

# 秋田県がん診療連携協議会の取り組み

—行政との連携と会運営の工夫—

秋田大学医学部附属病院

本山 悟

## A) がん診療連携協議会と県との連携

- がん対策推進計画の共同作成
- アクションプランの明記（受け入れ）
- 患者、医療者アンケートの実施と利用
- 相互訪問チェックへの県幹部の参加

# 第3期秋田県がん対策推進計画

平成30年3月

秋 田 県



## 秋田県のがんと秋田大学医学部附属病院から 秋田県に対する提言

— 第3期秋田県がん対策推進計画策定に向けて —



秋田大学医学部附属病院

平成30年3月

研究代表者：羽瀧 友則 (秋田大学医学部附属病院長)  
主任研究者：本山 悟 (秋田大学医学部附属病院腫瘍情報センター長)  
共同研究者：井岡亜希子 (秋田大学医学部非常勤講師)  
研究補助者：柳田 美咲 (同 腫瘍情報センター)

健 ー 2285  
平成30年3月22日

各 病 院 長 様



「第3期秋田県がん対策推進計画」について（送付）

本県のがん対策の推進につきましては、日頃格別の御協力をいただき感謝申し上げます。

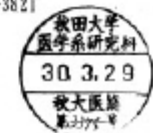
このたび、「第3期秋田県がん対策推進計画」を策定し、次のとおり秋田県公式サイトに公開しましたので、お知らせします。

また、秋田大学医学部附属病院において、「秋田県のがんと秋田大学医学部附属病院から秋田県に対する提言」を作成し、「秋田県がん診療連携協議会」のホームページに公開しておりますので、県計画と合わせて御活用くださるようお願いいたします。

（掲載先）

- 「第3期秋田県がん対策推進計画」  
秋田県公式サイト「美の国あきたネット」  
（部署別）健康福祉部健康推進課がん対策室「お知らせ（新着情報）」
- 「秋田県のがんと秋田大学医学部附属病院から秋田県に対する提言」  
秋田県がん診療連携協議会ホームページ作業部会・評価・改善部会

担当：秋田県健康福祉部健康推進課  
がん対策室 主査 後藤  
TEL:018-860-1428 FAX:018-860-3821



秋田県のがんと秋田大  
秋田県に  
ー第3期秋田県がん対策



秋田大学医学部  
平成30

研究代表者：羽瀧 友則（秋田大学）  
主任研究者：本山 悟（秋田大学）  
共同研究者：井筒重希子（秋田大学）  
研究補助者：柳田 美咲（同 藤巻）

第3期秋田県がん対策推進計画

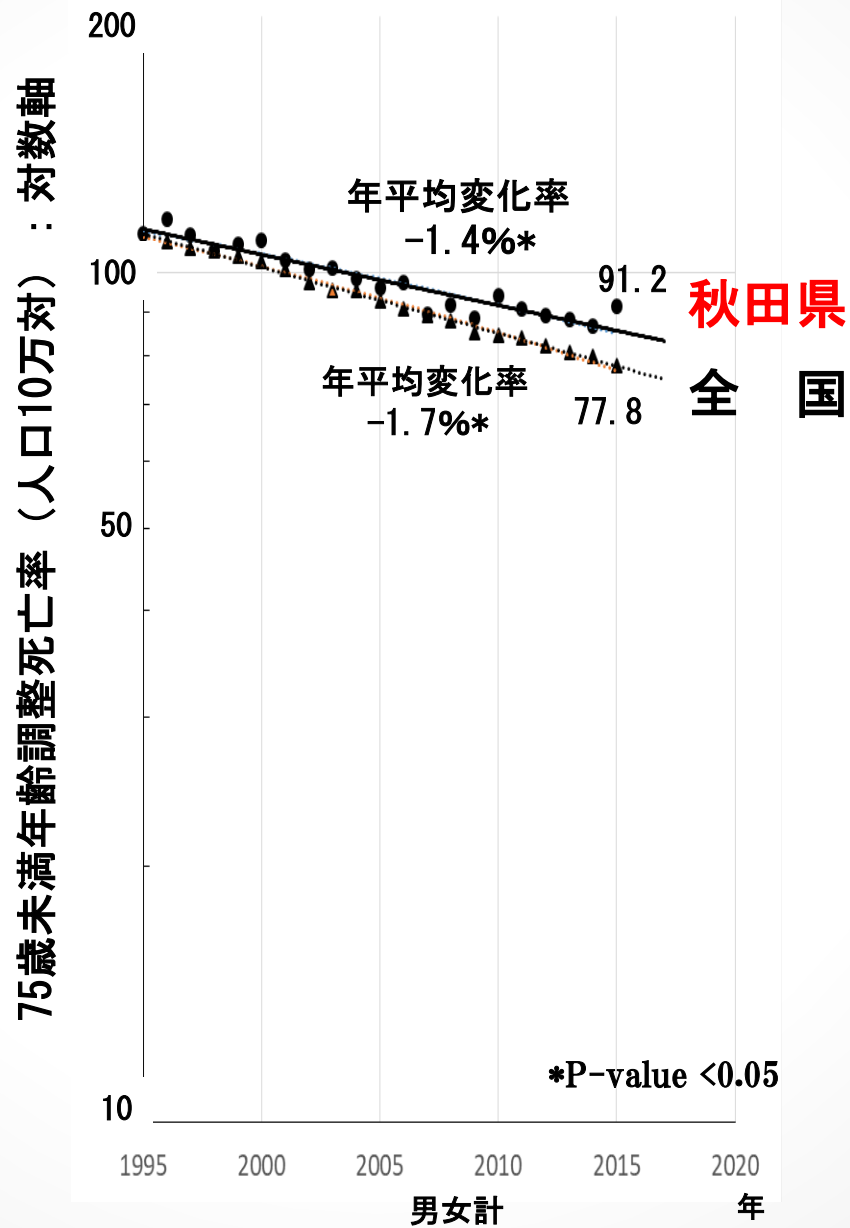
平成30年3月22日  
秋 田 県

秋田県健康福祉部長通知  
（平成30年3月22日）

# 1)がんの現状把握と目標値の設定

- ・目標値:2027年の75歳未満年齢調整死亡率68.4%  
「25%減少」
- ・特に改善を要するがん  
男性の胃がん・大腸がん  
女性の胃がん・大腸がん・乳がん・子宮がん

# がん年齢調整死亡率の推移（全部位/75歳未満/秋田県と全国）

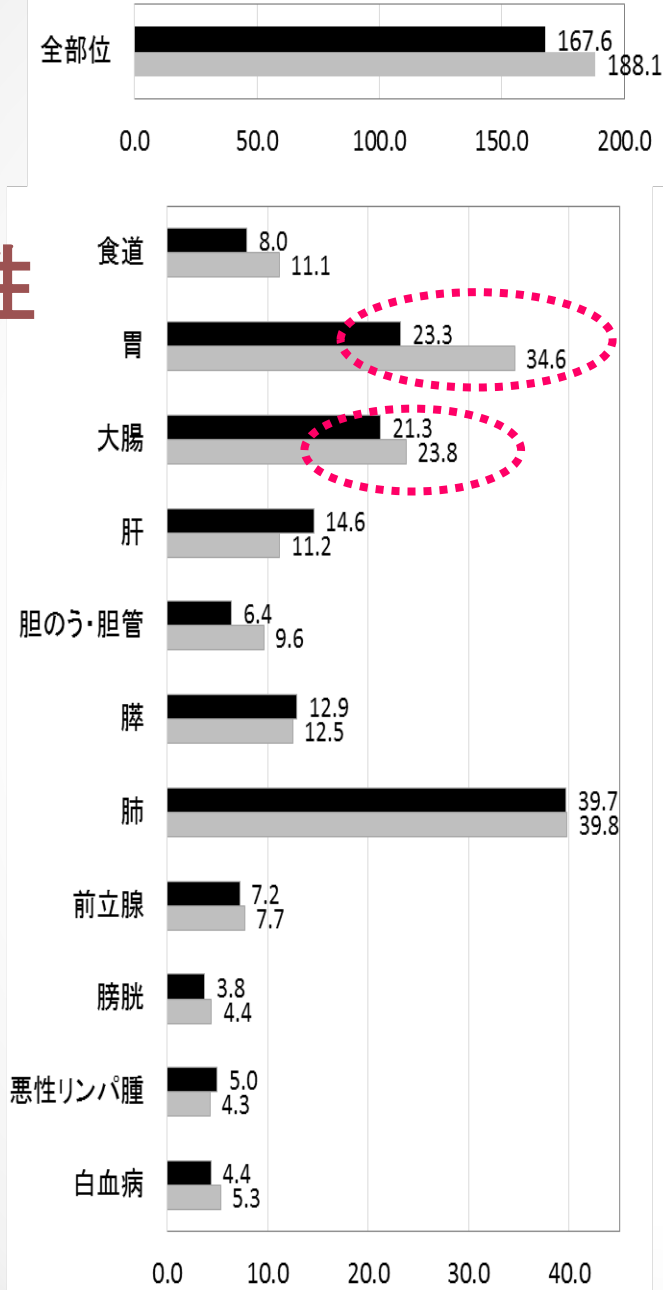


# 1)がんの現状把握と目標値の設定

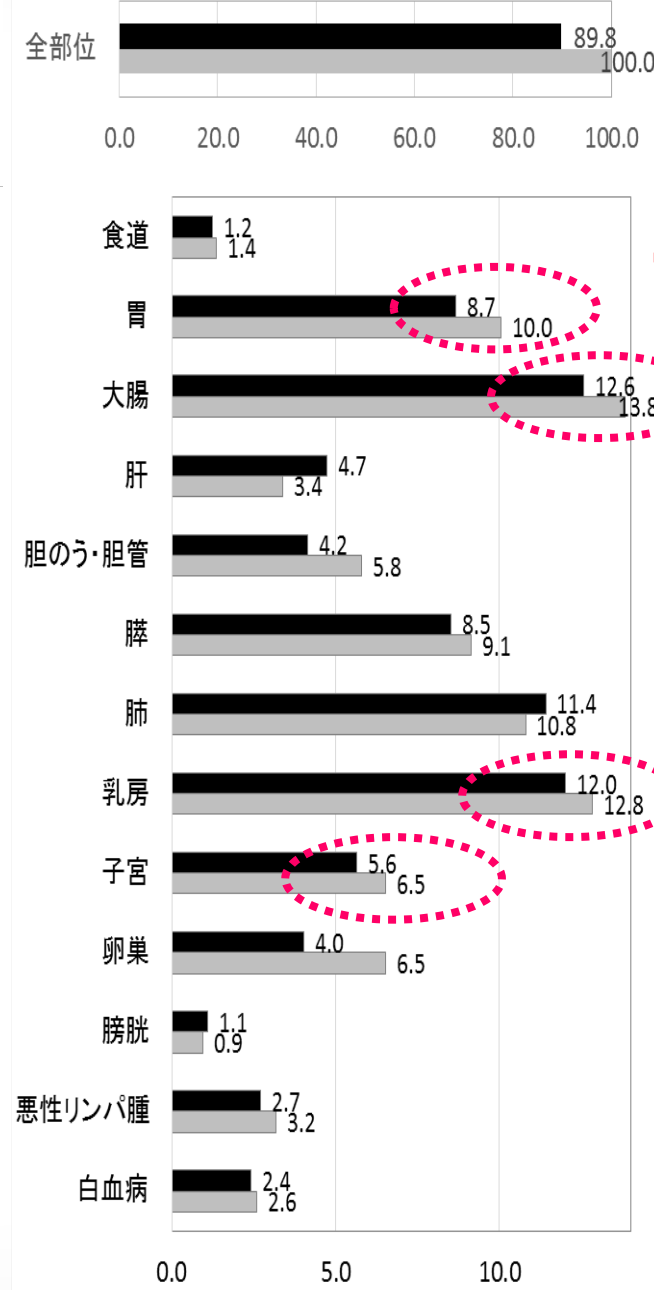
- ・目標値:2027年の75歳未満年齢調整死亡率68.4%  
「25%減少」
- ・特に改善を要するがん  
男性の胃がん・大腸がん  
女性の胃がん・大腸がん・乳がん・子宮がん

# がんの性別・部位別年齢調整死亡率（全年齢、2015年）：全国と秋田県の比較

男性



女性





## 2) 分野別施策とその目標値の設定

・エビデンスがあり**寄与が大きい分野別施策**

①タバコ対策

②胃・大腸・乳房・子宮頸がんの**早期診断割合**

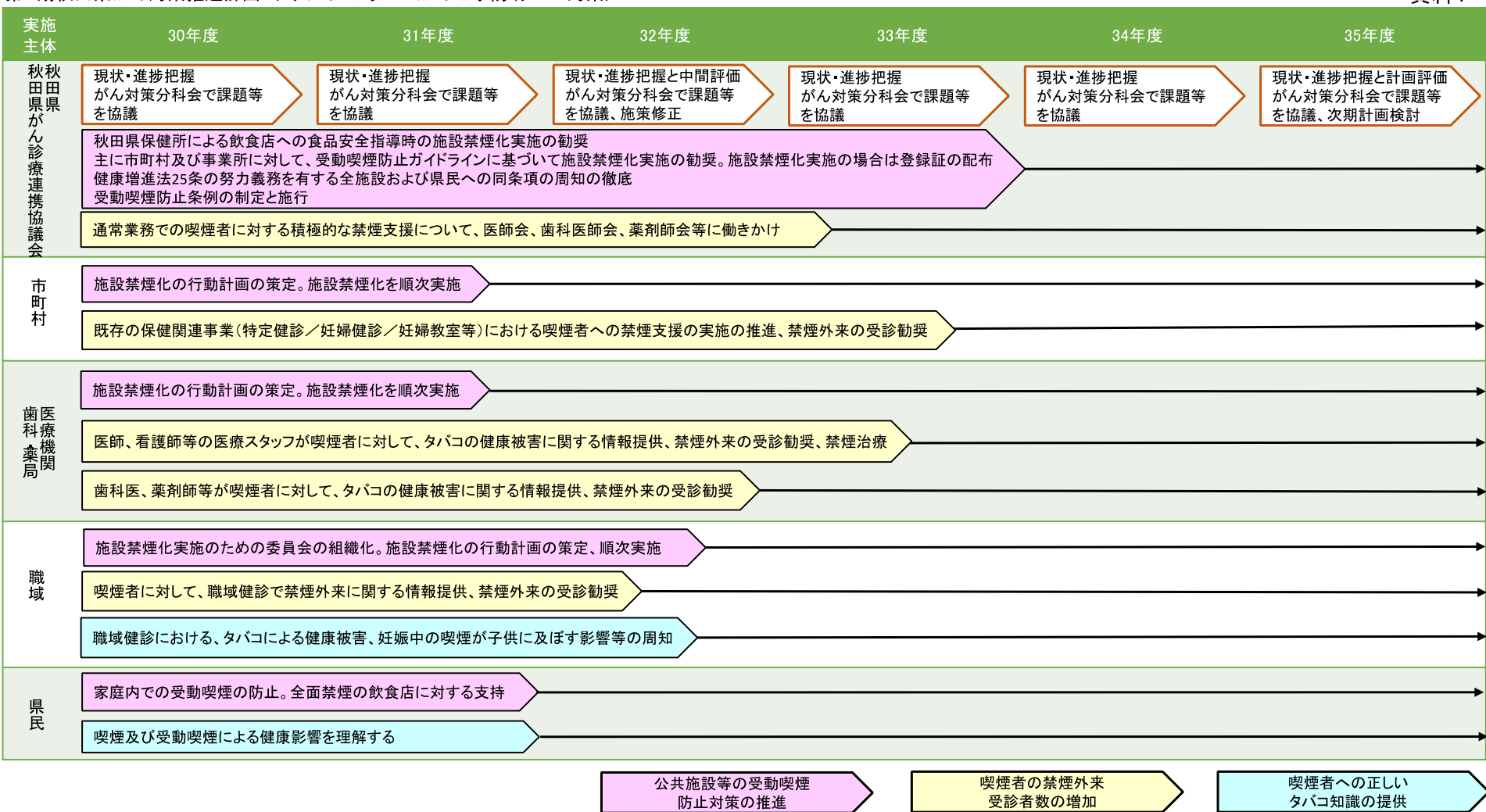
③がん診療連携拠点病院等における**カバー率**

# 3) アクションプランの作成

## がんの予防(タバコ対策)

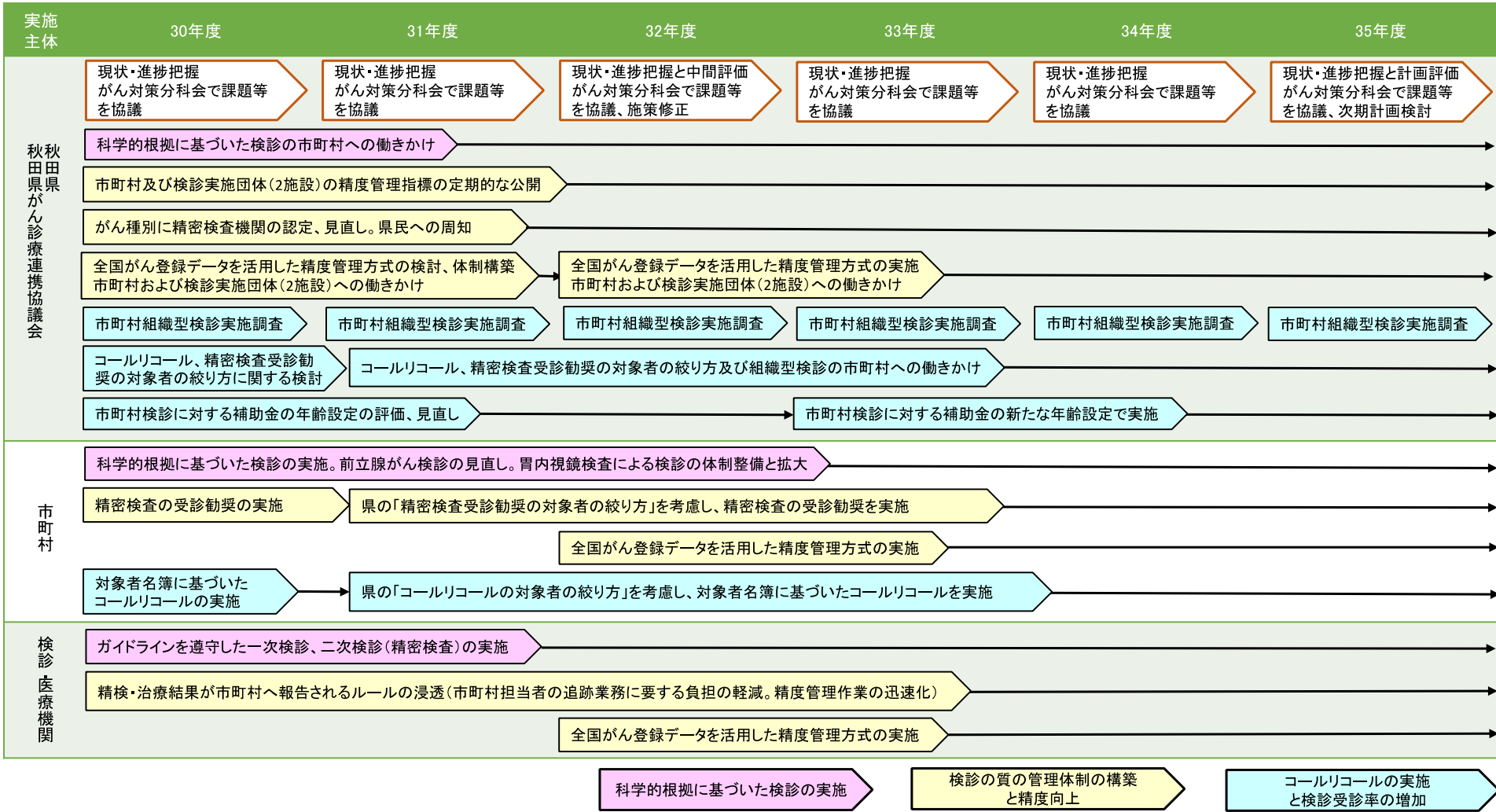
第3期秋田県がん対策推進計画 アクションプランーがんの予防(タバコ対策)

資料1



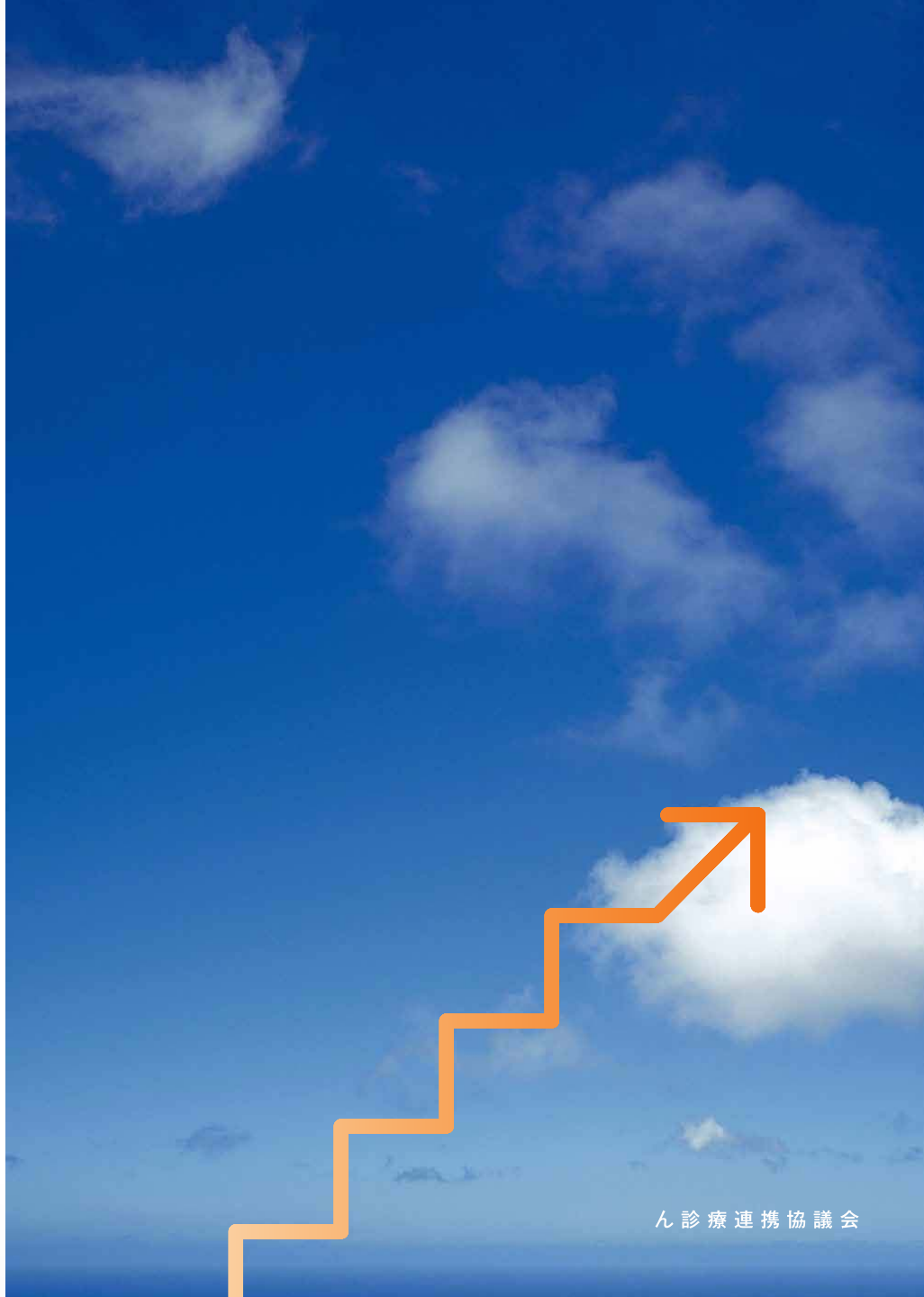
# がんの早期発見

第3期秋田県がん対策推進計画 アクションプランーがんの早期発見





秋田大学医学部附属病院  
秋田県がん診療連携協議会



ん診療連携協議会

## A) がん診療連携協議会と県との連携

- ・ がん対策推進計画の共同作成
- ・ アクションプランの明記（受け入れ）
- ・ 患者、医療者アンケートの実施と利用
- ・ 相互訪問チェックへの県幹部の参加

# アンケート

## 「患者さん・ご家族のみなさまへ」

### 1. 調査時期

2017年9月～2017年10月

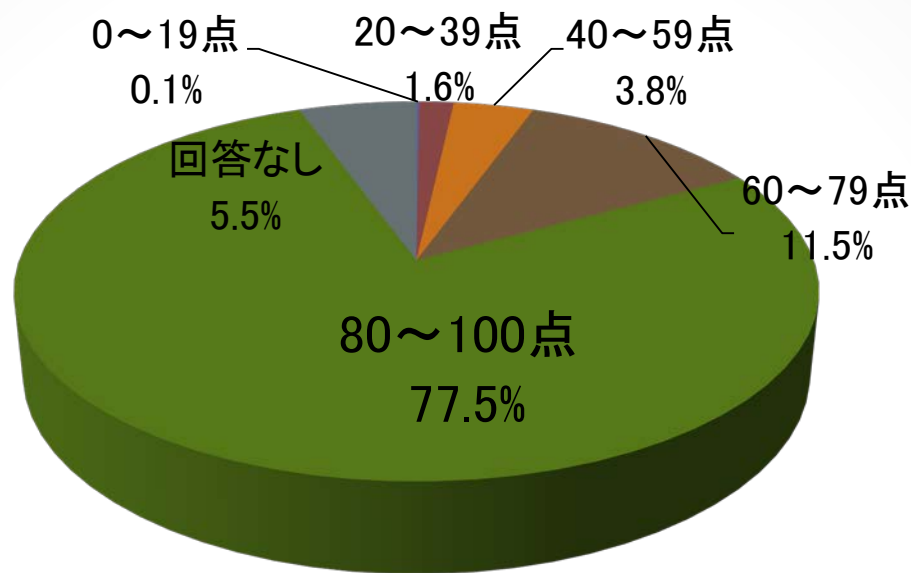
### 2. 調査方法

秋田県がん診療連携拠点病院等の計12施設\*の協力を得て、これら医療機関を受診された患者さん(1,957名のがん患者さんを含む)に対して、アンケートを送付した。

#### \*調査協力医療機関12施設

秋田大学医学部附属病院、大館市立総合病院、秋田厚生医療センター、秋田赤十字病院、大曲厚生医療センター、平鹿総合病院、能代厚生医療センター、由利組合総合病院、雄勝中央病院、市立秋田総合病院、中通総合病院、北秋田市民病院

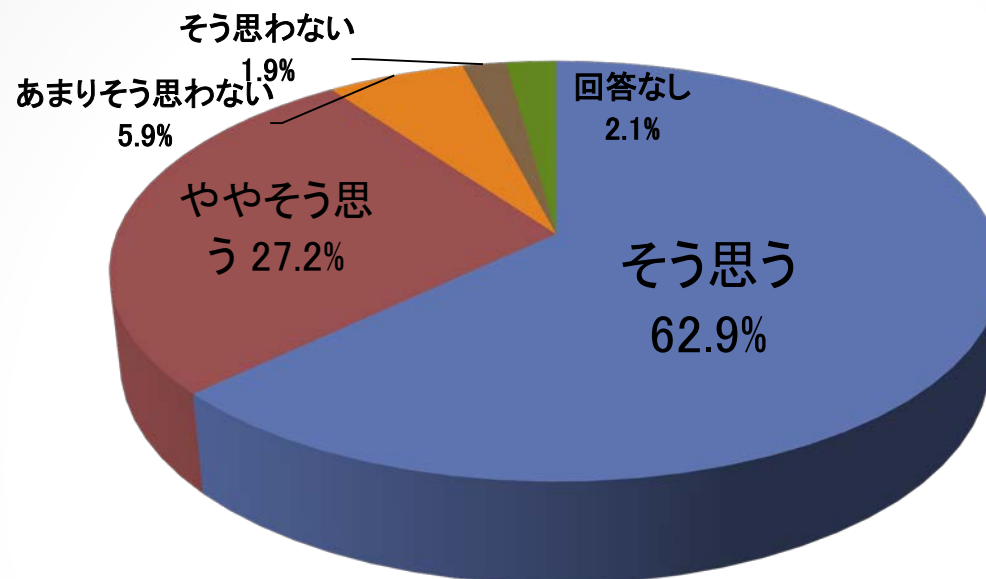
問6. あなたは、**自分の受けた医療**を100点満点で評価するなら100点満点中何点になりますか？



	観察数	(%)
0～19点	1	(0.1)
20～39点	13	(1.6)
40～59点	30	(3.8)
60～79点	91	(11.5)
80～100点	616	(77.5)
回答なし	44	(5.5)
計	795	(100.0)

78%

問9. あなたの医療にあたった医師や医療スタッフは、あなたの**希望に沿った医療を提供**してくれましたか？

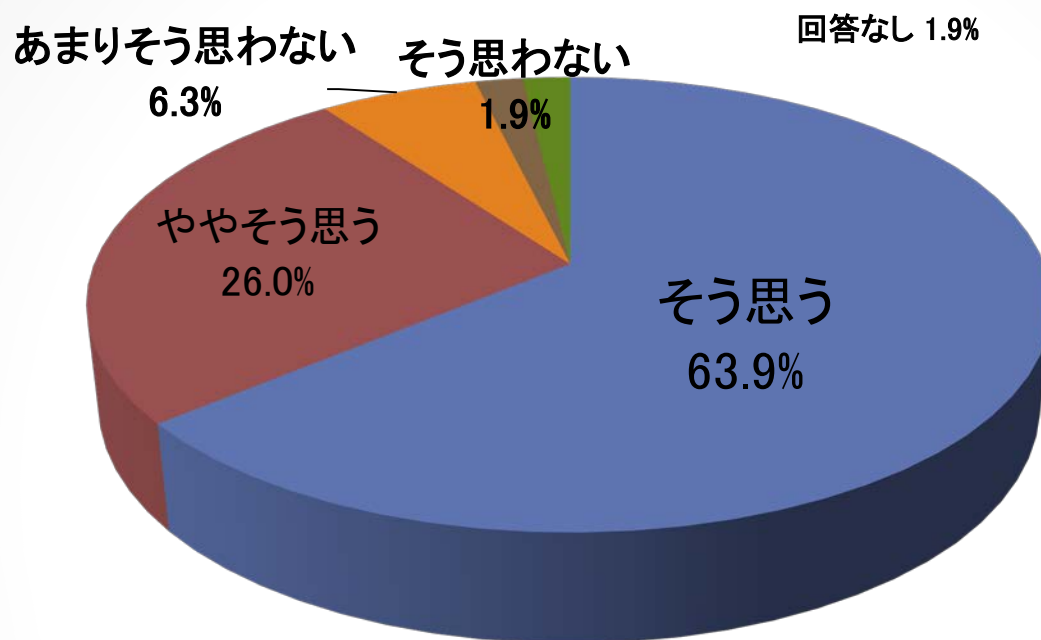


	観察数	(%)
そう思う	500	(62.9)
ややそう思う	216	(27.2)
あまりそう思わない	47	(5.9)
そう思わない	15	(1.9)
回答なし	17	(2.1)
計	795	(100.0)

90%



問12. 主治医が病状や治療等について十分な説明と情報提供をしてくれたと思いますか？



	観察数	(%)
そう思う	508	(63.9)
ややそう思う	207	(26.0)
あまりそう思わない	50	(6.3)
そう思わない	15	(1.9)
回答なし	15	(1.9)
計	795	(100.0)

90%

# アンケート「医療者のみなさまへ」

## 1. 調査時期

2017年9月～2017年10月

## 2. 調査方法

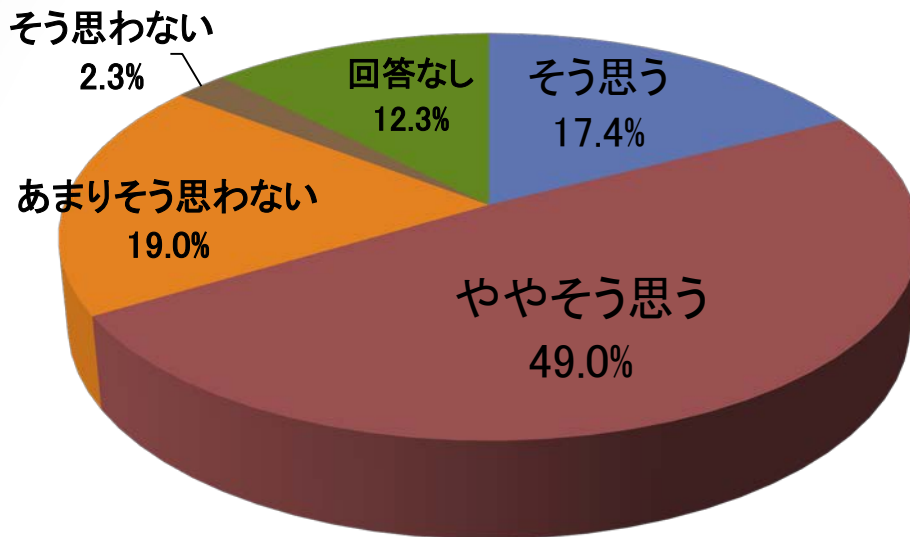
秋田県がん診療連携拠点病院等の計12施設\*の協力を得て、これら施設の医療者2,090名に対して、アンケート調査を実施した。

### \*調査協力医療機関12施設

秋田大学医学部附属病院、大館市立総合病院、秋田厚生医療センター、秋田赤十字病院、大曲厚生医療センター、平鹿総合病院、能代厚生医療センター、由利組合総合病院、雄勝中央病院、市立秋田総合病院、中通総合病院、北秋田市民病院

問15. がん診療連携拠点病院、がん診療病院、がん診療連携推進病院についてお尋ねします。

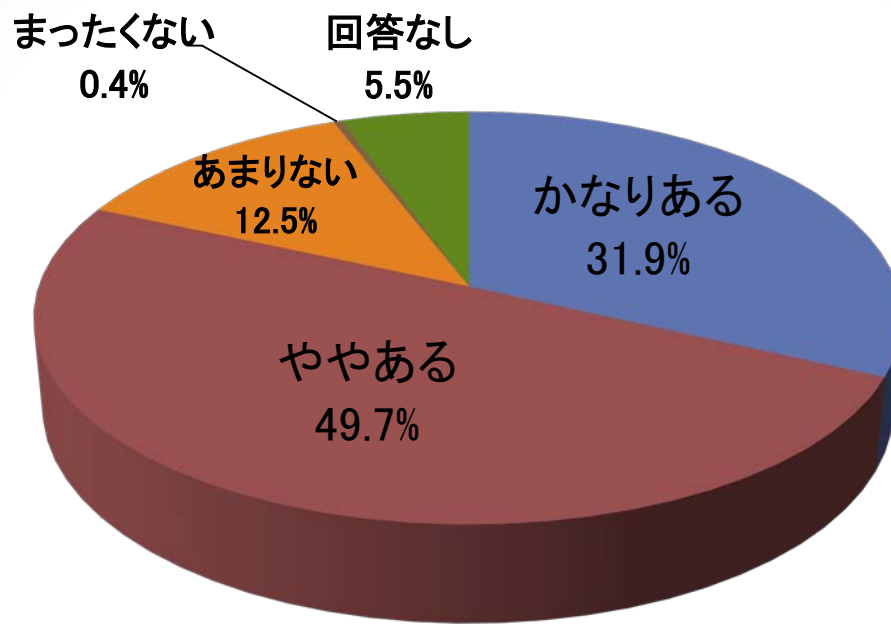
⑬都道府県がん診療連携拠点病院である秋田大学医学部附属病院は、県内のがん診療の連携体制の整備構築の役割を十分に担っていると思いますか？



	観察数	(%)
そう思う	291	(17.4)
ややそう思う	819	(49.0)
あまりそう思わない	317	(19.0)
そう思わない	39	(2.3)
回答なし	206	(12.3)
計	1672	(100.0)

66%

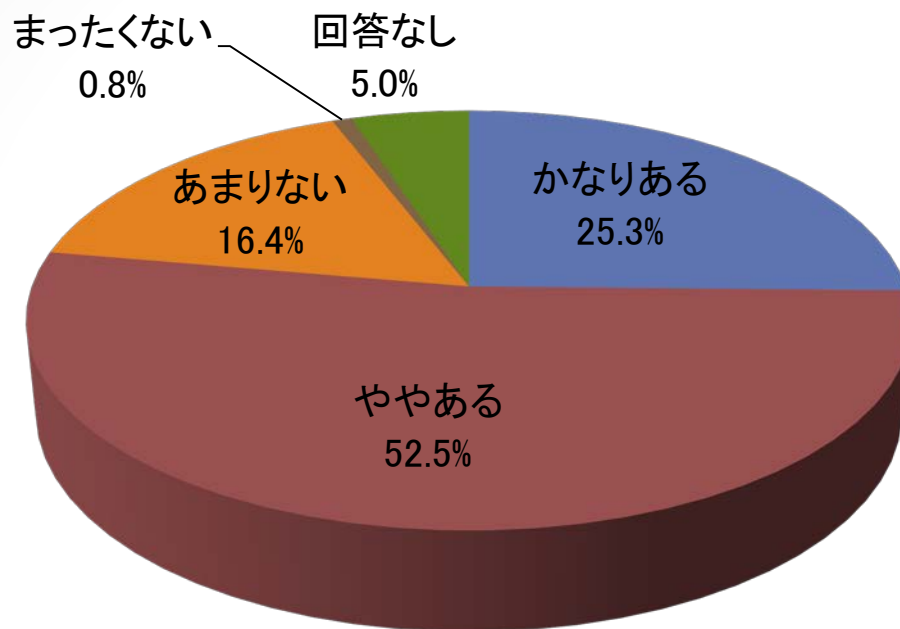
問16. 秋田県でがん医療を提供するとき、**専門医の不足**を感じることはどの程度ありますか？



	観察数	(%)
かなりある	534	(31.9)
ややある	831	(49.7)
あまりない	209	(12.5)
まったくない	6	(0.4)
回答なし	92	(5.5)
計	1672	(100.0)

81%

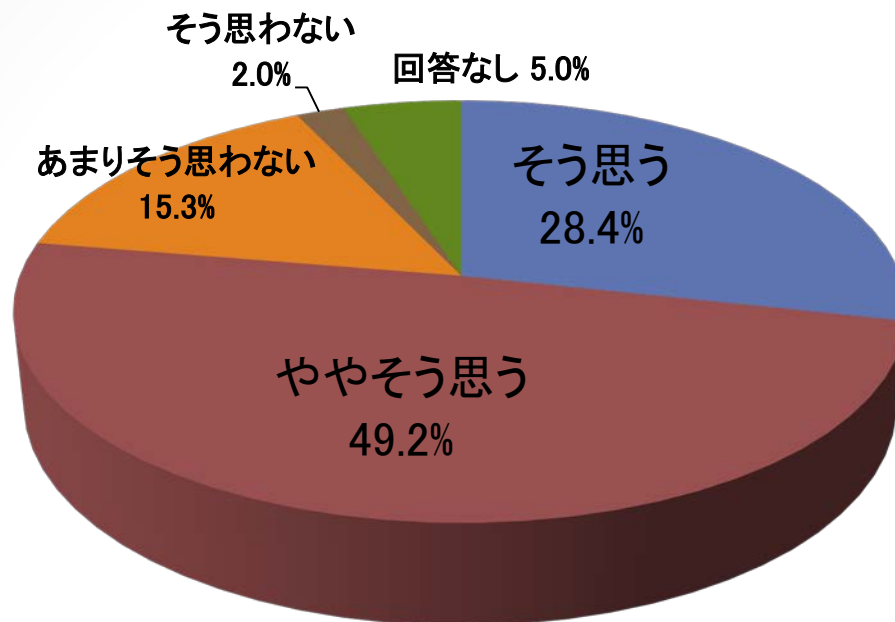
問17. 秋田県でがん医療を提供するとき、**医師以外の専門的な医療従事者**（がん化学療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師、など）の不足を感じることはどの程度ありますか？



	観察数	(%)
かなりある	423	(25.3)
ややある	877	(52.5)
あまりない	274	(16.4)
まったくない	14	(0.8)
回答なし	84	(5.0)
計	1672	(100.0)

78%

問19. あなたの施設では、緩和ケアのレベルが3年前と比較して向上したと思いますか？



	観察数	(%)
そう思う	475	(28.4)
ややそう思う	823	(49.2)
あまりそう思わない	256	(15.3)
そう思わない	34	(2.0)
回答なし	84	(5.0)
計	1672	(100.0)

78%

ご存知でしたか？

秋田県の

「がん」のこと。

「がん」の  
現状について  
患者と医療者に  
聞きました。



秋 田 大 学  
秋田大学医学部附属病院  
秋田県がん診療連携協議会

ご存知でしたか？

秋田県の

「がん」のこと。



秋 田 大 学  
秋田大学医学部附属病院  
秋田県がん診療連携協議会

## A) がん診療連携協議会と県との連携

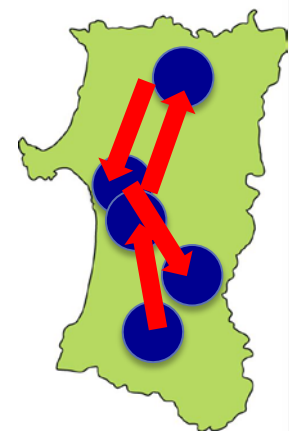
- がん対策推進計画の共同作成
- アクションプランの明記（受け入れ）
- 患者、医療者アンケートの実施と利用
- 相互訪問チェックへの県幹部の参加



# 相互訪問チェック

## 参加者

- ① 県拠点病院・がん診療連携協議会各部会
- ② 各拠点病院の**評価改善部会委員**（がん診療のトップと実務者）
- ③ 県幹部・担当者（健康福祉部・健康づくり推進課）



- ・年2回実施（5回実施）
- ・県共通・各施設のPDCAサイクルシートに則った現状報告と意見交換
- ・**開催施設が必要とする強化策を提供**（開催施設が選ぶ講演会）

## B) 協議会の工夫

- がん治療実績の共有と公表
- 協議会への評価改善部会委員の参加
- ミニ講演の実施
- 秋田県がんデータの積極的な提示

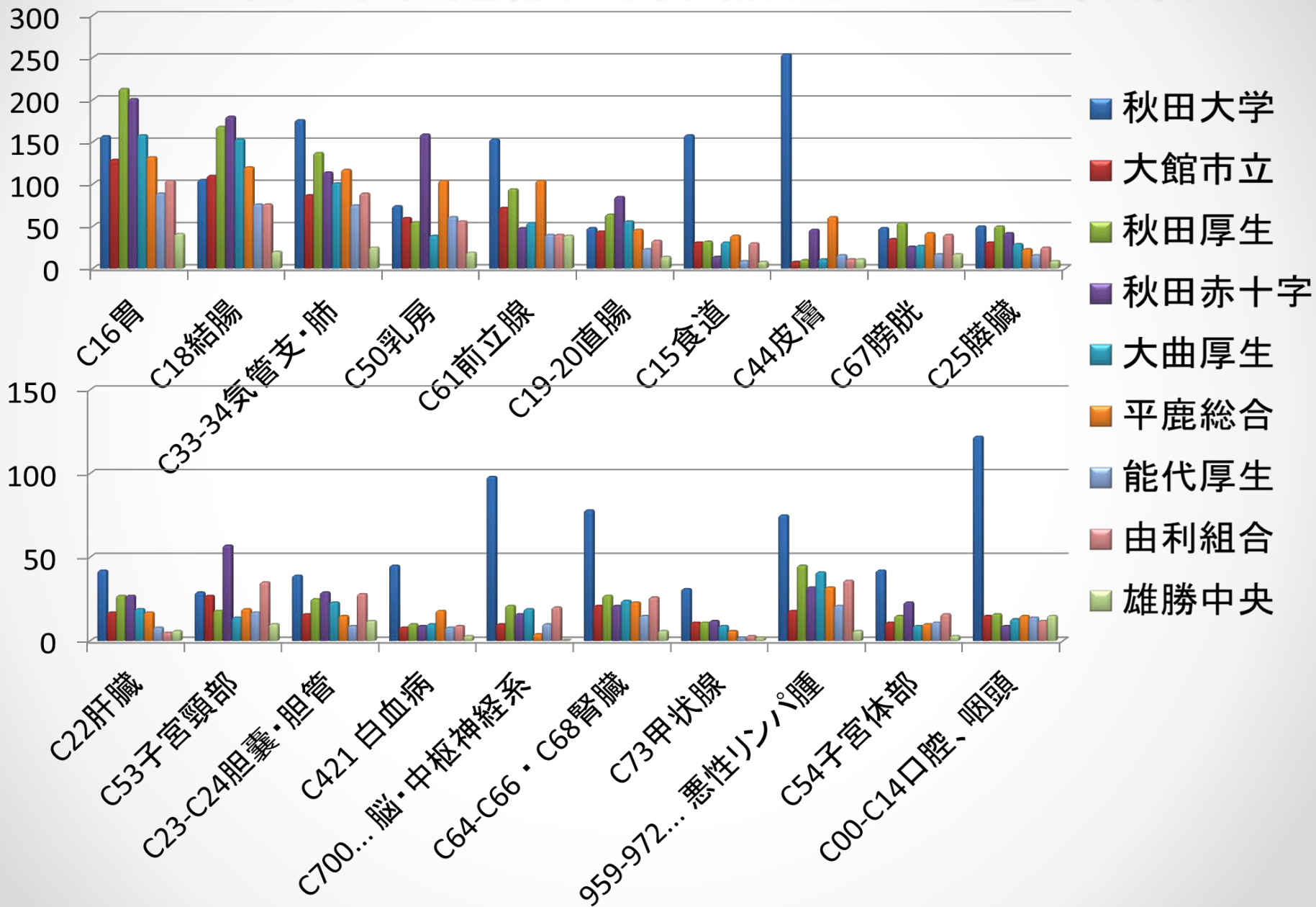
# 施設別のがん登録件数を一覧表でHP上公表

部位	秋田大学医学部 附属病院	大館市立 総合病院	秋田厚生 医療センター	秋田赤十字 病院	大曲厚生 医療センター	平鹿総合病院	能代厚生 医療センター	由利組合 総合病院	雄勝中央病院	市立秋田 総合病院	中通総合病院	北秋田 市民病院	合計
口腔・咽頭	118	15	8	5	30	28	15	8	8	9	2	2	248
食道	146	19	26	17	25	40	19	13	6	23	15	11	360
胃	156	111	188	193	128	129	106	88	39	122	116	46	1,422
結腸	82	99	168	208	122	128	83	70	26	103	107	43	1,239
直腸	38	46	55	96	44	28	33	41	10	53	51	13	508
肝臓	63	20	28	13	19	12	11	8	1	39	10	6	230
胆嚢・胆管	44	19	30	23	27	31	12	22	11	32	19	10	280
膵臓	41	26	43	28	29	17	15	17	8	52	22	5	303
喉頭	19	8	5	10	4	4	4	1	1	7	0	0	63
肺	187	111	117	119	126	91	71	100	17	56	75	23	1,093
骨・軟部	18	2	0	2	2	1	1	0	0	1	0	0	27
皮膚（黒色腫を含む）	212	11	13	44	11	75	11	32	13	14	0	8	444
乳房	85	62	62	159	49	99	43	53	25	95	84	7	823
子宮頸部	25	24	31	64	16	21	18	29	6	19	13	6	272
子宮体部	41	14	7	22	13	7	8	17	7	20	11	2	169
卵巣	25	6	10	12	9	3	7	6	3	9	3	0	93
前立腺	159	77	89	63	69	74	61	57	39	52	25	7	772
膀胱	46	29	44	28	30	27	21	47	13	44	7	9	345
腎・他の尿路	69	30	29	20	23	23	9	27	7	20	1	1	259
脳・中枢神経系	86	3	22	12	21	13	10	11	1	16	1	1	197
甲状腺	41	7	9	16	8	12	5	8	4	29	1	1	141
悪性リンパ腫	71	20	36	26	29	29	29	20	4	37	12	2	315
多発性骨髄腫	15	7	6	4	15	6	9	6	1	8	3	3	83
白血病	35	7	14	9	4	15	7	10	1	6	11	2	121
他の造血器腫瘍	13	4	15	8	11	6	8	4	0	16	0	0	85
その他	67	18	25	30	21	26	6	13	5	18	10	5	244
合計	1,902	795	1,080	1,231	885	945	622	708	256	900	599	213	10,136

## 効果

- ・施設間の情報を共有できる
- ・各施設のがん登録精度が上がる
- ・**県民の病院選びに役立つ**

# 2016年症例 施設別臓器別がん患者数



# 施設別のがん手術件数を一覧表でHP上公表

部位	秋田大学医学部 附属病院	大館市立 総合病院	秋田厚生 医療センター	秋田赤十字 病院	大曲厚生 医療センター	平鹿 総合病院	能代厚生 医療センター	由利組合 総合病院	雄勝 中央病院	市立秋田 総合病院	中通 総合病院	北秋田 市民病院	合計
口腔・咽頭	74	0	4	0	13	5	0	1	1	3	0	0	101
食道	32	0	0	0	2	12	0	0	0	0	0	1	47
胃	42	55	55	96	55	48	32	26	14	36	67	20	546
結腸	38	66	64	97	77	52	39	37	10	49	59	18	606
直腸	19	33	21	56	28	11	18	14	1	25	25	10	261
肝臓	23	3	4	0	2	3	0	1	0	8	0	0	44
胆嚢・胆管	15	4	8	3	7	12	5	2	2	15	8	0	81
膵臓	17	3	6	2	4	6	2	1	0	13	3	0	57
喉頭	14	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	17
肺	77	18	35	53	32	20	0	26	5	13	21	2	302
骨・軟部	10	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11
皮膚（黒色腫を含む）※4	184	3	1	41	2	65	9	1	5	4	0	3	318
乳房	66	35	42	134	35	67	16	32	10	65	69	2	573
子宮頸部 ※5	15	23	23	58	12	18	14	27	5	13	7	2	217
子宮体部	36	9	6	22	3	5	3	11	1	20	7	0	123
卵巣	19	3	7	12	3	3	0	6	0	5	1	0	59
前立腺	72	5	18	5	10	11	15	5	15	8	0	0	164
膀胱	7	0	2	3	5	1	3	5	0	8	0	0	34
腎・他の尿路 ※7	58	10	16	15	8	16	5	10	3	16	0	0	157
脳・中枢神経系	53	0	0	1	0	5	0	5	0	0	0	0	64
甲状腺	19	3	8	15	4	10	2	6	4	27	0	0	98
悪性リンパ腫	8	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1	0	16
その他	31	8	4	7	4	10	1	5	3	5	1	0	79
合計	929	282	329	622	307	381	164	221	79	334	269	58	3,975

## 効果

- ・施設間の情報を共有できる
- ・県民の病院選びに極めて有用？（特に5大がん以外）
- ・内視鏡治療件数などの公表要望が生まれた

# 施設別・病期別 5年相対生存率

## 胃がん

院内がん登録に基づいた 2010～2011 年症例施設別 5年相対生存率

※症例数が 20 症例未満の場合は解析対象から除外したため、「-」で表示した。

### 全症例 5年相対生存率

治療前病期 UICC	秋田大学医学 部附属病院	大館市立 総合病院	秋田厚生 医療センター	秋田赤十字 病院	大曲厚生 医療センター	由利組合 総合病院
I	97%	90%	94%	97%	95%	76%
II	-	-	29%	61%	-	-
III	-	-	-	23%	35%	-
IV	7%	0%	5%	3%	5%	4%
全体	82%	58%	71%	75%	50%	55%
症例数	(328)	(217)	(383)	(475)	(207)	(147)

### 手術症例 5年相対生存率

治療前病期 UICC	秋田大学医学 部附属病院	大館市立 総合病院	秋田厚生 医療センター	秋田赤十字 病院	大曲厚生 医療センター	由利組合 総合病院
I	93%	94%	91%	88%	99%	74%
II	-	-	-	66%	-	-
III	-	-	-	29%	-	-
IV	全施設で各病期20例未満のため揭示せず					
全体	86%	75%	79%	73%	73%	67%
症例数	(92)	(109)	(157)	(205)	(99)	(44)
手術率	28%	50%	41%	43%	48%	30%

※手術率＝手術症例／全症例

## 大腸がん

院内がん登録に基づいた 2010～2011 年症例施設別 5年相対生存率

※症例数が 20 症例未満の場合は解析対象から除外したため、「-」で表示した。

### 全症例 5年相対生存率

治療前病期 UICC	秋田大学医学 部附属病院	大館市立 総合病院	秋田厚生 医療センター	秋田赤十字 病院	大曲厚生 医療センター	由利組合 総合病院
0	100%	-	96%	97%	-	-
I	100%	94%	100%	94%	100%	88%
II	76%	67%	85%	78%	79%	66%
III	82%	48%	76%	84%	85%	83%
IV	29%	3%	18%	9%	14%	11%
全体	73%	61%	74%	84%	71%	62%
症例数	(240)	(253)	(356)	(514)	(220)	(178)

### 手術症例 5年相対生存率

治療前病期 UICC	秋田大学医学 部附属病院	大館市立 総合病院	秋田厚生 医療センター	秋田赤十字 病院	大曲厚生 医療センター	由利組合 総合病院
0	-	-	-	90%	-	-
I	100%	91%	100%	95%	100%	100%
II	83%	70%	86%	84%	80%	71%
III	85%	47%	81%	86%	91%	90%
IV	-	-	21%	-	21%	-
全体	83%	67%	80%	84%	82%	80%
症例数	(104)	(187)	(188)	(291)	(155)	(101)
手術率	43%	74%	53%	57%	70%	57%

※手術率＝手術症例／全症例

# 施設別・病期別 5年相対生存率

## 肺がん

院内がん登録に基づいた 2010～2011 年症例施設別 5年相対生存率

※症例数が 20 症例未満の場合は解析対象から除外したため、「—」で表示した。

### 全症例 5年相対生存率

治療前病期 UICC	秋田大学医学 部附属病院	大館市立 総合病院	秋田厚生 医療センター	秋田赤十字 病院	大曲厚生 医療センター	申利組合 総合病院
I	71%	—	78%	77%	91%	88%
II	50%	—	—	—	—	—
III	37%	—	20%	19%	18%	12%
IV	2%	0%	3%	2%	8%	0%
全体	41%	7%	30%	39%	42%	38%
症例数	(337)	(72)	(177)	(209)	(128)	(151)

### 手術症例 5年相対生存率

治療前病期 UICC	秋田大学医学 部附属病院	大館市立 総合病院	秋田厚生 医療センター	秋田赤十字 病院	大曲厚生 医療センター	申利組合 総合病院
I	78%	—	89%	90%	99%	94%
II	全施設で各病期20例未満のため揭示せず					
III						
IV						
全体	74%	—	85%	78%	92%	87%
症例数	(149)	(0)	(52)	(88)	(47)	(49)
手術率	44%	0%	29%	42%	37%	32%

※手術率＝手術症例／全症例

## 乳がん

院内がん登録に基づいた 2010～2011 年症例施設別 5年相対生存率

※症例数が 20 症例未満の場合は解析対象から除外したため、「—」で表示した。

### 全症例 5年相対生存率

治療前病期 UICC	秋田大学医学 部附属病院	大館市立 総合病院	秋田厚生 医療センター	秋田赤十字 病院	大曲厚生 医療センター	申利組合 総合病院
0	—	—	—	99%	—	—
I	87%	100%	99%	97%	100%	100%
II	93%	91%	93%	97%	95%	85%
III	全施設で各病期20例未満のため揭示せず					
IV						
全体	66%	86%	90%	92%	88%	92%
症例数	(124)	(100)	(141)	(197)	(83)	(89)

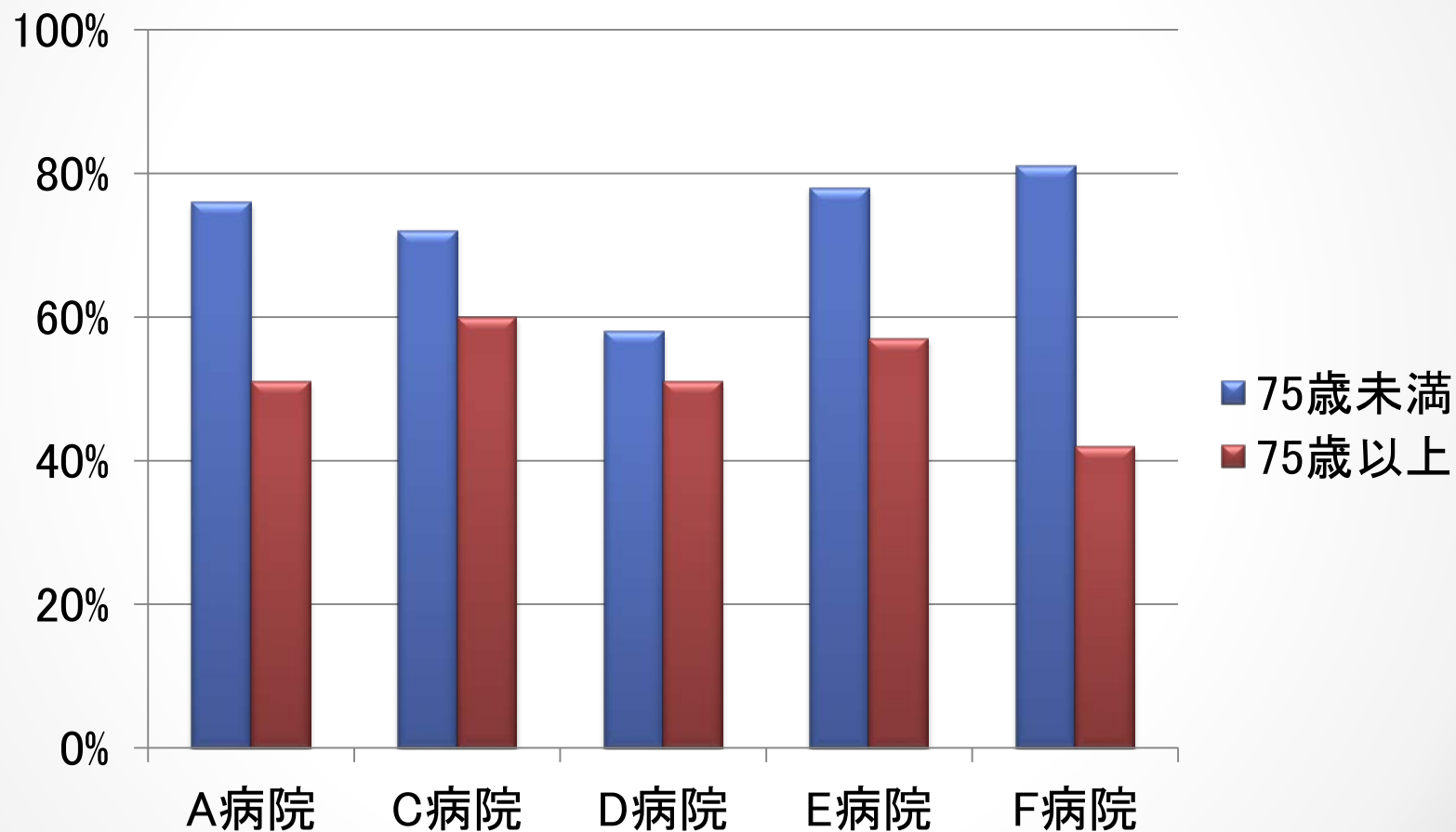
### 手術症例 5年相対生存率

治療前病期 UICC	秋田大学医学 部附属病院	大館市立 総合病院	秋田厚生 医療センター	秋田赤十字 病院	大曲厚生 医療センター	申利組合 総合病院
0	—	—	—	99%	—	—
I	87%	100%	99%	100%	100%	99%
II	96%	86%	93%	99%	93%	84%
III	全施設で各病期20例未満のため揭示せず					
IV						
全体	90%	95%	97%	98%	94%	92%
症例数	(80)	(64)	(122)	(158)	(57)	(76)
手術率	65%	64%	87%	80%	69%	85%

※手術率＝手術症例／全症例

# 胃がん手術症例5年相対生存率

(施設別75歳未満vs以上)





## B) 協議会の工夫

- ・ がん治療実績の共有と公表
- ・ 協議会への評価改善部会委員の参加
- ・ ミニ講演の実施
- ・ 秋田県がんデータの積極的な提示

# 協議会参加者

- 委員：各拠点病院の病院長
- 評価改善部会委員（同時開催）  
がん診療のトップ（副院長クラス）  
サブリーダー：実務者の陪席
- 県健康福祉部（次長・課長・担当者）
- 医師会・歯科医師会

## B) 協議会の工夫

- がん治療実績の共有と公表
- 協議会への評価改善部会委員の参加
- **ミニ講演の実施**
- 秋田県がんデータの積極的な提示

[Lancet](#). 2017 Jul 19.

**Population health and regional variations of disease burden in Japan, 1990-2015: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2015.**

[Nomura et al](#)

**健康の地域格差**

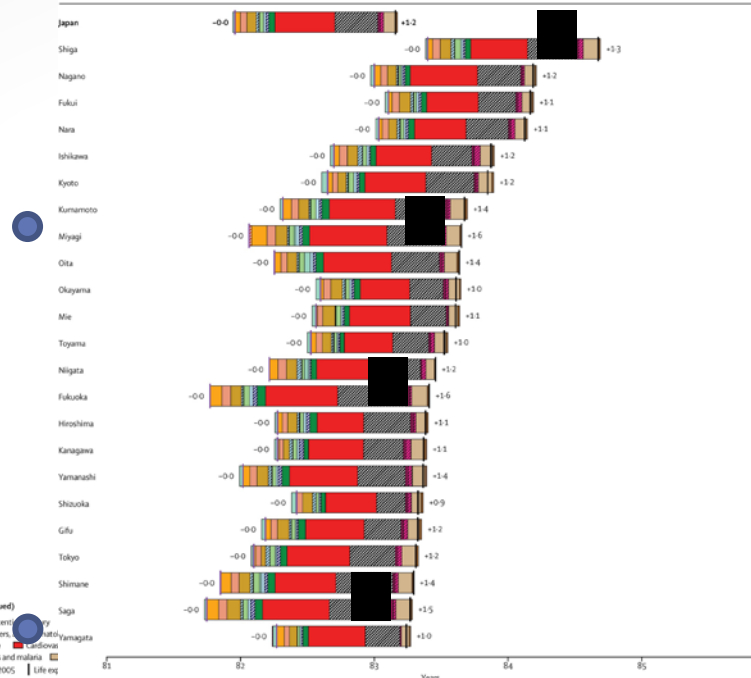
## 地域格差について

1990～2015年

- ・日本の平均余命は、79.0歳から83.2歳へと4.2歳上昇
- ・都道府県平均余命格差は2.5歳から3.1歳へと拡大
- ・同様に健康寿命についても2.3歳から2.7歳へと拡大
  
- ・全国的な年齢標準化死亡率は29.0%の減少。
- ・都道府県間では、  
最大県は**-32.4%**、最小県は**-22.0%**  
(その差**10%以上**)

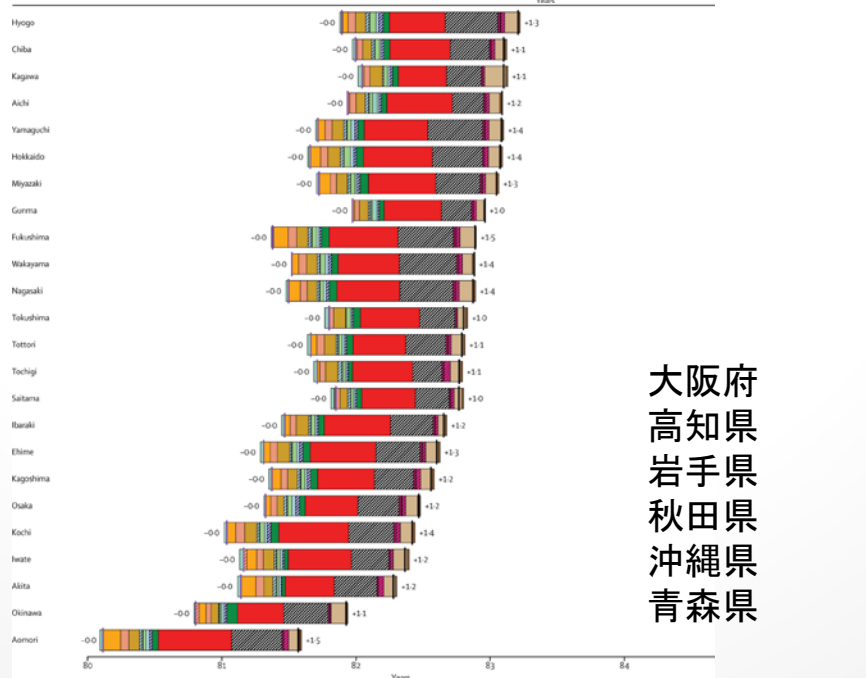
**A Men and women**

- War and disaster
- Intentional injury
- Unintentional injury
- Transport injury
- Other non-communicable diseases
- Musculoskeletal disorders
- Diabetes, urological disorders, and haematological disorders
- Mental health disorders
- Neurological disorders
- Digestive disorders (except cirrhosis)
- Cirrhosis
- Chronic respiratory disease
- Cardiovascular disease
- Neoplasms
- Other group 1 disorders
- Nutritional deficiency
- Neonatal disorders
- Maternal disorders
- Neglected tropical diseases and malaria
- Scarlet fever, lower respiratory infections, and other
- HIV and tuberculosis
- Life expectancy at birth in 2005
- Life expectancy at birth in 2015



**A Men and women (continued)**

- War and disaster
- Intentional injury
- Unintentional injury
- Transport injury
- Other non-communicable diseases
- Musculoskeletal disorders
- Diabetes, urological disorders, and haematological disorders
- Mental health disorders
- Neurological disorders
- Digestive disorders (except cirrhosis)
- Cirrhosis
- Chronic respiratory disease
- Cardiovascular disease
- Neoplasms
- Other group 1 disorders
- Nutritional deficiency
- Neonatal disorders
- Maternal disorders
- Neglected tropical diseases and malaria
- Scarlet fever, lower respiratory infections, and other
- HIV and tuberculosis
- Life expectancy at birth in 2005
- Life expectancy at birth in 2015

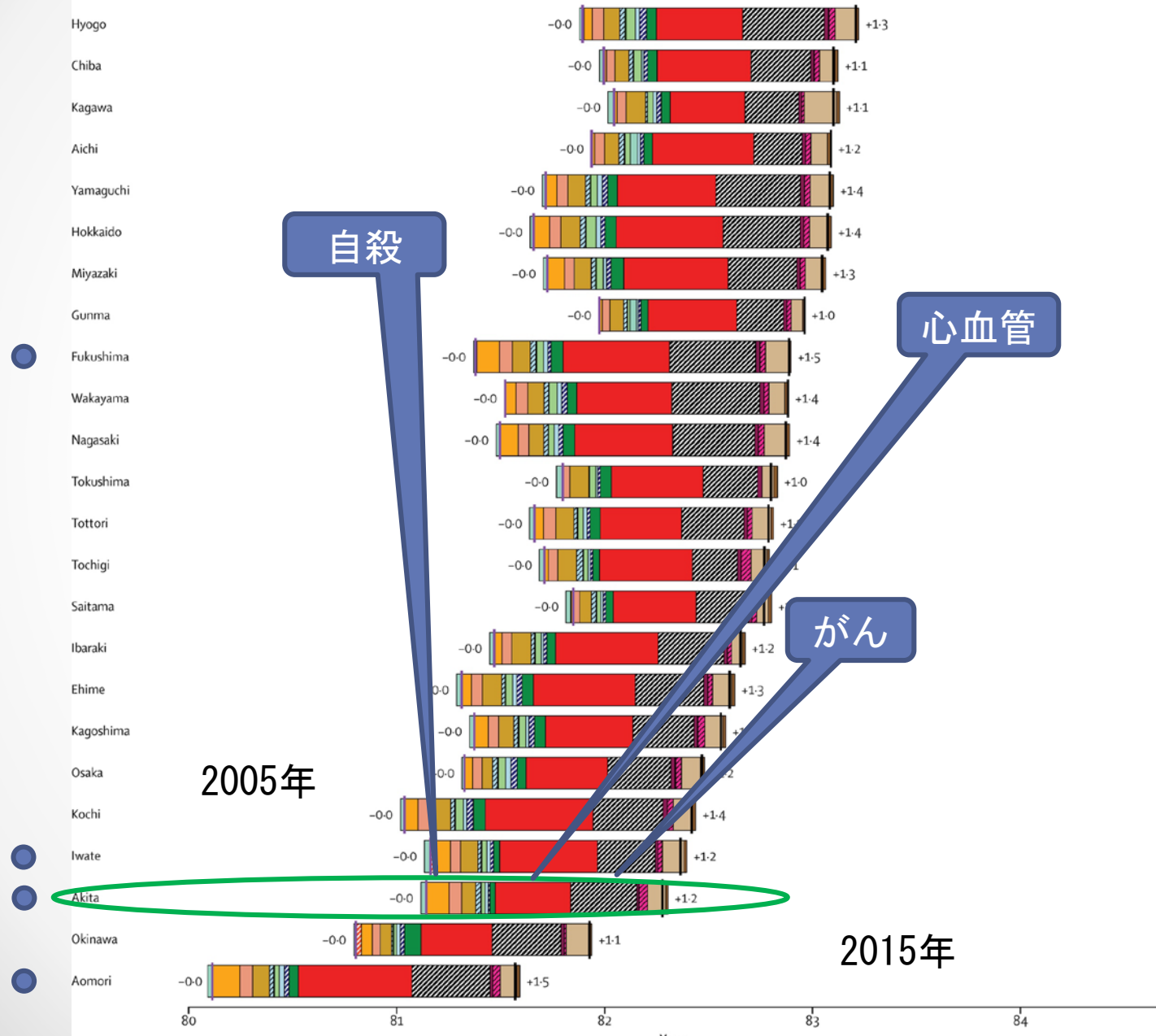


滋賀県  
長野県  
福井県  
奈良県  
石川県  
京都府

大阪府  
高知県  
岩手県  
秋田県  
沖縄県  
青森県

A Men and women (continued)

- War and disaster    Intentional injury    Unintentional injury    Transport injury    Other non-communicable diseases    Musculoskeletal disorders
  - Diabetes, urological disorders, and haematological disorders    Mental health disorders    Neurological disorders    Digestive disorders (except cirrhosis)    Cirrhosis
  - Chronic respiratory disease    Cardiovascular disease    Neoplasms    Other group 1 disorders    Nutritional deficiency    Neonatal disorders    Maternal disorders
  - Neglected tropical diseases and malaria    Diarrhoea, lower respiratory infections, and other    HIV and tuberculosis
- Life expectancy at birth in 2005    Life expectancy at birth in 2015



## B) 協議会の工夫

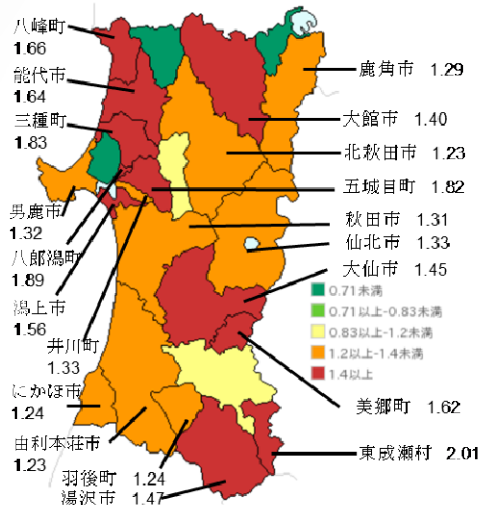
- がん治療実績の共有と公表
- 協議会への評価改善部会委員の参加
- ミニ講演の実施
- 秋田県がんデータの積極的な提示



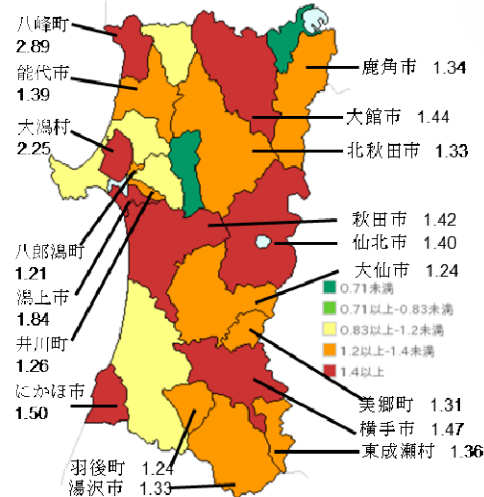
胃がん—早期発見・早期治療が大切です。死亡率の高い地域では早期割合に注目！

市町村別のがんの標準化死亡率（2010—2014年。全国を基準とする）を示しました。標準化死亡率が基準値（1.00）より大きいということは、その地域の死亡状況は全国より高いということを示し、基準値より小さいということは、全国より低いことを意味します。

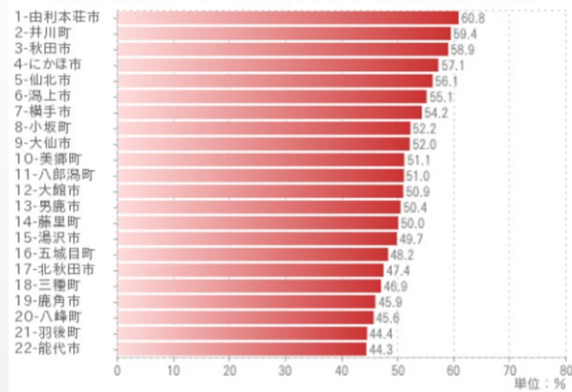
秋田県における標準化死亡率(SMR) 2010-2014年 胃-男性



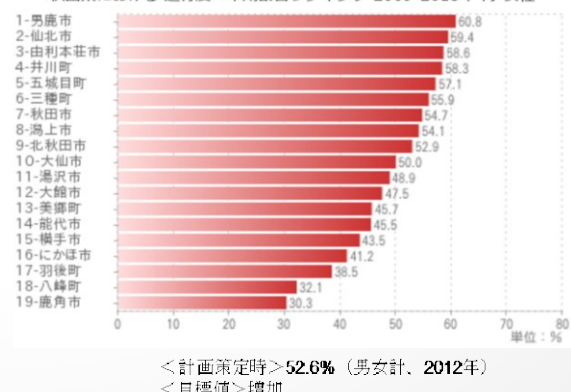
秋田県における標準化死亡率(SMR) 2010-2014年 胃-女性



秋田県における進行度・早期割合ランキング 2009-2013年 胃-男性



秋田県における進行度・早期割合ランキング 2009-2013年 胃-女性



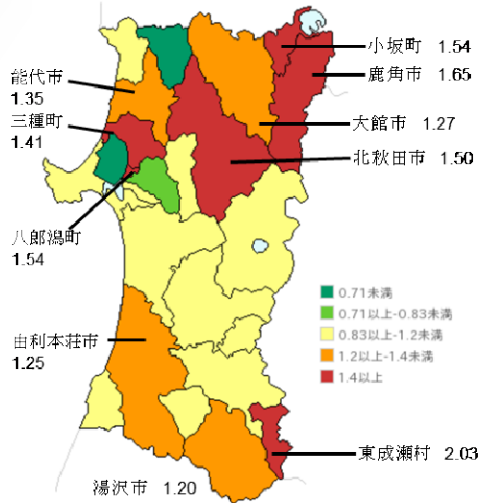
<計画策定時>52.6% (男女計、2012年)

<目標値>増加

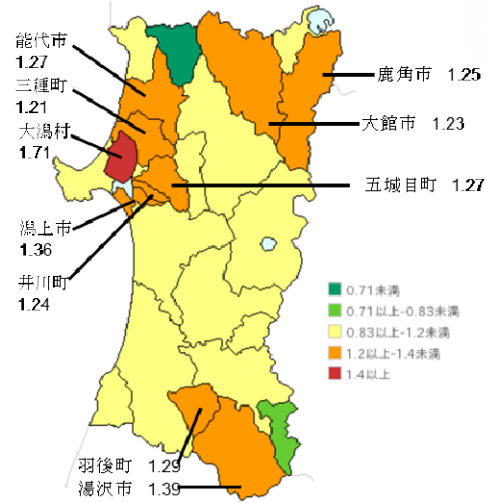
大腸がん—早期発見・早期治療が大切です。死亡率の高い地域では早期割合に注目！

市町村別のがんの標準化死亡比（2010—2014年。全国を基準とする）を示しました。標準化死亡比が基準値（1.00）より大きいということは、その地域の死亡状況は全国より高いということを示し、基準値より小さいということは、全国より低いということを示します。

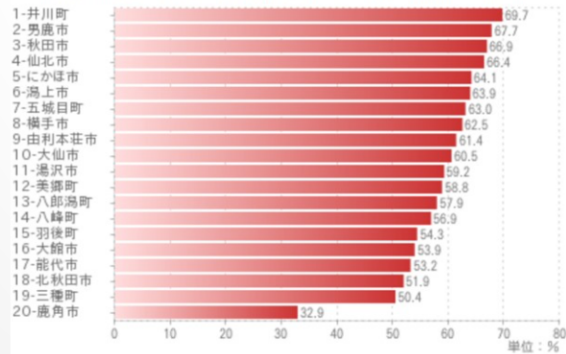
秋田県における標準化死亡比(SMR) 2010-2014年 大腸-男性



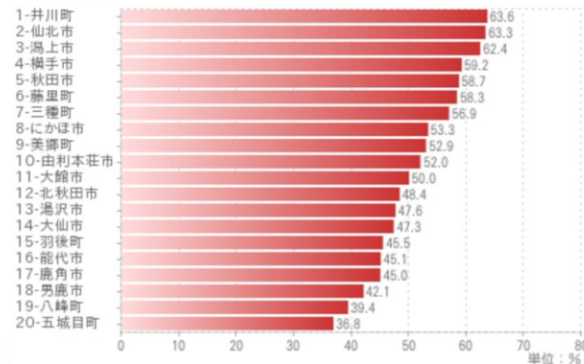
秋田県における標準化死亡比(SMR) 2010-2014年 大腸-女性



秋田県における進捗度・早期割合ランキング 2009-2013年 大腸-男性



秋田県における進捗度・早期割合ランキング 2009-2013年 大腸-女性



<計画策定時>55.0% (男女計、2012年)  
<目標値>増加

# QI研究への積極的な参加を呼びかけ

QIフィードバックシステム-結果表示画面

秋田大学医学部附属病院  
(秋田県秋田市)

[トップへ](#) [未実施患者参照](#) [パスワード変更](#) [ログアウト](#)

未実施理由の反映： あり なし  
※未実施理由の反映は毎日0時に更新処理が開始されます

## 表示条件

臓器・版	院内がん登録+DPC(胃がん) (2013版【胃がん】)	対象施設数 <b>6施設</b>
施設タイプ	全参加施設	
地域	秋田県	
データの適合度	不完全データを含む	

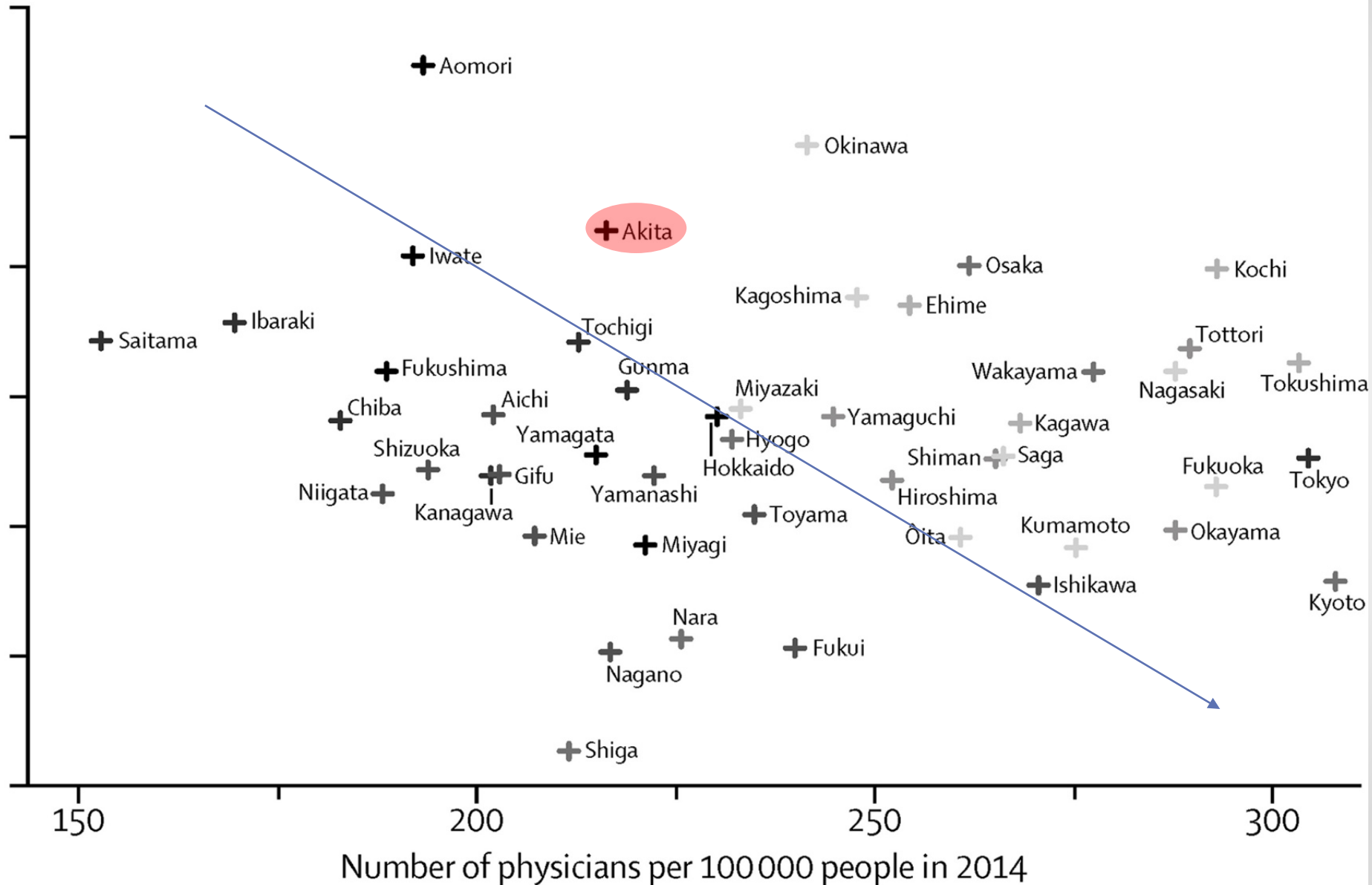
## 自施設の実施率

すべての項目にチェック

指標番号	分母	分子	自施設			グループ全体		
			分母の条件に当てはまる患者数	分子の条件に当てはまる患者数	実施率	分母の条件に当てはまる患者数	分子の条件に当てはまる患者数	実施率
st1	<a href="#">治療前内視鏡の色素/NBI診断</a>							
	c T1の胃癌でESD/EMRまたは外科的切除を受けた患者数	色素またはNBIを使った内視鏡検査が行われた(色素内視鏡加算・NBI加算が算定された)患者数	75	59	<a href="#">78.7%</a>	357	302	84.6%
st2x	<a href="#">(参考値) 病理標本作製後の免疫染色(本当は分母をsmに限定すべき)</a>							
	胃癌でESD/EMRが行われ病理標本が作製された患者数	免疫染色による脈管侵襲の検索が行われた患者数	61	1	1.6%	269	4	1.5%
	【コメント】参考値。smに限ればQIとしてよい現状では不完全。							
st3	<a href="#">化学療法前のHER2検査</a>							
	切除不能進行胃癌で初回化学療法が行われた患者数	初回化学療法前にHER2テストを実施した患者数	13	6	<a href="#">46.2%</a>	50	20	40.0%
	【コメント】切除不能 = 「StageⅣで手術がないもの」として抽出							
st5x	<a href="#">(参考値) cTaN0胃癌患者への内視鏡治療(今回はcT1bが分母に含まれる)</a>							
	cTaN0胃癌患者への内視鏡治療	ESD/EMRが行われた患者数	78	56	71.8%	380	247	65.0%

# 医師数と年齢調整死亡率の関連

B



# 看護師数と年齢調整死亡率の関連

