

\*「項目」欄:「継続」は現行計画と同じ指標、「見直し継続」は現行計画の指標を見直し継続するもの、「新」は新たに追加するもの。また、「A」は国が示した目標値と同じとするもの、「B」は国が示した目標値を一部変更するもの、「C」は現行の県計画の目標を継続するもの、「D」は、新たに県が目標設定するもの、「E」は次期青森県健康増進計画とあわせるもの。

数値目標(案) ~現行計画の目標項目との対比~

区分	現行計画における数値目標				直近値	次期計画における数値目標(案)				
	指標	内容	現状(策定時)	数値目標		項目	指標(案)	考え方	目標値(案)	
全体目標	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)	年齢構成を調整した人口10万人あたり	【H17年】 103.2人	82.6人 (平成19年度から10年間の目標)	【H23年】 97.7人	継続	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)	当初の目標を確実に達成し、がん死亡率の全国平均との差を確実に縮めることを目指す。	82.6人	
個別目標	がん予防	成人喫煙率(男)	成人、妊婦の喫煙率	【H17年】 39.4%	25.0%以下	【H22年】 36.1%	継続 E	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">                     次期青森県健康増進計画に定める目標を用いる。 (健康あおもり21専門委員会で検討)                 </div>		
		成人喫煙率(女)		【H17年】 8.2%	5.0%以下	【H22年】 7.9%				
		妊婦喫煙率		【H17年】 10.3%	0%	【H22年】 6.5%				
		未成年者喫煙率	未成年者の喫煙率	【H19年】 中1:男 0.4% 女 0.5%	0%	【H23年】 中1:男 0.4% 女 0.2%				
		禁煙外来実施医療機関数	禁煙外来を行う医療機関数(保険適用で禁煙治療ができる医療機関数)	【H17年】 36施設	増加	【H24年】 123施設				
		公共の場における禁煙・分煙割合	「健康あおもり21」たばこ部門の指標・目標	【H17年】 21.4-91.2%	100%	【H23年】 17.6-92%				
		禁煙支援プログラム実施割合(市町村)	「健康あおもり21」たばこ部門の指標・目標	【H17年】 72.3%	100%	【H23年】 57.5%				
		禁煙支援プログラム実施割合(医療機関)	「健康あおもり21」たばこ部門の指標・目標	【H17年】 37.2%	100%	【H23年】 19.9%				
		1日の野菜摂取量(青少年期以降)	「健康あおもり21」栄養・食生活部門の指標・目標	【H17年】 277g/日	350g/日以上	【H22年】 266g/日				
		成人の脂肪エネルギー比率(40歳未満)	「健康あおもり21」栄養・食生活部門の指標・目標	【H17年】 25.8%	25%以下	【H22年】 27.8%				
		成人の脂肪エネルギー比率(40歳以上)	「健康あおもり21」栄養・食生活部門の指標・目標	【H17年】 22.4%	25%以下	【H22年】 23.1%				
がんの早期発見	がんの早期発見	検診受診率 (国民生活基礎調査)	がん検診を受ける者の割合(40歳以上。ただし、子宮がんは20歳以上。)  国民生活基礎調査(各検診を過去1年以内に受けた者の数/調査対象者数)40歳以上の受診率	【H17年】40歳以上 胃がん(男) 30.3% 胃がん(女) 32.4% 大腸がん(男) 25.0% 大腸がん(女) 27.4% 肺がん(男) 23.7% 肺がん(女) 26.1% 子宮がん 38.3% 乳がん 26.3%	50.0%以上	【H22年】40歳以上 胃がん(男) 35.8% 胃がん(女) 30.0% 大腸がん(男) 30.2% 大腸がん(女) 26.5% 肺がん(男) 29.9% 肺がん(女) 27.1% 子宮がん 24.0% 乳がん 22.6%	継続 B	検診受診率((国民生活基礎調査))  ○胃、大腸、肺がんは、各検診を過去1年以内に受けた者の数/調査対象者数(40歳~69歳)  ○乳がんは、乳がん検診を過去2年以内に受けた者の数/調査対象者数(40歳~69歳)  ○子宮がんは、子宮がん検診を過去2年以内に受けた者の数/調査対象者数(20歳~69歳)	子宮がん以外は40歳~69歳の検診受診率、子宮がんは20歳から69歳の受診率として継続する。(国の新たな基本計画と同じ) なお、国の基本計画では、目標値を50%(胃、肺、大腸は当面40%)としているが、本県では全て50%とする。	50%以上
		検診カバー率 (地域保健・老人保健事業報告)	市町村がん検診の対象者のうち検診を受けた者の割合 (受診者数÷検診対象人口×100により算出したもの。人口は10月1日現在推計人口を使用。) (乳がん、子宮がんについては、前年度との受診者合計数から2年連続受診者数を減じた数を「受診者数」として算出)	【H17年】 胃がん(男) 10.1% 胃がん(女) 14.2% 大腸がん(男) 11.0% 大腸がん(女) 16.0% 肺がん(男) 11.2% 肺がん(女) 16.2% 子宮がん 9.1% 乳がん 7.9%	30.0%以上	【H22年】 胃がん(男) 10.0% 胃がん(女) 12.3% 大腸がん(男) 11.7% 大腸がん(女) 14.5% 肺がん(男) 10.1% 肺がん(女) 13.1% 子宮がん 9.4% 乳がん 4.9%	指標としない		がん検診受診率については国民生活基礎調査による受診率とする。	
						【H22年】精密検査受診率 地域保健・健康増進事業報告 胃がん 77.8% 大腸がん 73.5% 肺がん 82.3% 子宮がん 79.7% 乳がん 84.2%	新 D	市町村がん検診精密検査受診率 (地域保健・健康増進事業報告)	がん死亡率改善のために早期発見・早期治療を推進するため、「市町村がん検診精密検査受診率」を指標として目標設定する。	90%以上
		精度管理・事業評価実施割合	がん検診についての精度管理・事業評価を行う市町村割合 (回答市町村のうち事業評価のための市町村チェックリストの項目を8割以上実施しているとした市町村の割合)	—	100%	【H22年】 胃がん 23.3% 大腸がん 23.3% 肺がん 23.3% 子宮がん 23.3% 乳がん 16.7%	継続 A	精度管理・事業評価実施割合	今後も市町村がん検診の精度管理・事業評価の実施を維持するため、引き続き目標とする。(国の基本計画と同じ)	100%
		科学的根拠に基づく検診実施割合	科学的根拠に基づくがん検診を行う市町村割合(国の指針に定めるがん検診を実施している市町村の割合)	—	100%	100%	継続 A	科学的根拠に基づく検診実施割合	今後も科学的根拠に基づくがん検診の実施を維持するため、引き続き目標とする。(国の基本計画と同じ)	100%
							継続 C	がんの診療連携拠点病院充足率		100%
がん医療	がん医療機関	がんの診療連携拠点病院充足率	拠点病院の整備された二次医療圏の割合	【H19年】 83.3% (5/6圏域)	100%	【H24年】 83.3% (5/6圏域)	継続 C			
		地域連携バス整備率(拠点病院)	がんの地域連携バスを整備する拠点病院の割合	【H19年】 0%	100%	【H23年】 100%	(目標達成)			
	放射線療法・化学療法・手術療法の推進	放射線療法・化学療法実施率(拠点病院)	放射線療法・化学療法を行う拠点病院の割合	【H19年】 100%	100%	【H23年】 100%	(目標達成)			
		がん関係認定看護師数(拠点病院)	拠点病院におけるがんに関する専門知識を有する看護師数	【H19年】 6人	増加	【H23年】 18人	継続 C	がん関係認定看護師数(拠点病院)	増加	
	緩和ケア	緩和ケアチーム設置率(拠点病院)	緩和ケアチームを設置する拠点病院の割合	【H19年】 100%	100%	【H23年】 100%	(目標達成)			
		緩和ケア研修受講医師数	緩和ケアの基本的知識習得のための研修を受講した医師数	【H19年】 0人	増加	【H23年】 218人	見直し継続 A	拠点病院でがん診療に携わる医師の緩和ケア研修受講割合	これまでの緩和ケア研修受講医師数ではなく、国の基本計画で新たに目標とされた「拠点病院でがん診療に携わる全ての医師の緩和ケア研修の修了」を目標とする。	100%
		医療用麻薬消費量	疼痛軽減のために使用される医療用麻薬の消費量(モルヒネ・オキシコドン・フェンタニルの人口千人あたりの消費量)	【H19年】 37.669g/千人	増加	【H22年】 63.222g/千人	指標としない		医療用麻薬消費量だけで緩和ケアの質の評価は困難であるため	
		緩和ケア実施病院数(拠点病院以外)	拠点病院以外で緩和ケアを実施する病院数(拠点病院以外で、緩和ケア病棟又は緩和ケアチームありとした病院数)	—	増加	【H24年2月】 9	継続 C	緩和ケア実施病院数(拠点病院以外)	増加	
		緩和ケア実施訪問看護ステーション数	緩和ケアを実施する訪問看護ステーション数(「麻薬を用いた疼痛管理」に対応している訪問看護ステーションの数)	—	増加	【H24年6月】 63	継続 C	緩和ケア実施訪問看護ステーション数	増加	
	チーム医療					新 A	拠点病院におけるチーム医療の体制整備	国の基本計画で新たに目標とされた「拠点病院におけるチーム医療の体制整備」を目標に追加する。	全ての拠点病院	
がん登録	標準様式による院内がん登録実施率(拠点病院)	標準様式による院内がん登録を実施する拠点病院の割合	【H19年】 100%	100%	【H23年】 100%	(目標達成)				
	院内がん登録実施医療機関数	院内がん登録を実施する医療機関の数	—	増加	【H23年】 31	継続 C	院内がん登録実施医療機関数	増加		
	研修受講済登録実務者配置割合	必要な研修を受講した登録実務者を配置する拠点病院の割合	—	100%	【H24年】 100%	(目標達成)				
					【H19年】地域がん登録によるDCO率 42.6%	新 D	地域がん登録によるDCO率の低下	がん登録をさらに推進するため、新たに「地域がん登録によるDCO率の低下」を目標に追加する。	20%以下	
相談支援・情報提供	相談支援センター割合(設置率)	相談支援センターの整備された二次医療圏の割合	【H19年】 5/6(83.3%)	100%	【H23年】 100%	(目標達成)				
	研修受講済相談員配置割合	研修を受講した相談員を配置している拠点病院の割合	—	100%	【H23年】 100%	(目標達成)				
	がん関係パンフレット配布医療機関数	がんに関する情報提供を行う医療機関数(がん診療連携拠点病院)	【H19年】 5病院 (83.3%)	増加	【H23年】 6病院(100%)	(目標達成)				
在宅医療	がん患者の在宅死割合	がん患者のうち在宅で死亡する者の割合(自宅、老人ホーム、介護老人保健施設を在宅として算出)厚生労働省人口動態調査	【H16年】 4.9%	増加	【H22年】 7.1%	継続 C	がん患者の在宅死割合	増加		
がんの普及啓発					新 D	がん制圧月間(9月)におけるがんに関する普及啓発	特定の期間に集中して県内一斉にがんに関する正しい知識の普及啓発を推進するため新たに指標として目標に追加する。	全市町村		