

都道府県がん対策カルテ

2013

日本医療政策機構 市民医療協議会
がん政策情報センター 編



市民医療協議会
Commission on Citizens and Health

日本医療政策機構
Health and Global Policy Institute

はじめに

都道府県がん対策カルテは、47 都道府県別に、がん対策の現況の情報を整理してまとめたものです。都道府県の位置が分かるように、各指標をワーストの方から順番に表記してあります。また、使い易いように、各都道府県のデータをコンパクトにまとめ、見開きで一望できるようになっています。

取り上げた内容は、がん死亡に関する現況データのみならず、がん対策への取り組みに関連する情報までを、含んでいます。既存の公表データを都道府県の間で比較しやすいように加工したものが多くですが、都道府県庁にアンケートを行って集めた独自データも 25 項目含まれています。

活用法は、皆さん自身で見つけてください。地域のがん対策を議論し検討する際に、これらの情報を参考にしてください。自らの地域の位置づけを把握したうえで、他の地域の事例などから学び、よりよい対策を考えるヒントとすることもできるでしょう。また、「都道府県がん対策カルテ」2011 年版、2012 年版と比較することで、経年変化を見て取ることができるかもしれません。

この情報集が、日本全国のがん対策の推進力に少しでもお役にたてば、幸いです。

最後になりましたが、アンケートに回答いただきました都道府県庁ご担当者の方のご協力に、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

「がん政策情報センター」は、特定非営利活動法人 日本医療政策機構 市民医療協議会のプロジェクトです。市民医療協議会の活動は、次の方々からご支援をいただいております。ただし、活動内容は市民医療協議会が独自に企画・運営しており、支援者が関与することはありません。

MSD 株式会社、協和発酵キリン株式会社、グラクソ・スミスクライン株式会社、
サノフィ株式会社、日本イーライリリー株式会社、Pfizer Inc、 個人

(2013 年 8 月 30 日現在、50 音順)

都道府県がん対策カルテの使い方

本カルテでは、アドボカシー活動を行う際、お住まいの都道府県など興味のある地域が現在どのような状況にあるのかが分かるように、さまざまな情報を都道府県ごとにまとめています。掲載データは、2013年8月時点で公表されている情報（IV. 都道府県におけるがん対策の体制についての情報パートはアンケート回答によるもの）です。それぞれのデータの横には、47都道府県の中で何番目に位置しているのかが分かるように（ ）の中に番号を記載しました。この番号は、例えば死亡率であれば高い順、がん検診受診率であれば低い順といったように、より改善が必要と判断される方向からワースト順として記しております。それぞれの情報のより詳しい使い方については、下記をご参照ください。

■ 使い方

「I. 死亡率」パート

⇒現状を知り、焦点を把握する。

・ I-1 がん死亡率 [2011年]

最も死亡率が高いところと最も低いところでは男性1.6倍、女性1.5倍の差があります。特に死亡率の高い都道府県は注意が必要です。

- ▶ 「I-1 がん死亡率」男性のワースト（死亡率が高い）5県
青森県、鳥取県、和歌山県、秋田県、北海道
- ▶ 「I-1 がん死亡率」女性のワースト（死亡率が高い）5県
佐賀県、和歌山県、北海道、大阪府、青森県

・ I-2 がん死亡改善率 [2006年～2011年]

最も改善率が高いところと最も低いところでは男性19.5ポイント、女性26.9ポイントの差があります。女性のワースト2県においては、改善せずに死亡率が増えています。死亡改善率の低い都道府県は注意が必要です。がん死亡率が高く、がん死亡改善率が低い地域については、特に注意が必要と言えるでしょう。

- ▶ 「I-2 がん死亡改善率」男性のワースト（改善率が低い）5県
岩手県、宮崎県、福井県、沖縄県、大分県
- ▶ 「I-2 がん死亡改善率」女性のワースト（改善率が低い）5県
鹿児島県、富山県、鳥取県、佐賀県、長野県

・ I-3～7 がん部位別死亡率 [2011 年]

部位別の死亡率を見ます。胃がんでは最も高いところと最も低いところで男性 2.4 倍、女性 2.2 倍、大腸がんでは男性 2.1 倍、女性 2.1 倍、肺がんでは男性 1.7 倍、女性 2.4 倍、肝臓がんでは男性 2.6 倍、女性 4.3 倍、乳がんは女性 2.3 倍の差があります。死亡率の高い部位の対策に注力するという視点がありえます。それぞれの部位についても、死亡率の高い都道府県は注意が必要です。

- 「I-3 がん部位別死亡率（胃）」男性のワースト（死亡率が高い）5 県
秋田県、山形県、鳥取県、新潟県、青森県
- 「I-3 がん部位別死亡率（胃）」女性のワースト（死亡率が高い）5 県
富山県、奈良県、秋田県、青森県、徳島県
- 「I-4 がん部位別死亡率（大腸）」男性のワースト（死亡率が高い）5 県
沖縄県、青森県、秋田県、高知県、岩手県
- 「I-4 がん部位別死亡率（大腸）」女性のワースト（死亡率が高い）5 県
秋田県、佐賀県、鳥取県、長崎県、和歌山県
- 「I-5 がん部位別死亡率（肺）」男性のワースト（死亡率が高い）5 県
和歌山県、鳥取県、青森県、北海道、大阪府
- 「I-5 がん部位別死亡率（肺）」女性のワースト（死亡率が高い）5 県
北海道、大阪府、鳥取県、和歌山県、香川県
- 「I-6 がん部位別死亡率（肝臓）」男性のワースト（死亡率が高い）5 県
佐賀県、福岡県、和歌山県、愛媛県、山梨県
- 「I-6 がん部位別死亡率（肝臓）」女性のワースト（死亡率が高い）5 県
佐賀県、広島県、熊本県、福岡県、大阪府
- 「I-7 がん部位別死亡率（乳房）」女性のワースト（死亡率が高い）5 県
富山県、佐賀県、山口県、東京都、神奈川県

なお、上記データは年によって大きく変化することがありますので、併せて何年間かの動きを見ることも必要です。

—アドボケートにできること—

がんによる死亡率の高い地域、また、部位別に見てそのがんによる死亡率が高い地域では、それをポイントとしてあげてがん対策の強化を訴えることができます。また、その部位に有効と考えられる対策を提案することもできるでしょう。

「Ⅱ. がん検診受診率、喫煙率」パート

⇒がんによる死亡を減らす対策を知り、対応を考える。

・Ⅱ-1～5 検診受診率 [2010年]

がん検診受診率を見ます。胃がんでは最も高いところと最も低いところで男性25.3ポイント、女性18.0ポイント、肺がんでは男性20.6ポイント、女性22.1ポイント、大腸がんでは男性18.0ポイント、女性17.3ポイント、乳がんでは女性16.1ポイント、子宮がんでは14.3ポイントの差があります。受診率の低い都道府県は注意しましょう。また県内でも市町村別に差があることもチェックの対象となります。

「Ⅰ. 死亡率」パートで部位別死亡率が高い部位にもかかわらず検診率が低い場合は、改善のための着眼点となるでしょう。ただし、検診率の捕捉の仕方については、議論が続いていることを覚えておきましょう。

- 「Ⅱ-1 検診受診率（胃がん）」男性のワースト（検診率が低い）5県
大阪府、徳島県、和歌山県、長崎県、福岡県
- 「Ⅱ-1 検診受診率（胃がん）」女性のワースト（検診率が低い）5県
大阪府、兵庫県、徳島県、長崎県、京都府
- 「Ⅱ-2 検診受診率（肺がん）」男性のワースト（検診率が低い）5県
大阪府、滋賀県、福岡県、奈良県、和歌山県
- 「Ⅱ-2 検診受診率（肺がん）」女性のワースト（検診率が低い）5県
大阪府、滋賀県、福岡県、北海道、奈良県
- 「Ⅱ-3 検診受診率（大腸がん）」男性のワースト（検診率が低い）5県
大阪府、徳島県、和歌山県、長崎県、福岡県
- 「Ⅱ-3 検診受診率（大腸がん）」女性のワースト（検診率が低い）5県
徳島県、大阪府、長崎県、福岡県、和歌山県
- 「Ⅱ-4 検診受診率（乳がん）」女性のワースト（検診率が低い）5県
山口県、兵庫県、島根県、大阪府、福岡県
- 「Ⅱ-5 検診受診率（子宮がん）」のワースト（検診率が低い）5県
和歌山県、山口県、兵庫県、大阪府、島根県

・Ⅱ-6 喫煙率 [2010年]

喫煙率の最も高いところと最も低いところでは男性では9.3ポイント、女性では10.8ポイントの差があります。特に肺がんなど、がんの死亡率が高く喫煙率も高い地域は注意が必要です。

- 「Ⅱ-6 喫煙率」男性のワースト（喫煙率が高い）5県
青森県、秋田県、福島県、栃木県、富山県
- 「Ⅱ-6 喫煙率」女性のワースト（喫煙率が高い）5県
北海道、青森県、大阪府、神奈川県、埼玉県

－アドボケートにできること－

検診率が低い地域や喫煙率が高い地域で、それぞれ関連のある部位のがん死亡率が高い地域があれば、特にその部分の改善が必要であると訴えることができます。

「Ⅲ. がんの医療資源」パート

⇒医療資源の偏在を知り、必要な資源を確保する

専門的な技能を持つ医師や看護師など、医療資源は大きく偏在しています。特に全体的に不足が指摘されている職種もあり、都道府県によってはある種の専門家が不在である場合もあります（2013年8月時点での公表情報による）。また、ホスピス病床数などにも格差があることがわかります。

- ▶ 「Ⅲ-6 がん看護の専門看護師」が不在の県
青森県、秋田県、山形県、福井県、鹿児島県
- ▶ 「Ⅲ-8 がん放射線療法看護の認定看護師」が不在の県
秋田県、群馬県、富山県、福井県、山梨県、和歌山県、島根県、徳島県、香川県、高知県、佐賀県、宮崎県、沖縄県
- ▶ 「Ⅲ-10 がん性疼痛看護の認定看護師」が不在の県
青森県、鳥取県
- ▶ 「Ⅲ-11 訪問看護の認定看護師」が不在の県
和歌山県、岡山県、高知県

－アドボケートにできること－

専門家の人数が少ない地域や不在の地域、施設が不足している地域について、何らかの対策が必要であると訴えることができます。

「Ⅳ. 都道府県におけるがん対策の体制についての情報」パート

⇒がん対策の体制の地域格差を知り、必要な資源を確保する。

地域で行われているがん対策については、都道府県庁などによる組織的対応にも大きな格差があります。8ページの一覧表で、ここにあげられた25項目に関して、表をタテ向きに○の数を見ると、項目によってほとんどの都道府県が実施している事項と、ごく一部の都道府県しか該当しないものがあります。また、表をヨコ向きに○の数を見ると、都道府県によって25項目のうち該当する事項の数が大きく異なります。単純に○が多い方が良いとばかりいえない部分もありますが、がん対策の活性度に関して一定の傾向を示している可能性があります。

この一覧表を活用して、他県で行われており、自県で実施されていないが実施することが有効と考えられる事項がないか、検討してみましょう。また、「がん対策カルテ2012」と比べることも、ひとつの着眼点と考えられます。地域の会議や勉強会で、地域の優先事項を議論する際にご活用ください。

■例：患者・市民・地域住民のがん対策への参画等に関する事項

- 「がん対策推進協議会（本協議会）の患者の立場の委員数」が0人 【3県／47県】
〔昨年調査では患者委員数0人は1県でしたが、今回調査では3県となりました〕
- 「がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数（本協議会委員除くのべ人数）」が1人以上
【9県／47県】
〔本協議会に患者委員が参画していることはほぼ常識となっていますが、部会への参画の有無は分かれています〕
- 「がん診療連携協議会（本連携協議会）の患者の立場の委員数」が1人以上 【10県／47県】
〔がん政策サミット2013において、連携協議会への患者委員参画が重要との議論がありましたが、まだ少数に留まっています〕
- 「がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数（本協議会除くのべ人数）」が1人以上
【4県／47県】
〔連携協議会の部会にまで患者委員が参画している先進県も見られます〕

■例：がん対策の審議・検討に関する情報の公開等に関する事項

- がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている 【30県／47県】
〔新設問：資料と議事録が公表されていることは、地域でがん対策の議論が活性化するための基本と考えられます。3分の2は実施していますが、実施していないところもあります〕
- がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている 【12県／47県】
〔まだ少数に留まりますが、きっちりと実施しているところが存在します〕

■例：がん対策についての組織や会議体の運営等に関する事項

- がん対策推進協議会（部会含まず）の開催予定回数 【平均1.6回】
〔昨年調査での平成24年度開催予定数平均3.0回から減少しています。がん対策の進捗管理にどの程度の開催回数が適しているのか、地域での議論が重要と考えられます〕
- がん診療連携協議会（部会含まず）の開催予定回数 【平均1.6回】
〔がん対策推進計画の実施段階では、連携協議会の役割が大きいとされます。実施のためどの程度の開催回数が適しているのか、地域での議論が重要と考えられます〕
- 圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある 【24県／47県】
〔がん対策の成否には、地域の多様な関係者が顔の見える関係で課題解決のために創意工夫する場の設定が重要とされています。半数の県ですでに開催されています〕

■例：がん対策の検討と評価、改善・見直し等に関する事項

- 県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある 【35県／47県】
〔国は、がん対策推進基本計画のPDCA（計画、実施、評価、改善）サイクルを回すために、中

間評価を実施するとしています]

- ▶ 県がん対策推進計画の実実施計画策定の予定がある 【18 県／47 県】

[第1期計画(平成19～24年度)ではほとんどの県がアクションプランを策定しました。第2期計画では実施計画を策定する予定の県が少なくなっています。計画の中に実施計画を盛り込んでいるとする県もあります。計画とは別の実施計画の策定が施策の遂行に有効かどうか、地域での議論が重要と考えられます]

■例：がん対策の現状把握等に関する事項

- ▶ 県のがんの現況に関して、県による独自の調査(患者満足度調査を除く)を行う予定がある(平成25～26年度のうちに) 【23 県／47 県】

[がん対策の進捗管理と評価に際しては、アウトカム(患者の健康状態などの成果)と、施策のアウトプット(施策が直接もたらした結果)を計測し、現況を把握することが基礎となります]

- ▶ 県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある(平成25～26年度のうちに) 【9 県／47 県】

[県が全体目標としている患者の生活の質(QOL)の向上などに関連したがん対策の評価のために、患者満足度調査によって得られるデータが重要となります]

■例：がん対策推進条例に関する事項

- ▶ がん対策推進条例制定に向けた動きがある 【6 県／未制定 23 県】

[2013年8月20日現在、24道府県で制定されています。さらに7都県で制定に向けた動きがあり、制定プロセスへの患者関係者の参加と貢献が期待されます]

- ▶ がん対策推進条例の改正に向けた動きがある 【5 県／制定済 24 県】

[2013年8月20日現在、条例制定24道府県のうち1県が条例改正を行っています。さらに5県で改正の動きがあるとのことです]

調査内容の性格上、それぞれの都道府県の自己申告によるものとなっております。客観的に設問への当否が判断しやすいものと、そうでないものがあります。こうした限界があるため、単純に○がついている方がいいとは限らない側面もあります。施策の推奨や検討に際しては、必要に応じて現況や内容のさらなる確認を行うことをおすすめします。

—アドボケートにできること—

都道府県の体制を確認しながら、他県で実施されていて自分の地域でも実施するのがよいと思われる活動について提案をすることができるでしょう。

それぞれのパートを総合的に読み、地域における問題点を考えてみてください。例えば、患者関係者の勉強会、協議会などの資料、地元のメディアへの説明資料など、ご活用ください。

「がん対策アンケート／都道府県におけるがん対策の体制」結果一覧

都道府県	○◎の数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1 北海道	7	○				○	○	○					◎			○	○		2	22	3	1	1	21	0	0
2 青森県	7	○	○			○	○		○						○		○		2	15	1	0	2	18	0	0
3 岩手県	6		○				○				○	○	○				○		1	20	4	0	2	24	0	0
4 宮城県	6	○	○			○			○							○	○		2	17	2	0	2	20	0	0
5 秋田県	7	○			○			○				○	◎				○	○	2	15	2	0	1	18	0	0
6 山形県	8		○	○		○		○			○	○			○	○		0	0	0	0	1	11	0	0	
7 福島県	5					○					○				○	○	○		2	11	1	0	2	21	1	1
8 茨城県	4	○	○	○		○												1	9	2	0	1	19	0	0	
9 栃木県	5	○	○			○		○								○	○		2	14	2	0	2	22	0	0
10 群馬県	12	○	○	○		○	○		○		○	○	◎	○	○		○		2	20	2	6	3	22	0	0
11 埼玉県	7	○	○			○					○	○					○	○	1	13	1	0	2	23	0	0
12 千葉県	6	○	○	○					○				◎				○		2	14	1	5	2	23	1	0
13 東京都	8	○		○		○			○			○	○			○	○		1	26	3	0	1	66	0	0
14 神奈川県	14	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	○	○			○	○	2	10	3	0	2	51	0	0
15 新潟県	7		○	○				○	○	○	○		◎		○			2	16	2	0	1	15	2	0	
16 富山県	8	○	○			○					○		◎		○	○	○		2	30	2	0	1	14	0	0
17 石川県	5					○		○	○		○					○			2	13	1	0	3	25	0	0
18 福井県	8	○	○			○	○				○	○			○	○		1	12	0	0	2	13	0	0	
19 山梨県	7			○		○						◎				○	○		1	21	4	0	1	14	0	0
20 長野県	11		○		○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○		2	18	2	0	1	22	0	0
21 岐阜県	5					○	○					○	◎				○		1	11	2	0	0	0	0	0
22 静岡県	11		○			○	○	○	○	○	○	○				○	○	○	1	23	5	0	1	27	1	0
23 愛知県	10	○	○			○	○	○	○	○	○	◎				○	○		1	18	2	0	1	24	0	0
24 三重県	5	○	○			○	○	○				○							2	14	2	0	2	15	0	0
25 滋賀県	8		○		○	○			○			○	○			○		○	1	21	3	4	3	17	2	11
26 京都府	10	○				○	○		○		○		◎		○	○	○	○	2	25	4	0	2	0	0	0
27 大阪府	11	○	○	○		○	○	○			○	○	◎			○	○		2	30	2	5	未定	未定	未定	未定
28 兵庫県	10	○	○			○	○	○	○	○	○	○					○	○	1	20	2	0	1	24	1	0
29 奈良県	13	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	◎				○	2	15	4	4	2	8	0	0
30 和歌山県	5	○	○			○				○			◎						2	17	1	0	2	19	0	0
31 鳥取県	14	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	◎	○				○	3	29	3	0	2	11	0	0
32 島根県	9	○	○		○	○		○			○	○	◎				○		2	22	4	8	1	34	0	0
33 岡山県	4				○	○						○					○		1	15	2	0	3	40	0	0
34 広島県	9	○	○			○	○		○	○	○					○	○		2	未定	未定	未定	未定	16	0	0
35 山口県	3		○						○			○							2	15	2	0	1	21	0	0
36 徳島県	12	○	○	○		○	○		○	○	○	◎			○	○		○	1	14	3	0	1	27	1	2
37 香川県	6			○		○	○	○	○				◎						1	20	1	0	1	14	0	0
38 愛媛県	6				○	○						○	◎				○	○	未定	26	3	4	未定	21	1	未定
39 高知県	10		○	○		○			○	○	○	◎	○				○	○	2	18	3	未定	1	22	1	0
40 福岡県	6		○	○		○					○						○	○	3	21	2	0	2	25	0	0
41 佐賀県	6	○	○			○					○	○	○						2	17	3	0	1	19	0	0
42 長崎県	9	○	○			○			○	○		○	◎	○		○			2	13	2	0	1	18	0	2
43 熊本県	7		○	○			○		○		○				○	○			1	15	2	0	2	34	0	0
44 大分県	5		○	○		○							◎						2	17	0	1	1	14	0	0
45 宮崎県	10	○	○	○		○		○			○	○	◎				○	○	1	10	1	0	1	12	0	未定
46 鹿児島県	3					○										○	○		1	17	2	未定	2	24	0	0
47 沖縄県	4	○	○										◎					○	未定	未定	未定	未定	5	34	3	0
全都道府県	平均	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	平均	平均	平均	平均	平均	平均	平均	平均
	7.6	27	35	18	8	39	21	16	23	9	24	27	30	6	10	24	30	12	1.6	17.3	2.2	0.9	1.6	21.3	0.3	0.4

<凡例>

- 1 県庁にがん対策の専門部署がある
- 2 県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある
- 3 県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある
- 4 県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある
- 5 がん対策に関する専用ウェブサイト（コーナー）がある
- 6 がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している
- 7 がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている
- 8 がんの現況に関して、独自の調査（患者満足度調査を除く）を行う予定がある（平成25～26年度のうちに）
- 9 県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある（平成25～26年度のうちに）
- 10 がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある
- 11 県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている
- 12 がん対策推進条例制定に向けた動きがある（○）/すでに制定されている（◎）
- 13 がん対策推進条例の改正に向けた動きがある（○）/すでに改正した（◎）
- 14 がん対策推進協議会とは別に、がん対策の進捗管理（PDCAサイクル）や評価のための会議体などがある
- 15 圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある
- 16 がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている
- 17 がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている
- 18 がん対策推進協議会（部会含まず）の開催予定回数（平成25年度）
- 19 がん対策推進協議会（本協議会）の全委員数
- 20 がん対策推進協議会（本協議会）の患者の立場の委員数
- 21 がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数（本協議会除くのべ人数）
- 22 がん診療連携協議会（部会含まず）の開催予定回数（平成25年度）
- 23 がん診療連携協議会（本連携協議会）の全委員数
- 24 がん診療連携協議会（本連携協議会）の患者の立場の委員数
- 25 がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数（本協議会除くのべ人数）

■ 出典 ※ 内にデータ番号と出典を明記しています。

「見出し」パート

「県番号」と「都道府県名」、「推計人口」(A)、「75歳以上人口の伸び率」(B)、「在宅死亡率」(C)、「医療用麻薬消費量」(D)を掲載しています。「75歳以上人口の伸び率」は、2010年から2030年にかけて75歳以上の人口がどの程度伸びるかを推計した数値です。「在宅死亡率」は、自宅で死亡した方の数を全死亡数で割った値で、国の第1期がん対策推進基本計画(2007～2011年度)において「在宅医療」分野を検討する際の参考指標とされています。

- (A) 推計人口 [2012年10月1日現在] (総務省統計局)
- (B) 日本の都道府県別将来推計人口 [2010～2030年] (国立社会保障・人口問題研究所)
- (C) 人口動態統計 [2011] (厚生労働省大臣官房統計情報部)
- (D) 厚生労働省調べ [2011]

「I. 死亡率」パート

「がん死亡率」、「がん部位別死亡率」、「がん死亡改善率」を掲載しています。「がん部位別死亡率」は5大がん(胃がん、大腸がん、肺がん、肝臓がん、乳がん)をピックアップしています。「がん死亡改善率」は2006年から2011年の5年間で、がん死亡率がどの程度減少したかを計算した値です。

- (I-1～I-7) 人口動態統計による都道府県別がん死亡データ [2011年]
(国立がん研究センターがん対策情報センター)
注1) I-1～I-7のデータソースは人口動態統計(厚生労働省大臣官房統計情報部)
注2) I-2の加工は日本医療政策機構 がん政策情報センター

「II. がん検診受診率、喫煙率」パート

「がん検診受診率」と「喫煙率」を掲載しています。

- (II-1～II-5) 国民生活基礎調査による都道府県別がん検診受診率データ [2010年]
(国立がん研究センターがん対策情報センター)
- (II-6) 国民生活基礎調査による都道府県別喫煙率データ [2010年]
(国立がん研究センターがん対策情報センター)

注1) II-1～II-6のデータソースは国民生活基礎調査(厚生労働省大臣官房統計情報部)

「Ⅲ. がんの医療資源」パート

さまざまな学会において認定されている専門医や専門看護師などの専門家に関するデータや、がん診療連携拠点病院数やホスピス病床数などの施設に関するデータを記載しています。

- (Ⅲ-1) 一般社団法人 日本がん治療医認定機構調べ [2012年4月1日現在]
- (Ⅲ-2) NPO法人 日本臨床腫瘍学会調べ [2013年6月4日現在]
- (Ⅲ-3) 公益社団法人 日本放射線腫瘍学会調べ [2013年6月1日現在]
- (Ⅲ-4) 公益社団法人 日本放射線治療専門放射線技師認定機構調べ [2012年10月1日現在]
- (Ⅲ-5) 一般社団法人 日本病理学会調べ [2012年9月1日現在]
- (Ⅲ-6～Ⅲ-11) 社団法人 日本看護協会調べ [2013年6月27日現在]
- (Ⅲ-12) NPO法人 日本ホスピス緩和ケア協会調べ [2012年11月1日現在]
- (Ⅲ-13) 国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報サービス [2013年1月18日現在]
- (Ⅲ-14) 厚生労働省調べ (2013年5月に都道府県に照会)

注1) Ⅲ-1～Ⅲ-12について、加工は日本医療政策機構 がん政策情報センター
加工の際に用いた人口データは2011年10月1日現在推計人口（総務省統計局）に基づく

「Ⅳ. 都道府県におけるがん対策の体制についての情報」パート

都道府県庁のがん対策担当者に対して実施した「がん対策アンケート」（2013年7月実施）の結果などを掲載しています。アンケートでは、都道府県庁においてどのような体制でがん対策に取り組まれているのかをお聞きしました。集計結果は『「がん対策アンケート／都道府県におけるがん対策の体制」結果一覧』に掲載していますので、あわせてご参照ください。

- (Ⅳ-1～Ⅳ-25) 日本医療政策機構 がん政策情報センター 「がん対策アンケート」（2013年7月実施）

1. 北海道

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	5,460 (千人)
	男性	2,576 (千人)
	女性	2,884 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		157% (16 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		8.7% (3 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		59.8g (45 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	91.5 (ワースト 5)
男性	118.8 (ワースト 5)
女性	68.6 (ワースト 3)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	4.2% (ワースト 9)
男性	5.6% (ワースト 7)
女性	1.7% (ワースト 12)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	10.9 (ワースト 25)
男性	16.5 (ワースト 22)
女性	6.1 (ワースト 29)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.8 (ワースト 19)
男性	14.3 (ワースト 17)
女性	7.9 (ワースト 13)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	18.4 (ワースト 2)
男性	28.6 (ワースト 4)
女性	9.8 (ワースト 1)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	7.5 (ワースト 15)
男性	12.9 (ワースト 12)
女性	2.9 (ワースト 25)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	11.9 (ワースト 6)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	26.8% (ワースト 7)
男性	31.1% (ワースト 6)
女性	23.0% (ワースト 6)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	18.7% (ワースト 5)
男性	21.8% (ワースト 8)
女性	16.0% (ワースト 4)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	21.5% (ワースト 8)
男性	25.3% (ワースト 9)
女性	18.4% (ワースト 7)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	21.3% (ワースト 8)
----	----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	22.8% (ワースト 14)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	24.8% (ワースト 1)
男性	35.0% (ワースト 10)
女性	16.2% (ワースト 1)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	99.7 人 (ワースト 35)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	8.2 人 (ワースト 36)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	6.9 人 (ワースト 40)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	10.2 人 (ワースト 27)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	20.1 人 (ワースト 39)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	2.9 人 (ワースト 22)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	12.6 人 (ワースト 43)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.7人 (ワースト 26)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	16.8人 (ワースト 44)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	3.7人 (ワースト 19)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.5人 (ワースト 15)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	59.3病床 (ワースト 39)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1施設、地域がん診療連携拠点病院：20施設	21施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	14施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013年7月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全47県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均17.3人)	22
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均2.2人)	3	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.9人)	1
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均21.3人)	21
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均0.3人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.4人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『保健福祉部地域保健課がん対策・健康づくりグループ』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『(なし)』

2. 青森県

A. 推計人口（2012年）	男女計	1,350（千人）
	男性	634（千人）
	女性	715（千人）
B. 75歳以上人口の伸び率（2010年～2030年）		140%（26番目の伸び率）
C. 在宅死亡率（2011年）		10.5%（14番目に低い）
D. 医療用麻薬消費量（2011年）（千人あたり）		60.4g（46番目に少ない）

I. 死亡率^{*1} [2011年]

I-1 がん死亡率

男女計	97.7（ワースト1）
男性	135.1（ワースト1）
女性	66.3（ワースト5）

I-2 がん死亡改善率 ※2006年～2011年の改善率

男女計	7.1%（ワースト22）
男性	6.6%（ワースト11）
女性	8.5%（ワースト34）

I-3 がん部位別死亡率（胃）

男女計	13.5（ワースト2）
男性	20.2（ワースト5）
女性	7.8（ワースト4）

I-4 がん部位別死亡率（大腸）

男女計	13.8（ワースト1）
男性	20.0（ワースト2）
女性	8.6（ワースト7）

I-5 がん部位別死亡率（肺）

男女計	17.2（ワースト5）
男性	29.3（ワースト3）
女性	6.8（ワースト17）

I-6 がん部位別死亡率（肝臓）

男女計	7.9（ワースト12）
男性	13.6（ワースト8）
女性	3.0（ワースト20）

I-7 がん部位別死亡率（乳房）

女性	11.0（ワースト16）
----	--------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010年]

II-1 検診受診率（胃がん）^{*2}

男女計	32.7%（ワースト33）
男性	35.8%（ワースト29）
女性	30.0%（ワースト32）

II-2 検診受診率（肺がん）^{*2}

男女計	28.4%（ワースト36）
男性	29.9%（ワースト36）
女性	27.1%（ワースト33）

II-3 検診受診率（大腸がん）^{*2}

男女計	28.2%（ワースト39）
男性	30.2%（ワースト36）
女性	26.5%（ワースト39）

II-4 検診受診率（乳がん）^{*2}

女性	22.6%（ワースト16）
----	---------------

II-5 検診受診率（子宮がん）^{*3}

女性	24.0%（ワースト19）
----	---------------

II-6 喫煙率

男女計	24.7%（ワースト2）
男性	38.6%（ワースト1）
女性	12.7%（ワースト2）

III. がんの医療資源 [2013年8月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	54.0人（ワースト3）
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	3.7人（ワースト11）
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	5.8人（ワースト35）
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	14.0人（ワースト43）
III-5 病理専門医数 ^{*4}	16.9人（ワースト30）
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	0.0人（ワースト1）
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	14.0人（ワースト46）

^{*1} 75歳未満、年齢調整、人口10万対、^{*2} 40歳以上、^{*3} 20歳以上、^{*4} 人口100万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	1.5 人 (ワースト 38)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	10.3 人 (ワースト 23)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.9 人 (ワースト 41)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	30.9 病床 (ワースト 15)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：5 施設	6 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	0 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	○	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	15
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	1	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	18
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『がん・生活習慣病対策課』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『医療審議会』

3. 岩手県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,303 (千人)
	男性	623 (千人)
	女性	680 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		128% (41 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		9.6% (10 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		53.1g (43 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	85.7 (ワースト 12)
男性	116.3 (ワースト 8)
女性	59.0 (ワースト 28)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	-0.2% (ワースト 1)
男性	-2.9% (ワースト 1)
女性	5.2% (ワースト 25)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	10.0 (ワースト 35)
男性	15.1 (ワースト 34)
女性	5.6 (ワースト 36)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	11.5 (ワースト 7)
男性	15.6 (ワースト 5)
女性	7.7 (ワースト 19)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	13.1 (ワースト 38)
男性	21.2 (ワースト 41)
女性	6.1 (ワースト 32)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.1 (ワースト 34)
男性	10.5 (ワースト 28)
女性	2.2 (ワースト 44)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.5 (ワースト 35)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	36.1% (ワースト 40)
男性	39.8% (ワースト 39)
女性	33.0% (ワースト 41)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	31.5% (ワースト 44)
男性	33.7% (ワースト 44)
女性	29.9% (ワースト 44)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	31.1% (ワースト 43)
男性	34.3% (ワースト 44)
女性	28.6% (ワースト 43)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	26.0% (ワースト 35)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	25.6% (ワースト 28)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	22.4% (ワースト 11)
男性	35.4% (ワースト 6)
女性	10.1% (ワースト 13)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	92.8 人 (ワースト 29)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	3.8 人 (ワースト 13)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.8 人 (ワースト 16)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	8.4 人 (ワースト 18)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	14.5 人 (ワースト 15)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.1 人 (ワースト 25)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	6.9 人 (ワースト 14)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.8人 (ワースト 27)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	9.9人 (ワースト 21)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	2.3人 (ワースト 7)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.3人 (ワースト 31)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	76.4病床 (ワースト 43)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1施設、地域がん診療連携拠点病院：8施設	9施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	0施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013年7月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全47県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	-	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	○	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均17.3人)	20
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均2.2人)	4	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.9人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均21.3人)	24
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均0.3人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.4人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

4. 宮城県

A. 推計人口（2012年）	男女計	2,325（千人）
	男性	1,131（千人）
	女性	1,194（千人）
B. 75歳以上人口の伸び率（2010年～2030年）		153%（19番目の伸び率）
C. 在宅死亡率（2011年）		11.6%（23番目に低い）
D. 医療用麻薬消費量（2011年）（千人あたり）		44.4g（32番目に少ない）

I. 死亡率^{*1} [2011年]

I-1 がん死亡率

男女計	82.1（ワースト20）
男性	105.6（ワースト24）
女性	60.1（ワースト24）

I-2 がん死亡改善率 ※2006年～2011年の改善率

男女計	8.3%（ワースト29）
男性	8.4%（ワースト18）
女性	9.5%（ワースト37）

I-3 がん部位別死亡率（胃）

男女計	11.2（ワースト24）
男性	16.9（ワースト17）
女性	5.7（ワースト33）

I-4 がん部位別死亡率（大腸）

男女計	10.1（ワースト27）
男性	12.2（ワースト36）
女性	8.3（ワースト8）

I-5 がん部位別死亡率（肺）

男女計	15.3（ワースト11）
男性	24.1（ワースト13）
女性	7.0（ワースト13）

I-6 がん部位別死亡率（肝臓）

男女計	5.7（ワースト41）
男性	8.8（ワースト41）
女性	2.8（ワースト31）

I-7 がん部位別死亡率（乳房）

女性	11.0（ワースト15）
----	--------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010年]

II-1 検診受診率（胃がん）^{*2}

男女計	43.4%（ワースト46）
男性	49.4%（ワースト46）
女性	38.1%（ワースト45）

II-2 検診受診率（肺がん）^{*2}

男女計	33.8%（ワースト45）
男性	36.4%（ワースト46）
女性	31.5%（ワースト45）

II-3 検診受診率（大腸がん）^{*2}

男女計	35.4%（ワースト46）
男性	38.7%（ワースト47）
女性	32.4%（ワースト46）

II-4 検診受診率（乳がん）^{*2}

女性	34.5%（ワースト47）
----	---------------

II-5 検診受診率（子宮がん）^{*3}

女性	33.2%（ワースト46）
----	---------------

II-6 喫煙率

男女計	22.9%（ワースト4）
男性	35.4%（ワースト7）
女性	11.2%（ワースト10）

III. がんの医療資源 [2013年8月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	64.6人（ワースト8）
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	11.2人（ワースト41）
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	5.2人（ワースト29）
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	8.6人（ワースト21）
III-5 病理専門医数 ^{*4}	16.0人（ワースト25）
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	2.2人（ワースト17）
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	6.9人（ワースト15）

^{*1} 75歳未満、年齢調整、人口10万対、^{*2} 40歳以上、^{*3} 20歳以上、^{*4} 人口100万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	1.3 人 (ワースト 34)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	6.1 人 (ワースト 8)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	5.2 人 (ワースト 34)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	0.9 人 (ワースト 5)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	28.9 病床 (ワースト 12)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：2 施設、地域がん診療連携拠点病院：5 施設	7 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	0 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	17
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	20
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 疾病・感染症対策室 がん対策班 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

5. 秋田県

A. 推計人口（2012年）	男女計	1,063（千人）
	男性	498（千人）
	女性	564（千人）
B. 75歳以上人口の伸び率（2010年～2030年）		122%（45番目の伸び率）
C. 在宅死亡率（2011年）		10.2%（13番目に低い）
D. 医療用麻薬消費量（2011年）（千人あたり）		63.0g（47番目に少ない）

I. 死亡率^{*1} [2011年]

I-1 がん死亡率

男女計	90.7（ワースト7）
男性	121.0（ワースト4）
女性	64.6（ワースト7）

I-2 がん死亡改善率 ※2006年～2011年の改善率

男女計	6.8%（ワースト21）
男性	7.8%（ワースト15）
女性	7.0%（ワースト32）

I-3 がん部位別死亡率（胃）

男女計	15.1（ワースト1）
男性	23.4（ワースト1）
女性	7.9（ワースト3）

I-4 がん部位別死亡率（大腸）

男女計	13.3（ワースト3）
男性	17.1（ワースト3）
女性	10.1（ワースト1）

I-5 がん部位別死亡率（肺）

男女計	13.0（ワースト41）
男性	21.3（ワースト39）
女性	5.7（ワースト39）

I-6 がん部位別死亡率（肝臓）

男女計	4.8（ワースト45）
男性	8.0（ワースト42）
女性	1.9（ワースト46）

I-7 がん部位別死亡率（乳房）

女性	10.6（ワースト20）
----	--------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010年]

II-1 検診受診率（胃がん）^{*2}

男女計	35.0%（ワースト38）
男性	39.5%（ワースト38）
女性	31.5%（ワースト39）

II-2 検診受診率（肺がん）^{*2}

男女計	26.7%（ワースト28）
男性	28.6%（ワースト31）
女性	25.1%（ワースト29）

II-3 検診受診率（大腸がん）^{*2}

男女計	30.0%（ワースト42）
男性	32.6%（ワースト42）
女性	27.9%（ワースト42）

II-4 検診受診率（乳がん）^{*2}

女性	24.9%（ワースト26）
----	---------------

II-5 検診受診率（子宮がん）^{*3}

女性	26.6%（ワースト38）
----	---------------

II-6 喫煙率

男女計	22.5%（ワースト10）
男性	37.4%（ワースト2）
女性	9.8%（ワースト15）

III. がんの医療資源 [2013年8月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	70.2人（ワースト13）
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	3.7人（ワースト12）
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.7人（ワースト15）
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	13.1人（ワースト41）
III-5 病理専門医数 ^{*4}	17.7人（ワースト35）
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	0.0人（ワースト1）
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	5.6人（ワースト5）

^{*1} 75歳未満、年齢調整、人口10万対、^{*2} 40歳以上、^{*3} 20歳以上、^{*4} 人口100万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	12.1 人 (ワースト 33)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	1.9 人 (ワースト 5)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	0.9 人 (ワースト 9)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	31.7 病床 (ワースト 16)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：7 施設	8 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	3 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	○

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	-	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	○

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	15
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	18
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 秋田県健康福祉部健康推進課がん対策室 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

6. 山形県

A. 推計人口（2012年）	男女計	1,152（千人）
	男性	553（千人）
	女性	599（千人）
B. 75歳以上人口の伸び率（2010年～2030年）		120%（46番目の伸び率）
C. 在宅死亡率（2011年）		11.3%（18番目に低い）
D. 医療用麻薬消費量（2011年）（千人あたり）		48.4g（39番目に少ない）

I. 死亡率^{*1} [2011年]

I-1 がん死亡率

男女計	82.0（ワースト21）
男性	105.2（ワースト26）
女性	60.8（ワースト22）

I-2 がん死亡改善率 ※2006年～2011年の改善率

男女計	5.8%（ワースト16）
男性	9.8%（ワースト26）
女性	1.8%（ワースト14）

I-3 がん部位別死亡率（胃）

男女計	13.3（ワースト4）
男性	21.2（ワースト2）
女性	5.7（ワースト34）

I-4 がん部位別死亡率（大腸）

男女計	10.2（ワースト26）
男性	12.8（ワースト32）
女性	7.7（ワースト21）

I-5 がん部位別死亡率（肺）

男女計	14.3（ワースト24）
男性	23.1（ワースト18）
女性	6.2（ワースト30）

I-6 がん部位別死亡率（肝臓）

男女計	5.1（ワースト44）
男性	7.8（ワースト44）
女性	2.6（ワースト36）

I-7 がん部位別死亡率（乳房）

女性	11.3（ワースト11）
----	--------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010年]

II-1 検診受診率（胃がん）^{*2}

男女計	47.0%（ワースト47）
男性	50.5%（ワースト47）
女性	43.6%（ワースト47）

II-2 検診受診率（肺がん）^{*2}

男女計	35.5%（ワースト47）
男性	37.1%（ワースト47）
女性	34.2%（ワースト46）

II-3 検診受診率（大腸がん）^{*2}

男女計	36.3%（ワースト47）
男性	38.6%（ワースト46）
女性	33.9%（ワースト47）

II-4 検診受診率（乳がん）^{*2}

女性	33.1%（ワースト46）
----	---------------

II-5 検診受診率（子宮がん）^{*3}

女性	33.6%（ワースト47）
----	---------------

II-6 喫煙率

男女計	20.6%（ワースト21）
男性	33.2%（ワースト21）
女性	8.9%（ワースト25）

III. がんの医療資源 [2013年8月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	77.4人（ワースト22）
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	6.9人（ワースト30）
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	4.3人（ワースト21）
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	12.1人（ワースト36）
III-5 病理専門医数 ^{*4}	16.4人（ワースト27）
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	0.0人（ワースト1）
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	9.5人（ワースト35）

^{*1} 75歳未満、年齢調整、人口10万対、^{*2} 40歳以上、^{*3} 20歳以上、^{*4} 人口100万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.9 人 (ワースト 31)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	8.7 人 (ワースト 17)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	2.6 人 (ワースト 8)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	0.9 人 (ワースト 7)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	23.4 病床 (ワースト 6)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：5 施設	6 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	1 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	○	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	0	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	0
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	0	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	11
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 健康長寿推進協議会 』

7. 福島県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,962 (千人)
	男性	954 (千人)
	女性	1,007 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		133% (34 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		12.8% (30 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		42.3g (27 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	81.9 (ワースト 22)
男性	107.0 (ワースト 20)
女性	57.9 (ワースト 31)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	7.4% (ワースト 25)
男性	7.6% (ワースト 14)
女性	10.0% (ワースト 38)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	12.1 (ワースト 13)
男性	18.3 (ワースト 9)
女性	6.1 (ワースト 28)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	11.3 (ワースト 8)
男性	13.9 (ワースト 20)
女性	8.8 (ワースト 6)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.3 (ワースト 23)
男性	22.5 (ワースト 25)
女性	6.4 (ワースト 26)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.8 (ワースト 22)
男性	10.5 (ワースト 27)
女性	3.1 (ワースト 17)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.2 (ワースト 37)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	39.6% (ワースト 44)
男性	42.5% (ワースト 43)
女性	37.0% (ワースト 44)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	28.3% (ワースト 35)
男性	29.2% (ワースト 33)
女性	27.8% (ワースト 40)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	29.1% (ワースト 41)
男性	31.1% (ワースト 41)
女性	27.2% (ワースト 41)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	25.8% (ワースト 33)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	26.9% (ワースト 40)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	23.0% (ワースト 3)
男性	36.2% (ワースト 3)
女性	10.5% (ワースト 12)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	48.0 人 (ワースト 1)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	2.0 人 (ワースト 4)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	2.5 人 (ワースト 2)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	6.1 人 (ワースト 7)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	12.1 人 (ワースト 7)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	1.0 人 (ワースト 9)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	6.1 人 (ワースト 10)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.5 人 (ワースト 21)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	4.5 人 (ワースト 2)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	4.0 人 (ワースト 24)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.5 人 (ワースト 17)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	25.2 病床 (ワースト 8)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：7 施設	8 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	1 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	○	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	11
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	1	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	21
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	1	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	1

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 福島県医療審議会、健康ふくしま 21 推進協議会 』

8. 茨城県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	2,943 (千人)
	男性	1,467 (千人)
	女性	1,476 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		170% (7 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		11.3% (18 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		35.8g (11 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	83.0 (ワースト 17)
男性	107.0 (ワースト 21)
女性	59.5 (ワースト 27)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	9.4% (ワースト 34)
男性	9.9% (ワースト 27)
女性	8.4% (ワースト 33)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	11.7 (ワースト 17)
男性	17.6 (ワースト 14)
女性	5.7 (ワースト 32)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	11.2 (ワースト 10)
男性	14.6 (ワースト 13)
女性	7.8 (ワースト 17)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	13.7 (ワースト 33)
男性	21.2 (ワースト 40)
女性	6.3 (ワースト 27)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.8 (ワースト 25)
男性	11.1 (ワースト 22)
女性	2.4 (ワースト 41)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	10.6 (ワースト 19)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	29.8% (ワースト 18)
男性	33.5% (ワースト 19)
女性	26.3% (ワースト 20)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	24.0% (ワースト 21)
男性	26.1% (ワースト 23)
女性	22.1% (ワースト 20)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	23.3% (ワースト 14)
男性	25.7% (ワースト 13)
女性	21.0% (ワースト 15)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	24.4% (ワースト 22)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	24.3% (ワースト 22)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	21.4% (ワースト 16)
男性	34.1% (ワースト 17)
女性	9.1% (ワースト 23)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	63.2 人 (ワースト 6)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	1.7 人 (ワースト 3)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	2.4 人 (ワースト 1)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	5.1 人 (ワースト 3)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	12.0 人 (ワースト 6)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	1.4 人 (ワースト 13)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	5.8 人 (ワースト 6)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.7人 (ワースト 25)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	7.9人 (ワースト 12)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	1.7人 (ワースト 4)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.1人 (ワースト 27)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	19.2病床 (ワースト 4)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1施設、地域がん診療連携拠点病院：8施設	9施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	7施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013年7月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全47県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均17.3人)	9
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均2.2人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.9人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均21.3人)	19
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均0.3人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.4人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『保健福祉部保健予防課総合がん対策グループ』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『(なし)』

9. 栃木県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,992 (千人)
	男性	989 (千人)
	女性	1,002 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		163% (12 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		12.8% (30 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		46.3g (35 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	83.9 (ワースト 15)
男性	106.9 (ワースト 22)
女性	62.0 (ワースト 18)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	10.3% (ワースト 38)
男性	10.6% (ワースト 30)
女性	10.8% (ワースト 42)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	12.8 (ワースト 6)
男性	18.9 (ワースト 8)
女性	6.8 (ワースト 14)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	11.2 (ワースト 11)
男性	15.2 (ワースト 9)
女性	7.3 (ワースト 26)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.1 (ワースト 27)
男性	21.6 (ワースト 36)
女性	6.8 (ワースト 19)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.8 (ワースト 21)
男性	11.3 (ワースト 19)
女性	2.4 (ワースト 39)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	10.4 (ワースト 24)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	32.1% (ワースト 28)
男性	36.1% (ワースト 30)
女性	28.6% (ワースト 27)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	28.7% (ワースト 38)
男性	30.1% (ワースト 38)
女性	27.4% (ワースト 36)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	26.8% (ワースト 29)
男性	29.0% (ワースト 32)
女性	24.7% (ワースト 31)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	26.9% (ワースト 38)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	25.8% (ワースト 30)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	22.8% (ワースト 6)
男性	35.7% (ワースト 4)
女性	10.7% (ワースト 11)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	79.3 人 (ワースト 23)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	2.5 人 (ワースト 6)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	4.1 人 (ワースト 19)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	6.6 人 (ワースト 10)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	14.7 人 (ワースト 17)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	1.5 人 (ワースト 16)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	6.6 人 (ワースト 13)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.5 人 (ワースト 22)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	5.6 人 (ワースト 7)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	3.5 人 (ワースト 17)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.5 人 (ワースト 18)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	41.0 病床 (ワースト 24)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：5 施設	6 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	11 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	- *	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	14
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	22
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

(* IV-3 県庁では、県がん対策推進計画の中に実施計画が含まれている、との見解です)

10. 群馬県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,992 (千人)
	男性	980 (千人)
	女性	1,012 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		154% (17 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		11.3% (18 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		46.5g (36 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率		I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率			
男女計	81.4 (ワースト 26)	男女計	4.8% (ワースト 11)		
男性	101.5 (ワースト 36)	男性	6.2% (ワースト 10)		
女性	63.2 (ワースト 13)	女性	2.0% (ワースト 15)		
I-3 がん部位別死亡率 (胃)		I-4 がん部位別死亡率 (大腸)		I-5 がん部位別死亡率 (肺)	
男女計	10.0 (ワースト 36)	男女計	11.0 (ワースト 16)	男女計	14.2 (ワースト 26)
男性	15.3 (ワースト 29)	男性	14.4 (ワースト 16)	男性	21.7 (ワースト 35)
女性	5.0 (ワースト 43)	女性	7.8 (ワースト 16)	女性	7.1 (ワースト 11)
I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)		I-7 がん部位別死亡率 (乳房)			
男女計	7.3 (ワースト 16)	女性	10.8 (ワースト 17)		
男性	11.8 (ワースト 17)				
女性	3.1 (ワースト 19)				

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}		II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}		II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}	
男女計	33.7% (ワースト 35)	男女計	27.4% (ワースト 32)	男女計	26.4% (ワースト 28)
男性	37.1% (ワースト 33)	男性	28.5% (ワースト 30)	男性	28.9% (ワースト 30)
女性	30.7% (ワースト 36)	女性	26.4% (ワースト 32)	女性	24.1% (ワースト 28)
II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}		II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}		II-6 喫煙率	
女性	25.3% (ワースト 29)	女性	26.4% (ワースト 36)	男女計	22.8% (ワースト 7)
				男性	34.1% (ワースト 18)
				女性	11.3% (ワースト 9)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	90.3 人 (ワースト 28)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	4.1 人 (ワースト 15)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	13.2 人 (ワースト 47)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	8.7 人 (ワースト 22)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	16.3 人 (ワースト 26)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	8.1 人 (ワースト 46)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	8.7 人 (ワースト 28)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	11.7 人 (ワースト 32)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	4.1 人 (ワースト 25)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.0 人 (ワースト 26)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	29.5 病床 (ワースト 13)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：9 施設	10 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	7 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	<input type="radio"/>	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	<input type="radio"/>
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	<input type="radio"/>	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	<input type="radio"/>	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	<input type="radio"/>
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	<input type="radio"/>	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	<input type="radio"/>	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	<input type="radio"/>

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	<input checked="" type="radio"/>	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	<input type="radio"/>
-------	--	----------------------------------	-------	---	-----------------------

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	<input type="radio"/>	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	<input type="radio"/>	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	20
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	6
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	3	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	22
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『保健予防課がん対策推進室』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『群馬県がん対策推進協議会がん対策推進計画検討部会』

11. 埼玉県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	7,212 (千人)
	男性	3,612 (千人)
	女性	3,600 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		215% (1 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		11.8% (24 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		34.1g (8 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	82.9 (ワースト 18)
男性	103.9 (ワースト 31)
女性	62.6 (ワースト 16)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	8.5% (ワースト 30)
男性	9.5% (ワースト 23)
女性	5.7% (ワースト 28)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	11.4 (ワースト 22)
男性	16.7 (ワースト 21)
女性	6.3 (ワースト 21)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.6 (ワースト 22)
男性	13.5 (ワースト 24)
女性	7.8 (ワースト 18)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.8 (ワースト 16)
男性	22.3 (ワースト 29)
女性	7.4 (ワースト 8)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.4 (ワースト 28)
男性	10.3 (ワースト 29)
女性	2.5 (ワースト 38)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	11.5 (ワースト 7)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	28.8% (ワースト 15)
男性	33.1% (ワースト 15)
女性	24.8% (ワースト 14)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	22.9% (ワースト 19)
男性	25.1% (ワースト 20)
女性	20.9% (ワースト 17)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	26.9% (ワースト 30)
男性	29.8% (ワースト 35)
女性	24.1% (ワースト 29)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	22.9% (ワースト 17)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	22.3% (ワースト 11)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	22.7% (ワースト 8)
男性	34.0% (ワースト 19)
女性	11.8% (ワースト 5)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	49.1 人 (ワースト 2)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	2.5 人 (ワースト 5)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.3 人 (ワースト 7)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	3.0 人 (ワースト 2)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	11.2 人 (ワースト 1)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	1.1 人 (ワースト 11)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	3.9 人 (ワースト 3)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.4 人 (ワースト 16)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	8.4 人 (ワースト 15)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	2.8 人 (ワースト 11)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.0 人 (ワースト 25)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	11.1 病床 (ワースト 1)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：10 施設	11 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	11 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	○

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	13
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	1	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	23
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 疾病対策課 がん・疾病対策担当 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

12. 千葉県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	6,195 (千人)
	男性	3,084 (千人)
	女性	3,111 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		203% (2 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		14.3% (41 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		39.0g (20 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	79.6 (ワースト 32)
男性	100.0 (ワースト 37)
女性	60.2 (ワースト 23)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	10.8% (ワースト 42)
男性	13.2% (ワースト 43)
女性	6.3% (ワースト 29)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	10.6 (ワースト 28)
男性	15.2 (ワースト 33)
女性	6.2 (ワースト 23)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.4 (ワースト 23)
男性	13.7 (ワースト 22)
女性	7.2 (ワースト 27)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.0 (ワースト 30)
男性	21.8 (ワースト 34)
女性	6.4 (ワースト 25)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.1 (ワースト 35)
男性	10.1 (ワースト 31)
女性	2.2 (ワースト 43)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	10.6 (ワースト 21)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	31.4% (ワースト 26)
男性	33.9% (ワースト 20)
女性	29.0% (ワースト 29)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	25.3% (ワースト 23)
男性	25.5% (ワースト 22)
女性	25.1% (ワースト 28)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	27.1% (ワースト 32)
男性	28.1% (ワースト 25)
女性	26.3% (ワースト 38)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	29.3% (ワースト 42)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	27.0% (ワースト 41)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	22.8% (ワースト 5)
男性	34.4% (ワースト 13)
女性	11.5% (ワースト 7)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	64.5 人 (ワースト 7)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	5.2 人 (ワースト 20)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	5.8 人 (ワースト 31)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	5.4 人 (ワースト 5)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	13.5 人 (ワースト 12)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	2.3 人 (ワースト 18)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	5.9 人 (ワースト 7)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.5 人 (ワースト 19)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	4.2 人 (ワースト 1)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	5.1 人 (ワースト 31)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.9 人 (ワースト 40)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	27.9 病床 (ワースト 10)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：13 施設	14 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	14 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	-	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	14
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	1	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	5
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	23
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	1	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 千葉県健康福祉部健康づくり支援課がん対策班 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

13. 東京都

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	13,230 (千人)
	男性	6,536 (千人)
	女性	6,694 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		167% (10 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		16.1% (46 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		44.2g (31 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	82.4 (ワースト 19)
男性	104.0 (ワースト 29)
女性	63.1 (ワースト 14)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	9.6% (ワースト 37)
男性	12.0% (ワースト 39)
女性	5.0% (ワースト 23)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	10.2 (ワースト 33)
男性	15.3 (ワースト 31)
女性	5.5 (ワースト 39)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.8 (ワースト 20)
男性	14.2 (ワースト 18)
女性	7.6 (ワースト 23)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.6 (ワースト 17)
男性	22.4 (ワースト 27)
女性	7.4 (ワースト 9)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.5 (ワースト 26)
男性	10.6 (ワースト 26)
女性	2.6 (ワースト 35)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	13.0 (ワースト 4)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	27.6% (ワースト 10)
男性	32.1% (ワースト 8)
女性	23.6% (ワースト 11)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	19.2% (ワースト 7)
男性	22.0% (ワースト 9)
女性	16.8% (ワースト 7)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	25.0% (ワースト 24)
男性	27.5% (ワースト 22)
女性	22.8% (ワースト 25)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	25.0% (ワースト 27)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	24.7% (ワースト 23)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	20.3% (ワースト 25)
男性	30.3% (ワースト 42)
女性	11.4% (ワースト 8)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	130.9 人 (ワースト 45)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	10.7 人 (ワースト 40)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	7.2 人 (ワースト 41)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	8.6 人 (ワースト 20)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	29.9 人 (ワースト 46)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	5.7 人 (ワースト 45)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	8.9 人 (ワースト 29)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.2 人 (ワースト 15)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	10.9 人 (ワースト 27)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	6.5 人 (ワースト 40)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	5.3 人 (ワースト 46)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	32.3 病床 (ワースト 17)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：2 施設、地域がん診療連携拠点病院：23 施設	25 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	33 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	○	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	26
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	3	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	66
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 東京都福祉保健局医療政策部医療政策課がん対策係 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

14. 神奈川県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	9,067 (千人)
	男性	4,543 (千人)
	女性	4,524 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		193% (3 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		14.8% (42 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		38.4g (18 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率		I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率		I-5 がん部位別死亡率 (肺)	
男女計	84.5 (ワースト 13)	男女計	4.1% (ワースト 7)	男女計	14.9 (ワースト 14)
男性	107.8 (ワースト 15)	男性	4.9% (ワースト 6)	男性	22.6 (ワースト 24)
女性	62.6 (ワースト 15)	女性	2.6% (ワースト 16)	女性	7.5 (ワースト 7)
I-3 がん部位別死亡率 (胃)		I-4 がん部位別死亡率 (大腸)			
男女計	10.7 (ワースト 26)	男女計	11.3 (ワースト 9)		
男性	16.2 (ワースト 25)	男性	14.7 (ワースト 12)		
女性	5.5 (ワースト 40)	女性	7.9 (ワースト 10)		
I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)		I-7 がん部位別死亡率 (乳房)			
男女計	6.0 (ワースト 37)	女性	12.7 (ワースト 5)		
男性	9.8 (ワースト 34)				
女性	2.4 (ワースト 42)				

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}		II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}		II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}	
男女計	30.0% (ワースト 20)	男女計	21.9% (ワースト 14)	男女計	23.9% (ワースト 16)
男性	35.1% (ワースト 24)	男性	24.3% (ワースト 18)	男性	26.6% (ワースト 17)
女性	25.2% (ワースト 16)	女性	19.7% (ワースト 14)	女性	21.2% (ワースト 17)
II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}		II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}		II-6 喫煙率	
女性	26.0% (ワースト 36)	女性	26.2% (ワースト 35)	男女計	22.1% (ワースト 13)
				男性	32.7% (ワースト 29)
				女性	11.9% (ワースト 4)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	70.2 人 (ワースト 12)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	4.9 人 (ワースト 18)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	4.3 人 (ワースト 22)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	6.0 人 (ワースト 6)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	14.7 人 (ワースト 16)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	4.8 人 (ワースト 39)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	5.9 人 (ワースト 8)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.2 人 (ワースト 14)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	13.1 人 (ワースト 38)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	10.3 人 (ワースト 46)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	3.1 人 (ワースト 42)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	28.1 病床 (ワースト 11)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：14 施設	15 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	8 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	○

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	○
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	○
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	○

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	10
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	3	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	51
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 保健福祉局保健医療部がん対策課 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

15. 新潟県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	2,347 (千人)
	男性	1,135 (千人)
	女性	1,212 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		133% (34 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		12.5% (28 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		40.9g (22 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	78.8 (ワースト 35)
男性	105.6 (ワースト 25)
女性	53.8 (ワースト 43)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	12.1% (ワースト 46)
男性	12.1% (ワースト 40)
女性	13.7% (ワースト 45)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	12.9 (ワースト 5)
男性	20.3 (ワースト 4)
女性	6.0 (ワースト 30)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	9.6 (ワースト 35)
男性	12.9 (ワースト 30)
女性	6.5 (ワースト 37)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	13.7 (ワースト 34)
男性	22.7 (ワースト 23)
女性	5.4 (ワースト 41)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	4.3 (ワースト 47)
男性	6.8 (ワースト 47)
女性	1.9 (ワースト 45)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	10.6 (ワースト 18)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	42.8% (ワースト 45)
男性	47.9% (ワースト 45)
女性	38.2% (ワースト 46)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	30.5% (ワースト 43)
男性	33.6% (ワースト 43)
女性	27.6% (ワースト 38)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	31.6% (ワースト 44)
男性	34.4% (ワースト 45)
女性	29.3% (ワースト 44)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	25.6% (ワースト 30)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	25.9% (ワースト 32)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	21.0% (ワースト 19)
男性	33.0% (ワースト 22)
女性	9.7% (ワースト 17)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	66.9 人 (ワースト 11)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	5.5 人 (ワースト 21)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.4 人 (ワースト 9)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	6.4 人 (ワースト 9)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	13.2 人 (ワースト 10)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.0 人 (ワースト 23)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	5.1 人 (ワースト 4)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.4 人 (ワースト 17)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	6.4 人 (ワースト 9)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	3.8 人 (ワースト 22)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.7 人 (ワースト 21)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	40.4 病床 (ワースト 22)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：8 施設	9 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	3 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	-	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	○
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	○	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	16
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	15
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	2	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 新潟県生活習慣病検診等管理指導協議会 』

16. 富山県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,082 (千人)
	男性	522 (千人)
	女性	560 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		141% (24 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		10.7% (16 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		43.7g (30 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	81.5 (ワースト 24)
男性	98.9 (ワースト 41)
女性	65.5 (ワースト 6)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	4.1% (ワースト 8)
男性	13.0% (ワースト 42)
女性	-9.0% (ワースト 2)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	12.6 (ワースト 7)
男性	16.8 (ワースト 18)
女性	8.7 (ワースト 1)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	9.9 (ワースト 31)
男性	12.9 (ワースト 31)
女性	7.2 (ワースト 29)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	13.1 (ワースト 39)
男性	20.7 (ワースト 44)
女性	6.3 (ワースト 29)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	5.3 (ワースト 42)
男性	7.6 (ワースト 45)
女性	3.2 (ワースト 16)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	15.0 (ワースト 1)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	38.4% (ワースト 43)
男性	42.6% (ワースト 44)
女性	34.9% (ワースト 43)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	29.6% (ワースト 42)
男性	30.7% (ワースト 41)
女性	28.7% (ワースト 43)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	27.5% (ワースト 34)
男性	29.4% (ワースト 33)
女性	25.6% (ワースト 32)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	29.0% (ワースト 40)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	26.5% (ワースト 37)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	20.4% (ワースト 23)
男性	35.6% (ワースト 5)
女性	7.5% (ワースト 43)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	98.9 人 (ワースト 34)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	14.9 人 (ワースト 45)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	4.6 人 (ワースト 25)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	15.8 人 (ワースト 46)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	24.1 人 (ワースト 45)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.7 人 (ワースト 30)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	11.1 人 (ワースト 40)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	10.2 人 (ワースト 22)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	5.6 人 (ワースト 37)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.9 人 (ワースト 24)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	41.8 病床 (ワースト 25)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：7 施設	8 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	2 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	○	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	30
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	14
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 厚生部健康課がん対策推進班 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 富山県がん対策推進協議会 』

17. 石川県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,163 (千人)
	男性	562 (千人)
	女性	601 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		151% (20 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		9.4% (9 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		51.9g (42 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	79.7 (ワースト 31)
男性	103.0 (ワースト 34)
女性	58.3 (ワースト 30)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	10.3% (ワースト 39)
男性	11.5% (ワースト 33)
女性	10.8% (ワースト 41)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	11.5 (ワースト 21)
男性	16.5 (ワースト 23)
女性	6.8 (ワースト 15)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	7.9 (ワースト 47)
男性	9.7 (ワースト 46)
女性	6.3 (ワースト 39)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.5 (ワースト 20)
男性	22.9 (ワースト 20)
女性	6.7 (ワースト 20)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.2 (ワースト 33)
男性	9.8 (ワースト 36)
女性	2.8 (ワースト 30)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.8 (ワースト 31)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	32.6% (ワースト 32)
男性	37.3% (ワースト 35)
女性	28.6% (ワースト 26)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	26.0% (ワースト 26)
男性	28.1% (ワースト 27)
女性	24.1% (ワースト 22)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	24.2% (ワースト 20)
男性	27.7% (ワースト 23)
女性	21.1% (ワースト 16)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	22.6% (ワースト 15)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	22.3% (ワースト 10)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.8% (ワースト 29)
男性	31.1% (ワースト 38)
女性	9.3% (ワースト 21)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	106.9 人 (ワースト 38)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	16.4 人 (ワースト 47)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	4.3 人 (ワースト 23)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	13.8 人 (ワースト 42)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	35.4 人 (ワースト 47)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	2.6 人 (ワースト 19)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	10.4 人 (ワースト 37)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	1.7人 (ワースト41)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	5.2人 (ワースト4)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	6.9人 (ワースト44)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	0.9人 (ワースト6)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	32.8病床 (ワースト18)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1施設、地域がん診療連携拠点病院：4施設	5施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	9施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013年7月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全47県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均17.3人)	13
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均2.2人)	1	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.9人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	3	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均21.3人)	25
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均0.3人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.4人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

18. 福井県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	799 (千人)
	男性	387 (千人)
	女性	412 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		134% (31 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		11.2% (17 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		29.9g (3 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	74.3 (ワースト 44)
男性	99.1 (ワースト 39)
女性	51.1 (ワースト 45)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	5.7% (ワースト 14)
男性	2.7% (ワースト 3)
女性	11.5% (ワースト 44)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	10.6 (ワースト 27)
男性	15.2 (ワースト 32)
女性	6.4 (ワースト 19)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.1 (ワースト 29)
男性	13.3 (ワースト 26)
女性	7.0 (ワースト 32)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.3 (ワースト 25)
男性	23.1 (ワースト 17)
女性	5.9 (ワースト 36)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.9 (ワースト 20)
男性	11.1 (ワースト 23)
女性	2.9 (ワースト 24)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	6.4 (ワースト 47)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	32.4% (ワースト 29)
男性	37.1% (ワースト 34)
女性	28.9% (ワースト 28)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	25.8% (ワースト 24)
男性	27.6% (ワースト 26)
女性	24.4% (ワースト 24)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	25.6% (ワースト 25)
男性	28.1% (ワースト 26)
女性	24.0% (ワースト 27)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	23.6% (ワースト 20)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	24.3% (ワースト 21)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	18.7% (ワースト 42)
男性	29.9% (ワースト 45)
女性	6.2% (ワースト 46)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	115.7 人 (ワースト 41)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	6.3 人 (ワースト 26)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	7.5 人 (ワースト 42)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	7.6 人 (ワースト 13)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	11.3 人 (ワースト 2)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	0.0 人 (ワースト 1)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	12.6 人 (ワースト 42)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	11.3 人 (ワースト 29)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	11.3 人 (ワースト 47)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.3 人 (ワースト 13)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	50.4 病床 (ワースト 32)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：4 施設	5 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	0 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	○	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	12
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	0	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	13
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『健康福祉部健康増進課がん対策推進グループ』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『がん委員会』

19. 山梨県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	852 (千人)
	男性	417 (千人)
	女性	435 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		141% (24 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		13.0% (33 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		35.0g (9 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	78.7 (ワースト 36)
男性	105.0 (ワースト 27)
女性	55.2 (ワースト 39)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	10.5% (ワースト 41)
男性	11.8% (ワースト 36)
女性	8.8% (ワースト 35)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	9.5 (ワースト 41)
男性	12.8 (ワースト 42)
女性	6.5 (ワースト 17)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.1 (ワースト 28)
男性	12.6 (ワースト 34)
女性	7.8 (ワースト 15)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	12.9 (ワースト 42)
男性	21.6 (ワースト 37)
女性	5.0 (ワースト 44)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	8.8 (ワースト 6)
男性	15.1 (ワースト 5)
女性	2.8 (ワースト 26)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	7.6 (ワースト 45)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	34.3% (ワースト 37)
男性	38.5% (ワースト 37)
女性	30.3% (ワースト 35)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	29.5% (ワースト 41)
男性	31.2% (ワースト 42)
女性	28.0% (ワースト 41)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	27.3% (ワースト 33)
男性	28.6% (ワースト 29)
女性	26.1% (ワースト 36)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	32.6% (ワースト 45)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	25.9% (ワースト 31)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	21.7% (ワースト 15)
男性	34.2% (ワースト 16)
女性	9.3% (ワースト 20)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	99.9 人 (ワースト 36)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	3.6 人 (ワースト 9)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	5.9 人 (ワースト 36)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	7.1 人 (ワースト 12)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	14.2 人 (ワースト 13)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	4.7 人 (ワースト 38)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	3.6 人 (ワースト 1)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	27.2 人 (ワースト 47)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	4.7 人 (ワースト 29)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.4 人 (ワースト 34)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	17.7 病床 (ワースト 3)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：3 施設	4 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	0 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	21
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	4	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	14
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

20. 長野県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	2,132 (千人)
	男性	1,037 (千人)
	女性	1,095 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		131% (38 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		13.6% (37 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		28.9g (2 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	69.4 (ワースト 47)
男性	83.2 (ワースト 47)
女性	56.8 (ワースト 35)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	5.8% (ワースト 15)
男性	11.6% (ワースト 34)
女性	-3.5% (ワースト 5)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	8.6 (ワースト 44)
男性	12.0 (ワースト 45)
女性	5.5 (ワースト 37)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	8.7 (ワースト 41)
男性	11.3 (ワースト 41)
女性	6.2 (ワースト 40)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	11.7 (ワースト 47)
男性	17.3 (ワースト 47)
女性	6.5 (ワースト 24)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	4.6 (ワースト 46)
男性	7.6 (ワースト 46)
女性	1.6 (ワースト 47)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.8 (ワースト 30)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	35.4% (ワースト 39)
男性	40.0% (ワースト 40)
女性	31.4% (ワースト 38)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	27.7% (ワースト 33)
男性	29.9% (ワースト 35)
女性	25.8% (ワースト 30)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	28.1% (ワースト 38)
男性	30.6% (ワースト 37)
女性	25.8% (ワースト 35)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	25.9% (ワースト 34)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	26.8% (ワースト 39)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.7% (ワースト 31)
男性	32.7% (ワースト 27)
女性	8.2% (ワースト 31)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	87.2 人 (ワースト 26)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	4.7 人 (ワースト 17)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.3 人 (ワースト 8)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	8.5 人 (ワースト 19)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	17.0 人 (ワースト 31)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	0.5 人 (ワースト 6)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	8.0 人 (ワースト 24)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.5 人 (ワースト 18)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	15.1 人 (ワースト 40)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	5.2 人 (ワースト 35)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	5.2 人 (ワースト 45)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	49.2 病床 (ワースト 29)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：7 施設	8 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	0 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	○

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	○	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	18
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	22
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

21. 岐阜県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	2,061 (千人)
	男性	998 (千人)
	女性	1,064 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		151% (20 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		13.3% (35 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		38.1g (17 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	78.2 (ワースト 40)
男性	98.3 (ワースト 43)
女性	59.6 (ワースト 25)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	10.9% (ワースト 43)
男性	14.4% (ワースト 46)
女性	5.7% (ワースト 27)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	11.6 (ワースト 18)
男性	16.1 (ワースト 26)
女性	7.4 (ワースト 6)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	9.9 (ワースト 32)
男性	13.0 (ワースト 29)
女性	7.1 (ワースト 30)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	13.9 (ワースト 32)
男性	22.2 (ワースト 30)
女性	6.1 (ワースト 33)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.4 (ワースト 29)
男性	9.6 (ワースト 37)
女性	3.4 (ワースト 13)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	10.0 (ワースト 27)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	28.0% (ワースト 13)
男性	33.1% (ワースト 16)
女性	23.5% (ワースト 9)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	22.0% (ワースト 16)
男性	25.3% (ワースト 21)
女性	19.0% (ワースト 11)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	24.2% (ワースト 19)
男性	27.8% (ワースト 24)
女性	21.0% (ワースト 13)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	24.5% (ワースト 23)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	23.8% (ワースト 17)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.5% (ワースト 34)
男性	32.6% (ワースト 30)
女性	7.5% (ワースト 41)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	74.4 人 (ワースト 17)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	7.9 人 (ワースト 33)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	2.9 人 (ワースト 5)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	8.4 人 (ワースト 16)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	16.7 人 (ワースト 29)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.9 人 (ワースト 35)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	7.9 人 (ワースト 22)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.5人 (ワースト 20)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	5.4人 (ワースト 6)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	5.9人 (ワースト 39)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.5人 (ワースト 16)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	21.1病床 (ワースト 5)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1施設、地域がん診療連携拠点病院：6施設	7施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	0施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013年7月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全47県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均17.3人)	11
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均2.2人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.9人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	0	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均21.3人)	0
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均0.3人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.4人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

22. 静岡県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	3,735 (千人)
	男性	1,839 (千人)
	女性	1,895 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		160% (13 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		13.6% (37 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		43.6g (29 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	79.6 (ワースト 33)
男性	99.1 (ワースト 40)
女性	61.8 (ワースト 19)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	6.3% (ワースト 20)
男性	11.4% (ワースト 32)
女性	-2.8% (ワースト 6)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	9.3 (ワースト 42)
男性	12.5 (ワースト 43)
女性	6.4 (ワースト 20)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.3 (ワースト 25)
男性	13.8 (ワースト 21)
女性	7.0 (ワースト 33)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.0 (ワースト 29)
男性	22.3 (ワースト 28)
女性	6.2 (ワースト 31)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.3 (ワースト 32)
男性	10.0 (ワースト 32)
女性	2.8 (ワースト 29)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	11.4 (ワースト 9)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	32.6% (ワースト 31)
男性	36.6% (ワースト 31)
女性	29.0% (ワースト 30)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	28.3% (ワースト 34)
男性	29.0% (ワースト 32)
女性	27.8% (ワースト 39)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	27.0% (ワースト 31)
男性	28.5% (ワースト 27)
女性	25.7% (ワースト 34)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	24.8% (ワースト 25)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	24.3% (ワースト 20)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	20.9% (ワースト 20)
男性	32.9% (ワースト 24)
女性	9.7% (ワースト 18)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	76.4 人 (ワースト 20)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	3.3 人 (ワースト 7)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	5.1 人 (ワースト 28)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	11.6 人 (ワースト 31)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	14.3 人 (ワースト 14)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	5.4 人 (ワースト 44)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	7.9 人 (ワースト 21)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.8人 (ワースト 28)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	7.3人 (ワースト 11)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	3.8人 (ワースト 20)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.1人 (ワースト 12)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	24.1病床 (ワースト 7)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1施設、地域がん診療連携拠点病院：10施設	11施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	7施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013年7月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全47県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	○
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	○

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均 1.6回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3人)	23
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2人)	5	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均 0.9人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均 1.6回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3人)	27
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3人)	1	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均 0.4人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

23. 愛知県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	7,427 (千人)
	男性	3,711 (千人)
	女性	3,716 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		180% (4 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		12.0% (26 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		51.9g (41 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	81.4 (ワースト 25)
男性	104.3 (ワースト 28)
女性	59.5 (ワースト 26)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	7.1% (ワースト 24)
男性	7.5% (ワースト 13)
女性	6.4% (ワースト 30)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	11.5 (ワースト 19)
男性	16.7 (ワースト 20)
女性	6.5 (ワースト 18)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.9 (ワースト 18)
男性	13.6 (ワースト 23)
女性	8.3 (ワースト 9)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	15.9 (ワースト 7)
男性	25.3 (ワースト 7)
女性	6.9 (ワースト 14)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	5.9 (ワースト 39)
男性	9.3 (ワースト 39)
女性	2.7 (ワースト 34)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.4 (ワースト 36)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	28.1% (ワースト 14)
男性	31.6% (ワースト 7)
女性	24.8% (ワースト 15)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	21.2% (ワースト 13)
男性	23.5% (ワースト 13)
女性	19.2% (ワースト 13)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	24.3% (ワースト 21)
男性	25.9% (ワースト 15)
女性	22.7% (ワースト 24)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	23.4% (ワースト 19)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	23.1% (ワースト 15)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	21.7% (ワースト 14)
男性	34.3% (ワースト 14)
女性	9.9% (ワースト 14)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	65.1 人 (ワースト 9)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	7.3 人 (ワースト 31)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.1 人 (ワースト 6)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	9.6 人 (ワースト 25)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	15.7 人 (ワースト 21)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.7 人 (ワースト 31)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	8.0 人 (ワースト 23)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.8人 (ワースト 29)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	5.0人 (ワースト 3)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	6.6人 (ワースト 43)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.3人 (ワースト 33)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	40.9病床 (ワースト 23)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1施設、地域がん診療連携拠点病院：14施設	15施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	8施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013年7月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全47県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会とは別に、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均17.3人)	18
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均2.2人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.9人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均21.3人)	24
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均0.3人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.4人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『健康福祉部健康担当健康対策課がん対策グループ』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『(なし)』

24. 三重県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,840 (千人)
	男性	896 (千人)
	女性	944 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		147% (22 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		13.6% (37 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		38.5g (19 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1} [2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	78.5 (ワースト 39)
男性	103.1 (ワースト 33)
女性	55.0 (ワースト 40)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	4.3% (ワースト 10)
男性	5.8% (ワースト 8)
女性	2.7% (ワースト 17)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	10.4 (ワースト 31)
男性	14.9 (ワースト 35)
女性	6.2 (ワースト 25)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	9.7 (ワースト 34)
男性	11.5 (ワースト 39)
女性	7.9 (ワースト 11)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	16.0 (ワースト 6)
男性	26.6 (ワースト 6)
女性	6.0 (ワースト 35)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.0 (ワースト 38)
男性	9.4 (ワースト 38)
女性	2.7 (ワースト 33)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.1 (ワースト 41)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	29.0% (ワースト 16)
男性	33.3% (ワースト 18)
女性	25.3% (ワースト 17)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	22.3% (ワースト 17)
男性	23.8% (ワースト 15)
女性	21.0% (ワースト 18)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	23.7% (ワースト 15)
男性	25.4% (ワースト 11)
女性	22.0% (ワースト 21)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	25.6% (ワースト 32)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	25.3% (ワースト 26)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	20.3% (ワースト 26)
男性	32.9% (ワースト 23)
女性	9.1% (ワースト 22)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	55.4 人 (ワースト 4)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	6.6 人 (ワースト 29)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	2.7 人 (ワースト 3)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	9.9 人 (ワースト 26)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	11.6 人 (ワースト 3)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	5.0 人 (ワースト 40)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	6.1 人 (ワースト 9)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.6人 (ワースト 24)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	6.6人 (ワースト 10)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	5.5人 (ワースト 36)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.7人 (ワースト 19)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	57.8病床 (ワースト 38)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1施設、地域がん診療連携拠点病院：5施設	6施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	6施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013年7月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全47県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	-	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	○	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均17.3人)	14
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均2.2人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.9人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均21.3人)	15
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均0.3人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.4人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『健康福祉部医療対策局健康づくり課がん・健康対策課』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『(なし)』

25. 滋賀県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,415 (千人)
	男性	699 (千人)
	女性	716 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		169% (8 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		14.9% (43 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		27.2g (1 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	74.7 (ワースト 43)
男性	93.5 (ワースト 46)
女性	56.3 (ワースト 37)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	6.2% (ワースト 18)
男性	9.2% (ワースト 22)
女性	3.4% (ワースト 18)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	10.6 (ワースト 30)
男性	14.6 (ワースト 37)
女性	6.6 (ワースト 16)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	8.4 (ワースト 43)
男性	10.7 (ワースト 45)
女性	6.2 (ワースト 41)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.1 (ワースト 28)
男性	21.8 (ワースト 33)
女性	6.6 (ワースト 22)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.3 (ワースト 31)
男性	9.9 (ワースト 33)
女性	2.8 (ワースト 27)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	8.4 (ワースト 42)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	27.9% (ワースト 11)
男性	33.1% (ワースト 14)
女性	23.2% (ワースト 8)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	16.3% (ワースト 2)
男性	19.0% (ワースト 2)
女性	13.7% (ワースト 2)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	24.0% (ワースト 17)
男性	27.3% (ワースト 20)
女性	21.0% (ワースト 14)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	21.8% (ワースト 9)
----	----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	21.5% (ワースト 7)
----	----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.1% (ワースト 37)
男性	30.8% (ワースト 40)
女性	7.5% (ワースト 42)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	90.0 人 (ワースト 27)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	0.7 人 (ワースト 1)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.6 人 (ワースト 14)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	12.2 人 (ワースト 38)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	18.7 人 (ワースト 37)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	5.0 人 (ワースト 41)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	7.2 人 (ワースト 17)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	2.2 人 (ワースト 45)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	11.5 人 (ワースト 30)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	5.0 人 (ワースト 30)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.9 人 (ワースト 39)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	54.5 病床 (ワースト 36)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：5 施設	6 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	6 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	○

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	○	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	○

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	21
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	3	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	4
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	3	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	17
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	2	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	11

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

26. 京都府

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	2,625 (千人)
	男性	1,259 (千人)
	女性	1,366 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		158% (15 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		14.1% (40 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		33.8g (6 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	81.8 (ワースト 23)
男性	107.6 (ワースト 17)
女性	58.7 (ワースト 29)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	9.4% (ワースト 35)
男性	10.8% (ワースト 31)
女性	6.9% (ワースト 31)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	11.2 (ワースト 23)
男性	16.8 (ワースト 19)
女性	6.2 (ワースト 24)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	11.0 (ワースト 15)
男性	14.5 (ワースト 15)
女性	7.8 (ワースト 14)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	15.5 (ワースト 8)
男性	24.7 (ワースト 9)
女性	7.2 (ワースト 10)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.5 (ワースト 27)
男性	10.3 (ワースト 30)
女性	2.9 (ワースト 23)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.7 (ワースト 33)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	27.5% (ワースト 8)
男性	33.0% (ワースト 13)
女性	22.7% (ワースト 5)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	19.2% (ワースト 8)
男性	22.1% (ワースト 10)
女性	16.9% (ワースト 8)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	22.8% (ワースト 12)
男性	26.4% (ワースト 16)
女性	19.6% (ワースト 10)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	22.1% (ワースト 10)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	21.5% (ワースト 6)
----	----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.1% (ワースト 38)
男性	29.9% (ワースト 44)
女性	9.7% (ワースト 16)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	124.5 人 (ワースト 43)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	8.1 人 (ワースト 35)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	6.6 人 (ワースト 38)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	12.0 人 (ワースト 34)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	21.6 人 (ワースト 42)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.1 人 (ワースト 26)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	8.1 人 (ワースト 25)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	3.1 人 (ワースト 47)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	11.2 人 (ワースト 28)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	6.6 人 (ワースト 42)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.3 人 (ワースト 32)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	44.0 病床 (ワースト 27)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：2 施設、地域がん診療連携拠点病院：7 施設	9 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	12 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	○	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	○

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	25
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	4	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	0
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『健康対策課がん対策担当』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『京都府がん対策推進府民会議』

27. 大阪府

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	8,856 (千人)
	男性	4,274 (千人)
	女性	4,582 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		178% (5 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		15.0% (44 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		41.1g (23 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	91.0 (ワースト 6)
男性	118.3 (ワースト 6)
女性	66.3 (ワースト 4)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	8.0% (ワースト 28)
男性	9.7% (ワースト 24)
女性	4.3% (ワースト 20)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	12.3 (ワースト 9)
男性	18.1 (ワースト 11)
女性	7.0 (ワースト 9)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.9 (ワースト 17)
男性	14.6 (ワースト 14)
女性	7.5 (ワースト 25)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	17.6 (ワースト 4)
男性	27.4 (ワースト 5)
女性	8.5 (ワースト 2)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	8.6 (ワースト 8)
男性	13.5 (ワースト 9)
女性	4.1 (ワースト 5)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	11.2 (ワースト 13)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	21.5% (ワースト 1)
男性	25.2% (ワースト 1)
女性	18.3% (ワースト 1)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	14.9% (ワースト 1)
男性	16.5% (ワースト 1)
女性	13.5% (ワースト 1)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	18.9% (ワースト 2)
男性	20.7% (ワースト 1)
女性	17.2% (ワースト 2)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	20.1% (ワースト 4)
----	----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	20.3% (ワースト 4)
----	----------------

II-6 喫煙率

男女計	22.3% (ワースト 12)
男性	33.6% (ワースト 20)
女性	12.3% (ワースト 3)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	114.4 人 (ワースト 39)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	10.2 人 (ワースト 39)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	5.8 人 (ワースト 33)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	10.8 人 (ワースト 28)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	17.4 人 (ワースト 33)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.9 人 (ワースト 34)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	7.7 人 (ワースト 19)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	1.2 人 (ワースト 32)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	10.5 人 (ワースト 24)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	7.4 人 (ワースト 45)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.8 人 (ワースト 37)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	38.3 病床 (ワースト 21)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：13 施設	14 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	46 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会とは別に、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	30
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	5
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	未定	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	未定
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	未定	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	未定

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『健康医療部保健医療室健康づくり課がん対策グループ』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『(なし)』

28. 兵庫県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	5,571 (千人)
	男性	2,663 (千人)
	女性	2,908 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		164% (11 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		15.7% (45 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		37.1g (13 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	84.0 (ワースト 14)
男性	109.7 (ワースト 13)
女性	60.9 (ワースト 21)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	9.3% (ワースト 33)
男性	11.7% (ワースト 35)
女性	5.2% (ワースト 24)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	11.8 (ワースト 16)
男性	17.2 (ワースト 15)
女性	6.9 (ワースト 10)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.3 (ワースト 24)
男性	13.1 (ワースト 28)
女性	7.7 (ワースト 20)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	15.1 (ワースト 13)
男性	24.0 (ワースト 14)
女性	7.0 (ワースト 12)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	8.1 (ワースト 10)
男性	13.1 (ワースト 11)
女性	3.6 (ワースト 10)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.2 (ワースト 39)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	26.5% (ワースト 5)
男性	32.2% (ワースト 9)
女性	21.6% (ワースト 2)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	18.8% (ワースト 6)
男性	21.5% (ワースト 6)
女性	16.5% (ワースト 6)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	22.1% (ワースト 9)
男性	25.8% (ワースト 14)
女性	18.9% (ワースト 9)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	18.9% (ワースト 2)
----	----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	20.1% (ワースト 3)
----	----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.0% (ワースト 40)
男性	31.3% (ワースト 37)
女性	8.2% (ワースト 32)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	70.6 人 (ワースト 14)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	6.0 人 (ワースト 24)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	5.8 人 (ワースト 34)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	8.0 人 (ワースト 15)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	14.7 人 (ワースト 18)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	5.3 人 (ワースト 43)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	7.3 人 (ワースト 18)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	1.6 人 (ワースト 39)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	8.5 人 (ワースト 16)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	3.8 人 (ワースト 21)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	5.1 人 (ワースト 44)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	45.6 病床 (ワースト 28)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：13 施設	14 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	10 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	○

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	20
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	24
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	1	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『健康福祉部健康局疾病対策課』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『(なし)』

29. 奈良県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,390 (千人)
	男性	657 (千人)
	女性	733 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		169% (8 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		17.2% (47 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		32.3g (4 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	80.0 (ワースト 29)
男性	98.4 (ワースト 42)
女性	63.2 (ワースト 12)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	10.5% (ワースト 40)
男性	16.7% (ワースト 47)
女性	-0.1% (ワースト 10)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	12.0 (ワースト 15)
男性	16.3 (ワースト 24)
女性	8.1 (ワースト 2)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	8.5 (ワースト 42)
男性	9.5 (ワースト 47)
女性	7.5 (ワースト 24)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	13.9 (ワースト 31)
男性	23.5 (ワースト 15)
女性	5.2 (ワースト 42)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	5.8 (ワースト 40)
男性	9.0 (ワースト 40)
女性	3.0 (ワースト 22)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	10.5 (ワースト 22)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	27.6% (ワースト 9)
男性	32.3% (ワースト 10)
女性	23.6% (ワースト 10)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	18.6% (ワースト 4)
男性	21.2% (ワースト 4)
女性	16.2% (ワースト 5)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	24.1% (ワースト 18)
男性	26.6% (ワースト 18)
女性	22.0% (ワースト 19)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	22.2% (ワースト 12)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	22.6% (ワースト 13)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	18.2% (ワースト 46)
男性	29.7% (ワースト 46)
女性	7.8% (ワースト 34)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	76.9 人 (ワースト 21)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	4.3 人 (ワースト 16)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	7.9 人 (ワースト 44)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	13.0 人 (ワースト 40)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	17.3 人 (ワースト 32)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.6 人 (ワースト 29)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	6.5 人 (ワースト 12)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	1.4 人 (ワースト 37)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	13.7 人 (ワースト 39)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	6.5 人 (ワースト 41)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	3.6 人 (ワースト 43)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	14.4 病床 (ワースト 2)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：4 施設	5 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	1 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	<input type="radio"/>	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	<input type="radio"/>
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	<input type="radio"/>	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	<input type="radio"/>

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	<input type="radio"/>	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	<input type="radio"/>
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	<input type="radio"/>			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	<input type="radio"/>	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	<input type="radio"/>
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	<input type="radio"/>	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	<input checked="" type="radio"/>	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	<input checked="" type="radio"/>
-------	--	----------------------------------	-------	---	----------------------------------

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	<input type="radio"/>	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	15
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	4	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	4
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	8
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『保健予防課 がん対策係』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『(なし)』

30. 和歌山県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	988 (千人)
	男性	464 (千人)
	女性	523 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		131% (38 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		13.3% (35 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		37.9g (16 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	94.0 (ワースト 2)
男性	122.5 (ワースト 3)
女性	69.1 (ワースト 2)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	5.0% (ワースト 12)
男性	8.7% (ワースト 20)
女性	-0.6% (ワースト 8)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	12.1 (ワースト 12)
男性	17.7 (ワースト 13)
女性	7.1 (ワースト 8)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	11.7 (ワースト 6)
男性	15.0 (ワースト 10)
女性	8.9 (ワースト 5)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	18.1 (ワースト 3)
男性	29.7 (ワースト 1)
女性	7.8 (ワースト 4)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	9.2 (ワースト 4)
男性	15.2 (ワースト 3)
女性	3.8 (ワースト 8)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	11.4 (ワースト 10)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	26.5% (ワースト 4)
男性	28.9% (ワースト 3)
女性	24.4% (ワースト 13)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	19.9% (ワースト 10)
男性	21.4% (ワースト 5)
女性	18.7% (ワースト 10)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	19.6% (ワースト 3)
男性	21.4% (ワースト 3)
女性	18.0% (ワースト 5)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	22.2% (ワースト 11)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	19.3% (ワースト 1)
----	----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.3% (ワースト 36)
男性	31.3% (ワースト 35)
女性	8.6% (ワースト 28)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	61.2 人 (ワースト 5)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	5.1 人 (ワースト 19)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	4.0 人 (ワースト 18)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	7.1 人 (ワースト 11)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	13.1 人 (ワースト 9)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	1.0 人 (ワースト 10)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	9.1 人 (ワースト 31)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	8.1 人 (ワースト 14)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	3.0 人 (ワースト 15)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	30.3 病床 (ワースト 14)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：5 施設	6 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	3 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	○
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	17
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	1	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	19
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 福祉保健部健康局健康推進課がん・疾病対策班 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

31. 鳥取県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	582 (千人)
	男性	277 (千人)
	女性	304 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		128% (41 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		13.1% (34 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		58.6g (44 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	91.7 (ワースト 4)
男性	122.9 (ワースト 2)
女性	63.9 (ワースト 10)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	3.2% (ワースト 5)
男性	8.4% (ワースト 17)
女性	-7.1% (ワースト 3)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	13.3 (ワースト 3)
男性	20.3 (ワースト 3)
女性	6.9 (ワースト 11)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	11.1 (ワースト 12)
男性	13.4 (ワースト 25)
女性	9.2 (ワースト 3)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	18.4 (ワースト 1)
男性	29.3 (ワースト 2)
女性	8.5 (ワースト 3)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	8.7 (ワースト 7)
男性	14.5 (ワースト 7)
女性	3.4 (ワースト 12)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	10.2 (ワースト 25)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	34.1% (ワースト 36)
男性	37.8% (ワースト 36)
女性	31.0% (ワースト 37)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	28.6% (ワースト 37)
男性	29.5% (ワースト 34)
女性	27.3% (ワースト 34)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	27.7% (ワースト 36)
男性	29.5% (ワースト 34)
女性	25.7% (ワースト 33)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	22.5% (ワースト 14)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	23.4% (ワースト 16)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.1% (ワースト 39)
男性	30.2% (ワースト 43)
女性	6.6% (ワースト 45)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	172.6 人 (ワースト 47)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	12.0 人 (ワースト 43)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.4 人 (ワースト 10)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	22.3 人 (ワースト 47)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	24.1 人 (ワースト 44)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	5.2 人 (ワースト 42)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	13.7 人 (ワースト 45)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	1.7人 (ワースト40)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	15.5人 (ワースト42)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	0.0人 (ワースト1)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.7人 (ワースト22)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	68.7病床 (ワースト41)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1施設、地域がん診療連携拠点病院：4施設	5施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	5施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013年7月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全47県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	<input type="radio"/>	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	<input type="radio"/>
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	<input type="radio"/>	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	<input type="radio"/>	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	<input type="radio"/>
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	<input type="radio"/>			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	<input type="radio"/>	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	<input type="radio"/>
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	<input type="radio"/>	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	<input type="radio"/>

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	<input checked="" type="radio"/>	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	<input type="radio"/>
-------	--	----------------------------------	-------	---	-----------------------

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	<input type="radio"/>	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	<input type="radio"/>

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	3	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均17.3人)	29
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均2.2人)	3	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.9人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均21.3人)	11
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均0.3人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.4人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『がん・生活習慣病対策室』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『(なし)』

32. 島根県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	707 (千人)
	男性	338 (千人)
	女性	368 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		118% (47 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		11.5% (22 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		46.1g (34 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	78.6 (ワースト 38)
男性	107.1 (ワースト 19)
女性	50.7 (ワースト 46)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	11.1% (ワースト 44)
男性	12.0% (ワースト 37)
女性	13.9% (ワースト 46)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	11.5 (ワースト 20)
男性	17.1 (ワースト 16)
女性	6.2 (ワースト 22)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	8.7 (ワースト 40)
男性	11.1 (ワースト 43)
女性	6.4 (ワースト 38)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	13.2 (ワースト 37)
男性	22.7 (ワースト 22)
女性	4.0 (ワースト 47)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	7.1 (ワースト 19)
男性	11.2 (ワースト 20)
女性	3.1 (ワースト 18)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	7.7 (ワースト 44)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	30.8% (ワースト 24)
男性	34.5% (ワースト 23)
女性	27.8% (ワースト 24)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	27.3% (ワースト 31)
男性	27.3% (ワースト 25)
女性	27.4% (ワースト 35)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	28.0% (ワースト 37)
男性	28.9% (ワースト 31)
女性	27.0% (ワースト 40)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	19.1% (ワースト 3)
----	----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	21.2% (ワースト 5)
----	----------------

II-6 喫煙率

男女計	17.3% (ワースト 47)
男性	29.3% (ワースト 47)
女性	5.4% (ワースト 47)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	129.1 人 (ワースト 44)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	8.5 人 (ワースト 37)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	8.4 人 (ワースト 46)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	12.7 人 (ワースト 39)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	15.5 人 (ワースト 20)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	1.4 人 (ワースト 15)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	9.9 人 (ワースト 36)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	15.5 人 (ワースト 43)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	2.8 人 (ワースト 12)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.8 人 (ワースト 38)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	81.9 病床 (ワースト 44)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：4 施設	5 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	23 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	○

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	22
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	4	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	8
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	34
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 島根県健康福祉部健康推進課がん対策推進室 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

33. 岡山県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,936 (千人)
	男性	929 (千人)
	女性	1,007 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		142% (23 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		11.4% (21 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		43.0g (28 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	73.5 (ワースト 46)
男性	99.2 (ワースト 38)
女性	49.7 (ワースト 47)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	11.6% (ワースト 45)
男性	12.0% (ワースト 38)
女性	11.2% (ワースト 43)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	9.7 (ワースト 40)
男性	14.2 (ワースト 38)
女性	5.5 (ワースト 38)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	8.4 (ワースト 44)
男性	11.5 (ワースト 38)
女性	5.5 (ワースト 44)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	13.4 (ワースト 35)
男性	22.5 (ワースト 26)
女性	5.0 (ワースト 43)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	7.3 (ワースト 17)
男性	11.6 (ワースト 18)
女性	3.3 (ワースト 14)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.8 (ワースト 29)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	37.5% (ワースト 42)
男性	41.0% (ワースト 42)
女性	34.7% (ワースト 42)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	35.4% (ワースト 46)
男性	35.2% (ワースト 45)
女性	35.6% (ワースト 47)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	31.7% (ワースト 45)
男性	33.4% (ワースト 43)
女性	30.3% (ワースト 45)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	29.8% (ワースト 43)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	30.1% (ワースト 45)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.6% (ワースト 33)
男性	32.8% (ワースト 25)
女性	7.7% (ワースト 37)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	118.9 人 (ワースト 42)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	15.6 人 (ワースト 46)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	6.8 人 (ワースト 39)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	10.9 人 (ワースト 29)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	20.8 人 (ワースト 41)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	2.6 人 (ワースト 20)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	6.2 人 (ワースト 11)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.5人 (ワースト 23)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	9.9人 (ワースト 19)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	4.2人 (ワースト 26)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	0.0人 (ワースト 1)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	49.9病床 (ワースト 31)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1施設、地域がん診療連携拠点病院：6施設	7施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	5施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013年7月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全47県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	○

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均17.3人)	15
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均2.2人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.9人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	3	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均21.3人)	40
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均0.3人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.4人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

34. 広島県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	2,848 (千人)
	男性	1,374 (千人)
	女性	1,474 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		154% (17 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		12.3% (27 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		48.0g (37 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	80.5 (ワースト 28)
男性	106.6 (ワースト 23)
女性	56.9 (ワースト 34)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	7.5% (ワースト 26)
男性	9.2% (ワースト 21)
女性	4.3% (ワースト 21)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	10.6 (ワースト 29)
男性	15.6 (ワースト 27)
女性	6.1 (ワースト 27)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	9.8 (ワースト 33)
男性	12.8 (ワースト 33)
女性	7.0 (ワースト 31)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.4 (ワースト 21)
男性	23.0 (ワースト 19)
女性	6.5 (ワースト 23)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	9.3 (ワースト 3)
男性	14.6 (ワースト 6)
女性	4.5 (ワースト 2)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.8 (ワースト 32)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	30.5% (ワースト 23)
男性	35.1% (ワースト 25)
女性	26.4% (ワースト 21)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	21.9% (ワースト 15)
男性	23.5% (ワースト 14)
女性	20.6% (ワースト 16)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	22.7% (ワースト 10)
男性	25.5% (ワースト 12)
女性	20.4% (ワースト 11)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	22.4% (ワースト 13)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	25.6% (ワースト 29)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.5% (ワースト 35)
男性	32.7% (ワースト 28)
女性	7.6% (ワースト 40)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	97.2 人 (ワースト 33)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	7.8 人 (ワースト 32)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	7.8 人 (ワースト 43)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	14.2 人 (ワースト 44)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	11.7 人 (ワースト 4)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.9 人 (ワースト 33)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	11.0 人 (ワースト 39)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	1.4 人 (ワースト 36)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	19.5 人 (ワースト 45)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	3.9 人 (ワースト 23)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.1 人 (ワースト 11)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	51.3 病床 (ワースト 33)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：10 施設	11 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	5 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	○
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	未定
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	未定	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	未定
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	未定	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	16
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 がん対策課 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

35. 山口県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,431 (千人)
	男性	675 (千人)
	女性	756 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		133% (34 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		10.6% (15 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		41.6g (25 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	86.5 (ワースト 10)
男性	112.5 (ワースト 12)
女性	64.2 (ワースト 9)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	7.1% (ワースト 23)
男性	10.4% (ワースト 29)
女性	1.8% (ワースト 13)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	12.2 (ワースト 11)
男性	18.2 (ワースト 10)
女性	6.9 (ワースト 12)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	11.0 (ワースト 14)
男性	15.3 (ワースト 7)
女性	7.2 (ワースト 28)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.8 (ワースト 15)
男性	24.4 (ワースト 11)
女性	6.3 (ワースト 28)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	7.2 (ワースト 18)
男性	11.9 (ワースト 16)
女性	3.0 (ワースト 21)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	13.3 (ワースト 3)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	27.9% (ワースト 12)
男性	32.5% (ワースト 12)
女性	24.1% (ワースト 12)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	22.3% (ワースト 18)
男性	23.8% (ワースト 16)
女性	21.1% (ワースト 19)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	20.6% (ワースト 6)
男性	23.3% (ワースト 6)
女性	18.4% (ワースト 6)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	18.4% (ワースト 1)
----	----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	19.8% (ワースト 2)
----	----------------

II-6 喫煙率

男女計	18.5% (ワースト 43)
男性	30.5% (ワースト 41)
女性	8.1% (ワースト 33)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	82.0 人 (ワースト 25)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	5.6 人 (ワースト 22)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	4.2 人 (ワースト 20)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	8.4 人 (ワースト 17)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	15.4 人 (ワースト 19)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	1.4 人 (ワースト 14)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	14.0 人 (ワースト 47)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	2.1 人 (ワースト 43)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	10.5 人 (ワースト 25)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	4.2 人 (ワースト 27)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.4 人 (ワースト 14)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	69.9 病床 (ワースト 42)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：6 施設	7 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	3 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	-	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	15
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	21
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

36. 徳島県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	776 (千人)
	男性	368 (千人)
	女性	407 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		131% (38 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		10.1% (11 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		34.1g (7 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	79.8 (ワースト 30)
男性	104.0 (ワースト 30)
女性	56.1 (ワースト 38)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	13.1% (ワースト 47)
男性	14.0% (ワースト 45)
女性	15.3% (ワースト 47)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	10.2 (ワースト 32)
男性	13.0 (ワースト 41)
女性	7.4 (ワースト 5)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	8.2 (ワースト 45)
男性	10.8 (ワースト 44)
女性	5.6 (ワースト 43)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	15.4 (ワースト 10)
男性	24.1 (ワースト 12)
女性	6.9 (ワースト 16)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	7.8 (ワースト 13)
男性	12.0 (ワースト 15)
女性	3.9 (ワースト 6)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	8.0 (ワースト 43)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	24.5% (ワースト 2)
男性	28.1% (ワースト 2)
女性	21.7% (ワースト 3)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	19.6% (ワースト 9)
男性	21.7% (ワースト 7)
女性	17.8% (ワースト 9)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	18.4% (ワースト 1)
男性	20.8% (ワースト 2)
女性	16.6% (ワースト 1)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	20.9% (ワースト 6)
----	----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	22.4% (ワースト 12)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	18.4% (ワースト 44)
男性	31.3% (ワースト 36)
女性	7.6% (ワースト 39)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	153.6 人 (ワースト 46)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	6.4 人 (ワースト 28)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	6.4 人 (ワースト 37)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	7.7 人 (ワースト 14)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	20.6 人 (ワースト 40)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.9 人 (ワースト 32)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	7.7 人 (ワースト 20)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	11.6 人 (ワースト 31)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	5.2 人 (ワースト 33)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.6 人 (ワースト 36)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	25.8 病床 (ワースト 9)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：3 施設	4 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	3 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	○	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	○

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	14
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	3	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	27
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	1	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	2

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『健康増進課健康推進担当』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『徳島県健康対策審議会、生活習慣病管理指導協議会 (胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、肺がん、肝がん、地域がん登録各部会)』

37. 香川県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	989 (千人)
	男性	477 (千人)
	女性	512 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		139% (28 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		11.9% (25 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		37.6g (14 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	73.5 (ワースト 45)
男性	95.2 (ワースト 45)
女性	53.4 (ワースト 44)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	9.6% (ワースト 36)
男性	13.8% (ワースト 44)
女性	1.4% (ワースト 11)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	10.0 (ワースト 37)
男性	14.0 (ワースト 39)
女性	6.2 (ワースト 26)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	8.9 (ワースト 39)
男性	11.1 (ワースト 42)
女性	6.9 (ワースト 34)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.5 (ワースト 19)
男性	21.9 (ワースト 32)
女性	7.7 (ワースト 5)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.8 (ワースト 23)
男性	11.2 (ワースト 21)
女性	2.6 (ワースト 37)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.2 (ワースト 38)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	30.1% (ワースト 21)
男性	35.7% (ワースト 28)
女性	25.6% (ワースト 19)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	27.0% (ワースト 29)
男性	30.1% (ワースト 39)
女性	24.3% (ワースト 23)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	27.5% (ワースト 35)
男性	30.9% (ワースト 39)
女性	24.6% (ワースト 30)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	23.6% (ワースト 21)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	24.9% (ワースト 25)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	20.2% (ワースト 27)
男性	34.2% (ワースト 15)
女性	8.5% (ワースト 29)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	94.1 人 (ワースト 30)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	6.1 人 (ワースト 25)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	8.1 人 (ワースト 45)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	11.2 人 (ワースト 30)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	22.3 人 (ワースト 43)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.1 人 (ワースト 24)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	8.1 人 (ワースト 26)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	15.2 人 (ワースト 41)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	5.1 人 (ワースト 32)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.0 人 (ワースト 10)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	33.5 病床 (ワースト 19)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：4 施設	5 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	0 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	○			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	20
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	1	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	14
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

38. 愛媛県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,415 (千人)
	男性	666 (千人)
	女性	749 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		134% (31 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		12.5% (28 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		32.9g (5 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	80.7 (ワースト 27)
男性	107.4 (ワースト 18)
女性	57.7 (ワースト 32)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	7.6% (ワースト 27)
男性	8.1% (ワースト 16)
女性	5.5% (ワースト 26)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	12.4 (ワースト 8)
男性	19.0 (ワースト 7)
女性	6.8 (ワースト 13)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	9.1 (ワースト 36)
男性	12.5 (ワースト 35)
女性	6.2 (ワースト 42)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.5 (ワースト 18)
男性	23.3 (ワースト 16)
女性	6.8 (ワースト 18)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	9.1 (ワースト 5)
男性	15.2 (ワースト 4)
女性	3.6 (ワースト 11)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.1 (ワースト 40)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	30.1% (ワースト 22)
男性	33.2% (ワースト 17)
女性	27.2% (ワースト 22)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	26.5% (ワースト 27)
男性	28.2% (ワースト 29)
女性	24.7% (ワースト 27)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	24.5% (ワースト 23)
男性	26.6% (ワースト 19)
女性	22.7% (ワースト 23)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	25.6% (ワースト 31)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	26.2% (ワースト 34)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	18.9% (ワースト 41)
男性	31.1% (ワースト 39)
女性	7.7% (ワースト 36)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	95.5 人 (ワースト 31)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	12.0 人 (ワースト 42)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	5.6 人 (ワースト 30)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	12.0 人 (ワースト 35)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	17.7 人 (ワースト 34)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	4.2 人 (ワースト 37)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	7.1 人 (ワースト 16)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	1.4 人 (ワースト 35)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	9.9 人 (ワースト 20)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	2.8 人 (ワースト 12)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.1 人 (ワースト 28)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	43.1 病床 (ワースト 26)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：6 施設	7 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	6 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	○

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	○

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	未定	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	26
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	3	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	4
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	未定	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	21
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	1	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	未定

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

39. 高知県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	752 (千人)
	男性	353 (千人)
	女性	399 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		124% (43 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		10.1% (11 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		48.8g (40 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	86.5 (ワースト 11)
男性	115.1 (ワースト 11)
女性	61.2 (ワースト 20)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	2.5% (ワースト 4)
男性	6.2% (ワースト 9)
女性	-2.1% (ワースト 7)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	12.3 (ワースト 10)
男性	19.5 (ワースト 6)
女性	5.8 (ワースト 31)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.0 (ワースト 30)
男性	15.7 (ワースト 4)
女性	4.9 (ワースト 47)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	13.4 (ワースト 36)
男性	22.1 (ワースト 31)
女性	5.8 (ワースト 38)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.1 (ワースト 36)
男性	9.8 (ワースト 35)
女性	2.7 (ワースト 32)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	9.6 (ワースト 34)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	31.2% (ワースト 25)
男性	34.0% (ワースト 21)
女性	29.1% (ワースト 31)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	27.3% (ワースト 30)
男性	28.2% (ワースト 28)
女性	26.4% (ワースト 31)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	22.9% (ワースト 13)
男性	25.4% (ワースト 10)
女性	20.5% (ワースト 12)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	25.2% (ワースト 28)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	24.8% (ワースト 24)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.9% (ワースト 28)
男性	32.0% (ワースト 33)
女性	8.9% (ワースト 24)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	76.2 人 (ワースト 19)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	8.0 人 (ワースト 34)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.9 人 (ワースト 17)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	9.3 人 (ワースト 24)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	15.9 人 (ワースト 23)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	10.6 人 (ワースト 47)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	9.3 人 (ワースト 32)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	10.6 人 (ワースト 26)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	2.7 人 (ワースト 9)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	115.2 病床 (ワースト 47)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：3 施設	4 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	1 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	○
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	○
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	18
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	3	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	未定
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	22
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	1	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

40. 福岡県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	5,085 (千人)
	男性	2,400 (千人)
	女性	2,686 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		159% (14 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		8.7% (3 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		36.9g (12 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	88.9 (ワースト 8)
男性	117.7 (ワースト 7)
女性	64.4 (ワースト 8)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	8.5% (ワースト 31)
男性	8.6% (ワースト 19)
女性	9.2% (ワースト 36)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	10.1 (ワースト 34)
男性	15.3 (ワースト 30)
女性	5.7 (ワースト 35)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	11.1 (ワースト 13)
男性	14.8 (ワースト 11)
女性	7.9 (ワースト 12)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	15.4 (ワースト 9)
男性	24.4 (ワースト 10)
女性	7.6 (ワースト 6)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	10.0 (ワースト 2)
男性	16.7 (ワースト 2)
女性	4.1 (ワースト 4)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	11.2 (ワースト 12)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	26.6% (ワースト 6)
男性	30.7% (ワースト 5)
女性	23.1% (ワースト 7)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	17.3% (ワースト 3)
男性	19.3% (ワースト 3)
女性	15.7% (ワースト 3)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	20.2% (ワースト 5)
男性	22.9% (ワースト 5)
女性	18.0% (ワースト 4)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	20.9% (ワースト 5)
----	----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	22.3% (ワースト 9)
----	----------------

II-6 喫煙率

男女計	22.7% (ワースト 9)
男性	35.1% (ワースト 9)
女性	11.8% (ワースト 6)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	105.7 人 (ワースト 37)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	9.9 人 (ワースト 38)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	5.8 人 (ワースト 32)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	11.9 人 (ワースト 33)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	19.3 人 (ワースト 38)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.6 人 (ワースト 28)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	10.5 人 (ワースト 38)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	1.8 人 (ワースト 42)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	12.5 人 (ワースト 34)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	2.2 人 (ワースト 6)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.2 人 (ワースト 30)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	91.3 病床 (ワースト 46)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：2 施設、地域がん診療連携拠点病院：13 施設	15 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	3 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうち) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうち) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	○

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	3	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	21
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	25
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

41. 佐賀県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	843 (千人)
	男性	397 (千人)
	女性	446 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		135% (29 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		8.0% (1 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		41.5g (24 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	92.0 (ワースト 3)
男性	115.3 (ワースト 10)
女性	73.0 (ワースト 1)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	3.3% (ワースト 6)
男性	9.8% (ワースト 25)
女性	-5.9% (ワースト 4)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	12.1 (ワースト 14)
男性	17.9 (ワースト 12)
女性	7.1 (ワースト 7)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	12.1 (ワースト 5)
男性	15.2 (ワースト 8)
女性	9.4 (ワースト 2)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	13.1 (ワースト 40)
男性	21.5 (ワースト 38)
女性	5.8 (ワースト 37)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	12.2 (ワースト 1)
男性	18.0 (ワースト 1)
女性	7.0 (ワースト 1)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	14.6 (ワースト 2)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	32.7% (ワースト 34)
男性	35.6% (ワースト 27)
女性	30.1% (ワースト 34)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	25.9% (ワースト 25)
男性	27.3% (ワースト 24)
女性	24.7% (ワースト 26)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	24.5% (ワースト 22)
男性	27.3% (ワースト 21)
女性	22.0% (ワースト 20)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	23.2% (ワースト 18)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	25.5% (ワースト 27)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	21.3% (ワースト 17)
男性	34.7% (ワースト 12)
女性	7.7% (ワースト 35)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	73.3 人 (ワースト 15)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	13.0 人 (ワースト 44)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.5 人 (ワースト 12)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	11.9 人 (ワースト 32)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	11.9 人 (ワースト 5)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	1.2 人 (ワースト 12)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	9.5 人 (ワースト 34)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	9.5 人 (ワースト 18)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	3.6 人 (ワースト 18)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.4 人 (ワースト 35)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	62.9 病床 (ワースト 40)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：3 施設	4 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	0 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	○	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	17
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	3	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	19
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『健康増進課がん対策推進担当』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『(なし)』

42. 長崎県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,408 (千人)
	男性	657 (千人)
	女性	750 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		134% (31 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		9.3% (8 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		45.0g (33 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	87.8 (ワースト 9)
男性	116.1 (ワースト 9)
女性	63.5 (ワースト 11)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	5.8% (ワースト 17)
男性	6.8% (ワースト 12)
女性	4.9% (ワースト 22)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	9.7 (ワースト 39)
男性	15.5 (ワースト 28)
女性	4.5 (ワースト 45)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	12.2 (ワースト 4)
男性	15.6 (ワースト 6)
女性	9.2 (ワースト 4)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	15.2 (ワースト 12)
男性	24.9 (ワースト 8)
女性	6.9 (ワースト 15)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	7.7 (ワースト 14)
男性	12.3 (ワースト 14)
女性	3.7 (ワースト 9)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	11.1 (ワースト 14)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	25.3% (ワースト 3)
男性	29.8% (ワースト 4)
女性	21.9% (ワースト 4)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	20.7% (ワースト 11)
男性	22.3% (ワースト 12)
女性	19.1% (ワースト 12)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	19.7% (ワースト 4)
男性	22.6% (ワースト 4)
女性	17.3% (ワースト 3)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	21.0% (ワースト 7)
----	----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	21.8% (ワースト 8)
----	----------------

II-6 喫煙率

男女計	20.6% (ワースト 22)
男性	34.9% (ワースト 11)
女性	8.9% (ワースト 26)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	97.2 人 (ワースト 32)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	6.4 人 (ワースト 27)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.5 人 (ワースト 11)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	9.2 人 (ワースト 23)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	18.4 人 (ワースト 36)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	0.7 人 (ワースト 7)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	8.5 人 (ワースト 27)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	2.1 人 (ワースト 44)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	19.8 人 (ワースト 46)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	5.7 人 (ワースト 38)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	2.1 人 (ワースト 29)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	57.4 病床 (ワースト 37)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：5 施設	6 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	2 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	○
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	○

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	○
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	13
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	18
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	2

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 福祉保健部 医療政策課 在宅医療・がん対策班 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

43. 熊本県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,807 (千人)
	男性	849 (千人)
	女性	958 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		133% (34 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		9.0% (6 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		39.1g (21 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	74.8 (ワースト 42)
男性	95.4 (ワースト 44)
女性	57.5 (ワースト 33)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	8.8% (ワースト 32)
男性	12.3% (ワースト 41)
女性	4.1% (ワースト 19)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	8.1 (ワースト 45)
男性	11.4 (ワースト 46)
女性	5.2 (ワースト 42)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	9.1 (ワースト 37)
男性	11.8 (ワースト 37)
女性	6.8 (ワースト 36)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	12.0 (ワースト 46)
男性	19.0 (ワースト 46)
女性	6.1 (ワースト 34)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	8.1 (ワースト 11)
男性	12.6 (ワースト 13)
女性	4.2 (ワースト 3)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	10.5 (ワースト 23)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	36.1% (ワースト 41)
男性	40.1% (ワースト 41)
女性	33.0% (ワースト 40)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	29.0% (ワースト 40)
男性	30.0% (ワースト 37)
女性	28.3% (ワースト 42)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	28.3% (ワースト 40)
男性	31.0% (ワースト 40)
女性	26.1% (ワースト 37)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	31.6% (ワースト 44)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	29.5% (ワースト 44)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.7% (ワースト 32)
男性	32.8% (ワースト 26)
女性	8.6% (ワースト 27)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	115.5 人 (ワースト 40)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	3.9 人 (ワースト 14)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	4.4 人 (ワースト 24)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	12.2 人 (ワースト 37)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	12.2 人 (ワースト 8)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	2.8 人 (ワースト 21)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	9.4 人 (ワースト 33)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	2.2 人 (ワースト 46)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	12.7 人 (ワースト 36)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	4.4 人 (ワースト 28)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.7 人 (ワースト 20)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	87.5 病床 (ワースト 45)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：7 施設	8 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	10 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	-	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	○	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	○	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	○	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	15
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	34
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 熊本県がん対策推進懇話会 』

44. 大分県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,185 (千人)
	男性	560 (千人)
	女性	625 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		135% (29 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		8.2% (2 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		37.7g (15 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	77.2 (ワースト 41)
男性	103.1 (ワースト 32)
女性	54.5 (ワースト 42)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	6.3% (ワースト 19)
男性	3.6% (ワースト 5)
女性	10.2% (ワースト 40)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	8.7 (ワースト 43)
男性	13.5 (ワースト 40)
女性	4.5 (ワースト 44)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	8.1 (ワースト 46)
男性	11.4 (ワースト 40)
女性	5.2 (ワースト 45)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	12.4 (ワースト 44)
男性	20.4 (ワースト 45)
女性	5.4 (ワースト 40)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	8.4 (ワースト 9)
男性	13.4 (ワースト 10)
女性	3.8 (ワースト 7)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	10.1 (ワースト 26)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	32.6% (ワースト 30)
男性	35.6% (ワースト 26)
女性	30.1% (ワースト 33)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	23.6% (ワースト 20)
男性	24.1% (ワースト 17)
女性	23.1% (ワースト 21)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	25.7% (ワースト 26)
男性	28.5% (ワースト 28)
女性	23.4% (ワースト 26)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	28.5% (ワースト 39)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	28.6% (ワースト 42)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	19.7% (ワースト 30)
男性	32.0% (ワースト 34)
女性	7.7% (ワースト 38)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	74.9 人 (ワースト 18)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	5.9 人 (ワースト 23)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	5.1 人 (ワースト 27)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	14.4 人 (ワースト 45)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	13.5 人 (ワースト 11)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	4.2 人 (ワースト 36)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	12.7 人 (ワースト 44)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.8人 (ワースト 30)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	12.7人 (ワースト 35)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	3.4人 (ワースト 16)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	12.7人 (ワースト 47)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	49.9病床 (ワースト 30)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1施設、地域がん診療連携拠点病院：6施設	7施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	1施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013年7月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全47県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	○	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	○
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	2	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均17.3人)	17
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均2.2人)	0	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.9人)	1
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成25年度平均1.6回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均21.3人)	14
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均0.3人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くの数) (平均0.4人)	0

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

45. 宮崎県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,126 (千人)
	男性	529 (千人)
	女性	597 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		140% (26 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		8.7% (3 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		48.0g (38 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	79.4 (ワースト 34)
男性	107.8 (ワースト 16)
女性	54.6 (ワースト 41)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	5.1% (ワースト 13)
男性	2.4% (ワースト 2)
女性	10.2% (ワースト 39)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	9.7 (ワースト 38)
男性	14.7 (ワースト 36)
女性	5.4 (ワースト 41)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	9.0 (ワースト 38)
男性	13.3 (ワースト 27)
女性	5.2 (ワースト 46)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	12.4 (ワースト 45)
男性	20.8 (ワースト 43)
女性	5.0 (ワースト 45)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.3 (ワースト 30)
男性	10.7 (ワースト 24)
女性	2.4 (ワースト 40)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	7.4 (ワースト 46)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	29.3% (ワースト 17)
男性	34.3% (ワースト 22)
女性	25.4% (ワースト 18)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	20.9% (ワースト 12)
男性	22.1% (ワースト 11)
女性	19.9% (ワースト 15)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	21.4% (ワースト 7)
男性	24.9% (ワースト 8)
女性	18.5% (ワースト 8)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	24.6% (ワースト 24)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	23.9% (ワースト 18)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	21.1% (ワースト 18)
男性	35.1% (ワースト 8)
女性	8.4% (ワースト 30)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	65.4 人 (ワースト 10)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	3.6 人 (ワースト 10)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	3.5 人 (ワースト 13)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	6.2 人 (ワースト 8)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	16.0 人 (ワースト 24)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	3.6 人 (ワースト 27)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	8.9 人 (ワースト 30)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	5.3 人 (ワースト 5)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	2.7 人 (ワースト 10)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	0.9 人 (ワースト 8)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	53.2 病床 (ワースト 35)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：2 施設	3 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	2 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	<input type="radio"/>	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	<input type="radio"/>
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	<input type="radio"/>	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	<input type="radio"/>	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	<input type="radio"/>			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	<input type="radio"/>	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	<input type="radio"/>

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	<input checked="" type="radio"/>	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	----------------------------------	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	<input type="radio"/>
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	<input type="radio"/>	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	10
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	1	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	0
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	12
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	未定

<組織名称など>

IV-26 (IV-1 関連) がん対策の専門部署名 『 福祉保健部健康増進課健康づくり・がん対策担当 』

IV-27 (IV-14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

46. 鹿児島県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,690 (千人)
	男性	790 (千人)
	女性	900 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		123% (44 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		9.1% (7 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		42.3g (26 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	83.6 (ワースト 16)
男性	107.9 (ワースト 14)
女性	62.1 (ワースト 17)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	2.3% (ワースト 2)
男性	10.2% (ワースト 28)
女性	-11.6% (ワースト 1)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	7.8 (ワースト 46)
男性	12.0 (ワースト 44)
女性	4.0 (ワースト 47)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	10.7 (ワースト 21)
男性	14.1 (ワースト 19)
女性	7.6 (ワースト 22)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	14.3 (ワースト 22)
男性	22.7 (ワースト 21)
女性	6.7 (ワースト 21)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	6.8 (ワースト 24)
男性	10.7 (ワースト 25)
女性	3.2 (ワースト 15)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	10.0 (ワースト 28)
----	----------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	32.0% (ワースト 27)
男性	36.7% (ワースト 32)
女性	28.1% (ワースト 25)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	28.9% (ワースト 39)
男性	30.6% (ワースト 40)
女性	27.5% (ワースト 37)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	26.2% (ワースト 27)
男性	30.6% (ワースト 38)
女性	22.5% (ワースト 22)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	26.0% (ワースト 37)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	26.1% (ワースト 33)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	18.4% (ワースト 45)
男性	32.3% (ワースト 31)
女性	6.8% (ワースト 44)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	79.4 人 (ワースト 24)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	3.5 人 (ワースト 8)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	4.7 人 (ワースト 26)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	5.3 人 (ワースト 4)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	16.5 人 (ワースト 28)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	0.0 人 (ワースト 1)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	11.8 人 (ワースト 41)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	1.2 人 (ワースト 33)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	13.0 人 (ワースト 37)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	3.0 人 (ワースト 14)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	1.8 人 (ワースト 23)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	52.0 病床 (ワースト 34)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：8 施設	9 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	14 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の()内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	-	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	-
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	○	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現况に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現况に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	-	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	○
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	○	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	-

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	1	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	17
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	2	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	未定
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	2	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	24
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	0	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 (なし) 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

47. 沖縄県

A. 推計人口 (2012 年)	男女計	1,409 (千人)
	男性	691 (千人)
	女性	718 (千人)
B. 75 歳以上人口の伸び率 (2010 年～2030 年)		175% (6 番目の伸び率)
C. 在宅死亡率 (2011 年)		12.8% (30 番目に低い)
D. 医療用麻薬消費量 (2011 年) (千人あたり)		35.0g (10 番目に少ない)

I. 死亡率^{*1}[2011 年]

I-1 がん死亡率

男女計	78.7 (ワースト 37)
男性	102.7 (ワースト 35)
女性	56.5 (ワースト 36)

I-2 がん死亡改善率 ※2006 年～2011 年の改善率

男女計	2.3% (ワースト 3)
男性	3.4% (ワースト 4)
女性	-0.2% (ワースト 9)

I-3 がん部位別死亡率 (胃)

男女計	6.9 (ワースト 47)
男性	9.6 (ワースト 47)
女性	4.3 (ワースト 46)

I-4 がん部位別死亡率 (大腸)

男女計	13.4 (ワースト 2)
男性	20.4 (ワースト 1)
女性	6.8 (ワースト 35)

I-5 がん部位別死亡率 (肺)

男女計	12.5 (ワースト 43)
男性	21.2 (ワースト 42)
女性	4.2 (ワースト 46)

I-6 がん部位別死亡率 (肝臓)

男女計	5.3 (ワースト 43)
男性	7.9 (ワースト 43)
女性	2.8 (ワースト 28)

I-7 がん部位別死亡率 (乳房)

女性	11.5 (ワースト 8)
----	---------------

II. がん検診受診率、喫煙率 [2010 年]

II-1 検診受診率 (胃がん) ^{*2}

男女計	29.9% (ワースト 19)
男性	32.3% (ワースト 11)
女性	27.7% (ワースト 23)

II-2 検診受診率 (肺がん) ^{*2}

男女計	24.4% (ワースト 22)
男性	24.4% (ワースト 19)
女性	24.5% (ワースト 25)

II-3 検診受診率 (大腸がん) ^{*2}

男女計	22.7% (ワースト 11)
男性	24.1% (ワースト 7)
女性	21.2% (ワースト 18)

II-4 検診受診率 (乳がん) ^{*2}

女性	29.2% (ワースト 41)
----	-----------------

II-5 検診受診率 (子宮がん) ^{*3}

女性	28.9% (ワースト 43)
----	-----------------

II-6 喫煙率

男女計	20.4% (ワースト 24)
男性	32.2% (ワースト 32)
女性	9.3% (ワースト 19)

III. がんの医療資源 [2013 年 8 月調べ]

III-1 がん治療認定医数 ^{*4}	73.6 人 (ワースト 16)
III-2 がん薬物療法専門医数 ^{*4}	1.4 人 (ワースト 2)
III-3 放射線治療認定医数 ^{*4}	2.9 人 (ワースト 4)
III-4 放射線治療認定技師数 ^{*4}	2.9 人 (ワースト 1)
III-5 病理専門医数 ^{*4}	15.8 人 (ワースト 22)
III-6 がん看護の専門看護師数 ^{*4}	0.7 人 (ワースト 8)
III-7 がん化学療法看護の認定看護師数 ^{*4}	3.6 人 (ワースト 2)

^{*1} 75 歳未満、年齢調整、人口 10 万対、^{*2} 40 歳以上、^{*3} 20 歳以上、^{*4} 人口 100 万人あたり

Ⅲ-8	がん放射線療法看護の認定看護師数 ⁴	0.0 人 (ワースト 1)
Ⅲ-9	緩和ケアの認定看護師数 ⁴	7.9 人 (ワースト 13)
Ⅲ-10	がん性疼痛看護の認定看護師数 ⁴	0.7 人 (ワースト 3)
Ⅲ-11	訪問看護の認定看護師数 ⁴	0.7 人 (ワースト 4)
Ⅲ-12	ホスピス病床数 ⁴	36.6 病床 (ワースト 20)
Ⅲ-13	がん診療連携拠点病院数 (内訳) 都道府県がん診療連携拠点病院：1 施設、地域がん診療連携拠点病院：2 施設	3 施設
Ⅲ-14	都道府県独自指定がん拠点病院数	0 施設

IV. 都道府県庁におけるがん対策の体制についての情報 [2013 年 7 月現在]

※該当するものに「○」をつけています。各項目の () 内には、全 47 県中、「はい」と回答のあった都道府県の数を記載しています。

<組織体制や計画の進捗管理などについて>

IV-1	県庁にがん対策の専門部署がある (27/47 県)	○	IV-2	県がん対策推進計画の中間評価を行う予定がある (35/47 県)	○
IV-3	県がん対策推進計画の実施計画策定の予定がある (18/47 県)	-	IV-4	県議会にがん対策に関する超党派・超会派の議員連盟がある (8/47 県)	-

<がん対策の情報提供について>

IV-5	がん対策に関する専用ウェブサイト (コーナー) がある (39/47 県)	-	IV-6	がん対策予算に関して、ウェブなどで県民に情報公開している (21/47 県)	-
IV-7	がん対策に関する年次報告書的な資料が作成され、公開されている (16/47 県)	-			

<がん対策の情報収集や意見聴取などについて>

IV-8	がんの現況に関して、独自の調査 (患者満足度調査を除く) を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (23/47 県)	-	IV-9	県のがんの現況に関して、県による独自の患者満足度調査を行う予定がある (平成25~26年度のうちに) (9/47 県)	-
IV-10	がん対策に関する県民の意見を収集するプロセスがある (24/47 県)	-	IV-11	県拠点病院などが、がん対策の進捗管理に役立つデータの収集・整理等を行う役割を持っている (27/47 県)	-

<条例について>

IV-12	がん対策推進条例制定に向けた動きがある (○) すでに制定されている (◎) (6,24/47 県)	◎	IV-13	がん対策推進条例の改正に向けた動きがある (○) すでに改正した (◎) (5,1/24 県)	-
-------	--	---	-------	---	---

<協議会や連携協議会などの会議体について>

IV-14	がん対策推進協議会と併せて、がん対策の進捗管理 (PDCA サイクル) や評価のための会議体などがある (10/47 県)	-	IV-15	圏域などの単位でがん医療や在宅医療を協議する会議体がある (24/47 県)	-
IV-16	がん対策推進協議会の資料と議事録が公開されている (30/47 県)	-	IV-17	がん診療連携協議会の資料と議事録が公開されている (12/47 県)	○

<開催回数や委員数などについて> ※平均は「未定」の県を除く値

IV-18	がん対策推進協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	未定	IV-19	がん対策推進協議会 (本協議会) の全委員数 (平均 17.3 人)	未定
IV-20	がん対策推進協議会 (本協議会) の患者の立場の委員数 (平均 2.2 人)	未定	IV-21	がん対策推進協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.9 人)	未定
IV-22	がん診療連携協議会 (部会含まず) の開催予定回数 (平成25年度) (平成 25 年度平均 1.6 回)	5	IV-23	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の全委員数 (平均 21.3 人)	34
IV-24	がん診療連携協議会 (本連携協議会) の患者の立場の委員数 (平均 0.3 人)	3	IV-25	がん診療連携協議会部会の患者の立場の委員数 (本協議会除くのべ人数) (平均 0.4 人)	0

<組織名称など>

IV - 26 (IV - 1 関連) がん対策の専門部署名 『 福祉保健部医務課 (がん対策推進計画策定等)、福祉保健部健康増進課 (がん登録、がん検診等) ※ (事業内容により所管がことなる) 』

IV - 27 (IV - 14 関連) がん対策の進捗管理や評価のための会議体名 『 (なし) 』

都道府県がん対策カルテ 2013

2013年8月30日

発行 特定非営利活動法人 日本医療政策機構
市民医療協議会 がん政策情報センター

発行人 埴岡 健一

編集・構成・装丁 がん政策情報センター プロジェクトスタッフ

がん政策情報センター <http://ganseisaku.net>