (県独自評価)			
子宮	3団体 ^⑲		<u>9団体</u> ^㉓ (県独自評価)			
乳	3団体 ^⑲	<u>8団体</u> ^㉓ (県独自評価)				

分野	項目	計画策定時	現状	目標 (H24)		
がん医療	5大がんについて機能分担と医療連携推進のためのシステムを確立する	乳がん	乳・肺・肝・胃・大腸がん(予定)	乳・肺・肝・胃・大腸がん		
	在宅における療養体制を整備し、住み慣れた家庭や地域での療養について選択できる患者を増加させる					
	がん診療連携拠点病院の機能強化	5大がんについての地域連携クリティカルパスの整備	—	全拠点病院で整備(H24.9)	全拠点病院で整備	
		がん分野の認定看護師等の配置数	13人(H20.2) 複数配置する病院③	62人(H24.9) 複数配置する病院①	全拠点病院に複数配置	
		緩和ケア・がん性疼痛看護認定看護師の配置数	8人(H20.2) 複数配置する病院②	66人(H24.9) 複数配置する病院(確認中)①	全拠点病院に複数配置【3年以内】	
		放射線腫瘍学会認定医配置数	15人(H20.2) 配置のある病院⑧	18人(H23.9) 配置のある病院⑩	配置数の増加	
		がん薬物療法専門医配置数	3人(H20.2) 配置のある病院③	16人(H24.9) 配置のある病院⑧	配置数の増加	
		各部門の専門医が集まり包括的に治療法を議論する組織(カンサーボード等)を設置する病院数	2病院⑨ (県立広島、呉医療ヶ)	全拠点病院に設置(H24.9)	全拠点病院に設置	
		緩和ケア外来を設置している病院数	4病院⑨ (県立広島、呉医療ヶ、東広島医療ヶ、福山市民)	全拠点病院に設置(H24.4)	全拠点病院に設置	
	二次医療圏ごとの機能強化	専門的な知識及び技能を有する緩和ケアチームを設置している医療機関数	広島	7病院⑨	15病院(H24.9)	すべての二次医療圏に複数設置
			広島西	1病院⑨	3病院(H24.9)	
			呉	3病院⑨	3病院(H24.9)	
			広島中央	1病院⑨	2病院(H24.9)	
			尾三	3病院⑨	5病院(H24.9)	
			福山・府中	3病院⑨	7病院(H24.9)	
			備北	1病院⑨	2病院(H24.9)	
		緩和ケアの知識・技能を修得している医師数 (研修会企画責任者となれる緩和ケア指導者研修修了者等) ※1人の医師が複数の研修を修了している場合もカウント	広島	2人(H20.3)	30人(H25.1)	すべての二次医療圏で増加
			広島西	—	3人(H25.1)	
			呉	—	4人(H25.1)	
	緩和ケアに関する基本的な知識を習得した医師数	広島中央	—	5人(H25.1)	すべての二次医療圏で増加	
尾三		—	5人(H25.1)			
福山・府中		1人(H20.3)	12人(H25.1)			
備北		—	1人(H25.1)			
—		—	—			
参考指標	がん患者の在宅死亡率	—	—	1,027人(H24.3)	がん診療に携わるすべての医師が研修を受講	
		—	—	—	—	
	医療用麻薬の消費量	モルヒネ	10,393g⑩	5,035g⑫	—	—
		オキシコドン	6,512g⑩	9,675g⑫	—	—
フェンタニル	378g⑩	705g⑫	—	—		
情報提供・相談支援	「相談支援センター」への国立がんセンターの相談員研修の受講者の配置	—	すべての拠点病院に配置済み	すべての相談支援センターに受講者を配置		
	統一的な公開基準に基づく拠点病院の治療成績(5年生存率)を公表する	—	がん診療連携協議会で基準を検討中	—		
	患者団体等が主体的に関わる相談窓口の設置など、がん経験者の相談事業への参画を推進する	—	がん経験者による電話相談窓口の開設など	—		
がん登録	標準登録様式に基づく院内がん登録の実施医療機関数(200床以上の病院)	13施設/29施設(44.8%)⑬	20施設/29施設(69.0%) (H24.6)	80%(10施設増加) ※200床未満の病院にも実施を働きかける		
	院内がん登録を実施する医療機関のすべてのがん登録実務者に対する研修	拠点病院は最低1名受講済み	すべての院内がん登録参加機関の実務者が研修受講済	すべてのがん登録実務者が研修を受講		
	地域がん登録のDCN(がん登録の精度指標:死亡情報で初めて把握された人の割合)	31.7%⑮	9.9%⑰	20%以下		
	3年以内に地域がん登録の遡り調査及び生存確認調査が行える体制を整備し、5年以内に5年生存率を算定する	—	H20年度から遡り調査を実施 H23年度から生存確認調査実施 H24年度から5年生存率算定予定	—		
	紙媒体と併せて電子媒体による地域がん登録の届出ができるようにするとともに、その集計結果を登録協力医療機関に還元する	—	電子媒体での届出については、委託により検証	—		

3 用語解説

あ行

○悪性新生物

がんのこと。人口動態統計調査による死因の分類名。

○インターフェロン

ウイルスの増殖を抑制する生理活性物質として発見され、その後体内で産生されることが明らかとなった。肝炎ウイルスの増殖抑制に大きな効果があることから、治療薬として用いられる。

○院内がん登録

医療施設内のがんの診療の評価を目的に、その施設のがん患者を登録し、治療実績や生存率等を集計・分析するもの。がん診療連携拠点病院では、その実施が義務づけられている。

○エビデンス

「科学的根拠」のことであり、科学的な根拠に基づいた医療を提供し医療の質を高める取り組みが進められている。

か行

○化学療法

化学物質（抗がん剤）を用いて、がん細胞を破壊する治療法。

○核酸アナログ製剤

DNA（デオキシリボ核酸）の材料となる物質に似た構造を持つため「核酸アナログ製剤」と呼ばれている。B型肝炎ウイルスのDNA合成を阻害する作用があり、ウイルス増殖を抑制する抗ウイルス薬で経口薬。

○がん患者フレンドコール

がん患者とその家族等の多くが抱く不安や悩みなどの一般的な相談等に対して、同じ経験者の立場で情報提供や助言などが行えるよう、平成20年10月に開設した患者団体が主体的に関わる電話相談窓口（利用料は無料、通話料は相談者負担）

○「がん検診へ行こうよ」推進会議

関係機関・団体が連携して、がん検診の普及啓発や受診率の向上に向けた活動を積極的に推進することを目的に、平成22年4月に設立された官民協働組織。

○がん登録

がん患者を対象に、診断情報及びその他の情報源から、あらかじめ定めた項目について、情報を収集、整理、蓄積し、それを集計、解析することにより、がん医療、がん予防、がん対策を支援、把握、評価する活動。

○緩和ケア

生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より、痛み、身体的問題、心理社会的問題、精神的な問題に関してきちんとした評価を行い、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、QOL（Quality of Life、生活の質）を改善するための方法。単に身体症状のコントロールだけでなく、心のケアも同時に行い、患者のQOLを総合的に高めることを目的とするもの。

○緩和ケアチーム

がんの療養中に生じる、痛み、吐気、呼吸困難などの身体的苦痛、また不安感、抑うつなどの精神的苦痛の緩和が必要な患者に対し、専門の医師と看護師が中心となり、各診療科の医師、薬剤師、理学療法士、臨床心理士、栄養士、ソーシャルワーカー等が支援するチーム。

○緩和ケア推進アドバイザー派遣事業

広島県緩和ケア支援センターの事業の1つで、緩和ケアを実施している団体等に対して、専門家等のアドバイザーを派遣し活動を支援。

○強度変調放射線治療（IMRT）

コンピュータ制御により腫瘍部分のみに放射線を集中して照射できる新照射技術。これによって、従来法では不可能であった理想的な放射線治療が可能となり、腫瘍制御率の向上や合併症の軽減が期待されている。

（Intensity Modulated Radiation Therapy: IMRT）

○均てん化

どこの地域でもがんの標準的な専門治療が受けられるよう、医療技術等の格差を是正すること。

○健康生活応援店

「健康ひろしま 21」(広島県健康増進計画)の理念に賛同し、健康づくりの実践・支援を行う店舗を県、広島市、呉市、福山市で認証し、認証ステッカーを交付する制度。

○健康ひろしま 21 推進協議会

広島県民の健康の保持増進を図ることを目的に、健康ひろしま 21(県健康増進計画)の目標や進捗状況、県民の健康課題に対する方策等について協議する場として、医療・保健分野の専門職種団体、地域保健及び職域保健分野の関係団体、医療保険者、県民の委員構成により設置された団体。

○高精度放射線治療

高い精度で放射線を照射することが可能で、誤差精度 2 ミリ以内の正確な放射線照射を実現した治療法。具体的な治療法は、定位放射線治療(SRS、SRT)、強度変調照射治療(IMRT)、画像誘導放射線治療(IGRT)など。

さ行

○在宅緩和ケアコーディネーター

がん患者の在宅移行時に、介護支援専門員と連携し、各患者に必要な緩和医療と介護等サービスを調整する役割を担う。具体には、①地域の体制構築機能、②現場機能(末期がん患者支援に特化)を併せ持つ。

○在宅緩和ケア資源マップ

がん患者の在宅緩和ケアに必要な地域資源(在宅療養支援病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、介護保険施設等)について、圏域単位でまとめたもの。電子媒体でも情報提供予定。

○在宅療養支援病院

24 時間 365 日体制で往診や訪問看護を行う病院。在宅医療を推進するため、平成 20 年(2008)の医療保険制度改正によって新設された診療報酬上の制度で、半径 4 キロメートル以内に診療所がないかまたは 200 床未満の病院が登録できる。

○在宅療養支援診療所

住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を行えるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での最後を迎えることも選択できるよう、患者や家族の求めに応じ、24 時間体制で自宅や有料老人ホーム、特別養護老人ホーム、グループホームなどへの往診や訪問看護を実施する診療所。

○遡り調査

死亡表によってはじめて把握されたがん死亡について、当該死亡者を診療した医療機関に対して、行う確認調査のこと。その結果は補充票として、がん登録データに追加される。

○集学的治療

手術、薬物療法、放射線療法などの複数の治療法を組み合わせる治療法。

○社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法(昭和 62 年法律第 30 号)で定められた国家資格。福祉の相談援助に関する高度な専門知識・技術を有し、介護・家事などの日常生活に支援の必要な方の相談に対する助言や利用可能な制度・地域のサービスの紹介をはじめ、サービスの利用調整や医師等の関係者との連絡調整など、相談者を支え、医療費や就労等の社会生活に関するさまざまな相談支援を行っており、福祉や医療の相談援助の場において重要な役割を担っている。

○周術期

手術療法と、手術前後の放射線療法や薬物療法のこと。

○終末期

治癒不可能な病気に冒され、回復の見込みがなく死が避けられない患者の状態、数日から数カ月うちに死亡するだろうと予期される状態になった時期。患者が終末期にあることは、主治医を除く複数の医師によって判定・確認される必要がある。

○受動喫煙

室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること。

○職域

事業所等で働く人を対象としたもので、労働安全衛生法や健康保険法に基づき、健康診査や保健指導が行われている。

○生存確認調査

生存率を計算するために、がんと診断されてから 5 年(10 年)後の患者の生死状況の確認をすること。予後調査ともいう。

○(がんの)生存率

がんと診断されてから、一定期間(通常は 5 年)後に生存している患者の割合。がん医療を評価する重要な

指標である。

○セカンドオピニオン

病気の理解を深めるために主治医以外の意見を聞いて情報収集すること。複数の専門家の意見を聞くことで、より適した治療法を患者自身が選択していくことが期待されている。

○粗死亡率

その年の（がんによる）死亡者数の、その年の人口に対する比率。通常、人口10万対の数値で表す。

た行

○地域がん登録

特定の地域に居住する住民に発生した、全がん患者を対照とするがん登録。対象地域における各種がん統計値（罹患数・率、受療状況、生存率）の整備を第1の目的とする。対がん活動の一環として、現時点で日本では、35道府県市で実施されている。

○地域連携クリティカルパス（地域連携パス）

手術を実施した施設と退院後に手術後の治療や経過観察を行う施設が共通して使用する診療計画書で、施設間で共有することで切れ目のない医療の提供につながっている。

○治療計画

医療の内容を標準化し、質の高い医療を提供することを目的として、疾患ごとに入院から退院までの経過や検査の予定などをスケジュール表のようにまとめたもの。これにより、患者は自らの治療の経過を知り、安心して治療を受けることができる。

○DCN

登録の完全性としての指標。がん登録票の届出がなく、死亡情報によって初めて把握したがん患者の割合で、死亡票のみとがん診断の確認調査（遡り調査）を行い得た情報の割合。この割合が大きいことは、届出がなく生存しているため把握できなかった登録もれ患者が存在することを示唆する。

$$\text{DCN} = ((\text{死亡票のみ} + \text{遡り調査による補充票}) / \text{対象年の総罹患数}) \times 100$$

(Death Certificate Notifications:DCN)

○DCO

がん診断の信頼性としての指標。罹患数として把握しているデータの内、がん死亡票のみによって把握された罹患者の割合を表す。この数値が低いほど、届出もれが少ない（＝登録の精度が高い）ことを示し、同率が20%以下だと比較的登録精度が高いと考えられる。

$$\text{DCO} = (\text{死亡票からの登録数} / \text{対象年の総罹患数}) \times 100$$

(Death Certificate Only:DCO)

○特定健康診査（特定健診）

平成20年（2008年）4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき医療保険者が被保険者に対して行う健康診査のこと。

な行

○二次保健医療圏

地域における基本的な保健医療体制の整備から、全県的な高度・専門医療の確保まで、それぞれに必要なとされる機能の整備と医療資源の有効活用を図るために設定する「圏域」のこと。市町を単位とする「一次保健医療圏」、保健医療の基本的単位としての「二次保健医療圏」、全県を単位とする「三次保健医療圏」があり、「二次保健医療圏」は県内に7圏域が設定されている。

○年齢調整死亡率

がんは高齢になるほど罹患や死亡が多くなり、人口の年齢構成が異なる集団でがんの死亡率を比較するためには、年齢構成の影響を補正する必要がある。その方法の一つとして、用いられるもので、年齢階級別に死亡率を計算し、標準とする人口集団の重みをかけあわせて算出する。一般に国内での統計においては、標準人口は昭和60（1985）年日本人モデル人口が用いられる。通常、人口10万対の数値で表す。

$$\text{年齢調整死亡率} = \{ (\text{平成〇年 年齢5歳階級別粗死亡率}) \times (\text{モデル人口の当該年齢の人口}) \} / \text{モデル人口総数}$$

は行

○ピア・サポート

一般に「仲間支援」「同じような立場の人によるサポート」といった意味で用いられる言葉であるが、本計画では、がん経験者やその家族などが仲間（ピア）として「体験を共有し、ともに考える」ことで、がん患者

やその家族等を支援していくことを指す。

○病理診断

病変の一部(組織)や細胞を薄く切り出して、顕微鏡で調べる「病理検査」により、病気の診断を行うもの。特にがんでは最終診断となり、治療方針を左右する重要な役割を担っている。

○ひろしま肝疾患コーディネーター

県が県・市町の保健師、医療機関の看護師や職域の健康管理担当者等を対象に養成講習会を実施している。この講習会を修了し、県から認定を受けて肝炎患者等の相談に応じる看護師等。

○「広島がんネット」

がんに関する予防、検診、医療、緩和ケア、情報提供・相談支援やがん登録の各分野の情報を総合的・体系的に提供するため平成21年4月に開設したがん情報サポートサイト。

(ホームページアドレス <http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/gan-net/>)

○広島県がん検診サポート薬剤師

薬局等で、がん検診の受診勧奨、がん医療等に関する情報提供を行う薬剤師。県と県薬剤師会との協働事業として、平成24年12月11日に事業の推進に関する協定を締結。専門の研修を受講した薬剤師を、「広島県がん検診サポート薬剤師」として県が認定。

○広島県がん検診推進員

地域等でがん検診の受診勧奨活動を実施するボランティア。県と市町又は企業等との協働事業として、がん検診に関する研修により養成し、県が認定する。

○広島県がん検診精度管理評価会議

県内市町が行うがん検診事業について評価・分析を行うことを目的に、検診の実施方法及び精度管理のあり方等についての専門的事項を評価、審議する場として、県が設置した会議。

○広島県肝疾患診療支援ネットワーク

かかりつけ医と肝臓専門医(日本肝臓学会、日本消化器病学会等に属する肝臓の専門医であって、抗ウイルス療法に精通し、その副作用等に対する処置及び治療中において肝がんの早期発見ができる医師)が常勤する専門医療機関が連携し、県内全域で病態に応じた肝疾患の専門医療が受けられる診療体制。

○広島県がんよろず相談医

医療機関等で、がん検診の受診勧奨、がん医療等に関する情報提供・相談、広島がん医療ネットワーク(拠点となる病院等)への紹介・連携を行う医師。県と県医師会との協働事業として、平成24年11月7日に事業の推進に関する協定を締結。専門の研修を受講した医師を、「広島県がんよろず相談医」として県が認定。

○ひろしま健康ネット

平成23年3月に開設した、健康づくりや疾病予防、その他の保健サービスに関する情報を発信する健康対策分野のポータルサイト。

○広島県地域包括ケア推進センター

平成24年6月、広島県が広島県地域保健医療推進機構の中に併設。広島県地域包括ケア推進センターは、高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援などのサービスを切れ目なく提供できる体制である「地域包括ケアシステム」を構築するため、医療と介護等の多職種連携の推進、地域包括支援センターの機能強化及び地域リハビリテーション体制の再構築などを実施。

○広島県地域保健対策協議会

県内における医療、福祉の向上や提供体制の整備など、県民の健康の保持、増進に寄与することを目的に、保健・医療・福祉に関する事項を総合的に調査、協議を行う場として、広島大学、広島県医師会、広島県、広島市により設置された団体。

○広島県保険者協議会

医療保険各保険者が連携・協力し、保健事業等の円滑かつ効率的な実施等により被保険者等の健康保持、増進を図るとともに、保険者の円滑な事業運営に資することを目的に設置された団体。

○放射線治療

病変(がん)に治療用の放射線を当て、がん細胞を死滅させる治療。

○訪問看護ステーション

かかりつけの医師の指示にもとづいて看護師が訪問し、難病や重度障害あるいは末期がん患者などに対し、住み慣れた家で療養しながら生活できるよう看護サービスを提供する事業所。

ま行

○マンモグラフィ

乳腺・乳房専用のレントゲン装置を使って、乳がんを発見する診断方法。触診では診断できない小さなしこりや非常に細かい石灰砂の影（微細石灰化）を発見することもできる。

や行

ら行

○（がんの）罹患率

通常は1年あたりに新しく発生した疾病患者数の人口に対する割合。人口10万人当たり○人のように表現する。

○リニアック

放射線治療装置のことで、主のがんの治療に使う。リニアックは加速管内に形成されるマイクロ波電界により電子ビームを加速する装置のことで、被検者が治療台の上に寝て、患部に放射線を当て治療する。

○臨床試験（治験）

現在標準的に行われている治療よりも、より良い治療法を確立することを目的として、患者の協力を得て、新しく考案された治療法や新しい薬が病気に対して有効かどうか、また安全かどうかについて調べる。特に、新しい薬としての承認を得ることを目的として、未承認の薬を用いて実施する臨床研究することを治験という。

○レジメン

化学療法を実施するための、抗がん剤等の種類、用量、用法、期間を明記した治療計画書。

4 統計資料・参考資料等

○ がんの罹患・死亡

- (1) がんの罹患数（2005年～2008年・広島県・男女別）
- (2) 3大死因による死亡者数の推移（広島県）
- (3) 3大死因による年齢調整死亡率の推移（広島県）
- (4) 年齢階層別がんの死亡者及び死亡割合（平成23（2011）年・広島県）
- (5) がんの部位別死亡者数
- (6) がんの部位別死亡者数の推移（全国・広島県）
- (7) がんの部位別年齢調整死亡率の推移（全国・広島県）
- (8) 年齢階層別部位別死亡数（平成23（2011）年広島県）
- (9) 75歳未満年齢調整死亡率・死亡改善率（全国・広島県）

○ がん検診

- (1) 市町によるがん検診受診率の推移（広島県）
- (2) 市町別のがん検診受診率（平成22（2010）年）
- (3) 市町別のがん検診受診率（平成22（2010）年）40～69歳
- (4) 受診率（平成22（2010）年・広島県）
- (5) 市町の実施するがん検診 精検受診率・精検未把握率（平成21年（2009）年）
- (6) 検診精度管理チェックリストの結果
- (7) 広島県独自調査によるがん検診受診状況
- (8) 健康保険の被扶養者に対するがん検診実態調査アンケート結果
- (9) 従業員のがん検診に対する意識・行動等調査結果
- (10) インターネット調査によるがん検診理解度調査の結果

○ がん医療

- (1) がん診療に係る専門医等の配置状況
- (2) 各がんの医療連携体制（広島県がん医療ネットワーク）

○ 県民意識調査等

- (1) 広島県県民健康意識調査結果（平成23（2011）年度）
- (2) 国民生活基礎調査による喫煙率の推移（全国・広島県）
- (3) 地域緩和ケア提供体制に関する地域資源実態調査

○ がんの罹患・死亡

(1)がんの罹患数(2005年～2008年・広島県・男女別)

男

上皮内がん除く

	2005	2006	2007	2008
全部位	10,941	10,475	10,876	10,753
口腔・咽頭	212	220	258	244
食道	367	354	384	369
胃	2,138	1,984	2,153	2,081
大腸(直腸・結腸)	1,632	1,581	1,537	1,526
肝及び肝内胆管	1,103	1,007	1,030	927
胆のう・胆管	237	216	223	224
膵臓	347	304	351	357
喉頭	118	95	107	125
肺	1,588	1,471	1,647	1,648
皮膚	161	160	184	210
乳房	8	7	7	11
前立腺	1,264	1,319	1,320	1,345
膀胱	526	528	398	363
腎・尿路	301	297	323	350
脳・中枢神経系	43	54	59	50
甲状腺	84	86	98	98
悪性リンパ腫	293	312	326	297
多発性骨髄腫	75	70	54	73
白血病	116	117	128	147

女

	2005	2006	2007	2008
全部位	7,609	7,377	7,910	8,143
口腔・咽頭	122	94	105	118
食道	82	66	65	67
胃	991	964	1,006	1,020
大腸(直腸・結腸)	1,241	1,267	1,243	1,216
肝及び肝内胆管	553	483	493	466
胆のう・胆管	238	247	239	233
膵臓	295	304	332	334
喉頭	7	9	8	8
肺	685	651	773	810
皮膚	161	135	160	201
乳房	1,297	1,263	1,448	1,585
子宮	484	451	496	484
卵巣	189	163	192	162
膀胱	133	160	128	131
腎・尿路	133	135	167	171
脳・中枢神経系	36	42	40	39
甲状腺	330	349	388	405
悪性リンパ腫	250	233	267	294
多発性骨髄腫	63	66	62	76
白血病	85	103	72	97

出典:広島県のがん登録

(2) 3大死因による死亡者数の推移(広島県)

		H7(1995)	H12(2000)	H17(2005)	H18(2006)	H19(2007)	H20(2008)	H21(2009)	H22(2010)	H23(2011)
がん	男	3,991	4,305	4,563	4,580	4,568	4,774	4,607	4,758	4,843
	女	2,564	2,922	2,988	3,000	3,134	3,220	3,142	3,278	3,308
	合計	6,495	6,934	7,551	7,580	7,702	7,994	7,749	8,036	8,151
心疾患	男	1,051	1,173	1,131	1,114	1,122	1,032	1,007	1,017	1,134
	女	1,721	1,856	2,126	2,293	2,283	2,378	2,423	2,465	2,696
	合計	3,372	3,579	4,057	4,212	4,205	4,410	4,430	4,682	4,770
脳血管疾患	男	1,033	1,448	1,419	1,367	1,256	1,394	1,268	1,236	1,274
	女	1,769	1,576	1,576	1,617	1,587	1,444	1,508	1,303	1,398
	合計	3,392	3,024	2,995	2,884	2,843	2,838	2,776	2,539	2,672

(3) 3大死因による年齢調整死亡率の推移(広島県)
人口10万人対

		H7(1995)	H12(2000)	H17(2005)	H18(2006)	H19(2007)	H20(2008)	H21(2009)	H22(2010)	H23(2011)
がん	男	231.3	215.6	188.4	186.4	190.1	191.9	179.2	178.6	180.4
	女	103.4	94.6	93.3	91.7	92.0	94.3	88.1	88.1	89.5
	合計	159.2	146.1	138.2	136.1	134.0	135.5	126.6	126.6	128.3
心疾患	男	93.0	82.8	81.8	79.3	77.5	73.7	77.0	80.0	76.5
	女	56.6	48.7	48.0	49.1	47.2	46.9	47.4	44.3	46.3
	合計	71.3	62.6	63.2	63.2	61.3	61.4	60.9	60.7	60.5
脳血管疾患	男	91.2	88.7	67.1	65.0	49.3	52.3	46.8	44.1	44.8
	女	77.4	39.9	34.8	33.5	32.8	25.4	29.8	24.7	26.3
	合計	71.2	52.2	44.2	42.7	40.3	38.7	37.3	33.1	34.5

(4) 年齢階層別のがん死亡者数及び死亡割合(平成23(2011)年-広島県)

年齢区分	～4	～9	～14	～19	～24	～29	～34	～39	～44	～49
全死亡者数	84	12	13	32	60	62	70	138	223	271
内がん死亡者数	5	4	2	3	1	10	11	32	58	82
がん死亡者数割合	6.0%	33.3%	15.4%	9.4%	1.7%	16.1%	15.7%	23.2%	26.0%	30.3%
年齢区分	～54	～59	～64	～69	～74	～79	～84	85～	合計	
全死亡者数	453	740	1,567	1,820	2,379	3,551	4,849	12,284	28,603	
内がん死亡者数	179	338	770	881	1,050	1,330	1,454	1,941	8,151	
がん死亡者数割合	39.5%	45.7%	49.1%	48.4%	44.1%	37.5%	30.0%	15.8%	28.5%	

出典:平成23(2011)年広島県人口動態統計年報

(5) がんの部位別死亡者数

	総数
口唇、口腔及び咽頭	125
食道	272
胃	1,132
結腸	633
直腸S状結腸移行部及び直腸	317
肝及び肝内胆管	1,000
胆のう及びその他の胆道	369
膵	653
喉頭	15
気管、気管支及び肺	1,545
皮膚	31
乳房	248
子宮	115
卵巣	98
前立腺	245
膀胱	159
中枢神経系	50
悪性リンパ腫	275
白血病	173
その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織	98
その他の悪性新生物	598
合計	8,151

出典:平成23(2011)年広島県人口動態統計年報

(6)がんの部位別死亡者数の推移(全国・広島県)

死亡者数		H7(1995)	H12(2000)	H17(2005)	H18(2006)	H19(2007)	H20(2008)	H21(2009)	H22(2010)	H23(2011)	
全がん	全国	男	159,623	179,140	196,603	198,062	202,743	206,354	206,832	211,435	213,190
		女	103,899	116,444	124,888	132,262	138,725	146,009	157,753	142,064	147,516
		合計	263,522	295,584	321,491	329,314	336,468	342,963	344,105	353,499	357,805
	広島県	男	3,991	4,305	4,583	4,580	4,568	4,774	4,607	4,758	4,843
		女	2,504	2,829	3,088	3,000	3,134	3,220	3,241	3,278	3,308
		合計	6,495	6,934	7,551	7,580	7,702	7,994	7,749	8,036	8,151
胃がん	全国	男	32,015	32,798	32,643	32,745	33,143	32,973	32,776	32,943	32,785
		女	18,051	17,312	16,886	17,870	17,431	17,187	17,241	17,193	17,045
		合計	50,076	50,650	50,311	50,415	50,597	50,160	50,017	50,136	49,830
	広島県	男	763	735	710	703	684	678	691	679	726
		女	437	397	386	408	427	413	411	395	406
		合計	1,200	1,132	1,076	1,112	1,111	1,091	1,065	1,114	1,132
肝臓がん	全国	男	22,973	23,602	23,203	22,576	22,300	22,332	21,637	21,510	20,972
		女	8,934	10,291	11,065	11,036	11,289	11,393	11,038	11,253	10,903
		合計	31,707	33,981	34,268	33,662	33,599	33,665	32,725	32,765	31,875
	広島県	男	791	791	728	734	697	710	621	707	644
		女	296	328	353	338	389	396	320	379	356
		合計	1,087	1,119	1,086	1,072	1,086	1,046	941	1,086	1,000
肺がん	全国	男	33,389	39,053	45,830	45,941	47,685	48,610	49,035	50,995	50,782
		女	12,013	14,971	18,174	17,341	17,323	18,249	18,578	19,423	19,511
		合計	45,745	53,724	62,063	63,255	65,608	66,849	67,583	69,813	70,293
	広島県	男	829	958	1,054	1,049	1,092	1,164	1,145	1,089	1,087
		女	286	307	373	399	411	461	458	482	458
		合計	1,115	1,266	1,424	1,442	1,503	1,625	1,578	1,473	1,545
直腸・結腸がん	全国	男	17,312	19,868	22,146	22,892	22,846	23,419	22,782	23,921	24,862
		女	13,882	16,080	18,199	18,664	19,015	19,922	19,972	20,957	20,882
		合計	31,274	35,948	40,330	41,056	41,859	43,011	42,434	44,238	45,744
	広島県	男	376	458	462	478	446	488	439	487	500
		女	395	461	473	469	422	425	460	471	450
		合計	711	799	890	901	868	913	869	908	950
子宮がん	全国	4,365	5,402	6,384	6,522	6,822	6,793	6,724	6,939	6,075	
	広島県	26	44	116	126	99	119	114	132	116	
乳がん	全国	男	2,156	2,771	3,387	3,721	3,931	4,193	4,390	4,590	4,107
		女	7,663	9,741	10,224	11,170	11,323	11,792	11,938	12,453	12,741
		合計	7,819	9,248	10,808	11,274	11,414	11,890	12,008	12,545	12,838
	広島県	男	2	2	2	2	2	2	2	5	3
		女	173	196	226	201	224	266	256	270	248
		合計	173	196	226	201	224	266	256	270	248

(7)がんの部位別年齢調整死亡率の推移(全国・広島県)

年齢調整死亡率		H7(1995)	H12(2000)	H17(2005)	H18(2006)	H19(2007)	H20(2008)	H21(2009)	H22(2010)	H23(2011)	
全がん	全国	男	126.7	141.0	157.7	158.6	161.5	168.9	183.3	182.4	178.3
		女	108.3	109.1	113.7	115.3	114.5	114.2	112.2	112.2	111.3
		合計	157.7	150.4	141.1	138.7	137.2	135.9	132.4	130.6	130.6
	広島県	男	231.3	245.6	198.4	196.4	180.1	191.9	179.2	178.5	180.1
		女	101.2	103.3	99.8	97.7	92.0	93.8	88.3	88.1	89.5
		合計	159.2	146.1	138.2	136.1	134.0	135.5	126.6	126.6	128.3
胃がん	全国	男	25.4	23.7	23.7	23.9	23.9	23.0	23.0	23.2	23.4
		女	13.5	13.5	12.2	12.1	11.9	11.0	11.0	11.2	11.0
		合計	29.8	25.5	21.4	20.9	20.3	19.5	18.9	18.1	17.8
	広島県	男	44.1	36.2	30.7	30.0	28.7	27.3	26.5	27.0	26.6
		女	13.0	13.1	11.5	11.3	11.3	11.5	11.5	10.5	10.3
		合計	29.0	23.4	19.7	20.0	19.2	18.3	16.8	17.6	17.3
肝臓がん	全国	男	31.6	28.2	23.7	22.4	21.5	20.9	19.7	19.0	18.0
		女	9.1	8.8	7.4	7.1	6.9	7.0	6.8	6.4	6.0
		合計	19.4	17.7	15.0	14.3	13.8	13.3	12.5	12.0	11.4
	広島県	男	48.3	41.0	32.8	32.9	30.3	28.9	24.9	24.5	24.1
		女	2.6	1.6	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
		合計	27.8	24.9	20.5	20.2	19.6	17.7	15.6	17.2	15.4
肺がん	全国	男	47.5	46.3	44.6	44.0	44.0	43.5	42.6	42.3	41.7
		女	12.5	12.3	11.7	11.7	11.7	11.7	11.7	11.5	11.2
		合計	27.0	26.6	25.9	25.7	25.7	25.5	24.9	24.7	24.7
	広島県	男	47.6	47.0	44.7	43.7	44.0	45.7	44.2	43.8	40.0
		女	12.2	10.3	10.6	10.0	11.3	12.2	11.3	10.9	11.2
		合計	26.8	25.7	25.5	25.1	25.0	26.7	25.3	22.4	23.7
直腸・結腸がん	全国	男	24.4	23.7	22.4	22.1	21.9	21.7	20.5	21.0	21.4
		女	13.1	13.0	12.2	12.1	12.6	12.3	12.1	12.1	12.5
		合計	18.5	18.0	17.4	17.1	16.9	16.7	16.1	16.1	16.5
	広島県	男	21.7	23.1	20.0	20.5	18.7	20.0	17.1	18.6	19.6
		女	10.6	12.1	12.0	11.7	12.0	11.3	11.2	11.6	11.5
		合計	17.1	16.7	15.8	15.7	15.0	15.3	13.9	14.3	15.2
子宮がん	全国	5.2	5.3	5.1	5.2	5.1	5.2	5.0	5.3	5.3	
	広島県	5.0	5.2	4.9	5.1	5.2	4.9	4.5	5.0	4.9	
乳がん	全国	5.2	5.6	6.0	6.1	6.1	6.2	6.2	6.3	6.3	
	広島県	5.0	5.0	5.3	4.6	5.2	6.1	5.5	5.9	5.6	

出典：平成23(2011)年広島県人口動態統計年報

(8) 年齢階層別部位別死亡者数(平成23(2011)年・広島県)

平成23(2011)年		合計	0~19	20~39	40~64	65~74	75~
悪性新生物	合計	8,151	14	54	1,427	1,931	4,725
	男	4,843	11	15	889	1,333	2,595
	女	3,308	3	39	538	598	2,130
胃	合計	1,132	0	7	187	271	667
	男	726	0	1	128	208	389
	女	406	0	6	59	63	278
大腸	合計	950	0	7	197	205	541
	男	500	0	2	123	133	242
	女	450	0	5	74	72	299
肝及び肝内胆管	合計	1,000	1	0	151	272	576
	男	644	1	0	126	186	331
	女	356	0	0	25	86	245
気管、気管支及び肺	合計	1,545	0	8	231	398	908
	男	1,087	0	4	177	310	596
	女	458	0	4	54	88	312
乳房	合計	248	0	9	113	49	77
	男	3	0	0	0	1	2
	女	245	0	9	113	48	75
子宮	合計	115	0	5	35	26	49
	男	115	0	5	35	26	49
	女	115	0	5	35	26	49
その他の悪性新生物	合計	3,161	13	18	513	710	1,907
	男	1,883	10	8	335	495	1,035
	女	1,278	3	10	178	215	872

出典:平成23(2011)年広島県人口動態統計年報

(9) 75歳未満年齢調整死亡率・死亡改善率(全国・広島県)

項目	広島県データ			全国データ		
	データ	順位	年	全国1位	都道府県	全国
① 年齢調整死亡率(75歳未満)	80.5	20	H23	69.4	長野	83.1
" 男性	106.6	25	H23	83.2	長野	107.1
" 女性	56.9	14	H23	49.7	岡山	61.2
" 胃がん	10.6	19	H23	6.9	沖縄	11.0
" 大腸がん	9.8	15	H23	7.9	石川	10.5
" 肺がん	14.4	27	H23	11.7	長野	14.9
" 肝臓がん	9.3	45	H23	4.3	新潟	7.0
" 乳がん(女性)	9.8	16	H23	6.4	福井	10.8
" 子宮がん(女性)	3.7	11	H23	2.5	福井	4.6
" 卵巣がん(女性)	3.4	19	H23	1.8	岡山	3.7
" 前立腺がん(男性)	2.4	21	H23	1.2	富山	2.5
" すい臓がん	6.8	22	H23	5.6	徳島	6.9
" 白血病	2.1	8	H23	1.6	群馬	2.5
" 悪性リンパ腫	2.3	36	H23	1.6	和歌山	2.1
② 死亡改善率(2001-2011)	-21.2%	% 3		-22.7%	滋賀	-17.1%
" 男性	-23.4%	% 8		-27.7%	奈良	-20.3%
" 女性	-17.4%	% 7		-24.3%	島根	-12.2%
" 胃がん	-33.6%	% 13		-37.9%	滋賀	-31.6%
" 大腸がん	-8.3%	% 32		-38.6%	石川	-11.6%
" 肺がん	-10.4%	% 18		-29.3%	沖縄	-9.6%
" 肝臓がん	-50.3%	% 14		-60.3%	奈良	-47.0%
" 乳がん(女性)	7.4%	% 26		-26.9%	島根	4.8%
" 子宮がん(女性)	26.7%	% 32		-24.8%	大分	11.0%
" 卵巣がん(女性)	6.7%	% 28		-44.3%	岩手	-3.7%
" 前立腺がん(男性)	-20.1%	% 16		-59.2%	福井	-15.8%
" すい臓がん	15.9%	% 32		-12.5%	宮城	11.8%
" 白血病	-32.7%	% 7		-49.8%	群馬	-19.4%
" 悪性リンパ腫	-16.7%	% 29		-46.9%	滋賀	-22.8%
③ 死亡改善率(2006-2011)策定後	-7.5%	% 22		-13.1%	徳島	-7.7%
" 男性	-9.2%	% 27		-16.7%	奈良	-9.5%
" 女性	-4.3%	% 27		-15.3%	徳島	-4.8%
" 胃がん	-17.8%	% 19		-28.5%	群馬	-17.2%
" 大腸がん	2.9%	% 36		-27.9%	石川	-3.4%
" 肺がん	-5.1%	% 21		-17.6%	熊本	-3.7%
" 肝臓がん	-34.0%	% 13		-44.6%	徳島	-28.8%
" 乳がん(女性)	22.8%	% 40		-36.8%	愛媛	1.2%
" 子宮がん(女性)	-0.3%	% 17		-28.6%	宮城	9.0%
" 卵巣がん(女性)	17.5%	% 39		-46.8%	岡山	0.4%
" 前立腺がん(男性)	44.6%	% 47		-59.4%	青森	-8.0%
" すい臓がん	16.0%	% 36		-13.7%	和歌山	8.3%
" 白血病	2.4%	% 37		-42.0%	群馬	-8.3%
" 悪性リンパ腫	8.8%	% 34		-39.9%	和歌山	-5.6%

○ がん検診

(1) 市町によるがん検診受診率の推移(広島県)

(単位:%)

	H11 (1999)	H12 (2000)	H13 (2001)	H14 (2002)	H15 (2003)	H16 (2004)	H17 (2005)	H18 (2006)	H19 (2007)	H20 (2008)	H21 (2009)	H22 (2010)
胃	14.9	14.9	12.2	12.2	12.5	11.8	11.7	11.1	10.6	8.5	8.8	10.8
肺	18.7	18.9	16.0	16.4	17.1	16.6	16.1	16.0	15.7	11.4	12.3	16.3
大腸	15.9	16.4	12.7	13.2	13.5	13.4	13.6	13.1	13.2	10.1	10.8	15.6
子宮	14.7	14.6	14.3	14.1	15.3	13.3	20.6	15.4	18.6	15.8	18.7	28.7
乳	14.8	14.7	13.7	13.9	14.3	14.2	23.6	11.7	13.7	12.8	16.4	25.1

出典:「地域保健・健康増進事業報告」(厚生労働省)

平成19(2007)年度以前は、厚生労働省「地域保健・老人保健事業報告」

(2) 市町別のがん検診受診率(平成22(2010)年)

(全年齢)

(単位:%)

市町名	胃	肺	大腸	乳	子宮
広島市	12.7%	21.4%	17.3%	33.5%	34.0%
呉市	6.0%	8.2%	8.2%	14.2%	29.4%
竹原市	3.6%	4.4%	5.0%	19.1%	20.7%
三原市	5.9%	8.6%	8.5%	25.0%	34.0%
尾道市	6.3%	10.4%	11.3%	17.7%	18.8%
福山市	8.4%	14.0%	15.6%	20.3%	23.4%
府中市	7.1%	11.0%	9.8%	12.1%	15.7%
三次市	17.4%	21.3%	19.7%	21.1%	28.2%
庄原市	17.5%	21.2%	20.7%	18.5%	22.5%
大竹市	3.1%	3.9%	9.9%	13.8%	18.7%
東広島市	15.4%	19.2%	19.9%	27.3%	26.1%
廿日市市	11.5%	17.2%	18.2%	28.7%	29.7%
安芸高田市	28.1%	34.7%	30.9%	34.4%	29.1%
江田島市	10.8%	15.3%	16.8%	21.1%	19.2%
府中町	6.9%	8.0%	13.1%	30.8%	30.6%
海田町	10.9%	14.8%	15.5%	40.0%	49.4%
熊野町	22.0%	33.1%	31.8%	31.7%	32.3%
坂町	12.7%	16.5%	16.5%	46.7%	39.9%
安芸太田町	25.0%	35.4%	34.6%	18.1%	40.3%
北広島町	24.6%	30.5%	32.8%	48.5%	39.0%
大崎上島町	10.0%	16.2%	16.0%	19.0%	17.9%
世羅町	11.7%	19.6%	19.2%	21.2%	17.6%
神石高原町	23.9%	36.8%	34.4%	32.3%	27.4%
広島県	10.8%	16.3%	15.6%	25.1%	28.7%
全 国	9.6%	17.2%	16.8%	19.0%	23.9%

出典:平成22(2010)年度地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

(3) 市町別のがん検診受診率(平成22(2010)年)
 (40歳~69歳 ただし子宮がんは20歳~69歳)

(単位:%)

市町名	胃	肺	大腸	乳	子宮
広島市	15.2%	19.5%	16.1%	42.0%	39.5%
呉市	11.8%	10.7%	10.8%	23.8%	45.9%
竹原市	5.4%	4.0%	4.8%	33.7%	27.5%
三原市	10.3%	10.4%	9.9%	43.8%	53.9%
尾道市	7.5%	9.5%	10.7%	23.7%	24.0%
福山市	13.3%	14.6%	16.6%	31.1%	32.5%
府中市	13.2%	12.1%	11.5%	20.5%	22.2%
三次市	35.9%	27.2%	26.5%	39.5%	43.5%
庄原市	48.1%	34.5%	34.1%	38.3%	39.9%
大竹市	5.9%	4.5%	8.8%	21.0%	27.0%
東広島市	23.2%	20.3%	21.8%	41.9%	32.5%
廿日市市	17.1%	18.5%	20.6%	39.2%	37.2%
安芸高田市	49.0%	39.1%	35.5%	53.2%	38.8%
江田島市	18.2%	16.6%	18.0%	36.3%	26.8%
府中町	7.8%	7.1%	11.4%	38.3%	35.6%
海田町	16.1%	15.7%	16.4%	50.9%	59.1%
熊野町	30.9%	31.1%	31.3%	41.2%	38.6%
坂町	21.2%	18.4%	18.7%	60.9%	49.3%
安芸太田町	56.9%	46.6%	44.4%	32.6%	58.5%
北広島町	51.8%	36.4%	38.8%	83.9%	63.8%
大崎上島町	24.3%	25.5%	25.4%	41.1%	33.0%
世羅町	21.2%	23.0%	22.5%	34.4%	28.0%
神石高原町	59.9%	52.0%	48.8%	64.5%	51.6%
広島県	15.7%	16.9%	16.4%	36.5%	37.6%
全 国	13.0%	15.9%	15.8%	27.5%	31.1%

出典:平成22(2010)年度地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

(4) 受診率(平成22(2010)年・広島県)

年度	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
全体	30.5	21.9	22.7	33.6	29.7
うち40~69歳	32.6	23.3	23.3	40.0	36.9

【出典】厚生労働省「平成22(2010)年国民生活基礎調査」

(注)胃・肺・大腸がんは過去1年以内, 子宮・乳がんは過去2年以内の受診状況

(5)市町の実施するがん検診 精検受診率・精検未把握率(平成21(2009)年)

胃

市町名	要精検率	精検受診率	精検未把握率	陽性反応適中度	がん発見率
広島市	6.6	78.6	20.0	2.42	0.16
呉市	6.5	83.0	8.3	1.44	0.09
竹原市	2.5	100.0	0.0	0.00	0.00
三原市	7.0	83.0	2.0	2.04	0.14
尾道市	5.2	67.3	21.2	3.03	0.16
福山市	8.9	88.9	0.6	1.98	0.18
府中市	3.2	70.0	26.7	0.00	0.00
三次市	3.7	76.2	0.0	0.95	0.04
庄原市	8.6	29.6	70.4	0.75	0.06
大竹市	3.8	100.0	0.0	0.00	0.00
東広島市	12.8	71.4	19.2	1.36	0.17
廿日市市	6.8	79.7	0.0	0.72	0.05
安芸高田市	6.2	72.4	27.6	0.00	0.00
江田島市	3.9	74.4	23.3	6.98	0.28
府中町	4.7	88.5	11.5	3.85	0.18
海田町	7.8	55.3	44.7	0.00	0.00
熊野町	3.4	79.3	0.0	3.45	0.12
坂町	9.4	73.5	0.0	5.88	0.55
安芸太田町	6.0	75.9	1.9	1.85	0.11
北広島町	9.5	85.4	11.8	1.39	0.13
大崎上島町	6.0	100.0	0.0	0.00	0.00
世羅町	5.8	81.0	0.0	4.76	0.27
神石高原町	7.1	88.4	1.1	2.11	0.15
広島県	7.3	77.0	16.0	1.91	0.14
全国	9.6	79.6	10.3	1.75	0.17

出典:平成22(2010)年 地域保健・健康増進事業報告

肺

市町名	要精検率	精検受診率	精検未把握率	陽性反応適中度	がん発見率
広島市	3.2	75.0	21.5	2.28	0.07
呉市	6.5	80.6	11.7	1.86	0.12
竹原市	4.2	90.0	0.0	0.00	0.00
三原市	6.5	94.3	2.1	1.55	0.10
尾道市	5.7	68.9	25.7	0.90	0.05
福山市	5.2	87.7	0.2	1.71	0.09
府中市	3.9	67.2	24.1	5.17	0.20
三次市	3.8	86.0	0.8	1.55	0.06
庄原市	9.0	28.9	71.1	0.61	0.05
大竹市	5.6	95.0	5.0	0.00	0.00
東広島市	1.9	74.6	16.9	1.54	0.03
廿日市市	1.6	91.3	0.0	6.52	0.11
安芸高田市	2.4	75.0	25.0	1.25	0.03
江田島市	1.8	100.0	0.0	0.00	0.00
府中町	3.7	69.6	30.4	4.35	0.16
海田町	1.3	66.7	33.3	0.00	0.00
熊野町	4.0	78.9	11.3	1.41	0.06
坂町	3.3	85.7	0.0	0.00	0.00
安芸太田町	4.3	96.1	0.0	1.96	0.08
北広島町	2.5	81.1	15.1	0.00	0.00
大崎上島町	5.1	96.7	3.3	3.33	0.17
世羅町	3.7	83.3	2.8	2.78	0.10
神石高原町	5.9	86.6	0.8	0.84	0.05
広島県	4.0	76.7	16.8	1.80	0.07
全国	2.9	75.8	13.5	2.00	0.06

出典:平成22(2010)年 地域保健・健康増進事業報告

大腸

市町名	要精検率	精検受診率	精検未把握率	陽性反応適中度	がん発見率
広島市	6.2	60.2	36.1	2.15	0.13
呉市	7.2	78.1	11.5	5.05	0.36
竹原市	6.7	73.0	5.4	8.11	0.54
三原市	8.4	85.7	4.0	3.19	0.27
尾道市	7.8	62.0	25.2	1.97	0.15
福山市	7.9	75.5	1.1	2.84	0.22
府中市	6.7	50.0	30.7	3.41	0.23
三次市	5.9	71.2	2.7	1.09	0.06
庄原市	10.4	25.1	74.9	0.00	0.00
大竹市	9.3	13.8	86.3	0.00	0.00
東広島市	5.5	68.1	14.0	2.07	0.11
廿日市市	6.5	60.6	13.8	1.97	0.13
安芸高田市	4.3	41.9	53.5	0.78	0.03
江田島市	4.8	89.5	10.5	3.95	0.19
府中町	6.7	87.9	1.7	3.45	0.23
海田町	5.7	64.9	35.1	10.81	0.62
熊野町	5.7	81.7	0.0	2.88	0.16
坂町	3.1	66.7	0.0	0.00	0.00
安芸太田町	6.3	74.7	0.0	0.00	0.00
北広島町	6.0	65.0	25.2	0.81	0.05
大崎上島町	7.7	95.5	0.0	4.55	0.35
世羅町	7.6	68.5	0.0	2.74	0.21
神石高原町	6.3	74.8	2.5	0.00	0.00
広島県	6.8	65.3	22.2	2.37	0.16
全国	7.4	62.9	18.6	2.96	0.22

出典:平成22(2010)年 地域保健・健康増進事業報告

乳

市町名	要精検率	精検受診率	精検未把握率	陽性反応適中度	がん発見率
広島市	7.5	57.8	41.5	3.50	0.26
呉市	7.4	59.7	34.4	2.78	0.21
竹原市	11.1	93.1	6.9	5.56	0.62
三原市	6.9	93.2	1.6	3.68	0.26
尾道市	6.6	79.1	18.2	2.67	0.18
福山市	7.9	96.6	0.1	6.23	0.49
府中市	4.6	80.0	16.7	3.33	0.15
三次市	5.5	85.1	1.4	1.35	0.07
庄原市	6.8	49.4	50.6	1.27	0.09
大竹市	6.6	73.1	26.9	3.85	0.25
東広島市	8.2	49.8	44.9	4.18	0.34
廿日市市	8.5	90.2	6.0	1.40	0.12
安芸高田市	2.5	86.5	13.5	0.00	0.00
江田島市	5.0	87.2	12.8	0.00	0.00
府中町	10.4	61.9	35.1	6.19	0.65
海田町	2.7	90.9	9.1	13.64	0.37
熊野町	6.7	82.5	17.5	3.51	0.24
坂町	2.0	77.8	0.0	0.00	0.00
安芸太田町	5.1	80.0	6.7	0.00	0.00
北広島町	5.1	74.5	23.4	0.00	0.00
大崎上島町	8.6	100.0	0.0	0.00	0.00
世羅町	10.9	72.3	1.5	1.54	0.17
神石高原町	5.2	82.2	4.4	0.00	0.00
広島県	7.2	70.8	26.1	3.64	0.26
全国	8.8	82.3	11.2	3.37	0.30

出典:平成22(2010)年 地域保健・健康増進事業報告

子宮

市町名	要精検率	精検受診率	精検未把握率	陽性反応適中度	がん発見率
広島市	1.9	42.3	55.3	5.33	0.10
呉市	1.4	79.1	12.4	9.15	0.12
竹原市	0.9	100.0	0.0	0.00	0.00
三原市	1.9	85.0	0.0	6.00	0.11
尾道市	1.6	23.5	72.5	1.96	0.03
福山市	1.5	92.4	0.5	10.15	0.15
府中市	0.9	40.0	60.0	0.00	0.00
三次市	0.7	78.6	14.3	7.14	0.05
庄原市	0.9	41.2	58.8	5.88	0.05
大竹市	1.4	0.0	100.0	0.00	0.00
東広島市	1.3	48.8	40.0	1.25	0.02
廿日市市	1.4	44.2	50.0	5.77	0.08
安芸高田市	0.7	80.0	0.0	0.00	0.00
江田島市	0.5	80.0	20.0	20.00	0.10
府中町	3.3	52.5	45.0	0.00	0.00
海田町	1.8	87.5	12.5	4.17	0.07
熊野町	1.5	58.8	35.3	11.76	0.17
坂町	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00
安芸太田町	0.5	50.0	0.0	0.00	0.00
北広島町	0.1	0.0	100.0	0.00	0.00
大崎上島町	0.3	100.0	0.0	0.00	0.00
世羅町	0.8	50.0	0.0	0.00	0.00
神石高原町	0.6	100.0	0.0	0.00	0.00
広島県	1.5	58.3	36.2	5.92	0.09
全国	1.4	64.2	20.3	5.32	0.08

出典:平成22(2010)年 地域保健・健康増進事業報告

(6) 検診精度管理チェックリスト結果(平成23年度実施分)

	市町名	胃がん検診 (22項目)		肺がん検診 (22項目)		大腸がん検診 (23項目)		子宮頸がん検診 (22項目)		乳がん検診 (22項目)	
		評価	項目数	評価	項目数	評価	項目数	評価	項目数	評価	項目数
1	広島市	B	(19)	D	(12)	D	(13)	B	(19)	B	(19)
2	呉市	B	(19)	B	(19)	B	(20)	B	(19)	B	(19)
3	竹原市	C	(15)	C	(15)	C	(16)	C	(17)	C	(17)
4	三原市	D	(12)	D	(12)	D	(13)	D	(12)	C	(13)
5	尾道市	B	(19)	B	(21)	B	(20)	B	(21)	B	(21)
6	福山市	B	(21)	B	(21)	B	(22)	B	(21)	B	(20)
7	府中市	C	(17)	C	(17)	C	(18)	C	(17)	C	(17)
8	三次市	C	(15)	C	(15)	C	(16)	C	(16)	C	(16)
9	庄原市	C	(15)	C	(15)	C	(15)	C	(15)	C	(15)
10	大竹市	D	(12)	D	(11)	D	(12)	D	(12)	C	(13)
11	東広島市	B	(21)	B	(21)	B	(22)	B	(21)	B	(21)
12	廿日市市	C	(15)	C	(15)	C	(16)	C	(15)	C	(16)
13	安芸高田市	D	(6)	D	(6)	D	(7)	D	(6)	D	(6)
14	江田島市	C	(14)	C	(14)	C	(15)	C	(14)	C	(14)
15	府中町	B	(19)	C	(15)	B	(19)	D	(6)	D	(5)
16	海田町	B	(21)	B	(21)	B	(22)	B	(21)	B	(21)
17	熊野町	B	(20)	B	(18)	B	(19)	B	(19)	B	(20)
18	坂町	D	(4)	D	(4)	D	(6)	D	(4)	D	(4)
19	安芸太田町	C	(17)	C	(17)	B	(19)	B	(18)	C	(17)
20	北広島町	D	(9)	D	(9)	D	(9)	D	(9)	D	(9)
21	大崎上島町	B	(20)	B	(20)	B	(21)	B	(20)	B	(20)
22	世羅町	D	(10)	D	(9)	D	(11)	D	(9)	D	(10)
23	神石高原町	B	(18)	C	(17)	C	(18)	C	(17)	C	(17)
評価	A	0	0	0	0	0	0				
	B	10	7	9	9	8					
	C	7	9	7	7	10					
	D	6	7	7	7	5					
	E	0	0	0	0	0					
	合計	23	23	23	23	23					

※ 評価A・Bで目標達成

<評価基準>

- A.「基準」を全て満たしている。
- B.「基準」を一部満たしていない。(1~4項目満たしていない。)
- C.「基準」を相当程度満たしていない。(5~9項目満たしていない。)
- D.「基準」から極めて逸脱している。(10項目以上満たしていない。)
- E.回答がない。

(7) 広島県独自調査によるがん検診受診状況

1 調査概要

	H22年度	H23年度
1 調査目的	県内のがん検診の受診状況を県独自の方法により調査・集計し、がん検診の受診率を調査すること	
2 調査対象	県内の医療機関	
3 調査期間	平成23年10月～平成24年2月	平成24年9月～12月
4 調査方法	対象機関に対して調査票を郵送し、回答を集計	
5 調査票回答状況	送付数2,924, 有効回答数2,410, 回答率82.4%	送付数2,428, 有効回答数2,183, 回答率89.9%

2 調査結果

種別	検査方法	H22年度 受診者数(人)			H23年度 受診者数(人)		
		男性	女性	計	男性	女性	計
胃がん検診	合計	217,957	144,915	366,015	237,861	152,771	395,265
	胃X線検査	173,132	115,351	289,873	184,667	119,536	305,629
	胃内視鏡検査	44,195	26,453	72,021	53,194	33,235	86,429
肺がん検診	合計	362,134	252,786	628,034	386,700	267,000	653,700
	胸部X線検査	354,468	248,989	612,207	380,000	267,000	647,000
	胸部CT検査	7,666	3,797	13,119	6,700	0	6,700
	検査方法不明			0			141
大腸がん検診	合計	235,889	167,366	409,527	274,900	199,000	473,900
	便潜血検査	231,936	165,986	403,054	264,400	199,000	463,400
	便潜血検査+大腸内視鏡検査	1,915	388	3,452	7,200	0	7,200
	大腸内視鏡検査	2,040	969	3,039	3,200	0	3,200
子宮がん検診	子宮頸部細胞診		177,242	177,242			177,242
乳がん検診	合計	12	120,229	120,504	0	106,283	106,283
	視触診+マンモグラフィ	1	103,887	103,888	0	106,283	106,283
	視触診+超音波検査	4	7,354	7,358	4	9,260	9,264
	視触診+マンモグラフィ+超音波検査	7	8,988	8,995	0	9,349	9,349

集計中

注) 検査方法別、性別の計上のない医療機関があるため、総数と検査方法別の計、性別の計が一致しない。

注) 上記調査は、厚生労働者が推奨する検査方法によらないがん検査の受診者数を含んでいる。

(8)健康保険の扶養者に対するがん検診実態調査アンケート結果

健康保険の被扶養者に対するがん検診実態調査アンケート結果

◆調査対象

20歳以上の健康保険の被扶養者

◆調査期間

平成22年12月

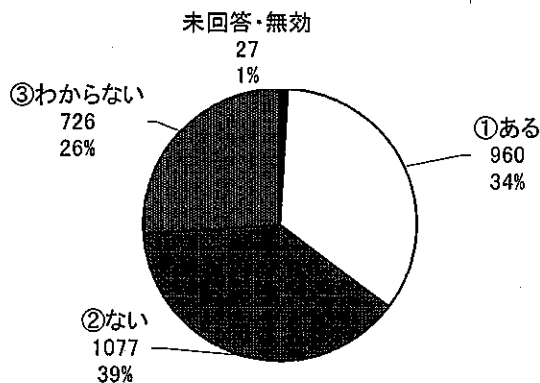
◆調査方法

協会けんぽ加入事業所397社に調査票を郵送し、各事業所の従業員を通じて被扶養者に配布

◆回答率 21.2%

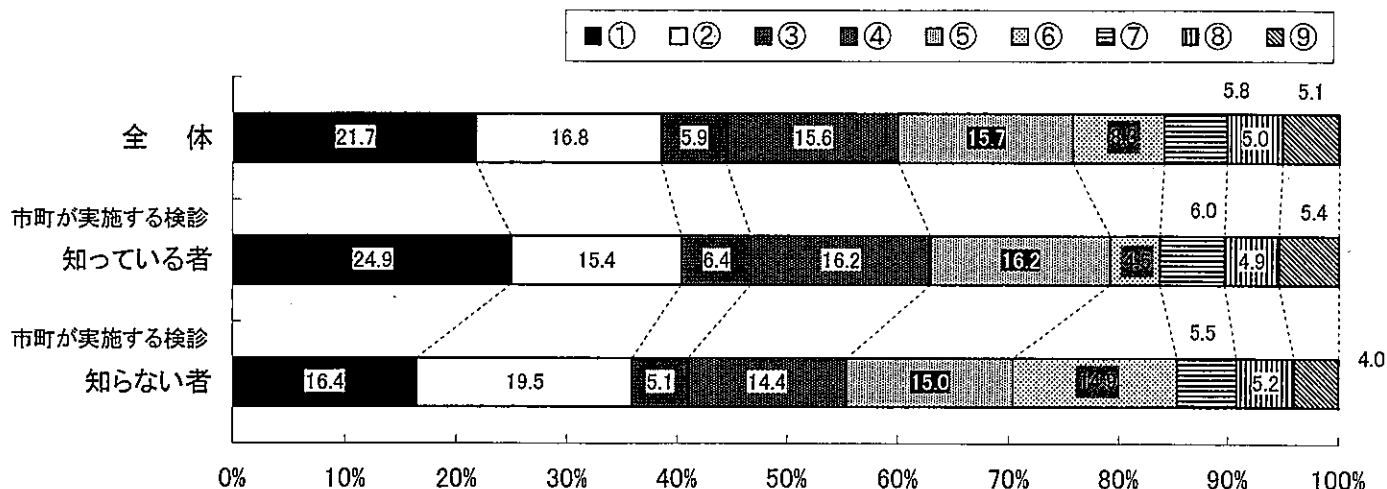
問 ご家族（被保険者）の勤務先では、被扶養者のあなたも受診できる「がん検診」がありますか。[1つを選択]

- ①ある ②ない ③わからない



問 定期的に通診していない理由は何ですか [3つ以内で選択]

- ①必要なときは医療機関で受診できるから ②検診費用が経済的に負担だから ③健康に自信があるから
 ④時間がなかったから ⑤面倒だから ⑥申込方法がわからなかったから
 ⑦がんが見つかったら怖いから ⑧検査内容に不安があるから ⑨その他

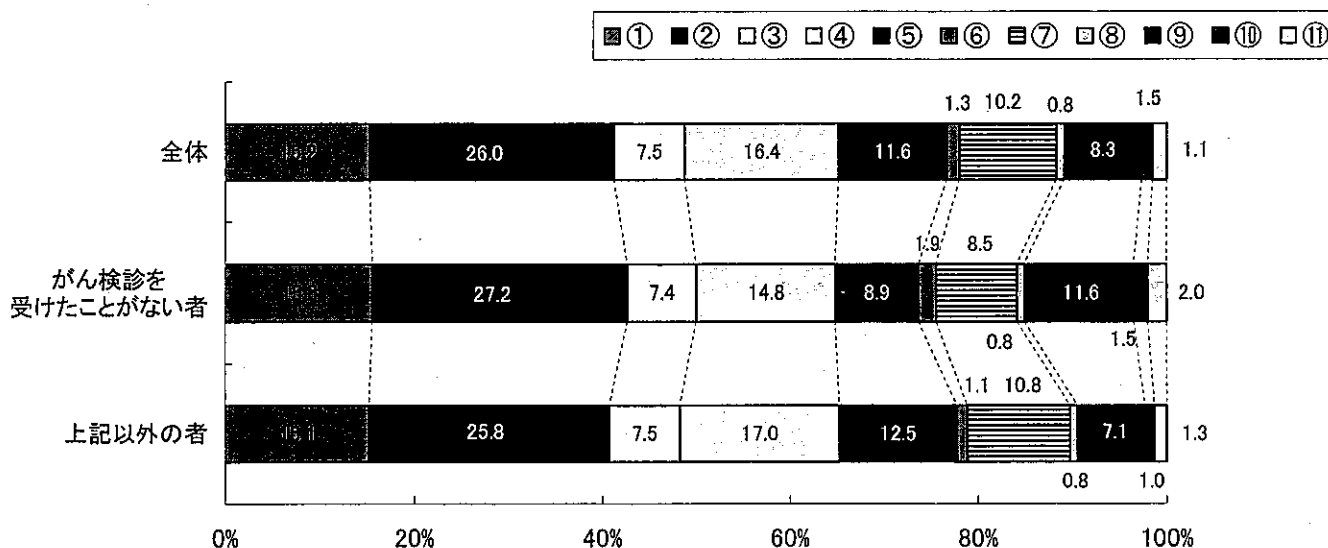


「その他」の回答内訳（個別の回答を類型化し、全体の5%以上を占める上位のものを列挙）

内 容	回答割合	回答例
関心がない，必要性を感じない	15.0%	考えたことがない，受診する気がない，別に具合が悪くないから
検査内容への不安・不満	8.7%	バリウムがきらい，マンモは痛いし恥ずかしいから
病気療養中，手術	8.7%	子宮は摘出している，病気治療のため1年以内に検査している
案内がない，知らない	6.9%	がん検診の方法・費用などわからない，案内が来ていないから

問 どのような環境であれば，検診を受診しやすい，あるいは検診に行こうと思いますか
[3つ以内で選択]

- | | | |
|------------------|-------------------|--------------|
| ①自宅の近くで受診できる | ②費用が安い | ③検診案内が個人宛に届く |
| ④希望する日時で受診できる | ⑤希望する医療機関で受診できる | ⑥対面で説明し勧められる |
| ⑦一度に受診できる検診項目が多い | ⑧申し込んだ検診の直前に案内が届く | ⑨土・日に受診できる |
| ⑩早朝・夜間に受診できる | ⑪その他 | |



(9) 従業員のがん検診に対する意識・行動調査結果

従業員のがん検診に対する意識・行動等調査結果

○調査対象
 県内企業に勤める 40-50 代の男性、および 20-50 代の女性 10,133 名。

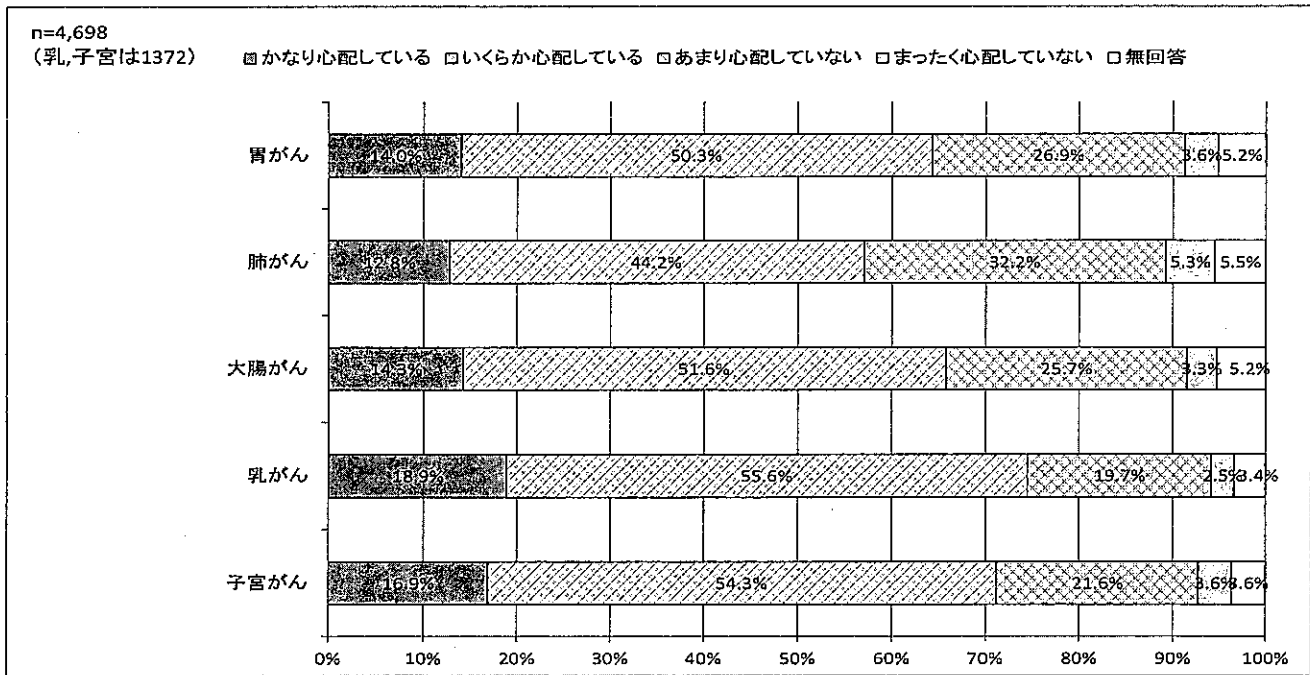
○調査方法
 従業員の勤務先企業の協力を得て、従業員に対する調査票郵送配付、郵送回収を実施した。

○調査期間
 平成 24 年 5 月 28 日 (月) ~ 6 月 8 日 (金)

○回収状況
 10,133 人中、4,698 人から有効回答を得た (有効回答率は 46.4%)。

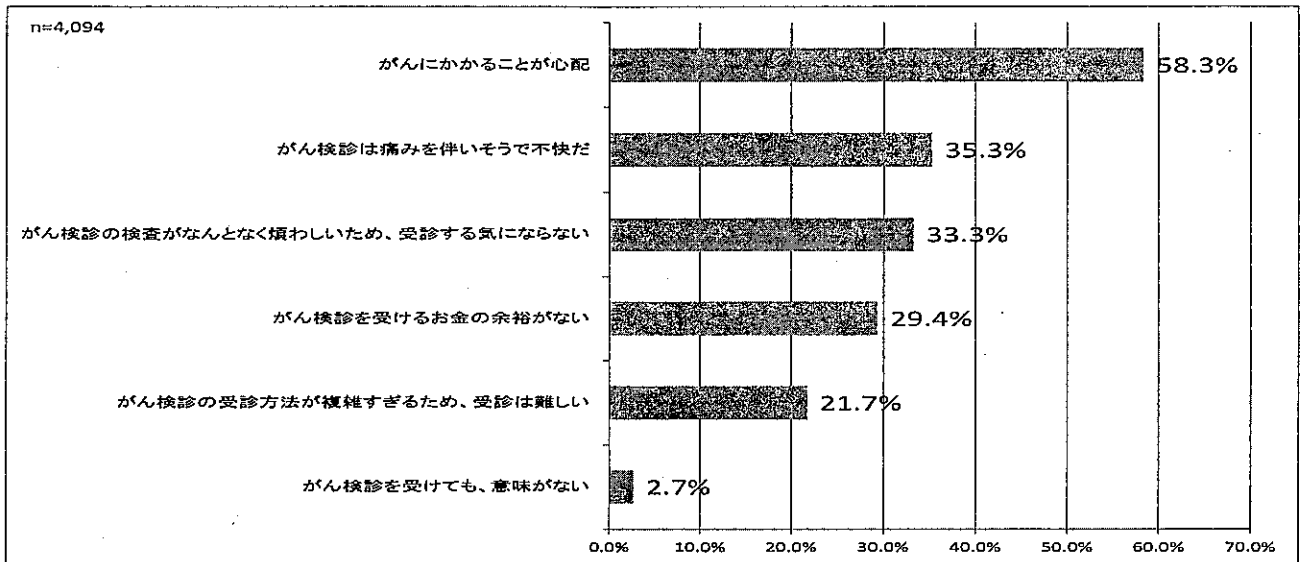
がんへの心配度

すべてのがんにおいて「心配している」と答えた回答者の割合は6割以上であった。



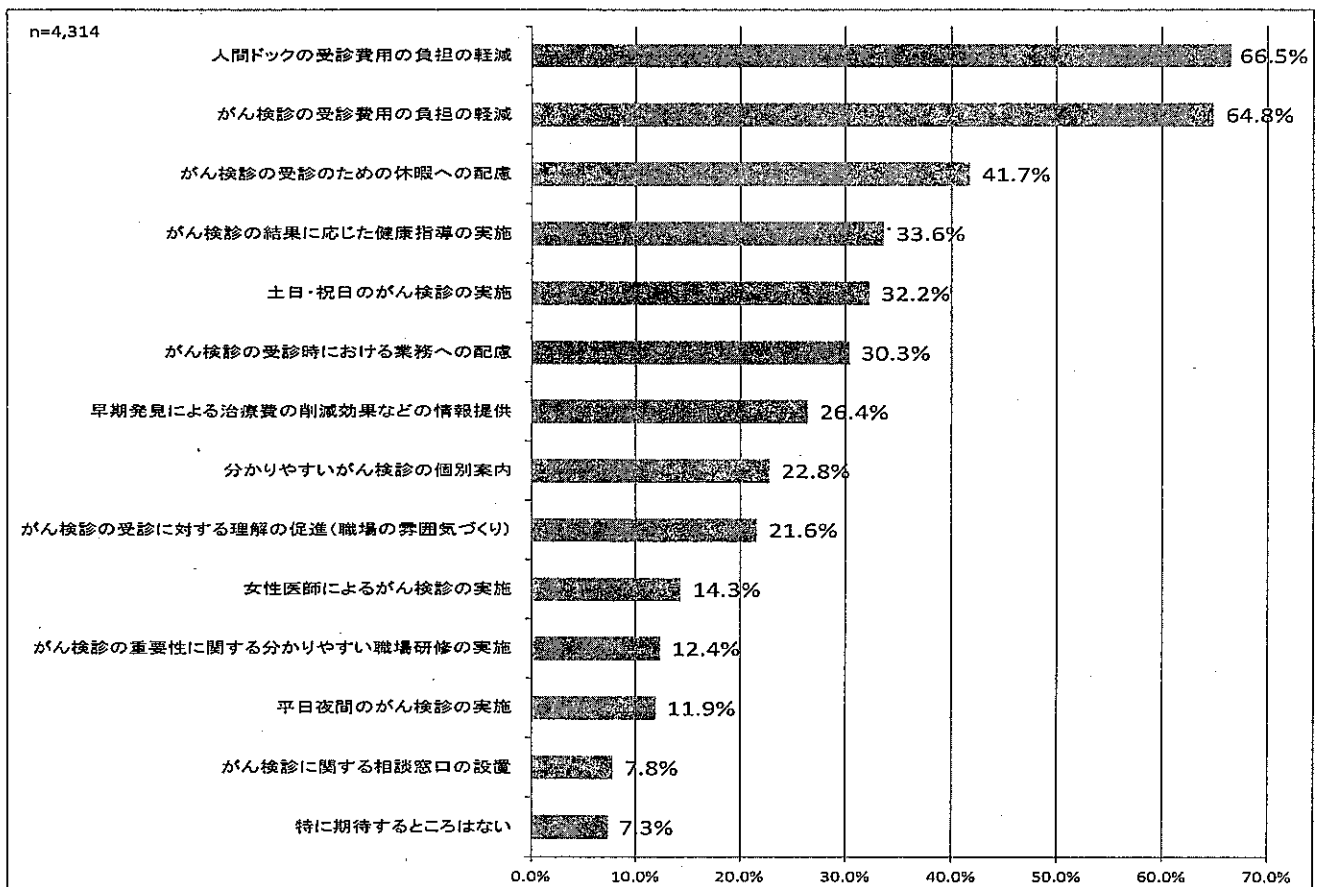
各がん検診について未受診である従業員の持つ意識

がん検診を受診していない従業員¹のうち、「がんにかかることが心配」と答えた割合は 58.3%であり、最も高い意識割合であった。



がん検診の受診にあたって、会社に期待すること

最も回答者の割合が高かったのは「人間ドックの受診費用の負担の軽減」であり、66.5%であった。次いで回答者の割合が高かったのは「がん検診の受診費用の負担の軽減」であり、64.8%であった。



(10)インターネット調査によるがん検診理解度調査の結果

インターネット調査によるがん検診理解度調査の結果

○実施時期：平成 24 年 8 月
 ○回答者：広島県在住の男性 40 歳以上，女性 20 歳以上の県民 1,000 人

がん検診の基本的知識・情報に対する理解について

	以前から知っている	最近知った	知らなかった
市町の検診は 200～3,000 円と比較的割安に受けられる	449 人 (44.9%)	122 人 (12.2%)	445 人 (44.5%)
2 人に 1 人が「がん」になり，3 人に 1 人が「がん」で亡くなっている	435 人 (43.5%)	185 人 (18.5%)	380 人 (38.0%)
がん検診は自覚症状がない健康な人が対象	527 人 (52.7%)	111 人 (11.1%)	362 人 (36.2%)
がん検診の種類・方法を知っている	513 人 (51.3%)	127 人 (12.7%)	360 人 (36.0%)
職場や市町へ申し込めば「がん検診」を受けられる	541 人 (54.1%)	127 人 (12.7%)	332 人 (33.2%)

※知らなかった人が 3 割を超えた 5 項目（全 8 項目中）を掲載

○ がん医療

(1) がん診療に係る専門医等の配置状況

業種名	がん診療拠点病院										その他医療機関		全国		AVB							
	広島大学	県立広島	広島市広島市民	広島赤十字・原爆	安佐市民	呉医療	広島総合医療	尾道総合	福山市	三次中央	中国労災	呉共済	尾道市民	福山医療		中国中央	施設名及び配置数	人口10万人当たり	計	人口10万人当たり	計	
																						人口10万人当たり
日本放射線治療専門技術認定機構 放射線治療専門放射線技師	2	3	3	2		5	3	1	2	2	2	2	1	1	3	7	広島国際大学②広島平和クリニック①広島西医療センター①三原赤十字病院①中電病院②	1.4	41	0.95	1205	1.5
	4	3	3		1				2			1	2	3	3	大府内科病院①済生会広島病院①三原市医師会病院①	0.8	22	0.56	711	1.4	
日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	3	2	3		1	1	1			1			1		2	広島女性クリニック①藤井しちやクリニック①緑葉クリニック①三原赤十字病院①	0.7	19	0.46	581	1.5	
日本乳癌学会乳癌専門医	6	2	2	1	1	1	1	1	2				2		5	いしむクリニック①うたがわ内科外科クリニック①かわの外科整形外科医師①広島マリークリニック①広島厚生病院①	0.9	25	0.83	1054	1.1	
日本病理学会病理専門医※	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1		1	17	未公表	1.2	33	1.73	2188	0.7	
がん看護専門看護師	2		1	3		2									3	訪問看護ステーション・ピース①シムラ病院①安芸市民病院①	0.4	11	0.34	432	1.1	
緩和ケア認定看護師	3	4	2	3	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	24	備前病院①庄原赤十字病院①訪問看護ステーション・ピース①安芸市民病院①シムラ病院①三原市医師会病院①吉田総合病院②広島病院①訪問看護ステーション・ピース①広島労災病院①公立みづき総合病院①訪問看護ステーション・ピース①広島市立舟入病院②三原赤十字病院①中電病院①前橋病院①広島ハークビル病院②筑波台地訪問看護ステーション①その他・不明③	1.9	55	1.02	1288	1.9	
がん化学療法認定看護師	1	2		3	2	3	1	1	3	2	1	1	2	1	6	三原赤十字病院①日本経営福山病院①済生会広島病院①広島西医療センター①その他・不明①	1.1	30	0.79	1005	1.3	
がん性疼痛看護認定看護師		2				3	1		1				1		2	三原赤十字病院①その他・不明①	0.4	11	0.50	631	0.8	
乳がん看護認定看護師		1													0		0.1	2	0.15	187	0.5	

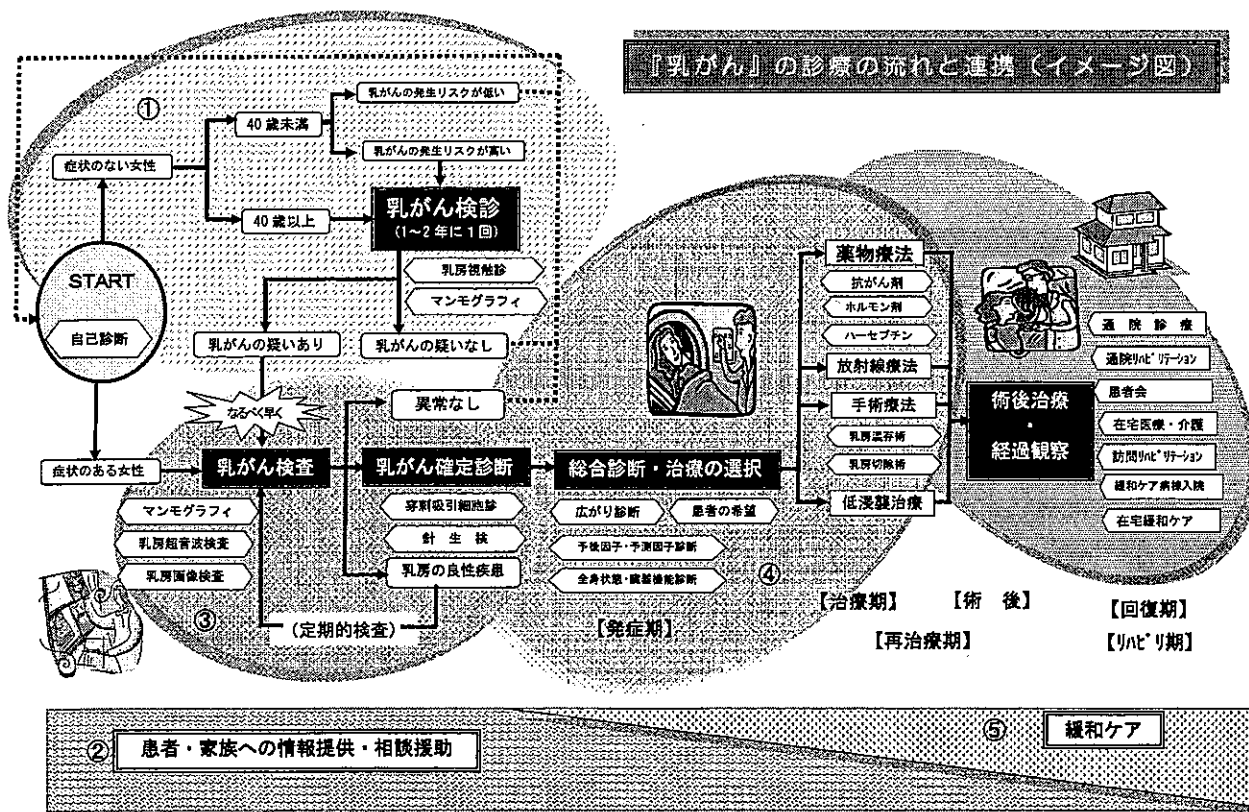
出典：医学部のホームページ（平成25(2013)年1月22日時点）で確認
人口は住民基本台帳（平成24(2012)年3月31日現在）による

※拠点病院ごとの日本病理学会病理専門医数は拠点病院現況報告による（平成24年9月現在）

各がんごとの医療連携体制

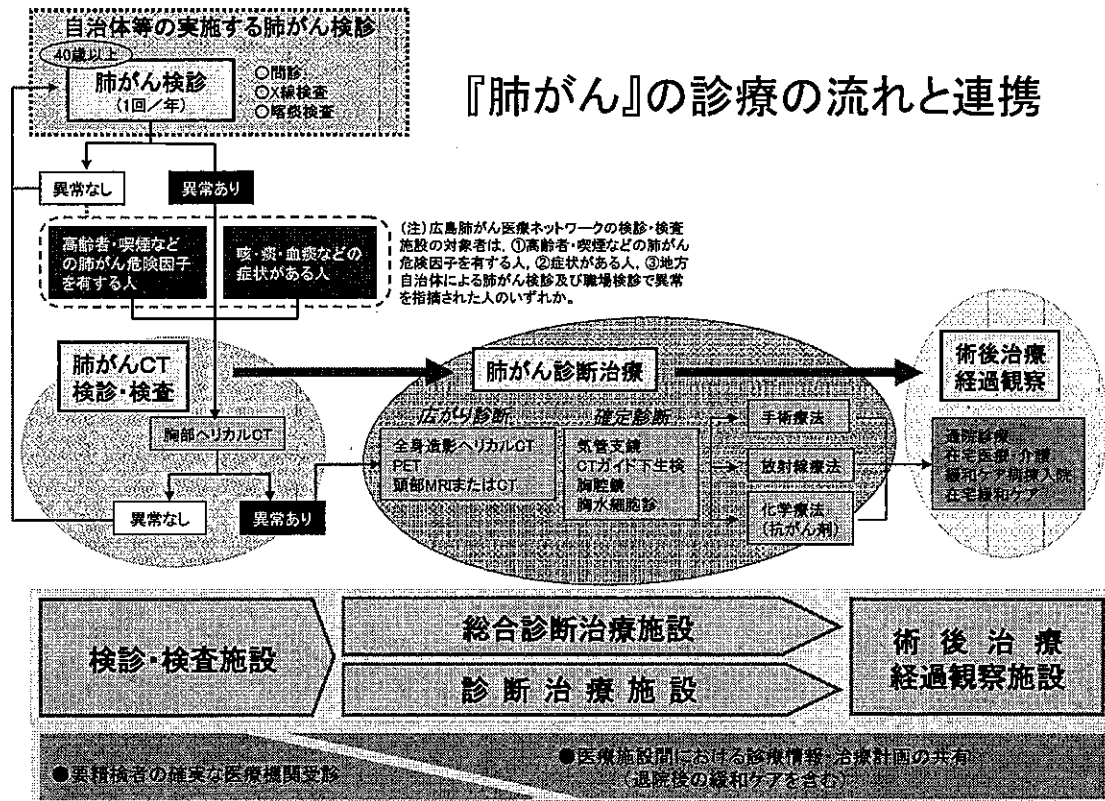
乳がんの医療体制

	【検診】 広島乳がん医療ネットワーク・検診施設	【精密診断】 広島乳がん医療ネットワーク・診断専門施設	【総合診療・専門治療】 広島乳がん医療ネットワーク・周術期治療施設	【術後治療・経過観察】 広島乳がん医療ネットワーク・フォローアップ治療施設
機能	乳がんの検診機能	乳がんの精密診断機能	乳がんの総合診療・専門治療機能	乳がんの術後治療・経過観察機能
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●がん検診の受診率や検出率の向上を図ること ○次に掲げる要件を全て満たしていること。ただし、②について、認定初年度から2年以内に整備できるものについては、「暫定認定施設」として認定する。 ① 日本医学放射線学会の定める使用基準を満たしたマンモグラフィ装置を有していること。 ② マンモグラフィの検影は、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会の認定試験でBランク以上とされた撮影認定放射線技師・医師によって行われること。あるいは、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会マンモグラフィ検診画像認定施設であること。 ③ マンモグラフィの検影は、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会の認定試験でBランク以上とされた撮影認定施設によって、二重撮影が行われること。(二重撮影は、他施設へ委託して実施される場合を含む。) ④ 原則として、マンモグラフィ検査と検影検査を併用して行っていること。(検影検査を他施設へ委託して実施される場合を含む。) ⑤ 検診受診者数と検診結果について、定期的に報告(公開)することができること。 	<ul style="list-style-type: none"> ●精密検査や確定診断を実施すること ●手術適応のない乳癌の経過観察を実施すること ○次に掲げる事項を全て満たしていること。ただし、①について、認定初年度から5年以内に整備できるものについては、「暫定認定施設」として認定する。 ① 乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施していること。 ② 認定された検査機関のマンモグラフィ検査においてカテゴリ3以上の評価を受けた者、自覚症状を有する者などに対して、診断のための専門的な検査が実施できること。 ③ 超音波検査が実施できること。 ④ 検査施設の基準を満たす装置と撮影条件で得られたマンモグラフィ画像を用いて、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会の認定試験でBランク以上とされた検影認定施設による診断ができること。 ⑤ 穿刺吸引細胞診 (aspiration biopsy cytology: ABC) または針生検 (Core needle biopsy: CNB) または抽出生検が実施できること。(病理診断は、外部委託による場合を含む。) ⑥ MRI・CT・マンモトーム検査が実施できること(他施設へ委託して実施される場合を含む。) ⑦ フォローアップ定期検査施設として、経過を観察することができること。 ⑧ 精密検査結果のフィードバック等、がん検診の精度管理に協力することができること。 ⑨ 地域がん登録を実施していること。 ⑩ 日本乳癌学会乳癌認定施設以上の資格を有する医師が常駐(常勤)していること。 	<ul style="list-style-type: none"> ●総合診療を実施すること ●乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施すること ●次に掲げる要件を全て満たしていること。ただし、①-③について、認定初年度から5年以内に整備できるものについては、「暫定認定施設」として認定する。 ① 乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施していること。 ② 病理診断や画像診断等の総合診療が実施できること。 ③ 放射線治療装置を有していること。 ④ 手術療法及び放射線療法、薬物療法等の集学的治療が実施できること。 ⑤ 異なる専門分野間の連携によるチーム医療を実施できる体制があること。 ⑥ 手術の施行に当たって、乳房温存手術やセンチネルリンパ節生検が実施できること。 ⑦ 術後の積極的な補助療法が実施できること。 ⑧ 外来での薬物療法を実施していること。(外来化学療法加算届出受理医療機関であること。) ⑨ 治療の初期段階から緩和ケアが実施できること。 ⑩ 専門的な緩和ケアチームを配置していること。 ⑪ 日本乳癌学会乳癌認定施設以上の資格を有する医師が常駐していること。 ⑫ セカンドオピニオンに対応できること。 ⑬ 地域がん登録及び院内がん登録を実施していること。 ⑭ 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。 ⑮ 広島乳がん医療ネットワークフォローアップ治療施設と、診療情報や治療計画を共有するなどの連携が可能であること。(遠隔地の緩和ケア計画を含む。) ⑯ 原則として、一連の治療が終了後、全身状態の安定が確認されるまで経過を観察することができること。 ⑰ 乳腺外科が設置されていること。または、1年以内に設置ができること。 ⑱ 日本乳癌学会認定施設もしくは関連施設(手術)であること。 ⑳ 日本乳癌学会乳癌専門医の資格を有する医師が常駐していること。 ㉑ できれば、同時乳房再建が実施できること。 ㉒ 乳がん専門医を育成する体制があること。 ㉓ 乳がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づき「緩和ケア研修」を修了している。 	<ul style="list-style-type: none"> ●専門的ながん治療を受けた患者に対する治療後のフォローアップを実施すること ○次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は乳がん診療ガイドラインに則した診療を実施し、周術期治療施設等と診療情報や治療計画を共有するなどの連携が可能であること。 (A) 化学療法実施施設 ① フォローアップ型の化学療法実施施設として、周術期治療施設と連携しながら治療を行うことができること。 ② 術後の化学療法(ホルモン剤・抗がん剤等)が実施できること。 (B) 放射線療法実施施設 ① 術後の放射線療法が実施できること。 ② 原則として、日本放射線腫瘍学会認定施設が常駐(当分の間、非常勤による場合を含む。)していること。 (C) 術後リハビリ・検診ケア実施施設 ① 喪失した機能回復のためのリハビリテーションが実施できること。 ② リハビリに対する治療が実施できること。 (D) 術後定期検査施設 ① 術後の定期検診が実施できること。 ② 超音波検査が実施できること。 ③ 穿刺吸引細胞診 (aspiration biopsy cytology: ABC) または針生検 (Core needle biopsy: CNB) または抽出生検が実施できること。(病理診断は、外部委託による場合を含む。) ④ マンモトームによる検査が実施できること。(他施設へ委託して実施される場合を含む。) ⑤ MMG・MRI・CT・骨シンテチス・PET-CT検査が実施できること。(他施設へ委託して実施される場合を含む。) (E) 療養支援施設 (a+bに分類) (E-a) ① ホスピス・緩和ケア病棟を有していること。 (E-b) ① 在宅療養支援診療所の届出が行われていること。 ② 24時間対応が可能な在宅医療を提供していること。 ③ 看取りを含めた終末期ケアを24時間体制で提供すること。 ④ 疼痛等に対する緩和ケアが実施できること。
連携	● 検診施設と精密診断施設との連携 ● 総合診療施設と術後治療施設との連携 ● 検診施設と総合診療施設との連携 ● 検診施設と術後治療施設との連携 ● 総合診療施設と術後治療施設との連携 ● 検診施設と総合診療施設との連携 ● 検診施設と術後治療施設との連携 ● 総合診療施設と術後治療施設との連携			



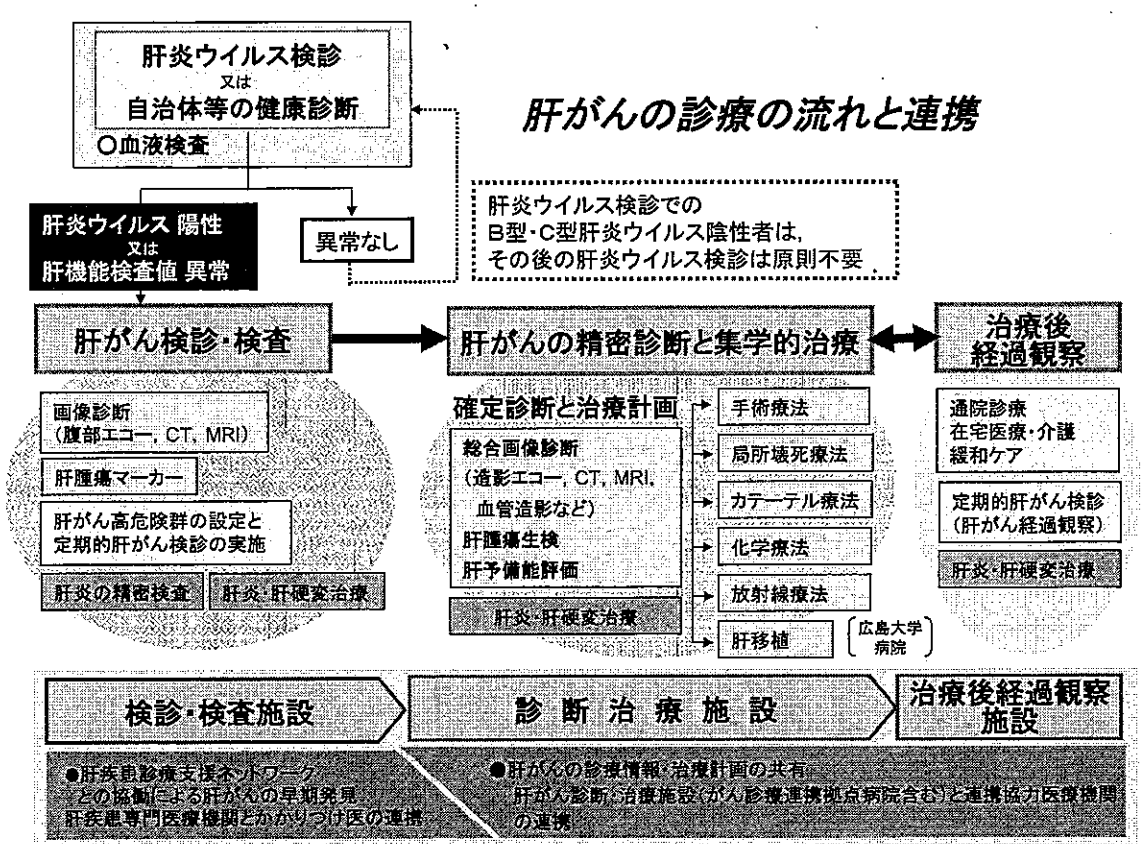
※「乳がん診療ガイドラインの解説」(日本乳癌学会編)を参考に作成

	【検診・検査】 広島がん医療ネットワーク 検診・検査施設	【診断治療】 広島がん医療ネットワーク 診断治療施設	【総合診断治療】 広島がん医療ネットワーク 総合診断治療施設	【術後治療・経過観察】 広島がん医療ネットワーク フォローアップ治療施設
施設	肺がんの検診・検査機関	肺がんの確定診断、治療法の選択、治療機関	肺がんの総合診断、集学的治療機関	肺がんの術後治療、経過観察機関
目標	●肺がんの可及的早期段階での診断を実施すること ●検診法を適切に選択し、治療を実施すること	●精密検査や確定診断を実施すること ●治療法を適切に選択し、治療を実施すること	●高度な診断、治療を実施すること	●肺がん治療を受けた患者に対する治療後のフォローアップを実施すること
内容	○次に掲げる①、②のいずれかを満たし、かつ③以下の事項を全て満たしていること。 ① ヘリカルCT装置を有し、かつ肺がん診療について一定資格(*)を有する放射線医が常勤している。もしくは一定資格を有する放射線医に放射線を委託していること。 ② ヘリカルCT装置を外部委託しているが、肺がん診療について一定資格(*)を有する医師が常勤して検査結果を撮影していること。 ③ 可及的圧縮値(ALARA: As Low As Reasonably Achievable)のCT検査・検査が実施できること(外部委託実施を含む)。 ④ 自施設あるいは委託施設のCT検査・検査の被曝量の把握ができること。 ⑤ CTを受けるとのリスク・ベネフィットを説明できること。 ⑥ 検診・検査受診者数と結果について定期的に報告(公開)することができること * 日本呼吸器学会専門医、日本医学放射線学会専門医又は日本呼吸器外科専門医同委員会専門医 (注) 広島がん医療ネットワークの検診・検査施設の対象者は、①高齢者・喫煙などの肺がん危険因子を有する人、②症状がある人、③地方自治体による肺がん検診及び職場検診で異常を指摘された人のいずれかである。	○次に掲げる事項を全て満たしていること。ただし、一般的機能の④については、平成24年度末までに整備できるものについては、「暫定認定施設」として認定する。 【一般的機能】 ① 検診機関への精密検査結果のフィードバック等を実施し、がん検診の精度管理に協力すること。 ② 高度診断治療施設、フォローアップ施設と診療情報や治療計画を共有するなどの連携が可能であること。 ③ 地域がん登録を実施していること。 ④ がん診療に従事する医師が、広島がん対策推進計画に基づく「緩和ケア研修」を修了していること。 ⑤ 年間の原発性肺がん入院患者数が、50人以上であること(重複を除く)。 ⑥ 原発性肺がん手術を実施していること。 ⑦ 年間の気管支鏡検査実施数が、20例以上であること。 ⑧ 日本呼吸器学会専門医、日本放射線腫瘍学会認定医又は呼吸器外科専門医同委員会専門医のいずれかが勤務(常勤又は非常勤)していること。 ⑨ セカンドオピニオンやがん患者及び家族等からのがんに関する相談に対応できること。 【診断機能】 ① 病期診断の方法として、ヘリカルCT検査、MRI検査、超音波検査が実施できること(放射線療法については施設との連携(委託)) ② 組織若しくは細胞診断の方法として、呼吸器鏡診、経気管支的採取、経皮的採取、胸腔鏡下生検及び開胸生検が実施できること(胸腔鏡下生検及び開胸生検は外部委託実施を含む)。 ③ 病理診断が実施できること(外部委託実施を含む)。 【治療機能】 ① 放射線療法及び化学療法による治療が実施できること(放射線療法については連携(委託)での対応可)。 ② 外来化学療法加算届出実施医療機関であること。 ③ 専門的な緩和ケアチームを配置していること。	○次に掲げる事項を全て満たしていること。ただし、一般的機能の④については、平成24年度末までに整備できるものについては、「暫定認定施設」として認定する。 【一般的機能】 ① セカンドオピニオン外来を設置していること。 ② 検診機関への精密検査結果のフィードバック等を実施し、がん検診の精度管理に協力すること。 ③ 他の診断治療施設、フォローアップ施設と診療情報や治療計画を共有するなどの連携が可能であること。 ④ 院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する相談支援センターを運営していること。 ⑤ 地域がん登録を実施していること。 ⑥ がん診療に従事する医師が、広島がん対策推進計画に基づく「緩和ケア研修」を修了していること。 ⑦ 年間の原発性肺がん手術件数が、40例以上であること。 ⑧ 年間の気管支鏡検査実施数が、100例以上であること。 ⑨ 日本呼吸器学会専門医、日本医学放射線学会専門医、日本放射線腫瘍学会認定医、呼吸器外科専門医同委員会専門医、日本病理学会専門医及び臨床腫瘍学会会員がすべて常勤していること。 【診断機能】 ① 病期診断の方法として、ヘリカルCT検査、MRI検査、超音波検査が全て実施できること。 ② 組織若しくは細胞診断の方法として、呼吸器鏡診、経気管支的採取、経皮的採取、胸腔鏡下生検及び開胸生検が実施でき、かつ病理診断が常勤していること。 ③ 術中迅速病理診断が可能であること。 【治療機能】 ① 放射線治療施設を有すること。 ② 手術療法、放射線療法及び化学療法による集学的治療が実施できること。 ③ 外来化学療法加算届出実施医療機関であること。 ④ 専門的な緩和ケアチームを配置していること。	○次に掲げる事項を全て満たしていること。ただし、②については、平成24年度末までに整備できるものについては、「暫定認定施設」として認定する。 ① 肺がん診療について、診断治療施設及び総合診断治療施設と診療情報や治療計画を共有するなど連携(*)していること。 ② がん診療に従事する医師が、広島がん対策推進計画に基づく「緩和ケア研修」を修了していること。 * 診断治療施設及び総合診断治療施設が、肺がんに関する地域連携/バスを整備している場合は、それを用いて術後治療・経過観察を実施すること。
備考	●医療機関間における診療情報・治療計画の共有(遠隔地の緩和ケアを含む)			



肝がんの医療体制

	【検診・検査】 広島肝がん医療ネットワーク 検診・検査施設	【診断治療】 広島肝がん医療ネットワーク 診断治療施設	【治療後経過観察】 広島肝がん医療ネットワーク フォローアップ治療施設
施設	肝がんの検診・検査機能 ○肝がん高危険群の設定・適切な経過観察 ○定期的な肝がん検診 ○肝炎ウイルス検査の促進・肝炎治療	肝がんの診断、治療機能	肝がんの治療後経過観察機能
目標	◆肝炎ウイルス陽性者や検診等で肝障害を指摘された人などを対象として、肝がんの早期発見を目指す。 ◆肝炎ウイルス検査を促進し、肝がん高危険群の検査・治療を行い、定期的な肝がん検診を行う。 ◆併存するウイルス性肝炎、肝機能障害等がある場合、肝疾患専門医療施設と連携し、これらに対する治療を行う。	◆肝がんの精密検査及び確定診断を行う。 ◆肝がんに対する適切な治療法の選択を行い、治療を実施する。 ◆集学的治療を実施する。 ◆併存する肝炎、肝硬変に対する治療をする。	◆肝がん治療後の経過観察をする。 ◆肝がん再発の定期検診。 ◆併存する肝炎、肝硬変に対する治療をする。 ◆肝がん治療後の療養支援に対応する
医療機関等に求められる事項	<p>■ ①、②のいずれかを満たしている。</p> <p>① 腫瘍超音波検査、CT 検査、MRI 検査を有し、肝がん検診について一定の資格を有する医師(※)が勤務(※)している。</p> <p>② 腫瘍超音波検査を有し、肝がん検診について一定の資格を有する医師(※)が勤務(※)しており、CT 検査、MRI 検査については、上記の①施設に委託可能である。</p> <p>■ ③～⑤の事項全てを満たしている。</p> <p>③ 肝がん検診ガイドラインに準じて、肝がん高危険群を設定し、定期的な肝がん検診として、腫瘍超音波検査、CT 検査、MRI 検査、肝腫瘍マーカー検査を適切に行うことができる。また、肝がん検診に外部委託も可能。</p> <p>④ 検査結果に応じて、適切に肝がん診断治療施設と連携することができる。</p> <p>⑤ 併存するウイルス性肝炎、肝機能障害等がある場合、これらに対する治療を行うことができる。または、肝疾患専門医療施設に紹介または連携して治療を行うことができる。</p> <p>⑥ 検診・検査受診者と結果について、定期的に報告(公開)することができる。</p> <p>(※)日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医、日本医学放射線学会診断専門医のいずれかとする。</p>	<p>■ 以下の項目全てを満たしていること。ただし、一般的機能の③、④については、3年以内に整備できるものについては、「暫定認定施設」として認定する。</p> <p>【一般的機能】</p> <ol style="list-style-type: none"> 肝がん検診ガイドラインに準拠した診断、治療を実施できる。 検診機関への精密検査結果のフィードバック等を実施し、がん検診の精度管理に協力すること。 他の診断治療施設、治療後経過観察施設と診療情報や治療計画を共有するなどの連携が可能であること。 地域がん登録を実施していること。 がん検診に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づく「緩和ケア研修」を修了していること。 院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談に対応する相談支援センターを整備していること。 日本肝臓学会専門医、日本消化器病学会消化器外科専門医、日本医学放射線学会診断専門医が常勤であること。 日本病理学会専門医、日本医学放射線学会治療専門医が、勤務(※)又は非常勤)していること。 セカンドオピニオンに対応できること。 <p>【診断機能】</p> <ol style="list-style-type: none"> 精密診断の方法として、腫瘍超音波検査(造影検査を含む)、CT検査、MRI検査、造影血管造影が実施できること。 経腸診断の方法として、超音波ガイド下肝腫瘍生検が実施できること。 病理診断が勤務(※)又は非常勤)していること。 <p>【治療機能】</p> <ol style="list-style-type: none"> 肝切除術、経皮的局所破壊療法(エタノール注入療法、ラジオ波焼灼療法)、カテーテル療法が実施できること。 化学療法、放射線療法、肝移植の適否を適切に判断し、実施できる。または、実施可能施設と連携できること。 肝予備能を適切に評価し、肝がん治療の適否を判断できること。 専門的な緩和ケアチームを配置していること。 	<p>■ 以下の「A 定期検査施設」および「B 療養支援施設」のうち、該当する施設を選択する。</p> <p>A 定期検査施設</p> <ol style="list-style-type: none"> ①、②全てを満たしている。 肝がん検診ガイドラインに準じて、肝がん治療後の経過観察を行い、適切に肝がん診断治療施設等と診療情報や治療計画を共有し、連携可能なアまたはイの施設とする。 7 検診・検査施設の基準を満たす施設 8 診断治療施設と連携して、肝がん治療後経過観察が可能な施設 <p>B 療養支援施設</p> <ol style="list-style-type: none"> ①、②全てを満たしている。 療養支援施設は、以下のアまたはイの施設とする。 ホスピス・緩和ケア病棟を有している 在宅医療支援診療所の届け出が行われており、24 時間対応可能な在宅医療を提供しており、疼痛等に対する緩和ケアが実施できる がん検診に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づく「緩和ケア研修」を修了していること。ただし、認定初年度から3年以内に整備できるものについては、「暫定認定施設」として認定する。
連携	肝炎ウイルス陽性者等の肝がん高危険群の肝がん検診受診率の向上	診療情報・治療計画の共有(連携後の緩和ケアを含む)	
	肝がん要領検査者の肝がん診断治療施設等への受診		



(胃がん, 大腸がん については現在検討中)

○ 県民意識調査等

(1) 広島県県民健康意識調査結果(平成23(2011)年度)

[喫煙の状況]

性別	年代	これまでたばこを吸ったことがある			吸ったことはあるが、合計100本未満で6か月未満である	これまでたばこを吸ったことがない
		合計100本未満、または6か月以上吸っている(吸っていた)				
		毎日吸う	ときどき吸う	今は(ここ1か月)吸っていない		
男	20歳代	11 23.9%	0 0.0%	4 8.7%	6 13.0%	25 54.3%
	30歳代	20 33.3%	1 1.7%	12 20.0%	2 3.3%	25 41.7%
	40歳代	28 41.8%	2 3.0%	21 31.3%	5 7.5%	11 16.4%
	50歳代	34 34.7%	1 1.0%	31 31.6%	16 16.3%	16 16.3%
	60歳代	37 26.1%	4 2.8%	56 39.4%	16 11.3%	29 20.4%
	70歳以上	18 10.8%	0 0.0%	85 50.9%	15 9.0%	49 29.3%
	計	148 25.5%	8 1.4%	209 36.0%	60 10.3%	155 26.7%
	女	20歳代	6 10.3%	0 0.0%	1 1.7%	4 6.9%
30歳代	2 3.3%	1 1.7%	10 16.7%	4 6.7%	48 71.7%	
40歳代	11 13.8%	0 0.0%	4 5.0%	2 2.5%	68 78.8%	
50歳代	7 6.0%	0 0.0%	6 5.1%	10 8.5%	94 80.3%	
60歳代	7 4.4%	1 0.6%	3 1.9%	3 1.9%	144 91.1%	
70歳以上	3 1.4%	0 0.0%	5 2.3%	3 1.4%	202 94.8%	
計	36 5.2%	2 0.3%	29 4.2%	26 3.8%	598 86.4%	
全体	20歳代	17 16.3%	0 0.0%	5 4.8%	10 9.6%	72 69.2%
	30歳代	22 18.3%	2 1.7%	22 18.3%	6 5.0%	68 56.7%
	40歳代	39 26.5%	2 1.4%	25 17.0%	7 4.8%	74 50.3%
	50歳代	41 19.1%	1 0.5%	37 17.2%	26 12.1%	110 51.2%
	60歳代	44 14.7%	5 1.7%	59 19.7%	19 6.3%	178 57.7%
	70歳以上	21 5.5%	0 0.0%	90 23.7%	18 4.7%	251 66.1%
	計	184 14.5%	10 0.8%	238 18.8%	86 6.8%	748 59.1%

[運動の状況]

性別	年代	いつもしている	時々している	以前はしていたが現在はしていない	まったくしたことがない	合計
男	20歳代	6	15	13	12	46
	30歳代	9	24	21	10	64
	40歳代	12	26	13	18	69
	50歳代	14	41	24	24	103
	60歳代	42	63	26	23	154
	70歳以上	64	63	23	20	170
	計	147	232	120	107	606
女	20歳代	11	19	11	16	57
	30歳代	6	27	9	17	59
	40歳代	7	22	27	24	80
	50歳代	21	49	30	17	117
	60歳代	53	66	30	12	161
	70歳以上	67	102	28	20	217
	計	165	285	135	106	691
全体	20歳代	17	34	24	28	103
	30歳代	15	51	30	27	123
	40歳代	19	48	40	42	149
	50歳代	35	90	54	41	220
	60歳代	95	129	56	35	315
	70歳以上	131	165	51	40	387
	計	312	517	255	213	1,297

[飲酒の状況(年代別)]

性別	年代	これまでお酒を飲んだことがある							これまでお 酒を飲ん だことがな い	合計
		毎日	週5~6日	週3~4日	週1~2日	月1~3日	やめた	ほとんど 飲まない		
男	20歳代	1	4	3	8	10	1	13	5	45
	30歳代	14	5	9	10	3	3	18	1	63
	40歳代	24	6	9	7	7	1	12	2	68
	50歳代	51	9	6	5	4	6	19	3	103
	60歳代	81	14	11	6	7	8	23	4	154
	70歳以上	63	16	15	10	5	15	32	13	169
	計	234	54	53	46	36	34	117	28	602
女	20歳代	2	0	3	4	18	1	25	5	58
	30歳代	4	4	5	4	11	6	23	3	60
	40歳代	8	3	8	7	10	1	42	1	80
	50歳代	15	7	8	8	15	2	50	13	118
	60歳代	12	7	12	8	21	3	65	32	160
	70歳以上	7	3	10	16	15	9	62	86	208
	計	48	24	46	47	90	22	267		684

[飲酒の状況(飲酒量)]

性別		これまでお酒を飲んだことがある					やめた(1年 以上)	ほとんど飲 まない(飲 めない)	これまでお 酒を飲ん だことがな い			
		毎日	週5~6日	週3~4日	週1~2日	月1~3日						
男	1合未満	60	26	15	17	16	/	/	/			
	1合以上	86	19	29	16	11						
	2合未満	63	6	7	7	2						
	3合未満	12	3	0	2	4						
	4合未満	3	0	1	1	1						
	5合未満	7	0	0	2	1						
	5合以上	7	0	0	2	1						
	計	231	54	52	45	35				34	117	28
	女	1合未満	21	14	35	34				58	/	/
1合以上		12	7	6	9	18						
2合未満		5	2	1	1	6						
3合未満		5	0	3	0	0						
4合未満		0	0	1	0	6						
5合未満		0	0	0	1	1						
5合以上		0	0	0	1	1						
計		43	23	46	45	89	22	267	140			
全体		1合未満	81	40	50	51	74	/	/	/		
	1合以上	98	26	35	25	29						
	2合未満	68	8	8	8	8						
	3合未満	17	3	3	2	4						
	4合未満	3	0	2	1	7						
	5合未満	7	0	0	3	2						
	5合以上	7	0	0	3	2						
	計	274	77	98	90	124	56				384	168

(2) 国民生活基礎調査による喫煙率の推移(全国・広島県)

	性別	2001年 (20歳以上)			2004年 (20歳以上)			2007年 (20歳以上)			2010年 (20歳以上)		
		総数	「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」		総数	「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」		総数	「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」		総数	「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」	
			人数	%		人数	%		人数	%		人数	%
全国	男女計	97,308	29,638	30	96,896	27,581	28	97,847	25,061	26	97,760	20,761	21
広島	男女計	2,198	612	28	2,199	555	25	2,190	547	25	2,213	432	20
全国	男	46,525	22,541	48	46,218	20,730	45	46,839	18,593	40	46,564	15,423	33
広島	男	1,027	482	47	1,036	442	43	1,040	416	40	1,051	344	33
全国	女	50,781	7,095	14	50,676	6,852	14	51,006	6,467	13	51,195	5,340	10
広島	女	1,171	130	11	1,163	113	10	1,152	130	11	1,163	88	8

(3)地域緩和ケア提供体制構築に関する地域資源実態調査

調査対象: 県内の「特別養護老人ホーム」「介護老人保健施設」「認知症対応型協働生活介護」の各施設
 調査時期: 平成21(2009)年度
 集計期間: 平成20年1月～12月

○特別養護老人ホーム

二次保健医療圏域	全県	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北
対象施設数	152	60	6	18	14	18	29	7
回答施設数	66	25	6	7	2	7	14	5
回収率	43.4%	41.7%	100.0%	38.9%	14.3%	38.9%	48.3%	71.4%
がん患者への対応	可	42	14	4	4	2	6	4
	率	63.6%	56.0%	66.7%	57.1%	100.0%	85.7%	80.0%
	否	20	9	1	3	0	1	1
	未回答	4	2	1	0	0	0	0
がん患者の看取り数	19	6	2	0	1	3	6	1

○介護老人保健施設

二次保健医療圏域	全県	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北
対象施設数	104	36	5	15	10	13	18	7
回答施設数	42	15	0	4	3	8	8	4
回収率	40.4%	41.7%	0.0%	26.7%	30.0%	61.5%	44.4%	57.1%
がん患者への対応	可	13	5	—	0	1	2	1
	率	31.0%	33.3%	—	0.0%	33.3%	25.0%	25.0%
	否	27	8	—	4	2	6	3
	未回答	2	2	—	0	0	0	0
がん患者の看取り数	0	0	—	0	0	0	0	0

○認知症対応型協働生活介護

二次保健医療圏域	全県	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北
対象施設数	254	112	10	19	9	20	74	10
回答施設数	88	40	5	7	1	8	21	6
回収率	34.6%	35.7%	50.0%	36.8%	11.1%	40.0%	28.4%	60.0%
がん患者への対応	可	48	28	3	1	1	4	2
	率	54.5%	70.0%	60.0%	14.3%	100.0%	50.0%	33.3%
	否	36	12	2	6	0	3	3
	未回答	4	0	0	0	0	1	1
がん患者の看取り数	7	3	0	0	—	—	1	3

5 計画の策定体制

(1) 広島県がん対策推進協議会設置要領（当初平成18年8月4日施行）

（目的）

第1条 予防から検診、治療、緩和ケアに至るまでのがん対策を総合的に推進し、県民の健康保持・増進及び医療水準の向上に資するため、広島県がん対策推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（検討事項）

第2条 協議会は次に掲げる事項について検討する。

- (1) がん対策の推進に関すること。
- (2) 「広島県がん対策推進計画」に関すること。
- (3) その他がん対策に必要な事項に関すること。

（構成員）

第3条 この協議会は委員10名以内で構成し、委員は県民及び学識経験者のうちから知事が選任する。

2 協議会において専門の事項の検討を行うために必要があるときは、知事は、前項の委員のほか、別表1の関係団体等に所属する者から専門委員を選任することができる。

3 協議会に委員長を置き、委員（専門委員を除く。以下同じ。）の中から互選する。

（協議会の運営）

第4条 協議会は、委員長が必要に応じて招集し、これを主宰する。

2 委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、予め委員長が指名する委員がその職務を代行する。

3 委員長が必要と認めるときは、協議会に委員及び専門委員（以下、「委員等」という。）以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

（任期）

第5条 委員等の任期は、1年とする。ただし、補欠委員等の任期については、前任者の残任期間とする。

2 委員等は、再任を妨げない。

（部会）

第6条 協議会に、別表2に掲げる部会を設置する。

2 部会に属する委員は、知事が選任する。

3 部会に部長を置き、部会に属する委員の中から互選する。

（事務局）

第7条 協議会の事務局は、広島県健康福祉局がん対策課に置く。

（その他）

第8条 この要領に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

1 この要領は、平成24年4月17日から施行する。

2 この要領の施行後、最初に選任する委員等の任期は、第5条第1項の規定にかかわらず、平成25年3月31日までとする。

別表 1

関係団体等
社団法人広島県医師会
社団法人広島県歯科医師会
社団法人広島県薬剤師会
社団法人広島県看護協会
学識経験者
市町

別表 2

がん登録推進部会
がん検診推進部会
がん患者支援部会
緩和ケア推進部会

(2) 平成24年度 広島県がん対策推進協議会 委員及び専門委員名簿 (敬称略)

【委員】

所属・役職	氏名	備考
広島大学名誉教授	井内 康輝	委員長
県民 (公募)	井上 等	
広島国際大学 医療福祉学部長	岡崎 仁史	がん患者支援部会長
財団法人広島原爆被爆者援護事業団 理事長	鎌田 七男	がん登録推進部会長
県民 (公募)	木下 素子	
広島大学大学院医歯薬保健学研究院 教授	河野 修興	がん検診推進部会長
県民 (公募)	高橋 勝彦	
県民 (公募)	久藤 早苗	
県民 (公募)	福泉 麻衣子	
県立広島病院 緩和ケア支援センター長	本家 好文	緩和ケア推進部会長

【専門委員】

所属・役職	氏名	備考
社団法人広島県医師会 副会長	檜谷 義美	H24.7 まで吉川正哉
社団法人広島県歯科医師会 専務理事	荒川 信介	
社団法人広島県看護協会 副会長	大原 与志子	
社団法人広島県薬剤師会 副会長	大塚 幸三	
東広島市福祉部長	清水迫 義基	
広島大学原爆放射線医科学研究所 教授	岡田 守人	
広島大学病院がん化学療法科 教授	杉山 一彦	
広島大学大学院医歯薬保健学研究院 教授	永田 靖	
広島大学自然科学研究支援開発センター 教授	檜山 英三	
国立がん研究センター がん予防・検診研究センター検診研究部 部長	斉藤 博	
産業医科大学医学部公衆衛生学教室 教授	松田 晋哉	

(3) 広島県がん対策推進協議会部会運営要領 (当初平成18年10月17日施行)

(目的)

第1条 がん対策を総合的に推進し、県民の健康保持・増進及び医療水準の向上に資するため、「広島県がん対策推進協議会設置要領」第6条第1項に規定する部会の運営に関して必要な事項を定める。

(検討事項)

第2条 部会の検討事項は別表1のとおりとする。

(構成員)

第3条 部会は関係機関を代表する者、学識経験者及び行政機関に属する者等で構成し、委員は知事が選任する。

2 部会に部会長を置き、委員の中から互選する。

(部会の運営)

第4条 部会は、部会長が必要に応じて招集し、これを主宰する。

2 部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、あらかじめ部会長が指名する委員がその職務を代行する。

3 部会長が必要と認めるときは、部会に委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

(任期)

第5条 委員の任期は、1年とする。ただし、補欠委員の任期については、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任を妨げない。

(事務局)

第6条 部会の事務局は、広島県健康福祉局がん対策課に置く。ただし、緩和ケア推進部会の事務局は、広島県緩和ケア支援センターに置く。

(その他)

第7条 この要領に定めるもののほか、部会の運営に関して必要な事項は部会長が別に定める。

附 則

1 この要領は、平成24年4月17日から施行する。

2 この要領の施行後、最初に選任する委員の任期は、第5条第1項の規定にかかわらず、平成25年3月31日までとする。

別表1 (第2条関係)

部 会	検 討 事 項
がん登録推進部会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域がん登録システムの運用に関する事項 ・ 地域がん登録データの分析及び活用に関する事項 ・ その他がん登録の推進に必要な事項
がん検診推進部会	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診に関する統計データ等の分析及びその結果の評価 ・ がん検診の精度管理に関する事項 ・ がん検診の受診率の向上を図るための施策 ・ その他がん検診に関する必要な事項
がん患者支援部会	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん患者や家族等の療養生活等の質の維持向上を推進するための施策 ・ 患者・家族に対する相談支援等を推進するための施策 ・ がんに関する情報収集・提供等に関する事項 ・ その他がん患者や家族等の支援に関する必要な事項
緩和ケア推進部会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和ケアの地域連携推進に関する施策 ・ 緩和ケアの提供促進に関する施策 ・ その他緩和ケアの推進に必要な事項

(4) 平成24年度広島県がん対策推進協議会 部会委員名簿 (敬称略, 50音順)

【がん登録推進部会】

氏名	所属・役職
有田 健一	社団法人広島県医師会 常任理事
板本 敏行	県立広島病院 副院長
梯 正之	広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 教授
鎌田 七男	財団法人広島原爆被爆者援護事業団 理事長
菊間 秀樹	広島県健康福祉局 医療・がん対策部長
児玉 和紀	公益財団法人放射線影響研究所 主席研究員
臺丸 尚子	広島市健康福祉局 保健部長
内藤 博之	社団法人広島市医師会 副会長
畑中 信良	社団法人呉市医師会 副会長
妙田 秀未	広島大学病院 報酬対策グループ 病歴管理室
森木 康之	社団法人福山市医師会 理事
安井 弥	広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 教授

【がん検診推進部会】

氏名	所属・役職
有田 健一	社団法人広島県医師会 常任理事
菊間 秀樹	広島県健康福祉局 医療・がん対策部長
河野 修興	広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 教授
佐古 通	財団法人広島県地域保健医療推進機構 健康づくり推進部長
佐々木 英夫	広島県原爆障害対策協議会 健康管理・増進センター所長
佐藤 博子	広島県東部厚生環境事務所 保健課長
佐藤 幸子	府中町福祉保健部 健康推進課長
田中 純子	広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 教授
田村 徹	マツダ病院 診療部長兼健診センター主任部長
服部 登	広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 准教授
久田 訓二	社団法人福山市医師会総合健診センター 健診課・健診事務課 課長
松田 尚美	広島市健康福祉局保健部保健医療課 保健指導担当課長
水馬 朋子	県立広島大学 保健福祉学部 准教授
三好 康恵	広島県保険者協議会 保健事業部会長 (三原市保健福祉課長)
森田 隆博	尾道市福祉保健部 健康推進課長

【がん患者支援部会】

氏名	所属・役職
岡崎 仁史	広島国際大学 医療福祉学部長
岡村 仁	広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 教授
織田 浩子	広島大学病院 患者支援センターがん相談員 (病院看護部 副看護師長)
菊間 秀樹	広島県健康福祉局 医療・がん対策部長
高野 亨	NPO法人がん患者支援ネットワークひろしま 理事
佐々木 佐久子	NPO法人広島がんサポート 理事
松岡 久美子	福山市保健所 健康推進課長
武藤 純	広島市立広島市民病院緩和ケア科 主任部長
柳田 実郎	社団法人広島県医師会 常任理事
山内 雅弥	中国新聞社 客員論説委員

【緩和ケア推進部会】

氏名	所属・役職
青野 拓郎	社団法人広島県薬剤師会 常務理事
有田 健一	社団法人広島県医師会 常任理事
菊間 秀樹	広島県健康福祉局 医療・がん対策部長
郷力 和明	広島県老人保健施設協議会 研修委員
古口 契児	福山市民病院緩和ケア科 統括科長
小早川 誠	広島大学病院 緩和ケアチーム室 助教
東條 環樹	在宅療養支援診療所 北広島町雄鹿原診療所 所長
中元 寿文	安芸高田市 福祉保健部 保健医療課長
名越 静香	NPO法人広島県介護支援専門員協会 副理事長
藤原 薫	県立広島病院 緩和ケア支援センター 緩和ケア支援室長
本家 好文	県立広島病院 緩和ケア支援センター長
松井 富子	広島県訪問看護ステーション協議会 理事
丸山 典良	在宅療養支援診療所 まるやまホームクリニック 院長
本永 史郎	広島県老人福祉施設連盟 副会長

(5) 計画策定に係る協議会等の検討状況

年	月	内 容
24	3 まで	<ul style="list-style-type: none"> ■がん対策推進協議会 ■各分会（がん登録推進部会、がん患者支援部会、緩和ケア推進部会、がん検診推進部会） <ul style="list-style-type: none"> ○広島県がん対策推進計画（アクションプラン）の進捗状況の把握 ○現状評価及び課題の整理 ○今後の方向性の検討
	4	※委員選任（交代）
	5	
	6	<ul style="list-style-type: none"> ■がん対策推進協議会 第1回会議【6/11】 <ul style="list-style-type: none"> ○これまでの議論や国の動向の確認 ○計画の理念、柱立ての検討 ○各分会で検討すべき課題の検討 ○議論の進め方の検討
	7	<ul style="list-style-type: none"> （各分会第1回会議） <ul style="list-style-type: none"> ■がん登録推進部会【6/28】 ■がん患者支援部会【7/2】 ■緩和ケア推進部会【7/9】 ■がん検診推進部会【7/12】 <ul style="list-style-type: none"> ○これまでの議論の確認 ○各分野の目指す姿、具体的方向性協議
	8	<ul style="list-style-type: none"> ■がん対策推進協議会 第2回会議【8/2】 <ul style="list-style-type: none"> ○計画の骨子の調整 ○重点的に取り組む課題の検討 ○新たな課題への対応の検討
	9	<ul style="list-style-type: none"> ■患者団体等ヒアリング・ワークショップ【9/6】 <ul style="list-style-type: none"> ○次期計画の取組等についての意見聴取等 ○国がん対策推進協議会委員の本田麻由美氏からの情報提供
	10	<ul style="list-style-type: none"> ■がん対策推進協議会 第3回会議【10/18】 <ul style="list-style-type: none"> ○国がん対策推進協議会会長の門田守人氏から国の動向等を踏まえたレクチャー ○計画案の策定
	11	<ul style="list-style-type: none"> （各分会第2回会議） <ul style="list-style-type: none"> ■緩和ケア推進部会【9/26】 ■がん患者支援部会【9/28】 ■がん登録推進部会【10/1】 ■がん検診推進部会【10/4】 <ul style="list-style-type: none"> ○各分野の計画の骨子の検討（肉付け） ○各分野の指標の整理
	12	<ul style="list-style-type: none"> ■タウンミーティング開催【12/3～1/23】 <ul style="list-style-type: none"> ○がん対策推進計画を含む「保健・医療に関する計画の策定」に係る意見聴取等 ○県内9か所で開催
	1	<ul style="list-style-type: none"> ※この他、関係協議会における検討等を反映 <ul style="list-style-type: none"> ■健康ひろしま21推進協議会（予防分野） ■広島県地域保健対策協議会（医療分野） <ul style="list-style-type: none"> ・がん対策専門委員会 ・肺がん医療連携推進特別委員会 ・胃がん・大腸がん医療連携推進特別委員会 ・肝疾患医療連携推進専門委員会 ・放射線治療連携推進特別委員会 ■広島県がん診療連携協議会（医療分野）
25	2	<ul style="list-style-type: none"> ■がん対策推進協議会 第4回会議【2/5】 <ul style="list-style-type: none"> ○計画案の策定（原案の最終調整）
	3	<ul style="list-style-type: none"> ■パブリックコメント実施 ■計画決定・公表

(6) 計画の検討体制と基本項目

