

第19回北海道がん診療連携協議会
2025年6月27日

「肺がんプロジェクト」試案

国際医療福祉大学大学院
医療福祉学研究所
教授 堀岡 健一

1

趣旨

■北海道のがん対策の優先事項として肺がん対策が位置づけられると考えられる。

■プロジェクトの必要性、プロジェクト活動のロジックモデル、日程イメージを作成してみた。

■あくまで私案、試論、叩き台に過ぎないが、議論のきっかけになれば幸いである。

■プロジェクトの実施によって、「患者よし」「医療者よし」「行政よし」「三方よし」が実現し得る。

■プロジェクトの実施によって、医療の「質」「アクセス」「コスト」の三両立が実現し得る。

2

「肺がんプロジェクト」の必要性

・2025年3月7日発表資料の再掲

・末尾に添付した関連資料も参照ください

3

全国値より死亡率（標準化死亡比）が高い地域

がん総数

北海道内の市区を表示。高いと赤、低いとミドリ。

肺がん

出典：人口動態統計特殊報告 / 平成30～令和4年
<https://public.tableau.com/app/profile/ken.hanikoka/viz/SMR304/SMR>

4

医療圏別① 死亡比、超過死亡数

背景データ

	4	12	17	18	19	20
00 全国	126,546,099	100.0	100.0	100.0	0	0
01 北海道	5,224,614	119.2	123.2	2,306	1,161	
02 青森県	369,223	122.1	122.0	200	89	
03 岩手県	21,139	127.0	122.7	21	6	
04 宮城県	33,405	125.8	111.9	29	4	
05 秋田県	2,396,732	117.9	131.9	809	606	
06 山形県	198,888	132.8	132.0	196	76	
07 福島県	152,486	116.7	113.3	86	24	
08 茨城県	99,784	122.3	121.4	73	28	
09 栃木県	29,694	116.7	118.9	18	7	
10 群馬県	176,606	121.9	118.3	109	36	
11 埼玉県	205,748	114.2	121.0	64	37	
12 千葉県	63,372	117.3	114.5	30	8	
13 東京都	381,296	115.0	121.8	141	85	
14 神奈川県	60,763	116.9	116.8	29	11	
15 新潟県	39,894	120.2	121.6	20	6	
16 富山県	43,050	125.6	128.6	37	16	
17 石川県	62,140	132.8	136.8	58	19	
18 福井県	208,460	118.1	111.4	96	23	
19 山梨県	64,902	123.6	129.5	45	24	
20 長野県	332,648	111.0	118.7	83	53	
21 岐阜県	222,613	129.8	133.2	169	71	
22 静岡県	71,771	116.5	133.1	30	24	

<https://www.okin.jp/userfiles/files/1ganntaisakuuikibetude-tasyuu-haigann.xlsx>

5

部位別ロジックモデル

個別施策

初期アウトカム

中間アウトカム

最終アウトカム

がん政策サミット がん対策地域別データ集 ロジックモデルワークシート
http://cpsum.org/pdf/csm_1.0.2_logicmodelsheet.pdf

6

データを読み取りロジックモデル上に配置

個別施策

初期アウトカム

中間アウトカム

最終アウトカム

7

課題候補⇒マルチステークホルダーによる熟議へ

個別施策

初期アウトカム

中間アウトカム

最終アウトカム

8

入院治療施設シェア 肺がん 道北



追加資料



がんの負荷（寿命延伸余地）（男）

参考2-1 特定死因を除去した場合の平均寿命の延び(男)

令和4年度(2023) (単位:人)														
都道府県	悪性新生物 ＜腫瘍＞		心疾患 (高血圧性心臓病を除く)		脳血管疾患		悪性新生物 ＜腫瘍＞、心疾患 (高血圧性心臓病を除く) 及び脳血管疾患		肺炎	不慮の事故		交通事故 (乗客)		
	死亡	順位	死亡	順位	死亡	順位	死亡	順位		死亡	順位	死亡	順位	
全 国	2,511	1	1,473	1	971	1	950	1	0.50	1	0.29	1	0.09	1
北 海 道	3,94	1	1.35	33	7.08	26	7.07	4	0.50	24	0.45	18	0.11	16
北 海 道 道 庁	3,89	...	1.23	...	6.87	...	6.62	...	0.53	...	0.40	...	0.09	...

参考2-1 特定死因を除去した場合の平均寿命の延び(男、続き)

都道府県	自殺		腎不全		肝疾患		糖尿病		血癌・白血病		新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)
	10年		10年		10年		10年		10年			
	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合		
全国	0.57	0.16	0.24	0.24	0.11	0.05	0.05	0.05				
北海道	0.63	19	0.20	1	0.22	26	0.13	13	0.07	10	0.08	5
札幌	0.59	...	0.19	...	0.22	...	0.14	...	0.05	...	0.04	...

がんが無くなれば、寿命が3.5年延びる。
 がんの寿命延伸余地は、記載された11死因で最大
 北海道の延伸余地は、47都道府県で最大
 札幌市の延伸余地は3.89歳。
 札幌市の延伸余地は、東京と区部と20政令指定都市の21都市部で最大

出典：厚生労働省 令和2年都道府県別生命表の概況

19

がんの負荷（寿命延伸余地）（女）

参考2-2 特定死因を除去了した場合の平均寿命の延び(女)

令和2年度(2020)																	年度(月・年)
都道府県	悪性新生物 の罹患率		心臓病 (高血圧生じ心疾患)		脳血管疾患		悪性新生物 の罹患率 (悪性新生物生じ心疾患 及び脳血管疾患)		肺炎		不慮の事故		交通事故 (再発)				
	統計	確率	統計	確率	統計	確率	統計	確率	統計	確率	統計	確率	統計	確率	統計	確率	
全	2.84	1.27	0.65	5.44	0.36	0.25			0.35	0.28			0.03				
北海道	3.27	1	1.27	26	0.65	26	5.97	2	0.35	21	0.28	16	0.04	22			

参考2-2 特定死因を除去した場合の平均寿命の延び(女、続き)

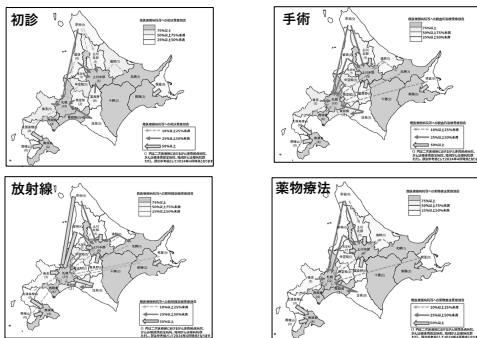
		新型コロナウイルス感染症 患者数(単位:人)											
都道府県		自殺		腎不全		肝疾患		糖尿病		高血圧性疾患		新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	
		順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合	順位	割合
全	国	0.31	0.14	0.17	0.11	0.08	0.06	0.02	0.07	0.06	0.03	0.01	0.01
北	海 道	0.36	5	0.18	1	0.12	9	0.11	2	0.07	8	0.06	3
青	海 道	0.30	8	0.16	3	0.13	7	0.10	3	0.04	6	0.10	5

がんが無くなれば、寿命が3.27年延びる。
 がんの寿命延伸余地は、記載された11死因で最大
 北海道の延伸余地は、47都道府県で最大
 札幌市の延伸余地は3.24歳。
 札幌市の延伸余地は、東京と区部と20政令指定都市の21都市部で最大

出典：厚生労働省 令和2年都道府県別生命表の概況

20

患者移動の状況



出典：北海道のがん登録状況（2020） https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kth/kak/gan_toroku.htm

21

肺がん治療病院の地理的關係（札幌医療圏 札幌市）



院内がん登録2023年 浸潤がん

<https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1X-TzP80-cXpYKRz3icHgG54Rop0Vps&usp=sharing>

22

肺がん治療病院の地理的關係（上川中部医療圏 旭川市）

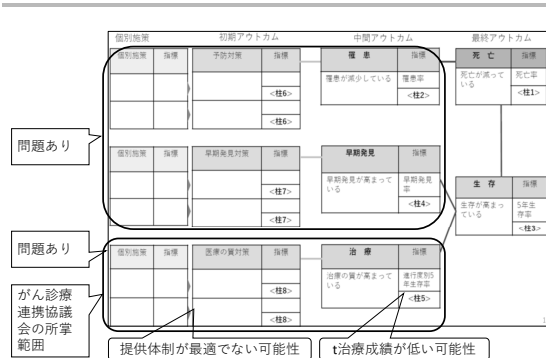


院内がん登録2023年 受潤がん
肺がん：病期別肺がん症例数（院内がん登録 2023年 全国）

<https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1Y-TzeB8Q-oYpXKBz3ieHgG54Ron0Vns&usp=sharing>

23

肺がんの現状における要点



24

まとめ

- 北海道ではがんの重荷が大きい
- 全国の中で北海道は肺がんが悪い
- 北海道のがんの負荷の中で肺がん問題の比重は大きい
- 予防もさることながら、医療の課題も確実にある
- 肺がん問題のうち札幌医療圏、上川中部医療圏の比重は大
- 肺がんのアウトカムを大幅に改善すべく、プロジェクトを実施する必要はあるのではないか
- 肺がんプロジェクトの中で、札幌医療圏、上川中部医療圏を先行させる
- それにより、①肺がん全体②2040年に向けたがん診療体制最適化一両方の成果につながる可能性が高いのではないか

25

「肺がんプロジェクト」試案

26

趣旨

- 「肺がんプロジェクト」の活動に関してロジックモデルを作成した。1つの最終ゴール、4つの中間ゴール、10の施策を設定した。
- 日程イメージを作成してみた。
- あくまで私案、試論、叩き台に過ぎないが、議論のきっかけになれば幸いである。
- この試案の出来具合に関わらず、連携協議会として、何らかのかたちで肺がんプロジェクトを進めていくことが必要であることは変わりがないと思われる。

27

所掌範囲



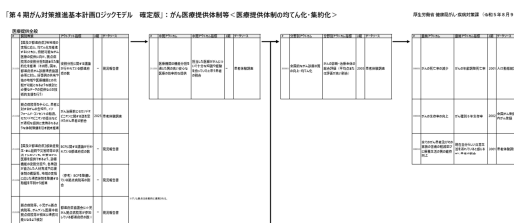
28

プロジェクト概要の作成方法

- 国のロジックモデルの医療分野を参照
- 奈良県のロジックモデルの医療分野を参照
- 沖縄県がん診療連携協議会のロジックモデルの医療分野を参照
- 肺がん診療に関連が深いと思われる事項、必要と考えられる事項をピックアップした（私見）

29

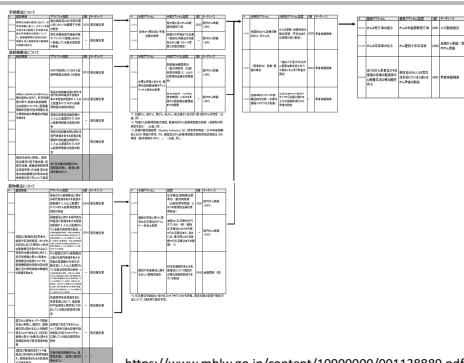
国のロジックモデル（医療提供全般部分）



<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001138889.pdf>

30

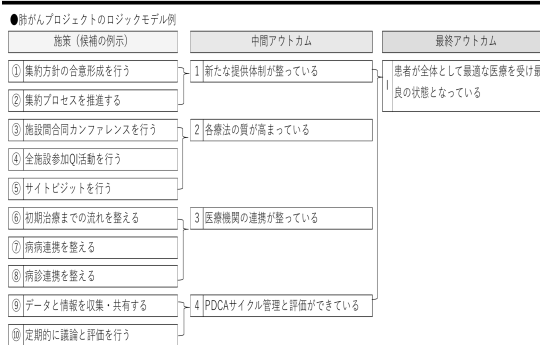
国のロジックモデル（各療法部分）



<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001138889.pdf>

31

連携協議会の肺がんプロジェクトのロジックモデル（例）



演者作成

32

施策例の概要

●施策例の概要例

施策名	短縮名	概要
① 集約方針の合意形成を行う	集約方針策定	診療病院の事件を決め、決定し、公表する
② 集約プロセスを推進する	集約推進	医療資源と患者フローを再構築する
③ 施設合同カンファレンスを行う	合同カンファ	各療法別・横断的な施設合同カンファレンスを定期開催する
④ QI（臨床指標）活動を行う	QI活動	集約病院は各療法のQI項目について計測・共有する
⑤ サイバジットを行う	サイバジット	サイバジットチームを作り施設訪問を行い、技術移転に臨み解決を行う
⑥ 初期治療までの流れを整える	初期治療受け入れ	検診機関、かかりつけに診療病院を周知する
⑦ 病棟連携を整える	病棟連携	集約病院と後方支援病院の役割分担とフローを形成する
⑧ 病診連携を整える	病診連携	集約病院、後方支援病院・診療所の病診連携のフローを形成する
⑨ データと情報を収集・共有する	データ収集	プロジェクトのアウトプットとアウトカムに関する情報を定期報告する
⑩ 定期的に審議と評価を行う	審議と評価	所掌部会および本連携協議会で進捗管理と評価に關し審議する

演者作成

33

カレンダー例

●カレンダー（イメージ）

	年度	2025年	2026年	2027年	2028年	2029年	2030年
	がん計画年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	初年度
① 集約方針策定		①	①	①			
② 集約推進			② ② ② ②				
③ 合同カンファ			③ ③ ③ ③ ③	③ ③ ③	③	③	③
④ QI活動			④ ④ ④ ④ ④ ④	④ ④ ④			
⑤ サイトビジット				⑤	⑤		
⑥ 初期治療受け入れ			⑥ ⑥ ⑥ ⑥				
⑦ 病病連携			⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦	⑦ ⑦ ⑦			
⑧ 病診連携			⑧ ⑧ ⑧ ⑧ ⑧ ⑧	⑧ ⑧ ⑧			
⑨ データ収集		⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨
⑩ 審議と評価		⑩	⑩	⑩	⑩	⑩	⑩
中間アウトカムの達成				○	○		
最終アウトカムの達成					○	○	○

演者作成

34

全体まとめ①

- 死亡率削減（超過死亡解消）のため、肺がんプロジェクトが必要ではないか。
- 医療については連携協議会が主導する。1次・2次予防については道がん対策委員会が主導することを期待。両者が連携する。
- 連携協議会はプロジェクトのロジックモデルを作成し、進捗管理を行う。
- 地域としては、札幌医療圏、上川中部医療圏を先行させる。
- 連携協議会にプロジェクトチームを置く。部会とは所掌範囲を推進する。
- まず、連携協議会としてプロジェクトのキックオフを行う。

35

全体まとめ②

- プロジェクトの実施によって、「患者よし」「医療者よし」「行政よし」の「三方よし」が実現し得る。
- プロジェクトの実施によって、医療の「質」「アクセス」「コスト」の三両が実現し得る。
- 「肺がんプロジェクト」を2つの医療圏で推進することを契機に、「一転突破・全面展開」を起こし、北海道のがん状況を変革し得る。

36

大いなる力には、大いなる責任が伴う

北海道がん診療連携協議会

37

関連資料

- ・2025年6月23日、がん登録部会による「がん登録と地域診断の両方ができる人材育成」ワークショップ資料から
- ・このワークショップでは札幌医療圏を主な対象としました。
- ・北海道がんセンターががん登録部会事務局・青森真美さん作成。
- ・前のページに過去のデータとは年次などが異なる数値が一致しない場合があります。
- ・関連する参考資料としてご覧下さい。特に「柱5」「柱8」が関連が深い部分となります。

38

柱1) 死亡 死亡比、超過死亡數

[illegible]

出典：がん対策地域別データ集（沖縄県がん診療連携協議会編）
出所：平成25～29年人口動態保健所・市区町村別統計
注：19、20 正値のみ集計
注：連番はがん対策地域別データ集における番号
柱名はがん対策地域別データ集における区分

39

柱2) 罹患 年齢調整罹患率、標準化罹患比

[illegible]

出典：がん地理情報システム（全国がん登録提供情報2016-2018年）
 * 政府統計の総合窓口（全国がん登録2016-2018年）
 ** 政府統計の総合窓口（全国がん登録2017年）
 出所：全国がん登録（2016-2018年）
 注：姓名はがん対策地域別データ集（沖縄県がん診療連携協議会）における区分

40

柱2) 罹患 年齢調整罹患率

地域名	社会	産業	福祉
地域名	福祉系（男） （年齢調整人口 10万人対）	福祉系（女） （年齢調整人口 10万人対）	
秋田県	58.5	24.4	
青森県	70.2	30.0	
岩手県	68.5	30.0	
宮城県	N/A	N/A	
福島県	N/A	N/A	
茨城県	N/A	N/A	
栃木県	N/A	N/A	
群馬県	N/A	N/A	
埼玉県	N/A	N/A	
千葉県	N/A	N/A	
東京都	N/A	N/A	
神奈川県	N/A	N/A	
新潟県	N/A	N/A	
富山県	N/A	N/A	
石川県	N/A	N/A	
福井県	N/A	N/A	
山梨県	N/A	N/A	
長野県	N/A	N/A	
岐阜県	N/A	N/A	
静岡県	N/A	N/A	
愛知県	N/A	N/A	
大阪府	N/A	N/A	
兵庫県	N/A	N/A	
奈良県	N/A	N/A	
和歌山県	N/A	N/A	
鳥取県	N/A	N/A	
徳島県	N/A	N/A	
香川県	N/A	N/A	
高松市	N/A	N/A	
愛媛県	N/A	N/A	
高知県	N/A	N/A	
福岡県	N/A	N/A	
佐賀県	N/A	N/A	
大分県	N/A	N/A	
熊本県	N/A	N/A	
鹿児島県	N/A	N/A	
沖縄県	N/A	N/A	

出典：北海道のがん登録状況（2020年）
出所：部位別年齢調整罹患率（人口10万人）
注：杜名はがん対策地域別データ集（沖縄県がん対策推進協議会）における区分

柱3) 生存 5年相对生存率

[illegible]

出典：がん対策地域別データ集（沖縄県がん診療連携協議会）
出所：全国がん罹患モニタリング集計2009-2011生存率報告
注：姓名はがん対策地域別データ集（沖縄県がん診療連携協議会）における区分

柱4) 早期発見 早期発見率

[illegible]

出典：がん対策地域別データ集（沖縄県がん診療連携協議会版）
出所：全国がん罹患モニタリング集計2015年罹患数・年報発表書
注：通番はがん対策地域別データ集における番号
地名はがん対策地域別データ集における区分

柱5) 治療 進行度別5年生存率

指标	2016		2015		2014		2013		2012		2011
	绝对量	比重	绝对量	比重	绝对量	比重	绝对量	比重	绝对量	比重	
地区生产总值	1000000	100%	900000	100%	800000	100%	700000	100%	600000	100%	
第一产业	100000	10%	90000	10%	80000	10%	70000	10%	60000	10%	
第二产业	400000	40%	350000	39%	300000	38%	250000	36%	200000	33%	
第三产业	500000	50%	460000	51%	420000	52%	380000	54%	340000	57%	
三次产业之比	1:4:5		1:3.9:5.1		1:3.8:5.2		1:3.6:5.4		1:3.3:5.7		
人均地区生产总值	10000		9000		8000		7000		6000		
人均第一产业增加值	1000		900		800		700		600		
人均第二产业增加值	4000		3500		3000		2500		2000		
人均第三产业增加值	5000		4600		4200		3800		3400		
三次产业之比	1:4:5		1:3.9:5.1		1:3.8:5.2		1:3.6:5.4		1:3.3:5.7		
地区生产总值增长率	10%		9%		8%		7%		6%		
第一产业增长率	5%		4%		3%		2%		1%		
第二产业增长率	12%		11%		10%		9%		8%		
第三产业增长率	8%		7%		6%		5%		4%		
三次产业之比	1:4:5		1:3.9:5.1		1:3.8:5.2		1:3.6:5.4		1:3.3:5.7		
地区生产总值比重	10%		9%		8%		7%		6%		
第一产业比重	5%		4%		3%		2%		1%		
第二产业比重	12%		11%		10%		9%		8%		
第三产业比重	8%		7%		6%		5%		4%		
三次产业之比	1:4:5		1:3.9:5.1		1:3.8:5.2		1:3.6:5.4		1:3.3:5.7		

注：調査はがん対策地域別データ集における番号
 数値はがん対策地域別データ集における区画

柱5) 治療 進行度別5年生存率

研究内容	達成目標											
	数値目標の達成状況											
	2014年度(前年度)						2015年度(前年度)					
	計画		実績		達成率		計画		実績		達成率	
対象種別	数値目標	達成率	実績	数値目標	達成率	実績	数値目標	達成率	実績	数値目標	達成率	実績
①基礎研究	100%	4,000	100%	4,000	100%	37	37	100%	100%	37	37	100%
②応用研究	70%	2,800	70%	2,800	100%	40	40	100%	100%	40	40	100%
③共同研究	50%	2,000	50%	2,000	100%	30	30	100%	100%	30	30	100%
④国際共同研究	30%	1,200	30%	1,200	100%	20	20	100%	100%	20	20	100%
⑤産学連携	20%	800	20%	800	100%	10	10	100%	100%	10	10	100%
⑥社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑦国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑧産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑨社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑩国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑪産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑫社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑬国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑭産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑮社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑯国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑰産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑱社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑲国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
⑳産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉑社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉒国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉓産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉔社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉕国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉖産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉗社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉘国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉙産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉚社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉛国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉜産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉝社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉞国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㉟産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊱社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊲国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊳産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊴社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊵国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊶産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊷社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊸国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊹産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊺社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊻国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊼産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊽社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊾国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
㊿産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
国際共同研究	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
産学連携	10%	400	10%	400	100%	5	5	100%	100%	5	5	100%
社会貢献	10%	400	10%	400	100%	5	5	10				

[illegible]

柱6) 予防対策 喫煙歴

[illegible]

出典：がん対策地域別データ集（沖縄県がん診療連携協議会）
出典：札幌市保健福祉局保健所健康会議（2019年）、**千歳市健康づくり計画（2019年）、***石狩市健康いしかり21最新報告
出所：42、47 国民生活基礎調査（2019年）
48、49 国民健康・栄養調査（2019年）
**市民アンケート（2023年）
注：連番はがん対策地域別データ集における番号
姓名はがん対策地域別データ集における区分

柱6) 予防対策 喫煙歴

地区名称	国民生产总值	
	男(男)	女(女)
全国	NA	NA
北京	32.7	32.7
上海	32.7	32.7
天津	32.7	32.7
山东	32.7	32.7
广东	32.7	32.7
浙江	32.7	32.7
江苏	32.7	32.7
湖北	32.7	32.7
湖南	32.7	32.7
四川	32.7	32.7
重庆	32.7	32.7
陕西	32.7	32.7
甘肃	32.7	32.7
宁夏	32.7	32.7
青海	32.7	32.7
新疆	32.7	32.7
西藏	32.7	32.7
海南	32.7	32.7
香港	32.7	32.7
澳门	32.7	32.7
台湾	32.7	32.7

出典：がん地理情報システム
出所：国民生活基礎調査（2010年）
注：柱名はがん対策地域別データ集（沖縄県がん診療連携協議会版）における区分

柱7) 早期発見対策 がん検診

[illegible]

監修：がん対策地域別データ集（沖縄県がん診療連携協議会編）
 監訳：令和2年度地域保健・健康増進事業報告
 訳：通巻はがん対策地域別データ集における番号
 対比はがん対策地域別データ集における頁号

